KOMISÁR PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020

V súlade s ustanovením § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov,

predkladám

Národnej rade Slovenskej republiky Správu o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020, v ktorej uvádzam svoje poznatky z činnosti o dodržiavaní práv osôb so zdravotným postihnutím a svoje návrhy a odporúčania na nápravu zistených nedostatkov.

JUDr. Zuzana Stavrovská v. r.
komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím

SPRÁVA O ČINNOSTI KOMISÁRA PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM ZA ROK 2020

Vážené dámy,
Vážení páni,

v súlade s § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov predkladám Vám Správu o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2020.

Rok 2020 sme prežili s novou súčasťou nášho života, ktorou je pandémia COVID-19. Nepredpokladali sme, akým rýchlym tempom sa bude vyvíjať a aký bude jej skutočný tragický dopad. Zmenila pravidlá fungovania štátu, ovplyvnila našu slobodu, konanie a myslenie. Za rok pandémie určite každý z nás pozná zo svojich blízkych, známych, kolegov množstvo ľudí, ktorí prekonali COVID-19 , alebo dokonca podľahli tomuto ochoreniu. Obzvlášť citlivé sú tieto správy, ak sa týkajú skupiny ľudí so zdravotným postihnutím a seniorov, ktorí patria k najohrozenejšej skupine. Denne sme pozorovali obrovské nasadenie zdravotníkov v nemocniciach, opatrovateľov v zariadeniach sociálnych služieb ale aj v mestách a obciach za záchranu životov a poskytnutie pomoci.

Počas pandémie, naša práca na Úrade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím bola denne konfrontovaná telefonátmi, e-mailom a podnetmi týkajúcimi rôznych oblastí pandémie COVID-19. Napriek tomu, že sme museli pracovať za sprísnených bezpečnostných a hygienických podmienok, našou prioritou bola dostupnosť zamestnancov a rýchla pomoc. Toto ocenili aj naši podávatelia podnetov, ktorí nás prekvapili uznaním s konštatovaním „vy ste mi zdvihli telefón, odpovedáte na emaily, reagujete na môj problém, zaujímate sa o mňa...“. Riešenie rôznych situácií ľudí so zdravotným postihnutím sú našou dennou prioritou, pričom mnohých našich podávateľov sprevádzame ich ťažkým obdobím krok za krokom až do jeho úplného vyriešenia. Informácie a pomoc sme sa snažili poskytnúť nielen telefonicky a na webe, ale i osobne. Neváhali sme osobne vykonať i množstvo osobných šetrení podnetov a realizovali sme i deväť osobných monitoringov v zariadeniach sociálnych služieb a jeden v základnej škole.

Rok 2020 bol významný pre ľudí so zdravotným postihnutím aj z iného hľadiska. Od ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím Slovenskou republikou uplynulo 10 rokov. Toto významné výročie sme si pripomenuli aj tlačovou konferenciou, na ktorej sme s pozvanými zástupcami mimovládnych organizácií analyzovali úspechy ale aj čakajúce problémy na riešenie. Naše zistenia podporila aj 2. a 3. hodnotiaca správa Slovenskej republiky o plnení Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím predložená koncom roka 2020 Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím. Aj keď želané zmeny v legislatíve zamerané na zlepšenie postavenia ľudí so zdravotným postihnutím nenapredujú želaným tempom, sami pozorujeme, že sa starostlivosť štátu o ľudí so zdravotným postihnutím mení k lepšiemu. Krátku analýzu implementácie Dohovoru predstavujem v kapitole 8 tejto správy.

V správe o činnosti za rok 2020 Vám rôznymi pohľadmi spracovanými v grafoch a tabuľkách ponúkam pohľad na vývoj ochrany ľudských práv ľudí so zdravotným postihnutím za obdobie 5 rokov fungovania Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Správa však obsahuje hlavne príbehy ľudí, ktoré sme riešili v roku 2020, niektoré keď prečítate Vás zamrazí, z toho aké rôzne situácie musia ľudia so zdravotným postihnutím prekonávať. Tieto príbehy nie sú ojedinelé, preto boli do správy z celkového množstva podnetov vybraté ako kľúčové. Verím, že nám ukážu cestu k nášmu lepšiemu a empatickejšiemu životu a k dôstojnému a plnohodnotnému životu ľudí so zdravotným postihnutím.
Záverom mi dovoľte všetkým poďakovať sa za podporu, dôveru a spoluprácu, ktorú si spolu s celým tímom úradu veľmi vážime.
Veríme, že akceptovanie ľudských práv ľudí so zdravotným postihnutím nebude niečo výnimočné, ale sa stane bežnou súčasťou nášho života.

JUDr. Zuzana Stavrovská v. r.
komisárka
pre osoby so zdravotným postihnutím

OBSAH

ZOZNAM GRAFOV **11**
ZOZNAM TABULIEK **13**
ZOZNAM OBRÁZKOV **14**

1 ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE **19**
1.1 Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím **19**
1.2 Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím **20**
1.3 Kľúčové oblasti činnosti **22**
1.4 Štatistické informácie o činnosti **26**
1.4.1 Sumárne zoznamy 38
1.5 Odpočet plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR **65**
1.5.1 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR 65
1.5.2 Ministerstvo spravodlivosti SR 72
1.5.3 Ministerstvo zdravotníctva SR 77
1.5.4 Ministerstvo dopravy a výstavby SR 78
1.5.5 Ministerstvo financií SR 79
1.5.6 Ministerstvo kultúry SR 80
1.5.7 Ministerstvo vnútra SR 80
1.5.8 Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR 81
1.6 Sumárne zhodnotenie pôsobnosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím v číslach **85**
1.6.1 Rok 2020 90
1.6.2 Rok 2019 90
1.6.3 Rok 2018 92
1.6.4 Rok 2017 93
2 POSUDZOVANIE INDIVIDUÁLNYCH PODNETOV **95**
2.1 Služby zamestnanosti a kompenzácie **95**
2.1.1 Štatistické informácie o činnosti 95
2.1.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov 100
Príbeh prvý — RADOSŤ OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM Z NOVÉHO ZAMESTNANIA ČASTO TRVÁ IBA NIEKOĽKO TÝŽDŇOV 103
Príbeh druhý — ZABEZPEČENIE RIADNEHO VÝKONU PRÁCE PRE ŠTÁTNEHO ZAMESTNANCA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM 105
Príbeh tretí — OPAKOVANÉ ZAMIETNUTIE ŽIADOSTI A NEPRIZNANIE PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU NA ÚPRAVU RODINNÉHO DOMU 109
Príbeh štvrtý — NEPOCHOPENÁ MATKA SYNA S CYSTICKOU FIBRÓZOU 111
Príbeh piaty — BEZ POMOCI A PODPORY ŠTÁTNYCH INŠTITÚCIÍ NEMÁ OSAMELÁ MATKA ŠANCU NA PREŽITIE 112
Príbeh šiesty — NEPOCHOPITEĽNÉ POSTUPY ÚRADU PRÁCE SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY VOČI ŽIADATEĽOVI S PORUCHOU ZRAKU 114
Príbeh siedmy — PRÍSPEVOK NA KÚPU AUTA NEPATRÍ ŽIADATEĽOVI, AK NENAVŠTEVUJE TO „SPRÁVNE“ ZARIADENIE 115

Príbeh ôsmy ODKÁZANÁ NA INDIVIDUÁLNU PREPRAVU, ALE PRÍSPEVOK NA KÚPU AUTA NEDOSTALA ... 117
Príbeh deviaty ÚSPEŠNOSŤ MIMORIADNYCH OPRAVNÝCH PROSTRIEDKOV NEZARUČUJE PRIZNANIE PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU ... 118
Príbeh desiaty NEKONEČNÝ BOJ O PRIZNANIE PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU NA OPATROVANIE ... 119
2.1.3 Príklady dobrej praxe ... 122
Príbeh jedenásty NE/VYHOVENIE ŽIADOSTI O VYHOTOVENIE PARKOVACIEHO PREUKAZU ... 122
Príbeh dvanásty ROZHODNUTIE O PRIZNANÍ NAVÝŠENIA HODÍN OSOBNEJ ASISTENCIE V ODVOLACOM ROZHODNUTÍ ... 123
2.1.4 Návrhy a odporúčania vláde SR ... 124
2.1.5 Východisková právna úprava ... 126
2.2 Občianskoprávna a rodinná agenda ... 132
2.2.1 Štatistické informácie o činnosti ... 132
2.2.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 137
Príbeh trinásty NAŠIEL SVOJ NOVÝ ZMYSEL ŽIVOTA ... 141
Príbeh štrnásty NÁVRAT DO PLNOHODNOTNÉHO ŽIVOTA ... 141
Príbeh pätnásty PODĽA NÁZORU SÚDU, PRÁVA OSOBY V SÚDNOM KONANÍ SÚ DOSTATOČNE CHRÁNENÉ PROCESNÝM OPATROVNÍKOM ... 143
Príbeh šestnásty SÚD NEODKLADNÝM OPATRENÍM FAKTICKY OSOBU ZBAVIL SPÔSOBILOSTI NA PRÁVNE ÚKONY ... 145
Príbeh sedemnásty OBMEDZENIE SPÔSOBILOSTI NA PRÁVNE ÚKONY AKO NÁSTROJ NA VYNÚTENIE PODRIADENOSTI ... 147
Príbeh osemnásty DÔVODY, PREČO NEMÔŽE BYŤ ZARIADENIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB OPATROVNÍKOM ... 149
Príbeh deväťnásty PROBLÉMY S UHRÁDZANÍM VÝŽIVNÉHO OSOBAMI S NÍZKYM INVALIDNÝM DÔCHODKOM ... 151
Príbeh dvadsiaty NA BEZPLATNÉ POUŽITIE DIAĽNICE JE POTREBNÉ SA NAJPRV ZAREGISTROVAŤ ... 153
2.2.3 Príklady dobrej praxe ... 155
2.2.4 Návrhy a odporúčania vláde SR ... 156
2.2.5 Východisková právna úprava ... 158
2.3 Zdravotníctvo a sociálne poistenie ... 160
2.3.1 Štatistické informácie o činnosti ... 160
2.3.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 165
Príbeh dvadsiaty prvý NEDOSTUPNOSŤ LIEKU NA TRHU A ZABEZPEČENIE PRÍSTUPU K BEZPLATNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI ... 169
Príbeh dvadsiaty druhý NEDOBROVOĽNÁ HOSPITALIZÁCIA ... 170
Príbeh dvadsiaty tretí ZÁSAH PRÍSLUŠNÍKOV POLICAJNÉHO ZBORU PRI NEDOBROVOĽNEJ HOSPITALIZÁCII ... 175
Príbeh dvadsiaty štvrtý PRIEŤAHY V KONANÍ SOCIÁLNEJ POISŤOVNE ... 182
2.3.3 Príklady dobrej praxe ... 196
2.3.4 Návrhy a odporúčania vláde SR ... 196
2.3.5 Východisková právna úprava ... 197
2.4 Bezbariérová prístupnosť ... 199
2.4.1 Štatistické informácie o činnosti ... 199
2.4.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov ... 204
Príbeh dvadsiaty deviaty VÁŽNY ÚRAZ PO POUŽITÍ VÝŤAHU V POLIKLINIKE ... 205

Príbeh tridsiaty BEZBARIÉROVÉ IZBY V HOTELOCH NA SLOVENSKU SÚ VZÁCNOSŤOU 207
Príbeh tridsiaty prvý NEPRÍSTUPNOSŤ VOLEBNÝCH MIESTNOSTÍ SŤAŽUJE IMOBILNÝM OSOBÁM VÝKON VOLEBNÉHO PRÁVA 208
Príbeh tridsiaty druhý ZLOŽITOSŤ POUŽITIA BEZBARIÉROVEJ TOALETY NA HLAVNEJ ŽELEZNIČNEJ STANICI V BRATISLAVE 210
Príbeh tridsiaty tretí ZÁKAZ VSTUPU VODIACEHO PSA DO REŠTAURÁCIE 212
Príbeh tridsiaty štvrtý NEMOŽNOSŤ OSÔB NA VOZÍKU VYUŽIŤ TURISTICKÚ ATRAKCIU 214
Príbeh tridsiaty piaty AJ IMOBLNÉ OSOBY TÚŽIA PO RELAXE VO WELLNESS CENTRE 216
Príbeh tridsiaty šiesty NA ŠPORTOVCOV S INTELEKTUÁLNYM ZNEVÝHODNENÍM MINISTERSTVO ŠKOLSTVA SR „ZABUDLO“ 218
Príbeh tridsiaty siedmy VOZIČKÁRI „ODREZANÍ OD SVETA“ V DÔSLEDKU REKONŠTRUKCIE ELEKTRIČKOVEJ TRATE 220
Príbeh tridsiaty ôsmy KVALITNÁ DOPRAVA UĽAHČUJE OSOBÁM SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM MOBILITU 222
2.4.3 Príklady zlej praxe 224
Príbeh tridsiaty deviaty RTVS SVOJ POSTUP PRI VYMÁHANÍ KONCESIONÁRSKYCH POPLATKOV NEZMENiLA ANI PO OPAKOVANÝCH VÝZVÁCH 224
2.4.4 Návrhy a odporúčania vláde SR 225
2.4.5 Východisková právna úprava 229
2.5 Sociálne služby a vzdelávanie 233
2.5.1 Štatistické informácie o činnosti 233
2.5.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov 238
Príbeh štyridsiaty NESÚHLAS OPATROVNÍKA S UKONČENÍM POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY 240
Príbeh štyridsiaty prvý NESÚHLAS OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM S UMIESTNENÍM DO ZARIADENIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB 241
Príbeh štyridsiaty druhý PRAVIDELNÁ MONITOROVACIA ČINNOSŤ POMÁHA AJ TÝM, KTORÍ SA OZVAŤ NEVEDIA 242
Príbeh štyridsiaty tretí OBVINENIA ADRESOVANÉ NA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB, NIE VŽDY ZODPOVEDAJÚ REALITE 243
Príbeh štyridsiaty štvrtý NEVHODNÉ ZAOBCHÁDZANIE ZAMESTNANCA S KLIENTOM 244
2.5.3 Príklady dobrej praxe 246
Príbeh štyridsiaty piaty KEĎ POTREBA POSKYTNÚŤ AKÚTNU POMOC NIE JE NIKOMU CUDZIA 246
Príbeh štyridsiaty šiesty ZLÉ ZAOBCHÁDZANIE S KLIENTOM V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB SA NEPREUKÁZALO 247
Príbeh štyridsiaty siedmy POMOC PRI ZABEZPEČENÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY 248
Príbeh štyridsiaty ôsmy NEOPODSTATNENÉ VÝČITKY MATKY K ZAOBCHÁDZANIU S JEJ SYNOM V ZARIADENÍ 248
Príbeh štyridsiaty deviaty OTEC SA NEVZDAL A NAKONIEC DOSIAHOL KONTAKT SO SVOJIM SYNOM 249
2.5.4 Návrhy a odporúčania vláde SR 250
2.5.5 Východisková právna úprava 251
2.6 Starostlivosť o maloletých 253
2.6.1 Štatistické informácie o činnosti 253
2.6.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov 258

Príbeh päťdesiaty V PRÍPADE VÝKONU RODIČOVSKÝCH PRÁV V NEPROSPECH DIEŤAŤA NIE JE PRIESTOR NA BLAHOSKLONNOSŤ 261
Príbeh päťdesiaty prvý PSYCHOLOGICKÁ POMOC MUSÍ BYŤ VČASNÁ A PRI RIEŠENÍ VYHROTENÝCH RODINNÝCH VZŤAHOV SILNE PRÍTOMNÁ 264
Príbeh päťdesiaty druhý ZBAVENIE SA AGRESÍVNEHO ŽIAKA NEMUSÍ BYŤ SPRÁVNYM RIEŠENÍM 267
Príbeh päťdesiaty tretí OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV V ŠKOLSKOM PROSTREDÍ 268
Príbeh päťdesiaty štvrtý PROBLÉMY SO ZÍSKANÍM PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU PRE DIEŤA S AUTIZMOM 271
Príbeh päťdesiaty piaty ODŇATIE PRÍSPEVKOV AKO TRADIČNÝ TREST ZA ŽIADOSŤ O PRÍSPEVOK NA AUTO? 273
Príbeh päťdesiaty šiesty KRÁTENIE OPATROVATEĽSKÉHO PRÍSPEVKU A ĎALŠIE PROBLÉMY RODÍN DETÍ S AUTIZMOM 274
Príbeh päťdesiaty siedmy ŠANCA PRE DIEŤA PREŽIŤ ŽIVOT MIMO ŠTÁTNYCH ZARIADENÍ 275
2.6.3 Príklady dobrej praxe 278
Príbeh päťdesiaty ôsmy SOCIÁLNY PRACOVNÍK NIE JE ADMINISTRATÍVNY ÚRADNÍK 278
Príbeh päťdesiaty deviaty MÁLO VYUŽÍVANÁ SLUŽBA VČASNEJ INTERVENCIE 278
2.6.4 Návrhy a odporúčania vlády SR 279
2.6.5 Východisková právna úprava 281
3 PANDÉMIA COVID-19 (KORONAVÍRUS) 286
3.1 Informácie a podpora ku COVID-19 na webovom portáli Úradu komisára 287
3.1.1 Podpora poskytovateľov sociálnych služieb v sekcii COVID-19 289
3.2 Sociálne služby v období pandémie 290
3.3 Podnety v období pandémie COVID-19 292
Príbeh šesťdesiaty POMOC PRI INDIVIDUÁLNOM PREDĹŽENÍ ČASU NÁVŠTEV 292
Príbeh šesťdesiaty prvý OBMEDZENIA VYCHÁDZANIA KLIENTOV, KTORÉ BOLI LIMITOVANÉ NA URČITÝ ČAS POČAS DŇA 293
Príbeh šesťdesiaty druhý PRÁCA V NARIADENEJ KARANTÉNE V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB 294
Príbeh šesťdesiaty tretí TLAČOVÉ KONFERENCIE JE NEVYHNUTNÉ TLMOČIŤ DO SLOVENSKÉHO POSUNKOVÉHO JAZYKA 295
Príbeh šesťdesiaty štvrtý RÚŠKO NA TVÁRI SŤAŽUJE OSOBÁM SO SLUCHOVÝM POSTIHNUTÍM PRÍSTUP K INFORMÁCIÁM 297
Príbeh šesťdesiaty piaty DLHODOBÁ PN POČAS PRVEJ VLNY PANDÉMIE COVID-19 299
Príbeh šesťdesiaty šiesty PRÍSTUP K ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI U OBVODNÉHO LEKÁRA POČAS COVID-19 300
Príbeh šesťdesiaty siedmy VÝNIMKA ZO 14-DŇOVEJ POVINNEJ KARANTÉNY V SÚVISLOSTI S PRIJATÝMI OPATRENIAMI POČAS PRVEJ VLNY OCHORENIA COVID-19 302
Príbeh šesťdesiaty ôsmy PRACOVNÍ ASISTENTI A PODPORA PODĽA ZÁKONA O SLUŽBÁCH ZAMESTNANOSTI 303
Príbeh šesťdesiaty deviaty POMOC OSOBNÝCH ASISTENTOV 306
Príbeh sedemdesiaty DOPAD PANDEMICKÝCH OBMEDZENÍ COVID-19 NA RODINY S DEŤMI SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM 307
4 ZÁLEŽITOSTI S OZNAČENÍM „TRESTNÉ“ 309

Príbeh sedemdesiaty prvý PRÍTOMNOSŤ ADVOKÁTA PRI VYŠETRENÍ SÚDNYM ZNALCOM 310
Príbeh sedemdesiaty druhý PRÍSTUP K ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI VO VÝKONE TRESTU ODŇATIA SLOBODY 311
Príbeh sedemdesiaty tretí NA ZÁCHRANU ŽIVOTA - ÚTEK SENIORA Z DOMÁCEHO PROSTREDIA 314
Príbeh sedemdesiaty štvrtý SIEŤOVÉ POSTELE V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH A CELODENNÉ ZAMYKANIE KLIENTA V IZBE 315

4.1 Príklady dobrej praxe 319

Príbeh sedemdesiaty piaty MLADISTVÍ, KTORÍ SUROVO NAPADLI MLADÉHO MUŽA S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM, BOLI NAPOKON POTRESTANÍ 319

4.2 Forma pomoci obetiam trestných činov, ktorými sú osoby so zdravotným postihnutím ako obzvlášť zraniteľné osoby 320

5 PORADENSTVO 321

5.1 Poradenstvo v oblasti financií klientov 325

Príbeh sedemdesiaty šiesty SPLÁCANIE ÚVERU POISTENÉHO PRE PRÍPAD SMRTI 325
Príbeh sedemdesiaty siedmy EXEKÚCIA NA PEŇAŽNÉ PROSTRIEDKY V BANKE 326
Príbeh sedemdesiaty ôsmy SPLÁCANIE ÚVERU SPOLUDLŽNÍKOM 326
Príbeh sedemdesiaty deviaty POMOC PRI SPLÁCANÍ PÔŽIČKY 327
Príbeh osemdesiaty "NEZIŠTNÁ POMOC" ALEBO AKO SA DOSTAŤ RÝCHLO K MAJETKU 328

5.2 Poradenstvo z oblasti zdravotnej starostlivosti a sociálneho poistenia . 329

Príbeh osemdesiaty prvý NÁHRADA ŠKODY NA ZDRAVÍ 329
Príbeh osemdesiaty druhý CHÝBAJÚCE ROKY DÔCHODKOVÉHO POISTENIA 330
Príbeh osemdesiaty tretí NUTNOSŤ UKONČENIA PN ZA ÚČELOM POSÚDENIA ZDRAVOTNÉHO STAVU SOCIÁLNOU POISŤOVŇOU ROZHODUJÚCOU O INVALIDITE 331

5.3 Poradenstvo v oblasti občianskoprávnej agendy 333

Príbeh osemdesiaty štvrtý ČLOVEK SA ANI NENAZDÁ, ŽE ZAJTRA NEBUDE MAŤ KDE SKLONIŤ HLAVU 333

6 MONITOROVANIE A PRIESKUM DODRŽIAVANIA PRÁV OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM 335

6.1 Monitoringy v zariadeniach sociálnych služieb 337

6.1.1 Právo na primeranú životnú úroveň 341
6.1.2 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia 347
6.1.3 Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť 348
6.1.4 Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním 355
6.1.5 Opatrenia na nápravu zistených nedostatkov 357
6.1.6 Celkové hodnotenie zariadení 363

6.2 Monitoringy v školách a školských zariadeniach 367

6.3 Prieskum podmienok realizácie volebného práva 368

6.3.1 Štatistické informácie z prieskumu 372

7 AKTIVITY V OBLASTI LEGISLATÍVY 380

7.1 Podania doručené v roku 2020 v oblasti návrhov na zmenu legislatívy .. 381

7.2 Účasť v pracovných skupinách 383

7.2.1 Účasť v pracovnej skupine - ratifikácia opčného protokolu k dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (OP-CAT) ... 383
7.2.2 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej reformu opatrovníctva - implementáciu článku 12 dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ... 385
7.2.3 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej nové stavebné predpisy ... 387
7.3 Uplatňovanie pripomienok cez portál SLOV-LEX ... 389
7.3.1 Novela zákona o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady ... 389
7.3.2 Návrh vyhlášky, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška na vykonávanie niektorých ustanovení zákona o dotáciách ... 390
7.3.3 Novela zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov ... 391
7.3.4 Ďalšie uplatnené pripomienky k legislatívnym materiálom ... 392
8 10 ROKOV OD RATIFIKÁCIE DOHOVORU O PRÁVACH OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM ... 396
8.1 Čo sa ne/podarilo zmeniť od ratifikácie Dohovoru ... 396
8.2 Tlačová konferencia pri príležitosti 10. výročia ratifikácie Dohovoru ... 405
9 SPOLUPRÁCA ... 407
9.1 Výjazdové dni komisárky ... 407
9.2 Účasť na konferenciách, seminároch a diskusiách ... 409
9.3 Spolupráca s inštitúciami pôsobiacimi v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím ... 410
9.4 Spolupráca s orgánmi štátnej a verejnej správy ... 412
9.5 Spolupráca s mimovládnymi organizáciami a ich členmi ... 413
9.6 Médiá a komunikácia s verejnosťou ... 414
9.7 Medzinárodná spolupráca ... 416
10 TÍM KOMISÁRKY ... 417
10.1 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím ... 417
10.2 Organizačná štruktúra a personálne obsadenie Úradu komisára ... 418
10.3 Webový portál komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím ... 421
10.4 Vzdelávanie zamestnancov ... 422
10.5 Rozpočet a jeho čerpanie ... 423

Zoznam grafov

Graf 1 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **26**
Graf 2 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **26**
Graf 3 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **27**
Graf 4 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **27**
Graf 5 Typy podnetov prijatých v roku 2020 ..... **28**
Graf 6 Spôsob podania podnetov v roku 2020 ..... **28**
Graf 7 Stav prijatých podnetov v roku 2020 ..... **28**
Graf 8 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **29**
Graf 9 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **29**
Graf 10 Počet podnetov prijatých v roku 2020 podľa referátov **30**
Graf 11 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020 ..... **30**
Graf 12 Prehľad vekových kategórií dotknutých osôb v podnetoch prijatých v roku 2020, v ktorých je známy vek **31**
Graf 13 Prehľad geografického rozloženia podávateľov a dotknutých osôb v roku 2020, v ktorých je známe bydlisko **31**
Graf 14 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020 ..... **32**
Graf 15 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **37**
Graf 16 Prehľad plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch **84**
Graf 17 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **95**
Graf 18 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **95**
Graf 19 Typy podnetov prijatých v roku 2020 ..... **96**
Graf 20 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020 ..... **96**
Graf 21 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020 ..... **97**
Graf 22 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **98**
Graf 23 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **99**
Graf 24 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **99**
Graf 25 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **132**
Graf 26 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **132**
Graf 27 Typy podnetov prijatých v roku 2020 ..... **133**
Graf 28 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020 ..... **133**
Graf 29 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020 ..... **134**
Graf 30 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **135**
Graf 31 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **136**
Graf 32 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **136**
Graf 33 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **160**
Graf 34 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **160**

Graf 35 Typy podnetov prijatých v roku 2020 ..... **161**
Graf 36 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020 ..... **161**
Graf 37 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020 ..... **162**
Graf 38 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **163**
Graf 39 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **164**
Graf 40 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **164**
Graf 41 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **199**
Graf 42 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **199**
Graf 43 Typy podnetov prijatých v roku 2020 ..... **200**
Graf 44 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020 ..... **200**
Graf 45 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020 ..... **201**
Graf 46 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **202**
Graf 47 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **203**
Graf 48 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **203**
Graf 49 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **233**
Graf 50 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **233**
Graf 51 Typy podnetov prijatých v roku 2020 ..... **234**
Graf 52 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020 ..... **234**
Graf 53 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020 ..... **235**
Graf 54 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **236**
Graf 55 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **237**
Graf 56 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **237**
Graf 57 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2018/2019/2020 ..... **253**
Graf 58 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2018/2019/2020 ..... **253**
Graf 59 Typy podnetov prijatých v roku 2020 ..... **254**
Graf 60 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020 ..... **254**
Graf 61 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020 ..... **255**
Graf 62 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb **256**
Graf 63 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **257**
Graf 64 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020 ..... **257**
Graf 65 Veľkosť zariadenia podľa počtu klientov **343**
Graf 66 Spôsobilosť na právne úkony **349**
Graf 67 Počet uložených opatrení podľa oblastí hodnotenia v percentách **357**
Graf 68 Termíny plnenia opatrení **358**
Graf 69 Celková úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Dohovoru **366**

Graf 70 Celkové porovnanie prístupnosti volebných miestností pre osoby so zdravotným postihnutím v oblasti mobility **372**
Graf 71 Existencia parkovacích miest pre osoby so zdravotným postihnutím **372**
Graf 72 Existencia bezbariérového vstupu do budovy s volebnou miestnosťou **373**
Graf 73 Existencia bezbariérového interiéru v budove s volebnou miestnosťou **373**

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1 Opatrenia na nápravu uložené v individuálnych podnetoch v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **38**
Tabuľka 2 Úlohy uložené k opatreniam na nápravu v individuálnych podnetoch v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **43**
Tabuľka 3 Súdne konania s účasťou Úradu komisára za roky 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **49**
Tabuľka 4 Podnety podané na prokuratúry v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020 ..... **51**
Tabuľka 5 Opatrenia na nápravu pre zariadenia sociálnych služieb za rok 2020 ..... **54**
Tabuľka 6 Prehľad výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020 ..... **88**
Tabuľka 7 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2020 ..... **90**
Tabuľka 8 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2020 ..... **90**
Tabuľka 9 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2019 ..... **90**
Tabuľka 10 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2019 ..... **91**
Tabuľka 11 Monitorovacie návštevy v psychiatrických zariadeniach v roku 2019 ..... **92**
Tabuľka 12 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2018 ..... **92**
Tabuľka 13 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2018 ..... **93**
Tabuľka 14 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2017 ..... **93**
Tabuľka 15 Monitorovacie návštevy v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody v roku 2017 ..... **94**
Tabuľka 16 Monitoringy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2020 ..... **338**
Tabuľka 17 Zoznam monitorovaných zariadení v roku 2020 podľa samosprávnych krajoch a rozdelenie počtu na verejných a súkromných poskytovateľov sociálnej starostlivosti **338**
Tabuľka 18 Metodológia **339**
Tabuľka 19 Úroveň dosiahnutých výsledkov **340**
Tabuľka 20 Hodnotenie oblasti práva na primeranú životnú úroveň v zariadeniach za rok 2020 ..... **341**
Tabuľka 21 Hodnotenie oblasti práva na primeranú životnú úroveň v zariadeniach za rok 2020 ..... **343**
Tabuľka 22 Hodnotenie oblasti práva na najvyššiu úroveň fyzického a duševného zdravia v zariadeniach za rok 2020 ..... **347**
Tabuľka 23 Hodnotenie oblasti práva na uplatnenie spôsobilosti na právne úkony a práva na slobodu a osobnú bezpečnosť v zariadeniach za rok 2020 ..... **348**
Tabuľka 24 Štatistika počtu klientov pozbavení/obmedzení **349**
Tabuľka 25 Hodnotenie oblasti práva na ochranu pred mučením a iným krutých, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním v zariadeniach za rok 2020 ..... **351**
Tabuľka 26 Hodnotenie oblasti práva na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti v zariadeniach za rok 2020 ..... **355**
Tabuľka 27 Počet uložených opatrení podľa oblasti hodnotenia **357**
Tabuľka 28 Termíny plnenia opatrení **358**
Tabuľka 29 Počet uložených opatrení od júna 2017 - do 31.12.2020 ..... **358**

Tabuľka 30 Podnety klientov a navštívené zariadenia v roku 2020 ..... **360**
Tabuľka 31 Sumarizácia hodnotenia monitorovacích zariadení za rok 2020 ..... **365**
Tabuľka 32 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2020 ..... **367**
Tabuľka 33 Celkový zoznam volebných miest, kde bol uskutočnený prieskum **374**
Tabuľka 34 Celkový zoznam volebných miest, kde bol uskutočnený prieskum **377**
Tabuľka 35 Oblasti implementácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím **399**
Tabuľka 36 Prehľad výjazdových dní komisárky **408**
Tabuľka 37 Pracovné pozície zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím **420**
Tabuľka 38 Výška poskytnutej a skutočne čerpanej dotácie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v roku 2020 ..... **424**
Tabuľka 39 Detaily k čerpaniu dotácie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím k 31.12.2020 ..... **424**

Zoznam obrázkov

Obrázok 1 Mapa prehľadu miest výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020 (rozpis uvádza tabuľka 6) **87**
Obrázok 2 Mapa prehľadu všetkých miest osobných monitorovacích návštev zariadení počas rokov 2017/2018/2019/2020 (rozpis uvádzajú tabuľky 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15) **89**
Obrázok 3 Integrácia informácií z portálu korona.gov.do sekcie COVID-19 ..... **288**
Obrázok 4 Integrácia nástroja covid.chat do webového sídla úradu **288**
Obrázok 5 Inštruktážne videá od Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky **288**
Obrázok 1 Výťah zatarasený stolíkom Tereza - Vaľkovňa n. o. **342**
Obrázok 2 Schodisko Tereza - Vaľkovňa n. o. **342**
Obrázok 3 Neosobná viaclôžková izba klientov DSS Lidwina **344**
Obrázok 4 Priechodná izba časť 1 Tereza - Vaľkovňa n. o. **345**
Obrázok 5 Priechodná izba časť 2 Tereza - Vaľkovňa n. o. **345**
Obrázok 6 Oznam o zamykaní klientov v ZpS Prievidza **346**
Obrázok 7 Uzamknutá izba s klientmi v ZpS Prievidza **346**
Obrázok 8 Sieťové postele v Domove sociálnych služieb Domovina, n. o. **353**
Obrázok 9 Sieťové postele v Domove sociálnych služieb Domovina, n. o. **353**
Obrázok 10 Pohľad na budovu zariadenia s priľahlým parkom - Domovina, n. o. **364**
Obrázok 11 Volebná miestnosť v strednej škole v bratislavskej Dúbravke **379**
Obrázok 12 Nepoužité hlasovacie lístky v rozpore so zákonom **379**
Obrázok 13 Volebná miestnosť v základnej škole v bratislavskom Lamači **379**
Obrázok 14 Volebná miestnosť v zariadení pre seniorov **379**
Obrázok 15 Priebeh tlačovej konferencie pri príležitosti 10. výročia ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v priestoroch zariadenia BIVIO **405**
Obrázok 16 Priestory zariadenia BIVIO, kde sa konala konferencia **406**
Obrázok 17 Reportáž z miesta konania tlačovej konferencie **406**

1 ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE

1.1 Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je špecializovaný orgán ustanovený na ochranu ľudských práv osôb so zdravotným vykonávajúci svoju pôsobnosť nezávisle od iných orgánov štátnej a verejnej moci. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím sa podieľa na ochrane práv podporou a presadzovaním práv osobitne zaručených týmto skupinám medzinárodnými dohovormi. Nezávislosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím okrem iného spočíva aj v tom, že orgány verejnej moci nemôžu zasiahnuť do výkonu jeho pôsobností a oprávnení.

Prijatím **zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov** (ďalej aj ako „Zákon o komisároch“), ktorý nadobudol účinnosť 1. septembra 2015 bol v Slovenskej republike vytvorený základ fungovania nezávislej inštitúcie na zabezpečenie verejnej ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím v súlade s Parížskymi princípmi (prijatými rezolúciou Valného zhromaždenia OSN číslo 48/134 z 20. decembra 1993 o Vnútroštátnych inštitúciách na presadzovanie a ochranu ľudských práv). Slovenská republika tak splnila záväzok, ktorý jej vyplýval z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím Článku 33 ods. 2 - Vykonávanie dohovoru na vnútroštátnej úrovni. Uvedený článok tohto dohovoru požaduje od štátu, ktorý je zmluvnou stranou tohto dohovoru, aby vytvoril nezávislý mechanizmus na presadzovanie, ochranu a monitorovanie vykonávania Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. **Dohovor je pre Slovenskú republiku záväzný od 25. júna 2010.**

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím je prvým právne záväzným medzinárodným nástrojom v oblasti ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, ktorého zmluvnou stranou je aj Slovenská republika. Publikovaný je v Zbierke zákonov pod č. **317/2010 Z. z.** (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z. - Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím). **Opčný protokol** k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím je publikovaný v Zbierke zákonov pod č. **318/2010** Z. z. (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 318/2010 Z. z. - Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)**.**

Podľa Zákona o komisároch, funkcia komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je funkcia verejná. Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je nezávislý orgán, ktorý svoju **pôsobnosť** vykonáva **oddelene od iných orgánov**, ktorým osobitný predpis ustanovuje kompetencie v oblasti ochrany ľudských práv. Funkčné obdobie komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je 6 rokov.
Dňom 1. marca 2016 začal vykonávať svoju činnosť Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je právnická osoba zriadená Zákonom o komisároch, ktorá sa nezapisuje do obchodného registra a ktorej štatutárnym orgánom je komisár pre osoby so zdravotným postihnutím.
Sídlo Úradu komisára v Bratislave bolo určené Zákonom o komisároch.

1.2 Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, podmienky výkonu tejto funkcie a zriadenie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím upravuje Zákon o komisárovi.

Pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa vzťahuje len na subjekty, ktoré v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím pôsobia, alebo ktorých činnosť sa môže práv osôb so zdravotným postihnutím dotýkať.

Konkrétne podľa ustanovenia § 9 Zákona o komisárovi ide o nasledovné subjekty:

1. orgány verejnej správy, ktorými sú na účely tohto zákona **orgány štátnej správy**, **orgány územnej samosprávy**, **právnické osoby ako aj fyzické osoby, ktoré podľa osobitného predpisu zasahujú do práv a povinností fyzických osôb a právnických osôb v oblasti verejnej správy,**
2. právnické osoby a fyzické osoby - podnikatelia neuvedené v predchádzajúcom bode 1.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím však **nemá právomoc zasahovať** do **súkromných vzťahov**. Pôsobnosť komisára sa **nevzťahuje** ani na **výkon právomocí národnej rady, prezidenta, vlády, ústavného súdu, prokuratúry, súdu, najvyššieho kontrolného úradu, verejného ochrancu práv, komisára pre deti, spravodajských služieb a na výkon právomocí policajta, ktorý je orgánom činným v trestnom konaní**, to neplatí, ak ide o právomoci, ktoré tieto orgány vykonávajú ako orgány verejnej správy.
Ustanovenie § 10 Zákona o komisároch vymedzuje rozsiahlu pôsobnosť komisára pri posudzovaní a monitorovaní práv osôb so zdravotným postihnutím, presadzovaní ich záujmov v spoločnosti, organizovaní aktivít na podporu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím a na zvyšovanie povedomia o ich právach. Komisár má právo požadovať od povinných subjektov údaje a informácie za účelom posúdenia dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím, tiež na účely monitorovania dodržiavania týchto práv. Tiež je oprávnený požadovať k výsledkom posúdenia stanoviská a vyžadovať prijatie opatrení, ak výsledkom posúdenia alebo monitorovania bolo zistené porušenie či ohrozenie práva osoby so zdravotným postihnutím a môže navrhovať prostriedky nápravy týmto subjektom. Komisár je oprávnený požadovať od subjektov kópie spisovej dokumentácie, vrátane kópií dokladov, obrazových i zvukových záznamov.
Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je oprávnený hovoriť s osobou so zdravotným postihnutím aj bez prítomnosti tretích osôb, ak je táto v mieste, kde sa vykonáva väzba, trest odňatia slobody, detencia, ochranné alebo ústavné liečenie, alebo aj v mieste, kde sa vykonáva ústavná starostlivosť, výchovné opatrenie alebo predbežné opatrenie.

Na komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa **môže každý obrátiť** vo veci **porušovania alebo ohrozovania práv osôb so zdravotným postihnutím**. Podmienkou je, že podnet smeruje na ochranu práv osoby so zdravotným postihnutím a to bez ohľadu na vek tejto osoby.

Fyzická osoba, ktorá **nemá spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu** alebo ktorá bola **pozbavená spôsobilosti na právne úkony**, sa môže **obrátiť na komisára priamo** alebo prostredníctvom inej osoby bez vedomia svojho zákonného zástupcu.
Dieťa so zdravotným postihnutím má právo obrátiť sa na komisára samo alebo prostredníctvom inej osoby aj bez vedomia svojich rodičov, poručníka, opatrovníka alebo inej osoby, ktorej bolo zverené do starostlivosti.
Pri styku s komisárom môže každý používať svoj materinský jazyk a komunikovať vo forme pre neho prístupnej.

Podnet komisárovi možno podať písomne, ústne do zápisnice, telefaxom alebo elektronickými prostriedkami. Podnet je možné podať prostredníctvom webového portálu komisára www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk, cez hlavnú stránku a tlačidlo „**Podať podnet**“ alebo cez emailovú adresu. Na podanie podnetov slúži aj stránka Úradu komisára na sociálnej sieti Facebook.

1.3 Kľúčové oblasti činnosti

V súlade s § 10 Zákona o komisárovi som v priebehu roka 2020 najmä:

a) posudzovala na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím,
b) monitorovala dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím a presadzovala ich záujmy v spoločnosti,
c) spolupracovala s osobami so zdravotným postihnutím priamo ale aj prostredníctvom organizácií pôsobiacich v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím,
d) konzultovala s osobami so zdravotným postihnutím veci, ktoré sa ich týkajú; skúmala ich názory a podporovala zvyšovanie povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti,
e) spolupracovala so zahraničnými a medzinárodnými subjektmi, ktoré sa podieľajú na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím,
f) vydávala stanoviská vo veciach dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím,
g) podávala vyjadrenia k podnetom, ktoré som posudzovala vo veci dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím,
h) navrhovala prostriedky nápravy podľa výsledkov posúdenia podnetov; navštevovala osoby so zdravotným postihnutím, ktorých porušovanie práv som na základe podnetov posudzovala.

Pri výkone činnosti komisárky som k osobám so zdravotným postihnutím pristupovala individuálne, aby mali zabezpečené práva a prístupy ku všetkým zložkám spoločenského života na rovnakom základe s ostatnými, bez akejkoľvek diskriminácie. Podnety som posudzovala z pohľadu ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím, ktoré osobám so zdravotným postihnutím garantuje zákon č. 460/1992 Zb. Ústava Slovenskej republiky (ďalej aj ako „Ústava SR“) a ktoré sú im garantované v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím. V súlade s uvedeným som svoju činnosť a činnosť zamestnancov Úradu komisára rozdelila do nasledovných **kľúčových oblastí**:

1. **Služby zamestnanosti a kompenzácií - Referát 02**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala najmä plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktoré súvisia s právom osôb so zdravotným postihnutím na zamestnanie a s poskytovaním peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, ako napr. *Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia, Článok 6 Ženy so zdravotným postihnutím, Článok 9 Prístupnosť, Článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, Článok 20 Osobná mobilita, Článok 21 Sloboda prejavu a presvedčenia a prístupu k informáciám, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 26 Habilitácia a rehabilitácia, Článok 27 Práca a zamestnanosť, Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana.*

2. **Občianskoprávna a rodinná agenda - Referát 03**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a ktoré sa týkajú manželstva, rodiny, rodičovstva, partnerských vzťahov,

opatrovníctva a práva osôb so zdravotným postihnutím na spôsobilosť na právne úkony, ako napr. *Článok 7 Deti so zdravotným postihnutím, Článok 12 Rovnosť pred zákonom, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 18 Sloboda pohybu a štátna príslušnosť, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny.*

3. **Zdravotníctvo a sociálne poistenie - Referát 04**
V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktoré súvisia s poskytovaním zdravotnej starostlivosti vrátane liečebnej rehabilitácie a z nárokov na sociálne poistenie, ako napr. *Článok 6 Ženy so zdravotným postihnutím, Článok 9 Prístupnosť, Článok 15 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 18 Sloboda pohybu a štátna príslušnosť, Článok 20 Osobná mobilita, Článok 21 Sloboda prejavu a presvedčenia a prístupu k informáciám, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny, Článok 25 Zdravie, Článok 26 Habilitácia a rehabilitácia, Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana.*

4. **Bezbariérová prístupnosť - Referát 05**
V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a ktoré súvisia najmä s prístupom osôb so zdravotným postihnutím k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií ako napr. *Článok 9 Prístupnosť, Článok 10 Právo na život, Článok 12 Rovnosť pred zákonom, Článok 13 Prístup k spravodlivosti, Článok 14 Sloboda a osobná bezpečnosť, Článok 15 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 18 Sloboda pohybu a štátna príslušnosť, Článok 20 Osobná mobilita, Článok 21 Sloboda prejavu a presvedčenia a prístup k informáciám.*

5. **Sociálne služby a vzdelávanie** - **Referát 06**
V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktoré súvisia s poskytovaním a zabezpečovaním sociálnych služieb a inkluzívneho vzdelávania, ako napr. *Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia, Článok 8 Zvyšovanie povedomia, Článok 9 Prístupnosť, Článok 15 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 19 Právo na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, Článok 20 Osobná mobilita, Článok 21 Sloboda prejavu a presvedčenia a prístupu k informáciám, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny, Článok 24 Vzdelávanie, Článok 26 Habilitácia a rehabilitácia, Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana, Článok 29 Účasť na politickom a verejnom živote, Článok 30 Účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe, Článok 31 Štatistika a zhromažďovanie údajov.*

6. **Starostlivosť o maloletých - Referát 07**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a ktoré sa týkajú rodiny, detí, ich vzdelávania a pomoci štátu týkajúce sa rôznych kompenzačných príspevkov, rodičovstva, ako napr. *Článok 7 Deti so zdravotným postihnutím, Článok 12 Rovnosť pred zákonom, Článok 16 Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 18 Sloboda pohybu a štátna príslušnosť, Článok 22 Rešpektovanie súkromia, Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny a Článok 24 Vzdelávanie.*

7. **Monitorovacie činnosti - Referát 08**
   V tejto oblasti som posudzovala a zisťovala plnenie záväzkov Slovenskej republiky, ktoré vyplývajú zo všetkých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Podnety, s ktorými sa na mňa obrátili podávatelia podnetov, fyzické a právnické osoby, alebo porušenia, ktoré som začala posudzovať z vlastnej iniciatívy, sa dotýkali práv osôb so zdravotným postihnutím zakotvených v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím a práv osôb zakotvených v Ústave SR, pričom išlo najmä o:

- Článok 7 ods. 5 Ústavy SR, „Medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, medzinárodné zmluvy, na vykonanie ktorých nie je potrebný zákon a medzinárodné zmluvy, ktoré priamo zakladajú práva alebo povinnosti fyzických osôb alebo právnických osôb a ktoré boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom, majú prednosť pred zákonmi.“.
- Článok 12 ods. 2 Ústavy SR, „Základné práva a slobody sa zaručujú na území Slovenskej republiky všetkým bez ohľadu na pohlavie, rasu, farbu pleti, jazyk, vieru a náboženstvo, politické, či iné zmýšľanie, národný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnosti alebo etnickej skupine, majetok, rod alebo iné postavenie. Nikoho nemožno z týchto dôvodov poškodzovať, zvýhodňovať alebo znevýhodňovať“.
- Článok 15 ods. 1 Ústavy SR, „Každý má právo na život. Ľudský život je hodný ochrany už pred narodením.“.
- Článok 16 ods. 1 Ústavy SR, „Nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená. Obmedzená môže byť len v prípadoch ustanovených zákonom.“ a ods. 2 „Nikoho nemožno mučiť ani podrobiť krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestu.“.
- Článok 19 ods. 1 Ústavy SR, „Každý má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena.“.
- Článok 35 ods. 3 Ústavy SR, „Občania majú právo na prácu. Štát v primeranom rozsahu hmotne zabezpečuje občanov, ktorí nie z vlastnej viny nemôžu toto právo vykonávať.“.
- Článok 39 ods. 1 Ústavy SR, „Občania majú právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe a pri nespôsobilosti na prácu, ako aj pri strate živiteľa.“.
- Článku 39 ods. 2 Ústavy SR, „Každý, kto je v hmotnej núdzi, má právo na takú pomoc, ktorá je nevyhnutná na zabezpečenie základných životných podmienok.“.
- Článku 39 ods. 3 Ústavy SR, „Podrobnosti o právach podľa odsekov 1 a 2 ustanoví zákon.“.

- Článok 40 ods. 1 Ústavy SR „Každý má právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon.“.

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, publikovaný v Zbierke zákonov pod č. **317/2010 Z. z.** (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z. - Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím) a **Opčný protokol** k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, publikovaný v Zbierke zákonov pod č. **318/2010** Z. z. (Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 318/2010 Z. z. - Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím), sú v plnom znení k dispozícii na webovom portáli komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím[1].

Okrem uvedeného sa v roku 2020 na mňa obrátil veľký počet podávateľov podnetov so žiadosťami o pomoc, vysvetlenie a objasnenie ich pozície ako osôb so zdravotným postihnutím v súvislosti s mnohými často sa meniacimi pravidlami, vyhláškami, oznámeniami, ktoré sa týkali všetkých oblastí spojených s rýchlo sa šíriacou nákazou COVID-19.

[1] www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk/Zverejnovanie/Zverejnovanie–dokumentov?path=dohovor

1.4 Štatistické informácie o činnosti

Graf 1 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
2016	5	4	23	32	35	52	56	38	55	61	60	45
2017	56	34	31	21	40	54	52	45	36	38	37	24
2018	41	53	40	34	52	40	40	44	62	49	39	24
2019	55	63	77	54	40	69	49	61	45	58	47	42
2020	55	66	53	55	51	71	55	67	63	53	52	44

Graf 2 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

Graf 3 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	jan.	feb.	mar.	apr.	máj	jún	júl	aug.	sep.	okt.	nov.	dec.
2016	0	2	6	11	22	32	29	28	31	30	31	1
2017	30	23	16	50	49	52	50	52	39	37	35	60
2018	36	42	24	43	57	46	31	39	33	39	63	58
2019	63	79	47	40	30	27	58	50	45	68	33	90
2020	48	65	92	62	64	47	77	34	77	62	68	104

Graf 4 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

Graf 5 Typy podnetov prijatých v roku 2020

Graf 6 Spôsob podania podnetov v roku 2020

Graf 7 Stav prijatých podnetov v roku 2020

Graf 8 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020

Graf 9 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020

Graf 10 Počet podnetov prijatých v roku 2020 podľa referátov

Graf 11 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020

Graf 12 Prehľad vekových kategórií dotknutých osôb v podnetoch prijatých v roku 2020, v ktorých je známy vek

Graf 13 Prehľad geografického rozloženia podávateľov a dotknutých osôb v roku 2020, v ktorých je známe bydlisko

Graf 14 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020

Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej…
76
Sociálne poistenie > Invalidný dôchodok
68
Iný občianskoprávny alebo správny problém
33
Peňažný príspevok > Na opatrovanie > Nepriznanie
31
Peňažný príspevok > Na opatrovanie
28
Iné
27
Rôzne
26
Peňažný príspevok > Na kúpu osobného motorového…
20
Skončenie pracovného pomeru s osobou s ŤZP
16
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu
15
Parkovací preukaz > Nepriznanie
14
Trestnoprávna agenda
13
Peňažný príspevok > Všeobecne
11
Bytová problematika
11
Služby zamestnanosti > Všeobecne oblasť služieb…
11
Spôsobilosť na právne úkony > Obmedzenie - nové…
11
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Poskytovanie…
10
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Neposkytnutie a…
10
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených…
10
Peňažný príspevok > Na opatrovanie > Odňatie
10
Komunikačná bezbariérová prístupnosť
9
Rodinnoprávna agenda > Iné
8
Školstvo > Iné
8
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu > Nepriznanie
8
Parkovací preukaz > Odňatie
8
Exekučné konanie a oddlženie
8
Zlé zaobchádzanie, páchanie násilia, týranie
7
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Kvalita poskytovanej…
7
Dávka v hmotnej núdzi
7
Peňažný príspevok > Na kúpu osobného motorového…
7
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu > Odňatie úplné
7
Rodinnoprávna agenda > Vyživovacia povinnosť
6
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených…
6
Služby zamestnanosti > Chránená dielňa
6
Služby zamestnanosti
6
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Úhrada zdravotnej…
6
0
10
20
30
40
50
60
70
80

Zdravotná starostlivosť a poistenie > Poučenie a informovaný súhlas
5
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva,…
5
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného…
5
Opatrovník > Konanie o zmene opatrovníka
5
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu > Nepriznanie v požadovanom rozsahu
5
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP
5
Školstvo > Školská integrácia
4
Školstvo > Pedagogický asistent
4
Školstvo > Inkluzívne vzdelávanie
4
Rodinnoprávna agenda > Styk s maloletým dieťaťom
4
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP > Nepriznanie
4
Postup orgánov činných v trestnom konaní
4
Peňažný príspevok > Na úpravu bytu
4
Architektonická bezbariérová prístupnosť
4
Parkovací preukaz
4
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného…
4
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva,…
4
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva,…
4
Zdravotná starostlivosť a poistenie
4
Vyhradené parkovanie > Riešenie dopravnej situácie v súvislosti s vyhradeným parkovaním
4
Vyhradené parkovanie > Absencia vyhradeného parkovacieho miesta
4
Spôsobilosť na právne úkony
4
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie > Ambulantnou (dennou) formou
4
Sociálne služby > Podporné služby > Poskytovateľ celoročnej sociálnej služby DSS , CSS
4
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny
4
0
1
2
3
4
5
6

Sociálne poistenie > Nemocenské dávky 3
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie 3
Služby zamestnanosti > Pracovný asistent 3
Sociálne poistenie 3
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie > Pobytovou týždennou formou 3
Sociálne služby > Sociálne služby na riešenie nepriaznivej situácie > Domáca opatrovateľská služba 3
Stavebné konanie 3
Spôsobilosť na právne úkony > Prinavrátenie z obmedzenia 3
Priestupkové konanie > Občianske spolunažívanie 3
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom > Odňatie 3
Peňažný príspevok 2
Opatrovník > Dohľad nad plnením povinností 2
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Vstup do budovy 2
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Vnútorné priestory (interiér) 2
Peňažný príspevok > Na kúpu pomôcky > Nepriznanie 2
Peňažný príspevok > Na kúpu pomôcky 2
Peňažný príspevok > Na úpravu bytu > Nepriznanie 2
Peňažný príspevok > Na úpravu rodinného domu > Nepriznanie 2
Peňažný príspevok > Na úpravu rodinného domu 2
Rôzne > Registrácia diaľničnej známky 2
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom 2
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP > Odňatie 2
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Lieky 2
Vyhradené parkovanie > Povolenie vyhradeného parkovania 2
Spôsobilosť na právne úkony > Iné 2
Sociálno-právna ochrana detí 2
Sociálne poistenie > Úrazové dávky 2
Sociálne poistenie > Starobný dôchodok 2
Sociálne poistenie > Predčasný starobný dôchodok 2
0
0,5
1
1,5
2
2,5
3
3,5

Služby zamestnanosti > Chránené pracovisko > Príspevok…
Služby zamestnanosti > Chránené pracovisko > Príspevok…
Služby zamestnanosti > Chránená dielňa > Príspevok na…
Sociálne služby > Sociálne služby na podporu rodiny s…
Sociálne služby > Sociálne služby na podporu rodiny s…
Sociálne služby > Sociálne služby na podporu rodiny s deťmi
Sociálne služby > Sociálne služby krízovej intervencie
Sociálne služby > Posudková činnosť
Sociálne služby > Podporné služby > Poskytovanie…
Sociálne služby > Podporné služby > Podpora…
Sociálne služby > Podporné služby > Odľahčovacia služba
Sociálne služby > Podporné služby
Sociálne poistenie > Dávka v nezamestnanosti
Zdravotná starostlivosť a poistenie > Kúpeľná starostlivosť
Rodinnoprávna agenda
Preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom > Nepriznanie
Školstvo > Ukončenie výchovy a vzdelávania
Školstvo > Individuálny vzdelávací program
Peňažný príspevok > Na prepravu > Nepriznanie
Peňažný príspevok > Na prepravu
Peňažný príspevok > Na úpravu osobného motorového…
Peňažný príspevok > Na osobnú asistenciu > Odňatie…
Peňažný príspevok > Na opatrovanie > Zníženie
Dane a poplatky > Miestny poplatok za komunálny a…
Dane a poplatky
Bytová problematika > Skončenie (nepredĺženie) nájmu bytu
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Sociálne…
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Absencia…
Architektonická bezbariérová prístupnosť > Výťah…
Opatrovník
Odškodnenie > Odškodnenie bolesti a sťaženia…
Odkázanosť na individuálnu prepravu osobným…
Nedodržanie zákonnej lehoty na vydanie rozhodnutia…
Komunikačná bezbariérová prístupnosť > Odmietnutie…
Opatrovník > Iné
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených…
Peňažný príspevok > Na kompenzáciu zvýšených…
1
0
0,2
0,4
0,6
0,8
1
1,2

Graf 15 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb

1.4.1 Sumárne zoznamy

Tabuľka 1 Opatrenia na nápravu uložené v individuálnych podnetoch v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020

Značka	Vec
KZP/0161/2016/03R	Zabezpečiť odpredaj bytu
KZP/0035/2016/06R	Odstránenie zásahu do práva na súkromie, rodinných vzťahov, korešpondencie a komunikácie zo strany DSS
KZP/0044/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome
KZP/0003/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu
KZP/0016/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome
KZP/0053/2016/02R	Zverejnenie informácií o možnosti vstupu a pohybu osoby na invalidnom vozíku na ÚPSVaR
KZP/0352/2016/06R	Zosúladenie poskytovanej sociálnej služby so zákonom č. 448/2008 Z. z.
KZP/0100/2016/02R	Vytvoriť pracovné podmienky vhodné pre podávateľa a zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce
KZP/0408/2016/06R	Odporučenie peer mediácie pri riešení sporov v škole za účelom minimalizácie a odstránenia prejavov šikany
KZP/0078/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do budovy, v ktorej sa poskytuje lekárska služba prvej pomoci pre dospelých
KZP/0124/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bazéna v hoteli
KZP/0224/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu
KZP/0054/2016/02R	Vytvoriť podmienky na zamestnanie dotknutej osoby so zdravotným postihnutím
KZP/0333/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome
KZP/0309/2016/05R	Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu
Vydané v roku 2017	
KZP/0290/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v budovách
KZP/0253/2016/03R	Žiadosť o preskúmanie efektívnosti postupu zákonného sudcu v trestnej veci vedenej na Okresnom súde Košice II pod sp. zn. 7T 7/2014
KZP/0025/2017/06R	Doplnenie internej smernice o zásadách prijímania do MŠ. Upraviť postup pri prijímaní detí pred vydaním rozhodnutia. Pri zaradení dieťaťa so ŠVVP do V-V procesu. Vytvoriť podmienky vzdelávania
KZP/0338/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty
KZP/0296/2016/02R	Konanie v súlade so zákonom č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu
KZP/0365/2016/05R	Rozšíriť vstupenky typu „ZŤP-S vstupenka zdarma“ aj na osoby s iným druhom zdravotného postihnutia, zvýšiť počet miest určených pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím
KZP/0094/2017/04R	Konať bez zbytočných prieťahov
KZP/0282/2016/04R	Opätovne posúdiť splnenie indikačných kritérií
KZP/0149/2016/02R	Na základe vyššie uvedených skutočností Vám podľa ust. § 10 ods. 2 písm. f) zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi navrhujem tieto prostriedky nápravy: 1. prehodnotiť všetky lekárske správy, ktoré pan...
KZP/0088/2016/06R	Vypracovanie individuálneho plánu v súlade s § 9 ods. 1 zákona č. 448/2008 Z. z.
KZP/0091/2016/05R	Zvolať zhromaždenie vlastníkov bytov a zabezpečiť výmenu výťahu v bytovom dome
KZP/0323/2016/05R	Zabezpečiť poskytovanie sociálnej služby podávateľovi
KZP/0057/2017/05R	Vyriešiť bytovú situáciu podávateľky
KZP/0254/2017/03R	Opatrenie - zosúladenie postupu Matričného úradu DS s ustanoveniami zákona č. 36/2005 Z. z.
KZP/0008/2016/02R	Vytvoriť vhodné pracovné podmienky a zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce
KZP/0399/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty

KZP/0165/2016/05R	Umožniť vstup s vodiacim psom do predajne
KZP/0086/2017/02R	Bezodkladné rozhodnutie o peňažných príspevkoch po vrátení spisovej dokumentácie z Ústredia práce
KZP/0435/2016/02R	Bezodkladne rozhodnúť o žiadosti na priznanie peňažných príspevkov
KZP/0241/2016/05R	Prehodnotiť zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva
KZP/0275/2016/05R	Prehodnotiť a prerokovať zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva
KZP/0312/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do priestorov, v ktorých sa Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny nachádza
KZP/0143/2017/02R	Bezodkladne rozhodnúť o peňažnom príspevku na osobnú asistenciu po vrátení spisovej dokumentácie z Ústredia práce
KZP/0223/2017/06R	Zabezpečiť pokračovanie vo vzdelávaní
KZP/0298/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu
KZP/0398/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty
KZP/0349/2017/06R	Zabezpečiť správny postup zamestnancov kontaktného miesta mestského úradu
KZP/0397/2016/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do pobočky pošty
KZP/0355/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome
KZP/0163/2016/05R	Vyznačiť vyhradené parkovacie miesto v súlade s kritériami podľa vyhlášky a vrátiť daň za užívanie verejného priestranstva
KZP/0248/2016/05R	Zabezpečiť prístupnosť samoobslužných automatov na kúpu cestovných lístkov v Bratislave
KZP/0171/2017/02R	Bezodkladne rozhodnúť o nároku na peňažný príspevok po vrátení spisovej dokumentácie z Ústredia práce
KZP/0318/2016/04R	Vyplatiť zo strany poisťovne sumu z poistenia.
KZP/0337/2016/06R	Zosúladenie zmlúv o poskytovaní sociálnej služby v súlade so zákonom č. 448/2008 Z. z.
KZP/0337/2016/06R	Úprava zmlúv o úschove
KZP/0352/2017/06R	Zistenie aktuálnej možnosti poskytovania sociálnych služieb pre maloleté deti dennou a týždennou formou a spracovanie prognózy zabezpečenia týchto služieb
KZP/0352/2017/06R	Zriadenie zariadení sociálnych služieb pre maloleté deti na riešenie akútnej situácie v rodinách
KZP/0013/2017/05R	Zmeniť a upraviť stanovy SPV
KZP/0110/2016/06R	Upraviť vnútorným predpisom rozhodovanie o pridelení asistenta učiteľa pre žiaka so ŠVVP
KZP/0110/2016/06R	Vytvorenie systému pravidelnej a systematickej komunikácie s rodičmi žiakov so zdravotným postihnutím
Vydané v roku 2018	
KZP/0076/2017/05R	Vybudovať bezbariérový prístup v bytovom dome
KZP/0019/2018/04R	Zabezpečiť postup VšZP v súlade s Ústavou a s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím a ospravedlniť sa podávateľke
KZP/0457/2017/05R	Zmeniť systém rezervácií na miesta vyhradené pre prednostnú prepravu osôb, ktoré sú držiteľom preukazu ŤZP, resp. ŤZP/S
KZP/0101/2018/02R	Odstránenie prieťahov v správnom konaní
KZP/0283/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty rekonštrukciou objektu alebo presťahovaním
KZP/0486/2017/05R	Zabezpečiť a vybudovať bezbariérový prístup do budovy neštátneho zdravotníckeho zariadenia
KZP/0114/2018/03R	Opatrenia, ktorými by boli klientom DSS vrátené peniaze z poistných zmlúv
KZP/0222/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty
KZP/0424/2017/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup a vybudovať výťah v bytovom dome
KZP/0451/2016/06R	Zabezpečiť odstránenie nedostatkov zistených Štátnou školskou inšpekciou.
KZP/0026/2016/06R	Predkladať návrhy zmlúv a dodatkov zákonnému zástupcovi dotknutej osoby

KZP/0026/2016/06R	Prehodnotiť financovanie sociálnych služieb pri súbežnom poskytovaní sociálnych služieb
KZP/0045/2017/05R	Vybudovať nové parkovacie stojisko vyhradené pre vozidlo osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie
KZP/0148/2017/05R	Prehodnotiť povinnosť osôb s ťažkým zdravotným postihnutím platiť úhradu za služby poskytované verejnosti
KZP/0464/2017/05R	Prehodnotiť povinnosť osôb s ťažkým zdravotným postihnutím platiť úhradu za služby poskytované verejnosti
KZP/0027/2018/05R	Vybudovať bezbariérový vstup do objektu zdravotného strediska a sociálne zariadenie pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie
KZP/0154/2018/05R	Zmeniť systém rezervácií na miesta vyhradené pre prednostnú prepravu osôb, ktoré sú držiteľom preukazu ŤZP, resp. ŤZP/S
KZP/0014/2017/05R	Nepokračovať vo výstavbe ďalších štyroch bytových domov
KZP/0324/2017/05R	Prehodnotiť a prerokovať možnosť zníženia (odpustenia) výšky sadzby miestneho poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady
KZP/0045/2018/06R	Zamedzenie ďalších prípadov obmedzovania osobnej slobody klientov v zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou.
KZP/0465/2017/05R	Zabezpečiť montáž a sprevádzkovanie výťahu v bytovom dome
KZP/0266/2017/05R	Prerokovať s podávateľom možnosť povolenia iného vhodného a bezpečného vyhradeného parkovacieho miesta
KZP/0050/2017/05R	Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so zdravotným postihnutím umiestneným na 7. a 8. mieste
KZP/0296/2017/02R	Zabezpečiť právo uchádzačov so zdravotným postihnutím na prácu, zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce a pracovné podmienky prispôsobiť zdravotnému stavu uchádzača o zamestnanie
KZP/0252/2017/02R	Zabezpečiť právo uchádzačov so zdravotným postihnutím na prácu, zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce a pracovné podmienky prispôsobiť zdravotnému stavu uchádzača o zamestnanie
KZP/0099/2018/05R	Zabezpečiť prístup k parkovaciemu miestu vyhradenému pre vozidlá osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie
KZP/0037/2018/06R	Prihliadanie na vhodnosť umiestnenia s prihliadnutím na vekovú kategóriu klientov
KZP/0219/2017/05R	Zabezpečiť užívanie parkovacích stojísk vyhradených pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie v súlade s vyhláškou č. 532/2002 Z. z.
KZP/0388/2017/03R	Umožnenie bezplatnej prepravy pre osoby so zdravotným postihnutím nad 62 rokov
KZP/0175/2018/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup na parkovisku v lokalite Železná studienka - pri Červenom moste
KZP/0004/2017/06R	Zosúladenie zmlúv o poskytovaní sociálnych služieb s § 74 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a ich dodatkov a vrátenie neoprávnene vyplatených platieb prijímateľovi sociálnej služby
KZP/0193/2018/05R	Zabezpečiť pre osoby so sluchovým postihnutím tlmočenie programov vysielaných Televíziou TA3 do slovenského posunkového jazyka
KZP/0436/2017/05R	Rozhodnúť o výške náhrady trov konania
KZP/0168/2018/06R	Opatrenia uložené Zariadeniu pre seniorov - penzión Steffi
KZP/0437/2018/05R	Zabezpečiť tlmočníka do/zo slovenského posunkového jazyka
KZP/0376/2018/02R	Ospravedlnenie sa podávateľovi
KZP/0376/2018/02R	Uložené opatrenie ÚPSVaR Brezno
KZP/0126/2018/05R	Prehodnotiť výšku sadzby dane a prerokovať zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva
KZP/0396/2017/04R	Zabezpečiť súčinnosť s Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím
KZP/0179/2017/05R	Prehodnotiť zníženie (odpustenie) výšky sadzby miestneho poplatku za komunálny odpad a drobný stavebný odpad
KZP/0276/2017/05R	Prehodnotiť postup pri účtovaní poplatkov a sankcií voči podávateľke a zabezpečiť bezbariérový vstup do predajne v Hurbanove
Vydané v roku 2019	
KZP/0407/2018/05R	Vybudovať sociálne zariadenie pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie
KZP/0493/2018/06R	Doplniť vybavenie izieb, vymeniť postele a nábytok a prehodnotiť možnosť rozšírenia izieb a vytvorenia spoločenských priestorov
KZP/0113/2018/03R	Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv

KZP/0259/2018/05R	Prerokovať zmenu príslušného všeobecne záväzného nariadenia
KZP/0169/2019/02R	Konanie v súlade s platnou právnou úpravou a v zákonných lehotách
KZP/0138/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy a vo vnútorných priestoroch budovy
KZP/0495/2018/05R	Prerokovať zmenu všeobecne záväzného nariadenia tak, že miestny poplatok za komunálny odpad a drobný stavebný odpad bude možné odpustiť, resp. znížiť aj osobám s ťažkým zdravotným postihnutím
KZP/0277/2019/04R	Zrušenie podmienky existencie trvalého pracovného pomeru pri nároku na zdravotnú pomôcku
KZP/0440/2018/05R	Zabezpečiť prepravu osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu, ktoré používajú elektrický invalidný vozík
KZP/0374/2019/03R	Zosúladiť interný postup banky s Občianskym zákonníkom
KZP/0405/2018/05R	Vyriešiť bytovú situáciu a zabezpečiť ľudsky dôstojné a primerané bývanie
KZP/0025/2019/05R	Vybudovať prístup k rodinnému domu
KZP/0410/2019/06R	Odstránenie nevhodnej postele klietkového typu
KZP/0415/2019/05R	Zabezpečiť bezodkladnú montáž stoličkového výťahu
KZP/0233/2018/05R	Prehodnotiť zníženie výšky sadzby miestneho poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady a dane z nehnuteľnosti
KZP/0481/2018/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome
KZP/0322/2018/05R	Vyriešiť bytovú situáciu
KZP/0349/2019/05R	Umožniť vstup osobám so zdravotným postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom do Motorestu Dubník v budúcnosti
KZP/0304/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy gymnázia, ako aj vo vnútorných priestoroch gymnázia
KZP/0285/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup na jednotlivé poschodia vo vnútorných priestoroch budovy
KZP/0378/2019/03R	Opatrenie vo veci zákonného postupu zdravotníckeho zariadenia pri prevzatí osoby bez informovaného súhlasu
KZP/0556/2019/05R	Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so sluchovým postihnutím
KZP/0146/2019/05R	Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so sluchovým postihnutím
KZP/0516/2018/05R	Zabezpečiť dostupnosť hlavnej tribúny na futbalovom štadióne „MOL ARÉNA“ v Dunajskej Strede pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu odkázané na invalidný vozík
Vydané v roku 2020	
KZP/0128/2020/05R	Zabezpečiť prístup k rodinnému domu
KZP/0113/2019/05R	Zrekonštruovať sociálne zariadenie
KZP/0471/2018/04R	Opatrenia uložené MZ SR
KZP/0365/2018/04R	Opatrenie uložené MZ SR
KZP/0105/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup vo vnútorných priestoroch hotela
KZP/0057/2020/04R	Opatrenie - Pravidelné informovanie poistencov o stave konania po jeho prerušení
KZP/0311/2019/05R	Vyhradiť a označiť parkovacie miesta pre vozidlá osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu
KZP/0162/2019/05R	Zabezpečiť bezbariérový vstup do bazénov
KZP/0521/2019/07R	Zapracovanie kritérií na zníženie alebo odpustenie školného do relevantných vnútorných predpisov
KZP/0521/2019/07R	Uvádzanie použitého kritéria v rozhodnutí o znížení alebo odpustení školného
KZP/0465/2019/06R	Zabezpečenie vyšetrenia klienta a nastavenie novej liečby ako alternatívu k ukončeniu poskytovania sociálnej služby
KZP/0558/2019/05R	Zabezpečiť prepravu osôb so zdravotným postihnutím na priamej diaľkovej linke z Banskej Štiavnice do Bratislavy
KZP/0017/2020/05R	Sprístupniť sociálne zariadenie pre imobilných cestujúcich
KZP/0264/2020/05R	Zabezpečiť bezbariérový prístup na komunikácii pre chodcov

KZP/0480/2018/07R	Výkon sociálnoprávnej ochrany mal. Samuela
KZP/0310/2020/05R	Zabezpečiť prístup k informáciám osobám so sluchovým postihnutím
KZP/0383/2020/05R	Umožniť vstup osobám so zdravotným postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom do reštaurácie
KZP/0108/2020/04R	Opätovne a bezodkladne riadne predvolať Vašu osobu na posúdenie zdravotného stavu za Vašej osobnej účasti, ktorým sa zopakuje vykonanie Vašej kontrolnej lekárskej prehliadky a na základe nového posúdenia Vášho zdravotného stavu vo veci opätovne rozhodnúť;
KZP/0108/2020/04R	Interne preškoliť zamestnancov Sociálnej poisťovne o spôsobe vedenia evidencie spisovej dokumentácie klientov, so zameraním na evidenciu telefonátov klientov a dôležitosť evidencie požiadaviek klientov, ktorí žiadajú osobnú účasť na posúdení svojho zdravotného stavu.
KZP/0407/2019/02R	Náprava postupu úradu práce a Ústredia práce využitím niektorého z dostupných prostriedkov nápravy (napr. autoremedúra, dozor prokurátora)
KZP/0407/2019/02R	Prehodnotenie nároku žiadateľky o poskytnutie peňažného príspevku na kompenzáciu jej ťažkého zdravotného postihnutia
KZP/0450/2020/05R	Zverejniť oznam
KZP/0220/2020/05R	Zabezpečiť prístup k informáciám a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka
KZP/0564/2020/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka
KZP/0591/2020/04R	Úprava povinnosti preukazovať výnimku zo zákazu vychádzania pre osoby so ZP
KZP/0449/2020/05R	Vybudovať bezbariérový vstup do bytového domu
KZP/0559/2020/05R	Odstrániť závady a zmodernizovať/zrekonštruovať výťah
KZP/0617/2020/05R	Zabezpečiť prístup k informáciám a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka
KZP/0677/2020/05R	Zabezpečiť prístup k informáciám a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka,
KZP/0172/2020/04R	Zabezpečiť dostatočný počet zamestnancov pri kontakte s problémovým (agresívnym) pacientom. Zamestnanec a pacient majú byť rovnakého pohlavia. Nevyužívať príslušníkov PZ namiesto zamestnancov, najmä nie pri používaní obmedzovacieho prostriedku voči pacientovi;
KZP/0172/2020/04R	Prijať opatrenie na zabezpečenie dôstojnosti a ochrany intimity pacientov;
KZP/0172/2020/04R	Vyškoliť všetkých zamestnancov zdravotníckeho zariadenia o základných ľudských právach a slobodách pacientov.
KZP/0172/2020/04R	Neasistovať zdravotníckemu personálu na oddelení psychiatrie v nemocnici pri používaní obmedzovacích prostriedkov voči pacientom;
KZP/0172/2020/04R	Neasistovať zdravotníckemu personálu na oddelení psychiatrie v nemocnici pri prezliekaní pacientov;
KZP/0172/2020/04R	Preškoliť zamestnancov o základných ľudských právach pacientov hospitalizovaných na oddeleniach psychiatrickej liečby a informovať ich o predmetnom prípade a vzniknutých porušeniach práv podávateľky, ktoré boli spôsobené neprimeraným konaním príslušníkov PZ.
KZP/0198/2020/04R	Zaviesť evidenciu používania obmedzovacích prostriedkov (Register obmedzovacích prostriedkov), vedenú mimo zdravotnej dokumentácie pacienta, ktorá bude obsahovať okrem iného presný časový údaj o trvaní ich použitia, dôvodov, mena a priezviska toho, kto o tom rozhodol, vrátane popisu sledovania pacienta a popisu krokov, ktoré boli zo strany zamestnanca vykonané za účelom ukončenia obmedzenia pacienta, vrátane výsledku pokusu o ukončenie obmedzenia pacienta;
KZP/0198/2020/04R	Oznamovať používanie obmedzovacích prostriedkov a na základe hlásení o obmedzovacích prostriedkoch získať štatistiku ich používania s cieľom vypracovať stratégiu používania obmedzovacích prostriedkov a prijať opatrenia k zamedzeniu ich nadmerného používania;
KZP/0198/2020/04R	Vypracovať stratégiu na postupné ukončenie používania sieťových/klietkových postelí a do tej doby ich nepoužívať ani ako bežné lôžka. Vhodnejšia alternatíva je observačná – seklúzna – izolačná miestnosť;
KZP/0198/2020/04R	Po ukončení použitia obmedzovacích prostriedkov vysvetliť a vyhodnotiť s pacientom ich použitie a realizovať spätnú väzbu;
KZP/0198/2020/04R	Prijať opatrenie na zabezpečenie dôstojnosti a ochrany intimity pacientov;
KZP/0198/2020/04R	Zabezpečiť dostatočný počet zamestnancov pri kontakte s problémovým pacientom. Zamestnanec a pacient majú byť rovnakého pohlavia. Nevyužívať príslušníkov PZ namiesto zamestnancov, najmä nie pri používaní obmedzovacieho prostriedku voči pacientovi;
KZP/0198/2020/04R	Pred každým zákrokom zrozumiteľne a dôstojne informovať pacienta o liečbe EKT, o možnosti odmietnuť liečbu, ako aj poskytnúť informácie o možných rizikách. Pacient nemôže dať dopredu súhlas – vo všeobecnom informovanom súhlase, keďže nevie, ako bude jednotlivá procedúra na neho pôsobiť;
KZP/0198/2020/04R	Vyškoliť všetkých zamestnancov zdravotníckeho zariadenia o základných ľudských právach a slobodách pacientov.
KZP/0268/2020/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka

KZP/0678/2020/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka a prístup k infomáciám o pandémii COVID-19
KZP/0606/2019/02R	Vytvorenie podmienok štátnemu zamestnancovi so zdravotným postihnutím na riadny výkon práce
KZP/0028/2021/05R	Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka a prístup k informáciám
KZP/0146/2019/05R	Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so sluchovým postihnutím
KZP/0516/2018/05R	Zabezpečiť dostupnosť hlavnej tribúny na futbalovom štadióne „MOL ARÉNA“ v Dunajskej Strede pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu odkázané na invalidný vozík

Tabuľka 2 Úlohy uložené k opatreniam na nápravu v individuálnych podnetoch v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020

Predmet	Stav
Zápis otca na rodný list dieťaťa	Ukončené
Zmeniť a upraviť stanovy SPV	Prebieha
Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome - sprevádzkovať výťah	Prebieha
Vyznačiť vyhradené parkovacie miesto v súlade s vyhláškou	Prebieha
Vrátiť daň za užívanie verejného priestranstva	Ukončené
Preveriť technické možnosti riešenia zabezpečenia prístupnosti automatov na kúpu cestovných lístkov a zvolať stretnutie	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový prístup do pobočky pošty	Prebieha
Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový vstup do bytového domu	Ukončené
Zabezpečiť pokračovanie žiaka vo vzdelávaní	Ukončené
Prehodnotiť a prerokovať zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva	Ukončené
Prehodnotiť zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva	Ukončené
Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a nebytových priestorov	Ukončené
Zrealizovať bezbariérový vstup	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový prístup v budovách školy	Prebieha
Zvolať stretnutie	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy a v budove hlavnej pošty v Košiciach	Prebieha
Rozšíriť vstupenky typu „ZŤP-S vstupenka zdarma“ aj na osoby s iným druhom zdravotného postihnutia, zvýšiť počet miest určených pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím	Ukončené
Zvolať zhromaždenie vlastníkov bytov a nebytových priestorov	Prebieha
Zabezpečiť výmenu výťahu	Prebieha
Umožniť vstup s vodiacim psom do predajne	Prebieha
Zvolať stretnutie dotknutých strán	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový prístup do pobočky pošty	Nezačaté
Vyriešiť bytovú situáciu podávateľky	Ukončené
Zabezpečiť poskytovanie sociálnej služby podávateľovi	Ukončené
Zvolať Zhromaždenie vlastníkov bytov a nebytových priestorov a zabezpečiť bezodkladnú montáž šikmej schodiskovej plošiny v bytovom dome	Ukončené
Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a nebytových priestorov	Ukončené
Vybudovať bezbariérový vstup do bytového domu	Ukončené

Vybudovať výťah	Prebieha
Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a nebytových priestorov	Ukončené
Vytvoriť pracovné podmienky vhodné pre podávateľa a zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce	Ukončené
Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a nebytových priestorov	Ukončené
Výmena výťahu	Ukončené
Vytvoriť podmienky na zamestnanie dotknutej osoby so zdravotným postihnutím a prideľovať jej prácu v súlade s pracovnou zmluvou a zdravotným stavom.	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový vstup do bazéna v hoteli Nivy	Prebieha
Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a nebytových priestorov	Ukončené
Vybudovať bezbariérový vstup do bytového domu	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový vstup do budovy, v ktorej sa poskytuje lekárska služba prvej pomoci pre dospelých	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty	Prebieha
Zabezpečiť a vybudovať bezbariérový prístup do objektu neštátneho zdravotníckeho zariadenia	Ukončené
Rokovať o vybudovaní bezbariérového prístupu do bytu podávateľky, o spôsobe a možnostiach financovania	Ukončené
Vybudovať bezbariérový prístup do bytu podávateľky	Prebieha
Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy pobočky pošty rekonštrukciou objektu alebo presťahovaním	Prebieha
Zmeniť systém rezervácií na miesta vyhradené pre prednostnú prepravu osôb, ktoré sú držiteľom preukazu ŤZP, resp. ŤZP/S	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový prístup do priestorov, v ktorých sa Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny nachádza	Ukončené
Vyplatiť poistné	Ukončené
Škola je povinná zaradiť peer mediáciu do prostredia školy	Prebieha
Peer mediácia	Prebieha
Zabezpečiť odstránenie konania	Ukončené
Vyškoliť zamestnancov klientskeho centra a priebežne ich vzdelávať	Ukončené
Vypracovanie analýzy	Nezačaté
Zriadenie zariadení poskytujúcich sociálne služby	Prebieha
Odstrániť prieťahy v súdnom konaní	Ukončené
rozhodnúť bezodkladne o peňažnom príspevku na osobnú asistenciu po vrátení spisovej dokumentácie z Ústredia práce	Ukončené
Vytvoriť vhodné pracovné podmienky a zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce	Prebieha
Bezodkladne rozhodnúť v súlade so Správnym poriadkom	Ukončené
Spracovať interný postup a prijať organizačno - technické opatrenie	Ukončené
Zabezpečenia informácii na webovej stránke	Ukončené
Informovanie o bezbariérovom vstupe	Ukončené
Inštalácia a označenie zvončeka	Ukončené
Zabezpečenie služby pre osobu s obmedzenou schopnosťou pohybu	Ukončené
Bezodkladné rozhodnutie úradu práce v súlade so Správnym poriadkom	Ukončené
Vypracovanie sociálno-demografickej analýzy	Nezačaté
Predloženie analýzy	Ukončené

Spracovať analýzu na zistenie potrieb pre poskytovanie sociálnej služby pre maloleté deti a ich rodičov zariadení sociálnych služieb na riešenie akútnej situácie v rodinách	Prebieha
Predloženie internej smernice	Ukončené
Predloženie internej smernice na postup komunikácie s rodičmi a deťmi zo strany školy	Ukončené
Vrátenie neoprávnene prijatej sumy	Ukončené
Predloženie individuálneho plánu	Ukončené
Prepracovanie zmlúv a dodatkov	Ukončené
Upraviť znenie zmluvy o úschove	Ukončené
Upraviť domáci poriadok	Ukončené
Poslať rozhodnutie o oslobodení študenta od vzdelávania v druhom cudzom jazyku.	Ukončené
Doručiť individuálny výchovnovzdelávací program žiaka	Ukončené
Doručiť informáciu o zabezpečení špeciálnych učebníc a špeciálnych pomôcok pre žiaka	Ukončené
Upraviť usmernenie k § 37 ods. 12 zákona č. 447/2008 Z. z. a rozposlať v lehote aj všetkým úradom práce	Prebieha
Doručiť upravené usmernenie komisárke pre osoby so zdravotným postihnutím ako splnenie opatrenia	Prebieha
Zabezpečiť prístup k parkovaciemu miestu vyhradenému pre vozidlá osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Ukončené
Zabezpečiť montáž a sprevádzkovanie výťahu v bytovom dome	Nezačaté
Prehodnotiť a prerokovať možnosť zníženia (odpustenia) výšky sadzby miestneho poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady	Ukončené
Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so zdravotným postihnutím umiestneným na 7. a 8. mieste	Prebieha
Zabezpečiť právo uchádzačov so zdravotným postihnutím na prácu, zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce a pracovné podmienky prispôsobiť zdravotnému stavu uchádzača o zamestnanie	Ukončené
Zabezpečiť právo uchádzačov so zdravotným postihnutím na prácu, zabezpečiť primerané úpravy výkonu práce a pracovné podmienky prispôsobiť zdravotnému stavu uchádzača o zamestnanie	Ukončené
Vybudovať nové parkovacie stojisko vyhradené pre vozidlo osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Ukončené
Prerokovať povolenie vyhradeného parkovacieho miesta s podávateľom	Ukončené
Vybudovať bezbariérový vstup do objektu zdravotného strediska	Ukončené
Vybudovať sociálne zariadenie pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový prístup a vybudovať výťah v bytovom dome	Ukončené
Prehodnotiť povinnosť osôb s ťažkým zdravotným postihnutím platiť úhradu za služby poskytované verejnosti	Ukončené
Prehodnotiť povinnosť osôb s ťažkým zdravotným postihnutím platiť úhradu za služby poskytované verejnosti	Ukončené
Nepokračovať vo výstavbe ďalších štyroch bytových domov	Prebieha
Zvolanie stretnutia dotknutých subjektov	Prebieha
Zabezpečiť užívanie parkovacích stojísk vyhradených pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie v súlade s vyhláškou č. 532/2002 Z. z.	Prebieha
Poučenie zamestnancov na dodržiavanie § 10 zákona o sociálnych službách	Ukončené
Prijatie smernice o dodržiavaní § 10 zákona o sociálnych službách	Ukončené
Prijatie smernice o dodržiavaní § 10 zákona o sociálnych službách.	Ukončené
Vypracovať projekt organizácie dopravy	Ukončené
Vybudovať parkovacie stojiská vyhradené pre vozidlá osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Ukončené
Zosúladenie zmlúv o poskytovaní sociálnych služieb a dodatkov s § 74 zákona o sociálnych službách	Prebieha
Vrátenie neoprávnene vyplatených platieb a oznámenie skutočnosti Úradu komisára	Prebieha

Rozhodnúť o výške náhrady trov konania	Ukončené
Vybudovať sociálne zariadenie pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Ukončené
Zaslať písomné ospravedlnenie podávateľke	Ukončené
Zabezpečiť postup VšZP v súlade s Ústavou a s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím	Ukončené
Prehodnotiť postup pri účtovaní poplatkov a sankcií a zvážiť pokračovanie vo vymáhaní zmluvnej pokuty od podávateľky	Ukončené
2.Zabezpečiť bezbariérový prístup do predajne	Ukončené
Prehodnotiť výšku sadzby dane a prerokovať zníženie výšky sadzby dane za užívanie verejného priestranstva	Ukončené
Prehodnotiť zníženie (odpustenie) výšky sadzby miestneho poplatku za komunálny odpad a drobný stavebný odpad a prerokovať a schváliť zmenu príslušného všeobecne záväzného nariadenia	Ukončené
Zmeniť systém rezervácií na miesta vyhradené pre prednostnú prepravu osôb, ktoré sú držiteľom preukazu ŤZP, resp. ŤZP/S.	Ukončené
Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Ukončené
Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Ukončené
Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Ukončené
Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Ukončené
Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Ukončené
Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Ukončené
Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Ukončené
Prijatie opatrení, ktorými by boli klientom DSS Libertas vrátené peniaze z poistných zmlúv	Ukončené
Premiestnenie klienta do iného zariadenia sociálnych služieb alebo premiestnenie klienta do iného bloku v rámci zariadenia	Ukončené
Zabezpečiť tlmočníka do/zo slovenského posunkového jazyka	Ukončené
Predkladať návrhy zmlúv a dodatkov zákonnému zástupcovi dotknutej osoby	Ukončené
Prehodnotiť financovanie sociálnych služieb pri súbežnom poskytovaní sociálnych služieb	Ukončené
Prerokovanie odpredaja bytu	Ukončené
Uzavretie zmluvy o odpredaji bytu	Ukončené
Doplniť vybavenie izieb	Prebieha
Vymeniť postele a nábytok	Prebieha
Prehodnotiť možnosť rozšírenia izieb a vytvorenia spoločenských priestorov	Prebieha
Doplnenie internej smernice o zásadách prijímania detí do materskej školy v článku 3 bod č. 3	Ukončené
Doplnenie internej smernice o zásadách prijímania detí do MŠ	Ukončené
V školskom poriadku v časti prijímanie detí so ŠVVP upraviť postup pri prijímaní detí pred vydaním rozhodnutia.	Ukončené
Pri zaradení dieťaťa so ŠVVP do výchovno-vzdelávacieho procesu vychádzať zo záverov odborných odporúčaní, žiadať písomné vyjadrenie zákonného zástupcu k zariadeniu dieťaťa do materskej školy.	Ukončené
Využiť všetky možnosti na vytvorenie podmienok na vzdelávanie detí so ŠVVP.	Ukončené
Opätovné rozhodnutie	Ukončené
Opätovne posúdiť splnenie indikačných kritérií	Ukončené
Zlepšiť hygienu v sociálnych zariadeniach klientov a hygienické skladovanie potravín	Ukončené
Odstrániť bariéry	Ukončené
Zabezpečiť ochranu osobných údajov klientov, vytvorenie interných predpisov, spracovanie individuálnych plánov.	Ukončené

Zabezpečiť dostatočný počet paravánov/deliacich stien	Ukončené
Umožniť voľný pohyb klientov mimo zariadenia	Prebieha
Zabezpečiť právoplatné rozhodnutie súdu na výkon opatrovníctva	Prebieha
Vypracovať smernicu o evidencii a použití darov	Prebieha
Zastaviť podávanie teplých jedál z polotovarov	Prebieha
Zmena odborného usmernenia k podmienkam domácej oxygenoterapie	Ukončené
Konanie v zákonom stanovených lehotách	Nezačaté
Prerokovanie opatrení so zamestnancami	Nezačaté
Interná smernica	Nezačaté
Zosúladiť postup banky s Občianskym zákonníkom	Ukončené
Poučenie o zákonnom postupe	Ukončené
Doručenie záznamu o poučení	Ukončené
Schodisko test	Prebieha
Zabezpečiť pre osoby so sluchovým postihnutím tlmočenie programov vysielaných Televíziou TA3 do slovenského posunkového jazyka	Ukončené
Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so sluchovým postihnutím	Prebieha
Dofinancovať a poskytnúť dodatočnú podporu športovcom so sluchovým postihnutím	Prebieha
Zabezpečiť dostupnosť hlavnej tribúny na futbalovom štadióne „MOL ARÉNA“ v Dunajskej Strede pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu odkázané na invalidný vozík	Prebieha
Prehodnotiť poskytovanie zliav pri predaji vstupeniek	Prebieha
Zabezpečiť bezbariérový prístup na jednotlivé poschodia vo vnútorných priestoroch budovy	Prebieha
Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy gymnázia, ako aj vo vnútorných priestoroch gymnázia	Prebieha
Označiť sociálne zariadenie pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie medzinárodným symbolom prístupnosti a vybaviť sociálne zariadenie sklopnými opierkami držadla	Prebieha
Vyhradiť a označiť 4 % parkovacích miest pre vozidlá osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie	Prebieha
Umožniť vstup osobám so zdravotným postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom do Motorestu Dubník v budúcnosti	Prebieha
Vyriešiť bytovú situáciu výmenou za menší nájomný byt, zrealizovaním stavebných úprav alebo znížením nájomného	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový prístup v bytovom dome	Ukončené
Prehodnotiť zníženie výšky sadzby miestneho poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady a dane z nehnuteľnosti	Ukončené
Zvolať Zhromaždenie vlastníkov bytov a nebytových priestorov	Ukončené
Zabezpečiť montáž stoličkového výťahu v bytovom dome	Prebieha
Vyriešiť bytovú situáciu a zabezpečiť ľudsky dôstojné a primerané bývanie	Prebieha
Vybudovať prístup k rodinnému domu	Prebieha
Zabezpečiť prepravu osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu, ktoré používajú elektrický invalidný vozík	Ukončené
Prerokovať zmenu všeobecne záväzného nariadenia	Prebieha
Zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy a vo vnútorných priestoroch budovy	Ukončené
Prerokovať zmenu príslušného všeobecne záväzného nariadenia	Prebieha
Zapracovanie kritérií na zníženie alebo odpustenie školného do relevantných vnútorných predpisov	Ukončené
Uvádzanie použitého kritéria v rozhodnutí o znížení alebo odpustení školného	Ukončené

Zabezpečenie vyšetrenia klienta a nastavenie novej liečby ako alternatívu k ukončeniu poskytovania sociálnej služby	Ukončené
Vykonanie šetrenia so zameraním na rodičovské práva	Ukončené
Vyhodnotenie zistení stavu plnenia rodičovských povinností	Ukončené
Realizácia opatrení sociálnoprávnej ochrany dieťaťa	Prebieha
Zmena vyhlášky o podmienkach vstupu do prevádzok počas pandémie	Ukončené
Odstránenie klientovej postele	Ukončené
Zvolať schôdzu vlastníkov bytov a nebytových priestorov	Prebieha
Zabezpečiť vybudovanie bezbariérového vstupu do bytového domu	Prebieha
Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Ukončené
Zabezpečiť prístup k informáciám a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Ukončené
Zabezpečiť prístup k informáciám a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Ukončené
Zabezpečiť prístup k informáciám a tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Prebieha
Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka a prístup k infomáciám o pandémii COVID-19	Ukončené
Odstrániť závady a zmodernizovať/zrekonštruovať výťah	Prebieha
Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka a prístup k informáciám	Prebieha
Zverejniť oznam	Prebieha
Umožniť vstup osobám so zdravotným postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom do reštaurácie	Ukončené
Písomne sa ospravedlniť zákazníkovi s vodiacim psom, ktorého nevpustili do priestorov reštaurácie.	Ukončené
Zabezpečiť prístup k informáciám osobám so sluchovým postihnutím	Ukončené
Odstrániť bariéry a prekážky na komunikácii pre chodcov	Ukončené
Upraviť priechody pre chodcov a obrubníky	Ukončené
Zabezpečiť tlmočenie do slovenského posunkového jazyka	Ukončené
Zvolať zasadnutie Obecného zastupiteľstva obce	Ukončené
Zabezpečiť prístup k rodinnému domu	Prebieha
Zvolať rokovanie so zástupcami ŽSSK	Ukončené
Sprístupniť sociálne zariadenie pre imobilných cestujúcich	Prebieha
Zrekonštruovať sociálne zariadenie	Ukončené
Zabezpečiť bezbariérový prístup vo vnútorných priestoroch hotela	Prebieha
Zabezpečiť bezbariérový vstup do bazénov	Prebieha
Zvolať rokovanie	Ukončené
Zabezpečiť prepravu osôb so zdravotným postihnutím na priamej diaľkovej linke z Banskej Štiavnice do Bratislavy.	Prebieha
Vyhradiť a označiť parkovacie miesta pre vozidlá osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu	Prebieha
Opatrenie č. 1	Ukončené
Opatrenie č. 2	Ukončené
Opatrenie Nemocnica č. 1	Čaká sa
Opatrenie Nemocnica č. 2	Čaká sa
Opatrenie Nemocnica č. 3	Čaká sa

Opatrenie PZ č. 1	Čaká sa
Opatrenie PZ č. 2	Čaká sa
Opatrenie PZ č. 3	Čaká sa
Opatrenie č. 1	Čaká sa
Opatrenie č. 2	Čaká sa
Opatrenie č. 3	Čaká sa
Opatrenie č. 4	Čaká sa
Opatrenie č. 5	Čaká sa
Opatrenie č. 6	Čaká sa
Opatrenie č. 7	Čaká sa
Opatrenie č. 7	Čaká sa
Opatrenie č. 8	Čaká sa
Opatrenie - Pravidelné informovanie poistencov o stave konania po jeho prerušení	Ukončené

Tabuľka 3 Súdne konania s účasťou Úradu komisára za roky 2016/2017/2018/2019/2020

Značka	Vec	Typ	Stav
KZP/0106/2016/03R	Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Prebieha
KZP/0430/2016/03R	Konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0037/2017/03R	Súdne konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0420/2017/06R	Zaplatenie 3.540,24 EUR s príslušenstvom	I. stupňové	Prebieha
KZP/0487/2017/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0487/2017/03R	Odvolacie konanie o navrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Prebieha
KZP/0306/2017/05R	Bytová situácia	I. stupňové	Prebieha
KZP/0326/2017/03R	Výživné na manželku	I. stupňové	Prebieha
KZP/0367/2017/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0389/2017/03R	Úprava styku otca s maloletým dieťaťom	I. stupňové	Prebieha
KZP/0017/2016/05R	Bezbariérová prístupnosť - prístup k bytovému domu	I. stupňové	Prebieha
KZP/0129/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0162/2018/03R	Zverenie do náhradnej osobnej starostlivosti	I. stupňové	Prebieha
KZP/0162/2018/03R	Odvolacie konanie vo veci zverenia do náhradnej osobnej starostlivosti a určenia výživného	II. stupňové	Prebieha
KZP/0507/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Prebieha
KZP/0507/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0128/2019/07R	Úprava styku maloletého s otcom	I. stupňové	Prebieha
KZP/0128/2019/07R	Úprava styku maloletého s otcom	II. stupňové	Prebieha
KZP/0310/2019/07R	Úprava styku s maloletou dcérou	I. stupňové	Prebieha
KZP/0428/2019/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0441/2019/07R	Vyslovenie osvojiteľnosti mal.	I. stupňové	Prebieha

KZP/0441/2019/07R	Zverenie mal. do náhradnej osobnej starostlivosti	I. stupňové	Prebieha
KZP/0570/2019/03R	Návrh na ustanovenie opatrovníka podľa §29 OZ, súd kvalifikoval ako podnet na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0037/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0515/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0471/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Prebieha
KZP/0057/2021/07R	Rozvod manželstva a úprava rodičovských práv a povinností	I. stupňové	Prebieha
KZP/0092/2020/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0010/2020/03R	Konanie o zmene osoby opatrovníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0508/2019/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru dohodou	I. stupňové	Ukončené
KZP/0570/2019/03R	Konanie o určenie vlastníckeho práva k nehnuteľnostiam	I. stupňové	Ukončené
KZP/0441/2019/07R	Ustanovenie poručníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0340/2019/03R	Navrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0341/2019/03R	Navrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0247/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a nariadenie neodkladného opatrenia	I. stupňové	Ukončené
KZP/0480/2018/07R	Úprava styku starých rodičov s maloletým dieťaťom	I. stupňové	Ukončené
KZP/0147/2018/03R	Zmena opatrovníka osobe obmedzenej spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0100/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	I. stupňové	Ukončené
KZP/0393/2017/03R	Zverenie detí do osobnej starostlivosti otca	I. stupňové	Ukončené
KZP/0393/2017/03R	Zverenie detí do starostlivosti otca	II. stupňové	Ukončené
KZP/0034/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0074/2018/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0076/2018/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0092/2018/03R	O návrhu matky na zvýšenie výživného	II. stupňové	Ukončené
KZP/0104/2018/03R	Úprava styku otca s maloletým synom	I. stupňové	Ukončené
KZP/0051/2017/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0051/2017/03R	Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0156/2017/03R	Súdne konanie o zmene opatrovníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0164/2017/05R	Porušovanie užívacieho práva k nehnuteľnosti	I. stupňové	Ukončené
KZP/0209/2017/03R	Súdne konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0225/2017/03R	Súdne konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0282/2017/03R	Neodkladné riešenie starostlivosti o novorodenca.	I. stupňové	Ukončené
KZP/0285/2017/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0285/2017/03R	Navrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0436/2016/06R	Zmena opatrovníka	II. stupňové	Ukončené
KZP/0436/2016/06R	Zmena opatrovníka	I. stupňové	Ukončené
KZP/0437/2016/03R	Úprava styku s mal. dieťaťom so zdravotným postihnutím	I. stupňové	Ukončené
KZP/0336/2016/03R	Konanie o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené

KZP/0002/2017/03R	Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony.	I. stupňové	Ukončené
KZP/0002/2017/03R	Dovolanie proti rozhodnutiu vo veci obmedzenia spôsobilosti na právne úkony	Najvyšší súd	Ukončené
KZP/0002/2017/03R	Konanie na Krajskom súde po vrátení dovolacieho súdu	II. stupňové	Ukončené
KZP/0008/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	I. stupňové	Ukončené
KZP/0011/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	I. stupňové	Ukončené
KZP/0011/2016/02R	Neplatnosť skončenia pracovného pomeru	II. stupňové	Ukončené
KZP/0048/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0076/2016/03R	Pozbavenie spôsobilosti na právne úkony.	I. stupňové	Ukončené
KZP/0020/2016/02R	Správna žaloba v sociálnych veciach	I. stupňové	Ukončené
KZP/0020/2016/02R	Konanie o kasačnej sťažnosti proti rozhodnutiu Krajského súdu Banská Bystrica	Najvyšší súd	Ukončené
KZP/0208/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0208/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0208/2016/03R	Odvolacie konanie - prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0208/2016/03R	Konanie o vrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0324/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	I. stupňové	Ukončené
KZP/0079/2016/03R	Ochrana práv maloletého dieťaťa so zdravotným postihnutím	I. stupňové	Ukončené
KZP/0079/2016/03R	Ochrana práv maloletého dieťaťa so ZP - odvolacie konanie	II. stupňové	Ukončené
KZP/0097/2016/03R	Ochrana práv maloletého dieťaťa so zdravotným postihnutím	I. stupňové	Ukončené
KZP/0311/2016/03R	Určenie príspevku na primeranú výživu rozvedenej manželky po uplynutí 5 rokov od rozvodu manželstva	I. stupňové	Ukončené
KZP/0358/2016/03R	Konanie o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0358/2016/03R	Vrátenie spôsobilosti na právne úkony	II. stupňové	Ukončené
KZP/0273/2016/03R	Zverenie maloletého do náhradnej osobnej starostlivosti	I. stupňové	Ukončené

Tabuľka 4 Podnety podané na prokuratúry v rokoch 2016/2017/2018/2019/2020

Značka	Vec	Typ	Stav
KZP/0609/2019/03R	Žiadosť na Krajskú prokuratúru Košice o preskúmanie zákonnosti postupu OR PZ v Spišskej Novej Vsi.	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0046/2019/03R	Preverenie postupu polície, ktorá nezačala trestné stíhanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0079/2019/02R	Podnet na prokuratúru	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0079/2019/02R	Upovedomenie KP po preskúmaní rozhodnutia	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0242/2019/03R	Návrh na zrušenie právoplatného rozhodnutia v prípravnom konaní	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0202/2018/02R	Nevyhovenie žiadosti o vydanie preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0208/2018/02R	Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s prevádzkou OMV - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0243/2018/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0241/2018/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0252/2018/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla.	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0052/2018/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Odmietnutie	Ukončené

KZP/0150/2018/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0173/2018/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia o odňatí preukazu FO s ŤZP so sprievodcom	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0264/2017/02R	Peňažný príspevok na kúpu pomôcky- nepriznanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0277/2017/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0284/2017/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - schodolez - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0305/2017/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0305/2017/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0344/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0344/2017/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0353/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0360/2017/02R	Zamietnutie opatrovateľského príspevku	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0422/2017/02R	Opatrovateľský príspevok	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0468/2017/02R	Peňažný príspevok na kúpu pomôcky - nepriznanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0022/2017/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0059/2017/02R	Nenavýšenie poštu hodín osobnej asistencie - opakovaný podnet na prokuratúru	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0059/2017/02R	Navýšenie počtu hodín osobnej asistencie - zamietnuté	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0077/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na opatrovanie syna	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0126/2017/02R	Peňažný príspevok na úpravu kúpeľne	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0155/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na zabezpečenie prevádzky osobného motorového vozidla	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0155/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na zabezpečenie prevádzky osobného motorového vozidla	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0198/2017/04R	Postup Sociálnej poisťovne	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0212/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0231/2017/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie- nepriznanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0240/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na úpravu kúpeľne v rodinnom dome	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0249/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na opatrovanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0096/2016/04R	Postup Sociálnej poisťovne	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0155/2016/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0340/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0280/2016/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - nepriznaný	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0259/2016/02R	Odňatie peňažného príspevku na osobnú asistenciu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0259/2016/02R	Odňatie peňažného príspevku na osobnú asistenciu - opakovaný podnet	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0239/2016/02R	PP na opatrovanie - odňatý	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0360/2016/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0383/2016/02R	Zamietnutie vyhotovenia parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené

KZP/0003/2017/02R	Parkovací preukaz - nepriznanie	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0003/2017/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Odmietnutie	Ukončené
KZP/0452/2020/04R	Konanie SP o žiadosti o invalidný dôchodok	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0392/2018/02R	Podnet na prokuratúru	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0392/2018/02R	Podanie podnetu na prokuratúru	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0097/2018/03R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia o odňatí rodičovského príspevku	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0284/2017/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - stropný zdvihák - nepriznaný	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0380/2017/02R	Peňažný príspevok na kúpu motorového vozidla	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0387/2017/02R	Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - odňatý	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0011/2018/02R	Odňatie parkovacieho preukazu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0017/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0049/2017/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na úpravu bytu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0212/2017/02R	Opakovaný podnet vo veci nepriznania peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov na prevádzku OMV	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0183/2016/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0340/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - opakovaný podnet	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0183/2016/02R	Nepriznania preukazu ŤZP	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0280/2016/02R	PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia - nepriznaný	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0228/2016/02R	PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV - nepriznaný	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0228/2016/02R	PP na kúpu OMV - nepriznaný	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0348/2016/02R	Odňatie parkovacieho preukazu	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0374/2016/02R	Odňatie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	Podanie protestu	Ukončené
KZP/0014/2017/05R	Postup stavebného úradu	Prebieha	Prebieha
KZP/0255/2017/05R	Podnet na preskúmanie zákonnosti postupu a rozhodnutí orgánov činných v trestnom konaní	Prebieha	Prebieha
KZP/0014/2018/02R	Žiadosť o preskúmanie rozhodnutia	Prebieha	Prebieha
KZP/0178/2018/02R	Peňažný príspevok na opatrovanie a zvýšené výdavky súvisiace s prevádzkou PMV - nepriznanie	Prebieha	Prebieha
KZP/0182/2018/02R	Nepriznanie peňažného príspevku na opatrovanie	Prebieha	Prebieha
KZP/0254/2018/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s prevádzkou osobného motorového vozidla	Prebieha	Prebieha
KZP/0320/2018/02R	Podnet na prokuratúru	Prebieha	Prebieha
KZP/0494/2018/02R	Podnet na KP Košice	Prebieha	Prebieha
KZP/0244/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na opatrovanie	Prebieha	Prebieha
KZP/0289/2019/02R	Nepriznanie parkovacieho preukazu	Prebieha	Prebieha
KZP/0289/2019/02R	Nevyhotovenie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom	Prebieha	Prebieha
KZP/0314/2019/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci parkovacieho preukazu	Prebieha	Prebieha
KZP/0329/2019/02R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov na prevádzku OMV	Prebieha	Prebieha

KZP/0457/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky OMV	Prebieha	Prebieha
KZP/0528/2019/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania PP na opatrovanie	Prebieha	Prebieha
KZP/0600/2019/04R	Konanie SP o žiadosti o invalidný dôchodok	Prebieha	Prebieha
KZP/0609/2019/03R	Žiadosť na Generálnu prokuratúru SR o preskúmanie zákonnosti postupu	Prebieha	Prebieha
KZP/0318/2020/04R	Konanie SP o žiadosti o invalidný dôchodok	Prebieha	Prebieha
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Prebieha	Prebieha
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Prebieha	Prebieha
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Prebieha	Prebieha
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Prebieha	Prebieha
KZP/0413/2020/07R	Preskúmanie zákonnosti rozhodnutí vo veci odňatia a nepriznania PP na kompenzáciu ŤZP	Prebieha	Prebieha

Tabuľka 5 Opatrenia na nápravu pre zariadenia sociálnych služieb za rok 2020

Zariadenie	Opatrenie	Článok	Stav
ANIMA - DSS	Zabezpečiť nácvik protipožiarneho a evakuačného cvičenia pre zamestnancov a klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ANIMA - DSS	Pokiaľ je treba stravu klientom mechanicky upraviť, je nutné upravovať jednotlivé zložky potravy jedla osobitne. Iba tak je možné zaistiť, aby klient jedol nutrične hodnotnejšiu zložku potravy, pokiaľ nedojedol celú porciu	Článok 28 Dohovoru	Splnené
ANIMA - DSS	Plánovať a realizovať pravidelné vzdelávanie zamestnancov ohľadne používania obmedzovacích prostriedkov a zvládaní rizikového správania klientov (aplikácia obmedzovacích prostriedkov, deeskalačné techniky...).	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
ANIMA - DSS	Zverejniť Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutým v ľahko čitateľnom jazyku na prístupnom mieste v zariadení. Zaviesť v zariadení vzdelávanie o ľudských právach pre klientov.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	V čo najkratšej dobe zabezpečiť zvýšenie kvality života a bezpečnosť imobilných klientov, alebo klientov pripútaných na lôžko, ktorí sú ubytovaní v budove zariadenia na ul. J. Okáľa (napr. formou presunu týchto klientov do vhodnejších priestorov nachádzajúcich sa v budove zariadenia na ul. M. Rázusa alebo na prízemie na ul. J Okáľa).	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť rozvodné skrine a elektrické zásuvky na chodbách obytných budov zariadenia na ul. J. Okáľa takým spôsobom, aby nemohlo dôjsť k ohrozeniu života a zdravia klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Zaviesť hodnotenie rizika pádov klientov, v ktorom bude pri každom klientovi zvlášť uvedená informácia o situácii, dôvodoch pádu a preventívnych opatreniach do budúcnosti. Odporúčame postupovať v súlade so štandardnými postupmi v zdravotníctve schválenými MZ SR podľa zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.	Článok 28 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Upustiť od využívania tzv. „priechodných izieb“, ktoré nespĺňajú požiadavky na plochu jednolôžkovej izby v ubytovacom zariadení v zmysle vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z. a nezabezpečujú klientom právo na súkromie. Vytvoriť vhodné podmienky pre bývanie klientov, ktoré zodpovedajú požiadavkám na plochu izby v ubytovacom zariadení podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z., všeobecným technickým podmienkam a zabezpečujú právo na súkromie týchto klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Prehodnotiť systém ubytovania klientov na izby, v zmysle ktorého zariadenie v súčasnosti postupuje pri umiestňovaní klientov na viaclôžkové izby a pri umiestňovaní klientov brať ohľad na ich zdravotné postihnutie, sebestačnosť, vnímanie okolia a ľudskú dôstojnosť. Uvedený problém je možné riešiť napr. ubytovaním klientov v ťažkom zdravotnom stave v izbách, ktoré sa nachádzajú v blízkosti	Článok 28 Dohovoru	Plnenie

	zdravotného personálu, čím sa dá zabezpečiť rýchla a účinná pomoc klientom.		
ZpS Prievidza	Pri výmene posteľnej bielizne postupovať v súlade s vyhláškou č. 259/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Zaviesť dôsledné dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia a intimity klientov, napr. zabezpečením dostatočného počtu paravánov na dôsledné zabezpečenie súkromia klientov počas výkonu hygieny a prezliekania.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Dopracovať dôsledné dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia, intimity a dôstojnosti klientov počas výkonu hygieny a prezliekania do existujúcich smerníc zariadenia a oboznámiť s nimi zamestnancov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Vytvoriť špeciálnu izbu v blízkosti zdravotníckeho personálu na zabezpečenie starostlivosti o klienta počas doby jeho posledného štádia paliatívnej starostlivosti a zabezpečiť tak klientovi primerané súkromie, intimitu a dôstojné podmienky.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť systém kontroly súladu evidovaných denných činností starostlivosti o klienta s ich reálnym výkonom.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť taký systém umiestňovania hárkov, resp. papierov zachytávajúcich úkony vykonané s klientom, ktorý bude v súlade s požiadavkami ochrany osobných údajov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť, aby nedochádzalo k obmedzovaniu osobnej slobody klientov ich uzamykaním v izbách, napr. ich umiestnením do izieb, ktoré budú v blízkosti personálu zariadenia, aby mohli na klientov dozerať.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť možnosť pobytu vo vonkajších priestoroch pre imobilných klientov na rovnakom základe ako u mobilných klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Časovo neobmedzovať prechádzky klientov v areáli zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Z dôvodu závažných problémov v pracovnom kolektíve je potrebné zo strany vedenia zariadenia bezodkladne prijať plán krokov smerujúcich k identifikácii úrovne súčasného stavu vzťahov na pracovisku, ich príčin, pozorovaných negatívnych dopadov na poskytovanie sociálnych služieb a nastaviť plán ozdravenia vzťahov v kolektíve s využitím psychologických a personálnych stratégií z oblasti manažovania ľudských zdrojov.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť zaznamenávanie podávania liekov do ošetrovateľskej dokumentácie, aby z nej bolo zrejmé, kto - kedy - komu vydal aký liek a či bolo užitie lieku v súlade s ordináciou lekára.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Vyvíjať iniciatívu za účelom zabezpečenia a evidencie absolvovania preventívnych prehliadok klientov u všeobecného lekára a preventívnych prehliadok u zubného lekára. Zariadenie by malo aktívne zisťovať, či klienti tieto prehliadky absolvovali, evidovať kedy by títo klienti mali prehliadku absolvovať opätovne, pripomínať im dátum, kedy by mali prehliadku absolvovať, pomôcť im s jej absolvovaním a šíriť osvetu medzi klientmi o prínose absolvovania týchto prehliadok pre samotných klientov.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zaviesť systém vedenia záznamov o polohovaní klienta.	Článok 25 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Odstrániť nevhodný nápis na stene v spoločných priestoroch v budove zariadenia na ul. J. Okáľa a dbať na to, aby sa podobné nápisy na stenách neobjavovali.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Vytvoriť systém efektívnej kontroly zamestnancov, zameranej na úplné eliminovanie prípadov nesprávneho použitia bočníc a fixačných pásov ako prostriedkov telesného obmedzenia.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Oboznámiť klientov s možnosťou obrátiť sa so svojou sťažnosťou na nezávislý orgán ochrany práv (napr. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím) spolu s uvedením adresy a telefónu orgánov príslušných na vybavovanie sťažností.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Venovať zvýšenú pozornosti aktivizácii imobilných klientov, vytvoriť pre nich osobitný plán, resp. súpis aktivít s ohľadom na ich schopnosti, možnosti a zdravotné postihnutie, ktoré s nimi personál môže za účelom podpory k nezávislému spôsobu života vykonávať.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Motivovať klientov k účasti na ponúkaných aktivitách, spoločenskom živote s podporou nezávislosti klientov.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie

ZpS Prievidza	Zabezpečiť aktivity pre klientov tak, aby rešpektovali ich individuálne potreby a schopnosti a smerovali k zmysluplnému naplneniu času a motivovať klientov k týmto činnostiam.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť klientom celodenné aktivity, ktoré budú pokračovať aj po skončení pracovnej doby sociálnych pracovníkov, čím sa zabráni pasívnemu správaniu klientov a budú sa ďalej rozvíjať ich sociointegračné a sebarealizačné aktivity.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Skontrolovať funkčnosť všetkých signalizačných zariadení v oboch budovách zariadenia a v prípade potreby opraviť pokazené signalizačné zariadenia. Dôsledne kontrolovať, aby boli prístupné ležiacim klientom a zabezpečiť postupy pre rýchlu odozvu personálu a kontrolu plnenia týchto pracovných povinností.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť, aby mali zamestnanci zariadenia vytvorený dostatočný časový priestor na pomoc pri podávaní stravy klientom tak, aby mohlo podávanie stravy klientom prebiehať zo strany zamestnancov trpezlivo, s rešpektom ku klientovi a s prihliadnutím na jeho individuálne želania. Zároveň odporúčame zariadeniu prehodnotiť samotný názov smernice "Podávanie jedla a kŕmenie chorých" napr. na Podávanie jedla a pomoc pri podávaní stravy.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Dbať na to, aby jedlo aj nápoje boli vždy dostatočne hygienicky zabezpečené (napr. zabezpečím vhodných uzatvorených nádob/termoboxov) a odporúčame, aby zariadenie zabezpečilo výmenu starších boxov na jedlo.	Článok 28 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Zútulniť a esteticky zhodnotiť spoločné priestory zariadenia a to napr. vystavením výtvarných prác klientov, podporiť tak rozvoj ich kreativity a sebarealizácie, aby boli hrdí na výsledky svojej práce a povzbudení do ďalšej činnosti.	Článok 28 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Skontrolovať aktuálnosť individuálnych plánov klientov a doplniť ich o špecifiká sociálno-aktivizačnej činnosti individualizovanej pre každého klienta (viesť ich v súlade s požiadavkami stanovenými v ustanovení § 9 ods. 1, 2 zákona o sociálnych službách).	Článok 25 Dohovoru	Splnené
ZpS Prievidza	Zaistiť, aby boli z pohľadu bezpečnosti lieky klientov uskladnené v uzamykateľných skriniach v celom zariadení a zabezpečiť bezpečné skladovanie liekov.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Venovať dostatočnú pozornosť systematickému sledovaniu príjmu tekutín a stravy, najmä u klientov, ktorí nie sú, s ohľadom na svoj zdravotný stav, schopní zaistiť si sami dostatočný pitný režim, prípadne patria k ohrozeným z hľadiska vzniku podvýživy. Tento príjem sledovať a pravidelne vyhodnocovať pomocou objektívnych ukazovateľov (tekutiny, tlak, hmotnosť...).	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Poskytovať klientom informácie v zjednodušenej forme, ktorá bude pre nich ľahšie zrozumiteľná. Za týmto účelom dopracovať existujúce smernice a ďalej vydávať smernice týkajúce sa klientov (domový poriadok a ďalšie informácie pre klientov) v ľahko čitateľnom jazyku.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zaviesť evidenciu majetku klientov a vypracovať k tomu potrebnú smernicu.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Prihliadať na to, z akých finančných prostriedkov sú uhrádzané dlhy klientov za poskytovanú sociálnu službu a zamedziť úhrade týchto dlhov z vreckového klientov.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť nácvik protipožiarneho a evakuačného cvičenia pre zamestnancov a klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť odovzdávanie informácií medzi zamestnancami, nakoľko sú v mnohých prípadoch odovzdávané ústne a nie je možné preukázať, že došlo k ich odovzdaniu. Odporúčame zvážiť zavedenie komplexného informačného systému, ktorý nielen zaznamenáva udalosti a úkony týkajúcich sa klientov a značne uľahčí prácu zamestnancov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Viesť klientov k tomu, aby podľa svojich schopností vedeli bezpečne nakladať so svojimi dokladmi a za týmto účelom vytvoriť bezpečný ochranný priestor v izbách/skriniach klientov, kde by mohli mať uložené svoje doklady.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Vyškoliť externými školiteľmi všetkých zamestnancov na prácu s klientom v súlade s ich základnými ľudskými právami a v súlade s požiadavkami vyplývajúcimi zo štandardov kvality v sociálnych službách.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Zabezpečiť školenie všetkých zamestnancov na deeskalačné techniky, prioritne zamestnancov, ktorí mávajú prevažne nočné služby.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie

ZpS Prievidza	Plánovať a realizovať pravidelné vzdelávanie zamestnancov ohľadne používania obmedzovacích prostriedkov a zvládaní rizikového správania klientov (aplikácia obmedzovacích prostriedkov, deeskalačné techniky...).	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Vypracovať informačný leták/brožúru, obsahujúcu informácie o právach a povinnostiach klientov, ako aj informácie o príslušných orgánoch v prípade podávania sťažností klientov. Poskytnúť tieto informácie aj v ľahko čitateľnom jazyku a tiež poskytnúť asistenciu v prípade, ak klient nedokáže obsahu brožúrky porozumieť.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	V spolupráci so zriaďovateľom zabezpečiť debarierizáciu budovy zariadenia na ul. J. Okáľa, nakoľko budova nespĺňa všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	V budove na ul. M. Rázusa zabezpečiť bezbariérový vstup do izieb.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
ZpS Prievidza	Venovať zvýšenú pozornosť zabezpečovaniu zdvíhacích zariadení na odbúranie záťaže personálu pri starostlivosti o ležiacich klientov zariadenia. Z pohľadu vekovej štruktúry a tiež foriem zdravotných postihnutí je zvýšenie počtu zdvíhacích zariadení žiadané a nevyhnutné ako z pohľadu bezpečnosti premiestňovania klientov, tak aj z pohľadu zachovania primeraných pracovných podmienok a primeranej pracovnej záťaže personálu.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Udržiavať celoročne teplotu v každej miestnosti zariadenia na úrovni teploty potrebnej na bežnú aktivitu klientov, aby nepociťovali chlad a teplotný diskomfort.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zaviesť hodnotenie rizika pádov klientov, v ktorom bude pri mene každého klienta zvlášť uvedená informácia o situácii, dôvodoch pádu a preventívnych opatreniach do budúcnosti. Odporúčame postupovať v súlade so štandardnými postupmi v zdravotníctve schválenými MZ SR podľa zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vypracovať internú smernicu Rizikový plán na identifikáciu situácii, v ktorých hrozí zvýšené riziko ohrozenia života a zdravia klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Bezodkladne zabezpečiť dotknutému klientovi rovnaké životné podmienky na ubytovanie aké majú ostatní klienti.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Pri poskytovaní sociálnej služby a zaobchádzaní s klientmi uplatňovať princíp rovnakého zaobchádzania a nediskriminácie u všetkých klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Podniknúť kroky smerujúce k zabráneniu fajčenia klienta v izbe a zabezpečiť tak ochranu zdravia klienta s ním ubytovaného v izbe.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vydať smernicu o zákaze fajčenia v celej budove zariadenia a oboznámiť s ňou všetkých klientov a zamestnancov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Upustiť od využívania tzv. priechodných izieb, ktoré nespĺňajú požiadavky na plochu jednolôžkovej izby v ubytovacom zariadení v zmysle vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z. a nezabezpečujú klientom právo na súkromie. Vytvoriť vhodné podmienky pre bývanie klientov, ktoré zodpovedajú požiadavkám na plochu izby v ubytovacom zariadení podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z., všeobecným technickým podmienkam a zabezpečujú právo na súkromie týchto klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Pri zostavovaní jedálneho lístka prihliadať na želania klientov, vytvoriť výbor klientov a zapojiť zvoleného reprezentanta do prípravy jedálneho lístka.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zaviesť dôsledné dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia a intimity klientov, napr. zabezpečením dostatočného počtu paravánov na dôsledné zabezpečenie súkromia klientov počas výkonu hygieny a prezliekania.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zaviesť v zariadení dôsledné dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia, intimity a dôstojnosti klientov počas výkonu hygieny a prezliekania do existujúcich smerníc zariadenia a oboznámiť s nimi zamestnancov a klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie

Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Prekonzultovať zdravotný stav ležiaceho klienta s ošetrujúcim lekárom, nastaviť režim pravidelného pobytu na čerstvom vzduchu, robiť o tom záznamy do dokumentácie klienta a pravidelne túto oblasť monitorovať.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zabezpečiť možnosť pobytu vo vonkajších priestoroch pre imobilných klientov na rovnakom základe ako u mobilných klientov na pravidelnej báze.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Sfunkčniť webovú stránku zariadenia a uvádzať na nej všetky zákonom ustanovené informácie, cenníky a dokumenty a zabezpečiť transparentnosť poskytovanej sociálnej služby.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vypracovať smernicu o ochrane ľudských práv a oboznámiť s ňou všetkých klientov a zamestnancov zariadenia.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Postupovať v súlade so zákonom o sociálnych službách a vypracovať každému klientovi individuálny rozvojový plán podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov klienta.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zabezpečiť odborné podávanie liekov zdravotnou sestrou.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zabezpečiť evidenciu liekov a zaznamenávanie podávania liekov do ošetrovateľskej dokumentácie, aby z nej bolo zrejmé, kto - kedy - komu vydal aký liek a či bolo užitie lieku v súlade s ordináciou lekára.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vyvíjať iniciatívu za účelom zabezpečenia a evidencie absolvovania preventívnych prehliadok klientov u všeobecného lekára a preventívnych prehliadok u zubného lekára. Zariadenie by malo aktívne zisťovať, či klienti tieto prehliadky absolvovali, evidovať kedy by títo klienti mali prehliadku absolvovať opätovne, pripomínať im dátum, kedy by mali prehliadku absolvovať, pomôcť im s jej absolvovaním a šíriť osvetu medzi klientmi o prínose absolvovania týchto prehliadok pre samotných klientov.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Informovať Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím koľko klientov je pozbavených a obmedzených v spôsobilosti na právne úkony a koľkým z nich je opatrovníkom zariadenie alebo rodina.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Na ochranu práv klienta odporúčame informovať klienta a aplikovať informovaný súhlas pred použitím bočníc, či fixačných pásov, spolu s uvedením informácie o tom, že tento súhlas môže odvolať.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vypracovať smernicu na vybavovanie a podávanie sťažností, ktorá by upravovala prijímanie, evidovanie, prešetrovanie a kontrolu vybavovania sťažností.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zabezpečiť informovanosť klientov o postupoch, ako sa môžu sťažovať na kvalitu poskytovania sociálnych služieb a na nevhodné správanie zamestnancov, na báze dôvery tak, aby boli klienti chránení pred negatívnymi dôsledkami ich sťažností.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Oboznámiť klientov s možnosťou obrátiť sa so svojou sťažnosťou na nezávislý orgán ochrany práv (napr. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím) spolu s uvedením adresy a telefónneho kontaktu orgánov príslušných na vybavovanie sťažností.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zverejniť Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutým v ľahko čitateľnom jazyku na prístupnom mieste v zariadení. Zaviesť v zariadení vzdelávanie o ľudských právach pre klientov.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Pripraviť plán podpory samostatného života klienta. Venovať zvýšenú pozornosti aktivizácii všetkých klientov (aj imobilných), vytvoriť pre nich osobitný plán, resp. súpis aktivít s ohľadom na ich schopnosti, možnosti a zdravotné postihnutie, ktoré s nimi zamestnanci môžu za účelom podpory k nezávislému spôsobu života vykonávať.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Motivovať klientov k účasti na ponúkaných aktivitách, spoločenskom živote s podporou nezávislosti klientov.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zverejniť cenník služieb na prístupnom mieste v zariadení a na webovej stránke zariadenia.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vypracovať internú smernicu o darovaní, zverejniť ju na prístupnom mieste v zariadení, na webovej stránke zariadenia a zaslať Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vypracovať internú smernicu o úschove cenných vecí klientov a zverejniť ju na prístupnom mieste v zariadení a na webovej stránke zariadenia.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie

Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Ukončiť „pomoc“ klientov pri obslužných činnostiach svojich spolubývajúcich a zabezpečiť na tieto činnosti zamestnancov zariadenia.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zabezpečiť aktivity pre klientov tak, aby rešpektovali ich individuálne potreby a schopnosti a smerovali k zmysluplnému naplneniu času a motivovať klientov k týmto činnostiam.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zabezpečiť klientom celodenné aktivity, čím sa zabráni pasívnemu správaniu klientov a budú sa ďalej rozvíjať ich sociointegračné a sebarealizačné aktivity.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Viesť klientov k tomu, aby podľa svojich schopností vedeli bezpečne nakladať so svojimi dokladmi a za týmto účelom vytvoriť bezpečný ochranný priestor v izbách/skriniach klientov, kde by mohli mať uložené svoje doklady.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vyškoliť externými školiteľmi všetkých zamestnancov na prácu s klientom v súlade s ich základnými ľudskými právami a v súlade s požiadavkami vyplývajúcimi zo štandardov kvality v sociálnych službách.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Postupovať v zmysle zákona o sociálnych službách a vypracovať internú smernicu o telesných a netelesných obmedzeniach klientov a zriadiť register telesných a netelesných obmedzení so zákonom určenými náležitosťami.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vypracovať informačný leták/brožúru, obsahujúcu informácie o právach a povinnostiach klientov, ako aj informácie o príslušných orgánoch v prípade podávania sťažností klientov. Poskytnúť tieto informácie aj v ľahko čitateľnom jazyku a tiež poskytnúť asistenciu v prípade, ak klient nedokáže obsahu brožúrky porozumieť.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zabezpečiť nácvik protipožiarneho a evakuačného cvičenia pre zamestnancov a klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Zútulniť a esteticky zhodnotiť spoločné priestory zariadenia a to napr. vystavením výtvarných prác klientov, podporiť tak rozvoj ich kreativity a sebarealizácie, aby boli hrdí na výsledky svojej práce a povzbudení do ďalšej činnosti.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Odporúčame zvážiť zavedenie komplexného informačného systému, ktorý zaznamenáva udalosti a úkony týkajúcich sa klientov a značne uľahčí prácu zamestnancov.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Vypracovať internú smernicu o metodike spracovania individuálnych plánov klientov a vypracovanú zaslať na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Poskytovať klientom informácie v zjednodušenej forme, ktorá bude pre nich ľahšie zrozumiteľná. Za týmto účelom dopracovať existujúce smernice a ďalej vydávať smernice týkajúce sa klientov (domový poriadok a ďalšie informácie pre klientov) v ľahko čitateľnom jazyku.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Plánovať a realizovať pravidelné vzdelávanie zamestnancov ohľadne používania obmedzovacích prostriedkov a zvládaní rizikového správania klientov (aplikácia obmedzovacích prostriedkov, deeskalačné techniky...).	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Informovať klientov na aktivitách, alebo informáciami na nástenkách v zariadení o voľbách a možnostiach voliť či už v zariadení, vo volebnej miestnosti, alebo zabezpečením prenosnej volebnej urny.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
Dom seniorov RUDI, n. o.	Upustiť od využívania izieb, ktoré nespĺňajú požiadavky na plochu jednolôžkovej a dvojlôžkovej izby v ubytovacom zariadení v zmysle vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z. a nezabezpečujú klientom právo na súkromie. Vytvoriť vhodné podmienky pre bývanie klientov, ktoré zodpovedajú požiadavkám na plochu izby v ubytovacom zariadení podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z., všeobecným technickým podmienkam a zabezpečujú právo na súkromie týchto klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Dom seniorov RUDI, n. o.	Prehodnotiť systém ubytovania klientov v izbách a pri umiestňovaní klientov brať ohľad na ich zdravotné postihnutie, sebestačnosť, vnímanie okolia a ľudskú dôstojnosť. Uvedený problém je možné riešiť napr. ubytovaním klientov v ťažkom zdravotnom stave v izbách, ktoré sa nachádzajú v blízkosti zdravotného personálu, čím sa dá zabezpečiť rýchla a účinná pomoc klientom.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Dom seniorov RUDI, n. o.	Zabezpečiť kŕmenie klientov podľa potreby a možností vyplývajúcich z ich zdravotného stavu. Zabezpečiť kŕmenie klientov tak, aby bola podávaná strava teplá.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie

Dom seniorov RUDI, n. o.	Prijať opatrenie na zabezpečenie dôstojnosti a ochrany intimity klientov. Zaistiť používanie paravánov/zásten v izbách pri vykonávaní hygieny imobilných klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Dom seniorov RUDI, n. o.	Zaviesť systém vedenia záznamov o polohovaní klienta.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
Dom seniorov RUDI, n. o.	Zabezpečiť pravidelnú funkčnosť signalizačného zariadenia klientom, ktorí budú schopní ho s ohľadom na svoje postihnutie ovládať a to tak, aby bolo pre nich dostupné z lôžka. Zároveň zaistiť, aby sa klient, ktorý signalizáciu použije, vždy dovolal zamestnanca zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Dom seniorov RUDI, n. o.	Viesť klientov k tomu, aby podľa svojich schopností vedeli bezpečne nakladať so svojimi dokladmi a za týmto účelom vytvoriť bezpečný ochranný priestor v izbách/skriniach klientov, kde by mohli mať uložené svoje doklady.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
Dom seniorov RUDI, n. o.	Zabezpečiť nácvik protipožiarneho a evakuačného cvičenia pre zamestnancov a klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Dom seniorov RUDI, n. o.	Z dôvodu ochrany zdravia klienta aj zamestnanca zabezpečiť na premiestňovanie a zdvíhanie imobilných klientov vhodné zdvíhacie zariadenia. Pomôcka zabezpečuje dostatočnú bezpečnosť pri manipulácii s klientom a tiež zaistí ochranu zdravia zamestnancov pri manipulácii s klientom.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
Dom seniorov RUDI, n. o.	Zabezpečiť rekonštrukciu kúpeľní na bezbariérové kúpeľne, vhodné aj pre klientov odkázaných na invalidný vozík.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS GARDEN Humenné	Zabezpečiť, aby všetky izby zariadenia spĺňali požiadavky na plochu izby v ubytovacom zariadení v súlade s Vyhláškou MZ SR.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS GARDEN Humenné	Z dôvodu stretu záujmu iniciovať na príslušnom súde návrh na zmenu opatrovníka v prípadoch, kde je zariadenie opatrovníkom	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
CSS GARDEN Humenné	Podporovať klientov v podávaní návrhov na vrátenie spôsobilosti na právne úkony, prípadne zmenu pozbavenia na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a poskytovať im účinnú podporu a pomoc pri ich podávaní.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
CSS GARDEN Humenné	Viesť klientov k tomu, aby podľa svojich schopností vedeli bezpečne nakladať so svojimi dokladmi a za týmto účelom vytvoriť bezpečný ochranný priestor v izbách/skriniach klientov, kde by mohli mať uložené svoje doklady.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Vypracovať internú smernicu hodnotenie rizika pádov klientov, v ktorom bude pri každom klientovi zvlášť uvedená informácia o situácii, dôvodoch pádu a preventívnych opatreniach do budúcnosti. Odporúčame postupovať v súlade so štandardnými postupmi v zdravotníctve schválenými MZ SR podľa zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Zahrnúť tréning používania hygienických potrieb do individuálnych plánov klientov, sledovať a vyhodnocovať ich pokrok. Odstrániť proces prídelového systému toaletného papiera.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Zabezpečiť dostatočnú ochranu súkromia klientov a nainštalovať chýbajúce dvere na toaletách klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Pri použití bočníc, ktorých účelom je zabránenie pádu z lôžka klienta vytvoriť dokument o informovanom súhlase, ktorý klient alebo jeho opatrovník potvrdia svojim podpisom.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Zabezpečiť protipožiarne a evakuačné cvičenie pre všetkých zamestnancov a klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Znížiť počet osôb ubytovaných v izbách tak, aby všetky izby zariadenia spĺňali požiadavky na maximálny počet osôb ubytovaných v izbách v súlade s Vyhláškou MZ SR.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Upustiť od využívania tzv. „priechodných izieb“, ktoré nezabezpečujú klientom právo na súkromie. Vytvoriť vhodné podmienky pre bývanie klientov, ktoré zodpovedajú požiadavkám na plochu izby a počet osôb ubytovaných na izbe v ubytovacom zariadení podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z., všeobecným technickým podmienkam a zabezpečujú právo na súkromie týchto klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Zabezpečiť na všetky toalety záchodové dosky.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Vypracovať informačné brožúry v ľahko čitateľnom jazyku obsahujúce informáciu pre klientov o možnosti a postupe vrátenia spôsobilosti na právne úkony.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie

LIDWINA - DSS	Viesť klientov k tomu, aby podľa svojich schopností vedeli bezpečne nakladať so svojimi dokladmi a za týmto účelom vytvoriť bezpečný ochranný priestor v izbách/skriniach klientov, kde by mohli mať uložené svoje doklady.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Odporúčame realizovať dobudovanie bezbariérovej prístupnosti (šírku dverí na toaletách pre klientov odkázaných na invalidný vozík, kúpeľne s vyvýšeným sprchovým kútom a chýbajúce držadlá) a požiadať zriaďovateľa o pridelenie finančných prostriedkov na tieto úpravy.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Zabezpečiť, aby všetky izby zariadenia spĺňali požiadavky na plochu izby v ubytovacom zariadení v súlade s Vyhláškou MZ SR.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Iniciovať na príslušnom súde návrh na zmenu opatrovníka v prípadoch, kde je zariadenie opatrovníkom z dôvodu stretu záujmu.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
LIDWINA - DSS	Podporovať klientov v podávaní návrhov na vrátenie spôsobilosti na právne úkony, prípadne zmenu pozbavenia na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a poskytovať im účinnú podporu a pomoc pri ich podávaní.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Sprístupniť signalizačné zariadenie klientom špecializovaného zariadenia, ktorí budú schopní ho s ohľadom na svoje postihnutie ovládať. Zároveň zaistiť, aby sa klient, ktorý signalizáciu použije, vždy dovolal zamestnanca zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Zabezpečiť dostatočné množstvo hygienických prostriedkov napr. mydiel a toaletného papiera podľa potreby klientov. Odstrániť proces prídelového systému toaletného papiera.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Zabezpečiť súkromie klientov vo veľkých kúpeľniach inštalovaním sprchových závesov, alebo nainštalovaním zásten.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Prekonzultovať množstvo stravy a stravný lístok s odborníkom na oblasť výživy.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Zabezpečiť klientom dostatočný časový priestor na skonzumovanie stravy v jedálni.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	K ochrane intimity klienta pri hygienických úkonoch vykonávaných v izbe je nevyhnutné používať paravány/zásteny.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Prijať opatrenie na zabezpečenie dôstojnosti a ochrany intimity klientov, nakoľko ľudská dôstojnosť musí byť vždy rešpektovaná a chránená.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Zabezpečiť, aby kúpeľne pre klientov neboli uzamknuté a klienti mali do nich prístup a mohli ich využívať kedykoľvek v priebehu dňa.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Prekonzultovať zdravotný stav ležiaceho klienta s ošetrujúcim lekárom, nastaviť režim pravidelného pobytu na čerstvom vzduchu, robiť o tom záznamy do dokumentácie klienta a pravidelne túto oblasť monitorovať.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Zabezpečiť, aby preferencie a želania klientov boli vždy prioritou skúmania zariadenia vo všetkých rozhodnutiach bez podmienok.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Vykonávať pravidelnú, na dennej báze, kontrolu dodržiavania používania obmedzovacích prostriedkov a tieto používať len v nevyhnutnom rozsahu a viesť o tejto kontrole záznamy.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Zaviesť a prijať také opatrenia, ktoré by v budúcnosti zabránili nevhodnému správaniu zamestnancov voči klientom. Túto oblasť pravidelne monitorovať a v prípade porušenia vyvodiť personálnu zodpovednosť.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Oboznámiť klientov s možnosťou obrátiť sa so svojou sťažnosťou na nezávislý orgán ochrany práv (napr. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím) spolu s uvedením adresy a telefonického kontaktu orgánov príslušných na vybavovanie sťažností.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Na základe informácií získaných dotazníkom spokojnosti klientov prijať opatrenia v oblastiach, v ktorých klienti vyjadrili nespokojnosť s poskytovaním služieb. Informovať klientov o prijatých opatreniach.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Venovať väčšiu pozornosť a potrebný čas klientom zariadenia pri napĺňaní ich individuálnych potrieb a pomáhať im, aby boli čo najviac samostatní v každodenných činnostiach.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Nainštalovať na steny chodieb špecializovaného zariadenia držadlá pre bezpečnú chôdzu klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Dôkladne viesť register použitia telesných a netelesných obmedzení klienta, najmä o používaní bočníc na posteliach a fixačných pásov a časových záznamov o ich použití.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Zabezpečiť nácvik protipožiarneho a evakuačného cvičenia pre zamestnancov a klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie

CSS Vita Vitalis	Vytvoriť vhodné podmienky pre bývanie klientov, ktoré zodpovedajú požiadavkám na plochu izby v ubytovacom zariadení podľa Vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z., všeobecným technickým podmienkam.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Odporúčame zvážiť zavedenie komplexného informačného systému, ktorý nielen zaznamenáva udalosti a úkony týkajúcich sa klientov, ale aj značne uľahčí prácu zamestnancov.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Vypracovať internú smernicu o metodike prípravy individuálnych plánov klientov.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Zabezpečiť, aby sa klienti podieľali na vypracovaní svojich individuálnych plánov podľa ich individuálnych možností a schopností. Pravidelne s klientom vyhodnocovať plnenie cieľov daných v individuálnom pláne klienta v spolupráci s multidisciplinárnym tímom.	Článok 25 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Vypracovať informačné brožúry v ľahko čitateľnej forme obsahujúce informáciu pre klientov o možnosti a postupe vrátenia spôsobilosti na právne úkony.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Viesť klientov k tomu, aby podľa svojich schopností vedeli bezpečne nakladať so svojimi dokladmi a za týmto účelom vytvoriť bezpečný ochranný priestor v izbách/skriniach klientov, kde by mohli mať uložené svoje doklady.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Vypracovať informačný leták/brožúru, obsahujúcu informácie o dennom poriadku v zariadení, právach a povinnostiach klientov, ako aj informácie o príslušných orgánoch v prípade podávania sťažností klientov. Poskytnúť tieto informácie aj v ľahko čitateľnom jazyku a tiež poskytnúť asistenciu v prípade, ak klient nedokáže obsahu brožúrky porozumieť.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Vyškoliť externými školiteľmi všetkých zamestnancov na prácu s klientom v súlade s ich základnými ľudskými právami a v súlade s požiadavkami vyplývajúcimi zo štandardov kvality v sociálnych službách.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Plánovať a realizovať pravidelné vzdelávanie zamestnancov ohľadne používania obmedzovacích prostriedkov a zvládaní rizikového správania klientov (aplikácia obmedzovacích prostriedkov, deeskalačné techniky...).	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Vypracovať informačný leták/brožúru, obsahujúcu informácie o právach a povinnostiach klientov, ako aj informácie o príslušných orgánoch v prípade podávania sťažností klientov. Poskytnúť tieto informácie aj v ľahko čitateľnom jazyku a tiež poskytnúť asistenciu v prípade, ak klient nedokáže obsahu brožúrky porozumieť.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
CSS Vita Vitalis	Podporovať klientov v podávaní návrhov na vrátenie spôsobilosti na právne úkony, prípadne zmenu pozbavenia na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a poskytovať im účinnú podporu a pomoc pri ich podávaní.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Zabezpečiť nezabezpečený otvorený priestor na chodbe zariadenia takým spôsobom, aby nemohlo dôjsť k ohrozeniu života a zdravia klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Zútulniť a esteticky zhodnotiť izby a spoločné priestory chodieb v izbách klientov napr. vystavením výtvarných artefaktov klientov, čím sa podporí rozvoj ich osobnej integrity a kreativity, aby boli inšpirovaní a hrdí na výsledky svojej práce a povzbudení do ďalšej kreatívnej činnosti. Je potrebné, aby vo svojich izbách cítili atmosféru domova a nielen ako priestor, kde idú spať.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Informovať Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím o výsledku exekúcie a o nákupe nábytku pre klientov po ukončení exekúcie.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Postupovať v zmysle Vyhlášky MZ SR a zabezpečiť požadované veci pre klientov (vankúše, paplóny, matrace, posteľnú bielizeň) z finančných zdrojov zariadenia. Iba v prípade, ak má klient záujem, mal by mať možnosť si doniesť vlastné veci a zariadenie izby, je však povinnosťou zariadenia poskytujúceho sociálne služby mu tieto veci zabezpečiť.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Sprístupniť toalety nachádzajúce sa v spoločných priestoroch.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Prijať opatrenie a stanoviť klientom mikčný režim, v rámci ktorého bude riešené, kto používa inkontinenčné pomôcky, komu pomáha personál na toaletu a ako často, s ohľadom na individuálnu potrebu klienta.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Prekonzultovať zdravotný stav ležiacich klientov s ošetrujúcim lekárom, nastaviť režim pravidelného pobytu na čerstvom vzduchu, robiť o tom záznamy do dokumentácie klienta a pravidelne túto oblasť monitorovať.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie

LaVieNa n. o.	Informovať Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím o spôsobe riešenia incidentu nevhodného zaobchádzania a ponižujúceho správania dňa 31.7.2020 zo strany zamestnankyne a o navrhovaných opatreniach na ich predchádzanie..	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Zabezpečiť edukáciu všetkých zamestnancov zariadenia v oblasti používania obmedzovacích prostriedkov s dopadom na ľudské práva a prijať potrebné opatrenia na zabránenie zlého zaobchádzania s klientmi. Dodržiavanie pravidelne denne sledovať a vyhodnocovať.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Vytvoriť systém efektívnej kontroly zamestnancov, zameranej na úplné eliminovanie prípadov nesprávneho použitia bočníc ako prostriedku telesného obmedzenia.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Zabezpečiť nácvik protipožiarneho a evakuačného cvičenia pre zamestnancov a klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Viesť klientov k tomu, aby podľa svojich schopností vedeli bezpečne nakladať so svojimi dokladmi a za týmto účelom vytvoriť bezpečný ochranný priestor v izbách/skriniach klientov, kde by mohli mať uložené svoje doklady.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	Pravidelne štvrťročne vyhodnocovať dodržiavanie poznatkov zo supervízií.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
LaVieNa n. o.	V prípade potreby klienta z dôvodu imobility odporúčame zabezpečiť bezbariérový prístup do spŕch v izbách klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť montáž držadiel na steny chodieb potrebných pre bezpečnú schôdzu klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť opravy nefunkčných kľučiek na dverách.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť, aby nedochádzalo k obmedzovaniu osobnej slobody klientov ich uzamykaním v izbách, napr. ich umiestnením do izieb, ktoré budú v blízkosti personálu zariadenia, aby mohli na klientov dozerať.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť, aby aj v kúpeľniach a na toaletách v budove kaštieľa boli nepretržite voľne dostupné hygienické prostriedky (mydlo, uterák/hygienické utierky, toaletný papier, toaletná doska).	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť, aby aj v kúpeľniach boli pri jednotlivých sprchách nainštalované závesy potrebné pre zachovanie intimity klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť, aby kúpeľne pre klientov neboli uzamknuté a klienti ich mohli využívať kedykoľvek v priebehu dňa.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zaviesť dôsledné dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia a intimity klientov, napr. zabezpečením dostatočného počtu paravánov počas výkonu hygieny a prezliekania.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Pre zaistenie ochrany zdravia a života klientov je potrebné zabezpečiť bezpečnosť priestorov zariadenia tak, aby bolo možné v prípade nepredvídateľných situácií bezodkladne evakuovať klientov.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť voľný a bezpečný pohyb klientov po celom zariadení.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť zútulnenie vnútorného priestoru zariadenia dekoráciami, alebo vlastnými výrobkami.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Ihneď zlikvidovať sieťové postele a nahradiť ich bežnými lôžkami.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Oboznámiť klientov s možnosťou obrátiť sa so svojou sťažnosťou na nezávislý orgán ochrany práv (napr. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím) spolu s uvedením adresy a telefonického kontaktu orgánov príslušných na vybavovanie sťažností.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť klientom v súlade s ich individuálnymi schopnosťami aj možnosť využívania ich vlastných finančných prostriedkov tak, aby boli odborne vedení k čo možno najväčšej miere samostatnosti, keďže schopnosť samostatne hospodáriť s finančnými prostriedkami je dôležitou súčasťou získania predpokladov na nezávislý život.	Článok 19 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Zabezpečiť protipožiarne a evakuačné cvičenie pre všetkých zamestnancov a klientov zariadenia.	Článok 28 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Vypracovať informačný leták/brožúru, obsahujúcu informácie o právach a povinnostiach klientov, ako aj informácie o príslušných orgánoch v prípade podávania sťažností klientov. Poskytnúť tieto informácie aj v ľahko čitateľnom jazyku a tiež poskytnúť asistenciu v prípade, ak klient nedokáže obsahu brožúrky porozumieť.	Článok 15 a 16 Dohovoru	Plnenie

DSS Domovina, n. o.	Iniciovať na príslušnom súde návrh na zmenu opatrovníka v prípadoch, kde je zariadenie opatrovníkom z dôvodu konfliktu záujmu.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Vypracovať informačné brožúry v ľahko čitateľnom jazyku obsahujúce informácie o možnosti a postupe vrátenia spôsobilosti na právne úkony.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie
DSS Domovina, n. o.	Podporovať klientov v podávaní návrhov na vrátenie spôsobilosti na právne úkony, prípadne zmenu z pozbavenia na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a poskytovať im účinnú podporu a pomoc pri ich podávaní.	Článok 12 a 14 Dohovoru	Plnenie

1.5 Odpočet plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR

(Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)
Za účelom implementácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do právneho priadku Slovenskej republiky v spojení s vyhodnotenými porušeniami článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím orgánmi verejnej správy **som podľa § 11 ods. 1 zákona č. 175/2015 Z. z. navrhla vláde Slovenskej republiky** v Správach o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za obdobie rokov 2016 až 2019 **prijať celkom 59 odporúčaní.**

V oblasti návrhov a odporúčaní na zmenu právnych predpisov bolo predložených vláde SR celkom 59 odporúčaní, z ktorých bolo:
5 splnených legislatívnou iniciatívou vlády (por. č. 1, 10, 11, 12, 13),
2 splnené nálezom Ústavného súdu SR (por. č. 2, 3),
2 splnené legislatívnou iniciatívou poslancov NR SR (por. č. 39, 45),
11 plní sa priebežne (por. č. 17, 18, 19, 29, 35, 36, 38, 43, 50, 53, 55),
3 plní sa čiastočne (por. č. 8, 16, 47),
1 stratilo opodstatnenie, bolo vypustené (por. č. 41),
35 nesplnených.

