



Číslo spisu: 11087/2025-M_OMSK

V Bratislave, 10. januára 2025

Číslo záznamu: 1644/2025

ROZHODNUTIE

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo“) ako vecne príslušný orgán podľa ustanovenia § 3 ods. 1 písm. a) zákona č. 345/2022 Z. z. o inšpekcii v sociálnych veciach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o inšpekcii v sociálnych veciach“) a podľa ustanovenia § 46 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov (ďalej ako „správny poriadok“)

UKLADÁ

poskytovateľovi sociálnej služby

CENTRUM SOCIÁLNYCH SLUŽIEB EDEN

SADY M. R. ŠTEFÁNICA 66/3, 033 01 LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ, IČO 42348901,
(ďalej len „účastník konania“, „poskytovateľ sociálnej služby“ alebo „dozorovaný subjekt“)

POKUTU

vo výške 1 000 eur (slovom tisíc eur)

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

ZA SPRÁVNY DELIKT V OBLASTI SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

podľa § 101 ods. 1 písm. b) zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“), ktorého sa účastník konania ako poskytovateľ sociálnej služby **dopustil** v mieste poskytovania sociálnej služby (Sady M. R. Štefánica 66/3, Liptovský Mikuláš) **tým, že pri poskytovaní sociálnej služby porušil povinnosti podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách** tak, že v priebehu času medzi dňom 05. 06. 2023 až 11. 06. 2023 používal voči prijímateľovi sociálnej služby, [REDAKOVANÉ], nar. [REDAKOVANÉ], zákonom **nedovolený prostriedok telesného obmedzenia**, a to fixáciu jeho horných končatín použitím fixačných popruhov/ pásov.

Uloženú pokutu je účastník konania povinný uhradiť do 15 dní odo dňa právoplatnosti tohto rozhodnutia na účet Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, číslo účtu v tvare IBAN: SK25 8180 0000 0070 0010 6675, konštantný symbol: 0558, variabilný symbol: 16442025.

ODÔVODNENIE ROZHODNUTIA

1. Inšpekcia v sociálnych veciach ministerstva (ďalej len „ISV“) na základe poverenia na výkon dozoru č. 157/2023/OIvSS zo dňa 04. 10. 2023 začala dňa 09. 10. 2023 výkon dozoru u poskytovateľa sociálnej služby v domove sociálnych služieb a špecializovanom zariadení. Preverovaným obdobím bol čas od 01. 01. 2023 do 09. 10. 2023. Predmetom dozoru bolo dodržiavanie povinností poskytovateľa sociálnej služby (ďalej aj „poskytovateľ“) poskytovať sociálnu službu na odbornej úrovni podľa ustanovenia § 7 písm. c) zákona o sociálnych službách, plniť štandardy kvality poskytovania sociálnej služby podľa ustanovenia § 9 ods. 8 zákona o sociálnych službách a dodržiavanie povinností pri ochrane života, zdravia a dôstojnosti prijímateľa sociálnej služby (ďalej aj „prijímateľ“) podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách.
2. Výsledkom dozoru bol protokol zo dňa 17. 05. 2024. Dozorovaný subjekt proti zisteniam uvedeným v protokole podal dňa 09. 06. 2024 námietky. ISV preverila opodstatnenosť týchto námietok k zisteniam a tieto vyhodnotila ako neopodstatnené. Výkon dozoru v dozorovanom subjekte bol skončený prerokovaním protokolu dňa 16. 07. 2024.