1.5.1 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR

1. Schváliť zmenu ustanovenia § 34 ods. 1 Zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a to tak, aby bolo umožnené požiadať o zaradenie do evidencie uchádzačov o zamestnanie aj prostredníctvom elektronických prostriedkov so zaručeným elektronickým podpisom, čo odôvodňuje aj skutočnosť, že sa Slovenská republika zapojila do programu elektronizácie úradov štátnej a verejnej správy**.**

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
V rámci projektu elektronizácie verejnej správy
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti

2. Odstrániť diskriminačnú časť vekového obmedzenia pre priznanie peňažného príspevku na osobnú asistenciu uvedenú v § 22 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov s cieľom, aby peňažný príspevok na osobnú asistenciu bol dostupný aj pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré dovŕšili vek nad 65 rokov. Doterajšou právnou úpravou dochádza k porušeniu Článku 5 a Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Splnené**, avšak nie (odporúčanou) legislatívnou iniciatívou vlády
Subjekt plnenia: Ústavný súd SR
Dňa 4. septembra 2018 bol podaný návrh na Ústavný súd SR pre rozpor zákona s medzinárodnou zmluvou. Dňa 14. novembra 2018 Ústavný súd prijal návrh na ďalšie konanie. Ústavný súd SR vyslovil rozpor zákona s Ústavou SR a Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím svojim nálezom sp. zn. PL. ÚS 16/2018-104 zo dňa 2.4.2020, zverejnený v Zbierke zákonov SR pod číslom 124/2020 Z. z. 20. mája 2020.

Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

3. Odstrániť diskriminačnú časť vekového obmedzenia pre priznanie peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla uvedenú v § 34 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, s cieľom, aby peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla bol dostupný aj pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré dovŕšili vek nad 65 rokov. Doterajšou právnou úpravou dochádza k porušeniu Článku 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Splnené**, avšak nie (odporúčanou) legislatívnou iniciatívou vlády
Subjekt plnenia: Ústavný súd SR
Dňa 4. septembra 2018 bol podaný návrh na Ústavný súd SR pre rozpor zákona s medzinárodnou zmluvou. Dňa 14. novembra 2018 Ústavný súd prijal návrh na ďalšie konanie. Ústavný súd SR vyslovil rozpor zákona s Ústavou SR a Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím svojim nálezom sp. zn. PL. ÚS 16/2018-104 zo dňa 2.4.2020, zverejnený v Zbierke zákonov SR pod číslom 124/2020 Z. z. 20. mája 2020[2].
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

4. Dôkladnejšie sledovať podmienky udeľovania súhlasov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny podľa § 66 Zákonníka práce pri žiadostiach zamestnávateľov o udelenie predchádzajúceho súhlasu so skončením pracovného pomeru zamestnanca so zdravotným postihnutím výpoveďou podľa ustanovenia § 63 ods. 1 písm. d) bod 1. Zákonníka práce.

Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce

5. Vytvoriť účinný kontrolný mechanizmus činnosti posudkových lekárov. Činnosť posudkových lekárov Úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny nie je toho času možné účinne namietať a spochybniť. Jediným prostriedkom je vypracovanie odborného znaleckého posudku znalcom zapísaným v zozname znalcov a tlmočníkov vedenom na Ministerstve spravodlivosti Slovenskej republiky, ktorý je však pre mnohé osoby s ťažkým zdravotným postihnutím finančne náročný a tým nedostupný

Stav plnenie: **Nesplnené.**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016

[2] 20. mája 2020 bol v Zbierke zákonov SR pod číslom 124/2020 Z. z. zverejnený Nález Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. PL. ÚS 16/2018-104 z 2. apríla 2020 vo veci nesúladu zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov s čl. 1 ods. 1 a 2, čl. 12 ods. 1 a čl. 13 ods. 4 Ústavy Slovenskej republiky, s čl. 2 ods. 2 v spojení s čl. 9 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach a s čl. 5 ods. 1 a 2 v spojení s čl. 19 písm. b) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

6. Novelizovať zákon č 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení a prílohu č. 4 - Percentuálna miera poklesu zárobkovej činnosti podľa druhu zdravotného postihnutia, orgánov a systémov k tomuto zákonu tak, aby bola v súlade s najnovšími poznatkami vedy a techniky a aby odzrkadľovala reálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

7. Novelizovať zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení tak, aby v prípade nesplnenia podmienky zákonom stanovenej doby dôchodkového poistenia pre priznanie nároku na dávku sociálneho poistenia, bola žiadateľovi priznaná alikvotná časť príslušnej dávky s prihliadnutím k dosiahnutej dobe dôchodkového poistenia v súlade s Článkom 39 Ústavy Slovenskej republiky. Podľa citovaného článku Ústavy SR občania majú právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe a pri nespôsobilosti na prácu, ako aj pri strate živiteľa.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení

8. Prijať legislatívnu úpravu s cieľom zjednotenia lekárskej posudkovej činnosti.

Stav plnenia: **Plní sa čiastočne**
Rezort: MPSVaR SR a MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia
Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách
Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení
V roku 2020 Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR pripravilo návrh na zjednotenie posudkovej činnosti ale iba pre oblasť posudzovania zdravotného stavu pre účely posudzovania odkázanosti na sociálne služby a miery funkčnej poruchy pre účely konania o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP. Návrh nebol predložený do medzirezortného pripomienkového konania.

9. V rámci novelizácie zákona o sociálnych službách doplniť v § 104 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách povinnosť MPSVaR SR prizývať okrem štátnych zamestnancov a kvalifikovaných odborníkov k hodnoteniu podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby zástupcu prijímateľov sociálnej služby hodnoteného zariadenia, ktorý sa v súlade s § 6 ods. 3 zákona o sociálnych službách podieľa na riešení vecí súvisiacich s podmienkami a kvalitou poskytovania sociálnych služieb a tieto pripomienky v hodnotení kvality písomne vyhodnotiť.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

10. Pre určenie výšky peňažného príspevku na opatrovanie zmeniť jeho výšku na sumu minimálnej mzdy a nie sumu životného minima.

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Od 1. júla 2018 s navýšením príspevku do výšky čistej minimálnej mzdy.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

11. Doplniť absentujúcu právnu úpravu v zákone č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov vo veci krátenia peňažného príspevku na opatrovanie aj počas školských prázdnin osobám, ktoré opatrujú deti s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré sa zúčastňujú povinnej školskej dochádzky.

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Od 1. júla 2018 s navýšením príspevku do výšky čistej minimálnej mzdy v novele zákona.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

12. Novelizovať zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch v časti podmienok poskytovania parkovacích preukazov pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím tak, aby získanie parkovacieho preukazu bolo v podmienkach SR dostupnejšie za účelom uľahčenia prístupnosti k fyzickému prostrediu v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Od 1. júla 2018 rozšírením zdravotných kategórií v novele zákona.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

13. Zrušiť krátenie peňažného príspevku na opatrovanie z dôvodu návštevy dieťaťa v školskom zariadení v rozsahu viac ako 20 hodín týždenne uvedenom v § 40 ods. 8 a 9 zákona č. 447/2008 Z. z. o kompenzáciách.

Stav plnenia: **Splnené**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Od 1. júla 2018 zrušením tohto obmedzenia v novele zákona.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

14. Kontrolovať chránené dielne a chránené pracoviská pri dodržiavaní povinnosti vytvorenia vhodných podmienok práce a primeranej záťaže pre osoby so zdravotným postihnutím. Podľa zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti § 55 Chránená dielňa a chránené pracovisko. Ďalej podľa zákona č. 5/2004 o službách zamestnanosti § 63 ods. 1 bod a) Povinnosti zamestnávateľa pri zamestnaní občanov so zdravotným postihnutím.

Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti

15. V rámci zjednodušenia prístupnosti do spoločenského života ako aj uľahčenia cestovania v krajinách Európskej únie osobám so zdravotným postihnutím, odporučila preveriť a pripraviť možnosti zapojenia sa do projektu vydávania jednotného Európskeho preukazu zdravotného postihnutia, ktorý by umožnil osobám s ťažkým zdravotným postihnutím využívať výhody aj v iných krajinách Európskej únie v oblasti kultúry, športu, cestovného ruchu a verejnej dopravy, alebo inej vhodnej spolupráce s krajinami Európskej únie, aby aj občania Slovenska mali nárok na využívanie zliav a iných výhod v zahraničí.

Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Nová právna úprava

16. Vykonávať dôsledné, širokospektrálne a pravidelné kontroly kvality poskytovania sociálnych služieb vo všetkých druhoch zariadení bez ohľadu na to, kto je ich zriaďovateľom.

Stav plnenia: **Plní sa čiastočne**
Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky začalo v roku 2019 vykonávať hodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby.
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR

17. Reštartovať proces deinštitucionalizácie zariadení sociálnych služieb a začať v dostatočnom rozsahu financovať služby v komunite. V rámci deinštitucionalizácie zabezpečiť materiálne, finančne a personálne dostatočný počet komunitných zariadení a tým napĺňať Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím Článok 19 „Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti“

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

18. Legislatívne upraviť zákonnú povinnosť vyšších územných celkov na území Slovenskej republiky každoročne vypracovávať sociálno-demografickú analýzu umožňujúcu rýchly a podložený odhad potrebných sociálnych služieb s ohľadom na proces deinštitucionalizácie.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Podľa § 83 Zákona o sociálnych službách, VÚC a obce v rozsahu svojej pôsobnosti spracúvajú koncepciu rozvoja sociálnych služieb a komunitný plán sociálnych služieb, ktoré každoročne vyhodnocujú. V predmetných strategických dokumentoch musia vychádzať z Národných priorít rozvoja sociálnych služieb spracovaných MPSVaR SR, ako aj iných strategických dokumentov na národnej úrovni, v ktorých je upravené priame zameranie na podporu procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb.
Rezort: VUC v spolupráci s MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

19. Legislatívne upraviť zákonnú povinnosť vyšších územných celkov zriadiť a financovať v dostatočnom počte komunitné zariadenia poskytujúce sociálne služby samostatne pre deti so zdravotným postihnutím a samostatne pre dospelých so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva MPSVaR SR
Ustanovenie § 83 ods. 5 zákona č. 448/2008 Z. z., obsahuje pravidlá pre tvorbu koncepcie rozvoja sociálnych služieb a komunitného plánu sociálnych služieb spolu s analýzou požiadaviek prijímateľov sociálnych služieb aj podľa jednotlivých cieľových skupín.
Rezort: MPSVaR SR v spolupráci s VUC
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

20. Vypustiť § 38 ods. 17 (od. 1.7.2020 prečíslovaný ako ods. 18) zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, (vo veci peňažných príspevkov na diétne stravovanie, výdavky spojené s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla, so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom), podľa ktorého je poskytnutie tohto príspevku obmedzené príjmom fyzickej osoby, ktorý nemôže byť vyšší ako "***trojnásobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom***."[3]. Podávatelia podnetov upozorňujú na to, že táto suma je veľmi nízka, navyše, že aj keď ich nízky príjem prekračuje o pár eur, na tento príspevok nemajú nárok. V súvislosti s týmto poznamenávam, že príjem sa pre účely príspevkov podľa § 18 zákona o kompenzáciách posudzuje ako celkový príjem žiadateľa o príspevok a započítajú sa k tomu príjmy v širokom spektre spoluposudzovaných osôb (napr. manžel/manželka, rodičov nezaopatreného dieťaťa).

Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR

[3] K 1. júlu 2019 boli ustanovené sumy životného minima Opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 183/2019 Z. z. Za životné minimum fyzickej osoby alebo fyzických osôb, ktorých príjmy sa posudzujú, sa považuje suma alebo úhrn súm:
- 210,20 EUR mesačne, ak ide o jednu plnoletú fyzickú osobu,
- 146,64 EUR mesačne, ak ide o ďalšiu spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu,
- 95,96 EUR mesačne, ak ide o nezaopatrené dieťa alebo zaopatrené neplnoleté dieťa.

Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

21. Aktualizovať Opatrenie č. 6/2009 Z. z. Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, ktorým sa ustanovuje zoznam stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení a maximálne zohľadňované sumy z ich ceny, nakoľko toto opatrenie je z roku 2009, nezodpovedá cenám práce, ani stavebným technológiám, materiálom, ani postupom zo súčasnosti.
Stav plnenie: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Opatrenie č. 6/2009 Z. z.

22. Legislatívne rozšíriť poskytovanie odľahčovacej služby aj na iné osoby, nielen pre osoby, ktoré opatrujú fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ale napr. aj rodičom, pestúnom, poručníkom osobnou starostlivosťou, ktorí sa starajú o svoje dieťa so zdravotný postihnutím.
Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

23. Zvýšenie peňažného príspevku na kúpu pomôcky druhého mechanického vozíka, kde je suma peňažného príspevku najviac 1.659,70 EUR, druhého elektrického vozíka 4.979,09 EUR a druhého načúvacieho aparátu, kde je suma peňažného príspevku najviac 331,94 EUR. Hlavne chcem poukázať na neprimerane nízku sumu poskytnutého peňažného príspevku na kúpu druhého načúvacieho aparátu, pričom suma tejto pomôcky začína od cca 650 EUR a viac. Podľa zákona č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia § 26 ods. 3 peňažný príspevok na kúpu pomôcky, peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky a peňažný príspevok na úpravu pomôcky, kategorizácia pomôcok a zoznam pomôcok.
Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

24. Vytvorenie podmienok a priestoru na odbornú prácu s rodinou, vo vybraných prípadoch aj dlhodobú prácu s rodinou. V systéme sociálno-právnej ochrany dieťaťa napriek rozsiahlej novelizácii právnej úpravy v praxi naďalej prevláda kontrola a prešetrovanie rodiny pred reálnou pomocou a odbornou prácou s rodinou. Opatrenia sociálnoprávnej ochrany dieťaťa sa realizujú striedmo, v ohraničenom, krátkom období, často neskoro.
Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR a MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2019.
Oblasť úpravy: Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele Evidujeme len pomalé zlepšovanie v oblasti opatrení sociálno-právnej ochrany detí. Naďalej stále evidujeme pomerne neskorý nástup opatrení sociálno-právnej ochrany v rodinách s dieťaťom alebo rodičom so zdravotným postihnutím, s tendenciou viac ku kontrole ako pomoci rodičovi.

25. V rámci úvah o vytvorení a prispôsobení sociálnych služieb potrebám obyvateľstva osobitne venovať pozornosť sociálnym službám pre ľudí s poruchou autistického spektra a inými pervazívnymi vývinovými poruchami.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: VUC v spolupráci s MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

26. Zmeniť Prílohu č. 1 k Zákonu č. 448/2008 Z. z. tak, aby na znížil maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a navýšil minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov a zabezpečil ich financovanie.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

27. Zapracovať výsledky rozhodovacej činnosti súdov do metodických usmernení Ústredia práce v oblasti peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MPSV a R SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia
Zatiaľ sme zaznamenali zapracovanie len tej časti rozhodovacej činnosti súdov, ktorá potvrdzuje reštriktívny prístup pri posudzovaní námietok žiadateľov o peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Rozhodovacia činnosť súdov, ktorá poukazuje na potrebu menej reštriktívneho prístupu pri posudzovaní nároku na peňažné príspevky, zapracovaná do metodických usmernení nebola.

1.5.2 Ministerstvo spravodlivosti SR

28. Vytvoriť systém pravidelného štatistického zisťovania a priebežnej aktualizácie celkového počtu osôb, ktorým bolo rozhodnutím súdu zasiahnuté do spôsobilosti na právne úkony alebo ktorým bola táto spôsobilosť na právne úkony vrátená alebo zmenená.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2016.
Oblasť úpravy: Zákon č. 385/2000 Z. z. o sudcoch a prísediacich a inštrukcia č. 4/2012 MS SR z 23. 2. 2012 č. 16261/2012/100 o ročnom štatistickom výkaze sudcu. Realizuje sa čiastkovými zisťovaniami na Ministerstve spravodlivosti SR.

29. Aplikovať Článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do nášho právneho poriadku a zrušiť ustanovenie § 10 Občianskeho zákonníka, tento nahradiť novým prístupom k právnemu chápaniu rovnosti pred zákonom pre všetkých ľudí so zdravotným postihnutím. Podľa znenia bodu 38. Záverečných odporúčaní Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím[4], *„Výbor je znepokojený tým, že napriek nedávnym právnym a procesným reformám*

[4] Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.

sa nedostáva rovnosti pred zákonom všetkým osobám so zdravotným postihnutím a odopiera sa im právo voliť, právo uzavrieť manželstvo a založiť rodinu, právo užívať majetok a právo zachovať si plodnosť.“. V bode 39 týchto odporúčaní, *„výbor odporúča, aby zmluvný štát zrušil § 10 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje pozbavenie spôsobilosti na právne úkony a § 10 ods. 2 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a zaviedol podporované rozhodovanie, ktoré rešpektuje autonómiu, vôľu a preferencie jednotlivca.“.* Záujem štátu prijať právnu úpravu chrániacu ľudí s problémami pri rozhodovaní a zlikvidovať nálepkovanie týchto ľudí nálepkou „pozbavený“ alebo „obmedzený“ spôsobilosti na právne úkony je cestou, ktorá týmto ľuďom zabezpečí úctu a rovnoprávnosť. Veľký význam v rámci tejto legislatívnej aktivity je zabezpečenie ochrany seniorov pred nekalým konaním smerujúcim k prevodom ich majetkov, nehnuteľností, v ktorých majú obydlie/trvalý pobyt, všetko v záujme toho, aby seniori pri prevodoch týchto nehnuteľností mali možnosť konať slobodne, bez nátlaku a vyhrážok (bližšie informácie sú uvedené v Kapitole 4 Aktivity v oblasti legislatívy). V súvislosti s plnením tohto odporúčania si dovoľujem upozorniť, že v roku 2020 sa pracovná skupina nezišla a práce na legislatívnom návrhu v pracovnej skupine nepokračovali.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník
Od júna 2017 bola vytvorená pracovná skupina na MS SR, výstup nebol predložený ani vo forme zámeru zákona do medzirezortného pripomienkového konania ani na rokovanie vlády SR.

30. Riešiť otázku spôsobu finančného zabezpečenia povinnosti obcí a miest pri výkone funkcie opatrovníctva osobám s obmedzenou alebo ešte aj s pozbavenou spôsobilosťou na právne úkony, vrátane funkcie procesného (kolízneho) opatrovníka, s postupným celkovým prevzatím funkcií opatrovníctva osobám s pozbavenou alebo obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony. Poukazujem na to, že funkcia „tzv. verejného opatrovníka“, ktorým je zariadenie sociálnych služieb alebo štatutár tohto zariadenia alebo zamestnanec zariadenia je v konflikte záujmov vo vzťahu k záujmom prijímateľov sociálnych služieb.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR v spolupráci s MV SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v spojení so zákonom č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení.

31. Vykonávať dôslednú a efektívnu kontrolu najmä tzv. „verejných opatrovníkov“, sprísniť a jednoznačne definovať obsahové náležitosti správy opatrovníka zasielanej príslušnému súdu, s povinnosťou oznamovať súdu konkrétne úkony súvisiace s majetkovou činnosťou (uzavretie zmlúv, zadanie trvalých príkazov, plnenie poistných splátok a i.), pričom táto správa by mala byť opatrená čestným vyhlásením opatrovníka, že všetky údaje uvedené v správe sú pravdivé a úplné a to pod hrozbou trestnoprávnej zodpovednosti.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník

32. Zabezpečiť dôsledné a komplexné právne vzdelávanie verejných opatrovníkov, vrátane obcí a miest. Vzdelávanie sprístupniť aj opatrovníkom z okruhu príbuzných a známych opatrovanca.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník

33. Slovenský právny poriadok pozná prípady, v ktorých samotný zákon vyžaduje tzv. povinnú obhajobu účastníka konania (napr. povinná obhajoba podľa Trestného poriadku). Takisto ľudia v tzv. „zlej sociálnej situácii“ majú prístup k bezplatnej právnej pomoci prostredníctvom Centra právnej pomoci. Vychádzajúc zo súdnych konaní, ktorých priebeh mi je z činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím známy, zastávam stanovisko, že aj ľudia, ktorým je zasiahnuté do spôsobilosti na právne úkony by mali byť povinne zastúpení s nárokom na bezplatnú právnu pomoc a podporu v konaniach o spôsobilosti na právne úkony[5], v konaniach o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení[6] a v konaniach o ustanovení opatrovníka[7]. Pre človeka, ktorý trpí mentálnym postihnutím alebo duševnou chorobou je náročné aktívne si vyhľadať advokáta, aj v prípade, ak je dostatočne finančne zabezpečený. Ako sa ukázalo, takýto občan ani nemá veľakrát tušenie, aké práva podľa procesných zákonov má, nie je možné ani reálne posúdiť, či poučeniu súdu porozumel alebo nie a či vôbec bol o právach účastníka konania informovaný. Takisto je preňho zložité prejsť procesom schvaľovania bezplatnej právnej pomoci v Centre právnej pomoci. Navyše, títo ľudia si vyžadujú osobitný prístup a podporu. Je pravdepodobné, že objektívne títo ľudia nedokážu relevantne a komplexne opísať situáciu, v ktorej sa ocitli, robí im ťažkosti aj zabezpečenie listinných dôkazov, ktoré sú potrebné ich podporu v súdnom konaní.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok

34. Ďalším problémom v oblasti rozhodovania súdov v konaniach o spôsobilosti na právne úkony je nedostatok sudcov, sudcovského aparátu a súdnych znalcov, ktorí by sa týmto typom konaní mohli hĺbkovo a precízne venovať. Po doručení návrhu na prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony som zaznamenala relatívne dlhú lehotu, kedy je zo strany súdu určené prvé pojednávanie. V rámci prvého pojednávania súd vo väčšine prípadov vydá uznesenia o ustanovení znalca z odboru psychiatrie bez toho, aby sa presvedčil, či nebude postačujúci záver ošetrujúceho lekára. Následne sa dlhú dobu čaká na vypracovanie znaleckého posudku. Najmä konania o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony trvajú neprimerane dlhú dobu. Navrhujem personálne posilniť poručenské súdy v rámci celého Slovenska tak, aby sa dosiahlo efektívnejšie a rýchlejšie rozhodovanie vo veci spôsobilosti na právne úkony. Súčasne navrhujem a odporúčam, aby boli sudcovia vykonávajúci poručenskú agendu permanentne vzdelávaní a špecializovaní.

Stav plnenia: **Nesplnené**

---

5 § 231 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
6 § 252 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
7 § 272 a nasl. Civilného mimosporového poriadku

Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 385/2000 Z. z. o sudcoch a prísediacich

35. Vytvorenie špecializovaných rodinných súdov. Výsledkom starostlivosti súdu o maloletých by v prvom rade malo byť zabezpečenie ochrany a naplnenia práv dieťaťa, ale tiež reálne zlepšenie jeho života v rodine. Aktuálne nastavenie súdneho systému však skôr vytvára priestor na súboj rodičov, ktorého obeťou je samotné dieťa, prípadne na vytváranie nových a nových nekončiacich sporov.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Zákon č. 385/2000 Z. z. o sudcoch a prísediacich
Vytvorenie špecializovaných rodinných súdov je zahrnuté v pripravovanej veľkej reforme súdnictva.

36. Plné zavedenie tzv. Cochemského modelu do súdnej praxe.[8]

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MS SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine
Cochemský model je v prostredí slovenského súdnictva naďalej funkčný len formou pilotného projektu na niektorých vybraných súdoch

37. Zaviesť do systému sociálno-právnej ochrany dieťaťa a rozhodovacej činnosti súdov prvok flexibility. Aktuálne nastavenie úpravy rodinných vzťahov je pre bežný život často nevyhovujúce, život rodiny zväzuje do neprirodzených, súdom úzko definovaných pravidiel, ktoré skôr či neskôr ústia do odporu rodičov aj dieťaťa a do vzniku vzájomných konfliktov.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MS SR v spolupráci s MPSVaR SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť plnenia: Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele

[8] Cochemská prax opisuje interdisciplinárnu spoluprácu všetkých profesií a inštitúcií zúčastnených na rozvodovom konaní. Všetci účastníci sporu, právni zástupcovia, oddelenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, súd, súdni znalci a mediátori sa snažia rodičov priviesť k dohode ohľadne starostlivosti o ich deti, ktorú rodičia sami alebo s ich pomocou zostavia, obaja ju akceptujú a následne dodržiavajú. Sledujú pritom jediný cieľ a to je skutočné dobro dieťaťa a jeho právo na oboch rodičov. Po prvýkrát na Slovensku urobil odbornú prednášku o Cochemskej praxi dňa 29. apríla 2013 emeritný sudca a „otec“ Cochemskej praxe Jürgen Rudolph v Bratislave v rámci medzinárodnej konferencie Nové európske trendy v starostlivosti o deti po rozvode rodičov.
Dostupné na: sk.wikipedia.org/wiki/Cochemská_prax

38. Naplniť záväzky vyplývajúce z prijatia Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu Slovenskou republikou prostredníctvom prijatia právnej úpravy, ktorá vytvorí Národný preventívny mechanizmus a teda vnútroštátny systém zodpovedný za kontrolu dodržiavania Dohovoru v zmysle ustanovení Opčného protokolu.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**

Rezort: MS SR

Zdroj: Správa za rok 2019

Oblasť úpravy: Nová právna úprava

Prvý návrh zákona bol naplnením úlohy C.1. z uznesenia vlády SR č. 414 zo dňa 12. septembra 2018. Po právnej analýze mala byť úloha prípravy na plnenie opčného protokolu splnená do 31.12.2018. Vzhľadom na potreby a podmienky Slovenskej republiky sa ako najvhodnejšie riešenie, na zabezpečenie riadneho a efektívneho plnenia úlohy systému Národného preventívneho mechanizmu, navrhovalo rozdelenie jeho úloh medzi verejného ochrancu práv, komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Práve takéto rozdelenie ideálne zohľadňuje špecializáciu jednotlivých subjektov a vytvára priestor na čo najširší záber kontroly a prevencie vykonávanej systémom národného preventívneho mechanizmu. V medzirezortnom pripomienkovom v roku 2019 konaní uplatnilo Ministerstvo financií SR zásadnú pripomienku týkajúcu sa navrhovaných výdavkov Kancelárie verejného ochranu práv a Komisára pre deti. Ministerstvo financií SR požiadalo doplniť podrobný popis nových úloh, ktoré vyplývajú pre Kanceláriu verejného ochranu práv a Komisára pre deti z predmetného materiálu a podrobný popis činností, ktoré budú Kancelária verejného ochrancu práv, ako aj Úrad komisára pre deti vykonávať, ako často a kde budú tieto činnosti vykonávať tak, aby bola zrejmá nevyhnutnosť požadovaného počtu odborných zamestnancov aj administratívnych zamestnancov, na ktorý bola v analýze vplyvov vyčíslená kvantifikácia. Proti špecifikácii pôsobnosti a návrhu rozpočtu spracovanými Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím neboli uplatnené žiadne výhrady ani požiadavky na doplnenie. Z dôvodu, že sa nepodarilo dosiahnuť zhodu na financovaní napĺňania OP-CAT, rokovanie o materiáli minister spravodlivosti odložil na ďalšie volebné obdobie. Pracovná skupina Ministerstva spravodlivosti k OP - CAT sa v priebehu roka 2020 nezišla. V septembri 2020 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím obdržal informáciu, že Ministerstvo spravodlivosti SR pripravilo nový návrh zákona, v zmysle ktorého sa zrušilo pôvodné rozdelenie úloh na zabezpečenie riadneho a efektívneho plnenia úlohy systému Národného preventívneho mechanizmu medzi verejného ochrancu práv, komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a úlohy Národného preventívneho mechanizmu mal plniť len jediný orgán, ktorým mala byť Kancelária verejného ochrancu práv. Navrhli sme, aby zostala pôsobnosť Národného preventívneho mechanizmu delená podľa pôsobnosti uvedených troch subjektov (VOP, Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím, Komisár pre deti), pričom spracovanie komplexnej správy o plnení dohovoru za Slovenskú republiku by bolo v gestorstve Verejného ochrancu práv (aplikoval by sa režim spolupráce ako pri spracovaní správy Slovenskej republiky o plnení Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorej gestorom je MPSVaR SR a jednotlivé ministerstvá zasielajú za svoj rezort odpočet plnenia úloh). Predloženie úplného znenia pripravovaného zákona sledujeme. Ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím som pripravená na vecnú a právnu diskusiu o dôvodnosti priznania pôvodne navrhovanej pôsobnosti aj komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

1.5.3 Ministerstvo zdravotníctva SR

39. Novelizovať § 24 a § 25 zákona č 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti tak, aby komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím boli poskytované a sprístupňované údaje zo zdravotnej dokumentácie v rozsahu výkonu oprávnení podľa Zákona o komisárovi. Uvedené oprávnenie úzko súvisí s výkonom pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v oblasti ochrany práv pred mučením alebo krutým, neľudským, či ponižujúcim zaobchádzaním podľa Článku 15 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a Európskeho dohovoru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 26/1995 Z. z.).

Stav plnenia: **Splnené**, avšak nie (odporúčanou) legislatívnou iniciatívou vlády
Rezort: MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2016.
Oblasť úpravy: Zákon č 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva poslancov NR SR.
Odporúčanie bolo naplnené vďaka poslaneckej iniciatíve z augusta 2020, novela zákona bola prijatá dňa 5.2.2021 a zverejnená v Zbierke zákonov pod č. 82/2021 Z. z. s účinnosťou od 1. apríla 2021.

40. Prijať právnu úpravu, ktorá by zabezpečila kooperujúce zdravotnícke zariadenie pre pacienta odkázaného na 24 hodinovú najmä ošetrovateľskú starostlivosť v domácej starostlivosti, ak túto z objektívnych dôvodov nemôže zabezpečiť jeho opatrovateľ, ideálne prostredníctvom zriadenia "inštitútu zdravotníckej odľahčovacej služby".

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Nová právna úprava

41. Novelizovať zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach a uložiť zdravotným poisťovniam povinnosť, aby v prípade neschválenia požadovanej zdravotnej starostlivosti (vrátane kúpeľnej starostlivosti), lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny svoje rozhodnutie riadne vecne odôvodnili a aby bolo možné sa proti tomuto rozhodnutiu odvolať.

Stav plnenia: **Neaktuálne**, vypúšťa sa.
Rezort: MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Podľa aktuálnej judikatúry Najvyššieho súdu SR je účastník tohto právneho vzťahu oprávnený podať žalobu aj keď rozhodnutie zdravotnej poisťovne nie je vydané striktne v zmysle Zákona o správnom konaní.

42. Prijať také legislatívne opatrenia, ktoré zlepšia poskytovanie zubno-lekárskej starostlivosti osobám so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii a uľahčia zubným lekárom vykonávanie zdravotnej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MZ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti
V roku 2020 sa Ministerstvo zdravotníctva SR začalo zaoberať touto úlohou, zrealizovalo stretnutie odbornej pracovnej skupiny, na ktorom boli

identifikované hlavné problémy súčasného nastavenia dostupnosti poskytovania zubno-lekárskeho ošetrovania osôb so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii a stanovené ďalšie kroky, ktoré je potrebné podniknúť za účelom zabezpečenia prístupu k tomuto ošetreniu.

1.5.4 Ministerstvo dopravy a výstavby SR

43. **Prijatie nového stavebného zákona** - plnenie Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky pre oblasť dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja - časť Výstavba a bývanie, z ktorého vyplýva ako priorita vlády. V novom zákone je potrebné legislatívne upraviť:
   a) implementovať opatrenia, ktoré vyplývajú z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a to najmä Článok 9 upravujúci prístupnosť prostredia v architektúre,
   b) definovať okruh (výpočet) stavieb, u ktorých je nevyhnutné zabezpečiť bezbariérový prístup a bezbariérové užívanie osobami so zdravotným postihnutím,
   c) zaviesť kontrolný mechanizmus odborného posudzovania bezbariérovosti stavieb nezávislým inštitútom,
   d) stanoviť sankcie za nedodržiavanie požiadaviek architektonickej prístupnosti,
   e) začleniť princípy univerzálneho navrhovania do novej výstavby. Stavby musia byť projektované a realizované v súlade s požiadavkami univerzálneho navrhovania.
   f) legislatívne upraviť, aby sa k projektu stavby vyjadril aj **odborník** na tvorbu bezbariérového prostredia a univerzálneho navrhovania,
   g) povinnosť certifikátu - na preukázanie splnenia podmienok na bezbariérové užívanie stavby osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie by mal byť vydaný odborný posudok o bezbariérovom užívaní. „Certifikát prístupnosti“ by mal byť povinným dokladom, ktorý bude každý stavebník povinný predložiť na to, aby bola stavba povolená a skolaudovaná (tak ako napr. energetický certifikát).
   h) legislatívne upraviť, aby stavebná inšpekcia mala povinnosť kontrolovať aj dodržiavanie osobitných technických požiadaviek na bezbariérové užívanie stavieb, nariadiť odstránenie zistených nedostatkov a dohliadať na ich odstránenie.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MDaS SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Stavebný zákon a Zákon o územnom plánovaní
V roku 2020 prevzal gestorstvo nad plnení tejto úlohy podpredseda vlády SR pre legislatívu.
Legislatívne práce boli začaté v predchádzajúcich rokoch. Podľa aktuálnych informácií poskytnutých štátnym tajomníkom Úradu vlády SR sa na legislatívnych prácach pokračuje. Pripravované zákony o územnom plánovaní a o výstavbe nadväzujú na návrhy zákonov pripravené Ministerstvom dopravy a výstavby SR, ktoré už boli prerokované so všetkými dotknutými subjektmi.
Predloženie návrhu zákonov do medzirezortného pripomienkového konania sa predpokladá v priebehu tohto roka.

44. Zabezpečiť vo všetkých budovách určených na užívanie verejnosťou bezbariérový prístup, pričom tieto opatrenia spočívajú, napr. vo vybudovaní alebo rekonštrukcii bezbariérových vstupov do budov a bytových domov, ďalej vo vybudovaní výťahov a vybavení výťahových kabín požadovanými prvkami, prípadne namontovaní schodiskovej plošiny alebo iného vhodného zdvíhacieho zariadenia a pod.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MDaS SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 50/1976 Zb. Stavebný zákon a vyhláška č. 532/2002 Z. z. Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie
Nová právna úprava

1.5.5 Ministerstvo financií SR

45. Prijať zmenu zákona č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov tak, aby existoval rýchly a účinný mechanizmus nulovať právo vlastníkov bytov a nebytových priestorov pri vybudovaní bezbariérového prístupu v bytových domoch a do bytových domov.

Stav plnenia: **Splnené**, avšak nie (odporúčanou) legislatívnou iniciatívou vlády
Rezort: MF SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov
Subjekt plnenia: Legislatívna iniciatíva poslancov NR SR.
Splnené **na** základe poslaneckého návrhu spracovaného Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý schválila NR SR 5. decembra 2019. Novela zákona bola zverejnená v Zbierke zákonov SR pod č. 476/2019 Z. z. dňa 30. decembra 2019 a nadobudla účinnosť dňom 1. februára 2020.

46. Legislatívne upraviť, aby **obce/mestá** mali **povinnosť znížiť výšku sadzby miestneho poplatku** za komunálne odpady a drobné stavebné odpady **osobám s ťažkým zdravotným postihnutím stanovenú priamo v zákone**. Obce a mestá pri určovaní podmienok platenia miestnych daní a miestnych poplatkov za komunálne odpady a drobné stavebné odpady nepostupujú rovnako. Nie v každej obci/meste má osoba so zdravotným postihnutím nárok na zníženie/oslobodenie miestneho poplatku za komunálny odpad a drobný stavebný odpad. Preto by bolo vhodné postup miest a obcí v tejto oblasti zjednotiť.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MF SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 532/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady
V roku 2020 bola do medzirezortného pripomienkového konania predložená novela zákona č. 532/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších predpisov tak, aby osoby nad 62 rokov veku (resp. iného veku ustanoveného všeobecne záväzným nariadením) neboli povinné uplatňovať si vznik nároku na úľavu pri dani z nehnuteľností a túto skutočnosť opakovane preukazovať. Cieľom navrhovanej novely bolo znížiť administratívnu záťaž pre správcov dane z nehnuteľností ako aj samotných daňovníkov.
V rámci medzirezortného pripomienkového konania Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím uplatnil zásadné pripomienky a navrhol, aby okrem osôb nad 62 rokov veku neboli povinné uplatňovať si vznik nároku

na úľavu pri dani z nehnuteľností a túto skutočnosť opakovane každoročne preukazovať aj držitelia preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo držitelia preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom, ako aj prevažne alebo úplne bezvládne fyzické osoby. Novela zákona bola schválená bez akceptovania našich pripomienok k zákonu.

1.5.6 Ministerstvo kultúry SR

47. Zabezpečiť verejné označenia v Braillovom písme a ľahko čitateľných formách, ako aj živú asistenciu, sprostredkovateľov, sprievodcov, predčítavateľov, prístupné informačné stánky, automaty s lístkami, webové stránky, mobilné aplikácie a profesionálnych tlmočníkov posunkového jazyka s cieľom uľahčiť prístup do budov, dopravných prostriedkov a do iných verejne prístupných zariadení.

Stav plnenia: **Plní sa čiastočne** podľa iniciatívy miest a obcí a ďalších projektov s podporou štátu.
Rezort: MK SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Právna úprava týkajúca sa komunikačných bariér

48. Prijať zmenu zákona č. 340/2012 Z. z. o úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska a o zmene a doplnení niektorých zákonov tak, aby osoby s ťažkým zdravotným postihnutím boli od platenia úhrady oslobodené automaticky, bez povinnosti oznamovať a preukazovať nárok na oslobodenie RTVS. (*Právna úprava platná do 31. decembra 2012 umožňovala oslobodiť platiteľa od povinnosti platiť úhradu so spätnou platnosťou. Podľa novej právnej úpravy, účinnej od 1. januára 2013, bol každý platiteľ (teda aj osoba so zdravotným postihnutím) povinný preukázať nárok na oslobodenie od platenia úhrady do 31. marca 2013, resp. do 30. júna 2013).*

Stav plnenia: **Nesplnené**
Legislatívne práce neboli začaté. RTVS aj v súčasnosti vymáha od ľudí so zdravotným postihnutím premlčané pohľadávky za niekoľko rokov.
Rezort: MK SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 340/2012 Z. z. o úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska

1.5.7 Ministerstvo vnútra SR

49. Legislatívne upraviť, aby osoby so sluchovým postihnutím mali k dispozícii tlmočníka do/zo slovenského posunkového jazyka v priebehu volieb a výkonu funkcie člena volebnej komisie, ďalej v prípadoch, ak budú zvolené za poslancov do obecného/mestského zastupiteľstva, prípadne za starostu obce/primátora mesta a začnú takúto funkciu vykonávať. Tiež je potrebné legislatívne upraviť úhradu nákladov za tlmočenie do/zo slovenského posunkového jazyka. Osobitnú kategóriu tvoria osoby so sluchovým postihnutím, ktoré pri komunikácii používajú primárne hovorenú reč a pri výkone verejnej funkcie potrebujú napr. verbálnu asistenciu alebo simultánny prepis hovorenej reči. Problematiku je potrebné riešiť komplexne aj z hľadiska potrieb všetkých osôb so zdravotným postihnutím (teda aj so zrakovým a mentálnym postihnutím). Je potrebné zosúladiť príslušnú právnu úpravu so Záverečnými odporúčaniami Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným

postihnutím[9], ktorý k plneniu Článku 29 Účasť na politickom a verejnom živote v bode 78. Slovenskej republike odporučil, aby ako zmluvný štát zrušil § 4, písm. c)[10] a § 6, písm. c) Zákona o voľbách a zabezpečil prístupný volebný systém s cieľom umožniť všetkým osobám so zdravotným postihnutím uplatňovať svoje právo voliť vrátane elektronických prostriedkov, ako aj právo byť volený.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MV SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 180/2014 Z. z. o podmienkach výkonu volebného práva a o zmene a doplnení niektorých zákonov

1.5.8 Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR

50. Zabezpečiť materiálne, finančne a personálne dostatočný počet asistentov učiteľov. Upraviť zákonný nárok žiaka so špeciálnymi potrebami na pedagogického asistenta vo výchovnovzdelávacom procese. Metodicky zjednotiť postupy žiadania a pridelenia pedagogického asistenta s ohľadom na druh, stupeň a mieru zdravotného postihnutia žiaka.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)
Pôsobenie podporného tímu v školskom prostredí vrátane asistentov učiteľa je predmetom novely systému poradenstva a prevencie v školskom prostredí, zatiaľ v štádiu medzirezortného pripomienkového konania. Ostáva otázne, či zamýšľaná zmena celého systému podpory žiaka prinesie v praxi viac alebo menej potrebnej pomoci pre konkrétneho žiaka, nakoľko novelou zákona o pedagogických zamestnancov sa náplň práce asistenta učiteľa zúžila smerom odklonu od konkrétnej pomoci žiakovi pri prekonávaní bariér v škole.

51. Intenzívnejšie sa orientovať na rozvoj praktických schopností a zručností študentov so zdravotným postihnutím, ktorí majú svoje špecifické výchovno-vzdelávacie potreby, ktoré sú potrebné pre nezávislý život a ktoré im umožnia prežívať úspech v reálnom svete.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)
Naďalej čakáme na dlhodobo pripravovanú, ale následne aj odkladanú rozsiahlu reformu vzdelávacieho systému.

52. Uzákoniť povinnosť školy zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím adekvátnu pomoc v oblasti sebaobsluhy a zdravotníckych úkonov.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2016
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)
Riešenie tejto problematiky neponúka ani aktuálna novela školského zákona.

---

9 Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.

10 V zmysle nálezu Ústavného súdu SR sp. zn. PL. ÚS 2/2016 z 22. marca 2017 majú právo voliť aj ľudia, ktorí sú pozbavení spôsobilosti na právne úkony.

53. Právne vymedziť pojem inklúzia a inkluzívna škola. Vytvárať všetky potrebné podmienky, aby inklúzia nebola len formálnym začlenením žiaka na papieri, ale reálne prebiehala vo všetkých zložkách výchovného a vzdelávacieho procesu ako to predpokladá Článok 24 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2017
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)
Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky však v priebehu mesiaca február 2021 predložilo návrh zmien a doplnení zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Aktuálne pripravovaná novela školského zákona obsahuje aj definovanie pojmu inklúzia a jej zdôraznenie v niektorých ustanoveniach školského zákona s ambíciou zlepšiť podmienky inklúzie napr. formou poradenského tímu pôsobiaceho priamo v škole. Zabezpečenie sebaobslužných a zdravotných úkonov v škole ako ďalšia nevyhnutná podmienka reálnej inklúzie detí so zdravotným postihnutím ostáva nevyriešená.

54. Prepracovať systém evidencie detí, ktoré si majú plniť povinnú školskú dochádzku tak, aby nebolo ani jedno dieťa mimo systému povinného vzdelávania.

Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2018
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

55. Prijať viaceré opatrenia za účelom vytvorenia proinkluzívnej kultúry v prostredí bežných základných a stredných škôl, najmä:

1. vylepšiť systém kooperácie všetkých zložiek pôsobiacich v školskom prostredí a podieľajúcich sa na vzdelávaní detí/žiakov so zdravotným postihnutím,
2. zabezpečiť komplexnú multidisciplinárnu starostlivosť o deti/žiakov so zdravotným postihnutím v školách so zameraním na systematickejšiu prácu s nimi. Systematickejšie individuálnymi špecifikami dieťaťa/žiaka so zdravotným postihnutím, zvýšiť intenzitu a dostupnosť poradenských služieb vo vzdelávaní zákonným zástupcom detí a žiakov so zdravotným postihnutím,
3. vytvoriť priestor pre prácu odborných zamestnancov školy aj priamo v prirodzenom prostredí rodiny.

Stav plnenia: **Plní sa priebežne**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)
V pripravovanej novele školského zákona bola v štádiu pred druhým medzirezortným pripomienkovým konaním predstavená aj novela systému poradenstva a prevencie v školskom prostredí, ktorá smeruje k podpore aktívneho pôsobenia odborných zamestnancov v školskom prostredí a vytváraniu odborných poradenských tímov na škole. Vízia je zatiaľ načrtnutá len v základných rysoch bez dostatočných podrobností o fungovaní v praxi.

56. Vytvárať materiálno-technické a personálne podmienky, ale aj prispôsobiť metódy vzdelávania, chod výučbového procesu na stredných a vysokých školách tak, aby prístup k stredoškolskému a vysokoškolskému vzdelávaniu mali v plnej miere aj osoby so zdravotným postihnutím

Stav plnenia: **Nesplnené**

Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

57. Zvýšiť intenzitu poskytovania poradenských služieb zákonným zástupcom detí a žiakov so zdravotným postihnutím; v spolupráci so zriaďovateľom školy usilovať sa o vytvorenie priestoru pre prácu terénneho špeciálneho pedagóga, ktorý by kooperoval svoju činnosť so školským špeciálnym pedagógom priamo v prirodzenom prostredí rodiny.
Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

58. Sledovať a inšpirovať sa príkladmi dobrej praxe, vymieňať si skúsenosti v oblasti inkluzívneho vzdelávania v domácom i zahraničnom kontexte. Reflektovať, že pri inklúzii zďaleka nejde len o deti/žiakov so zdravotným postihnutím, nakoľko každé dieťa niekedy potrebuje viac pomoci. (Uvedomiť si, že existujú tiež prípady, keď na prvý pohľad celkom zdravé deti sa mnohokrát nachádzajú vo vážnom ochorení psychického a sociálneho zdravia, lebo žijú v ťažkých rodinných pomeroch alebo prežili niečo dramatické a stigmatizujúce).
Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

59. Konzultovať ciele výchovy a vzdelávania, metódy výučby a obsah vzdelávania so špeciálnymi pedagógmi vyučujúcimi v špeciálnych školách, nakoľko títo môžu byť pre pedagógov bežných škôl nápomocní v procese budovania modelu inkluzívnej školy v čase prechodu z integrovanej na inkluzívnu platformu vzdelávania. Vnímať ich ako „expertov“ na výchovu a vzdelávanie detí/žiakov so zdravotným postihnutím. Odporúčame vypracovať v tomto smere konzultačný plán, podľa ktorého by sa realizovali stretnutia napr. na štvrťročnej báze. Kontaktovať špeciálnych pedagógov na špeciálnych školách s možnosťou konzultácie, zapožičania učebných a kompenzačných pomôcok podľa individuálnych potrieb dieťaťa/žiakov so zdravotným postihnutím.
Stav plnenia: **Nesplnené**
Rezort: MŠVVaŠ SR
Zdroj: Správa za rok 2019
Oblasť úpravy: Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon)

Graf 16 Prehľad plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vláde SR podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch

1.6 Sumárne zhodnotenie pôsobnosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím v číslach

K 31.12.2020 (roky 2016, 2017, 2018, 2019 a 2020) **bolo doručených celkom 2797 podnetov**.
Podľa jednotlivých rokov bolo doručených za rok 2016 - 466 podnetov, za rok 2017 - 468 podnetov, rok 2018 - 518 podnetov, za rok 2019 - 660 podnetov a za rok 2020 – 685 podnetov.

V roku 2020 bolo na Úrad komisára doručených 685 podnetov, z toho:
na posúdenie, preskúmanie rozhodnutí orgánov verejnej správy:
221 podnetov v oblasti zamestnanosti a kompenzácií,
86 podnetov z oblasti občianskoprávnej a rodinnoprávnej agendy,
143 podnetov z oblasti zdravotníctva a z oblasti sociálneho poistenia,
66 podnetov týkajúcich sa bezbariérovej prístupnosti,
102 podnetov z oblasti sociálnych služieb a vzdelávania,
67 starostlivosti o maloletých,

Priemerne bolo na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím doručených **2,74 nových podnetov denne** (pri počte 250 pracovných dní).

V rámci posudzovania individuálnych podnetov, v ktorých podávatelia podnetov namietali vydané rozhodnutia orgánov verejnej správy bolo posudzovaných celkom **441 rozhodnutí vydaných v správnom konaní** orgánov 1. stupňa, posudkov a rozhodnutí orgánov verejnej správy 2. stupňa, k tomu sme pomáhali spisovať odvolania alebo žaloby na správny súd a kasačné sťažnosti, pričom nie je výnimočné, že **v jednom zaevidovanom individuálnom podnete podávateľ podnetu napáda viacero rozhodnutí (2 až 10)** úradu práce o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

V roku 2020 boli individuálne podania doručené v nasledovnej štruktúre:
427 podaní na preskúmanie, t. j. 62 %,
239 žiadostí o poskytnutie poradenstva, t. j. 35 %,
19 podnetov na zmenu legislatívy, t. j. 3 %.

V roku 2020 bolo ukončených 800 podnetov, z toho bolo ukončených:
509 podnetov na preskúmanie,
272 poskytnutých poradenstiev,
19 podnetov na zmenu legislatívy,

z toho odložených bolo podľa § 22 Zákona o komisárovi **112 podnetov** (z toho 32 % = 36 podnetov pre nedoplnenie a 22% = 25 podnetov z dôvodu späťvzatia).

Z ukončených 509 podnetov na preskúmanie bolo konštatované porušenie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v 75 podnetoch (13 %), **celkom v 18 článkoch Dohovoru s celkovým počtom 107 porušení.**

Do 31.12.2020 (roky 2016, 2017, 2018, 2019 a 2020) **bolo na odstránenie zásahu alebo zabránenie jeho vzniku za strany orgánov verejnej správy uložených v individuálne** podľa § 10 ods. 2 písm. a) bod 4. Zákona o komisárovi**:**
167 opatrení na nápravu a k nim uložených 206 úloh.

V roku 2020 som na základe posudzovania individuálnych podnetov uložila 46 nových opatrení na nápravu s 36 úlohami, pričom z toho bolo:
16 splnených
0 odmietnutých
20 v prebiehajúcom plnení.

Do 31.12.2020 (roky 2016, 2017, 2018, 2019 a 2020) **Úrad komisára vstúpil do 81 súdnych konaní, z toho v roku 2020 Úrad komisára vstúpil do 6 súdnych konaní.** Vstup do súdnych konaní bol odôvodnený ohrozením najmä Článkov 5, 7,12, 13, 23, 27 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

V roku 2020 sme sa zúčastnili 15 pojednávaní.

V roku 2020 sme podali 6 podnetov na prokuratúru.

Obrázok 1 Mapa prehľadu miest výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020 (rozpis uvádza tabuľka 6)

Tabuľka 6 Prehľad výjazdových dní komisárky počas rokov 2017/2018/2019/2020

	2017	2018	2019	2020
1	29. mája 2017 **Skalica**	24. januára 2018 **Malacky**	20. februára 2019 **Piešťany**	27. februára 2020 **Komárno**
2	14. júna 2017 **Levice**	21. februára 2018 **Pezinok**	27. februára 2019 **Nové Zámky**	
3	27. júla 2017 **Rožňava**	7. marca 2018 **Prievidza**	18. júla 2019 **Banská Bystrica**	
4	23. augusta 2017 **Stropkov**	13. marca 2018 **Martin**	23. júla 2019 **Žilina**	
5	14. septembra 2017 **Michalovce**	15. mája 2018 **Považská Bystrica**	12. septembra 2019 **Nitra**	
6	18. októbra 2017 **Dolný Kubín**	16. mája 2018 **Čadca**	15. októbra 2019 **Prešov**	
7	15. novembra 2017 **Veľký Krtíš**	13. júna 2018 **Zvolen**	16. októbra 2019 **Košice**	
8		19. júla 2018 **Brezno**	13. novembra 2019 **Trenčín**	
9		7. septembra 2018 **Liptovský Mikuláš**	5. decembra 2019 **Trnava**	
10		9. októbra 2018 **Spišská Nová Ves**	19.decembra 2019 **Bratislava**	
11		10. októbra 2018 **Snina**		
12		1. októbra 2018 **Poprad**		

Obrázok 2 Mapa prehľadu všetkých oblastí osobných monitorovacích návštev zariadení počas rokov 2017/2018/2019/2020 (rozpis uvádzajú tabuľky 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)

1.6.1 Rok 2020

Tabuľka 7 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2020

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ANIMA - Domov sociálnych služieb**	Andreja Kmeťa 2, 071 01 Michalovce	Košický	30.1.2020
2	**ZpS Prievidza**	J. Okáľa 6, 971 01 Prievidza	Trenčiansky	8. - 9.6.2020
3	**Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.**	Vaľkovňa 9, 976 69 Vaľkovňa	Banskobystrický	25.2.2020
4	**Dom seniorov RUDI, n. o.**	Odbojárov 3, 831 04 Bratislava	Bratislavský	8.7.2020
5	**CSS Garden Humenné**	Volgogradská 4778/5, 080 01 Prešov	Prešovský	29.7.2020
6	**DSS Lidwina**	Mládeže 1, 072 22 Strážske	Košický	30.7.2020
7	**CSS Vita Vitalis**	Volgogradská 4778/5, 080 01 Prešov	Prešovský	29.7.2020
8	**LaVieNa, n. o.**	Jaltská 7, 040 22 Košice	Košický	31.7.2020
9	**Domovina, n. o.**	Žehra časť Hodkovce 1, 053 61 Spišské Vlachy	Košický	27.7.2020

Tabuľka 8 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2020

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ŠZŠ Štúrovo**	Lipová 6, 943 01 Štúrovo	Nitriansky	27.2.2020

1.6.2 Rok 2019

Tabuľka 9 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2019

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**DSS „Dúha“ Svätý Peter, n. o.**	Mierová 148/54, 946 57 Svätý Peter	Nitriansky	1.2.2019
2	**DSS pre dospelých Veľký Meder**	Ižop - Pusta 1936/1, 932 01 Veľký Meder	Trnavský	7.2.2019
3	**DSS pre deti a dospelých v Jahodnej**	Mlynská 240/75, 930 21 Jahodná	Trnavský	14.2.2019
4	**CSS Margaréta, n. o.**	Hlavná 109, 946 54 Bajč	Nitriansky	27.2.2019
5	**DSS pre dospelých v Zavare**	Hlavná 1, 919 26 Zavar	Trnavský	13.3.2019
6	**DSS pre deti a dospelých Šoporňa**	Štrkovec, 925 52 Šoporňa	Trnavský	21.3.2019
7	**DSS Rohov**	Rohov 27, 906 04 Rohov	Trnavský	1.4.2019
8	**DSS pre dospelých v Báhoni**	SNP 38, 900 84 Báhoň	Bratislavský	2.4.2019
9	**DSS Femina**	SNP 419, 980 22 Veľký Blh	Banskobystrický	9.4.2019
10	**DSS Hélia, n. o.**	Neporadza 97, 980 45 Štrkovec	Banskobystrický	9.4.2019
11	**LÚČ DSS Šemša**	Šemša 139, 044 21 Šemša	Košický	10.4.2019
12	**LUX, n. o.**	Opatovská cesta 97, 040 57 Košice	Košický	10.4.2019
13	**DSS Auxilium Plus, n. o.**	Číž 139, 980 43 Číž	Banskobystrický	7.5.2019
14	**DD a DSS Holíč**	Kátovská 21, 908 51 Holíč	Trnavský	24.4.2019

15	**GAUDEAMUS - zariadenie komunitnej rehabilitácie**	Mokrohájska cesta 3, 845 12 Bratislava	Bratislavský	22.5.2019
16	**CSS PARK**	Hviezdoslavova 918, 022 01 Čadca	Žilinský	28.5.2019
17	**ZSS VEK NÁDEJE**	Šoltésovej 2, 940 59 Nové Zámky	Nitriansky	23.6.2019
18	**Domov seniorov Donovaly**	Donovaly 777, 976 39 Donovaly	Banskobystrický	17.6.2019
19	**DD a DSS Slovenská Ľupča**	Czambelova 23, 976 13 Slovenská Ľupča	Banskobystrický	17.6.2019
20	**DD a DSS Hriňová**	Krivec 785, 962 05 Hriňová	Banskobystrický	18.6.2019
21	**DSS „NÁDEJ“ Krupina, n. o.**	Sládkovičova 41/10, 963 01 Krupina	Banskobystrický	27.6.2019
22	**DSS Medzilaborce, n. o.**	Cintorínska 870, 068 01 Medzilaborce	Prešovský	9.7.2019
23	**DSS Habura**	Habura 49 a 309, 067 52 Habura	Prešovský	9.7.2019
24	**Eurotrend, n. o.**	Duchnovičová 533, 068 01 Medzilaborce	Prešovský	10.7.2019
25	**DD a DSS Bukovec**	Sebedín 37, 974 01 Sebedín - Bečov	Banskobystrický	10.7.2019
26	**CSS TAU**	Turie 296, 013 12 Turie	Žilinský	23.7.2019
27	**ATRIUM, n. o.**	Duklianska 25, 089 01 Svidník	Prešovský	23.7.2019
28	**Senior dom SVIDA**	SNP 4, 089 01 Svidník	Prešovský	22.7.2019
29	**DSS v Stropkove**	Hlavná 80/50, 091 01 Stropkov	Prešovský	23.7.2019
30	**ŠZ Tereza**	Švermova 35/27, 976 45 Hronec	Banskobystrický	18.7.2019
31	**DSS Prima, n. o.**	Banšelova 3988/4, 821 04 Bratislava	Bratislavský	17.8.2019
32	**DSS Legnava**	Legnava 72, 065 46 Legnava	Prešovský	8.8.2019
33	**Humanitarian, n. o.**	Jarabina 289, 065 31 Jarabina	Prešovský	9.8.2020
34	**ZSS Nestor o. z.**	Stred 449, 027 05 Zázrivá	Žilinský	3.9.2019
35	**ZpS, DSS Terchová**	A. Hlinku 234/8, 013 06 Terchová	Žilinský	3.9.2019
36	**ZpS, DSS Terchová**	Havrania 35, 027 05 Zázrivá	Žilinský	3.9.2019
37	**DSS a ZpS Rača**	Pri vinohradoch 267, 831 06 Bratislava	Bratislavský	30.9.2019
		Podbrezovská 28, 831 06 Bratislava	Bratislavský	30.9.2019
38	**DSS SČK Košice**	Komenského 19, 040 01 Košice	Košický	16.10.2019
39	**Senior centrum Šírava, n. o.**	Vinné 3253, 072 31 Vinnée	Košický	16.10.2019

Tabuľka 10 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2019

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ZŠ Gergelya Czuczora**	Gergelya Czuczora 1235/10, 940 53 Nové Zámky	Nitriansky	7.3.2019
2	**Spojená škola internátna**	Červeňova 42, 949 01 Nitra	Nitriansky	12.9.2019
3	**Základná škola s materskou školou**	Tajovského 2764/17, 05 801 Poprad	Prešovský	17.9.2019
4	**Spojená škola Veľká Lomnica**	Železničná 115,	Prešovský	16.9.2019

		05 952 Veľká Lomnica		
5	**Špeciálna základná škola**	Kostolné nám. 28, 060 01 Kežmarok	Prešovský	16.9.2021
6	**Spojená škola Prešov**	Matice Slovenskej 11, 080 01 Prešov	Prešovský	15.10.2019

Tabuľka 11 Monitorovacie návštevy v psychiatrických zariadeniach v roku 2019

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Psychiatrická nemocnica Veľké Zálužie**	Rínok 334/48, 951 35 Veľké Zálužie	Nitriansky	25.- 26.07.2019
2	**Psychiatrická liečebňa Sučany**	Hradiská 23, 038 52 Sučany	Žilinský	06.- 07.08.2019
3	**Psychiatrická liečebňa Samuela Bluma v Plešivci**	Gemerská 233, 049 11 Plešivec	Košický	13.- 14.08.2019
4	**Psychiatrická klinika FNsP F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici**	Nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica	Banskobystrický	23.- 24.09.2019
5	**Psychiatrická nemocnica prof. Matulaya Kremnica**	ČS armády 234/139, 967 01 Kremnica	Banskobystrický	07.- 08.10.2019
6	**Psychiatrická klinika LFUK a UNB Nemocnica Staré Mesto, Bratislava**	Mickiewiczová 13, 813 69 Bratislava	Bratislavský	09.- 10.10.2019

1.6.3 Rok 2018

Tabuľka 12 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2018

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**DSS pre dospelých Moravský Svätý Ján**	SNP 11, 908 71 Moravský Svätý Ján	Trnavský	25.1.2018
2	**DSS Libertas Lučenec**	Tuhárske nám. 11, 948 01 Lučenec	Banskobystrický	20.7.2018
3	**DSS Slatinka**	Dolná Slatinka 271/1, 948 01 Lučenec	Banskobystrický	8.2.2018
4	**DSS pre dospelých Borský Svätý Jur**	P. O. Box 6/1, 908 79 Borský Svätý Jur	Trnavský	15.2.2018
5	**CSS Eden**	Sady M. R. Štefánika 66/3, 033 01 Liptovský Hrádok	Žilinský	18.5.2018
6	**CSS Trojlístok**	Riadok 8, 034 01 Ružomberok	Žilinský	6.6.2018
7	**DSS Plavecké Podhradie**	Plavecké Podhradie 19, 906 36 Plavecké Podhradie	Bratislavský	4.6.2018
8	**Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím**	Chrapčiakova 13, 052 01 Spišská Nová Ves	Košický	9.6.2018
9	**DSS Gomart o. z.**	Podháj 161, 841 03 Bratislava	Bratislavský	13.6.2018
10	**Hestia, n. o.**	Čachtická 17, 831 06 Bratislava	Bratislavský	18.6.2018
11	**Domovina, n. o.**	Žehra časť Hodkovce 1, 053 61 Spišské Vlachy	Košický	28.6.2018
12	**CSS Anima**	Jefremovská 634, 031 04 Liptovský Mikuláš	Žilinský	6.7.2018
13	**Zariadenie pre seniorov Penzión Steffi**	Prúdová 14, 821 05 Bratislava	Bratislavský	7.8.2018
14	**V Kaštieli ZSS Horné Obdokovce**	Horné Obdokovce 1, 956 08 Horné Obdokovce	Nitriansky	16.8.2018
15	**DD a DSS Terany**	Terany 1, 962 68 Terany	Banskobystrický	3.9.2018
16	**DSS a ŠZ Liptovský Hrádok**	Pod Lipami 105/16, 033 01 Liptovský Hrádok	Žilinský	9.9.2018
17	**CSS Kežmarok**	Pod lesom 6,	Prešovský	4.10.2018

		060 01 Kežmarok		
18	**CSS Bôrik**	Žltá 319/25, 972 13 Nitrianske Pravno	Trenčiansky	25.9.2018
19	**CSS Lúč**	Hrabové 204, 014 01 Bytča	Žilinský	29.10.2018
20	**CSS Slnečný dom Prešov**	Važecká 3, 080 05 Prešov	Prešovský	9.10.2018
21	**CSS Park Vysoká nad Kysucou**	Hviezdoslavova 918, 022 01 Čadca	Žilinský	29.10.2018
22	**DSS Ladomerská Vieska**	Ladomerská Vieska 84, 965 01 Žiar nad Hronom	Banskobystrický	8.11.2018
23	**CSS Spišský Štvrtok, n. o.**	Námestie Slobody 256/6, 053 14 Spišský Štvrtok	Prešovský	11.10.2018
24	**DSS pre dospelých Lehnice**	Hlavná 588, 930 37 Lehnice	Trnavský	28.11.2018
25	**ŠZ a ZpS ZLATÝ VEK, o. z.**	Štúrova 965/22, 941 06 Komjatice	Nitriansky	14.11.2018
26	**Dom Humanity SČK Trenčín**	Stromová 5, 911 01 Trenčín	Trenčiansky	16.11.2018
27	**DSS Zemianske Podhradie**	Zemianske Podhradie 4, 913 07 Zemianske Podhradie	Trenčiansky	11.12.2018
28	**DSS pre deti a dospelých Sibírka**	Sibírska 69, 831 02 Bratislava	Bratislavský	3.12.2018
29	**DSS a ZpS Senica**	Štefániková 1377/77, 905 01 Senica	Trnavský	14.11.2018
30	**CSS Lipovec**	Školská 806, 914 42 Horné Sŕnie	Trenčiansky	14.11.2018
31	**DSS Adamovské Kochanovce**	Adamovské Kochanovce 122, 912 05 Adamovské Kochanovce	Trenčiansky	11.12.2018
32	**ZSS Dunaj Kováčov**	Kováčov 482, 943 66 Chľaba	Nitriansky	13.12.2018
33	**ZSS Lipka**	Lipová 474, 941 02 Lipová	Nitriansky	12.11.2018
34	**DD a DSS pre dospelých Sereď**	Dolnopečenská 1620/27, 926 00 Sereď	Trnavský	18.12.2018

Tabuľka 13 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2018

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**Špeciálna základná škola**	Hálkova 54, 831 03 Bratislava	Bratislavský	12.12.2019
2	**Špeciálna materská škola**	Hlavná 37, 831 03 Šamorín	Trnavský	14.12.2019
3	**Základná škola**	Školská 257, 900 42 Dunajská Lužná	Bratislavský	19.12.2019

1.6.4 Rok 2017

Tabuľka 14 Monitorovacie návštevy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2017

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**DSS Giraltovce**	Kukoreliho 17, 087 01 Giraltovce	Prešovský	28.8.2017
2	**CSS Dúbrava**	Dúbrava 41, 067 73 Dúbrava	Prešovský	3.10.2017
3	**DSS Lumen Trebišov**	Jilemnického 1707/1, 075 01 Trebišov	Košický	4.10.2017
4	**DSS Ondava**	Rakovec nad Ondavou 45, 072 03 Rakovec nad Ondavou	Košický	5.10.2017
5	**CSS Orava Medvedzie**	Medvedzie 136, 027 44 Tvrdošín	Žilinský	17.10.2017

6	**DSs a ZpS Zákamenné**	Zákamenné 559, 029 56 Zákamenné	Žilinský	19.10.2017
7	**ZSS Harlekýn**	M. Závodného 2678/1, 955 01 Topoľčany	Nitriansky	16.11.2017
8	**DSS Sabinov**	Kukučínova 1781/2, 083 01 Sabinov	Prešovský	28.11.2017
9	**DSS s. Jána z Boha**	Hviezdoslavova 1, 053 04 Spišské Podhradie	Prešovský	29.11.2017
10	**CSS Domov pod Tatrami**	Družstevná 25, 059 35 Batizovce	Prešovský	30.11.2017
11	**DOSS-DSS n. o.**	J. Majlátha 1111/1, 077 01 Kráľovský Chlmec	Košický	2.10.2017
12	**Charitný dom J. Machalu, o. z. Teresa Benedicta**	Paričovská 2745/116, 075 01 Trebišov	Košický	4.10.2017
13	**DSS Lúč**	Šemša 136, 044 21 Šemša	Košický	6.10.2017
14	**DSS Hrabiny**	Rekreačná 6393/60, 968 01 Nová Baňa	Banskobystrický	13.11.2017
15	**DSS Čeláre -Kírť**	Čeláre -Kírť 189, 991 22 Bušince	Banskobystrický	14.11.2017
16	**DSS pre deti a dospelých Okoč**	SNP 767/6, 930 28 Okoč	Trnavský	11.12.2017
17	**CSP Humanity**	Viničná 17, 971 01 Prievidza	Trenčiansky	11.12.2017
18	**ZSS Svetlo**	Olichov, 951 87 Volkovce	Nitriansky	18.12.2017
19	**CSS Domov Javorina**	Bzince pod Javorinou 344, 916 11 Bzince pod Javorinou	Trenčiansky	19.12.2017
20	**Lepší Svet, n. o. Bratislava**	Ukončil činnosť k 31.12.2017	Bratislavský	30.6.2017

Tabuľka 15 Monitorovacie návštevy v ústavoch na výkon trestu odňatia slobody v roku 2017

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ÚVTOS Prešov (vrátane Sabinova)**	Kpt. Nálepku 1, 081 13 Prešov	Prešovský	24 - 25.8.2017
2	**ÚVTOS Košice - Šaca**	Budovateľská 1, 040 15 Šaca	Košický	13.9.2017
3	**ÚVV a ÚVTOS Košice**	Floriánska 18, 041 42 Košice	Košický	13.9.2017
4	**ÚVV a ÚVTOS Leopoldov**	Gucmanova 670, 920 41 Leopoldov	Trnavský	19.10.2017
5	**ÚVTOS Želiezovce**	Veľký Dvor 12, 937 01 Želiezovce	Nitriansky	27.10.2017
6	**ÚVV a ÚVTOS Nitra**	Vašinova 124, 949 01 Nitra-Zobor	Nitriansky	27.10.2017
7	**ÚVTOS Sučany**	Družstevná 1611/2, 038 52 Sučany	Žilinský	10.11.2017
8	**ÚVV a ÚVTOS Ilava**	Mierové námestie 1/1, 019 01 Ilava	Trenčiansky	2.11.2020
9	**ÚVTOS Dubnica nad Váhom**	Dukelská Štvrť 941/1, 018 41 Dubnica nad Váhom	Trenčiansky	3.11.2020
10	**ÚVTOS Ružomberok**	Dončova 6, 034 01 Ružomberok	Žilinský	9.11.2017
11	**Nemocnica a ÚVTOS Trenčín**	Súdna 15, 911 96 Trenčín	Trenčiansky	5.12.2017

2 POSUDZOVANIE INDIVIDUÁLNYCH PODNETOV

2.1 Služby zamestnanosti a kompenzácie

2.1.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 17 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	2	3	4	13	11	17	27	21	26	22	28	15
2017	23	19	12	11	17	23	17	17	12	10	19	5
2018	14	21	9	10	21	10	16	22	28	18	17	6
2019	20	22	22	14	17	24	16	10	18	16	8	19
2020	17	19	27	20	16	23	15	18	21	15	16	14

Graf 18 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	3	4	6	11	18	12	10	16	21
2017	17	13	8	22	22	33	27	18	16	12	13	18
2018	15	19	8	9	18	22	11	16	17	7	19	12
2019	24	28	20	15	5	5	16	6	15	22	9	44
2020	21	21	26	25	25	24	26	11	22	21	21	23

Graf 19 Typy podnetov prijatých v roku 2020

Graf 20 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020

Graf 21 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020

Graf 22 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb

Graf 23 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020

Graf 24 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020

2.1.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

A. ZAMESTNANOSŤ

Východiskovým materiálom pre zamestnávanie ľudí so zdravotným postihnutím z pohľadu dodržiavania ľudských práv a pôsobnosti Úradu komisára je **Článok 27 Práca a zamestnávanie Dohovoru pre práva osôb so zdravotným postihnutím**, ktorý upravuje všetky kľúčové práva ľudí so zdravotným postihnutím v pracovnom procese a ktoré definujú oblasti potrebné na nápravu[11].
Podľa Charty základných sociálnych práv prijatej na zasadnutí Európskej rady v Štrasburgu 9. decembra 1989 (na ktorú odkazuje článok 136 ods. 1 ES) sa v bode 26 uvádza, že ktorákoľvek osoba so zdravotným postihnutím, bez ohľadu na pôvod a povahu postihnutia, musí mať nárok na dodatočné konkrétne opatrenia, ktorých cieľom je uľahčenie jej profesijnej a spoločenskej integrácie. Tieto zlepšujúce opatrenia sa musia týkať, v závislosti od schopností dotknutých osôb, najmä odborného vzdelávania, ergonómie, prístupnosti, mobility, dopravných prostriedkov a ubytovania.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
Zamestnávanie ľudí so zdravotným postihnutím sa stále považuje za niečo výnimočné. Dovoľte mi na tomto mieste ale aj poďakovať všetkým zamestnávateľom, ktorí vo svojom kolektíve majú ľudí so zdravotným postihnutím a ústretovo sa snažia vytvárať pracovné podmienky, ktoré sú primerané a vhodné pre túto skupinu zamestnancov.
Žiaľ z poznatkov získaných z rôznych výskumov a prieskumov v oblasti zamestnávania sa jednoznačne potvrdzuje nedostatočné zamestnávanie ľudí so zdravotným postihnutím na voľnom trhu práce.
Rozsiahlym výskumom prekážok zamestnávania ľudí so zdravotným postihnutím aktívne si hľadajúcich prácu sa zaoberala Profesia spol. s r. o.. O výsledkoch informovali v tlačovej správe zo 16. septembra 2020.[12] A aj to bol dôvod na stretnutie a konfrontáciu zistených výsledkov z prieskumov Profesie spol. s r. o. a našich vyhodnotení posudzovaných podnetov a realizovaného prieskumu v roku 2016. V definícii dvoch najčastejšie pomenovaných problémov sme sa zhodli. Možnosti väčšieho priestoru na uplatnenie sa v zamestnaní obidva subjekty vidíme v pomoci „pracovného asistenta pre začlenenie“, ktorý by pracoval s uchádzačom o zamestnanie, zisťoval by jeho záujmy, talent, spoločne by skúmali možnosti nájsť si prácu, zostavili motivačný list a pripravili sa na vstupný pohovor. Z prieskumu vyplynulo, že úloha asistenta by bola **časovo obmedzená do doby, kým uchádzač podpíše so zamestnávateľom pracovnú zmluvu.**
Druhým, zo strany zamestnávateľov, najčastejšie uvádzaným dôvodom „strachu“ zamestnať ľudí so zdravotným postihnutím, je § 66 Zákonníka práce[13], podľa ktorého

[11] Článok 27 Práca a zamestnávanie 1. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na prácu na rovnakom základe s ostatnými; zahŕňa to právo na možnosť živiť sa slobodne zvolenou prácou alebo prácou prijatou na trhu práce a právo na pracovné prostredie, ktoré je otvorené, začleňujúce a prístupné osobám so zdravotným postihnutím. Zmluvné strany zaručujú a podporujú uplatňovanie práva na prácu a to aj osobám, ktoré sa stali zdravotne postihnutými v priebehu zamestnania, prijímaním primeraných opatrení a to aj legislatívnych ...

[12] firma.profesia.sk/profesia-ziada-lepsie-podmienky-pre-zamestnavanie-ludi-znevyhodnenim-predstavuje-2-konkretne-riesenia-podlozene-datami-skusenostami

[13] § 66 Zákonníka práce - Zamestnancovi so zdravotným postihnutím môže dať zamestnávateľ výpoveď len s predchádzajúcim súhlasom príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, inak je výpoveď neplatná. Tento súhlas sa nevyžaduje, ak ide o výpoveď dávanú zamestnancovi, ktorý dosiahol vek určený na nárok na starobný dôchodok, alebo z dôvodov ustanovených v § 63 ods. 1 písm. a) zrušenie zamestnávateľa a e) porušenie pracovnej disciplíny).

zamestnávateľ môže dať výpoveď z pracovného pomeru zamestnancovi so zdravotným postihnutím len s predchádzajúcim súhlasom príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, inak je výpoveď neplatná.
V záujme ochrany zamestnancov so zdravotným postihnutím považujem za dôvodné prehodnotiť ochranu týchto zamestnancov a nájsť účinnejší spôsob ako zabezpečiť pre ľudí so zdravotným postihnutím pomoc a podporu v zamestnaní. Ustanovenie § 66 Zákonníka práce za problematické pre uplatnenie sa na voľnom trhu práce považujú aj samotní zamestnanci so zdravotným postihnutím. Prevažne tí, ktorí pracujú v chránených dielňach a nedarí sa im zamestnať podľa svojich schopností a zručností na voľnom trhu práce.
Táto téma významným spôsobom rezonuje v našej práci od začiatku činnosti Úradu komisára. V prvom roku fungovania v roku 2016 sme urobili cez náš internetový portál rozsiahly prieskum formou interaktívnych otázok zaslaných všetkým úradom práce, ktorý bol zameraný na fungovanie nástrojov aktívnej politiky na trhu práce, ktoré uplatňujú úrady práce, sociálnych vecí a rodiny vo vzťahu k uchádzačom o zamestnanie so zdravotným postihnutím, pre zvýšenie ich šancí získať a udržať si zamestnanie. Výsledky prieskumu sú zhrnuté v **Správe o činnosti za rok 2016, str. 110.** V jednej z otázok bolo aj zisťovanie, koľko žiadostí o udelenie súhlasu s výpoveďou osobe so zdravotným postihnutím bolo doručených na ÚPSVaR a v koľkých prípadoch ÚPSVaR súhlasil s výpoveďou osobe so zdravotným postihnutím od 1. januára 2016 do 30. júna 2016. V Bratislavskom kraji požiadalo od 1. januára 2016 do 30. júna 2016 o súhlas s výpoveďou príslušný ÚPSVaR 18 zamestnávateľov, pričom ÚPSVaR rozhodol o udelení súhlasu s výpoveďou vo všetkých prípadoch. Druhý najväčší počet žiadostí o súhlas s výpoveďou sme zaznamenali v Žilinskom kraji, kde požiadalo o súhlas 10 zamestnávateľov, pričom len 6 zamestnávateľom bolo vyhovené a bol udelený súhlas s výpoveďou osobe so zdravotným postihnutím. V Trenčianskom kraji žiadalo o udelenie súhlasu s výpoveďou od príslušných ÚPSVaR až 9 zamestnávateľov, z toho bolo vyhovené 5 žiadostiam. Vo zvyšných 5 krajoch bol počet žiadostí o udelenie súhlasu s výpoveďou nižší, preto nie je nevyhnutné uvádzať všetky kraje.
Uvedené údaje získané v tomto celoslovenskom prieskume budeme v priebehu roka 2021 aktualizovať, čím získame prehľad o vývoji zamestnávania s odstupom piatich rokov. Výsledkom tohto zisťovania bude základ na ďalšiu diskusiu k zmene legislatívy v oblasti zamestnávania ľudí so zdravotným postihnutím.

V oblasti posudzovania podnetov v roku 2020 týkajúcich sa zamestnávania ľudí so zdravotným postihnutím (s výnimkou podnetov súvisiacich s pandémiou, ktoré sú analyzované v samostatnej Kapitole 3 tejto správy), upozorňujem na tieto hlavné zistenia :

1. **Častejšie evidujeme podnety týkajúce sa ukončenia pracovného pomeru počas trvania skúšobnej doby. Právne a skutkové tvrdenia o skončení pracovného pomeru je ťažké posúdiť.** Niekedy ku skončeniu pracovného pomeru dochádza už po pár dňoch po jeho vzniku. Podávatelia pritom uvádzajú, že im zo strany zamestnávateľa nebol v čase trvania ich pracovného pomeru vytknutý žiadny problém. Možno sa domnievať, že takýmto postupom zamestnávateľa sú osoby so zdravotným postihnutím, ktoré sa snažia o integráciu a osamostatnenie v spoločnosti znevýhodnené. Ide o problém pracovné miesto nielen získať, ale následne si ho udržať. Nakoľko Zákonník práce neukladá povinnosť zamestnávateľovi uviesť dôvody na skončenie pracovného pomeru v skúšobnej dobe, zamestnávateľ nie je povinný toto svoje rozhodnutie odôvodniť. Považujeme

prinajmenšom za slušné, aby sa každý zamestnanec dozvedel, prečo s ním zamestnávateľ končí pracovný pomer v skúšobnej dobe. Poskytnutie takejto informácie je významné pre zamestnanca aj z toho dôvodu, aby sa v budúcnosti vedel vyvarovať chýb, ktoré urobil. Ak ich urobil a ak tieto boli dôvodom skončenia pracovného pomeru.

2. **Ťažkosti s vytvorením a zabezpečením vhodného chráneného pracoviska alebo s vytvorením a zabezpečením vhodného pracovného prostredia pre osoby so zdravotným postihnutím.** Tento problém sa dotýka viacerých osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sú zamestnané alebo sa chcú a potrebujú zamestnať z dôvodu zvýšenia svojej životnej úrovne, ale aj preto, že sú v produktívnom veku a nechcú byť plne závislé od sociálneho systému, chcú byť sebestačné. Zamestnávateľ môže na základe zamestnania osoby so zdravotným postihnutím požiadať o dotáciu na vytvorenie chráneného pracoviska. Tiež má možnosť využiť inštitút Zákona o službách zamestnanosti č. 5/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ako je napr. príspevok na činnosť pracovného asistenta. Na vytvorenie podmienok nevyhnutných na riadny výkon zamestnania má zamestnanec so zdravotným postihnutím právo vyplývajúce aj z iných všeobecne záväzných právnych predpisov a kolektívnych zmlúv.
3. **Existencia diskriminácie na pracovisku, šikany a mobbingu,** nerovnakého zaobchádzania so zamestnancami so zdravotným postihnutím, skončenia pracovného pomeru alebo postupu zamestnávateľa v rozpore s dobrými mravmi.

V roku 2020 sme otvorili diskusiu o podpore zamestnávania ľudí so zdravotným postihnutím prostredníctvom sociálnych podnikov

Legislatíva upravujúca sociálne podnikanie podnietila vznik relatívne veľkého počtu sociálnych podnikov[14] (aktuálne ich je registrovaných bezmála 300). Ich vznik možno vnímať, ako zásadný prvok v podpore zamestnávania ľudí so zdravotným postihnutím, nakoľko legislatíva definuje viacero nástrojov, ktoré ich zamestnávanie priamo podporujú.
Avšak implementačná prax odhalila niekoľko nedostatkov súvisiacich s podporou sociálnych podnikov. Znepokojujúco pôsobí fakt, že Národný projekt Investičná pomoc pre sociálne podniky[15] - nenávratná zložka nie je dostupný a otvorený pre všetky sociálne podniky bez rozdielu.
Neumožňuje sa uchádzať o podporu:
- tým registrovaným sociálnym podnikom, ktoré svoju činnosť vykonávajú na **území Bratislavského samosprávneho kraja**,
- tým registrovaným sociálnym podnikom, **ktoré už vytvorili nové pracovné miesta od uvedenia relevantnej legislatívy (2018)**, **ale v čase predkladania žiadosti o podporu vytvorenie nových pracovných miest neplánujú**,
- tým registrovaným sociálnym podnikom, ktoré síce vznikli až v roku 2018 a neskôr, avšak **zaregistrovali ich už existujúce subjekty** (napr. občianske združenia, obce, neziskové organizácie a pod.**), ktoré činnosť vykonávajú viac ako 5 rokov (podpora je určená iba začínajúcim sociálnym podnikom, ktoré nepôsobia viac, ako 5 rokov). Podľa podmienok Národného programu "pri oprávnených** podnikoch, na ktoré sa nevzťahuje povinný zápis do Obchodného registra, sa za začiatok päťročnej lehoty môže považovať buď okamih, keď podnik začne

[14] Zákon č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov
[15] www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/NP_IPSP/Oznamenie_5_2021_%C2%A7_54__IP_SP.pdf

vykonávať svoju hospodársku činnosť, alebo keď mu vzniká daňová povinnosť z hospodárskej činnosti."
Hospodárskou činnosťou sa rozumie napr. aj poskytovanie sociálnych služieb, čo v princípe z podpory vyraďuje väčšinu už dlhodobo exitujúcich subjektov, ktoré vytvorili sociálny podnik.
Napriek tomu, že Bratislavský región je v podmienkach Slovenska považovaný za najbohatší, aj tu žije veľa ľudí, pre ktorých je práca v sociálnom podniku prakticky jedinou možnosťou, kde sa môžu zamestnať.

Ďalšie dve vylučovacie kritériá diskriminujú už existujúce sociálne podniky, ktoré mnohokrát pomáhali definovať priestor sociálnej ekonomiky na Slovensku a pri svojich začiatkoch nemali možnosť čerpať obdobnú štedrú podporu, ako je to umožnené oprávneným žiadateľom v rámci Národného projektu. Preto sú v situácii, keď im nie je umožnené čerpať aj nenávratnú zložku podpory, ale pritom, aby vôbec mohli rozbehnúť sociálne podnikanie, pri založení podniku čerpali úvery. Pracovné miesta teda vytvorili za podstatne komplikovanejších podmienok, ako je to v porovnaní s registrovanými sociálnymi podnikmi, ktoré sú oprávnenými žiadateľmi podľa aktuálneho znenia Národného projektu.
Problémovou sa javí aj podmienka chápania začínajúceho sociálneho podniku. Totiž, ak sociálny podnik založí mimovládna organizácia, ktorá už v minulosti vykonávala hospodársku činnosť, ale reálne nepodnikala, o podporu sa tiež nemôže uchádzať. Za určitých okolností možno totiž za hospodársku činnosť považovať aj poskytovanie sociálnych služieb, zdravotnej starostlivosti alebo vydávanie časopisov.

Analýze financovania sociálnych podnikov a ich existencie sa budem zaoberať v prieskume plánovanom na rok 2021.

Príbeh prvý
RADOSŤ OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM Z NOVÉHO ZAMESTNANIA ČASTO TRVÁ IBA NIEKOĽKO TÝŽDŇOV

V predchádzajúcich Správach o činnosti som upozornila na problémy osôb so zdravotným postihnutím pri hľadaní vhodného zamestnania. V roku 2020 som prešetrovala niekoľko podnetov, v ktorých sa podávatelia podnetov sťažovali na to, že zamestnávateľ s nimi skončil pracovný pomer už počas trvania skúšobnej doby. Podávatelia uvádzajú, že sa tak stalo aj napriek tomu, že svoju prácu si plnili svedomito a zodpovedne „ako najlepšie vedeli". V niektorých prípadoch im zamestnávateľ oznámil skončenie pracovného pomeru už po pár dňoch. Osoby so zdravotným postihnutím sú presvedčené, že zamestnávatelia s nimi skončili pracovný pomer z dôvodu ich zdravotného postihnutia. Mnohí poukázali na ich diskrimináciu a nevhodné podmienky pri výkone ich práce. Upozornili ma na to, že zamestnávatelia porovnávajú ich pracovný výkon s pracovným výkonom osôb bez zdravotného postihnutia.

Naša značka: KZP/0085/2020/02R, KZP/0227/2020/02R, KZP/0303/2020/02R, KZP/0649/2020/02R

Podávateľ podnetu sa na mňa obrátil s prosbou o prešetrenie postupu jeho bývalého zamestnávateľa (RTVS) vo veci skončenia pracovného pomeru v skúšobnej dobe. V podnete uviedol, že jeho bývalý zamestnávateľ mu v máji 2020 **ústne oznámil**, že s ním **končí pracovný pomer v skúšobnej dobe**.

Zamestnávateľ ako dôvod uviedol „**manažérske dôvody**“, ktoré bližšie nešpecifikoval.
Podávateľ podnetu je presvedčený, že k skončeniu pracovného pomeru došlo na základe jeho zdravotného znevýhodnenia. V podnete uviedol, že svoje pracovné povinnosti a úlohy si vždy plnil riadne. Zdravotné znevýhodnenie ho pri práci nijakým spôsobom neobmedzovalo. Bývalý zamestnávateľ ho na žiadne nedostatky neupozornil. Tiež sa domnieval, že kolega, ktorý ho zaúčal, bol s výkonom jeho práce spokojný, pretože mu nesignalizoval žiadny nedostatok. Rozhodnutie zamestnávateľa skončiť pracovný pomer bolo pre podávateľa podnetu nepochopiteľné. Poukázal na to, že približne päť dní po oznámení skončenia pracovného pomeru bývalý zamestnávateľ zverejnil inzerát, že na jeho pracovnú pozíciu hľadajú nového zamestnanca.
Po prešetrení podnetu som zistila, že pracovný pomer bol s podávateľom podnetu skončený v **skúšobnej dobe** podľa § 72 Zákonníka práce. Podľa tohto ustanovenia v **skúšobnej dobe môže zamestnávateľ a zamestnanec skončiť pracovný pomer písomne z akéhokoľvek dôvodu alebo bez uvedenia dôvodu. Skúšobná doba a jej dĺžka bola s podávateľom podnetu riadne v pracovnej zmluve písomne dohodnutá** a to v trvaní tri mesiace.
Skúšobná doba slúži na overenie schopnosti zamestnanca plniť si pridelené pracovné úlohy, ako aj na overenie celkového prístupu zamestnanca k plneniu pracovných povinností a dodržiavaniu pracovnej disciplíny. O tom, či bude pracovný pomer zamestnanca pokračovať aj po uplynutí skúšobnej doby alebo či dôjde k jeho skončeniu v priebehu skúšobnej doby rozhoduje príslušný vedúci zamestnanec. Keďže ide o jednostranný právny úkon skončenia pracovného pomeru, **súhlas druhého účastníka právneho úkonu sa nevyžaduje.**
V tejto časti Zákonník práce neposkytuje osobitnú ochranu zamestnancom so zdravotným postihnutím. Pri skončení pracovného pomeru v skúšobnej dobe nie je potrebný ani predchádzajúci súhlas príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny so skončením pracovného pomeru.
RTVS sa v písomnom stanovisku vyjadrila, že o **zdravotnom stave podávateľa mala vedomosť ešte** pred **vznikom pracovného pomeru**. Ďalej sa vyjadrila, že v čase skončenia pracovného pomeru nemala možnosť podávateľa zamestnať na inom, pre neho vhodnom pracovnom mieste, ktoré by zodpovedalo jeho kvalifikácii, znalostiam a zručnostiam. RTVS poukázala na to, že v prípade skončenia pracovného pomeru v **skúšobnej dobe** Zákonník práce **neukladá zamestnávateľovi povinnosť ponúknuť zamestnancovi inú vhodnú prácu. Splnenie ponukovej povinnosti nie je podmienkou platnosti skončenia pracovného pomeru v skúšobnej dobe.** Taktiež sa na zamestnávateľa **nevzťahuje zákaz prijať iného zamestnanca** na zrušené pracovné miesto tak, ako to platí napr. v prípade **skončenia pracovného pomeru výpoveďou podľa § 63 ods. 1 písm. b)** Zákonníka práce (z dôvodu **nadbytočnosti**).
Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v Článku 27 Práca a zamestnávanie zaručuje osobám so zdravotným postihnutím právo na prácu a právo na pracovné prostredie, ktoré je otvorené, začleňujúce a prístupné osobám so zdravotným postihnutím. Zároveň zakazuje diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia vo všetkých otázkach týkajúcich sa ktorejkoľvek formy zamestnávania vrátane podmienok náboru, prijímania do práce a zamestnávania, trvania zamestnania, kariérneho postupu, ako aj bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na spravodlivé a uspokojivé

pracovné podmienky vrátane rovnakých príležitostí a rovnakého odmeňovania za prácu rovnakej hodnoty, na bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci vrátane ochrany pred obťažovaním a práva na nápravu ujmy.
V prípadoch skončenia pracovného pomeru v skúšobnej dobe ochrana zamestnancov so zdravotným postihnutím podľa môjho názoru nie je dostatočná. Diskutabilný je spôsob ochrany takéhoto zamestnanca ako uvádzame na začiatku tejto kapitoly. Tým, že zákon nevyžaduje, aby bol v oznámení o skončení pracovného pomeru uvedený dôvod, na základe ktorého ku skončeniu pracovného pomeru došlo, **môže zo strany zamestnávateľov dochádzať počas plynutia skúšobnej doby k prepúšťaniu** zamestnancov a teda aj osôb so zdravotným postihnutím.
Zamestnávatelia vo svojich písomných stanoviskách však výslovne **popierajú, že by z ich strany došlo k akejkoľvek forme diskriminácie** na základe zdravotného postihnutia. Zároveň mi oznamujú, že na svojich pracoviskách zamestnávajú niekoľko desiatok osôb so zdravotným postihnutím. Ďalej poukazujú na to, že **zamestnávateľ má právo na slobodný výber zamestnancov** v potrebnom počte a štruktúre.
Iba v niektorých prípadoch sa podarí jednoznačne preukázať, že konaním zamestnávateľa voči podávateľovi podnetu došlo k nerovnakému zaobchádzaniu, diskriminácii, šikane, mobbingu, bossingu alebo k neplatnému skončeniu pracovného pomeru.
I keď námietky a tvrdenia podávateľov podnetov nespochybňujem, vzhľadom na **obmedzené kompetencie** im odporúčam **obrátiť sa súd**, pretože **iba súdy sú oprávnené posúdiť, či zo strany zamestnávateľa došlo k nerovnakému zaobchádzaniu, diskriminácii, mobbingu, bossingu, šikane alebo k neplatnému skončeniu pracovného pomeru**.
V prípadoch, ak je to potrebné na ochranu práv osoby so zdravotným postihnutím, **aktívne vstupujem do súdnych konaní.** Nie vždy sa však podávatelia podnetov na súd so žalobou o neplatnosť skončenia pracovného pomeru obrátia. Vždy podrobne skúmame podmienky dôvodnosti podania takejto žaloby na súd.

Príbeh druhý
ZABEZPEČENIE RIADNEHO VÝKONU PRÁCE PRE ŠTÁTNEHO ZAMESTNANCA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

V mesiaci november 2019 sa na mňa obrátil podávateľ, ktorý ako fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím v podnete žiadal o pomoc pri riešení situácie v súvislosti so zabezpečením pracovnej asistencie na pracovisku. Súčasne ma požiadal o pomoc pri zabezpečení zlepšenia a poskytnutia vybavenia jeho pracoviska výmenou a nainštalovaním nových verzií programov potrebných pre riadny výkon práce, nakoľko ide o nevidiacu osobu.

Naša značka: KZP/0606/2019/02R

Z podkladov, ktoré boli od zamestnávateľa k podnetu predložené bolo zrejmé, že podávateľ pracuje v štátnej správe od roku 1986, má bohaté skúsenosti z praxe a svoju prácu vykonáva riadne a zodpovedne, podľa svojich možností a schopností.

Od roku 2001 bol uznaný za osobu s ťažkým zdravotným postihnutím a bol mu priznaný invalidný dôchodok.

V súčasnosti pracuje ako hlavný radca na odbore opravných prostriedkov jedného okresného úradu. Zamestnávateľ vyhovel jeho požiadavke a technické zabezpečenie, ako aj adekvátne softwarové vybavenie mu bolo poskytnuté. Podávateľ podnetu ocenil postup zamestnávateľa a informoval ma, že na pracovisku mu bola nainštalovaná nová kvalitná výpočtová technika, najnovšie verzie operačného systému, program na optické rozpoznávanie textu a program JAWS - ozvučenie počítača. Vďaka uvedenému prístupu zamestnávateľa sa mu podstatne skvalitnili pracovné podmienky.

Podávateľ podnetu sa obrátil na svojho zamestnávateľa aj s ďalšou požiadavkou a to so žiadosťou o zabezpečenie pracovného asistenta. Táto časť jeho žiadosti nie je k dnešnému dňu vybavená. Podávateľ podnetu sa intenzívne zaoberal otázkou, či zamestnávateľ môže využiť inštitút Zákona o službách zamestnanosti č. 5/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, ako je napr. príspevok na činnosť pracovného asistenta. Súčasne priamou informáciou na Ministerstve práce, sociálnych vecí a rodiny SR zistil, že v zmysle platnej právnej úpravy, v jeho prípade nie je možné zriadiť na pracovisku chránené pracovisko. Ministerstvo práce však vo vzťahu k možnosti pracovnej asistencie na pracovisku zamestnávateľa uviedlo, že podľa § 59 Zákona o službách zamestnanosti[16] môže zamestnávateľovi, ktorý zamestnáva občana so zdravotným postihnutím poskytnúť príspevok na činnosť pracovného asistenta, ak z druhu zdravotného postihnutia a z vykonávanej pracovnej činnosti zamestnanca vyplýva potreba pracovného asistenta. Uvedený príspevok sa poskytuje v súvislosti so zamestnávaním občana so zdravotným postihnutím zamestnávateľovi bez rozdielu, či zamestnanca so zdravotným postihnutím zamestnáva v chránenej dielni, chránenom pracovisku alebo nie.
Podľa stanoviska Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, z ktorého je zrejmá informácia, že štátny orgán - úrad práce, sociálnych vecí a rodiny nemôže poskytovať príspevok na pracovného asistenta štátnemu zamestnávateľovi, nakoľko pracovnú asistenciu by mal poskytovať kolega, ktorý je taktiež štátnym zamestnancom a jeho mzda je hradená zo štátneho rozpočtu SR, preto nemôže byť hradená z prostriedkov ESF, z národného projektu Podpora zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím. Pre toto tvrdenie majú úrady práce oporu v stanovisku sekcie ekonomiky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, ktoré bolo vyžiadané Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava v podobnej situácií. Usmernením vypracovaným na základe tohto stanoviska sa stále riadia všetky úrady práce od februára 2011.
Činnosť orgánov štátnej správy upravuje zákon č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácií Ústrednej štátnej správy. Orgány štátnej správy nemajú vo svojom rozpočte zabezpečené rozpočtové prostriedky na úhradu osobných a prevádzkových výdavkov na pracovných asistentov, ktorí by zamestnancom so zdravotným postihnutím poskytovali pomoc. V **prípade, že bude funkciu pracovného asistenta vykonávať zamestnanec orgánu štátnej správy, je nevyhnutné zohľadniť túto skutočnosť v jeho úväzku.**

[16] Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti v znení neskorších predpisov.

Rovnako aj Odbor politiky trhu práce Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR vo svojom **usmernení č. 11419/2020 zo** dňa 3. marca 2020 k príspevku na činnosť pracovného asistenta uvádza, že vzhľadom na to, že na účely zákona o službách zamestnanosti je pracovný asistent podľa § 59 ods. 2 písm. a) Zákona o službách zamestnanosti zamestnanec, ktorý poskytuje pomoc zamestnancovi, ktorý je občanom so zdravotným postihnutím, pri vykonávaní zamestnania a osobných potrieb počas pracovného času, ako aj prepojení na § 4 ods. 1 Zákona o službách zamestnanosti, ktorý ustanovuje, že zamestnanec na účely toho zákona je fyzická osoba v pracovnom alebo obdobnom pracovnom vzťahu, **môže ísť iba o zamestnanca, ktorý bude funkciu pracovného asistenta vykonávať v pracovnom pomere alebo v obdobnom pracovnom vzťahu, ktorému sa bude vykonávanie pracovnej asistencie pre občana so zdravotným postihnutím zohľadňovať v jeho úväzku.**
Na vytvorenie podmienok nevyhnutných na riadne vykonávanie štátnej služby má podávateľ právo nielen ako štátny zamestnanec, t. j. podľa Zákona o štátnej službe[17], ale má práva vyplývajúce aj z iných všeobecne záväzných právnych predpisov a kolektívnych zmlúv.
Vzhľadom na vyššie uvedené som poďakovala zamestnávateľovi za zabezpečenie vhodného technického vybavenia na výkon práce pre zamestnanca, avšak v časti zabezpečenia vhodných pracovných podmienok pre zamestnanca so zdravotným postihnutím počas výkonu práce inou treťou osobou, hodnotím postup zamestnávateľa v tejto oblasti za nedostatočný.
Za účelom zabezpečenia plného uplatnenia práv podávateľa podnetu obsiahnutých v Článku 27 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[18] som v zmysle ust. § 10 ods. 2 písm. f) v spojení s ustanovením § 26 ods. 1 písm. a) bod 3 zákona o komisárovi požiadala zamestnávateľa o splnenie opatrenia na nápravu, ktorého cieľom je **vytvorenie ďalších podmienok štátnemu zamestnancovi so zdravotným postihnutím na riadny výkon práce.**

OPATRENIE NA NÁPRAVU
Vydané dňa 31. decembra 2020

Zamestnávateľ osoby so zdravotným postihnutím je povinný vykonať všetky úkony na zabezpečenie pracovného asistenta na pracovisku a pracovného asistenta poskytnúť zamestnancovi v čo najkratšom termíne.

VYHODNOTENIE OPATRENIA
K 31. decembru 2020

Zamestnávateľ má termín splnenia uloženého opatrenia na nápravu zisteného nedostatku do 30.06.2021.

B. KOMPENZÁCIE

[17] Zákon č. 312/2001 Z. z. o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
[18] Článok 27 ods. 1 písm. i) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím: Zmluvné strany dohovoru zabezpečia, aby sa pre osoby so zdravotným postihnutím na pracovisku realizovali primerané úpravy;

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

V oblasti posudzovania podnetov týkajúcich sa poskytovania peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, rozhodovania úradov práce o statuse fyzickej osoby so zdravotným postihnutím, o priznaní parkovacieho preukazu, alebo preukazu osoby so zdravotným postihnutím, prípadne preukazu osoby odkázanej na sprievodcu upozorňujem na tieto hlavné zistenia:

1. **Podávatelia podnetov vo viacerých prípadoch poukazujú na znižovanie miery funkčnej poruchy. K** uvedeným zisteniam dochádza v prípadoch nových žiadostí o ďalšie peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Týmto osobám sa prehodnocuje zdravotný stav, ktorý je častokrát aj trvalý a v predchádzajúcom vydanom komplexnom posudku je zistená znížená miera funkčnej poruchy.
2. **Naďalej sú doručované podnety týkajúce sa obáv osôb so zdravotným postihnutím z podávania novej alebo opakovanej žiadosti o peňažný príspevok** z dôvodu strachu z odobratia už priznaných a vyplácaných peňažných príspevkov.
3. **Na nevhodný prístup zamestnancov** Úradu práce sociálnych vecí a rodiny neustále apelujú podávatelia podnetov ako pri podávaní žiadostí o peňažné príspevky, tak aj pri šetrení sociálnych dôsledkov v domácnosti. Pri sociálnom šetrení by úrad práce mal prihliadať a mohol vyhodnotiť zistené závažné skutočnosti, ktoré majú priamy dosah na posudzovanie samotnej situácie osoby so zdravotným postihnutím.
4. **Opakujúcim sa problémom sú veľmi nízke sumy pri prepočte cien použitých materiálov pri prerábkach v interiéroch a exteriéroch, ktoré sa týkajú úprav pri debarierizácii.** Dôvodom je už dlhodobý problém nezmenených cien v tabuľkách materiálov a prác, ktoré sa používajú pri schvaľovaní výšky peňažného príspevku na úpravu bytu alebo rodinného domu. Tieto sumy boli stanovené v minulosti a tak nekorešpondujú so súčasnými cenami materiálov a stavebných prác.
5. **Pri výkone svojej činnosti sa na mňa často obracajú osoby so zdravotným postihnutím s prosbou a návrhmi na úpravu legislatívy.** Ide napríklad o odstránenie podmienok, ktoré sa im javia ako diskriminačné a ktorými je tiež podmienené poskytovanie, napríklad príspevku na kúpu osobného motorového vozidla. Podnety smerujú aj k legislatívnej úprave nároku na poskytnutie peňažných príspevkov na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, na diétne stravovanie, na prevádzku osobným motorovým vozidlom a na kúpu pomôcky, nakoľko ich **poskytnutie je obmedzené príjmom fyzickej osoby**.
6. **Nedostatočne zrozumiteľné poučenie o povinnostiach prijímateľa peňažného príspevku v súvislosti s priznaným peňažným príspevkom. V** prípade šetrenia sociálnych dôsledkov v mieste bydliska klienti nie sú poučení, pričom by sa dalo predísť rôznym nedorozumeniam, prípadne problémom s vrátením peňažných príspevkov na kompenzáciu. Problém s riadnym poučením klientov, vyplývajúci už zo zákonnej povinnosti zamestnancov Úradu práce sociálnych vecí a rodiny, sa stále javí ako pomerne nástojčivý. Klienti sa často obracajú na mňa s otázkami v súvislosti s peňažnými príspevkami a tiež sa informujú ohľadom povinností, ktoré im vyplývajú zo zákona.
7. Pri výkone mojej činnosti spojenej s posudzovaním individuálnych podnetov stále zisťujem, že **úrady práce opakovane nedodržiavajú pri svojom rozhodovaní princípy „dobrej verejnej správy**“. Tieto princípy, implicitne vyjadrené v Článku 1

ods. 1 Ústavy SR[19], predstavujú základné právne požiadavky vo vzťahu k verejnej správe, ktoré je Slovenská republika povinná garantovať nielen prostredníctvom právnej úpravy, ale aj prostredníctvom rozhodovacej činnosti verejnej správy a súdov. Uplatňovanie princípov dobrej verejnej správy a ich procesná aplikácia, však v rámci postupu pri vydávaní individuálnych správnych aktov správnych orgánov veľakrát absentuje. Postup správnych orgánov by mal byť nepochybne v súlade nielen s ústavnými princípmi, ale i zásadami, na ktorých je vybudované správne konanie, ale aj s princípmi dobrej verejnej správy.

Príbeh tretí
OPAKOVANÉ ZAMIETNUTIE ŽIADOSTI A NEPRIZNANIE PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU NA ÚPRAVU RODINNÉHO DOMU

Dňa 31.07.2019 ma poprosila o pomoc pani Gálisová, prezidentka FÓRA PRE POMOC STARŠÍM - národná sieť. Požiadala o prešetrenie žiadosti osoby s ŤZP o peňažný príspevok na úpravu rodinného domu. Konkrétne o úpravu kúpeľne na bezbariérovú. Všetky žiadosti na Úrad práce, sociálnych veci a rodiny Nové Mesto nad Váhom, aj Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava boli zamietnuté.

Naša značka: KZP/0407/2019/02R

Podnet upozorňuje na to, že 82-ročná pani ako osoba so zdravotným postihnutím žije sama v starom rodinnom dome a nemá vhodné podmienky na zabezpečenie osobnej hygieny. Pani trpí chorobami pohybového aparátu, chrbtice, kĺbov, zápalovými reumatickými ochoreniami, chorobami kostí, chrupaviek, svalov. Pridruženú má aj osteoporózu, osteomaláciu, osteopatiu. Trpí tiež ťažkou formou zvýšenej lomivosti kostí s výrazným obmedzením pohyblivosti a ďalšími inými pridruženými chorobami, vyplývajúcimi z jej zdravotného stavu a veku. **Rozhodujúcim ochorením pre stanovenie miery funkčnej poruchy je osteoporóza so zvýšenou lámavosťou kostí.**
Na moju žiadosť úrad práce uviedol, že za účelom objektívneho posúdenia uvedenej žiadosti uskutočnili aj sociálne šetrenie v domácnosti, kde zistili že, kúpeľňa a WC sa nachádzajú v jednej miestnosti, zariadenie je už po životnosti, značne zničené. WC funguje čiastočne, avšak pani túto kúpeľňu nepoužíva, vykonáva hygienu používaním suchého WC na dvore. V kuchyni ohrieva vodu a nosí si ju v lavóre do vane, kde sa kúpe. Podľa názoru úradu práce sa pani pohybuje samostatne bez opory a zvláda aj schody. Posudkový lekár konštatoval, že zo zdravotného hľadiska jej nevyplýva potreba bezbariérovej úpravy kúpeľne. Požadovaný peňažný príspevok na úpravu rodinného domu jej preto zamietli. Proti uvedenému rozhodnutiu sa pani odvolala a poukázala na skutočnosť, že nie je schopná premiestniť sa do vane a z vane, ani pomocou barle, ani chodítka. Umýva sa len v lavóre, čo je neadekvátna hygiena a môže dôjsť k úrazu.
V odvolacom konaní na Ústredí práce v Bratislave bolo doplnené dokazovanie o komplexný posudok Ústredia práce zo dňa 25.11.2019, v ktorom sa konštatuje, že menovaná nie je odkázaná na bezbariérovú úpravu kúpeľne, nakoľko bežné architektonické bariéry je schopná prekonávať sama a celkovú hygienu zvláda bez

[19] Článok 1 ods. 1 Ústavy SR: Slovenská republika je zvrchovaný, demokratický a právny štát. Neviaže sa na nijakú ideológiu ani náboženstvo.

použitia zdravotníckych pomôcok. Posudkový lekár vykonal posúdenie zdravotného stavu **bez prítomnosti posudzovanej osoby,** nakoľko nemal pochybnosti o správnosti diagnostického záveru vyplývajúceho z lekárskych nálezov a nebolo potrebné overovať objektívnosť, či úplnosť diagnostického záveru. Z uvedeného dôvodu jej nebol ani v druhostupňovom komplexnom posudku navrhnutý peňažný príspevok na úpravu rodinného domu. Úrad práce tiež uviedol, že podľa § 37 ods. 3 Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP sa za úpravu rodinného domu považujú zmeny, ktorými sa **upravuje existujúce zariadenie v rodinnom dome.** Za úpravu rodinného domu nemožno považovať vybudovanie nového objektu alebo zariadenia, akými sú kúpeľňa, WC, plyn kanalizácia, vodovod a pod.
Podľa vyjadrenia posudzovanej osoby, táto **žiadala len príspevok na úpravu kúpeľne, v tomto rozsahu: vybúrať vaňu a vybudovať sprchový kút. Tým by dosiahla nielen bezbariérovosť, ale aj ľahšie zabezpečenie osobnej mobility a dodržiavanie osobnej hygieny na rovnakom základe s ostatnými. Nežiadala vybudovanie nového objektu alebo zariadenia kúpeľne, ani úpravu rodinného domu z dôvodu opotrebovania existujúceho zariadenia alebo prekročenia životnosti existujúceho zariadenia.**
Môžem konštatovať, že dlhodobo vnímam neuspokojivú situáciu v súvislosti s priznávaním nárokov na poskytovanie peňažných príspevkov, ako aj formálnosti odôvodnenia rozhodnutí úradov práce. Na tento fakt opakovane poukazujem aj vo svojich výročných správach, navrhujem kompetentným štátnym orgánom opatrenia na nápravu a pri každej vhodnej príležitosti otváram diskusiu na túto tému.
Som toho názoru, že pri šetrení úrad práce mal prihliadať a mohol vyhodnotiť zistené závažné skutočnosti, ktoré majú priamy dosah na posudzovanie samotnej situácie podávateľky podnetu.
Neoddeliteľnou súčasťou princípov právneho štátu zaručeného podľa Článku 1 ods. 1 Ústavy SR je princíp právnej istoty, ktorý spočíva v tom, že všetky subjekty práva môžu odôvodnene očakávať, že príslušné štátne orgány budú konať a rozhodovať podľa platných právnych predpisov a že ich budú správne vykladať a aplikovať.
Podľa Článku 1 Cieľom Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím je presadzovať, chrániť a zabezpečovať plné a rovnaké využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd všetkými osobami so zdravotným postihnutím a **podporovať úctu k ich prirodzenej dôstojnosti.**
Podľa Článku 13 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú zmluvné strany povinné osobám so zdravotným postihnutím zabezpečiť účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými a to aj poskytnutím procesných a veku primeraných úprav s cieľom uľahčiť im účinné plnenie ich úlohy priamych a nepriamych účastníkov, vrátane úlohy svedkov, vo všetkých súdnych konaniach a to aj vo fáze vyšetrovania a predbežného konania.
Vo vyjadrení k výsledku posúdenia podnetu som konštatovala, že príslušný úrad práce mal reálne vyhodnotiť a komplexne poučiť posudzovanú osobu o možnosti splnenia nároku na poskytnutie uvedeného príspevku, ako aj iného peňažného príspevku v súvislosti s jej stanovenými diagnózami.

Z vyššie uvedených dôvodov podľa § 10 ods. 2 písm. f) v spojení s § 26 ods. 1 písm. a) bod 3 Zákona o komisároch za účelom zabezpečenia ochrany práv posudzovanej osoby zaručené jej v Dohovore o právach osôb so zdravotným

postihnutím **som navrhla** Úradu práce sociálnych vecí a rodiny Nové mesto nad Váhom **opatrenia.**

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 04. septembra 2020

1) Poskytnúť relevantné vyjadrenie k môjmu zisteniu a zaujať stanovisko k tomto zisteniu.
2) Prijatie alebo iniciovanie opravného konania, t. j. preskúmanie správnosti vydaného rozhodnutia prostredníctvom dozoru (napr. prokuratúrou).
3) V prípade, že nedôjde k náprave v opravnom konaní, zohľadniť zistené skutočnosti v prípade podania novej žiadosti o kompenzáciu jej ťažkého zdravotného postihnutia poskytnutím peňažného príspevku prislúchajúceho podľa druhu jej ochorenia.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Ku dňu spísania tejto správy k navrhovanej náprave v opravnom konaní zo strany úradu práce nedošlo. Prípad ďalej sledujeme, či zistené skutočnosti budú zohľadnené v konaní v prípade podania novej žiadosti o kompenzáciu.

Príbeh štvrtý
NEPOCHOPENÁ MATKA SYNA S CYSTICKOU FIBRÓZOU

Podávateľka podnetu sa na mňa obrátila kvôli vážnemu stavu svojho syna, ktorého posudkový lekár posúdil po operácii mozgu ako osobu, ktorá nie je odkázaná na pomoc.

Naša značka: KZP/0288/2020/02R

Podávateľka podnetu má dvoch synov, stará sa o nich sama a má minimálny príjem. Mladší syn trpí poruchami správania. Podľa posudkového lekára ani pri jednom z chlapcov nemá matka nárok na opatrovateľský príspevok, pričom starší syn je vo vážnom stave a nie je možné, aby oboch súrodencov nechala osamote. Z toho dôvodu má problém zamestnať sa, hoci mladší syn študuje. Starší syn je po operácii mozgu v sledovaní neurológa a neurochirurga. V poslednom pol roku bol opakovane hospitalizovaný na neurologickom oddelení pre zhoršenie závratov, dvojité videnie, nauzeu a zvracanie.
Prvostupňový úrad vydal rozhodnutie v neprospech matky chlapcov, ktorá sa proti vydanému rozhodnutiu Úradu práce sociálnych vecí a rodiny Banská Bystrica v 15 dňovej lehote odvolala, no jej odvolanie zamietol aj druhostupňový správny orgán Banská Bystrica.
Keďže podávateľka podnetu bola zúfalá z celej situácie, poslala mi ďalšie podklady k prípadu. Využila som možnosť spolupráce s Ministerstvom práce sociálnych vecí a rodiny SR a požiadala som o súčinnosť a prípadnú pomoc s riešením tejto situácie. MPSVaR SR sa obrátilo na Ústredie práce, ktoré len potvrdilo už raz vydané rozhodnutie. Tiež poukázali na skutočnosť, že pripravovaná novela zákona

č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, by aj takéto prípady mala riešiť. No žiaľ, podľa navrhovanej novely z decembra 2020 ide o vytesnenie stredne ťažkých stavov z tabuliek miery funkčnej poruchy ťažkého zdravotného postihnutia. To znamená, že nárok naň budú mať len vtedy, keď budú mať ťažký alebo kombinovaný stav, čím sa situácia vyrieši iba administratívne bez potreby poskytnutia pomoci tejto kategórii osôb s ťažkým zdravotným postihnutím.

Nakoľko sa podávateľka podnetu tiež obrátila na ministerstvo, informovala nás, že v odpovedi jej odporúčajú, aby si podala novú žiadosť na úrad práce, ak sa jej synovi zhoršil zdravotný stav. Na základe tejto odpovede podala matka chlapcov novú žiadosť s nádejou, že sa prístup posudkového lekára zmení vzhľadom na závažnosť stavu jej syna. Verí, že v novom rozhodnutí špecializovaní lekári z oblasti neurológie a neurochirurgie konečne správne posúdia zdravotný stav jej syna. V roku 2014 a 2015 sa totiž opakovane jeho stav zhoršil a musel byť opätovne hospitalizovaný a reoperovaný.
Prípad budem ďalej sledovať, nakoľko rozhodnutie o jej novej žiadosti zatiaľ nebolo vydané.

Príbeh piaty
BEZ POMOCI A PODPORY ŠTÁTNYCH INŠTITÚCIÍ NEMÁ OSAMELÁ MATKA ŠANCU NA PREŽITIE

Podávateľka podnetu podala žiadosť o peňažný príspevok na opatrovanie syna. Poukazovala na neprimeranú dĺžku konania. Táto žena má 3 maloleté deti, z ktorých jeden syn je odkázaný na opatrovanie.

Naša značka: KZP/0530/2020/02R

Problém vznikol, keď pri posudzovaní príjmu rodiny exmanžel nebol ochotný predložiť príjem za obdobie predchádzajúceho roka, pretože podľa Zákona o kompenzáciách sa posudzuje príjem za rok predchádzajúci roku podaniu žiadosti. Podávateľka podnetu nežila s manželom v spoločnej domácnosti už vyše roka.

Súčasne s konaním o žiadosti o príspevok na opatrovanie prebiehalo súdne konanie vo veci určenia výživného na deti zo strany otca. Keďže súd nemal k dispozícii potvrdenia o príjme otca, zaviazal ho predbežne neodkladným oparením na platenie výživného na všetky tri deti spolu vo výške 115 EUR. Tento otec nerešpektoval ani výzvy súdu na preukázanie svojho príjmu. S prihliadnutím na toto konanie otca, súd mohol rozhodnúť o určení vyživovacej povinnosti podľa Zákona o rodine, pretože podľa § 62 Zákona o rodine vyživovacia povinnosť rodičov je ich zákonná povinnosť[20]. Keďže otec nepreukázal svoj príjem, súd mal zákonný dôvod na rozhodnutie o výživnom povinného otca tak, že ho mohol zaviazať na platenie

[20] § 62 ods. 1 Zákona o rodine: Plnenie vyživovacej povinnosti rodičov k deťom je ich zákonná povinnosť, ktorá trvá do času, kým deti nie sú schopné samé sa živiť.

výživného vychádzajúc z príjmu dvadsať násobku životného minima, t. j. zo sumy príjmu 4 296,60 EUR mesačne [21].
Žiaľ v prípade skúmania príjmu pre účely príspevkov na kompenzácie neexistuje žiadne náhradné riešenie ako je uvedené v Zákone o rodine. Podávateľka podnetu upozorňovala zamestnankyňu úradu práce ako má postupovať a že má vo svojej pôsobnosti právo žiadať poskytnutie potrebných informácií o príjme bývalého manžela od Sociálnej poisťovne. Pracovníčka úradu práce Banská Bystrica konanie o príspevku pozastavila.

Ťažko sa dá hľadať rozumný argument na konanie povinného otca, jeho konanie sa dá označiť jedine ako schválnosť a prieky voči bývalej manželke. Takýmto konaním ohrozoval existenciu svojich detí bez akejkoľvek osobnej zodpovednosti.
Rovnako bez zákonného dôvodu možno označiť konanie zamestnankyne úradu práce, ktorá napriek svojej úradnej možnosti vyplývajúcej z § 60 zo zákona č. 447/2008 Z. z., v ktorom sa upravuje spôsob súčinnosti a spolupráce vo veciach kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu, nekonala tak ako mala, aby konanie bolo efektívne a aby poskytla pomoc žiadateľke o peňažný príspevok. Neobstojí ani jej tvrdenie, že predpisy o ochrane osobných údajov (GDPR) ju „nepustia“.
Až na zásah zamestnankyne Úradu komisára, s poukázaním na zákonné možnosti zamestnankyne úradu práce sa veci posunuli a po krátkej dobe informovala podávateľku podnetu, že na dané potvrdenie čaká**. Nakoniec jej doklady otec detí poskytol.** Dopomohla tomu otcova matka, keď sme ju oboznámili o tom, že konanie otca môže napĺňať konanie svedčiace ohrozovaniu výživy maloletého dieťaťa ako zraniteľnej osoby z dôvodu jej zdravotného postihnutia a k ohrozovaniu jeho primeranej životnej úrovne chrániacej aj Článkom 28 ods. 1 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[22].
Som rada, že sa nám vec podarilo vyriešiť a matke troch detí bol priznaný peňažný príspevok na opatrovanie syna so zdravotným postihnutím. Je smutné, koľko neľudského konania musia niektorí ľudia zažiť.

V súvislosti s týmto prípadom som navrhla zmenu zákona č. 447/2008 Z. z. zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia § 18 ods. 11 a ods. 13 zákona, keďže vo viacerých prípadoch práve pre tento problém sú matky ako aj naša podávateľka podnetu vystavené čeliť problémom neochoty zo strany expartnerov. Verím že daná zmena legislatívy sa uplatní.

[21] K 1. júlu 2020 boli ustanovené sumy životného minima Opatrením MPSV a R SR č. 174/2020 Z. z.. Za životné minimum fyzickej osoby alebo fyzických osôb, ktorých príjmy sa posudzujú, sa považuje suma alebo úhrn súm: 214,83 EUR mesačne, ak ide o jednu plnoletú fyzickú osobu .

[22] Článok 28 ods. 1 Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre ne aj pre ich rodiny vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.

Príbeh šiesty
NEPOCHOPITEĽNÉ POSTUPY ÚRADU PRÁCE SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY VOČI ŽIADATEĽOVI S PORUCHOU ZRAKU

Podávateľ podnetu žiadal o vyhotovenie preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím (ŤZP). Úrad práce sociálnych vecí a rodiny Žiar nad Hronom žiadosť zamietol z dôvodu, že žiadateľ nemá zdravotné postihnutie, na základe ktorého možno priznať preukaz občana ŤZP. Podávateľ podnetu sa bránil podaním správnej žaloby na Krajský súd v Banskej Bystrici. Súd v rozsudku konštatoval, že zdravotný stav žiadateľa o preukaz bol posúdený nesprávne a vec sa vrátil na ďalšie konanie prvostupňovému orgánu, ktorý opäť vydal zamietavé rozhodnutie na vyhotovenie preukazu pre fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím

Naša značka: KZP/0587/2020/02R

Aj v ďalšom rozhodnutí prvostupňového úradu bolo uvedené rovnaké stanovisko posudkového lekára ako bolo v prvom rozhodnutí. Podávateľ podnetu „bojuje“ o vyhotovenie preukazu a správne posúdenie zdravotného stavu už viac ako rok a to aj po podaní kasačnej sťažnosti Ústredia práce sociálnych vecí a rodiny, o ktorej rozhodoval Najvyšší súd Slovenskej republiky tento rozhodol v prospech žiadateľa o preukaz a tiež sa nestotožnil s rozhodnutím Úradu práce sociálnych vecí a rodiny. V rozsudku poukázal na skutočnosť, že ochorenie, ktorým podávateľ podnetu trpí - Keratokonus oboch očí, posudková lekárka úradu práce určila ako stratu oka, keďže Keratokonus oboch očí ako diagnóza sa **nenachádza** v tabuľke miery funkčnej poruchy podľa prílohy č. 3 k Zákonu o kompenzáciách[23]. Ako sme uviedli posudková lekárka pracovala pri posudzovaní zdravotného stavu žiadateľa len s diagnózou straty jedného oka ako rozhodujúceho zdravotného postihnutia pre účely konania. Avšak mala k dispozícii aj ďalšiu zdravotnú dokumentácia s inými diagnózami, ktoré sa v danej tabuľke na určenie miery funkčnej poruchy nachádzajú. Napríklad ekzém, ktorým podávateľ podnetu trpí tiež, ktorý je hodnotený od 30 % do 60 % miery funkčnej poruchy, čiže ide o poruchu s vyšším percentuálnym hodnotením ako strata jedného oka - tá sa posudzuje na 30 %. Taktiež jej podávateľ podnetu predložil lekárske posudky aj na iné, ďalšie zdravotné postihnutia. Podávateľ podnetu tiež v odvolaní namietal, že práve pre ochorenie - atopický ekzém nie je u neho možné tolerovať cylindre na účely korekcie zraku, čiže aj toto ochorenie ovplyvňuje rozhodujúce zdravotné postihnutie.

Najvyšší súd SR v rozhodnutí o prvej žiadosti konštatoval, že odôvodnenie napadnutého rozhodnutia ako aj odôvodnenie prvostupňového správneho rozhodnutia v danej veci je jednostranné a formalistické a tiež zjavne nezdôvodnené a tým aj nesúladné s právami podľa Ústavy SR a Dohovoru o ochrane ľudských práv a slobôd. Najvyšší súd SR námietky Ústredia práce vyhodnotil ako nedôvodné a kasačnú sťažnosť zamietol.

Napriek jednoznačným rozhodnutiam súdu, po vrátení veci na ďalšie konanie prvostupňovému úradu podávateľ podnetu obdržal opäť zamietavé stanovisko, proti ktorému podal opäť odvolanie. Po piatich týždňoch čakania na apelovanie

[23] Príloha č. 3 k zákonu č. 447/2008 Z. z. Miera funkčnej poruchy a stupeň zdravotného postihnutia jednotlivých systémov

podávateľa podnetu a zásah zamestnankyne Úradu komisára, sme zistili, že uvedené odvolanie je u posudkovej lekárky Úradu práce sociálnych vecí a rodiny Žiar nad Hronom a vo veci ešte nekonala. Následne, o deň neskôr podávateľ podnetu obdržal informáciu, že odvolanie aj so spisovou dokumentáciou posunula na druhostupňové konanie na Ústredie práce. Medzi tým sme spisovú dokumentáciu predložili na Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny SR na posúdenie situácie, z ktorej je zjavné, že sa nerešpektuje rozhodnutie súdu a nedochádza k náprave podľa popisov vo vyjadrení Najvyššieho súdu SR.
Medzitým Ústredie práce rozhodlo a opäť potvrdilo správnosť vydaného rozhodnutia prvostupňového úradu, nezaoberalo sa dôvodmi uvedenými v odvolaní. Týmito rozhodnutiami úradu práce a Ústredia sa podávateľ podnetu dostal do „začarovaného kruhu", v ktorom sa situácia môže opakovať bez želaného výsledku zas a znova cestou krajského súdu, Najvyššieho súdu SR a znova okresného úradu práce.

Podľa uvedeného postupu sa niekoľkoročným konaním aj s podporou súdov Slovenskej republiky mnohé osoby pravdy nedovolajú. Takéto konanie nie je prípustné a musím konštatovať, že tento prípad nie je žiaľ ojedinelý.

Príbeh siedmy
PRÍSPEVOK NA KÚPU AUTA NEPATRÍ ŽIADATEĽOVI, AK NENAVŠTEVUJE TO „SPRÁVNE" ZARIADENIE

Podávateľ podnetu, ktorý sa na mňa obrátil počas Výjazdového dňa komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím v meste Prešov nie je jediný, ktorý rieši problém nepriznania peňažného príspevku na kúpu auta, hoci je odkázaný na individuálnu prepravu. Tento pán má duševnú chorobu s často sa opakujúcimi prejavmi agresivity, no napriek tomu sa snaží zaradiť do života a žiť plnohodnotným životom ako sa len dá.

Naša značka: KZP/0541/2019/02R, KZP/0170/2020/02R, KZP/0336/2020/02R

Podávateľ podnetu navštevuje **Denné centrum seniorov, ktorého zriaďovateľom a prevádzkovateľom je príslušná mestská časť.** Uvedené centrum sa však **nepovažuje** za **domov sociálnych služieb, špecializované zariadenie a ani za denný stacionár** podľa § 34 ods. 6 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Takže z tohto dôvodu nemá podávateľ podnetu nárok na priznanie príspevku na kúpu motorového vozidla, no on sa s tým nechce zmieriť.

Z lekárskeho posudku Ústredia práce vyplynulo, že podľa zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu je podávateľ v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia **odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom, nakoľko spĺňa podmienky podľa § 14 ods. 6 písm. b) zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu,** pretože má duševnú poruchu s často sa opakujúcimi prejavmi agresivity, neovládateľného či nepredvídateľného správania. **Samotná skutočnosť, že fyzická osoba je odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom, ešte nie je postačujúca k tomu, aby bol peňažný príspevok navrhnutý a zároveň aj poskytnutý.**

Podmienky poskytovania peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla sú uvedené v § 34 ods. 6 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu. Vzhľadom na uvedené ustanovenie § 34 ods. 6 som vo vyjadrení adresovanom podávateľovi podnetu musela konštatovať, že **nespĺňa podmienky podľa ustanovenia § 34 ods. 6 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.** Aby podávateľ podnetu mal nárok na peňažný príspevok, odporučila som mu, nájsť také zariadenie, ktoré spadá do kategórie, ktorú uvádza zákon (napr. DSS, denný stacionár), ktoré je poskytovateľom sociálnych služieb.
Uvedené centrum, ktoré podávateľ navštevuje je **spoločensko - relaxačné** centrum a nepovažuje sa za domov sociálnych služieb, ani za denný stacionár.
Vzhľadom na vyššie uvedené, som vyjadrenie k výsledku posúdenia podnetu musela ukončiť **s konštatovaním, že rozhodnutie úradu práce bolo vydané v súlade so Zákonom o kompenzáciách, o čom som podávateľa podnetu upovedomila.** Považujem za dôležité a potrebné hľadať zákonnú možnosť zmeny tohto ustanovenia a podporiť ľudí so zdravotným postihnutím v ich nezávislom spôsobe života. Aj keď rozhodnutie úradu práce bolo vydané v súlade so zákonom, **nie je však v súlade s Článkom 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[24].**
Podávateľ sa aj naďalej na mňa obracia s tým istým podnetom**,** ktorým opakovane namieta postup pri posudzovaní a rozhodovaní príslušného úradu práce o žiadosti na peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla.
Situácia, v ktorej sa podávateľ ocitol, nie je ojedinelá. Pomoci formou peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla sa domáhajú aj iní občania, ktorí navštevujú denné zariadenia, rehabilitačné strediská a iné denné centrá. Žiaľ, podľa platného zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného, títo ľudia nie sú podporovaní uvedeným peňažným príspevkom. Uvedený problém som v predchádzajúcom období riešila s MPSVaR SR v rámci pripomienok k novele zákona č. 447/2008 Z. z., avšak túto pripomienku ministerstvo neschválilo. S uvedeným problémom sa obrátim na vládu SR s odporúčaním podľa § 11 zákona o komisárovi, na zmenu zákona v uvedenom rozsahu.
Považujem za dôležité, aby ľudia so zdravotným postihnutím mali vytvorené zo strany štátu čo najvhodnejšie podmienky na nezávislý spôsob života.

[24] Článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti Zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, prijmú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečia, aby a) osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými a aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí; b) osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti; c) komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť boli za rovnakých podmienok prístupné osobám so zdravotným postihnutím a aby zohľadňovali ich potreby.

Príbeh ôsmy
ODKÁZANÁ NA INDIVIDUÁLNU PREPRAVU, ALE PRÍSPEVOK NA KÚPU AUTA NEDOSTALA

Ak lekár v posudku navrhne, že máte nárok na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom, neznamená to, že vám príslušný Úrad práce sociálnych vecí a rodiny prizná príspevok na jeho kúpu.[25] Vždy je potrebné čakať až na vydanie rozhodnutia o žiadosti. Opísaný problém by nevznikol, keby úrad práce zmenil postupnosť krokov pri vybavovaní žiadosti a podávateľke podnetu poskytol jednoznačné informácie.

Naša značka: KZP/0201/2020/02R

Podávateľka podnetu požiadala Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím o prešetrenie postupu vo veci jej žiadosti o priznanie peňažného príspevku, ktorú podala na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny Dunajská Streda dňa 28. augusta 2019 a žiaľ až dňa 8. januára 2020 bolo úradom práce vydané rozhodnutie v predmetnej veci. Úrad práce jej žiadosť zamietol.
Podkladom pre rozhodnutie príslušného úradu práce bol komplexný posudok, podľa ktorého musí spĺňať rozhodujúcu zákonom stanovenú podmienku, ktorou je odkázanosť na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom a ako sociálny dôsledok ťažkého zdravotného postihnutia v ňom musí byť navrhnutá forma kompenzácie peňažným príspevkom na kúpu osobného motorového vozidla.
Podávateľka podnetu má ťažké telesné postihnutie a vzhľadom na závažnú poruchu mobility má problém premiestniť sa k vozidlu verejnej hromadnej dopravy osôb a späť, nastupovať do vozidla MHD, udržať sa v ňom počas jazdy ako aj vystupovať z neho. Býva v okrese Dunajská Streda a dochádza do zamestnania v Bratislave.
Podľa komplexného posudku, ktorý vydal Úrad práce Dunajská Streda sa podávateľka podnetu považuje za osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom. Vzhľadom na uvedené skutočnosti jej bol v komplexnom posudku **navrhnutý peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla.**
Podávateľka podnetu si je vedomá, že posudzovanie žiadosti o priznanie nároku na peňažný príspevok sa riadi ustanoveniami podľa zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Namieta však, nesprávny úradný postup, resp. skutočnosť, že nebola relevantne poučená pracovníčkou úradu práce, ktorá od nej požadovala niekoľko podkladov, ako napr. doklady o príjme, potvrdenie polície, že nevlastní osobné motorové vozidlo, ďalej doklad o cene nového vozidla, ktoré hneď po doručení výzvy zdokladovala. Po telefonickom kontakte s pracovníčkou úradu práce, aby auto objednala a doložila predfaktúru, urobila tak, **zaplatila zálohu, neskôr doplatila zvyšok kúpnej ceny, na ktorý si požičala a čakala na priznanie príspevku**. Po zamietnutí žiadosti o priznanie peňažného príspevku nastali problémy, pretože zaplatením celej kúpnej ceny auta sa zadĺžila. Tvrdí, že uvedeným postupom úradu práce a rozhodnutím vo veci jej vznikla škoda. Dotknutá pani je toho názoru, že „došlo“ k zanedbaniu povinností pri posudzovaní jej žiadosti,

[25] Peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla upravuje zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, konkrétne peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla je upravený v šiestej hlave § 34.

odignorovanie skutočností, ktoré by mohli byť podkladom pre zamietnutie žiadosti a teda nesprávne usmernenie, aby objednala a zložila zálohu na kúpu auta, keď videli, že by nárok pre prevýšenie príjmu nemusela spĺňať. Tento problém som analyzovala priamo s pánom riaditeľom úradu práce, ktorý uznal argumentáciu chrániacu žiadateľov v takýchto prípadoch. Upozornila som na to, že úrad práce v záujme efektívneho a hospodárneho správneho konania mal z vlastnej úradnej moci zisťovať najskôr príjem žiadateľa, ktorý je rozhodujúcou prekážkou priznania uvedenej kompenzácie alebo si mal toto potvrdenie o príjme vyžiadať a až po tom ako žiadateľ spĺňa hranicu príjmu mal vykonávať ďalšie kroky smerujúce k vypracovaniu posudku odkázanosti a k návrhu druhov kompenzácií.
V našom záverečnom vyjadrení som konštatovala porušenie nielen základných princípov právneho štátu, ale aj Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, nakoľko jeho cieľom podľa Článku 1 je presadzovať, chrániť a zabezpečovať plné a rovnaké využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd všetkými osobami so zdravotným postihnutím a podporovať úctu k ich prirodzenej dôstojnosti a tiež Článku 13 Prístup k spravodlivosti tohto dohovoru.
Postup úradu práce v konaní a rozhodovaní vo veci uvedenej žiadosti, som osobne konzultovala s riaditeľom príslušného úradu práce, ktorý vznesené námietky zobral na vedomie a uviedol, že nápravu uskutočnia úpravou interných podpisov. Vzhľadom na uvedené nebolo potrebné ukladať písomné opatrenie na nápravu.
Úrad práce sociálnych vecí a rodiny Dunajská Streda je povinný v budúcnosti konať tak, aby nedochádzalo k prieťahom pri vybavovaní podaní občanov, najmä aby dbal na to, aby konanie prebiehalo hospodárne a bez zbytočného zaťažovania občanov*, v* súlade s platnou právnou úpravou a pri rešpektovaní Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Príbeh deviaty
ÚSPEŠNOSŤ MIMORIADNYCH OPRAVNÝCH PROSTRIEDKOV NEZARUČUJE PRIZNANIE PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU

Naši klienti sa dlhodobo stretávajú s opakovanými zamietavými rozhodnutiami úradov práce pri posudzovaní ich nárokov na peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Nápravy sa neraz musia domáhať na súde, alebo na prokuratúre. Podávateľ podnetu, ktorý sa na nás obrátil, sa musel svojich práv domáhať na súde, aj na prokuratúre. Obe inštitúcie mu dali za pravdu, ale na priznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla čakal 4 roky.

Naša značka: KZP/0329/2019/02R

Podávateľ podnetu, ktorý sa vo veku 45 rokov napriek zdravotnému postihnutiu aktívne stará o svoju rodinu a snaží sa jej maximálne pomáhať, musel **4 roky bojovať o priznanie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla**. O príspevok požiadal z dôvodu poškodenia funkčnosti dolnej končatiny v dôsledku detskej mozgovej obrny. Pre svoju rodinu vie byť pri bežných aktivitách, ako je nákup, či sprievod detí k lekárovi prínosný len vtedy, keď sa prepravuje osobným motorovým vozidlom, čo ale spôsobuje záťaž na rodinný rozpočet. Preto

sa rozhodol požiadať o peňažný príspevok. Po tom, ako mu tento nepriznali, obrátil sa so správnou žalobou na krajský súd, ktorý jeho žalobe vyhovel. V rozsudku uviedol, že úrad práce nepostupoval pri posúdení jeho odkázanosti na príspevok správne. Konanie bolo z krajského súdu vrátené na nové kolo posudzovania odkázanosti na úrade práce, avšak dopadlo opäť neúspešne. Podávateľ podnetu sa so žiadosťou o pomoc obrátil na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, nakoľko neveril, že by mu opätovné kolo odvolacieho konania na Ústredí práce a na súde prinieslo iný výsledok. Po oboznámení sa s novým rozhodnutím Úradu práce sociálnych vecí a rodiny Ružomberok sme dospeli k záveru, že napriek konštatovaniam súdu v rozsudku sa úrad práce opätovne dopustil rovnakých pochybení vo svojom postupe pri posudzovaní odkázanosti podávateľa na peňažný príspevok a preto sme **podali podnet na prokuratúru. Tá sa s našimi argumentami stotožnila a proti opakovanému zamietavému rozhodnutiu úradu práce podala protest**. Úrad práce Ružomberok protest prijal a podávateľ absolvoval nové posudzovanie odkázanosti na príspevok, naďalej však bez garancie pozitívneho výsledku. Trvalo ďalšieho polroka, aj to za neustáleho urgovania z našej strany, aby úrad práce vydal nové rozhodnutie, ktorým podávateľovi podnetu príspevok priznal a za celé spätné obdobie aj doplatil. **Vzhľadom na celkovú dĺžku konania je však možné konštatovať, že adekvátna pomoc podávateľovi podnetu zo strany úradu práce poskytnutá nebola a jeho práva, ako osoby so zdravotným postihnutím boli porušené.** Je nemysliteľné, aby v prípade peňažných príspevkov, ktoré slúžia na pomoc osobám so zdravotným postihnutím na riadne fungovanie v spoločnosti, ani po rokoch neprichádza náprava a to ani po úspešnom využití mimoriadnych opravných prostriedkov ako je podanie správnej žaloby na súd, či podnetu na prokuratúru. Žiaľ, v praxi zisťujeme, že takýto postup úradov práce nie je ojedinelý. Hoci tento prípad mal po štyroch rokoch šťastný koniec, podávateľ podnetu musel vynaložiť obrovské úsilie aby zvládol toto dlhotrvajúce konanie.
Nemožno hovoriť o tom, že štát podávateľovi podnetu pomohol.

Príbeh desiaty
NEKONEČNÝ BOJ O PRIZNANIE PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU NA OPATROVANIE

Podávateľka podnetu sa na mňa obrátila dňa 26. marca 2020 so žiadosťou o pomoc vo veci opätovného nepriznania peňažného príspevku na opatrovanie dcéry, ktorá trpí cystickou fibrózou. V podnete namietala, že Ústredie práce sa právnym názorom Najvyššieho súdu SR ako aj Krajského súdu v Trnave dôsledne neriadilo, odvolanie rozhodnutím zo dňa 19. februára 2020 opätovne zamietlo a napadnuté rozhodnutie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Senica zo dňa 14. marca 2016 potvrdilo s odôvodnením, že dcéra podávateľky podnetu ako osoba s ťažkým zdravotným postihnutím nevyžaduje inú ako bežnú rodičovskú starostlivosť.

Naša značka: KZP/0158/2020/02R

Cystická fibróza je záväzné dedičné ochorenie s negatívnym dopadom na činnosť viacerých orgánov, postihuje najmä pľúca a tráviace ústrojenstvo. **Správna a včasná liečba, ako aj dôsledná starostlivosť už od útleho veku** sú nevyhnutné nielen pre čo najkomfortnejší priebeh ochorenia, či minimalizáciu

negatívnych následkov, ale najmä **sú základom predĺženia života osoby trpiacej týmto ochorením**.

Je zrejmé, že toto ochorenie vyžaduje od rodičov náročnú dennú starostlivosť, ktorá svojim obsahom aj rozsahom značne prevyšuje bežnú rodičovskú starostlivosť o zdravé dieťa, čo jednoznačne dokazuje aj detailne opísaná starostlivosť o dcéru vo všetkých oblastiach a režim, ktorý je v porovnaní s bežnou starostlivosťou o dieťa rovnakého veku doslova vyčerpávajúci.

V hodnotení Ústredia práce úplne absentuje vnímanie rozdielov medzi starostlivosťou o zdravé dieťa a dieťa s ťažkým zdravotným postihnutím. Pri jednotlivých úkonoch Ústredie práce až zarážajúcim spôsobom spochybňuje a zľahčuje potrebu nadmernej starostlivosti o dieťa a to aj v prípade potreby pomoci a dohľadu pri dodržiavaní liečebného režimu, ktorý je kľúčový pre zachovanie života postihnutého dieťaťa.
Platí, že v prípade odkázanosti na nepretržitý dohľad pri väčšine činností a **fyzickej osobe s cystickou fibrózou,** ktorá je odkázaná na dohľad **minimálne pri 4 činnostiach** prináleží bodové ohodnotenie **0, čo znamená že má nárok na opatrovateľský príspevok.**

Ústredie práce riadne neposúdilo skutočný rozsah potrebnej starostlivosti zo strany matky a tiež vôbec nezohľadnilo potrebu permanentného dohľadu nad dcérou. Cystická fibróza kladie neuveriteľné nároky na rodičov, pretože dieťa si vyžaduje zvýšenú špecifickú, časovo aj finančne náročnú starostlivosť.
Najvyšší súd SR ako kasačný súd v odôvodnení rozsudku poukázal na skutočnosť, že už samotné preskúmavané rozhodnutie správneho orgánu o peňažnom príspevku na opatrovanie trpí nedostatkom odôvodnenia. Správny orgán obmedzil svoju úvahu len na zhodnotenie záverov lekárskych posudkov, ktoré mali byť podkladom pre vydanie jeho rozhodnutia.

Vyjadrením Najvyššieho súdu SR mal byť žalovaný ako druhostupňový správny orgán viazaný a v novom rozhodnutí mal schváliť peňažný príspevok na opatrovanie pre dcéru.

Podľa môjho názoru **rozhodnutie Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny zo dňa 19.2.2020 je založené na neúplnom a nedostatočnom vyhodnotení dôsledkov zdravotného stavu dcéry a s ním spojených objektívnych a subjektívnych ťažkostí, z ktorých vyplýva potreba jej opatrovania.** Postup **Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny pri opakovanom nepriznaní peňažného príspevku na opatrovanie som vyhodnotila ako konanie v rozpore s viacerými zákonnými ustanoveniami** a zároveň v rozpore s **právami dcéry ako osoby so zdravotným postihnutím**, ktoré garantuje Článok 46 ods. 1 Ústavy SR[26] a tiež Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v Článku 19 Nezávislý

[26] Článok 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky: „Každý sa môže domáhať zákonom ustanoveným postupom svojho práva na nezávislom a nestrannom súde a v prípadoch ustanovených zákonom na inom orgáne Slovenskej republiky.“ V zmysle judikatúry Ústavného súdu SR toto právo subsumuje aj **právo na zákonný postup orgánov verejnej správy**

spôsob života a začlenenie do spoločnosti[27] a v Článku 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana.[28]

Vo veci v súčasnej dobe opäť koná Krajský súd v Trnave.

[27] Článok 19 „Zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, prijmú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečia o. i., **aby osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb**, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti.“

[28] Článok 28 „Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre ne, aj pre ich rodiny vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.

2.1.3 Príklady dobrej praxe

Príbeh jedenásty
NE/VYHOVENIE ŽIADOSTI O VYHOTOVENIE PARKOVACIEHO PREUKAZU

Podávateľka podnetu sa obrátila na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, po poskytnutí poradenstva a poučenia o správnom postupe dospela k úspešnému rozhodnutiu, ktorým bolo vyhovené jej žiadosti o vyhotovenie parkovacieho preukazu.

Naša značka: KZP/0126/2020/02R

Podávateľka podnetu žiadala o radu ako postupovať v prípade, keď jej Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Nitra ako osobe s ťažkým zdravotným postihnutím zamietol žiadosť o vyhotovenie parkovacieho preukazu.

Podľa lekárskeho posudku príslušného úradu práce je považovaná za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím. V závere lekárskeho posudku k jednotlivým druhom odkázanosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím podľa § 14 zákona č. 447/2008 Z. z. alebo zdravotného postihnutia na účely parkovacieho preukazu bolo konštatované, že podávateľka podnetu bola opakovane posudzovaná na viacerých úrovniach a ani z nových nálezov, ktoré boli doložené, nevyplýva zhoršenie jej zdravotného stavu oproti posúdeniu z roku 2018 a 2019. Preto bolo konštatované, že nie je odkázaná na individuálnu prepravu podľa § 14 ods. 6 zákona č. 447/2008 Z. z. a podľa uvedeného posudku nespĺňa podmienky prílohy č. 18 vyššie citovaného zákona na priznanie nároku na vyhotovenie parkovacieho preukazu.

Uvedenú situáciu a problém podávateľky podnetu sme osobne konzultovali telefonicky a odporučili sme jej správny postup, ktorý by mohol pomôcť k preposúdeniu jej zdravotného stavu a vyhoveniu žiadosti o vyhotovenie parkovacieho preukazu. Odporučila som jej, aby v danom prípade využila riadny opravný prostriedok a proti doručenému rozhodnutiu Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Nitra podala odvolanie, v priebehu ktorého doloží nové lekárske správy, ktoré má k dispozícií. K uvedenému som ju poučila o možnosti **osobne sa zúčastniť lekárskeho posúdenia** na Ústredí práce v rámci odvolacieho konania, o ktoré je potrebné písomne požiadať ešte pred ukončením posudzovania.

Podávateľka podnetu bola komplexne poučená aj o ďalšom právnom postupe, v prípade, že jej Ústredie práce odvolanie zamietne a rozhodnutie prvostupňového orgánu potvrdí a to aj o možnosti **domáhať sa nápravy** a to buď prostredníctvom **súdu podaním správnej žaloby** na príslušný súd alebo našim podaním na **prokuratúru.**
Podávateľka podnetu poďakovala za pomoc a podporu pri riešení jej problému. Na základe môjho poučenia a poradenstva využila možnosť osobnej prítomnosti pri posúdení zdravotného stavu a stretla sa aj s posudkovým lekárom. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Nitra svoje rozhodnutie zmenil a **parkovací preukaz jej priznal.** Situácia sa vyriešila v prospech podávateľky podnetu v súčinnosti s Úradom komisára.

Príbeh dvanásty
ROZHODNUTIE O PRIZNANÍ NAVÝŠENIA HODÍN OSOBNEJ ASISTENCIE V ODVOLACOM ROZHODNUTÍ

Podávateľ podnetu sa na mňa obrátil pretože Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Martin mu rozhodnutím zo dňa 4. septembra 2020 priznal peňažný príspevok na osobnú asistenciu v ročnom rozsahu 20 hodín 0 minút osobnej asistencie.

Naša značka: KZP/0485/2020/02R

Peňažný príspevok na osobnú asistenciu sa poskytuje fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím odkázanej na pomoc iného človeka. Osobnú asistenciu vykonáva osobný asistent, ktorému osoba s ťažkým zdravotným postihnutím vyplatí odmenu za každý kalendárny mesiac podľa rozsahu vykonanej osobnej asistencie. Podľa komplexného posudku Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny je podávateľ považovaný za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím a miera funkčnej poruchy mu bola stanovená na 80 %.

V závere lekárskeho posudku k jednotlivým druhom odkázanosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím bolo konštatované, že v oblasti sebaobsluhy potrebuje pomoc inej fyzickej osoby pri akútnom ochorení. Rozhodnutím prvostupňového správneho orgánu, príslušného úradu práce zo dňa 4. septembra 2020 bol podávateľovi priznaný peňažný príspevok na osobnú asistenciu v ročnom rozsahu 20 hodín 0 minút osobnej asistencie, čo je žalostne málo. Podľa vyjadrenia posudkového lekára, pomôcť mu má rodina.

Z podnetu podávateľa bolo zrejmé, že s rozhodnutím úradu práce nebol spokojný a proti doručenému rozhodnutiu o priznaní príspevku na osobnú asistenciu vo vyššie uvedenom rozsahu, chcel využiť riadny opravný prostriedok a podať odvolanie. K uvedenému sme ho poučili o možnosti osobne sa zúčastniť lekárskeho posúdenia na Ústredí práce v rámci odvolacieho konania, o ktoré je potrebné písomne požiadať ešte pred ukončením posudzovania. Podávateľovi bolo poskytnuté poradenstvo a súčinnosť pri vyhotovení odvolania.

Rozhodnutím Ústredia práce Bratislava, pracovisko Žilina zo 16. decembra 2020 bolo rozhodnutie prvostupňového orgánu zmenené aj na základe nového komplexného posudku ústredia. V priebehu konania na ústredí ÚPSVaR Žilina bol vypracovaný 11. decembra 2020 komplexný posudok. Podávateľovi podnetu bol priznaný aj peňažný príspevok na osobnú asistenciu **v rozsahu 730 hodín osobnej asistencie v kalendárnom roku**. Ide o fyzickú osobu s mierou funkčnej poruchy 80 %. Podávateľ podnetu má viacero ochorení, za najzávažnejšie u neho je považované metabolické ochorenie. Je tiež odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom. Druhostupňový orgán pri posudzovaní rozsahu odkázanosti na osobnú asistenciu zohľadnil potrebu pomoci pri úkonoch sebaobsluhy a pri domácich prácach. Pri určovaní potrebného rozsahu osobnej asistencie vychádzal najmä z aktuálneho sociálneho statusu účastníka konania, jeho miery angažovanosti a frekvencie integračných aktivít. V porovnaní s určeným rozsahom osobnej asistencie prvostupňovým správnym orgánom, druhostupňový správny orgán zvýšil rozsah osobnej asistencie o činnosti pri premiestňovaní

pri občianskych aktivitách, rodinných aktivitách a voľnočasových aktivitách, pomoc pri akútnom ochorení a pomoc pri domácich prácach[29].

Aj v tomto prípade sa situácia vyriešila v prospech podávateľa podnetu v súčinnosti s Úradom komisára.

2.1.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)
V oblasti zamestnanosti v súvislosti s odporúčaniami z roku 2017 opätovne navrhujem ponechať odporúčania v platnosti:

1. Kontrolovať chránené dielne a chránené pracoviská pri dodržiavaní povinnosti vytvorenia vhodných podmienok práce a primeranej záťaže pre osoby so zdravotným postihnutím. Podľa zákona č. 5/2004 o službách zamestnanosti § 55 Chránená dielňa a chránené pracovisko. Ďalej podľa zákona č. 5/2004 o službách zamestnanosti § 63ods 1 bod a) Povinnosti zamestnávateľa pri zamestnaní občanov so zdravotným postihnutím.
2. V správe o činnosti za rok 2017 som v rámci zjednodušenia prístupnosti do spoločenského života ako aj uľahčenia cestovania v krajinách Európskej únie osobám so zdravotným postihnutím, odporučila preveriť a pripraviť možnosti zapojenia sa do projektu vydávania jednotného Európskeho preukazu zdravotného postihnutia, ktorý by umožnil osobám s ťažkým zdravotným postihnutím využívať výhody aj v iných krajinách Európskej únie v oblasti kultúry, športu, cestovného ruchu a verejnej dopravy, alebo inej vhodnej spolupráce s krajinami Európskej únie, aby aj občania Slovenska mali nárok na využívanie zliav a iných výhod v zahraničí

V oblasti ťažkého zdravotného postihnutia v súvislosti s odporúčaniami z roku 2016, 2017, 2018 a 2019 opätovne navrhujem ponechať tieto odporúčania v platnosti:

3. V správe o činnosti za rok 2016 som navrhla vytvoriť účinný kontrolný mechanizmus činnosti posudkových lekárov. Činnosť posudkových lekárov Úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny nie je toho času možné účinne namietať a spochybniť. Jediným prostriedkom je vypracovanie odborného znaleckého posudku znalcom zapísaným v zozname znalcov a tlmočníkov vedenom na Ministerstve spravodlivosti Slovenskej republiky, ktorý je však pre mnohé osoby s ťažkým zdravotným postihnutím finančne náročný a tým nedostupný. V tejto súvislosti poukazujem na Programové vyhlásenie vlády Slovenskej republiky na roky 2016-2020, pričom takéto zjednotenie sa nepodarilo schváliť.

[29] Podľa § 20 ods. 1 Osobná asistencia je pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri činnostiach uvedených v prílohe 4. Osobnú asistenciu vykonáva osobný asistent.
Podľa ods. 2 Účelom osobnej asistencie je aktivizácia, podpora sociálneho začlenenia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a podpora jej nezávislosti a možnosti rozhodovať sa a ovplyvňovať plnenie rodinných rolí, vykonávanie pracovných aktivít, vzdelávacích aktivít a voľnočasových aktivít. Osobnú asistenciu nie je možné podmieňovať druhom zdravotného postihnutia, stupňom zdravotného postihnutia alebo závažnosťou zdravotného postihnutia.
Osobná asistencia je zo svojej podstaty určená ľuďom, ktorí chcú rozhodovať o svojom živote a organizovať svoje denné aktivity.

V Programovom vyhlásení vlády Slovenskej republiky na roky 2020 až 2024 sa vláda zaviazala vyriešiť dlhoročný problém s posudkovou činnosťou ťažkého zdravotného postihnutia. Vzhľadom na potreby praxe o potrebe zefektívnenia systému kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia a zjednotenia posudkovej činnosti v oblasti kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia, v sociálnych službách a v štátnych sociálnych dávkach vítame úlohu uvedenú v Pláne legislatívnych úloh vlády SR na rok 2021, podľa ktorého má vláda SR v marci 2021 predložiť v tomto rozsahu novelu zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.[30]

4. V správe o činnosti za rok 2018 som navrhla vypustiť § 38 ods. 17 (od. 1.7.2020 prečíslovaný ako ods. 18) zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov, (vo veci peňažných príspevkov na diétne stravovanie, výdavky spojené s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla, so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom), podľa ktorého je poskytnutie tohto príspevku obmedzené príjmom fyzickej osoby, ktorý nemôže byť vyšší ako "trojnásobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom." Podávatelia podnetov upozorňujú na to, že táto suma je veľmi nízka, navyše, že aj keď ich nízky príjem prekračuje o pár eur, na tento príspevok nemajú nárok. V súvislosti s týmto poznamenávam, že príjem sa pre účely príspevkov podľa § 18 zákona o kompenzáciách posudzuje ako celkový príjem žiadateľa o príspevok a započítajú sa k tomu príjmy v širokom spektre spoluposudzovaných osôb (napr. manžel/manželka, rodičov nezaopatreného dieťaťa).
5. V správe o činnosti za rok 2018 som navrhla novelizovať Opatrenie č. 6/2009 Z. z. MPSVR SR, ktorým sa ustanovuje zoznam stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení a maximálne zohľadňované sumy z ich ceny, nakoľko toto opatrenie je z roku 2009, nezodpovedá cenám práce, ani stavebným technológiám, materiálom, ani postupom zo súčasnosti.
6. V správe o činnosti za rok 2019 som navrhovala aj zvýšenie peňažného príspevku na kúpu pomôcky druhého mechanického vozíka, kde je suma peňažného príspevku najviac 1.659,70 EUR, druhého elektrického vozíka 4.979,09 EUR a druhého načúvacieho aparátu, kde je suma peňažného príspevku najviac 331,94 EUR. Hlavne chcem poukázať na neprimerane nízku sumu poskytnutého peňažného príspevku na kúpu druhého načúvacieho aparátu, pričom suma tejto pomôcky začína od cca 650 EUR a viac. Podľa zákona č. 447/2008 Z. z. zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia § 26 ods. 3 peňažný príspevok na kúpu pomôcky, peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky a peňažný príspevok na úpravu pomôcky, kategorizácia pomôcok a zoznam pomôcok.
7. K návrhu novely zákona č. 447/2008 Z. z. navrhujem schválenie opatrovateľského príspevku pre deti s Autizmom a Aspergerovým syndrómom, na ktoré som poukazovala už vo svojej správe z roku 2019 nakoľko uvedené bolo zohľadnené iba pri vyhotovení parkovacieho preukazu, pričom väčšina týchto detí potrebuje mať dohľad dospelej osoby.
8. K návrhu novely zákona č. 447/2008 Z. z. v znení z decembra 2020, v súvislosti s rozvojom medicíny a medicínskych postupov uvedených ako dôvod pre zúženie

[30] www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/SK/LP/2020/622

chorôb v tabuľkách zdravotného postihnutia jednotlivých systémov, poukazujem na skutočnosť, že v danom prípade pribudli aj choroby, ktoré v uvedenej tabuľke chýbajú, preto by ju bolo potrebné rozšíriť a nie krátiť. Ďalej apelujem na možnosti obyvateľov dostať sa k liečebným procesom, ktoré z pohľadu rozvoja medicíny prepláca poisťovňa a ku ktorým sa pacient bez finančnej zbierky nevie adekvátne dopracovať. Navrhujem rozšírenie súčasnej tabuľky zdravotného postihnutia jednotlivých systémov z roku 1998 a doplniť ju o nové ochorenia.

2.1.5 Východisková právna úprava

A. ZAMESTNANOSŤ

Pre účely vyhodnotenia poznatkov z činnosti sú východiskové najmä Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia a Článok 27 Práca a zamestnávanie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, Článok 35 ods. 3 Ústavy SR, ktorý ustanovuje „Občania majú právo na prácu. Štát v primeranom rozsahu hmotne zabezpečuje občanov, ktorí nie z vlastnej viny nemôžu toto právo vykonávať.“ a právne predpisy účinné v Slovenskej republike :

Podľa článku 1 základných zásad zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce (ďalej len „Zákonník práce“), fyzické osoby majú právo na prácu a na slobodnú voľbu zamestnania, na spravodlivé a uspokojivé pracovné podmienky a na ochranu proti svojvoľnému prepusteniu zo zamestnania v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania ustanovenou pre oblasť pracovnoprávnych vzťahov osobitným zákonom o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Tieto práva patria fyzickým osobám bez akýchkoľvek obmedzení a diskriminácie z dôvodu pohlavia, manželského stavu, rodinného stavu, sexuálnej orientácie, rasy, farby pleti, jazyka, veku, nepriaznivého zdravotného stavu alebo zdravotného postihnutia, genetických vlastností, viery, náboženstva, politického alebo iného zmýšľania, odborovej činnosti, národného alebo sociálneho pôvodu, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine, majetku, rodu alebo iného postavenia.

Podľa článku 8 základných zásad Zákonníka práce, zamestnávateľ zabezpečuje **zamestnancom so zdravotným postihnutím** pracovné podmienky umožňujúce im uplatniť a rozvíjať ich schopnosti na prácu s **ohľadom na ich zdravotný stav.**

Podľa § 40 ods. 8 Zákonníka práca sa za **zamestnanca so zdravotným postihnutím** pre účely Zákonníka práce považuje zamestnanec uznaný za invalidného podľa osobitného predpisu, ktorý svojmu zamestnávateľovi predloží rozhodnutie o invalidnom dôchodku.

Podľa § 55 ods. 1 Zákonníka práce, vykonávať práce iného druhu alebo na inom mieste ako boli dohodnuté v pracovnej zmluve, je zamestnanec povinný len výnimočne a to v prípadoch ustanovených v odsekoch 2 a 4.

Podľa § 55 ods. 2 písm. a) Zákonníka práce, zamestnávateľ je povinný preradiť zamestnanca na inú prácu, ak zamestnanec, vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobo stratil spôsobilosť naďalej vykonávať doterajšiu prácu, alebo ak ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak na pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozíciu určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva.

Ak nemožno dosiahnuť účel preradenia podľa odseku 2 preradením zamestnanca v rámci pracovnej zmluvy, môže zamestnávateľ preradiť zamestnanca v týchto

prípadoch po dohode aj na prácu iného druhu, ako bol dohodnutý v pracovnej zmluve podľa § 55 ods. 3 Zákonníka práce.
Podľa § 55 ods. 3 Zákonníka práce, práca, na ktorú zamestnávateľ preraďuje zamestnanca podľa odseku 3, musí zodpovedať zdravotnej spôsobilosti zamestnanca na prácu. Zamestnávateľ je povinný prihliadnuť a j na to, aby táto práca bola pre zamestnanca vhodná vzhľadom na jeho schopnosti a kvalifikáciu.

Dôležitým právnym predpisom, ktorý upravuje podrobnejšie podmienky zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím, je **zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov** (ďalej aj ako „zákon o službách zamestnanosti“), ktorého cieľom je zlepšiť podmienky pre zamestnávanie a celkovú zamestnanosť občanov Slovenskej republiky.
Cieľom zákona o službách zamestnanosti je najmä určiť právny rámec pre poskytovanie služieb zamestnanosti, ich štruktúru a obsah činnosti jednotlivých súčastí štruktúry, zjednodušiť administratívu, skvalitniť a spružniť výkon poskytovaných služieb zamestnanosti a tým prispieť k zvýšeniu pružnosti trhu práce, k zvýšeniu efektivity a k sprehľadneniu využitia verejných prostriedkov a prostriedkov zo zdrojov Európskej únie.

Zákon o službách zamestnanosti definuje v ustanovení § 9 pojem občana so zdravotným postihnutím, podľa ktorého vychádza definícia občana so zdravotným postihnutím z nariadenia komisie Európskeho spoločenstva (ES) č. 2204/2002 z 12. decembra 2002 o uplatňovaní článkov 87 a 88 Zmluvy ES o štátnej pomoci pre zamestnanosť a je v súlade s návrhom zákona o sociálnom poistení. Za osobu so zdravotným postihnutím sa na účely tohto zákona, okrem invalidných občanov, považuje aj občan s vážnou telesnou, duševnou poruchou, poruchou správania z dôvodu poklesu jeho schopností vykonávať zárobkovú činnosť.

Dňa 25.3.2020 bola schválená novela Zákona o sociálnom poistení (zákon č. 63/2020 Z. z.), ktorou sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony. Novela zaviedla tzv. pandemické ošetrovné, nemocenské pri karanténe a umožnilo sa aj vyplácanie príspevkov na udržanie pracovných miest.
Novelou zákona o sociálnom poistení sa novelizoval aj zákon o službách zamestnanosti. Príspevkom na udržanie pracovných miezd z titulu výpadku tržieb, by zamestnávateľom mal štát preplatiť 80 % mzdy zamestnanca. Nárok na príspevok by mal mať zamestnávateľ, ktorý musel uzatvoriť prevádzku po rozhodnutí Úradu verejného zdravotníctva. Nárok bude mať počas obdobia mimoriadnej situácie a určitý počet mesiacov po jej skončení.
Všetky citované zákony sú aj v súčasnej mimoriadnej situácii z dôvodu pandémie súvisiacej s ochorením COVID-19 podľa aktuálnej potreby upravované, dopĺňané a korigované tak, **aby sa pomohlo k zmierneniu plnenia niektorých povinností vyplývajúcich z niektorých zákonov, aby sa dopomohlo k preklenutiu súčasnej mimoriadnej situácie a zmiernil dopad ekonomickej krízy spôsobenej vírusom COVID-19 na občanov a zamestnávateľov.**
Dňa 2. apríla 2020 bola schválená novela Zákonníka práce (zákon č. 66/2020 Z. z.), ktorá zavádza niekoľko zmien v súvislosti s koronavírusom, ktoré v pracovnom práve zavádzajú určité odchýlky. Tieto odchýlky budú platiť nielen v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu, ale ešte aj počas dvoch mesiacov po ich odvolaní.

Novela Zákonníka práce účinná od 4. apríla 2020 upravuje oznamovanie pracovných zmien zamestnancom vopred, **právo zamestnávateľa nariadiť zamestnancovi prácu z domu zamestnanca,** za predpokladu, že práca vykonávaná zamestnancom to umožňuje, práca na pracovisku nie je nevyhnutná, prípadne je riziková z dôvodu šírenia prenosnej choroby.
Zároveň sa ustanovuje právo zamestnanca na výkon práce z domácnosti a to za podmienky, že to povaha práce umožňuje a že tomu nebránia vážne prevádzkové dôvody (napr. potreba prítomnosti časti zamestnancov na pracovisku, ak by bolo potrebné vykonať zásah na technickom zariadení, preberať písomnosti, prípadne osobitné predpisy, napr. uložená pracovná povinnosť a pod.).
Novela Zákonníka práce zavádza tiež, že zatvorenie prevádzky zamestnávateľa z dôvodu **rozhodnutia štátneho orgánu, resp. vyhlásenia núdzového stavu, znamená prekážku v práci na strane zamestnávateľa. V** takomto prípade patrí zamestnancovi, ktorý nemôže vykonávať z týchto dôvodov prácu, **náhrada mzdy v sume 80 % jeho priemerného mesačného zárobku,** najmenej však vo výške minimálnej mzdy.
Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR pripravilo, v súvislosti so zlepšovaním podnikateľského prostredia na Slovensku a koronakrízou, novelu Zákonníka práce s účinnosťou od 1. marca 2021, ktorá by mala riešiť otázky osobitosti výkonu práce z domácnosti zamestnanca, upraviť možnosť zamestnanca vybrať si medzi stravovacími poukážkami a finančným príspevkom na stravovanie, upraviť možnosť dočasného prideľovania zamestnancov medzi materskými a dcérskymi spoločnosťami, zohľadniť kritérium reprezentatívnosti pri pôsobení zástupcov zamestnancov u zamestnávateľa.
Dňa 1. mája 2018 nadobudol účinnosť zákon č. 112/2018 Z. z. o sociálnej ekonomike a sociálnych podnikoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorým sa vymedzuje sektor sociálnej ekonomiky, definujú subjekty sociálnej ekonomiky, sociálny podnik, znevýhodnené osoby a zraniteľné osoby ako aj ďalšie pojmy z oblasti sociálnej ekonomiky, pričom tieto definície vychádzajú z európskeho vnímania problematiky sociálnej ekonomiky so zohľadnením slovenských špecifík a potrieb. Zákon ustanovuje podmienky priznania štatútu registrovaného sociálneho podniku, vymedzuje jednotlivé druhy registrovaných sociálnych podnikov, upravuje možnosť podpory podnikov v širšom priestore sociálnej ekonomiky, upravuje správu v oblasti sociálnej ekonomiky zo strany štátu, upravuje organizácie sektora sociálnej ekonomiky

B. KOMPENZÁCIE

Pre účely vyhodnotenia poznatkov z činnosti sú východiskové najmä články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia, Článok 7 Deti so zdravotným postihnutím, Článok 9 Prístupnosť, Článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti a Článok 20 Osobná mobilita, Článok 19 ods. 1 Ústavy SR, podľa ktorého „Každý má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena“, Článok 46 ods. 1 Ústavy SR, ktorý ustanovuje že „Každý sa môže domáhať zákonom ustanoveným postupom svojho práva na nezávislom a nestrannom súde a v prípadoch ustanovených zákonom na inom orgáne Slovenskej republiky.“, Článok 48 ods. 2 Ústavy SR, podľa ktorého „Každý má právo, aby sa jeho vec verejne prerokovala bez zbytočných prieťahov a v jeho prítomnosti a aby sa mohol vyjadriť ku všetkým vykonávaným dôkazom. Verejnosť možno vylúčiť len v prípadoch ustanovených zákonom.“

Právnym predpisom, ktorý v podmienkach Slovenskej republiky upravuje oblasť peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia je zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a čiastočne aj zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Poslanci Národnej rady Slovenskej republiky prijali dňa 18. októbra 2019 zákon č. 391/2019 Z. z. (ďalej len „novela“), ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. **Účelom novely bolo odstránenie znevýhodnení, s ktorými sa stretávajú fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, prípadne rodičia týchto osôb, najmä fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím trpiace autizmom alebo Aspergerovým syndrómom.** Uvedená novela zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia nadobudla účinnosť dňa 01. júla 2020.

Zákonom č. 63/2020 Z. z., ktorý nadobudol účinnosť dňa 27. marca 2020, sa počas trvania mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19 v Čl. IV upravil aj zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a to v nasledovných oblastiach:

ZMENY PRI POSKYTOVANÍ PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU NA OPATROVANIE

Pri poskytovaní peňažného príspevku na opatrovanie sa predĺžila lehota z **30 dní na 150 dní,** počas ktorých sa **nebude znižovať výška priznaného peňažného príspevku na opatrovanie** keď je **opatrovateľ** hospitalizovaný v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti alebo z iných vážnych dôvodov nemôže vykonávať opatrovanie, napr. z dôvodu vlastného ochorenia. V danom čase ale musí byť zabezpečené opatrovanie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím inou osobou.

ZMENY PRI POSKYTOVANÍ PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU NA OSOBNÚ ASISTENCIU

V rámci peňažného príspevku na osobnú asistenciu môže v **čase trvania mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19** osobnú asistenciu vykonávať aj: manžel, manželka, rodičia alebo fyzická osoba, ktorá prevzala dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu, alebo fyzická osoba, ktorú súd ustanovil za opatrovníka fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, deti, starí rodičia, vnuci, súrodenci, nevesta, zať, svokor, svokra a profesionálny náhradný rodič a to **najviac desať hodín denne a na** všetky druhy činností zo zákonom ustanoveného zoznamu činností.

Ostatné zákonné podmienky ostávajú naďalej zachované, napr. povinnosť predložiť zmluvu o výkone osobnej asistencie, výkaz o počte hodín vykonanej osobnej asistencie, potvrdenie o vyplatených odmenách osobnému asistentovi.

Dňa 28. apríla 2020 vláda Slovenskej republiky na svojom rokovaní schválila **nariadenie o niektorých opatreniach v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19.** Týmto nariadením boli prijaté aj nasledovné zmeny v oblasti kompenzácie ťažkého

zdravotného postihnutia podľa zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu pri peňažnom príspevku na opatrovanie a tiež v postupoch a povinnostiach v konaniach o poskytovaní peňažných príspevkov ako takých.

Dňa 30. apríla 2020 nadobudla účinnosť Informácia o zmenách prijatých nariadením vlády SR č. 102/2020 Z. z. o niektorých opatreniach v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19 pre oblasť kompenzácie ťažkého zdravotného postihnutia.

Nadobudnutím účinnosti nariadenia vlády SR č. 302/2020 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády SR č. 102/2020 Z. z. o niektorých opatreniach v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19 v znení neskorších predpisov sa opäť upravilo aj **poskytovanie peňažného príspevku na prepravu počas mimoriadnej situácie vyhlásenej v súvislosti s ochorením COVID-19 - od 1. novembra 2020, nakoľko od** 1. júla 2020 sa poskytoval peňažný príspevok na prepravu opäť výlučne za podmienok ustanovených zákonom č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. To znamená, že príspevok už nebolo možné poskytovať v paušálnej výške bez predkladania dokladov.

V súvislosti so zhoršenou epidemiologickou situáciou vláda SR svojím nariadením opäť zaviedla možnosť poskytovať peňažný príspevok na prepravu aj vtedy, keď sa fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím osobne neprepravujú na svoje pracovné, vzdelávacie, rodinné alebo občianske aktivity, ale za účelom zabezpečenia si potravín a ďalších životných potrieb využívajú doručovaciu službu. V tomto prípade sa mal opäť poskytovať peňažný príspevok na prepravu v paušálnej výške bez povinnosti poberateľa predkladať doklady o výdavkoch na prepravu, čo prispeje k zníženiu osobného kontaktu na strane fyzických osôb s ťažkým zdravotným postihnutím ako aj na strane zamestnancov úradov.

Pokiaľ sa týka životného minima, toto je upravené zákonom o životnom minime č. 601/2003 Z. z. a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a Opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 174/2020 Z. z. o úprave súm životného minima.

Životné minimum je **spoločensky uznaná minimálna hranica príjmov fyzickej osoby, pod ktorou nastáva stav hmotnej núdze.** Sumy životného minima sa upravujú vždy k 1. júlu bežného kalendárneho roka na základe koeficientu rastu čistých peňažných príjmov na osobu a koeficientu rastu životných nákladov nízkopríjmových domácností. Aj k **1. júlu 2020** boli ustanovené sumy životného minima Opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 174/2020 Z. z..

Právne vzťahy pri poskytovaní pomoci v hmotnej núdzi, osobitného príspevku a jednorazovej dávky sú na území Slovenskej republiky upravené zákonom č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi v znení neskorších predpisov.

Opatrením Ministerstva práce sociálnych vecí a rodiny č. 430/2019 Z. z. zo 4. decembra 2019 o úprave súm pomoci v hmotnej núdzi ustanovilo MPSVaR SR podľa § 15 ods. 3 zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 42/2019 Z. z. sumy dávky v hmotnej núdzi. Účinnosť uvedeného opatrenia bola od 1. januára 2020 do 31. decembra 2020.

V súčasnosti platí nové Opatrenie MPSVaR SR č. 384/2020 Z. z. o úprave súm v hmotnej núdzi, s účinnosťou od 1. januára 2021.

2.2 Občianskoprávna a rodinná agenda

2.2.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 25 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	5	8	9	7	8	3	6	12	4	5
2017	4	2	3	4	7	8	11	6	8	8	2	5
2018	7	5	12	5	5	5	8	6	5	6	5	4
2019	11	15	11	12	8	12	8	8	8	10	9	7
2020	14	9	6	5	5	11	7	7	8	2	7	5

Graf 26 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	2	1	5	5	1	9	3	5	3
2017	5	5	2	5	10	6	8	9	6	4	5	9
2018	11	3	7	4	6	1	4	5	6	9	13	12
2019	5	21	15	11	10	4	9	8	10	9	13	12
2020	5	12	18	2	4	1	18	3	7	3	4	5

Graf 27 Typy podnetov prijatých v roku 2020

Graf 28 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020

Graf 29 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020

Graf 30 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb

Graf 31 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020

Graf 32 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020

2.2.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

Ťažiskovou problematikou v oblasti posudzovania podnetov patriacich medzi občianskoprávne vzťahy naďalej zostáva vybavovanie podnetov týkajúcich sa zásahu do spôsobilosti na právne úkony. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím poskytuje významnú pomoc a ochranu práv účastníkom konania o spôsobilosti na právne úkony v rámci súdnych konaní o spôsobilosti na právne úkony, do ktorých vstupuje. Našou víziou je meniť právne úvahy súdu a dbať na dodržiavanie procesných postupov pri rozhodovaní o spôsobilosti na právne úkony tak, aby bol dôsledne aplikovaný Článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Poukazujem na to, že obmedzenie spôsobilosti na právne úkony je vždy závažným zásahom do osobnostnej integrity obmedzovanej osoby, na ktorý je potrebný pozerať z pohľadu potenciálnych zásahov do základných práv človeka garantovaných mnohými ľudsko-právnymi dokumentami a ktorá obmedzuje najmä ľudskú dôstojnosť. Klienti sa obracajú na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím so žiadosťou, aby sme im pomohli úspešne sa brániť a dosiahnuť úplné navrátenie spôsobilosti na právne úkony. V konaniach, v ktorých rozhoduje súd o obmedzení spôsobilosti na právne úkony „strážime“, aby rozsah obmedzenia bol primeraný a nevyhnutný. Nie som zástancom obmedzovania spôsobilosti na právne úkony, najmä vtedy, keď existujú miernejšie formy, akými sú postup o ustanovenie opatrovníka podľa stanovenia § 29 Občianskeho zákonníka. Zásah do spôsobilosti na právne úkony fyzickej osoby považujem za krajný prostriedok, keď niet iného spôsobu riešenia situácie ochrany osoby, ktorá v dôsledku duševnej choroby je ohrozená zo strany samej seba alebo tretích osôb.

1. **Naša spoločnosť pristupuje veľakrát k osobám so zdravotným postihnutím, ktoré trpia niektorou formou duševnej choroby, neprimerane ochranársky**. Je neakceptovateľné, keď ľudia hovoria v prítomnosti týchto osôb o nich v tretej osobe. Je bežné, že sa títo ľudia nemôžu vyjadriť k hocijakej téme a to ani k tej, ktorá sa ich priamo dotýka. Nikto sa nepýta na ich názor.
2. Rodinných príslušníkov vedie k rozhodovaniu o podaní návrhu na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony svojho dospelého dieťaťa **strach pred možným zneužitím. V štádiu podávania návrhov uvažujú veľakrát len „hypoteticky“ o ohrození.**
3. **Súdy naďalej rozhodujú o spôsobilosti na právne úkony svojimi štandardnými postupmi a to napriek tomu, že Civilný mimosporový poriadok[31] platí už skoro 5 rokov.** Opakovane sa stáva, že súd účastníka konania, o spôsobilosti ktorého rozhoduje, na pojednávanie nepredvolá, nevypočuje ho, necestuje za ním, aby zistil jeho aktuálny zdravotný stav, napr. ani do zariadenia, v ktorom sa práve nachádza. (pozn. pričom tento postup súdu nie je vyvolaný pandémiou COVID-19.).
4. **Aktívnou účasťou v súdnych konaniach dokážeme dosiahnuť lepší výsledok súdneho konania.** Štandardne vstup Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím prebieha tak, že nás o pomoc a o vstup do súdneho konania žiadajú samotní ľudia so zdravotným postihnutím - účastníci súdneho konania. V týchto veciach musíme čeliť rôznym postupom súdov. Niektoré súdy nás oslovia a z vlastnej iniciatívy nám píšu žiadosti, aby Úrad komisára vstúpil do súdneho konania na obhajobu práv účastníka konania, ktorý je osobou so zdravotným

[31] Zákon č. 161/2015 Z. z.

postihnutím pred konaním protistrany. V roku 2020 v jednom prípade nám súd oznámil, že vstup do súdneho konania nepovoľuje, vraj mu pomoc poskytne kolízny opatrovník, ustanovený súdom. Oveľa efektívnejšia by bola naša pomoc a komunikácia so súdom, ak by sme nemuseli čakať na doručenie uznesenia súdu, že povoľuje vstup Úradu komisára do súdneho konania, ale len by sme písomne oznámili súdu, že z dôvodu ochrany účastníka konania, ktorý je osobou so zdravotným postihnutím, vstupujeme do súdneho konania.

5. Stále pretrvávajúca rozhodovacia prax súdov v **rozhodovaní o úkonoch obmedzenia spôsobilosti na právne úkony v neprimerane rozsiahlom vymedzení**. V zásade dochádza k obmedzeniu spôsobilosti na právne úkony na všetky rôzne situácie, okrem disponovania napr. 25 EUR týždenne čo považujem za rozhodovanie súdov v absolútnom rozpore s Článkom 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a s § 231 Civilného mimosporového poriadku. Naviac, výroky rozsudkov obsahujú aj také úkony, ktoré nie sú právnymi úkonmi, ako je napr. právo rozhodovať o tom, kto môže navštevovať osobu obmedzenú spôsobilosti na právne úkony alebo rozhodovanie o tom, kde bude uvedená osoba bývať.
6. **V súdnych konaniach pretrváva nekritické preberanie záverov znaleckých posudkov zo strany súdov.** Z prípadov posudzovaných na Úrade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím naďalej zaznamenávame, že znalci často vychádzajú pri vypracovaní znaleckých posudkov len z predložených lekárskych záverov a osobná komunikácia s dotknutými osobami obvykle trvá len pár minút. **Samotný zdravotný stav nie je rozhodujúci, ak človek žije plnohodnotný život a sám si zabezpečuje okolo seba samoobslužné úkony, hospodári so svojimi finančnými prostriedkami, chodí na nákupy a iné**. Nie je nič výnimočné, avšak z môjho pohľadu neprijateľné je, že znalec vykonáva znalecký úkon posúdenia zdravotného stavu osoby so zdravotným postihnutím za prítomnosti osoby, ktorá podáva návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony. **Problémom znaleckých posudkov v praxi je posúdenie, kedy ide o právne otázky, ku ktorým by sa znalec nemal vyjadrovať a kedy ide o otázky medicínske, pri ktorých je možné využiť odborné znalosti súdneho znalca/psychiatra.** Súdy by nemali nekriticky prijímať závery znaleckých posudkov ako jediný relevantný dôkaz, ale mali by vychádzať najmä z výsluchu dotknutého človeka a vykonať aj ďalšie dokazovania smerujúce k posúdeniu jeho rozmanitých sociálnych a právnych vzťahov. Často sa objavuje postoj súdu „znalecký posudok je postačujúci“, alebo „znalecký posudok ma presvedčil“. Zo znaleckého posudku musí byť jasné, z ktorých zistení vychádzal znalec v posudku, ako k týmto zisteniam dospel a na základe akých úvah dospel k záveru. Svojim vstupom do súdnych konaní mám za cieľ nielen ochraňovať osobu so zdravotným postihnutím, ale aj meniť zaužívanú paradigmu postoja súdnych znalcov ale aj samotných súdov k ľuďom s duševným a mentálnym postihnutím.
7. **Ustanovenie opatrovníka formou súdneho rozhodnutia o neodkladnom opatrení by nemalo byť vydané v takom rozsahu, akoby išlo o rozhodnutie vo veci samej, t. j. po dôkladne vykonanom dokazovaní.** Stretla som sa s rozhodnutím súdu, v ktorom súd vo výroku uznesenia o **neodkladnom opatrení** priznal opatrovníčke taký **rozsah oprávnení**, ako keby išlo fakticky o pozbavenie spôsobilosti na právne úkony. V danom prípade posudzovaná osoba **nemá žiadne oprávnenia rozhodovať o spôsobe svojho života, dokonca ani o tom, kde a s kým bude žiť**, čo je v absolútnom rozpore s Článkom 12

a Článkom 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a s § 231 Civilného mimosporového poriadku.

8. **V oblasti súdnej kontroly opatrovníkov určených osobám bez plnej spôsobilosti na právne úkony stále pretrváva formalizmus**. Nie všetky súdy žiadajú od opatrovníkov správy ako sa opatrovancovi darí, v akých podmienkach žije alebo napr. ako je o neho postarané.
9. **V roku 2020 sa nám podarilo dosiahnuť vrátenie spôsobilosti na právne úkony a tým zrušiť úplné pozbavenie. V rozhodovacej praxi súdov to možno považovať za „zázrak". Našou právnou argumentáciou, ale predovšetkým veľkou snahou klientov z celoročných zariadení sociálnych služieb sme dosiahli, aby dvaja ľudia dostali šancu žiť nezávislý spôsob života.** Týmto klientom sme sa venovali niekoľko rokov, od pomoci s argumentáciou v návrhu na začatie konania až po sprevádzanie celým súdnym konaním, vrátane odvolacieho. Takéto pozitívne výsledky potvrdzujú zmysel, úlohu a dôvodnosť existencie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím - pomáhať rôznym subjektom - aj súdom, nahliadať na ľudské práva osôb so zdravotným postihnutím z iného pohľadu. O zázraku v súdnom konaní hovoríme z dôvodu, že je skoro **nemožné prelomenie „ochranárskeho" rozhodovania súdov v konaniach o navrátenie spôsobilosti na právne úkony.** Súdy v snahe chrániť účastníka konania, ktorý podal návrh na vrátenie spôsobilosti na právne úkony, napriek preukázaniu jeho schopností a zručností existovať samostatne. rozhodujú veľmi opatrne a nemajú dôveru v schopnosti tohto človeka, ktorý je motivovaný a sprevádzaný túžbou existovať ako plnohodnotná osoba.
10. **Neprimeraná dôveryhodnosť vo vzťahu k „podvodníkom" a s tým spojená finančná zaťaženosť a neschopnosť splácať úvery.** Veľkú skupinu podnetov tvoria podnety osôb so zdravotným postihnutím, ktoré nie sú schopné splácať svoje pôžičky. **Následkom neschopnosti splácania svojich záväzkov prichádzajú prostredníctvom exekúcie o jedinú strechu nad hlavou**, aj keď nedochádza k porušeniu povinnosti bankovým subjektom, osoby so zdravotným postihnutím sú v týchto prípadoch slabšou stranou a je nevyhnutné prijať kroky k ich zvýšenej ochrane.
11. **Nedostupnosť právneho poradenstva v občianskoprávnej oblasti pre osoby so zdravotným postihnutím.** Podávatelia podnetov na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sú väčšinou osobami s nízkym príjmom, prípadne z dôvodu svojej diagnózy si nevedia zabezpečiť právnu pomoc. Ak ide o psychiatrických pacientov ich najbližší ich často chcú umiestniť mimo domova z dôvodu, že sa nechcú alebo nedokážu o nich starať. Nemajú preto záujem na získanie adekvátnej právnej pomoci pre takéhoto príbuzného ale sa naopak snažia dokázať, že tento príbuzný sa nevie o seba postarať a to aj v oblasti právnych úkonov. Zo **značného počtu podaní tohto typu usudzujem, že prístup k právnej pomoci a podpore ľuďom, ktorým je alebo bude zasiahnuté do spôsobilosti na právne úkony, nie je v rámci Slovenskej republiky dostatočný.**[32]
12. **Častokrát sa na mňa obracajú podávatelia, ktorí nemajú dostatok financií na to, aby si na právny problém a pomoc najali advokáta.** Práve nedostatok finančných prostriedkov, či nedostatok právneho vedomia, ako aj nedostatočné základy finančnej gramotnosti vedú ľudí k neprimeraným rizikám a následne

[32] Článok 12 ods. 3 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím ustanovuje „Zmluvné strany prijmú príslušné opatrenia, ktoré majú umožniť osobám so zdravotným postihnutím prístup k pomoci, ktorú môžu potrebovať pri uplatňovaní svojej spôsobilosti na právne úkony."

do ťažkých životných situácií. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím aj v takýchto situáciách sa snaží v čo najväčšej miere pomôcť a nasmerovať podávateľov tak, aby mali čo najviac informácií o štátnych inštitúciách, na ktoré sa môžu v prípade problému obrátiť. Či už je to Centrum právnej pomoci, alebo aj Centrum pre medzinárodno-právnu ochranu mládeže, či iné štátne úrady. Väčšia osveta zo strany štátu, ako aj vzdelávanie osôb so zdravotným postihnutím by prispelo k zníženiu počtu problémov, ktorým musia v súčasnosti čeliť.

13. **Ďalším problémom s ktorým sa podávatelia podnetov na mňa obracajú sú rôzne žiadosti o poskytnutie základných informácií k súdnemu konaniu, k spísaniu rôznych návrhov do rôznych typov súdnych konaní, k odvolaniam proti rozhodnutiam súdov, pomoc pri ustanovovaní opatrovníka a iné**. Vtedy poskytujem podávateľom podnetov základné informácie, vzory návrhov, či už ide o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony, alebo základné, procesné, alebo iné informácie ohľadom samotného súdneho konania. Vo viacerých prípadoch, následne po podaní návrhu na prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony, žiadam príslušný súd o pribratie do súdneho konania za účelom obhajovania a podpory práv osôb so zdravotným postihnutím.
14. **Prehĺbenie sociálnej odlúčenosti.** Ako som v minulosti upozorňovala, že sa Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím stal akýmsi kontaktným miestom, na ktorý sa osamelé alebo osoby z dôvodu svojho zdravotného postihnutia izolované od sociálneho kontaktu s okolím a ostatnými osobami obracajú s rôznymi problémami a žiadosťami. Rok 2020 bol sprevádzaný pandemickou situáciou spôsobenou ochorením COVID-19 a mal dopad na všetky oblasti spoločenského života, avšak naviac vo veľkej miere izoloval množstvo ľudí zdravotným postihnutím (ako aj seniorov) od prístupu k potrebnej pomoci. Sociálna odlúčenosť sa tak prehĺbila a dala priestor aj rôznym druhom násilia za „zatvorenými dverami“.
15. **Osamelosť a izolácia seniorov.** S prehĺbením sociálnej odlúčenosti sa vytvoril priestor pre podvody a tak sa nielen osoby so zdravotným postihnutím, ale aj seniori stali najviac ohrozenými osobami a stávali sa terčom a predmetom rôznych praktík podvodníkov od požičania drobnej sumy až po prevod vlastníctva nehnuteľnosti. Do obydlia seniorov sa väčšinou dostanú pod zámienkou ponuky rôznych služieb, či zabezpečenia ich základných potrieb. Väčšina týchto ľudí žije osamelo, často nemajú žiadnu rodinu a nemajú ani prístup k potrebným informáciám, či k potrebnej pomoci. Osamelo žijúci ľudia patria medzi najzraniteľnejšiu skupinu a preto je potrebné im venovať zvýšenú pozornosť.
16. **Potreba chrániť ďalšie zraniteľné osoby - seniorov.** Zneužívanie a týranie starších osôb sa čoraz častejšie objavuje v rodinách, ale aj v zariadeniach sociálnych služieb. Obava seniorov o svoj život im nedovoľuje otvorene hovoriť o ich nepriaznivých životných podmienkach. Pozorujeme, že rodičia sa aj hanbia hovoriť, že ich vlastné deti s nimi zaobchádzajú zle, až kruto. Títo rodičia sú veľakrát zlomení a sklamaní z konania svojich detí, ktoré sú im ochotné prisľúbiť doživotnú starostlivosť o nich a napr. aj zriadiť v ich prospech vecné bremeno práva doživotného bývania v nehnuteľnosti len preto, aby sa dostali na list vlastníctva na základe daru od svojich rodičov. Nie je žiadnou výnimkou, že takéto podnety prichádzajú anonymne alebo s prosbou o utajenie totožnosti podávateľa podnetu a dotknutej osoby - seniora.

Príbeh trinásty
NAŠIEL SVOJ NOVÝ ZMYSEL ŽIVOTA

Klientovi zariadenia sociálnych služieb sa splnil sen. Po tom, ako mu súd vrátil spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu, opustil zariadenie a našiel si vytúženú prácu. Stal sa bačom.

Naša značka: KZP/0341/2019/03R

V rámci jednej z monitorovacích návštev v zariadení sociálnych služieb nás oslovil klient zariadenia a požiadal nás o rozhovor. Uviedol, že je veľa rokov pozbavený spôsobilosti na právne úkony a že by chcel zo zariadenia odísť a žiť nezávislým spôsobom života. Tiež hovoril o svojich nesprávnych rozhodnutiach v čase, keď nadmerne požíval alkohol, vtedy si zobral niekoľko úverov, čo ho doviedlo do takej zadlženosti, že nebol schopný splácať svoje záväzky. Následne prišiel aj o rodinný dom, bol súdom pozbavený spôsobilosti na právne úkony a presťahoval sa do zariadenia sociálnych služieb, kde jeho život nabral lepší smer. Postupne si začal uvedomovať, koľko vecí sa v jeho živote zmenilo a v zariadení začal sám pomáhať klientom v rôznych oblastiach.
Ešte v roku 2018 sme s podávateľom, ako aj s pani riaditeľkou zariadenia sociálnych služieb nadviazali kontakt a pomáhali mu prekonávať prvé kroky k ceste za jeho snom - nájsť si prácu a osamostatniť sa. Klientovi sme poskytli komplexný návod, ako sa môže oddlžiť formou osobného bankrotu. V roku 2020 okresný súd vydal rozsudok o navrátení spôsobilosti na právne úkony. Avšak ochranu mu zabezpečil tým, že mu podľa § 29 Občianskeho zákonníka ustanovil zariadenie sociálnych služieb za jeho opatrovníka len pre účely „dohľadu“ nad zdravotnou starostlivosťou. Po právoplatnosti súdneho konania nás s radosťou informoval, že má vybavený nový občiansky preukaz, ktorý je bez zápisu o pozbavení spôsobilosti na právne úkony a že má dohodnutú novú prácu s ubytovaním, na ktorú sa veľmi teší a pociťuje nový zmysel života.

Príbeh štrnásty
NÁVRAT DO PLNOHODNOTNÉHO ŽIVOTA

Trvalo päť a pol roka, kým naša podávateľka podnetu dostala šancu existovať plnohodnotne s plnou spôsobilosťou na právne úkony. Predovšetkým z dôvodu veľkej snahy samotnej mladej ženy a jej túžby dokázať, že neexistuje dôvod na to, aby nemala plnú spôsobilosť na právne úkony, sa klientka zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou stala nezávislou a samostatnou. Udialo sa tak aj vďaka vstupu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím do súdneho konania a našej právne odôvodnenej argumentácii.

Naša značka: KZP/0285/2018/03R

Ťažko sa dá predstaviť, že pani Lujzu (toto je naše dohodnuté krycie meno), matku dvoch dcér, z ktorých jedna bola maloletá, súd zo dňa na deň pozbavil spôsobilosti na právne úkony v celom rozsahu. Živnostníčka, samostatne fungujúca mladá žena sa zrazu ocitla na psychiatrii, netušila, že lekár, ktorý s ňou rozprava robí rozhovor za účelom vypracovania znaleckého posudku pre účely súdneho konania o pozbavení spôsobilosti na právne úkony. Návrh podala jej matka. V čase

vyhlásenia rozsudku (rok 2015) súd nedoručil našej podávateľke podnetu súdne rozhodnutie, že ju pozbavuje spôsobilosti na právne úkony, nevypočul ju, úplne sa spoľahol na závery znaleckého posudku a tvrdenia navrhovateľky - matky. Dôvodom rozhodnutia súdu bola jej neliečená schizofrénia. Netušila, prečo ju matka umiestnila do zariadenia a v jej mene ako súdom ustanovená opatrovníčka podpísala zmluvu o sociálnych službách. Nad rámec zákona opatrovníčka prikázala zariadeniu, aby jej dcéru obmedzili v stretnutiach s inými osobami.
Podávateľka podnetu stále verila, že keď bude tolerovať liečbu bude mať šancu získať spôsobilosť na právne úkony späť. Zariadenie ju v tomto podporilo a hodnotilo ju za najšikovnejšiu klientku. Po dvoch rokoch podala na súd návrh na vrátenie spôsobilosti na právne úkony. V roku 2017 neuspela. Okresný súd Rimavská Sobota jej vrátil spôsobilosť na právne úkony iba čiastočne. Súd ponechal obmedzenie spôsobilosti na právne úkony v takom rozsahu, ktorý bol značne zmätočný. Na jednej strane mohla disponovať s finančnými prostriedkami v sume 300 EUR, na strane druhej nebola však spôsobilá uzatvárať akékoľvek zmluvy na peňažné plnenie, pracovnoprávne alebo obchodné a nemohla rozhodovať o zdravotnej starostlivosti. Rozhodujúcim dôkazom bol pre súd opäť znalecký posudok, v ktorom súdny znalec neodporúčal vrátenie spôsobilosti na právne úkony v celom rozsahu. Znalec bol presvedčený o potrebe nepretržitej kontroly nad klientkou zo strany inštitúcie.
Pani Lujza si napísala sama svoje odvolanie. Rozsiahle odvolanie sme napísali aj my z úradu, pričom sme upozornili na pochybenia okresného súdu v množstve skutkových a právnych zistení. Poukázali sme na právne závery uvedené v rozsudkoch Európskeho súdu pre ľudské práva a upozornili sme na porušenie článkov Dohovoru o právach osôb zo zdravotným postihnutím. V **konaniach o spôsobilosti na právne úkony nemôže platiť rovnica, podľa ktorej existencia duševnej choroby sa rovná obmedzenie spôsobilosti na právne úkony.** Súd nemôže rozhodovať iba podľa záverov znaleckého posudku, ale je nevyhnutné aby účastníka konania osobne vypočul a sám sa zaujímal aké schopnosti má človek, o ktorom rozhoduje. Krajský súd v Banskej Bystrici v apríli 2020 zrušil rozsudok okresného súdu z dôvodu, že rozsudok je zmätočný, rozporný, dôkazy súd právne a skutkovo nesprávne vyhodnotil a vo svojom rozhodnutí sa stotožnil s argumentáciou uvedenou v odvolaní Úradu komisára. Odvolací krajský súd konštatoval, že existencia samotnej trvalej duševnej poruchy nie je zákonným dôvodom na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony ale musí byť príčinou nespôsobilosti robiť niektoré právne úkony.
Okresný súd opäť rozhodol 1. decembra 2020 za našej aktívnej účasti a vrátil pani Lujze spôsobilosť na právne úkony, nakoľko sa výrazne zlepšil a stabilizoval jej zdravotný stav[33]. Pani Lujza vecne a veľmi rozumne argumentovala, uviedla, že svoj zdravotný stav má pod kontrolou, sama si objednáva lekárske vyšetrenia a pravidelne berie lieky, chce sa úplne osamostatniť a odsťahovať zo zariadenia k dlhoročnému priateľovi, chce pracovať, zase sa zblížiť s mladšou dcérou a plánovať svoju budúcnosť. Pani Lujza presvedčila o svojich schopnostiach aj prokurátorku, ktorá na začiatku pojednávania navrhla, aby súd návrh na vrátenie spôsobilosti na právne úkony zamietol. Pani riaditeľka zariadenia sociálnych služieb

[33] Podľa § 249 ods. 1 Civilného mimosporového poriadku: Ak sú dôvody na zmenu obmedzenia spôsobilosti na právne úkony alebo na navrátenie spôsobilosti na právne úkony, súd rozsudkom skôr vydaný rozsudok zmení alebo zruší.

a dôverníčka z tohto zariadenia podporili vrátenie spôsobilosti na právne úkony a žiadali súd, aby poskytol pani Lujze šancu poznať život bez obmedzení.
Pani Lujza už trávila Vianoce 2020 s plnou spôsobilosťou na právne úkony a mimo zariadenia sociálnych služieb.

Príbeh pätnásty
PODĽA NÁZORU SÚDU, PRÁVA OSOBY V SÚDNOM KONANÍ SÚ DOSTATOČNE CHRÁNENÉ PROCESNÝM OPATROVNÍKOM

Nie je zriedkavé, že návrh na začatie konania o obmedzenie spôsobilosti fyzickej osoby na právne úkony podávajú najbližší príbuzní osoby, o ktorej spôsobilosti má súd rozhodnúť. Tejto osobe zo zákona súd ustanoví procesného opatrovníka, ktorým častokrát býva rodinný príslušník, ktorý podal návrh na začatie konanie. Takéto konanie súdu je v rozpore s postavením kolízneho (procesného) opatrovníka, ktorý má hájiť záujmy osoby, o spôsobilosti ktorej sa rozhoduje.

Naša značka: KZP/0417/2020/03R

S podnetom sa na mňa obrátilo občianske združenie Fórum pre pomoc starším, od ktorého žiadala pomoc seniorka vo vyššom veku. Tvrdila, že napriek tomu, že nemá žiadne zdravotné problémy na podnet jej synov bola hospitalizovaná na psychiatrii proti svojej vôli, kde bola 14 dní. Tvrdila, že jej synovia sú vplyvní ľudia, poznajú sa s lekármi psychiatrami, súdnymi znalcami a spolu vymýšľajú vhodné diagnózy a klamstvá, aby súd obmedzil jej spôsobilosť na právne úkony. Na psychiatrii ju zavreli do miestnosti a nútili ju podpísať tlačivo, na ktorom bolo uvedené, že tam prišla dobrovoľne. Lieky, ktoré jej dávali vypľula, pretože mala chronický zápal pankreasu a vtedy sa treba zbytočným liekom vyhýbať. Keď ju po dvoch týždňoch pustili domov, tak si na internete pozrela aké lieky jej dávali. Zistila, že to boli lieky pre abstinujúcich alkoholikov a narkomanov. Ona však alkoholické nápoje nepila, nefajčila ani neužívala drogy. Keď sa dozvedela, že jej synovia podali na súd návrh na obmedzenie jej spôsobilosti na právne úkony dostala infarkt.
Podľa Civilného sporového poriadku súd ustanoví za procesného opatrovníka blízku osobu alebo inú osobu z rodinného prostredia strany, ktorá je spôsobilá na právne úkony v plnom rozsahu, u ktorej je predpoklad, že bude konať v súlade so záujmami strany. Napriek tomu, že pri výbere osôb pri ustanovení opatrovníka pre konanie o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony nie je vhodné ustanoviť blízkeho príbuzného, ktorý podal návrh na začatie konania, súd seniorke za procesného opatrovníka ustanovil jej syna. Nedá sa pritom vylúčiť, že procesný opatrovník bude v konflikte záujmu so záujmami svojej mamy (bol iniciátorom jej hospitalizácie na psychiatrii),a preto nebude mať záujem hájiť v tomto konaní záujmy svojej mamy.
V záujme ochrany práv seniorky, ktorá je osobou so zdravotným postihnutím, som zaslala na Okresný súd Košice II žiadosť o pribratie do súdneho konania. Svoju oprávnenosť na súdnom konaní som dôvodila § 10 ods. 2 písm. g) Zákona o komisároch. V zmysle citovaného ustanovenia komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je oprávnený zúčastňovať sa konania podľa všeobecných predpisov o konaní pred súdmi.
Na moje prekvapenie mi Okresný súd Košice II oznámil, že na moje podanie nebude prihliadať. Odôvodnil to tým, že podľa § 95 ods. 1 zákona č. 160/2015 Z. z. Civilného

sporového poriadku na ochranu práv strany môže súd aj bez návrhu do konania pribrať orgán verejnej moci, v pôsobnosti ktorého je ochrana základných ľudských práv a slobôd, alebo právnickú osobu, ktorej predmetom činnosti je ochrana práv podľa osobitného predpisu, ak s tým strana, na ochranu práv ktorej má vystupovať, súhlasí. Súd vo svojom oznámení uviedol, že pokiaľ súhlas osoby, o ochranu práv ktorej mám vystupovať predložím, bude možné o mojej žiadosti rozhodnúť. **Zároveň poznamenal, že vzhľadom na aktuálny duševný stav, táto osoba výslovný súhlas nie je schopná udeliť**. Navyše súd uviedol, že práva a právom chránené záujmy posudzovanej osoby, sú podľa názoru súdu dostatočne chránené ustanoveným procesným opatrovníkom.
Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vstupuje na pomoc a ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím do civilných súdnych konaní vždy na požiadanie osoby so zdravotným postihnutím, ktorá je účastníkom konania a po vyhodnotení účelnosti ochrany a pomoci. Uvedené kompetencie a oprávnenia vyplývajú komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím predovšetkým z rezolúcie 48/134 Valného zhromaždenia OSN z 20. decembra 1993 o Vnútroštátnych inštitúciách na presadzovanie a ochranu ľudských práv (tzv. Parížske princípy), ako aj z Článku 33 ods. 2 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Nie je možné akceptovať, že práva posudzovanej osoby sú dostatočne chránené inštitútom procesného opatrovníka.
V tejto súvislosti som niekoľkokrát upozornila na problematickú úpravu „potreby uznesenia súdu o povolení vstupu úradu do súdneho konania“. Doterajšie skúsenosti aj potvrdzujú, že mnohokrát vydanie takéhoto uznesenia súdu trvá niekoľko mesiacov[34], iniciovala som potrebu novelizácie právnej úpravy tak, aby Úrad komisára vstupoval do súdneho konania len na základe oznámenia súdu, bez toho, aby o tom súd rozhodoval samostatným uznesením. Takáto právna úprava podľa § 35b Občianskeho súdneho poriadku platila do 30.6.2016[35]. Súčasne z osobitnej časti dôvodovej správy k Zákonu o komisároch vyplýva, že predkladateľ mal na mysli obdobný postup, aký bol v § 93 ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku[36] a to vstup do súdneho konania ako vedľajšieho účastníka[37].

[34] Príbeh pätnásty, Správa o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2019, str. 93.

[35] § 35b Na ochranu práv môže súd aj bez návrhu pribrať do konania komisára pre deti alebo komisára pre osoby so zdravotným postihnutím (zákon č. 99/1963 Zb. v znení neskorších predpisov - Občiansky súdny poriadok účinný do 30.6.2016.

[36] § 93 ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku: Ako vedľajší účastník sa môže popri navrhovateľovi alebo odporcovi zúčastniť konania aj právnická osoba, ktorej predmetom činnosti je ochrana práv podľa osobitného predpisu.

[37] K § 10 z osobitnej časti dôvodovej správy k zákonu č. 176/2015 Z. z. vyplýva: Navrhuje sa, aby sa komisár pre osoby so zdravotným postihnutím mohol pri výkone svojich oprávnení zúčastňovať konania podľa všeobecných predpisov o konaní pred súdmi. Obdobné oprávnenie zveruje súčasné znenie § 93 ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku aj právnickej osobe, ktorej predmetom činnosti je ochrana práv.

Príbeh šestnásty
SÚD NEODKLADNÝM OPATRENÍM FAKTICKY OSOBU ZBAVIL SPÔSOBILOSTI NA PRÁVNE ÚKONY

Návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony svojho otca podala dcéra krátko po tom, ako otec dostal cievnu mozgovú príhodu. Žiadala súd, aby ju ustanovil za opatrovníka neodkladným opatrením. Návrhom na vydanie neodkladného opatrenia sa domáhala tiež oprávnenia vstúpiť do bytu otca, aby mohla vymeniť zámky v byte za účelom údajnej „ochrany jeho majetku“.

Naša značka: KZP/0515/2020/03R

Okresný súd Malacky návrh na nariadenie neodkladného opatrenia vstupu do nehnuteľnosti zamietol. Aj napriek tomu, že súd nevzhliadol a bližšie nezisťoval ďalšie súvislosti o zdravotnom stave otca a jeho rodinných pomeroch, ustanovil predbežne, na čas do právoplatnosti skončenia konania, opatrovníčku, ktorej priznal taký rozsah oprávnení, ako keby došlo k faktickému pozbaveniu posudzovanej osoby spôsobilosti na právne úkony**.**

Po vstupe do súdneho konania o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony pána po náhlej cievnej mozgovej príhode sme zistili, že súd mu ustanovil jeho dcéru za predbežného opatrovníka, pričom sa vôbec nezaoberal tým, či záujmy dcéry nie sú v rozpore so záujmami otca a či tento pán nemá okolo seba iné spriaznené osoby. Dcéra vedela, že otec má partnerku, s ktorou žije v spoločnej domácnosti a ktorá mu po náhlej mozgovej príhode zabezpečila prvú pomoc.
Už dva mesiace po cievnej mozgovej príhode podala dcéra návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony otca. Návrh bol odôvodnený zlým zdravotným stavom, otec však bol hospitalizovaný v nemocničnom zariadení a bolo o neho riadne postarané. V predchádzajúcom období dcéra svojho otca roky nenavštevovala, pretože sa nevedela stotožniť s existenciou otcovej partnerky. Preto túto skutočnosť v návrhu na súd na vydanie neodkladného opatrenia o práve vstúpiť do bytu zatajila. Neinformovala súd, že otec má dôvernú osobu, svoju partnerku, s ktorou 10 rokov viedol spoločnú domácnosť a spoločne bývali v jeho byte.
Súd návrh navrhovateľky na nariadenie neodkladného opatrenia udelením oprávnenia vstúpiť do nehnuteľnosti - bytu posudzovanej osoby **zamietol.**
Súd však rozhodol **predbežne** tak, že na čas do právoplatnosti rozhodnutia vo veci samej ustanovil dcéru za **opatrovníčku, ktorá je oprávnená otca zastupovať pred orgánmi štátnej moci a miestnej samosprávy, rozhodovať o spôsobe zdravotnej a sociálnej starostlivosti o vyšetrovaného**, **spravovať v bežnej miere hnuteľný i nehnuteľný majetok vyšetrovaného za účelom jeho ochrany**, **nakladať s otcovými účtami v peňažných ústavoch do výšky mesačných platieb spojených s užívaním a údržbou bytu vo vlastníctve otca.**
Skutočnosť, že otec v dôsledku cievnej mozgovej príhody potrebuje opateru, že potrebuje pomoc pri niektorých faktických úkonoch, nie je dôvodom na to, aby súd obmedzil jeho spôsobilosť na právne úkony. Otec nepoškodzoval svojimi právnymi úkonmi vlastné majetkové záujmy a ani neohrozoval práva tretích osôb.
Súd rozhodol o ustanovení opatrovníčky s rozsiahlymi právomocami **bez splnenia zákonom požadovaných predpokladov - bez rozhodnutia o obmedzení spôsobilosti na právne úkony. Bez dôsledného skúmania dôvodnosti podaného návrhu, vypočutia otca ako účastníka konania za účelom skúmania jeho rozumových a vôľových schopností, bez vykonania znaleckého**

dokazovania, bez výsluchu svedkov a zhodnotenia všetkých dôkazov v súvislostiach, ale aj jednotlivo, súd ustanovil opatrovníčku otcovi v takom rozsahu, že otec nemôže robiť žiadne právne úkony, akoby bol úplne pozbavený spôsobilosti na právne úkony a teda sa stal „nesvojprávnym“.
Po preštudovaní celého spisového materiálu a vydaného rozhodnutia súdu zastávam názor, že postupom a rozhodnutím súdu prvej inštancie boli porušené práva posudzovanej osoby, ktoré jej ako osobe so zdravotným postihnutím garantuje Dohovor, o právach osôb so zdravotným postihnutím a to najmä Článok 12[38], Článok 13 ods. 1[39], Článok 14 ods. 1[40] a Článok 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[41].
Náhla cievna mozgová príhoda, označovaná tiež ako „porážka“, môže postihnúť kohokoľvek kedykoľvek. Je hlavnou príčinou úmrtí ľudí nad 60 rokov. Na svete žije 26 miliónov ľudí, ktorí náhlu cievnu mozgovú príhodu prežili. Každý šiesty človek na svete počas svojho života dostane cievnu mozgovú príhodu
Je všeobecne známou skutočnosťou, že **každá cievna mozgová príhoda je iná** a **neexistuje žiadny vzorec na zotavenie sa z nej**. Niektorí ľudia majú trvalé následky a iní sa uzdravia pomerne rýchlo. Rozhodujúcu úlohu má rozsah porážky a čas poskytnutia odbornej pomoci. Po rehabilitácií má pri obnove zdravia dôležitú úlohu aj **vlastná motivácia človeka a pomoc blízkych osôb**.
Otec sa neočakávane rýchlo zotavuje. Dcéra opatrovníčka stále koná, akoby on sám nebol schopný o svojich záležitostiach rozhodovať. O jeho názor sa žiaľ vôbec nezaujíma, nerešpektuje jeho vôľu, želanie ísť zo zariadenia domov k svojej partnerke, ktorá súdu aj zariadeniu prezentovala záujem o neho starať a jej partner túto pomoc víta.
Vo veci ďalej konáme.

---

38 Článok 12 ods. 2 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Rovnosť pred zákonom - podľa ktorého zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím **majú spôsobilosť na právne úkony** vo **všetkých oblastiach života** na **rovnakom základe s ostatnými**.

39 Článok 13 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Prístup k spravodlivosti - podľa ktorého zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými a to aj s poskytnutím procesných a veku primeraných úprav s cieľom uľahčiť im účinné plnenie ich úlohy priamych a nepriamych účastníkov vrátane úlohy svedkov vo všetkých súdnych konaniach a to aj vo fáze vyšetrovania a predbežného konania.

40 Článok 14 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Sloboda a osobná bezpečnosť - podľa ktorého zmluvné strany zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými **využívali právo na slobodu** a osobnú bezpečnosť, **neboli nezákonne alebo svojvoľne zbavené slobody**, aby každé zbavenie slobody bolo v súlade so zákonom a aby **existencia zdravotného postihnutia nebola za nijakých okolností dôvodom na zbavenie slobody**.

41 Článok 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Nezávislý spôsob života - podľa ktorého zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, príjmu účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím **mali možnosť zvoliť si miesto pobytu**, ako aj to, **kde a s kým budú žiť** na rovnakom základe s ostatnými a **aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí**.

Príbeh sedemnásty
OBMEDZENIE SPÔSOBILOSTI NA PRÁVNE ÚKONY AKO NÁSTROJ NA VYNÚTENIE PODRIADENOSTI

Otec zvláštnym spôsobom chápe starostlivosť o svojho 28 ročného syna. Tvrdil, že nie je schopný samoobslužných úkonov týkajúcich sa osobnej hygieny, že nepozná hodnotu peňazí a že je výhradne odkázaný na pomoc rodičov. Podal na súd návrh o obmedzení spôsobilosti na právne úkony syna. Syn nesúhlasil s postupom svojho otca, ktorý mu povedal, že keď sa mu to nepáči môže odísť. Syn z domu odišiel bývať k príbuznému. Pravidelne navštevuje denný stacionár a pracuje v chránenej dielni.

Naša značka: KZP/0612/2020/03R

So životným osudom vyššie uvedeného mladého muža som sa oboznámila po tom, čo sa na mňa obrátil koncom roka anonym žiadajúci o ochranu práv osoby so zdravotným postihnutím. Zistila som, že v uvedenom prípade otec podal návrh na synove obmedzenie spôsobilosti na právne úkony. V návrhu uviedol, že syn má problémy mentálneho charakteru, ktoré sú trvalé a nezvratné. Existuje u neho dôvodná obava, že ho cudzie osoby môžu využívať na získanie majetkového prospechu. Navrhuje obmedziť jeho spôsobilosť na právne úkony tak, aby nebol spôsobilý preberať svoj invalidný dôchodok, aby nemohol disponovať hotovostnou sumou nad 20 EUR mesačne, nakladať s hnuteľným a nehnuteľným majetkom, akýmkoľvek spôsobom ho zaťažovať a aby nemohol uzatvárať a podpisovať akékoľvek zmluvy. Navrhol, aby súd jeho ustanovil za opatrovníka.

Mladý muž od roku 2019 navštevuje denný stacionár. Podľa vyjadrenia sociálnej pracovníčky prvé dni bol veľmi roztržitý, nepokojný, bola s nim ťažká komunikácia. Veľmi rýchle sa ale prispôsobil. V súčasnosti už je veľmi priateľský, rád pomáha svojim kamarátom, ktorí majú iný zdravotný hendikep. Veľmi sa mu páči v zariadení, je spokojný, vyrovnaný, bez známok mentálneho postihnutia. Sám si vie pripraviť stravu a pri trojdňovom pobyte, kam išiel s ďalšími klientmi zariadenia, pomáhal ostatným. Vyzná sa v geografii a zaujíma sa o dianie vo svete. V budúcnosti by sa rád zamestnal v chránenej dielni ako pomocný kuchár a záhradník, na tieto odbory má aj výučný list. Podľa vyjadrenia príbuzného, u ktorého sa dočasne po odchode z domu ubytoval, je naviazaný na denný stacionár a veľmi rád tam chodí. Zo strany rodičov nedostával veľa lásky a citov, povoľovanie návštev denného stacionára podmieňovali plnením ich pokynov. Domov nechodí rád, odišiel po viacerých vyhrážkach otca, že ho z domu vyhodí.

Nevie prečo otec podal návrh na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony. Zrejme nechce, aby sám rozhodoval o svojom živote. Syn tvrdí, že vie sa o seba postarať, nakúpiť si, hospodáriť s peniazmi. Psychologička mu robila IQ test, dosiahol hodnoty v rozpätí 89 až 90. Je presvedčená, že dokáže plnohodnotne žiť v bežnom živote i bez pomoci svojej rodiny.

Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony je vždy závažným zásahom do osobnostnej integrity obmedzovaného. Človek s obmedzenou „svojprávnosťou“ je v skratke občanom „druhej kategórie“. Obmedzenie spôsobilosti na právne úkony nezodpovedá súčasným národným ani medzinárodným normám v oblasti ľudských práv. Ústavný súd SR vo svojom náleze sp. zn. I. ÚS 313/2012-52 z 28. novembra

2012 zdôraznil, že zdravotné postihnutie, ako aj práva ľudí so zdravotným postihnutím sa vnímajú odbornou verejnosťou v súčasnosti odlišne ako v minulosti. Už nie je primárny medicínsky prístup, ale do popredia vystupuje povinnosť zachovať dôstojnosť každého ľudského života, vrátane slobody rozhodovať sa. V tomto kontexte je potrebné chápať aj zásahy do spôsobilosti na právne úkony. Samotné zistenie, že človek trpí duševnou poruchou, ktorá nie je len prechodnou, na zbavenie spôsobilosti na právne úkony nestačí.

Podľa § 8 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa komisár pre osoby so zdravotným postihnutím podieľa na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím podporou a presadzovaním práv priznaných osobe so zdravotným postihnutím medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná. Ak je osobe so zdravotným postihnutím zasiahnuté do spôsobilosti na právne úkony, hrozí ohrozenie jeho práv, ktoré vyplývajú z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, najmä článku 12. V súlade s ustanoveniami tohto článku zmluvné strany príjmu všetky primerané a účinné opatrenia na zabezpečenie rovnakého práva osôb so zdravotným postihnutím vlastniť alebo dediť majetok, spravovať svoje finančné záležitosti a mať rovnaký prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úverovania a zabezpečenia, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli svojvoľne zbavené svojho majetku.

S uvedeným mladým mužom sme ihneď po doručení podnetu online komunikovali cez videohovor. Bol príjemný, usmiaty a hlavne rozumne odpovedal na rôzne kladené otázky, pozná hodnotu peňazí a vie sa o seba postarať. Má predstavu o svojom budúcom živote a dokáže si z nízkeho dôchodku aj nasporiť na budúcnosť. Aj zamestnanci denného stacionára uviedli, že je prínosom bežného života v stacionári. Po tom, čo začal navštevovať denný stacionár badať u neho výrazným progres. Ľudia s hodnotami IQ medzi 81 a 90 dokážu vyštudovať základnú školu a dobre sa uplatniť v manuálnych profesiách a činnostiach. Nie je dôvod, aby v akejkoľvek miere bola obmedzená jeho spôsobilosť na právne úkony. Aj na základe týchto skutočností som podľa § 10 ods. 2 písm. g) zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov v spojení s § 12 ods. 2 zákona č. 161/2015 Z. z. Civilného mimosporového poriadku požiadala súd o pribratie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím do súdneho konania. Okresný súd Poprad je toho názoru, že vstup Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím do súdneho konania bude v prospech ochrany práv mladého muža, ochrany ľudských práv ktorú mu priznávajú zákony a medzinárodné zmluvy a preto rozhodol o našej účasti v tomto konaní.

Príbeh osemnásty
DÔVODY, PREČO NEMÔŽE BYŤ ZARIADENIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB OPATROVNÍKOM

Niekoľko rokov poukazujem na problém, že zariadenia sociálnych služieb alebo zdravotnícke zariadenia nie sú vhodným opatrovníkom ľuďom, ktorých spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená alebo v minulosti boli pozbavení spôsobilosti na právne úkony. Celé spektrum konfliktov tvorí základ zásahu do súkromných vzťahov a do majetkovej sféry klientov. Upozorňujem na tento problém aj v právnom stanovisku komisárky zverejnenom na verejnej časti portálu[42] komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Naša značka: KZP/0308/2020/03R

Koho záujmy bude opatrovník zastupovať? Záujmy zariadenia alebo záujmy klienta? Za obdobie 5 rokov existencie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a výkonu osobných monitorovacích návštev v zariadeniach sociálnych služieb, zisťovanie opatrovníctva nad klientmi je jednou z kľúčových tém. Našim osobným výkladom a príkladmi z praxe sa snažíme vysvetľovať ako prekonávať historickú paradigmu ustanovovania za opatrovníkov zariadenia sociálnych služieb alebo ich zamestnancov. Medzi klientom pozbaveným alebo obmedzeným v spôsobilosti na právne úkony, ktorý nie je spôsobilý konať a zariadením alebo zamestnancom, ktorí konajú v jeho mene v rozsahu jeho obmedzenia, vzniká jednoznačne konflikt.

So žiadosťou o stanovisko sa na mňa obracajú mnohé zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou s otázkou, akými argumentmi majú presvedčiť súd, prečo nemôžu vykonávať funkciu opatrovníka svojim klientom.

Právna úprava povinností opatrovníkov osôb pozbavených spôsobilosti na právne úkony alebo s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony v § 27 Občianskeho zákonníka. Podľa odseku 3 tohto ustanovenia je možné, aby súd za opatrovníka ustanovil orgán miestnej správy alebo jeho zariadenie, ak je oprávnené vystupovať svojím menom. Prípadný stret záujmov opatrovníka a opatrovanca je riešený v § 30 Občianskeho zákonníka tak, že ak dôjde k stretnutiu záujmov zákonného zástupcu (opatrovníka) so záujmami zastúpeného (opatrovanca) alebo k stretnutiu záujmov tých, ktorých zastupuje ten istý zákonný zástupca, ustanoví súd osobitného zástupcu.

Pri výkone monitoringov bolo zistené rôzne zneužívanie funkcie opatrovníka zariadeniami, poskytujúcimi sociálne služby a to či už išlo o verejných alebo neverejných poskytovateľov sociálnych služieb.

Zistené boli napr. takéto pochybenia:

- zmluvu o poskytovaní sociálnych služieb podpísali zariadenia sami so sebou, na jednej strane ako poskytovatelia, na druhej strane ako súdom ustanovení opatrovníci klientov zariadení,
- zmluvu o úschove finančných prostriedkov, cenných kovov taktiež podpisovali zariadenia vo svojom mene i v mene klienta,
- v snahe získať finančné prostriedky pre fungovanie zariadenia sa rozšírila prax zariadení uzatvárať v mene klientov poistné zmluvy, napr. životné poistenie a zmluvy na zabezpečenie prostriedkov na úhradu nákladov spojených

[42] www.komisar.sk/getmedia/f9cfbf01-4bdd-4724-8854-4855eee3362b/Ustanovovanie-zariadeni-socialnych-sluzieb-za-opatrovnikov.aspx

s poslednou rozlúčkou, v ktorých zariadenia uvádzajú seba ako príjemcov plnenia,
- klientom odnímajú občianske preukazy s odôvodnením, že ako zákonní zástupcovia majú na to oprávnenie,
- klientov nevedú k samostatnosti, o všetkom rozhodujú zariadenia, aj keď sa nejde o právne úkony, napr. s kým sa klient stretne, alebo či pôjde na prechádzku alebo do kostola,
- nedochádza k vyúčtovaniu finančných prostriedkov, kontrola opatrovníkov súdmi je slabá, príp. žiadna, založenie správy opatrovníka do súdneho spisu, bez náležitého skontrolovania, nepovažujem za kontrolu, akú vyžaduje zákon,
- slabú kontrolu niektoré zariadenia využívajú na vytváranie neopodstatnených poplatkov nad rámec zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb.

Existujú samozrejme i zariadenia, ktoré svoju funkciu opatrovníka chcú vykonávať svedomito a v najlepšom záujme klienta, tie však takmer denne riešia, či v danej veci ide o stret záujmov zariadenia a klienta, ako vec riešiť, či sú už povinní požiadať súd o ustanovenie kolízneho opatrovníka alebo túto povinnosť ešte nemajú. Zákonný zástupca - opatrovník má mať záujem na plnom zachovaní práv opatrovanca a oprávnených záujmov a tak aj v jeho mene konať. Štatutárny orgán zariadenia má v prvom rade úlohu personálne a ekonomicky zabezpečiť fungovanie zariadenia. Tieto dve úlohy sú vo vzájomnom protiklade.
Právna úprava o postavení opatrovníka je v Občianskom zákonníku z roku 1983. Účelom právnej úpravy bolo riešenie prípadov, keď nebolo možné nájsť vhodnú osobu na výkon opatrovníctva. Tento verejný opatrovník nemá právo ustanovenie za opatrovníka odmietnuť. Vzhľadom k tomuto účelu a roku prijatia tejto novely, kedy v našom štáte existovalo socialistické zriadenie, založené na iných princípoch ako je zriadenie demokratické, národný výbor a zariadenie národného výboru boli ako jeden, do zariadenia boli osoby prijímané na základe rozhodnutia národného výboru, výkon činností zariadenia bol uniformný, platby za pobyt boli jednotné, zákonodarca nemal potrebu riešiť stret záujmov klienta zariadenia a zariadenia, zriadeného národným výborom. Preto si dovolím tvrdiť, že po zmene zriadenia malo dôjsť k revízii tohto zákonného ustanovenia, nemalo dôjsť len k nahradeniu pojmu národný výbor pojmom orgán miestnej správy ale zariadenie orgánu miestnej správy malo byť z neho vypustené. Poukazujeme tiež na to, že nie všetky zariadenia poskytujúce sociálne služby, sú zriaďované orgánom miestnej správy. Napriek tomu sú súdmi ustanovované za opatrovníkov. I keď tieto zariadenia majú právo opatrovníctvo odmietnuť, neurobia tak a to buď z nevedomosti (a súd ich o práve odmietnuť opatrovníctvo nepoučí) alebo z dôvodu „efektívnosti“, lebo ako opatrovníci môžu akúkoľvek vec vyriešiť obratom, bez zabezpečenia si súhlasu inej osoby, ktorá je na strane opatrovanca, teda jeho klienta.
Ako členka pracovnej skupiny zriadenej pri Ministerstve spravodlivosti SR v júni 2017 na prípravu reformy opatrovníctva neustále upozorňujem na nevyhnutnú potrebu novelizácie ustanovení Občianskeho zákonníka upravujúce opatrovníctvo. Súčasná prax je v úplnom rozpore s ústavnými zásadami.

Príbeh devätnásty
PROBLÉMY S UHRÁDZANÍM VÝŽIVNÉHO OSOBAMI S NÍZKYM INVALIDNÝM DÔCHODKOM

Podľa Zákona o rodine plnenie vyživovacej povinnosti rodičov voči deťom trvá do času, kým deti nie sú schopné samé sa živiť. V niektorých prípadoch však osoby so zdravotným postihnutím poberajú tak nízky invalidný dôchodok, že nedokážu platiť súdom určenú výšku výživného na svoje maloleté dieťa. Žiadajú ma o pomoc vo veci zníženia výživného.

Naša značka: KZP/0011/2020/03R, KZP/0332/2020/03R, KZP/0384/2020/03R

S prosbou o pomoc sa na mňa obrátil podávateľ podnetu, ktorý trpí cukrovkou. Denne si niekoľkokrát pichá inzulín. Poberá invalidný dôchodok vo výške 263 EUR zo Sociálnej poisťovne a 15 EUR z Českej republiky. Z tohto príjmu platí náklady na bývanie vo výške 150 EUR. Za lieky dopláca 60 EUR. Ako diabetik potrebuje pravidelnú stravu šesťkrát do dňa.
Podávateľ má maloletú dcérku vo veku 11 rokov. O dcéru sa riadne osobne stará 12 dní v mesiaci, varí, perie. V období, keď ešte pracoval, ho súd zaviazal platiť výživné vo výške 60 EUR. V súčasnosti však má iba jediný príjem a to invalidný dôchodok. Súdom určené výživné na maloletú dcéru nedokáže platiť a tak platí výživné v sume 30 EUR mesačne.
Zdravotný stav sa mu zhoršil natoľko, že nie je schopný nájsť si prácu. Žije pod hranicou chudoby. Bývalá manželka podáva na neho neustále trestné oznámenia a vyhráža sa mu exekúciami.
Vzhľadom na to, že došlo k zmene pomerov na jeho strane, podal na súd **návrh na zníženie výživného**. **Súd** jeho **návrhu nevyhovel**. V podnete uviedol, že sudkyňa nezohľadnila jeho zdravotný stav a predložené lekárske správy. Proti rozhodnutiu podal odvolanie. Odvolacie konanie prebieha už viac ako rok. Podávateľ podnetu sa obáva, že kým odvolací súd rozhodne, nevyhne sa trestnému konaniu za neplatenie výživného.

Podľa ustanovenia § 78 ods. 1 prvá veta Zákona o rodine dohody a súdne rozhodnutia o výživnom možno zmeniť, ak sa zmenia pomery. Z uvedeného vyplýva, že ak sa na strane niektorého z rodičov zmenia pomery tak, že už nie je schopný plniť povinnosti uložené v rozsudku, alebo to nie je spravodlivé od neho požadovať, môže rodič podať **návrh na zníženie výživného**.
Podľa ustálenej súdnej praxe musí ísť o takú **zmenu pomerov**, ktorá je **podstatná a nie je krátkodobá**. To, či je zmena pomerov podstatná a relevantná, zisťuje súd porovnaním pôvodných pomerov, ktoré boli známe v čase rozhodovania súdu o pôvodnom rozsahu vyživovacej povinnosti a nových pomerov, ktoré musia byť navrhovateľom preukázané. Súd pri dokazovaní posudzuje, či zmena pomerov určená navrhovateľom dosahuje dostatočný stupeň intenzity, aby mohlo dôjsť k zmene rozhodnutia. V prípade osoby, ktorá je povinná platiť výživné, súd skúma aj to, či bez vlastného zavinenia je schopná výživné ustanovené súdom plniť [43].

[43] Podľa § 62 ods. 1 až 5 Zákona o rodine
1) Plnenie vyživovacej povinnosti rodičov k deťom je ich zákonná povinnosť, ktorá trvá do času, kým deti nie sú schopné samé sa živiť.
2) Obaja rodičia prispievajú na výživu svojich detí podľa svojich schopností, možností a majetkových pomerov. Dieťa má právo podieľať sa na životnej úrovni rodičov.

Pri rozhodovaní o navrhovanej zmene rozsahu vyživovacej povinnosti súdy vychádzajú zo zásady, že výživné sa určuje vždy podľa stavu, ktorý existuje v čase vydania súdneho rozhodnutia. Plynutím času môže nastať zmena ako na strane osoby oprávnenej na výživné, tak i na strane osoby povinnej výživou a táto zmena môže mať za následok iný rozsah vyživovacej povinnosti. Zmena pomerov môže byť odôvodnená buď subjektívne - okolnosťami na strane povinného, resp. okolnosťami na strane oprávneného, alebo objektívne - vývojom životných nákladov. Na strane povinného môže byť takouto zmenou napr. strata zamestnania, kedy je súd povinný skúmať aj príčiny tejto straty, prípadne dlhodobá práceneschopnosť, vznik novej vyživovacej povinnosti, zhoršenie majetkových pomerov a podobne. Na strane oprávneného sú takýmito okolnosťami napr. nadobudnutie čiastočnej, alebo úplnej schopnosti živiť sa sám, ale aj zmena potrieb najmä u školopovinných detí, zväčša prechod na iný stupeň školskej dochádzky, zmena majetkových pomerov a podobne.
Úlohou súdu je dôsledne porovnať podstatné okolnosti, z ktorých vychádzal pri poslednej úprave výživného, s okolnosťami, ktoré sú dané v čase novej úpravy. Zmeniť výživné je možné len v prípade, ak sa pomery zmenia **závažnejším spôsobom a ak nejde len o prechodnú zmenu pomerov**. Aj pri **zmene rozsahu vyživovacej povinnosti sú základnými kritériami predovšetkým schopnosti, možnosti a majetkové pomery obidvoch rodičov** s prihliadnutím na **odôvodnené potreby oprávneného dieťaťa**. Až v prípade, ak má súd preukázané, že sa pomery účastníkov zmenili, môže rozhodnúť o zmene výšky vyživovacej povinnosti resp. o znížení výživného.

V danom prípade bude rozhodnutie odvolacieho súdu závisieť od toho, či podávateľ podnetu v súdnom konaní dostatočne preukázal zákonné dôvody na zníženie výživného. Podávateľ podnetu môže ešte podať návrh na neodkladné opatrenie, aby až do rozhodnutia vo veci súd rozhodol o dočasnom znížení sumy výživného. Ak sa platí výživné na maloleté dieťa, zaplatené výživné sa nevracia, hoci by súd rozhodol o znížení výživného aj spätne od podania návrhu.
V súvislosti s namietanou neúmernou dĺžkou odvolacieho konania som podávateľovi podnetu odporučila, aby podal sťažnosť na porušenie práva na verejné prerokovanie veci bez zbytočných prieťahov. Ďalej som ho poučila, aby si zistil, či príslušný okresný súd už odstúpil súdny spis krajskému súdu. Následne môže požiadať listom (odporučila som túto formu) krajský súd o urgentné rozhodnutie o podanom odvolaní. V žiadosti je potrebné opísať finančné pomery a neschopnosť platiť súdom určenú sumu výživného, v dôsledku čoho je podávateľ podnetu vystavený exekučnému, resp. aj trestnoprávnemu konaniu..

3) Každý rodič bez ohľadu na svoje schopnosti, možnosti a majetkové pomery je povinný plniť svoju vyživovaciu povinnosť v minimálnom rozsahu vo výške 30 % zo sumy životného minima na nezaopatrené neplnoleté dieťa alebo na nezaopatrené dieťa podľa osobitného zákona.
4) Pri určení rozsahu vyživovacej povinnosti súd prihliada na to, ktorý z rodičov a v akej miere sa o dieťa osobne stará. Ak rodičia žijú spolu, prihliadne súd aj na starostlivosť rodičov o domácnosť.
5) Výživné má prednosť pred inými výdavkami rodičov. Pri skúmaní schopností, možností a majetkových pomerov povinného rodiča súd neberie do úvahy výdavky povinného rodiča, ktoré nie je nevyhnutné vynaložiť.

Príbeh dvadsiaty
NA BEZPLATNÉ POUŽITIE DIAĽNICE JE POTREBNÉ SA NAJPRV ZAREGISTROVAŤ

Pri výkone mojej činnosti sa opakovane stretávam s podnetmi, v ktorých ma osoby so zdravotným postihnutím žiadajú o radu, ako majú postupovať pri registrácii motorového vozidla, aby boli oslobodené od úhrady diaľničnej známky. Sťažujú sa, že im bola uložená pokuta za to, že použili vymedzený úsek cesty bez zaplatenia diaľničnej známky, hoci by mali byť od jej úhrady oslobodené.

Naša značka: KZP/0398/2020/03R, KZP/0420/2020/03R

Podávateľ podnetu ma požiadal o pomoc s problémom týkajúci sa **zaregistrovania motorového vozidla za účelom oslobodenia od úhrady diaľničnej známky.**
V podnete uviedol, že ešte v decembri 2017 poslal Národnej diaľničnej spoločnosti, a. s. (ďalej len „NDS“) žiadosť o oslobodenie od platenia úhrady za užívanie diaľnic a rýchlostných ciest spolu s požadovanými prílohami. Zásielka sa mu vrátila späť neotvorená. Zaregistrovať sa pokúsil aj elektronicky. Sťažoval sa, že NDS mu na jeho žiadosť neodpovedala.

V júli 2020 poslal žiadosť o registráciu spolu s prílohami vybranému obchodnému miestu spoločnosti Sky Toll, a. s., v Nitre.
Zásielka sa mu vrátila späť neotvorená s poznámkou „NEPREBERÁME“.

Podľa zákona o diaľničnej známke vymedzené úseky ciest označené dopravnými značkami možno užívať **po zaplatení úhrady** diaľničnej známky. Od **úhrady diaľničnej známky sú oslobodené vozidlá, ktoré sú zaregistrované držiteľom parkovacieho preukazu**. Držiteľ parkovacieho preukazu môže mať v rovnakom čase **oslobodené iba jedno vozidlo.**
Po prešetrení podnetu som zistila, že podávateľovi podnetu bola uložená pokuta za to, že použil vymedzený úsek cesty R1 bez toho, aby mal diaľničnú známku zaplatenú. **Od úhrady diaľničnej známky mal oslobodené motorové vozidlo s iným evidenčným číslom.** Ďalej som zistila, že podávateľ podnetu v žiadosti poslanej v decembri 2017 **nesprávne uviedol korešpondenčnú adresu** na **NDS ktorá od 23. apríla 2016 sídli na inej adrese.** Jeho žiadosť teda nebola NDS doručená.
Žiadosť, ktorú podávateľ podnetu zaslal na vybrané obchodné miesto poskytovateľa služby (spoločnosť Sky Toll, a. s.) bola vrátená späť z dôvodu, že vybrané obchodné miesto slúži na **fyzické podávanie žiadostí**. Tento spôsob je primárne určený pre ľudí, ktorí **nemajú prístup k internetu alebo nie sú spôsobilí podať žiadosť elektronicky**. Vybrané obchodné miesto neprijíma poštové zásielky, treba prísť so žiadosťou osobne.

Po prešetrení podnetu som skonštatovala, že NDS svojim postupom v tomto konkrétnom prípade **neporušila** práva podávateľa zaručené Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím.
Podávateľa podnetu som poučila, že **žiadosť o registráciu** motorového vozidla na účely **oslobodenia od úhrady diaľničnej známky** je potrebné **podať:**

a. osobne na vybraných Obchodných miestach, ktorých zoznam je uverejnený na internetovom portáli.

b. elektronicky priamo prostredníctvom internetového portálu.

Podávateľa podnetu som Informovala, že Všeobecné obchodné podmienky sú k dispozícii na nahliadnutie na ktoromkoľvek predajnom mieste elektronickej diaľničnej známky a tiež na portáli elektronickej diaľničnej známky www.eznamka.sk, konkrétne v časti „**Dokumenty na stiahnutie**“.

Verím, že uvedené informácie pomôžu aj iným ľuďom so zdravotným postihnutím zorientovať sa v problematike registrácie, ak spĺňajú podmienky na bezplatné užívanie diaľnic a rýchlostných ciest.

2.2.3 Príklady dobrej praxe

A. OCHRANA SENIOROV

Opakovane sa vyskytujúci problém týrania, zneužívania či zanedbávania stojí v centre záujmu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Týraním sa rozumie predovšetkým zlé zaobchádzanie so zverenou osobou vyznačujúce sa vyšším stupňom hrubosti a bezcitnosti, neúcty až ponižovania, ktoré poškodená osoba pociťuje ako ťažké príkorie.
Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie je v Európe okolo 5 % starých ľudí nad 65 rokov a 15 % osôb vo veku nad 75 rokov obeťou násilného správania. Zlé zaobchádzanie so staršími ľuďmi má veľa podôb od psychického násilia, ku ktorému sa spravidla postupne pridávajú aj ďalšie formy útlaku a to násilie fyzické, ale aj ekonomické (finančná závislosť), emocionálne (napr. citové vydieranie) alebo sociálne (cieľom je izolácia).Takýto prístup môže mať rôzne dôsledky, ktoré seniori zažívajú, od pocitov opustenosti, depresií až po samovraždy, vytváranie pocitov viny, strachu a degradáciu zdravotného a psychického stavu.
Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím veľmi úzko spolupracuje s **Fórom pre pomoc starším**, ktoré na svojej Senior linke zaznamenáva veľké množstvo podnetov, ktorých podávatelia sú seniori. Fórum pre pomoc starším je národná sieť, ktorá sa zaoberá postavením, potrebami a problémami staršej generácie na Slovensku, ochranou práv a vytvorením podmienok na zamedzenie diskriminácie, sociálneho vylúčenia starších a zabezpečenie kvality, dôstojného a plnohodnotného života tejto skupiny občanov. Z uvedeného dôvodu sme zaradili spoluprácu s touto organizáciou do časti **Príklady dobrej praxe.**
Považujem za významné uviesť na tomto mieste, že spolupracujeme s organizáciami, ktoré sa špecializujú prednostne na ochranu svojich členov a sú pre nich prvým kontaktom pomoci. Následne, ak je nevyhnutné zasiahnuť zo strany Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a poskytnúť pomoc v širšom rozsahu vítam túto spoluprácu, ktorá má spoločný cieľ nájsť riešenie v ťažkej situácii človeka.
Aj pri riešení akútnej pomoci rôznym ľuďom sme zaznamenali ochotu hneď zasiahnuť s ponukou služieb aj zo strany samosprávnych krajov, miest a obcí. Príklady takejto dobrej praxe sú opísané v jednotlivých častiach tejto správy.
V Kapitole 6 s názvom Monitorovanie a prieskum dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím uvádzam však aj informácie o zlom zaobchádzaní, s ktorým sa stretávame aj v zariadeniach sociálnych služieb u verejných aj neverejných poskytovateľov. Výnimkou nie je neprimerané porušovanie súkromia, nedostatočná hygiena, obmedzovanie sociálnych kontaktov až po nedostatočný príjem potravy a tekutín. **Zlé zaobchádzanie so seniormi je závažný spoločenský problém, ktorý má najmä zdravotné a sociálne dopady**. O tomto probléme je potrebné komunikovať a je nevyhnutné prijať systémové, predovšetkým preventívne opatrenia, pretože s rastúcim počtom seniorov sa táto situácia bude iba zhoršovať.
V prípade ochrany záujmov seniorov ide o závažný spoločenský problém, ktorý naberá na akútnosti a preto je z pohľadu úradov, inštitúcií a všetkých povinných organizácií nevyhnutné nastaviť podmienky na ochranu záujmov seniorov tak, aby im bolo dopriate svoj seniorský vek prežiť dôstojne, pokojne a s úctou, ktorú im okolie bude prejavovať.
Nakoľko mnohé z podnetov doručených Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím má už charakter trestnoprávneho rozsahu, príbeh sme zaradili do samostatnej **Kapitoly 4 s názvom „Záležitosti s označením „trestné“**.

2.2.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)
V pôsobnosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím je presadzovanie záujmov osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti a podporovať zvyšovanie povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti[44]. Mojim cieľom je, aby sa čo najskôr implementoval Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v bežnom živote ľudí so zdravotným postihnutím, aby sa nikto nezaoberal tým, či človek so zdravotným postihnutím má právo žiť rovnoprávne a na rovnakej úrovni ako ostatní ľudia.
Spracovávaním vyjadrenia do každého súdneho konania vo veci našich podávateľov podnetov, upozorňujem na súvislosti a garancie zakotvené v Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím spolu s rôznou judikatúrou súdov Slovenskej republiky a ESĽP. Mojim cieľom je umožniť osobám so zdravotným postihnutím dosiahnuť a udržať si maximálnu možnú samostatnosť, aby si mohli v plnej miere uplatniť svoje telesné, duševné, sociálne a profesijné schopnosti a dosiahnuť plné začlenenie a zapojenie do všetkých oblastí života. Dosiahnuť, aby osoby so zdravotným postihnutím mali spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými osobami.
Koncepcia práva na rovnosť pred zákonom, zakotvená v **Článku 12** Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, znamená jasný záväzok k prechodu od klasických opatrovníckych systémov, teda od „náhradného rozhodovania“, k modelu rozhodovania s podporou. V zmysle novej filozofie má zásah do spôsobilosti na právne úkony predstavovať **ultima ratio**, aby sa predchádzalo diskriminácii z dôvodu zdravotného postihnutia. Ako som už uviedla v minulých správach o činnosti, zakotvenie nových právnych inštitútov v slovenskom právnom poriadku, ako je **podporované rozhodovanie či opatrovníctvo bez obmedzenia spôsobilosti na právne úkony, je** potrebné, aby sa obmedzenie spôsobilosti na právne úkony stal **najkrajnejším prostriedkom zásahu do spôsobilosti na právne úkony.**
Z mojej praxe vyplynulo, že potrebné nutne zabezpečiť **účinný prístup k spravodlivosti pre osoby** so zdravotným postihnutím.

V oblasti Občianskoprávnej a rodinnej agendy navrhujem tieto odporúčania vláde SR v každej správe od roku 2016. Nakoľko tieto odporúčania neboli prijaté, vzhľadom na ich závažnosť ale aj vzhľadom na potrebu rozsiahlejšej legislatívnej zmeny ich uvádzam aj v tejto správe:

1. **Slovenský právny poriadok pozná prípady, v ktorých samotný zákon vyžaduje tzv. povinnú obhajobu účastníka konania** (napr. povinná obhajoba podľa Trestného poriadku). Takisto ľudia v tzv. „zlej sociálnej situácii“ majú prístup k bezplatnej právnej pomoci prostredníctvom Centra právnej pomoci. Vychádzajúc zo súdnych konaní, ktorých priebeh mi je z činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím známy, zastávam stanovisko, že aj ľudia, ktorým je zasiahnuté do spôsobilosti na právne úkony by mali byť povinne zastúpený s nárokom na bezplatnú právnu pomoc a podporu v konaniach o spôsobilosti na právne úkony[45], v konaniach o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení[46] a v konaniach o ustanovení opatrovníka[47]. Pre človeka, ktorý trpí

[44] § 10 ods. 1 písm. c) a písm. d) Zákona o komisárovi
[45] § 231 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
[46] § 252 a nasl. Civilného mimosporového poriadku
[47] § 272 a nasl. Civilného mimosporového poriadku

mentálnym postihnutím alebo duševnou chorobou, je náročné aktívne si vyhľadať advokáta, aj v prípade, ak je dostatočne finančne zabezpečený. Ako sa ukázalo, takýto občan ani nemá veľakrát tušenie, aké práva podľa procesných zákonov má, nie je možné ani reálne posúdiť, či poučeniu súdu porozumel alebo nie a či vôbec bol o poučení práv účastníka konania informovaný. Takisto je preňho zložité prejsť procesom schvaľovania bezplatnej právnej pomoci v Centre právnej pomoci. Navyše, títo ľudia si vyžadujú osobitný prístup a podporu. Je pravdepodobné, že objektívne títo ľudia nedokážu relevantne a komplexne opísať situáciu, v ktorej sa ocitli, prípadne nevedia doložiť všetky doklady, ktoré sú potrebné ich podporu v súdnom konaní. Aj z týchto dôvodov je dôležité, aby aktivita zameraná na ochranu ich práv v rámci súdnych konaní bola zastrešená komisárom pre osoby so zdravotným postihnutím.

2. Ďalším problémom v oblasti rozhodovania súdov v konaniach o spôsobilosti na právne úkony je nedostatok sudcov, sudcovského aparátu a súdnych znalcov, ktorí by sa týmto typom konaní mohli hĺbkovo a precízne venovať. Po doručení návrhu na prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony som zaznamenala relatívne dlhú lehotu, kedy je zo strany súdu určené prvé pojednávanie. V rámci prvého pojednávania súd vo väčšine prípadov vydá uznesenia o ustanovení znalca z odboru psychiatrie bez toho, aby sa presvedčil, či nebude postačujúci záver ošetrujúceho lekára. Následne sa dlhú dobu čaká na vypracovanie znaleckého posudku. Najmä konania o prinavrátenie spôsobilosti na právne úkony trvajú neprimerane dlhú dobu. **Navrhujem personálne posilniť poručenské súdy v rámci celého Slovenska tak, aby sa dosiahlo efektívnejšie a rýchlejšie rozhodovanie vo veci spôsobilosti na právne úkony. Súčasne navrhujem a odporúčam, aby boli sudcovia vykonávajúci poručenskú agendu permanentne vzdelávaní a špecializovaní.**
3. **Riešiť otázku spôsobu finančného zabezpečenia povinnosti obcí a miest pri výkone funkcie opatrovníctva osobám s obmedzenou alebo ešte aj s pozbavenou spôsobilosťou na právne úkony, vrátane funkcie procesného (kolízneho) opatrovníka**, s postupným celkovým prevzatím funkcií opatrovníctva osobám s pozbavenou alebo obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony. Poukazujem na to, že funkcia „tzv. verejného opatrovníka“, ktorým je zariadenie sociálnych služieb alebo štatutár tohto zariadenia alebo zamestnanec zariadenia je v konflikte záujmov vo vzťahu k záujmom prijímateľov sociálnych služieb.
4. **Vykonávať dôslednú a efektívnu kontrolu najmä tzv. „verejných opatrovníkov“,** sprísniť a jednoznačne definovať obsahové náležitosti správy opatrovníka zasielanej príslušnému súdu, s povinnosťou oznamovať súdu konkrétne úkony súvisiace s majetkovou činnosťou (uzavretie zmlúv, zadanie trvalých príkazov, plnenie poistných splátok a i.), pričom táto správa by mala byť podložená čestným vyhlásením opatrovníka, že všetky údaje uvedené v správe sú pravdivé a úplné a to pod hrozbou trestnoprávnej zodpovednosti.

5. **V súvislosti s uvedenými zisteniami v tejto správe, zabezpečiť dôsledné a komplexné právne vzdelávanie verejných opatrovníkov**, vrátane obcí a miest. Vzdelávanie sprístupniť aj opatrovníkom z okruhu príbuzných a známych opatrovanca.
6. **Aplikovať Článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do nášho právneho poriadku** a zrušiť ustanovenie § 10 Občianskeho zákonníka, tento nahradiť novým prístupom k právnemu chápaniu rovnosti pred zákonom pre všetkých ľudí so zdravotným postihnutím. Podľa znenia bodu 38. Záverečných odporúčaní Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím[48], *„Výbor je znepokojený tým, že napriek nedávnym právnym a procesným reformám sa nedostáva rovnosti pred zákonom všetkým osobám so zdravotným postihnutím a odopiera sa im právo voliť, právo uzavrieť manželstvo a založiť rodinu, právo užívať majetok a právo zachovať si plodnosť.“. V* bode 39 týchto odporúčaní, *„výbor odporúča, aby zmluvný štát zrušil § 10 ods. 1 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje pozbavenie spôsobilosti na právne úkony a § 10 ods. 2 Občianskeho zákonníka, ktorý upravuje obmedzenie spôsobilosti na právne úkony a zaviedol podporované rozhodovanie, ktoré rešpektuje autonómiu, vôľu a preferencie jednotlivca.“.*

2.2.5 Východisková právna úprava

Pre účely vyhodnotenia poznatkov z oblasti občianskoprávnej a rodinnej je východisková najmä nižšie uvedená právna úprava a tiež články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Pod pojmom občianske právo sa rozumie právne odvetvie, ktoré upravuje majetkové vzťahy a s nimi súvisiace osobné a osobnomajetkové vzťahy, pričom subjekty týchto vzťahov majú v právnej rovine rovnaké postavenie a dispozičnú autonómiu. Občianske právo upravuje aj rýdzo osobné, resp. osobnostné vzťahy, ktoré vznikajú v súvislosti s ochranou určitých aspektov ľudskej osobnosti. Základným prameňom občianskeho práva vo formálnom zmysle v podmienkach existencie samostatného slovenského štátu je Ústava SR, ktorá priamo obsahuje niektoré základné ustanovenia občianskeho práva. Sú to najmä ustanovenia o hospodárskom zriadení (Článok 55), o vlastníckom práve (Článok 20), o výlučnosti vlastníctva Slovenskej republiky (Článok 4) a ustanovenia druhej hlavy o základných právach a slobodách občanov.

Prameňom vnútroštátneho práva vrátane občianskeho práva sú aj medzinárodné zmluvy. Podľa Článku 7 ods. 5 Ústavy SR ide o medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, o medzinárodné zmluvy, na vykonanie ktorých nie je potrebný zákon a o medzinárodné zmluvy zakladajúce priamo práva a povinnosti subjektom slovenského práva za predpokladu, že boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom. Medzinárodné zmluvy majú prednosť pred zákonmi Národnej rady SR. Občianske právo hmotné úzko súvisí s občianskym procesným právom. Prostriedkami a formami občianskeho práva procesného sa totiž zabezpečuje realizácia občianskeho práva hmotného, pokiaľ nedôjde k mimosúdnej realizácii.

Základným prameňom občianskoprávnej agendy je zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov. Občiansky zákonník bol od roku 1964 viackrát

[48] Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.

zmenený a doplnený. V roku 1990 začali práce na rekodifikácii súkromného práva, ktoré však doposiaľ neboli úspešne zavŕšené.

Zákon č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok, ktorý upravuje postup súdu, strán sporu a osôb zúčastnených na konaní pri prejednávaní a rozhodovaní sporov. Podľa tohto zákona sa postupuje, ak je daná právomoc súdu, pokiaľ zákon č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok a zákon č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok alebo iný zákon neustanovuje inak.
Pre mimosúdne riešenie sporov môžu strany sporu využiť napr. mediáciu (Zákon č. 420/2004 o mediácii a doplnení niektorých zákonov) alebo alternatívne riešenie sporov podľa Zákona č. 391/2015 Z. z. Zákon o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Občianskoprávne normy obsahujú aj ďalšie predpisy. Za účelom ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím treba uviesť najmä zákony:
- Zákon č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov v znení neskorších predpisov,
- Zákon SNR č. 189/1992 Zb. o úprave niektorých pomerov súvisiacich s nájmom bytov a s nebytovými náhradami v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 514/2003 Z. z. o zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone verejnej moci v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 250/2007 Z. z. o ochrane spotrebiteľa v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 129/2010 Z. z. o spotrebiteľských úveroch a o iných úveroch a pôžičkách pre spotrebiteľov v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 162/1995 Z. z. o katastri nehnuteľností a o zápise vlastníckych a iných práv k nehnuteľnostiam (katastrálny zákon) v znení neskorších predpisov.

K prameňom občianskeho práva zaraďujeme aj viaceré právne predpisy, ktoré súvisia s Občianskym zákonníkom alebo s ďalšími typickými občianskoprávnymi predpismi. K nim predovšetkým patria:
- Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov
- Zákon č. 233/1995 Z. z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti (Exekučný poriadok) a o zmene a doplnení ďalších zákonov,
- Zákon č. 323/1992 Zb. o notároch a notárskej činnosti (Notársky poriadok) v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. 7/2005 Z. z. o konkurze a reštrukturalizácii a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

2.3 Zdravotníctvo a sociálne poistenie

2.3.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 33 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	1	0	3	4	7	19	11	5	7	8	8	13
2017	18	6	10	2	6	11	9	7	4	7	5	5
2018	5	9	11	3	15	10	6	5	17	4	7	5
2019	5	5	15	6	6	10	9	15	6	8	13	9
2020	7	14	9	8	13	17	10	16	13	13	12	11

Graf 34 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	1	3	8	9	7	3	8	5	3
2017	5	3	2	14	6	7	5	11	3	2	7	18
2018	6	4	3	11	6	11	5	3	1	5	12	14
2019	20	12	3	2	3	1	10	19	11	18	5	14
2020	11	13	20	19	10	6	11	10	7	10	14	30

Graf 35 Typy podnetov prijatých v roku 2020

Graf 36 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020

Graf 37 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020

Graf 38 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb

Graf 39 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020

Graf 40 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020

2.3.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

Počet podnetov, ktoré boli doručené v roku 2020 v oblasti zabezpečenia zdravotnej starostlivosti a sociálneho poistenia podstatne narástol. Z obsahu podnetov môžeme vyvodiť, že tento stav vyvolala pandemická situácia v súvislosti s ochorením COVID-19, v dôsledku ktorej došlo nielen k výraznému preťaženiu systému zdravotníctva na Slovensku ale mala aj podstatné dopady na životnú a finančnú situáciu množstva ľudí. Ľudia boli konfrontovaní s problémom nedostatku voľných pracovných miest (možností zamestnať sa) a realitou nevyhnutnosti existovať len z dôchodkových dávok (predovšetkým invalidného dôchodku). To malo za následok aj vysoké kapacitné vyťaženie Sociálnej poisťovne spojené s výrazne predĺženou dobou trvania vybavovania jednotlivých žiadostí. Súčasne nás podávatelia upozorňovali aj na sťažený prístup k zdravotnej starostlivosti a to nielen štandardnej a preventívnej ale aj akútnej a nevyhnutnej.

A. ZDRAVOTNÍCTVO

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Pri prešetrovaní podnetov v oblasti zdravotníctva som zaznamenala najmä tieto problémy:

1. **Nespokojnosť podávateľov podnetov s kvalitou poskytnutej zdravotnej starostlivosti**. Počet podnetov v tejto oblasti výrazne stúpol.
2. **Nespokojnosť podávateľov so zabezpečením prístupu k zdravotnej starostlivosti**.
3. **Nesúhlas osôb so zdravotným postihnutím s rozhodnutím zdravotnej poisťovne vo veci schvaľovania kúpeľnej starostlivosti a zdravotníckych pomôcok**.
4. **Zákonnosť podmieňovania poskytovania zdravotnej starostlivosti poplatkami za rôzne úkony vykonané poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.**
5. Na Slovensku naďalej **absentuje zdravotnícka (ošetrovateľská) odľahčovacia služba pre osamelých opatrovateľov, ktorí sa nepretržite starajú o príbuzného v domácom prostredí**. V tejto oblasti ešte zo strany štátu neboli podniknuté žiadne kroky za účelom jej zriadenia.
6. Naďalej pretrváva **nedostupnosť zubno-lekárskeho ošetrenia pre osoby so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii**. Tento lekársky zákrok má dlhé, niekoľko mesačné čakacie lehoty.
7. **Nekontrolované používanie a kombinovanie viacerých obmedzovacích prostriedkov súčasne v zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú liečbu** aj napriek tomu, že používanie obmedzovacích prostriedkov nie je liečebným postupom, ale je použitím sily a teda ide o bezpečnostné opatrenie, ktoré nemá terapeutické zdôvodnenie,
8. **Spolupráca zariadení poskytujúcich psychiatrickú liečbu s príslušníkmi Policajného zboru SR, ktorá prekračuje rámec práv a povinností príslušníkov PZ** ustanovený v zákone č. 171/1993 Z. z. o policajnom zbore. Príslušníci PZ poskytujú pomoc zdravotníckemu personálu pri prijatí pacienta, ktorý je dovezený do psychiatrickej nemocnice za ich asistencie. Dochádza k tomu, že príslušníci PZ pomáhajú u nepokojných a agresívnych pacientov s nasadzovaním mechanických obmedzovacích prostriedkov ale asistujú aj pri prezliekaní pacientov a to aj v prípade pacienta opačného pohlavia.

Vybavovanie podnetov s vyššie uvedeným zameraním bolo časovo veľmi náročné, nakoľko platná právna úprava mi ako komisárke pre osoby so zdravotným postihnutím v priebehu roka 2020 neumožňovala nahliadať do zdravotnej dokumentácie uvedených osôb za účelom preskúmania týchto podnetov.
Podnety, v ktorých podávatelia namietajú tzv. "kvalitu" poskytovanej zdravotnej starostlivosti, tzn. konkrétne úkony vykonané lekárom, ako napríklad stanovenie diagnózy, stanovenie liečby, predpísanie konkrétneho lieku a pod. nie som z pozície komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím oprávnená posudzovať z dôvodu, že Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je obsadený prevažne zamestnancami s právnickým vzdelaním a nemá k dispozícii lekára, ktorý by sa uvedenou problematikou zaoberal. Tieto podnety v zmysle pôsobnosti mi danej zákonom o komisároch preto postupujem Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý je vecne príslušným úradom na preskúmavanie správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je však oprávnený preskúmavať podnety týkajúce sa prístupu a podmienok poskytovania zdravotnej starostlivosti, tzv. "kvantity" poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Obsahom týchto podnetov je najčastejšie prístup k určitému lieku, prístup k určitému typu zdravotnej starostlivosti, nútená hospitalizácia pacienta, podmienky v zariadení, kde bola osobe poskytnutá zdravotná starostlivosť a pod.
Skutočnosť, že podľa § 25 Zákona o zdravotnej starostlivosti komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím nie je zahrnutá do okruhu osôb, ktorým sú sprístupňované údaje zo zdravotnej dokumentácie predstavovala v roku 2020 opäť najväčší problém pri vybavovaní resp. preskúmavaní podnetov, v ktorých podávatelia namietali "kvantitu" poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
Právna úprava mi ako komisárke pre osoby so zdravotným postihnutím v roku 2020 stále neumožňovala nahliadať do zdravotnej dokumentácie osôb so zdravotným postihnutím za účelom posudzovania dodržiavania práv týchto osôb a to aj napriek tomu, že prístup do zdravotnej dokumentácie osôb so zdravotným postihnutím je kľúčovým nástrojom pre overenie toho, či u osoby so zdravotným postihnutím nedochádza k porušovaniu jej práv a to nielen v prípade posudzovania podnetov, ale aj v prípade monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím.
O zmenu právnej úpravy som sa prostredníctvom vyvíjania aktivít v rámci medzirezortného pripomienkového konania k návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa Zákon o zdravotnej starostlivosti, v ktorom som uplatnila zásadnú pripomienku smerujúcu k rozšíreniu okruhu osôb oprávnených nahliadať do zdravotnej dokumentácie o komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, usilovala od roku 2016.
Kompetencia nahliadať do zdravotnej dokumentácie osôb so zdravotným postihnutím je nevyhnutná pre kvalifikovaný výkon posudzovania podnetov a monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným predovšetkým z pohľadu ochrany osôb so zdravotným postihnutím pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním, zakotveným v Článku 15 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a z pohľadu zabezpečenia využívania práva na slobodu a bezpečnosť osôb so zdravotným postihnutí na rovnakom základe s ostatnými, zakotveného v Článku 14 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Úlohou komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v oblasti zdravotníctva je sledovať právne otázky spojené s dodržiavaním ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, napr. pri ich hospitalizácii, spôsobe výkonu liečby, nastavení systému zdravotníctva a pod., avšak mi neumožňuje nahliadať do zdravotnej dokumentácie ako komisárke pre osoby so zdravotným postihnutím a tým výrazne sťažuje výkon mojej funkcie a plnenie úloh s tým spojených, čo môže mať za následok nevykonateľnosť mojej pôsobnosti v zmysle Článku 25 Dohovoru.
Vďaka iniciatíve pani poslankyne NR SR Kataríny Hatrákovej a jej asistenta Róberta Dobrovodského, ktorí sa ujali tohto problému v priebehu roka 2020 a predložili spoločný návrh veľkej skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony sa podarilo to, čo dlhé roky vyzeralo ako nemožné. **Poslanci Národnej rady Slovenskej republiky schválili 5. februára 2021 svojimi 92 hlasmi návrh skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z.. Zákon č. 82/2021 Z. z., ktorým sa novelizuje zákon č. 576/2004 Z. z. nadobudne účinnosť 1. apríla 2021.**
Schválený návrh zákona[49] odstraňuje prekážku v činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v oblasti ochrany ľudských práv spojených s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, t. j. práva monitorovať právne otázky spojené s dodržiavaním ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím.

Konkrétnym účelom oprávnenia komisára nie je právo nahliadať do zdravotnej dokumentácie dotknutých osôb za účelom posudzovania správnosti postupu lekára pri stanovení liečby, ale z dôvodu, že zdravotná dokumentácia obsahuje aj všetky údaje relevantné pre posudzovanie podnetov týkajúcich sa “kvantity“ poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ktoré sú právneho charakteru, napríklad:

- súhlas osoby s hospitalizáciou,
- súhlas osoby s liečbou,
- záznamy o použití obmedzovacích prostriedkov,
- záznamy o evidencii pádov, úrazov, pitného režimu klientov,
- prístup k určitému lieku, prístup k určitému typu zdravotnej starostlivosti,
- nútená hospitalizácia osoby,
- podmienky v zariadení, kde bola osobe poskytnutá zdravotná starostlivosť,
- podmienky v zariadení, kde je osobe poskytovaná sociálna služba a pod.

[49] V § 25 zákona č. 576/2004 Z. z. sa za odsek 7 vkladajú nové odseky 8 a 9, ktoré znejú: „(8) Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím má oprávnenie nahliadnuť do zdravotnej dokumentácie osoby so zdravotným postihnutím pri posudzovaní dodržiavania jej práv a pri monitorovaní dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu 39aab). Súhlas osoby so zdravotným postihnutím podľa prvej vety na prístup k údajom zdravotnej dokumentácie sa nevyžaduje. Oprávnenie nahliadnuť do zdravotnej dokumentácie sa uskutočňuje podľa požiadavky komisára v rozsahu a spôsobom podľa § 24 a § 25. Komisár je oprávnený žiadať údaje zo zdravotnej dokumentácie aj formou vydania zdravotnej dokumentácie alebo jej časti spôsobom uvedeným v § 25 ods. 6. (9) Oprávnenie podľa odseku 8 môže komisár pre osoby so zdravotným postihnutím vykonať aj prostredníctvom lekára alebo psychológa, ktorého komisár poverí na výkon tohto oprávnenia. Lekár podľa prvej vety poskytuje zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore psychiatria. Psychológ podľa prvej vety vykonáva činnosť v špecializačnom odbore klinická psychológia. Pri nahliadaní do zdravotnej dokumentácie osoby uvedené v druhej a v tretej vete preukazujú poverenie zo strany komisára pre osoby so zdravotným postihnutím formou písomného plnomocenstva34“.

Osoby so zdravotným postihnutím patria z hľadiska práva a ochrany základných ľudských práv do skupiny tzv. "zraniteľných osôb", to znamená osôb, ochrane práv ktorých je potrebné venovať zvýšenú pozornosť, pretože nie sú schopné sa chrániť sami a pri ktorých akýkoľvek zásah do práv osôb so zdravotným postihnutím si vyžaduje prísnu kontrolu zo strany štátu, povinnosť prijať primerané opatrenia a povinnosť štátu preukázať, že za účelom prijatia primeraných opatrení vynaložil všetky dostupné prostriedky.

V priebehu roka 2020 zaznamenal Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím veľký nárast podnetov, v ktorých podávatelia namietali nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorej dôsledkom malo byť zhoršenie ich zdravotného stavu ale aj úmrtie klientky v zariadení poskytujúcom sociálne služby. Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v rámci svojich kompetencií predmetné podnety postúpil na prešetrenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý je orgánom kompetentným na posudzovanie správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti.
V rámci podnetov, posudzovaním ktorých som sa v priebehu tohto roka zaoberala najviac zarezonovali podnety týkajúce sa nútenej hospitalizácie pacientov v zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú liečbu. V týchto podnetoch boli zistené závažné porušenia ľudských práv pacientov pri používaní obmedzovacích prostriedkov a dodržiavaní práva na súkromie, na intimitu pacientov pri ich hospitalizácii. Tieto podnety len potvrdzujú nevyhnutnosť monitorovania dodržiavania ľudských práv pacientov v zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú liečbu, nakoľko psychiatria na Slovensku má stále veľké nedostatky z pohľadu rešpektovania základných ľudských práv a slobôd pacientov.

V priebehu roka 2020 som pokračovala aj v riešení témy nedostupnosti zubno-lekárskeho ošetrenia pre osoby so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii, pri ktorej je ochota zo strany štátu podieľať sa na zlepšení situácie podávateľov týchto podnetov esenciálnou zložkou ich riešenia. Dňa 3. septembra 2020 sa na pôde Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky uskutočnilo prvé stretnutie pracovnej skupiny k problematike hľadania riešení na zlepšenie dostupnosti poskytovania zubno-lekárskeho ošetrovania osôb so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii. Stretnutia sa zúčastnili zástupcovia Ministerstva zdravotníctva SR, zástupcovia Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, zástupcovia Úradu komisára pre deti, zástupcovia jednotlivých zdravotných poisťovní, zástupcovia Slovenskej komory zubných lekárov a zástupcovia organizácií chrániacich práva osôb s mentálnym postihnutím. Cieľom tejto pracovnej skupiny je vytvoriť koncepciu efektívneho zabezpečovania zubno-lekárskeho ošetrovania osôb so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii. V tejto oblasti bolo zo strany Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím konštatované porušenie práv osôb so zdravotným postihnutím zakotvených v čl. 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a čl. 40 Ústavy SR v súvislosti so súčasným zabezpečením poskytovania tohto ošetrenia. Na prvom stretnutí tejto pracovnej skupiny sa nám podarilo identifikovať hlavné problémy súčasného nastavenia dostupnosti poskytovania zubno-lekárskeho ošetrovania osôb so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii a stanoviť ďalšie kroky, ktoré je potrebné podniknúť za účelom zabezpečenia prístupu k tomuto ošetreniu. V súčasnosti sa konkrétne pracuje na stanovení rozsahu diagnóz osôb so zdravotným postihnutím, na ktoré sa bude osobitný režim zubno-lekárskeho ošetrovania vzťahovať a na stanovení zdravotných výkonov, ktoré by mali byť

pacientom plne hradené zo zdrojov verejného zdravotného poistenia všetkými zdravotnými poisťovňami. Taktiež sa pracuje so zámerom, aby zubné ambulancie vznikli hlavne pri ústavných zdravotníckych zariadeniach v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva SR. Ďalšie stretnutie pracovnej skupiny sa uskutoční s ohľadom na epidemiologickú situáciu v súvislosti s ochorením COVID-19 v priebehu roka 2021, akonáhle to situácia dovolí.

Príbeh dvadsiaty prvý
NEDOSTUPNOSŤ LIEKU NA TRHU A ZABEZPEČENIE PRÍSTUPU K BEZPLATNEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

S podnetom, v ktorom namietala porušenie čl. 40 Ústavy SR sa na mňa obrátila podávateľka, ktorá uviedla, že liek Eslibon, ktorý užívala bol od novembra 2019 do 4. februára 2020 nedostupný na trhu. Podávateľka podnetu bola nútená si niekoľkokrát zaobstarať iný liek, Zebinix, za ktorý však musela uhradiť vysoký doplatok, ktorý si s ohľadom na svoju životnú situáciu nemohla dovoliť. Požiadala o úhradu doplatku predmetného lieku svoju zdravotnú poisťovňu, ktorá jej však preplatila len jedno balenie. Podávateľka podnetu namietala, že jej nebola zabezpečená bezplatná zdravotná starostlivosť.