K VÝROKU ROZHODNUTIA

3. Pri výkone dozoru bolo zistené, že poskytovateľ sociálnej služby na zvládnutie situácie, kedy bol priamo ohrozený život alebo priamo ohrozené zdravie prijímateľa sociálnej služby, ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■, použil v priebehu času odo dňa 05. 06. 2023 do dňa 11. 06. 2023, keď prijímateľ sociálnej služby zomrel, zákonom nedovolený prostriedok obmedzenia prijímateľa sociálnej služby, a to fixáciu jeho horných končatín.
4. ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■ bol prijímateľom sociálnej služby v dozorovanom subjekte odo dňa 01. 06. 2023. Poskytovanie sociálnej služby bolo ■■■■■ ■■■■■ v dozorovanom subjekte zabezpečené vyšším územným celkom ako bezodkladné, po skončení poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení, a to z dôvodu, že vyžadoval nepretržitú ošetrovateľskú starostlivosť a pomoc pri všetkých sebaobslužných činnostiach. Poskytovateľ sociálnej služby zaznamenal dňa 01. 06. 2023 v dokumente „Plán sociálnej rehabilitácie“ v oblasti príjmu potravy a tekutín poruchu prehĺtania. Zároveň stanovil opatrenia smerujúce k dosiahnutiu adekvátneho dennému príjmu stravy a tekutín. Nasledujúce dni sa stav prijímateľa sociálnej služby v oblasti prijímania stravy a tekutín zhoršoval. Z dôvodu, že prijímateľ sociálnej služby neprijímal/nedokázal prijímať potravu, bolo všeobecnou lekárkou odporúčané zavedenie perkutánnej endoskopickéj sondy (ďalej len „PEG“). Do času jej zavedenia mu bola dňa 05. 06. 2023 v Liptovskej nemocnici s poliklinikou zavedená nasogastrická sonda (ďalej len „NSG sonda“) ako jediný spôsob podávania tekutín, stravy a ordinovanej liečby. V zázname dennej služby opatrovateľského personálu poskytovateľa toho istého dňa sa uvádza: „■. ■■■■■ – dnes zavedená nasogastrická sonda, musí byť fixovaný.“ Po zavedení sondy bol však u prijímateľa sociálnej služby prítomný nepokoj. V súvislosti s kognitívnym deficitom prijímateľ sociálnej služby neustále siahal po NSG sonde ako cudzom predmete v nose a na tvári, ktorý sa snažil odstrániť. Stabilizácia umiestenia NSG sondy na tele prijímateľa tkaničkou a leukoplastom proti posunu a vypadnutiu tak nebola dostatočná.
5. V súvislosti s potrebou posúdenia ošetrovateľskej starostlivosti, stavu prijímateľa sociálnej služby a existujúceho rizika vytiahnutia NSG sondy sa dňa 07. 06. 2024 o 8:15 hod.

uskutočnilo stretnutie interdisciplinárneho tímu poskytovateľa sociálnej služby. Z vyššie uvedených dôvodov interdisciplinárny tím prijal opatrenie na zachovanie NSG sondy v nose prijímateľa sociálnej služby, a to fixáciu horných končatín popruhom/ pásom. Z písomného záznamu zo stretnutia interdisciplinárneho tímu vyplýva, že službukonajúca sestra na základe pozorovania aktivity a úrovne psychomotorického nepokoja vyhodnotí potrebu fixácie rúk a dobu trvania, t. j. na nevyhnutný čas po dobu trvania zvýšeného psychomotorického nepokoja. Pri založení fixácie sestra dbá na empatický prístup a vhodnú komunikáciu. O tomto postupe bol informovaný ošetrujúci personál a rodinní príslušníci prijímateľa sociálnej služby, ktorí s daným postupom súhlasili. Toho istého dňa z dôvodu prítomného nepokoja a rizika vyťahnutia NSG sondy odporučila (formou výmenného lístka) fixáciu horných končatín aj ošetrujúca všeobecná lekárka.