Naša značka: KZP/0052/2020/04R

Za účelom objektívneho preskúmania podnetu podávateľky som v zmysle príslušných ustanovení Zákona o komisároch požiadala o predloženie písomného stanoviska Ministerstvo zdravotníctva SR a Union zdravotnú poisťovňu, a. s.

Ministerstvo zdravotníctva SR vo svojom predloženom písomnom stanovisku uviedlo, že zdravotná poisťovňa postupovala v súlade so zákonom č. 362/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov a na tento postup mala právo, nakoľko v zmysle zákona je zdravotná poisťovňa povinná uhradiť iba tie lieky, ktoré sú zaradené do zoznamu kategorizovaných liekov v súlade s platným zákonom. Ďalej uviedlo, že zodpovednosť za dočasnú nedostupnosť lieku nesie držiteľ registrácie lieku. V tomto prípade však nebolo možné držiteľa lieku sankcionovať, lebo podal na Ministerstvo zdravotníctva SR žiadosť o vyradenie lieku zo zoznamu kategorizovaných liekov a zrušenie úradne určenej ceny lieku, čím dodržal ustanovenie § 60 ods. 1 písm. ac) zákona. Na základe informácie uvedenej v stanovisku Ministerstva zdravotníctva SR sa liek Eslibon opäť stal dostupným podľa platného stavu na Kategorizačnom portáli Ministerstva zdravotníctva SR od 5. februára 2020.

Union zdravotná poisťovňa, a. s. vo svojom predloženom písomnom stanovisku uviedla, že po komplexnom zhodnotení žiadosti podávateľky podnetu o preplatenie lieku a to preverením nedostupnosti generického lieku uhradila v súlade s § 88 ods. 6 zákona č. 362/2011 Z. z. sumu rovnajúcu sa doplatku za liek Zebinix. Ďalej uviedla, že ďalšie žiadosti o preplatenie lieku Zebinix s originálom bloku za liek podávateľka podnetu poisťovni nepredložila.

Zdravotná starostlivosť poskytovaná na plnenie Článku 40 Ústavy SR je bezplatná v tom zmysle, že jej bezplatnosť sa poskytuje na náklady zdravotného poistenia - Ústava SR výslovne určuje, že náklady zdravotnej starostlivosti zaťažujú systém zdravotného poistenia, ktorý ich „znáša.“

Aplikáciou platnej právnej úpravy na predmetný podnet som dospela k záveru, že zo strany štátu nedošlo k porušeniu základného práva na zdravie podávateľky podnetu, nakoľko k nezabezpečeniu zdravotnej starostlivosti zo strany štátu by došlo až v prípade, ak by na trhu nebol dostupný žiaden liek (resp. alternatíva lieku). V tomto prípade bol na trhu dostupný iný liek, hoci aj spoplatnený a teda k nezabezpečeniu zdravotnej starostlivosti zo strany štátu a porušeniu Článku 40 Ústavy SR nedošlo.
Preskúmaním postupu Union zdravotnej poisťovne, a. s. som nezistila porušenie vyššie citovanej právnej úpravy vzťahujúcej sa na predmetnú vec a teda musím konštatovať, že Union zdravotná poisťovňa, a. s. postupovala v súlade s platnou právnou úpravou.

Podávateľke podnetu som však odporučila, aby sa na Union zdravotnú poisťovňu, a. s. obrátila opätovne so žiadosťou o preplatenie doplatku na zvyšné balenia zakúpeného lieku Zebinix. Z predloženého písomného stanoviska Union zdravotnej poisťovne, a. s. som nadobudla dojem, že v prípade, ak by podávateľka podnetu požiadala aj o preplatenie doplatku na zvyšné zakúpené lieky Zebinix s odôvodnením nedostupnosti generického lieku Eslibon, individuálnym posúdením jej žiadostí by mohlo dôjsť k ich preplateniu.

Podávateľka podnetu sa mi po obdržaní výsledku vyjadrenia o posúdení podnetu poďakovala za preskúmanie jej podnetu a detailnú odpoveď a uviedla, že zdravotnú poisťovňu opätovne požiada o preplatenie doplatku na liek Zebinix.

Príbeh dvadsiaty druhý
NEDOBROVOĽNÁ HOSPITALIZÁCIA

Nedobrovoľná hospitalizácia (hospitalizácia bez súhlasu pacienta) je zákonnou a potrebnou možnosťou v manažmente pacientov, trpiacich psychickými poruchami. Napriek tomu však predstavuje zároveň významný zásah do ľudských práv a slobôd. Z tohto dôvodu by malo ísť o krajnú možnosť, po ktorej zdravotnícki pracovníci siahajú až po vyčerpaní všetkých možností poskytnutia zdravotnej starostlivosti dobrovoľne. S podnetom vo veci nedobrovoľnej hospitalizácie vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou Žilina sa na mňa obrátila podávateľka podnetu, ktorá namietala, že nedobrovoľnou hospitalizáciou došlo k porušeniu jej ľudských práv.

Naša značka: KZP/0198/2020/04R

Podávateľka podnetu vo svojom podnete uviedla, že dvaja príslušníci Policajného zboru ju odviedli na oddelenie psychiatrie do Fakultnej nemocnice s poliklinikou Žilina (ďalej len „nemocnica“) proti jej vôli a spolu so zdravotnou sestrou ju dali do sieťovej postele. Uviedla, že sestrička jej chcela dať pred príslušníkmi Policajného zboru plienku, že rukami si popri tom mohla držať nohavice, avšak aj tak to bolo pre ňu veľmi ponižujúce. Následne ju sestrička spoločne s príslušníkmi Policajného zboru SR priviazala k posteli (pripútala popruhmi). Sestrička, jej pichla injekciu, o ktorej jej nič nepovedala a podávateľka podnetu následne spala až do rána. Uviedla, že ráno, mala od popruhov opuchnuté ruky, všade naokolo boli mreže, nemohla ísť von a ani mať pri sebe mobilný telefón. Najdesivejšou

skúsenosťou akú počas tejto nútenej hospitalizácie zažila, bolo, že jej lekárka na uzavretom oddelení chcela nasadiť elektrokonvulzívnu terapiu (elektrošoky) proti jej vôli, uviedla podávateľka podnetu.

Za účelom objektívneho preskúmania podnetu som si vyžiadala predloženie písomného stanoviska od dotknutej nemocnice, ktorá uviedla, že podávateľka podnetu bola do nemocnice privezená posádkou Rýchlej zdravotnej pomoci v doprovode príslušníkov Policajného zboru (ďalej len "PZ") na základe odporučenia jej ambulantného psychiatra.
Podľa záznamu bola RZP privolaná pre akútne zhoršenie zdravotného stavu podávateľky pri odmietaní odporučenej farmakologickej liečby psychiatrom a po konzultácii s lekárom Krajského operačného strediska bola dohodnutá spolupráca s políciou pri prevoze podávateľky do nemocnice aj bez jej súhlasu. Nemocnica ďalej uviedla, že podávateľke podnetu bolo riadne poskytnuté poučenie o liečbe a dôvode hospitalizácie formou poučenia o informovanom súhlase pacienta. Nakoľko s hospitalizáciou v nemocnici podávateľka podnetu nesúhlasila, bolo zo strany nemocnice vypísané Hlásenie o prevzatí pacientky do ústavnej psychiatrickej starostlivosti bez jej súhlasu a telefonicky hlásené na služobný mobil Okresného súdu v Žiline (ďalej len "OS"). Pre výrazný negativizmus voči hospitalizácii, ako uviedla nemocnica, psychotickú dezintegráciu správania a psychomotorický nepokoj pri príjme boli podávateľke podnetu podané lieky. Následne pre pretrvávanie rizika nepredvídateľného konania ohrozujúceho seba a okolie jej bolo v súlade s Odborným usmernením Ministerstva Zdravotníctva SR č. 29/2009 indikované použitie obmedzovacích prostriedkov - kurtáž v ochrannom lôžku.

Štandardne sa v zdravotnej dokumentácii uvádza záznam o použití obmedzovacích prostriedkov. Nemocnica uviedla, že plienkové nohavičky pacientka odmietla a preto jej bola poskytnutá podložná misa. Po podanej medikácii podávateľka podnetu nespala celú noc. Podľa ústneho vyjadrenia službukonajúcej lekárky boli príslušníci PZ prítomní len pri príjme a kurtovaní pacientky. Nemocnica uviedla, že kurtáž na lôžko bola ukončená po niekoľkých hodinách. Nemocnica predložila taktiež relevantnú dokumentáciu týkajúcu sa rozhodovania súdu o nedobrovoľnej hospitalizácii pacientky. Nemocnica uviedla, že elektrokonvulzívna terapia (ďalej aj ako „EKT") u pacientky nebola zahájená z dôvodu nesúhlasu pacientky a jej príbuzných.

V rámci pôsobnosti danej zákonom o komisárovi sa neviem a ani nemôžem vyjadrovať k správnosti poskytnutia zdravotnej starostlivosti podávateľke podnetu zo strany nemocnice. Postup nemocnice som posudzovala z hľadiska dodržiavania procesného postupu a ochrany základných ľudských práv počas hospitalizácie podávateľky podnetu.

Vo všeobecnosti platí, že pri osobe so zdravotným postihnutím, predovšetkým ak je jej zdravotné postihnutie psychického charakteru, hrozí väčšie riziko porušenia ľudských práv, pretože jej zdravotné znevýhodnenie môže významne oslabiť jej schopnosť a možnosť brániť svoje práva.

Z hľadiska procesného postupu je nedobrovoľná hospitalizácia na Slovensku upravená v zákone č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len "Zákon o zdravotnej starostlivosti") a zákone č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len "CMP"). Základnými procesnými pravidlami, ktoré musia byť pri nedobrovoľnej hospitalizácii dodržané je, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný prevzatie osoby do ústavnej starostlivosti oznámiť do 24 hodín súdu a súd je povinný vydať uznesenie o zákonnosti dôvodov prevzatia osoby do ústavnej starostlivosti do piatich dní od obmedzenia osobnej slobody umiestneného[50]. Posúdením procesného postupu nedobrovoľnej hospitalizácie podávateľky podnetu nebolo zistené porušenie jej základných ľudských práv a slobôd.

Jednou zo záruk pre pacienta je informácia o liečbe EKT. Informovaný súhlas je kladné prejavenie vôle osoby s určitým zákrokom za úplnej znalosti rizík. Poučenie pacienta o liečbe a jej rizikách, ako aj o možnosti odmietnuť liečbu, patria k dôležitým právam pacienta, nakoľko bez poučenia si pacient nemôže náležite uplatniť svoje právo vyjadriť súhlas/nesúhlas s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
Zo strany ošetrujúcej lekárky však považujem za korektné, že od liečby upustila po tom, čo s ňou vyjadrili nesúhlas podávateľka podnetu a jej rodinní príslušníci.

Poslednou oblasťou, ktorou som sa pri preskúmavaní podnetu podávateľky zaoberala bolo posudzovanie dodržiavania jej ľudských práv počas nútenej hospitalizácie, predovšetkým pri používaní obmedzovacích prostriedkov voči jej osobe.
Obmedzenie pohybu človeka obmedzovacím prostriedkom je zásahom do jeho osobnej integrity, ktorý môže predstavovať závažné porušenie jeho základných ľudských práv..
Používanie obmedzovacích prostriedkov nie je liečebný postup, ale je to použitie sily, teda ide o bezpečnostné opatrenie, ktoré nemá terapeutické zdôvodnenie. Použitie obmedzovacích prostriedkov je závažným opatrením, ktoré musí byť vždy vedené s cieľom zabrániť bezprostrednej ujme pacienta alebo jeho okolia a použité prostriedky musia byť tomuto cieľu primerané.

V podmienkach Slovenskej republiky nie je používanie obmedzovacích prostriedkov telesnej povahy upravené zákonom, ale iba **Usmernením Ministerstva zdravotníctva SR č. 29/2009** (ďalej len "Usmernenie"). Podľa tohto Usmernenia obmedzovacie prostriedky by mali byť použité len vo výnimočných a nevyhnutných prípadoch, na nevyhnutnú dobu a iba v prípade, ak pacient svojím správaním ohrozuje seba a svoje okolie, pričom je potrebné zvážiť použitie čo najmiernejšieho a najvhodnejšieho obmedzovacieho prostriedku. Dôvodom ich použitia nesmie byť zľahčenie zdravotnej starostlivosti, či bežný nepokoj pacienta[51].

[50] Konanie o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení § 252 až § 271 Civilného mimosporového poriadku;

[51] Čl. II Usmernenia uvádza, že obmedzovacie prostriedky je možné použiť výnimočne, na nevyhnutnú dobu a iba v prípade, ak pacient svojím správaním ohrozuje seba a svoje okolie. Dôvodom nesmie byť zľahčenie zdravotnej starostlivosti, či bežný nepokoj pacienta. Použitie obmedzovacích

Nakoľko mi nemocnica nepredložila presný záznam o použití obmedzovacích prostriedkov voči podávateľke podnetu, ktorý je súčasťou jej zdravotnej dokumentácie, vychádzala som pri posúdení predmetného podnetu z informácií získaných z predloženého písomného stanoviska nemocnice.

Analýzou vyššie uvedených medzinárodných štandardov v oblasti psychiatrickej liečby, ako aj Usmernenia a zisteného skutkového stavu som dospela k záveru, že zo strany nemocnice došlo k porušeniu Článku 15[52] a Článku 22[53] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a Článku 16 ods. 2 a Článku 19 ods. 1 a 2 Ústavy SR a teda práva na ochranu súkromia, ľudskú dôstojnosť a práva na ochranu pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním podávateľky podnetu.
Voči podávateľke bola použitá kombinácia chemických a mechanických obmedzovacích prostriedkov, ktorej účelom malo byť skrátenie doby obmedzenia pacientky. Tá však bola obmedzená odhadom 5 hodín (možno viac), pričom nemocnica nijakým iným spôsobom nepopísala jej konkrétne správanie, pre ktoré bolo nevyhnutné, aby po použití chemického obmedzovacieho prostriedku a dostavení sa jeho účinku musela po dobu niekoľkých hodín zostať aj mechanicky obmedzená.

Zastávam taktiež názor, že zo strany nemocnice nedošlo k použitiu čo najmiernejšieho a najvhodnejšieho obmedzovacieho prostriedku ale práve naopak, k dvojitému obmedzeniu osoby podávateľky podnetu.
Nedostatok informácií poskytnutých nemocnicou k predmetnej veci vyvoláva dojem, že účelom použitia kombinácie obmedzovacích prostriedkov bolo zľahčenie poskytovania zdravotnej starostlivosti podávateľke, pretože bola prijatá počas noci.

Nemocnica taktiež nevysvetlila dôvod, pre ktorý bola podávateľke podnetu poskytnutá podložná misa na vykonanie potreby. Vykonávanie hygieny je veľmi intímna vec pre každého človeka. Dokážem pochopiť, že nemocnica jej poskytla

prostriedkov sa považuje za krajné riešenie v prípadoch, kedy je to nevyhnutné na ochranu pacienta, ostatných pacientov, vecí a osôb v okolí pacienta a personálu psychiatrického zariadenia. Podľa čl. IV tohto Usmernenia by mali byť pacienti primeraným spôsobom informovaní o možnosti použitia obmedzovacích prostriedkov, pričom je potrebné zvážiť použitie čo najmiernejšieho a najvhodnejšieho obmedzovacieho prostriedku. Po použití obmedzovacích prostriedkov ošetrujúci lekár prejedná s pacientom dôvody a potrebu obmedzenia. Obmedzovacie prostriedky je možné použiť iba v prípade, keď sú iné možnosti vyčerpané. Pacient obmedzený týmito prostriedkami musí byť: v pravidelných intervaloch kontrolovaný, čo najviac chránený pred rizikom zranenia, zabezpečený, aby nedochádzalo k dehydratácii, podvýžive, podchladeniu a k preležaninám, musí mu byť umožnené vykonanie osobnej hygieny a toalety.;

52 Podľa Článku 15 Dohovoru „Nikto nesmie byť vystavený mučeniu ani krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Zmluvné strany prijmú všetky účinné legislatívne, správne, súdne alebo iné opatrenia, aby sa na rovnakom základe s ostatnými zabránilo mučeniu alebo krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu osôb so zdravotným postihnutím.“;

53 Podľa Článku 22 Dohovoru „Nijaká osoba so zdravotným postihnutím bez ohľadu na miesto jej pobytu alebo na prostredie, v ktorom žije, nesmie byť vystavená svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do súkromia, do rodiny, domova, korešpondencie alebo do iných druhov komunikácie ani nezákonným útokom na jej česť a povesť. Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na zákonnú ochranu pred takým zasahovaním alebo takými útokmi.“;

podložnú misu na vykonanie potreby z dôvodu, že očakávala, že po použití chemického obmedzenia nebude pod vplyvom jeho účinkov schopná hygienu vykonať sama. Ako sa však ukázalo, celú noc nespala a nemocnica nepopísala žiadne správanie, ktoré by ju obmedzovalo vo vykonaní hygieny pri zachovaní čo najvyššej možnej intimity.

Za neprípustné taktiež považujem to, že príslušníci PZ asistovali službukonajúcemu lekárovi pri použití obmedzovacieho prostriedku voči podávateľke podnetu. Úlohy, oprávnenia a povinnosti príslušníkov PZ vymedzuje zákon č. 171/1993 Z. z. o Policajnom zbore v znení neskorších predpisov, v zmysle ktorého oprávnenia a povinnosti príslušníkov PZ skončili po tom, čo pacientku odovzdali do rúk zodpovedného zdravotného personálu nemocnice.
Je povinnosťou nemocnice, aby zabezpečila pri prevzatí pacienta do nútenej hospitalizácie čo najvyššiu možnú ochranu ľudskej dôstojnosti a súkromia pacienta.

Posúdením tejto časti podnetu som na základe uvedeného dospela k záveru, že postupom nemocnice pri použití obmedzovacích prostriedkov voči podávateľke podnetu došlo k porušeniu Článku 15 a Článku 22 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a Článku 16 ods. 2 a Článku 19 ods. 1 a 2 Ústavy SR a zmysle ustanovenia § 10 ods. 2 písm. f) v spojení s ustanovením § 26 ods. 1 písm. a) bod 3. Zákona o komisároch som uložila nemocnici nasledovné opatrenia za účelom zosúladenia postupov nemocnice pri nedobrovoľnej hospitalizácii s medzinárodnými dohovormi o ochrane ľudských práv:

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 31. decembra 2020

1. Zaviesť evidenciu používania obmedzovacích prostriedkov (Register obmedzovacích prostriedkov), vedenú mimo zdravotnej dokumentácie pacienta, ktorá bude obsahovať okrem iného presný časový údaj o trvaní ich použitia, dôvodov, mena a priezviska toho, kto o tom rozhodol, vrátane popisu sledovania pacienta a popisu krokov, ktoré boli zo strany zamestnanca vykonané za účelom ukončenia obmedzenia pacienta, vrátane výsledku pokusu o ukončenie obmedzenia pacienta.
2. Oznamovať používanie obmedzovacích prostriedkov a na základe hlásení o obmedzovacích prostriedkoch získať štatistiku ich používania s cieľom vypracovať stratégiu používania obmedzovacích prostriedkov a prijať opatrenia k zamedzeniu ich nadmerného používania.
3. Vypracovať stratégiu na postupné ukončenie používania sieťových/klietkových postelí a do tej doby ich nepoužívať ani ako bežné lôžka. Vhodnejšia alternatíva je observačná - seklúzna - izolačná miestnosť.
4. Po ukončení použitia obmedzovacích prostriedkov vysvetliť a vyhodnotiť s pacientom ich použitie a realizovať spätnú väzbu.
5. Prijať opatrenie na zabezpečenie dôstojnosti a ochrany intimity pacientov.
6. Zabezpečiť dostatočný počet zamestnancov pri kontakte s problémovým pacientom. Zamestnanec a pacient majú byť rovnakého pohlavia.

Nevyužívať príslušníkov PZ namiesto zamestnancov, najmä nie pri používaní obmedzovacieho prostriedku voči pacientovi.
7. Pred každým zákrokom zrozumiteľne a dôstojne informovať pacienta o liečbe EKT, o možnosti odmietnuť liečbu, ako aj poskytnúť informácie o možných rizikách. Pacient nemôže dať dopredu súhlas - vo všeobecnom informovanom súhlase, keďže nevie, ako bude jednotlivá procedúra na neho pôsobiť.
8. Vyškoliť všetkých zamestnancov zdravotníckeho zariadenia o základných ľudských právach a slobodách pacientov.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. marcu 2021

Ku dňu spracovania tejto správy nám stanovisko nemocnice k uloženým opatreniam nebolo doručené.

Príbeh dvadsiaty tretí
ZÁSAH PRÍSLUŠNÍKOV POLICAJNÉHO ZBORU PRI NEDOBROVOĽNEJ HOSPITALIZÁCII

S podnetom vo veci nedobrovoľnej hospitalizácie vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou Trenčín sa na mňa obrátila podávateľka podnetu, ktorá namietala, že nedobrovoľnou hospitalizáciou v nemocnici a postupom príslušníkov Policajného zboru, došlo k porušeniu jej ľudských práv. Prácu Policajného zboru si veľmi vážim a rešpektujem ju. Vážim si taktiež, že sa dotknutí príslušníci PZ zmysle plnenia svojich úloh na základe Zákona o policajnom zbore dostavili do nemocnice, aby preverili nahlásenú situáciu. Existujú však určité hranice, ktoré by príslušníci PZ pri poskytovaní súčinnosti zdravotníckym zariadeniam poskytujúcim psychiatrickú liečbu prekračovať nemali s ohľadom na ochranu práv pacientov. Rovnako existujú určité úkony, pri ktorých príslušníci PZ, aj bez ohľadu na ich pohlavie prítomní byť nesmú.

Naša značka: KZP/0172/2020/04R

Podávateľka podnetu namietala zákonnosť svojej nedobrovoľnej hospitalizácie vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou Trenčín (ďalej len "nemocnica") a zaobchádzanie príslušníkov Policajného zboru Okresného riaditeľstva Policajného zboru v Trenčíne (ďalej len "príslušníci PZ") počas jej nedobrovoľnej hospitalizácie v nemocnici. Konkrétne uviedla, že s hospitalizáciou v nemocnici nesúhlasila, že jej námietky a žiadosti o privolanie ombudsmana po príchode do nemocnice nevypočuli ani príslušníci PZ, ani personál nemocnice a službukonajúca lekárka prikázala príslušníkom PZ, aby ju fyzicky držali, následne z nej strhali oblečenie a priviazali ju k posteli.

V rámci posudzovania podnetu sme si vyžiadali písomné stanovisko nielen od nemocnice v Trenčíne a Policajného zboru Slovenskej republiky, ale za účelom objektívneho preskúmania podnetu poverení zamestnanci Úradu komisára

pre osoby so zdravotným postihnutím osobne navštívili podávateľku podnetu v nemocnici.

V zmysle pôsobnosti danej Zákonom o komisároch som postup nemocnice posudzovala z hľadiska dodržiavania procesného postupu a základných ľudských práv podávateľky podnetu počas jej hospitalizácie.

Z hľadiska procesného postupu je nedobrovoľná hospitalizácia na Slovensku upravená v zákone č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len "Zákon o zdravotnej starostlivosti") a zákone č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len "CMP"). Základnými procesnými pravidlami, ktoré musia byť pri nedobrovoľnej hospitalizácii dodržané je, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (zdravotnícke zariadenie) je povinný prevzatie osoby do ústavnej starostlivosti oznámiť do 24 hodín súdu a súd je povinný vydať uznesenie o zákonnosti dôvodov prevzatia osoby do ústavnej starostlivosti do piatich dní od obmedzenia osobnej slobody umiestneného.[54] Posúdením procesného postupu nedobrovoľnej hospitalizácie podávateľky podnetu nebolo zistené porušenie jej základných ľudských práv a slobôd.

Ďalej som sa pri preskúmavaní predmetného podnetu zaoberala posudzovaním dodržiavania ľudských práv počas nútenej hospitalizácie podávateľky podnetu, predovšetkým pri použití obmedzovacích prostriedkov voči jej osobe. Predmetný podnet som posudzovala predovšetkým z pohľadu dodržiavania práva pacienta na súkromie, ľudskú dôstojnosť a zákaz podrobovania osoby neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestu, ktoré sú obsiahnuté v Článku 16. ods. 2, Článku 19 ods. 1 a 2 Ústavy SR a Článku 15[55], Článku 17[56] a Článku 22[57] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Osoby so zdravotným postihnutím patria z hľadiska práva a ochrany základných ľudských práv do skupiny tzv. "zraniteľných osôb", to znamená osôb, ochrane práv ktorých je potrebné venovať zvýšenú pozornosť, pretože nie sú schopné sa chrániť sami a pri ktorých akýkoľvek zásah do práv osôb so zdravotným postihnutím si vyžaduje prísnu kontrolu zo strany štátu, povinnosť prijať primerané opatrenia

[54] Konanie o prípustnosti prevzatia a držania v zdravotníckom zariadení § 252 až § 271 Civilného mimosporového poriadku

[55] Podľa čl. 15 Dohovoru „Nikto nesmie byť vystavený mučeniu ani krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Zmluvné strany prijmú všetky účinné legislatívne, správne, súdne alebo iné opatrenia, aby sa na rovnakom základe s ostatnými zabránilo mučeniu alebo krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu osôb so zdravotným postihnutím.";

[56] Podľa č. 17 Dohovoru „Každá osoba so zdravotným postihnutím má právo na rešpektovanie svojej fyzickej a duševnej integrity na rovnakom základe s ostatnými.";

[57] Podľa čl. 22 Dohovoru „Nijaká osoba so zdravotným postihnutím bez ohľadu na miesto jej pobytu alebo na prostredie, v ktorom žije, nesmie byť vystavená svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do súkromia, do rodiny, domova, korešpondencie alebo do iných druhov komunikácie ani nezákonným útokom na jej česť a povesť. Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na zákonnú ochranu pred takým zasahovaním alebo takými útokmi.";

a povinnosť štátu preukázať, že za účelom prijatia primeraných opatrení vynaložil všetky dostupné prostriedky.

Nakoľko mi nemocnica nepredložila presný záznam o použití obmedzovacích prostriedkov voči podávateľke podnetu, posudzovala som postup zdravotníckeho personálu a príslušníkov PZ pri prevzatí podávateľky na hospitalizáciu.
Zo zisteného skutkového stavu vyplynulo, že popis udalostí, ktoré sa odohrali po prevoze podávateľky podnetu do nemocnice a príchode príslušníkov PZ, ktorý mi bol predložený zo strany OR PZ a nemocnice sa nezhoduje. OR PZ vo svojom predloženom písomnom vyjadrení uviedlo, že hliadka bola vyslaná aby preverila oznámenie v nemocnici, kde sa mala nachádzať pacientka, ktorá nespolupracuje so zdravotníckym personálom. O uvedenú asistenciu žiadal zdravotnícky personál nemocnice, nakoľko podávateľka podnetu odmietala spolupracovať. OR PZ uviedlo, že po príchode hliadky do nemocnice však podávateľka spolupracovať začala a teda ich asistencia už potrebná nebola a nedošlo ani k použitiu donucovacích prostriedkov. OR PZ ďalej uviedlo, že počas prítomnosti hliadky v nemocnici zdravotný personál zaviedol pacientku do izby s lôžkom, kde si mohla ľahnúť. Počas ich prítomnosti nedošlo k ohrozeniu jej života a zdravia a ani zdravotníckeho personálu a taktiež nedošlo ani ku škodám na majetku. Nemocnica vo svojom predloženom písomnom stanovisku uviedla, že nakoľko bola podávateľka vo výraznom napätí a agresívna aj na personál, bola privolaná hliadka policajného zboru. Hliadka policajného zboru, ako uviedla nemocnica, bola privolaná službu konajúcou lekárkou, ktorá uviedla, že po príchode príslušníkov PZ bola pacientka stále napätá a nespolupracovala. Ďalej uviedla, že príslušníci PZ sa ju snažili najskôr slovne upokojiť.
Dávam do pozornosti, že do tohto momentu sa predložené písomné vyjadrenia, resp. stanoviská OR PZ a nemocnice zhodujú. Nemocnica však ďalej uviedla, že nakoľko bola u pacientky vysoká pravdepodobnosť, že ublíži aj personálu nemocnice, bolo nevyhnutné ju mechanicky fixovať. **Nemocnica taktiež uviedla, že príslušníci PZ asistovali pri prezliekaní pacientky do pyžama a tiež pri jej mechanickej fixácii.**
Tento rozpor v zistenom skutkovom stave nielenže vzbudzuje pochybnosti o tom, či bolo zo strany nemocnice voči podávateľke podnetu nevyhnutné využiť mechanické obmedzenie, na základe popisu jej správania, ale predovšetkým jasne ilustruje hrubé porušenie jej práva na súkromie a práva na ľudskú dôstojnosť, ku ktorému došlo ako zo strany nemocnice, tak aj zo strany zasahujúcich príslušníkov PZ.
V prvom rade považujem za dôležité zdôrazniť, že je **absolútne neprípustné, aby zdravotnícky personál, v tomto prípade navyše lekár z odboru psychiatria, privolával políciu na pacienta trpiaceho duševným ochorením, v dôsledku ktorého sa pacient správa agresívne a nie je schopný s čistou mysľou svoje konanie kontrolovať.**
Takýto postup považujem nielenže za neprípustný z hľadiska dodržiavania základných ľudských práv a slobôd, ale v prvom rade za neetický a maximálne neprofesionálny.
Pacienti, ktorých zdravotné postihnutie je psychického charakteru a správajú sa agresívne, nie sú automaticky podozrivými osobami alebo páchateľmi trestných činov, nakoľko spáchanie trestného činu je vylúčené objektívnou skutočnosťou - a teda faktom, že v dôsledku svojho duševného ochorenia nie sú za každých okolností schopní ovládať svoje konanie.

Do zdravotníckeho zariadenia sú privážaní za účelom liečby alebo stabilizácie ich zdravotného stavu, ktorý si v prípadoch akútnej nútenej hospitalizácie vyžaduje maximálnu pozornosť zdravotníckeho personálu a nie príslušníkov Policajného zboru.
Popísaný postup nemocnice, resp. takéto zaobchádzanie zdravotníckeho zariadenia s agresívnymi pacientmi je jednoznačne v rozpore s ich právom na ľudskú dôstojnosť a ochranou pred ponižujúcim zaobchádzaním.

Za neprípustné ďalej považujem to, že príslušníci PZ asistovali službukonajúcemu lekárovi pri použití obmedzovacieho prostriedku voči pacientke. Úlohy, oprávnenia a povinnosti príslušníkov PZ vymedzuje zákon č. 171/1993 Z. z. o Policajnom zbore v znení neskorších predpisov, v zmysle ktorého oprávnenia a povinnosti príslušníkov PZ končia po tom, čo pacienta odovzdajú do rúk zodpovedného zdravotného personálu nemocnice.

Je povinnosťou nemocnice zabezpečiť prevzatie pacienta do nútenej hospitalizácie pri čo najvyššej možnej ochrane ľudskej dôstojnosti a súkromia pacienta.
Dostatok personálu, rovnako ako profesionálne zaškolení zamestnanci, patria medzi základné atribúty kvalitne poskytovanej zdravotnej starostlivosti, pretože správny prístup zamestnancov k pacientom zdravotníckeho zariadenia je kľúčovým predpokladom pre prevenciu pred zlým zaobchádzaním.

S ohľadom na to, že sa Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím od roku 2019 venuje aj výkonu osobných monitoringov dodržiavania ľudských práv pacientov v zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú liečbu sa ľudsky viem vcítiť do kože službukonajúceho lekára, ktorému na oddelenie dovezú agresívneho psychiatrického pacienta a ktorý nemá k dispozícii ošetrovateľa, ktorý by mu s použitím obmedzovacieho prostriedku voči takémuto pacientovi pomohol. V prípade, ak by bol tento pacient privezený do nemocnice v sprievode príslušníkov PZ dokážem pochopiť, že službukonajúci lekár využije ich pomoc pri použití obmedzovacieho prostriedku voči takémuto pacientovi, nakoľko nemá inú možnosť. Aj napriek tomu, že situáciu službukonajúceho lekára viem pochopiť, je však takýto postup porušením základných ľudských práv a slobôd pacienta.
Čo však za žiadnych okolností pochopiť ani akceptovať nemôžem je fakt, že službukonajúci lekár, nielenže využil pomoc príslušníkov PZ pri použití obmedzovacieho prostriedku voči pacientovi, ale im umožnil, **aby boli prítomní pri prezliekaní pacienta, v tomto prípade pacientky - teda osoby opačného pohlavia**. Takéto zaobchádzanie je hrubým porušením práva na súkromie pacienta a jeho práva na ľudskú dôstojnosť.
Ľudská dôstojnosť je hodnota, ktorá musí byť vždy rešpektovaná a chránená. Zásah do nej sa nedá ospravedlniť ničím a už rozhodne nie organizačnými záležitosťami, či nedostatkom personálu zdravotníckeho zariadenia.

Na základe uvedeného som posúdením tejto časti predmetného podnetu konštatovala, že **postupom nemocnice a príslušníkov PZ došlo k porušeniu Článku 15, Článku 17 a Článku 22 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a Článku 16 ods. 2 a Článku 19 ods. 1 a 2 Ústavy SR**.

Nemocnici som uložila nasledovné opatrenia za účelom zosúladenia postupov nemocnice pri nedobrovoľnej hospitalizácii s medzinárodnými dohovormi o ochrane ľudských práv:

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 31. decembra 2020

1. Zabezpečiť dostatočný počet zamestnancov pri kontakte s problémovým (agresívnym) pacientom. Zamestnanec a pacient majú byť rovnakého pohlavia. Nevyužívať príslušníkov PZ namiesto zamestnancov, najmä nie pri používaní obmedzovacieho prostriedku voči pacientovi.
2. Prijať opatrenie na zabezpečenie dôstojnosti a ochrany intimity pacientov.
3. Vyškoliť všetkých zamestnancov zdravotníckeho zariadenia o základných ľudských právach a slobodách pacientov.

Nakoľko v zistenom skutkovom stave existujú rozpory medzi predloženým písomným vyjadrením OR PZ, písomným vyjadrením predloženým nemocnicou a tvrdeniami podávateľky podnetu, pričom predložené písomné vyjadrenie nemocnice a tvrdenia podávateľky podnetu sa však v určitých bodoch priebehu nútenej hospitalizácie podávateľky zhodujú, som za účelom dôsledného prešetrenia postupu príslušníkov PZ postúpila podnet na prešetrenie Úradu inšpekčnej služby Ministerstva vnútra Slovenskej republiky.

Za účelom predchádzania vzniku podobných situácii som **OR PZ** navrhla ako prevenciu vzniku takýchto situácií, aby postupovalo nasledovným spôsobom:

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 31. decembra 2020

1. Neasistovať zdravotníckemu personálu na oddelení psychiatrie v nemocnici pri používaní obmedzovacích prostriedkov voči pacientom.
2. Neasistovať zdravotníckemu personálu na oddelení psychiatrie v nemocnici pri prezliekaní pacientov.
3. Preškoliť zamestnancov o základných ľudských právach pacientov hospitalizovaných na oddeleniach psychiatrickej liečby a informovať ich o predmetnom prípade a vzniknutých porušeniach práv pacientky, ktoré boli spôsobené neprimeraným konaním príslušníkov PZ

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. marcu 2021

Ku dňu spracovania tejto správy nám stanovisko nemocnice, OR PZ k uloženým opatreniam nebolo doručené. Rovnako nám nebolo doručené ani vyjadrenie inšpekcie MV SR.

B. SOCIÁLNE POISTENIE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Pri prešetrovaní podnetov v oblasti sociálneho poistenia som zaznamenala najmä tieto problémy:

1. **Neinformovanosť poistencov o priebehu konania Sociálnej poisťovne o žiadosti o invalidný dôchodok a neinformovanosť poistencov o spôsobe uplatnenia opravných prostriedkov** proti rozhodnutiam Sociálnej poisťovne o nároku na invalidný dôchodok. V týchto prípadoch boli podávatelia podnetu poučení o správnom postupe zo strany Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím namiesto príslušných pobočiek Sociálnej poisťovne.
2. **Nejednotnosť lekárskej posudkovej činnosti, ako aj rozdielnosti kritérií pre posudzovanie zdravotného stavu poistencov**, čo potvrdzuje dôvodnosť požiadavky na prijatie legislatívnej úpravy s cieľom zjednotenia lekárskej posudkovej činnosti,
3. **Nesúhlas osôb so zdravotným postihnutím s rozhodnutím Sociálnej poisťovne vo veci uplatnenia nároku na invalidný dôchodok z dôvodu nesprávneho postupu posudkových lekárov sociálneho poistenia** Sociálnej poisťovne pri posudzovaní miery schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, podávatelia namietali najmä podhodnocovanie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, v porovnaní so zdravou osobou. Podávatelia podnetov považujú postup posudkových lekárov za nesprávny,
4. **Tvrdosť Zákona o sociálnom poistení v prípadoch, v ktorých poistenci splnili medicínsku podmienku pre priznanie invalidity, ale nesplnili podmienku potrebnej doby dôchodkového poistenia a z** tohto dôvodu im nebol priznaný invalidný dôchodok. Vo väčšine týchto prípadov podávateľom chýbala iba časť potrebnej doby dôchodkového poistenia. Podľa môjho názoru je súčasný právny stav v rozpore s ústavným právom občanov na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu a je **nanajvýš potrebné tento stav riešiť legislatívnou úpravou**,
5. **Absencia informácií o tom, ako si uplatniť nárok na invalidný dôchodok zo zahraničia**,
6. **Neinformovanosť poistencov o stave konania zo strany Sociálnej poisťovne po prerušení konania.** Poistenec okrem informácie o prerušení konania, ktorú mu Sociálna poisťovňa zašle v zmysle zákona o sociálnom poistení, nemá o stave konania, resp. dôvodoch trvania prerušenia konania informácie aj niekoľko mesiacov. Tento stav u nich vyvoláva právnu neistotu. Z tohto dôvodu som Sociálnu poisťovňu požiadala o prijatie opatrenia, v zmysle ktorého by Sociálna poisťovňa, Ústredie informovala poistencov o stave konania najneskôr po 6 mesiacoch odo dňa prerušenia konania,
7. **Posudzovanie zdravotného stavu poistencov na účely rozhodnutia o nároku na invalidný dôchodok bez ich osobnej účasti**,
8. **Nezákonnosť postupu Sociálnej poisťovne vo veci konania o žiadosti o invalidný dôchodok**,
9. **Znevýhodnenie invalidných dôchodcov z mladosti pri určení sumy ich invalidného dôchodku**.

Pri posudzovaní podnetov, v ktorých podávatelia namietajú postup Sociálnej poisťovne sa zameriavame predovšetkým na posudzovanie postupu Sociálnej poisťovne z procesného hľadiska a na poskytovanie poradenstva a poučenia o správnom postupe osobám so zdravotným postihnutím. Je to z dôvodu, že z titulu mojej pozície ako komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím nie som oprávnená prehodnocovať invalidný dôchodok, ani žiadnym spôsobom meniť už právoplatné rozhodnutia Sociálnej poisťovne a ani sa vyjadrovať k správnosti rozhodnutia posudkového lekára.

V priebehu roka 2020 sme z posudzovaných podnetov a z poznatkov získaných na stretnutiach s osobami so zdravotným postihnutím a s ich zákonnými zástupcami opäť zistili, že zamestnanci pobočiek Sociálnej poisťovne neposkytujú poistencom ľahko zrozumiteľné informácie, vysvetlenia primerané ich zdravotnému stavu a ani aktívne osobné poradenstvo v záujme riešenia sociálnej situácie poistencov so zdravotným postihnutím. Z tohto dôvodu sme v roku 2020 zaznamenali veľký nárast podnetov, v ktorých ma podávatelia žiadali o poradenstvo vo veci priebehu konania Sociálnej poisťovne o žiadosti o invalidný dôchodok a o spôsobe uplatnenia opravných prostriedkov proti rozhodnutiam Sociálnej poisťovne o nároku na invalidný dôchodok

Podávatelia vo svojich podnetoch taktiež opakovane uvádzali obavy z využitia opravných prostriedkov v prípadoch, kedy neboli spokojní s posúdením svojho zdravotného stavu posudkovým lekárom sociálneho poistenia, predovšetkým vtedy, keď im bol invalidný dôchodok Sociálnou poisťovňou priznaný, avšak sa domnievali, že ich zdravotný stav zodpovedá vyššej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť než bola tá, ktorú im stanovil posudkový lekár. Uvádzali obavu, že v prípade, ak využijú dostupné opravné prostriedky, tak prídu o invalidný dôchodok.

Zvýšil sa aj počet podnetov, v ktorých ma podávatelia žiadali o poradenstvo vo veci uplatnenia nároku na invalidný dôchodok zo zahraničia a podnetov, v ktorých podávatelia namietali procesný postup Sociálnej poisťovne v konaní o priznaní nároku na invalidný dôchodok zo zahraničia. Nešlo pritom iba o namietané prieťahy v konaní Sociálnej poisťovne, resp. zasielanie relevantnej dokumentácie do zahraničia, ale aj o neinformovanosť poistencov o priebehu tohto konania.

V priebehu roka 2020 sa naďalej opakovali aj podnety, v ktorých podávatelia nespĺňali podmienky zákonom stanovenej doby dôchodkového poistenia pre priznanie nároku na dávku sociálneho poistenia a podnety, v ktorých podávatelia namietali stanovenú výšku sumy invalidného dôchodku z mladosti.
Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa podarilo z procesného hľadiska vyriešiť so Sociálnou poisťovňou otázku informovania poistencov o stave konania v prípade, ak dôjde zo strany Sociálnej poisťovne k prerušeniu konania.

Prelomovým sa stalo podanie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím na prokuratúru za účelom preskúmania zákonnosti postupu Sociálnej poisťovne vo veci konania o žiadosti o invalidný dôchodok, s ktorým sa prokurátor stotožnil a podal protest prokurátora proti Metodickému usmerneniu Sociálnej poisťovne č. 15/2019 upravujúcemu postup organizačných zložiek Sociálnej poisťovne pri výkone lekárskej posudkovej činnosti dôchodkového poistenia podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (resp. postup Sociálnej poisťovne vo veci konania o žiadosti o invalidný dôchodok) spôsobom, ktorý nie je v súlade so zákonom o sociálnom poistení a s princípmi dobrej verejnej správy.

Príbeh dvadsiaty štvrtý
PRIEŤAHY V KONANÍ SOCIÁLNEJ POISŤOVNE

Organizačné zložky Sociálnej poisťovne sú povinné rozhodnúť vo veciach dôchodkových dávok najneskôr do 60 dní od začatia konania. V mimoriadne zložitých prípadoch možno túto lehotu predĺžiť najviac o 60 dní. V prípade, ak v tejto lehote organizačná zložka Sociálnej poisťovne nemôže presne a úplne zistiť skutkový stav veci, môže konanie prerušiť a v konaní pokračuje z vlastného podnetu alebo na podnet účastníka konania, len čo odpadnú dôvody, pre ktoré sa konanie prerušilo. Ak je konanie prerušené, lehoty podľa Zákona o sociálnom poistení neplynú, pričom o prerušení konania je organizačná zložka Sociálnej poisťovne povinná účastníka konania informovať.

Naša značka: KZP/0057/2020/04R

Právo na prerokovanie veci bez zbytočných prieťahov (v primeranej lehote) je jednou z procesných záruk spravodlivého procesu, ktorý je súčasťou práva na súdnu a inú právnu ochranu, zaručeného ustanovením Článku 48 ods. 2 Ústavy SR a Článkom 6 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd.
Vysloviť porušenie práva na prerokovanie veci bez zbytočných prieťahov je však možné len za predpokladu, že v konaní došlo k zbytočným, ničím neodôvodneným prieťahom, ktoré svojou nečinnosťou spôsobil súd, resp. dotknutý orgán verejnej správy.
Na základe podnetu som posudzovala postup týkajúci sa prieťahov v konaní Sociálnej poisťovne vo veci rozhodovania o nároku na invalidný dôchodok. Podávateľka podnetu uviedla, že v jej veci už rozhodoval aj Najvyšší súd SR, ktorý rozhodnutím, ktoré nadobudlo právoplatnosť v máji 2019, nariadil Sociálnej poisťovni vykonať znalecké dokazovanie vo veci priznania jej invalidného dôchodku, avšak do dňa podania podnetu a teda do februára 2020 konanie zo strany Sociálnej poisťovne ešte stále nebolo ukončené. Došlo iba k jeho prerušeniu zo strany Sociálnej poisťovne, o ktorom bola podávateľka podnetu informovaná.

Preskúmaním podnetu a teda posúdením vyššie uvedených všeobecných kritérií som zistila, že prvé kritérium - zložitosť veci - sa na dĺžke konania podstatne prejavilo z dôvodu, že za účelom objektívneho posúdenia veci zo strany Sociálnej poisťovne a za účelom realizácie rozsudku Najvyššieho súdu Slovenskej republiky a teda splnenia si súdom uloženej povinnosti, je nevyhnutné zabezpečiť nezávislý znalecký posudok v súčinnosti s tretím subjektom.
Druhé kritérium - správanie a okolnosti na strane subjektov konania - priebeh konania výrazne neovplyvnilo.
Pri treťom kritériu - postupe orgánu konajúceho vo veci, som zistila, že zo strany Sociálnej poisťovne boli počas prerušenia konania, uskutočnené úkony, ktoré smerovali k zabezpečeniu nezávislého znaleckého posudku a teda zabezpečenie súdneho znalca, ktorý posudok vypracuje. Iné kroky, z hľadiska efektívnosti konania Sociálnej poisťovne pri zabezpečení posudku byť nemohli, nakoľko Sociálna poisťovňa čakala na vyhotovenie znaleckého posudku, ktorého dĺžka bola ovplyvnená vyťaženosťou súdnych znalcov a ich nedostatkom.
Posúdením podnetu podávateľky som teda prieťahy v konaní zo strany Sociálnej poisťovne z dôvodu jej nečinnosti nezistila.

Aj napriek tomu, že som v predmetnom prípade dospela k záveru, že nedošlo k porušeniu práv podávateľky podnetu zo strany Sociálnej poisťovne, prihliadala som aj na jej situáciu a teda na fakt, že okrem **informácie o prerušení konania jej zaslanej zo strany Sociálnej poisťovne nemala o stave konania informácie niekoľko mesiacov a teda tento stav (neinformovanosť) u nej mohol vyvolávať právnu neistotu**.

Z uvedeného dôvodu, aby u poistencov zbytočne nevnikala právna neistota, som požiadala Sociálnu poisťovňu o **zváženie prijatia opatrenia na nápravu**:

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 24. marca 2020
Sociálna poisťovňa je povinná informovať poistencov o stave konania najneskôr po šiestich mesiacoch odo dňa prerušenia konania.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Sociálna poisťovňa sa s mnou navrhnutým opatrením stotožnila a uložené opatrenie na nápravu prijala. Aby klienti neboli zaťažení a nemuseli si sami zisťovať informácie o stave konania, na základe prijatého opatrenia, budú klientov po novom informovať zamestnanci útvarov lekárskej posudkovej činnosti pobočiek Sociálnej poisťovne, v rámci proklientskeho prístupu, o znaleckom dokazovaní kópiou listu, ktorý bude adresovaný znalcovi a ak od dátumu vyžiadania znaleckého posudku uplynú viac ako tri mesiace, bude zamestnanec útvaru lekárskej posudkovej činnosti pobočky informovať klientov o stave konania opakovane.
Prijatie mnou navrhnutého opatrenia zo strany Sociálnej poisťovne vítam a považujem ho za významný krok k zlepšeniu postavenia klientov Sociálnej poisťovne.

Príbeh dvadsiaty piaty
CHÝBAJÚCE ROKY DÔCHODKOVÉHO POISTENIA

Zákon o sociálnom poistení umožňuje poistencom doplatiť si poistné na dôchodkové poistenie. Túto možnosť využívajú najmä tí poistenci, ktorí nemajú dostatočne dlhé obdobie dôchodkového poistenia pre priznanie nároku na dôchodok. Poistné je však možné doplatiť len v prípadoch striktne vymedzených zákonom.

Naša značka: KZP/0375/2019/04R

Priznanie invalidného dôchodku je sprevádzané dlhodobým zlým zdravotným stavom a potrebnou dĺžkou dôchodkového poistenia. Chýbajúce roky dôchodkového poistenia nie je možné hocikedy doplatiť. Tento problém avizujú mnohí podávatelia podnetov.
V zmysle § 142 Zákona o sociálnom poistení je možné zaplatiť Sociálnej poisťovni poistné na dôchodkové poistenie aj dodatočne, avšak len za obdobie od 1. januára

2004 a len v striktne vymedzených prípadoch, konkrétne za obdobie, počas ktorého fyzická osoba a) mala prerušené poistenie podľa § 26 (napr. z dôvodu rodičovskej dovolenky, neplateného voľna); b) bola fyzickou osobou uvedenou v § 4 ods. 1 písm. d) t. j. zamestnancom s odvodovou úľavou; c) bola zaradená do evidencie uchádzačov o zamestnanie alebo d) sústavne sa pripravovala na povolanie štúdiom na strednej škole alebo na vysokej škole po dovŕšení 16 rokov veku.
Doplatiť poistné na nemocenské poistenie alebo na poistenie v nezamestnanosti kvôli získaniu potrebného obdobia pre získanie nároku na príslušné dávky však nie je možné v žiadnom prípade.

Záujemcovia o dodatočné zaplatenie poistného na dôchodkové poistenie musia pobočke Sociálnej poisťovne, podľa svojho trvalého bydliska, najskôr doručiť vyplnené a podpísané tlačivo „Oznámenie o dodatočnom zaplatení poistného na dôchodkové poistenie“. Tlačivo je k dispozícii na webovej stránke Sociálnej poisťovne v časti “Formuláre“ alebo priamo v pobočkách; najlepšie je však doručiť ho osobne. Na základe tohto oznámenia pobočka zistí, či záujemca spĺňa zákonom stanovené podmienky na dodatočné zaplatenie poistného. Ak áno, môže poistné okamžite aj zaplatiť. Pobočka následne vydá potvrdenie o zaplatení poistného a na požiadanie poistenca môže vydať aj potvrdenie o dobách poistenia, za ktoré si poistné dodatočne zaplatil.

Posúdením podávateľovho podnetu som zistila, že postupom Sociálnej poisťovne nedošlo k porušeniu práv podávateľa z dôvodu, že nespĺňal zákonom stanovenú podmienku počtu rokov dôchodkového poistenia a preto mu ani nevznikol nárok na invalidný dôchodok. Podávateľ podnetu žiaľ nespĺňal ani zákonom striktne vymedzené podmienky, za ktorých je možné si chýbajúce roky dôchodkového poistenia doplatiť.

Zákon o sociálnom poistení neumožňuje v tomto prípade žiadne výnimky a nepozná ani inštitút odstránenia tvrdosti zákona, z tohto dôvodu je veľmi dôležité aby každý človek si priebežne sledoval zákonom stanovené obdobia dôchodkového poistenia.

V predmetnej veci som žiaľ nemohla urobiť viac, než podávateľovi podnetu odporučiť, aby sa čím skôr zaevidoval v zozname uchádzačov o zamestnanie na Úrade práce sociálnych vecí a rodiny ako nezamestnaný (v prípade, ak v súčasnosti nepracuje), pokúsil sa nájsť si prácu primeranú jeho zdravotnému stavu a odpracoval si chýbajúce roky dôchodkového poistenia.
Zaevidovanie v zozname uchádzačov o zamestnanie som mu odporučila aj preto, že do budúcnosti je šanca, že by sa podmienky stanovené v Zákone o sociálnom poistení pre možnosť dodatočného zaplatenia dôchodkového poistenia zmenili, resp. zjemnili a mohlo by sa stať, že sa bude prihliadať aj na tento faktor v prípade, ak požiada Sociálnu poisťovňu o prehodnotenie priznanej invalidity.
V priebehu roka 2020 som ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím uplatnila pripomienku k zákonu o sociálnom poistení, v rámci ktorej som navrhla, aby sa osobám, ktoré sú uznané za invalidné ale chýba im niekoľko dní, týždňov alebo mesiacov na splnenie podmienky potrebnej doby dôchodkového poistenia priznávala aspoň pomerná časť invalidného dôchodku.

Príbeh dvadsiaty šiesty
POSÚDENIE ZDRAVOTNÉHO STAVU BEZ OSOBNEJ ÚČASTI PODÁVATEĽA

Do prepuknutia pandémie v súvislosti s ochorením COVID-19 sa zdravotný stav na účely posúdenia nároku na dôchodkové dávky posudzoval za osobnej účasti poistenca alebo poškodeného, ak posudkový lekár neurčil inak. Podmienka osobnej účasti poistenca musela byť splnená vždy, ak o to poistenec alebo poškodený požiadal. S podnetom sa na mňa obrátil podávateľ, ktorý namietal postup Sociálnej poisťovne vo veci prehodnotenia jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, no aj napriek žiadosti nebol jeho zdravotný stav posúdený za jeho osobnej účasti.

Naša značka: KZP/0108/2020/04R

Podávateľov podnet sme posudzovali z hľadiska zákonnosti postupu Sociálnej poisťovne vo veci jeho požiadavky, aby mohol byť osobne prítomný pri prehodnotení svojho zdravotného stavu v rámci kontrolnej lekárskej prehliadky, ktorú Sociálnej poisťovni oznámil prostredníctvom telefonických rozhovorov s poverenou zamestnankyňou Sociálnej poisťovne.

Sociálna poisťovňa mi vo svojom písomnom stanovisku uviedla, že podávateľov zdravotný stav bol prvýkrát posúdený ešte v roku 2018 v pobočke Sociálnej poisťovne Bratislava na základe jeho žiadosti o invalidný dôchodok. Podávateľ podnetu bol uznaný invalidným s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vo výške 60 %. Termín kontrolnej lekárskej prehliadky bol určený na marec 2019. Dňa 6. marca 2019 zaslala podávateľovi podnetu odborná referentka útvaru lekárskej posudkovej činnosti pobočky (ďalej len "poverená zamestnankyňa") písomný podnet na kontrolnú lekársku prehliadku s tým, aby predložil aktuálne lekárske nálezy z neurologického, algeziologického a psychiatrického vyšetrenia. Poverená zamestnankyňa pracovala s posudkovou lekárkou, ktorá bola ale v čase od 12. apríla 2019 do 31. januára 2020 práceneschopná, to znamená, že od apríla 2019 až do ukončenia pracovného pomeru poverenej zamestnankyne v Sociálnej poisťovne ku dňu 31. decembra 2019 pracovala poverená zamestnankyňa bez posudkového lekára. Z dôvodu, že s podávateľom podnetu komunikovala poverená zamestnankyňa, ktorá už nie je zamestnankyňou Sociálnej poisťovne, nebolo možné na základe vyjadrenia Sociálnej poisťovne od nej zabezpečiť vyjadrenie k námietkam podávateľa o termíne konania a posúdenia jeho zdravotného stavu. Sociálna poisťovňa uviedla, že v dokumentácii sa nenachádza žiadny záznam o uskutočnených telefonických rozhovoroch podávateľa podnetu s poverenou zamestnankyňou, čím došlo zo strany poverenej zamestnankyne k pochybeniu. Nakoľko sa v dokumentácii nenachádzal žiadny záznam o telefonických rozhovoroch medzi podávateľom a poverenou zamestnankyňou, posudkový lekár nemal vedomosť o tom, že sa podávateľ podnetu posúdenia svojho zdravotného stavu chcel osobne zúčastniť. Táto informácia nebola posudkovému lekárovi oznámená poverenou zamestnankyňou ani ústne. Posudkový lekár postupoval v zmysle usmernenia odboru lekárskej posudkovej činnosti Sociálnej poisťovne, podľa ktorého môže byť posúdenie zdravotného stavu poistenca v rámci riadne určenej kontrolnej lekárskej prehliadky vykonané bez jeho prítomnosti za predpokladu, že posudkový lekár na základe doložených odborných lekárskych nálezov zistí, že zdravotný stav poistenca zodpovedá naďalej takej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, aká bola určená pri poslednom posúdení

jeho zdravotného stavu. Z tohto dôvodu nebolo podávateľovi zo strany Sociálnej poisťovne zaslané ani predvolanie na posúdenie jeho zdravotného stavu.

Sociálna poisťovňa uviedla, že postupy obsiahnuté v predmetných usmerneniach boli prijaté pre obzvlášť mimoriadne situácie v dotknutých pobočkách Sociálnej poisťovne z dôvodu nárastu agendy, ako aj nepriaznivého personálneho stavu, za účelom vybavenia čo najväčšieho počtu prípadov a predchádzania prieťahom v konaní. Medzi takéto patrí aj pobočka Bratislava, ktorá má 5 neobsadených funkčných miest posudkového lekára. Sociálna poisťovňa ďalej uviedla, že podávateľ predložil odborné lekárske nálezy v marci 2019 a ďalšie v máji 2019. Po ich zhodnotení posudkový lekár dospel k záveru, že tieto nepodmieňujú zmenu podávateľovej už určenej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, t. j. že jeho zdravotný stav aj naďalej zodpovedá miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vo výške 60 %. Z uvedeného dôvodu vykonal posúdenie zdravotného stavu bez podávateľovej prítomnosti.

Sociálna poisťovňa nevydáva nové rozhodnutie o invalidnom dôchodku, ak pri posúdení zdravotného stavu na základe kontrolnej lekárskej prehliadky nedôjde k zmene miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Príslušný útvar dôchodkového poistenia Sociálnej poisťovne zasiela poistencom iba písomné oznámenie o tom, že im bude naďalej vyplácaný invalidný dôchodok v sume v akej im doteraz patril. Takéto oznámenie, ako uviedla Sociálna poisťovňa, bolo zaslané aj podávateľovi podnetu.
V následnosti na zaslanie tohto oznámenia, ako uviedla SP, podávateľ podnetu elektronicky kontaktoval pobočku a žiadal o vysvetlenie. Posudkový lekár podávateľovi podnetu dňa 20. februára 2020 odpoveďou na e-mail ponúkol osobné stretnutie, s čím podávateľ súhlasil. Na tomto stretnutí posudkový lekár celú situáciu vysvetlil a za vzniknuté nedorozumenia sa mu ospravedlnil. Zároveň mu oznámil, že má možnosť písomne požiadať pobočku o nové posúdenie zdravotného stavu a k žiadosti doložiť nové, aktuálne odborné lekárske nálezy.

Sociálna poisťovňa ma taktiež upozornila na mimoriadnu situáciu zameranú na predchádzanie šírenia ochorenia COVID-19 a na schválenú novelu Zákona o sociálnom poistení, podľa ktorej budú posudkoví lekári posudzovať zdravotný stav poistencov v ich neprítomnosti. Novelizované ustanovenie § 153 ods. 5 Zákona o sociálnom poistení vypúšťa vetu za bodkočiarkou „podmienka osobnej účasti musí byť splnená vždy, ak o to poistenec alebo poškodený požiada“. Posúdenie podávateľovho zdravotného stavu na základe jeho neformálnej žiadosti a za osobnej prítomnosti podávateľa bude teda možné až po skončení mimoriadnej situácie.
Posúdením postupu Sociálnej poisťovne a platnej právnej úpravy v čase predmetnej situácie som dospela k záveru, že Sociálna poisťovňa v prípade podávateľa podnetu nepostupovala v súlade s § 153 ods. 5 Zákona o sociálnom poistení.

Sociálna poisťovňa vo svojom predloženom písomnom stanovisku uviedla, že v spisovej dokumentácii vzťahujúcej sa k prípadu sa nenachádza žiaden záznam o uskutočnených telefonických rozhovoroch medzi podávateľom podnetu a poverenou zamestnankyňou Sociálnej poisťovne čím došlo k pochybeniu

poverenej zamestnankyne, ktorá už v súčasnosti zamestnankyňou Sociálnej poisťovne nie je.

Nakoľko sa v spisovej dokumentácii vzťahujúcej sa k podávateľovmu prípadu nenachádzal žiadny záznam o telefonických rozhovoroch medzi ním a poverenou zamestnankyňou, posudkový lekár nemal vedomosť o tom, že sa posúdenia zdravotného stavu chcel pacient osobne zúčastniť a postupoval v súlade s vyššie uvedenými usmerneniami odboru lekárskej posudkovej činnosti Sociálnej poisťovne, podľa ktorých môže byť posúdenie zdravotného stavu poistenca v rámci riadne určenej kontrolnej lekárskej prehliadky vykonané bez jeho prítomnosti za predpokladu, že posudkový lekár na základe doložených odborných lekárskych nálezov zistí, že zdravotný stav poistenca zodpovedá naďalej takej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, aká bola určená pri poslednom posúdení jeho zdravotného stavu, t. j. zdravotný stav sa nezmenil.

Podávateľ podnetu dňa 16. septembra 2020 osobne navštívil Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, ukázal poverenej zamestnankyni úradu k nahliadnutiu zoznam telefonátov uskutočnených z jeho mobilného telefónu, ktoré preukazujú, že pobočku Sociálnej poisťovne v predmetnom období niekoľkokrát kontaktoval.
Z uvedeného teda vyplýva, že v dôsledku nedôsledne vedenej spisovej dokumentácie na pobočke Sociálnej poisťovne Bratislava, došlo zo strany Sociálnej poisťovne v prípade podávateľa podnetu k postupu, ktorý je v rozpore s ustanovením § 153 ods. 5 Zákona o sociálnom poistení.

Za účelom zvýšenia ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím som pri posudzovaní predmetného podnetu nemohla opomenúť ani Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len “Dohovor“).

Posúdením tohto podnetu som dospela k záveru, že predmetný postup Sociálnej poisťovne, ktorý je v rozpore s § 153 ods. 5 Zákona o sociálnych službách, mal negatívny dopad na naplnenie záväzku Slovenskej republiky vyplývajúceho z Článku 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorým sa zaručuje osobám so zdravotným postihnutím právo na sociálnu ochranu a došlo ním k porušeniu podávateľovho práva na súdnu a inú právnu ochranu zakotveného v Článku 46 Ústavy SR. Z tohto dôvodu som Sociálnej poisťovni - Ústredie uložila nasledovné opatrenia:

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 22. septembra 2020

1. Opätovne a bezodkladne riadne predvolať podávateľa podnetu na posúdenie zdravotného stavu uskutočnené za jeho osobnej účasti, ktorým sa zopakuje vykonanie jeho kontrolnej lekárskej prehliadky a na základe nového posúdenia jeho zdravotného stavu vo veci opätovne rozhodnúť;
2. Interne preškoliť zamestnancov Sociálnej poisťovne o spôsobe vedenia evidencie spisovej dokumentácie klientov, so zameraním na evidenciu

telefonátov klientov a dôležitosť evidencie požiadaviek klientov, ktorí žiadajú osobnú účasť na posúdení svojho zdravotného stavu.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Sociálna poisťovňa uloženému Opatreniu č. 2 vyhovela a uviedla, že na najbližšej porade odborných referentiek útvarov lekárskej posudkovej činnosti pobočiek a Ústredia Sociálnej poisťovne, budú prítomní oboznámení s povinnosťou zaznamenávať do spisovej dokumentácie telefonické požiadavky poistencov o osobnú účasť na posúdení zdravotného stavu.
Z dôvodu, že Sociálna poisťovňa neprijala mnou navrhnuté opatrenie vo veci znovu posúdenia podávateľovho zdravotného stavu mi neostalo iné ako poskytnúť podávateľovi podnetu usmernenie ohľadom opätovného podania novej žiadosti o prehodnotenie miery invalidity, resp. žiadosti o prehodnotenie jeho zdravotného stavu na účely invalidity.

Príbeh dvadsiaty siedmy
ZÁKONNOSŤ POSTUPU SOCIÁLNEJ POISŤOVNE VO VECI KONANIA O ŽIADOSTI O INVALIDNÝ DÔCHODOK

V priebehu tohto roka sa na mňa obrátilo viacero podávateľov, ktorí namietali neprimeranú dĺžku konania Sociálnej poisťovne. Ide o prieťahy v konaní Sociálnej poisťovne od doby, kedy sa po prvýkrát obrátili na Sociálnu poisťovňu vo veci žiadosti o priznanie nároku na invalidný dôchodok, vrátane doručenia všetkej potrebnej dokumentácie pre dané konanie, až do doby kedy boli predvolaní Sociálnou poisťovňou na posúdenie ich zdravotného stavu a bola s nimi reálne spísaná žiadosť o priznanie nároku na invalidný dôchodok. V niektorých prípadoch predstavovalo namietané časové obdobie aj jeden rok nečinnosti Sociálnej poisťovne.

Naša značka: KZP/0318/2020/04R, KZP/0452/2020/04R, KZP/0600/2019/04R

V zmysle § 184 Zákona o sociálnom poistení sa **dávkové konanie začína** na **základe písomnej žiadosti fyzickej osoby**, ktorá si uplatnila nárok na dávku a nárok na výplatu dávky. Žiadosť o začatie dávkového konania a nedávkového konania sa podáva v miestne príslušnej pobočky, ak tento zákon neustanovuje inak. V zmysle § 185 Zákona o sociálnom poistení sa za deň začatia konania považuje deň, keď bola žiadosť doručená príslušnej organizačnej zložke Sociálnej poisťovne. Za **deň začatia konania o dôchodkových dávkach a úrazových dávkach sa považuje aj deň spísania žiadosti o dávku pobočkou**. Za deň uplatnenia nároku na dôchodkové dávky a úrazové dávky okrem úrazového príplatku, rehabilitačného a rekvalifikačného a nároku na ich výplatu sa považuje deň, keď fyzická osoba prvýkrát požiadala príslušnú organizačnú zložku Sociálnej poisťovne o spísanie žiadosti o priznanie dávky. Zákon o sociálnom poistení **ustanovuje lehoty v dávkovom konaní iba vo vzťahu k rozhodovaniu Sociálnej poisťovne**.

Podľa § 210 ods. 2 sú organizačné zložky Sociálnej poisťovne povinné rozhodnúť vo veciach dôchodkových dávok **najneskôr do 60 dní od začatia konania**, v mimoriadne zložitých prípadoch možno túto lehotu **predĺžiť najviac o 60 dní**.

Vo vzťahu k spomínaným podnetom som sa so žiadosťou o predloženie písomného stanoviska niekoľkokrát obrátila na Sociálnu poisťovňu. V predložených písomných stanoviskách Sociálna poisťovňa vo veci konania o žiadosti o invalidný dôchodok uviedla, že konanie o nároku na invalidný dôchodok sa začína na základe uplatnenia nároku na dávku, ktorú poistenec podáva v mieste príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne na predpísanom tlačive - **Záznam o uplatnení nároku o invalidný dôchodok**. Ku konaniu o invalidnom dôchodku je potrebné okrem iných dokladov doložiť aj tlačivo Prehliadka zisťovacia - kontrolná, ktoré vystavuje ošetrujúci lekár. Zároveň zamestnanec útvaru dôchodkového poistenia pobočky Sociálnej poisťovne oboznámi poistenca so skutočnosťou, že **termín spísania žiadosti o invalidný dôchodok a posúdenia zdravotného stavu mu bude dodatočne oznámený až po skompletizovaní všetkých potrebných dokumentov. Po spísaní žiadosti o invalidný dôchodok je spravidla v ten istý deň, plynule za sebou, posúdený zdravotný stav poistenca posudkovým lekárom** sociálneho poistenia. **Podľa § 210 ods. 2 Zákona o sociálnom poistení, organizačné zložky sú povinné rozhodnúť vo veciach dôchodkových dávok najneskôr do 60 dní od začatia konania, v mimoriadne zložitých prípadoch možno túto lehotu predĺžiť najviac o 60 dní.**
Sociálna poisťovňa ma však upozornila na skutočnosť, že **vyššie uvedená lehota 60 dní na vydanie rozhodnutia o invalidnom dôchodku začína plynúť až odo dňa spísania žiadosti o invalidný dôchodok** a **nie odo dňa uplatnenia nároku na dávku** a na to, že **lehota dokedy musí byť poistenec predvolaný na posúdenie zdravotného stavu nie je zákonom stanovená**. To znamená, že ak príde žiadateľ do útvaru dôchodkového poistenia pobočky Sociálnej poisťovne požiadať o invalidný dôchodok, nemôže byť v tento deň so žiadateľom spísaná žiadosť a byť aj posúdený zdravotný stav, nakoľko to nie je reálne (žiadateľ musí najskôr zabezpečiť pre pobočku všetky podklady na spísanie žiadosti o invalidný dôchodok a posúdenie zdravotného stavu). Preto, ak žiadateľ príde požiadať o invalidný dôchodok, v útvare dôchodkového poistenia pobočky s ním spíšu tlačivo Uplatnenie nároku na dávku v súlade s § 185 ods. 3 Zákona o sociálnom poistení, pričom za deň uplatnenia nároku na dávku sa považuje deň, keď fyzická osoba prvýkrát požiadala príslušnú organizačnú zložku Sociálnej poisťovne o spísanie žiadosti o priznanie dávky. Následne sa od tohto dňa uplatňuje aj počítanie lehôt, od ktorých je možné dôchodkovú dávku priznať (§ 112 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z.). Uvedené znamená, že poistenec v takomto prípade nie je ukrátený na dávke sociálneho poistenia.

Týmto je podávateľ evidovaný ako žiadateľ o dávku a poučený o tom, aké doklady musí doručiť na spísanie žiadosti o invalidný dôchodok a zároveň je poučený o vyžiadaní tlačiva Prehliadka zisťovacia - kontrolná z útvaru lekárskej posudkovej činnosti na vyplnenie ošetrujúcim lekárom. Až po skompletizovaní všetkých podkladov sa vedúci útvaru dôchodkového poistenia dohodne s koordinujúcim posudkovým lekárom v pobočke Sociálnej poisťovne na termíne spísania žiadosti o invalidný dôchodok a posúdenia zdravotného stavu, teda vybavenia žiadosti o invalidný dôchodok v jeden deň.

Podrobné postupy v tejto veci sú upravené v **Metodickom pokyne Sociálnej poisťovne č. 15/2019 Postup organizačných zložiek Sociálnej poisťovne pri výkone lekárskej posudkovej činnosti dôchodkového poistenia podľa Zákona o sociálnom poistení.**
Z uvedeného teda vyplýva, že pri súčasnej platnej právnej úprave **neexistuje lehota, ktorá by ustanovovala do kedy musí byť žiadateľ o invalidný dôchodok predvolaný na posúdenie svojho zdravotného stavu**.
Najčastejším dôvodom prečo predvolanie na posúdenie zdravotného stavu posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne trvá neprimerane dlho, je nepriaznivý personálny stav (nedostatok) posudkových lekárov.

Posúdením predmetných podnetov som dospela k záveru, že Zákon o sociálnom poistení neobsahuje ustanovenia, ktoré by upravovali opísaný postup Sociálnej poisťovne pri podávaní resp. spisovaní a prijímaní žiadostí o invalidný dôchodok - konkrétne, že termín spísania žiadosti o invalidný dôchodok a pojednávania bude poistencovi dodatočne oznámený až po skompletizovaní všetkých potrebných dokumentov a že po spísaní žiadosti o invalidný dôchodok je spravidla v ten istý deň, plynule za sebou, posúdený zdravotný stav poistenca posudkovým lekárom sociálneho poistenia, že je upravený len internými predpismi, tzn. právnymi predpismi nižšej právnej sily ako je zákon a teda **postup Sociálnej poisťovne je nezákonný, nakoľko štátne orgány môžu konať iba na základe ústavy, v jej medziach a v rozsahu a spôsobom, ktorý ustanoví zákon**.

Hoci spísanie žiadosti o invalidný dôchodok s poistencom a posúdenie jeho zdravotného stavu v jeden deň a to vtedy, keď príde na pobočku po prvýkrát požiadať o uplatnenie nároku na invalidný dôchodok, nie je reálne, nakoľko žiadateľ musí Sociálnej poisťovni najskôr zabezpečiť všetky podklady potrebné na spísanie žiadosti, netreba zabúdať ani na to, že v dnešnej dobe nie je väčšina poistencov žiadajúcich o uplatnenie nároku na dôchodkovú dávku natoľko informovaná, že si dopredu zistí aké dokumenty je potrebné k žiadosti o invalidný dôchodok predložiť a prinesie ich príslušnej pobočke Sociálnej poisťovni v deň spísania tlačiva Uplatnenie nároku na dávku.

V zmysle § 184 ods. 7 Zákona o sociálnom poistení je navyše Sociálna poisťovňa povinná s poistencom spísať žiadosť o dávku aj vtedy, ak žiadosť nie je doložená potrebnými dokladmi.

Aj napriek tomu, že Sociálna poisťovňa v predloženom písomnom stanovisku uviedla, že lehota 60 dní na vydanie rozhodnutia o invalidnom dôchodku začína plynúť odo dňa spísania žiadosti o invalidný dôchodok a nie odo dňa uplatnenia nároku na dávku, pričom lehota dokedy musí byť poistenec predvolaný na posúdenie zdravotného stavu nie je zákonom stanovená a teda konanie o posúdení nároku na invalidný dôchodok začína až dňom spísania žiadosti o invalidný dôchodok, **zastávam názor, že postup Sociálnej poisťovne odo dňa uplatnenia nároku na invalidný dôchodok do dňa spísania žiadosti o invalidný dôchodok zodpovedá prípravnej činnosti na začatie konania o nároku na invalidný dôchodok a teda postup Sociálnej poisťovne v prípravnej fáze**

na konanie o posúdení nároku na invalidný dôchodok taktiež spadá do rámca článku 48 ods. 2 Ústavy SR.

Postup Sociálnej poisťovne odo dňa spísania tlačiva Uplatnenie nároku na dávku teda **považujem za prieťahy v konaní na strane Sociálnej poisťovne**, nakoľko odo dňa doručenia dokumentov potrebných na posúdenie, resp. spísanie žiadosti o invalidný dôchodok nerobí v predmetnej veci takmer žiadne kroky až do momentu, kedy je stanovený dátum spísania žiadosti o invalidný dôchodok a posúdenia zdravotného stavu. Rovnako zastávam názor, že **takýto postup Sociálnej poisťovne neuplatňuje a nezohľadňuje princípy dobrej verejnej správy, konkrétne princíp viazanosti právom, princíp právnej istoty a princíp konania v primeranej lehote.**

Predmetným konaním navyše Sociálna poisťovňa bráni poistencovi požiadať o dávku v čase, kedy sa ten človek domnieva, že mu nárok na dávku vznikol, alebo napr. v čase priamo nadväzujúcom na ukončenie ročnej pracovnej neschopnosti a odsúva lehotu vyplácania dávky poistencovi. Inými slovami, Sociálna poisťovňa takýmto postupom bráni poistencom v prístupe k zabezpečeniu sociálnej ochrany zo strany štátu.
Umelo vytvorenou a nezákonnou „prípravnou fázou na konanie“ navyše odopiera poistencom prístup k ich základnému právu domáhať sa zákonom ustanoveným postupom svojho práva na súdnu a inú právnu ochranu zakotveného v Článku 46 Ústavy SR, nakoľko po spísaní tlačiva Uplatnenie nároku na dávku sa konanie o priznaní nároku na dávku nezačína a teda poistenec nemá k dispozícii žiadne opravné prostriedky proti tomuto svojvoľnému postupu Sociálnej poisťovne.

Vzhľadom na vyššie uvedené považujem za preukázané, že **postup Sociálnej poisťovne vo veci konania o žiadosti o invalidný dôchodok je v rozpore s Článkom 2, Článkom 46 a Článkom 48 ods. 2 Ústavy SR**[58]**; s Článkom 13 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**[59] **a Článkom 6 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd; a zároveň v rozpore so zákonom č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.**

Z tohto dôvodu som v zmysle § 21 ods. 1 písm. b) zákona č. 153/2001 Z. z. o prokuratúre v znení neskorších predpisov, podľa ktorého **prokurátor vykonáva dozor nad dodržiavaním zákonov a ostatných všeobecne záväzných právnych**

[58] Podľa čl. 2 Ústavy SR „ Štátne orgány môžu konať iba na základe ústavy, v jej medziach a v rozsahu a spôsobom, ktorý ustanoví zákon. Každý môže konať, čo nie je zákonom zakázané a nikoho nemožno nútiť, aby konal niečo, čo zákon neukladá.“ Podľa čl. 46 Ústavy SR „ Každý sa môže domáhať zákonom ustanoveným postupom svojho práva na nezávislom a nestrannom súde a v prípadoch ustanovených zákonom na inom orgáne Slovenskej republiky.“ Podľa čl. 48 ods. 2 Ústavy SR „ Každý má právo, aby sa jeho vec verejne prerokovala bez zbytočných prieťahov a v jeho prítomnosti a aby sa mohol vyjadriť ku všetkým vykonávaným dôkazom. Verejnosť možno vylúčiť len v prípadoch ustanovených zákonom.“,

[59] Podľa čl. 13 Dohovoru „Zmluvné strany zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k spravodlivosti na rovnakom základe s ostatnými a to aj poskytnutím procesných a veku primeraných úprav s cieľom uľahčiť im účinné plnenie ich úlohy priamych a nepriamych účastníkov vrátane úlohy svedkov, vo všetkých súdnych konaniach a to aj vo fáze vyšetrovania a predbežného konania.“,

predpisov orgánmi verejnej správy preskúmavaním postupu orgánov verejnej správy, **požiadala príslušnú prokuratúru**, **aby prokurátor zákonnosť vyššie uvedeného postupu Sociálnej poisťovne preskúmal**.

Prokurátorka Krajskej prokuratúry Bratislava ma v priebehu mesiaca február 2021 informovala o tom, že proti vyššie uvedenému Metodickému usmerneniu Sociálnej poisťovne Ústredie č. 15/2019 **podala** podľa § 23 ods. 1 v spojení s § 25 zákona č. 153/2001 Z. z. o prokuratúre v znení neskorších predpisov **protest prokurátora, nakoľko sa stotožnila s dôvodmi uvedenými v podnete Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím**.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. marcu 2020

Stanovisko Sociálnej poisťovne k podanému protestu prokurátora nám ku dňu spísania tejto správy nie je známe.

Príbeh dvadsiaty ôsmy
ZNEVÝHODNENIE INVALIDNÝCH DÔCHODCOV Z MLADOSTI PRI URČENÍ SUMY ICH INVALIDNÉHO DÔCHODKU

Ústava Slovenskej republiky zaručuje každému slobodu a rovnosť v dôstojnosti i v právach bez ohľadu na pohlavie, rasu, farbu pleti, jazyk, vieru a náboženstvo, politické, či iné zmýšľanie, národný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnosti alebo etnickej skupine, majetok, rod alebo iné postavenie. Nikoho nemožno z týchto dôvodov poškodzovať, zvýhodňovať alebo znevýhodňovať. Zároveň Ústava Slovenskej republiky garantuje občanom právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe a pri nespôsobilosti na prácu, ako aj pri strate živiteľa.
Spôsob určenia sumy invalidného dôchodku z mladosti je upravený v zákone č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Nemožnosť fyzických osôb - invalidných dôchodcov z mladosti dobrovoľne sa dôchodkovo pripoistiť a dodatočne spätne zaplatiť poistné, ktoré by mohlo ovplyvniť výšku ich invalidného dôchodku, je zjavne diskriminačné a znevýhodňujúce v porovnaní s fyzickými osobami, ktoré sa stali invalidnými po dovŕšení plnoletosti.

Naša značka: KZP/0579/2019/04R

Ročne sa niekoľko podávateľov obracia na mňa so žiadosťou o pomoc vo veci navýšenia ich invalidných dôchodkov „z mladosti“.

Jednou z nich je aj podávateľka podnetu, ktorá žiadala o pomoc pri riešení znevýhodneného postavenia invalidných dôchodkov z mladosti pri určení ich invalidného dôchodku v porovnaní s tzv. klasickými invalidnými dôchodkami. Ako príklad uviedla výpočet invalidného dôchodku z mladosti a invalidného dôchodku

dvoch vekovo rovnakých osôb s rovnakou mierou poklesu schopnosti zárobkovej činnosti.

Príklad 1:
21 ročná osoba, od narodenia s diagnózou detská mozgová obrna, je odkázaná na invalidný vozík. Študuje na vysokej škole a má priznaný percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %.
Od 18. roku veku (od roku 2016) poberá invalidný dôchodok z mladosti približne vo výške 0,67 x 44 x 10,9933 = 324 EUR mesačne. Po valorizáciách invalidný dôchodok z mladosti v roku 2019 predstavuje cca 340 EUR mesačne.

Príklad 2:
21 ročná osoba, ktorá vo svojich 21 rokoch (v roku 2019) mala autonehodu s následnou amputáciou dolných končatín a je odkázaná na invalidný vozík.
Študuje na vysokej škole a má percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %.
Táto osoba si dodatočne spätne zaplatí poistné za jeden rok, napr. za rok 2018 z vymeriavacieho základu 1600 EUR, t. j. do systému sociálneho poistenia zaplatí sumu 5520 EUR (460 EUR x 12 mesiacov). Invalidný dôchodok tejto osoby bude 1 542 x 42 x 12,6657 = 820 EUR mesačne.

Rozdiel v sume invalidných dôchodkov u týchto dvoch osôb predstavuje 480 EUR mesačne. Oprávnene sa ma podávateľka podnetu spýtala, či takýto finančný rozdiel je trestom pre toho, kto mal smolu, že sa narodil so zdravotným postihnutím. Je život takejto osoby menej hodnotný a menej nákladný ako život vekovo rovnakej osoby, ktorá sa stala invalidnou v dospelosti?

Sociálna poisťovňa mi predložila písomné vyjadrenie, podľa ktorého o invalidných dôchodkoch z mladosti rozhoduje v súlade s príslušnými ustanoveniami zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zákon o sociálnom poistení“). Zároveň poukázala na skutočnosť, že invalidný dôchodok z mladosti je vzhľadom na svoj charakter neporovnateľný s ostatnými dávkami dôchodkového poistenia, v ktorých sa prísne zohľadňuje princíp zásluhovosti. Zákon o sociálnom poistení umožňuje dodatočne zaplatiť dôchodkové poistenie každej fyzickej osobe počas období taxatívne vymenovaných v § 142 ods. 3 tohto zákona. Zdôraznila, že takto **dodatočne zaplatené poistné môže mať vplyv na sumu invalidného dôchodku jedine vtedy, ak bolo zaplatené za obdobie spadajúce do obdobia pred vznikom invalidity**. Ak by osoba, ktorej bola priznaná invalidita v čase nezaopatrenosti, t. j. v období, keď pre nepriaznivý zdravotný stav nemohla byť vôbec dôchodkovo poistená, dodatočne zaplatila poistné, takto zaplatené poistné je vo vzťahu k sume vyplácaného invalidného dôchodku z mladosti bezpredmetné a žiadnym spôsobom neovplyvní jeho výšku.

Ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím plne rešpektujem právne predpisy Slovenskej republiky a aj postup Sociálnej poisťovne v spôsobe určenia invalidného dôchodku z mladosti. Poukazujem však na zjavné znevýhodnenie invalidných dôchodcov z mladosti voči tzv. klasickým invalidným dôchodcom pri stanovení výšky ich dôchodku.

Podľa Článku 39 ods. 1 a 3 Ústavy Slovenskej republiky občania majú právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe a pri nespôsobilosti na prácu, ako aj pri strate živiteľa. Podrobnosti o týchto právach ustanoví zákon. Týmto zákonom je predovšetkým Zákon o sociálnom zabezpečení a súvisiace zákony, najmä Zákon o životnom minime a Zákon o zamestnanosti. Úroveň hmotného zabezpečenia musí byť v intenciách Článku 39 ods. 1 Ústavy SR primeraná tak vo vzťahu k predchádzajúcej úrovni hmotného zabezpečenia, ktorú mal občan pred vznikom sociálnej udalosti, ktorou je dovŕšenie dôchodkového veku (princíp zásluhovosti); ako aj vo vzťahu k priemernej úrovni hmotného zabezpečenia občanov (princíp solidarity). Filozofia právnej úpravy systému sociálneho poistenia **vychádza predovšetkým z kombinácie princípu zásluhovosti, z princípu individuálnej zodpovednosti a z princípu osobnej participácie poistenca na tvorbe zdrojov a primeranej miery solidarity. Kombinácia týchto princípov je nevyhnutná najmä z hľadiska finančnej udržateľnosti sociálneho systému.**

Čo vlastne invalidný dôchodok z mladosti je?

Invalidný dôchodok fyzickej osoby, ktorá sa stala invalidnou v období, v ktorom je nezaopatreným dieťaťom, tzv. invalidný dôchodok z mladosti predstavuje atypickú dávku sociálneho poistenia. Ide o nepríspevkovú dôchodkovú dávku, ktorá sa poskytuje fyzickej osobe z invalidného poistenia v zmysle Zákona o sociálnom poistení bez ohľadu na to, či táto osoba platila poistné na dôchodkové poistenie. Je to obligatórna, opakujúca sa peňažná dávka, ktorú vypláca Sociálna poisťovňa. Pre vznik nároku na invalidný dôchodok z mladosti sa nevyžaduje splnenie podmienky získania potrebnej doby dôchodkového poistenia. Jedinou podmienkou pre priznanie tohto dôchodku je vznik invalidity v období, v ktorom je fyzická osoba nezaopatreným dieťaťom, t. j. v období pred dosiahnutím plnoletosti a trvalý pobyt tejto fyzickej osoby je na území Slovenskej republiky.

- Vzhľadom na to, že invalidný dôchodca z mladosti nepracoval, nemal vymeriavacie základy, z ktorých by platil poistné na invalidné poistenie, Zákon o sociálnom poistení stanovil spôsob určenia sumy invalidného dôchodku z mladosti a to ako súčin troch hodnôt:
- osobného mzdového bodu, (ktorý je pre invalida z mladosti pevne stanovenou konštantou 0,67), pričom sa zohľadňuje aj percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou osobou, tak ako u ostatných poistencov,
- obdobia dôchodkového poistenia, získaného ku dňu vzniku nároku na invalidný dôchodok, ku ktorému sa pripočíta obdobie od vzniku nároku na invalidný dôchodok do dovŕšenia dôchodkového veku,
- aktuálnej dôchodkovej hodnoty (pre rok 2019 bola určená vo výške 12,6657, pre rok 2020 bola vo výške 13,6361).

Sociálna poisťovňa tak po dosadení konkrétnych hodnôt, viažucich sa invalida z mladosti jednoduchým spôsobom vypočíta základnú sumu jeho invalidného dôchodku, na ktorú mu vznikne nárok v čase, keď bol po dosiahnutí plnoletosti posúdený Sociálnou poisťovňou so záverom, že spĺňa podmienky, dané zákonom, pre vznik nároku na dávku a na výplatu dávky. Táto suma invalidného dôchodku z mladosti je každoročne zvyšovaná podľa valorizačného mechanizmu.

Takýto postup má logiku, ale stále mám **otázku - PREČO takýto značný finančný rozdiel v sumách invalidných dôchodkov u dvoch porovnateľných osôb, ktoré ako príklad uviedla podávateľka podnetu?**

Zákon o sociálnom poistení umožňuje dodatočne zaplatiť dôchodkové poistenie fyzickej osobe počas období taxatívne vymenovaných v § 142 ods. 3 tohto zákona. Takto dodatočne zaplatené poistné však môže mať vplyv na sumu invalidného dôchodku jedine vtedy, ak bolo zaplatené za obdobie spadajúce do obdobia pred vznikom invalidity.

21-ročný študent, ktorý mal autonehodu a bol uznaný za invalidného s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %, potrebuje pre nárok na invalidný dôchodok minimálne jeden rok dôchodkového poistenia. Ak si tento študent doplatí spätne poistné za jeden rok štúdia, splní zákonnú podmienku a výškou doplateného poistného môže výrazne ovplyvniť výšku svojho dôchodku.
Podstatou značných rozdielov vo výške invalidného dôchodku z mladosti a invalidného dôchodku je skutočnosť, že fyzická osoba, ktorej bola priznaná invalidita v čase nezaopatrenosti, t. j. v období, keď pre nepriaznivý zdravotný stav nemohla byť vôbec dôchodkovo poistená, takúto možnosť dodatočného spätného zaplatenia poistného nemá.
Fyzická osoba, ktorá je invalidom z mladosti, podľa platného Zákona o sociálnom poistení nemá žiadne možnosti ovplyvniť výšku svojho dôchodku, napr. dodatočným zaplatením poistného. Takto sa invalid z mladosti dostáva do zjavnej nerovnosti voči tzv. klasickému invalidovi, ktorý toto právo má a môže si dodatočne spätne doplatiť poistné za obdobie pred vznikom invalidity, aby splnil podmienku potrebnej doby dôchodkového poistenia. Vylúčenie fyzických osôb (invalidov z mladosti) - nepoistencov z možnosti sa dobrovoľne dôchodkovo pripoistiť, tak ako to zákon o sociálnom poistení umožňuje iným fyzickým osobám - poistencom, považujem za zjavne diskriminačné ustanovenie voči osobám s ťažkým zdravotným postihnutím od narodenia, ktoré sa v konečnom dôsledku prejaví znížením ich životnej úrovne z titulu nízkej sumy invalidného dôchodku.

Článok 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím neobsahuje priamo aplikovateľné subjektívne práva fyzických osôb, ale je pozitívnym záväzkom štátu, resp. upravuje zásady, ktoré je zmluvný štát povinný inkorporovať do svojho právneho poriadku a orgány aplikácie práva sú povinné tieto zásady zohľadňovať pri aplikácii príslušných vnútroštátnych normatívnych právnych aktov. A jednou z nich je aj zásada, aby osobám so zdravotným postihnutím bol zabezpečený rovnaký prístup k dávkam a programom dôchodkového zabezpečenia.
Z uvedeného dôvodu, v predchádzajúcom období v rámci mojich legislatívnych aktivít pri predložení novely Zákona o sociálnom poistení do medzirezortného pripomienkového konania, som niekoľkokrát upozorňovala na to, že invalidné dôchodky v nastavenom režime možno považovať za neprimerané zabezpečenie a v porovnaní s inými invalidnými dôchodkami za nepomerne rozdielne. Mám záujem v najbližšom období predložiť iniciatívny návrh na zmenu Zákona o sociálnom poistení tak, aby aj invalidní dôchodcovia z mladosti mali právo na dobrovoľné dôchodkové pripoistenie a právo na dodatočné spätné zaplatenie poistného, ktorým môžu ovplyvniť výšku svojho dôchodku.

2.3.3 Príklady dobrej praxe

Ako príklad dobrej praxe by som v tohtoročnej správe chcela vyzdvihnúť súčinnosť poskytovanú Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorému sme v priebehu tohto roka postúpili viacero podaní, ktorými sa zaoberá aj napriek tomu, že sú mu sprostredkované Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a nie priamo dotknutými osobami.

Ďalej nemôžem opomenúť ani súčinnosť, ktorú poskytujú Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím Odbory zdravotníctva Samosprávnych krajov SR pri preskúmavaní podnetov, v ktorých podávatelia namietajú prístup a poskytovanie zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti patriacimi do pôsobnosti zriaďovania a kontroly samosprávneho kraja. Menovite chcem poďakovať Odborom zdravotníctva Banskobystrického samosprávneho kraja a Trenčianskeho samosprávneho kraja za bezodkladné poskytnutie súčinnosti a vykonanie kontroly u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Taktiež chcem poďakovať Ministerstvu zdravotníctva SR, ktoré zriadilo pracovnú skupinu za účelom riešenia nedostupnosti ambulancií zubného lekárstva, ktoré by poskytovali zubnú starostlivosť pre pacientov s rôznym druhom zdravotného postihnutia v celkovej anestézii. Ministerstvu zdravotníctva SR ďakujem aj za to, že podporilo zmenu zákona č. 576/2004 Z. z. v súvislosti s kompetenciou komisára pre osoby so zdravotným postihnutím nahliadať do zdravotnej dokumentácie podávateľov. Ministerstvo zdravotníctva SR ďalej v priebehu roka 2020 poučilo poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o povinnosti poskytnúť súčinnosť (a jej rozsahu) Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, menovite zariadenia poskytujúce psychiatrickú liečbu, čo si nesmierne vážim.

Rovnako chcem vyzdvihnúť poskytovanú súčinnosť a spoluprácu Sociálnej poisťovne, Ústredie, pri posudzovaní dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím na základe podnetov. Sociálna poisťovňa, Ústredie, na základe mojich požiadaviek zasiela svoje stanoviská k vecnému obsahu podnetov a argumentácii podávateľov podnetov ako aj požadované doklady v určených termínoch a v požadovanom rozsahu.

2.3.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)
Konštatujem, že nie všetky odporúčania a návrhy zo správy za rok 2019 boli prijaté.

V oblasti zdravotníctva a sociálneho poistenia navrhujem a odporúčam v kontexte s odporúčaniami a návrhmi uvedenými v správe za rok 2018:

1. Novelizovať zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení a prílohu č. 4 - Percentuálna miera poklesu zárobkovej činnosti podľa druhu zdravotného postihnutia orgánov a systémov k tomuto zákonu tak, aby bola v súlade s najnovšími poznatkami vedy a techniky a aby odzrkadľovala reálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.
2. Novelizovať zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení tak, aby v prípade nesplnenia podmienky zákonom stanovenej doby dôchodkového poistenia pre priznanie nároku na dávku sociálneho poistenia, bola žiadateľovi priznaná alikvotná časť príslušnej dávky s prihliadnutím k dosiahnutej dobe dôchodkového

poistenia v súlade s Článkom 39 Ústavy Slovenskej republiky. Podľa citovaného článku Ústavy SR občania majú právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe a pri nespôsobilosti na prácu, ako aj pri strate živiteľa.

3. Prijať legislatívnu úpravu s cieľom zjednotenia lekárskej posudkovej činnosti.
4. Prijať právnu úpravu, ktorá by zabezpečila kooperujúce zdravotnícke zariadenie pre pacienta odkázaného na 24 hodinovú najmä ošetrovateľskú starostlivosť v domácej starostlivosti, ak túto z objektívnych dôvodov nemôže zabezpečiť jeho opatrovateľ, ideálne prostredníctvom zriadenia "inštitútu zdravotníckej odľahčovacej služby".
5. Prijať také legislatívne opatrenia, ktoré zlepšia poskytovanie zubno-lekárskej starostlivosti zdravotne postihnutým osobám v celkovej anestézii a uľahčia zubným lekárom vykonávanie zdravotnej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím v celkovej anestézii.
6. Novelizovať zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov s cieľom odstrániť jeho diskriminačné ustanovenia, ktoré pri výpočte invalidného dôchodku zjavne znevýhodňujú invalidov z mladosti voči invalidom, ktorým bola invalidita priznaná v dospelom veku. Z dôvodu rovného prístupu k právam je nevyhnutné, aby aj invalidi z mladosti mali právo možnosti dobrovoľne sa pripoistiť a dodatočným spätným zaplatením poistného ovplyvniť výšku svojho dôchodku.

2.3.5 Východisková právna úprava

Pri riešení podnetov v tejto oblasti som posudzovala súlad najmä s nasledovnými zákonmi:

- zákon 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,
- zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej aj ako „Zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia"),
- zákon 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,
- zákon č. 579/2004 Z. z. o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
- zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov,

- zákon č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov.

2.4 Bezbariérová prístupnosť

2.4.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 41 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	1	1	2	4	2	2	6	4	11	6	8	2
2017	5	4	3	2	8	6	11	7	5	7	4	3
2018	8	12	3	10	6	7	5	7	5	8	5	4
2019	5	7	7	5	4	12	6	3	6	4	3	1
2020	5	6	5	4	6	6	7	5	6	3	7	6

Graf 42 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	0	1	0	4	2	2	5	3	3
2017	3	2	4	3	4	4	5	8	8	10	4	2
2018	3	12	3	8	7	7	6	5	5	11	5	5
2019	7	5	4	4	9	7	4	8	4	8	3	9
2020	3	2	20	6	12	7	7	3	8	4	3	10

Graf 43 Typy podnetov prijatých v roku 2020

Graf 44 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020

Graf 45 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020

Graf 46 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb

Graf 47 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020

Graf 48 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020

2.4.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

Podnety posudzované v roku 2018 sa týkali rôznych oblastí obmedzenia prístupnosti v živote osôb so zdravotným postihnutím. Nezabezpečenie dostatočnej prístupnosti som posudzovala v týchto oblastiach života ľudí so zdravotným postihnutím:

A. architektonické bariéry,
B. komunikačné bariéry,
C. účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe,
D. obmedzenia v doprave a preprava osôb so zdravotným postihnutím,
E. koncesionárske poplatky.

A. ARCHITEKTONICKÉ BARIÉRY

Podstatnú časť podnetov upozorňujúcich na architektonické bariéry možno rozdeliť do týchto kategórií:

- **Bytové domy**
- **Verejné budovy**
  - **zdravotnícke zariadenia (polikliniky a nemocnice),**
  - **školy, hotely a ubytovacie zariadenia**
  - **iné verejné budovy (napr. kultúrne domy, budovy dopravných staníc).**

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Pri posudzovaní podnetov v oblasti architektonických bariér opakovane upozorňujem na tieto zistenia:

1. **Bariérové vstupy do bytových domov a verejných budov,**
2. **Vo vnútorných priestoroch bytových domov a verejných budov sa nenachádza výťah,**
3. **Výťah nespĺňa rozmery stanovené vyhláškou,**[60]
4. **Vo verejných budovách sa nenachádza bezbariérové sociálne zariadenie.**

BYTOVÉ DOMY

Osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu ma najčastejšie upozorňujú na **bariérový vstup a chýbajúci výťah v bytových domoch.** Prešetrovala som aj podnety, v ktorých imobilné osoby namietali, že **výťah sa v** bytovom dome **nachádza, ale nespĺňa kritériá určené vyhláškou**[61] (nemá rozmery 1100 mm x 1400 mm).

V predchádzajúcich rokoch podávatelia podnetov tiež namietali, že ak sa chcú dostať do/zo svojich bytov, musia prekonať množstvo schodov, čo ich obmedzuje vo voľnom pohybe a tiež v kontakte s vonkajším prostredím.

Od 1. februára 2020 nadobudol účinnosť poslanecký návrh novely zákona o vlastníctve bytov a nebytových priestorov[62], podľa ktorej na **montáž zdvíhacieho zariadenia v spoločných častiach bytového domu nie je potrebný súhlas vlastníkov bytov.** Zmena právnej úpravy uľahčila neľahkú situáciu osôb so zdravotným postihnutím, ale napr. aj starších ľudí, ktorí majú obmedzenú schopnosť pohybu. Od prijatia tejto

60 Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z., ktorá stanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

61 Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z., ktorá stanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

62 Zákon č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov v znení neskorších predpisov.

novely zákona vlastníci bytov a nebytových priestorov už nemôžu zabrániť montáži zdvíhacích zariadení (ako napr. schodiskovej plošiny alebo stoličkového výťahu), ktoré osobám s ťažkým zdravotným postihnutím a s obmedzenou schopnosťou pohybu zlepšujú bezbariérový prístup z/do ich bytu.

Vďaka tejto poslaneckej iniciatíve v roku 2020 neboli doručené Úradu komisára žiadne podnety s týmto problémom

VEREJNÉ BUDOVY

Zdravotnícke zariadenia

V zdravotníckych zariadeniach sú najčastejším problémom **chýbajúce toalety** pre vozíčkarov a **bariérové vnútorné priestory.**

Príbeh dvadsiaty deviaty
VÁŽNY ÚRAZ PO POUŽITÍ VÝŤAHU V POLIKLINIKE

Staršie budovy nemocníc je zložité zrekonštruovať tak, aby boli úplne bezbariérové vo všetkých svojich prevádzkach (častiach).

Naša značka: KZP/0559/2020/05R

V podnete ma podávateľ upozornil na to, že v **budove Polikliniky v budove Nemocnice AGEL v Košiciach-Šaci** sa nachádza život ohrozujúci výťah, pri vystupovaní z ktorého vám hrozí závažné zranenie. Podávateľ uviedol, že výťah je v **dezolátnom stave a nadmerne opotrebovaný. So** svojou 78-ročnou matkou bol na vyšetrení u lekára. Keď sa chceli premiestniť na iné poschodie, výťah zastavil približne **20 cm nad úrovňou podlahy podlažia.** Pri vystupovaní z výťahu sa matka podávateľa tak potkla, že utrpela **ťažkú zlomeninu členku pravej nohy. Ešte v ten deň ju museli urgentne operovať**.

Pri posudzovaní podnetu som zistila, že **výťah bol vyrobený v roku 1962. Výťah nemá kabínové dvere, ani automatické dorovnávanie do stanice**. Preto môže nastať situácia, že **výťah zastane pod alebo nad úrovňou nástupišťa**. Podľa vyjadrenia polikliniky výťahový stroj je **nadmerne opotrebovaný**. Odborné stanovisko potvrdzuje, že výťah je i napriek opotrebeniu aj v súčasnosti **spôsobilý prevádzky.** Potvrdzujú to aj vykonané prehliadky. **Pravidelná revízia výťahu** sa uskutočňuje **každé tri mesiace**. Tiež sa **každý týždeň vykonávajú kontroly výťahu**. Podľa poskytnutých informácií a predloženej fotodokumentácie sú v priestore kabíny výťahu upozornenia pre pacientov a návštevy.

Podávateľ podnetu podal sťažnosť a trestné oznámenie vo veci podozrenia zo spáchania prečinu ublíženia na zdraví. Trestné oznámenie bolo odmietnuté, nakoľko nebol dôvod na začatie trestného stíhania. Vo vyjadrení k sťažnosti riaditeľ nemocnice poukázal na znenie § 415 Občianskeho zákonníka a na tzv. všeobecnú prevenčnú povinnosť. Ďalej riaditeľ nemocnice poukázal na to, že každý užívateľ je zrozumiteľne poučený o spôsobe použitia výťahu. Riaditeľ nemocnice sa tiež vyjadril, že podávateľ podnetu s matkou nepoužili výťah v súlade s pokynmi prevádzkovateľa. Zároveň riaditeľ nemocnice vyslovil úprimné poľutovanie nad poškodením zdravia a poprial skoré uzdravenie bez trvalých následkov.
Výťah je v súčasnosti v stave, v **akom bol daný do prevádzky v roku 1962, podľa v tom čase platných STN noriem**. Na základe zistených skutočností som

skonštatovala, že **výťah nespĺňa kritériá stanovené vyhláškou**[63] a teda **dochádza k ohrozovaniu základného práva na prístupnosť zaručeného Článkom 9** ods. **1 písm. a)**[64] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 29. decembra 2020

Riaditeľa nemocnice som požiadala o prijatie opatrení, ktoré zlepšia bezbariérový prístup vo vnútorných priestoroch v budove Polikliniky. Navrhla som, aby v termíne do 30. júna 2021 zabezpečil odstránenie existujúcich bariér a závad a aby prijal opatrenia, ktoré povedú k modernizácii/rekonštrukcii výťahu tak, aby spĺňal kritériá vyhlášky[65].

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Lehota na splnenie opatrení ešte neuplynula. Zabezpečenie bezbariérového prístupu aj naďalej sledujem.
Aj v tomto prípade sa potvrdilo, že aj také inštitúcie, ako sú nemocnice, nie sú pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu úplne prístupné a bezpečné.

63 Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z.
64 Článok 9 ods. 1 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Prístupnosť. Uvedený článok zaväzuje zmluvné strany prijať príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými prístup k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti a to tak v mestských, ako aj vo vidieckych oblastiach. Tieto opatrenia sa vzťahujú aj na budovy, cesty, dopravné a iné vnútorné a vonkajšie zariadenia vrátane škôl, obytných budov, zdravotníckych zariadení a pracovísk.
65 Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z.

Hotely a ubytovacie zariadenia
Osoby so zdravotným postihnutím v podnetoch upozorňujú na **chýbajúce bezbariérové izby v hoteloch a ubytovacích zariadeniach.**

Príbeh tridsiaty
BEZBARIÉROVÉ IZBY V HOTELOCH NA SLOVENSKU SÚ VZÁCNOSŤOU

Malo by byť štandardom, aby hotely a ubytovacie zariadenia ponúkali bezbariérové izby prispôsobené potrebám osôb odkázaných na invalidný vozík. V súčasnosti nájsť hotel s takýmito izbami je však na Slovensku veľmi zložité. Prešetrovali sme podnet, v ktorom City Hotel Bratislava odmietol ubytovať rodinu z Portugalska. Svoj postup odôvodnil tým, že jeden člen rodiny mal zdravotné znevýhodnenie a používal invalidný vozík a hotel nemal k dispozícii izbu pre takéhoto hosťa.

Naša značka: KZP/0105/2019/05R

Rodina z Portugalska navštívila v letných mesiacoch Bratislavu. Ubytovanie mala vopred, pred príchodom do Bratislavy, rezervované v City Hotel Bratislava cez internetový ubytovací portál. Týmto návštevníkov Bratislavy ani nenapadlo, že hotel známy aj v zahraničí im pripraví desivé prekvapenie. Personál hotela rodinu **odmietol ubytovať s odôvodnením**, že **jeden zo synov používal invalidný vozík**.
V písomnom stanovisku konateľka hotela potvrdila, že **izby v hoteli nie sú prispôsobené** na ubytovanie osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu. **Hotel nemá k dispozícii ani evakuačný výťah**. Podľa poskytnutých informácií **bol hotel skolaudovaný** v roku **1974. V** priebehu posledných piatich rokov bol vybudovaný **bezbariérový vstup do hotela z parkoviska a bezbariérový prístup v lobby časti hotela. Napriek niekoľkoročnej rekonštrukcii hotela sa jeho vedenie nezaoberalo naplánovaním rekonštrukcie zabezpečujúcej vytvorenie aspoň niekoľkých bezbariérových izieb.** Z prešetrenia podnetu vyplynulo, že vo vnútorných priestoroch hotela **nie je dostatočným spôsobom vyriešený a zabezpečený bezbariérový prístup. Ani jedna hotelová izba nie je prispôsobená** na ubytovanie osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu, hoci ako verejná budova by takúto povinnosť mala plniť. Napriek tomu, že ide skoro o 50 - ročnú budovu, vedenie hotela sa v rámci rekonštrukcie hotela nijakým spôsobom nezaoberalo prispôsobením vnútorného priestoru ubytovaniu ľudí odkázaných na invalidný vozík, čo značne znižuje kvalitu poskytovaných ubytovacích služieb. Z pohľadu ochrany ľudských práv som konštatovala **ohrozenie základného práva na prístupnosť zaručeného Článkom 9 ods. 1 písm. a)**[66] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj k **porušovaniu vyhlášky**[67].

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 24. marca 2020

Konateľku hotela som vyzvala na prijatie opatrení, ktoré zabezpečia bezbariérový prístup vo vnútorných priestoroch hotela. Ďalej som ju požiadala,

[66] Článok 9 ods. 1 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Prístupnosť.
[67] Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z.

aby zabezpečila, aby aspoň niektoré izby v hoteli boli zrekonštruované a prispôsobené na ubytovanie osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Navrhnuté opatrenia sa k dnešnému dňu nepodarilo zrealizovať. Splnenie opatrení aj naďalej sledujem.
Ubytovanie osôb na vozíku v bezbariérových izbách v hoteloch by malo byť bežnou vecou. Ak nie je možné zabezpečiť prístupnosť všetkých izieb v ubytovacích zariadeniach, musia byť vyčlenené aspoň niektoré izby prispôsobené potrebám osôb na vozíku. Je nepredstaviteľné, aby sme na Slovensku nemali dostupné bezbariérové izby vyhovujúce imobilným občanom.

Volebné miestnosti
Bezbariérový vstup do verejných budov, v ktorých sa konajú voľby, je skôr výnimkou ako pravidlom. Presvedčili sme sa o tom aj v rámci monitoringu prístupnosti volebných miestností, ktorý spolu so mnou uskutočnili všetci zamestnanci Úradu komisára v súčinnosti aj s inými občanmi v deň volieb poslancov do Národnej rady Slovenskej republiky dňa 29. februára 2020.
Aj v tento deň nás zaujímal výber volebných miestností a prístupnosť týchto volebných miestností pre voličov so sťaženou mobilitou alebo odkázaných na invalidný vozík. Osobne sme sa pozreli do viacerých volebných miestností a zaujímala nás prístupnosť a zabezpečenie výkonu volebného práva. Náš prieskum sme vyhodnotili a zistenia sme uviedli v Kapitole 6, časti 6.3 - Prieskum podmienok realizácie volebného práva.
Na problém pri výkone volebného práva nás upozorňovali aj v minulosti mnohí ľudia so zdravotným postihnutím. Každoročne, vždy v roku konania volieb, sa tejto téme venujem vo svojich správach o činnosti. Predovšetkým sa podnety týkali architektonických bariér. V zásade môžeme konštatovať vo všetkých podnetoch určitú zhodu veľmi citlivého a osobného vnímania nedôstojného postavenia voličov odkázaných na invalidný vozík.

Príbeh tridsiaty prvý
NEPRÍSTUPNOSŤ VOLEBNÝCH MIESTNOSTÍ SŤAŽUJE IMOBILNÝM OSOBÁM VÝKON VOLEBNÉHO PRÁVA

Čakanie pod schodmi budovy s volebnými miestnosťami. Možnosť voliť len do volebnej schránky a bez paravánu zabezpečujúceho tajnosť volieb. Upútanie pozornosti iných okoloidúcich a strpenie ich zvedavých pohľadov. Takto volia mnohí ľudia odkázaní na invalidný vozík.

Naša značka: KZP/0148/2019/05R

Podávateľ podnetu z Trnavy ma ešte pred voľbami upozornil na **bariérový prístup do volebnej miestnosti** v objekte **Kalokagatie v Trnave**. V podnete uviedol, že priestory v Kalokagatii nie sú prispôsobené potrebám osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie a nezaručujú im bezproblémový výkon volebného

práva. Domáhal sa **preloženia volebnej miestnosti svojho volebného okrsku do iných priestorov**, ktoré budú pre imobilné osoby vhodné a prístupné.
Primátor mesta Trnava v písomnom stanovisku uviedol, že pri vytváraní volebných okrskov a umiestňovaní volebných miestností mesto zohľadňuje viaceré aspekty, predovšetkým vhodnosť priestorov, ľahkú dostupnosť pre voliča z pohľadu vzdialenosti od bydliska a verejnosťou zaužívané miesta, v ktorých môžu obyvatelia mesta hlasovať. Primátor mesta Trnava mi tiež oznámil, že do budovy Kalokagatie **nie je technicky možné vybudovať rampu**. Vyjadril sa, že v lokalite, kde sa volebný okrsok nachádza, **nie je iná vhodná budova**, kde by bolo možné bezbariérový prístup zabezpečiť. Ďalej ma informoval, že v blízkosti dotknutej volebnej miestnosti sú zriadené ďalšie, **úplne bezbariérové volebné miestnosti**, (naša poznámka: avšak podávateľ podnetu bol z iného okrsku). Z písomného stanoviska som zistila, že budova Kalokagatie je **historickou budovou**. Podľa dostupných informácií v pôvodnom objekte Kalokagatie **mesto plánovalo rekonštrukciu** a zriadenie kultúrneho centra. V rámci rekonštrukcie budovy mesto chcelo **zabezpečiť bezbariérový prístup do budovy a bezbariérové sociálne zariadenie**.
Z prešetrenia podnetu vyplýva, že do **volebnej miestnosti** v objekte **Kalokagatie v Trnave** v čase doručenia podnetu **nebol bezbariérový prístup dostatočným spôsobom vyriešený a zabezpečený. Osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu nemali prispôsobené podmienky na bezproblémový výkon volebného práva na rovnakej úrovni ako ľudia bez zdravotného postihnutia, čím došlo k porušeniu základného práva na prístupnosť zaručeného Článkom 9 ods. 1 písm. a)**[68] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj k **porušeniu vyhlášky**[69].

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 19. marca 2020

Vzhľadom na to, že v pôvodnom objekte Kalokagatie mesto v čase prešetrovania podnetu plánovalo rekonštrukciu, v tomto štádiu som ďalšie opatrenia nenavrhovala. Primátora mesta Trnava som však požiadala, aby ma v termíne do 30. septembra 2020 písomne informoval o všetkých úkonoch a opatreniach, ktoré mesto prijalo a zrealizovalo za účelom zabezpečenia bezbariérového prístupu do tejto budovy.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Budova Kalokagatie je od začiatku roka 2020 voľná. Centrum voľného času sa na konci roka 2019 presťahovalo do objektu školy na adrese V jame, na sídlisku Družba. Mesto Trnava v apríli 2020 navrhlo nevyužívaný objekt Kalokagatie určiť ako karanténne zariadenie pre ľudí bez domova v rámci prevencie pred šírením ochorenia COVID-19.

68 Článok 9 ods. 1 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Prístupnosť.
69 Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z.

Železničné stanice
Osoby so zdravotným postihnutím v podnetoch upozorňujú na **chýbajúce toalety** pre vozíčkarov vo verejných budovách.

Príbeh tridsiaty druhý
ZLOŽITOSŤ POUŽITIA BEZBARIÉROVEJ TOALETY NA HLAVNEJ ŽELEZNIČNEJ STANICI V BRATISLAVE

Bezbariérová toaleta pre osoby na vozíku v každej verejnej budove a na verejnom priestranstve by mala byť samozrejmosťou. Často však verejné budovy a verejné priestranstvá takúto toaletu nemajú. Niekedy môže byť táto toaleta neprístupná alebo nefunkčná. Prípadne, ak existuje, slúži ako sklad.

Naša značka: KZP/0017/2020/05R

V podnete podávateľka uviedla, že pravidelne dvakrát do týždňa cestuje vlakom z Prievidze do Bratislavy k lekárovi. Sťažovala sa, že keď chce použiť **sociálne zariadenie pre imobilné osoby na Hlavnej stanici v Bratislave**, musí **odovzdať preukaz ŤZP s jej osobnými údajmi** predavačom rôznych predajných stánkov (zakaždým iným, napr. predavačovi v kebabe, predavačke v stánku, predavačke v sušenom ovocí, pánovi pri batožinách...).
Po dôkladnom preskúmaní detailov problému uvedenom v podnete som zistila, že sociálne zariadenie pre imobilných cestujúcich na Hlavnej stanici v Bratislave je v správe Železníc Slovenskej republiky (ďalej len „ŽSR“). Vstup na toaletu je možný len pomocou **eurokľúča. Ak cestujúci nevlastní** takýto eurokľúč, musí absolvovať „pátranie“, kde sa takýto eurokľúč nachádza. Podľa aktuálneho stavu pri mojej osobnej návšteve železničnej stanice spolu s kolegyňou, informácia o tom, kde sa nachádza v budove eurokľúč, bola uvedená v ozname nalepenom na dverách samotnej toalety. Takže vozíčkar, aby mohol túto toaletu použiť, musel absolvovať ešte ďalšiu cestu vo vnútri budovy za eurokľúčom patriacim ŽSR. Keďže eurokľúč nie je v eurovej hodnote, ako zábezpeku musela podávateľka podnetu ponechať svoj preukaz ŤZP. Týmto sa k osobným údajom uvedeným v preukaze ŤZP mohol dostať hocikto, aj predavač predajného stánku, ktorý v danej chvíli mal so súhlasom ŽSR eurokľúč v držbe.
Na základe podnetov od imobilných cestujúcich vedenie železničnej stanice **opakovane rokovalo s dopravcom** Železničná spoločnosť Slovensko, a. s. (ďalej len „ŽSSK“). Ako najvhodnejším riešením zo strany ŽSR bolo, že **eurokľúč bol od 2. januára 2020 daný cestujúcim k dispozícii v úschovni batožín dopravcu** (ŽSSK). Z dôvodu pandémie vedenie železničnej stanice pristúpilo k obmedzeniu prevádzky verejných toaliet v suteréne budovy hlavnej stanice a prijalo opatrenie, podľa ktorého **sociálne zariadenie pre imobilných** cestujúcich je denne v **čase od 18.00 hod. do 6.00 hod. neuzamknuté a prístupné cestujúcej verejnosti. V čase medzi 6.00 hod. do 18.00 hod. je sociálne zariadenie uzamknuté a prístupné iba pre osoby so zdravotným postihnutím.**
Postupom, podľa ktorého cestujúcemu so zdravotným postihnutím zamestnanec ŽSSK **vydal eurokľúč** na použitie bezbariérového sociálneho zariadenia iba na základe **odovzdania preukazu ŤZP dochádzalo k ohrozeniu základného práva na prístupnosť zaručeného Článkom 9 ods. 1 písm. a)**[70] Dohovoru

[70] Článok 9 ods. 1 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Prístupnosť.

o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj k **porušeniu vyhlášky**[71]. Týmto konaním bolo zasiahnuté aj do práva cestujúceho na ochranu osobných údajov.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 23. apríla 2020

Generálneho riaditeľa Železníc SR som požiadala o prijatie opatrení, na základe ktorých bude sprístupnené sociálne zariadenie pre imobilných cestujúcich takým spôsobom, že na vydanie eurokľúča na použitie bezbariérového sociálneho zariadenia v budove Hlavnej železničnej stanice v Bratislave bude postačovať, ak sa imobilná osoba iba preukáže preukazom ŤZP a nebude povinná preukaz ŤZP odovzdať do úschovy zamestnancovi ŽSSK.
Navrhla som, aby Železnice SR do 30. júna 2020 zvolali rokovanie so zástupcami ŽSSK za účelom sprístupnenia sociálneho zariadenia pre imobilných cestujúcich iba na základe preukázania sa preukazom ŤZP tak, že nebude potrebné preukaz ŤZP odovzdať do úschovy.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Na základe mojej výzvy na prijatie opatrení mi generálny riaditeľ Železníc SR oznámil, že dňom 13. mája 2020 bola toaleta pre imobilných sprístupnená pôvodným kľúčovým systémom (eurokľúč). Počas otváracích hodín stanice toaleta slúži iba pre potreby osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu. Imobilní cestujúci, ktorí eurokľúčom nedisponujú, si môžu kľúč vyzdvihnúť v osobných pokladniach č. 10-13, ktoré sa nachádzajú v hlavnej hale, sú nonstop otvorené a nachádzajú sa najbližšie k toalete.
Dňa 17. júna 2020 sa na pôde Železníc SR uskutočnilo stretnutie, ktorého sa okrem zástupcov Úradu komisára, prednostu a zástupcov Železníc SR zúčastnili aj zástupca ŽSSK a predseda občianskeho združenia Bez bariéry. Na stretnutí som ako najideálnejšie riešenie navrhla, aby bezbariérová toaleta bola pre imobilné osoby voľne dostupná.
Ďalej som navrhla:

1. umiestniť eurokľúč do osobnej pokladne, ktorá je najbližšie k bezbariérovej toalete, pričom ochrana osobných údajov cestujúceho za zapožičanie eurokľúča je zamestnancami zabezpečená v rámci výkonu ich práce,
2. informovať cestujúcich o uložení eurokľúča a zverejniť oznam na webovej stránke Železníc SR a ŽSSK, ako aj na dotknutých osobných pokladniach.

Dodržiavanie uložených opatrení a sprístupnenie sociálneho zariadenia pre imobilné osoby aj naďalej sledujem..

[71] Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z.

B. KOMUNIKAČNÉ BARIÉRY

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
Pri prešetrovaní podnetov týkajúcich sa komunikačných bariér som zaznamenala tieto hlavné problémy:

1. **Osobám so zrakovým postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom bol odmietnutý vstup** do zariadení poskytujúcich služby (napr. cukrárne, kaviarne, reštaurácie, hotely, rôzne obchody a predajne).
2. **Televízne programy nie sú prístupné pre osoby so sluchovým a zrakovým postihnutím**.
3. **Nedostupnosť informácií pre osoby so sluchovým postihnutím**.

Príbeh tridsiaty tretí
ZÁKAZ VSTUPU VODIACEHO PSA DO REŠTAURÁCIE

Ak by ste chceli navštíviť reštauráciu Ramen Kazu v centre hlavného mesta SR Bratislavy s vodiacim psom, môže sa vám stať, že sa vnútri reštaurácie nenajete. Hoci je vodiaci pes nevyhnutná súčasť vášho života, môže vás personál vyzvať, aby ste si sadli von na terasu s odôvodnením, že kuchár má alergiu na psy.

Naša značka: KZP/0383/2020/05R

Takýto podnet mi postúpilo na prešetrenie Obvodné oddelenie Policajného zboru Bratislava-Staré Mesto-stred.

V júli 2020 v podvečerných hodinách navštívil **reštauráciu Ramen Kazu** na Panskej ulici v Bratislave (ďalej len „reštaurácia“) nevidiaci pán v sprievode psa so špeciálnym výcvikom spolu so svojou asistentkou. Pri vstupe do reštaurácie ich personál požiadal, aby si sadli von na terasu, pretože reštaurácia má otvorenú kuchyňu a kuchár má alergiu na psy. Na terase však bol veľký hluk. Keďže asistentka dotknutej osoby mala sluchové postihnutie, nemohli vonku spolu komunikovať. Nakoľko im personál **neumožnil vstúpiť do reštaurácie,** privolali hliadku Policajného zboru, ktorá uvedenú situáciu začala prešetrovať.

Ihneď po postúpení tohto prípadu som majiteľa reštaurácie upozornila, že podľa Zákona o kompenzáciách[72] sa **vodiaci pes považuje za pomôcku** na **prekonávanie bariér pre nevidiace osoby**. Ďalej som ho upozornila, že podľa Zákona o ochrane verejného zdravia[73] **osoby so zdravotným postihnutím s vodiacim psom nemajú obmedzený prístup do priestorov určených**

[72] § 24 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, podľa ktorého sa za pomôcku považuje aj pes so špeciálnym výcvikom.

[73] § 26 ods. 4 písm. a) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, podľa ktorého fyzická osoba - podnikateľ a právnická osoba, ktoré prevádzkujú zariadenia spoločného stravovania, sú povinné zabezpečiť, aby do výrobných a skladovacích priestorov nevstupovali neoprávnené osoby a zamedziť vodeniu a vpúšťaniu zvierat do priestorov zariadenia spoločného stravovania okrem priestorov určených na konzumáciu stravy, do ktorých môžu vstupovať osoby so zdravotným postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom.

na konzumáciu pokrmov a nápojov, vrátane pokrmov rýchleho občerstvenia a cukrárskych výrobkov. **Obmedzený vstup sa týka iba výrobných a skladovacích priestorov.**

Keďže v danom prípade **nebol umožnený vstup nevidiacemu pánovi s vodiacim psom do verejných priestorov** (verejne prístupných miest), **došlo k porušeniu Článku 9 ods. 1**[74] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 28. júla 2020

Majiteľa reštaurácie som požiadala, aby zabezpečil do budúcnosti to, aby k obdobným situáciám nedochádzalo a aby osobám so zdravotným postihnutím v sprievode psa so špeciálnym výcvikom bol vstup do reštaurácie Ramen Kazu umožnený.
Ďalej som majiteľa reštaurácie požiadala, aby:
1. V internej smernici určenej pre všetkých zamestnancov upravil postup pri prijímaní zákazníkov do vnútorných priestorov reštaurácie a jej terasy v sprievode psa so špeciálnym výcvikom.
2. Informoval ma o prijatí smernice a jej oboznámení všetkými zamestnancami reštaurácie.

Písomne sa ospravedlnil zákazníkovi s vodiacim psom, ktorého nevpustili do priestorov reštaurácie.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Majiteľ reštaurácie ma informoval, že prijal nasledovné opatrenia:
1. V internej smernici upravil, že zákazníci v sprievode vodiaceho psa môžu byť obslúžení na terase. Taktiež môžu byť obslúžení aj v interiérových priestoroch, ak takýmto konaním neobmedzia iných zákazníkov, ktorí už majú jedlo objednané alebo ho konzumujú. Takýto postup majiteľ reštaurácie odôvodnil tým, že reštaurácia má otvorenú kuchyňu a považujú ju za výrobný priestor. Otvorená kuchyňa sa nachádza hneď pri vstupe do reštaurácie.
2. Zamestnanci reštaurácie sú oboznámení s obsahom smernice.
3. Podávateľovi podnetu sa ospravedlnili za to, že ho nevpustili do vnútorných priestorov reštaurácie.

Aj v tomto prípade sa potvrdilo, že majitelia niektorých reštaurácii majú ešte stále predsudky a neumožnia vstup vodiaceho psa do reštaurácie. Neakceptujú, že ide o kompenzačnú pomôcku pre nevidiacu osobu, ktorá umožňuje voľný pohyb, samostatnosť, nezávislosť, mobilitu a zapojenie do života.
Je absurdné, že aj napriek dostatočne zrozumiteľnej legislatíve, podľa ktorej osoby so zrakovým postihnutím s vodiacim psom nemajú obmedzený prístup

[74] Článok 9 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

do priestorov určených na konzumáciu pokrmov a nápojov, ale iba do výrobných a skladovacích priestorov, stále sa stretávam s prípadmi, keď nevidiaci človek nemôže s vodiacim psom vstúpiť do reštaurácie alebo do cukrárne a je majiteľom takejto prevádzky neľudským spôsobom vyhodený. Považujem za dôležité naďalej upozorňovať na takéto konanie a zverejňovať tieto prípady, pretože aj z tohto podnetu vyplýva, že prevádzkovatelia rôznych služieb nemajú informácie tohto druhu. Je nevyhnutné, aby sa postoje v spoločnosti k ľuďom so zdravotným postihnutím menili, aby nedochádzalo k takémuto ponižujúcemu a nedôstojnému správaniu.

C. ÚČASŤ NA KULTÚRNOM ŽIVOTE, REKREÁCII, ZÁUJMOVÝCH AKTIVITÁCH A ŠPORTE

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

Aj v roku 2020 som posudzovala podnety, ktoré sa týkali účasti osôb so zdravotným postihnutím na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe, pričom som zistila najmä tieto hlavné problémy:

1. **Osobe s autizmom nebol umožnený vstup na kultúrne predstavenia a rôzne služby v oblasti cestovného ruchu**.
2. **Rekreačné, turistické atrakcie a športové podujatia nie sú dostupné pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu odkázané na invalidný vozík.**
3. **Diskriminácia športovcov s rôznym druhom zdravotného postihnutia.**

Príbeh tridsiaty štvrtý
NEMOŽNOSŤ OSÔB NA VOZÍKU VYUŽIŤ TURISTICKÚ ATRAKCIU

Článok 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím zaručuje osobám so zdravotným postihnutím prístup k miestam konania rekreačných, záujmových a športových aktivít[75]. Prevádzkové pokyny na využívanie niektorých rekreačných a turistických atrakcií však nie sú vždy správne naformulované a automaticky vylučujú všetky osoby s akýmkoľvek druhom a rozsahom zdravotného postihnutia z ich využívania.

Naša značka: KZP/0450/2020/05R

Posudzovali sme podnet, v ktorom sa osoby so zdravotným postihnutím sťažovali na **podmienky využívania atrakcie - toboganu** v areáli „Chodník korunami stromov“ v Bachledovej doline.

Viacero mladých a odvážnych návštevníkov s telesným a iným zdravotným postihnutím prejavilo záujem spustiť sa z vrcholu vyhliadkovej veže v tobogane. Ak

[75] Článok 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe. Týmto článkom zmluvné strany uznali právo osôb so zdravotným postihnutím zúčastňovať sa na rovnakom základe s ostatnými na rekreačných, záujmových a športových aktivitách a zaviazali sa prijať príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k miestam konania športových, rekreačných a turistických aktivít a k službám poskytovaným tými, ktorí sa zaoberajú organizovaním rekreačných, turistických, záujmových a športových aktivít.

túto krásnu turistickú atrakciu navštívite a máte odvahu, tak tiež by ste to chceli vyskúšať. V podnete ma títo mladí ľudia upozornili na to, že v pokynoch využívania atrakcie je výslovne uvedený nápis **„Zákaz vstupu osobám so zdravotným postihnutím“.** Z tohto dôvodu im **vstup** na atrakciu **nebol umožnený**.

Keď sa zamyslíte nad obsahom tohto pokynu, znamená to, že túto atrakciu nemôžu využívať akékoľvek osoby so zdravotným postihnutím, napr. aj tie, ktoré majú diagnózy diabetes, celiakia a mnohé ďalšie.
Prevádzkovateľa atrakcie som upozornila na ustanovenia **Článku 30 ods. 5**[76] **Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**. Ďalej som ho upozornila, že takto stanovené podmienky využívania atrakcie sú neprimerané a neopodstatnené a mali by byť zmenené. **Zákaz vstupu by sa nemal automaticky vzťahovať na všetky osoby** s **akýmkoľvek typom a rozsahom zdravotného postihnutia.**

Prevádzkovateľ atrakcie mi v písomnom stanovisku oznámil, že pri prevádzkovaní atrakcie postupuje podľa pokynov a odporúčaní výrobcu atrakcie tak, aby bola zabezpečená maximálna bezpečnosť návštevníkov atrakcie. Ubezpečil ma, že obsluhe atrakcie nevydal žiadny pokyn na **vylúčenie akejkoľvek osoby so zdravotným postihnutím z** využitia atrakcie okrem osôb, ktoré sú vylúčené z bezpečnostných dôvodov uvedených v certifikátoch a v Prevádzkovom poriadku. Vyjadril sa, že z **využívania atrakcie nie sú vylúčené osoby**, ktoré majú diagnózy ako **diabetes, celiakia a** pod.. Uviedol, že na atrakciu (tobogan) boli za asistencie jeho zamestnancov **viackrát vpustení aj návštevníci s telesným postihnutím**. Prevádzkovateľ atrakcie zároveň odporučil, aby sa pri pochybnostiach o možnosti využitia atrakcie osoby so zdravotným postihnutím obrátili buď na **zamestnancov Infocentra, resp. pokladne** už pri zakúpení vstupného alebo na **zamestnancov pri obsluhe atrakcie - toboganu**. Zamestnanci pri obsluhe atrakcie, ako aj ďalší zamestnanci boli oboznámení s tým, že v **prípade akejkoľvek pochybnosti majú kontaktovať manažment prevádzkovateľa**, ktorý sa bude snažiť vyriešiť problém k spokojnosti zákazníkov. **Prevádzkovateľ atrakcie mi zároveň poďakoval za upozornenie. Na** základe mojej žiadosti o súčinnosť **prehodnotil a upravil bezpečnostné pokyny** tak, aby z využívania atrakcie **nevylučovali automaticky akúkoľvek osobu so zdravotným postihnutím**.

Na základe zistených skutočností som skonštatovala, že **prevádzkovými pokynmi platnými v čase doručenia podnetu dochádzalo** k porušovaniu práv osôb so zdravotným postihnutím zaručených v **Článku 30 ods. 5**[77] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 24. septembra 2020

[76] Článok 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.
[77] Článok 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Vzhľadom na to, že v čase prešetrovania podnetu boli prevádzkové (bezpečnostné) pokyny upravené, v **tomto štádiu som ďalšie opatrenia nenavrhovala.**
Prevádzkovateľa atrakcie som však požiadala, aby v **Informačnom centre, resp. v pokladni a pri obsluhe atrakcie - toboganu zverejnil oznam,** že v prípade, ak osoby so zdravotným postihnutím budú mať pochybnosti o možnosti a vhodnosti využitia atrakcie, odporúča im obrátiť sa buď na **zamestnancov Infocentra, resp. pokladne** už pri zakúpení vstupného alebo na **zamestnancov pri obsluhe atrakcie - toboganu.**
Záverom som ocenila jeho ochotu riešiť namietaný problém a umožniť využívanie atrakcie osobám so zdravotným postihnutím, pokiaľ to bude z bezpečnostného hľadiska možné a vhodné.

Príbeh tridsiaty piaty
AJ IMOBLNÉ OSOBY TÚŽIA PO RELAXE VO WELLNESS CENTRE

Niektoré wellness centrá nemajú zabezpečené vhodné podmienky na to, aby ich mohli navštevovať osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie. Osoby so zdravotným postihnutím majú mať zabezpečený prístup k miestam konania rekreačných, záujmových a športových aktivít. Zaručuje to Článok 30 ods. 5[78] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Naša značka: KZP/0162/2019/05R

Osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie ma upozornili na nevhodné podmienky vo **Wellness Centre Aquamarín v Podhájskej**. Sťažovali sa, že cez sviatky, soboty a nedele nemôžu byť vo wellness centre celý deň. Vstup je možný iba na tri hodiny. Osoby ŤZP v čase prešetrovania podnetu nemali nárok na žiadnu zľavu. Ďalej sa sťažovali na príliš krátky čas na prezlečenie (iba 10 minút), pričom za každú začatú pol hodinu bol účtovaný ďalší poplatok.

Tiež ma upozornili na bariérový vstup do bazénov a na lavičky na prezutie pred šatňami, ktoré sú nízke a nie sú pre nich prispôsobené. Poukázali na to, že skrinky osoby s ŤZP sú značne vzdialené od skrinky jej sprievodcu a kabíniek na prezlečenie.

Vedúca wellness centra mi v písomnom stanovisku oznámila, že sa bude snažiť **vyhovieť potrebám osôb s ŤZP** a to nasledovne:
- predĺži čas na prezlečenie 30 minút,
- cez sviatky a víkendy budú mať ŤZP osoby možnosť zakúpiť si celodenný lístok na pobyt vo wellness centre,
- upraví cenu vstupného lístka so zľavou pre ŤZP osoby,
- poskytne a označí lehátka pri bazénoch,
- zabezpečí lavičky do šatne v požadovanej výške.

[78] Článok 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Vedúca wellness centra v písomnom stanovisku ďalej uviedla, že informačný systém pre skrinky neumožňuje obsadiť dve skrinky vedľa seba, avšak skrinky sú umiestnené v jednom rade neďaleko od seba. V takej istej vzdialenosti sú umiestnené aj prezliekacie kabínky, označené piktogramom. Osoby ŤZP, ktoré potrebujú pomoc, môžu požiadať o pomoc personál wellness centra.
Zároveň mi vedúca wellness centra oznámila, že bezbariérový vstup do bazénov nie je možné zabezpečiť, resp. z technických príčin nie je možné nainštalovať do bazénov ďalšie zariadenie. Odôvodnila to tým, že by mohlo dôjsť k ohrozeniu bezpečnosti ďalších návštevníkov a k obmedzeniu funkčnosti vodných atrakcií, ktoré sú návštevníkmi veľmi vyhľadávané.

Z prešetrenia podnetu vyplýva, že bezbariérový vstup do bazénov vo wellness centre nie je dostatočným spôsobom vyriešený a zabezpečený, čím dochádza k porušeniu základného práva na prístupnosť zaručeného Článkom 9 ods. 1[79] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zároveň dochádza k porušeniu Článku 30 ods. 5[80] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Bazény, ktoré sa nachádzajú vo wellness centre, sú určené širokej verejnosti, teda aj pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu. Z tohto dôvodu by wellness centrum malo mať zabezpečený bezbariérový vstup do bazénov (napr. prostredníctvom bazénového zdviháka, prípadne iného vhodného zdvíhacieho zariadenia).

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 26. marca 2020

Vedúcu wellness centra som požiadala, aby **v termíne do 30. júna 2020 opätovne prehodnotila technické možnosti zabezpečenia bezbariérového vstupu** aspoň **do niektorých bazénov** nachádzajúcich sa vo wellness centre.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Navrhnuté opatrenia sa v určenom termíne nepodarilo zrealizovať. Zabezpečenie bezbariérového vstupu do bazénov aj naďalej sledujem. Rada by som však ocenila ochotu vedúcej wellness centra zlepšovať podmienky tak, aby wellness centrum mohli navštevovať aj osoby s ŤZP.
Opatrenia na odstraňovanie architektonických bariér sa týkajú aj mnohých iných rekreačných a turistických centier, keďže sú pre imobilné osoby častokrát nedostupné. Akonáhle sa pandemická situácia zlepší, mám záujem zrealizovať rozsiahly prieskum o existencii bariér v turistickom ruchu.

[79] Článok 9 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.
[80] Článok 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Príbeh tridsiaty šiesty
NA ŠPORTOVCOV S INTELEKTUÁLNYM ZNEVÝHODNENÍM MINISTERSTVO ŠKOLSTVA SR „ZABUDLO“

Podľa Zákona o športe[81] majú športovci s intelektuálnym znevýhodnením právo na odmeny za účasť na Svetových hrách Špeciálnych olympiád. Ministerstvo školstva SR vo Výzve o poskytnutie dotácie v oblasti športu v roku 2020 na športovcov s mentálnym znevýhodnením "zabudlo". Na základe Zákona o príspevku za zásluhy v oblasti športu[82] (tzv. renta športovcom za vzornú reprezentáciu krajiny) štát za reprezentáciu oceňuje športovcov s telesným, sluchovým a zrakovým postihnutím. Športovci so zníženým intelektom oceňovaní nie sú. Takáto právna úprava jednoznačne diskriminuje športovcov s intelektuálnym znevýhodnením v porovnaní so športovcami s inými druhmi zdravotného postihnutia.

Naša značka: KZP/0328/2020/05R

Koncom júna 2020 som sa zúčastnila panelovej diskusie "Sme tu medzi vami", ktorá sa uskutočnila v rámci celoslovenskej kampane Špeciálnych olympiád Slovensko. Na stretnutí ma športovci s intelektuálnym znevýhodnením upozornili na platnú legislatívu, ktorá je pre nich diskriminačná.
Športovci s mentálnym znevýhodnením poukázali na znenie § 3 písm. h) bod. 2 Zákona o športe[83], podľa ktorého majú **právo na odmeny za účasť na Svetových hrách Špeciálnych olympiád.** Vo „Výzve o poskytnutie dotácie v oblasti športu v roku 2020“ však Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR (ďalej aj ako „Ministerstvo školstva“) najväčšie športové podujatie "Svetové hry Špeciálnych olympiád", na ktorých sa zúčastnilo viac ako 7 000 športovcov s intelektuálnym znevýhodnením zo 192 krajín sveta, neuviedlo.
Ďalej ma športovci s intelektuálnym znevýhodnením upozornili na to, že **Zákon o príspevku za zásluhy v oblasti športu[84]** medzi vybrané medzinárodné súťaže zahrnul letné a zimné olympijské hry organizované Medzinárodným olympijským výborom, letné a zimné paralympijské hry organizované Medzinárodným paralympijským výborom, šachovú olympiádu organizovanú Medzinárodnou šachovou federáciou a letné a zimné deaflympijské hry organizované Medzinárodným výborom športu pre nepočujúcich. **Svetové hry Špeciálnych olympiád v zákone uvedené nie sú.**
Po zverejnení výzvy o poskytnutie dotácie sa národná riaditeľka Špeciálnych olympiád začiatkom januára 2020 osobne stretla s generálnym riaditeľom sekcie športu Ministerstva školstva. Na stretnutí informovala o tom, ako úspešne športovci s mentálnym postihnutím reprezentovali Slovensko. Vybojovali 35 medailí.

81 § 3 písm. h) bod 2. zákona č. 440/2015 Z. z. o športe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, podľa ktorého sa významnou súťažou rozumie medzinárodná súťaž v pôsobnosti Medzinárodného výboru športu nepočujúcich, Medzinárodného hnutia špeciálnych olympiád, Medzinárodnej federácie univerzitného športu a Medzinárodnej federácie školského športu.

82 Zákon č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

83 § 3 písm. h) bod 2. zákona č. 440/2015 Z. z. o športe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

84 Zákon č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Ministerstvo školstva aj napriek dosiahnutým výsledkom zaujalo k uznaniu výsledkov zo Svetových hier Špeciálnych olympiád zamietavé stanovisko.
Športovci s intelektuálnym znevýhodnením úspešne reprezentujú Slovensko a robia výborné meno našej krajine v zahraničí. Rovnako ako iní športovci dokážu prekonávať samých seba, svoje osobné rekordy a sú prínosom pre celú spoločnosť. Šport im dodáva samostatnosť, radosť a zvyšuje sebadôveru.
Podľa môjho názoru aj športovci s **intelektuálnym znevýhodnením mali byť zaradení do „Výzvy o poskytnutie dotácie v oblasti športu v roku 2020“ na základe dosiahnutých výsledkov za účasť na Svetových hrách Špeciálnych olympiád**. Tiež by mali mať v **Zákone o príspevku** za **zásluhy v oblasti športu**[85] stanovené **rovnaké právne postavenie a práva, aké sú priznané športovcom s iným druhom zdravotného postihnutia**.
Postupom Ministerstva školstva nezaradením športovcov s **intelektuálnym znevýhodnením** do **„Výzvy o poskytnutie dotácie zverejnenej pre rok 2020“, došlo k menej priaznivému zaobchádzaniu**, **k diskriminácii a k znevýhodneniu športovcov s intelektuálnym znevýhodnením**. **Zároveň došlo k porušeniu Článku 5 ods. 1**[86] **a Článku 30 ods. 5**[87] **Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.**
Taktiež v súčasnosti platné znenie Zákona o príspevku za zásluhy v oblasti športu[88] je pre športovcov s mentálnym znevýhodnením diskriminačné a znevýhodňuje ich v porovnaní so športovcami s inými druhmi zdravotného postihnutia.
Na stretnutí s národnou riaditeľkou Špeciálnych olympiád, uskutočnenom koncom novembra 2020 ma pani riaditeľka informovala, že športovcom s intelektuálnym znevýhodnením Ministerstvo školstva prisľúbilo vyplatiť znížené odmeny. Zároveň však poukázala na to, že napr. športovci so sluchovým postihnutím dostali odmeny za umiestnenie na **6. a 7. mieste**, avšak športovci s intelektuálnym znevýhodnením boli za účasť na Svetových hrách Špeciálnych olympiád odmenení iba do **3**. miesta, čo považujem tiež za nerovnaké zaobchádzanie športovcov s intelektuálnym znevýhodnením.
Keďže sa namietaný problém nepodarilo vyriešiť zmenou platnej právnej úpravy, s pani riaditeľkou sme sa dohodli, že o diskriminačnej právnej úprave budeme informovať **Výbor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím**. Na uvedenú problematiku upozorním aj na najbližšom zasadnutí Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím.
Aj v oblasti športu by sa mali dodržiavať medzinárodné dohovory a základné ľudské práva. Preto je nevyhnutné, aby sa diskriminačná právna úprava v budúcnosti zmenila. Športovci s mentálnym znevýhodnením sú tiež medzi nami. Štát je povinný zaručiť im rovnaké práva a podmienky pre poskytovanie finančnej podpory ako športovcom s inými druhmi zdravotného postihnutia

85 Zákon č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
86 Článok 5 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Rovnosť a nediskriminácia, podľa ktorého zmluvné strany uznávajú, že všetky osoby sú si rovné pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie.
87 Článok 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.
88 Zákon č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

D. OBMEDZENIA V DOPRAVE A PREPRAVA OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
V oblasti posudzovania podnetov týkajúcich sa obmedzení v doprave a v preprave osôb so zdravotným postihnutím upozorňujem na tieto hlavné zistenia:

1. **Odmietnutie prepravy osôb, ktoré používajú elektrický vozík alebo elektrický skúter.**
2. **Poskytovanie zliav a bezplatná preprava pre dôchodcov a pre občanov so zdravotným postihnutím, ktorí sú držiteľmi preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,**
3. **Zľavy v medzinárodnej preprave.**
4. **Bariéry spôsobené rekonštrukciou električkovej trate**

Príbeh tridsiaty siedmy
VOZIČKÁRI „ODREZANÍ OD SVETA“ V DÔSLEDKU REKONŠTRUKCIE ELEKTRIČKOVEJ TRATE

Rekonštrukcia električkovej trate veľmi skomplikovala voľný pohyb osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu, ale aj rodičom s kočíkmi. Presvedčili sme sa o tom pri dlho očakávanej modernizácii Dúbravsko-Karloveskej električkovej radiály v Bratislave. Pohyb osôb na vozíku bol na viacerých úsekoch veľmi sťažený. Na niektorých úsekoch dokonca úplne nemožný. Na chodníkoch sa nachádzalo množstvo prekážok a rôznych bariér. Tiež bola ohrozená bezpečnosť chodcov.

Naša značka: KZP/0264/2020/05R

V jarných a letných mesiacoch roku 2020 bola realizovaná na území hlavného mesta SR Bratislavy modernizácia Dúbravsko-Karloveskej električkovej radiály. Občania hlavného mesta ma v podnete upozornili na viacero prekážok a bariér na komunikáciách (chodníkoch), takmer na celom úseku od Molecovej ulice až po zastávku „Chatam Sófer“.
Okamžite po doručení podnetu právnička Úradu komisára vykonala osobnú obhliadku celého úseku. Na základe vykonanej obhliadky zistila, že na viacerých úsekoch bol pohyb po chodníku pre osoby na vozíku v priebehu rekonštrukcie veľmi sťažený a aj nemožný. Na chodníkoch sa nachádzalo množstvo prekážok a bariér, ako napr. štrk, kamene, dlaždice, výtlky, rôzny stavebný materiál a stroje. Na viacerých miestach sa nachádzali ohradené priestory či už po celej šírke chodníka alebo v strede chodníka. Osoby na vozíku nemali kadiaľ prejsť, pretože chodník bol pre ne príliš úzky. Povrch chodníka bol na mnohých úsekoch rozbitý, nerovný. Na niektorých úsekoch nebol žiadny chodník.
Všetky priechody pre chodcov cez miestnu komunikáciu boli cez drevené lávky, ktoré boli pre osoby na vozíku nevhodné, bariérové a nebezpečné. Navyše drevené lávky, ktoré mali slúžiť ako priechody pre chodcov, boli umiestnené dosť ďaleko od seba. Ak sa chcela imobilná osoba dostať z jednej strany na druhú cez priechod pre chodcov, musela prekonať vysoké obrubníky. Znížené obrubníky mali iba niektoré priechody pre chodcov.
Po prešetrení podnetu som zistila, že takmer celá komunikácia pre chodcov na úseku od Molecovej ulice až po zastávku „Chatam Sófer“ bola pre osoby

s obmedzenou schopnosťou pohybu **bariérová.** Imobilné osoby mali na takmer celom úseku **znemožnený pohyb**. Postupom, akým sa realizovala modernizácia Dúbravsko-Karloveskej električkovej radiály, **došlo k porušeniu základného práva na prístupnosť zaručeného Článkom 9 ods. 1[89], ako aj k porušeniu Článku 20 písm. a)[90]** Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 28. mája 2020

Primátora hlavného mesta SR Bratislavy som požiadala, aby v termíne do 30. júna 2020 v súčinnosti s firmou, ktorá modernizáciu Dúbravsko-Karloveskej električkovej radiály uskutočňuje, prijali nasledovné opatrenia:

1. **Odstránili bariéry a prekážky na komunikácii pre chodcov na** celom úseku od Molecovej ulice až po zastávku „Chatam Sófer“ a **imobilným osobám** umožnili voľný pohyb po chodníku.
2. Vykonali **úpravy na priechodoch pre chodcov** a **upravili obrubníky** tak, aby osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu mohli bez prekážok voľne prechádzať z jednej strany komunikácie na druhú.
3. **Informovali v** dennej tlači, resp. v tlači určenej pre obyvateľov Bratislavy **o všetkých úkonoch a opatreniach**, ktoré Magistrát hlavného mesta SR Bratislavy v súčinnosti s firmou, ktorá modernizáciu Dúbravsko-Karloveskej električkovej radiály uskutočňuje, **prijal a zrealizoval za účelom zabezpečenia bezbariérového prístupu na komunikácii pre chodcov** na celom úseku od Molecovej ulice až po zastávku „Chatam Sófer“.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

V určenej lehote ma primátor hlavného mesta SR Bratislavy o prijatých opatreniach neinformoval. Preto som stanovisko urgovala.
V liste zo dňa 14. augusta 2020 sa námestníčka primátora hlavného mesta SR Bratislava vyjadrila, že zhotoviteľ stavby bol na bezodkladné odstránenie bariér pozdĺž staveniska vyzvaný. Tiež bol vyzvaný na úpravu koncov dočasných lávok tak, aby umožňovali pohyb pre osoby na vozíku.
Ďalej sa námestníčka primátora hlavného mesta SR vyjadrila, že predmetom modernizácie je dráha. Súčasťou dráhy sú priechody pre chodcov, ktoré budú v celom rozsahu bezbariérové a prispôsobené pohybu ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu. Taktiež nástupištia budú prispôsobené potrebám osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu.
V súčasnosti už je zmodernizovaná električková trať do Dúbravky v prevádzke.

89 Článok 9 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.
90 Článok 20 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Osobná mobilita, podľa ktorého zmluvné strany prijmú účinné opatrenia na zabezpečenie osobnej mobility s najväčšou možnou nezávislosťou pre osoby so zdravotným postihnutím a to aj tým, že uľahčia osobnú mobilitu osôb so zdravotným postihnutím takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy a to za prijateľné ceny

Príbeh tridsiaty ôsmy
KVALITNÁ DOPRAVA ULAHČUJE OSOBÁM SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM MOBILITU

Zrušením priamych spojení z niektorých miest do hlavného mesta Slovenskej republiky dochádza k zníženiu kvality dopravy a k zníženiu mobility osôb so zdravotným postihnutím, ktoré do Bratislavy cestujú pravidelne.

Naša značka: KZP/0558/2019/05R

S prosbou o pomoc sa na mňa obrátila podávateľka z Banskej Štiavnice. Sťažovala sa na zrušenie priameho spojenia autobusovou dopravou z Banskej Štiavnice do Bratislavy. V podnete uviedla, že do hlavného mesta cestuje pravidelne k lekárovi. Zrušením priameho spojenia sa výrazne znížila kvalita dopravy, pretože musí niekoľkokrát prestupovať. Zároveň upozornila na to, že Banská Štiavnica je významným historickým, kultúrnym a turistickým centrom. Preto by obnovenie priamej linky mohlo byť prínosné aj pre seniorov, rodičov s deťmi a turistov, ktorí chcú toto mesto navštíviť.

Spoločnosť Slovenská autobusová doprava Zvolen, a. s. (ďalej len "SAD Zvolen") už v máji 2019 avizovala, že od júna 2019 pozastaví priame spoje na diaľkovej linke z Banskej Štiavnice do Bratislavy. Svoj postup odôvodnila finančnými stratami. Pozastavenie linky sa podarilo oddialiť na september 2019.
Keďže sa nenašiel spôsob, ako by sa Banskobystrický samosprávny kraj, resp. mesto Banská Štiavnica mohli podieľať na spolufinancovaní linky, bola prevádzka linky od septembra 2019 pozastavená.
V priebehu riešenia tohto podnetu primátorka mesta Banská Štiavnica prejavila záujem o opätovné sprevádzkovanie tejto autobusovej linky. Napokon našla spôsob, ktorý umožní prevádzku linky spolufinancovať z príspevku mesta Banská Štiavnica a z príspevku Banskobystrického samosprávneho kraja.
Spoločnosť SAD Zvolen mi v závere svojho stanoviska oznámila, že po skončení mimoriadnej situácie v súvislosti s pandémiou COVID-19 prerokuje možnosť opätovného pravidelného prevádzkovania uvedenej linky.

Po preskúmaní podnetu som skonštatovala, že pozastavením priamych spojov na diaľkovej linke z Banskej Štiavnice do Bratislavy dochádza k **zníženiu mobility** osôb so zdravotným postihnutím a k **ohrozovaniu Článku 20 písm. a)**[91] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 21. apríla 2020

Spoločnosť SAD Zvolen som požiadala o prijatie opatrení, ktorými bude môcť byť zabezpečená preprava osôb so zdravotným postihnutím na priamej diaľkovej linke z Banskej Štiavnice do Bratislavy. Navrhla som, aby v termíne do 30. júna 2020 zvolala rokovanie so zástupcami mesta Banská Štiavnica a Banskobystrického samosprávneho kraja, ktorého predmetom bude opätovná prevádzka priamej diaľkovej linky z Banskej Štiavnice do Bratislavy.

[91] Článok 20 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Osobná mobilita

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Prísľub obnoviť pravidelnú linku SAD Zvolen zatiaľ nezrealizovala, nakoľko aj v tomto období trvá mimoriadna situácia súvisiaca s pandémiou. Aj naďalej budem sledovať splnenie uloženého opatrenia v súčinnosti jednotlivých subjektov. Verím však, že zúčastnené subjekty nájdu spoločné riešenie a priamu linku z Banskej Štiavnice do Bratislavy sa podarí čoskoro opätovne obnoviť a tým vrátiť ľuďom pohodlie a bezpečnosť cestovania hromadnou dopravou. Osobám so zdravotným postihnutím, ale aj seniorom a rodičom s malými deťmi by sa tak značne uľahčila preprava a dostupnosť oboch miest, ktoré patria medzi obľúbené kultúrne, historické a turistické centrá.

E. KONCESIONÁRSKE POPLATKY

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:
Aj v roku 2020 som prešetrovala podnety, v ktorých sa občania so zdravotným postihnutím sťažovali na postup Rozhlasu a televízie Slovenska pri vymáhaní koncesionárskych poplatkov. Pri riešení týchto podnetov opakovane upozorňujem na tieto hlavné problémy:

1. **Osoby s ťažkým zdravotným postihnutím nemali vedomosť o tom, že boli povinné oznámiť a preukázať nárok na oslobodenie od platenia koncesionárskych poplatkov v lehote do 30. júna 2013.**
2. **RTVS vymáha doplatky koncesionárskych poplatkov za obdobie viac ako 3 roky, teda aj premlčané pohľadávky.**
3. **Podľa doručených výziev majú občania možnosť uhradiť nedoplatok maximálne v priebehu dvanástich mesiacov.**
4. **Nedoplatok na koncesionárskych poplatkoch nie je možné odpustiť alebo znížiť.**

2.4.3 Príklady zlej praxe

Príbeh tridsiaty deviaty
RTVS SVOJ POSTUP PRI VYMÁHANÍ KONCESIONÁRSKYCH POPLATKOV NEZMENILA ANI PO OPAKOVANÝCH VÝZVÁCH

Od roku 2017 upozorňujem na postup Rozhlasu a televízie Slovenska (ďalej len „RTVS“). RTVS vymáha koncesionárske poplatky od osôb s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré nepreukázali nárok na oslobodenie v zákonom určenej lehote. Občanom zasiela výzvy na úhradu nedoplatku koncesionárskych poplatkov za obdobie, ktoré presahuje 3 roky. Podľa môjho názoru osoby so zdravotným postihnutím by mali byť od platenia koncesionárskych poplatkov automaticky oslobodené.

Naša značka: KZP/0249/2020/05R, KZP/0491/2020/05R, KZP/0605/2020/05R

Aj v priebehu roku 2020 sme opakovane riešili podnety, v ktorých podávatelia namietali, že im bola doručená výzva RTVS na úhradu nedoplatkov z koncesionárskych poplatkov za obdobie dlhšie ako 3 roky. V niektorých prípadoch to bolo obdobie 10 až 12 rokov. Podávateľov podnetov informujem o tom, že právna úprava účinná do 31. decembra 2012 umožňovala oslobodiť platiteľa od povinnosti platiť koncesionársky poplatok so spätnou platnosťou (automaticky). **Podľa Zákona o úhrade za služby poskytované verejnosti**[92], **účinného od 1. januára 2013**, **bol každý platiteľ povinný preukázať nárok na oslobodenie od platenia koncesionárskeho poplatku** do **31. marca 2013, resp. do 30. júna 2013**. V prípade, ak platiteľ nárok na oslobodenie nepreukázal, vznikla mu povinnosť platiť koncesionársky poplatok odo dňa evidencie u dodávateľa elektriny až do preukázania nároku na oslobodenie od platenia koncesionárskeho poplatku RTVS.
V kontexte s vyššie uvedeným som toho názoru, že RTVS svojím postupom pri vymáhaní nedoplatkov koncesionárskych poplatkov **ohrozuje základné právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu osôb, z** ktorých mnohé sa nachádzajú v materiálnej núdzi alebo na hranici životného minima**,** ktoré osobám so zdravotným postihnutím garantuje **Článok 28 ods. 2** písm. a)[93] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 23. apríla 2018

Generálnemu riaditeľovi RTVS som listom zo dňa 23. apríla 2018 odporučila, aby s prihliadnutím na finančnú situáciu osôb so zdravotným postihnutím, ako aj na ohrozovanie ich práva na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu RTVS **prehodnotila povinnosť osôb s ťažkým zdravotným postihnutím platiť koncesionársky poplatok iba na základe tej skutočnosti, že si tieto osoby nesplnili svoju povinnosť oznámiť a preukázať nárok na oslobodenie**

[92] Zákon č. 340/2012 Z. z. o úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
[93] Článok 28 ods. 2 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

od platenia úhrady v **zákonom stanovenej lehote (do 31. marca 2013, resp. do 30. júna 2013)**.
Tiež som generálneho riaditeľa RTVS požiadala, aby **RTVS nepokračovala vo vymáhaní nedoplatkov od osôb s ťažkým zdravotným postihnutím a** aby im **zaplatené úhrady vrátila**.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

RTVS svoj postoj k vymáhaniu koncesionárskych poplatkov od ľudí so zdravotným postihnutím k danému dňu nezmenila. Naďalej zasiela občanom výzvy na úhradu nedoplatku koncesionárskeho poplatku v termíne, keď má dôjsť k uplynutiu premlčacej doby. Ak by RTVS zasielala výzvy na úhradu nedoplatku skôr, výška nedoplatkov by bola oveľa nižšia. Veľa ľudí so zdravotným postihnutím ani nevie, že v prípade, ak ide o nedoplatok starší ako tri roky, môžu namietať premlčanie. A tak často zo strachu a z nevedomosti zaplatia aj koncesionárske poplatky, ktoré by platiť nemuseli, ak by si námietku premlčania uplatnili.
Aj naďalej zastávam názor, že osoby s ťažkým zdravotným postihnutím by mali byť od **povinnosti platiť koncesionársky poplatok automaticky oslobodené tak, ako to platilo do 31. decembra 2012.**
V roku 2019 aj 2020 som navrhovala **pracovné stretnutie s Ministerstvom kultúry SR**, ktorého predmetom malo byť aj **prerokovanie postupu RTVS pri vymáhaní nedoplatkov koncesionárskych poplatkov od** osôb so zdravotným postihnutím a **zmena Zákona o úhrade za služby poskytované verejnosti**[94]. Ministerstvo kultúry SR k dnešnému dňu na moje výzvy nereagovalo.
Touto dôležitou oblasťou a súvisiacou právnou úpravou sa aj naďalej zaoberám. Mám záujem na presadenie zmeny Zákona o úhrade za služby poskytované verejnosti[95].

2.4.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)
Zrealizovanie priority vlády SR zamerané na **prijatie nového stavebného zákona**. Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky v spolupráci s inými dotknutými subjektmi pripravilo „Návrh zákona o územnom plánovaní“ a „Návrh zákona o výstavbe“. Navrhované právne predpisy majú nahradiť v súčasnosti platný stavebný zákon. S prípravou nových zákonov je potrebné pripraviť aj vykonávacie predpisy, vyhlášky. **Vyhláška** Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. **532/2002** Z. z., ktorá stanovuje podrobnosti o **všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie je účinná už 19 rokov**. V praxi sa dosť často stáva, že stavebné úrady, ktoré majú v procese povoľovania a kolaudácie stavieb rozhodujúcu úlohu, **nie sú**

[94] Zákon č. 340/2012 Z. z. o úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
[95] Zákon č. 340/2012 Z. z. o úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

dostatočne vybavené na presadzovanie bezbariérovosti z **hľadiska odbornosti, kapacity a kompetencií**. V dôsledku toho dochádza k **častému porušovaniu vyhlášky**. **Naďalej sa stavajú** a **kolaudujú bariérové verejné budovy a** to aj také stavby, akými sú napr. **školy, zdravotnícke zariadenia, budovy verejnej správy**. Stavby deklarované ako bezbariérové majú mnoho **nesprávnych riešení**, **nie sú prístupné vo všetkých častiach a priestoroch určených pre verejnosť, nemajú požadované vybavenie (prvky) podľa vyhlášky a** pod.
Z praxe tiež vyplýva **nedostatočná znalosť o nárokoch osôb** s **rôznym zdravotným postihnutím,** o spôsobe používania jednotlivých priestorov a prvkov, technických riešení prístupnosti, priestorových a konštrukčných možností budovy. Dôsledkom toho sú **mnohé chybné riešenia**, ktoré **znižujú mieru samostatnosti** osôb so zdravotným postihnutím, ako napr. strmé a šmykľavé rampy, nedostatočne veľké výťahové kabíny a sociálne zariadenia aj po ich rekonštrukcii, nepoužiteľné toalety, nesprávne osadené alebo chýbajúce držadlá, úzke, prípadne ťažko otvárajúce sa alebo zle osadené dvere, dverné prahy, nedostatok manévrovacieho priestoru na pohyb s vozíkom/kočíkom pred budovami a výťahmi a pod. Problémom tiež môže byť, ak držadlá alebo iné zariaďovacie predmety (napr. záchodová misa, umývadlo) nie sú umiestnené v správnej výške, prípadne opierky vedľa záchodových mís nie sú namontované tak, aby sa dali sklopiť, avšak sú namontované napevno.
V rámci schvaľovania projektovej dokumentácie je **nevyhnutná konzultácia s odborníkom a posúdenie projektovej dokumentácie odborníkom** na **tvorbu bezbariérového prostredia a univerzálneho navrhovania.** Inak budú navrhované riešenia aj naďalej nekvalitné a pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie nepoužiteľné. Na preukázanie splnenia podmienok na bezbariérové užívanie stavby osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie by mal byť vydaný **odborný posudok** o **bezbariérovom užívaní. Do** novej právnej úpravy je nevyhnutné zaviesť **povinnú „certifikáciu" prístupnosti**. „Certifikát" prístupnosti" by mal byť **povinným dokladom**, ktorý bude každý stavebník povinný predložiť na to, aby bola stavba povolená a skolaudovaná (tak ako napr. energetický certifikát).
Ďalej je nevyhnutné zabezpečiť **vzdelávanie študentov a odborníkov** v sektore výstavby, ktorí budú projektovú dokumentáciu posudzovať tak, aby boli zohľadnené požiadavky všetkých osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie. Súčasne je potrebné zabezpečiť **odbornú prípravu** zamestnancov verejnej správy a odborníkov vykonávajúcich štátny stavebný dohľad v oblasti prístupnosti a univerzálneho navrhovania.
Podľa Článku 9 ods. 2 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím sú zmluvné strany povinné prijať príslušné opatrenia na **kontrolu dodržiavania minimálnych noriem a pravidiel na zabezpečenie prístupnosti zariadení a služieb dostupných alebo poskytovaných verejnosti. Je** potrebné **stanoviť účinné mechanizmy na kontrolu dodržiavania bezbariérovej prístupnosti.** Ak nebude zavedený dostatočne účinný kontrolný mechanizmus, situácia sa nezlepší. Ďalej je potrebné stanoviť účinné **sankcie** a **opatrenia** za nedodržiavanie požiadaviek architektonickej prístupnosti.

V oblasti bezbariérových prístupností v kontexte odporúčaní zo Správy o činnosti za rok 2016 opätovne navrhujem a odporúčam, aby zostali v platnosti:

1. **Prijať nový stavebný zákon**, v rámci ktorého je potrebné:
   a) implementovať opatrenia, ktoré vyplývajú z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a to najmä z Článku 9, upravujúceho prístupnosť prostredia v architektúre,

b) definovať **okruh (druhy) stavieb**, v ktorých je nevyhnutné zabezpečiť bezbariérový prístup a bezbariérové užívanie osobami so zdravotným postihnutím,
c) zaviesť **kontrolný mechanizmus** odborného posudzovania bezbariérovosti stavieb nezávislým inštitútom,
d) stanoviť **sankcie za** nedodržiavanie požiadaviek architektonickej prístupnosti,
e) začleniť **princípy univerzálneho navrhovania** do novej výstavby. Stavby musia byť projektované a realizované v súlade s požiadavkami univerzálneho navrhovania,
f) legislatívne upraviť, aby sa k projektu stavby vyjadril aj **odborník** na tvorbu bezbariérového prostredia a univerzálneho navrhovania,
g) na preukázanie splnenia podmienok na bezbariérové užívanie stavby osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie by mal byť vydaný **odborný posudok** o **bezbariérovom užívaní** - zaviesť **povinnú „certifikáciu prístupnosti“.** Certifikát prístupnosti by mal byť **povinným dokladom**, ktorý bude stavebník povinný predložiť na to, aby bola stavba povolená a skolaudovaná (tak ako napr. energetický certifikát),
h) legislatívne upraviť, aby stavebná inšpekcia mala povinnosť kontrolovať aj dodržiavanie osobitných technických požiadaviek na bezbariérové užívanie stavieb, nariadiť odstránenie zistených nedostatkov a dohliadať na ich odstránenie.

2. Legislatívne upraviť, aby mestá/obce ako stavebné úrady mali povinnosť súhlasiť s realizáciou zariadení zabezpečujúcich bezbariérový prístup do verejných budov, aby sa upustilo od absolvovania procesu prenájmu pozemkov nachádzajúcich sa pred budovami a bytovými domami a spoplatňovania prenájmu (platenia nájomného) a aby sa vlastníkovi pozemku a budovy uložila povinnosť strpieť vybudovanie bezbariérového prístupu bezodplatne.

Ďalej navrhujem:

3. Zabezpečiť **vzdelávanie** študentov a odborníkov v sektore výstavby, za účelom získania špecializácie pre posudzovanie architektonických bariér.
4. Zabezpečiť verejné **označenia v Braillovom písme a v ľahko čitateľných formách**, ako aj živú asistenciu, sprostredkovateľov, sprievodcov, predčitateľov, **prístupné informačné stánky, automaty s lístkami**, **webové stránky, mobilné aplikácie** a **profesionálnych tlmočníkov posunkového jazyka** s cieľom uľahčiť prístup do budov, dopravných prostriedkov a do iných verejne prístupných zariadení.
5. Zabezpečiť vo všetkých budovách určených na užívanie verejnosťou bezbariérový prístup, pričom tieto opatrenia spočívajú napr. vo **vybudovaní alebo rekonštrukcii bezbariérových vstupov** do budov a bytových domov, ďalej vo **vybudovaní výťahov a** vybavení výťahových kabín požadovanými prvkami, prípadne **namontovaní schodiskovej plošiny alebo iného vhodného zdvíhacieho zariadenia** a pod.
6. **Zvyšovať povedomie o prístupnosti** medzi všetkými zúčastnenými stranami. V rámci zvyšovania povedomia je nevyhnutné zdôrazniť, že **povinnosť dodržiavať štandardy prístupnosti platí pre verejný aj súkromný sektor**. Zvyšovanie povedomia je potrebné vykonávať v **spolupráci s osobami so zdravotným postihnutím**, s ich zastupujúcimi organizáciami a s odborníkmi na tvorbu bezbariérového prostredia **a** univerzálneho navrhovania.

V nadväznosti na ďalšie uvedené okruhy problémov ďalej navrhujem a odporúčam:

7. Prijať **zmenu zákona č. 340/2012 Z. z. o úhrade za služby verejnosti** poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska a o zmene a doplnení niektorých zákonov tak, aby **osoby s ťažkým zdravotným postihnutím** boli od platenia úhrady **oslobodené automaticky**, bez povinnosti oznamovať a preukazovať nárok na oslobodenie RTVS. (*Právna úprava platná do 31. decembra 2012 umožňovala oslobodiť platiteľa od povinnosti platiť úhradu so spätnou platnosťou. Podľa novej právnej úpravy, účinnej od 1. januára 2013, bol každý platiteľ (teda aj osoba so zdravotným postihnutím) povinný preukázať nárok na oslobodenie od platenia úhrady do 31. marca 2013, resp. do 30. júna 2013).*
8. Legislatívne upraviť, aby **obce/mestá** mali **povinnosť znížiť výšku sadzby miestneho poplatku** za komunálne odpady a drobné stavebné odpady **osobám s ťažkým zdravotným postihnutím stanovenú priamo v zákone**. Obce a mestá pri určovaní podmienok platenia miestnych daní a miestnych poplatkov za komunálne odpady a drobné stavebné odpady nepostupujú rovnako. Nie v každej obci/meste má osoba so zdravotným postihnutím nárok na zníženie/oslobodenie miestneho poplatku za komunálny odpad a drobný stavebný odpad. Preto by bolo vhodné postup miest a obcí v tejto oblasti zjednotiť.
9. Legislatívne upraviť, aby osoby so sluchovým postihnutím mali k **dispozícii tlmočníka do/zo slovenského posunkového jazyka v priebehu volieb** a **výkonu funkcie člena volebnej komisie**, ďalej v prípadoch, ak budú **zvolené za poslancov do obecného/mestského zastupiteľstva, prípadne za starostu obce/primátora mesta** a **začnú takúto funkciu vykonávať.** Tiež je potrebné legislatívne upraviť **úhradu nákladov za tlmočenie** do/zo slovenského posunkového jazyka. Osobitnú kategóriu tvoria osoby so sluchovým postihnutím, ktoré pri komunikácii používajú primárne **hovorenú reč** a pri výkone verejnej funkcie potrebujú napr. **orálnu asistenciu** alebo simultánny prepis hovorenej reči. Problematiku je potrebné riešiť komplexne aj z hľadiska potrieb všetkých osôb so zdravotným postihnutím (teda aj so zrakovým a mentálnym postihnutím). Je potrebné zosúladiť príslušnú právnu úpravu so Záverečnými odporúčaniami **Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím[96], ktorý k plneniu Článku 29 Účasť na politickom a verejnom živote v bode 78**. Slovenskej republike odporučil, aby ako zmluvný štát zrušil § 4, písm. c)[97] a § 6, písm. c) Zákona o voľbách a **zabezpečil prístupný volebný systém** s **cieľom umožniť všetkým osobám so zdravotným postihnutím uplatňovať svoje právo voliť** vrátane elektronických prostriedkov, **ako aj právo byť volený**.
10. Prijať **zmenu Zákona o príspevku za zásluhy v oblasti športu** tak, aby medzi vybrané medzinárodné súťaže boli zaradené aj **Svetové hry Špeciálnych olympiád**. **Zákon o príspevku za zásluhy v oblasti športu** medzi vybrané medzinárodné súťaže zahrnul letné a zimné olympijské hry organizované Medzinárodným olympijským výborom, letné a zimné paralympijské hry organizované Medzinárodným paralympijským výborom, šachovú olympiádu organizovanú Medzinárodnou šachovou federáciou a letné a zimné deaflympijské hry organizované Medzinárodným výborom športu pre nepočujúcich. **Svetové hry Špeciálnych olympiád v zákone uvedené nie sú.** Štát za reprezentáciu oceňuje športovcov s telesným, sluchovým a zrakovým postihnutím. **Športovci**

96 Záverečné odporúčania Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím k východiskovej správe Slovenskej republiky zo dňa 18. apríla 2016.

97 V zmysle nálezu Ústavného súdu SR sp. zn. PL. ÚS 2/2016 z 22. marca 2017 majú právo voliť aj ľudia, ktorí sú pozbavení spôsobilosti na právne úkony.

s intelektuálnym znevýhodnením oceňovaní nie sú. Takáto právna úprava jednoznačne **diskriminuje športovcov s intelektuálnym znevýhodnením** v porovnaní so športovcami s inými druhmi zdravotného postihnutia. Športovci s intelektuálnym znevýhodnením by mali mať v **Zákone o príspevku** za **zásluhy v oblasti športu** stanovené **rovnaké právne postavenie a práva, aké sú priznané športovcom s iným druhom zdravotného postihnutia**.

2.4.5 Východisková právna úprava

Pre účely vyhodnotenia poznatkov z činnosti sú východiskové najmä tieto články **Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a** právne predpisy účinné v Slovenskej republike:

- **Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia.**
  Podľa tohto článku zmluvné strany uznávajú, že **všetky osoby sú si rovné** pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie. Zmluvné strany **zakazujú akúkoľvek diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia** a zaručujú osobám so zdravotným postihnutím rovnakú a účinnú právnu ochranu pred diskrimináciou z akýchkoľvek dôvodov. V záujme presadenia **rovnosti a odstránenia diskriminácie** zmluvné strany podniknú všetky príslušné kroky na zabezpečenie poskytovania **primeraných úprav**.
- **Článok 9 ods. 1 písm. a) Prístupnosť.**
  Uvedený článok zaväzuje zmluvné strany (teda aj Slovenskú republiku) prijať príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými **prístup k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov**, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti a to tak v mestských, ako aj vo vidieckych oblastiach.
  Zmluvné strany sa zaviazali prijať aj príslušné opatrenia na:
  - vypracovanie, vyhlásenie a **kontrolu dodržiavania minimálnych noriem** a pravidiel na zabezpečenie prístupnosti zariadení a služieb dostupných alebo poskytovaných verejnosti;
  - zabezpečenie toho, aby súkromné subjekty, ktoré poskytujú zariadenia a služby dostupné alebo poskytované verejnosti, **zohľadňovali všetky aspekty prístupnosti** pre osoby so zdravotným postihnutím;
  - poskytovanie rôznych foriem živej asistencie a sprostredkovania vrátane sprievodcov, predčítavateľov a **profesionálnych tlmočníkov posunkového jazyka** s cieľom uľahčiť prístup do budov a do iných verejne prístupných zariadení;
  - podporovanie ďalších primeraných foriem asistencie a podpory pre osoby so zdravotným postihnutím s cieľom **zabezpečiť ich prístup k informáciám**;
  - **podporovanie prístupu osôb so zdravotným postihnutím k novým informačným a komunikačným technológiám a systémom vrátane internetu**;
  - podporovanie navrhovania, vývoja, výroby a distribúcie **prístupných informačných a komunikačných technológií a systémov** už v začiatočnej

fáze tak, aby sa tieto technológie a systémy stali prístupnými pri minimálnych nákladoch.

- **Článok 20 Osobná mobilita.**
  Podľa tohto článku sú zmluvné strany povinné prijať účinné opatrenia na zabezpečenie **osobnej mobility s najväčšou možnou nezávislosťou** pre osoby so zdravotným postihnutím a to aj tým, že **uľahčia osobnú mobilitu** osôb so zdravotným postihnutím **takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy** a to za **prijateľné ceny**. Ďalej zmluvné strany **uľahčia prístup** osôb so zdravotným postihnutím ku **kvalitným pomôckam na mobilitu**, k zariadeniam, k podporným technológiám, k rôznym formám živej asistencie a k sprostredkovateľom a to aj zabezpečením ich **finančnej dostupnosti** a budú motivovať subjekty, ktoré vyrábajú pomôcky na mobilitu, zariadenia a podporné technológie, aby brali do úvahy všetky aspekty mobility osôb so zdravotným postihnutím.
- **Článok 21 Prístup k informáciám.**
  Podľa tohto článku zmluvné strany zabezpečia, že osobám so zdravotným postihnutím **budú poskytovať informácie** určené širokej verejnosti v **prístupných formátoch a technológiách** vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia a **umožnia im používať posunkové jazyky, Braillovo písmo**, **augmentatívnu a alternatívnu komunikáciu**, ako aj ďalšie prístupné prostriedky, spôsoby a formáty komunikácie podľa ich vlastného výberu v oficiálnej komunikácii.
- **Článok 29 Účasť na politickom a verejnom živote.**
  Uvedený článok zaväzuje **zmluvné strany** zabezpečiť, **aby sa** osoby so zdravotným postihnutím **mohli účinne a plne podieľať na politickom a verejnom živote na rovnakom základe s ostatnými** a to **priamo alebo prostredníctvom slobodne zvolených zástupcov vrátane práva a možnosti** osôb so zdravotným postihnutím **voliť a byť zvolený** okrem iného tým, že **zabezpečia, že volebné postupy, zariadenia a materiály budú vhodné, prístupné a ľahko zrozumiteľné a použiteľné**. Zároveň **budú chrániť právo** osôb so zdravotným postihnutím hlasovať v tajnom hlasovaní vo voľbách a vo verejných referendách bez zastrašovania, **kandidovať vo voľbách**, **účinne zastávať úrad a pôsobiť vo všetkých verejných funkciách na všetkých úrovniach správy štátu a súčasne umožnia používanie asistenčných a nových technológií**, ak to bude vhodné.
- **Článok 30 Účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe.**
  Podľa tohto článku zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím zúčastňovať sa na rovnakom základe s ostatnými na **kultúrnom živote** a zaviazali sa prijať všetky príslušné opatrenia, ktorými zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím:
  a) mali prístup ku kultúrnym materiálom v prístupných formátoch;
  b) **mali prístup k televíznym programom, filmom**, **divadlu** a iným kultúrnym aktivitám v **prístupných formátoch**;
  c) mali **prístup k miestam určeným na kultúrne predstavenia alebo služby**, ako sú **divadlá, múzeá, kiná, knižnice a služby cestovného ruchu** a v najväčšej možnej miere mali **prístup k historickým pamiatkam a k významným miestam národného kultúrneho dedičstva**.

  osoby so zdravotným postihnutím majú právo na rovnakom základe s ostatnými na uznanie a na podporu svojej osobitnej kultúrnej a jazykovej identity vrátane **používania posunkového jazyka a kultúry nepočujúcich osôb**.

- **Článok 30 ods. 5 -** Týmto článkom zmluvné strany uznali právo osôb so zdravotným postihnutím **zúčastňovať sa** na rovnakom základe s ostatnými na **rekreačných**, záujmových a **športových aktivitách** a zaviazali sa prijať príslušné opatrenia, ktoré zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím **mali prístup k miestam konania športových**, **rekreačných a turistických aktivít** a k **službám poskytovaným tými, ktorí sa zaoberajú organizovaním rekreačných, turistických, záujmových a športových aktivít.**
- **Prístup k spravodlivosti** zaručuje **Článok 13**.
  Podľa **Článku 13 ods. 1 sú zmluvné strany povinné osobám so zdravotným postihnutím zabezpečiť** účinný **prístup k spravodlivosti** na rovnakom základe s ostatnými a to aj poskytnutím procesných a veku primeraných úprav s cieľom uľahčiť im účinné plnenie ich úlohy priamych a nepriamych účastníkov vrátane úlohy svedkov, vo všetkých súdnych konaniach a to aj vo fáze vyšetrovania a predbežného konania
- **Slobodu a osobnú bezpečnosť** zaručuje **Článok 14.**
  Podľa **Článku 14 ods. 1** sú zmluvné strany povinné zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými neboli **nezákonne a** svojvoľne **zbavené slobody**, aby **každé zbavenie slobody bolo v súlade so zákonom** a aby existencia zdravotného postihnutia nebola za nijakých okolností dôvodom na zbavenie slobody.
- **Ochranu pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním** zaručuje **Článok 15**.
  Podľa **Článku 15** nikto nesmie byť vystavený mučeniu ani krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Predovšetkým nikto nesmie byť bez svojho slobodného súhlasu vystavený lekárskym alebo vedeckým pokusom.
- **Ochranu pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním zaručuje Článok 16.**
- **Právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu** garantuje **Článok 28.**
  Podľa citovaného článku Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na **primeranú životnú úroveň pre** ne aj pre ich rodiny vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a **ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok**. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na **sociálnu ochranu** a na využívanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva s cieľom zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k službám **zásobovania obyvateľstva čistou vodou** a zabezpečiť im **prístup k vhodným a cenovo dostupným službám, pomôckam a k iným formám pomoci** pre potreby súvisiace so zdravotným postihnutím.
- Hlavné zásady, princípy a požiadavky zabezpečenia architektonického bezbariérového riešenia prostredia a prístupnosti stavieb v Slovenskej republike upravuje **zákon č. 50/1976 Zb. o územnom plánovaní a stavebnom poriadku (stavebný zákon)** v znení neskorších predpisov a **štvrtá časť vyhlášky Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 532/2002 Z. z.,** ktorá stanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.
- V súvislosti s problematikou **vstupu vodiacich psov** na verejne prístupné miesta je dôležitý zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, podľa ktorého sa za **pomôcku považuje aj pes so špeciálnym výcvikom**.

- Podľa zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov **osoby so zdravotným postihnutím nemajú obmedzený prístup do priestorov určených na konzumáciu pokrmov a nápojov**, vrátane pokrmov **rýchleho občerstvenia a cukrárskych výrobkov**. **Obmedzenie sa týka iba výrobných a skladovacích priestorov.**

- Zákon č. 182/1993 Z. z. o **vlastníctve bytov a** nebytových priestorov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 365/2004 Z. z. o **rovnakom zaobchádzaní v** niektorých oblastiach a o **ochrane pred diskrimináciou a o** zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon) v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 340/2012 Z. z. o **úhrade za služby verejnosti poskytované Rozhlasom a televíziou Slovenska** a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Zákona č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a **miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady** v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 372/1990 Zb. o **priestupkoch** v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 369/1990 Zb. o **obecnom zriadení** v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 440/2015 Z. z. o **športe** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 228/2019 Z. z. o **príspevku za zásluhy v oblasti športu** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

2.5 Sociálne služby a vzdelávanie

2.5.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 49 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	1	0	9	3	6	7	4	5	5	13	11	10
2017	6	3	3	2	2	6	4	8	7	6	7	6
2018	7	5	5	5	3	7	5	2	7	11	3	4
2019	9	8	18	10	2	4	5	12	4	8	9	5
2020	9	8	4	14	1	9	11	14	8	12	6	6

Graf 50 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2016/2017/2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2016	0	0	0	2	0	2	3	3	1	2	1	1
2017	0	0	0	6	7	2	5	6	6	9	6	13
2018	1	4	3	10	20	4	5	10	4	7	14	15
2019	7	11	4	8	2	7	13	3	4	0	3	2
2020	5	6	4	3	5	7	7	6	25	18	17	22

Graf 51 Typy podnetov prijatých v roku 2020

Graf 52 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020

Graf 53 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020

Graf 54 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb

Graf 55 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020

Graf 56 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020

2.5.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

A. SOCIÁLNE SLUŽBY

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

V oblasti posudzovania podnetov týkajúcich sa sociálnych služieb, predstavuje veľkú časť týchto podnetov nespokojnosť s úrovňou odborných, obslužných a ďalších činností v pobytových zariadeniach sociálnych služieb podmienených odkázanosťou (zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, domovy sociálnych služieb a špecializované zariadenia). Upozorňujem na tieto hlavné zistenia:

1. **Nedostatočný zákonom stanovený minimálny počet odborných zamestnancov -** Príloha č. 1 k Zákonu o sociálnych službách[98] upravuje maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov. Počet odborných zamestnancov v pobytových zariadeniach sociálnych služieb podmienených odkázanosťou je v mnohých zariadeniach na úrovni zákonom stanoveného minima, čo je absolútne nepostačujúce najmä v zariadeniach pre seniorov. Táto skutočnosť sa počas pandémie prejavila vo zvýšenej miere, keď množstvo podnetov poukazovalo práve na nedostatočnú úroveň zabezpečenia úkonov sebaobsluhy a celkovo nedostatočný časový priestor venovaný klientom zo strany zamestnancov.
2. **Nedostatočná rozloha miestností** - viaceré pobytové zariadenia sociálnych služieb podmienených odkázanosťou stále neplnia minimálne podmienky pre rozlohu obytných miestností tak, aby plocha jednoposteľovej izby bola najmenej 10 m^2 a v izbách s viacerými obyvateľmi bola plocha najmenej 8 m^2 na jedného ubytovaného[99]
3. V mnohých zariadeniach sociálnych služieb podmienených odkázanosťou **pretrváva prax ubytovania viac ako troch klientov v jednej izbe,** čo je viac ako pripúšťa Príloha č. 5 k Vyhláške č. 259/2008 Z. z., čo spôsobuje množstvo konfliktných situácií či už medzi klientmi navzájom, alebo aj medzi klientmi a personálom. Na druhej strane sme zaznamenali aj druhý pohľad na riešenie dodržania počtu ubytovaných klientov vo veľkorozmerných izbách a to prevažne v zariadeniach, ktoré sú v budovách historicky chránených, kaštieľov. Tieto izby je problém stavebne upraviť na menšie a na jedného klienta potom často pripadá plocha izby 20 m^2 a viac, čo spôsobuje neprimerané finančné zaťaženie klienta za užívanie izby s takouto rozlohou. Verejný poskytovateľ sociálnej služby podľa § 72 ods. 2 Zákona o sociálnych službách určuje sumu úhrady za sociálnu službu, spôsob jej určenia a platenia, v súlade so všeobecne záväzným nariadením obce alebo vyššieho územného celku. Všeobecne záväzné nariadenia však pri určení úhrady za ubytovanie vo väčšine prípadov stanovujú výšku úhrady na m^2 univerzálne, čo neumožňuje v takomto prípade primerane zohľadniť špecifickú situáciu v konkrétnom zariadení sociálnych služieb.

---

98 Príloha č. 1 k zákonu č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách upravuje maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov.

99 Príloha č. 5 k Vyhláške Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 259/2008 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na vnútorné prostredie budov a o minimálnych požiadavkách na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia v znení neskorších predpisov.

4. **Používanie obmedzovacích prostriedkov nad zákonný rámec**[100] mnohokrát aj z dôvodu nedostatku zamestnancov v zariadeniach. Zamestnanci si takýmto spôsobom v mnohých prípadoch uľahčujú prácu s klientmi. Ide však o nesprávne používanie rôznych obmedzovacích prostriedkov a fixačných pomôcok. Zamestnanci si často ani neuvedomujú, že takýmto konaním porušujú zákon.
5. **Úhrady za nadštandardné služby**[101] **najmä u neverejných poskytovateľov sociálnych služieb sú účtované paušálne**, pričom ich predmetom bývajú aj také činnosti, ktoré Zákon o sociálnych službách upravuje a mali by byť teda súčasťou zmluvy o poskytovaní sociálnej služby - napr. ošetrovateľská starostlivosť.
6. **Individuálne plány klientov**[102] sú často spracovávané bez aktívnej účasti klientov a ich následné prehodnocovanie je nepravidelné a formálne. Niektoré zariadenia nemajú spracovanú internú dokumentáciu ako postupujú pri príprave a vyhodnocovaní individuálnych plánov klientov.
7. **Vopred zaznamenávané úkony ošetrovateľskej starostlivosti**. Záznamy o podávaných liekoch alebo záznamy o polohovaní ležiacich klientov sú vykonávané vopred na celý deň. Pri prešetrovaní podnetov sme zaznamenali aj taký postup, že úkony ošetrovateľskej starostlivosti **nie sú zaznamenávané vôbec**, napr. polohovanie klientov zamestnanci nikde nezaznamenávali. Dôvodom podľa ich vyjadrenia bolo „chodíme dvaja a pamätáme si na ktorý bok sme klientov otočili“.
8. **Nedostatočné materiálno-technické vybavenie zariadení a nevyhovujúce architektonické riešenia stavieb. V** navštívených zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou stále chýbajú signalizačné zariadenia pre imobilných klientov, ktorí k tomu, aby si privolali pomoc, musia vykrikovať. Pretrvávajú architektonické riešenia, ktoré predstavujú bariéry pri vchodoch do izieb, kúpeľní alebo toaliet, vrátane absencie výťahu. Častým javom je, že imobilní klienti sú umiestnení na poschodí zariadenia sociálnych služieb, odkiaľ nie je bežne možné, aby sa dostali napr. na prechádzku. Títo ľudia sú dlhodobo uzatvorení vo svojich izbách a ich sociálne kontakty sú extrémne limitované. Dôsledkom takéhoto stavu vybavenia zariadení je permanentná hrozba poškodenia

---

100 § 10 ods. 1 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách „Pri poskytovaní sociálnych služieb v zariadení nemožno používať prostriedky netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby. Ak je priamo ohrozený život alebo priamo ohrozené zdravie prijímateľa sociálnej služby alebo iných fyzických osôb, možno použiť prostriedky obmedzenia prijímateľa sociálnej služby a to len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho ohrozenia.

101 § 15 ods. 3 Zákona o sociálnych službách uvádza, že „Poskytovateľ sociálnej služby môže vykonávať, zabezpečovať alebo utvárať podmienky na vykonávanie iných činností, ktoré tento zákon neupravuje a zvyšujú kvalitu sociálnych služieb“, pričom podľa § 74 ods. 8 sumu úhrady za vykonávanie činností podľa § 15 ods.3 obsahuje osobitná zmluva.

102 § 9 Zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách „Poskytovateľ sociálnej služby uvedenej v § 33 až 40 a 57 je povinný 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 (ďalej len „individuálny plán“). „Individuálny plán je komplexný, flexibilný a koordinovaný nástroj na aktívnu spoluprácu poskytovateľa sociálnej služby, prijímateľa sociálnej služby, jeho rodiny a komunity. Ciele individuálneho plánu vychádzajú z individuálnych potrieb prijímateľa sociálnej služby a spolupráce prijímateľa sociálnej služby a poskytovateľa sociálnej služby. Individuálny plán je koordinovaný pracovníkom, ktorý podporuje a sprevádza prijímateľa sociálnej služby v procese individuálneho plánovania (ďalej len „kľúčový pracovník“). Proces individuálneho plánovania zahŕňa identifikáciu individuálnych potrieb, voľbu cieľov individuálneho plánu, voľbu metód dosahovania cieľov individuálneho plánu, plán činností a aktivít napĺňania individuálneho plánu a hodnotenie individuálneho plánu.

zdravia a života klientov napr. pri neočakávaných živelných udalostiach (požiare). Zariadenia, ak majú požiarno-evakuačný výcvik a evakuáciu, tento nácvik sa týka iba zamestnancov zariadenia, nie klientov. Evakuačný nácvik aj s klientmi absolvovalo minimálny počet zariadení (viac v kapitole 6.1 Monitoringy v zariadeniach sociálnych služieb).

9. **Existencia rôznych ubytovacích zariadení** prevádzkovaných napríklad občianskymi združeniami alebo obchodnými spoločnosťami, ktoré nie sú registrovanými poskytovateľmi sociálnych služieb, ale svojim zavádzajúcim názvom alebo zavadzajúcimi informáciami o svojej činnosti navodzujú u osôb so zdravotným postihnutím alebo u osôb vo vyššom veku mylný dojem, že ich činnosť je porovnateľná s činnosťou zariadenia sociálnych služieb. Ako príklad môžem uviesť medializovaný prípad Občianskeho združenia Teplo domova, ktoré prevádzkovalo svoje „zariadenie“ v obci Hronovce [103].
10. **Osobné prešetrovanie podnetov má zásadný vplyv na skutočné zistenie avizovaných porušujúcich postupov,** pri osobnom preskúmaní sa mnohé veci javia inak, ako je uvedené v doručenom podnete.
11. **Využívame naše osobné intervencie** (v období pandémie prevažne telefonické a emailové) v konkrétnych prípadoch, pričom sme zaznamenali zo strany väčšiny zariadení sociálnych služieb snahu riešenia hľadať a ochotu zmeniť či upraviť svoje postupy.

Príbeh štyridsiaty
NESÚHLAS OPATROVNÍKA S UKONČENÍM POSKYTOVANIA SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Problematika poskytovania sociálnych služieb na základe žiadosti opatrovníka kladie v mnohých prípadoch vysoké nároky na odborné schopnosti zamestnancov zariadenia sociálnych služieb pri hľadaní vhodného postupu. Poskytovanie pobytovej sociálnej služby proti vôli klienta aj bez spôsobilosti na právne úkony, môže napĺňať znaky obmedzovania osobnej slobody podľa Článku 14 Sloboda a bezpečnosť Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.[104]

Naša značka: KZP/0531/2020/06R

So žiadosťou o poskytnutie pomoci pri postupe zariadenia sa na mňa obrátila riaditeľka domova sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou v Trenčianskom kraji. Konkrétne išlo o problematiku poskytovania sociálnej služby klientovi pozbavenému rozhodnutím súdu spôsobilosti na právne úkony. Zmluvu o poskytovaní sociálnej služby uzatvoril súdom ustanovený opatrovník, ktorým bolo mesto Handlová, pričom klient napriek svojmu počiatočnému nesúhlasu do zariadenia prišiel. Počas celej doby pobytu v zariadení opakovane vyjadroval svoj postoj, že v zariadení nechce zostať, že sú obmedzované jeho práva a chce zo zariadenia odísť. S ukončením poskytovania sociálnej služby súdom ustanovený opatrovník nesúhlasil.

[103] Napr.: www.tasr.sk/tasr-clanok/TASR:20201222TBB00162
[104] Článok 14 Sloboda a osobná bezpečnosť 1. Zmluvné strany zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými a) využívali právo na slobodu a osobnú bezpečnosť; b) neboli nezákonne alebo svojvoľne zbavené slobody, aby každé zbavenie slobody bolo v súlade so zákonom a aby existencia zdravotného postihnutia nebola za nijakých okolností dôvodom na zbavenie slobody

Na základe ďalších informácií bolo zistené, že klient trpí psychiatrickým ochorením, udržiava intenzívny kontakt so svojou známou, rodina s ním kontakt neudržiava. Počas pobytu v zariadení podal písomnú žiadosť o ukončenie poskytovania sociálnej služby. Opakovane upozorňoval, že bude za účelom ochrany svojich práv kontaktovať rôzne inštitúcie, do zariadenia viackrát privolal aj políciu, ktorú presviedčal o obmedzovaní svojich práv. Na strane druhej, pokiaľ zo zariadenia sám odišiel, strávil deň so svojou známou a do zariadenia sa následne aj sám dobrovoľne vrátil.
Zariadenie veľmi správne o všetkých skutočnostiach informovalo súdom ustanoveného opatrovníka a vzniknuté situácie sa snažilo riešiť v spolupráci s ním. Opatrovník na umiestnení klienta v zariadení napriek jeho výslovnému nesúhlasu trval. Mesto bolo ustanovené za opatrovníka rozsudkom súdu, ktorý uvedeného pána v roku 2014 úplne pozbavil spôsobilosti na právne úkony.
V podobných prípadoch odporúčam zamerať pozornosť pracovníkov zariadení na objektívne zhodnotenie realizovateľnosti predstáv klientov o riešení ich životnej situácie, ako aj záujem a možnosti blízkych osôb klientov, alebo rodinných príslušníkov ich predstavy naplniť. Za rovnako dôležité považujem aj zameranie pozornosti na hľadanie a následnú podporu záujmov klienta, ktoré by on sám vnímal ako pozitívnu motiváciu pre zotrvanie v zariadení. V konkrétnom prípade som riaditeľke zariadenia navrhla aj možnosť v spolupráci s ustanoveným opatrovníkom oboznámiť s opakovane verbalizovaným a písomným nesúhlasom klienta ako aj jeho reálnymi krokmi, príslušný súd.
Zmluva o poskytovaní sociálnych služieb bola napokon v tomto prípade ukončená a klient zariadenia odišiel bývať k svojej priateľke.
Na tomto konkrétnom prípade chcem poukázať na dôležitú skutočnosť, že súdom ustanovený opatrovník je povinný konať v záujme osoby, ktorej bol ustanovený za opatrovníka, nemôže želania a reálne predstavy tejto osoby ignorovať, naopak, musí neustále hľadať spôsob, akým by ich bolo možné zabezpečiť.
Zároveň chcem poukázať na to, že zariadenia sociálnych služieb nie sú zariadenia slúžiace na obmedzovanie osobnej slobody a k tejto problematike existujú aj rozhodnutia Európskeho súdu pre ľudské práva.

Príbeh štyridsiaty prvý
NESÚHLAS OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM S UMIESTNENÍM DO ZARIADENIA SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Často sa na mňa obracajú so žiadosťou o pomoc aj rodinní príslušníci osôb so zdravotným postihnutím, pričom riešenie neľahkých životných situácií vidia v nedobrovoľnom umiestnení do zariadenia sociálnych služieb.

Naša značka: KZP/0554/2020/06R

Aj v roku 2020 ma žiadali viacerí rodinní príslušníci o pomoc pri umiestnení osôb so zdravotným postihnutím do zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou proti vôli týchto ľudí. Za všetky uvediem príklad, keď ma súdom ustanovený opatrovník požiadal o zabezpečenie konkrétneho zariadenia sociálnych služieb, do ktorého by bola osoba so zdravotným postihnutím umiestnená a to aj napriek jej nesúhlasu. V konkrétnom prípade išlo o plnoletú dcéru opatrovníka a podstatou žiadosti boli obavy o zdravie dcéry, u ktorej malo dlhodobé užívanie

drog vážne následky na zdravotný stav. Závislosť sa nepodarilo zvládnuť aj napriek realizovaným pobytom v zdravotníckych zariadeniach a ďalšiu dobrovoľnú liečbu dcéra odmieta. Ako možné riešenie bolo zdravotníckym zariadením navrhované umiestnenie v zariadení sociálnych služieb za účelom dlhodobej izolácie od prístupu k drogám.

Všeobecne v tejto súvislosti musím opakovane konštatovať, že od poskytovania sociálnych služieb nemožno v súčasnom právnom prostredí očakávať izoláciu fyzických osôb. Na takéto obmedzenie nemajú zariadenia sociálnych služieb žiadne zákonné oprávnenia naopak, úlohou napríklad domovov sociálnych služieb je zapojiť svojich klientov do bežných aktivít v komunite.
Z pohľadu osôb so zdravotným postihnutím odporúčam rodinným príslušníkom pokúsiť sa spoločne s nimi o osobnú návštevu zariadenia sociálnych služieb, pri ktorej by sa mohli oboznámiť so životom a prostredím v zariadení a pokiaľ je to možné, využiť čo v najväčšom rozsahu ambulantné služby. Takýto osobný kontakt môže za určitých okolností napomôcť k zmene postoja osoby so zdravotným postihnutím k poskytovaniu sociálnej služby.

Pri špecifickom probléme drogovej závislosti, ktorá skutočne máva v niektorých prípadoch vážne zdravotné dôsledky, je veľmi dôležité sústrediť sa hlavne na výhody, ktoré z pohľadu závislej osoby môžu ovplyvniť jej motiváciu k vlastnému rozhodnutiu zmeniť prístup k životu. Ľudí, ktorí riešia takéto životné situácie by som chcela povzbudiť a upriamiť pozornosť na existenciu rôznych špecializovaných programov poskytovaných resocializačnými strediskami, ale napríklad aj na využitie pomoci agentúr podporovaného zamestnávania.

Príbeh štyridsiaty druhý
PRAVIDELNÁ MONITOROVACIA ČINNOSŤ POMÁHA AJ TÝM, KTORÍ SA OZVAŤ NEVEDIA

Neverejný poskytovateľ sociálnej služby v zariadení pre seniorov ukončil svojej klientke zmluvu o poskytovaní sociálnej služby. Klientka mala zo zariadenia odísť, avšak ani posledný deň výpovednej doby nemala zabezpečené adekvátne bývanie, ani inú sociálnu službu.

Naša značka: KZP/0537/2020/06R

Fórum pre pomoc starším - národná sieť mi postúpilo podnet zachytený na ich telefonickej linke zriadenej na pomoc seniorom[105]. Podľa informácií uvedených v podnete, ukončil neverejný poskytovateľ sociálnej služby v zariadení pre seniorov svojej klientke zmluvu o poskytovaní sociálnej služby z dôvodu hrubého porušovania dobrých mravov, čím malo prísť k narušaniu občianskeho spolužitia v zariadení. Klientka mala zo zariadenia odísť v ten istý deň, v ktorom mi bol postúpený podnet.

Bezodkladne po doručení podnetu sme telefonicky kontaktovali riaditeľa zariadenia s upozornením na nesprávne stanovenú výpovednú lehotu. Zároveň som osobne riaditeľa zariadenia upozornila aj na zákonnú povinnosť pobytového zariadenia sociálnych služieb, v prípade vypovedania zmluvy, vytvoriť v spolupráci s obcou

[105] Senior linka: 0800 172 500, www.forumseniorov.sk,

alebo vyšším územným celkom pre klientku nevyhnutné podmienky na zabezpečenie jej základných životných potrieb[106]. Riaditeľ zariadenia moje výhrady akceptoval, k ukončeniu poskytovania sociálnej služby neprišlo a situáciu riešil v spolupráci so zdravotníckym zariadením.
Požiadala som o súčinnosť Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky pri prešetrení dôvodov vypovedania zmluvy o poskytovaní sociálnej služby tejto pani, ako aj Mesto Piešťany o posúdenie možností riešenia jej situácie. Z obsahu vyjadrenia Mesta Piešťany vyplynulo, že za najvhodnejšie riešenie považujú prehodnotenie poskytovaného druhu sociálnej služby a začali podnikať potrebné kroky. Do vyriešenia situácie je klientke naďalej poskytovaná sociálna služba u pôvodného poskytovateľa sociálnych služieb - zariadenia pre seniorov. V dôsledku včasnej intervencie a akceptovania mojich výhrad zo strany riaditeľa zariadenia, neprišlo v tomto prípade k porušeniu práv osoby so zdravotným postihnutím.
V kontexte tohto príbehu však musím dôrazne upozorniť na neprípustnosť postupu, kedy je ako hrubé porušenie dobrých mravov vyhodnotené také správanie klienta, ktoré je ovplyvnené jeho nepriaznivým zdravotným stavom.

Využijúc tento konkrétny prípad, chcela by som oceniť aj spoluprácu s organizáciou Fórum pre pomoc starším - národná sieť, z ktorej mi bolo zaslaných viacero opodstatnených podnetov od konkrétnych ľudí, ktorým som mohla osobnou intervenciou pomôcť pri riešení ich nepriaznivej až kritickej životnej situácie.

Príbeh štyridsiaty tretí
OBVINENIA ADRESOVANÉ NA POSKYTOVATEĽOV SOCIÁLNYCH SLUŽIEB, NIE VŽDY ZODPOVEDAJÚ REALITE

Obrátila sa na mňa matka dvoch synov so zdravotným postihnutím, ktorým je poskytovaná sociálna služba v zariadení s celoročnou pobytovou formou. Synovia majú ťažké mentálne postihnutie so sklonom ubližovať si navzájom. Problém, ktorý sme mali riešiť, boli neoprávnené výzvy na úhradu dofinancovania osobných potrieb synov, ako sú napr. lieky, drogéria, šatstvo a iné.

Naša značka: KZP/0520/2019/06R

Matka ako podávateľka podnetu sa sťažovala na komunikáciu so zariadením, ktoré sa dožadovalo finančných prostriedkov na nákup potrieb pre synov, ktoré matka do zariadenia posielala v obálke (to tvrdila podávateľka podnetu). Tieto finančné prostriedky boli riadne zaevidované, no z pohľadu dokazovania by vznikol problém. Podávateľku podnetu aj zamestnancov zariadenia sme poučili, že žiadne finančné prostriedky sa nemajú posielať a ani prijímať bez možnosti vydokladovania. Na účel akýchkoľvek úhrad je potrebné využívať formu bankového prevodu alebo poštovej poukážky, prípadne osobného vkladu do pokladne na základe príjmového

[106] § 74 ods.16 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách –..ak poskytovateľ sociálnej služby vypovedá zmluvu o poskytovaní sociálnej služby a ide o poskytovanie celoročnej pobytovej sociálnej služby, sú obec a vyšší územný celok v rámci svojej pôsobnosti povinné v spolupráci s poskytovateľom sociálnej služby zabezpečiť fyzickej osobe nevyhnutné podmienky na zabezpečenie základných životných potrieb, ak si ich nevie zabezpečiť sama.

pokladničného dokladu. Matka avizovala problém aj s doručením potrebných liekov pre synov do zariadenia, pričom tvrdila, že lieky neboli doručené, hoci ich poslala kuriérskou spoločnosťou. Osobne sme preverili doručenie liekov pre synov. Zamestnankyňa ekonomického úseku nám predložila dokumentáciu k doručeným poštovým zásielkam. Predložila doklad o nesprávne uvedenej adrese zariadenia, čo bolo dôvodom nedoručenia zásielky v potrebnom čase. Zariadenie pre synov zabezpečilo lieky v potrebnom množstve, aby nedošlo k prerušeniu liečby. Zariadenie riadne vydokladovalo dôvod neprevzatia, keďže chyba nastala na strane podávateľky podnetu.

Ďalším problémom bola úhrada za poskytované sociálne služby v potrebnej výške. Podávateľka podnetu ako súdom ustanovená opatrovníčka svojich synov je povinná hradiť z ich dôchodkov poskytovanie sociálnych služieb v takej výške, aby im po zaplatení úhrady ostalo 25 % sumy životného minima, nakoľko podľa § 73 Zákona o sociálnych službách táto suma má klientovi zostať ako jeho „vreckové" na mesiac. Matka ako opatrovníčka, ktorá koná v mene svojich synov v rozsahu, v akom oni nemajú spôsobilosť na právne úkony, zodpovedá súdu za správu ich majetku. Pravidelne je povinná predkladať súdu správy opatrovníka. Predmetom týchto správ je informácia o nakladaní s finančnými prostriedkami synov a teda ich vynakladanie pre potreby synov. V priebehu šetrenia podnetu sme matku viedli k tomu, aby sa so zariadením dohodla na forme úhrad za sociálne služby tak, že bude tieto realizovať na účet synov v zariadení v takej sume, aby zariadenie z nich mohlo uhrádzať výdavky na ich potreby.

Aj tohto príbehu vyplýva, že podnety sa veľakrát nedajú preverovať „od stola“, pretože z predložených listín a aj napriek rozsiahlej písomnej a osobnej komunikácii s podávateľmi, nie je vždy možné podnet vyriešiť spravodlivým záverom. Pri posudzovaní takýchto problematických podnetov vycestujeme a osobne podnet prešetríme alebo vykonávame monitoring priamo v zariadení, aby sme relevantne vyhodnotili vzniknutú situáciu a aby nedošlo k poškodeniu práv osôb so zdravotným postihnutím.

Príbeh štyridsiaty štvrtý
NEVHODNÉ ZAOBCHÁDZANIE ZAMESTNANCA S KLIENTOM

Nevyhnutné je aj zabezpečenie špecifických vzdelávacích programov na zvyšovanie odborných kompetencií zamestnancov zariadení sociálnych služieb pracujúcich v priamom kontakte s klientmi, ako aj realizácia ich pravidelnej supervízie.

Naša značka: KZP/0479/2019/06R

Obrátili sa na mňa rodinní príslušníci klienta domova sociálnych služieb s podnetom, poukazujúcim na zlé zaobchádzanie zamestnanca zariadenia s týmto klientom.

Pri preskúmavaní podnetu som požiadala zariadenie o poskytnutie písomného stanoviska k informáciám uvedeným v podnete, ako aj o predloženie interných predpisov, ktorými je v zariadení zabezpečené dodržiavanie ľudských práv. Boli mi

predložené viaceré smernice a metodické postupy, záväzné pre zamestnancov napríklad:

- Smernica na ochranu dodržiavania základných ľudských práv a slobôd prijímateľov sociálnej služby,
- Metodika riešenia konfliktných situácií,
- Metodika na ochranu klientov pred diskrimináciou,
- Domáci poriadok zariadenia či Smernica o vybavovaní sťažností.

V tomto konkrétnom prípade boli vedeniu zariadenia známe informácie obsiahnuté v podnete. Išlo o situáciu, pri ktorej v dôsledku agresívneho správania sa klienta, reagoval zamestnanec vo vzťahu k nemu neprimerane. Následne svoje riešenie situácie sám vyhodnotil ako neadekvátne a svoje zlyhanie oznámil vedeniu zariadenia. Riaditeľ zariadenia túto skutočnosť riešil písomným upozornením na porušenie pracovnej disciplíny s upozornením na možnosť okamžitého ukončenia pracovného pomeru, pričom prihliadol na dovtedajšie pozitívne pracovné výsledky zamestnanca. Podľa mojich informácií sa podobná situácia v zariadení neopakovala. V tomto prípade som zistila porušenie práv osôb so zdravotným postihnutím v zmysle **Článku 17 Ochrana integrity osobnosti Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[107],** pričom opatrenia podľa § 10 Zákona o komisároch[108] boli prijaté vedením zariadenia, takže ďalšie opatrenia na nápravu som neuložila.

Považujem za potrebné poukázať na problém, ktorý sa objavuje v niektorých zariadeniach sociálnych služieb. Zamestnanci týchto zariadení sa pri svojej práci dostávajú do situácií, kedy môžu správanie klienta vnímať ako ohrozujúce iných klientov, môžu sa dokonca správaním klienta cítiť ohrození aj sami. Skúsenosti zamestnancov ani kvalita interných postupov nepredstavujú automatickú záruku správneho zvládnutia takýchto situácií. **Považujem preto za mimoriadne dôležité zabezpečiť pre zamestnancov realizáciu špecifických vzdelávacích programov na zvyšovanie ich odborných kompetencií** (pre prípad vyhrotenej kritickej situácie agresívneho klienta napríklad školenia na zvládnutie deeskalačných techník) a za veľmi efektívny nástroj považujem aj realizáciu pravidelnej supervízie.

[107] Článok 17 Ochrana integrity osobnosti Každá osoba so zdravotným postihnutím má právo na rešpektovanie svojej fyzickej a duševnej integrity na rovnakom základe s ostatnými.

[108] § 10 ods. 2 písm. f) zákona č. 176/2015 Z. z. Komisár je oprávnený navrhovať prostriedky nápravy podľa výsledkov posúdenia podľa odseku 1 písm. a) alebo podľa výsledkov monitorovacej činnosti podľa odseku 1 písm. b).

2.5.3 Príklady dobrej praxe

Rôznorodosť podnetov, ktoré riešime na úrade nás vždy motivuje k zverejneniu príbehov s dobrým koncom alebo s rýchlou reakciou odstránenia nežiadúceho stavu subjektom, proti ktorému podnet smeruje. V tejto časti 2. Kapitoly som chcela zverejniť dobrú prax pri vzdelávaní na strednej škole ale po doplnení údajov ako sa ďalej osud chlapca vyvíja, sa musím s Vami podeliť s tým ako dobre pripravený projekt nedopadol podľa očakávania.

Príbeh štyridsiaty piaty
KEĎ POTREBA POSKYTNÚŤ AKÚTNU POMOC NIE JE NIKOMU CUDZIA

Mnohé obce a mestá sa dokážu postarať o svojich obyvateľov, ktorí sa ocitnú v núdzi. Veľakrát aj priamym osobným zainteresovaním samotného starostu obce alebo primátora mesta. Obec je podľa zákona o obecnom zriadení povinná poskytnúť obyvateľovi obce nevyhnutnú okamžitú pomoc v jeho náhlej núdzi spôsobenej živelnou pohromou, haváriou alebo inou podobnou udalosťou, najmä zabezpečiť mu prístrešie, stravu alebo inú materiálnu pomoc.[109]

Naša značka: KZP/0582/2020/06R

So žiadosťou o pomoc pri riešení bývania a zabezpečenia základných životných potrieb pre pani so zdravotným postihnutím sa na mňa obrátil podávateľ podnetu, ktorý s ňou náhodou prišiel do kontaktu v situácii, keď ju v dôsledku dlhodobého neplatenia nákladov na bývanie vysťahovali z bytu. Byt bol predaný v dražbe. Ide o nepočujúcu pani, ktorá navyše so svojim okolím verbálne nekomunikuje. So žiadosťou o pomoc ma dokonca oslovilo aj Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.
Po doručení podnetu sme okamžite kontaktovali podávateľa podnetu s cieľom zistiť podrobnejšie informácie. Zistili sme, že pani sa vracala ešte niekoľko dní do miesta svojho bydliska v Bratislave a to aj po jej nútenom vysťahovaní (deložovaní). Podávateľ podnetu zistil, že pani vlastní vo vzdialenejšej obci starý dom, ponúkol jej pomoc s presťahovaním jej osobných vecí, ktoré mala nahádzané vo veľkých igelitových vreciach. Podľa informácií nevedela nájsť svoj občiansky preukaz a nevedela údajne nájsť ani žiadne ďalšie doklady či bankomatovú kartu.
Na základe zistených informácií sme kontaktovali starostu obce, do ktorej pani odviezli. Musím konštatovať, že aj keď ide o menšiu obec v okrese Malacky (z dôvodu ochrany obyvateľky neuvádzame jej názov), v ktorej pani ani nemá trvalý pobyt, pristúpil starosta obce od začiatku k situácii veľmi zodpovedne a osobne preveril podmienky, v ktorých sa ocitla. Obec jej zabezpečila nákupy, pomohla pri zlepšení podmienok v dovtedy neobývanom dome. Dokonca jej obec zabezpečila aj ochranu pozemku okolo domu, vybudovala oplotenie. Pani je v dome spokojná, o zariadenie sociálnych služieb záujem nemá a aj keď sú podmienky bývania v staršom dome náročnejšie, dokáže ich s pomocou obce zvládnuť.
Obmedzené možnosti komunikácie s touto pani (komunikovať s ňou je možné tak, že odzerá z pier alebo písomne) komplikujú aj možnosti zvládania celkovej situácie. Zároveň je ťažké získať si dôveru človeka, ktorý nepočuje a nepozná svoje okolie. Obce majú limitované možnosti overiť relevantnosť informácií o poskytovaných

[109] § 3 ods. 4 zákona č, 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov.

dávkach a podobne. Požiadala som preto o poskytnutie potrebnej pomoci aj najbližší Úrad práce sociálnych vecí a rodiny, ktorý mi prisľúbil, že sa pokúsi navštíviť túto pani, získať si jej dôveru a v prípade potreby ju sprevádzať pri vybavení dokladov. V tejto súvislosti musím konštatovať, že poskytnutie pomoci v podobných situáciách výrazne obmedzujú aj opatrenia prijaté v súvislosti s prevenciou šírenia ochorenia COVID-19, keďže zabezpečenie účinnej pomoci v takýchto prípadoch nie je reálne bez častých osobných kontaktov či osobnej návštevy relevantných inštitúcií. V súčasnosti je pomoc poskytovaná obcou dostatočná, verím však, že po uvoľnení opatrení bude možné poskytnúť jej aj účinnejšiu podporu napríklad pri doriešení problému jej stratených dokladov, trvalého pobytu, ale aj preverenia možných nárokov v oblasti kompenzácií sociálnych dôsledkov jej ťažkého zdravotného postihnutia, či nároku na iné dávky. Situáciu uvedenej pani budem aj naďalej priebežne sledovať.

Príbeh štyridsiaty šiesty
ZLÉ ZAOBCHÁDZANIE S KLIENTOM V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB SA NEPREUKÁZALO

Zamestnanci sú súčasťou života v zariadení a môžu sa v dôsledku rôznych situácií stať aj objektom sťažností, ktoré nemusia byť vždy dôvodné.

Naša značka: KZP/0603/2020/06R

Bol mi doručený anonymný podnet, v ktorom ma požiadali o vykonanie kontroly v zariadení opatrovateľskej služby, v ktorom malo prísť zo strany zamestnankyne, opatrovateľky, k porušovaniu ľudských práv a ponižovaniu klienta odkázaného na invalidný vozík. Klient sa údajne ani po opakovaných sťažnostiach nedočkal riešenia situácií, pri ktorých malo prichádzať k bolestivému zaobchádzaniu pri presúvaní na vozík a dokonca malo prísť aj k fyzickému trestu zo strany opatrovateľky, keď sa voči takémuto prístupu ohradil.
Keďže v súlade so Zákonom o komisároch môžem, okrem iného, aj požadovať od orgánov verejnej správy výkon ich oprávnení[110] a v podnete bolo uvedené, že klient sa na správanie opatrovateľky sťažoval, požiadala som zriaďovateľa zariadenia o poskytnutie informácií o spôsobe, akým boli jeho sťažnosti riešené.
Z predloženého vyjadrenia bolo zrejmé, že obecný úrad, ktorý je zriaďovateľom zariadenia, sa touto sťažnosťou klienta zodpovedne zaoberal a pri prešetrovaní popisovanej situácie vykonal viacero úkonov, pri ktorých sa snažil o objektívne zistenie skutočností. Samotnému podaniu sťažnosti na správanie opatrovateľky predchádzala iná situácia, ktorá sa odohrala medzi dvomi klientmi ubytovanými v jednej izbe, pričom túto situáciu riešila práve opatrovateľka označená v sťažnosti a neriešila ju v súlade s predstavami sťažovateľa. Obecný úrad pri prešetrovaní sťažnosti vykonal:

1. pohovor s dotknutou zamestnankyňou a s jej nadriadenou,
2. pracovné stretnutie so zamestnancami zariadenia, kde sa pokúsil zistiť, či niekto zo zamestnancov bol svedkom akéhokoľvek neprimeraného sa správania sa voči klientom,

[110] § 10 ods. 2, písm. a) bod 3 zákona č. 176/2015 Z. z.

3. stretnutie s klientmi bez prítomnosti zamestnancov zariadenia, s cieľom zistiť spätnú väzbu na úroveň starostlivosti a správanie sa personálu.

Starostu obce pri jednej z návštev požiadal dotknutý klient, aby prešetrovanie sťažnosti ukončil a to bez postihu voči dotknutej opatrovateľke. Klient nechce, aby mala opatrovateľka nejakú ujmu za niečo, čo nespravila. Tieto informácie boli overené aj u klienta Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. V tomto prípade som nezistila porušenie práv osôb so zdravotným postihnutím, pričom chcem vyzdvihnúť najmä skutočnosť, že sa **zriaďovateľ zariadenia okrem prešetrenia konkrétnej sťažnosti snažil zistiť aj celkovú situáciu v zariadení prostredníctvom zisťovania názoru klientov na prácu personálu.**

Príbeh štyridsiaty siedmy
POMOC PRI ZABEZPEČENÍ SOCIÁLNEJ SLUŽBY

Pomoc pri riešení nepriaznivej životnej situácie pre nevidiacu pani bez osobného asistenta, ktorá žila sama v domácnosti a vzhľadom na svoj zdravotný stav nebola schopná sa sama o seba postarať.

Naša značka: KZP/0392/2020/06R

So žiadosťou o pomoc pri riešení nepriaznivej životnej situácie, sa obrátila na mňa nevidiaca pani, ktorá bola bez osobného asistenta. V domácnosti žila sama a vzhľadom na svoj zdravotný stav nebola schopná sa sama o seba postarať. Vyjadrila sa, že by chcela žiť v zariadení sociálnych služieb v Báhoni, kde žijú klienti so zrakovým postihnutím a kde by bolo o ňu postarané. V tejto veci som požiadala Mestský úrad Rožňava, odbor sociálnych vecí a bytovej politiky o spoluprácu a o poskytnutie účinnej pomoci. Sociálni pracovníci mesta Rožňava ihneď vykonali miestne šetrenie u nevidiacej pani v domácnosti a poskytli jej odborné poradenstvo pri podávaní žiadosti o zabezpečenie sociálnej služby.
Sociálni pracovníci mesta Rožňava sú aj naďalej v kontakte s nevidiacou pani až do doby, kým nezabezpečia potrebnú pomoc a umiestnenie pani do zariadenia sociálnych služieb.

Príbeh štyridsiaty ôsmy
NEOPODSTATNENÉ VÝČITKY MATKY K ZAOBCHÁDZANIU S JEJ SYNOM V ZARIADENÍ

Komunikácia a spolupráca medzi zariadením sociálnych služieb a rodinnými príslušníkmi klientov týchto zariadení, má vždy prioritne sledovať záujmy a ochranu práv osoby so zdravotným postihnutím, aj za cenu potlačenia osobných názorových rozdielov.

Naša značka: KZP/0515/2019/06R

Obrátila sa na mňa matka mladého muža s ťažkým mentálnym postihnutím, ktorý bol klientom zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou službou v Zavare. Matka uviedla, že svojho syna umiestnila do zariadenia z dôvodu

vlastných zdravotných ťažkostí. S poskytovanou starostlivosťou, prístupom zariadenia ku klientom či rodinným príslušníkom nebola spokojná.
Šetrením tohto podnetu som zistila, že mladý muž bol v zariadení adaptovaný na prostredie zariadenia, v ktorom žil. Začal sa zapájať do ponúkaných aktivít. Oceňujem, že zariadenie poskytuje profesionálne služby a mnoho činností a aktivít, ktoré denný režim pre klientov robia zaujímavým a zmysluplným. Aktivity sú zabezpečené tak, aby vychádzali z individuálnych potrieb a schopností klientov a smerovali k zmysluplnému naplneniu ich času. Klienti majú plnohodnotne vyplnený čas a vhodné aktivity sa nájdu pre každého z nich. Keďže matka podávala opakované podnety, v zariadení sme boli celkom trikrát. Práve vďaka prostrediu a naozaj cielenej odbornej starostlivosti a všemožnej aktivizácii klienta sa ho podarilo zapojiť do života z apatického stavu.
Matka si koncom roka 2020 zobrala zo zariadenia syna do osobnej starostlivosti a otázkou je, ako bude starostlivosť zvládať.

Príbeh štyridsiaty deviaty
OTEC SA NEVZDAL A NAKONIEC DOSIAHOL KONTAKT SO SVOJIM SYNOM

Aj dospelé deti so zdravotným postihnutím sa stávajú nástrojom na riešenie nezhôd medzi rodičmi. Preto je potrebné veľmi citlivo analyzovať rozhodnutia takéhoto dospelého dieťaťa s psychickým postihnutím aj z hľadiska existencie podstaty a obsahu tohto rozhodnutia a to aj vtedy, ak jeho podpis na takomto osobnom rozhodnutí je úradne osvedčený.

Naša značka: KZP/0027/2019/06R

Podávateľ podnetu, otec dospelého syna, sa obrátil na mňa so žiadosťou o pomoc, pretože sa s ním nemôže stretávať. Syn navštevuje denný stacionár v Michalovciach. Otec v podnete tiež uviedol, že okrem zamestnancov zariadenia mu styk so synom znemožňovala aj matka syna, bývalá manželka. Na základe týchto informácií, ako aj mnohých telefonických rozhovorov s podávateľom podnetu, zamestnanci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vykonali v zariadení monitoring dodržiavania ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím a osobne navštívili zariadenie. Z rozhovoru s vedením zariadenia vyplynulo, že matka syna, ako jeho opatrovateľka (poberajúca príspevok na opatrovanie) predložila predchádzajúcemu vedeniu zariadenia čestné vyhlásenie, ktorým syn vyhlasuje, že sa nechce s otcom stretávať. Vedenie zariadenia tento dokument akceptovalo a na tomto základe nepovolilo otcovi kontakt so synom, ani osobný, ani telefonický, taktiež mu neumožnilo vstup do zariadenia.
Po personálnych zmenách vo vedení zariadenia súčasné vedenie nesúhlasilo s postupom svojich predchodcov a nestotožnilo sa s názorom, že čestné vyhlásenie syna predstavuje dokument, ktorý by z pohľadu jeho právnej sily neumožňoval stretávanie sa otca so synom. Vedenie zariadenia so synom začalo intenzívne komunikovať, aby zistili jeho skutočnú vôľu. Zaznamenali tiež, že na vychádzkach, keď syn zbadal svojho otca sa veľmi tešil ale súčasne bolo vidno, že chlapec má obrovský strach. Toto poznanie viedlo zariadenie k tomu, že zmenilo zaužívané postupy a vytvorilo priestor na návštevy otca v zariadení a stretávanie sa so synom.

Na základe výsledkov posudzovania tohto podnetu a osobnej návštevy zamestnankýň Úradu komisára v tomto zariadení sme konštatovali, že počas obdobia, kedy bolo zo strany zariadenia na základe čestného vyhlásenia znemožnené stretávanie otca so synom, došlo k zásahu do jeho práv ako osoby so zdravotným postihnutím garantovaných Zákonom o rodine, Článkom 22 Rešpektovanie súkromia Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, v ktorom v ods. 1 je uvedené: „Nijaká osoba so zdravotným postihnutím bez ohľadu na miesto jej pobytu alebo na prostredie, v ktorom žije, nesmie byť vystavená svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do súkromia, do rodiny, domova, korešpondencie alebo do iných druhov komunikácie ani nezákonným útokom na jej česť a povesť. Osoby so zdravotným postihnutím majú právo na zákonnú ochranu pred takým zasahovaním alebo takými útokmi aj Článkom 23 Rešpektovanie domova a rodiny Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a to analogicky ods. 4 tohto článku, v ktorom sa uvádza: „Zmluvné strany zabezpečia, aby dieťa nebolo oddelené od svojich rodičov proti svojej vôli s výnimkou prípadov, keď príslušné orgány na základe súdneho preskúmania a v súlade s platným právom a predpismi rozhodnú, že takéto oddelenie je nevyhnutné v najlepšom záujme dieťaťa. Dieťa nesmie byť v nijakom prípade oddelené od svojich rodičov v dôsledku jeho zdravotného postihnutia alebo zdravotného postihnutia jedného či obidvoch rodičov.“ Vychádzajúc z existujúceho stavu a vyjadrenia zariadenia, že otcovi je umožnené stretávať sa so svojim synom, bol odstránený zasahujúci stav a nebolo potrebné uložiť zariadeniu žiadne opatrenia na nápravu.
Je potešujúce, že náprava sa zjednala tak ľahko, stačilo iba, aby sa nové vedenie správne oboznámilo s prípadom. Na tomto mieste by som chcela oceniť aj ochotu väčšiny riaditeľov zariadení sociálnych služieb zmeniť a upraviť na základe mojej intervencie postupy v prípadoch, v ktorých som sa na nich obrátila.

2.5.4 Návrhy a odporúčania vláde SR

(Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)
Na základe zistených poznatkov konštatujem, že návrhy a odporúčania spracované v Správe o činnosti za rok 2018 a 2019 neboli zrealizované.

Na základe mojich poznatkov v oblasti sociálnych služieb navrhujem a odporúčam:

1. Prehodnotiť Prílohu č. 1 k Zákonu č. 448/2008 Z. z. tak, aby na znížil maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a navýšil minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov a to prinajmenšom v prípade pobytových zariadení pre seniorov, v ktorých sa oproti minulosti poskytuje sociálna služba stále väčšiemu počtu klientov vo veľmi nepriaznivom zdravotnom stave.
2. Upraviť povinnosť obcí a vyšších územných celkov každoročne vypracovávať a prehodnotiť analýzu sociálnych služieb, s ohľadom na podporu procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb.
3. V rámci úvah o vytvorení a prispôsobení sociálnych služieb potrebám obyvateľstva osobitne venovať pozornosť sociálnym službám pre ľudí s poruchou autistického spektra a inými pervazívnymi vývinovými poruchami.
4. Legislatívne upraviť možnosť ukladania povinností a sankcií aj voči osobám, ktoré poskytujú zavádzajúce informácie o svojej činnosti a týmito informáciami môžu

u osôb so zdravotným postihnutím alebo osôb vo vyššom veku alebo ich príbuzných navodiť dojem, že ich činnosť je porovnateľná s poskytovaním sociálnej služby v zariadeniach sociálnych služieb.

5. Inštitucionálne a personálne posilniť výkon dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb, najmä zriadením detašovaných pracovísk ministerstva na území Slovenskej republiky tak, ako to predpokladá § 79 ods.1 písm. k) Zákona o sociálnych službách a týmto spôsobom zabezpečiť účinný a efektívny výkon pôsobností v oblasti výkonu dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb, ako aj plnenie úloh súvisiacich s hodnotením podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby.
6. Legislatívne rozšíriť poskytovanie odľahčovacej služby aj na iné osoby, nielen na osoby, ktoré opatrujú fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím podľa zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ale napr. aj rodičov, pestúnov, poručníkov s osobnou starostlivosťou, ktorí sa starajú o svoje zdravotne postihnuté dieťa.

2.5.5 Východisková právna úprava

A. SOCIÁLNE SLUŽBY

Pri vyhodnocovaní poznatkov z činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím týkajúcich sa posudzovania porušenia alebo ohrozenia práv a právom chránených záujmov osôb so zdravotným postihnutím pri poskytovaní sociálnych služieb som vychádzala najmä z článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a to konkrétne:

- **Článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti,**
- **Článok 22 Rešpektovanie súkromia,**
- **Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny.**

Primárnym právnym predpisom, ktorý na území Slovenskej republiky upravuje právne vzťahy pri poskytovaní sociálnych služieb, financovaní sociálnych služieb a dohľade nad poskytovaním sociálnych služieb, je **zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách** a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov, ktorý vymedzuje práva patriace prijímateľom sociálnych služieb.

Zámerom Zákona o sociálnych službách je upraviť vzájomné práva a povinnosti pri poskytovaní a čerpaní sociálnych služieb, vymedziť jednotlivé druhy sociálnych služieb, formy poskytovaných sociálnych služieb a určiť odborné činnosti, obslužné činnosti a ďalšie činnosti.

Podľa Zákona o sociálnych službách má fyzická osoba právo na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojím 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. Ďalej má fyzická osoba právo na zabezpečenie dostupnosti informácií v jej zrozumiteľnej forme o druhu, mieste, cieľoch a spôsobe poskytovania sociálnej služby, o úhrade za sociálnu službu a o cieľovej skupine, ktorej je poskytovaná.

Prijímateľ sociálnej služby s pobytovou formou má podľa ustanovení Zákona o sociálnych službách právo aj na utvorenie podmienok na zabezpečenie osobného kontaktu, telefonického kontaktu, písomného kontaktu alebo elektronického kontaktu s osobou, ktorú si sám určí, **najmä na účel ochrany jeho práv a právom chránených záujmov**, nadväzovania a udržiavania sociálnych väzieb s rodinou a komunitou

a udržiavania partnerských vzťahov. Má právo na nenarušovanie svojho osobného priestoru okrem situácie, ktorá neznesie odklad a vstup je nevyhnutný na ochranu jeho života, zdravia alebo majetku, na ochranu práv a slobôd iných fyzických osôb alebo ochranu majetku zariadenia. Má právo podieľať sa na určovaní životných podmienok v zariadení uvedenom prostredníctvom zvolených zástupcov prijímateľov sociálnej služby pri úprave domáceho poriadku, pri riešení vecí súvisiacich s podmienkami a kvalitou poskytovania sociálnych služieb a výbere aktivít vykonávaných vo voľnom čase. Ak je prijímateľom sociálnej služby dieťa, má právo podieľať sa na určovaní životných podmienok v zariadení samo alebo prostredníctvom svojho zákonného zástupcu alebo fyzickej osoby, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu.
Prijímateľ sociálnej služby má právo na náhradu škody spôsobenej poskytovateľom sociálnej služby pri poskytovaní sociálnej služby alebo v priamej súvislosti s ňou.

Subsidiárne oblasť sociálnych služieb dopĺňajú najmä nasledujúce právne predpisy:

- Zákon č. **447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia** a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorý sa používa pri posudzovaní a zisťovaní príjmu a majetku prijímateľa sociálnych služieb za účelom stanovenia úhrady za poskytovanú sociálnu službu,
- Zákon č. **40/1964 Z. z. Občiansky zákonník** v znení neskorších predpisov,
- Zákon č. **601/2003 Z. z. o životnom minime** a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý ustanovuje povinný mesačný zostatok príjmu prijímateľovi sociálnej služby po zaplatení úhrady za sociálnu službu,
- Zákon č. **36/2005 Z. z. o rodine** a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý ustanovuje vzájomnú vyživovaciu povinnosť rodičov k deťom, detí k rodičom pri platení úhrady za poskytovanú sociálnu službu,
- Zákon č. **122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov** a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

2.6 Starostlivosť o maloletých

2.6.1 Štatistické informácie o činnosti

Graf 57 Porovnanie počtu prijatých podnetov podľa rokov 2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2018	0	1	0	1	2	1	0	2	0	2	2	1
2019	5	6	4	7	3	7	5	13	3	13	5	1
2020	3	10	2	4	10	5	5	7	7	8	4	2

Graf 58 Porovnanie počtu ukončených podnetov podľa rokov 2018/2019/2020

	Jan.	Feb.	Mar.	Apr.	Máj	Jún	Júl	Aug.	Sep.	Okt.	Nov.	Dec.
2018	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2019	0	2	1	0	1	3	6	6	1	11	0	9
2020	3	11	4	7	8	2	8	1	8	6	9	14

Graf 59 Typy podnetov prijatých v roku 2020

Graf 60 Prehľad porušení rozhodujúcich článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v podnetoch ukončených v roku 2020

Graf 61 Prehľad zamerania podnetov prijatých v roku 2020

Graf 62 Prehľad podnetov prijatých v roku 2020 podľa zamerania zdravotného postihnutia dotknutých osôb

Graf 63 Spôsob ukončenia podnetov ukončených v roku 2020

Graf 64 Dôvod odloženia podnetov ukončených v roku 2020

2.6.2 Poznatky z posudzovania individuálnych podnetov

Počas roku 2020, ktorý bol poznačený pandémiou COVID-19, nedošlo k výrazným zlepšeniam dodržiavania práv detí so zdravotným postihnutím, práve naopak. Tento rok priniesol viaceré nové výzvy, ktorým štát musel čeliť a nie vždy sa mu to darilo realizovať v súlade s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Najmä vo vzťahu k prístupu k vzdelávaniu a prístupu k sociálnym službám som zaznamenala väčšie množstvo podnetov, v ktorých ma rodičia detí so zdravotným postihnutím upozorňovali na dôsledky zavretia mnohých zariadení, ktoré dovtedy denne poskytovali deťom so zdravotným postihnutím rôznorodé podporné služby, pričom veľmi dlho trvalo, kým kompetentné inštitúcie zareagovali na následky, ktoré deťom so zdravotným postihnutím z dôvodu absencie akéhokoľvek prístupu k týmto službám vznikli.
Tiež ma upozorňovali na dôsledky prenesenia vzdelávacieho procesu na dlhú dobu do online prostredia (ak vôbec), ktoré však pre mnohé deti najmä s mentálnym postihnutím nie je adekvátnou alternatívou. Rodičia vyjadrovali veľké obavy s pozorovaného regresu svojich detí, u ktorých každý malý posun je možné dosiahnuť len investovaním veľkého množstva energie a stojí veľa času.

V súvislosti s pandémiou COVID-19, ktorá sa tento rok dotkla úplne všetkých oblastí života detí so zdravotným postihnutím a bola prítomná viac či menej takmer v každom podnete, ma rodičia kontaktovali priebežne vždy pri prijatí každého nového opatrenia. Poukazovali napríklad na nemožnosť detí so zdravotným postihnutím absolvovať test, či zabezpečovať si povinné potvrdenia od ambulantných lekárov. V podnetoch tiež uvádzali, že z finančných dôvodov sú pre nich neprístupné nevyhnutné ochranné prostriedky (dezinfekcia, rúška), keďže množstvo rodín starajúcich sa o deti so zdravotným postihnutím žije na hranici chudoby. Mnohé rodiny ťažko znášali aj nemožnosť priameho kontaktu s dieťaťom so zdravotným postihnutím, ktoré je klientom zariadenia sociálnej služby. V prípade detí s telesným postihnutím namietali prísne obmedzenie pohybu mimo domácnosti, hoci pravidelný pohyb je pre zdravie týchto detí kľúčový. Vyjadrovali pochybnosť, či štát pri prijímaní opatrení berie do úvahy, že tu žijú deti so zdravotným postihnutím a ich rodiny, ktorých potreby a životná realita je špecifická. Žiaľ, musela som im dať za pravdu, že pri vydaní každej novej vyhlášky s opatreniami a obmedzeniami sa museli dookola ozývať hlasy, vrátane nášho, že je nutné myslieť aj na špecifickú situáciu osôb so zdravotným postihnutím a táto v prijímaných opatreniach opakovane zohľadňovaná nebola.

Na riešenie starých systematických nedostatkov, na ktoré som upozorňovala v predchádzajúcich správach, napríklad vo vzťahu k podmienkam vzdelávania detí so zdravotným postihnutím na školách, vo vzťahu k nedostatku sociálnych a podporných služieb pre deti so zdravotným postihnutím, či vo vzťahu k slabej a často kontraproduktívnej podpore rodín s deťmi so zdravotným postihnutím formou dávok a kompenzácii, tak neostal veľký priestor, pričom jednotlivé témy sa mi v podnetoch vracajú so železnou pravidelnosťou.
Zatiaľ čo vo vyššie uvedených oblastiach som ocenila, že témy sú aspoň na stole a prebieha o nich diskusia a aj určité legislatívne aktivity, v prípade rodinného práva neevidujem žiadne náznaky aktivity s cieľom zlepšiť postavenie detí so zdravotným postihnutím.

A. RODIČOVSKÉ PRÁVA A POVINOSTI

Aj v tomto zvláštnom roku sa na mňa obracali rodičia detí so zdravotným postihnutím, ktorí zažívajú ťažké chvíle súvisiace s úpravou rodičovských práv a povinností. Na pozadí týchto podnetov bola tento rok znateľná vyhranenosť vzťahov aj v dôsledku obmedzení vyplývajúcich z boja proti pandémii COVID-19. Rodičia a ich deti so zdravotným postihnutím sa okrem doterajších konfliktov museli konfrontovať s ďalšími ťažkosťami, ako s fyzickou nemožnosťou ujsť z dosahu agresora či dať si pauzu od vyhrotených emócií a žiadali ma o poradenstvo, ako riešiť životné situácie pri rozpade rodiny, ale žiaľ aj v súvislosti s narastajúcim domácim násilím. K už existujúcim konfliktom v rodine sa pridali ďalšie, vyplývajúce napríklad zo straty príjmu a z obáv, či druhá strana dodržiava opatrenia pred nákazou novým vírusom. Hraničnú vypätosť som tak zachytávala u mnohých podávateľov podnetov, ktorá sa žiaľ aj s veľmi negatívnymi následkami odrážala na deťoch a rodičia poukazovali na výrazné zhoršovanie zdravia svojich detí na psychosomatickom podklade. Moje pozorovania potvrdili aj viaceré pomocné profesie, napríklad psychológovia z internetovej poradne pre mladých IPčko.sk, s ktorými som diskutovala dopady pandémie na deti a ich rodiny. Zhodli sme sa v tom, že pandémia len zvýraznila pretrvávajúcu nedostupnosť psychologickej pomoci a pretrvávanie tabuizovania psychologickej pomoci ako prirodzenej súčasti starostlivosti o zdravie, či dôležitej súčasti riešenia nespokojnosti vo vzťahoch.

Doteraz ťažko skúšané rodinné vzťahy, často riešené roky za účasti úradov práce a súdov, dostali tento rok ďalšie závažie v podobe vyostrenia všetkých negatívnych faktorov, ale aj v podobe odročovania súdnych pojednávaní, prerušenia realizácie výchovných opatrení, či zúženia terénnej sociálnej práce do podoby telefonátov.

Keďže v oblasti rodinného práva k žiadnym zmenám nedošlo, nie je prekvapenie, že som naďalej dostávala podnety, v ktorých kameňom úrazu bola skutočnosť, že osoby s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony v zmysle zákona o rodine automaticky nemôžu vykonávať ani rodičovské práva v celom ich rozsahu. Rodičia detí so zdravotným postihnutím v tejto oblasti tiež namietali, že súdy a úrady práce, sociálnych vecí a rodiny neprihliadajú dostatočne na zdravotné postihnutie dieťaťa, jeho názor či dôsledky jeho zdravotného postihnutia.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. **Nedostatočný prístup k včasným psychologickým službám z dôvodu nízkeho počtu psychológov a finančnej neprístupnosti ich služieb.** Tak, ako je na Slovensku dlhodobo akútny nedostatok psychiatrov, zaznamenávame aj nedostatok psychológov. Psychologické poradne na úradoch práce nedokážu vykrývať potreby rodín a často pracujú len s tými najvyhrotenejšími prípadmi, u ktorých je však rozpad vzťahov a úroveň konfliktov za hranicou, kedy môžu byť psychologické služby účinné. Akreditované subjekty sa koncentrujú na rodiny, kde sú nariadené výchovné opatrenia a nemajú priestor pôsobiť v rodinách preventívne a včas, teda predtým, než sa konflikty vyhrotia do miery, kedy už do riešenia vstupuje súd.
2. **Absencia funkčnej siete odborníkov z viacerých oblastí** (psychológ, sociológ, terénny sociálny pracovník), **schopnej proaktívne pôsobiť v rizikových rodinách**. Aktuálne je dostupnosť efektívnej multiodborovej pomoci rodinám v oblasti rodinných vzťahov závislá od iniciatívy neziskových organizácií či v úzkych komunitách pôsobiacich združení. Žiaľ ani ich dostupnosť nie je rovnaká v rôznych

častiach Slovenska a nie je dostupná rovnako pre všetkých, ktorí by pomoc potrebovali.

3. **Riešenie násilia v rodinách, zvlášť na deťoch, je nedostatočné.** Prejavy násilia a vysokej agresivity sú v mnohých podnetoch týkajúcich sa rodinných vzťahov silne prítomné. Zároveň tolerancia k prejavom násilia a to aj vo vzťahu k deťom, osobitne k obzvlášť zraniteľným deťom so zdravotným postihnutím je vysoká a to tak zo strany spoločnosti, ako aj zo strany štátnych inštitúcií. Tento rok som bližšie komunikovala o problematike násilia na deťoch s Národným koordinačným strediskom pre riešenie tejto problematiky, ktoré bolo vytvorené ako strešný a metodický orgán za účelom zvyšovania povedomia o škodlivosti násilia na deťoch a za účelom zvyšovania schopnosti štátnych inštitúcií včas násilie rozoznať a efektívne proti nemu koordinovane bojovať. Napriek záslužnej činnosti strediska som však pozorovala nízku mieru podpory činnosti strediska zo strany štátu a zároveň nedostatok subjektov v teréne, ktoré by reálne mohli venovať násiliu páchanému na deťoch toľko pozornosti, koľko je potrebné. Napriek tomu vnímam, že v tejto oblasti sa urobili v minulosti významné kroky v boji proti násiliu páchanému na deťoch, no potrebné je nielen kroky začať, ale v ich realizovaní dostatočne dlho zotrvať. Kontinuita dobre začatej práce musí pokračovať.
4. **Zvýšené nároky na výživné z dôvodu zdravotného postihnutia. Vo** viacerých podnetoch žiadali rodičia o pomoc aj pri riešení vyživovacej povinnosti, pri určení ktorej sa obávali nedostatočného zohľadnenia potrieb dieťaťa a zvýšenú finančnú záťaž pri starostlivosti, vyplývajúcu z dôsledkov zdravotného postihnutia dieťaťa. V tomto smere už súdy v rámci rozhodovacej činnosti nastavili pomerne dobré kritériá, podľa ktorých sa zvýšená finančná náročnosť pri určovaní vyživovacej povinnosti zohľadňuje a teda rodičom som poskytla usmernenie, ako správnym spôsobom potrebu zvýšeného výživného preukázať.

Nakoľko v oblasti rodinného práva som tento rok nezaznamenala žiaden posun ani diskusiu vzťahujúcu sa k najčastejšie zaznamenaným nedostatkom pri riešení rodinno-právnych vzťahov, na ktoré som v správach o činnosti poukazovala v predchádzajúcom období, považujem za potrebné ich opätovne pripomenúť:

5. **Nezohľadňovanie špecifických potrieb, ale aj limitov dieťaťa z dôvodu jeho zdravotného postihnutia. V** činnosti úradov práce, ale aj súdov, naďalej vnímam nízku mieru zohľadňovania limitovaných schopností detí so zdravotným postihnutím prispôsobiť sa striktne vymedzeným pravidlám styku s druhým rodičom v rozsudku, prípadne limitovaných schopností aj oproti zdravým deťom vyrovnávať sa s dopadmi takej negatívne životnej udalosti ako je rozpad rodiny a konfliktný vzťah rodičov. Rozsudky upravujúce rodičovské práva a povinnosti, ktoré vo svojom obsahu neobsahujú žiadne opatrenia, ktoré by odrážali skutočné schopnosti a špecifické potreby dieťaťa so zdravotným postihnutím, ostávajú často len vo formálnej rovine a v bežnom živote dieťaťa sú nerealizovateľné a stávajú sa zdrojom nových konfliktov a nedorozumení medzi rodičmi s negatívnym dopadom na deti, kvalitu ich života a ich zdravotný stav
6. **Zneužívanie zdravotného postihnutia dieťaťa na boj medzi rodičmi, resp. príbuznými. S** podnetmi sa na mňa obracajú aj takí občania, pri ktorých musím konštatovať, že síce žiadajú o pomoc pre dieťa so zdravotným postihnutím, no zamýšľaná pomoc nie je v súlade s najlepším záujmom samotného dieťaťa. Vždy sa im snažíme vysvetliť, že zdravotné postihnutie nesmie byť vnímané a používané za účelom obmedzenia práv dieťaťa, napríklad práva na styk s iným rodičom, či práva byť vychovávané vo vlastnej rodine. Rovnako v kontakte s úradmi

práce, súdmi, ale aj inými inštitúciami opakovane upozorňujeme na nesprávne nastavenú optiku, ktorá dieťaťu so zdravotným postihnutím škodí. Zdravotné postihnutie dieťaťa nemá byť vnímané ako prekážkou toho, aby dieťa dosiahlo na plné uplatňovanie svojich práv, ale má byť dôležitou skutočnosťou, ktorá bude zohľadnená a bude viesť k prijímaniu vhodných opatrení či záväzkov, aby dieťa bolo v dôsledku svojho zdravotného postihnutia limitované čo najmenej.

7. **Predsudky o rodičoch so zdravotným postihnutím. Aj v** tomto roku pomáhali rodičom, ktorí pre svoje zdravotné postihnutie sú obmedzovaní vo svojej rodičovskej roli a stretávajú sa s tým, že štátne inštitúcie k nim nepristupujú so snahou maximálne im pomôcť plniť si rodičovské práva a povinnosti, ale sú skôr predmetom kritického posudzovania a podhodnocovania. Opakovane som upozorňovala na problematickú a podľa môjho názoru aj diskriminačnú právnu úpravu vyplývajúcu z § 28 ods. 3 Zákona o rodine, ktorá u osôb s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony automaticky **vylučuje výkon rodičovských práv a povinností v akejkoľvek podobe.**[111]

Príbeh päťdesiaty
V PRÍPADE VÝKONU RODIČOVSKÝCH PRÁV V NEPROSPECH DIEŤAŤA NIE JE PRIESTOR NA BLAHOSKLONNOSŤ

Pri svojej činnosti sa stretávam aj so životnými príbehmi, ktoré sú na prvý pohľad také pomotané a netradičné, že ich vyriešenie trvá aj niekoľko rokov. Rozmotať toto klbko vyžaduje veľa energie, ale výsledkom je jasný obraz, z ktorého je zrejmé, kde stojí právo a kde došlo k zlyhaniam. Veď sa proti sebe postavia rodičia a starí rodičia, máme tendenciu postaviť sa na stranu rodičov, lebo majú k svojmu dieťaťu bližší vzťah a aj akési právo na svoje dieťa. No nemusí to tak byť vždy a práve rodičia môžu byť pre vlastné dieťa tou najväčšou prekážkou na ceste k čo najlepšiemu životu.

Naša značka: KZP/0480/2018/07R

S podnetom sa na mňa obrátili starí rodičia maloletého dieťaťa s Downovým syndrómom, ktorí sa nevedeli zmieriť s tým, že ich vnuk je umiestený v zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou. Starí rodičia nadobudli presvedčenie, že vnuk v zariadení stráda a nevyvíja sa tak, ako by sa napriek svojmu zdravotnému postihnutiu mohol. V zariadení sme vykonali monitoring, kde som zistila, že podmienky síce nie sú rovnaké, ako keby bolo dieťa v rodine, ale nemohla som ani uviesť, že by sa zariadenie o maloletého vnuka nestaralo. Narazili sme však na inú skutočnosť a to dôvod umiestnenia maloletého v zariadení od samého narodenia, hoci má svojich rodičov a tí neboli obmedzení na svojich

[111] § 28 Zákona o rodine
1) Súčasťou rodičovských práv a povinností sú najmä
   a) sústavná a dôsledná starostlivosť o výchovu, zdravie, výživu a všestranný vývin maloletého dieťaťa,
   b) zastupovanie maloletého dieťaťa,
   c) správa majetku maloletého dieťaťa.
2) Rodičovské práva a povinnosti majú obaja rodičia. Pri ich výkone sú povinní chrániť záujmy maloletého dieťaťa.
3) Rodičovské práva a povinnosti vykonáva jeden z rodičov, ak druhý z rodičov nežije, je neznámy alebo ak nemá spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu. Platí to aj v prípade, ak jeden z rodičov bol pozbavený rodičovských práv a povinností, ak mu bol výkon jeho rodičovských práv a povinností obmedzený alebo pozastavený.

rodičovských právach. Tiež sme zistili, že starí rodičia sa dlhodobo snažia stretávať so svojim vnukom, no rodičia v tom bránia z dôvodu dlhodobých rodinných sporov. Zariadenie sociálnych služieb rovnako ako úrad práce, ktorý mal pre dieťa vykonávať sociálno-právnu ochranu sa zamerali výlučne na želania rodičov, aby starým rodičom nebol styk s vnukom umožnený. Obidva subjekty pristúpili na argumentáciu rodičov, že starí rodičia narúšajú rodinné súkromie a chcú neoprávnene zasahovať do rodičovských práv a povinností.
Čomu sa však zariadenie ani úrad práce nevenovali vôbec a to zjavne vychádzajúc z nie úplne šťastne zjednodušeného predpokladu, že „nejaký rodič je vždy lepší ako žiadny rodič“, bol samotný najlepší záujem maloletého dieťaťa s Downovým syndrómom. Po dôkladnom preskúmaní celej situácie maloletého a jednotlivých momentov z jeho života od narodenia, sme zistili, že rozhodnutie rodičov umiestniť dieťa do zariadenia s celoročnou pobytovou formou nebolo nikdy v jeho najlepšom záujme, ale vyplývalo z limitov na strane rodičov, ktorí nechceli prijať fakt, že sa im narodilo dieťa s vážnym zdravotným postihnutím. Hoci svoje rozhodnutie úradom vždy prezentovali ako odborníkmi doporučené najlepšie riešenie pre dieťa, v skutočnosti išlo o ochranu ich vlastnej zdravej rodiny pred príťažou, ktorou by toto dieťa bolo. Zo všetkých písomných a verbálnych vyjadrení rodičov, vyplynulo, že sa nesprávali ako milujúci rodičia a svoje rodičovské práva a povinnosti hrubým spôsobom dlhodobo zanedbávali, resp. ich výkon prakticky ponechali na zariadenie sociálnych služieb, hoci formálne ostali ich nositeľmi. Rodičia svoje formálne postavenie rodičia využili jedine na to, že starým rodičom zabránili v akomkoľvek kontakte s vnukom, hoci sami udržiavali kontakt len symbolicky, resp. vôbec.
Vo veci bolo nevyhnutné rázne zakročiť a nastaviť zodpovedným inštitúciám, ako aj samotným rodičom, obrovské zrkadlo. Po vyhodnotení všetkých okolností som dospela k záveru, že v prípade maloletého ani jeden zo zainteresovaných subjektov nepostupoval v súlade s jeho právom na rešpektovanie najlepšieho záujmu a plné využívanie práv na rovnakom základe s ostatnými deťmi, právom na zabezpečenie najvyššej možnej kvality života, právom na nezávislý spôsob života a právom na vhodnú náhradnú starostlivosť, ak túto nevie poskytnúť najbližšia rodina.
Na ochranu práv maloletého dieťaťa Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vstúpil do súdneho konania o úpravu stretávania maloletého vnuka so starými rodičmi a ako vedľajší účastník konania sme pomohli pri dosiahnutí kladného rozhodnutia súdu s predbežnou právoplatnosťou, to znamená, že starí rodičia boli oprávnení stretávať sa s vnukom hneď po právoplatnosti prvostupňového rozsudku vo veci. Tým maloleté dieťa doteraz žijúce v zariadení získalo možnosť kontaktu aspoň s nejakými blízkymi osobami, ktoré ho milujú, s víziou zverenia do ich náhradnej osobnej starostlivosti.
Vo veci som tiež upozornila zariadenie sociálnych služieb na to, že bolo ich povinnosťou hlásiť neplnenie rodičovských práv a povinností príslušnému úradu práce a úrad práce som upozornila na to, že bolo ich povinnosťou riadne prešetriť, či rodičia vykonávajú svoje rodičovské práva a povinnosti v záujme svojho dieťaťa a aktívne každé zanedbanie riešiť. Tiež bolo ich povinnosťou skúmať, či je umiestenie dieťaťa do sociálneho zariadenia s celoročnou pobytovou formou naďalej v jeho záujme, keďže od jeho umiestenia došlo k zmene v právnej úprave v tom smere, že dieťa už nesmie byť umiestňované do zariadenia s celoročnou pobytovou formou a v tomto prípade ostávalo dieťa v zariadení len na základe udelenej výnimky. Pritom zo zdravotného hľadiska nič nebránilo tomu, aby dieťa vyrastalo v domácom rodinnom prostredí.

Úradu práce som uložila opatrenie na nápravu, aby obratom zrealizovali vlastné šetrenie plnenia rodičovských práv a povinností k maloletému dieťaťu a na základe zistení zrealizovali potrebné opatrenia sociálno-právnej ochrany, prípadne sa obrátili s vhodným návrhom na súd.
Atypický príbeh maloletého dieťaťa s Downovým syndrómom naďalej sledujem a verím, že sa mu po nastavení správnej optiky zo strany štátnych inštitúcií podarí nájsť lepšie miesto pre život ako je zariadenie sociálnych služieb s odsúdením na celoživotnú inštitucionálnu starostlivosť.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 2. júna 2020

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Galanta ako orgán sociálno-právnej ochrany detí som požiadala o dôslednú realizáciu ochrany maloletého umiestneného na výnimku v zariadení sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou v zmysle kompetencií vyplývajúcich zo zákona o sociálnoprávnej ochrany detí a to:

1. vykonať prostredníctvom terénnej sociálnej práce a sociálnych pracovníkov hĺbkové šetrenie, ako rodičia pristupujú k plneniu svojich povinností k maloletému dieťaťu, ktoré sa rozhodli na základe uzavretej zmluvy umiestniť do zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou,
2. na základe vykonaných šetrení a zisťovaní vyhodnotiť, v akom stave je plnenie rodičovských práv k maloletému v jeho jednotlivých zložkách (výber zariadenia, vzdelávanie, vyživovacia povinnosť, kontakt s rodinou, poskytovanie zdravotnej starostlivosti, právo na súkromie, vlastnú svojbytnosť),
3. na základe vyhodnotenia zistení realizovať vhodné opatrenia v zmysle zákona o sociálno-právnej ochrane detí a sociálnej kuratele a to formou priameho uloženia opatrení rodičom alebo podaním návrhu na súd.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Galanta ma priebežne informoval, že žiadané šetrenie plnenia rodičovských práv a povinností realizoval, dôkladne prešetril aj celkovú sociálno-právnu situáciu maloletého a na základe zistení uložil rodičom výchovné opatrenie za účelom posilnenia ich rodičovských kompetencií formou spolupráce s akreditovaným subjektom. Po prvotnom súhlase následne rodičia spoluprácu odmietli, rovnako ako zistenia ohľadom nenaplnenia svojich povinností na jednej strane a nenaplnenia práv ich maloletého dieťaťa na druhej strane.
Úrad práce vo veci ďalej koná.

Príbeh päťdesiaty prvý
PSYCHOLOGICKÁ POMOC MUSÍ BYŤ VČASNÁ A PRI RIEŠENÍ VYHROTENÝCH RODINNÝCH VZŤAHOV SILNE PRÍTOMNÁ

Konflikty v rodinách, pokiaľ sú dlhodobo neriešené, môžu prerásť do hlbokých a vyčerpávajúco tiahnucich sa sporov a ľudských tragédií, ktorých následky sú často nezvratné a je ťažké sa s nimi zmieriť. Osobitne ak sú obeťami týchto sporov aj deti. Preto musí byť rodinám vždy dostupná včasná psychologická pomoc, ktorú dokážu zainteresované strany prijať a vstrebať a s využitím ktorej je možné predchádzať nezvratným následkom. V tomto prípade však dvojnásobne platí, že neskorá pomoc je často rovnaká ako žiadna pomoc, ak nie horšia.

Naša značka: KZP/0558/2020/07R

So zúfalou žiadosťou o pomoc sa na mňa obrátila podávateľka podnetu, ktorá sa súdila o určenie otcovstva k svojmu maloletému synovi a cítila sa zo všetkých strán napádaná a ukrivdená. Z rozhovorov bolo postupne zrejmé, že je v akútnom veľmi zlom psychickom rozpoložení, neschopná racionálneho nadhľadu, neschopná robiť právne úkony, či dokonca si vyhľadať základné informácie na internete. Bolo zrejmé, že matka aj v záujme svojho syna so zdravotným postihnutím potrebuje urgentnú pomoc psychológa a sprevádzanie v životnej etape, ktorá je nad jej sily. Vzhľadom na jej finančné možnosti si nevedela zabezpečiť súkromného psychológa a pomoc bezplatnej psychologickej pomoci bola nedostatočná z pohľadu potrieb podávateľky, vzhľadom na náročnosť právnej situácie, v ktorej sa ocitla.

Z našej strany sme podávateľke podnetu ďaleko nad rámec kompetencií a bežných prevádzkových možnosti úradu poskytli tak ľudskú podporu, pomoc pri spísaní neodkladných právnych úkonov, ako aj vyhľadali dostupné možnosti pomoci, ktoré sú však veľmi obmedzené a tiež jej spísali orientačné vysvetlenia k rôznym otázkam ako určitú barličku pri zorientovaní sa v situácii, v ktorej sa ocitla.

Bolo však zrejmé, že bez adekvátnej intenzívnej psychologickej pomoci sa situácia v rodine, ktorá sa negatívne odráža aj na synovi so zdravotným postihnutím, nemá šancu zlepšiť.

B. VZDELÁVANIE A ŠKOLSTVO

Vzdelávanie je jednou z najdôležitejších hodnôt a nie náhodou je základným ľudským právom. Pre deti so zdravotným postihnutím to platí dvojnásobne, získanie vzdelania môže znamenať zásadný rozdiel v živote a schopnosti stráviť ho nezávisle v rámci komunity alebo celý život v inštitucionálnej starostlivosti. Pre mnohé deti so zdravotným postihnutím je získanie vzdelania náročnou úlohou a potrebujú špeciálnu podporu a podmienky, ktoré im vzdelanie sprístupnia. Jeho poskytnutie, zvlášť inkluzívnou formou, im však výrazne pomáha stráviť život vo svojej komunite aj po skončení školskej dochádzky, stávajú sa autonómnejšími napriek svojim obmedzeniam a tiež získavajú zmysluplnú náplň života. Plnohodnotný prístup k vzdelávaniu je však v Slovenskej republike dlhodobou výzvou, ktorú sa darí napĺňať len veľmi pomaly. V dôsledku pandémie COVID-19 a opakovanému uzatváraniu škôl s presunom vzdelávania do dištančnej formy sa situácia v roku 2020 ešte zhoršila a zároveň sa nepodarilo zrealizovať takmer žiadne sľubované zmeny na nápravu viacerých systémových

nedostatkov, ktoré deťom so zdravotným postihnutím prístup k vzdelávaniu sťažujú. Napriek ťažkému roku však pokračovali aspoň rozbehnuté pracovné skupiny vo vzťahu k novele školského zákona a potrebe reformy školstva, aj keď v obmedzenej miere a pripravili sa malé úpravy vo vzťahu k financovaniu školstva a čiastočne vo vzťahu k inklúzii a zlepšeniu prístupnosti vzdelania niektorým deťom s mentálnym postihnutím.

Naďalej však platí a zostal zachovaný systém, že väčšina detí s ťažším zdravotným postihnutím sa vzdeláva v oddelených špeciálnych školách, niektoré deti sú integrované v bežných školách, no mnohé ďalšie deti sú bez ohľadu na pandémiu COVID-19 vzdelávané individuálne doma, prípadne oddelene v zariadeniach sociálnych služieb. Plná inklúzia detí so zdravotným postihnutím v bežnom vzdelávacom systéme ostáva vzdialeným cieľom, deti a ich rodičia naďalej musia prekonávať mnohé prekážky pri prístupe k vzdelaniu a domáhať sa toho, aby deti so zdravotným postihnutím neboli limitované pri vzdelávaní žiadnymi externými faktormi a mohli sa plne venovať vlastnému progresu a rastu.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. Aj tento rok mi bolo doručených viacero podnetov, týkajúcich sa **zabezpečenia asistenta učiteľa v školách a školských zariadeniach**, hoci v roku pandémie COVID-19 a z toho vyplývajúceho celoslovenského dištančného vzdelávania online formou by som tento typ podnetov ani neočakávala. Obrátila sa na mňa dokonca aj škola v malej obci, ktorej zriaďovateľ nevie zafinancovať asistenta učiteľa ani špeciálneho pedagóga, ale bez týchto odborných zamestnancov nevie vzdelávať žiaka, ktorý nemá možnosť cestovať do inej školy. Napriek prísľubu zmeny zo strany ministerstva školstva aj zmenám vo financovaní školstva sa **naďalej uplatňuje systém financovania asistentov učiteľa, kvôli ktorému rodičia a ich deti so zdravotným postihnutím každým novým školským rokom čelia obrovskej neistote - či a akým spôsobom bude zabezpečená kontinuita vzdelávania**. Na tieto pretrvávajúce komplikácie opakovane upozorňujem akým nepríde k efektívnej systémovej zmene, naďalej sa snažím rodičom aj školám, ktoré musia situáciu často riešiť zo dňa na deň, poradiť náhradné riešenia (dobrovoľníctvo, prax cez úrad práce, žiadosť na obec/mesto a pod.).
2. Nevyriešenou naďalej ostala otázka **zabezpečenia pomoci žiakovi so zdravotným postihnutím pri úkonoch sebaobsluhy a zdravotníckych úkonoch**, pričom absencia tejto pomoci je často dôvodom, prečo sú deti so zdravotným postihnutím vzdelávané individuálne doma, prípadne v špeciálnej škole a tiež je dôvodom, že deti so zdravotným postihnutím absolvujú len nevyhnutné predmety so svojimi spolužiakmi, ale nezúčastňujú sa žiadnych ďalších činností a aktivít v škole. **Túto problematiku aktuálna právna úprava vôbec nerieši, pričom ani pripravovaná novela školského zákona riešenie neprináša. Deti so zdravotným postihnutím, ich rodičia a školy sú ponechané na improvizáciu, ktorá žiaľ často ústi do porušenia práva detí so zdravotným postihnutím na vzdelanie**. V škole nepôsobí žiadny zamestnanec, ktorý by mal v náplni práce pomoc pri sebaobslužných a zdravotníckych úkonoch, pričom ostatní zamestnanci školy často odmietajú poskytnúť tento druh pomoci. Takúto pomoc by v škole mohol žiakovi poskytovať jeho osobný asistent, pokiaľ by dieťa so zdravotným postihnutím získalo kompenzačný príspevok vo forme osobnej asistencie. Aktuálne však právna úprava neumožňuje z príspevku financovať poskytovanie osobnej asistencie počas pobytu dieťaťa v škole.

Jedinou čiastočnou úpravou v tomto smere bolo, že sa umožnilo, aby škola, pokiaľ si to sama dokáže zabezpečiť, mohla poskytovať zdravotnú starostlivosť, napríklad prostredníctvom zdravotnej sestry. Nejde však o žiadne systémové riešenie tejto problematiky.

Nezabezpečovanie plnohodnotného vzdelávania dieťaťa so zdravotným postihnutím inkluzívnou formou z dôvodu nezabezpečenia podmienok ako je pomoc pri sebaobslužných úkonoch a bežných zdravotníckych úkonoch, je v priamom rozpore s právom dieťaťa na vzdelávanie a právom na rešpektovanie jeho najlepšieho záujmu. Ak závery odborných vyšetrení výslovne neuvádzajú, že zaradenie dieťaťa so zdravotným postihnutím do bežnej školy by bolo v jeho neprospech, je v súlade s Článkom 24 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[112] v jeho najlepšom záujme, aby bolo vzdelávané spolu so zdravými rovesníkmi plnohodnotnou inklúziou.

V rámci medzirezortného pripomienkového konania k novele školského zákona, prebiehajúceho od 19.01.2021 sme v tejto veci vzniesli zásadnú pripomienku, pričom sme tak neurobili ako jediný subjekt. Aj po prerokovaní pripomienky táto ostáva neakceptovaná a uvedený systémový nedostatok má byť naďalej predmetom odbornej diskusie

3. **Systémová diskriminácia detí s mentálnym postihnutím v prístupe k vzdelávaniu.** Tento rok sme sa bližšie zamerali na analýzu Školského zákona[113] z pohľadu nastavenia podmienok vzdelávania pre deti s mentálnym postihnutím. Zistili sme, že priamo Školský zákon vo svojich ustanoveniach vylučuje deti s mentálnym postihnutím z prístupu k vyšším stupňom vzdelania a len z dôvodu druhu ich zdravotného postihnutia im znemožňuje získať plnohodnotné nižšie aj stredné vzdelanie. Tak ich obmedzuje na štúdium na špeciálnej škole so získaním primárneho vzdelávania a následne maximálne s možnosťou získania nízko kvalifikovaného odborného vzdelania na tzv. praktickej škole. Ministerstvo školstva avizovalo zmenu tejto diskriminačnej úpravy, no pripravovaná novela školského zákona túto diskrimináciu detí s mentálnym postihnutím priamo v Školskom zákone odstraňuje len čiastočne[114]. V tejto veci sme v medzirezortnom pripomienkovom konaní vzniesli zásadnú pripomienku, ktorá aj po prerokovaní ostáva zatiaľ neakceptovaná
4. **Ochrana osobných údajov v školskom prostredí**. Školy najmä v prípade detí so zdravotným postihnutím disponujú množstvom citlivých osobných údajov, ktoré sú povinné dôkladne chrániť. Tento rok sme sa stretli s tým, že aj školské prostredie môže byť z pohľadu zabezpečenia ochrany dokumentácie žiaka rizikové.
5. **Násilie na školách.** Medzi základné práva pri vzdelávaní osôb so zdravotným postihnutím patrí bezpečnosť v škole a v školskom zariadení, život bez bolesti, ponižovania a strachu. Napriek tomu sa naďalej stretávam s prípadmi násilia na školách, či prípadmi šikany a kyber šikany, ktoré nie sú riešené včas ani vhodne. Pritom následky ignorovaného násilia či šikany zanechávajú, zvlášť na zraniteľných deťoch dlhodobé vážne následky v podobe hlbokých tráum, psychických aj fyzických ochorení a v nejednom prípade vedú aj k pokusom o samovraždu

[112] Podľa Článku 24 ods. 2 písm. b) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím pri realizácii práva na vzdelanie zmluvné strany zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mali na rovnakom základe s ostatnými prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému základnému a stredoškolskému vzdelaniu v spoločenstve, v ktorom žijú.

[113] Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov

[114] www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/SK/LP/2020/562

obete. Tento rok sme skúmali podnety viažuce sa k obdobiu pred pandémiou a to vo vzťahu agresie medzi žiakmi ale aj agresie zo strany vychovávateľa, pričom som skúmala najmä to, či agresia a šikana nie je výsledkom nezvládnutého začlenenia dieťaťa so zdravotným postihnutím zo strany školy. Pri tomto type podnetov mám zaužívanú dobrú spoluprácu so Štátnou školskou inšpekciou, no v prípade vážnej agresie vychovávateľa vo vzťahu k zvereným žiakom základnej školy som musela konštatovať aj veľmi formalistický prístup na strane Štátnej školskej inšpekcie. Na druhej strane som však zachytila aj príklady, ako sa výskyt agresie a šikany dá riešiť dobre.

Príbeh päťdesiaty druhý
ZBAVENIE SA AGRESÍVNEHO ŽIAKA NEMUSÍ BYŤ SPRÁVNYM RIEŠENÍM

Školy musia často riešiť konflikty medzi žiakmi a tiež sa musia zaoberať nevhodným vstupom rodičov do riešenia vzťahov medzi žiakmi. Nie je nič výnimočné, že rodičia žiakov prenášajú do prostredia škôl vlastné spory. Riaditelia škôl čoraz častejšie čelia rôznym požiadavkám skupiny rodičov nasmerovaných voči konkrétnemu tzv. problematickému žiakovi, založených na rasovej neznášanlivosti, neakceptácie rôznej inakosti vrátane odlišnosti spôsobenej zdravotným postihnutím. Kľúčové je, aby škola takýto nevhodný až škodlivý tlak rodičov ustála a neupustila zo základných princípov, na ktorých výchova a vzdelávanie stojí, ako zákaz všetkých foriem diskriminácie a obzvlášť segregácie, či príprava na zodpovedný život v slobodnej spoločnosti v duchu porozumenia a znášanlivosti, rovnosti muža a ženy, priateľstva medzi národmi, národnostnými a etnickými skupinami a náboženskej tolerancie.

Naša značka: KZP/0547/2019/07R, KZP/0047/2020/07R

S podnetom sa na mňa obrátili viacerí podávatelia, ktorí namietali postup školy, resp. neriešenie situácie spôsobom, ktorý si podávatelia vo vzťahu k vlastnému dieťaťu želali, pričom po preskúmaní som zistila, že ich požiadavky na školy svojou podstatou smerovali proti právam iného dieťaťa. Poukážem na dva prípady, ktoré vykresľujú, ako domnelá ochrana jedného žiaka je v skutočnosti útokom na práva iného žiaka.

V prvom prípade ma podávateľka podnetu žiadala o vytvorenie tlaku na školu, ktorá nedostatočne riešila tzv. problematického žiaka so zdravotným postihnutím, ktorý ohrozoval iných spolužiakov vrátane dieťaťa podávateľky podnetu. Po preskúmaní veci som však zistila, že škola odmietla vyhovieť petícii rodičov, ktorí hromadne označili za problém jediného nového žiaka zo sociálne slabších pomerov a žiadali jeho vylúčenie z povinnej školskej dochádzky Pritom objektívne bolo zistené, že síce ku konfliktom medzi žiakmi dochádza, ich strojcom však nie je len označený žiak, ale celková vzájomná neznášanlivosť, výdatne podporovaná samotnými rodičmi. Pritom škola aktívne situáciu medzi žiakmi riešila vhodne zvolenými opatreniami a zároveň poskytovala intenzívnu starostlivosť a pomoc žiakovi, ktorého správanie vyplývalo najmä z pomerov, z ktorých pochádzal. Presunutím žiaka do inej školy by sa síce pre zvyšných žiakov situácia vyriešila, lebo by sa doslova zbavili neželanej prítomnosti „iného“ žiaka.

V spoločnosti uznávajúcej rovnosť v právach však nikdy nesmieme pripustiť „zbavovanie sa“ ľudí, ktorí sa nám nepáčia, lebo sú výzvou pre vlastnú schopnosť pochopenia a tolerancie.

V druhom prípade sa na mňa obrátila matka, ktorá namietala, že škola proti jej už dospelému synovi so zdravotným postihnutím postupuje neobjektívne, nevytvára mu v rámci začlenenia potrebné podmienky a trestá ho bez objektívnych príčin, napríklad aj s vyhrážkami o podmienečnom vylúčení. Preskúmaním podnetu som však zistila, že matka má veľmi subjektívny pohľad na svojho už dospelého syna. Ten bol síce žiakom so zdravotným postihnutím, napriek vytvoreným podmienkam na vzdelávanie a vhodne vedeným dohovorom si však neplnil ani základné školské povinnosti a opakovane sa dopúšťal závažných skutkov v rozpore so základnými ľudskými právami svojich spolužiakov a zamestnancov školy. Pritom išlo o skutky takej povahy, ktoré by mohli byť vzhľadom na svoju podstatu aj trestnými činmi. V tomto prípade škola postupovala v súlade s tým, že ide o žiaka so zdravotným postihnutím, no existencia zdravotného postihnutia nemôže slúžiť ako ospravedlnenie akéhokoľvek správania či zbavovania sa zodpovednosti. Aj v tomto prípade som vyhodnotila postup školy ako správny a týmto chcem vyzdvihnúť postup dvoch škôl, ktoré v úvode spomínanému tlaku rodičov nepodľahli.

Príbeh päťdesiaty tretí
OCHRANA OSOBNÝCH ÚDAJOV V ŠKOLSKOM PROSTREDÍ

Škola v prípade žiaka so zdravotným postihnutím disponuje množstvom citlivých údajov a dokladov vo vzťahu k zdravotnému stavu žiaka, s ktorými musí zaobchádzať adekvátne citlivo a s potrebnou starostlivosťou. Nie je možné, aby škola tieto dokumenty uchovávala spôsobom, že sa stratia, resp. nevie kde sa tieto dokumenty nachádzajú alebo od kedy nie sú k dispozícii, ako sa to stalo v prípade osemročného syna podávateľky podnetu, ktorý je žiakom s kombinovaným zdravotným postihnutím.
Aj súkromná škola je povinná zabezpečovať ochranu všetkých osobných údajov, ktorými disponuje a tieto následne vedieť oprávnenej osobe poskytnúť. Pokiaľ povinnosti v zmysle pravidiel ochrany osobných údajov plniť nevie alebo nechce, Úrad na ochranu osobných údajov jej môže uložiť pokutu aj povinnosť napríklad údaje sprístupniť.

Naša značka: KZP/0067/2020/07R

S podnetom sa na mňa obrátila podávateľka podnetu, ktorá namietala postup Súkromnej základnej školy Dráčik v Banskej Bystrici vo vzťahu k dokumentácii jej syna ako žiaka s kombinovaným zdravotným postihnutím. Podávateľka podnetu namietala, že škola nevypracovala individuálny vzdelávací plán pre syna počas niekoľkých rokov a pri vzdelávaní nepostupuje v súlade so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami jej syna tak, ako určilo špeciálne pedagogicko-psychologické centrum. Pri snahe matky nahliadnuť do dokumentácie syna škola tvrdila, že dokumentáciu stratila a to vrátane všetkých lekárskych správ, ktoré matka v súvislosti so začlenením syna do vzdelávacieho procesu predložila. Neskôr škola obvinila matku, že táto mala do dokumentácie nahliadnuť a následne ju sama odcudziť. Škola tak originál dokumentácie syna nepredložila, disponovala len

záznamami niektorých dokumentov v počítači a podávateľke podnetu na opakovanú žiadosť odmietla sprístupniť informácie, ktoré k synovi škola zhromažďuje.
Podnet som na prešetrenie postúpila Úradu na ochranu osobných údajov, ktorý vec prešetril a potvrdil, že škola nesplnila povinnosť sprístupniť matke osobné údaje a informácie, o ktoré ako oprávnená osoba žiadala. Škole uložil pokutu a tiež povinnosť tieto informácie matke sprístupniť. Škola však naďalej pristupovala k svojim povinnostiam kontroverzne, keď odmietla sprístupniť informácie spôsobom, ktorý si podávateľka podnetu zvolila a následne matke zaslala obálku, ktorá však neobsahovala fotokópie žiadaných dokumentov s osobnými údajmi, ale čisté hárky papiera.
Úrad na ochranu osobných údajov dotknutej súkromnej škole uložil opakovanú pokutu, no súkromná škola si uložené povinnosti nesplnila a zotrvala pri obviňovaní matky.

Nakoľko nejde o prvý prípad, ktorý sme riešili v súvislosti s uvedenou súkromnou školou, aj v tejto situácii sa potvrdilo, že vedenie školy sa stavia k svojim povinnostiam a rešpektovaniu právneho poriadku ambivalentným spôsobom, čo je aj dôvod, pre ktorý sme v minulosti žiadali ministerstvo školstva a Štátnu školskú inšpekciu o komplexnú kontrolu na tejto škole, zatiaľ však bez finálnych výstupov.

C. POMOC ŠTÁTU RODIČOM PRI STAROSTLIVOSTI O DIEŤA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Aj tento rok som riešila najviac podnetov v oblasti detí vo vzťahu k dostupnosti peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ktoré sú pre rodičov starajúcich sa o deti so zdravotným postihnutím často jedinou záchrannou sieťou. Pokiaľ sa im však ani táto pomoc nedostáva, následky sú pre rodiny tragické. Ďalšou pomocnou rukou býva možnosť predĺženia poberania rodičovského príspevku z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a aj v tejto súvislosti dostávam pravidelne podnety.
Napriek tomu, aká je pomoc formou peňažných príspevkov a sociálnych dávok pre rodiny s deťmi so zdravotným postihnutím nenahraditeľná, v súvislosti s peňažnými príspevkami na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a predĺženým rodičovským príspevkom som v podnetoch zaznamenala nepochopiteľnú vlnu systémového nepriznávania a odnímania tejto pomoci rodičom. Uvedená zmena prístupu pritom nie je kompenzovaná žiadnou pozitívnou zmenou vo vzťahu k pomoci rodičom s deťmi so zdravotným postihnutím v inej oblasti. Navyše je nasledovaná aj plánovanou novelou Zákona o kompenzáciách, ktorá by urobila peňažné príspevky celkovo ešte nedostupenejšími.
Nedostatok podporných služieb pre rodičov s deťmi so zdravotným postihnutím ako komunitné a sociálne služby je tiež trvalým problémom, ktoré ponechávajú tieto rodiny v zúfalej situácií a väčšinou v súvislosti so zabezpečovaním starostlivosti o dieťa so zdravotným postihnutím na hrane psychických a fyzických možností. Tieto prípady často nakoniec končia trvalým umiestením dieťaťa do zariadenia sociálnej služby, no žiaľ aj tragicky (nezabránenie nehode z dôvodu úplnej vyčerpanosti opatrujúceho). K ešte horšej situácii vo vzťahu k nedostupnosti sociálnych služieb došlo v súvislosti s pandémiou COVID-19, kedy zariadenia sociálnych služieb a iné špeciálne zariadenia so zameraním na deti o zdravotným postihnutím ostali počas jari 2020 úplne zatvorené.