6. Na základe uvedeného zistenia pri výkone dozoru podalo ministerstvo podnet na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v oznámení o výsledku prešetrovania podnetu zo dňa 25. 06. 2024, okrem iného, uviedol, že dohliadaný subjekt, ošetrujúca lekárka zdravotnú starostlivosť poskytla správne a **dala len odporúčanie na fixáciu rúk pacienta a bolo na rozhodnutí ošetrujúceho personálu poskytovateľa sociálnej služby, ako bude postupovať následne.**
7. Poskytovateľ sociálnej služby tak na zvládnutie situácie, kedy bol priamo ohrozený život alebo priamo ohrozené zdravie prijímateľa sociálnej služby, **prijal a upravil postup použitia prostriedku telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby a tento i opakovane používal a mienil používať** minimálne do plánovaného zavedenia perkutánnej endoskopickéj gastrostómie (PEG), **a to fixáciu horných končatín fixačným pásom upevneným k posteli alebo ku kreslu**, ktorý platná právna úprava – zákon o sociálnych službách - **nepripúšťa.**
8. Zákon o sociálnych službách vo svojom ustanovení § 10 ods. 1 určuje pre poskytovateľa sociálnych služieb **primárne zákonné pravidlo, a to pri poskytovaní sociálnych služieb v zariadení nepoužívať prostriedky netelesného a telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby.** Zákonnou výnimkou, **možným odklonom od tohto pravidla,** je situácia, ak je priamo ohrozený život alebo priamo ohrozené zdravie prijímateľa sociálnej služby alebo iných fyzických osôb. I vtedy je však možné použiť prostriedky obmedzenia prijímateľa sociálnej služby **len na čas nevyhnutne potrebný** na odstránenie priameho ohrozenia, pričom podľa ustanovenia § 10 ods. 4 zákona o sociálnych službách majú prostriedky obmedzenia netelesnej povahy prijímateľa sociálnej služby **prednosť** pred použitím prostriedkov telesného obmedzenia. Ide teda o prostriedky *ultima ratio*, na ktoré je v daných súvislostiach potrebné nahliadať aj kritériom nevyhnutnosti, pretože platí a musí platiť, že možnosť použitia obmedzovacích prostriedkov nemôže byť natoľko bežná a jednoduchá záležitosť, aby bolo pre subjekt výhodnejšie rezignovať na iné miernejšie/šetrnejšie prostriedky zvládnutia situácie, v ktorej je priamo ohrozený život alebo priamo ohrozené zdravie prijímateľa alebo iných fyzických osôb.
9. Za prostriedky telesného obmedzenia sa v ustanovení § 10 ods. 3 zákon o sociálnych službách určuje **zvládnutie situácie použitím rôznych špeciálnych úchopov, umiestnením prijímateľa sociálnej služby do miestnosti, ktorá je určená na bezpečný pobyt alebo použitím liekov na základe pokynu lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria.** Ide pritom o **taxatívny (úplný) výpočet** týchto prostriedkov telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby a nie je možné ho rozširovať, a to ani analogickým výkladom. Mechanické prostriedky obmedzenia ako

ochranné popruhy, pásy nie sú **zákonom o sociálnych službách možnými/ dovolenými prostriedkami telesného obmedzenia prijímateľa sociálnej služby**. Zákonodarca teda použitie prostriedkov obmedzenia pri poskytovaní sociálnych služieb pripustil len ako krajný postup, ktorý má plniť hlavne funkciu špeciality a tento legitimizoval (jasne, zrozumiteľne a precízne) len za súčasného splnenia vyššie uvedených podmienok a zároveň následného splnenia povinností informačných a súvisiacich so zaznamenávaním obmedzení prijímateľa sociálnej služby, nakoľko opodstatnenosť takéhoto zásahu musí byť v každom jednotlivom prípade aj náležite zdokumentovaná a osvedčená.