SÚHRN HLAVNÝCH ZISTENÍ:

1. **Pretrvávanie neprimeraného uplatňovania konceptu bežnej rodičovskej starostlivosti pri posudzovaní odkázanosti na pomoc inej osoby. Nedostatočné zohľadňovanie definície osobitnej starostlivosti pre jednotlivé skupiny ochorení. Aj** tento rok mnoho rodičov namietalo nepriznanie a tiež odňatie peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia svojho dieťaťa. Pri bližšom preskúmavaní postupu úradov práce opakovane narážam na tri základné nedostatky, ktoré úrady práce systémovo a formalisticky pri posudzovaní odkázanosti dieťaťa na kompenzácie uplatňujú:
   - neprimeraným spôsobom aplikujú podľa Zákona o rodine definovanú povinnosť starať sa o svoje dieťa. Súčasne neprimerane extenzívne vykladajú, čo je „bežná rodičovská starostlivosť o dieťa“. Neraz sa stretávam až s absurdným zľahčovaním a porovnaním rodičovskej starostlivosti o zdravé dieťa a o dieťa so zdravotným postihnutím poukázaním na rovnakú formu starostlivosti (napr. sprievod mladšieho dieťaťa) bez analýzy rozsahu takto poskytovaného druhu starostlivosti (bežný sprievod a sprievod dieťaťa napr. s mentálnym postihnutím, či autizmom). Významné je tiež nezohľadňovanie primeranosti rodičovskej starostlivosti vzhľadom na vek dieťaťa a nezohľadňovanie potreby špeciálnych zručností pri poskytovaní starostlivosti, čím sa rodič stáva v poskytnutí starostlivosti nenahraditeľný inou osobou,
   - nezohľadňujú potrebu dohľadu, ktorá nevyplýva z veku dieťaťa ale z jeho zdravotného postihnutia, pritom ak je dohľad potrebný pri väčšine úkonov, je dôvodom vyhodnotenia odkázanosti na pomoc inej osoby na úrovni najvyššieho stupňa,
   - neprihliadajú, resp. nesprávne vyhodnocujú kritériá osobitnej starostlivosti definované v zákone o sociálnom poistení pre jednotlivé kategórie ochorení, pričom nezohľadňujú často ani takú objektívnu skutočnosť, že dieťaťu je odporúčané vzdelávanie v domácom prostredí, resp. v skrátenom rozsahu pár hodín týždenne a logicky zvyšný čas mu musí rodič zabezpečovať starostlivosť.

   Vo väčšine podnetov v tejto oblasti musíme rodičom v boji o peňažné príspevky poskytovať doslova sprievod celým procesom konania, vrátane pomoci pri podaní žiadosti, aké doklady majú priložiť vrátane proaktívneho popísania dennej starostlivosti o dieťa, keďže úrady práce napriek svojej povinnosti takúto pomoc neposkytujú a pristupujú pasívnym podozrievaným až odmietavým postojom[115] k rodičom žiadajúcim o peňažné príspevky pre svoje deti so zdravotným postihnutím. Tiež je nevyhnutné im pomáhať pri uplatnení opravných prostriedkov ako odvolanie, podanie správnej žaloby či podanie podnetu na prokuratúru. Skúsenosti preukazujú, že ide o zdĺhavý proces, ktorý rodičia často predčasne vzdávajú.

   Takéto systémové nastavenie úradov práce, ktorých úlohou je rodinám maximálne pomáhať, musím nazvať ako konanie v priamom rozpore s účelom ich práce.
2. **Systémové odnímanie peňažných príspevkov na báze šetrenia štátneho rozpočtu.** Tento rok som zaznamenala nebývalé odnímanie peňažných príspevkov na základe veľmi formálnych zmien lekárskych posudkov, ktoré naznačujú systémovú snahu ušetriť finančné prostriedky v štátnom rozpočte, no nie smerom

[115] Podľa ustanovenia § 52 písm. f) zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov úrad práce poskytuje fyzickej osobe základné sociálne poradenstvo podľa osobitného predpisu a poradenstvo vo veciach kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu.

k dôslednej kontrole prípadného zneužívania peňažných príspevkov osobami, ktoré ich nepotrebujú, ale „unblock“ odnímaním všetkým poberateľom, hoci objektívne nebol vytvorený žiaden systém podpory pre rodiny s deťmi so zdravotným postihnutím a tieto rodiny objektívne pomoc potrebujú. Sami bez štátnej pomoci nemajú šancu zvládnuť starostlivosť o dieťa so zdravotným postihnutím.

3. **Nedostatočný systém komunitnej podpory a služieb smerujúcich k deinštitucionalizácii, resp. k maximálnej podpore nezávislého spôsobu života, resp. smerujúci aspoň k zachovaniu ľudskej dôstojnosti.** Opakovane každý rok musím upozorňovať, že mnohí rodičia detí s ťažkými formami zdravotného postihnutia vykonávajú starostlivosť na hrane svojich ľudských síl a možností, dôsledkom čoho je trvalé umiestňovanie detí so zdravotným postihnutím do zariadení sociálnych služieb aj v prípadoch, keď objektívne s vhodnou podporou je starostlivosť v domácom prostredí možná. Druhým extrémom je absencia zariadení sociálnych služieb, ktoré by dokázali poskytnúť starostlivosť pre najnáročnejšie formy zdravotného postihnutia v súlade s ich právami tak, aby nespôsobovali klientom zbytočné príkorie a obmedzenia. Rodiny s deťmi s ťažšími formami zdravotného postihnutia sa tak dostávajú do situácie, že čelia životu vo veľmi nedôstojnej forme, vykonávajúc dennú starostlivosť na úrovni robotov bez priestoru na akúkoľvek inú náplň života, bez dostatočného finančného zabezpečenia, v chudobe a v stále prítomnej neistote, čo bude zajtra.
   Absencia sociálnych služieb komunitnej formy sa prejavuje napríklad aj u detí, ktoré sú v náhradnej ústavnej starostlivosti, kde systém prechodu do bežného komunitného života nie je vytvorený a deti so zdravotným postihnutím sú po dovŕšení dospelosti často automaticky natrvalo umiestňované do zariadení sociálnych služieb.
   Táto situácia je z pohľadu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ale aj z pohľadu základného ľudského cítenia neudržateľná a v tejto oblasti je čas na rýchle a rázne kroky.

Príbeh päťdesiaty štvrtý
PROBLÉMY SO ZÍSKANÍM PEŇAŽNÉHO PRÍSPEVKU PRE DIEŤA S AUTIZMOM

Mnohí rodičia zažívajú situáciu, že ako ich dieťa rastie, zisťujú, že je iné, jeho správanie je špecifické a oproti rovesníkom nenadobúda schopnosti a zručnosti primerane veku. Po návšteve odborného lekára zisťujú, že ich dieťa trpí niektorou formou pervazívnej vývinovej poruchy. Starostlivosť o tieto deti je veľmi náročná a časom sa stáva ešte náročnejšou, keďže na rozdiel od zdravých rovesníkov vekom sa tieto deti nestávajú samostatné, práve naopak. O tieto deti sa treba starať celý život. Je preto veľmi dôležité, aby sme deti aj ich rodičov pri starostlivosti maximálne podporovali aj prostredníctvom peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, čo sa žiaľ, v mnohých prípadoch nedeje a rodičov ponechávame odkázaných na nesmierne vyčerpávajúcu svojpomoc, tak ako v prípade matky 14-ročného syna s pervazívnou vývinovou poruchou a ľahkou mentálnou retardáciou.

Naša značka: KZP/0073/2020/07R, KZP/0325/2019/07R, KZP/0413/2020/07R

Podávateľka podnetu - mama syna s autizmom a mentálnou retardáciou sa na nás obrátila v priebehu hľadania pomoci pri starostlivosti o syna s ťažkým zdravotným postihnutím celkovo až trikrát v rôznom štádiu konania o peňažných príspevkoch

na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Prvýkrát sa na nás obrátila po tom, ako jej Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Veľký Krtíš pri plánovanej kontrole zdravotného stavu syna odňal viaceré peňažné príspevky, ktoré niekoľko rokov poberala, medzi nimi aj príspevok na opatrovanie. K odňatiu došlo z dôvodu opätovného posúdenia odkázanosti jej syna, že na túto pomoc už nepotrebuje, hoci oproti minulosti nedošlo k zlepšeniu zdravotného stavu, ale naopak k zhoršeniu. Úrad práce odňatie peňažného príspevku na opatrovanie odôvodnil tým, že pomoc, ktorú syn potrebuje, je súčasťou rodičovskej starostlivosti. Podávateľka podnetu sa tak ocitla v náročnej situácii. Je samoživiteľka stará sa nielen o syna so zdravotným postihnutím, ale aj o ďalšie maloleté dieťa, stratila jediný príjem rodiny a zároveň z dôvodu nevyhnutnej starostlivosti o syna s autizmom nie je schopná nájsť si prácu ani na skrátený úväzok.
Vzhľadom na dlhšiu dobu, ktorá od právoplatností zamietavého rozhodnutia úradu práce uplynula, podali sme vo veci podnet na prokuratúru so žiadosťou o preskúmanie zákonnosti rozhodnutí o odňatí peňažného príspevku na opatrovanie a nepriznaní ďalších príspevkov. Zároveň sme podávateľke podnetu odporučili podať nové žiadosti o peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia syna a priložiť najnovšie lekárske správy, ktoré dokumentujú, že zdravotný stav syna sa vekom nezlepšuje a jeho odkázanosť na pomoc inej osoby je stále intenzívnejšia. Pri podaní novej kvalifikovane odôvodnenej žiadosti sme podávateľke podnetu poskytli maximálnu súčinnosť.
Podávateľka podnetu sa na nás následne obrátila so žiadosťou o pomoc druhýkrát a to z dôvodu, že ani novým žiadostiam o peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia **úrad práce nevyhovel, opäť z dôvodu, že starostlivosť o syna je podľa neho bežnou rodičovskou starostlivosťou a pomoc formou príspevku na opatrovanie nie je potrebná.** Podávateľke podnetu sme pomohli pri spísaní odvolania proti zamietavým rozhodnutiam úradu práce s vierou, že Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, pracovisko Banská Bystrica, námietky podávateľky podnetu bude akceptovať. Upozornili sme najmä na to, že starostlivosť o dieťa s mentálnym postihnutím značným spôsobom prevyšuje bežnú rodičovskú starostlivosť. Ak u dieťaťa v dôsledku zdravotného postihnutia napríklad dochádza k zníženiu rozsahu školskej dochádzky, prípadne dieťa si vyžaduje nepomerne rozsiahlejší dohľad ako dieťa rovnakého veku, nie je možné hovoriť o bežnej rodičovskej starostlivosti ale hovoríme o osobitnej starostlivosti, ktorú definuje Zákon o sociálnom poistení, nie Zákon o rodine, na ktorý sa úrady práce zvyknú odvolávať.
Žiaľ, ani v tomto druhom kole domáhania sa peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia podávateľka podnetu neuspela a odvolanie jej bolo zamietnuté. To bolo aj dôvodom, že nás požiadala o pomoc tretíkrát. Keďže lehotu na podanie správnej žaloby zmeškala, aj tieto zamietavé rozhodnutia úradu práce sme postúpili na prokuratúru so žiadosťou o preskúmanie ich zákonnosti z dôvodu zisteného rozporu s viacerými ustanoveniami Zákona o peňažných príspevkoch (správne vyhodnotenie sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia), Zákona o sociálnych službách (zohľadnenie potreby dohľadu), Zákona o sociálnom poistení (definícia osobitnej starostlivosti) a Správneho poriadku (požiadavky kladené na riadne vyhodnotenie skutkového stavu a odôvodnenie rozhodnutia). **Príslušná prokuratúra aktuálne posudzuje zákonnosť jednotlivých rozhodnutí Ústredia práce a úradu práce v piatich samostatných konaniach a podávateľka podnetu zatiaľ ostáva ďalším rodičom starajúcim sa o maloleté dieťa s ťažkým**

zdravotným postihnutím, ktorému sa potrebnej podpory formou peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia zo strany štátu nedostáva.

Príbeh päťdesiaty piaty
ODŇATIE PRÍSPEVKOV AKO TRADIČNÝ TREST ZA ŽIADOSŤ O PRÍSPEVOK NA AUTO?

Pomerne často sa na mňa obracajú podávatelia podnetov so skúsenosťou, že po tom, ako podali žiadosť o peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla, došlo k zásadnému prehodnoteniu ich zdravotného stavu, pričom úrad práce zásadným spôsobom zmenil svoje pôvodné hodnotenie odkázanosti osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na jednotlivé peňažné príspevky, následkom čoho o všetky dovtedy priznané peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia prišli. Keďže nejde o ojedinelú situáciu, u poberateľov peňažných príspevkov sa často stretávam so silnou obavou žiadať o nové peňažné príspevky, aj keby ich potrebovali, dokonca čo i len sa informovať na úrade práce o možnostiach ďalšej pomoci.

Naša značka: KZP/0088/2020/07R

V rovnakej situácii sa ocitol aj 16-ročný syn podávateľky podnetu s kombinovaným ochorením poruchy vývinu a správania, ktorého zdravotný stav sa nezmenil, ale po tom, ako požiadal o peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla, úrad práce nielen že mu ho nepriznal, ale zásadným spôsobom zmenil výsledok posudkovej činnosti a dovtedy priznané peňažné príspevku mu zobral. Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny dospel k záveru, že syn podávateľky podnetu už nie je odkázaný ani na opatrovanie, ani na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom a odňal mu príspevok na opatrovanie, príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s prevádzkou osobného motorového vozidla ako aj parkovací preukaz. V tomto prípade sa náhla zmena výsledku posúdenia odkázanosti na príspevky zo strany úradu práce javila ako zjavne tendenčná, keďže k nej došlo len pár mesiacov po poslednom prehodnocovaní a posudzovaní odkázanosti syna podávateľky podnetu na kompenzácie, na základe ktorého na všetky vyššie uvedené príspevky nárok mal.
Matke, ktorá sa na nás obrátila so žiadosťou o pomoc včas, sme poskytli pomoc pri spísaní a podaní odvolania s argumentom, že úrad práce nedostatočne odôvodnil náhlu zmenu vlastného posúdenia dôsledkov zdravotného postihnutia syna podávateľky podnetu po veľmi krátkom čase od posledného posúdenia.
Pri spätnom kontakte podávateľky podnetu sme zistili, že s odvolaním neuspela a už ani nemá viac silu s úradmi bojovať a preto nám výsledok odvolania ani nedala vedieť. Aj **táto matka sa zaradila medzi sklamaných rodičov starajúcich sa o dieťa so zdravotným postihnutím, ktorá si odnáša do ďalšieho života presvedčenie, že žiadať štát o pomoc sa neoplatí a je to zbytočná strata energie, ktorú si vzhľadom na náročnú životnú situáciu nemôže dovoliť.**

Príbeh päťdesiaty šiesty
KRÁTENIE OPATROVATEĽSKÉHO PRÍSPEVKU A ĎALŠIE PROBLÉMY RODÍN DETÍ S AUTIZMOM

Rodičia starajúci sa o deti s pervazívnymi vývinovými poruchami ako je autizmus a Aspergerov syndróm bojujú s mnohými prekážkami, ktoré im na rôznych frontoch vytvára štát tým, ako nastavil systém. Medzi takéto prekážky dlhodobo patrilo aj krátenie výšky opatrovateľského príspevku v prípade, že dieťa trávilo v zariadení sociálnych služieb (napríklad v dennom stacionári) viac ako 20 hodín týždenne.

Naša značka: KZP/0428/2018/07R

Rodič dieťaťa s autizmom a inými pervazívnymi vývinovými poruchami nie je len rodičom svojho dieťaťa s bežnými rodičovskými povinnosťami, ale stáva sa 24-hodinovým opatrovateľom s veľmi malým priestorom na vlastný oddych. V prípade osamelých rodičov je situácia ešte výrazne horšia. Len málokedy je rodič popri starostlivosti o takéto dieťa schopný nájsť si prácu aspoň na čiastočný úväzok a je odkázaný na príspevok na opatrovanie ako na jediný zdroj príjmu rodiny. Starostlivosť o dieťa s autizmom alebo Aspergerovým syndrómom je však v mnohých prípadoch natoľko vyčerpávajúca, že nemôžeme od rodiča očakávať permanentné zabezpečovanie tejto 24-hodinovej starostlivosti ani v prípade poskytovania príspevku na opatrovanie, zvlášť ak sú v rodine aj ďalšie deti. Využívanie poskytovania ambulantnej formy sociálnej služby (napr. v dennom stacionári) je prospešné tak pre samotné dieťa ako aj pre rodiča a celú rodinu. V minulosti však v prípade využívania ambulantnej formy sociálnej služby či návštevy školy dieťaťom nárok na príspevok na opatrovanie zanikol z dôvodu, že rodič neposkytuje dieťaťu celodennú starostlivosť. Postupne sa toto podarilo zrušiť v prípade návštevy školy a časom aj v prípade, že ambulantná forma sociálnej služby je poskytovaná opatrovanej osobe maximálne 20 hodín týždenne. Práve táto nerovnosť a obmedzenie v bežnom živote prinášali rodičom veľa starostí ako tento maximálny rozsah dodržať a aj denným stacionárom prinášala obavy z toho, ako zariadenie pri striedaní klientov po 4 hodinách denne prežije.

V októbri 2019 prešla v parlamente novela Zákona o sociálnych službách, ktorá túto nerovnosť s účinnosťou od 01.07.2020 zrušila a tak sa peňažný príspevok na opatrovanie z dôvodu poskytovania ambulantnej formy sociálnej služby v rozsahu viac ako 20 hodín týždenne už krátiť nebude. Pozitívny vplyv tejto zmeny som pozorovala aj na podnetoch, keď v roku 2020 sa nám tento typ podnetov v agende neopakoval, resp. zaznamenala sme len žiadosti o usmernenie, od kedy zmena platí a či je potrebné zo strany podávateľov vykonať nejaké aktívne kroky.

Ako nás však mnohí rodičia upozorňujú, zostávajú nedoriešené ďalšie situácie, do ktorých sa rodič starajúci o dieťa s autizmom alebo Aspergerovým syndrómom dostáva, napríklad v prípade svojej choroby, keď nie je zabezpečené, kto sa o jeho dieťa bude 24 hodín starať. To naráža aj na skutočnosť, že je len veľmi málo špecializovaných zariadení s rôznou formou sociálnej služby, ktoré sú pripravené a ochotné zvládať špecifickú starostlivosť o osoby s pervazívnymi vývinovými poruchami.

Aj vzhľadom na nárast týchto ochorení v spoločnosti je potrebné naďalej venovať zvýšenú pozornosť rodinám starajúcim sa o deti s pervazívnymi vývinovými poruchami a prinášať nové formy pomoci, ktoré pomôžu rodinám zvládať starostlivosť o svoje deti, alebo rodinných príslušníkov tak, aby tieto mohli v súlade

s Článkom 19[116] a Článkom 23[117] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím viesť život vo svojej rodine a komunite. O odstránenie týchto nedostatkov sa naďalej usilujeme.

Príbeh päťdesiaty siedmy
ŠANCA PRE DIEŤA PREŽIŤ ŽIVOT MIMO ŠTÁTNYCH ZARIADENÍ

Deti so zdravotným postihnutím, zverené do starostlivosti štátu, to jest Centra pre deti a rodiny (predtým detský domov), nemajú v zmysle platnej právnej úpravy možnosť predĺžiť si pobyt v zariadení do osamostatnenia tak, ako zdravé deti, pokiaľ nie je predpoklad, že im ich zdravotné postihnutie osamostatnenie dovolí. Vo veku 18 rokov sú z centra presúvané do zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, keďže nemajú rodinu, ktorá by sa o ne starala. Tak to bolo aj v prípade 17-ročného slabozrakého dievčaťa, siroty, ktorá zdedila hnuteľný a nehnuteľný majetok, ktorý by jej umožňoval lepší štandard pomerne samostatného života v bežnej komunite, nemala však príbuzných, ktorí by jej pomohli so starostlivosťou a zároveň na Slovensku nemáme vytvorený dostatočný systém podporných služieb v domácom prostredí.

Naša značka: KZP/0489/2019/07R, KZP/0046/2020/03R, KZP/0206/2020/03R

S podnetom sa na mňa obrátila jedna známa 17-ročného dievčaťa, volajme ju Petra, ktorá bola zverená do starostlivosti detského domova, neskôr zmeneného na Centrum pre deti a rodiny z dôvodu, že jej postupne zomreli matka, stará matka aj starý otec, ktorí sa o ňu starali a ďalší vzdialenejší príbuzní sa aj z dôvodu veku na jej výchovu necítili. Podávateľka podnetu nás žiadala o pomoc pre osudom skúšanú Petru, nakoľko sa nevedela zmieriť s tým, že dovŕšením dospelosti bude Petra presunutá z centra do celoročného zariadenia sociálnych služieb, pričom mala obavy, že sa odtiaľ zrejme nikdy nedostane. Tiež uviedla, že Petra si praje žiť v rodnej Bratislave, kde aj vlastní byt, no konajúce inštitúcie údajne na to ohľad brať nebudú.

Vo veci sme sa iniciatívne skontaktovali s Petrou, ktorá väčšinu času trávi na internátnej škole pre slabozrakých, s Úradom práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava ako jej kolíznym opatrovníkom a inštitúciou vykonávajúcou dohľad nad ústavnou starostlivosťou, Centrom pre deti a rodiny a mestom Bratislava ako poskytovateľom sociálnych služieb. Zistili sme, že centrum trvá na premiestnení Petry do iného zariadenia, keďže medzi mladými dospelými jej starostlivosť zabezpečiť nevedeli a zmluvu o pobyte jej preto nepredĺžili. Podľa vyjadrenia rodiny, táto prevziať podpornú starostlivosť o Petru nevedela a Petra vraj nebola pripravená

[116] Podľa Článku 19 Dohovoru o pávach osôb so zdravotným postihnutím, písm. b), zmluvné strany zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti.

[117] Podľa Článku 23 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, bod 2., zmluvné strany zabezpečia, aby deti so zdravotným postihnutím mali rovnaké práva, pokiaľ ide o život v rodinnom prostredí. Na účel uplatňovania týchto práv a predchádzania zatajovaniu, opúšťaniu, zanedbávaniu a segregácii detí so zdravotným postihnutím sa zmluvné strany zaväzujú, že budú poskytovať deťom so zdravotným postihnutím a ich rodinám včasné a úplné informácie, služby a podporu.

ani schopná starať sa o seba sama, hoci vlastnila v Bratislave byt. Úrad práce aj mesto Bratislava však nepovažovali zabezpečenie starostlivosti celoročnou pobytovou formou v zariadení sociálnych služieb za najlepšie riešenie, keďže Petra by bola schopná žiť s vhodnou formou podpory samostatne v bežnej komunite. Do situácie vstúpil aj majetkový opatrovník Petry, ktorý spravoval jej zdedený hnuteľný a nehnuteľný majetok a upozornil nás jednak na spory o tieto majetky so vzdialenou rodinou a tiež na to, že po dovŕšení dospelosti Petre hrozí, že o majetok príde, keďže je ľahko zneužiteľná a dôverčivá.

Ďalším zisťovaním a tiež na osobnom stretnutí s Petrou sme zistili, že okrem slabozrakosti je zrejmé, že sa mentálne nevyvíja primerane veku a bolo badať aj ľahké mentálne postihnutie, prípadne iné ochorenie. Oficiálne však Petra nikdy nebola riadne diagnostikovaná, lekári zaznamenali u nej len zrakové postihnutie. Centrum nikdy necítilo potrebu riadne určiť všetky diagnózy, keďže v ústavnej starostlivosti sa Petre poskytla vždy všetka potrebná starostlivosť a pre inštitucionálny účel diagnostika potrebná nebola.

Na prípadovej konferencii všetkých zainteresovaných strán sme v záujme ochrany práv Petry ako osoby so zdravotným postihnutím s právom na poskytnutie všetkých podporných služieb, aby mohla žiť čo najsamostatnejšie dôrazne upozornili všetky inštitúcie, že nekonajú v najlepšom záujme Petry, ani v súlade s jej právami. V prvom rade, keďže nikdy nebola diagnostikovaná, riešili len jej zrakové zdravotné postihnutie, Petre nebola poskytovaná ani adekvátna starostlivosť ani pomoc a podpora ako osobe s mentálnym postihnutím. Vzhľadom na uvedené nebola adekvátne pripravovaná na možnosti osamostatniť sa.

Centrum sme požiadali o okamžité diagnostikovanie a vo vzťahu k výsledkom aj o vyhodnotenie potrieb Petry. Tiež sme upozornili na želania Petry, ktoré sa v procese riešenia jej budúcnosti nezohľadňovali. O budúcnosti Petry sa intenzívne medzi inštitúciami komunikovalo, avšak Petry sa na jej názor a želania nikto nepýtal, do riešenia jej budúcnosti ju nikto nezapojil a nevypočul.

Majetkového opatrovníka sme požiadali o vykonanie úkonov smerujúcich k maximálnej ochrane majetku Petry a určeniu majetkového opatrovníka aj po dovŕšení dospelosti, pričom sme mu poskytli maximálnu pomoc čerpajúc z našich bohatých skúseností. Vo vzťahu k budúcnosti Petry sme požiadali, aby boli všetky možnosti riadne konzultované s takmer dospelou Petrou a aby sa dotknuté inštitúcie pokúsili zabezpečiť potrebnú podporu začínajúc od alternatívy pri zachovaní najväčšej možnej samostatnosti Petry v jej vlastnom byte s napr. osobným asistentom.

Čo sa týka riešenia bývania Petry, ukázalo sa, že aj v prípade osoby vlastniacej hnuteľný aj nehnuteľný majetok, nastavený systém nie je naklonený poskytovať potrebné podporné služby v mieste napr. jej bytu. Niekoľko mesiacov za našej intenzívnej účasti sa riešilo, ako reálne zabezpečiť a zazmluvniť asistenta, ktorý by Petre pomáhal. Nakoniec, hoci sa podarilo nájsť vhodnú osobu na výkon tejto pomoci, sa nepodarilo dohodnúť na podmienkach. Aj vzhľadom na potrebu Petry pokračovať v štúdiu po ukončení predchádzajúcej školy sa presunula z centra

na Spojenú školu aj s internátom. Ide o dočasné riešenie a po ukončení štúdia zatiaľ nikto nevie, ako sa bude osud Petry vyvíjať.

Aj tento príbeh je však mementom, že náš systém sociálnych a iných podporných služieb nie je naklonený podporovať samostatnosť osôb so zdravotným postihnutím v súlade s právom na nezávislý spôsob života v zmysle Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím[118], ale je skôr pascou, z ktorej je ťažká cesta späť. Je najvyšší čas to zmeniť.

[118] Podľa ustanovenia Článku 19 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, prijmú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečia, aby:

a) osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými a aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí;
b) osoby so zdravotným postihnutím mali prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti;
c) komunitné služby a zariadenia pre širokú verejnosť boli za rovnakých podmienok prístupné osobám so zdravotným postihnutím a aby zohľadňovali ich potreby.

2.6.3 Príklady dobrej praxe

Aj tento rok sme sa v oblasti starostlivosti o deti so zdravotným postihnutím stretli s príkladmi ochoty, aktívneho prístupu a ochotného ľudského prístupu na strane štátnych inštitúcií, ktoré sú nevyhnutnou súčasťou napredovania aj v oblasti napĺňania záväzkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Príbeh päťdesiaty ôsmy
SOCIÁLNY PRACOVNÍK NIE JE ADMINISTRATÍVNY ÚRADNÍK

Keď potrebujete vybaviť niečo v oblasti sociálnych vecí, na viacerých inštitúciách ako úrady práce, či mestský a obecný úrad sa môžete stretnúť so sociálnym pracovníkom. Klasický sociálny pracovník je však v našich pomeroch skôr administratívnou silou, zahltený vyplňovaním tlačív a vytváraním záznamov, čo spôsobuje, že na skutočnú sociálnu prácu má málo času. Tým pádom kontakt so žiadateľmi o sociálnu pomoc, ani sprievod a podporu v zložitej životnej situácii nemôže nikomu poskytnúť. Pritom práve to je to, čo ľudia v oblasti sociálnych vecí najviac potrebujú a čoho sa im žalostne nedostáva.

Naša značka: KZP/0075/2019/07R

Rovnakú podporu, pomoc a sprievod cez zložité obdobie potrebovala podávateľka podnetu, ktorá sa dlhodobo sa starala o syna vo veľmi ťažkom zdravotnom stave. Matka ostala sama bez podpory rodiny a rodinného zázemia a bolo zrejmé, že sa v danej situácii doslova topí a starostlivosť o syna nezvláda. Situácia bola zhoršená aj tým, že u podávateľky podnetu boli prítomné znaky ťažkého psychického stavu a vysoká iracionálnosť v rozhodovaní.
Pozitívne som však vnímala vnútorné nasadenie sociálneho pracovníka mesta Krompachy, ktorý často aj na úkor svojho osobného voľna poskytoval tejto matke vytrvalú psychickú podporu a aktívne hľadal všetky dostupné riešenia a neúnavne sa bil s rôznymi systémovými prekážkami.
Pre podávateľku podnetu a jej syna sociálny pracovník našiel viacero riešení, ktoré však podávateľka podnetu nebola schopná prijať a pomôcť sa jej nakoniec nepodarilo. Napriek tomu však je potrebné prístup sociálneho pracovníka vysoko oceniť, keďže matke aspoň časť ťažkého životného obdobia svojou ľudskosťou, ochotou a aktívnosťou uľahčil.

Príbeh päťdesiaty deviaty
MÁLO VYUŽÍVANÁ SLUŽBA VČASNEJ INTERVENCIE

Rodinám starajúcim sa o dieťa s ťažkým zdravotným postihnutím, pokiaľ ide o málo podnetné prostredie, či sociálne znevýhodnené prostredie, môže významne pomôcť sociálna služba včasnej intervencie, ktorá sa poskytuje aj formou terénnej sociálnej práce priamo v domácnostiach rodín.
Málo rodín sa však o tejto bezplatnej sociálnej službe včas dozvie, čo je na škodu detí so zdravotným postihnutím. Práve v útlom veku je podpora dieťaťa vo vzťahu k jeho rozvojovému potenciálnu kľúčová.

Naša značka: KZP/0397/2020/07R

Už dlhšie obdobie evidujeme a v rámci mojich kompetencií pomáhame rodine s dieťaťom, kde matka má obmedzenú spôsobilosť na právne úkony a otec tiež javí známky sociálnej zaostalosti. Hneď po narodení dieťaťa sa toto javilo úplne zdravé, ale s pribúdajúcim vekom sa aj u dieťaťa prejavili známky zaostávajúceho vývoja. Po tom, ako odborný lekár posúdil, že dieťa nie je pripravené na začlenenie do materskej školy a zároveň vývoj v málo podnetnom prostredí nebude mať na neho dobrý vplyv, odporučili sme rodine požiadať o službu včasnej intervencie. Keďže rodina je ku svojmu okoliu nedôverčivá a zároveň otec aj matka potrebujú pri kontakte s inštitúciami výraznú pomoc pri komunikácií či v písomnom prejave, obrátila som sa so žiadosťou o pomoc priamo na Trnavský samosprávny kraj ako poskytovateľa tejto sociálnej služby. Stretla som sa s aktívnym a ochotným prístupom pracovníkov na oddelení sociálnych služieb, ktorí si rodinu okamžite osvojili, poslali nám všetky formuláre aj s vysvetlivkami, informačné letáky a aktívne vyhľadali konkrétneho poskytovateľa, ktorý im predbežne potvrdil možnosť vykonávať sociálnu službu priamo v domácnosti tejto konkrétnej rodiny.
Veľmi som ocenila proaktívny a podporujúci prístup, s ktorým som sa na Trnavskom samosprávnom kraji stretla a tiež viditeľnú radosť z toho, že môžu poskytnúť služby ďalšej núdznej rodine.

2.6.4 Návrhy a odporúčania vlády SR

(Podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisároch)
V oblasti rodičovských práv a povinností navrhujem a odporúčam:

1. Podporiť **systém včasnej a finančne dostupnej psychologickej pomoci** pre rodiny tak, aby tento bol aj v praxi dostupný všetkým, ktorí to potrebujú, rovnomerne na celom území.
2. Systematicky naďalej **zvyšovať podporu v oblasti boja proti násiliu na deťoch** a to finančne, personálne aj metodicky. Zamerať sa na **proaktívne vyhľadávanie násilia páchaného na deťoch** s ťažšími formami zdravotného postihnutia, ktoré sú často od spoločnosti izolované.
3. Vo väčšej miere **vytvárať priestor na preventívne pôsobenie v rodinách a zvyšovať podporu pre terénnu sociálnu prácu**, ktorej výkon bude založený **výhradne na profesionálnej odbornosti vrátane znalosti a dôslednom uplatňovaní konceptu ľudských práv** vrátane práv vyplývajúcich z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Pripomínam tiež doteraz nenaplnené návrhy a odporúčania z minulých výročných správ:

4. **Vytvorenie špecializovaných rodinných súdov**, ktoré budú mať priestor použitím vhodných techník a opatrení účinne viesť rodinu k zmierlivému vyriešeniu rodinných vzťahov a maximálne sa zamerať na zabezpečenie ochrany a naplnenia práv dieťaťa, ale tiež reálne zlepšenie jeho života v rodine.
5. **Plné zavedenie tzv. Cochemského modelu do súdnej praxe.** [119]

[119] Cochemská prax opisuje interdisciplinárnu spoluprácu všetkých profesií a inštitúcií zúčastnených na rozvodovom konaní. Všetci účastníci sporu, právni zástupcovia, oddelenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, súd, súdni znalci a mediátori sa snažia rodičov priviesť k dohode ohľadne starostlivosti o ich deti, ktorú rodičia sami alebo s ich pomocou zostavia, obaja ju akceptujú a následne dodržiavajú. Sledujú pritom jediný cieľ a to je skutočné dobro dieťaťa a jeho právo na oboch rodičov. Po prvýkrát na Slovensku urobil odbornú prednášku o Cochemskej praxi dňa

6. Zaviesť do systému sociálno-právnej ochrany dieťaťa a rozhodovacej činnosti súdov **prvok flexibility**, ktorý bude aktívne kopírovať potreby aktuálneho fungovania spoločnosti a ktorý bude schopný kopírovať také fenomény ako prudko sa zvyšujúca mobilita či rozvoj informačných technológií a nových spôsobov komunikácie.

V oblasti vzdelávania a školstva naďalej pretrváva potreba prijatia opatrení, ktoré som navrhovala už aj v predchádzajúcich výročných správach. Zároveň navrhujem prijatie aj nových, resp. rozšírených opatrení:

7. **Pokračovať vo vytváraní podmienok pre čo najvyššiu mieru inklúzie vo vzdelávaní pre všetky deti bez ohľadu na zdravotné postihnutie, či druh zdravotného postihnutia** a to aj investovaním do **odstraňovania stavebných bariér** v budovách všetkých škôl bez ohľadu na druh školy a stupeň vzdelávania.
8. **Odstrániť vo vzdelávacom systéme diskrimináciu žiakov s mentálnym postihnutím**, kedy aj v pripravovanej novele školského zákona sú obsiahnuté osobitné ustanovenia pre deti s mentálnym postihnutím, ktoré im bránia v prístupe ku všetkým stupňom vzdelávania a v prístupe k existujúcim možnostiam inkluzívneho vzdelávania.

9. **Pokračovať vo vytváraní proinkluzívnej kultúry v školskom prostredí, ale aj v širšej spoločnosti**, ktorá sa inklúzii bráni, resp. ju vníma ako ohrozujúcu až nebezpečnú. Iniciovať a viesť širokú diskusiu za účelom odstránenia existujúcich predsudkov vo vzťahu k deťom so zdravotným postihnutím.
10. Uzákoniť **povinnosť školy zabezpečiť deťom so zdravotným postihnutím adekvátnu pomoc v oblasti sebaobsluhy a zdravotníckych úkonov** tak, aby nedostatok tejto pomoci nebol dôvodom zlyhania procesu inklúzie vo vzdelávaní.
11. **Rozšíriť možnosti asistencie v školskom prostredí a zavedenie prvku flexibility** tak, aby každé dieťa v každom momente malo k dispozícii potrebnú asistenciu a aby išlo o **nárok žiaka**, ktorého sa môže domáhať.
12. **Podporovať princíp a rozširovať možnosti pôsobenia komplexných multidisciplinárnych inkluzívnych tímov v** školskom prostredí, ktoré dokážu pokryť a zlepšiť potreby výchovy a vzdelávania všetkých žiakov, vrátane žiakov s rôznorodým druhom zdravotného postihnutia. **Zvyšovať dostupnosť služieb odborných zamestnancov v školskom prostredí**, ako školský špeciálny pedagóg, terénny špeciálny pedagóg, školský psychológ, školský sociálny pedagóg, logopéd, výchovný poradca, liečebný pedagóg, ABA analytik, rehabilitačný pracovník.
13. Naďalej **plne podporovať funkčnosť a dostupnosť centier pedagogicko - psychologického poradenstva a prevencie**, ako aj **špeciálnych pedagogicko - psychologických centier** a to tak **štátnych ako aj neštátnych, rozširovať portfólio služieb týchto centier**, reagujúc aj na rýchlo sa meniace potreby detí so zdravotným postihnutím.
14. Pokračovať a zlepšovať **aktívne vyhľadávanie prejavov násilia na školách** a s ohľadom na doterajšie výsledky **zlepšovať metodiku riešenia** prejavov násilia v školách vrátane nových fenoménov ako kyber šikana.
15. **Zintenzívniť prepájanie vzdelávacieho procesu s možnosťou uplatniť sa na pracovnom trhu aj pre žiakov so zdravotným postihnutím**. Vzhľadom

29. apríla 2013 emeritný sudca a „otec“ Cochemskej praxe Jürgen Rudolph v Bratislave v rámci medzinárodnej konferencie Nové európske trendy v starostlivosti o deti po rozvode rodičov. Dostupné na: sk.wikipedia.org/wiki/Cochemská_prax

na rozvoj technológii **sprístupniť pestrosť pracovných príležitostí** aj pre žiakov so zdravotným postihnutím.

16. **Zvýšiť intenzitu modernizácie vzdelávania** vzhľadom na výrazný technologický pokrok, sprístupniť vzdelávanie v čo najvyššej kvalite čo najširšiemu počtu žiakov so zdravotným postihnutím aj vďaka využívaniu najnovšej technológie.

V oblasti pomoci štátu rodičom pri starostlivosti o dieťa so zdravotným postihnutím:

17. Aj zmenou právnej úpravy **odstrániť svojvoľný výklad pojmu bežná rodičovská starostlivosť** a zaviesť **kontrolné mechanizmy výkonu lekárskej posudkovej činnosti** tak, aby aj táto činnosť ako základ pre priznanie nárokov na peňažné príspevky bola transparentne kontrolovateľná.
18. **Rozšíriť katalóg poskytovaných podporných a sociálnych služieb domáceho a komunitného charakteru**. Zavedenie flexibility pri poskytovaní služieb podľa meniacich sa potrieb poberateľov.
19. **Reformovať systém sociálnej podpory rodín s deťmi so zdravotným postihnutím** vo vzťahu k **dostupnosti služieb** (napr. odľahčovacia služba) a **dostupnosti finančnej pomoci** tak, aby rodiny dostávali potrebnú pomoc v dostatočnej miere a dostatočne flexibilne vo vzťahu k meniacim sa potrebám.
20. **Zvyšovať intenzitu dôsledných, širokospektrálnych a pravidelných kontrol kvality poskytovania sociálnych služieb** vo všetkých druhoch zariadení bez ohľadu na to, kto je ich zriaďovateľom s cieľom zvýšiť kvalitu poskytovaných služieb a odstrániť zo systému prežitky, ktoré nekorelujú s aktuálnym stavom poznania a katalógom ľudských práv vrátane práv v zmysle Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

2.6.5 Východisková právna úprava

A. RODIČOVSKÉ PRÁVA A POVINNOSTI

Oblasť vzťahov medzi rodičmi a deťmi je v **Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím** upravená najmä v Článku **23 Rešpektovanie domova a rodiny**, podľa ktorého zmluvné strany prijmú účinné a primerané opatrenia na odstránenie diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých záležitostiach týkajúcich sa manželstva, rodiny, rodičovstva a partnerských vzťahov na rovnakom základe s ostatnými. Zmluvné strany tiež podľa Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím zabezpečia:

- práva a povinnosti osôb so zdravotným postihnutím s prihliadnutím na opatrovníctvo, poručníctvo, zverenectvo, adopciu detí, alebo podobné inštitúty, ak tieto pojmy existujú vo vnútroštátnom zákonodarstve; vo všetkých prípadoch je prvoradý najlepší záujem dieťaťa. Zmluvné strany poskytujú osobám so zdravotným postihnutím primeranú pomoc pri výkone ich povinností spojených s výchovou detí;
- aby deti so zdravotným postihnutím mali rovnaké práva, pokiaľ ide o život v rodinnom prostredí. Na účel uplatňovania týchto práv a predchádzania zatajovaniu, opúšťaniu, zanedbávaniu a segregácii detí so zdravotným postihnutím sa zmluvné strany zaväzujú, že budú poskytovať deťom so zdravotným postihnutím a ich rodinám včasné a úplné informácie, služby a podporu;
- aby dieťa nebolo oddelené od svojich rodičov proti svojej vôli s výnimkou prípadov, keď príslušné orgány na základe súdneho preskúmania a v súlade s platným právom a predpismi rozhodnú, že takéto oddelenie je nevyhnutné v najlepšom

záujme dieťaťa. Dieťa nesmie byť v nijakom prípade oddelené od svojich rodičov v dôsledku jeho zdravotného postihnutia alebo zdravotného postihnutia jedného či obidvoch rodičov; aby, ak najbližšia rodina nie je schopná starať sa o dieťa so zdravotným postihnutím, zabezpečili náhradnú starostlivosť v rámci širšej rodiny a ak to nie je možné, v rodinnom prostredí v rámci spoločenstva.

V Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím je v **Článku 7 Deti so zdravotným postihnutím**, rovnako ako v **Dohovore o právach dieťaťa**, zvýraznený princíp najlepšieho záujmu dieťaťa a tiež právo dieťaťa slobodne vyjadrovať svoje názory vo všetkých záležitostiach, ktoré sa ho dotýkajú. Jeho názorom sa musí venovať náležitá pozornosť, zodpovedajúca veku a zrelosti a v záujme uplatňovania tohto práva mu musí byť poskytnutá pomoc primeraná veku a zdravotnému postihnutiu. Tento článok zmluvné strany tiež zaväzuje prijať všetky nevyhnutné opatrenia, ktorými zabezpečia deťom so zdravotným postihnutím plné využívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými deťmi.
Významným je aj **Článok 5** Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - **Rovnosť a nediskriminácia**, podľa ktorého zmluvné strany uznávajú, že všetky osoby sú si rovné pred zákonom a podľa zákona majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie. Zmluvné strany zakazujú akúkoľvek diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia a zaručujú osobám so zdravotným postihnutím rovnakú a účinnú právnu ochranu pred diskrimináciou z akýchkoľvek dôvodov. V záujme presadenia rovnosti a odstránenia diskriminácie zmluvné strany podniknú všetky príslušné kroky na zabezpečenie poskytovania primeraných úprav.
Tento rok som sa bližšie zaoberala aj obsahom **Článku 10** Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, podľa ktorého zmluvné strany prijmú **všetky nevyhnutné opatrenia na zabezpečenie účinného využívania práva na život osobami so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými**, pričom pojem život je potrebné vnímať v širšom slova zmysle, to je **vrátane určitej kvality života**.
Vo vnútroštátnej právnej úprave sa môžeme oprieť najmä o **Článok 41 Ústavy SR**, v ktorom sa ustanovuje, že **manželstvo, rodičovstvo a rodina sú pod ochranou zákona**. Ústava zaručuje **osobitnú ochranu detí a mladistvých**. Deti narodené v manželstve aj mimo neho majú rovnaké práva. **Starostlivosť o deti a ich výchova je právom rodičov, deti majú právo na rodičovskú výchovu**. Práva rodičov možno obmedziť a maloleté deti možno od rodičov odlúčiť proti vôli rodičov len rozhodnutím súdu na základe zákona. Rodičia, ktorí sa starajú o deti, majú právo na pomoc štátu.
Bližšie sú vzťahy medzi rodičmi a deťmi upravené v **zákone č. 36/2005 Z. z. Zákon o rodine**. Vo vzťahu k mojim kompetenciám je významné, že súd v prípade starostlivosti o maloleté deti postupuje podľa ustanovení **Civilného mimosporového poriadku**, ktorý umožňuje vstup komisára pre osoby so zdravotným postihnutím do konania a to aj bez súhlasu strán konania.

Dlhodobo **namietané ustanovenie § 28 ods. 3 Zákona o rodine, podľa ktorého rodičovské práva a povinnosti vykonáva jeden z rodičov, ak druhý z rodičov** nežije, je neznámy alebo ak **nemá spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu**, ostáva naďalej **nezmenené**.

B. VZDELÁVANIE A ŠKOLSTVO

Vzdelávanie je jedným z dôležitých základných ľudských práv, ktorému sa podrobne venuje aj Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím v **Článku 24 Vzdelávanie**. Zmluvné strany **uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím**

na vzdelanie. Na účel uplatňovania tohto práva **bez diskriminácie** a na **základe rovnosti príležitostí** zmluvné strany zabezpečia **začleňujúci vzdelávací systém** na všetkých úrovniach a celoživotné vzdelávanie zamerané na:

- plný rozvoj ľudského potenciálu a pocitu vlastnej dôstojnosti a hodnoty na posilnenie rešpektovania ľudských práv, základných slobôd a ľudskej rozmanitosti;
- rozvoj osobnosti, talentu a tvorivosti osôb so zdravotným postihnutím, ako aj ich duševných a telesných schopností v maximálnej možnej miere;
- umožnenie osobám so zdravotným postihnutím účinne sa zapájať do života slobodnej spoločnosti.
- pri realizácii tohto práva zmluvné strany o. i. zabezpečia, aby:
- osoby so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené zo všeobecného systému vzdelávania, rovnako aby deti so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené z bezplatného a povinného základného vzdelávania či zo stredoškolského vzdelávania;
- osoby so zdravotným postihnutím mali na rovnakom základe s ostatnými prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému základnému a stredoškolskému vzdelaniu v spoločenstve, v ktorom žijú;
- sa im poskytovali primerané úpravy v súlade s ich individuálnymi potrebami;
- osoby so zdravotným postihnutím dostali v rámci všeobecného systému vzdelávania požadovanú podporu s cieľom umožniť ich účinné vzdelávanie;
- sa účinné opatrenia individualizovanej podpory uskutočňovali v prostredí, ktoré maximalizuje vzdelanostný a sociálny rozvoj v súlade s cieľom plného začlenenia.

S cieľom pomôcť pri zabezpečení realizácie tohto práva zmluvné strany prijmú príslušné opatrenia na zamestnávanie učiteľov vrátane učiteľov so zdravotným postihnutím, ktorí ovládajú posunkový jazyk alebo Braillovo písmo a na prípravu odborníkov a pracovníkov, ktorí pôsobia na všetkých stupňoch vzdelávania. Takáto odborná príprava musí zahŕňať informácie o problematike zdravotného postihnutia a o používaní príslušných augmentatívnych a alternatívnych techník, prostriedkov a formátov komunikácie, vzdelávacích metód a materiálov určených na pomoc osobám so zdravotným postihnutím.

Vo vnútroštátnej právnej úprave je hlavným prameňom **zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (Školský zákon)** a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Školský zákon definuje viaceré kľúčové pojmy, ako **dieťa so zdravotným postihnutím** alebo **žiak so zdravotným postihnutím**: „dieťa alebo žiak s mentálnym postihnutím, sluchovým postihnutím, zrakovým postihnutím, telesným postihnutím, s narušenou komunikačnou schopnosťou, s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami alebo s viacnásobným postihnutím“; **dieťaťa so zdravotným znevýhodnením** alebo **žiak so zdravotným znevýhodnením**: „dieťa so zdravotným postihnutím alebo žiak so zdravotným postihnutím, dieťa choré alebo zdravotne oslabené alebo žiak chorý alebo zdravotne oslabený, dieťa s vývinovými poruchami alebo žiak s vývinovými poruchami, dieťa s poruchou správania alebo žiak s poruchou správania“; či **školská integrácia**: „výchova a vzdelávanie detí alebo žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v triedach škôl a školských zariadení určených pre deti alebo žiakov bez špeciálnych výchovno-vzdelávacích potrieb“.

V zákone zatiaľ **chýba definícia pojmu „inklúzia“**, ktorá však má byť doplnená v najnovšej novele Školského zákona.
Ďalšími významnejšími právnymi predpismi, vťahujúcimi sa na podmienky vzdelávania detí so zdravotnými postihnutím sú:

- Zákon č. **596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve** a o zmene doplnení niektorých zákonov,
- Zákon č. **597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení**,
- Zákon č. **138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch**,
- Vyhláška č. **322/2008 Z. z.** Ministerstva školstva Slovenskej republiky o **špeciálnych školách**,

C. POMOC RODIČOM PRI STAROSTLIVOSTI O DIEŤA SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Záväzok štátu poskytovať pomoc rodičom starajúcim sa o dieťa so zdravotným postihnutím vyplýva z **Článku 41 ods. 5 Ústavy Slovenskej republiky**, podľa ktorého rodičia, ktorí sa starajú o deti, majú právo na pomoc štátu.
V Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím **Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana** zaväzuje zmluvné strany poskytovať sociálnu pomoc rodinám starajúcim sa o osoby so zdravotným postihnutím. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň aj pre ich rodiny vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.
Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na sociálnu ochranu a na využívanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva vrátane opatrení ako zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k vhodným a cenovo dostupným službám, pomôckam a k iným formám pomoci pre potreby súvisiace so zdravotným postihnutím. Zároveň treba zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím a ich rodinám, ktoré žijú v chudobe, prístup k pomoci od štátu s úhradou výdavkov súvisiacich so zdravotným postihnutím vrátane vhodného vzdelávania, poradenstva, finančnej pomoci a odľahčovacích služieb.
Právo na poskytovanie kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia a právo na poskytovanie sociálnych služieb je nutné vnímať a aplikovať v intenciách **Článku 19** Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - **Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti** a **Článku 20** Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - **Osobná mobilita**. Tieto články zavažujú zmluvné strany Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím napríklad k tomu, aby:

- vytvorili podmienky pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré im umožnia zvoliť si miesto pobytu, ako aj to, kde a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými resp. aby neboli nútené žiť v určitom konkrétnom prostredí;
- zabezpečili osobám so zdravotným postihnutím prístup k celému spektru podporných služieb, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb vrátane osobnej asistencie, ktoré sú nevyhnutné pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej a ktoré zabraňujú izolácii a segregácii v spoločnosti;
- uľahčili osobnú mobilitu osôb so zdravotným postihnutím takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy a to za prijateľné ceny;

- uľahčia prístup osôb so zdravotným postihnutím ku kvalitným pomôckam na mobilitu, k zariadeniam, k podporným technológiám, k rôznym formám živej asistencie a k sprostredkovateľom a to aj zabezpečením ich finančnej dostupnosti.

V rámci vnútroštátnej právnej úpravy je forma pomoci štátu rodičom starajúcim sa o deti so zdravotným postihnutím upravená najmä v **zákone** č. 447/2008 Z. z. o **peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia** a v zákone č. 448/2008 Z. z. o **sociálnych službách**. Pri definovaní potreby osobitnej starostlivosti vychádzame aj z **prílohy zákona** č. 461/2003 Z. z. o **sociálnom poistení.**

Ďalšou významnou pomocou zo strany štátu je možnosť predĺženia poberania rodičovského príspevku z dôvodu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a potreby osobitnej starostlivosti v zmysle **zákona č.** 571/2009 Z. z. o **rodičovskom príspevku.**

Pravidlá poskytovania pomoci, najmä v prípade kompenzácií, ktoré sú zároveň v rozhodovacej činnosti aj často porušované, obsahuje zákon č. 71/1967 Zb. **o správnom konaní (Správny poriadok**). Ten vo svojich zásadách a ďalších procesných ustanoveniach zaväzuje orgány verejnej správy, aby:

- postupovali v konaní v úzkej súčinnosti s účastníkmi konania, zúčastnenými osobami a inými osobami, ktorých sa konanie týka a dali im vždy príležitosť, aby mohli svoje práva a záujmy účinne obhajovať, najmä, aby sa vyjadrili k podkladu rozhodnutia a uplatnili svoje návrhy;
- účastníkom konania, zúčastneným osobám a iným osobám, ktorých sa konanie týka, poskytovali pomoc a poučenia, aby pre neznalosť právnych predpisov neutrpeli v konaní ujmu;
- pri rozhodovaní vychádzali zo spoľahlivo zisteného stavu veci. Správne orgány dbajú o to, aby v rozhodovaní o skutkovo zhodných alebo podobných prípadoch nevznikali neodôvodnené rozdiely;
- presne a úplne zisťovali skutočný stav veci a za tým účelom si obstarali potrebné podklady pre rozhodnutie; pritom nie sú viazaní len návrhmi účastníkov konania;
- v odôvodnení svojich rozhodnutí uviedli ktoré skutočnosti boli podkladom na rozhodnutie, akými úvahami boli vedení pri hodnotení dôkazov, ako použili správnu úvahu pri použití právnych predpisov, na základe ktorých rozhodovali a ako sa vyrovnali s návrhmi a námietkami účastníkov konania a s ich vyjadreniami k podkladom rozhodnutia.

3 PANDÉMIA COVID-19 (KORONAVÍRUS)

Začiatok roka 2020 sa rozbehol ako každý iný. Nikto by nepredpokladal, že sa tak rýchlo zmení život všetkých ľudí. Už 6. marca nás zastihli informácie o pacientovi nula, prvom pozitívne testovanom Slovákovi.
Veľmi citlivo sme vnímali šírenie vírusu COVID-19 a ihneď sme začali hľadať rôzne formy pomoci pre ľudí so zdravotným postihnutím v rodinách ale aj v zariadeniach sociálnych služieb. V rámci našich činností sme starostlivo sledovali a selektovali všetky dostupné informácie. Na portáli Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sme vytvorili špeciálnu sekciu, v ktorej sme pravidelne zverejňovali dôležité informácie platné pre občanov, so špeciálnym zameraním sa na skupinu ľudí so zdravotným postihnutím.
Pri zaznamenávaní nových podnetov týkajúcich sa COVID-19 pandémie sme analyzovali problémy, s ktorými sa ľudia na nás obrátili, tieto sme spracovávali do usmernení zverejňovaných na portáli alebo sme adresovali žiadosti na Ústredný krízový štáb alebo na príslušné ministerstvá.
Všetky podnety doručené Úradu komisára týkajúce sa pandémie COVID-19 preukazujú, že ľudia so zdravotným postihnutím sa v priebehu roka 2020 obracali na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v úsilí nájsť pomoc a získať ľahko zrozumiteľné informácie o postupoch a pomoci, ktorú by od štátu mohli dostať.

Za rok 2020 bolo doručených na Úrad komisára 109 podnetov týkajúcich sa pandémie COVID-19.

Najčastejšie dopyty občanov v súvislosti s COVID-19:

- vysvetlenie systému pomoci pre SZČO, pre chránené dielne, sociálne podniky, postavenie pracovných asistentov,
- vysvetlenie opatrení súvisiacich s obmedzením pohybu, poskytovanie osobnej asistencie osobných asistentov, poskytovanie pomoci v súvislosti s nedostupnosťou sociálnych služieb,
- požiadavky na tlmočenie do slovenského posunkového jazyka, alebo spojené s poskytovaním informácií v nepriehľadnom rúšku na tvári, keď nebolo možné text odčítať z pier.

Protipandemické aktivity a opatrenia Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím:

- vytvorenie pandemickej sekcie na portáli Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím,
- osobné monitoringy v zariadeniach sociálnych služieb,
- telefonické, e-mailové a online poradenstvo poskytované osobám so zdravotným postihnutím, mimovládnym organizáciám, zariadeniam sociálnych služieb.

V roku 2020 sme v obdobiach určených vládou SR o zákaze vychádzania obmedzili osobné návštevy na Úrade komisára. V obdobiach, keď sa situácia relatívne stabilizovala sme stihli vycestovať z Úradu a vykonať osobné monitoringy o dodržiavaní ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb (bližšie uvedené v kapitole 6.1 tejto správy).Napriek tomu, že sme nemali možnosť sa s našimi klientmi osobne stretnúť na úrade, boli sme klientom permanentne k dispozícii či už telefonicky, alebo prostredníctvom emailov alebo rôznymi online formami. Podobne sme nastavili spoluprácu s mnohými našimi partnerskými organizáciami a inštitúciami.

3.1 Informácie a podpora ku COVID-19 na webovom portáli Úradu komisára

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vykonáva od začiatku pandémie na území Slovenskej republiky systematický monitoring informácií o pandémii. V rámci tejto činnosti bolo zistené, že v období začiatku pandémie v roku 2020 boli informácie pre verejnosť značne decentralizované a poskytované verejnosti individuálne prostredníctvom jednotlivých inštitúcií, čo výrazne komplikovalo prístup k informáciám pre osoby so zdravotným postihnutím a poskytovateľov sociálnych služieb.
Vzhľadom na rastúcu hrozbu a vážnosť pandémie COVID-19 (Koronavírus) a z toho vyplývajúcu nutnosť informovať v čo najväčšom rozsahu, dospel úrad k rozhodnutiu zriadiť od **20.03.2020 špecializovanú sekciu COVID-19 na svojom webovom sídle** www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk (www.komisar.sk), dostupnú na adrese www.komisar.sk/COVID-19. Účelom tejto sekcie je tvoriť centralizovaný zdroj informácií pre osoby so zdravotným postihnutím a poskytovateľov sociálnych služieb, tak aby boli pre nich v čo najväčšom rozsahu dostupné na jednom mieste.
Celkovo bolo v rámci oznamov týkajúcich sa COVID-19 (Koronavírus) zverejnených 56 dokumentov súvisiacich s dopadom pandémie na osoby so zdravotným postihnutím. Ďalej bolo zhromaždených celkovo 19 infoliniek pre podporu počas pandémie, 9 infoliniek prevádzkovaných ÚVZSR a centrálna infolinka pre COVID-19, 27 odkazov na miesta podpory zriadených mestami pre znevýhodnené osoby, 27 pomocných infografík s inštrukciami a vysvetleniami týkajúcimi sa COVID-19 (Koronavírus), niekoľko inštruktážnych videí od Ministerstva zdravotníctva a Slovenského červeného kríža.
Neoddeliteľnou súčasťou týchto zverejňovaných dokumentov v rámci obsahu celého portálu boli aj dokumenty spracované vo forme „Easy-read“ (veľká väčšina z nich bola vytvorená vďaka snahe nadácie Socia a dobrovoľníkov), pre zrozumiteľné vysvetlenie informácií o COVID-19 (Koronavírus) ľuďom so zdravotným postihnutím.
Súčasťou postupného rozvoja sekcie COVID-19 bolo aj prevzatie kľúčových informácií a ich začlenenie do štruktúry obsahu odkazujúc priamo na zdroje z portálu korona.gov.sk.
Taktiež došlo k začleneniu ďalších podporných nástrojov do webového sídla, ako je napr. aj nástroj covid.chat, poskytujúci dôležité informácie ohľadom koronavírusu, čím pomáha odľahčiť krízové linky.

Obrázok 3 Integrácia informácií z portálu korona.gov.do sekcie COVID-19 (www.komisar.sk/COVID-19)

Obrázok 4 Integrácia nástroja covid.chat do webového sídla úradu

Obrázok 5 Inštruktážne videá od Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

3.1.1 Podpora poskytovateľov sociálnych služieb v sekcii COVID-19

Cieľom obsahu určeného pre poskytovateľov sociálnych služieb je podporiť ich v efektívnom riešení pandemickej situácie a pomôcť im zorientovať sa v riešení nevyhnutných tém a situácií súvisiacich s prevádzkou zariadení počas pandémie ochorenia COVID-19 (Koronavírus), testovaním a vakcináciou ako aj s prípadnou karanténou v zariadení.
Tento obsah zahŕňa vypracované odporúčania týkajúce sa základných ľudských práv a slobôd, súvisiace odporúčania, nariadenia a usmernenia štátnych orgánov, prípravu na riešenie situácií v prípade karantény (tzv. krízové plány) a základné odporúčania v prevádzkach pri poskytovaní sociálnych služieb v období pandémie, vrátane informačných a inštruktážnych materiálov.
Súčasťou materiálu je súhrn odkazov na všetky využiteľné zdroje súvisiace s pandémiou COVID-19 (Koronavírus) a chronologické sledovanie zmien vykonávaných v rámci jednotlivých aktualizácií tohto kľúčového dokumentu.
Hlavnými zdrojmi informácií pre poskytovateľov sociálnych služieb sú dokument „**Odporúčania pre krízovú situáciu v zariadeniach sociálnych služieb**“ na adrese www.komisar.sk/COVID-19/Odporucania-pre-krizovu-situaciu-v-ZSS a dokument prevzatý od Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky s názvom „**Odporúčacie a záväzné postupy, usmernenia a informácie pre poskytovateľov sociálnych služieb od MPSVaR SR**“ na adrese www.komisar.sk/COVID-19/MPSVR-informacie-pre-poskytovatelov-socialnych-sluzieb, ktorý je pravidelne aktualizovaný podľa obsahu poskytovaného na webovom portáli MPSVaR SR umiestnenom na adrese www.mpsvr.sk/sk/koronavirus-pracovna-socialna-oblast/socialne-sluzby.
V rámci dokumentu „**Odporúčania pre krízovú situáciu v zariadeniach sociálnych služieb**“ bolo celkovo vydaných jeho **23 hlavných aktualizácií** pričom v rámci každej bolo vykonaných aj **niekoľko ďalších minoritných aktualizácií**.

Celkovo tak bolo v rámci tohto kľúčového dokumentu počas jeho existencie zverejnených:

80 dokumentov
Usmernenia, opatrenia a odporúčané postupy v súvislosti s COVID-19 pre zariadenia sociálnych služieb od Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky a Vlády Slovenskej republiky.

27 infografík
Infografiky s informáciami a odporúčanými postupmi v súvislosti s COVID-19 pre zariadenia sociálnych služieb vo formáte obrázkov.jpg od Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, Slovenského červeného kríža, Nadácie Socia.

18 infoliniek

10 návrhov
Návrhy pri zatvorení zariadení a zavedení núdzového stavu v súvislosti s COVID-19 pre zariadenia sociálnych služieb od odborných organizácií (Socioforum, Forum for human rights, Nadácia Socia, Rada pre poradenstvo v sociálnej práci, Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím).

16 postupov
Infografiky s odporúčanými postupmi v súvislosti s COVID-19 pre zariadenia sociálnych služieb vo formáte dokumentov.pdf a.ppsx.

12 audio záznamov

Zvukové záznamy odporúčaní k ochoreniu COVID-19 pre zariadenia sociálnych služieb vo formáte.mp3.

Rôzne ďalšie informácie do pozornosti

Odporúčania a informácie od Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, odporúčania a informácie od Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, Informácie od Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, Informácie od Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, Informácie od Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, Informácie od Sociálnej poisťovne, Informácie od Ústredného krízového štábu, atď...

3.2 Sociálne služby v období pandémie

Zvlášť náročný bol rok 2020 v oblasti sociálnych služieb, ktorých poskytovanie výrazne ovplyvňovali opatrenia na prevenciu a elimináciu šírenia ochorenia COVID - 19. Ľudia s ťažkým zdravotným postihnutím a ľudia vo vyššom veku sú skupinou výrazne ohrozenou týmto ochorením, pričom napríklad zariadenia sociálnych služieb s pobytovou formou poskytujú svoje služby viac ako 40 tisíc klientom a to najmä v zariadeniach pre seniorov, domovoch sociálnych služieb a špecializovaných zariadeniach.
V prvých mesiacoch pandémie som sa osobne podieľala na príprave niektorých odporúčaní pre poskytovateľov sociálnych služieb. Spoločne s mimovládnymi organizáciami, najmä Fórom pre ľudské práva, Nezávislou platformou SocioFórum, Nadáciou na podporu sociálnych zmien SOCIA, Radou pre poradenstvo v sociálnej práci boli vytvorené a poskytnuté usmernenia pre zariadenia sociálnych služieb.

Opatrenia prijímané v zariadeniach sociálnych služieb sú svojim charakterom značne obmedzujúce, či už vo vzťahu ku klientom, alebo vo vzťahu k ich rodinným príslušníkom. Pri ambulantne poskytovaných sociálnych službách prišlo v niektorých druhoch k dočasnému prerušeniu ich poskytovania (opatrením ÚVZ SR), pričom som už po krátkom čase registrovala zo strany rodičov detí z domovov sociálnych služieb a denných stacionárov požiadavku na znovuotvorenie zariadení. V pobytových zariadeniach sociálnych služieb bolo pre klientov náročné zvládať najmä obmedzenie osobného kontaktu s rodinou, obmedzenie možnosti opúšťať areál zariadenia, obmedzenie skupinových aktivít, presuny klientov za účelom zabezpečenia izolácie pozitívnych klientov či testovanie klientov. Takéto zásahy do práv je možné akceptovať iba z dôvodu existencie mimoriadnej situácie na nevyhnutný čas. Z tohto dôvodu oceňujem, že po zlepšení epidemiologickej situácie, v priebehu mája 2020 bol v spolupráci so zástupcami zriaďovateľov a poskytovateľov sociálnych služieb a v spolupráci aj s Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, pripravený „Plán uvoľňovania opatrení v sociálnych službách v súvislosti s ochorením COVID - 19.“ Podľa mojich zistení pristúpili poskytovatelia sociálnych služieb ihneď od začiatku júna 2020 k uvoľňovaniu opatrení a zohľadňovali pri tom svoje konkrétne podmienky a možnosti.

Koncom augusta 2020 sa epidemiologická situácia začala postupne zhoršovať, na čo poskytovatelia sociálnych služieb rýchlo zareagovali, využili svoje skúsenosti z prvej vlny pandémie a postupne prijímali sprísnenie opatrení. MPSVaR SR v tomto období pripravilo aj „Pandemický plán MPSVaR SR pre prípad pandémie“, súčasťou ktorého bol, okrem iného, aj tzv. semafor pre oblasť sociálnych služieb, upravujúci odporúčané

postupy pre poskytovateľov a zriaďovateľov rôznych druhov sociálnych služieb v závislosti od aktuálnej epidemiologickej situácie v danom regióne.

Z pohľadu klientov, ale aj zamestnancov sociálnych služieb, musím vysoko oceniť snahu MPSVaR SR podporiť poskytovateľov vybraných druhov sociálnych služieb aj formou účelovo viazaných finančných prostriedkov, poskytovaných v súlade so zmenami vykonanými v Nariadení vlády Slovenskej republiky č. 103/2020 Z. z.[120] Konkrétne išlo napríklad o:

- dotácie na odmeny pre zamestnancov v prvej línii počas prvej vlny pandémie,
- dotácie na infekčný príplatok pre zamestnancov zariadení za prácu v karanténe,
- dotácie na nákup výživových doplnkov, najmä vitamínu D3 pre klientov a zamestnancov vybraných druhov sociálnych služieb.

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky a Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky pripravili aj spoločné usmernenie pre očkovanie proti ochoreniu COVID-19, podľa ktorého sa realizuje aj očkovanie zamestnancov a klientov zariadení sociálnych služieb.

Podobne ako v iných štátoch, nedokázali sme sa ani v Slovenskej republike vyhnúť situáciám, kedy sa ochorenie COVID -19 vyskytlo v pobytových zariadeniach sociálnych služieb. Viaceré prípady boli medializované, tieto situácie v zariadeniach sociálnych služieb boli mimoriadne náročné, klienti už zo samotnej povahy zariadení majú vysoký vek a komplikovaný zdravotný stav a viacero klientov ochoreniu žiaľ podľahlo. Vo viacerých prípadoch som požiadala zariadenia sociálnych služieb o predloženie prijatých opatrení, rovnako som o predloženie postupu žiadala aj vyššie územné celky. Na základe poskytnutých informácií som nezistila, že by zariadenia sociálnych služieb, či už verejných alebo neverejných poskytovateľov, prípadne vyššie územné celky situáciu podceňovali, opatrenia boli spravidla prijímané v súlade s odporúčaniami a situácie v zariadeniach boli riešené v spolupráci s regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva.
Musím však zároveň uviesť, že vo viacerých zariadeniach prišlo k zvýšenej úmrtnosti klientov, pričom prešetrovanie viacerých podnetov, ktoré na tento stav upozornili nie je zatiaľ ukončené.

Na základe získaných informácií a dokumentácie musím okrem práce zamestnancov MPSVaR SR oceniť aj veľké nasadenie zamestnancov vyšších územných celkov, ktorí popri svojej bežnej činnosti, riešení krízových situácií v zariadeniach vo svojej zriaďovateľskej pôsobnosti, realizovali na mesačnej báze aj prerozdeľovanie osobitných ochranných prostriedkov a antigénových testov pre verejných aj neverejných poskytovateľov sociálnych služieb.

[120] www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2020/301/20201030

3.3 Podnety v období pandémie COVID-19

Príbeh šesťdesiaty
POMOC PRI INDIVIDUÁLNOM PREDĹŽENÍ ČASU NÁVŠTEV

Aj rodinní príslušníci sa snažili dosiahnuť zmeny v režime obmedzení súvisiacich s predchádzaním a elimináciou šírenia ochorenia COVID -19 v pobytových zariadeniach sociálnych služieb.

Naša značka: KZP/0462/2020/06R

So žiadosťou o pomoc pri predĺžení času návštev v špecializovanom zariadení sa na mňa obrátil manžel klientky, ktorý chcel individuálne predĺžiť maximálny čas návštev u manželky, o ktorú sa chcel v zariadení starať.
Kontaktovali sme riaditeľku zariadenia z dôvodu získania informácií o podmienkach obmedzení návštev. Zariadenie nám predložilo opatrenie obmedzenia času návštev v zariadení, ktoré upravovalo aj čas návštevy v izbe klientov na max. 30 minút. Takýto režim bol prijatý na základe rozhodnutia Krízového štábu zariadenia. Epidemiologická situácia v Slovenskej republike sa v tom čase začala opäť zhoršovať a opatrenia sa v tomto období začínali opätovne sprísňovať - napríklad bol v tom čase prijatý úplný zákaz návštev na vybraných oddeleniach niektorých nemocníc.
Obmedzenie osobného kontaktu klientov v zariadení sociálnych služieb s ich rodinnými príslušníkmi je svojim charakterom mimoriadne opatrenie, zariadeniam sociálnych služieb ho umožňujú realizovať právne predpisy platné v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu, alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19, pričom konkrétne podmienky poskytovateľ sociálnych služieb dočasne upraví vo vnútornom predpise. Berie pritom do úvahy charakter svojej prevádzky, priestorové, materiálno - technické a personálne možnosti, na základe ktorých konkrétne upravuje obmedzenia (čas, dĺžka trvania, miesto a pod.).
Informovala som teda podávateľa podnetu, že postup zariadenia je v jeho prípade v súlade s jeho kompetenciami a odporučila som mu rešpektovať režim návštev v zariadení s tým, že som riaditeľku zariadenia požiadala o maximálnu podporu pre podávateľa podnetu pri hľadaní možností iného ako osobného kontaktu s manželkou, napríklad podporou pri využití elektronickej komunikácie prostredníctvom video hovorov.
S ohľadom na kompetencie zariadení sociálnych v mimoriadnej situácii a núdzovom stave, ide o opatrenia dočasného charakteru a v konkrétnom prípade zodpovedali aktuálnej situácii. Nebolo teda zistené porušenie práv osoby so zdravotným postihnutím.
Zariadenia sociálnych služieb zároveň umožňovali po dohode s rodinnými príslušníkmi aj dočasné prerušenie poskytovania sociálnej služby, pri ktorom klienti trávili dlhší časový úsek mimo zariadenia, teda v starostlivosti svojej rodiny.

Príbeh šesťdesiaty prvý
OBMEDZENIA VYCHÁDZANIA KLIENTOV, KTORÉ BOLI LIMITOVANÉ NA URČITÝ ČAS POČAS DŇA

Nie všetci klienti zariadenia sociálnych služieb boli ochotní akceptovať obmedzenia súvisiace s elimináciou šírenia ochorenia COVID-19 v pobytových zariadeniach sociálnych služieb.

Naša značka: KZP/0419/2020/06R

So žiadosťou o pomoc pri prešetrení obmedzovania práv a slobôd v zariadení sociálnych služieb sa na mňa obrátil klient kombinovaného zariadenia, domova sociálnych služieb a zariadenia pre seniorov. Uvádzal, že mu zariadenie neumožňuje dochádzať do práce, pretože podľa opatrení prijatých v zariadení bol obmedzený čas, kedy mohli klienti ísť počas dňa mimo zariadenia. Čas bol stanovený od 9.00 hod. do 11.00 hod. každý deň.

Oslovila som riaditeľa zariadenia a požiadala som ho o poskytnutie stanoviska k prijatým opatreniam, ako aj k možnostiam riešenia situácie konkrétneho klienta. Zo stanoviska zariadenia vyplývalo, že opatrenia zodpovedajú aktuálnej situácii a zodpovedajú aj veľkosti zariadenia, jeho priestorovým podmienkam a skladbe klientov. Ide o zariadenie, v ktorom je viac ako 150 klientov, väčšinou vo vyššom veku a ťažšom zdravotnom stave, čomu zodpovedali aj prijaté opatrenia (úplný zákaz návštev, obmedzenie možností opustiť areál zariadenia v súlade s odporúčanými opatreniami, povinnosť dodržiavať protiepidemiologické opatrenia). V rámci uvoľňovania opatrení bolo niekoľkým klientom zariadenia umožnené dochádzať do zamestnania, avšak za podmienky dodržiavania bezpečnostno-hygienických pravidiel, medzi ktoré patrilo nosenie rúška, rukavíc, dezinfekcia rúk a dodržiavanie odstupov.
Žiaľ, v konkrétnom prípade riešilo zariadenie opakované nedodržiavanie dohodnutých bezpečnostných pravidiel zo strany klienta, čím sa zvyšovalo riziko prenosu nákazy COVID-19 pre ostatných klientov, ako aj zamestnancov zariadenia. Nedodržiavanie nastavených bezpečnostných pravidiel v zariadení opakovane riešili pohovormi s klientom, ktorý následne prejavil vôľu zo zariadenia odísť a ukončiť zmluvu o poskytovaní sociálnej služby.
Zamestnanci zariadenia mu pomohli so zabezpečením ubytovania, po čom klient na vlastnú žiadosť ukončil zmluvu o poskytovaní sociálnej služby a zo zariadenia odišiel.

Príbeh šesťdesiaty druhý
PRÁCA V NARIADENEJ KARANTÉNE V ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Počas opatrení na predchádzanie a elimináciu šírenia ochorenia COVID-19 sa na mňa obracali aj zamestnanci zariadení sociálnych služieb.

Naša značka: KZP/0371/2020/06R

Situácia súvisiaca s opatreniami na zabránenie šíreniu ochorenia COVID-19 kládla nároky nielen na klientov pobytových zariadení sociálnych služieb, ale aj na zamestnancov pracujúcich v týchto zariadeniach. Situácia vyžadovala prijímanie náročných rozhodnutí zo strany manažmentu a tieto rozhodnutia boli realizovateľné iba za predpokladu ochoty a akceptácie zo strany zamestnancov. Jedným z viacerých podnetov, ktoré mi zaslali zamestnanci zariadenia, bola napríklad žiadosť o preskúmanie dôvodov karantény v zariadení sociálnych služieb, v ktorom zamestnanci museli zotrvať v práci nepretržite počas celého obdobia, odkedy boli v zariadení zistené kontakty s osobami pozitívne testovanými na koronavírus. V tomto konkrétnom prípade išlo o kontakt s ošetrujúcim zdravotným personálom, po ktorom bola v zariadení, po konzultácii situácie s regionálnym úradom verejného zdravotníctva, nariadená karanténa. Zamestnanci vo svojom podaní poukazovali na dlhé časové obdobie, počas ktorého nemohli opustiť zariadenie. V žiadosti uvádzali, že sú vyčerpaní, aj oni majú doma svoje rodiny, majú maloleté deti a žiadali urýchlené prehodnotenie ďalšej potreby uzatvorenia zariadenia tak, aby ich mohli vystriedať. Kontaktovala som v tejto veci zriaďovateľa zariadenia, ktorým bol v tomto prípade samosprávny kraj. Zistila som, že situácia je zriaďovateľovi známa a snaží sa ju riešiť v spolupráci s regionálnym úradom verejného zdravotníctva. Zriaďovateľ zabezpečil v zariadení opakované testovanie celého personálu a všetkých klientov, zabezpečil aj dezinfekciu celého zariadenia, po úspešnom pretestovaní zamestnancov a klientov bola karanténa v zariadení ukončená a zamestnanci boli po približne dvoch týždňoch vystriedaní.

Aj keď prešetrovanie podmienok práce zamestnancov v zariadeniach sociálnych služieb nespadá do pôsobnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, využívam možnosť uviesť tento podnet ako jeden z viacerých príkladov situácií, ktoré museli zamestnanci zariadení sociálnych služieb, riaditelia týchto zariadení, ale aj ich zriaďovatelia riešiť a zvládnuť. Mnohé zariadenia sa v dôsledku práceneschopnosti či povinnej karanténny zamestnancov stretávali a stretávajú so značným výpadkom personálu (často aj na úrovni 40 %), pri nariadených karanténnych opatreniach zostávajú v zariadení nepretržite, v zariadení pracujú, oddychujú, aj spia. Podobne ako zdravotnícki pracovníci v nemocniciach, aj zamestnanci mnohých zariadení sociálnych služieb zabezpečovali starostlivosť o klientov pozitívne testovaných na COVID-19. Mnohé zariadenia museli zriadiť tzv. COVID-ové oddelenia.

Využívam teda možnosť aj touto cestou poukázať na náročnosť ich práce a poďakovať im za nasadenie pri zabezpečovaní starostlivosti o klientov v mimoriadne náročných podmienkach a často aj na úkor vlastnej rodiny.

Na tomto mieste však musím tiež uviesť, že som sa stretla aj s prípadmi, kedy výpadky zamestnancov a prijaté opatrenia mali nepriaznivý vplyv na úroveň starostlivosti o klientov, pričom vo viacerých zariadeniach prebieha šetrenie takýchto podozrení.

V období pandémie COVID-19 sme zaznamenali množstvo podnetov od nepočujúcich osôb, ktoré upozorňovali na problém netlmočenia významných tlačových besied predstaviteľov vlády SR a parlamentných strán.

Príbeh šesťdesiaty tretí
TLAČOVÉ KONFERENCIE JE NEVYHNUTNÉ TLMOČIŤ DO SLOVENSKÉHO POSUNKOVÉHO JAZYKA

Prístup k informáciám zaručuje osobám so zdravotným postihnutím Článok 21 písm. a)[121] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Podľa tohto článku majú osoby so zdravotným postihnutím právo na to, aby sa im poskytovali informácie určené širokej verejnosti v prístupných formátoch a technológiách vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia a to včas a bez dodatočných nákladov. Denne sa vysiela v rozhlase a v televízii obrovské množstvo dôležitých správ a rozhodnutí, ktoré nie sú pre nepočujúcich zrozumiteľné a dostupné. Celková situácia v tejto dobe pandémie je v oblasti zverejňovania informácií pre nepočujúcich ľudí najhoršia.

Naša značka: KZP/0220/2020/05R, KZP/0268/2020/05R, KZP/0564/2020/05R, KZP/0617/2020/05R, KZP/0677/2020/05R, KZP/0678/2020/05R

V priebehu pandémie sa na mňa obrátilo viac ako dvesto nepočujúcich osôb, ktoré namietali, že v **priebehu konania viacerých tlačových konferencií** predsedu vlády SR, ministra zdravotníctva SR, ministra vnútra SR a ministra obrany SR **nebolo zabezpečené tlmočenie do slovenského posunkového jazyka.** Tlačové konferencie sa týkali rôznych významných aktuálnych tém, napr. **plošného testovania** obyvateľov krajiny v súvislosti s ochorením COVID-19, **priebehu a výsledkov testovania**, **uskutočňovania** protestov a **zhromažďovacích podujatí** počas pandémie.
Na Slovensku **nie je dostatok tlmočníkov do posunkového jazyka.** Ani **tlmočnícka služba nefunguje vo všetkých krajoch rovnako kvalitne**. Z tohto dôvodu je **zabezpečenie tlmočenia v priamom prenose počas konania tlačových konferencií najvhodnejším riešením.** Všetci nepočujúci z celého Slovenska, ktorí ovládajú slovenský posunkový jazyk, tak môžu **tlačové konferencie sledovať či už v priamom prenose,** alebo **neskôr na sociálnych sieťach**.
Mnohí nepočujúci majú veľký problém s čítaním a porozumením textu. Preto nie je možné akceptovať argument, že si môžu prečítať informácie týkajúce sa pandémie COVID-19 na webe, v novinách, alebo v letákoch.
V prípade, že nepočujúce osoby **nemajú počas konania tlačových konferencií zabezpečené tlmočenie** do slovenského posunkového jazyka, **nemajú prístup k informáciám**. Takýmto **postupom dochádza k porušovaniu viacerých Článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a to**

[121] Článok 21 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, podľa ktorého sa osobám so zdravotným postihnutím **budú poskytovať informácie** určené širokej verejnosti v **prístupných formátoch a technológiách** vhodných pre rôzne druhy zdravotného postihnutia a to včas a bez dodatočných nákladov

najmä k porušovaniu Článku 5 ods. 1[122], Článku 9 ods. 2 písm. e)[123] a Článku 21 písm. a) a písm. b)[124] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 20. októbra 2020

Predsedu vlády SR, ministra zdravotníctva SR, ministra vnútra SR a ministra obrany SR som požiadala, aby **prijali organizačno-technické opatrenia**, ktoré počas **všetkých tlačových konferencií a tlačových besied konaných na ich pôde v** budúcnosti **zabezpečia tlmočenie do slovenského posunkového jazyka**.

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Úrad vlády SR mi oznámil, že prijal viacero organizačno-technických opatrení tak, aby tlačové besedy a brífingy predsedu vlády SR boli tlmočené do slovenského posunkového jazyka.
Ministerstvo vnútra SR aj Ministerstvo zdravotníctva SR v písomných stanoviskách uviedli, že môžu nastať situácie, kedy je potrebné operatívne a v teréne zvolať brífing. V takýchto prípadoch je problém okamžite zabezpečiť tlmočenie do posunkového jazyka. Zároveň mi oznámili, že urobia všetko pre to, aby všetky dôležité a plánované tlačové konferencie a brífingy organizované na ich pôde boli tlmočené do slovenského posunkového jazyka.
Ministerstvo obrany SR na moju žiadosť o prijatie opatrení zatiaľ nereagovalo.
Všetky oslovené inštitúcie ma ubezpečili, že sú si vedomé ťažkej životnej situácie, v akej sa nepočujúce osoby nachádzajú. Záleží im na informovanosti tejto skupiny osôb. Ich cieľom je neustále zlepšovať prístup k informáciám pre všetkých občanov so zdravotným postihnutím.
Tlmočenie do slovenského posunkového jazyka je v súčasnej dobe pandémie oveľa dôležitejšie ako kedykoľvek predtým. Je nesmierne dôležité, aby všetky potrebné informácie o dianí v krajine a prijímaných opatreniach boli dostupné aj pre túto skupinu ľudí. Tejto významnej téme sa budem určite venovať aj naďalej.

[122] Článok 5 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Rovnosť a nediskriminácia.
[123] Článok 9 ods. 2 písm. e) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, podľa ktorého zmluvné strany prijmú príslušné opatrenia na poskytovanie rôznych foriem živej asistencie a sprostredkovania vrátane profesionálnych tlmočníkov posunkového jazyka.
[124] Článok 21 písm. a) a písm. b) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, podľa ktorého zmluvné strany umožnia osobám so zdravotným postihnutím používať posunkové jazyky

Príbeh šesťdesiaty štvrtý
RÚŠKO NA TVÁRI SŤAŽUJE OSOBÁM SO SLUCHOVÝM POSTIHNUTÍM PRÍSTUP K INFORMÁCIÁM

V oblasti prístupu k informáciám, nielen o pandémii sú najohrozenejšou skupinou osoby so sluchovým postihnutím, ktoré pri bežnej komunikácii používajú primárne hovorenú reč a nie posunkový jazyk. V dôsledku nariadených opatrení a povinnosti nosiť rúško na tvári je pre ne ťažké porozumieť hovorenej reči.

Naša značka: KZP/0310/2020/05R

V čase pandémie COVID-19 boli zavedené bezpečnostné opatrenia s cieľom zabrániť šíreniu nákazy koronavírusom pri osobnom kontakte. Jedným z týchto opatrení je aj **nosenie rúšok na tvári**. Nepočujúce osoby, ktoré nepoužívajú slovenský posunkový jazyk si tak nemôžu pomôcť „**odzeraním z pier**“. **Informácie o pandémii** sú pre ne ešte viac nedostupné. Ako prostriedok na poskytnutie informácií sa nepoužíva online prepis hovoreného slova.

Osôb so sluchovým postihnutím, ktoré pri komunikácii používajú **primárne hovorenú reč** a nie posunkový jazyk je **medzi nami veľké množstvo, odhadom 250 tisíc. Sú to aj ľudia, ktorí stratili sluch postupne, pričom nikdy sa neučili posunkovať a teda posunkom nerozumejú.** Medzi túto ohrozenú skupinu osôb patria aj **seniori**. Pre seniorov je sprostredkovanie informácií v televízii často **jediným zdrojom informácií** o obmedzeniach a opatreniach, ktoré sa v priebehu pandémie zaviedli a ktoré sa postupne uvoľňujú.

Všetky vystúpenia politikov, odborníkov na pandémiu, ale aj bežných aktérov v rôznych diskusiách a iných diskusiách by mali mať zabezpečený aj **simultánny prepis alebo titulky s prepisom hovoreného slova**, aby napr. **informácie o pandémii boli prístupné a zrozumiteľné aj** osobám so sluchovým postihnutím, ktoré **nepoužívajú posunkový jazyk, ale hovorenú reč.**

Informácie o obmedzeniach a opatreniach, ktoré sa v priebehu pandémie zaviedli a ktoré sa postupne uvoľňujú, sú **tlmočené do posunkového jazyka a teda sú prístupné a zrozumiteľné iba** osobám so sluchovým postihnutím, ktoré **používajú slovenský posunkový jazyk**.

Osoby so sluchovým postihnutím, ktoré pri bežnej komunikácii **nepoužívajú posunkový jazyk**, **ale používajú** primárne **hovorenú reč**, sú v **porovnaní s osobami so** sluchovým postihnutím, ktoré **používajú posunkový jazyk znevýhodnené**, pretože **nemajú zabezpečený prístup k informáciám vôbec**.

Takto **zaužívanou praxou dochádza k porušeniu viacerých Článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a to k porušeniu Článku 5 ods. 1[125], Článku 9 ods. 2 písm. e)[126] a Článku 21 písm. a) a písm. b)[127] Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**, **ako aj k diskriminácii osôb so sluchovým postihnutím**, ktoré pri bežnej komunikácii **nepoužívajú posunkový jazyk**, **ale používajú** primárne **hovorenú reč.**

[125] Článok 5 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Rovnosť a nediskriminácia.
[126] Článok 9 ods. 2 písm. e) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím
[127] Článok 21 písm. a) a písm. b) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

OPATRENIA NA NÁPRAVU
Vydané dňa 8. júla 2020

Všetky osoby so sluchovým postihnutím by mali mať **zabezpečený prístup k informáciám bez ohľadu na to, či pri komunikácii používajú posunkový jazyk, alebo hovorenú reč.**
Predsedu vlády Slovenskej republiky som požiadala, aby **prijal organizačno-technické opatrenia**, ktoré v budúcnosti počas **všetkých tlačových konferencií a tlačových besied konaných na Úrade vlády SR** zabezpečia **všetkým osobám so sluchovým postihnutím bez ohľadu na to, či pri komunikácii používajú slovenský posunkový jazyk, alebo hovorenú reč, prístup k informáciám o pandémii COVID-19 v prístupných formátoch a technológiách** vhodných pre **rôzne druhy sluchového postihnutia** (teda nie iba formáty a technológie, ktoré sú prístupné a zrozumiteľné iba pre osoby so sluchovým postihnutím, ktoré **používajú posunkový jazyk, ale ktoré budú prístupné a zrozumiteľné aj pre** osoby so sluchovým postihnutím, ktoré pri bežnej komunikácii používajú primárne **hovorenú reč**).

VYHODNOTENIE OPATRENÍ
K 31. decembru 2020

Úrad vlády SR mi oznámil, že hľadá technické riešenia, ktoré pomôžu **zlepšiť informovanosť všetkých skupín** osôb so sluchovým postihnutím.
Uvedenú problematiku som tiež riešila v **súčinnosti s Kanceláriou prezidentky SR. Začiatkom novembra 2020 sa uskutočnilo významné online stretnutie s poradkyňou prezidentky** pre ľudské a menšinové práva, **pani Jarmilou Lajčákovou**. Ďalšími diskutujúcimi boli zástupkyne organizácií sluchovo postihnutých osôb.
V súčasnosti Kancelária prezidentky spoločne s RTVS hľadajú riešenia a zisťujú finančné náklady na zabezpečenie simultánneho/on-line prepisu.
Verím, že spoločným úsilím sa nám podarí zlepšiť informovanosť aj tejto početnej skupiny osôb so sluchovým postihnutím.

V súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19 sa v oblasti sociálneho poistenia obracali na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím podávatelia, ktorí nás žiadali o poradenstvo vo veci možnosti poberania dlhodobej PN počas prvej vlny pandémie COVID-19; predĺženia doby poberania vyššieho invalidného dôchodku počas COVID-19 a podávatelia, ktorí namietali neprimeranú dĺžku konania Sociálnej poisťovne vo veci žiadostí o invalidný dôchodok.
Podnety v oblasti zdravotníctva boli predovšetkým zamerané na otázky z oblasti výnimiek z 14-dňovej povinnej karantény v súvislosti s COVID-19, prístupu k zdravotnej starostlivosti u obvodného (všeobecného) lekára počas COVID-19; podmieňovania zdravotníckeho úkonu v ambulancii negatívnym výsledkom testu na COVID-19; zmeny miesta odberu vzoriek na účel vyšetrenia na ochorenie COVID-19 a vydávania potvrdenia vo veci výnimky zo zákazu vychádzania v súvislosti s COVID-19.

Všetkým podávateľom podnetov bolo poskytnuté v čo najkratšej dobe, s prihliadnutím na urgentnosť toho ktorého prípadu, poradenstvo alebo bol za účelom objektívneho preskúmania podnetu vyzvaný dotknutý orgán verejnej správy na predloženie písomného vyjadrenia k veci.

Príbeh šesťdesiaty piaty
DLHODOBÁ PN POČAS PRVEJ VLNY PANDÉMIE COVID-19

Zamestnancovi môžu uznať dočasnú práceneschopnosť na výkon svojej zárobkovej činnosti v prípade choroby alebo úrazu. To znamená, že o práceneschopnosti hovoríme vtedy, ak osoba v dôsledku choroby a liečebných procesov, ktoré musí absolvovať, nemôže chodiť do práce. Novinkou počas pandémie súvisiacej s ochorením COVID-19 sa stala novela, ktorá zaviedla, že okrem uvedených prípadov, môže zamestnávateľ zamestnanca dočasne uznať za práceneschopného, ak mal nariadené karanténne opatrenie. Je však možné byť dlhodobo práceneschopným aj v prípade, ak osoba netrpí ochorením COVID-19 ale na základe svojho zdravotného stavu patrí do skupiny osôb, ktorej hrozí väčšie riziko zdravotných komplikácií po nákaze vírusom COVID-19?

Naša značka: KZP/0161/2020/04R

Podávateľka podnetu ma požiadala o poradenstvo kvôli manželovi, ktorí patrí do tzv. „rizikovej skupiny“, či môže mať dlhodobú PN z dôvodu jeho zdravotného stavu a rizika nákazy koronavírusom. Onkologickí pacienti sú v súvislosti s ochorením COVID-19 jednou z rizikových skupín. V rámci vládou prijatých opatrení a odporúčaní, sa rizikovým skupinám v čase ohrozenia obyvateľstva ochorením COVID-19 odporúča, okrem dodržiavania všeobecných odporúčaní týkajúcich sa hygieny, ostať doma. V čase prvej vlny ochorenia COVID-19 však neexistovalo také odporúčanie, z ktorého by tejto rizikovej skupine vznikal automaticky nárok na pracovnú neschopnosť (ďalej len „PN“).
Podľa § 5 zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci je zamestnávateľ povinný v čase ohrozenia obyvateľstva uplatňovať všeobecné zásady prevencie pri vykonávaní opatrení nevyhnutných na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. K všeobecným zásadám prevencie patrí aj vylúčenie nebezpečenstva a z neho vyplývajúceho rizika, ako aj posudzovanie rizika, ktoré nemožno vylúčiť. Zamestnávateľ je teda povinný posudzovať riziko na pracovisku a

v prípade potreby je oprávnený prijať a vykonať vhodné opatrenia na zabezpečenie ochrany zdravia zamestnancov.
Prijatie vhodných opatrení závisí od posúdenia rizika zamestnávateľom v závislosti od konkrétneho prípadu, pritom sa môže riadiť opatreniami, ktoré prijala Bezpečnostná rada SR, napr. u osôb, ktoré sa vrátili zo zóny výskytu ochorenia COVID-19 a nevykazujú príznaky ochorenia, sa v zmysle usmernenia Hlavného hygienika SR vyžaduje, aby sledovali svoj zdravotný stav počas 14 dní od príchodu z oblasti zasiahnutej ochorením COVID-19 (kašeľ, bolesť hrdla, dýchavičnosť, horúčka). Vychádzajúc z tohto odporúčania tak zamestnávateľ môže zvážiť prácu z domu, prípadne prekážku v práci po dobu 14 dní.
S prihliadnutím na potrebu eliminácie šírenia nákazy boli zo strany Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR prijaté osobitné postupy, ktoré však súvisia len s uplatnením nároku na nemocenské pri podozrení na ochorenie COVID-19 alebo pri jeho diagnostikovaní.
Z informácií uvedených v podnete podávateľky nevyplynulo, že by u jej manžela bolo podozrenie na ochorenie COVID-19 alebo jeho diagnostikovanie. To znamená, že posúdenie práceneschopnosti v prípadoch, ktoré sa netýkajú podozrenia na ochorenie COVID-19 alebo jeho diagnostikovania, beží naďalej v „starom“ režime a posúdenie práceneschopnosti je výlučne v kompetencii ošetrujúceho lekára manžela podávateľky podnetu, ktorý rozhoduje na základe posúdenia zdravotného stavu osoby.
Z tohto dôvodu som podávateľke podnetu odporučila, aby sa manžel obrátil v prvom rade na svojho ošetrujúceho lekára a v prípade, ak by spĺňal vyššie uvedené podmienky nároku na nemocenskú dávku a jeho ošetrujúci lekár rozhodne o jeho práceneschopnosti, môže ísť manžel na PN, pričom o dĺžke trvania rozhoduje jeho ošetrujúci lekár na základe jeho zdravotného stavu.

Príbeh šesťdesiaty šiesty
PRÍSTUP K ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI U OBVODNÉHO LEKÁRA POČAS COVID-19

Článok 40 Ústavy SR predstavuje právny základ ochrany zdravia v Slovenskej republike. Pandémia súvisiaca s ochorením COVID-19 sa výrazne dotkla aj poskytovania zdravotnej starostlivosti všeobecných (obvodných) lekárov, ktorí si pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti môžu sami zvoliť formu jej poskytovania - osobná konzultácia s pacientom v ambulancii, osobná konzultácia v prirodzenom prostredí pacienta, telefonická konzultácia (vrátane SMS alebo komunikácie s použitím aplikácií), videokonzultácia alebo e-mailová konzultácia.

Naša značka: KZP/0209/2020/04R

S podnetom sa na mňa obrátil podávateľ, ktorý namietal, že v čase prvej vlny ochorenia COVID-19 neexistoval prístup k zdravotnej starostlivosti pre pacientov u obvodného lekára v Trnavskom samosprávnom kraji. Podávateľ podnetu uviedol, že od začiatku prvej vlny ochorenia COVID-19 a s tým súvisiacich vládou prijatých opatrení mal jeho obvodný lekár „vyvesený“ telefón, aby ho ľudia neobťažovali; že čakáreň a ambulancia lekára bola zavretá; že lekár mal na dverách vyvesený oznam, že ordinuje len telefonicky, avšak situácia bola taká, že telefonicky

neordinoval; že u obvodného lekára nie je možné si dať predpísať recept ani nič vyriešiť na diaľku; a že ľudia sa dostanú k „vyšetreniu" a predpísaniu receptov len tak, že mu môžu klopať na okno, ktoré je v 2-metrovej výške a on cez toto okno „ordinuje" a vypisuje recepty.
Podávateľ podnetu uviedol, že kto je nižšej postavy, alebo je odkázaný na invalidný vozík, nemá šancu sa k obvodnému lekárovi dostať, nakoľko budova, v ktorej lekár ordinuje nemá zabezpečený bezbariérový prístup.
Za účelom objektívneho preskúmania podnetu som v zmysle príslušných ustanovení zákona o komisárovi požiadala o predloženie písomného stanoviska dotknutého obvodného lekára a so žiadosťou o poskytnutie súčinnosti som sa obrátila aj na zriaďovateľa ambulancie, konkrétne na Trnavský samosprávny kraj.
V priebehu preskúmavania podnetu som zistila, že sa s totožným podnetom iná osoba obrátila aj na Odbor zdravotníctva Trnavského samosprávneho kraja, do ktorého kompetencie preskúmanie predmetného podnetu spadá a ktorý v predmetnej veci vykonal šetrenie.
Posúdením predmetného podnetu som zistila, že v období prvej vlny ochorenia COVID-19 boli všetkým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti zasielané usmernenia Hlavného hygienika Slovenskej republiky ako aj usmernenia z Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. V zmysle týchto usmernení mali pacienti v prvom rade kontaktovať lekára telefonicky a v prípade, ak by lekár rozhodol o nutnosti vyšetrenia priamo v ambulancii, pacient sa do ambulancie dostaví osobne. Predpisy liekov mali byť realizované prostredníctvom služby e-recept.
Dotknutý obvodný lekár za mesiac apríl 2020 predpísal 1736 e-receptov, v mesačnom hlásení za mesiac apríl 2020 vykázal 207 výkonov telefonickej konzultácie a rady a 463 výkonov opakovaného predpisu liekov a pomôcok.
U dotknutého obvodného lekára vykonal dozor aj Trnavský samosprávny kraj, priamo na mieste, ktorý výkonom zistil len jedno pochybenie, konkrétne že v zdravotníckom zariadení nie je zabezpečený bezbariérový prístup, nakoľko k ambulanciám, ktoré sa v zdravotnom stredisku nachádzajú vedú 3 schody.
Zo strany Trnavského samosprávneho kraja bola dotknutému obvodnému lekárovi stanovená lehota 3 mesiace na odstránenie zistených nedostatkov. O skutočnostiach zistených pri výkone dozoru bola písomne informovaná aj obec a Regionálny úrad verejného zdravotníctva v Trnave.
Posúdením podnetu som skonštatovala, že nepovažujem za preukázané, že by zo strany dotknutého obvodného lekára dochádzalo k porušovaniu základného práva na prístup k zdravotnej starostlivosti osôb so zdravotným postihnutím v čase prvej vlny ochorenia COVID-19. Trnavský samosprávny kraj, ako orgán kompetentný na výkon dozoru nad dotknutým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, vykonaným dozorom zistil porušenie povinnosti zabezpečenia bezbariérového prístupu do jeho ambulancie a uložil poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti povinnosť odstrániť zistené nedostatky z čoho vyplýva, že v predmetnej veci už nie je priestor na uloženie opatrení od komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím, nakoľko zo strany kompetentného orgánu boli podniknuté kroky za účelom odstránenia zistených nedostatkov.

Príbeh šesťdesiaty siedmy
VÝNIMKA ZO 14-DŇOVEJ POVINNEJ KARANTÉNY V SÚVISLOSTI S PRIJATÝMI OPATRENIAMI POČAS PRVEJ VLNY OCHORENIA COVID-19

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR prijíma a prehodnocuje žiadosti o udelenie výnimky z povinnej karantény za účelom zlúčenia rodín. Na udelenie výnimky za účelom zlúčenia rodín sa podľa platnej legislatívy SR považuje výlučne iba vzťah rodič - dieťa (neplnoleté) a manžel - manželka. Proces udeľovania výnimiek z karantény funguje systémom, kde príslušný minister, pod ktorého daný podnet patrí, dáva návrh na výnimku z karantény Úradu verejného zdravia SR (Hlavnému hygienikovi SR), ktorý túto výnimku následne schvaľuje.

Naša značka: KZP/0202/2020/04R

Podávateľka podnetu ma požiadala o pomoc vo veci udelenia výnimky pre manžela, ktorý pôsobí ako lekár v susednom štáte zahraničí. Dôvodom udelenia výnimky mal byť ich syn, ktorý trpí autizmom a ktorý nezvláda dlhé odlúčenie od svojho otca. Podávateľka podnetu uviedla, že v tejto veci komunikovala s Ministerstvom zdravotníctva SR, avšak to nereagovalo adekvátnym spôsobom na jej podanie.
V predmetnej veci Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím obratom kontaktoval Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR a Ministerstvo zdravotníctva SR.
Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny zbieralo v čase prvej vlny pandémie ochorenia COVID-19 podnety týkajúce sa rôznych životných situácii v súvislosti s ochorením COVID-19 na e-mailovej adrese. Z tohto dôvodu som podávateľke podnetu odporučila poslať podnet na túto e-mailovú adresu, vysvetliť prečo je dôležité, aby manžel dostal výnimku (s ohľadom na jej rodinnú situáciu a syna) a požiadať Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, ako rezort zodpovedný za riešenie predmetnej situácie, o udelenie výnimky manželovi vo forme prednostného otestovania na vírus COVID - 19. V prípade negatívneho výsledku, o bezodkladné prepustenie do domáceho prostredia.
Ako uviedlo Ministerstvo zdravotníctva SR, Hlavný hygienik SR v predmetnej dobe pracoval na odbornom usmernení, ktoré by malo zjednodušiť situáciu s návratom na územie SR pre pendlerov a zdravotníckych pracovníkov. Usmernenie mal v tej dobe Hlavný hygienik SR po jeho vypracovaní predložiť na schválenie Ústrednému krízovému štábu SR. Do doby schválenia tohto usmernenia Ústredným krízovým štábom však aj naďalej platila povinnosť 14-dňovej karantény v štátnom zariadení pre osoby, ktoré prichádzajú na územie SR zo zahraničia.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa pár dní po poskytnutí poradenstva telefonicky spojil s podávateľkou podnetu za účelom zistenia, či sa jej podarilo niečo v predmetnej veci dosiahnuť. Podávateľka podnetu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím poďakovala nielen za promptnú reakciu na jej podnet ale aj za to, že sa úrad následne zaujímal o vývoj jej záležitosti. Uviedla, že Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím bol jediným úradom, ktorý ihneď a s porozumením reagoval na jej podnet. Taktiež sa poďakovala za to, že sme jej odporučili kontaktovať MPSVaR SR a uviedla, že jej podnet bol expresne spracovaný odbornou zamestnankyňou, ktorá ho ihneď predložila ministrovi práce, sociálnych vecí a rodiny SR a ten manželovi udelil výnimku na základe faktu, že manžel podávateľky je pendlerom.

Príbeh šesťdesiaty ôsmy
PRACOVNÍ ASISTENTI A PODPORA PODĽA ZÁKONA O SLUŽBÁCH ZAMESTNANOSTI

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR prijíma a prehodnocuje žiadosti o udelenie výnimky z povinnej karantény za účelom zlúčenia rodín. Na udelenie výnimky za účelom zlúčenia rodín sa podľa platnej legislatívy SR považuje výlučne iba vzťah rodič - dieťa (neplnoleté) a manžel - manželka. Proces udeľovania výnimiek z karantény funguje systémom, kde príslušný minister, pod ktorého daný podnet patrí, dáva návrh na výnimku z karantény Úradu verejného zdravia SR (Hlavnému hygienikovi SR), ktorý túto výnimku následne schvaľuje.

Naša značka: KZP/0154/2020/02R, KZP/0156/2020/02R, KZP/0229/2020/02R

V období začiatku prvej vlny pandémie COVID-19 sa s podnetom sa na mňa obrátil prevádzkovateľ chránenej dielne, zároveň občan so zdravotným postihnutím, ktorý písal tiež v mene svojich kolegov ohľadom veľkej nespravodlivosti, ktorú pociťovali pri opatreniach, ktoré môže chránená dielňa v súvislosti s korona krízou realizovať. Z podnetu podávateľa bolo zrejmé, že mal obavy a nevedel čo budú robiť, ak nebudú môcť podnikať a momentálna situácia bude pretrvávať dlhšie. Dožadoval sa odpovedí, ako to bude s uplatnením § 59 a s § 60 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti, ktoré riešia príspevok na pracovného asistenta a príspevok na úhradu prevádzkových nákladov chránenej dielne. Ako zástupca neziskovej organizácie sa zaujímal o uvedené príspevky v súvislosti aktuálnou situáciou, ktorá sa týkala preplácania nákladov na prevádzku chránenej dielne, chráneného pracoviska a nákladov na pracovných asistentov v prípade uzatvorenia prevádzok na základe rozhodnutia Hlavného hygienika SR.

S podobným problémom sa na mňa obrátila iná podávateľka podnetu, nakoľko sa ako osoby so zdravotným postihnutím ocitli v situácii, že mali z vyššej moci zatvorené prevádzky a pracovní asistenti im nemohli pomáhať pri výkone práce.
V uvedenom období, t. j. od 19.03.2020 už platil núdzový stav, ktorý vyhlásila vláda Slovenskej republiky a ktorý sa vzťahoval okrem iného na celý sektor zdravotníctva a od 24. 03. 2020 na zariadenia sociálnych služieb, v ktorých sa poskytuje zdravotná starostlivosť (uzatvárala sa činnosť denných stacionárov a pre sociálne zariadenia boli vydané hygienické pokyny). Dňa 24.3.2020 vstúpilo do platnosti **Opatrenie Úradu verejného zdravotníctva SR** číslo OLP/2775/2020, **podľa ktorého sa dočasne pozastavilo** poskytovanie sociálnych služieb.

Napriek vážnosti situácie som musela podávateľovi podnetu oznámiť, že aj v čase mimoriadnej situácie ostávajú v **platnosti zákon č. 311/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov (Zákonníka práce),** zákon č. **447/2008 Z. z. peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia,** zákona č. **448/2008 Z. z. o** sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov a tiež zákon č. **5/2004 Z. z. o** službách zamestnanosti ako aj ostatných zákonov súvisiacich s danou problematikou.

Vyššie citované zákony boli a sú podľa aktuálnej potreby upravované, dopĺňané a korigované tak, **aby sa aspoň dočasne pomohlo zmierniť plnenie niektorých povinností vyplývajúcich z niektorých zákonov, aby sa pomohlo preklenúť súčasnú mimoriadnu situáciu a zmiernil sa dopad ekonomickej krízy spôsobenej vírusom COVID-19 na občanov a zamestnávateľov.**

Dňa 25.3.2020 bola schválená novela Zákona o sociálnom poistení, ktorou sa zaviedlo tzv. pandemické ošetrovné, nemocenské pri karanténe a umožnilo aj vyplácanie príspevkov na udržanie pracovných miest. Touto novelou Zákona o sociálnom poistení sa novelizoval aj Zákon o službách zamestnanosti. Zamestnávateľom mal štát preplatiť 80 percent mzdy zamestnanca. Nárok na príspevok mal mať zamestnávateľ, ktorý musel uzatvoriť alebo obmedziť prevádzku po rozhodnutí Ústredného krízového štábu.
Ďalším opatrením bola pomoc pre samostatne zárobkovo činné osoby (SZČO), príspevok nárokovateľný pre každú SZČO, živnostníkov, umelcov, samostatne hospodáriacich roľníkov, ktorí splnia podmienky. Základnou podmienkou malo byť, aby SZČO pokračovala vo svojej činnosti aj po skončení čerpania príspevku.
V súvislosti so vzniknutou situáciou sa mal novelou zákona odložiť termín plnenia povinností fyzických a právnických osôb vyplývajúcich zo zákona o službách zamestnanosti a iných zákonov.

Dňa 20.05.2020 som podávateľov podnetov aktuálne informovala o dôležitej informácii, ktorá bola zverejnená na stránke Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny SR a ktorá sa týkala preplácania nákladov na prevádzku chránenej dielne, chráneného pracoviska a nákladov na pracovných asistentov v prípade uzatvorenia prevádzok na základe rozhodnutia Hlavného hygienika SR. Dovolila som si upozorniť najmä na dve oblasti, ktoré sa týkali uvedeného dopytu a ku ktorým mi prišlo najviac otázok a podnetov.

§ 59 Príspevok na činnosť pracovného asistenta

- V informácii sa uvádza, že za obdobie, kedy zamestnávateľovi nepatrí príspevok na činnosť pracovného asistenta z dôvodu uzatvorenia prevádzky na základe rozhodnutia hygienika, má zamestnávateľ možnosť využiť niektoré z opatrení projektu Prvá pomoc, napr. **Opatrenie č. 1 alebo Opatrenie č. 3.**
- V prípade SZČO so zdravotným postihnutím má táto možnosť požiadať o príspevok v rámci projektu Prvá pomoc a to v rámci **Opatrenia č. 2 alebo Opatrenia č. 4.**

§ 60 Príspevok na úhradu prevádzkových nákladov chránenej dielne alebo chráneného pracoviska a na úhradu nákladov na dopravu zamestnancov

- Informácia uvádza, ktoré náklady sa dajú preplatiť cez príspevok podľa ustanovenia § 60 zákona a zároveň je možné žiadať pomoc v rámci tzv. Prvej pomoci a to pri tomto príspevku nasledovne:
  - **Poberateľ príspevku „SZČO so ZP“** podľa § 60 Zákona o službách zamestnanosti môže súčasne požiadať o príspevok z projektu Prvá pomoc po splnení podmienok pre poskytnutie príspevku a to podľa **Opatrenia č. 2 alebo Opatrenia č. 3B.**

- **Poberateľ príspevku „zamestnávateľ“** podľa § 60 Zákona môže súčasne požiadať aj o príspevok z projektu Prvá pomoc, ak súčasne nepožiada v rámci príspevku podľa § 60 zákona o prevádzkové náklady na mzdu/CCP za rovnaké obdobie a splní podmienky pre poskytnutie príspevku a to podľa **Opatrenia č. 1 alebo Opatrenia č. 3A.**

Pokiaľ sa týka ustanovení § 59 a § 60 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti, ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím okrem iného, som aj túto otázku riešila na úrovni rokovaní s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Aktívne som sa podieľala na návrhoch riešenia uvedenej problematiky, ako napríklad na **návrhu opatrení na podporu chránených dielní, chránených pracovísk a registrovaných sociálnych podnikov v mimoriadnej situácií spôsobenej šírením ochorenia COVID-19,** kde sa navrhovalo aj riešenie, aby vyplácanie príspevkov podľa § 59 (príspevok na činnosť pracovného asistenta) a § 60 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti nebolo krátené pre neprítomnosť pracovníka na pracovisku.
Podávateľov podnetov som priebežne aktuálne informovala a zasielala im informácie týkajúce sa zriaďovateľov chránených dielní a chránených pracovísk, ako jeden zo spôsobov návrhov riešenia novovzniknutej situácie a problémov vzhľadom na mimoriadnu situáciu v dôsledku pandémie spôsobenej vírusom COVID-19.

NAŠA ZNAČKA: KZP/0274/2020/02R, KZP/0290/2020/02R
Ďalšie podnety podávateľov podnetov sa týkali príspevku pre samostatne zárobkovo činné osoby, ako a kde je možné uplatňovať si nárok na pomoc, resp. finančnú výpomoc od štátu z dôvodu pozastavenej činnosti súvisiacej s ochorením COVID-19. Podávateľom podnetov bol okrem vyjadrenia s poradenstvom zaslaný aj aktuálny súhrn opatrení, určených SZČO a jednoosobovým s. r. o., kde sú tiež upravené špecifické podmienky pre SZČO a Opatrenie č. 2, podľa ktorého má nárok na príspevok aj taká SZČO, ktorá pri splnení iných podmienok poberá dôchodok (starobný, invalidný, vdovecký a pod.), poberá nemocenské, ošetrovné, materské alebo študuje.

NAŠA ZNAČKA: KZP/0355/2020/02R
Dňa 01. júla 2020 sa na mňa obrátil podávateľ podnetu v súvislosti so žiadosťou o poskytnutie peňažného príspevku podľa § 57 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a s otázkou kedy si bude môcť podať žiadosť o vytvorenie a zriadenie chráneného pracoviska, nakoľko uvedené príspevky boli v danom období pozastavené.
Skutočnosti týkajúce sa pozastavenia výplaty peňažného príspevku na samostatnú zárobkovú činnosť podľa § 57 zákona o službách zamestnanosti boli preverené a konzultované s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny. Bolo zistené, že **naďalej platí,** že v období, kedy je uzatváranie dohôd na fakultatívne nástroje aktívnych opatrení na trhu práce pozastavené na základe nariadenia ministra práce, v popredí alebo prioritou je poskytovanie tzv. Prvej pomoci. Zároveň sme podávateľa podnetu mohli ubezpečiť, že postupne dochádza k uvoľňovaniu poskytovania aj ostatných príspevkov, napr. uvoľnené bolo už poskytovanie príspevku podľa § 52a na aktivačnú činnosť formou dobrovoľníckej služby a tiež podľa § 51 príspevok na vykonávanie absolventskej praxe.

NAŠA ZNAČKA: KZP/0517/2020/02R
V septembri 2020 sa na mňa obrátil podávateľ podnetu so žiadosťou o vysvetlenie vo veci príspevku pre samostatne zárobkovo činné osoby od štátu z dôvodu pozastavenej činnosti súvisiacej s ochorením COVID-19. Išlo o invalidného dôchodcu, ktorý bol pred vypuknutím pandémie veľmi aktívny, ale z dôvodu pandémie nemohol a nemôže vykonávať pracovnú činnosť ako SZČO. Všetky odvody si platil pravidelne a platí pokiaľ sa ešte dá, ale z dôvodu, že nemôže pracovať, má obavy, že ich nebude vládať ďalej platiť.
Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny však už mali k dispozícii nové usmernenie, ktoré spresnilo definíciu SZČO pre nárok na príspevky v rámci projektu prvej pomoci pre zamestnancov, zamestnávateľov a SZČO. Podľa uvedeného usmernenia už nárok majú aj ľudia, ktorí vykonávajú **slobodné povolania**, ktoré nie sú upravené osobitnými predpismi a nie sú podnikaním podľa § 2 Obchodného zákonníka. Ide teda o činnosti, na ktoré sa nevyžaduje žiadne oprávnenie a tieto osoby nie sú v pracovnom pomere, ani v obchodnom pracovnom vzťahu. Sú to napr. herci, choreografi, tanečníci, **hudobníci,** novinári, sochári a pod.
Nová pomoc podnikateľom počas druhej vlny pandémie má názov **Prvá pomoc +.** O pomoc bolo možné žiadať od 01. októbra 2020. Žiadosti o túto prvú pomoc si mohli záujemcovia podávať od 01. novembra 2020 a to buď fyzicky alebo elektronicky na stránke ministerstva dopravy alebo cez www.pomahameludom.sk.

Naviac sa poskytovanie príspevkov zamestnávateľom a SZČO predĺžilo.

NAŠA ZNAČKA: KZP/0571/2020/02R
Podávateľka podnetu sa obrátila na mňa vo veci možností poskytnutia pomoci, resp. dotácie od štátu pre SZČO v období pandémie, aj keď poberá invalidný dôchodok. Podávateľka podnetu bola informovaná aj novej pomoci, ktorú Ministerstvo zavádza a to poskytovanie **SOS dotácie** pre ľudí, ktorí z dôvodu krízovej situácie prestali pracovať, ocitli sa bez príjmu a nemajú nárok na iný príspevok z projektu „Prvá pomoc+“. Po novom budú zvýšenú dotáciu vo výške 300 Eur vyplácať **úrady práce, sociálnych vecí a rodiny.**

Príbeh šesťdesiaty deviaty
POMOC OSOBNÝCH ASISTENTOV

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR prijíma a prehodnocuje žiadosti o udelenie výnimky z povinnej karantény za účelom zlúčenia rodín. Na udelenie výnimky za účelom zlúčenia rodín sa podľa platnej legislatívy SR považuje výlučne iba vzťah rodič - dieťa (neplnoleté) a manžel - manželka. Proces udeľovania výnimiek z karantény funguje systémom, kde príslušný minister, pod ktorého daný podnet patrí, dáva návrh na výnimku z karantény Úradu verejného zdravia SR (Hlavnému hygienikovi SR), ktorý túto výnimku následne schvaľuje.

Naša značka: KZP/0191/2020/02R

V mesiaci apríl 2020 sa na mňa obrátil podávateľ podnetu vo veci osobnej asistencie, resp. navýšenia hodín osobnej asistencie, nakoľko z dôvodu pandémie COVID-19 už boli zariadenia poskytujúce sociálne služby uzatvorené.

Podávateľ podnetu bol obratom informovaný o aktuálnej novele zákona č. **63/2020 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení a ktorý nadobudol účinnosť dňa 27.3.2020**, ktorým sa počas trvania mimoriadnej situácie, núdzového alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19 v Čl. IV upravil aj zákon č. 447/2008 Z. z o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Uvedená novela sa týkala aj niektorých zmien pri poskytovaní peňažného príspevku na osobnú asistenciu, o ktorých boli podávatelia podnetov aktuálne informovaní.

Príbeh sedemdesiaty
DOPAD PANDEMICKÝCH OBMEDZENÍ COVID-19 NA RODINY S DEŤMI SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Pri nástupe pandémie COVID-19 Slovenská republika, rovnako ako iné európske štáty, musela na jar 2020 pristúpiť k prijímaniu rôznych reštriktívnych opatrení s cieľom znížiť šírenie nového nebezpečného vírusu. Opatrenia boli prijímané rýchlo a nikto nepredpokladal aký bude ich skutočný dopad na osoby so zdravotným postihnutím. Na jar 2020 som dostala veľké množstvo podnetov od rodičov detí s ťažkými kombinovanými zdravotnými postihnutiami, odkázanými na poskytovanie špeciálnej starostlivosti, ktorí sa po náhlom zavretí špeciálnych školských zariadení, či zariadení poskytujúcich sociálne služby ambulantnou formou, alebo formou týždennej pobytovej služby dostali často do neriešiteľnej a neznesiteľnej situácie. Rodičom starajúcim sa o deti s ťažkými pervazívnymi vývinovými poruchami, či kombinovanými telesnými postihnutiami sa zo dňa na deň zobrala životne dôležitá podpora vo forme denného poskytovania špeciálnych foriem starostlivosti prostredníctvom odborne školeného personálu. Hoci rodičia dokázali krátky výpadok týchto služieb v domácom prostredí ako tak ustáť, s predlžovaním tohto stavu sa začínal zdravotný stav ich detí zhoršovať a rodičia boli vyčerpaní. Situácia trvala niekoľko mesiacov, kým štát uznal vážnosť situácie, vytvoril systém podporných opatrení a postupne pristúpil k obnoveniu poskytovania sociálnych služieb a otvoreniu špeciálnych školských zariadení.

Naša značka: KZP/0239/2020/07R

Na neznesiteľnú situáciu ma upozornilo viacero rodičov detí, ktorým sa prestala poskytovať sociálna služba v denných stacionároch, ale aj zúfalý otec syna s autizmom, ktorému z dôvodu pandémie zavreli Špecializované zariadenie pre deti s autizmom v Trnave. Prerušenie poskytovania špecializovanej starostlivosti sa s pribúdajúcim časom začalo podpisovať na zhoršujúcom sa zdraví syna, pričom celá rodina veľmi trpela, keďže v danom období sa museli celodenne venovať aj práve narodenému súrodencovi.
V prípade tohto podávateľa podnetu sme oslovili vedenie dotknutého zariadenia a predsedu TSK, zároveň sme ich upozornili na situáciu rodiny jedného z klientov a požiadali sme o kontaktovanie rodiny, aby im poskytli podporu formou odborného poradenstva. Požiadali sme tiež o pravidelné informovanie rodín klientov o ďalšom vývoji obnovenia poskytovania sociálnych služieb. Zariadenie nás informovalo

o priebežne vykonávaných aktivitách smerom ku klientom aj počas zavretia zariadenia z dôvodu pandemických opatrení
Neúnosnú situáciu mnohých rodičov a ich detí z dôvodu nedostupnosti sociálnych služieb v trvaní niekoľkých mesiacov, ktoré zostávali zatvorené aj v čase uvoľňovania opatrení, sme v spolupráci s nezávislou platformou SocioFórum komunikovali aj s ministerstvom práce oficiálnym listom (zverejnené aj na našej stránke sociálnej sieti Facebook na adrese www.facebook.com/komisar.sk). V snahe maximálne podporiť silnejúci hlas zúfalých rodičov detí so zdravotným postihnutím, ktorí sa v dôsledku absencie poskytovania sociálnych služieb ocitli na pokraji svojich ľudských síl a o svoje deti sa starali 24 hodín nonstop bez možnosti oddychu. Táto starostlivosť je psychicky vyčerpávajúca za normálnych okolností aj pre profesionálov v zariadeniach. K tejto téme sme vydali aj tlačovú správu. Z pozície komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím som žiadala aj o pribratie do krízového štábu, ako aj do pracovných skupín, kde sa riešia otázky opatrení v zariadeniach sociálnych služieb, no mojej žiadosti nebolo vyhovené.
V reakcii na závažnú situáciu ministerstvo práce v špeciálnej pracovnej skupine za účasti zástupcov verejných a neverených poskytovateľov sociálnych služieb, ako aj ďalších odborníkov spracovalo komplexný návrh uvoľňovania opatrení v sociálnych službách. Jeho súčasťou bolo aj povolenie sprevádzkovania sociálnych služieb so zameraním na osoby so zdravotným postihnutím trpiacimi autizmom. Zlé skúsenosti z prvej vlny pandémie COVID-19 tak prispeli k zmene prístupu pri prijímaní opatrení a väčšiemu zohľadňovaniu ich dopadu na osoby so zdravotným postihnutím neskôr. Návrh prispel k tomu, že v jesennej vlne pandémie rodičia detí so zdravotným postihnutím opakovanie tejto situácie vo vzťahu k poskytovaniu sociálnych služieb a špeciálnej starostlivosti inými typmi zariadení neavizovali.

4 ZÁLEŽITOSTI S OZNAČENÍM „TRESTNÉ“

V súvislosti s trestnoprávnou agendou zaznamenal Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím zvýšený počet podnetov od osôb so zdravotným postihnutím nachádzajúcich sa v Ústavoch na výkon trestu odňatia slobody a v Ústavoch na výkon väzby. Tieto podnety boli predovšetkým zamerané na nezabezpečenie prístupu týchto osôb k zdravotnej starostlivosti, pričom najčastejšie išlo o problém so zabezpečením odborného vyšetrenia.

Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím boli taktiež doručené podnety, v ktorých podávatelia namietajú podmienky výkonu trestu odňatia slobody a výkonu väzby pre osoby so zdravotným postihnutím. Na základe predbežne nadobudnutých poznatkov v tejto oblasti je už teraz zrejmé, že väčšina Ústavov na výkon trestu odňatia slobody a Ústavov na výkon väzby na území Slovenskej republiky nespĺňa minimálne požiadavku bezbariérovosti priestorov. Z tohto dôvodu som sa ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím rozhodla, že sa v priebehu roka 2021 budem touto problematikou zaoberať hlbšie.

Preskúmavanie podnetov osôb so zdravotným postihnutím, ktoré sa nachádzajú v Ústavoch na výkon trestu odňatia slobody a Ústavoch na výkon väzby je náročné z hľadiska času a kapacity úradu, nakoľko objektívne preskúmanie takéhoto podnetu si vyžaduje osobnú návštevu zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v dotknutých ústavoch. V priebehu roka 2020 osobné návštevy v týchto ústavoch značne obmedzila a skomplikovala aj pandemická situácia súvisiaca s ochorením COVID-19.

Ďalšou nemenej významnou kategóriou podnetov boli podnety, v ktorých podávatelia namietali postup orgánov činných v trestnom konaní, konkrétne Policajného zboru. Pri týchto podnetoch Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím trochu bojoval s niektorými oddeleniami Policajného zboru, ktoré mu nepredložili všetky požadované dokumenty nakoľko sa domnievali, že na ich požadovanie úrad nemá kompetenciu.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím však nijakým spôsobom nezasahuje, neovplyvňuje a ani sa nedotýka vyšetrovania v trestných veciach. Ide o orgán zriadený štátom, rovnako ako verejný ochranca práv, ktorého úlohou je preverovať, či zo strany orgánov verejnej správy nedošlo k porušeniu základných ľudských práv, so špecializáciou na obzvlášť zraniteľnú skupinu - osoby so zdravotným postihnutím, pričom takéto prešetrovanie podnetov nemá žiaden vplyv na vyšetrovanie v trestných veciach.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sa dlhodobo snaží získať oprávnenie vstúpiť do trestného konania za účelom ochrany práv obvineného, ktorý je osobou so zdravotným postihnutím, nakoľko ochranu jeho práv garantuje aj Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím[128]

Za týmto účelom sme ešte v roku 2019 komunikovali s Ministerstvom spravodlivosti SR a objasňovali sme naše doterajšie postupy v trestných veciach a nedostatočné zákonné kompetencie komisára pre osoby so zdravotným postihnutím pomôcť ľuďom so zdravotným postihnutím, ktorí sa ocitnú na strane obvineného.

Za tým účelom navrhujeme doplniť do druhej hlavy prvej časti Trestného poriadku ďalší subjekt (napr. pod názvom “**Osobitné subjekty trestného konania**”), v pôsobnosti ktorého je ochrana základných ľudských opráv a slobôd osôb so zdravotným

[128] Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím publikovaný v Zbierke zákonov Slovenskej republiky pod číslom 317/2010 Z. z. a Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, publikovaný v Zbierke zákonov Slovenskej republiky pod číslom 318/2010 Z. z.

postihnutím alebo ktorej predmetom činnosti je ochrana práv osôb so zdravotným postihnutím podľa medzinárodnej zmluvy alebo podľa osobitného predpisu.
Navrhujeme, aby tento subjekt mohol vstúpiť do trestného konania a mohol za obvineného podávať návrhy, žiadosti a opravné prostriedky. Taktiež by mohol byť prítomný na tých úkonoch, ktoré sú vykonávané s obvineným.
Podľa súčasnej právnej úpravy, komisár pre osoby so zdravotným postihnutím sa môže zúčastniť len úkonov na strane poškodeného a to podľa § 53 Trestného poriadku, t. j. na základe udeleného plnomocenstva.
Okrem toho navrhujeme do § 37 ods. 1 Trestného poriadku doplniť nové písmeno f), ktoré bude upravovať povinnosť mať už v prípravnom konaní obhajcu obvineného, ak je tento osobou so zdravotným postihnutím.

Príbeh sedemdesiaty prvý
PRÍTOMNOSŤ ADVOKÁTA PRI VYŠETRENÍ SÚDNYM ZNALCOM

Osobná asistencia je pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri stanovených činnostiach, ktorú vykonáva osobný asistent. Úlohou asistenta osoby so zdravotným postihnutím je pomôcť s úkonmi, ktoré nezvládne sama. Môže byť však asistentom aj advokát v prípade, ak dôjde k vypočutiu a vyšetreniu osoby so zdravotným postihnutím znalcom pre účely zhotovenia znaleckého posudku v trestnom konaní?

Naša značka: KZP/0637/2019/04R

Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím bol doručený podnet vo veci porušenia práv osoby so zdravotným postihnutím pri jej vypočúvaní a vyhotovovaní znaleckého posudku zo strany znalkyne z odboru klinická psychológia.
V tomto podnete podávateľka podnetu, ktorá je osobou so zdravotným postihnutím namietala, že postupom znalkyne pri jej vypočúvaní a vyhotovovaní znaleckého posudku došlo k porušeniu jej základných práv a slobôd z dôvodu, že znalkyňa jej neumožnila, aby bol na výsluchu prítomný namiesto jej osobnej asistentky, ktorá sa výsluchu zúčastniť nemohla, jej advokát, hoci ju podávateľka podnetu oboznámila, že povaha jej zdravotného postihnutia si vyžaduje prítomnosť asistenta.
Za účelom objektívneho preskúmania tohto podnetu bolo na základe príslušných ustanovení Zákona o komisároch uskutočnené osobné stretnutie mnou poverenej zamestnankyne Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím s vyšetrovateľkou OR PZ BA I. a s dotknutou znalkyňou, vrátane nahliadania do príslušnej spisovej dokumentácie.
Posúdením predmetného podnetu som dospela k záveru, že nie je možné objektívne preukázať, že konaním namietanej znalkyne došlo k porušeniu základných ľudských práv a slobôd podávateľky podnetu, nakoľko ide o tvrdenie proti tvrdeniu. Znalkyňa uviedla, že sa advokát odmietol preukázať ňou požadovanými dokumentmi (občianskym preukazom a splnomocnením na zastupovanie klientky) avšak v podnete podávateľky podnetu sa nič také nespomínalo.
Posúdením predmetného podnetu som však jednoznačne dospela k záveru, že absentuje právna úprava, ktorá by v trestnom konaní jasne definovala ako by mal osobný asistent u súdneho znalca preukazovať svoju totožnosť a vzťah s osobou so zdravotným postihnutím, ktorá sa má podrobiť vyšetreniu.
Úlohou asistenta osoby so zdravotným postihnutím je pomôcť s úkonmi, ktoré nezvládne sama. Rozhodne zastávam názor, že takouto osobou, resp. osobou

nahrádzajúcou činnosť asistenta, môže byť aj advokát osoby so zdravotným postihnutím v prípade, ak si ho tá vyberie ako osobu, ktorej dôveruje. Dôležité je, aby sa osoba so zdravotným postihnutím mohla vyšetrenia, resp. jeho časti, ktorá to umožňuje, zúčastniť so svojím osobným asistentom.
V predmetnom podnete považujem za preukázané, že jednoznačne došlo k neporozumeniu, resp. zameneniu pojmov osobný asistent osoby so zdravotným postihnutím a asistent súdneho znalca.
Osobná asistencia je pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri stanovených činnostiach, ktorú vykonáva osobný asistent, pričom účelom osobnej asistencie je aktivizácia, podpora sociálneho začlenenia osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, podpora jej nezávislosti a možnosti rozhodovať a ovplyvňovať plnenie rodinných rolí, vykonávanie pracovných, vzdelávacích a voľnočasových aktivít [129].
Pod týmto pojmom rozhodne nemožno rozumieť asistenta súdneho znalca, resp. akéhokoľvek iného asistenta, ktorého náplňou práce je výkon asistentských činností pre samostatne zárobkovú činnú osobu alebo akéhokoľvek iného zamestnávateľa.
Interné predpisy, resp. usmernenia o tom, ako sa správať k osobám so zdravotným postihnutím a ako postupovať v prípade, ak príslušník Policajného zboru alebo súdny znalec príde do styku s takouto osobou v rámci svojej pracovnej činnosti. Uvedené typy subjektov spadajú do kompetencie Ministerstva vnútra Slovenskej republiky a Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky.
Z tohto dôvodu som sa rozhodla, že sa budem v budúcom období roku 2021 usilovať o nadviazanie komunikácie s Policajným zborom a Ministerstvom spravodlivosti Slovenskej republiky s cieľom vypracovania takéhoto usmernenia.

Príbeh sedemdesiaty druhý
PRÍSTUP K ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI VO VÝKONE TRESTU ODŇATIA SLOBODY

Čakacie doby na odborné vyšetrenia sú žiaľ bežné aj mimo podmienok výkonu trestu odňatia slobody, kde bývajú častokrát omnoho dlhšie ako 2 či 3 mesiace. Dlhodobo je však smutným faktom, že pre Ústavy na výkon trestu odňatia slobody a Ústavy na výkon väzby je veľkým problémom zazmluvnenie, ako všeobecných, tak aj odborných lekárov z dôvodu charakteristiky práce spojenej s osobami, ktoré sú vo väzení. To však nič nemení na tom, že tieto osoby majú rovnaké právo na ochranu svojho zdravia a zabezpečenia prístupu k zdravotnej starostlivosti ako bežní ľudia a je povinnosťou štátu im toto právo zabezpečiť.

Naša značka: KZP/0580/2019/04R

S podnetom sa na mňa obrátil odsúdený, ktorý namietal, že zo strany Ústavu na výkon trestu odňatia slobody Želiezovce (ďalej len “ÚVTOS“) dochádza k porušovaniu jeho základného práva na ochranu zdravia, zakotveného v Článku 40 Ústavy SR, predovšetkým nesprávnym prerušením liečby a vymáhaním nezákonnej úhrady liekov zo strany ústavu.

[129] § 20 až § 23 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Za účelom objektívneho preskúmania tohto podnetu som si vyžiadala predloženie písomného stanoviska a súvisiacich podkladov od ÚVTOS a mnou poverenou zamestnankyňou Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím bola uskutočnená osobná návšteva ÚVTOS, počas ktorej sme nahliadli do zdravotnej dokumentácie podávateľa.
V zmysle § 31 ods. 1 zákona č. 475/2005 Z. z. o výkone trestu odňatia slobody a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len “zákon o výkone trestu“) má ÚVTOS povinnosť poskytovať odsúdeným zdravotnú starostlivosť.
Preskúmaním tohto podnetu som vo veci zabezpečovania vyšetrení u odborných lekárov (špecialistov) pre odsúdených z ÚVTOS zistila, že poloha ústavu sama o sebe značne komplikuje zabezpečovanie odborných vyšetrení a predlžuje čakacie lehoty na vyšetrenie. ÚVTOS sa však v zmysle zákona o výkone trestu snaží o to, aby boli čakacie lehoty na vyšetrenie u odborníkov **najviac** 6 týždňov, aj napriek tomu, že sa na odborné vyšetrenie sa čaká **najmenej** 6 týždňov. Na vyšetrenia u odborných lekárov sa odsúdení objednávajú prostredníctvom ústavu, môžu o vyšetrenie požiadať, alebo im je odporučené ústavným lekárom. Ústav má na vyšetrenia u odborných lekárov zriadený poradovník, do ktorého sa odsúdení zapisujú podľa poradia, v ktorom požiadali o vyšetrenie. Tento zoznam, spolu s diagnózami odsúdených sa odnesie odbornému lekárovi a ten určí, či ide o vyšetrenie, ktoré je akútne, t. j. je potrebné ho uskutočniť čo najskôr, alebo o vyšetrenie, ktoré môže počkať. V prípade, ak ide o akútne vyšetrenie, je dotyčný odsúdený uprednostnený a ide na vyšetrenie v rámci poradovníka prvý.
ÚVTOS si vedie evidenciu vyšetrení u odborných lekárov, na základe ktorej je možné objektívne preskúmať kto a kedy bol do tejto evidencie zapísaný a ďalej to, že o poradí odsúdených, v akom pôjdu na odborné vyšetrenia rozhoduje aj odborný lekár na základe posúdenia zdravotného stavu odsúdeného (teda nie ÚVTOS). ÚVTOS uviedlo, že priebežne telefonicky kontaktuje odborných lekárov za účelom zabezpečenia vyšetrenia. Na týždeň však dostane od jedného odborného lekára termín na vyšetrenie pre jedného, maximálne dvoch odsúdených. Z tohto dôvodu a z dôvodu nedostatku lekárov sú čakacie doby na odborné vyšetrenia také dlhé. Predmetná situácia je však zo strany ústavu, ako uviedlo ÚVTOS, neovplyvniteľná.

K odbornému vyšetreniu u neurológa, ktoré vo svojom podnete požadoval podávateľ, ÚVTOS uviedlo, že malo zazmluvnených 3 neurológov, avšak nedávno jeden z nich vypovedal zmluvu s ústavom, čiže v súčasnosti má ÚVTOS zazmluvnených už len dvoch neurológov. ÚVTOS uviedlo, že táto situácia značne predĺži čakacie doby na odborné vyšetrenie u neurológa avšak urobí všetko preto, aby v dohľadnej dobe zazmluvnilo ďalšieho neurológa.
Ústavy na výkon trestu odňatia slobody v žiadnom prípade nestanovujú ceny odborných vyšetrení odsúdeným, cenu stanovuje vždy odborný lekár.
Odborný lekár zároveň predpisuje odsúdeným lieky, ktoré sú v prípade, ak odsúdený nie je dlžníkom na zdravotnom poistení, uhrádzané z verejného zdravotného poistenia. V prípade, ak odsúdený je dlžníkom na zdravotnom poistení, avšak lieky potrebuje, uhrádzané sú v plnej sume ústavom na výkon trestu odňatia slobody v zmysle jeho zákonnej povinnosti.
V prípade, ak však ide o lieky, ktoré nie sú uhrádzané z verejného zdravotného poistenia, t. j. nejde o lieky na predpis, odsúdený si hradí doplatok z vlastných peňažných prostriedkov.

Z uvedeného teda opätovne vyplýva, že nejde o svojvôľu ústavu na výkon trestu odňatia slobody, ale o uplatňovanie zákonných princípov týkajúcich sa úhrady liekov z verejného zdravotného poistenia a doplatkov za lieky.
Nahliadnutím do zdravotnej dokumentácie podávateľa a do evidencie vyšetrení u odborných lekárov som vo veci námietky podávateľa podnetu zistila, že vyšetrenie u diabetológa už absolvoval a na vyšetrenie u neurológa ešte čaká v poradí. Pôvodne mal dostať termín u toho neurológa, ktorý vypovedal s ÚVTOS zmluvu a z tohto dôvodu musel na vyšetrenie ešte počkať.
Čakacie doby na odborné vyšetrenia sú bohužiaľ bežné aj mimo podmienok výkonu trestu odňatia slobody, kde bývajú častokrát omnoho dlhšie ako 2 či 3 mesiace. Dôležitým faktorom pri posudzovaní prístupu k odbornému vyšetreniu je indikácia nevyhnutnosti absolvovania odborného vyšetrenia. V prípade, ak nebolo odborným lekárom indikované, že osoba musí vyšetrenie podstúpiť okamžite, resp. akútne, nemôžeme hovoriť o nezabezpečení prístupu k zdravotnej starostlivosti.
V prípade podávateľa podnetu boli zo strany ÚVTOS podniknuté kroky za účelom zabezpečenia odborného vyšetrenia, odborným lekárom mu nebolo indikované akútne absolvovanie vyšetrenia a teda s ohľadom na uvedené a na fakt, že jeden zo zazmluvnených neurológov vypovedal nečakane s ÚVTOS zmluvu, nemôžeme hovoriť o nezabezpečení prístupu k zdravotnej starostlivosti zo strany ÚVTOS. Čakacie doby nie sú ideálne, ich príčinou však nie je nečinnosť ÚVTOS, ale celková situácia slovenského zdravotníctva, v ktorej dominuje ako hlavný faktor nedostatok odborných lekárov na počet obyvateľov.

Preskúmaním podnetu som ďalej zistila, že podávateľ podnetu nebol dlžníkom na zdravotnom poistení a teda za odborné vyšetrenie u diabetológa neplatil. Za odborné vyšetrenie u neurológa taktiež platiť nebude, nakoľko ide o vyšetrenie hradené z prostriedkov verejného zdravotného poistenia.
Vo veci podávateľom namietaného nezabezpečenia prístupu k liekom, resp. konkrétnemu lieku, ktorý podávateľ požadoval a k vymáhaniu nezákonnej úhrady liekov zo strany ÚVTOS som zistila, že podávateľ bude uhrádzať iba doplatky za lieky v zmysle platnej právnej úpravy a že ÚVTOS postupuje vo vzťahu k predpisovaniu liekov na základe odporúčaní odborných lekárov.
Predpisovanie liekov, resp. určenie spôsobu liečby je vec, na ktorú je oprávnený len odborný lekár. Nie je v mojej kompetencii, ako komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím, vyjadrovať sa k rozhodovaniu odborného lekára ohľadom liečby, resp. k tomu, prečo podávateľovi podnetu liek, ktorý požadoval nepredpísal. Odborný lekár však zároveň nie je povinný predpísať taký liek, o ktorý ho pacient žiada. Odborný lekár má za úlohu zhodnotiť zdravotný stav pacienta a na jeho základe odporučiť liečbu, k čomu v prípade podávateľa podnetu aj došlo, avšak ten slobodne využil svoje právo liečbu odmietnuť.

Posúdením predmetného podnetu som dospela k záveru, že ÚVTOS Želiezovce postupovalo v súlade so zákonom a teda jeho postupom nedošlo k porušeniu základných práv a slobôd podávateľa.

Príbeh sedemdesiaty tretí
NA ZÁCHRANU ŽIVOTA - ÚTEK SENIORA Z DOMÁCEHO PROSTREDIA

Pri svojej činnosti sa stretávam aj s podnetmi, poukazujúcimi na rôzne formy zlého zaobchádzania priamo v rodinnom prostredí. Ľudia vo vyššom veku a v nepriaznivom zdravotnom stave sa stávajú obeťou správania sa ich najbližších, teda práve tých, od ktorých očakávajú zabezpečenie dôstojných podmienok na prežitie dní, v ktorých už nie sú sebestační a sú odkázaní na pomoc svojich blízkych.

Naša značka: KZP/0349/2020/03R

Starostlivosť poskytovaná v domácom prostredí, v rodine, je všeobecne pokladaná za najlepšie riešenie situácie ľudí vo vyššom veku alebo, ak majú nepriaznivý zdravotný stav. Takéto riešenie starostlivosti má v našej krajine tradíciu, od rodiny sa prirodzene zabezpečenie takejto pomoci očakáva a je to forma pomoci podporovaná aj prostredníctvom právnych predpisov. Vzťahy v rodinách však nie sú vždy ideálne, môžu byť mimoriadne komplikované a ľudia závislí na pomoci svojich rodinných príslušníkov sa môžu z rôznych dôvodov stať aj obeťou manipulácií, zlého zaobchádzania či dokonca až násilia.

Zo Senior linky pomoci Fóra na pomoc starším - národná sieť mi bol postúpený podnet, podľa ktorého starší človek trpiaci vážnym ochorením uviedol, že daroval svoj rodinný dom jednej z dcér, ktorá mu za to prisľúbila, že ho doopatruje. Býva s ňou v spoločnej domácnosti, avšak po prepise nehnuteľnosti sa postupne dcéra k nemu začala správať násilne, domov často prichádza až v noci a to pod vplyvom alkoholu, po príchode mu nadáva, správa sa k nemu arogantne až agresívne, dochádza medzi nimi ku konfliktom. Pri rozhovore sa mu vyhráža umiestnim v niektorom zariadení a to bez ohľadu na to, čo si o tom on myslí. Nepríjemne sa začala správať aj k ľuďom, ktorí ho v minulosti navštevovali a pomáhali mu, takže ho v podstate od okolia úplne izolovala.

Podnety, v ktorých je podozrenie na spáchanie trestného činu v súlade so Zákonom o komisároch[130] postupujem orgánom činným v trestnom konaní. Z hľadiska pomoci pri riešení zabezpečenia dôstojných životných podmienok je však náročné zvrátiť vykonané právne úkony, ktoré si starší ľudia, v prirodzenej dôvere k svojim rodinným príslušníkom, často neošetria ani minimálnou právnou poistkou, napríklad zriadením práva vecného bremena doživotného práva užívania a bývania v nehnuteľnosti, ktorú plánujú previesť na svoju blízku osobu. Náš právny systém[131] pozná možnosť vrátenia daru obdarovaným, ak sa tento obdarovaný správa k darcovi alebo členom jeho rodiny tak, že tým hrubo porušuje dobré mravy, v podobných prípadoch sa snažím poskytnúť ľuďom pomoc pri takomto riešení, zabezpečenie potrebných dôkazov však nie je vždy jednoduché. Vo viacerých podobných prípadoch je napokon jediným reálnym riešením situácie zabezpečenie sociálnej služby a to v spolupráci s obcou alebo vyšším územným celkom.

Nie je žiaľ nijako výnimočné, že obeť z dôvodu záchrany svojho života, musí z domáceho prostredia agresorovi utiecť.

---

130 § 23 písm. a) bod 2. Zákona č. 176/2015 Z. z. Ak komisár zistí, že podnet je podľa svojho obsahu oznámením o skutočnostiach, že bol spáchaný trestný čin, alebo ak obsah podnetu nasvedčuje tomu, že mal byť spáchaný trestný čin, bezodkladne odstúpi podnet alebo jeho časť príslušnému orgánu a o tomto postupe informuje podávateľa podnetu.

131 § 630 Občianskeho zákonníka

Príbeh sedemdesiaty štvrtý
SIEŤOVÉ POSTELE V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH A CELODENNÉ ZAMYKANIE KLIENTA V IZBE

Sieťové postele sú strašiakom a nevhodným prostriedkom pri liečbe pacientov s duševným ochorením, zvlášť keď sa používajú pred zrakmi iných osôb - spolupacientov. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) sieťové postele (ochranné sieťové lôžka) nepatria ani do starostlivosti o psychiatrických pacientov, pretože sú z pohľadu ľudských práv nedôstojné a ponižujúce a zároveň nie sú ani bezpečné. Ich používanie v zariadeniach poskytujúcich sociálne služby je zakázané Zákonom o sociálnych službách[132]. Rovnako uzamykanie klientov v izbách v zariadeniach sociálnych služieb aj keď si to zariadenie odôvodňuje ochranou bezpečia a zdravia ostatných klientov je neprípustné. Obmedzenie pohybu a osobnej slobody človeka obmedzovacím prostriedkom je zásahom do jeho osobnej integrity, ktorý môže predstavovať závažné porušenie jeho základných ľudských práv a zároveň môže byť aj trestným činom.

Naša značka: M/009/2020/DSS

V priebehu mesiaca júl 2020 vykonali zamestnankyne Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sériu monitoringov dodržiavania práv klientov v zariadeniach poskytujúcich sociálne služby. Pri vykonávaní monitoringu v zariadení sociálnych služieb Domovina, n. o., Žehra časť Hodkovce č. 1, 053 61 Spišské Vlachy zamestnankyne Úradu komisára v zariadení našli v jednej izbe **zamknutého klienta.** Išlo o klienta, ktorý Podľa vyjadrenia zariadenia sexuálne obťažoval a zneužíval iných klientov, pričom predmetnú problémovú situáciu zariadenie rieši tak, že ho uzamyká v izbe, v ktorej sa nenachádza ani televízor ani hygienické zariadenie, za účelom oddelenia tohto klienta od zvyšku klientov. Zariadenie uviedlo, že klienta odomknú a môže sa pohybovať po zariadení až po tom, čo ostatní klienti zaspia. Zamestnankyňa zariadenia donútila tohto klienta počas návštevy monitorovacieho tímu na jeho izbe k tomu, aby monitorovaciemu tímu ponižujúcim spôsobom vysvetlil prečo je zamknutý v izbe a oddelený od ostatných klientov. Klient uviedol, že si uvedomuje, že urobil niečo zlé, že sexuálne zneužíval iných klientov a za trest je umiestnený v tejto izbe, uviedol aj to, že ho to mrzí. Ide o klienta, ktorý je schopný zrozumiteľne vnímať veci a komunikovať s okolím a ktorý nepatrí so svojou diagnózou do zariadenia poskytujúceho sociálne služby.
Takéto zamykanie klientov v izbách je **absolútne nevhodné a predstavuje kruté zaobchádzanie s klientom zo strany zariadenia, ktoré bez zákonného podkladu a bez zohľadnenia proporcionality obmedzuje jeho osobnú slobodu a ohrozuje jeho život.** Takto uzamknutí klienti (aj keby boli mobilní) by sa v prípade nepredvídateľnej udalosti nemali ako dostať von z izby (alebo si privolať pomoc). V kontexte Ústavy SR a všetkých ľudsko-právnych medzinárodných dohovorov sa pod osobnou slobodou rozumie voľný, ničím neobmedzený pohyb človeka, ktorý sa môže podľa vlastného rozhodnutia zdržiavať na určitom mieste alebo z tohto miesta odísť. Osobná sloboda môže byť obmedzená len v presne, zákonom vymedzených prípadoch, pričom v opisovanom prípade má obmedzenie osobnej slobody rovnaké znaky ako napr. výkon väzby, výkon trestu odňatia slobody, obmedzenie osobnej slobody príslušníkmi PZ a pod. Takéto konanie zariadenia

[132] § 10 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

vykazuje jednoznačne znaky krutého zaobchádzania a môže napĺňať skutkovú podstatu trestného činu obmedzovania osobnej slobody bez oprávnenia v zmysle § 183 Trestného zákona.
Zariadenie je zodpovedné za klientov v plnom rozsahu a má urobiť všetko preto, aby sa klient v zariadení cítil pohodlne a bezpečne, nie však na úkor obmedzovania ich slobody nezákonným spôsobom. V prípade, ako je tento, kedy zriadenie odôvodňuje svoje konanie ohrozením života a zdravia klientov, je povinnosťou zariadenia zabezpečiť, aby k takémuto ohrozeniu klientov nedošlo **spôsobom, ktorý nebude v rozpore s ich základnými ľudskými právami a slobodami**. Zariadenie by malo takýchto klientov umiestniť napr. do izieb, ktoré sa nachádzajú v blízkosti personálu, resp. primeraným spôsobom zabezpečiť monitorovanie klientov a nie ich obmedzovať na osobnej slobode.
Monitorovací tím v zariadení Domovina, n. o., Žehra časť Hodkovce č. 1, 053 61 Spišské Vlachy ďalej našiel **3 sieťové postele, v ktorých sú klienti umiestnení**, zrejme po celý deň. Zariadenie uviedlo, že dôvodom na umiestnenie klientov v týchto posteliach je ich vlastná bezpečnosť, konkrétne to, aby nespadli z postele. Klienti umiestnení v sieťových posteliach nejavili žiadne známky agresie alebo nepokoja, nehybne ležali v posteliach a vyzerali ako by boli po podaní medikácie. Žiadnym spôsobom nekomunikovali so zamestnankyňami Úradu komisára a nevnímali ani čo sa okolo nich deje na rozdiel od ostatných klientov umiestnených v izbách (ktorí neboli umiestnení v sieťových posteliach).
Zamestnankyne Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím riešili situáciu ihneď na mieste s personálom zariadenia, ktorí uviedol, že sieťové postele majú klienti predpísané ako “zdravotnú pomôcku“ psychiatrom, ktorý ich využívanie schvaľuje a nevideli teda problém v ich používaní. Taktiež uviedli, že klientov zo sieťových postelí vyberajú akonáhle pominie riziko, pre ktoré boli do nich umiestnení. Zariadenie Úradu komisára predložilo „Oznámenie o obmedzení prijímateľa sociálnej služby“ jedného z klientov, ktorý bol umiestnený v sieťovej posteli v čase výkonu monitoringu. Z uvedeného dokumentu vyplynulo, že dôvodom umiestnenia klienta do sieťovej bol nepokoj a pád klienta z postele. Okolnosti vedúce k obmedzeniu prijímateľa sociálnej služby boli zhrnuté ako „Pri nástupe na nočnú službu prijímateľ nepokojný, vstával z postele a následne spadol. Nespôsobil si žiadne zranenie. Po konzultácii s hlavnou zdravotnou sestrou bol premiestnený do sieťovej postele, aby sa predišlo riziku zranenia prijímateľa a za účelom jeho ukľudnenia.“ Podľa tohto záznamu bol klient v sieťovej posteli umiestnený v čase od 18:30 hod. do 20:00 hod. Zamestnankyne Úradu komisára však vykonávali prehliadku priestorov zariadenia v čase od 17:00 hod. do 19:00 hod. a nezaznamenali žiadne umiestňovanie klienta do sieťovej postele. Všetci klienti sa už v sieťových posteliach nachádzali v čase prehliadky priestorov zariadenia.
Používanie sieťových postelí ako telesného obmedzenia klienta v zariadení poskytujúcom sociálne služby je závažným porušením § 10 zákona o sociálnych službách, ktoré sa podľa § 101 zákona o sociálnych službách považuje za správny delikt. Je zakázané nielen Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky ale aj na medzinárodnej úrovni.
Svetová zdravotnícka organizácia vo svojom stanovisku k sieťovým posteliam (ochranným (sieťovým) lôžkam) uvádza, že **sieťové postele nepatria ani do starostlivosti o psychiatrických pacientov**, pretože sú z pohľadu ľudských práv nedôstojné a ponižujúce a zároveň nie sú ani bezpečné. Európsky výbor na zabránenie mučeniu a neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu

alebo trestaniu (ďalej len “Výbor CPT“) odporučil vláde SR prijať potrebné kroky na ukončenie používania sieťových postelí vo všetkých psychiatrických zariadeniach, najmä analýzu ich využívania, identifikácie krokov k ich postupnému ukončeniu ako aj špeciálneho vzdelávania zamestnancov v technikách de-eskalácie a bezpečného zvládania pacientov.
Sieťové postele sú strašiakom a nevhodným prostriedkom k liečbe pacientov s duševným ochorením, zvlášť keď sa používajú pred zrakmi iných osôb - spolupacientov. Výbor pre CPT vo svojej správe vyjadril výhrady používania sieťových postelí a odporučil ich stiahnutie z používania vo všetkých psychiatrických liečebniach na Slovensku.[133]
Zdôrazňujem, že aj Správa pre vládu SR o návšteve SR, ktorú uskutočnil Európsky výbor na zabránenie mučeniu a neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu v bode 5. Obmedzovacie prostriedky bod 121 hovorí: „Trvanie použitia mechanických obmedzovacích prostriedkov (a izolácia) by mala trvať čo možno najkratšie (zvyčajne by malo byť trvanie použitia skôr v minútach, než v hodinách) a malo by byť ukončené akonáhle dôvody, ktoré viedli k ich použitiu, pominuli. Nepretržité niekoľkohodinové použitie mechanických obmedzovacích prostriedkov sa nedá opodstatniť a podľa názoru CPT predstavuje zlé zaobchádzanie.“[134]
Zariadenie Domovina, n. o., Žehra časť Hodkovce č. 1, 053 61 Spišské Vlachy nielenže používa 3 sieťové postele, ktorých používanie ako telesného obmedzovacieho prostriedku je zakázané, ale využíva ich ešte aj ako riadne postele pred zrakmi iných klientov, čo je vyslovene nežiaduce.
Obmedzenie pohybu človeka obmedzovacím prostriedkom je zásahom do jeho osobnej integrity, ktorý môže predstavovať závažné porušenie jeho základných ľudských práv. Zariadenie týmto postupom porušuje právo klientov na ľudskú dôstojnosť, právo na súkromie a právo na ochranu pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a teda k porušeniu Článku 15 a Článku 22 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a Článku 16 ods. 2 a Článku 19 ods. 1 a 2 Ústavy Slovenskej republiky.
Odôvodnenie používania sieťových postelí rovnako nemožno považovať za legitímny, nakoľko legitímnym dôvodom použitia telesného obmedzenia môže byť len skutočnosť, že ide o násilného pacienta, predstavujúceho nebezpečenstvo pre seba či ostatných. Aj v takomto prípade by však použitie telesného obmedzovacieho prostriedku mohlo byť použité len vo výnimočných a nevyhnutných prípadoch.

133 „CPT opakovane zdôraznil svoje pochybnosti ohľadom používania sieťových postelí na zvládanie pacientov v stave podráždenia. Výbor nesúhlasí s tým, že ukončenie používania sieťových postelí povedie nevyhnutne k zvýšenému používaniu iných obmedzujúcich prostriedkov. Je však vskutku potrebné prijať niekoľko sprievodných opatrení, ktoré zabránia tomu, aby boli sieťové postele nahrádzané inými obmedzovacími prostriedkami. Napríklad by bolo vhodné prehodnotiť stavy personálu poskytujúceho psychiatrickú starostlivosť a zabezpečiť špecializované vzdelávanie v oblasti deeskalačných techník a metód bezpečného manuálneho zvládania pacientov. Navyše, pre pacientov, ktorí potrebujú ochranné opatrenia, napríklad osoby s oslabenou mobilitou alebo poruchami spánku (napr. dezorientácia/námesačnosť), je možné nájsť vhodnejšie ochranné opatrenia na zaistenie ich bezpečnosti, než sú sieťové postele (napr. nemocničné postele, ktoré je možné znížiť, resp. ktoré sú po stranách vybavené bariérami, ktoré ošetrujúcemu personálu umožňujú prístup k pacientovi z oboch strán).“ Dostupné na: rm.coe.int/168094fd72

134 Správa je dostupná na www.coe.int/en/web/cpt/slovak-republic

V súčasnosti existuje už mnoho rôznych spôsobov ako chrániť klienta pred pádom z postele, najbežnejším z nich je napríklad využitie postele s bočnými zábranami postele, ktoré je možné znížiť. Využitie sieťovej postele ako obmedzovacieho prostriedku je preto absolútne neprimerané.
Rovnako je nevhodné, aby o použití sieťovej postele ako obmedzovacieho prostriedku rozhodovala hlavná zdravotná sestra. Aj v zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú liečbu, ktoré doposiaľ sieťové postele využívajú o ich použití rozhoduje lekár z odboru psychiatria a teda osoba dostatočne vzdelaná na to, aby mohla o takomto vážnom zásahu do osobnej integrity pacienta rozhodnúť.
Hoci zariadenie Domovina, n. o., Žehra časť Hodkovce č. 1, 053 61 Spišské Vlachy má detailne vypracovanú smernicu o telesných a netelesných obmedzeniach, monitoringom bolo zistené, že na jednotlivé zásady v nej zakotvené zamestnanci zariadenia nedbajú ale si prácu uľahčujú umiestňovaním klientov do sieťových postelí. Čas trvania telesného obmedzenia klienta podľa predloženého záznamu rozhodne nemožno hodnotiť ako čo najkratšiu nevyhnutú dobu použitia obmedzenia z dôvodu, že počas výkonu monitoringu klienti zariadenia nejavili žiadne známky toho, že by ich obmedzenie vôbec bolo potrebné. Zamestnanci zariadenia taktiež nezdokumentovali žiadne proaktívne kroky z ich strany, ktoré podnikli za účelom skoršieho ukončenia obmedzenia klienta.
Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím preto v zmysle § 23 písm. a) bod 2 Zákona o komisároch oznámil tieto skutočnosti ako tie, ktoré nasvedčujú spáchaniu trestného činu Obmedzovania osobnej slobody podľa ustanovenia § 183 zákona č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov[135] neznámym páchateľom Okresnému riaditeľstvu Policajného zboru SR v Spišskej Novej Vsi, ktoré sa aktuálne prípadom zaoberá.

Opatrenia na nápravu v tejto veci boli zariadeniu uložené v Správe z monitoringu.

[135] Podľa § 183 Trestného zákona „Kto inému bez oprávnenia bráni užívať osobnú slobodu, potrestá sa odňatím slobody na šesť mesiacov až tri roky. Odňatím slobody na tri roky až osem rokov sa páchateľ potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 a) závažnejším spôsobom konania, b) z osobitného motívu, c) ako verejný činiteľ, d) na chránenej osobe, alebo e) a spôsobí ním väčšiu škodu. Odňatím slobody na sedem rokov až dvanásť rokov sa páchateľ potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 a) a spôsobí ním ťažkú ujmu na zdraví alebo smrť, alebo b) a spôsobí ním značnú škodu. Odňatím slobody na dvanásť rokov až dvadsaťpäť rokov alebo trestom odňatia slobody na doživotie sa páchateľ potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 a) a spôsobí ním smrť viacerých osôb, b) a spôsobí ním škodu veľkého rozsahu, alebo c) ako člen nebezpečného zoskupenia.

4.1 Príklady dobrej praxe

Aj tento rok sme sa v oblasti starostlivosti o deti so zdravotným postihnutím stretli s príkladmi ochoty, aktívneho prístupu a ústretového ľudského prístupu na strane štátnych inštitúcií, ktoré sú nevyhnutnou súčasťou napredovania aj v oblasti napĺňania záväzkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Príbeh sedemdesiaty piaty
MLADISTVÍ, KTORÍ SUROVO NAPADLI MLADÉHO MUŽA S MENTÁLNYM POSTIHNUTÍM, BOLI NAPOKON POTRESTANÍ

Pri riešení podnetov týkajúcich sa zlého zaobchádzania a fyzického napadnutia osôb so zdravotným postihnutím sa často stretávam s tým, že orgány činné v trestnom konaní oznámenie o spáchaní takéhoto skutku odmietnu, resp. postúpia na príslušný okresný úrad na prejednanie priestupku. S takýmto postupom a rozhodovaním orgánov činných v trestnom konaní zásadne nesúhlasím.

Naša značka: KZP/0261/2019/05R

Na jar v roku 2019 sme zachytili v médiách príbeh surového napadnutia mladého muža s mentálnym postihnutím, ktorého slovne a fyzicky napadli pri futbalovom ihrisku v Malých Ripňanoch dvaja tínedžeri. Po odvysielaní reportáže sme kontaktovali redakciu a ponúkli sme pomoc chlapcovi z reportáže a za tým účelom sme poprosili redakciu o sprostredkovanie našich kontaktov matke mladého muža.
Okamžite po medializácii som začala tento prípad preskúmavať. V snahe dosiahnuť, aby bol skutok riadne prešetrený a páchatelia potrestaní, **požiadala som Obvodné oddelenie PZ Nitrianska Blatnica o súčinnosť**. Právnička Úradu komisára sa osobne stretla s vyšetrovateľom a nahliadla do vyšetrovacieho spisu.
Poverený príslušník Obvodného oddelenia PZ Nitrianska Blatnica **začal trestné stíhanie a voči mladistvým vzniesol obvinenie pre prečin výtržníctva**. **Po vykonaní skráteného vyšetrovania** predložil spisový materiál na **Okresnú prokuratúru Topoľčany a navrhol podať obžalobu.** Prokurátor Okresnej prokuratúry Topoľčany podal na **Okresný súd Topoľčany obžalobu na obvinených** mladistvých **pre prečin výtržníctva** spáchaný spolupáchateľstvom. **Okresný súd Topoľčany v máji 2020 rozhodol** tak, že **oboch obžalovaných uznal za vinných zo** spáchania prečinu výtržníctva a určil im skúšobnú dobu. Zároveň obom obžalovaným uložil povinnosť podrobiť sa **probačnému dohľadu vykonávanému probačným a mediačným úradníkom.**
Pri prešetrovaní skutkov spáchaných na osobe so zdravotným postihnutím by orgány činné v trestnom konaní mali postupovať zvlášť citlivo a prihliadať na skutočnosť, že ide o zraniteľnú osobu, ktorá sa nevie dostatočne a účinne brániť a obhajovať.
Veľmi si vážim snahu uvedený prípad spravodlivo vyšetriť a páchateľov potrestať. Myslím, že tento príbeh by mohol byť dobrým príkladom pre postup orgánov činných v trestnom konaní pri prešetrovaní ďalších skutkov páchaných na osobách so zdravotným postihnutím.

4.2 Forma pomoci obetiam trestných činov, ktorými sú osoby so zdravotným postihnutím ako obzvlášť zraniteľné osoby

Aktuálne je možné zabezpečiť pomoc obetiam trestných činov pomocou informačných kancelárií pre obete trestných činov. Za účelom pomoci obetiam trestných činov štát vytvoril štruktúru kancelárií na pomoc obetiam trestných činov *zákonom č. 274/2017 Z. z. o* obetiach trestných činov. Tento zákon upravuje práva, ochranu a podporu obetí trestných činov, vzťahy medzi štátom a subjektmi poskytujúcimi pomoc obetiam a finančné odškodňovanie obetí násilných trestných činov. Podľa § 2 tohto zákona sa osoba so zdravotným postihnutím považuje za obzvlášť zraniteľnú obeť spolu s dieťaťom, osobou staršou ako 75 rokov a ďalšími osobami uvedenými v zákone. **Kancelárie sa nachádzajú v kontaktných bodoch v každom krajskom meste sú zamerané na päť cieľových skupín - obete z radov seniorov, obete násilných trestných činov, obete nenávistných trestných činov a extrémizmu, obete obchodovania s ľuďmi a obete z radov mládeže. Ich hlavou úlohou je poskytnutie základných informácií obetiam trestných činov a prípadné sprostredkovanie poskytovania služieb v troch vybraných oblastiach - sociálne a psychologické poradenstvo, právne usmernenie a podpora.**

Bližšie informácie a kontakty sú uvedené na prevenciakriminality.sk/p/o-pomoci-obetiam**.**

Register týchto subjektov je uverejnený na internetovej stránke www.justice.gov.sk/Stranky/Registre/Zoznamy-vedene-MS-SR/Register-pomoc-obetiam-zoznam.aspx.

Podľa § 49 ods. 1 Trestného poriadku orgán činný v trestnom konaní a súd je povinný poškodeného o jeho právach poučiť podľa tohto zákona a poskytnúť mu plnú možnosť na ich uplatnenie.
Podľa § 4 ods. 2 písm. b) zákona č. 2784/2017 Z. z. OČTK je povinný pri prvom kontakte poskytnúť obeti pri zohľadnení odôvodnených potrieb obete v závislosti od jej veku, rozumovej a vôľovej vyspelosti, zdravotného stavu vrátane psychického stavu a charakteru trestného činu informácie o subjektoch poskytujúcich pomoc obetiam, **kontaktných údajoch na tieto subjekty** a forme odbornej pomoci, ktorá sa jej môže poskytnúť podľa tohto zákona.
V ďalšom období za účelom komplexnejšej ochrany a pomoci pre obzvlášť zraniteľné osoby plánujeme rozšíriť spoluprácu Odborom prevencie kriminality Ministerstva vnútra SR a s uvedenými kanceláriami pre obete trestných činov.

5 PORADENSTVO

Čoraz častejšie sa na Úrad komisára obracajú ľudia so zdravotným postihnutím, ich príbuzní, riaditelia zariadení sociálnych služieb, zástupcovia a členovia rôznych mimovládnych organizácií so žiadosťou o usmernenie v rôznych životných situáciách. Všetci na úrade sa stotožňujeme s myšlienkou všestrannej pomoci ľuďom so zdravotným postihnutím, avšak musíme konštatovať, že Úrad komisára v mnohých prípadoch nahrádza zákonné povinnosti orgánov verejnej správy poskytnúť účastníkovi konania základné právne a sociálne poradenstvo.
Poslaním práce komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím je zabezpečiť, aby orgány verejnej správy pri výkone svojej činnosti rešpektovali a dodržiavali práva osôb so zdravotným postihnutím uznané Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím. V zmysle § 10 ods. 1 písm. d) Zákona o komisárovi do pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím patrí i **podpora zvyšovania povedomia o právach osoby so zdravotným postihnutím v spoločnosti.** Zvyšovanie povedomia je podmienené aj poskytnutím relevantných informácií k individuálnym rozhodnutiam človeka. Jedným zo základných práv pre začlenenie osôb so zdravotným postihnutím do života je aj právo na prístup k informáciám. V centre pozornosti poskytnutia informácií je osoba, ktorá potrebuje poradenstvo a pomoc v rôznych oblastiach života pri rôznych druhoch zdravotného postihnutia, so zámerom pomôcť sebe alebo svojím blízkym, prípadne osobám z najbližšieho okolia.

S prihliadnutím k uvedeným skutočnostiam sme v roku 2020 poskytovali podávateľom aj usmernenia na riešenie ich rôznych životných situácií.
Z celkového počtu 685 doručených podaní v roku 2020, s ktorými sa na mňa v priebehu roka podávatelia podnetov obrátili s požiadavkou o posúdenie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím, **bolo 239 žiadostí o poskytnutie poradenstva, čo tvorí 35 % všetkých podnetov doručených v roku 2020.**

Väčšina žiadostí sa týkala problematiky, ktorej riešenie spadá do kompetencie Úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a orgánov miestnej a regionálnej územnej samosprávy. Poradenstvo sa týkalo všetkých oblastí, ktoré pokrýva pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Poradenstvo poskytované touto formou bolo časovo náročné, širokospektrálne, rozsiahle a v mnohých prípadoch poskytované tej istej osobe so zdravotným postihnutím niekoľkokrát opakovane

V priebehu roka 2020 boli doručené Úradu komisára otázky na individuálne právne a sociálne poradenstvo/usmernenie a týkali sa týchto oblastí:

1. všetkých druhov peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia podľa Zákona o peňažných príspevkoch, s otázkou na ktorý úrad sa majú žiadatelia obrátiť a aké doklady je potrebné k žiadosti predložiť, na aké príspevky má človek nárok, posudkovej činnosti, na základe ktorej sa má rozhodnúť o nároku na kompenzáciu, vydania preukazu ŤZP / ŤZPS alebo parkovacieho preukazu. V tejto oblasti pozorujem obrovský deficit v informovanosti klientov z oblasti kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia z dôvodu častého odmietnutia poskytnutia poradenstva v tejto oblasti zodpovednými zamestnancami ÚPSVaR,
2. poskytovania pomoci pri uplatnení nároku fyzickej osoby so zdravotným postihnutím pri získaní akéhokoľvek príspevku, nakoľko potrebujú finančnú výpomoc v súčasnej mimoriadnej situácii z dôvodu pandémie na základe šírenia ochorenia COVID-19.

Najčastejšie k poskytovaniu pomoci v hmotnej núdzi podľa zákona č. 417/2013 Z. z. o pomoci v hmotnej núdzi v znení neskorších predpisov, ďalej jednorazovej pomoci v hmotnej núdzi alebo humanitárnej pomoci, nakoľko ide o osoby so zdravotným postihnutím, ktoré sa ocitli bez príjmov a bez vedomosti, čo bude ďalej, na čo majú v tejto situácii nárok a ako postupovať, aby im uvedené príspevky neboli odnímané alebo krátené.

3. pomoci pri hľadaní a udržaní práce,
4. skončenia pracovného pomeru a udelenia predchádzajúceho súhlasu so skončením pracovného pomeru zo strany príslušného Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, neprimeraného zaobchádzania zo strany zamestnávateľa,
5. nevyplatenia mzdy, náhrady mzdy pri prekážke na strane zamestnávateľa z dôvodu nariadenia opatrení v súvislosti s mimoriadnou situáciou vyhlásenou z dôvodu šírenia prenosného ochorenia COVID-19, poskytnutia pracovného voľna s náhradou mzdy na sprevádzanie maloletého dieťaťa na vyšetrenie,
6. riešenia bytovej situácie a zlej finančnej situácie, vypratania a vysťahovania z bytu,
7. starostlivosti o osobu so zdravotným postihnutím a jej umiestnenia do zariadenia sociálnych služieb, integrácie osoby so zdravotným postihnutím do spoločnosti,
8. uloženia ochranného psychiatrického liečenia ústavnou alebo ambulantnou formou, prepustenia z ochranného psychiatrického liečenia ústavnou formou a zmeny spôsobu vykonávania ochranného psychiatrického liečenia z ambulantnej formy na ústavnú,
9. postupu a rozhodovania orgánov činných v trestnom konaní,
10. opätovného získania vodičského oprávnenia a posudzovania psychickej spôsobilosti žiadateľov o vodičský preukaz,
11. susedských sporov a občianskeho spolunažívania, poškodzovania cudzieho majetku a náhrady škody,
12. podielového spoluvlastníctva, určenia hranice, prístupu k rodinnému domu,
13. neplatnosti kúpnej zmluvy, vrátenia daru,
14. zabezpečenia elektrickej energie a teplej vody do bytu,
15. poskytovania zliav a bezplatnej prepravy pre cestujúcich vlakovou dopravou a to konkrétne zliav pre seniorov, dôchodcov nad 62 rokov, poberateľov invalidného dôchodku a invalidného výsluhového dôchodku a pre občanov so zdravotným postihnutím, ktorí sú držiteľmi preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,
16. poskytovania a úhrady zdravotnej starostlivosti a schvaľovania zdravotníckych pomôcok,
17. nárokov na invalidný, starobný, sirotský a vdovský dôchodok, nárokov na nemocenské, úrazové dávky a dávky v nezamestnanosti vrátane postupu pri uplatňovaní týchto nárokov,
18. nárokov na každoročnú úpravu výšky starobných a invalidných dôchodkov, platenia odvodov na sociálne poistenie,
19. postupu poistencov pri uplatňovaní opravných prostriedkov proti rozhodnutiam Sociálnej poisťovne,
20. postupu v prípadoch, kedy došlo zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti k nesprávnemu poskytnutiu zdravotnej starostlivosti pacientovi,
21. vyhradenia parkovacích miest pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, prevodu vyhradených parkovacích miest na iného vlastníka, obnovenia (zmeny) dopravného značenia, zastavenia vodiča vozidla s parkovacím preukazom na vyhradenom parkovacom mieste na nevyhnutne potrebný čas,

22. postupu správneho orgánu pri ukladaní pokút za použitie diaľnice bez zaplatenia diaľničnej známky osobou s ťažkým zdravotným postihnutím, nároku na oslobodenie od úhrady diaľničnej známky,
23. ochrany osoby s duševným postihnutím pred stratou majetku,
24. postupu pri navrátení spôsobilosti na právne úkony a zmene osoby opatrovníka,
25. podpisovania úradných listín a zmlúv osobou so zrakovým postihnutím,
26. postupu v dedičskom konaní,
27. zníženia vyživovacej povinnosti určenej súdom,
28. úpravy styku s dieťaťom,
29. exekučného konania na dôchodok klienta zariadenia sociálnych služieb ale i iných poberateľov dôchodku,
30. zmeny Zákona o vlastníctve bytov a nebytových priestorov, podľa ktorej od 1. februára 2020 na montáž zdvíhacieho zariadenia v spoločných častiach bytového domu nie je potrebný súhlas vlastníkov bytov a nebytových priestorov,
31. postupu RTVS pri vymáhaní koncesionárskych poplatkov,
32. postupu pri odstraňovaní bariérového vstupu do bytového domu,
33. postupu pri výstavbe špecializovaného ubytovacieho zariadenia - penziónu s izbami v korunách stromov,
34. práva nepočujúcich alebo nedoslýchavých osôb na informácie,
35. možnostiach opravných prostriedkov a domáhania sa nápravy v prípade zamietnutia či odňatia rôznych sociálnych dávok a peňažných príspevkov
36. možnej pomoci zo strany štátu v nepriaznivej finančnej situácii,
37. možnej pomoci štátu pri starostlivosti o dieťa so zdravotným postihnutím,
38. dostupnosti diagnostických služieb, komunitných a iných podporných služieb, dostupnosti zariadení sociálnych služieb,
39. možnej pomoci pri riešení nepriaznivých rodinných vzťahov (konflikty, násilie),
40. inklúzie v školskom prostredí a z toho vyplývajúcich nárokov či možností riešenia konkrétnych situácií (prijatie do školy, asistent učitelia, individuálne vzdelávanie, ochrana pred šikanou).

Poradenstvo zverejnené na www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk:
Na webovom portáli komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím (www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk/Zverejnovanie/Pravne-stanoviska) vo forme stanovísk komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím spracovaných podľa § 10 ods. 2, písm. e) Zákona o komisárovi som zverejnila **stanoviská:**

1. Vlastnoručný podpis človeka, ktorý nemôže písať (podpisovanie osoby, ktorá vzhľadom na svoj zdravotný stav nie je schopná sa podpísať).
2. Prístupnosť ťažko zdravotne postihnutých osôb s vodiacim, asistenčným a signálnym psom na verejne prístupné miesta.
3. Povinnosť zabezpečiť bezbariérový prístup do budov pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu.
4. Priebeh súdneho konania o spôsobilosti na právne úkony podľa Civilného mimosporového poriadku účinného od 1. júla 2016.
5. Vzor návrhu na vrátenie spôsobilosti na právne úkony.
6. Definícia spôsobilosti na právne úkony.
7. Štatistické údaje o počte rozhodnutí a súdnych konaní o spôsobilosti na právne úkony.

8. Judikatúra použiteľná v argumentácii na vrátenie spôsobilosti na právne úkony alebo zmenu rozhodnutia o pozbavení spôsobilosti na právne úkony na obmedzenie spôsobilosti na právne úkony.
9. Postup pri oddlžení klientov zariadení sociálnych služieb (pracovná pomôcka pre zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou).
10. Právne predpisy, ktoré majú vplyv na určenie výšky invalidného dôchodku.
11. Nevhodnosť ustanovovania zariadení, poskytujúcich sociálne služby, za opatrovníkov klientov.
12. Volebné právo osôb pozbavených spôsobilosti na právne úkony.
13. Šikanózny postup RTVS pri vymáhaní koncesionárskych poplatkov od ľudí s ťažkým zdravotným postihnutím,
14. Zrážky z dôchodkov klientov ZSS,
15. Informácie o monitoringu psychiatrických zariadení,
16. Nález Ústavného súdu Slovenskej republiky vo veci diskriminačnej vekovej hranice pri poskytovaní peňažného príspevku na kompenzáciu.

Na portáli komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím sú tiež zverejnené vzory podaní:

- odvolania proti rozhodnutiu Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny,
- správnej žaloby v sociálnych veciach o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia správneho orgánu.

Mojim cieľom je neustále rozširovať túto sekciu webového portálu o nové informácie, ktoré jeho používateľom zjednodušia orientáciu v spleti právnych predpisov, ich práv a povinností z nich vyplývajúcich.

5.1 Poradenstvo v oblasti financií klientov

Klienti sa na mňa často obracajú so žiadosťou o pomoc pri riešení svojich finančných problémov. Orientovať sa v oblasti financií je náročné a vybrať si správne v ponuke bánk a produktov je často nad ich sily. Následne potom dochádza k ich existenčným problémom, zadlžovaniu domácností a neschopnosti splácať svoje úvery. Celkový objem úverov vzrástol a klienti si často berú pôžičky za nevýhodných podmienok, čo spôsobí, že nie sú schopní svoje dlhy splácať.

Dôležitou súčasťou toho, aby sa osoby so zdravotným postihnutím nedostali na hranicu chudoby je, aby mali rýchly prístup k finančne dostupnému právnemu poradenstvu v tejto oblasti. Či už ide o základné informácie v rámci finančnej gramotnosti, ekonomické a právne poradenstvo pred tým, ako sa zaviažu k finančnému plneniu, až po poradenstvo, keď sa nachádzajú v exekučnom konaní. Prinášam niekoľko príbehov ľudí, ktorí sa dostali do nezávideniahodných situácií.

Príbeh sedemdesiaty šiesty
SPLÁCANIE ÚVERU POISTENÉHO PRE PRÍPAD SMRTI

Matka, osoba so zdravotným postihnutím požiadala o pomoc vo veci splácania úveru jej maloletého syna, ktorý na neho prešiel po smrti jeho otca. Uviedla, že úver bol poistený pre prípad smrti, no napriek tomu sa musí naďalej splácať.

Naša značka: KZP/0505/2020/03R

Na základe predložených dokumentov som zistila, že okresný súd poveril notára funkciou komisára v dedičskej veci po poručiteľovi, aby zistil majetok a dlhy poručiteľa a vykonal ich súpis. Na základe súpisu majetku a dlhov poručiteľa do pasív dedičstva nezahrnul pohľadávku úveru z dôvodu, že ju dedičia neuznali nakoľko vedeli, že pohľadávka veriteľa bola poistená. Po ukončení šetrenia poistnej udalosti poisťovňou vyplynulo, že poistený - otec dieťaťa uviedol nepravdivé údaje o svojom zdravotnom stave, ktoré boli v rozpore s vyhlásením v poistnej zmluve, ako aj v rozpore s ustanoveniami Občianskeho zákonníka a boli v priamej súvislosti s príčinou jeho úmrtia. Otec dieťaťa pri uzavieraní poistnej zmluvy, napriek povinnosti odpovedať pravdivo a úplne na všetky otázky týkajúce sa dojednávaného poistenia informácie o svojom nepriaznivom zdravotnom stave neuviedol. Poisťovňa preto poistné plnenie z tejto poistnej udalosti odmietla plniť a zánik poistenia k úveru nemal vplyv na existenciu a ďalšie trvanie zmluvy o úvere. Preto je matka povinná tento úver naďalej splácať. Uvádzanie klamlivých údajov pri uzatváraní poistenia pre prípad smrti malo negatívny finančný dopad na pozostalých príbuzných.

Príbeh sedemdesiaty siedmy
EXEKÚCIA NA PEŇAŽNÉ PROSTRIEDKY V BANKE

Osobný asistent osoby s ŤZP ma požiadal o poradenstvo vo veci exekúcie na peňažné prostriedky uložené v banke. Na zablokovaných účtoch sa nachádzali aj peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ako aj príspevky na výplatu za prácu osobného asistenta, ktorým je podávateľ podnetu.

Naša značka: KZP/0064/2020/03R

Vo veci exekúcie finančných prostriedkov v banke sa na mňa obrátil osobný asistent pána s ťažkým zdravotným postihnutím. Počas osobného stretnutia mi predložil upovedomenie o začatí exekučného konania a namietal postup súdnej exekútorky, ktorá exekvovala peniaze na všetkých účtoch v bankách, kam sú posielané všetky finančné prostriedky, ako je dôchodok pána s ŤZP, peňažný príspevok na kompenzáciu ŤZP, či peňažný príspevok na osobnú asistenciu.
Na osobnom stretnutí som osobnému asistentovi poskytla poradenstvo ako má ďalej postupovať, nakoľko dávka v hmotnej núdzi a príspevky k dávke, dávky sociálnej pomoci, alebo peňažný príspevok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia a peňažný príspevok za opatrovanie a štátne sociálne dávky nepodliehajú exekúcii. Aj na základe tohto príbehu je dôležité, aby sa osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť obrátiť sa na niekoho, kto by im pomohol naučiť sa orientovať v oblasti financií. Pretože zablokovaný prístup k financiám môže uviesť tieto osoby do veľkých dlhov a dohnať ich na hranicu chudoby.

Príbeh sedemdesiaty ôsmy
SPLÁCANIE ÚVERU SPOLUDLŽNÍKOM

Matka dcéry s ŤZP sa obrátila na mňa so žiadosťou o poradenstvo vo veci splácania hypotekárneho dlhu, ktorý vznikol ako následok nesplácania úveru, voči nej, jej manželovi a taktiež dcére, ktorá je spoludlžníčkou.

Naša značka: KZP/0116/2020/03R

Matka dcéry s DMO (detskou mozgovou obrnou), s ľahkým stupňom mentálneho postihnutia a cystickou fibrózou sa obrátila na mňa so žiadosťou o poradenstvo vo veci splácania hypotekárneho dlhu, ktorý vznikol ako následok nesplácania splátkového úveru, voči nej, jej manželovi a taktiež dcére, ktorá je na zmluve uvedená ako spoludlžníčka. Okrem dcéry sa manželia starajú o syna, ktorý je osobou so zdravotným postihnutím. Hypotekárnym úverom manželia založili byt, v ktorom bývali. Pracovníčka banky im odporúčala, aby vzhľadom na ich nízky príjem pridali svoju dcéru ako spoludlžníčku. Bohužiaľ zdravotný stav manžela sa zhoršil a z dôvodu jeho dlhodobej práceneschopnosti nevládali tento úver splácať. Nakoľko bol úver poistený, žiadali banku o pozastavenie splácania aspoň na dobu vybavenia potrebných dokumentov, avšak poistenie im nebolo uznané. Právne oddelenie banky im odporučilo, aby si našli kupca, ktorý odkúpi ich byt aj s pohľadávkou, čo sa však nepodarilo a byt sa dostal do dražby. Postúpením pohľadávky banky si nový veriteľ v súdnom konaní uplatnil zvyšok pohľadávky s príslušenstvom a rozsudkom okresného súdu bol nárok aj potvrdený. V dôsledku vyhlásenia konkurzu na ich majetok a na majetok manžela si trovy súdneho konania

veriteľ uplatnil už len voči ich dcére. Súd uznesením priznal veriteľovi nárok na zaplatenie trov konania z titulu uhradeného súdneho poplatku a z titulu trov právneho zastúpenia.
Nakoľko matka chce dlh splácať, avšak nevie ho splácať v takých splátkach, aké požaduje veriteľ, požiadala ma o pomoc pri spísaní žiadosti o schválenie splácania dlhu v mesačných splátkach. Je to žiadosť v mene dcéry, keďže uznesenie o trovách súdneho konania smeruje už len voči nej a povinnosť splácať dlh z rozsudku bol voči manželom riešený oddlžením, dcéra oddlžená nebola. Odporučila som jej komunikovať s exekútorom alebo ním určeným zamestnancom exekútorského úradu, aby sa predišlo nedorozumeniam, čo sa týka zrážok z príjmov v spojení s exekúciou peňažných prostriedkov na účte v banke. V prípade, že voči dcére bude vedené exekučné konanie, môže požiadať o oddlženie prostredníctvom Centra právnej pomoci. Od 1.1.2020 návrh na vyhlásenie konkurzu možno podať až po tom, čo uplynie aspoň jeden rok odo dňa vydania poverenia na vykonanie exekúcie súdnemu exekútorovi. Dcéra nemusí žiadať veriteľa o súhlas so splácaním dlhu v splátkach, no pravdepodobne veriteľ podá návrh na exekúciu. Po roku môže dcéra požiadať o oddlženie a prostredníctvom Centra právnej pomoci podať návrh na vyhlásenie konkurzu.

Príbeh sedemdesiaty deviaty
POMOC PRI SPLÁCANÍ PÔŽIČKY

Podávateľ podnetu si zobral v banke pôžičku na svoje meno, aby pomohol bývalej kolegyni. Ústne sa dohodli, že ona pôžičku bude splácať, čo však nedodržala.

Naša značka: KZP/0432/2020/03R

Na podávateľa podnetu sa obrátila jeho kolegyňa a požiadala ho, či by si mohol zobrať pôžičku, nakoľko si ju nemôže sama vybaviť. Ústne sa dohodli na sume, ako aj na podmienkach jej splácania. Žiaľ kolegyňa tento sľub nedodržala a tak bol podávateľ podnetu nútený pôžičku splácať. Podávateľ podnetu ako osoba s ťažkým zdravotným postihnutím sa dostal do platobnej neschopnosti z dôvodu, že prišiel o prácu a nebol schopný sám splácať pohľadávku voči banke. Banka postúpila pohľadávku spoločnosti, ktorá túto pohľadávku začala od neho vymáhať. Preto ma požiadal o právnu pomoc a právne zastúpenie vo veci splácania uvedenej pôžičky. V súlade s ustanovením § 10 ods. 2 písmeno d) zákona o komisárovi neposkytujem právnu pomoc, ale som oprávnená podávať vyjadrenia v prípadoch, v ktorých som posudzovala dodržiavanie práv osoby so zdravotným postihnutím. Podávateľovi podnetu som odporučila vyhľadať právnu pomoc a možnosť obrátiť sa na poskytovateľov právnej služby ako je napr. Centrum právnej pomoci, ktoré mu môže poskytnúť právne poradenstvo, ako aj zastupovanie pred príslušným súdom. Ako vidno aj na tomto príbehu, nie vždy sa gentlemanské zmluvy plnia a dobromyseľný človek je za svoje dobro odmenený.

Príbeh osemdesiaty
"NEZIŠTNÁ POMOC" ALEBO AKO SA DOSTAŤ RÝCHLO K MAJETKU

Podávateľka podnetu sa už nedočkala spravodlivosti, nakoľko v lete v roku 2020 zomrela. Toto je pokračovanie príbehu 13 na strane 90 v Správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2019.

Naša značka: KZP/0570/2019/03R

Ako som už v roku 2019 uviedla, na ochranu práv osoby so zdravotným postihnutím som podala na okresný súd (ďalej len „súd“) žalobu o určenie vlastníctva bytu a návrhu na nariadenie neodkladného opatrenia zákazu nakladania s bytom. Zároveň som požiadala súd o pribratie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím do súdneho konania s odôvodnením naďalej sa podieľať na ochrane práv pani, ktorá bola osobou so zdravotným postihnutím.
Rada by som nadviazala na tento príbeh, pretože aj napriek mojím snahám o pomoc, súd vo veci určenia vlastníckych práv uznesením rozhodol, že Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím do konania nepriberá. Súd tak rozhodol z dôvodu, že podávateľka podnetu nesúhlasila so vstupom komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím do súdneho konania. Ako som uviedla v odpovedi pre súd, aj keď som nebola stotožnená s rozhodnutím súdu, rešpektovala som ho. Nakoľko však ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím posudzujem na základe podnetu, alebo z vlastnej iniciatívy dodržiavanie práv osoby so zdravotným postihnutím naďalej som sa rozhodla chrániť jej záujmy, nakoľko bola osobou vo vyššom veku, s psychiatrickými diagnózami, s demenciou aj s Alzheimerovou chorobou. Z osobných skúseností bolo zrejmé, že táto pani nemala schopnosť sa relevantne rozhodnúť, trpela výpadkami pamäte a zmätenosťou. Na základe zistených informácií som podala návrh na ustanovenie opatrovníka[136] s tým, aby jej súd za opatrovníka v majetkových veciach ustanovil Mestskú časť Bratislava - Staré mesto. Urobila som tak z dôvodu ochrany práv navrhovateľky, aby po „vrátení vlastníctva bytu“ súdom, tento už nemohla tretí raz na nikoho bezplatne previesť. Návrh súd vyhodnotil ako podnet na začatie konania o obmedzenie spôsobilosti na právne úkony, s ktorým bolo spojené aj konanie o ustanovenie opatrovníka. Do konania vstúpil aj prokurátor. Súdne konanie bolo nakoniec zastavené, pretože podávateľka podnetu v lete 2020 zomrela.
Vzhľadom k tomu, že podávateľka podnetu zomrela a nemala žiadnych zákonných dedičov (predpokladali sme, že nemá ani závetných dedičov) postúpila som podnet Okresnému úradu v Bratislave, ktorý v zastúpení štátu má konať v dedičskom konaní vtedy, ak dedičstvo má nadobudnúť štát a aby vykonal úkony smerujúce k zákonnému prejednaniu dedičstva po nebohej pani.
Tento príbeh so smutným koncom, veľmi presne ilustruje ako ľahko sa špekulant, človek s nečistými úmyslami môže na úkor osoby so zdravotným postihnutím dostať k majetku. Ochrana osôb so zdravotným postihnutím má obrovský význam okrem iného aj preto, aby ľudia so zdravotným postihnutím mohli dôstojne a v pokoji žiť svoje životy.

[136] podľa ustanovenia § 29 Občianskeho zákonníka

5.2 Poradenstvo z oblasti zdravotnej starostlivosti a sociálneho poistenia

Príbeh osemdesiaty prvý
NÁHRADA ŠKODY NA ZDRAVÍ

S podnetom sa na mňa obrátil podávateľ, ktorý ma požiadal o poradenstvo vo veci nesprávneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti a súvisiacej náhrady škody na zdraví.

Naša značka: KZP/0152/2020/04R

Podávateľ podnetu namietal nesprávne poskytnutie zdravotnej starostlivosti, v dôsledku čoho ochrnul a je odkázaný na invalidný vozík. Požiadal ma o radu ako má postupovať v prípade, ak by chcel uplatniť vzniknutú škodu na zdraví.
V priebehu roka 2020 sa s podnetmi v obdobnej veci na úrad obrátilo viacero podávateľov. V rámci pôsobnosti danej zákonom o komisárovi nie som kompetentná sa vyjadrovať k správnosti, resp. nesprávnosti postupu dotknutého lekára a preto som podávateľovi podnetu poskytla poradenstvo, ktoré v predmetnej veci z právneho hľadiska môže ďalej uplatniť.
Vo všeobecnosti je orgánom kompetentným na preskúmanie postupu odborných lekárov v prvom rade Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.
Z podnetu podávateľa však vyplynulo, že sa na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou už v predmetnej veci obrátil dvakrát, avšak s negatívnym výsledkom. Poslednou možnosťou, ktorá podávateľovi podnetu v tejto veci ostala je podanie civilnej žaloby na operujúcich lekárov. Na súde však bude potrebovať právne zastúpenie, preto som mu odporučila nájsť advokáta.
Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zasiahne nezákonným spôsobom do telesnej integrity pacienta dochádza k uplatneniu zodpovednosti za spôsobenú ujmu. Podľa toho, či ujma nastala v majetkovej alebo nemajetkovej sfére poškodeného, môžeme ujmu rozdeliť na majetkovú (materiálnu, hmotnú) ujmu, alebo nemajetkovú (imateriálnu, morálnu) ujmu.
Dokazovanie vyššie uvedených skutočností v priebehu súdneho konania je však zložitý proces, ktorý si naozaj vyžaduje vyhľadanie kvalifikovaného právneho zastupovania.
Na základe ustanovenia § 106 Občianskeho zákonníka platí, že právo na náhradu škody sa premlčí za dva roky odo dňa, keď sa poškodený dozvie o škode a o tom, kto za ňu zodpovedá.
Najneskoršie sa právo na náhradu škody premlčí za tri roky a ak ide o škodu spôsobenú úmyselne, za desať rokov odo dňa, keď došlo k udalosti, z ktorej škoda vznikla; to neplatí, ak ide o škodu na zdraví. Z uvedeného vyplýva, že pri škode na zdraví platí tzv. „subjektívna lehota“ - 2 roky, ktorá sa počíta odo dňa, keď sa poškodený dozvie o škode a o tom, kto za ňu zodpovedá. Je to z dôvodu, že následky poškodenia zdravia sa nemusia prejaviť ihneď, ale až po určitom čase od samotnej „liečby", ktorou došlo k poškodeniu zdravia, môže dochádzať k postupného zhoršovaniu zdravotného stavu, k prejavom ďalších následkov nesprávnej liečby.
Táto problematika vo všeobecnosti nie je jednoduchá, pretože je ťažké preukazovať možnosť poskytnutia lepšej liečby.

Hoci sa podávateľ podnetu už obrátil na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý preskúmaním postupov nezistil pochybenie u operujúcich lekárov, žiaden orgán verejnej správy nie je neomylný. Z tohto dôvodu som mu odporučila, aby si vo veci zabezpečil odborné znalecké vyjadrenie k problematike.
Odporučila som mu, aby ešte pred podaním žaloby, kontaktoval predovšetkým lekára špecialistu, ktorý vie posúdiť jeho problém (prípadne hľadať možnosti aj v zahraničí) a následne znalecký ústav, ktorý by mu vo veci vypracoval znalecký posudok (zoznam znalcov je voľne dostupný na stránke Ministerstva spravodlivosti SR).

Príbeh osemdesiaty druhý
CHÝBAJÚCE ROKY DÔCHODKOVÉHO POISTENIA

Zákon o sociálnom poistení umožňuje poistencom doplatiť si poistné na dôchodkové poistenie. Túto možnosť využívajú najmä tí poistenci, ktorí nemajú dostatočne dlhé obdobie dôchodkového poistenia pre priznanie nároku na dôchodok. Poistné je však možné doplatiť len v prípadoch striktne vymedzených zákonom.

Naša značka: KZP/0375/2019/04R

S podnetom sa na mňa obrátil podávateľ, ktorý ma požiadal o pomoc vo veci neumožnenia doplatenia chýbajúceho dôchodkového poistenia, potrebného za účelom priznania nároku na invalidný dôchodok, zo strany Sociálnej poisťovne.
V zmysle § 142 zákona o sociálnom poistení je možné zaplatiť Sociálnej poisťovni poistné na dôchodkové poistenie aj dodatočne, avšak len za obdobie od 01.01.2004 a len v striktne vymedzených prípadoch, konkrétne za obdobie, počas ktorého fyzická osoba a) mala prerušené poistenie podľa § 26 (napr. z dôvodu rodičovskej dovolenky, neplateného voľna); b) bola fyzickou osobou uvedenou v § 4 ods. 1 písm. d) t. j. zamestnancom s odvodovou úľavou; c) bola zaradená do evidencie uchádzačov o zamestnanie alebo d) sústavne sa pripravovala na povolanie štúdiom na strednej škole alebo na vysokej škole po dovŕšení 16 rokov veku. Doplatiť poistné na nemocenské poistenie alebo na poistenie v nezamestnanosti kvôli získaniu potrebného obdobia pre získanie nároku na príslušné dávky však nie je možné v žiadnom prípade. Záujemcovia o dodatočné zaplatenie poistného na dôchodkové poistenie musia pobočke Sociálnej poisťovne, podľa svojho trvalého bydliska, najskôr doručiť vyplnené a podpísané tlačivo „Oznámenie o dodatočnom zaplatení poistného na dôchodkové poistenie“. Tlačivo je k dispozícii na webovej stránke Sociálnej poisťovne v časti “Formuláre“ alebo priamo v pobočkách; najlepšie je však doručiť ho osobne.
Na základe tohto oznámenia pobočka zistí, či záujemca spĺňa zákonom stanovené podmienky na dodatočné zaplatenie poistného. Ak áno, môže poistné okamžite aj zaplatiť. Pobočka následne vydá potvrdenie o zaplatení poistného a na požiadanie poistenca môže vydať aj potvrdenie o dobách poistenia, za ktoré si poistné dodatočne zaplatil.
Posúdením podávateľovho podnetu som zistila, že postupom Sociálnej poisťovne nedošlo k porušeniu práv podávateľa z dôvodu, že nespĺňal zákonom stanovenú podmienku počtu rokov dôchodkového poistenia a preto mu ani nevznikol nárok na invalidný dôchodok.

Podávateľ podnetu žiaľ nespĺňal ani zákonom striktne vymedzené podmienky, za ktorých je možné si chýbajúce roky dôchodkového poistenia doplatiť.
Zákon o sociálnom poistení neumožňuje v tomto prípade žiadne výnimky a nepozná ani inštitút odstránenia tvrdosti zákona, z tohto dôvodu je veľmi dôležité priebežne si sledovať zákonom stanovené obdobia dôchodkového poistenia.
V predmetnej veci som žiaľ nemohla urobiť viac, než podávateľovi podnetu odporučiť, aby sa čím skôr zaevidoval v zozname uchádzačov o zamestnanie na Úrade práce sociálnych vecí a rodiny ako nezamestnaný (v prípade, ak v súčasnosti nepracuje), pokúsil sa nájsť si prácu a odpracoval si chýbajúce roky dôchodkového poistenia.
Zaevidovanie v zozname uchádzačov o zamestnanie som mu odporučila aj preto, že do budúcnosti je šanca, že by sa podmienky stanovené v zákone o sociálnom poistení pre možnosť dodatočného zaplatenia dôchodkového poistenia zmenili resp. zjemnili a mohlo by sa stať, že sa bude prihliadať aj na tento faktor v prípade, ak požiada Sociálnu poisťovňu o prehodnotenie priznanej invalidity.

Príbeh osemdesiaty tretí
NUTNOSŤ UKONČENIA PN ZA ÚČELOM POSÚDENIA ZDRAVOTNÉHO STAVU SOCIÁLNOU POISŤOVŇOU ROZHODUJÚCOU O INVALIDITE

Dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav je taký, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok. Nemocenská dávka sa poistencovi poskytuje vtedy, ak bol pre chorobu alebo úraz uznaný dočasne práceneschopným (PN) na výkon zárobkovej činnosti alebo mu bolo nariadené karanténne opatrenie. Ak dočasná pracovná neschopnosť a nepriaznivý zdravotný stav trvajú dlhodobo, t. j. trvajú alebo je pravdepodobné, že budú trvať dlhšie ako jeden rok, je možné požiadať o priznanie invalidného dôchodku. Je však nutné ukončiť pracovnú neschopnosť pred požiadaním o invalidný dôchodok alebo nie?

Naša značka: KZP/0071/2020/04R

Podávateľka podnetu ma požiadala o poradenstvo vo veci posúdenia jej zdravotného stavu na účely priznania invalidity Sociálnou poisťovňou. Konkrétne sa na mňa obrátila s otázkou, či je povinná ukončiť PN, ktorá trvá už vyše roka a teda podávateľka podnetu nedostáva už žiadnu finančnú podporu od štátu, len na to, aby mohol byť jej zdravotný stav posúdený na účely invalidity posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne.
V zmysle § 71 zákona o sociálnom poistení je poistenec invalidný, ak pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.
Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobo nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby. Pri posudzovaní poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa neprihliada

na zdravotné postihnutia, ktoré boli zohľadnené na nárok na invalidný výsluhový dôchodok podľa osobitného predpisu. Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe lekárskych správ a údajov zo zdravotnej dokumentácie zdravotníckeho zariadenia a zhodnotenia liečby s určením diagnostického záveru, stabilizácie ochorenia, jeho ďalšieho vývoja, ďalšej liečby a komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.
Nemocenské sa vypláca najviac 52 týždňov od vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti. Práceneschopnosť môže trvať aj viac ako 52 týždňov, avšak už bez vyplácania nemocenského. Ak dočasná pracovná neschopnosť a nepriaznivý zdravotný stav trvajú dlhodobo, je možné požiadať o priznanie invalidného dôchodku. Žiadosť o invalidný dôchodok sa zvyčajne podáva ku koncu 52-týždňového obdobia poberania nemocenského, pretože o invalidite hovoríme iba v prípade, ak nepriaznivý zdravotný stav trvá alebo má trvať dlhšie ako rok.
Ak je však zrejmé, že zdravotný stav je zhoršený trvalo a nie je predpoklad, že by sa počas práceneschopnosti zlepšil, žiadosť o dôchodok je možné podať aj bez toho, aby bol človek predtým PN, resp. aby bol PN celých 52 týždňov.
Zákon o sociálnom poistení explicitne nehovorí o tom, že by občania mali povinnosť ukončiť PN pred tým ako si podajú žiadosť o priznanie invalidného dôchodku, resp. ukončenie PN nepodmieňuje uskutočnenie komisie a posúdenie zdravotného stavu občana na účely priznania invalidity. Ustanovuje však, že občan môže poberať súčasne len jednu dávku - buď nemocenskú dávku alebo invalidný dôchodok a to v prípade, ak obe súvisia s jednou (rozhodujúcou) diagnózou.
Z uvedeného teda vyplýva, že o invalidný dôchodok sa spravidla žiada po tom, čo je ukončené vyplácanie nemocenskej dávky.
Sociálna poisťovňa občanom na svojej webovej stránke odporúča, v prípade, ak majú z dôvodu dočasnej pracovnej neschopnosti ešte nárok na dávku nemocenské alebo nárok na náhradu príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca, aby o priznanie invalidného dôchodku požiadali až po ukončení PN - tak, aby bol známy deň zániku nároku na uvedené dávky. Bez určenia tohto dňa totiž nie je možné rozhodnúť o priznaní invalidného dôchodku.
Žiadosť o priznanie invalidného dôchodku spisuje pobočka Sociálnej poisťovne podľa miesta trvalého pobytu. Spísanie žiadosti a posúdenie zdravotného stavu sa spravidla uskutoční plynule za sebou v jeden deň.
Na základe uvedeného som preto podávateľke podnetu odporučila poradiť sa o vzniknutej situácii s jej ošetrujúcim lekárom - deň vzniku nároku na invalidný dôchodok sa odvíja od jej zdravotného stavu, resp. diagnózy rozhodujúcej pre priznanie invalidity.
V prípade, ak jej ošetrujúci lekár potvrdí, že jej zdravotný stav v súčasnosti zodpovedná priznaniu invalidity, tak tým, že dodrží odporúčaný postup Sociálnej poisťovne a teda PN ukončí, nemá čo stratiť, nakoľko Sociálna poisťovňa môže invaliditu priznať aj spätne.
Ako bolo však uvedené vyššie, zákon jej však povinnosť ukončiť PN neukladá.
Po poskytnutí poradenstva ma podávateľka podnetu opätovne kontaktovala, aby sa mi za poskytnuté poradenstvo poďakovala. Uviedla, že jej veľmi pomohlo, že PN neukončila a k posúdeniu jej zdravotného stavu Sociálnou poisťovňou napokon aj tak došlo.

5.3 Poradenstvo v oblasti občianskoprávnej agendy

Príbeh osemdesiaty štvrtý
ČLOVEK SA ANI NENAZDÁ, ŽE ZAJTRA NEBUDE MAŤ KDE SKLONIŤ HLAVU

Tento príbeh vystihuje tiež názov „AKO ČLOVEK RÝCHLO PODPISOM ZMLUVY BEZ NÁLEŽITÉHO POROZUMENIA JEJ OBSAHU, PRÍDE O BYT“. Ľudia s ťažkosťami v porozumení textu sú permanentne vystavovaní rôznorodému ohrozeniu podvodného a vypočítavého konania zo strany rodinných príslušníkov alebo rôznych tretích osôb. Chamtivosť po bytoch nepozná žiadne zábrany ani zo strany blízkych príbuzných. Práve niektorí najbližší vedia cielene načasovať podpis zmluvy o prevode vlastníckeho práva k nehnuteľnosti, pričom človek s ťažkosťami v porozumení ani netuší, že podpisom zmluvy práve prichádza o strechu nad hlavou.

Naša značka: KZP/0464/2020/03R

Podávateľka podnetu požiadala o akútnu podporu pri riešení pomoci pred konaním netere jej sestry napr. pani Viery, ktorá je osobou s ťažkým psychotickým stavom. Tento sa objavil krátko po tom, ako prišla o svojho manžela. Sestra v rámci dedičského konania ako jediná dedička po manželovi zdedila jeho polovicu bytu, v ktorom s manželom bývali. Stala sa podielovou spoluvlastníčkou bytu o veľkosti o ½-iny z celku. Tú druhú vlastnil synovec, ktorému darovala svoju polovicu manželova mama. Byť podielovým spoluvlastníkom nehnuteľnosti je veľká záťaž hlavne vtedy, ak sa druhý spoluvlastník za každú cenu domáha buď vyplatenia ceny za spoluvlastnícky podiel od druhého spoluvlastníka alebo predaja. Záujem synovca získať celý byt pramenil z dôvodu, že byt sa nachádza skoro v centre hlavného mesta.
Pani Viera nemá vedomosť o tom, čo sa vlastne udialo, často bola odkázaná na liečbu odborníkov na psychiatrii. Teraz čelí vyprataniu z bytu, už nie je vlastníčkou bytu. V čase, keď bola spoluvlastníčkou bytu podpísala zmluvu o záložnom práve pre synovca na zabezpečenie úveru, ktorý si zobral z banky (výlučne jej synovec). Dôvod poskytnutia úveru jej nebol známy. Následne prišla ponuka od synovca, aby pani Viera polovicu bytu od synovca odkúpila za 25000 EUR a to aj so záložným právom banky. Z dokladov, ktoré nám podávateľka podnetu doručila do spisu, sme zistili, že nakoniec zatiaľ z neznámych dôvodov pani Viera predala svoju polovicu bytu synovcovi za 15000 EUR ! Zatiaľ však nikto nevie, či jej vôbec boli peniaze z kúpnej ceny vyplatené a prečo bola cenu bytu tak podhodnotená. Pani Viera stála v danom momente podania podnetu pred vysťahovaním z bytu zo strany novej vlastníčky bytu - sestry (uvedeného) synovca. Nekompromisne, do 15 dní, znela výzva. V tejto lehote sa mala vyťahovať, bez možnosti ďalšieho riešenia bývania.
Výsledok riešenia tohto podnetu nám nie je známy. Podávateľku podnetu sme usmernili, aké kroky má v krátkej dobe podniknúť. Najdôležitejšie však v tej chvíli bolo, aby pani Viera nebola vysťahovaná na ulicu aj s igelitovým vrecom svojich osobných vecí. Podávateľku podnetu sme usmernili, aby v prípade, ak neter príde do bytu za účelom vysťahovania pani Viery, aby okamžite na svoju ochranu volala políciu. K tomu, aby niekto bol bez svojho súhlasu vysťahovaný z bytu je potrebné vykonateľné súdne rozhodnutie o povinnosti vypratať byt a následne exekučné konanie o povinnosti splniť súdne rozhodnutie. Súčasne sme podávateľku podnetu usmernili ako má ďalej postupovať v prípade podanej žaloby na súd. V tomto

súdnom konaní by mohla pani Viera, príp. jej advokát (ustanovený napr. aj z Centra právnej pomoci) namietať prevod vlastníckeho práva od pani Viery na synovca. Súd v rámci súdneho konania je povinný zaoberať sa tiež prejudiciálnou otázkou, či pani Viera uzavrela kúpnu zmluvu platne, keďže v dôsledku svojho zdravotného stavu nevedela posúdiť následky svojho konania. Ďalším riešením, ktoré sme navrhli je podať žalobu o určenie vlastníckeho práva pani Viery k bytu z tých istých dôvodov. Na určenie vlastníckeho práva sa nevzťahuje premlčanie, čo znamená, že právo pani Viery je stále aktuálne, nezaniklo.
Kroky pomoci z našej strany sú vyčerpané. Rodina pani Viery oznámila, že vďaka nášmu usmerneniu riešia aj akútne útoky od rodiny s istotou a bez strachu pred vyhrážkami. Súčasne požiadali o pomoc aj advokátov a začali súdne konanie o určenie neplatnosti kúpnej zmluvy, ktorú uzavrela ani Viera.

6 MONITOROVANIE A PRIESKUM DODRŽIAVANIA PRÁV OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Výkon monitorovacích činností patrí medzi také činnosti vykonávané Úradom komisára, prostredníctvom ktorých rozsiahlym spôsobom posudzujeme ľudské práva a analyzujeme úroveň ich dodržiavania[137]. Výhodou tejto pôsobnosti je, že v prípade, ak zistíme zásah do ľudských práv subjektov (napr. klientov v zariadeniach sociálnych služieb), správne navrhnutými opatreniami na nápravu uloženými podľa § 10 ods. 2 písm. f) Zákona o komisároch[138] dokážeme odstrániť negatívny dopad protiprávneho zásahu v zásade v celom kolektíve klientov. Na druhej strane je tu však vážne prezentované nevhodné až kruté zaobchádzanie s klientmi ubytovanými v inštitúciách, pričom ich život je prísne inštitucionálny a závislý od rozhodovacích kompetencií rôznych zamestnancov zariadenia.

Pri takomto úvodnom zhrnutí základných východísk výkonu monitorovacej činnosti Úradu komisára nemožno opomenúť inštitúcie, ktoré sa z veľkokapacitných zariadení sociálnych služieb, stávajú komunitnými a ktoré sú nositeľmi pokrokových zmien. Takéto komunitné zariadenia prinášajú šancu na realizáciu práva klientov na nezávislý spôsob života, začlenenie sa do spoločnosti a práva na ochranu ich súkromia, osobnosti ako ľudskej bytosti bez rozdielu, vytvárajú teda reálne predpoklady pre napĺňanie záväzkov Slovenskej republiky vyplývajúce, okrem iného aj z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a jeho Opčného protokolu.

Jedným z dôležitých cieľov na odbúravanie negatívnych aspektov inštitucionálnej starostlivosti a zabezpečenia možnosti osobám so zdravotným postihnutím žiť život podľa ich predstáv a rozhodovať o ňom, je proces deinštitucionalizácie sociálnych služieb. Základné smerovanie tohto procesu bolo určené už v roku 2011, kedy vláda Slovenskej republiky schválila Stratégiu deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR[139]. Následne, najmä od roku 2014, boli v tejto oblasti zrealizované viaceré legislatívne zmeny a bolo realizovaných aj viacero projektov s využitím možností finančnej podpory procesov zo štrukturálnych a investičných fondov Európskej únie v rámci programového obdobia 2014 - 2020. Išlo napríklad o národné projekty Podpora procesu deinštitucionalizácie a transformácie systému sociálnych služieb, prebiehajúci projekt Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb - Podpora transformačných tímov[140], ale aj o projekty podporujúce sociálne služby poskytované v prirodzenom domácom prostredí, napríklad viacero projektov realizovaných na podporu opatrovateľskej služby. Keďže práve deinštitucionalizácia sociálnych služieb je cesta k zlepšovaniu možností klientov žiť spôsobom, ktorý prinesie zmenu v ich osobnom rozvoji, je mimoriadne dôležité tento proces a realizáciu konkrétnych krokov podporovať na všetkých úrovniach a dosiahnuť v najbližšom období

---

137 Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím
a) posudzuje na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy dodržiavanie práv osoby so zdravotným postihnutím,
b) monitoruje dodržiavanie práv osoby so zdravotným postihnutím najmä vykonávaním nezávislého zisťovania plnenia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná a uskutočňovaním výskumov a prieskumov na sledovanie stavu a vývoja v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím.

138 § 10 ods. 2 písm. f) Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím je oprávnený navrhovať prostriedky nápravy podľa výsledkov posúdenia podľa odseku 1 písm. a) alebo podľa výsledkov monitorovacej činnosti podľa odseku 1 písm. b).

139 Schválená uznesením vlády SR č. 761/2011 zo dňa 30. novembra 2011.

140 Národný projekt Deinštitucionalizácie zariadení sociálnych služieb - npdi.gov.sk

významný posun na celom území Slovenskej republiky najmä v oblasti jeho praktickej realizácie, teda na úrovni konkrétnych poskytovateľov sociálnych služieb.
K zlepšeniu životných podmienok ľudí so zdravotným postihnutím majú slúžiť aj rôzne programy prijímané na národnej úrovni, okrem Národnej stratégie deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti, je to aj Národný program rozvoja životných podmienok ľudí so zdravotným postihnutím či Národný program aktívneho starnutia.
Tešíme sa, že aj výkonom monitorovacej činnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím zlepšujeme konkrétne životné podmienky ľudí v inštitúciách, rúcame bariéry v myslení a vytvárame podmienky pre ľudí so zdravotným postihnutím prijať vlastné rozhodnutie o svojom živote, o svojej vlastnej práci, o svojom vzdelávaní, o svojej budúcej rodine alebo napr. o svojom rozhodnutí na naplnenie práva na nezávislý spôsob života a začlenenie sa do spoločnosti garantovanými Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím.

6.1 Monitoringy v zariadeniach sociálnych služieb

Cieľom monitoringov dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím vykonávaných osobnými návštevami je identifikovať a súčasne zmapovať, akým spôsobom je zabezpečené dodržiavanie ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb, odhaliť systémové a ľudské nedostatky pri implementácii medzinárodných dohovorov. Nemenej dôležitým cieľom je aj pomocou analýz výsledkov z monitoringov pomôcť zabezpečiť vysoko kvalitné služby v zariadeniach sociálnych služieb v budúcnosti a poskytovanie kvalitných sociálnych služieb v týchto zariadeniach prezentovať ako dobrú prax.

V praxi sa žiaľ stretávame aj s takými zisteniami, že niektoré zariadenia sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou vytvárajú podmienky na obmedzovanie osobnej slobody osôb, ktoré môžu byť spôsobené závislosťou od potreby poskytovania sociálnej starostlivosti pobytovou službou. Cieľom monitorovacích návštev je v takýchto prípadoch predovšetkým posilniť ochranu osôb so zdravotným postihnutím pred všetkými formami zlého zaobchádzania, pod ktorými treba rozumieť konanie, ktoré všeobecne nerešpektuje ľudskú dôstojnosť. Kruté, neľudské a ponižujúce zaobchádzanie v nižšej intenzite je realizované formou neúcty k človeku a k jeho právam, nerešpektovaním jeho sociálnej autonómie, súkromia alebo práva na spoluúčasť v procese rozhodovania o jeho vlastnom živote, zneužívaním jeho závislosti od poskytovania starostlivosti alebo jej prehlbovania.

Napriek nepriaznivej epidemiologickej situácii Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vykonal v roku 2020 monitoring dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím v **9 zariadeniach sociálnych služieb** (ďalej len „zariadenia“). Monitorované zariadenia neboli vyberané náhodne, ale boli vyberané na základe podnetov, v ktorých nás klienti, ich rodinní príslušníci, zamestnanci zariadení, ale aj zriaďovatelia požiadali o preverenie postupov zariadenia v rôznych oblastiach sociálnej starostlivosti. V jednom prípade Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím začal konanie z vlastnej iniciatívy na základe zverejneného článku o zlom zaobchádzaní s klientmi v zariadení sociálnych služieb ZpS Prievidza. Žiaľ z dôvodu prvej vlny pandémie a pozitívnych testovaní na COVID-19 v tomto zariadení nebolo možné vykonať monitorovaciu návštevu bezodkladne po zverejnení skutočností o zlom zaobchádzaní s klientmi zariadenia v médiách. Z tohto dôvodu sme dva mesiace komunikovali so zariadením online a žiadali všetky potrebné listinné materiály. Tieto kroky boli signálom k tomu, že Úrad komisára plánuje navštíviť toto zariadenie, znamená to, že zariadenie malo dostatok času na prípravu zmien, ktoré boli pozorované osobnou návštevou.

Zmeny na dosiahnutie lepších výsledkov z monitoringu boli vítané.

Tabuľka 16 Monitoringy v zariadeniach sociálnych služieb v roku 2020[141]

	Zariadenie	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ANIMA - Domov sociálnych služieb**	Andreja Kmeťa 2, 071 01 Michalovce	Košický	30.1.2020
2	**ZpS Prievidza**	J. Okáľa 6, 971 01 Prievidza	Trenčiansky	8. - 9.6.2020
3	**Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.**	Vaľkovňa 9, 976 69 Vaľkovňa	Banskobystrický	25.2.2020
4	**Dom seniorov RUDI, n. o.**	Odbojárov 3, 831 04 Bratislava	Bratislavský	8.7.2020
5	**CSS Garden Humenné**	Volgogradská 4778/5, 080 01 Prešov	Prešovský	29.7.2020
6	**DSS Lidwina**	Mládeže 1, 072 22 Strážske	Košický	30.7.2020
7	**CSS Vita Vitalis**	Volgogradská 4778/5, 080 01 Prešov	Prešovský	29.7.2020
8	**LaVieNa, n. o.**	Jaltská 7, 040 22 Košice	Košický	31.7.2020
9	**Domovina, n. o.**	Žehra časť Hodkovce 1, 053 61 Spišské Vlachy	Košický	27.7.2020

V tabuľke č. 17 je uvedený zoznam monitorovaných zariadení za rok 2020 rozdelený podľa samosprávnych krajov a podľa poskytovateľov sociálnej starostlivosti.

Tabuľka 17 Zoznam monitorovaných zariadení v roku 2020 podľa samosprávnych krajoch a rozdelenie počtu na verejných a súkromných poskytovateľov sociálnej starostlivosti [142]

Samosprávny kraj	Verejní poskytovatelia	Neverejní poskytovatelia	Spolu
Banskobystrický	0	**1**	**1**
Bratislavský	0	**1**	**1**
Košický	**2**	**2**	**4**
Nitriansky	0	0	0
Prešovský	**1**	**1**	**2**
Trenčiansky	**1**	0	**1**
Trnavský	0	0	0
Žilinský	0	0	0

Metodológia

Hlavným prostriedkom hodnotenia zariadení je súbor nástrojov Svetovej zdravotníckej organizácie QualityRights Tool Kit, založených na hodnotení a zlepšovaní štandardov kvality a ľudských práv v zariadeniach sociálnych služieb. QualityRights Tool Kit je rozdelený do piatich oblastí, ktoré zahŕňajú štandardy a kritériá. Oblasti sú zamerané na rozhodujúce články Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, konkrétne: na Článok 12 a Článok 14 Rovnosť pred zákonom, Sloboda a osobná bezpečnosť, Článok 15 a Článok 16 Ochrana pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a Ochrana pred vykorisťovaním, násilím a zneužívaním, Článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti,

141 Všetky zverejnené údaje sú aktuálne ku dňu vykonania monitoringu
142 Všetky zverejnené údaje sú aktuálne ku dňu vykonania monitoringu

Článok 25 Zdravie a Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana. Všetky oblasti sa skladajú z jednotlivých štandardov a kritérií.
Pri hodnotení postupuje monitorovací tím od detailného ku komplexnému, to znamená, že najprv hodnotia jednotlivé kritériá a potom na základe výsledkov hodnotia štandardy, ktoré sa následne premietajú do hodnotenia celej oblasti.

Zamestnancom Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím pri výkone monitoringu prislúchajú oprávnenia a povinnosti v zmysle Zákona o komisárovi a zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov.

Zamestnanci boli tiež vyškolení Svetovou zdravotníckou organizáciou (World Health Organization) a kurzom, ktorý organizoval Európsky výbor na zabránenie mučeniu a neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment).

Tabuľka 18 Metodológia

Oblasť	Štandard
Právo na primeranú životnú úroveň (Článok 28 Dohovoru)	Hodnotí sa technický stav budovy, podmienky pre spánok a dostatok súkromia klientov, hygienické podmienky, stravovanie, právo na slobodnú komunikáciu, či zariadenie má stimulujúce prostredie a hodnotí sa spoločenský a osobný život klientov a ich zapojenie do komunity.
Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia (Článok 25 Dohovoru)	Hodnotí sa dostupnosť zariadenia pre klientov, ktorí potrebujú starostlivosť a podporu, personálne obsadenie a starostlivosť o klientov, dostupnosť liekov a podpora všeobecného a reprodukčného zdravia klientov.
Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť. (Článok 12 a 14 Dohovoru)	Hodnotí sa, či sú preferencie klientov prioritou pri poskytovaní sociálnej služby, postupy a záruky, zahŕňajúce starostlivosť založenú na slobodnom a informovanom súhlase klienta a prístup klientov k osobným informáciám o ich zdraví.
Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním. (Článok 15 a 16 Dohovoru)	Hodnotí sa právo klientov na ochranu pred slovným, duševným, telesným, alebo sexuálnym týraním a pred fyzickým a citovým zanedbávaním, či sú pre riešenie kríz používané alternatívne metódy namiesto používania obmedzovacích prostriedkov, či sú v zariadení používané medicínske postupy výhradne na základe slobodného a informovaného súhlasu klientov, zaistenie ochrany klientov pred mučením, krutým, neľudských a ponižujúcim zachádzaním a pred inými formami zneužívania či týrania.
Právo na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti (Článok 19 Dohovoru)	Hodnotí sa, či sú klienti podporovaní v prístupe k miestu, kde môžu žiť a k finančným prostriedkom nevyhnutným pre život v spoločnosti, či majú prístup k vzdelávaniu a pracovným príležitostiam, či je podporované ich právo účasti na politickom a verejnom živote, ako aj dostatočné aktivity klientov v oblasti kultúrnych, náboženských, alebo voľnočasových činností.

V súvislosti s uvedenými článkami Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím súbor hodnotiacich nástrojov umožňuje hodnotenie úrovne dosiahnutých výsledkov oblasti plnenia tohto dohovoru v nasledovných stupňoch:

Tabuľka 19 Úroveň dosiahnutých výsledkov

Úroveň	Popis	Hodnotenie WHO
Dosiahnutá v plnom rozsahu	Hodnotiaci tím našiel dôkazy, že kritériá, štandard, alebo oblasť boli v zariadení plne realizované.	**A/F** Achieved in full
Dosiahnutá čiastočne	Hodnotiaci tím našiel dôkazy, že kritériá, štandard, alebo oblasť boli realizované, ale je potrebné určité zlepšenie.	**A/P** Achieved partially
Bolo začaté	Hodnotiaci tím našiel dôkazy o krokoch k splneniu kritéria, štandardu, alebo oblasti, ale významné zlepšenie je potrebné.	**A/I** Achievement initiated
Nebolo začaté	Hodnotiaci tím nenašiel dôkazy o krokoch ku splneniu kritéria, štandardu, alebo oblasti.	**N/I** Not initiated
Neaplikovateľné, nedá sa posúdiť	Kritérium, štandard, alebo oblasť sa nevzťahuje na dané zariadenie.	**N/A** Not applicable

6.1.1 Právo na primeranú životnú úroveň

(Článok 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Predmetom hodnotenia sú základné tézy tohto článku, ktorými je hodnotenie technického stavu budovy, bariér v budove, bezpečnostných podmienok, pohodlia a podnetného prostredia, dostatku súkromia, poskytovania stravy, stavu izieb klientov, či hygienických podmienok. Klient má právo na poskytovanie sociálnej služby, ktorá svojím rozsahom, formou a spôsobom poskytovania umožňuje realizovať jeho základné ľudské práva a slobody, zachováva jeho ľudskú dôstojnosť, aktivizuje ho k posilneniu sebestačnosti, zabraňuje jeho sociálnemu vylúčeniu a podporuje jeho začlenenie do spoločnosti. [143]

Tabuľka 20 Hodnotenie oblasti práva na primeranú životnú úroveň v zariadeniach za rok 2020

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 28 Dohovoru	
ANIMA - Domov sociálnych služieb	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
ZpS Prievidza	Bolo začaté	A/I
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Nebolo začaté	N/I
Dom seniorov RUDI, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS Garden Humenné	Dosiahnuté čiastočne	A/P
DSS Lidwina	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS Vita Vitalis	Bolo začaté	A/I
LaVieNa, n. o.	Bolo začaté	A/I
Domovina, n. o.	Bolo začaté	A/I

BUDOVY ZARIADENÍ[144]

Budovy zariadení boli častokrát pôvodne určené na iný účel a neboli projektované pre pobyt imobilných klientov. Budovy sú často segregované na okraji alebo mimo miest, či dedín. Zároveň ide často o nevyhovujúce priestory aj z hľadiska hygienického aj zdravotného. Rekonštrukcie, či udržiavacie práce v týchto budovách sú finančne náročné a tak dochádza k zvýšenému tlaku na zariadenia o získanie finančných prostriedkov, ktoré často pokryjú len základné udržiavacie práce, ale celkovo nezlepšujú technický stav budovy.

BARIÉROVOSŤ A RIZIKÁ

Dôležitým predpokladom zabezpečenia dostupného kvalitného poskytovania služieb pre klientov je debarierizácia zariadení a zmena ich vnútorného usporiadania v súlade s princípmi tzv. univerzálneho dizajnu. Ide o súbor princípov a noriem, ktorých dodržiavanie pri projektovaní budovy výrazne zvyšuje jej bezbariérovosť a umožňuje, aby bola využívaná širokým spektrom osôb, vrátane osôb so zdravotným postihnutím, bez následných špeciálnych úprav.

143 Ustanovenie §6 ods. 2 zákona o sociálnych službách
144 Podľa ustanovenia § 9 zákona o sociálnych službách má poskytovateľ sociálnej služby povinnosť splniť všeobecné technické požiadavky na výstavbu a všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, požiadavky na vnútorné prostredie budov a minimálne požiadavky na byty nižšieho štandardu a na ubytovacie zariadenia a požiadavky na zariadenia spoločného stravovania, v zmysle osobitných predpisov.

Najväčšie nedostatky v tejto oblasti sme zaznamenali v budovách, ktoré nenapĺňajú jedno zo základných kritérií v oblasti poskytovania sociálnych služieb a to debarierizáciu priestorov pre klientov a ktorá nespĺňa všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu. Bezbariérový prístup k výťahu, priestory pre účely pohybu klientov na invalidnom vozíku alebo klientov s inými zdravotnými pomôckami sú dôležitými požiadavkami pri prevencii ochrany zdravia a života klientov v prípade vypuknutia požiaru. K nim tiež patria zrealizované cvičné požiarne poplachy a nácvik evakuácie všetkých klientov. V zariadeniach s bariérami sa často na poschodiach nachádzajú imobilní klienti, ktorých prevoz na posteliach výťahom, ale aj na invalidných vozíkoch nie je možný. V obytných častiach zariadení sa nachádzajú malé osobné výťahy, ktoré nie sú vhodné na prepravu imobilných klientov na lôžku, ktorí nezvládnu sedenie vo vozíku.

Naďalej dôrazne apelujem na problém ochrany života a zdravia klientov v zariadeniach v súvislosti s prevenciou pred požiarmi, či inými mimoriadnymi udalosťami.

Obrázok 1 Výťah zatarasený stolíkom Tereza - Vaľkovňa n. o.

Obrázok 2 Schodisko Tereza - Vaľkovňa n. o.

POČET KLIENTOV V ZARIADENIACH

Ako som už veľakrát uviedla, napriek tomu, že Slovenská republika má k dispozícii legislatívny rámec na vytváranie zariadení komunitného typu, ešte stále je zriadených veľa zariadení s kapacitou, ktorá niekoľkonásobne prekračuje zákonom o sociálnych službách odporúčanú kapacitu 40 miest. V zariadeniach s veľkou kapacitou sa ťažšie vytvára priestor na dodržiavanie elementárnych požiadaviek na súkromie, intimitu pri úkonoch sebaobsluhy. Klienti často žijú izolovane, v umelých a segregovaných podmienkach, bez možnosti zvoliť si kde a s kým chcú žiť, čo je v rozpore s požiadavkami Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Tabuľka 21 Hodnotenie oblasti práva na primeranú životnú úroveň v zariadeniach za rok 2020

Navštívené zariadenie za rok 202	Počet klientov nachádzajúcich sa v zariadení
ANIMA - Domov sociálnych služieb	44
ZpS Prievidza	236
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	24
Dom seniorov RUDI, n. o.	58
CSS Garden Humenné	94
DSS Lidwina	77
CSS Vita Vitalis	140
LaVieNa, n. o.	39
Domovina, n. o.	112
SPOLU	**824**

Z grafu č. 65 je zrejmé, že 33 % všetkých monitorovacích zariadení v roku 2020 malo kapacitu nad 100 klientov. Iba 11 % z týchto zariadení (jedno zariadenie) malo kapacitu do 30 klientov.

Graf 65 Veľkosť zariadenia podľa počtu klientov

V oblasti rizík zariadenia často nevenujú pozornosť prevencii pádov klientov, čím si neplnia povinnosti ustanovené v § 7 písm. a) Zákona o sociálnych službách, na základe ktorého je zariadenie povinné prihliadať na individuálne potreby klientov. Zvyšujú tým riziko ohrozenia zdravia a života klientov.

PODÁVANIE STRAVY

Klientom sú často podávané jedlá nevhodným spôsobom napríklad: klient nie je schopný plynulo prehĺtať, čo môže viesť k duseniu. Z dôvodu zabezpečenia ľudskej dôstojnosti klienta pri podávaní stravy považujem za nevyhnutné, aby zamestnanci zariadenia mali vytvorený dostatočný časový priestor tak, aby mohli stravu podávať trpezlivo a podľa individuálnych schopností a potrieb klientov.

PRÁVO NA SÚKROMIE PRI HYGIENE KLIENTA

Nevhodným spôsobom je vykonávaná hygiena najmä u imobilných klientov. Výmena inkontinenčných pomôcok, rovnako ako prezliekanie klientov na lôžku a teda v prípade viac lôžkovej izby aj v prítomnosti iných klientov bez použitia paravánov, resp. zabezpečenia súkromia klientov. Takýto postup je v rozpore so základným právom na súkromie a právom na rešpektovanie ľudskej dôstojnosti. Na odstránenie tohto zásahu zo strany zamestnancov zariadenia je potrebné v zariadení zaviesť dodržiavanie princípov rešpektovania súkromia, intimity a dôstojnosti klientov, napr. zabezpečením dostatočného počtu paravánov a ich pravidelné použitie na zabezpečenie súkromia klientov počas výkonu hygieny a prezliekania.

Obrázok 3 Neosobná viaclôžková izba klientov DSS Lidwina

IZBY KLIENTOV

Izby, v ktorých sú ubytovaní klienti v zariadení často nespĺňajú ustanovenú požiadavku najmenej 10 m^2 na jednolôžkovú izbu. ustanovenú Vyhláškou Ministerstva zdravotníctva SR č. 259/2008 Z. z. Poskytovaním ubytovania klientom v tzv. „priechodných izbách“ dochádza zo strany zariadenia k porušovaniu práv klientov zakotvených v ustanovení § 6 ods. 2 písm. a) a ustanovení § 6 ods. 3 písm. b) Zákona o sociálnych službách a teda k zasahovaniu do ľudskej dôstojnosti ubytovaných klientov a nerešpektovanie práva na súkromie a pokojné užívanie obytnej miestnosti.

Obrázok 4 Priechodná izba časť 1 Tereza - Vaľkovňa n. o.

Obrázok 5 Priechodná izba časť 2 Tereza - Vaľkovňa n. o.

Monitorovací tím prekvapilo zistenie v Zariadení pre seniorov v Prievidzi, v ktorom boli dve izby klientov zvonka uzamknuté kľúčom a jednu izbu, na ktorej bola zvonku nalepená inštrukcia pre personál “**dvere zamykať zvonku**“ (obrázok 6, 7). Keď bol personál zariadenia konfrontovaný s týmito zisteniami, uviedol, že klienti v izbách musia byť zamknutí zvonku s ohľadom na ich zdravotné postihnutie a na to, že by mohli z izieb hocikedy vyjsť a stratiť sa či si ublížiť. K jednej izbe konkrétne zamestnanci uviedli, že sa tam nachádza klientka, ktorá zvykne utekať a z tohto dôvodu s ňou v izbe uzamkli aj ďalšie dve klientky, ktoré takéto správanie nevykazujú. Takéto zamykanie klientov v izbách považujem za absolútne nevhodné a za kruté zaobchádzanie, ktoré bez zákonného podkladu a bez zohľadnenia proporcionality obmedzuje ich osobnú slobodu a ohrozuje aj život. Zistenie o uzamykaní klientov v izbách nebolo ojedinelé. Takýto postup považujú za štandardný aj v zariadení Domovina n. o..

Počas monitorovacej návštevy sme v zariadení Domovina n. o. našli zamknutého klienta, ktorý podľa vyjadrenia zamestnancov zariadenia obťažoval iných klientov, pričom túto problémovú situáciu, za účelom oddelenia tohto klienta od ostatných

zariadenie riešilo, že ho zamykalo v izbe, v ktorej sa nenachádza ani televízor ani hygienické zariadenie. Zariadenie uviedlo, že klienta odomkli a mohol sa pohybovať po zariadení až po tom, čo ostatní klienti zaspali. Zamestnankyňa zariadenia donútila tohto klienta počas našej návštevy k tomu, aby nám ponižujúcim spôsobom vysvetlil prečo je zamknutý v izbe a oddelený od ostatných klientov. Klient uviedol, že si uvedomuje, že urobil niečo zlé a za trest je umiestnený v tejto izbe, uviedol aj to, že ho to mrzí. Zariadenie je povinné hľadať riešenia aby sa klient v zariadení cítil pohodlne a bezpečne, nie však na úkor obmedzovania ich slobody nezákonným spôsobom a to aj v prípade, ako je tento, kedy zriadenie odôvodňuje svoje konanie obavami z ohrozenia života a zdravia ostatných klientov. Zariadenie by malo hľadať metódy ako pracovať s klientom formou pozitívnej motivácie. Alebo napríklad takýchto klientov ubytovať napr. do izieb, ktoré sa nachádzajú v blízkosti personálu, resp. primeraným spôsobom zabezpečiť monitorovanie klientov a nie ich obmedzovať na osobnej slobode.

Takto uzamknutí klienti by sa v prípade nepredvídateľnej udalosti nemali ako dostať von z izby (alebo si privolať pomoc). Rovnako v tomto prípade neobstojí ani argument o možnosti privolania pomoci cez signalizačné zariadenie, pretože aj niekoľkonásobné zvonenie negarantuje príchod zamestnancov (čoho sme boli aj svedkom u iných klientov). Navyše osobitne je potrebné upozorniť na to, že za uzamknutými dverami týchto izieb môže z akéhokoľvek dôvodu vzniknúť konflikt aj medzi samotnými klientmi ak sú v izbe ubytovaní viacerí, ktorého dôsledkom môže dôjsť k vážnemu ohrozeniu zdravia a života s fatálnymi následkami.

Obrázok 6 Oznam o zamykaní klientov v ZpS Prievidza

Obrázok 7 Uzamknutá izba s klientmi v ZpS Prievidza

6.1.2 Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia

(Článok 25 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
V tejto oblasti sme sa zamerali na odbornosť zamestnancov poskytujúcich sociálne služby, starostlivosť o klientov, či podporu všeobecného a reprodukčného zdravia.

Tabuľka 22 Hodnotenie oblasti práva na najvyššiu úroveň fyzického a duševného zdravia v zariadeniach za rok 2020

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 25 Dohovoru	
ANIMA - Domov sociálnych služieb	Dosiahnuté čiastočne	A/P
ZpS Prievidza	Bolo začaté	A/I
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Bolo začaté	A/I
Dom seniorov RUDI, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS Garden Humenné	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
DSS Lidwina	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
CSS Vita Vitalis	Dosiahnuté čiastočne	A/P
LaVieNa, n. o.	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
Domovina, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P

STAROSTLIVOSŤ O KLIENTOV

Klienti majú právo na to, aby im bol v zariadení poskytovaný čo najvyšší dosiahnuteľný zdravotný štandard. V rámci starostlivosti o klientov považujem za nevyhnutné, aby zariadenie vyvíjalo iniciatívu na zabezpečenie preventívnych prehliadok klientov u všeobecného lekára zariadenia a preventívnych prehliadok u zubného lekára a ich absolvovanie evidovalo. Upozorňujem na to, že mnohí klienti si to nevedia zabezpečiť sami a nemajú ani rodinných príslušníkov, ktorí by im preventívne prehliadky zabezpečili. Zariadenie nie je povinné prekračovať svoju kompetenciu a oboznamovať sa s obsahom týchto prehliadok, malo by však aktívne zisťovať, či klienti prehliadky absolvovali, evidovať kedy by mali prehliadku absolvovať opätovne, pripomínať im dátum, pomôcť s jej absolvovaním a šíriť osvetu medzi nimi o prínose absolvovania týchto prehliadok pre samotných klientov.

Nemenej dôležitým prvkom v starostlivosti o klientov je venovanie dostatočnej pozornosti systematickému sledovaniu príjmu tekutín a stravy, najmä u klientov, ktorí nie sú, s ohľadom na svoj zdravotný stav, schopní zaistiť si sami dostatočný pitný režim, prípadne patria k ohrozeným z hľadiska vzniku podvýživy. Tento príjem je potrebné neustále sledovať a pravidelne vyhodnocovať pomocou objektívnych ukazovateľov (tekutiny, tlak, hmotnosť...).

6.1.3 Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť

(Článok 12 a Článok 14 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
Jedným dôležitých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím je Článok 12 Rovnosť pred zákonom. Dotýka sa najmä spôsobilosti na právne úkony. Prijatie predmetného článku významným spôsobom mení chápanie schopností osôb s určitým zdravotným handicapom. Zakotvuje veľmi významné podporované rozhodovanie, asistované rozhodovanie alebo rozhodovanie s podporou poradcov. Režim podporovaného rozhodovania otvára tiež možnosti na zrušenie náhradného rozhodovania, t. j. rozhodovania opatrovníkmi. Najmä s osobami s mentálnym a psychosociálnym postihnutím sa nevyhnutne historicky spája model náhradného rozhodovania, ktorý predstavuje vážny zásah do spôsobilosti na právne úkony v podobe obmedzenia alebo pozbavenia na právne úkony. Autoritatívne zásahy do spôsobilosti na právne úkony a poskytnutie všemožnej a mnohokrát ani nekontrolovanej moci opatrovníka nad klientom musia byť prekonané.
Aj v tejto oblasti sme zistili rôzne nedostatky o čom svedčí aj hodnotenie zariadení.

Tabuľka 23 Hodnotenie oblasti práva na uplatnenie spôsobilosti na právne úkony a práva na slobodu a osobnú bezpečnosť v zariadeniach za rok 2020

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 12 a 14 Dohovoru	
ANIMA - Domov sociálnych služieb	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
ZpS Prievidza	Bolo začaté	A/I
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Bolo začaté	A/I
Dom seniorov RUDI, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS Garden Humenné	Dosiahnuté čiastočne	A/P
DSS Lidwina	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS Vita Vitalis	Bolo začaté	A/I
LaVieNa, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P
Domovina n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P

SPÔSOBILOSŤ NA PRÁVNE ÚKONY

Počas monitorovacích návštev sme pozornosť zamerali na klientov, ktorí sú pozbavení či obmedzení v spôsobilosti na právne úkony. Právna úprava o opatrovníkoch osôb pozbavených spôsobilosti na právne úkony alebo s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony alebo s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony v ustanovení § 27 ods. 3 Občianskeho zákonníka umožňuje, aby súd za opatrovníka ustanovil orgán miestnej správy alebo jeho zriadenie, ak je oprávnené vystupovať vo svojom mene. Prípadný stret záujmov opatrovníka a opatrovanca je riešený v ustanovení § 30 Občianskeho zákonníka tak, že ak dôjde k stretu záujmov zákonného zástupcu (opatrovníka) so záujmami zastúpeného (opatrovanca) alebo k stretu záujmov tých, ktorých zastupuje ten istý zákonný zástupca, ustanoví súd osobitného zástupcu.
V zariadeniach sociálnych služieb sa nachádza vysoký počet klientov pozbavených, alebo obmedzených v spôsobilosti na právne úkony, pričom opatrovníkom je obvykle zariadenie sociálnych služieb alebo jeho riaditeľ, navyše ani tento klient nemá stanoveného kolízneho opatrovníka.

Tabuľka 24 Štatistika počtu klientov pozbavení/obmedzení

Zariadenie	počet klientov nachádzajúcich sa v zariadení	nespôsobilí na PU / opatrovník zariadenie	nespôsobilí na PU / opatrovník rodina	nespôsobilí na PU / opatrovník obec
ANIMA - Domov sociálnych služieb	44	0	12	0
ZpS Prievidza	236	0	5	0
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	24	0	1	0
Dom seniorov RUDI, n. o.	58	0	1	0
CSS Garden Humenné	94	39	1	0
DSS Lidwina	77	70	0	0
CSS Vita Vitalis	140	0	0	0
LaVieNa, n. o.	39	0	1	0
Domovina, n. o.	112	87	6	0
SPOLU	**824**	**196**	**27**	**0**

Graf 66 Spôsobilosť na právne úkony

Z celkového počtu 824 ubytovaných klientov v monitorovaných zariadeniach je 223 klientov pozbavených/obmedzených v spôsobilosti na právne úkony. Zariadenie je opatrovníkom 196 klientom a rodina je opatrovníkom 27 klientom. Vo veci ustanovovania opatrovníkov klientom, ktorí sú pozbavení/obmedzení v spôsobilosti na právne úkony považujeme za nevyhnutné, aby za opatrovníka nebolo určené zariadenie sociálnych služieb, ale aby za opatrovníka bola predovšetkým ustanovená rodina/príbuzní, alebo obec.

Keďže mnohé zariadenia sú opatrovníkom niektorých klientov, navrhovali sme navštíveným zariadeniam, aby sa vzdali výkonu opatrovníckej funkcie. Toto odporúčanie vyplýva z niekoľkoročných skúseností, ktoré máme v tejto oblasti, potvrdených spracovanou analýzou Úradu komisára. Rozhodujúce pre takýto záver bolo okrem iného porovnanie rôznych situácií života klientov a práv a povinností zariadení sociálnych služieb ako právnických osôb, Môžeme konštatovať, že v právnom vzťahu opatrovník a zariadenie v jednej osobe ide jednoznačne o konflikt záujmov vo vzťahu ku klientovi tohto zariadenia. Za účelom vysvetlenia tohto právneho problému a v snahe pomôcť zariadeniam s argumentáciou v súdnych konaniach o zmene opatrovníka sme na portáli Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk zverejnili uvedenú právnu analýzu[145]. Na doplnenie uvádzam, že veľa zariadení si túto skutočnosť konfliktu záujmu uvedomuje, avšak po podaní návrhu na súdne konanie o zmenu opatrovníka, nie všetky obce sú stotožnené s výkonom funkcie opatrovníka a to ani v prípade, ak klient nemá rodinu, ktorá by sa o neho zaujímala.

Monitoring preukázal, že zariadenia nemajú skúsenosti so súdnym konaním na vrátenie spôsobilosti na právne úkony klientom, ktorí boli podľa staršej právnej úpravy pozbavení spôsobilosti na právne úkony alebo ich spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená. Aj naďalej prevláda ochranársky prístup zariadení vo vzťahu k svojim klientom. A v tejto oblasti poskytujeme klientom a zariadeniam aktívnu pomoc a mnohých vedieme súdnym konaním na získanie šance na plnohodnotnejší život (viac v kapitole 2.2. Občianskoprávna a rodinná agenda).

[145] www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk/getmedia/f9cfbf01-4bdd-4724-8854-4855eee3362b/Ustanovovanie-zariadeni-socialnych-sluzieb-za-opatrovnikov.aspx

ŠTATISTIKA POČTU KLIENTOV POZBAVENÝCH/OBMEDZENÝCH V SPÚ

V tejto oblasti sme zamerali pozornosť najmä na to, aké opatrenia prijali zariadenia na ochranu osôb so zdravotným postihnutím pred všetkými formami vykorisťovania, násilia a zneužívania, na prístup zamestnancov ku klientom, na obmedzovacie prostriedky a na ochranu práv klientov v prípade podania sťažnosti.

Tabuľka 25 Hodnotenie oblasti práva na ochranu pred mučením a iným krutých, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním v zariadeniach za rok 2020

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 15 a 16 Dohovoru	
ANIMA - Domov sociálnych služieb	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
ZpS Prievidza	Bolo začaté	A/I
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Nebolo začaté	N/I
Dom seniorov RUDI, n. o.	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
CSS Garden Humenné	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
DSS Lidwina	Dosiahnuté čiastočne	A/P
CSS Vita Vitalis	Bolo začaté	A/I
LaVieNa, n. o.	Bolo začaté	A/I
Domovina, n. o.	Bolo začaté	A/I

PRÍSTUP ZAMESTNANCOV KU KLIENTOM

Ako som už spomínala, zariadenia boli vybrané na výkon monitoringu z dôvodu, že Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím boli doručené viaceré podania týkajúce sa nedôstojného zaobchádzania s klientmi zo strany zamestnancov. Išlo predovšetkým o sťažnosti na neúctivé a nedôstojné správanie zamestnancov, verbálne útoky zamestnancov na klientov, používanie vulgarizmov voči klientom zo strany zamestnancov až po nedostatočnú starostlivosť o klientov.

Zaobchádzanie s klientmi v zariadení skúmal monitorovací tím prostredníctvom rozhovorov s klientmi zariadenia a zamestnancami zariadenia, ktorých si vyberal náhodne. Boli to často klienti odkázaní na pomoc zamestnancov, ktorí uviedli, že sa im nepáči spôsob ako sa k nim zamestnanci správajú. Išlo predovšetkým o nedôstojnú komunikáciu s klientmi - oslovovanie klientov, ktorých vzťah so zamestnancom zariadenia tomu nezodpovedal “dedko“ alebo “babka“, pasívna agresivita zo strany zamestnanca voči klientovi, zvyšovanie hlasu až krik zamestnancov na klientov v prípade, ak klient nespolupracuje tak, ako si to zamestnanec predstavuje, ignorovanie želaní a pripomienok klientov, zaobchádzanie s klientmi ako s deťmi s výchovným podtónom rodiča a pod.

Nie je nijako výnimočná situácia strachu klienta privolať si pomoc. Jedným z takýchto príbehov je aj osobná skúsenosť počas monitorovacej návštevy. Klientka, ktorej bolo treba ísť na toaletu, ale sama nebola schopná sa na toaletu dostať, v kŕčoch čakala, kedy príde zodpovedný zamestnanec. Bála sa použiť signalizačné zariadenie na privolanie pomoci, z dôvodu nevhodných reakcií zamestnancov, ktorí nemajú radi, keď ich klienti používajú na privolanie pomoci. Podľa názoru takto konajúcich zamestnancov majú klienti vždy čakať na ich príchod. Takéto konanie zariadenia má

znaky zlého a šikanózneho zaobchádzania. Často v zariadeniach nie je nastavený štandardizovaný postup, v akej forme má byť sledovaný príjem tekutín najmä u ležiacich klientov, ktorí potrebujú asistenciu a pomoc zamestnancov. Počas monitorovacej návštevy v zariadení sme videli, že v izbách ležiacich klientov boli k dispozícii tekutiny, resp. fľaše s vodou alebo čajom naliatym v pohári, ale boli položené na stolíku mimo dosahu klientov. Išlo pritom o klientov, ktorých zdravotný stav im neumožňoval načiahnuť sa za pohárom a už vôbec nie otvoriť fľašu s vodou. Časté sú sťažnosti klientov na stravu, ktorá je pri podávaní studená. Počas monitorovacej návštevy sme sa stretli s klientkou, ktorá mala problémy s rukami, nedokázala udržať lyžicu a nabrať si sama jedlo. Klientka sa vyjadrila, že niekedy jej zamestnanci pomôžu a niekedy jej podávajú jedlo až keď je studené.

Profesionálne zaškolení zamestnanci patria medzi základné atribúty kvalitne poskytovaných sociálnych služieb. Správny prístup zamestnancov ku klientom zariadenia je kľúčovým predpokladom pre prevenciu pred zlým zaobchádzaním a vyškolenie zamestnancov na prácu s klientom v súlade s ich základnými ľudskými právami a v súlade s požiadavkami vyplývajúcimi zo štandardov kvality v sociálnych službách je nevyhnutným predpokladom k spokojným klientom žijúcim kvalitný život v zariadení.

OBMEDZOVACIE PROSTRIEDKY

„Použitie obmedzovacích prostriedkov v zariadeniach sociálnej starostlivosti upravuje ustanovenie § 10 zákona o sociálnych službách z r. 2008. Uvedené ustanovenie rozlišuje medzi prostriedkami netelesného obmedzenia (verbálna komunikácia, odvrátenie pozornosti a aktívne počúvanie) a prostriedkami telesného obmedzenia (manuálne zvládnutie situácie, umiestnenie do bezpečnej miestnosti alebo použitie liekov podľa pokynu psychiatra). Obmedzovacie prostriedky môžu byť použité len ak je priamo ohrozený život alebo zdravie prijímateľa sociálnej služby a to len na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie bezprostredného ohrozenia. Použitie prostriedkov netelesného obmedzenia má prednosť pred prostriedkami telesného obmedzenia. Použitie telesného obmedzenia musí nariadiť alebo schváliť psychiater. Všetky prípady použitia obmedzení musia byť zapisované do zvláštneho registra a nahlasované Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR.“

Pri použití bočníc, ktorých účelom je zabránenie pádu klienta z lôžka, musí mať klient možnosť bočnicu zložiť, odsunúť, alebo privolať si pomoc napr. signalizačným zariadením. Monitoringom boli zistené aj skutočnosti nasvedčujúce tomu, že pri fixácii nechajú zamestnanci klienta dlhodobo bez dohľadu. Tento postup zamestnancov spochybňuje samotnú podstatu potreby fixácie ako ochrany klienta pred úrazom a mení ho na prostriedok telesného obmedzenia, ktorého použitie je v rozpore s ustanovením § 10 ods. 1 a ods. 3 zákona o sociálnych službách. Zamestnanci nie sú dostatočne odborne vyškolení na využívanie obmedzovacích prostriedkov, neovládajú deeskalačné techniky alebo prácu s agresívnymi klientmi, preto je potrebné plánovať a realizovať pravidelné vzdelávanie zamestnancov ohľadne používania obmedzovacích prostriedkov a zvládaní rizikového správania klientov (aplikácia obmedzovacích prostriedkov, deeskalačné techniky...).

Aj napriek tomu, že od účinnosti zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, t. j. od 1. januára 2009 podľa ktorého je zakázané v zariadeniach sociálnych služieb

používať sieťové postele, tieto obmedzovacie prostriedky sa aj naďalej v zariadeniach používajú. V Domove sociálnych služieb Domovina, n. o. používajú tri sieťové postele, v ktorých boli klienti umiestnení, podľa zistených okolností po celý deň. Zariadenie uviedlo, že dôvodom na umiestnenie klientov v týchto posteliach je ich vlastná bezpečnosť, aby nespadli z postele. Klienti umiestnení v sieťových posteliach nejavili žiadne známky agresie alebo nepokoja, nehybne ležali v posteliach. Žiadnym spôsobom nekomunikovali so zamestnankyňami Úradu komisára a nevnímali ani čo sa okolo nich deje.
Zamestnanci zariadenia uviedli, že sieťové postele majú klienti predpísané ako "zdravotnú pomôcku" od psychiatra, ktorý ich využívanie schvaľuje a preto nevideli problém v ich používaní. Ďalej uviedli, že klientov zo sieťových postelí vyberajú akonáhle pominie riziko, pre ktoré boli do nich umiestnení.

Obrázok 8 Sieťové postele v Domove sociálnych služieb Domovina, n. o.

Obrázok 9 Sieťové postele v Domove sociálnych služieb Domovina, n. o.

Obmedzenie pohybu človeka je zásahom do jeho osobnej integrity, ktorý predstavuje závažné porušenie jeho základných ľudských práv. Zariadenie týmto postupom porušuje právo klientov na ľudskú dôstojnosť, právo na súkromie a právo na ochranu pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním.[146]. Odôvodnenie používania sieťových postelí nemožno považovať za legitímne. Poskytovateľ sociálnej služby je povinný použitie každého netelesného

[146] Ide o porušeniu Článku 15 a Článku 22 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a Článku 16 ods. 2 a Článku. 19 ods. 1 a 2 Ústavy Slovenskej republiky.

alebo telesného obmedzenia zapísať do registra telesných a netelesných obmedzení, ktorý je povinný viesť. Náležitosti zápisu v registri upravuje ustanovenie § 10 ods. 5 zákona o sociálnych službách[147],. Každý zápis obmedzenia klienta je poskytovateľ povinný bezodkladne oznámiť Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Ak poskytovateľ sociálnej služby použil obmedzenie klienta, ktorý je súdom zbavený spôsobilosti na právne úkony, je povinný o obmedzení klienta informovať súdom určeného opatrovníka. Ak je týmto opatrovníkom poskytovateľ sociálnej služby, je povinný bezodkladne informovať blízku osobu klienta. Použitie telesného obmedzovacieho prostriedku môže byť akceptované len vo výnimočných a zákonných prípadoch.

SŤAŽNOSTI KLIENTOV

Pri monitorovacích návštevách, ako aj z podnetov klientov a ich rodinných príslušníkov sme zistili, že sa boja sťažovať na nedostatočne poskytované služby, aby sa im zamestnanci, či vedenie zariadenia nepomstili. Niektoré zariadenia nemali vypracovanú žiadnu internú smernicu na vybavovanie a podávanie sťažností klientov, ktorá by upravovala prijímanie, evidovanie, prešetrovanie a kontrolu vybavovania ich sťažností.

Ochranu práv klientov je nutné a potrebné zabezpečiť prostredníctvom efektívneho sťažnostného mechanizmu tak, aby boli klienti chránení pred negatívnymi dôsledkami svojej sťažnosti. Je nutné, aby zariadenia zabezpečili informovanosť klientov o postupoch, ako sa môžu sťažovať na kvalitu poskytovania sociálnych služieb a na nevhodné správanie zamestnancov na báze dôvery tak, aby boli chránení pred negatívnymi dôsledkami napísaných sťažností. Zo strany zariadení sa stretávame aj s vyjadreniami, že klienti sú so všetkým spokojní a preto zariadenie nepotrebuje nič evidovať. Takýto prístup je popieraním práv klientov na podanie sťažnosti na poskytovanie sociálnych služieb.

[147] 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.

6.1.4 Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním

(Článok 15 a Článok 16 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím)
V tejto oblasti sme sa zamerali najmä na to, či majú klienti prístup k vzdelávaniu, pracovným príležitostiam, k financiám, ale aj či zariadenie podporuje účasť klientov v rôznych kultúrnych či voľnočasových aktivitách.

Tabuľka 26 Hodnotenie oblasti práva na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti v zariadeniach za rok 2020

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Článku 19 Dohovoru	
ANIMA - Domov sociálnych služieb	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
ZpS Prievidza	Nebolo začaté	N/I
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	Nebolo začaté	N/I
Dom seniorov RUDI, n. o.	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
CSS Garden Humenné	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
DSS Lidwina	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
CSS Vita Vitalis	Dosiahnuté čiastočne	A/P
LaVieNa, n. o.	Dosiahnuté v plnom rozsahu	A/F
Domovina, n. o.	Dosiahnuté čiastočne	A/P

PODPORA NEZÁVISLÉHO ŽIVOTA KLIENTOV

Zmyslom poskytovania sociálnych služieb je predovšetkým nahradiť klientom v čo najväčšej možnej miere ich domov, napĺňať ich individuálne potreby a pomáhať im, aby boli čo najviac samostatní v každodenných činnostiach. Zariadenia veľmi často zanedbávajú klientov, ktorí sú imobilní, venujú im len nevyhnutnú pozornosť za účelom zabezpečenia základných úkonov, ktoré pre nich zamestnanci zariadenia musia vykonať a nedefinujú žiadne konkrétne oblasti, v ktorých sa snaží viesť imobilných klientov k nezávislosti. Dôležité je venovať zvýšenú pozornosti aktivizácii imobilných klientov, vytvoriť pre nich osobitný plán, resp. súpis aktivít s ohľadom na ich schopnosti, možnosti a zdravotné postihnutie, ktoré s nimi môžu zamestnanci za účelom podpory k nezávislému spôsobu života vykonávať. Významné je aj nájsť spôsob na individuálnu motiváciu klientov k účasti na ponúkaných aktivitách, spoločenskom živote s podporou nezávislosti klientov.

FINANČNÉ PROSTRIEDKY KLIENTOV

Opätovne sme monitorovacími návštevami zistili, že nedoplatky klientov za poskytované sociálne služby sú hradené aj zo zákonom chránenej sumy tzv. vreckového[148] na základe súhlasu konkrétneho klienta alebo jeho opatrovníka (prípadne blízkej osoby). Hoci má každý klient právo rozhodnúť sa ako použije svoje finančné prostriedky,

[148] Podľa ustanovenia § 73 ods. 2 zákona o sociálnych službách po zaplatení úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu musí prijímateľovi sociálnej služby zostať mesačne z jeho príjmu najmenej 25 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenej osobitným predpisom. Po zaplatení úhrady za celoročnú pobytovú sociálnu službu v zariadení bez poskytovania stravovania musí prijímateľovi sociálnej služby zostať mesačne z jeho príjmu najmenej 75 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenej osobitným predpisom.

riešenie úhrady dlhu z finančných prostriedkov, ktoré sú tzv. vreckovým nemožno považovať za správne, pretože je v rozpore s účelom využitia týchto prostriedkov.

AKTIVITY KLIENTOV

Aktivity klientov sú často nedostatočné a minimálne. Klienti vedú život bez zmysluplného naplnenia času, bez podpory ich sebestačnosti a samostatnosti a trávia väčšinu svojho času v izbách alebo pozeraním televízora. Častokrát sa zariadenie spolieha na aktivizáciu samotných klientov. Potrebné je zabezpečiť klientom celodenné aktivity, ktoré budú pokračovať aj po skončení pracovnej doby sociálnych pracovníkov, čím sa zabráni pasívnemu správaniu klientov a budú sa ďalej rozvíjať ich sociointegračné a sebarealizačné aktivity.

6.1.5 Opatrenia na nápravu zistených nedostatkov

Za rok 2020 som ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím uložila zariadeniam sociálnych služieb, v ktorých sme vykonali osobný monitoring celkovo 183 opatrení na nápravu [149].

Ako je zrejmé z tabuľky č. 27 a z grafu č. 67 najviac uložených opatrení v počte 90, t. j. 49 % sa týkalo oblasti práva na primeranú životnú úroveň. V počte 34 opatrení, t. j. 19 % opatrení je uložených v oblasti ochrany pred mučením a iným krutým a neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním, 22 opatrení, t. j. 12 % opatrení v oblasti práva na uplatnenie spôsobilosti na právne úkony a práva na slobodu a osobnú bezpečnosť a 19 opatrení, t. j. 10 % opatrení v oblasti práva na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia. Najmenej, 18 opatrení, t. j. 10 % opatrení bolo uložených v oblasti práva na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti.
Zoznam všetkých uložených opatrení je uvedený v tabuľke č. 27 v kapitole 1.4 Štatistické informácie o činnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Tabuľka 27 Počet uložených opatrení podľa oblasti hodnotenia

Oblasť	Počet uložených opatrení
Článok 28 Dohovoru **Právo na primeranú životnú úroveň**	90
Článok 25 Dohovoru **Právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň fyzického a duševného zdravia**	19
Článok 12 a 14 Dohovoru **Právo na uplatnenie spôsobilosti na práve úkony a právo na slobodu a osobnú bezpečnosť.**	22
Článok 15 a 16 Dohovoru **Ochrana pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním.**	34
Článok 19 Dohovoru **Právo na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti.**	18
SPOLU	**183**

Graf 67 Počet uložených opatrení podľa oblastí hodnotenia v percentách

[149] Podľa ustanovenia § 10 ods. 2 f) zákona o komisárovi je komisár pre osoby so zdravotným postihnutím oprávnený navrhovať prostriedky nápravy podľa výsledkov posúdenia podľa odseku 1 písm. a) alebo podľa výsledkov monitorovacej činnosti podľa odseku 1 písm. b) zákona o komisárovi.

Podľa stupňa závažnosti zistenia som uložila plnenie opatrení na nápravu v rôznej dĺžke plnenia. Opatrenia na nápravu majú svoju naliehavosť, náročnosť a tiež dobu potrebnú k ich splneniu. Bezodkladné opatrenia s termínom plnenia ihneď treba realizovať odo dňa obdržania správy, prípadne v najkratšej možnej dobe. Sú to opatrenia, ktorým prikladám najvyššiu a bezodkladnú dôležitosť alebo ide o opatrenia, ktoré považujem za objektívne ľahko realizovateľné. Opatrenie s určenou lehotou je potrebné splniť v uvedenej lehote a opatrenia s priebežným plnením sú dané tam, kde treba zaviesť do praxe istý nový postup, prípadne sa niečoho zdržať. Za rok 2020 bolo uložených 108 opatrení s termínom plnenia ihneď, ktoré tvoria 59 % všetkých opatrení. Bližšiu štatistiku uvádza tabuľka č. 28 a graf č. 68

Tabuľka 28 Termíny plnenia opatrení

Termíny plnenia		Počet uložených opatrení
Termín plnenia:	Ihneď	108
Termín plnenia:	Do 31.12.2020	10
Termín plnenia:	Do 30.06.2021	16
Termín plnenia:	Do 31.12.2021	31
Termín plnenia:	Do 31.12.2022	2
Termín plnenia:	Priebežne	16

Graf 68 Termíny plnenia opatrení

Pre porovnanie uvádzam v tabuľke č. 29 informácie o počte monitoringov a počte uložených opatrení za roky 2017 - 2020.

Tabuľka 29 Počet uložených opatrení od júna 2017 - do 31.12.2020

Rok	Počet monitoringov	Počet opatrení
2017	20	133
2018	34	256
2019	39	524
2020	9	183
SPOLU	**102**	**1096**

Ako som už uviedla, monitorované zariadenia boli vyberané na základe podnetov doručených na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Bližšie informácie sú uvedené v tabuľke č. 29. Podnety klientov a navštívené zariadenia v roku 2020. Tabuľka uvádza nielen informácie o navštívených zariadeniach, informácie o počte uložených opatrení, spisovej značke a obsahu podnetov, ale aj moje vyjadrenie k podnetom, či následné postúpenie podnetov príslušným orgánom. Po monitorovacej návšteve zariadenia a preverení informácií som v prípade Zariadenia pre seniorov v Prievidzi, Strediska sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o. a DSS Domovina, n. o. odstúpila podnety orgánom činným v trestnom konaní (§ 23 písm. a) bod 2. zákona č. 176/2015 Z. z.), oboznámenie so zisteniami z monitoringov a podnet na vykonanie kontroly plnenia podmienok na zápis do registra počas poskytovania sociálnej služby a povinností poskytovateľa sociálnej služby podľa ustanovenia § 81 písm. s) Zákona o sociálnych službách som zaslala príslušným samosprávnym krajom a tiež som signalizovala potrebu vykonania dohľadu nad poskytovaním sociálnej služby (§ 27 zákona č. 176/2015 Z. z.) Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Tabuľka 30 Podnety klientov a navštívené zariadenia v roku 2020

Zariadenie	Počet opatrení	Spisová značka	Obsah podnetu	Vyjadrenie Úradu komisára	Postúpenie
ANIMA - DSS	4	KZP/0027/2019/06R	Podávateľ podnetu, ktorého syn je klientom zariadenia sociálnych služieb dennou formou požaduje, aby zariadenie nerešpektovalo rozhodnutie jeho bývalej manželky, ktorá notárom overila zákaz styku jej syna s bývalým manželom počas pobytu syna v zariadení.	Nebolo zistené porušenie práva podľa dohovoru (§ 24 zákona č. 176/2015 Z. z.)	nie
ZpS Prievidza	45	KZP/0169/2020/06R	Na základe medializovaných informácií o nevhodnom až krutom zaobchádzaní so seniormi v zariadení pre seniorov v meste Prievidza, bolo začaté prešetrovanie podmienok v tomto zariadení z vlastnej iniciatívy komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím.	Odstúpenie podnetu orgánom činným v trestnom konaní (§ 23 písm. a) bod 2.zákona č. 176/2015 Z. z.)	Okresná prokuratúra Prievidza Krajská prokuratúra Trenčín Úrad Trenčianskeho samosprávneho kraja
		KZP/0362/2020/04R	Podávateľka podnetu namieta zanedbanie starostlivosti a poškodenie zdravia dotknutej osoby, ku ktorému došlo na základe nedostatočnej starostlivosti o dotknutú osobu v zariadení pre seniorov v Prievidzí, ktorého je dotknutá osoba klientkou. Podávateľka namieta, že zo strany zariadenia dochádza k zanedbávaniu zdravotnej starostlivosti.	Poučenie o správnom postupe (§ 23 písm. a) 1. zákona č. 176/2015 Z. z.)	nie
Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o.	44	KZP/0076/2020/06R	V podnete sa podávateľka sťažovala na nedostatočnú starostlivosť zariadenia o klientov, neprofesionálny prístup zamestnancov a na technické nedostatky budovy zariadenia, kde sú ubytovaní klienti.	Došlo k porušeniu práva podľa dohovoru aj v rozpore so zákonom (§ 24 zákona č. 176/2015 Z. z.)	Podnet na vykonanie dohľadu - MPSVaR, Úrad BBSK - kontrola plnenia podmienok

Dom seniorov RUDI, n. o.	10	KZP/0346/2020/06R	Nepodávanie liekov a starostlivosť neodbornými zamestnancami v domove sociálnych služieb	Došlo k porušeniu práva podľa dohovoru aj v rozpore so zákonom (§ 24 zákona č. 176/2015 Z. z.)	nie
CSS GARDEN Humenné	4	KZP/0520/2019/06R	Podávateľka podnetu má dlhodobé ťažkosti pri riešení platieb za poskytované sociálne služby jej synov v CSS.	Nebolo zistené porušenie práva podľa dohovoru (§ 24 zákona č. 176/2015 Z. z.)	nie
LIDWINA - DSS	14	KZP/0373/2020/06R	Anonymný podávateľ podnetu žiada o prešetrenie nevhodného zaobchádzanie s klientmi v zariadení domova sociálnych služieb. Tvrdí, že zamestnanci klientov bijú a kričia na nich, čím sa zhoršil ich zdravotný stav. Klienti nemajú žiadne aktivity, len sedia v jedálni, alebo v parku.	Nebolo zistené porušenie práva podľa dohovoru (§ 24 zákona č. 176/2015 Z. z.)	nie
CSS Vita Vitalis	30	KZP/0371/2020/06R	Podávatelia podnetu žiadajú o prešetrenie nariadenej karantény v zariadení sociálnych služieb v súvislosti s ochorením COVID-19.	Nebolo zistené porušenie práva podľa dohovoru (§ 24 zákona č. 176/2015 Z. z.)	nie
LaVieNa n. o.	14	KZP/0212/2020/06R	Podávateľ podnetu žiada o posúdenie, prešetrenie, či neprišlo k porušeniu ľudských práv a porušeniu práv osoby so zdravotným postihnutím. Dotknutá osoba bola umiestnená v ZpS proti svojej vôli, chce sa vrátiť domov.	Nebolo zistené porušenie práva podľa dohovoru (§ 24 zákona č. 176/2015 Z. z.)	nie
DSS Domovina, n. o.	18	KZP/0089/2020/06R	Podávateľ podnetu žiada o pomoc, nakoľko mu v zariadení sociálnych služieb zvýšili určenú úhradu za poskytovanie sociálnych služieb.	Nebolo zistené porušenie práva podľa dohovoru (§ 24 zákona č. 176/2015 Z. z.)	nie

		KZP/0353/2020/06R	Podávateľ podnetu žiada o prešetrenie vypovedania zmluvy o poskytovaní sociálnej služby v domove sociálnych služieb, pričom dôvodom bolo porušenie dobrých mravov a neuzatvorenie dodatku k zmluve zo strany opatrovníka.	Poradenstvo (Usmernenie alebo žiadosť o radu)	nie
		KZP/0624/2020/06R	Úrad komisára z vlastnej iniciatívy podáva trestné oznámenie o skutočnostiach nasvedčujúcich k spáchaniu trestného činu obmedzovania osobnej slobody v zariadení sociálnych služieb. Používanie sieťových postelí v zariadení sociálnych služieb a obmedzovanie osobnej slobody	Odstúpenie podnetu orgánom činným v trestnom konaní (§ 23 písm. a) bod 2.zákona č. 176/2015 Z. z.) Oznámenie o skutočnostiach nasvedčujúcich spáchanie trestného činu Obmedzovania osobnej slobody podľa ustanovenia § 183 zákona č. 300/2005 Z. z. Trestný zákon v znení neskorších predpisov neznámym páchateľom	Obvodné oddelenie PZ Spišské Vlachy (postúpene trestného oznámenia na Okresné riaditeľstvo PZ, odbor kriminálnej polície v Spišskej Novej Vsi)
		KZP/0411/2020/06R	Používanie sieťových postelí v zariadení sociálnych služieb pre dospelých	Postúpenie podnetu (§ 27 zákona č. 176/2015 Z. z.)	Úrad Košického samosprávneho kraja - oboznámenie so zisteniami MPSVaR - podnet na vykonanie dohľadu

6.1.6 Celkové hodnotenie zariadení

Monitorovacie návštevy odhalili, aký je skutočný život klientov v týchto zariadeniach, aké majú životné podmienky, aká je úroveň poskytovanej zdravotnej a sociálnej starostlivosti, až po odhalenia nevhodného správania a zaobchádzania s klientmi. Je veľa oblastí, v ktorých môže vzniknúť zlé zaobchádzanie s klientmi, kde môže byť ohrozené a porušené právo na život a zdravie, na osobnú slobodu či právo na súkromný a rodinný život. Verím, že aj tento pohľad a poznatky pomôžu posilniť ochranu klientov v zariadeniach a zmeniť nevhodné zažité nedostatky a urobiť radikálne zmeny za účelom vytvárania lepších a ľudskejších podmienok pre život klientov v zariadeniach a pre vytvorenie vhodných a bezpečných pracovných podmienok zamestnancov.

Domov sociálnych služieb ANIMA, aj napriek niektorým nedostatkom je najlepšie hodnoteným zariadením z hľadiska splnenia kritérií dodržiavania práv klientov a zákonom stanovených podmienok na poskytovanie sociálnych služieb. Aj napriek tomu, že v zariadení boli v minulosti zistené problémy v súvislosti s jeho predošlým vedením, v súčasnosti sa situácia upokojila a klienti sú v zariadení spokojní.

CSS Garden Humenné, hoci sme v tomto zariadení zistili niekoľko nedostatkov, z hľadiska starostlivosti o klientov, prístupu ku klientom a zabezpečenia potrieb klientov hodnotíme toto zariadenie ako najlepšie. Zamestnanci zariadenia pravidelne komunikujú s klientmi, naozaj sa zaujímajú o ich potreby a želania, individualizujú prístup k nim a zároveň rešpektujú a podporujú ich samostatnosť a nezávislosť. V žiadnom zariadení, ktoré sme navštívili v priebehu roka 2020 nevládla taká dobrá atmosféra medzi personálom a klientmi ako v CSS Garden Humenné.

Dom seniorov Rudi, n. o. zaujíma názor klientov pri zlepšovaní podmienok v zariadení, ale určité zlepšenia sú potrebné najmä v oblasti ubytovania klientov, ich ochrany a tiež ich bezpečnosti a zdravia.

DSS Lidwina má vypracovanú novú „Koncepciu rozvoja zariadenia“ na rok 2014-2020, ktorá je v súlade s Národnými prioritami rozvoja sociálnych služieb na Slovensku a s potrebami klientov. V ďalšom období je potrebné zamerať pozornosť na bezbariérovosť, bezpečnosť klientov, rešpektovanie a zabezpečenie práva klientov na súkromie.

Zariadenie LaVieNa, n. o. má určité nedostatky v rôznych oblastiach, ale pozornosť musí zamerať na oblasť obmedzovacích prostriedkov a na edukáciu zamestnancov v oblasti ľudských práv.

V zariadení Domovina, n. o. sú klienti zapájaní aj do procesu pracovnej socializácie formou práce ako sprievod pre turistov, nakoľko zariadenie sídli v obnovenom priestore kaštieľa rodiny Csákyovcov a súčasťou areálu je rozsiahly park vytvorený podľa vzoru anglických a francúzskych záhrad, o ktorý sa starajú klienti v rámci gardenterapie. Na druhej strane sa v zariadení nachádzajú sieťové postele, v ktorých sú klienti umiestňovaní a obmedzovaní v pohybe, čo predstavuje závažné porušenie ich základných ľudských práv. Zariadenie sa musí zamerať na ochranu práva klientov na ľudskú dôstojnosť, právo na súkromie a právo na ochranu pred mučením

alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a na oblasti práva klientov na primeranú životnú úroveň.

Obrázok 10 Pohľad na budovu zariadenia s priľahlým parkom - Domovina, n. o.

Zariadenie CSS Vita Vitalis spĺňa jednu zo základných úloh a priorít v oblasti poskytovania sociálnych služieb a to debarierizáciu priestorov pre klientov. Pozornosť by malo zamerať na preferencie a želania klientov, na ochranu klientov pri podávaní sťažností na poskytovanie služieb v zariadení, ako aj na školenie zamestnancov v oblasti ľudských práv a vzdelávania v oblasti používania obmedzovacích prostriedkov.

Zariadenie pre seniorov Prievidza začalo plniť opatrenia Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré mu boli uložené vo všetkých oblastiach plnenia Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Najhoršie hodnoteným zariadením je Stredisko sociálnych služieb Tereza - Vaľkovňa n. o., kde sme počas monitorovacej návštevy zistili rôzne vážne nedostatky, napr. v zariadení, ako aj v izbách klientov bolo chladno, klienti trávili čas len na svojich izbách (niektoré izby sú priechodné), bez zmysluplného trávenia času. Zariadenie nemá vypracované žiadne interné smernice, ktoré je povinné podľa zákona o sociálnych službách viesť. Nedostatky boli v tomto zariadení zistené vo všetkých oblastiach plnenia Dohovoru.

Tabuľka 31 Sumarizácia hodnotenia monitorovacích zariadení za rok 2020

Zariadenie sociálnych služieb	Úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Dohovoru				
	Čl. 28	Čl. 25	Čl. 12 a 14	Čl. 15 a 16	Čl. 19
ANIMA - Domov sociálnych služieb	A/F	A/P	A/F	A/F	A/F
CSS Garden Humenné	A/P	A/F	A/P	A/F	A/F
Dom seniorov RUDI, n. o.	A/P	A/P	A/P	A/F	A/F
DSS Lidwina	A/P	A/F	A/P	A/P	A/F
LaVieNa, n. o.	A/I	A/F	A/P	A/I	A/F
Domovina, n. o.	A/I	A/P	A/P	A/I	A/P
CSS Vita Vitalis	A/I	A/P	A/I	A/I	A/P
ZpS Prievidza	A/I	A/I	A/I	A/I	N/I
Stredisko sociálnych služieb Tereza Vaľkovňa n. o.	N/I	A/I	A/I	N/I	N/I

Graf č. 69 úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím všetkých monitorovaných zariadení za rok 2020 ukazuje mieru jeho napĺňania zariadeniami podľa jednotlivých článkov Dohovoru. Najlepšie sú naplňované oblasti Dohovoru, ktoré sú znázornené zelenou farbou (A/F), modrá farba znázorňuje oblasti Dohovoru, ktoré boli dosiahnuté čiastočne (A/P), žltá farba znázorňuje, že plnenie bolo v určitej oblasti a sčasti začaté (A/I) a červená farba znázorňuje oblasti, kde boli zistené najväčšie nedostatky v týchto oblastiach (N/I).

Najväčšie nedostatky v oblasti Práva na primeranú životnú úroveň boli v oblasti bezpečnostných podmienok (ochrana pred požiarmi, bariérovosť zariadení), neposkytovania súkromia a dostatku intimity klientom v izbách a hygienických zariadeniach, ale aj v oblasti voľného pohybu klientov a ich pobyt na čerstvom vzduchu, ďalej v oblasti Ochrany pred mučením a iným krutým, neľudským alebo ponižujúcim zaobchádzaním, ktorá je často nedostatočná (nedostatočná úroveň vzdelávania zamestnancov v oblasti ľudských práv, používania obmedzovacích prostriedkov, slabo nastavená ochrana klientov pri podávaní sťažností na nevhodné správanie zamestnancov zariadenia) a tiež v oblasti Práva na nezávislý spôsob života a zapojenie do spoločnosti, kde najväčším nedostatkom je nedostatočná až žiadna podpora samostatného života klienta a je potrebné venovať zvýšenú pozornosť aktivizácii všetkých klientov (aj imobilných) s ohľadom na ich schopnosti, možnosti a zdravotné postihnutie.

Graf 69 Celková úroveň dosiahnutých výsledkov v oblasti plnenia Dohovoru

Iba systematické hodnotenie kvality poskytovania sociálnych služieb, ako aj monitorovanie dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím prinesie dôležité informácie a podklady k zmene a k reforme zariadení sociálnych služieb. Dôležitou súčasťou tohto napĺňania je oblasť financií, legislatívy, vzdelávania a deinštitucionalizácie.