10. Podľa ustanovenia § 10 ods. 4 zákona o sociálnych službách nevyhnutné telesné obmedzenie písomne nariaďuje, schvaľuje alebo ho dodatočne bezodkladne schvaľuje a potvrdzuje ho svojím podpisom lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria a písomne sa k nemu vyjadruje a potvrdzuje ho svojím podpisom sociálny pracovník zariadenia. Použitie liekov však nemožno dodatočne schvaľovať. Telesné a netelesné obmedzenie prijímateľa sociálnej služby musí byť zaznamenané v registri telesných a netelesných obmedzení zriadenom na tento účel, ktorý je povinný viesť poskytovateľ sociálnej služby v informačnom systéme sociálnych služieb. Z uvedeného vyplýva, že pri poskytovaní sociálnej služby v zariadení, telesné obmedzenia nariaďuje, schvaľuje len lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, teda nie lekár s akoukoľvek špecializáciou v špecializačnom odbore (príp. sestra so špecializáciou v špecializačnom odbore) ako je tomu v ústavnom zdravotníckom zariadení. Z tohto pohľadu **je používanie obmedzovacích prostriedkov pri poskytovaní sociálnych služieb oproti úprave v zdravotníckych predpisoch koncipované prísnejšie**. Taxatívnosť výpočtu prostriedkov telesného obmedzenia v zákone o sociálnych službách **je determinovaná povahou týchto prostriedkov predstavujúcich zásah do základných ľudských práv a slobôd**. Svojevôľa, hoci vychádzajúca z dobrého úmyslu, pri určovaní prostriedkov zásahu do sféry základných ľudských práv a slobôd je z povahy vecí *a priori* vylúčená.

11. Zo zákonného pravidla „nepoužívať prostriedky fyzického a nefyzického obmedzenia prijímateľa sociálnej služby“ vyplýva, že poskytovateľ sociálnej služby má poskytovať sociálne služby tak, aby metódy a postupy používané pri poskytovaní týchto služieb účinne, ale zároveň v súlade so zákonom o sociálnych službách, predchádzali situáciám, kde by vznikla potreba použiť obmedzenia voči prijímateľovi - či už telesné alebo netelesné. Poskytovateľ si tak musí osvojiť problematiku rizika a zodpovednosti, a to aj v súvislosti s právami prijímateľov sociálnej služby. Zároveň musí pri reálnom poskytovaní služieb aplikovať etické aspekty, pričom je dôležité hľadať a preveriť čo najmenej obmedzujúce riešenia pre prijímateľa sociálnej služby. Z takejto zákonnej úpravy teda celkom zjavne vyplýva, že zákonodarca **nepredpokladá a teda neschvaľuje iné prostriedky ako tie zákonom ustanovené**, a ani **nedáva samotným poskytovateľom sociálnej služby priestor na vlastnú úvahu, či (internú) úpravu a používanie iných prostriedkov obmedzovania prijímateľov sociálnych služieb**. Ak by zákonodarca uvedené pripustil, viedlo by to k absentovaniu garancie právnej istoty vo vzťahu k otázke, aké všetky prostriedky obmedzenia možno použiť a aké možno ešte považovať za prípustné z hľadiska ich humánnosti, nevyhnutnosti a primeranosti. Práve preto, v ustanovení § 101 ods. 1 písm. b) zákona o sociálnych službách určuje, že správneho deliktu v oblasti sociálnych služieb sa poskytovateľ dopustí, ak pri poskytovaní sociálnej služby poruší povinnosť podľa ustanovenia § 10 zákona o sociálnych službách.

12. Hoci obmedzovacími prostriedkami podľa ustanovenia § 9b ods. 3 zákona č. 576/2004

Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“) sú aj mechanické obmedzenia, medzi ktoré zaradujeme i ochranný pás, popruh, zábranu, použitie týchto obmedzovacích prostriedkov je možné výhradne **pri poskytovaní ústavnej starostlivosti** (ustanovenie § 9b ods. 1 zákona o zdravotnej starostlivosti). Ústavnú starostlivosť je možné poskytovať len v zariadeniach podľa ustanovenia § 7 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, medzi ktoré zákonodarca **zariadenia sociálnych služieb nezaraďuje**. Znaky jednotlivých zariadení ústavnej starostlivosti sú upravené v ustanoveniach § 11 – § 16a vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 84/2016 Z. z., ktorou sa ustanovujú určujúce znaky jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov. Zároveň pri použití týchto obmedzení je nutné splniť ďalšie podmienky podľa ustanovenia § 9b zákona o zdravotnej starostlivosti a vyhlášky Ministerstva zdravotníctva č. 358/2023 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o používaní obmedzovacích prostriedkov a vedení registra obmedzovacích prostriedkov. **Vzhľadom na platnú právnu úpravu obmedzenia uvedené v zákone o zdravotnej starostlivosti nie je možné používať v iných zariadeniach ako zariadeniach ústavnej starostlivosti, teda nie je možné ich používať ani v zariadeniach sociálnych služieb.** Štatutárna zástupkyňa poskytovateľa na ústnom pojednávaní dňa 15. 11. 2024 uviedla, že fixáciu končatín prijímateľa nevnímali ako obmedzenie, ale ako štandardný ošetrovateľský postup, techniku nevyhnutnú vzhľadom na ohrozenie života a zdravia. Fixácia ako upevnenie, znehybnenie tela fyzickej osoby alebo niektorej jeho časti je zdravotným úkonom len ako stabilizačná či korekčná technika. Druhy obmedzení, ktoré je možné používať v zariadeniach sociálnych služieb sú stanovené v § 10 zákona o sociálnych službách. Teda i napriek odporúčaniu zo strany ošetrojúcej lekárky nie je možné pri poskytovaní sociálnej služby obmedzovať osoby - prijímateľov sociálnej služby spôsobom, ktorý upravuje zákon o zdravotnej starostlivosti. V prípade prijímateľa sociálnej služby **nešlo o jeho stabilizáciu**, teda stabilizáciu určitej telesnej polohy prijímateľa (sed, ľah, prispôbenie držania/ polohy tela) mechanickými prostriedkami, **za účelom zvýšenia jeho komfortu, prispôbenia polohy ľudského tela**, ani nešlo o *ad hoc* a časovo limitované opatrenie vo vzťahu k stabilizácii telesnej polohy prijímateľa na napr. **zamedzenie jeho pádu, pridržanie prijímateľa pri niektorých úkonoch, presun osoby** napr. na mechanickom vozíku, všetko však v bežných situáciách, ale išlo o jeho telesné obmedzenie v situácii, kedy bol život a zdravie prijímateľa ohrozený.

13. [REDAKOVANÉ] bola sociálna služba poskytovaná z dôvodu nepriaznivého zdravotného stavu. Okrem iných ochorení trpel aj [REDAKOVANÉ] spojenou s [REDAKOVANÉ]. Už v prvý deň poskytovania sociálnej služby bola v dokumente Plán sociálnej rehabilitácie zaznamenaná porucha prehĺtania, porucha vnímania, depresia a úzkostné stavy prijímateľa. Keďže u prijímateľa bola prítomná ťažká dysfágia, neschopnosť žiť sa per os, riziko vzniku malnutrície sa ďalšie dni rýchlo zvyšovalo. Poskytovateľ sociálnej služby vylúčil prolongáciu tohto stavu a v spolupráci s ošetrojúcou lekárkou bola prijímateľovi zavedená NSG sonda. Zavedenie sondy bolo pre prijímateľa veľmi traumatizujúce. Už v tomto momente mal poskytovateľ minimálne predvídať, že zavedená sonda prinesie prijímateľovi fyzický i psychický diskomfort a že ju prijímateľ sociálnej služby nemusí tolerovať. Poskytovateľ s daným rizikom nepracoval a už v deň zavedenia sondy v dennom zázname vyjadril potrebu fixácie rúk, ktorú 07. 06. 2023 aj v rámci interdisciplinárneho tímu prijal ako jediné opatrenie/prostriedok na zvládnutie situácie, ak bude prijímateľ svojím správaním priamo ohrozovať svoj život alebo zdravie. Štatutárna zástupkyňa