V závere by som chcela zdôrazniť, že sa na Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím obracajú klienti a ich príbuzní, ale aj zamestnanci a riaditelia zariadení s rôznymi podnetmi a sťažnosťami a najmä so žiadosťami vykonať osobný monitoring dodržiavania ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, nakoľko sa domnievajú, alebo majú preukázané, že dochádza k ich porušovaniu vo vzťahu ku klientom žiaľ z kapacitných a personálnych dôvodov neviem zabezpečiť monitoring vo všetkých signalizovaných zariadeniach, preto apelujem na Ministerstvo sociálnych vecí a rodiny, ako aj na zriaďovateľov týchto zariadení, aby vykonávali neohlásené preventívne kontroly zamerané na kvalitu poskytovania sociálnych služieb klientom zariadení, lebo len prevenciou a dôslednou kontrolou môžeme predísť zlému zaobchádzaniu s klientmi, môžeme skvalitniť a zlepšiť prácu zamestnancov a oceniť tie zariadenia, ktoré vykonávajú toto poslanie s láskou a s úctou a v najlepšom záujme všetkých klientov.

6.2 Monitoringy v školách a školských zariadeniach

Hlavným cieľom monitoringov škôl je zmapovať a bližšie identifikovať, akým spôsobom je v sústave škôl a školských zariadení v Slovenskej republike zabezpečené dodržiavanie práv detí, žiakov a študentov so zdravotným postihnutím, ktorí patria do skupiny osôb so špeciálnymi výchovno - vzdelávacími potrebami. V roku 2020 Úrad komisára vykonal monitorovaciu návštevu v jednej (1) škole, aby zistil stav dodržiavania práv detí/žiakov/študentov so zdravotným postihnutím v sústave škôl a školských zariadení SR priznané Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím a to najmä v Článku 24 zameranom na oblasť vzdelávania, ako aj ďalšími právne relevantnými východiskovými dokumentmi. Monitoring mal formu dotazníkového šetrenia spojeného s rozhovormi s vedením, pedagogickými a odbornými zamestnancami škôl a školských zariadení, ako aj s deťmi/žiakmi, ktoré danú školu alebo školské zariadenie navštevujú. Zároveň sme využili aj metódu zúčastneného pozorovania prostredia a kultúry školy/školského zariadenia.

Monitorovaná škola sa nachádza v Nitrianskom samosprávnom kraji. Celkovo sa v tejto škole vzdelávalo 72 žiakov. Škola je plne organizovaná s prvým až deviatym ročníkom s vnútornou diferenciáciou. Podľa druhu a stupňa zdravotného znevýhodnenia sa žiaci môžu vzdelávať podľa učebných osnov ISCED 1 primárne vzdelávanie pre variant A, B a C. Súčasťou školy je školský klub detí, Centrum špeciálnopedagogického poradenstva (CŠPP) a školská výdajná kuchyňa.

Tabuľka 32 Monitorovacie návštevy v školách v roku 2020

	Škola	Adresa	Kraj	Dátum
1	**ŠZŠ Štúrovo**	Lipová 6, 943 01 Štúrovo	Nitriansky	27.2.2020

V zmysle ustanovenia § 10 písm. d) zákona č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov je zriaďovateľom školy Okresný úrad a teda škola spadá z hľadiska pôsobnosti pod Ministerstvo vnútra SR. V tejto súvislosti škola upriamila pozornosť na skutočnosť, že nemá nárok čerpať finančné prostriedky z integrovaného regionálneho operačného programu, ani z európskeho fondu regionálneho rozvoja o nenávratnom finančnom príspevku (napr. na rekonštrukciu objektu školy), nakoľko škola, na základe svojho zaradenia ako špeciálna škola, spadá pod Ministerstvo vnútra SR a nie pod Ministerstvo školstva, vedy a výskumu SR. Škola je tak ďalšou zo základných škôl pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktorá spadá pod Ministerstvo vnútra SR, pre ktoré tieto školy predstavujú minimálnu rozpočtovú kapitolu.

Základné školy pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami sú vytlačené na okraj tým, že im neprichádza taká podpora, akú majú školy, ktoré z hľadiska pôsobnosti spadajú pod Ministerstvo školstva, vedy a výskumu SR, sú odrezané od možnosti čerpať finančné príspevky na fungovanie škôl poskytované Ministerstvom školstva, vedy a výskumu SR v dôsledku čoho u nich vzniká poddimenzovanosť a to aj napriek tomu na akú cieľovú skupinu žiakov sú zamerané.

6.3 Prieskum podmienok realizácie volebného práva

Volebné právo je kľúčovým prvkom demokracie. Je to právo občanov zúčastňovať sa na správe verejných vecí priamo alebo slobodnou voľbou svojich zástupcov. Základnými princípmi, ktoré musia byť pri voľbách dodržané sú všeobecnosť, rovnosť, tajnosť a priamosť hlasovania. Všetkým občanom musí byť zabezpečený prístup k voleným a iným verejným funkciám za rovnakých podmienok.[150]
Účasť osôb so zdravotným postihnutím na politickom a verejnom živote upravuje Článok 29 Dohovoru, podľa ktorého sa osobám so zdravotným postihnutím zaručujú politické práva a možnosť využívať ich na rovnakom základe s ostatnými. Zmluvné strany Dohovoru sa zaviazali, že zabezpečia, aby sa osoby so zdravotným postihnutím mohli účinne a plne podieľať na politickom a verejnom živote na rovnakom základe s ostatnými a to priamo alebo prostredníctvom slobodne zvolených zástupcov vrátane práva a možnosti osôb so zdravotným postihnutím voliť a byť zvolený okrem iného tým, že :

a) zabezpečia, že volebné postupy, zariadenia a materiály budú vhodné, prístupné a ľahko zrozumiteľné a použiteľné;
b) budú chrániť právo osôb so zdravotným postihnutím hlasovať v tajnom hlasovaní vo voľbách a vo verejných referendách bez zastrašovania, kandidovať vo voľbách, účinne zastávať úrad a pôsobiť vo všetkých verejných funkciách na všetkých úrovniach správy štátu a súčasne umožnia používanie asistenčných a nových technológií, ak to bude vhodné;
c) zaručia slobodné vyjadrovanie vôle osôb so zdravotným postihnutím ako voličov a na tento účel im v prípade potreby na ich žiadosť umožnia, aby im pri hlasovaní poskytla pomoc osoba, ktorú si sami určia.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím uskutočnil prieskum podmienok realizácie volebného práva osôb so zdravotným postihnutím počas parlamentných volieb, ktoré sa konali 29. februára 2020. Tento prieskum prebiehal formou osobného pozorovania priebehu volieb zamestnancami Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím vo vybraných volebných miestnostiach, v domovoch sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou (DSS) a v zariadeniach pre seniorov (ZpS) a formou zbierania dát o priebehu volieb v elektronicky vyplnených dotazníkoch.

Prieskum podmienok realizácie volebného práva osôb so zdravotným postihnutím sa uskutočnil v **52 volebných miestach**. Bol zameraný na tieto oblasti: prístupnosť volebných miestností pre osoby so zdravotným postihnutím, dostupnosť materiálov v zrozumiteľnej forme pre osoby so zdravotným postihnutím a znalosti členov volebných komisií o postupoch volieb.

Základné ľudské práva, ktoré pri realizácii volebného práva najviac rezonujú sú právo na ľudskú dôstojnosť a rovnaké zaobchádzanie.
Najzákladnejšou formou volebnej účasti je hlasovanie vo volebnej miestnosti. Prieskumom sa nám opätovne potvrdilo, že prevažná väčšina navštívených volebných

[150] Čl. 30 Ústavy SR;

miestností nebola prístupná pre voličov so zníženou mobilitou a nebola prispôsobená potrebám osôb s rôznym druhom zdravotného postihnutia.

Mnohé volebné miestnosti sa nachádzali v priestoroch základných a stredných škôl, do ktorých bolo možné vstúpiť len po schodoch. Na schodoch boli namontované nájazdové koľajnice, evidentne za účelom naplnenia požiadavky bezbariérovosti, avšak tie boli také strmé, že osoba odkázaná na invalidný vozík, ktorá sa na voľby dostavila sama, nebola schopná sa po nich dostať do budovy bez pomoci. Dokonca v mnohých prípadoch vytlačiť človeka na vozíku po týchto veľmi strmých koľajniciach bol výkon pre riadneho siláka.

Neprístupnosť volebných miestností pre osoby so zdravotným postihnutím mala za následok, že osoby so zníženou mobilitou museli pod schodmi budovy, v ktorej sa ich volebná miestnosť nachádzala, čakať na okoloidúcich občanov, ktorí by im pomohli so vstupom do budovy napr. tak, že ich po schodoch vyniesli hore. Inokedy zase museli osloviť okoloidúcich voličov s prosbou, aby sprostredkovali odkaz pre volebnú komisiu, že pred vchodom čaká osoba na invalidnom vozíku, ktorá chce realizovať svoje volebné právo. V rozhovoroch nám títo ľudia potvrdili, že ich toto ponižuje, cítia sa veľmi nedôstojne. Situácia týchto osôb sa samozrejme zhoršovala aj v závislosti od počasia, to znamená, že tieto osoby museli čakať pred schodmi do budovy aj vtedy, ak vonku pršalo, snežilo alebo fúkal silný vietor.

Členovia volebnej komisie, ktorí sa za osobou so zníženou mobilitou dostavili pred budovu, za účelom realizácie jej volebného práva, doniesli tejto osobe len hlasovacie lístky a prenosnú volebnú schránku, avšak nedoniesli paraván, za ktorým by sa volič mohol rozhodnúť o výbere svojho kandidáta. Týmto postupom teda nebola naplnená zákonná podmienka dodržania tajnosti volieb.

Za účelom dodržania všetkých zákonných princípov realizácie volebného práva osôb so zníženou mobilitou je preto nevyhnutné zabezpečiť bezbariérovosť volebných miestností, čím dôjde k plnohodnotnému naplneniu volebného práva a vytvoreniu rovnakých a dôstojných podmienok na realizáciu volebného práva pre všetkých občanov.

Keďže volebné miestnosti v rámci Slovenskej republiky nebolo možné od posledných volieb prispôsobiť potrebám osôb so zdravotným postihnutím, najjednoduchšou možnosťou ako umožniť osobám so zdravotným postihnutím realizovať svoje volebné právo sa ukázalo podanie žiadosti o hlasovanie do prenosnej volebnej schránky.
Prenosná volebná schránka sa ukázala ako najúčinnejší prostriedok, ktorým bolo osobám so zdravotným postihnutím umožnené dôstojne a plnohodnotne realizovať svoje volebné právo v týchto voľbách. Prenosnú volebnú schránku doniesli členovia volebnej komisie priamo do miesta bydliska osoby so zdravotným postihnutím. Tento typ voľby (resp. realizácie volebného práva) využili najmä tí voliči, ktorí sa z dôvodu svojho zdravotného postihnutia alebo zdravotného stavu nemohli dostaviť do volebnej miestnosti.

Realizácia volebného práva prostredníctvom prenosnej volebnej schránky sa ukázala ako účinná forma aj v zariadeniach poskytujúcich sociálne služby. V zariadeniach bolo umožnené hlasovať vo svojich izbách a za volebnou zástenou, ktorú priniesla volebná

komisia a bol prítomný sociálny pracovník pre potreby prečítania hlasovacieho lístku a pre potrebu asistencie pri úkone. Pre nevidiacich bola zabezpečená sociálna pracovníčka, ktorá zakrúžkovala čo daná osoba navrhla, následne volebná komisia odsúhlasia správnosť. ľudia s mentálnym postihnutím mali zabezpečenú asistenciu alebo nevolili zo zdravotných dôvodov.
Okrem možnosti požiadať o hlasovanie do prenosnej volebnej schránky mohli osoby, ktoré potrebujú pomoc pri hlasovaní vo volebných miestnostiach požiadať o pomoc inú osobu podľa vlastného výberu, pričom členovia komisie mali zakázané im takúto pomoc poskytovať.
Pomocné nástroje pre voličov so zrakovým postihnutím, ako sú hmatové hlasovacie lístky alebo sprievodcovia kandidátnymi listinami a ľahko čitateľné informačné materiály však neboli pripravené a neboli ani k dispozícii vo volebných miestnostiach.

O tom, či osoby so zdravotným postihnutím môžu alebo nemôžu samostatne voliť, často rozhoduje postup hlasovania. Niekedy je forma hlasovacieho lístka a spôsob hlasovania prekážkou, ktorú nedokážu prekonať. Sú nútení prezradiť svoj hlas inej osobe, ktorá ho odovzdá, čo je opätovne v rozpore so zásadou tajného hlasovania.
Okrem toho napísať meno alebo číslo kandidáta alebo zakrúžkovať svoju voľbu môže byť veľkým problémom aj pre voličov s obmedzenou pohyblivosťou rúk. Najvhodnejším riešením je umožniť voličom vyjadriť svoj výber tým, že dostatočne veľké políčko označia krížikom („X“) alebo podobne.
Pre nevidiacich alebo slabozrakých, ako aj pre tých, ktorí majú problém zreteľne písať perom, sú často najlepším riešením špeciálne šablóny na hlasovacie lístky, pokiaľ sú informácie v Braillovom písme alebo ide o ľahko čitateľný text. Ak musí volič so zdravotným postihnutím vybrať lístok s názvom politickej strany spomedzi viacerých lístkov, musí byť písmo dostatočne veľké a všetky lístky musia byť vytlačené aj v Braillovom písme.
Voličom s mentálnym postihnutím je najlepšie poskytnúť informácie pomocou jednoduchých viet alebo vizuálnych pokynov.
Nezabezpečením pomocných nástrojov pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré si to vyžaduje teda týmto voličom neumožnilo plnohodnotné využitie ich volebného práva a nezaručilo tajnosť volieb.
Členovia volebných komisií vo všeobecnosti preukázali primerané znalosti o postupoch v deň konania volieb. Uskutočnený prieskum podmienok realizácie volebného práva osôb so zdravotným postihnutím preukázal nevyhnutnosť prijatia legislatívnych opatrení a vyvinutia väčšieho úsilia za účelom umožnenia plnohodnotnej realizácie volebného práva osobám so zdravotným postihnutím, predovšetkým prostredníctvom zabezpečenia dostupnosti všetkých volebných miestností a prípravy dobre prístupných informačných materiálov a asistenčných pomôcok.
V jednom zariadení sociálnych služieb sme zaznamenali absolútne nezvládnutý procesný postup hlasovania klientov. Členovia okrskovej volebnej komisie prišli do zariadenia s nedostatočným počtom hlasovacích lístkov, prekvapilo nás, že mali zostavenú len jednu kôpku všetkých hlasovacích lístkov. Na našu otázku, ako budú klienti voliť, keď nemajú dostatočný počet hlasovacích lístkov, oboznámili nás s naozaj veľmi špecifickým postupom. *Po tom, ako odovzdajú hlasovacie lístky v kompletnom zložení sa volič odoberie do osobitného priestoru, aby zrealizoval svoje volebné právo. Následne po tom, ako vybraný hlasovací lístok volič vloží do obálky a do hlasovacej schránky prevezmú zvyšné (nepoužité) hlasovacie lístky a doplnia „iba“ ten chýbajúci. Následne kompletne zoradené hlasovacie lístky odovzdajú ďalšiemu voličovi. Vyjadrili*

sa, že hlasovacích lístkov majú málo a že takýmto postupom ich veľa ušetria. Myslím, že toto nepotrebuje ďalší komentár. Až po tom, ako sme trvali na tom, aby okrsková volebná komisia dodržiavala pravidlá priebehu volieb podľa zákona, členovia tejto volebnej komisie zabezpečili dostatočný počet hlasovacích lístkov. Konkrétne s prácou tejto okrskovej volebnej komisie sme sa náhodne stretli aj vo volebnej miestnosti jednej základnej školy. V nej panoval úplný chaos pri skladaní hlasovacích lístkov, ktoré neboli zoradené podľa čísiel, nepoužité hlasovacie lístky sa nachádzali vo vreciach, ktoré neboli uzavreté a zapečatené, ale členovia volebnej komisie z nich vyberali nepoužité hlasovacie lístky na opakované použitie pre ďalších voličov. Aj tu sme opakovane trvali na dodržiavaní volebného zákona.

V rámci prieskumu nás zaujímal výber volebných miestností a prístupnosť týchto volebných miestností pre voličov so sťaženou mobilitou alebo odkázaných na invalidný vozík. V jednej budove základnej školy sme sa rozprávali aj našim paralympionikom, ktorý tiež potvrdil, že po strmých koľajniciach sa nedá dostať do budovy školy, že ho rodina musela vyniesť po schodoch. Osobne sme sa pozreli do viacerých volebných miestností a zaujímala nás prístupnosť a zabezpečenie výkonu volebného práva. Opäť sme sa stretli s veľkým množstvom schodov do budov, v ktorých sú volebné miestnosti a s ponižujúcim čakaním imobilných osôb pod schodmi, pri vchodoch do budovy na príchod členov volebnej komisie.

Je veľmi dôležité dosiahnuť taký stav, aby všetky volebné miestnosti boli bezbariérové, aby imobilné osoby mali vytvorené rovnaké dôstojné podmienky pri akýchkoľvek voľbách ako iní občania, aby aj ich volebné právo bolo plnohodnotne naplnené.

Aj vďaka kampani zverejnenej na našom webovom portáli nás upozornili viacerí ľudia na sťažený výkon volebného práva. Podávatelia so zdravotným postihnutím v podnetoch poukazujú na **bariérový prístup do volebných miestností**, ktoré sa vo väčšine prípadov nachádzajú v školách.

Zaznamenali sme tiež pokrok pri príprave volieb - volebný program vo forme Easy-read a tiež v Braillovom písme.

6.3.1 Štatistické informácie z prieskumu

Graf 70 Celkové porovnanie prístupnosti volebných miestností pre osoby so zdravotným postihnutím v oblasti mobility

Graf 71 Existencia parkovacích miest pre osoby so zdravotným postihnutím

Graf 72 Existencia bezbariérového vstupu do budovy s volebnou miestnosťou

Graf 73 Existencia bezbariérového interiéru v budove s volebnou miestnosťou

Vysvetlivky:

Prístupné	Úplne bez bariér
Neprístupné	Čiastočne bez bariér
Neprístupné	Bariéry všade

Tabuľka 33 Celkový zoznam volebných miest, kde bol uskutočnený prieskum

Typ budovy	Okres	Obec/Mesto	Parkovanie	Vstup	Interiér	Mobilita
DSS	**PK**	**Báhoň**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Základná škola	**BN**	**Bánovce nad Bebravou**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Gymnázium	BA	Bratislava	Nie	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Základná škola	BA	Bratislava	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
DSS	BA I	Bratislava	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Základná škola	BA II	Bratislava	Nie	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Základná škola	BA III	Bratislava	Nie	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Základná škola	**BA III**	**Bratislava**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Základná škola	BA IV	Bratislava	Áno	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
Základná škola	BA IV	Bratislava	Áno	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
Gymnázium	**BA IV**	**Bratislava**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Základná škola	**BA IV**	**Bratislava**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Kultúrne centrum	**BA IV**	**Bratislava**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Základná škola	**BA IV**	**Bratislava**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Obchodná akadémia	BA V	Bratislava	Nie	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Základná škola	BA IV	Bratislava - Dúbravka	Nie	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Gymnázium	BA IV	Bratislava - Karlova Ves	Nie	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
DSS	**BA IV**	**Bratislava - Lamač**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Kultúrny dom	BA III	Bratislava - Rača	Nie	Bariéry	Bariéry	Neprístupné

Základná škola	BA III	Bratislava - Rača	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Centrum voľného času	**BA III**	**Bratislava - Rača**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
DSS	**BA III**	**Bratislava - Rača**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Základná škola	BA III	Bratislava - Ružinov	Áno	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Základná škola	BA I	Bratislava Staré Mesto	Áno	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
Úrad	**TR**	**Budiš**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Základná škola	CA	Čadca	Nie	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Kultúrny dom	**DS**	**Čakany**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Materská škola	**SC**	**Dunajská Lužná**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**
Základná škola	HC	Hlohovec	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Kultúrny dom	HC	Hlohovec	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Iná budova	HC	Hlohovec	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Gymnázium	HC	Hlohovec	Nie	Bez bariér	Bariéry	Neprístupné
Kúpalisko	HC	Hlohovec	Nie	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
Materská škola	HC	Hlohovec	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Obchodná akadémia	HC	Hlohovec	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Stredné odborné učilište	HC	Hlohovec	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Stredná odborná škola	HC	Hlohovec	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Základná škola	HC	Hlohovec	Nie	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
Základná škola	HC	Hlohovec	Nie	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
Základná škola	HC	Hlohovec	Nie	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
Základná škola	HC	Hlohovec	Nie	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
Gymnázium	BA III	Nitra	Nie	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
DSS	PK	Pezinok	Áno	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Základná škola	PD	Prievidza	Áno	Bariéry	Bariéry	Neprístupné

Kultúrny dom	HC	Ráztočno	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Kultúrny dom	TR	Rudno	Áno	Bariéry	Bez bariér	Neprístupné
Mestský úrad	MA	Stupava	Nie	Bez bariér	Bez bariér	Neprístupné
Iná budova	TT	Trnava	Áno	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Centrum voľného času	TT	Trnava	Nie	Bariéry	Bariéry	Neprístupné
Základná škola	**VK**	**Veľký Krtíš**	**Áno**	**Bez bariér**	**Bez bariér**	**Prístupné**

Tabuľka 34 Celkový zoznam volebných miest, kde bol uskutočnený prieskum

Popis	Počet
Centrum voľného času	
Bariéry všade	1
Úplne bez bariér	1
Spolu	**2**
DSS	
Čiastočne bez bariér	2
Úplne bez bariér	3
Spolu	**5**
Gymnázium	
Bariéry všade	1
Čiastočne bez bariér	3
Úplne bez bariér	1
Spolu	**5**
Iná budova	
Bariéry všade	1
Čiastočne bez bariér	1
Spolu	**2**
Kultúrne centrum	
Úplne bez bariér	1
Spolu	**1**
Kultúrny dom	
Bariéry všade	1
Čiastočne bez bariér	3
Úplne bez bariér	1
Spolu	**5**
Kúpalisko	
Čiastočne bez bariér	1
Spolu	**1**
Materská škola	
Čiastočne bez bariér	1
Úplne bez bariér	1
Spolu	**2**
Mestský úrad	
Čiastočne bez bariér	1
Spolu	**1**
Obchodná akadémia	
Bariéry všade	1
Čiastočne bez bariér	1
Spolu	**2**
Stredná odborná škola	
Čiastočne bez bariér	1
Spolu	**1**

Stredné odborné učilište	
Čiastočne bez bariér	1
Spolu	**1**
Úrad	
Úplne bez bariér	1
Spolu	**1**
Základná škola	
Bariéry všade	5
Čiastočne bez bariér	11
Úplne bez bariér	5
Spolu	**21**
Celkový súčet	**50**

Obrázok 11 Volebná miestnosť v strednej škole v bratislavskej Dúbravke

Obrázok 12 Nepoužité hlasovacie lístky v rozpore so zákonom

Obrázok 13 Volebná miestnosť v základnej škole v bratislavskom Lamači

Obrázok 14 Volebná miestnosť v zariadení pre seniorov

7 AKTIVITY V OBLASTI LEGISLATÍVY

V rámci výkonu pôsobnosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím sa aktívne zapájame do legislatívneho procesu využívaním skúseností z prešetrovania individuálnych podnetov. Od začiatku činnosti je Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím registrovaný ako pripomienkujúci subjekt na portáli SLOV-LEX. Dovoľujem si uviesť, že i v priebehu roka 2020 sme v rámci obhajovania a presadzovania práv osôb so zdravotným postihnutím sledovali a posudzovali legislatívne materiály zverejňované na portáli SLOV-LEX.

Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím nepatrí v pripomienkovom konaní pri príprave návrhov nových legislatívnych návrhov medzi povinne pripomienkujúce subjekty. Avšak veľmi pozitívne hodnotím spoluprácu s predkladateľmi týchto materiálov v procese prerokovania pripomienok a to osobitne zásadných pripomienok. V prípade podania zásadných pripomienok som bola vždy predkladateľom legislatívnej iniciatívy pozvaná a zúčastnila som sa rozporových konaní, v rámci ktorých som aktívne obhajovala predkladané pripomienky v prospech ľudí so zdravotným postihnutím. Cieľom našich legislatívnych aktivít je dosiahnutie čo najrýchlejšej implementácie jednotlivých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do nášho právneho poriadku. v praxi. V týchto legislatívnych aktivitách budem naďalej pokračovať i v budúcom období. Som si vedomá toho, že ľudia so zdravotným postihnutím majú najviac skúseností a najlepšie vedia posúdiť, kde je potrebné avizovať a prijať zmenu v existujúcich právnych predpisoch, resp. kde majú problémy s ich aplikáciou v praxi.

7.1 Podania doručené v roku 2020 v oblasti návrhov na zmenu legislatívy

V roku 2020 boli na Úrad komisára doručené od podávateľov podnetov viaceré návrhy na zmenu legislatívy z rôznych oblastí ich života.

Medzi kľúčové návrhy patrili napríklad tieto podnety:

- **Na novelu Opatrenia** Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. **6/2009 Z. z., ktorým sa ustanovuje zoznam stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení a maximálne zohľadňované sumy z ich ceny**, nakoľko toto opatrenie je z **roku 2009 a nezodpovedá cenám práce, ani stavebným technológiám, materiálom, ani postupom zo súčasnosti**.

- Deaflympijský Športovci s intelektuálnym znevýhodnením ma upozornili na znenie § 3 písm. h) bod. 2 Zákona o športe[151], na základe ktorého majú **právo na odmeny za účasť na Svetových hrách Špeciálnych olympiád.** Vo Výzve o poskytnutie dotácie v oblasti športu v roku 2020 Ministerstvo školstva SR neuviedlo najväčšie športové podujatie "Svetové hry Špeciálnych olympiád", na ktorých sa zúčastnilo viac ako 7 000 športovcov s intelektuálnym znevýhodnením zo 192 krajín sveta.

- Ďalej ma športovci s intelektuálnym znevýhodnením upozornili na to, že **Zákon o príspevku za zásluhy v oblasti športu[152]** medzi vybrané medzinárodné súťaže zahrnul letné a zimné olympijské hry organizované Medzinárodným olympijským výborom, letné a zimné paralympijské hry organizované Medzinárodným paralympijským výborom, šachovú olympiádu organizovanú Medzinárodnou šachovou federáciou a letné a zimné deaflympijské hry organizované Medzinárodným výborom športu pre nepočujúcich. **Svetové hry Špeciálnych olympiád v zákone uvedené nie sú.**
  Športovci s intelektuálnym znevýhodnením úspešne reprezentujú Slovensko a robia výborné meno našej krajine v zahraničí. Rovnako ako iní športovci aj títo dokážu prekonávať samých seba, svoje osobné rekordy a sú prínosom pre celú spoločnosť. Šport im dodáva samostatnosť, radosť a zvyšuje sebadôveru.
  Podľa môjho názoru aj športovci s **intelektuálnym znevýhodnením mali byť zaradení do Výzvy o poskytnutie dotácie v oblasti športu v roku 2020 na základe dosiahnutých výsledkov za účasť na Svetových hrách Špeciálnych olympiád**. Tiež by mali mať v **Zákone o príspevku** za **zásluhy v oblasti športu**[153] stanovené **rovnaké právne postavenie a práva aké sú priznané športovcom s iným druhom zdravotného postihnutia**.
  Postupom Ministerstva školstva SR tým, že športovcov s **intelektuálnym znevýhodnením vôbec nezaradilo do Výzvy o poskytnutie dotácie zverejnenej pre rok 2020, došlo k menej priaznivému zaobchádzaniu**, **k diskriminácii a k znevýhodneniu športovcov s intelektuálnym znevýhodnením**. **Zároveň**

[151] § 3 písm. h) bod 2. zákona č. 440/2015 Z. z. o športe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
[152] Zákon č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
[153] Zákon č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

došlo k porušeniu Článku 5 ods. 1[154] **a Článku 30 ods. 5**[155] **Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.**
Taktiež v súčasnosti platné znenie Zákona o príspevku za zásluhy v oblasti športu[156] je **pre športovcov s mentálnym znevýhodnením diskriminačné a znevýhodňuje ich v porovnaní so športovcami s inými druhmi zdravotného postihnutia.**
Na stretnutí s národnou riaditeľkou Špeciálnych olympiád, uskutočnenom koncom novembra 2020 ma pani riaditeľka informovala, že športovcom s intelektuálnym znevýhodnením Ministerstvo školstva SR prisľúbilo vyplatiť znížené odmeny. Zároveň však poukázala na to, že napr. športovci so sluchovým postihnutím dostali odmeny za umiestnenie na **6. a 7. mieste**, avšak športovci s intelektuálnym znevýhodnením boli za účasť na Svetových hrách Špeciálnych olympiád odmenení iba do **3**. miesta, čo považujem tiež za **diskrimináciu a znevýhodnenie športovcov s intelektuálnym znevýhodnením.**
Pokiaľ ide o zmenu Zákona o príspevku za zásluhy v oblasti športu[157], bol pripravený poslanecký návrh na zmenu zákona z legislatívneho procesu stiahnutý. V ďalšom období budeme pokračovať v snahe o vyriešenie tohto problému.
Keďže sa nateraz namietaný problém nepodarilo vyriešiť zmenou platnej právnej úpravy, s pani riaditeľkou sme sa dohodli, že o diskriminačnej právnej úprave budeme informovať **Výbor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím**. Na uvedenú problematiku upozorním na najbližšom zasadnutí **Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím Rady vlády SR pre ľudské práva**.
Aj v oblasti športu by sa mali dodržiavať medzinárodné dohovory a základné ľudské práva. Preto je nevyhnutné, aby sa diskriminačná právna úprava v budúcnosti zmenila. Športovci s mentálnym znevýhodnením sú tiež medzi nami. Štát je povinný zaručiť im rovnaké práva a podmienky pre poskytovanie finančnej podpory ako športovcom s inými druhmi zdravotného postihnutia.

- **Novelizácia Zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov** podávatelia podnetov prevažne upozorňujú na nedostupnosť kompenzačných pomôcok z dôvodu vysokého doplatku, na ktorý nemajú dostatok finančných prostriedkov a súčasne žiadajú, aby bolo prehodnotené posudzovanie príjmu žiadateľov o peňažné príspevky, príjem, ktorý je rozhodujúci pre priznanie peňažného príspevku. Uvedené podnety na zmenu legislatívy spracúvame a riešime v rámci pripomienok a návrhov v riadnom v legislatívnom procese.

[154] Článok 5 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím - Rovnosť a nediskriminácia, podľa ktorého zmluvné strany uznávajú, že všetky osoby sú si rovné pred zákonom a podľa zákona a majú nárok na rovnakú ochranu a na rovnaký úžitok zo zákona bez akejkoľvek diskriminácie.
[155] Článok 30 ods. 5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.
[156] Zákon č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
[157] Zákon č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

7.2 Účasť v pracovných skupinách

7.2.1 Účasť v pracovnej skupine - ratifikácia opčného protokolu k dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (OP-CAT)

Opčný protokol k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „Opčný protokol“) je záväzným právnym dokumentom OSN, ktorý predstavuje špecifický nástroj v boji proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu. Slovenská republika, ako zmluvná strana Dohovoru OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „Dohovor“), je povinná prijať zákonodarne, správne, súdne a iné opatrenia na predchádzanie zlému zaobchádzaniu. Opčný protokol nadväzuje na článok 2 Dohovoru a ustanovuje iné opatrenia na zabránenie zlému zaobchádzaniu vo forme **systematických návštev zariadení**, kde sa nachádzajú alebo môžu nachádzať **osoby pozbavené osobnej slobody,** s cieľom posilniť ochranu práv týchto osôb, zlepšiť zaobchádzanie s nimi a podmienky, v ktorých tieto osoby žijú. **Slovenskou republikou bol Opčný protokol podpísaný dňa 14. decembra 2018. Slovenská republika a Lotyšsko sú posledné krajiny Európskej únie, ktoré neratifikovali Opčný protokol.**

Účelom predloženého návrhu zákona je vytvorenie **národného preventívneho mechanizmu**, teda vnútroštátneho systému zodpovedného za kontrolu dodržiavania Dohovoru v zmysle ustanovení Opčného protokolu. Predložený návrh zákona je naplnením úlohy C.1. z uznesenia vlády SR č. 414 zo dňa 12. septembra 2018. **Po právnej analýze mala byť úloha prípravy na plnenie opčného protokolu splnená do 31.12.2018.**
Vzhľadom na potreby a podmienky Slovenskej republiky sa ako najvhodnejšie riešenie, na zabezpečenie riadneho a efektívneho plnenia úlohy systému národného preventívneho mechanizmu, navrhovalo **rozdelenie jeho úloh medzi verejného ochrancu práv, komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím**. Práve takéto rozdelenie ideálne zohľadňuje špecializáciu jednotlivých subjektov a vytvára priestor na čo najširší záber kontroly a prevencie vykonávanej systémom národného preventívneho mechanizmu.

Národný preventívny mechanizmus má okrem **systematickej a pravidelnej kontroly** za úlohu pomáhať pri **náprave zistených nedostatkov**, pri **formulovaní štandardov a odporúčaní a** vyjadrovať sa k platným alebo navrhovaným právnym predpisom.

Podľa návrhu zákona sa **pôsobnosť komisára pre osoby so zdravotným postihnutím mala vzťahovať na**:
a) miesta, v ktorých sa nachádzajú alebo sa môžu nachádzať **osoby so zdravotným postihnutím** obmedzené na slobode v dôsledku závislosti na **poskytovanej starostlivosti**, ak nejde o miesta v pôsobnosti komisára pre deti,
b) miesta, v ktorých sa **nachádzajú alebo sa môžu nachádzať seniori** obmedzení na slobode v dôsledku závislosti na poskytovanej starostlivosti,
c) zariadenia, v ktorých sa vykonáva ochranné liečenie.

Počet celoslovenských zariadení pre dospelých občanov sme odhadli na **1 691 subjektov** s predpokladaným **počtom dospelých klientov 71 206**. Ide o domovy sociálnych služieb, špecializované zariadenia, zariadenia pre seniorov, zariadenia podporovaného bývania, psychiatrické zariadenia, ako aj napr. o liečebne pre dlhodobo chorých, nelegálne, t. j. neregistrované zariadenia. Z dôvodu uvedeného počtu zariadení sme navrhovali rozšíriť činnosť kancelárie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v Bratislave, ktorá by pokrývala potreby v Bratislavskom kraji, Trnavskom kraji, Trenčianskom kraji a Nitrianskom kraji, ďalej vytvoriť dve nové regionálne zastúpenia, jedno v Banskej Bystrici, ktoré by pokrývalo územnú pôsobnosť Žilinského kraja a Banskobystrického kraja a druhé zastúpenie v Prešove alebo Košiciach, ktoré by pokrývalo územnú pôsobnosť Prešovského kraja a Košického kraja.

Tiež sme v roku 2019 spracovali a predložili **návrh rozpočtu** za Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím na plnenie pôsobnosti Národného preventívneho mechanizmu pre dospelých ľudí so zdravotným postihnutím a seniorov.

V medzirezortnom pripomienkovom konaní uplatnilo Ministerstvo financií SR zásadnú pripomienku **týkajúcu sa navrhovaných výdavkov Kancelárie verejného ochranu práv a Komisára pre deti.** Ministerstvo financií SR požiadalo **doplniť podrobný popis nových úloh, ktoré vyplývajú pre Kanceláriu verejného ochranu práv a Komisára pre deti z predmetného materiálu a podrobný popis činností, ktoré budú Kancelária verejného ochrancu práv, ako aj Úrad komisára pre deti vykonávať, ako často a kde budú tieto činnosti vykonávať tak, aby bola zrejmá nevyhnutnosť požadovaného počtu odborných zamestnancov aj administratívnych zamestnancov, na ktorý bola v analýze vplyvov vyčíslená kvantifikácia.**
Z dôvodu, že sa nepodarilo dosiahnuť **zhodu na financovaní napĺňania OP-CAT, rokovanie o materiáli minister spravodlivosti odložil na ďalšie volebné obdobie**.

Pracovná skupina Ministerstva spravodlivosti k OP-CAT sa v priebehu roka 2020 nezišla. Rovnako sa mi ako komisárke pre osoby so zdravotným postihnutím nepodarilo, aj napriek opakovaným žiadostiam o stretnutie, v tejto veci stretnúť sa s pani ministerkou spravodlivosti.
V septembri 2020 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím obdržal informáciu, že Ministerstvo spravodlivosti SR pripravilo nový návrh zákona, v zmysle ktorého sa zrušilo pôvodné rozdelenie úloh na zabezpečenie riadneho a efektívneho plnenia úlohy systému Národného preventívneho mechanizmu medzi verejného ochrancu práv, komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a úlohy Národného preventívneho mechanizmu mal plniť len jediný orgán, ktorým bude Kancelária verejného ochrancu práv.
Z nášho stretnutia s poverenými zamestnancami Ministerstva spravodlivosti SR vyplynulo, že podľa tohto návrhu zákona by mala mať Kancelária verejného ochrancu práv kompetenciu požiadať Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím o poskytnutie súčinnosti, napr. formou vykonania monitoringu v zariadení. Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím však nebudú na výkon tejto činnosti pridelené ani žiadne finančné prostriedky zo štátneho rozpočtu.
S takýmto znením zákona sa ako bolo uvedené vyššie z dôvodov vysokej odbornosti a špecializácie zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím nestotožňujeme. Zastávame názor, že v prípade, ak by bol zákon schválený v takomto znení, bude dochádzať k **duplicitnému a neefektívnemu vykonávaniu pôsobnosti**

komisárov ako monitorovacích orgánov podľa medzinárodných dohovorov a verejného ochrancu práv ako Národného preventívneho mechanizmu podľa OP-CAT.
Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím taktiež doposiaľ vynaložil veľa úsilia na vzdelanie zodpovedných zamestnancov vykonávajúcich monitoringy dodržiavania ľudských práv v zariadeniach poskytujúcich sociálne služby, tak aj v zariadeniach poskytujúcich psychiatrickú starostlivosť. Vytvoril aj špeciálny tím zložený z odborníkov na jednotlivé oblasti, ktorí monitoringy v psychiatrických zariadeniach vykonávajú a pracujú na súhrnnej správe o stave psychiatrie na území Slovenskej republiky z pohľadu dodržiavania základných ľudských práv a slobôd pacientov.
Doterajšie výsledky monitorovacej činnosti, počet a charakter uložených opatrení na nápravu Úradom komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za porušovanie ľudských práv klientov v zariadeniach sociálnych služieb a v psychiatrických zariadeniach preukazujú, že sme najlepšie pripravení na výkon činnosti Národného preventívneho mechanizmu v rozsahu pôsobnosti ako bolo uvedené v predchádzajúcom návrhu zákona.
Navrhli sme, aby zostala pôsobnosť Národného preventívneho mechanizmu delená podľa pôsobnosti uvedených troch subjektov (VOP, Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím, Komisár pre deti), pričom komplexná správa o plnení by Slovenskú republiku by bola v gestorstve kancelárie Verejného ochrancu práv (aplikoval by sa režim spolupráce ako pri spracovaní správy Slovenskej republiky o plnení Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorej gestorom je MPSVaR SR a jednotlivé ministerstvá zasielajú za svoj rezort odpočet plnenia úloh).

Predloženie úplného znenia pripravovaného zákona sledujeme. Ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím som pripravená na vecnú a právnu diskusiu o dôvodnosti priznania tejto pôsobnosti komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

7.2.2 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej reformu opatrovníctva - implementáciu článku 12 dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

Za účelom plnenia záväzku Slovenskej republiky vyplývajúceho z **Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**, konkrétne z **Článku 12** tohto dohovoru bola v júni 2017 zriadená pri Ministerstve spravodlivosti SR pracovná skupina, ktorej aktívnou členkou som ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím.
Táto pracovná skupina vypracovala v období od júna 2017 do októbra 2017 návrh vecného zámeru reformy opatrovníctva. Pracovná skupina k tomuto návrhu zasadala dňa 19. septembra 2017 a 26. septembra 2017. Následne sa v dňoch 23. - 24. novembra 2017 konal kongres sudcov vykonávajúcich poručenskú agendu v Omšení s cieľom predstaviť návrh vecného zámeru reformy opatrovníctva.
Pracovná skupina sa v roku 2018 stretla len dvakrát, preto som v decembri 2018 na osobnom stretnutí so štátnou tajomníčkou Ministerstva spravodlivosti SR, pani Editou Pfundtner upozornila na naliehavosť pokračovania v ďalších legislatívnych prácach. V roku 2019 sa pracovná skupina stretla v dňoch 11.januára, 5. februára, 19.marca, 21.júna a 19.augusta.

Pracovná skupina sa od 30. januára 2020 nestretla, nemáme žiadne informácie, či na plnenie uvedenej legislatívnej úlohy boli vykonané nejaké legislatívne práce.

Legislatívny návrh pracovnej skupiny má za úlohu novelizovať Občiansky zákonník v rámci tzv. „opatrovníckej reformy“ a transformovať Článok 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a zabezpečiť pomoc ľuďom, ktorých rozhodovacie schopnosti sú oslabené, podporu formou pomoci podporovateľov v systéme podporovaného rozhodovania. Legislatívne návrhy na zmenu v oblasti spôsobilosti na právne úkony presadzujem prostredníctvom tejto pracovnej skupiny.
Práce v tejto pracovnej skupine pokračovali v začatom rozsahu zmien, vrátane ochrany práv seniorov. **Cieľom zmeny právnej úpravy je ukončenie „nálepkovania“ ľudí s označením „pozbavený“ alebo „obmedzený“ spôsobilosti na právne úkony.**
V prvej alternatíve je uvedená právna úprava, podľa ktorej zo zákona bude mať každý človek spôsobilosť na právne úkony v určitom rozsahu zákonom chránenú. Skončí sa doba, keď za človeka, ktorý nemá spôsobilosť na právne úkony koná výlučne opatrovník s neobmedzenými kompetenciami bez kontroly. V súčasnosti si človek pozbavený spôsobilosti na právne úkony nemôže kúpiť ani najlacnejší tovar v obchode, napr. jeden rožok alebo noviny. Už nikdy viac nebude znamenať, že človek pozbavený spôsobilosti na právne úkony je menej ako malé 3-ročné dieťa. Nebude viac tolerované konanie opatrovníkov - v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, ktorí nedajú klientom pozbaveným spôsobilosti na právne úkony k dispozícii žiadnu hotovosť.
Druhou alternatívou má byť **konanie s podporovateľom v rámci podporovaného rozhodovania pri** zachovaní plnej spôsobilosti na právne úkony. Podporovateľ bude zákonne splnomocnený na vykonávanie oficiálneho poradenstva pri jednotlivých úkonoch.
Pracovná skupina v rámci vecného zámeru reformy opatrovníctva riešila aj otázky tzv. „verejného opatrovníctva“ a hľadania najvhodnejšieho riešenia pre ľudí, ktorí sú pod verejným opatrovníctvom. Problémom a porušeniam povinností pri výkone verejného opatrovníctva som sa venovala v jednotlivých kapitolách tejto správy **(kapitola 2.5.2 - poznatky z prešetrovaných podnetov v oblasti sociálnych služieb.**
Problematika úpravy verejného opatrovníctva má rozsiahly rozmer, pretože sa dotkne o. i. v zásade všetkých poskytovateľov sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou, domovov pre seniorov, špecializovaných zariadení a ďalších poskytovateľov sociálnych služieb. Ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím som niekoľkokrát poukazovala na konflikt záujmov medzi opatrovníkom a klientom - prijímateľom sociálnej služby. Vecný zámer reformy opatrovníctva dospelých a ochrany seniorov v SR počíta so zákonnou diskvalifikáciou zariadení sociálnych služieb ako opatrovníkov. Opatrovníkom nebude môcť byť ani osoba, ktorá pracuje pre zariadenie sociálnych služieb alebo je s nim inak spriaznená.
Považujem za dôležité uviesť, že túto agendu je potrebné rozpracovať komplexne a to aj so zabezpečením jednoznačných kompetencií, dôslednej a efektívnej kontroly, neustáleho vzdelávania verejných opatrovníkov a profesionalizácie vrátane zodpovednosti za škodu a taktiež zodpovednosti za plnenie povinností, napr. rozpracovať podmienky porušenia práv a povinností, trestnú zodpovednosť opatrovníka, namietať a žalovať rozhodnutie opatrovníka vykonané v rozpore so záujmami opatrovanca. Taktiež je vhodné upraviť otázku, či pôjde o rôzne typy opatrovníkov tzv. („odstupňovaný rozsah pomoci“), pretože nie všetky osoby potrebujú využívať inštitút opatrovníctva v rovnakom rozsahu, napr. môže ísť o dôverníka, správcu majetku, asistenta, poradcu, blízku osobu, atď..

7.2.3 Účasť v pracovnej skupine pripravujúcej nové stavebné predpisy

Koncom júna 2020 mi Ministerstvo dopravy a výstavby SR zaslalo na zaujatie stanoviska **Návrh Vyhlášky o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a Prílohu 1 k návrhu vyhlášky. K** predmetnému návrhu vyhlášky a návrhu Prílohy 1 sme uplatnili pripomienky, ktoré sa týkali architektonických aj komunikačných bariér. Dňa 15. júla 2020 sa riaditeľka Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím Mgr. Eva Megová spolu s právničkou Úradu komisára JUDr. Evou Arnoldovou zúčastnili úvodného pracovného stretnutia k **problematike v oblasti bezbariérovosti**. Stretnutie sa uskutočnilo na pôde Ministerstva dopravy a výstavby SR. Okrem zástupcov Ministerstva dopravy a výstavby SR a Úradu komisára sa stretnutia zúčastnili aj predseda a podpredseda Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím pán RNDr. Branislav Mamojka, CSc. a Mgr. Tibor Köböl, zástupca Únie nevidiacich a slabozrakých Pavol Korček a predseda Občianskeho združenia Bez bariéry Petr Kučera.
Po úvodnom privítaní zástupcami Ministerstva dopravy a výstavby SR zástupcovia Úradu komisára a mimovládnych organizácií upozornili na **najčastejšie problémy a pripomienky uplatnené k pripravovanému zákonu o výstavbe a o územnom plánovaní a súvisiacim vyhláškam**.
V priebehu diskusie vyplynulo, že **všetky zúčastnené subjekty uplatnili v podstate zhodné pripomienky k Návrhu Vyhlášky o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a k Prílohe 1 k vyhláške.**
Prediskutovali sme najpálčivejšie problémy ako sú **nedodržiavanie kritérií** stanovených platnou vyhláškou, **kolaudácia bariérových budov**, odstraňovanie bariér v existujúcich budovách a kultúrnych pamiatkach, bariérovosť zariadení a služieb v oblasti cestovného ruchu, zakotvenie **kontrolných mechanizmov** a **ukladania sankcií** za nedodržiavanie bezbariérovosti v pripravovaných právnych predpisoch.
K požiadavke nastolenia väčšej kontroly bezbariérovosti stavieb aj počas procesu navrhovania, výstavby až po dokončenie stavby ministerstvo uviedlo, že plánuje zaviesť projektové hodnotenie bezbariérovosti a rovnako aj hodnotenie pri kolaudácii (porealizačné hodnotenie) a to akreditovanými subjektami (kvalifikovanými osobami), založené na podobnom princípe ako v súčasnosti už funguje energetické projektové hodnotenie stavieb oprávnenými osobami.
Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky ešte v roku 2017 vytvorilo odborno-legislatívnu pracovnú skupinu na prípravu návrhu **zákona o územnom plánovaní a návrhu zákona o výstavbe**. Do odborno-legislatívnej pracovnej skupiny prizvalo **iba jedného zástupcu ľudí so zdravotným postihnutím** za Národnú radu občanov so zdravotným postihnutím. Aj napriek mojej žiadosti o prijatie do odborno-legislatívnej pracovnej skupiny Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky **nezačlenilo** zástupcu Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím do pracovnej skupiny.

V roku 2019 boli vypracované návrhy zákona o územnom plánovaní a zákona o výstavbe **predložené do medzirezortného pripomienkového konania.** Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím uplatnil k **návrhu zákona o územnom plánovaní a k návrhu zákona o výstavbe pripomienky**.
Osoby so zdravotným postihnutím vkladali veľké nádeje do pripravovaného zákona o výstavbe, ktorý by mohol výrazne napomôcť tomu, aby sa stavby s architektonickými

bariérami už viac nestavali a nekolaudovali. Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky na túto opakovane predkladanú zásadnú požiadavku dlhodobo nereagovalo.

K predloženému návrhu zákona o výstavbe bolo uplatnených takmer 2 700 [158] pripomienok. K schváleniu nového zákona o výstavbe a zákona o územnom plánovaní vo volebnom období 2019 nedošlo.
Na stretnutí konanom dňa 15. júla 2020 zástupcovia ministerstva prejavili záujem pri príprave nových právnych predpisoch spolupracovať s Úradom komisára a so zástupcami mimovládnych organizácií, ktorí majú najlepšie poznatky a skúsenosti s tým, aké kritériá prístupnosti sú pre nich najvhodnejšie.
Ďalšie stretnutia sa, žiaľ, v priebehu roka 2020 neuskutočnili a tak príprava a schválenie nového zákona o výstavbe a súvisiacich vyhlášok nie je zverejnená.

158 www.stavebnyportal.sk/33/k–navrhu–stavebneho–zakona–a–zakona–o–uzemnom–planovani–prislo–zhruba–2–700–pripomienok–uniqueiduchxzASYZNbdCMBzlaYfeNlEyaYLfmSa9s–4764yV7U/

7.3 Uplatňovanie pripomienok cez portál SLOV-LEX

V rámci pripomienkového konania sme sa v roku 2020 zapojili do medzirezortného pripomienkového konania okrem zákonov, v ktorých sme mali osobnú účasť v pracovných skupinách v týchto oblastiach:

7.3.1 Novela zákona o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady

Skupina poslancov NR SR navrhla zmenu platnej právnej úpravy (zákon č. 532/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších predpisov) tak, aby **osoby nad 62 rokov veku** (resp. iného veku ustanoveného všeobecne záväzným nariadením) **neboli povinné uplatňovať si vznik nároku na úľavu pri dani z nehnuteľností a túto skutočnosť opakovane preukazovať**. Cieľom navrhovanej novely bolo znížiť administratívnu záťaž pre správcov dane z nehnuteľností ako aj samotných daňovníkov.
V rámci medzirezortného pripomienkového konania Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím uplatnil pripomienky a navrhol, aby **okrem osôb nad 62 rokov** veku **neboli povinné uplatňovať si vznik nároku na úľavu pri dani z nehnuteľností a túto skutočnosť opakovane každoročne preukazovať aj držitelia preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo** držitelia preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom, ako aj prevažne alebo úplne bezvládne fyzické osoby.
Obce a mestá ako správcovia miestnych daní a miestneho poplatku za komunálny odpad a drobný stavebný odpad (ďalej len "poplatok za odpad") v súčasnosti môžu podľa miestnych podmienok v obci alebo jej jednotlivej časti prijať všeobecne záväzné nariadenie (ďalej len „VZN“), ktorým pre vybrané skupiny občanov umožnia okrem iného aj znížiť sadzbu dane z nehnuteľností a poplatku za odpad alebo úplne upustiť od povinnosti platiť daň z nehnuteľností alebo poplatok za odpad.
Aj v prípade, že obec takéto VZN prijme, podmienkou zníženia, resp. odpustenia dane alebo poplatku za odpad je uplatnenie si nároku zo strany daňovníka. V praxi to znamená, že daňovník, ktorému taký nárok vznikol musí daňovému subjektu (t. j. obci) preukázať splnenie podmienok na zníženie alebo odpustenie dane alebo poplatku za odpad. Nárok na úľavy pri dani z nehnuteľností uplatní daňovník v priznaní k dani z nehnuteľností alebo v čiastkovom priznaní k tejto dani na to zdaňovacie obdobie, na ktoré mu prvýkrát vzniká nárok na úľavu, najneskôr v lehote na podanie priznania, inak nárok na príslušné zdaňovacie obdobie zaniká.
Veľmi často sa pri riešení podnetov stretávam s tým, že obce/mestá vyrubili osobám so zdravotným postihnutím daň z nehnuteľností, daň za užívanie verejného priestranstva alebo poplatok za odpad v plnej výške. Obce/mestá uplatňujú rôzne sadzby miestnych daní a poplatku za odpad, ktoré môžu byť pre osoby so zdravotným postihnutím neprimerane vysoké a likvidačné.
Pri prešetrovaní podnetov sme zistili, že pri určovaní podmienok platenia miestnych daní a poplatku za odpad nepostupujú obce a mestá rovnako (jednotne). Všeobecne záväzné nariadenia niektorých obcí/miest nepočítajú s možnosťou zníženia výšky sadzby miestnych daní a poplatku za odpad alebo oslobodenia od povinnosti platiť miestnu daň/poplatok za odpad, hoci to zákon č. 582/2004 Z. z. umožňuje. V takýchto prípadoch vzhľadom na sociálne postavenie ľudí so zdravotným postihnutím dochádza k zhoršeniu ich finančnej situácie a k ohrozovaniu ich práva na primeranú životnú

úroveň a sociálnu ochranu, ktoré im zaručuje Článok 28 ods. 2 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.
Starostom dotknutých obcí a primátorom miest v takýchto prípadoch odporúčam, aby s prihliadnutím na finančnú situáciu osôb so zdravotným postihnutím prehodnotili platné všeobecne záväzné nariadenie a zvážili zmenu všeobecného záväzného nariadenia tak, aby osobám so zdravotným postihnutím bolo možné znížiť sadzbu miestnej dane/poplatku za odpad alebo úplne upustiť od ich platenia.

Cieľom predložených pripomienok k návrhu na doplnenie zákona č. 582/2004 Z. z. o miestnych daniach a miestnom poplatku za komunálne odpady a drobné stavebné odpady v znení neskorších je **automatické (zákonné) priznanie daňovej úľavy resp. oslobodenia od miestnych daní a poplatkov za odpad** v prípadoch, keď ide o osoby so zdravotným postihnutím, ktoré sú držiteľom preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo držiteľom preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom, ako aj prevažne alebo úplne bezvládne fyzické osoby. Bolo by vhodné, aby obce a mestá pri určovaní podmienok platenia miestnych daní a miestnych poplatkov postupovali rovnako (jednotne) a aby možnosť zníženia výšky sadzby miestnych daní a poplatkov za odpad alebo oslobodenia od povinnosti platiť miestnu daň a poplatok za odpad mali stanovenú vo svojich všeobecne záväzných nariadeniach.

7.3.2 Návrh vyhlášky, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška na vykonávanie niektorých ustanovení zákona o dotáciách

V novembri 2020 bola do medzirezortného pripomienkového konania predložená Predbežná informácia k Návrhu vyhlášky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, ktorou sa mení a dopĺňa Vyhláška Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 22/2011 Z. z., ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 544/2010 Z. z. o dotáciách.
Aj keď predložený materiál bol zameraný na inú problematiku, nad rámec predloženého legislatívneho materiálu som uplatnila pripomienku na zmenu právnej úpravy tak, aby aj starobní dôchodcovia, ktorí poberajú pre nich výhodnejší skôr priznaný invalidný dôchodok, mali nárok na dotáciu na úhradu rekondičného pobytu.
V predchádzajúcich rokoch ma viacerí podávatelia podnetov a občania na stretnutiach upozornili na to, že si nemôžu uplatniť dotáciu na úhradu rekondičného pobytu z dôvodu, že poberajú skôr priznaný invalidný dôchodok namiesto starobného dôchodku. V systéme starobných dôchodkov to nie je nijako výnimočné. Sociálna poisťovňa vypláca seniorom ten dôchodok, ktorý je pre nich výhodnejší a preto sa môže stať, že senior nepoberá starobný, ale invalidný dôchodok.
Podľa zákona **č. 544/2010 Z. z. o dotáciách, § 6 ods. 1 písm. b) dotáciu na podporu rekondičných aktivít** možno poskytnúť na podporu rekondičných aktivít zameraných na podporu predchádzania sociálnemu vylúčeniu a na podporu obnovovania psychickej kondície a fyzickej kondície fyzickej osoby, ktorá je poberateľom starobného dôchodku, predčasného starobného dôchodku alebo výsluhového dôchodku a nevykonáva činnosť, ktorá zakladá nárok na príjem zo závislej činnosti alebo na príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti.
Starobní dôchodcovia, ktorí poberajú skôr priznaný invalidný dôchodok, nie sú medzi oprávnené osoby zahrnutí. Takouto právnou úpravou dochádza k ohrozeniu Článku 28 ods. 2 písm. a) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý osobám so zdravotným postihnutím zaručuje právo na primeranú životnú úroveň. Z tohto dôvodu

som ešte v roku 2019 požiadala bývalého ministra práce, sociálnych vecí a rodiny SR o zabezpečenie **zmeny príslušných ustanovení zákona o dotáciách** tak, aby dotáciu na podporu rekondičných aktivít bolo možné poskytnúť aj starobným dôchodcom, ktorí poberajú invalidný dôchodok. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR na môj podnet na zmenu zákona o dotáciách do dnešného dňa nereagovalo.

7.3.3 Novela zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov

V priebehu roka 2020 sa Zákon o sociálnom poistení niekoľkokrát otváral a menil v súvislosti s prijímaním opatrení vo vzťahu k pandemickej situácii ochorenia COVID-19, čo vytvorilo aj dostatok priestoru na uplatnenie pripomienok k ustanoveniam, ktoré sa priamo pandemických opatrení netýkali.
Pri výkone pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím sme vysledovali v oblasti dôchodkového poistenia tieto problémy ľudí so zdravotným postihnutím, na riešenie ktorých sme upozornili prostredníctvom uplatnenia pripomienok dňa 15.10.2020:

1. Prehodnotenie výšky a vyrovnanie invalidných dôchodkov z mladosti, ktoré boli priznané a boli veľmi nízke, priznávanie aspoň pomernej časti invalidného dôchodku v prípadoch, ak osobám, ktoré sú uznané za invalidné, chýba niekoľko dní, týždňov, mesiacov na splnenie podmienky potrebnej doby dôchodkového poistenia.
2. Navrhli sme, aby bol Zákon o sociálnom poistení doplnený o inštitút odstránenia tvrdosti zákona. Vzhľadom na možné problémy v aplikačnej praxi sme navrhli, aby príslušné ustanovenia tohto zákona boli upravené tak, aby poistenec - žiadateľ o invalidný dôchodok, ktorý bol uznaný za invalidného a nezískal potrebný počet rokov dôchodkového poistenia, mal nárok na invalidný dôchodok v pomernej sume k získaným rokom dôchodkového poistenia. Podľa súčasného zákona o sociálnom poistení poistenec pre získanie invalidného dôchodku musí splniť dve podmienky - musí byť uznaný za invalidného a musí získať potrebný počet rokov dôchodkového poistenia (v závislosti od veku poistenca). V prípade, že poistencovi chýba do potrebného počtu rokov dôchodkového poistenia čo i len jeden deň, invalidný dôchodok mu nie je priznaný. Najčastejšie ide o prípady, keď žiadateľmi o invalidný dôchodok sú pacienti s onkologickým ochorením alebo so zdravotným postihnutím, ktorí majú len málo príležitostí získať zamestnanie a teda aj potrebný čas poistenia. Často pochádzajú z regiónov s vysokou nezamestnanosťou. Takýto právny stav vnímame ako veľkú sociálnu nespravodlivosť, pretože pre niekoľko chýbajúcich dní dôchodkového poistenia pre nárok na invalidný dôchodok, poistenec príde nielen o invalidný dôchodok, ale zároveň ich partneri a deti môžu prísť o nárok na pozostalostné dôchodky, teda vdovské, vdovecké či sirotské dôchodky.
   Súčasnú právnu úpravu sociálneho poistenia bez možnosti odstránenia tvrdosti zákona považujeme za úpravu v rozpore s Článkom 39 Ústavy Slovenskej republiky a Článkom 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Podľa uvedeného článku Ústavy Slovenskej republiky občania majú právo na primerané hmotné zabezpečenie v starobe a pri nespôsobilosti na prácu, ako aj pri strate živiteľa. Nami navrhovaná úprava by zabezpečila naplnenie ústavného práva občanov na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu.
3. Rovnako ako v prípade nadpriemerne zarábajúcich občanov, ktorým sa pred rokom 2004 pri výpočte sumy starobného dôchodku zákonnou úpravou znižoval priemerný zárobok, z ktorého sa vypočítala suma starobného dôchodku, sa postupovalo pred rokom 2004 i pri stanovení sumy invalidného dôchodku nadpriemerne

zarábajúcich občanov. Títo občania sa cítia rovnako poškodení ako poberatelia starobného dôchodku, tiež dosahovali vo viacerých prípadoch nadpriemerné príjmy

7.3.4 Ďalšie uplatnené pripomienky k legislatívnym materiálom

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím uplatnil pripomienky k týmto legislatívnym materiálom:

NOVELA ZÁKONA Č. 477/2008 Z. Z. O PEŇAŽNÝCH PRÍSPEVKOCH NA KOMPENZÁCIU ŤAŽKÉHO ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA A O ZMENE A DOPLNENÍ NIEKTORÝCH ZÁKONOV V ZNENÍ NESKORŠÍCH PREDPISOV

V súčasnom období sú právne vzťahy pri poskytovaní peňažných príspevkov na území Slovenskej republiky upravené zákonom č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
Dňa 24. júna 2020 vláda SR na svojom rokovaní schválila nariadenie, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády SR č. 102/2020 Z. z. o niektorých opatreniach v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti v čase mimoriadnej situácie, núdzového stavu alebo výnimočného stavu vyhláseného v súvislosti s ochorením COVID-19. Uvedenými právnymi predpismi boli prijaté viaceré zmeny, ktoré sú platné od 1. júla 2020.
Dňa 01. júla 2020 nadobudol účinnosť zákon č. 391/2019 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Na základe Opatrenia Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 174/2020 Z. z. o úprave súm životného minima sa zároveň zvýšila suma životného minima. S účinnosťou od 1. júla 2020 sa zmenila výška peňažného príspevku na opatrovanie a to Nariadením vlády SR č. 170/2020 Z. z., ktorým sa ustanovuje výška sadzby na jednu hodinu osobnej asistencie a výška peňažného príspevku na opatrovanie.

Pri výkone svojej činnosti sa často stretávam s pretrvávajúcimi problémami osôb so zdravotným postihnutím v oblasti legislatívy, ktorí sa na mňa obracajú s rôznymi návrhmi na úpravu legislatívy, žiadajú zmeny a prípadne doplnenie zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
K uvedenej problematike som sa vyjadrila aj dňa 6.5.2020 písomne a dňa 10.5.2020 pri osobnom prerokovaní správy o činnosti komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím priamo na Ministerstve práce, sociálnych vecí a rodiny SR v Bratislave.

Podávateľov podnetov som informovala o pripravovanej novele zákona, o čom verejne informovalo aj ministerstvo práce, ktoré do konca roka 2020 spracovalo nový model starostlivosti o ľudí so zdravotným postihnutím, s ktorým bude spojené odlišné posudzovanie a financovanie sociálnej odkázanosti týchto ľudí zo strany štátu.
K predloženému návrhu novely zákona som v minulom roku uplatnila návrhy a vzniesla zásadné pripomienky, v rámci ktorých som vyjadrila názor k návrhu na vypustenie § 12 ods. 3 zo zákona o kompenzácií ťažkého zdravotného postihnutia, teda k presnému vyjadreniu percentuálnej výšky miery funkčnej poruchy v škále od 50 % do 100 %, nakoľko k diferencovanej percentuálnej miere funkčnej poruchy sa neviažu diferencované kompenzácie ŤZP. Požiadala som aj o percentuálne navýšenie príspevkov vo vzťahu k príjmu fyzickej osoby so zdravotným postihnutím.

V uvedenom návrhu a aj v dôvodovej správe sa poukazuje aj na pretrvávajúci nedostatok posudkových lekárov, ako aj na dlhodobo stúpajúci počet žiadateľov. Predpokladaným účelom tohoto návrhu je možno aj to, že s navýšením posudkových lekárov, by mohli byť dodržiavané aj lehoty úradov pri vydávaní rozhodnutí a komplexných posudkov. Musím podotknúť, že celkový problém posudkových lekárov tento návrh celkom nerieši. Osoba so zdravotným postihnutím, ako žiadateľ o peňažný príspevok, musí zo zákona predkladať zdravotnú dokumentáciu k možnosti posúdenia zdravotného stavu, pričom vyjadrenia špecializovaných (odborných) lekárov nemôžu byť staršie ako pol roka (konanie na úrade trvá 3 mesiace). Následne, osoby so zdravotným postihnutím apelujú, že musia riešiť zdravotnú dokumentáciu (čo by mohla riešiť navrhovaná elektronická zdravotná knižka) a na záver posudkový lekár častokrát nezohľadní odporúčanie špecializovaného lekára, keďže pre neho majú tieto výstupy špecialistov v danej oblasti iba informatívny charakter, na čo sa posudkový lekári aj často odvolávajú. Pre elimináciu problémov, ktoré spočívajú v odbornosti posudkových lekárov, by bolo vhodnejšie riešiť aj určitú komplexnú spoluprácu s odbornými lekármi, ktorý sa adekvátne vedia vyjadriť k jednotlivým ochoreniam, na ktoré majú špecializáciu.
K osobitnej časti dôvodovej správy som požiadala o zdôvodnenie novelizačného bodu č. 31, ktorým sa navrhuje zmena prílohy č. 3 k zákonu o kompenzáciách ŤZP. Nepovažujem za korektné predloženie takejto zmeny bez podrobného odôvodnenia. Požiadala som o prepracovanie navrhovanej prílohy č. 3 k zákonu.

Ďalej som namietala absenciu potrebných zmien, na ktoré som upozorňovala aj v správe o činnosti za rok 2019. Ide napr. o opatrovateľský príspevok pre deti s autizmom a Aspergerovým syndrómom, čo sa zohľadnilo iba pri vyhotovení parkovacieho preukazu, pričom väčšina týchto detí potrebuje dohľad, opakovane navrhujem úpravu cien materiálu použitého pri prerábke prác, podľa súčasných cien, rozšírenie, aktualizácia materiálov (napríklad balkónových dverí na bezbariérové - nie je ani v zozname a pod.) a úpravu výšky príspevku na načúvací aparát a na invalidný vozík.

Niektoré body návrhu novely je možné vnímať pozitívne. Ako napríklad navrhované zníženie administratívy v súvislosti s elektronickými zdravotnými záznamami zavedenými v elektronickej zdravotnej knižke fyzickej osoby, možnosť poskytovania peňažného príspevku na úpravu osobného motorového vozidla už pri jeho kúpe, vypustenie povinnosti vrátiť peňažný príspevok alebo jeho pomernú časť (pri kúpe psa so špeciálnym výcvikom alebo špeciálneho softvéru), povinnosť vrátiť peňažný príspevok na úpravu, ak sa nemohla uskutočniť v lehote alebo ak peňažný príspevok nebol použitý na účel, na ktorý bol poskytnutý - zjednocuje sa lehota na 30 dní, zvýšenie peňažného príspevku na kúpu zdvíhacieho zariadenia, úprava tabuľky a zavedenie tbl. 10a) - zníženie spoluúčasti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na kúpu zdvíhacieho zariadenia

INFORMÁCIA K AKTUÁLNEJ TÉME SČÍTANIA OBYVATEĽOV, DOMOV A BYTOV V ROKU 2021

V roku 2019 sme pripomienkovali Návrh zákona o sčítaní obyvateľov, domov a bytov v roku 2021. Navrhovali sme do zoznamu tém a otázok v rámci štatistických zisťovaní týkajúcich sa obyvateľov doplniť aj otázky týkajúce sa ľudí so zdravotným postihnutím. Pre verejnosť ako aj štátnu a verejnú správu je dôležité poznať štatistické údaje o počte osôb so zdravotným postihnutím a ich štruktúre. Takéto údaje vyžaduje aj Agenda 2030 pre udržateľný rozvoj najmä pre potreby vyhodnocovania indikátorov napĺňania cieľov Agendy z hľadiska osôb so zdravotným postihnutím. Vývojom súboru otázok predstavujúcich merateľné kritériá vhodných na použitie v rámci sčítania ľudu sa už dlhodobo zaoberá tzv. Washingtonská skupina zriadená Štatistickou komisiou OSN.
Pri sčítaní bytov a domov je potrebné skúmať z hľadiska potrieb ľudí s obmedzenou schopnosťou pohybu bezbariérovosť bytov a domov. Navrhli sme doplniť otázku, či je interiér bytu/domu bezbariérový a či je vstup do bytu/domu bezbariérový. Tieto údaje môžu výrazným spôsobom pomôcť pri nastavovaní pravidiel výstavby a plánovaní výdavkov na odstraňovanie bariér.

V priebehu rozporového konania sme sa so Štatistickým úradom SR (ŠÚ SR) dohodli, že naše požiadavky budú zahrnuté v rámci výberového štatistického zisťovania EHIS 2019 - Európske zisťovanie o zdraví. Zber údajov pre zisťovanie EHIS 2019 prebehol od 1.7.2019 do 31.12.2019. V období február až august 2020 Ústredie ŠÚ SR vyhodnocovalo údaje z doručených dotazníkov.

Údaje zo štatistického zisťovania boli schválené Eurostatom. Výsledky z tohto štatistického zisťovania sú zverejnené na datacube.statistics.sk/#!/lang/sk.

Podrobnejšie údaje sú uvedené v bode „**1.5 - Zdravie“ a konkrétne:**

1.5.1 - **Európske zisťovanie o zdraví (EHIS), kde sú** zverejnené tabuľky za oblasti:
- 1.5.1.1 - Minimálny Európsky modul o zdraví
- 1.5.1.2 - Fyzické a funkčné obmedzenia
- 1.5.1.3 - Problémy s vybranými činnosťami osobnej starostlivosti
- 1.5.1.4 - Potreba pomoci s činnosťami osobnej starostlivosti
- 1.5.1.5 - Problémy s vybranými činnosťami v domácnosti
- 1.5.1.6 - Potreba pomoci s činnosťami v domácnosti
- 1.5.1.7 - Ochorenia alebo zdravotné problémy
- 1.5.1.8 - Zranenie spôsobené úrazom alebo nehodou
- 1.5.1.9 - Index telesnej hmotnosti (BMI)
- 1.5.1.10 - Fyzická aktivita
- 1.5.1.11 - Konzumácia ovocia a zeleniny
- 1.5.1.12 - Fajčenie a alkohol
- 1.5.1.13 - Návšteva lekára
- 1.5.1.14 - Nenaplnená zdravotná starostlivosť
- 1.5.1.15 - Užívanie liekov

Zisťovanie sa uskutočňuje s 5-ročnou periodicitou. Údaje, ktoré sa zozbierali o potrebách a živote ľudí do zdravotným postihnutím budú dôležitým východiskom k tomu, ako zmeniť ich život k lepšiemu. Tešíme sa, že sme toto zisťovanie iniciovali.

NÁVRH POSLANCOV NÁRODNEJ RADY SLOVENSKEJ REPUBLIKY NA VYDANIE ZÁKONA, KTORÝM SA MENÍ A DOPĹŇA ZÁKON 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

Poslanci Národnej rady Slovenskej republiky schválili v piatok 5. februára 2021 svojimi 92 hlasmi návrh skupiny poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vydanie zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.

Schválený návrh zákona odstránil prekážku v činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v oblasti ochrany ľudských práv spojených s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, t. j. práva monitorovať právne otázky spojené s dodržiavaním ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím, napr. pri ich hospitalizácii, spôsobe výkonu liečby, nastavení systému zdravotníctva a pod.

Novela nadobúda účinnosť dňom 1. apríla 2021.
Konečne sa podarila veľká vec, na ktorú upozorňujeme od roku 2016 v každej výročnej správe o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Vďaka iniciatíve pani poslankyne Kataríny Hatrákovej a jej asistenta Róberta Dobrovodského, ktorí sa v auguste 2020 ujali tohto problému, začala sa táto téma riešiť. Takže už nebude potrebné pre nahliadnutie do zdravotnej dokumentácie úradne osvedčený podpis klienta. Vždy sme s tým mali problém pri monitoringoch, ale aj pri vybavovaní individuálnych podnetov. Takýto súhlas bol problém úradne osvedčiť, hoci klient tento súhlas vždy udelil. Chýbala overovacia doložka. Z toho dôvodu nebolo možné podnet upozorňujúci na zásah do ľudských práv pacienta možné riešiť, zdravotnícke zariadenie odmietlo sprístupniť zdravotnú dokumentáciu klienta, ktorý sa na nás obrátil. Významným dôvodom k predloženiu návrhu zákona sú závery z monitoringov zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ktoré vykonal tím Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, ako aj individuálne podnety od občanov.

Konkrétny účel oprávnenia komisára
Cieľom navrhovanej úpravy preto nebolo právo nahliadať do zdravotnej dokumentácie dotknutých osôb za účelom posudzovania správnosti postupu lekára pri stanovení liečby, ale z dôvodu, že zdravotná dokumentácia obsahuje aj všetky údaje relevantné pre posudzovanie podnetov týkajúcich sa "kvantity" poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ktoré sú právneho charakteru. Pacient, alebo jeho zákonný zástupca bude vopred informovaný o požiadavke na sprístupnenie zdravotnej dokumentácie v rozsahu pôsobnosti komisára, súčasne bude mať právo vysloviť nesúhlas s nahliadnutím do zdravotnej dokumentácie.

Dovoľte vysloviť poďakovanie Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky za to, že nás podporilo. Súčasne ďakujeme aj všetkým 92 poslancom Národnej rady Slovenskej republiky, ktorí túto zmenu schválili.
Návrh novely už podpísala aj pani prezidentka. Podrobnejšie informácie týkajúce sa tejto novely novele nájdete v Kapitole 2.3 Zdravotníctvo a sociálne poistenie.

8 10 ROKOV OD RATIFIKÁCIE DOHOVORU O PRÁVACH OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

8.1 Čo sa ne/podarilo zmeniť od ratifikácie Dohovoru

Zdravotné postihnutie...dve slová, ktoré každý z nás vníma úplne rozdielne.
Pre niekoho je to niečo, čo sa ho netýka a preto nemusí nič riešiť. Pre mnohých z nás je to každodenná realita pri prekonávaní obmedzení a bariér, ktoré zdraví ľudia ani nevnímajú, že existujú.
Nie je žiadnym tajomstvom, že zdravotné postihnutie bolo v spoločnosti dlhodobo považované za tabu a osoby so zdravotným postihnutím boli postavené na úplný okraj záujmu praktickej i teoretickej verejnosti. A to aj napriek tomu, že mnohými štúdiami bolo preukázané, že tieto osoby nestoja o súcit, ani nežiadajú o obsluhovanie druhými hoci v najlepších sociálnych a zdravotných zariadeniach, ale ako všetci ostatní chcú viesť predovšetkým normálny a plnohodnotný život - mať možnosť vzdelávať sa, nájsť si primeranú prácu, športovať, mať primerané spoločenské uplatnenie alebo bývať vo vlastnom byte[159].
Otázka práv osôb so zdravotným postihnutím sa stala dôležitou súčasťou medzinárodnej politickej agendy predovšetkým v 80-tych rokoch[160]. V tomto období bolo vyvinutých viacero aktivít, ktoré sa venovali potrebe vypracovania samostatného špecifického nástroja upravujúceho práva osôb so zdravotným postihnutím.
V roku 1993 Valné zhromaždenie Organizácie spojených národov prijalo Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím. A práve tento dokument bol pre mnohé krajiny, vrátane Slovenska, základným návodom na tvorbu stratégie pre zlepšenie života osôb so zdravotným postihnutím.
Ale až vznikom Európskeho fóra zdravotne postihnutých v 90-tych rokoch došlo k najdôležitejšiemu posunu politiky zdravotného postihnutia. Zmenil sa prístup krajín, ktoré do tvorby akčných programov, ako aj ďalších súvisiacich aktivít, priamo angažovali ľudí so zdravotným postihnutím. Aj vďaka dôraznej kampani a argumentácii tohto fóra na európskej úrovni bola prijatá Amsterdamská zmluva, ktorá po prvýkrát obsahovala zmienku o zdravotnom postihnutí.
Koncom roka 2001 rozhodlo Valné zhromaždenie OSN o zriadení ad hoc výboru, ktorého úlohou bolo posúdiť návrhy dohovoru, ktorý bude chrániť dôstojnosť a presadzovať práva osôb so zdravotným postihnutím. Nebol to jednoduchý schvaľovací proces, pretože už na jeho začiatku si viaceré vlády dávali otázku, či vôbec je takýto dohovor potrebný. Poukazovali najmä na to, že problematika zdravotného postihnutia bola v tom období už začlenená do existujúceho ľudsko-právneho mechanizmu OSN[161].
Vďaka neskonalému úsiliu mimovládnych organizácii, konajúcich v mene osôb so zdravotným postihnutím dňa 1. decembra 2006 Valné zhromaždenie OSN prijalo Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím a jeho Opčný protokol.
Vláda SR na svojom zasadnutí dňa 5. septembra 2007 schválila uznesenie[162], ktorým vyjadrila súhlas s podpísaním Dohovoru s pripomienkami prijatými na rokovaní vlády

159 www.pulib.sk/web/kniznica/elpub/dokument/Chovanec1/subor/103.pdf
160 www.nrozp.sk/files/legislativa_prax.pdf
161 www.snslp.sk/files/zdravotne-postihnuti_prirucka.pdf
162 rokovania.gov.sk/RVL/Resolution/1064

a zároveň odporučila prezidentovi Slovenskej republiky tento Dohovor s výhradou ratifikácie podpísať.
Na základe súhlasu Národnej rady Slovenskej republiky s návrhom vlády Slovenskej republiky na ratifikáciu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a Opčného protokolu k Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím[163], dňa 28. apríla 2010 podpísal prezident Slovenskej republiky ratifikačné listiny oboch zmluvných dokumentov. **Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím platí v Slovenskej republike od 25. júna 2010.**
Je to skutočne výnimočný dokument, ktorého obsah vytvorili ľudia so zdravotným postihnutím a vložili do neho všetky rozdiely, ktoré musia prekonávať a ktoré požadujú, aby boli odstránené.
Účelom tohto Dohovoru je podporovať, chrániť a zabezpečovať plnohodnotné a rovnaké užívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd všetkými osobami so zdravotným postihnutím a podporovať úctu k ich dôstojnosti. Vďaka svojmu špecifickému zameraniu Dohovor vyplnil medzeru v systéme medzinárodných zmlúv na ochranu ľudských práv a jeho cieľom je odstrániť prekážky, ktoré musia osoby so zdravotným postihnutím prekonať pri integrácii/inklúzii. Na základe Opčného protokolu majú tieto osoby možnosť podávať sťažnosti a podnety na prešetrenie, ak sa cítia na svojich právach dotknuté alebo ukrátené.
Vláda SR po ratifikácii Dohovoru v roku 2012 spracovala prvú Východiskovú správu k plneniu Dohovoru, ktorú predložila Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím v Ženeve. K tejto správe spracovali mimovládne organizácie Alternatívnu správu v júli 2015 a tiež ju predložili Výboru OSN. Konštruktívny dialóg k týmto správam medzi vládou SR a Výborom OSN sa uskutočnil v dňoch 4. a 5. apríla 2016. Tento Výbor adresoval vláde SR množstvo opatrení, ktoré mala začať akútne plniť.
Ako pozitívny aspekt bolo ocenenie Slovenskej republiky Výborom OSN za prijatie zákona o komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím; prijatie Charty EÚ o právach cestujúcich v leteckej, železničnej, autobusovej, autokarovej a námornej doprave; že SR je členom Európskej agentúry pre rozvoj špeciálneho vzdelávania na základe Uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 682/2011; že prijala Opatrenie Ministerstva vnútra Slovenskej republiky č. 17/2015 o plnení úloh a opatrení Európskeho dohovoru na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania; a že sa prijal Národný akčný plán pre prevenciu a elimináciu násilia na ženách na roky 2014-2019 po podpísaní Istanbulského dohovoru. Výbor vítal uznanie zmeny paradigmy, ktorá je potrebná na realizáciu práv osôb so zdravotným postihnutím v zmluvnom štáte, ako aj snahu o prijatie prístupu k zdravotnému postihnutiu, ktorý sa zakladá na ľudských právach.
Výbor OSN požiadal Slovenskú republiku, aby predložila spoločnú druhú a tretiu periodickú správu najneskôr 26. júna 2020 a aby v nej uviedla informácie o implementácii odporúčaní, ktoré sú uvedené v týchto záverečných odporúčaniach. Výbor vyzval Slovenskú republiku, aby zvážila predloženie vyššie uvedenej správy v súlade so zjednodušeným postupom pre predkladanie správ Výboru, na základe ktorého Výbor vypracuje zoznam otázok minimálne rok pred dňom, kedy sa má správa predložiť.

[163] www.employment.gov.sk/files/dohovor-osn-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim-opcny-protokol-sk-aj.pdf

Hlavným dokumentom podporujúcim implementáciu Dohovoru je Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím[164] schválený vládou SR v januári 2014, ktorý je možné považovať za akčný plán implementácie Dohovoru.
Z pozície komisárky pre osoby za osobitne dôležité považujem najmä tieto oblasti implementácie Dohovoru, ktoré z dôvodu prehľadnosti uvádzam v tabuľkovej forme.

[164] www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/tazke-zdravotne-postihnutie/narodny-program-rozvoja-zivotnych-podmienok-osob-so-zdravotnym-postihnutim-roky-2014-2020.pdf

Tabuľka 35 Oblasti implementácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

Oblasť implementácie (článok Dohovoru)	Právna úprava/oblasť právnej úpravy	Prínos zmien	Pretrvávajúce nedostatky
Článok 5 Rovnosť a nediskriminácia	Zákon č. 365/2004 Z. z o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon)	Obsahuje definíciu zdravotného postihnutia ako uznávaného dôvodu diskriminácie	Absentuje definícia pojmu primeraných úprav vo všetkých oblastiach života osôb so zdravotným postihnutím (zatiaľ je táto povinnosť primeraných úprav viazaná len k zamestnaniu). Absentuje úprava viacnásobnej diskriminácie.
Článok 9 Prístupnosť	Zákon č. 50/1976 Zb. o územnom plánovaní (stavebný zákon) a vyhláška č. 532/2002 Z. z.	Upravuje zásady bezbariérového užívania stavieb	Absentuje však jednoznačná úprava, či sa tieto zásady vzťahujú na všetky prevádzkové časti budovy. Neexistuje účinný kontrolný mechanizmus, ani sankcie pre porušovateľov.
	doprava	Prebieha proces sprístupňovania dopravy zavádzaním vozidiel zodpovedajúcim požiadavkám prístupnosti (napr. nízko podlažné vozidlá hromadnej dopravy, vnútorná a vonkajšia hlasová a vizuálna signalizácia v týchto vozidlách)	Proces je veľmi pomalý a nerovnomerný; stále absentuje legislatívna úprava, ktorou by bolo zakázané prevádzkovať vozidlá nezodpovedajúce požiadavkám prístupnosti.
	Zákon č. 275/2006 Z. z. o informačných systémoch verejnej správy	Definuje spôsob sprístupnenia internetu a informačných systémov pre osoby so zdravotným postihnutím	Nedostatkom je, že tento právny predpis je záväzný len verejnú správu a ňou zriadené inštitúcie. Nevzťahuje sa na univerzity, súkromné školy, súkromné inštitúcie. Nie je upravená prístupnosť týchto systémov pre osoby s mentálnym postihnutím a s poruchami učenia.
	Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia	Upravuje asistenciu a formy individuálnej pomoci s cieľom uľahčiť prístup do budov, k informáciám, službám a tovarom. Tento zákon umožňuje poskytovanie dotácií poskytovateľom sprievodcovskej a predčítateľskej služby a tlmočenia do posunkovej reči.	Základným problémom je, že výška príspevkov je obmedzená výškou príjmu osoby so zdravotným postihnutím, ako aj skutočnosť, že výška príspevkov napr. pre osobných asistentov nie je motivačná, čo značne sťažuje získanie takéhoto asistenta.

Článok 12 Rovnosť pred zákonom	Civilný mimosporový poriadok	Od 1.7.2016 súdy už nie sú oprávnené rozhodnúť o pozbavení spôsobilosti na právne úkony, ale len o jej obmedzení	Súdy rešpektujú právnu úpravu, avšak stále rozhodujú o obmedzení právnej spôsobilosti v čo najširšom rozsahu (takmer na úrovni pozbavenia spôsobilosti). V SR doteraz neexistuje žiadna alternatíva pomoci týmto dotknutým osobám v rozhodovaní.
Článok 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti	Inštitucionalizácia ľudí so zdravotným postihnutím	Zabezpečenie sociálnych služieb (predovšetkým v ústavných zariadeniach)	Stále absentuje komunitná starostlivosť, v dôsledku čoho tieto osoby sú nútené žiť v izolovaných, umelých a segregovaných zariadeniach bez možnosti zvoliť si kde a s kým chcú žiť.
	Systém asistencie pre ľudí so zdravotným postihnutím	Poskytovanie príspevku na osobnú asistenciu podľa zákona č. 447/2008 Z. z.	Problémom je dostupnosť osobnej asistencie z dôvodu nemotivačnej výšky príspevku najmä v prípade, ak osoba potrebuje pomoc pri úkonoch osobnej hygieny a vyšší počet hodín osobnej asistencie.
		Opatrovateľská služba poskytovaná mestami a obcami	Problémom je nedostupnosť a finančná prístupnosť opatrovateľskej služby.
Článok 20 Osobná mobilita	Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia	Podpora osobnej mobility príspevkom na zakúpenie osobného motorového vozidla a na jeho úpravu, príspevok na prepravu, príspevok na zakúpenie druhého mechanického alebo elektrického vozíka	Výška príspevkov je viazaná na príjem osoby so zdravotným postihnutím, výška doplatkov napr. na zložitejšie pomôcky je nízka. Poskytnutie niektorých zdravotníckych pomôcok má prísne indikačné obmedzenia (nie je možné poskytnúť súčasne elektrický vozík a polohovateľnú posteľ).
		Parkovací preukaz pre osoby so zdravotným postihnutím spĺňajúce kritériá podľa zákona	Držiteľ parkovacieho preukazu je oslobodený od úhrady diaľničných poplatkov. Toto oslobodenie sa vzťahuje len na jedno vozidlo s konkrétnym EČ, absentuje úprava na oslobodenie v prípade potreby použiť iné vozidlo.
		Zľavy na cestovnom pre osoby so zdravotným postihnutím	Absentuje jednotná úprava poskytovaných zliav pre všetkých dopravcov.

Článok 23 Rešpektovanie domova a rodiny	Uzavretie manželstva a založenie rodiny	Existujúca právna úprava (zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine) stále porušuje právo osoby pozbavenej spôsobilosti na právne úkony na uzavretie manželstva	Stále absentuje právna úprava, na základe ktorej by mohli uzavrieť manželstvo a založiť si rodinu aj osoby so zdravotným postihnutím, ktoré sú obmedzené v spôsobilosti na právne úkony alebo trpia duševnou chorobou, ktorá by mohla mať za následok obmedzenie spôsobilosti.
Článok 24 Vzdelávanie	Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní	Definuje deti so zdravotným postihnutím ako deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktoré sa zaisťujú primárne v špeciálnych školách	Zásadu inklúzie vo vzdelávaní neupravuje žiadny právny predpis.
Článok 25 Zdravie	Pilotný projekt včasnej intervencie	Od januára 2014 je zákonom č. 447/2008 Z. z. zavedená sociálna služba včasnej intervencie pre deti so zdravotným postihnutím do siedmich rokov	Pretrváva nedostupnosť tejto služby. Je veľmi problematická implementácia tejto sociálnej služby predovšetkým z dôvodu, že pilotný projekt je financovaný zo zahraničných zdrojov len s troma regionálnymi centrami.
	Informovaný súhlas pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti	Definuje, že každý pacient musí byť informovaný o poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ktorú má právo odmietnuť.	Problematickým je udelenie súhlasu osobou, ktorá je pozbavená spôsobilosti. Súhlas v tomto prípade dáva opatrovník tejto osoby bez povinnosti vhodným spôsobom informovať a poučiť osobu, ktorá je nespôsobilá dať tento súhlas.
	Personálne a materiálne vybavenie zdravotníckych zariadení	Právne predpisy explicitne definujú personálne a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení	Prax nezodpovedá existujúcej právnej úprave - personálne obsadenie je poddimenzované, v nemocniciach chýbajú elektrické polohovateľné lôžka, antidekubitné matrace, ako aj pomôcky na dôstojnú manipuláciu s imobilným pacientom.
Článok 27 Práca a zamestnanie	Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti	Upravuje podporu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím	Nedostatkom právnej úpravy je, že príspevok na pracovného asistenta je podmienený zriadením chránenej dielne alebo chráneného pracoviska, čo nie je v súlade s nariadením Komisie EÚ

			č. 651/2014.Týmto je osoba so zdravotným postihnutím značne diskriminovaná pri uplatnení sa na otvorenom trhu práce.
		Povinnosť zamestnávateľov zamestnávať osoby so zdravotným postihnutím, určenie tzv. kvóta systém	Sankcie za nesplnenie tejto povinnosti sú nízke, častokrát zamestnávatelia uprednostnia zaplatenie tejto sankcie pred zamestnaním zdravotne postihnutej osoby.
		Finančná pomoc zamestnávateľom na podporu zamestnania od úradov práce (je to štátna pomoc podľa schémy de minimis)	Pomoc je limitovaná sumou a obdobím na tri fiškálne roky. Zamestnanci Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny veľmi neochotne poskytujú poradenstvo, resp. pomoc podľa nariadenia o skupinových výnimkách.
		Agentúry podporovaného zamestnania uľahčujú získanie zamestnania osobe so zdravotným postihnutím	Problémom je nedoriešená finančná podpora pre tieto agentúry a často nezáujem úradov práce, sociálnych vecí a rodiny spolupracovať s nimi.
Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana	Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení	Existujúca právna úprava nezaručuje primeranú životnú úroveň všetkým poberateľom dôchodkov	Priznanie dôchodkov je viazané na získanie potrebnej doby dôchodkového poistenia. Ak žiadateľovi o invalidný dôchodok chýba do tejto doby napríklad len jeden deň, dôchodok mu nie je priznaný. Doteraz neexistujú jednotné pravidlá na posúdenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (mieru invalidity), v dôsledku čoho zdravotne takmer rovnako podobní žiadatelia môžu mať priznanú výrazne odlišnú mieru invalidity.
Článok 29 Účasť na politickom a verejnom živote	Zákon č. 180/2014 Z. z. o podmienkach výkonu volebného práva	Zakotvuje volebné právo občanov SR	Za veľmi problematickú považujem skutočnosť, že tento zákon pozná pozbavenie spôsobilosti ako prekážku práva byť volený. Toto ustanovenie je v rozpore s uvedeným článkom Dohovoru, je potrebné ho zrušiť.

		Zákon definuje prístupnosť volebných miestností	Prax je však odlišná, stále sa vyskytujú volebné miestnosti, ktoré sú osobám so zdravotným postihnutím ťažko dostupné.
		Právo voliča, ktorý nemôže sám upraviť hlasovací lístok z dôvodu zdravotného postihnutia, vziať si so sebou do hlasovacieho priestoru inú osobu	Týmto právom je narušené právo na tajnú voľbu osoby so zdravotným postihnutím. Je potrebné upraviť možnosť elektronického hlasovania, ktoré zaistí prístupnosť volieb aj osobám slabozrakým alebo nevidiacim a zároveň bude naplnené ich právo na tajnú voľbu.
Článok 30 Účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe	Dokumenty v prístupných formátoch pre osoby so zdravotným postihnutím	Hlavným zdrojom kníh a časopisov vo formátoch vhodných pre osoby so zrakovým postihnutím (Braillovo písmo, zvukové nahrávky, reliéfna grafika, elektronické dokumenty) je Slovenská knižnica pre nevidiacich Mateja Hrebendu v Levoči, ktorá je zriadená Ministerstvom kultúry SR	Podľa zákona č. 618/2003 Z. z. sprístupňovanie kópie diel vo formátoch prístupných osobám so zdravotným postihnutím nie je možné predávať ani za cenu výrobných nákladov nevyhnutných na ich zhotovenie a je možné si ich len požičať. Tento problém by mala odstrániť pripravovaná novela autorského zákona. Stále zostáva kritickým problémom zabezpečovanie literatúry potrebnej na vzdelávanie pre deti so zdravotným postihnutím.
	Zákon č. 308/2000 Z. z. o vysielaní a transmisii	Zakotvuje pre vysielateľov povinnosť zabezpečiť minimálny rozsah vysielaných programov sprevádzaných skrytými alebo otvorenými titulkami, tlmočených do posunkovej reči nepočujúcich alebo v posunkovej reči nepočujúcich a sprevádzaných hlasovým komentovaním pre nevidiacich	Absentuje úprava definovania titulkov. Rovnako nie je pre transmitterov jednoznačne určená povinnosť prenášať aj uvedené multimodálne služby.
	Podpora tvorivého a umeleckého potenciálu osôb so zdravotným postihnutím	Ministerstvo kultúry SR poskytuje inštitúciám dotačné príspevky na podporu tvorivého a umeleckého potenciálu osôb so zdravotným postihnutím	Dotačná podpora sa javí nedostatočnou a jej štruktúra nedostatočne nezohľadňuje špecifické potreby osôb so zdravotným postihnutím.

	Podmienky zabezpečujúce prístup osôb so zdravotným postihnutím k službám v oblasti rekreačných, turistických, záujmových a športových aktivít	Stratégia rozvoja cestovného ruchu do roku 2020 a Národný systém kvality služieb cestovného ruchu definuje podmienky prístupu osôb so zdravotným postihnutím k potrebným službám	Stále však chýba jednotná norma, ktorá by určovala kritériá prístupnosti zariadenia cestovného ruchu z hľadiska osôb so zdravotným postihnutím.
Článok 31 Štatistika a zhromažďovanie údajov	Zhromažďovanie údajov o osobách a ich rodinách	-	Doterajšia právna úprava neumožňuje sociálne štatistiky Štatistického úradu vyhodnocovať z hľadiska zdravotného postihnutia. Nedostatok relevantných údajov veľmi komplikuje odbornú diskusiu o problematike osôb so zdravotným postihnutím, ako aj ich zapojenie do implementácie Dohovoru.
	Výskum v oblasti zdravotného postihnutia	Výskumu v oblasti zdravotného postihnutia sa venujú organizácie ako je Inštitút pre výskum práce a rodiny, Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie, vybrané pracoviská Slovenskej akadémie vied a vysokých škôl	Absentuje dlhodobá koordinácia a komplexnosť výskumu potrebná okrem iného na sledovanie vývoja a optimalizáciu rozhodovania o opatreniach na prevenciu a prekonávanie dôsledkov zdravotného postihnutia.
Článok 33 Vykonávanie Dohovoru na vnútroštátnej úrovni a monitorovanie	Zriadenie kontaktného miesta	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR od 15.3.2013 zriadilo kontaktné miesto iba s dvoma zamestnancami	Nedostatočné personálne vybavenie kontaktného miesta vzhľadom na široký záber Dohovoru.
	Zákon č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím	Od 1.9.2015 bol zriadený Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím ako nezávislého subjektu na ochranu práv osôb so zdravotným postihnutím, zákon vymedzuje postavenie komisára a jeho kompetencie	Nedostatkom sa javia užšie kompetencie komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v porovnaní s verejným ochrancom práv. Za nedostatok považujem aj absenciu podmienok účasti a zahrnutie do monitorovacieho procesu občianskej spoločnosti najmä osôb so zdravotným postihnutím a ich reprezentatívnych organizácií.

8.2 Tlačová konferencia pri príležitosti 10. výročia ratifikácie Dohovoru

Pri príležitosti 10. výročia ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím som z pozície komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím zorganizovala dňa 25. júna 2020 v priestoroch zariadenia BIVIO v bratislavskej Rači tlačovú konferenciu.

Na konferencii sa okrem zástupcov médií, zúčastnili všetci zamestnanci Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a hostia, ktorými boli predstavitelia strešných mimovládnych organizácií - Národná rada občanov so zdravotným postihnutím, Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím, Organizácia muskulárnych dystrofikov, Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska, Otvorme Dvere, Otvorme Srdcia, Slovenský zväz nepočujúcich, Skupina sluchovo postihnutých-hovoriacich v SR, Slovenský zväz telesne postihnutých a Platforma rodín detí so znevýhodnením.
Predstavitelia jednotlivých organizácií vo svojich príhovoroch zosumarizovali pokrok a dosiahnutú zmenu, ktorá sa týka ich špecifickej oblasti a zdôraznili potrebu ďalších významných krokov, ktoré povedú k napĺňaniu jednotlivých článkov Dohovoru.
Všetci prítomní spoločne ocenili význam Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, pričom viacerí ho nazvali „bibliou“, o ktorú sa v mnohých situáciách opierajú pri presadzovaní svojich práv.
Desiate výročie Dohovoru je významným míľnikom na našej ceste a verím, že spoločným úsilím sa nám bude dariť presadzovať jednotlivé články Dohovoru v praxi tak, aby skutočne fungovali v prospech osôb so zdravotným postihnutím a boli samozrejmosťou v každodennom živote.

Obrázok 15 Priebeh tlačovej konferencie pri príležitosti 10. výročia ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v priestoroch zariadenia BIVIO

Obrázok 16 Priestory zariadenia BIVIO, kde sa konala konferencia

Obrázok 17 Reportáž z miesta konania tlačovej konferencie

Ďalšie súvisiace zdroje s informáciami o tlačovej konferencii:

- Správa k výročiu ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (www.komisar.sk/Aktuality/Spravy/10-vyrocie-ratifikacie-Dohovoru-o-pravach-osob-so-zdravotnym-postihnutim)
- TASR Vyjadrenie: 10. výročie ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (www.tasr.sk/tasr-clanok/TASR:20200626TBB00108)
- Reportáž z konferencie pri príležitosti 10. výročia ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím v hlavnej spravodajskej relácii Rádia Slovensko, Rádiožurnál o 12:00 v čase od 17 minúty (www.rtvs.sk/radio/archiv/1123/1364759)
- Výber zistení o plnení článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a odporúčania pre Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím na spracovanie otázok pre 2. a 3. hodnotiacu správu SR[165] (www.komisar.sk/getattachment/Aktuality/Spravy/10-vyrocie-ratifikacie-Dohovoru-o-pravach-osob-so/SPRAVA_podklady2_2019_190816_web.pdf.aspx)

[165] Materiál bol spracovaný 16.8.2019 ako podklad pre Výbor Organizácie Spojených národov pre osoby so zdravotným postihnutím, zistenia k neplneniu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a ako podklad pre spracovanie otázok pre 2. a 3. hodnotiacu správu adresovanú vláde Slovenskej republiky.

9 SPOLUPRÁCA

9.1 Výjazdové dni komisárky

Rok 2020 poznamenala významným spôsobom pandémia COVID-19. Z toho dôvodu sa mnohé aktivity museli zmeniť na online stretnutia, oveľa viac sa využívali online technológie vo všetkých aspektoch. Zmenili sa aj podmienky práce v Úrade komisára na home-office, aby sme chránili našich klientov, seba aj našich zamestnancov. Prestali sme sa stretávať, na úrade sme sa každý deň striedali.
Výkon svojej pôsobnosti chápem rozsiahlym spôsobom aj v tom, ako sa podieľam na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím. Nie je to len podpora a presadzovanie ich práv. V snahe priblížiť pôsobnosť a činnosť Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím čo najväčšiemu počtu občanov som od vzniku Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v priebehu predchádzajúcich rokov vykonala **30 výjazdov** do rôznych miest Slovenskej republiky a nebyť pandémie - bolo by ich o 11 viac, pretože v roku 2020 sme realizovali len jeden výjazdový deň v meste Komárno, hoci pravidelne bol plán výjazdov tvorený tak, aby sme ich absolvovali ročne každý mesiac aspoň jeden, teda celkom 12 (zoznam miest navštívených komisárkou s tímom je uvedený v Kapitole 1.6, tabuľka č. 6).

Výjazdy sa v minulosti ukázali, ako veľmi užitočné, primátori miest, zástupcovia verejných inštitúcií pôsobiacich v meste, členovia mimovládnych organizácií a samotné osoby so zdravotným postihnutím, ale aj iní občania navštíveného mesta zažili prácu zamestnancov Úradu a komisárky pri riešení rôznych situácií obyvateľov mesta a jeho okolia. Za obdobie činnosti Úradu komisára sme veľakrát zistili, že osobný kontakt s našimi podávateľmi podnetov má nezameniteľný prínos. Hoci s našimi klientmi sme dá sa povedať skoro v dennom telefonickom alebo emailovom kontakte, osobne sa zoznámiť a mať možnosť spoznať konkrétny problém z priameho rozprávania a prediskutovať formy pomoci a očakávaní je nad všetky elektronické komunikácie.

Prezentácia pôsobnosti komisárky a činnosti Úradu komisára, ktorou som oboznámila všetkých účastníkov dopoludňajších stretnutí navštíveného mesta bola aj pre odbornú verejnosť zaujímavým prínosom. Program celodenného výjazdu vždy zahŕňal návštevu zariadenia sociálnych služieb, návštevu chránenej dielne, denného stacionáru alebo školy, ktorá ponúkala inkluzívne vzdelávanie. Neodmysliteľnou súčasťou výjazdového dňa bolo v popoludňajších hodinách stretnutie s občanmi v individuálnych rozhovoroch, kedy sme s tímom z Úradu komisára spisovali zápisnice o podaní podnetu a poskytovali poradenstvo.

V predchádzajúcom roku vzhľadom na epidemiologickú situáciu sa mi podarilo zorganizovať iba jeden výjazdový deň komisárky a to dňa 27. februára 2020 v meste Komárno.

O činnosti Úradu komisára informujem elektronickou poštou predstaviteľov všetkých ministerstiev SR, zástupcov vyšších územným celkov, miest a obcí, členské organizácie Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím SR, mimovládne organizácie obhajujúce práva osôb so zdravotným postihnutím, reálne skúsenosti z rôznych častí Slovenska od svojho začiatku pôsobenia Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Skúsenosti z výjazdových dní ma utvrdzujú v tom, že takéto výjazdy musia zostať súčasťou plánu činnosti Úradu komisára aj v nasledujúcich rokoch, pretože nie

vždy sa informácie o pôsobnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím dostali k širšej verejnosti. Verme, že nasledujúci rok sa už do terénu dostaneme častejšie.
Svoje prezentácie a diskusie počas výjazdových dní v rámci celej Slovenskej republiky som vždy obohatila o osobné skúsenosti nadobudnuté počas výkonu monitoringov v zariadeniach sociálnych služieb a v psychiatrických nemocniciach a liečebniach, o ktoré bol v každom meste veľký záujem.
Podrobne naplánované výjazdové dni v meste Bardejov a Svidník boli, vzhľadom na zhoršujúcu sa epidemiologickú situáciu, niekoľkokrát presunuté a v treťom štvrťroku 2020 sme všetky aktivity s výjazdovými dňami spojené zrušili. Ešte sme vyvinuli úsilie o zorganizovanie tejto aktivity v on-line priestore, avšak jednotlivé oslovené mestá boli natoľko zahltené testovaním a riešením COVID-19 situácie, že na organizovanie iných akcií im žiadne kapacity nezvyšovali.
Aj v budúcnosti s návštevami miest plánujem, verím že, nielen v on-line priestore.

Tabuľka 36 Prehľad výjazdových dní komisárky

	2017	2018	2019	2020
1	29. mája 2017 **Skalica**	24. januára 2018 **Malacky**	20. februára 2019 **Piešťany**	27. februára 2020 **Komárno**
2	14. júna 2017 **Levice**	21. februára 2018 **Pezinok**	27. februára 2019 **Nové Zámky**	
3	27. júla 2017 **Rožňava**	7. marca 2018 **Prievidza**	18. júla 2019 **Banská Bystrica**	
4	23. augusta 2017 **Stropkov**	13. marca 2018 **Martin**	23. júla 2019 **Žilina**	
5	14. septembra 2017 **Michalovce**	15. mája 2018 **Považská Bystrica**	12. septembra 2019 **Nitra**	
6	18. októbra 2017 **Dolný Kubín**	16. mája 2018 **Čadca**	15. októbra 2019 **Prešov**	
7	15. novembra 2017 **Veľký Krtíš**	13. júna 2018 **Zvolen**	16. októbra 2019 **Košice**	
8		19. júla 2018 **Brezno**	13. novembra 2019 **Trenčín**	
9		9. septembra 2018 **Liptovský Mikuláš**	5. decembra 2019 **Trnava**	
10		9. októbra 2018 **Spišská Nová Ves**	19.decembra 2019 **Bratislava**	
11		10. októbra 2018 **Snina**		
12		1. októbra 2018 **Poprad**		

9.2 Účasť na konferenciách, seminároch a diskusiách

V úsilí sprístupniť informácie o práci Úradu komisára a s cieľom pokračovania v dobre nastavenej spolupráci s orgánmi štátnej a verejnej správy, s neziskovými a záujmovými združeniami a odbornými organizáciami som sa ja osobne, ale aj moje kolegyne v priebehu roka 2020 zúčastnili na 39 konferenciách a odborných seminároch, väčšinou organizovaných v on-line priestore, z ktorých viaceré konkrétne spomínam ďalej. Z hľadiska rozširovania informácií o pôsobnosti Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a zdieľania nadobudnutých skúseností sme sa zúčastnili rôznych diskusií, schôdzí, pracovných skupín, legislatívnych rozporových konaní a konferencií ako napríklad : pracovné stretnutie k projektu „ Chcem pracovať, kto mi pomôže“, pracovné stretnutie k problematike osobnej dopravy ŤZP osôb v železničnej preprave, pracovné stretnutie so zástupcami hodnotiacej misie OBSE/ODIHR na parlamentných voľbách 2020, pracovné stretnutie k Implementácii Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím do činnosti samospráv, Metropolitné fórum - Bratislava 2030, ktoré následne pokračovalo on-line diskusiou, pracovné stretnutie so zástupcami ŽSR a ŽSSK s témou prerokovania Problematiky používania eurokľúča na železničnej hlavnej stanici v Bratislave, pracovné stretnutie k Príprave národnej stratégie odstraňovania bariér na Slovensku do roku 2030, tlačová konferencia k 10-ročnému výročiu ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, pracovné stretnutie so zástupkyňou veľvyslanectva USA pani Frenceschi pri príležitosti 10. výročia ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, návšteva sebaobhajcov zo ZPMP v SR, ktorej sa zúčastnili všetci zamestnanci úradu, pracovné stretnutie na Ministerstve dopravy a výstavby SR k problematike bezbariérovosti a príprave stavebných predpisov, pracovné stretnutie na MPSVaR SR a prerokovanie pripomienok k hodnotiacej správe Dohovoru, prezentácie právneho systému ASPI, stretnutie s manažérkou portálu Profesia.sk na tému „Zamestnávanie ľudí so zdravotným postihnutím“, pracovné stretnutie s riaditeľkou Špeciálnych olympiád, séria HELP network e-conference, konferencia CELSI s názvom „ Chcem pracovať, kto mi pomôže, webinár 4IFES s názvom „ How to Build a Democracy that‘s Designed for All“, konferencia na tému „Nezávislý život -Seniorský vek“, ktorú organizovala nadácia Socia a mnohé ďalšie.

On-line školeniami, ktoré sme poskytli na seminároch o štandardoch kvality pre zariadenia sociálnych služieb sme zvýšili povedomie zamestnancov v oblasti sociálnych služieb, sociálnych odborov a úradov práce o naše poznatky z monitoringov vykonaných v zariadeniach sociálnych služieb a napomohli sme presadzovaniu práv osôb so zdravotným postihnutím v týchto zariadeniach.

Aktívnym prispením k programu diskusie či seminára, prezentáciou, ktorú sprevádzali konkrétne príklady z praxe, sa mi v priebehu celého roka 2020 darilo zvyšovať povedomie o právach osôb so zdravotným postihnutím, spájať skupiny ľudí so spoločným záujmom o zlepšenie podmienok života osôb so zdravotným postihnutím a zároveň šíriť informácie o dobrej praxi v úprimnej snahe napomôcť tam, kde sa to zatiaľ nepodarilo.

9.3 Spolupráca s inštitúciami pôsobiacimi v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím

Pri výkone pôsobnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorú zameriavam na odstraňovanie porušovania práv osôb so zdravotným postihnutím a na dodržiavanie jednotlivých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, sa naďalej snažím o rozširovanie spolupráce s mimovládnymi aj neziskovými organizáciami, občianskymi združeniami, ktoré pôsobia v oblasti ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím. Podľa § 10 Zákona o komisároch, komisár pre osoby so zdravotným postihnutím vykonáva svoju pôsobnosť aj v úzkej súčinnosti s osobami so zdravotným postihnutím priamo alebo prostredníctvom organizácií pôsobiacich v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím, pričom konzultuje s osobami so zdravotným postihnutím veci, ktoré sa ich týkajú, skúma názory osôb so zdravotným postihnutím, podporuje ich záujem o verejné otázky a podporuje zvyšovanie povedomia o právach osôb so zdravotným postihnutím v spoločnosti.
Od začiatku výkonu funkcie komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím som sa zamerala na vytvorenie čo najširšej spolupráce s mimovládnymi organizáciami, so subjektami, ktoré zohrávajú významnú úlohu v poskytovaní pomoci ľuďom so zdravotným postihnutím, ale aj so školami za účelom šírenia informácií a vzdelávania študentov o právach osôb so zdravotným postihnutím. Podrobne o týchto aktivitách informujem na webovom portáli komisára pre osoby so zdravotným postihnutím www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk v článkoch aktualít, no aj prostredníctvom zverejnených aktivít všetkých zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré bolo možné sledovať v kalendári aktivít zverejnenom na stránke Úradu komisára. Webová stránka Úradu je transparentná a všetci ktorí ju navštívia majú možnosť „kontrolovať“ činnosť Úradu ale aj byť jeho súčasťou aspoň vo virtuálnej forme.

V roku 2020 som sa osobne a aj s kolegyňami z Úradu komisára, zúčastnila:

51 osobných stretnutí s podávateľmi podnetov
31 pracovných stretnutí so zástupcami orgánov štátnej a verejnej správy,
3 zasadnutí výborov a zasadnutí odborných pracovných skupín,
17 pracovných a výročných stretnutí so zástupcami mimovládnych organizácií,
4 odborných aktivít v spolupráci so zahraničnými partnermi,
15 pracovných stretnutí s poslancami Národnej rady SR a ministrami,
34 stretnutí so zástupcami médií a vyjadrení v médiách,
2 návštev zariadení sociálnych služieb, chránených dielní a škôl (s výnimkou monitoringov zariadení sociálnych služieb a škôl),
30 konferencií, seminárov a školení,
9 monitoringov zariadení sociálnych služieb (domovy sociálnych služieb, špecializované zariadenia, zariadenia pre seniorov),
1 monitoringu školy (kvôli pandémii sa ďalšie nekonali),
12 súdnych pojednávaní,
12 online stretnutí a okrúhlych stolov,
7 konferencií a seminárov, webinárov, panelových diskusií, vrátane zahraničných konferencií.

Ďalej sme sa zúčastnili slávnostných aktivít v roku 2020:
- slávnostnej inaugurácie poštovej známky k Paralympijským hrám Tokio 2020,
- špeciálnej zimnej olympiády vo Vysokých Tatrách,
- galavečera pri príležitosti **25. výročia Slovenského paralympijského výboru,**
- udeľovania vyznamenaní ministrom práce sociálnych vecí a rodiny pánom Richterom.

V roku 2020 sme sa zúčastnili spolu na viac ako 230 aktivitách a absolvovali sme nespočetne veľa telefonátov a poradenstiev týkajúcich sa širokého spektra problémov osôb so zdravotným postihnutím.

9.4 Spolupráca s orgánmi štátnej a verejnej správy

Podľa § 27 Zákona o komisároch, komisár pri výkone svojej pôsobnosti spolupracuje s príslušnými orgánmi verejnej moci. Verejnú moc štát vykonáva predovšetkým prostredníctvom orgánov moci zákonodarnej, výkonnej a za určitých podmienok ju môže vykonávať aj prostredníctvom ďalších subjektov. Orgány verejnej moci sú významné tým, že rozhodujú o právach a povinnostiach iných osôb.
S cieľom pokračovať v spolupráci som sa ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím sama, alebo online spolu so zamestnancami Úradu komisára v priebehu roka 2020 stretla so štatutárnymi zástupcami/zástupkyňami, resp. zamestnancami Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR, Ministerstva zdravotníctva SR, Ministerstva dopravy a výstavby SR, Ministerstva vnútra SR a iných.

Veľký význam z hľadiska spolupráce s inštitúciami, ktoré pôsobia v oblasti ľudských práv, mali aj pracovné stretnutia s odborníkmi na zasadnutiach výborov Rady vlády SR, ktorá je odborným, koordinačným a konzultatívnym orgánom vlády Slovenskej republiky v rôznych oblastiach a na zasadnutiach Výborov zriadených pri MPSVaR SR, ktoré koordinujú a kontrolujú opatrenia zamerané na ľudské práva. V priebehu roka 2020 som sa zúčastnila na zasadnutiach: Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím Rady vlády SR pre ľudské práva, Rady vlády SR pre práva seniorov a prispôsobovanie verejných politík procesu starnutia populácie, pracovnej skupiny k plneniu Národného programu rozvoja životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím a Národného akčného plánu pre deti a ďalších, na ktorých sa riešili rôzne oblasti z problematiky dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím.

Mnohé z plánovaných stretnutí boli organizované formou on-line pripojenia, niektoré sa vzhľadom na zhoršujúcu sa epidemiologickú situáciu preložili na nasledujúci rok.

Pokračovanie v spolupráci s orgánmi štátnej a verejnej správy v číslach:
31 pracovných stretnutí.

9.5 Spolupráca s mimovládnymi organizáciami a ich členmi

Stretnutiam so zástupcami mimovládnych organizácií pôsobiacimi v oblasti ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím som od začiatku pôsobnosti Úradu venovala veľký priestor a dôležitosť. Na začiatku bolo cieľom nadviazať spoluprácu, informovať o postavení a kompetenciách komisárky a zamestnancov Úradu komisára, ale tiež konzultovať a pomáhať riešiť otázky, ktoré sa dotýkajú osôb so zdravotným postihnutím, zapojiť sa do aktivít na podporu ich záujmov a zlepšenia kvality života. Témou stretnutí bola tiež informácia o kompetenciách a možnostiach komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, o úlohách Úradu komisára, o možnostiach obrátiť sa s podnetom na Úrad v prípade, ak sa osoby domnievajú, že bolo porušené ich právo. Dôležité bolo aj predstavenie skúseností a príkladov dobrej praxe.

Táto spolupráca v zredukovanej forme pokračovala aj v roku 2020 a spolu s kolegyňami Úradu komisára som sa stretla so štatutárnymi zástupcami/zástupkyňami alebo zamestnancami viacerých organizácií, neziskových alebo občianskych združení. Ako príklad môžem uviesť stretnutia, ktoré boli väčšinou online: s predstaviteľmi Ligy proti rakovine, pracovné stretnutie k vzdelávaniu na stredných školách detí s Downovým syndrómom, zúčastnila som sa zasadnutia predsedníctva MVO (mimovládnych organizácií), diskusie s ľuďmi zo SBaH Smolenice-Slovenská spoločnosť bifida/hydrocefalus o. z., ako aj konferencie pre pacientov s diagnózou Sclerosisi multiplex. Naďalej udržujem aktívny kontakt s Národnou radou občanov so zdravotným postihnutím v SR, Organizáciou muskulárnych dystrofikov v SR o. z., Asociáciou organizácií sluchovo postihnutých v SR - AOSP, o. z., Združením na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR, Platformy rodičov detí so zdravotným znevýhodnením, Slovenského zväzu telesne postihnutých športovcov, Spoločnosti na pomoc osobám s autizmom, Bez bariéry o. z., nadácie Socia, Slovenským paralympijským výborom, Slovenského zväzu ťažko telesne postihnutých, Fóra pre pomoc starším, Asociácie podporovaného zamestnávania a iných dôležitých partnerov.
Významným zdrojom prehĺbenia spolupráce je účasť na podujatiach a aktivitách organizovaných mimovládnymi organizáciami a na stretnutiach s ich členmi. V priebehu roka som sa osobne a aj s kolegyňami Úradu komisára zvykla zúčastňovať viacerých vzácnych podujatí organizovaných mimovládnymi organizáciami. Rok 2020 však vniesol do celkovej atmosféry príjemného zdieľania skúseností a emócií faktor limitácie a keďže mnohé z podujatí museli byť zrušené, zúčastnili sme sa aspoň niekoľkých o ktorých píšeme v tejto kapitole, v bode 9.3. Do konca sme museli obmedziť aj pravidelne štvrťročne sa opakujúce vernisáže v Galérii Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, na ktorých vystavujú svoje diela vzácni, hoci nie verejne známi umelci so zdravotným postihnutím z celého Slovenska. V roku 2020 sa nám podarilo zorganizovať dve vernisáže a to umelcov z denného stacionára z Popradu s názvom „Svet očami klientov denného stacionára GOLDEN FOX Poprad“ a umelcov zo zariadenia DSS prof. Karola Matulaya s názvom „BEZ CUKRU“.

Spolupráca s mimovládnymi organizáciami v číslach:

17 pracovných stretnutí so zástupcami mimovládnych organizácií a účastí na aktivitách organizovaných mimovládnymi organizáciami.

9.6 Médiá a komunikácia s verejnosťou

Spoluprácu s médiami tiež ovplyvnila pandémia COVID-19, mnohé relácie sa nahrávali cez možnosti online pripojenia počítača, alebo nahratím zvukového záznamu cez mobilný telefón.
Hlavným cieľom v komunikácii s médiami v roku 2020 bolo opätovné šírenie informovanosti verejnosti o činnosti komisárky, o jej poslaní i kompetenciách, o jej úlohách a zisteniach. V priebehu roka sa komunikácia s médiami rozšírila o správy o činnosti komisárky, ako aj o odborné stanoviská, postoje a vyjadrenia komisárky k otázkam novinárov k témam týkajúcich sa práv osôb so zdravotným postihnutím. Cieľom komunikácie s médiami bolo aj prostredníctvom nich pokračovať v informovaní ľudí so zdravotným postihnutím akým spôsobom a kde môžu riešiť svoj problém a zároveň posilniť ich sebadôveru na príkladoch dobrej praxe, ako aj poukázať na nesprávne postoje a rozhodnutia zasahujúce do práv osôb so zdravotným postihnutím.
Informácie o aktivitách a činnosti komisárky a Úradu komisára, o stanoviskách a vyjadreniach komisárky k medializovaným prípadom osôb so zdravotným postihnutím, či k novelizáciám zákonov boli v priebehu roka 2020 zverejnené:

- **v časopisoch:**
  - Televízia - Klietkové postele na psychiatriách,
  - Carissimi.
- **v dennej tlači:**
  - SME - O slabých protipožiarnych opatreniach v DSS,
  - Prístup k zdravotne postihnutým sa mení,
  - Zdravotne postihnutí bojujú s neochotou úradníkov,
  - Hospodárske noviny,
  - Denník N - O opatrovaní rodičov,
  - TASR - niekoľko vyjadrení na aktuálnu tému pandémie, alebo o strachu žiadať ďalšie kompenzácie, aby nestratili tie pôvodné, o rodičovských právach,
  - Aktuality.sk - Izolácia ľudí so zdravotným postihnutím, Článok o dodržiavaní ľudských práv na hrane, O prístupnosti k informáciám, O zdravotnom znevýhodnení, O tom, že verejné budovy by mali byť bez bariér, O prístupe k ľuďom so zdravotným postihnutím, O zdravotných znevýhodneniach, O tom, že mestá by mali odstraňovať bariéry.
- **v televíznych a rozhlasových reláciách:**
  - TA3, RTVS - vysielanie pre nepočujúcich,
  - STV2 - Večer s Havranom,
  - Rádio Vlna O zariadeniach sociálnych služieb,
  - Rádio LUMEN - o klientoch DSS,
  - Rádiožurnál - 10 rokov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím,
  - TA3 -10 rokov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím,
  - Pod Lampou - Ako by mali vyzerať moderné sociálne služby,
  - RTVS - Občan za dverami,
  - RTVS - Opatrovateľské príspevky,
  - RTVS - TV klub nepočujúcich v súvislosti s pandémiou,
  - TV Markíza - Teleráno COVID-19 a osoby so zdravotným postihnutím, Rozhovor o legislatívnych procesoch, TV noviny reportáž o hendikepovaných.
- **tlačové vyhlásenia k aktuálnemu dianiu, prostredníctvom TASR so špeciálnymi témami:**
  - TK k 10 výročiu Dohovoru o právach osôb so ZP,

  - TK k svetovému dňu poranení miechy,
  - TK k návrhu k zachovaniu a podpore osobnej asistencii,
  - TK k návrhu na rozšírenie kompetencií pre osoby so ZP v časti nahliadania do zdravotnej dokumentácie.
- prostredníctvom newsletteru komisárky pre osoby pre osoby so zdravotným postihnutím,
- prostredníctvom informačných letákov Úradu komisára,
- prostredníctvom webového portálu www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk,
- prostredníctvom webového portálu organizácií, ktoré sa zaoberajú právami osôb so zdravotným postihnutím,
- prostredníctvom stránky Úradu komisára na sociálnej sieti Facebook.

Média a komunikácia s verejnosťou v číslach:

36 mediálnych výstupov v televíziách, v miestnych rádiách spolu s príspevkami v dennej a lokálnej tlači i časopisoch.

9.7 Medzinárodná spolupráca

Spolupráca so zahraničnými a medzinárodnými subjektmi, ktoré sa podieľajú na výkone práv osôb so zdravotným postihnutím alebo na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím je obrovským zdrojom inšpirácií a poznania toho, ako sú vnímané ľudské práva osôb so zdravotným postihnutím v zahraničí. V priebehu roka 2020 som ako komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím spolu s kolegyňami Úradu komisára, pokračovala v získavaní vedomostí z iných krajín predovšetkým štúdiom dostupných materiálov a účasťami na on-line stretnutiach, kde boli prezentované skúsenosti z problematiky ochrany ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím z iných krajín.

Ďalšími dôležitými medzníkmi v oblasti medzinárodnej spolupráce boli:

- účasť na Seminári OBSE/ODIHR s názvom Právo osôb so zdravotným postihnutím uskutočniť ich volebné právo. - séria e-konferencií skupiny HELP - Human Rights Education for Legal Professional Network,
- účasť na medzinárodnom webinári pod názvom „How to Build a Democracy that‘s Designed for All“,
- účasť na European Inclusion Summit 2020,
- pracovné stretnutie so zástupkyňou veľvyslanectva USA pani N. S. Franceschi pri príležitosti 10. výročia ratifikácie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím,
- pracovné stretnutie so zástupcami komisie OBSE/ODIHR, ktorého obsahom bola účasť na parlamentných voľbách 2020 v Slovenskej republike.

Medzinárodná spolupráca v číslach:

5 účastí na medzinárodných odborných fórach a stretnutiach konaných so zástupcami zahraničných organizácií.

10 TÍM KOMISÁRKY

10.1 Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím je právnická osoba zriadená zákonom, podľa § 12 Zákona o komisárovi. Sídlom Úradu komisára je Bratislava. Štatutárnym orgánom Úradu komisára je komisár pre osoby so zdravotným postihnutím. Funkcia komisára je verejná funkcia, ktorá sa nevykonáva v pracovnoprávnom vzťahu.

Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím začal vykonávať svoju činnosť dňom 1. marca 2016 v priestoroch nachádzajúcich sa v budove na adrese Račianska 153, Bratislava. Budova Úradu komisára je vrátane jej vstupu, sociálneho zariadenia ako i priestorov Úradu bezbariérová a spĺňa kritériá bezbariérovosti pre všetky osoby so zdravotným postihnutím. Pred budovou je osobám so zdravotným postihnutím k dispozícii bezbariérové parkovisko, ktoré môžu bezplatne využívať. V prípade potreby je pre návštevy úradu zabezpečené aj bezplatné parkovanie v garážovom dome za budovou Úradu komisára. Pre osoby so sťaženou mierou orientácie je zabezpečený doprovod od vstupu do budovy až do priestorov Úradu komisára.

Zamestnanci Úradu komisára patria do kategórie zamestnancov pracujúcich v právnom vzťahu podľa zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov. Základným rámcom pre plnenie úloh zamestnancov Úradu komisára sú záväzky Slovenskej republiky vyplývajúce z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím a z Opčného protokolu k Dohovoru. Zamestnanci Úradu komisára sa pri plnení úloh riadia Ústavou Slovenskej republiky, Zákonom o komisároch, právnymi predpismi Slovenskej republiky a internými právnymi aktami Úradu komisára.

Podávatelia podnetov môžu prísť na Úrad komisára každý pracovný deň, v pondelok a v stredu od 8,00 hod. do 17,00 hod, v utorok a vo štvrtok od 8,00 hod. do 16,00 hod. a v piatok od 8,00 hod. do 14,00 hod. Podávateľ podnetu má možnosť dohodnúť si termín stretnutia aj vopred telefonicky alebo prostredníctvom webového portálu komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím. Tieto informácie a dostupnosť samozrejme platí vo všeobecnosti, avšak v roku 2020 v súvislosti so šíriacim sa ochorením COVID-19 sme dynamicky upravovali dostupnosť v priestoroch úradu a našich klientov sme navigovali na telefonický kontakt so všetkými zamestnancami úradu.

Podrobnosti o vnútorných pomeroch Úradu komisára, o činnosti a povinnostiach zamestnancov upravuje Štatút Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, Organizačný poriadok Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a Pracovný poriadok Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

10.2 Organizačná štruktúra a personálne obsadenie Úradu komisára

Organizačná štruktúra Úradu komisára je neoddeliteľnou prílohou Štatútu Úradu komisára. V zmysle tohto Štatútu a Organizačného poriadku sa Úrad komisára organizačne člení na referáty, s vecnou náplňou tak, aby boli zabezpečené všetky činnosti podľa jednotlivých článkov Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Zamestnanci úradu sú v priamej riadiacej pôsobnosti riaditeľky Úradu komisára. V roku 2020 sme pracovali podľa organizačnej štruktúry, ktorá bola nastavená 1. júna 2016 a zohľadňovala zameranie podnetov, s ktorými sa na komisárku obracali osoby so žiadosťou o posúdenie porušenia práv osôb so zdravotným postihnutím. Táto organizačná štruktúra bola Dodatkom č. 4 v septembri 2020 upravená vzhľadom na narastajúcu agendu nasledovne o ďalšieho odborného referenta na novovytvorenú pracovnú pozíciu Referent pre styk s verejnosťou/Hovorca na Referáte registratúry a styku s verejnosťou:

V organizácii bolo funkčných 8 referátov:

1. Referát registratúry a styku s verejnosťou
2. Referát služieb zamestnanosti a kompenzácií
3. Referát občianskoprávnej a rodinnej agendy
4. Referát zdravotníctva a sociálneho poistenia
5. Referát bezbariérových prístupností
6. Referát sociálnych služieb a vzdelávania
7. Referát starostlivosti o maloletých
8. Referát monitorovacích činností

TÍM KOMISÁRKY

– Organizačná štruktúra a personálne obsadenie Úradu komisára –

V zmysle odporúčaní uvedených v Doložke vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a na financovanie návrhu výšky dotácie zo štátneho rozpočtu, mal Úrad komisára v roku 2020 vytvorených 12 funkčných miest a to nasledovne: 1 miesto komisárka, 1 miesto riaditeľka Úradu komisára, 7 miest odborní referenti - z toho 6 právnici a 1 odborný referent sociálnej práce a 3 miesta ostatní zamestnanci. Podľa skutočného stavu bolo na Úrade komisára v roku 2020 v pracovnom pomere k 31. decembru 2020 jedenásť zamestnancov na plný pracovný úväzok + komisárka.

Výber a nástup zamestnancov do pracovného pomeru na jednotlivé pracovné pozície bol na Úrade komisára realizovaný postupne, podľa splnenia kritérií požadovaného vzdelania (stupeň a zameranie) a po preukázaní požadovaných odborných znalostí a osobnostných vlastností a predpokladov.

Tabuľka 37 Pracovné pozície zamestnancov Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím

Pracovná pozícia zamestnancov Úradu komisára	Pracovný pomer od	Pracovný úväzok
riaditeľka Úradu komisára	**01.03.2016**	**plný**
referent na Referáte registratúry a styku s verejnosťou	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - na Referáte registratúry a styku s verejnosťou	**01.05.2019**	**plný**
odborný referent - právnik na Referáte bezbariérových prístupností	**01.04.2016**	**plný**
odborný referent sociálnej práce na Referáte sociálnych služieb a vzdelávania	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - právnik na Referáte starostlivosti o maloletých	**15.04.2019**	**plný**
odborný referent - právnik na Referáte služieb zamestnanosti a kompenzácií	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - právnik na Referáte zdravotníctva a sociálneho poistenia	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - právnik na Referáte občianskoprávnej a rodinnej agendy	**01.03.2016**	**plný**
odborný referent - právnik na Referáte monitorovacích činností	**01.03.2019**	**plný**
odborný referent - na Referáte registratúry a styku s verejnosťou	**24.09.02020** **01.10.2020**	**čiastočný** **plný**

Okrem zamestnancov, ktorí plnili úlohy Úradu komisára v riadnom pracovnom pomere, bolo v roku 2020 aktívnych 7 dohôd o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru a to na:

- spracovávanie miezd zamestnancov Úradu komisára,
- vývoj a správu webového portálu komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím,
- upratovanie priestorov Úradu komisára (2 dohody),
- odbornú pomoc pri zvýšenej administratívnej záťaži,
- odbornú pomoc pri monitorovacích aktivitách.

10.3 Webový portál komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím

Webový portál je kľúčovým komunikačným nástrojom úradu vo vzťahu k širokej verejnosti, ale aj k zamestnancom Úradu. Transparentné vedenie Úradu komisára je mojou prioritou ako aj zverejňovanie údajov prostredníctvom ktorých je prezentovaná nielen moja činnosť ako komisárky, ale aj všetkých zamestnancov Úradu.
Za tým účelom som vytvorila a naďalej udržiavam a vyvíjam portál www.komisarprezdravotnepostihnutych.sk (www.komisar.sk) na ktorom sú poskytované aktuálne informácie:

- o práci komisárky a zamestnancov Úradu komisára,
- o priebehu vybavovania podnetov a oblastiach zásahu do práv osôb so zdravotným postihnutím a ich grafické znázornenie,
- o monitoringoch a ich výsledkoch, vrátane zobrazenia v prehľadných grafoch,
- o dodávateľských zmluvách a faktúrach,
- o stanoviskách komisárky vo veciach dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím.

Komisárka a zamestnanci Úradu kladú dôraz na pravidelnú aktualizáciu webového portálu komisárky, s cieľom prinášať verejnosti aktuálne informácie.
Dôležitou funkciou webového portálu je možnosť pre osoby podávať podnet elektronicky cez **„podať podnet“, s výberom možnosti „podať elektronicky“**. Čo sa ukázalo ako dôležité v súvislosti s pandemickými opatreniami. Taktiež je možné si cez webový portál dohodnúť elektronicky termín stretnutia podania podnetu osobne - ústne do zápisnice, cez „podať podnet“, s výberom možnosti „podať osobne“. Cieľom je zabezpečiť, aby každý podávateľ podnetu mohol komunikovať so zamestnancom Úradu, ktorý sa uvedenej problematike odborne venuje. Počas pandémie občania najviac využívali podanie podnetu na mailovú adresu úradu sekretariat@komisar.sk.
Portál tiež plní funkciu informačného systému pre zamestnancov prostredníctvom intranetu Úradu a zároveň je využívaný aj na rôzne prieskumy formou dotazníkov.
Intranet poskytuje elektronické zázemie pre chod úradu. Zabezpečuje elektronickú evidenciu podnetov, sledovanie aktivít zamestnancov k podnetom a ostatným pracovným procesom, evidenciu výkazov práce a dochádzky, poskytuje prístup k zdieľanému internému kalendáru, evidenciu a kontrolu úloh, dokumentový sklad a adresár firiem a osôb

Webové sídlo komisára pre osoby so zdravotným postihnutím bolo vytvorené v decembri 2015. Prostredníctvom webu začali byť poskytované informácie od februára 2016 a do konca roka 2020 bolo od začiatku prevádzky a zberu štatistík **zaznamenaných 141 814 návštevníkov**.
Celkovo bolo od začiatku roka 2020 do **konca roka 2020 zaznamenaných 48 215 návštevníkov.**

Za dôležitú považujem tiež skutočnosť, že od 25. októbra 2019 sme uviedli do života Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím aj na sociálnych sieťach **Facebook, Twitter a LinkedIn**, čím sme sprístupnili informácie a otvorili cestu k širšej komunikácii s občanmi.

10.4 Vzdelávanie zamestnancov

Odborné vzdelávacie aktivity boli pre zamestnancov Úradu komisára realizované internou a externou formou.
V roku 2020 sme pokračovali v zjednodušenom spôsobe vzdelávania zamestnancov prostredníctvom odborného školenia zamestnancov v oblasti BOZP, PO a školenia vodičov služobných motorových vozidiel formou on-line certifikovaných tréningov, ktoré absolvovali postupne všetci zamestnanci. Rovnako sme počas celého roka systematicky poskytovali zamestnancom dostupné nové informácie prostredníctvom právneho on-line systému, ktorým si dopĺňali vedomosti v dynamicky sa meniacom právnom prostredí. Zároveň v roku 2020 prebehlo školenie na používanie nových funkcionalít tohto systému. Zo vzdelávacích aktivít poskytovaných externou formou boli tiež realizované školenia "Profesionálna asistentka" a špeciálne odborné školenie na poskytovanie prvej pomoci, ktorého sa zúčastnili všetci zamestnanci.
Možnosti výmeny skúseností z dobrej praxe, obohatenie o názory a poznatky odborníkov, ale tiež odborná diskusia, viedli zamestnancov Úradu komisára k účasti na rôznych odborných konferenciách, seminároch, odborných diskusiách. Na mnohých z týchto podujatí boli aktívni - predniesli príspevky, prezentovali činnosť Úradu komisára, odpovedali na množstvo otázok.

Účasť zamestnancov na mnohých odborných vzdelávacích aktivitách však bola limitovaná neustále sa meniacou epidemiologickou situáciou na Slovensku.

Vzdelávacie aktivity v číslach:
18 odborných konferencií, seminárov a školení.

10.5 Rozpočet a jeho čerpanie

Podľa Zákona o komisárovi, výkon funkcie komisárky a činnosť Úradu komisára sú financované z dotácií zo štátneho rozpočtu podľa zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Takáto forma financovania je plne v súlade s Parížskymi princípmi 48/134. Úrad komisára zostavuje svoj rozpočet príjmov a výdavkov, pričom výšku jednotlivých výdavkových položiek určí na základe celkového limitu výdavkov. Podrobnosti o štruktúre rozpočtu príjmov a výdavkov sú upravené v štatúte Úradu komisára.

Dotácia na rok 2020 bola Úradu komisára schválená Národnou radou Slovenskej republiky podľa kvantifikácie uvedenej v Doložke vplyvov na rozpočet verejnej správy, na zamestnanosť vo verejnej správe a financovanie návrhu, v celkovej výške, **554 981 EUR**, z toho **499 981 EUR bežné výdavky** a **55 000 EUR kapitálové výdavky**.
Dňa 19.08.2020 nám bol navýšený bežný trasfer o **1 500 EUR** z dôvodu čerpania finančných výdavkov na pandémiu spojenú s COVID-19.
Na základe žiadosti komisárky o navýšenie finančných prostriedkov na rok 2020 boli Ministerstvom financií SR uvoľnené a Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím zaslané finančné prostriedky v sume **28 973 EUR určené na bežné výdavky a** povolený presun z kapitálových výdavkov na bežné výdavky vo výške **5 000 EUR.**
To znamená, že v roku 2020 bola Úradu komisára poskytnutá dotácia zo štátneho rozpočtu vo výške **585 454 EUR**, z toho na **bežné výdavky 535 454 EUR a na kapitálové výdavky 50 000 EUR**. Táto dotácia zo štátneho rozpočtu bola jediným zdrojom prostriedkov potrebných na činnosť Úradu komisára. Okrem mzdových prostriedkov boli z **bežných výdavkov** čerpané finančné prostriedky predovšetkým na materiálno-technické vybavenie a na prevádzku Úradu komisára, na nákup kancelárskych potrieb, čistiacich prostriedkov, odbornej právnickej literatúry, na prevádzkové náklady spojené s nájmom a energiou, na všeobecné služby, na servisné prehliadky dvoch služobných osobných motorových vozidiel (Toyota Verso a Toyota Auris), na cestovné, na povinné školenia, na služobné cesty, ktoré boli spojené s monitoringami a s prešetrovaním podnetov občanov so zdravotným postihnutím v rámci celého Slovenska, keďže mnohí z dôvodu zdravotného postihnutia nie sú schopní cestovať, nie sú im poskytované kompenzácie sociálnych dôsledkov a nemajú finančné prostriedky na cestovanie alebo na rozmnožovanie a kopírovanie dokladov.

Skutočné čerpanie dotácie na bežné výdavky Úradu komisára k 31. decembru 2020 bolo vo výške **535 454 EUR** a to na **bežné výdavky 535 454 EUR.**

Kapitálové výdavky boli nevyčerpané z dôvodu pandemickej situácie v súlade so zákonom č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov **presunuté do rozpočtu Úradu komisára na rok 2021**. Tak isto boli presunuté do roku 2021 nevyčerpané kapitálové výdavky z roku 2019.

Tabuľka 38 Výška poskytnutej a skutočne čerpanej dotácie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím v roku 2020

Názov položky	Poskytnutá dotácia zo štátneho rozpočtu v eurách	Skutočné čerpanie dotácie v eurách k 31.12.2020	Rozdiel medzi poskytnutou a skutočne čerpanou dotáciou v eurách - prostriedky presunuté do roku 2021
Bežné výdavky	535 454	535 454	
Kapitálové výdavky	50 000		50 000
Kapitálové výdavky z roku 2019	5 816,48		5 816,48
SPOLU	**591 270,48**	**535 454**	**55 816,48**

Tabuľka 39 Detaily k čerpaniu dotácie Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím k 31.12.2020

Názov položky	Skutočné čerpanie dotácie v eurách
BEŽNÉ VÝDAVKY	**535 454**
Mzda, príplatky, odmeny, ostatné osobné vyrovnania	277 754,44
Poistné a príspevok do poisťovní	100 031,17
Cestovné náhrady	899,13
Energie, voda, komunikácie, nájomné	48 100,08
Materiál (interiérové vybavenie, výpočtová technika, telekomunikačná technika, kancelárske potreby, čistiace prostriedky, základné vybavenie príručnej kuchynky, odborná literatúra, EPI právny systém, reprezentačné, licencia antivírový program)	15 423,24
Iné (výdavky za služby, stravovanie zamestnancov, tvorba sociálneho fondu, tlačenie materiálov)	86 588,59
Dopravné náklady	6 657,35
KAPITÁLOVÉ VÝDAVKY	**0**
Software	0
Hmotný investičný majetok	0