a splnomocnený zástupca poskytovateľa v správnom konaní do zápisnice na ústnom pojednávaní uviedli, že rizikový plán poskytovateľ nevypracoval, dostatočne ho nahradil v rámci ošetrovateľských postupov. Počas celej doby bola kľúčová a dobrá spolupráca s rodinou, ktorá bola prítomná pri prijímateľovi. Taktiež ošetrovateľský a opatrovateľský personál pracoval v dostatočnom počte. Podľa vyjadrenia štatutárnej zástupkyne sa za daných okolností nedalo urobiť viac. Navyše išlo o prechodný stav, ktorý bolo nutné vykryť do zavedenia PEG-u. Podľa vyjadrenia zástupcu poskytovateľa ani zdravotnícke zariadenie nevedelo ponúknuť inú alternatívu, napr. zmena liekovej liečby v prijímateľovej situácii už nebola možná. Zároveň k alternatíve zabezpečenia ústavnej zdravotnej starostlivosti vzhľadom na zdravotný stav prijímateľa uviedli, že nebol dôvod na zvažovanie jeho premiestnenia do ústavného zdravotníckeho zariadenia, nakoľko bol relatívne (medicínsky) stabilizovaný a uvedené nenavrhol ani ošetrojúca lekárka.

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

15. Dňa 15. 10. 2024 bolo poskytovateľovi sociálnej služby doručené oznámenie o začatí správneho konania o uložení pokuty zo dňa 14. 10. 2024 (č. spisu 26919/2024, č. záznamu 110904/2024) a zároveň bol vyzvaný, aby sa v lehote do 10 dní odo dňa doručenia oznámenia vyjadril k podkladom rozhodnutia, k spôsobu jeho zistenia, prípadne navrhol jeho doplnenie.

16. Poskytovateľ sociálnej služby dňa 25. 10. 2024 doručil ministerstvu svoje **vyjadrenie zo dňa 25. 10. 2024**, v ktorom sa v plnom rozsahu pridriava skutočností uvedených vo vyjadrení k protokolu o výsledku dozoru zo dňa 09. 06. 2024, v ktorom poukázal na to, že v dozorovanom subjekte je ošetrovateľská starostlivosť poskytovaná zamestnancami, ktorí spĺňajú podmienky na výkon zdravotníckeho povolania a v súlade s ustanoveniami zákona o zdravotnej starostlivosti, pričom dohľad nad správnym poskytovaním ošetrovateľskej starostlivosti vykonáva Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

17. K vyjadreniu účastníka konania ministerstvo uvádza, že v plnom rozsahu rešpektuje právomoci Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a ochranu zdravotných záznamov. Avšak použitie telesného obmedzenia v zariadení sociálnych služieb, fixačných popruhov zakladaných na horné končatiny prijímateľa, nie je liečebným postupom, ani metódou poskytovania zdravotnej starostlivosti, ale bezpečnostným opatrením a jeho použitie nemá terapeutické zdôvodnenie. Práve preto, že použitie prostriedkov obmedzenia

so sebou nesie riziko zneužitia alebo zásahu do ľudských práv, telesnej a psychickej integrity, musí podliehať prísnej regulácii, tak ako to aj zákon o sociálnych službách ustanovil.

18. Ministerstvo dňa 15. 11. 2024 z dôvodu objasnenia skutkových okolností a pre uplatnenie práv účastníka konania nariadilo **ústne pojednávanie spojené s oprávnením účastníka konania nazerať do spisu vedeného v danej veci**. Z priebehu ústneho pojednávania bola vyhotovená zápisnica.

19. Úradným listom zo dňa 27. 11. 2024 bol účastník konania podľa ustanovenia § 33 ods. 2 správneho poriadku vyzvaný **na vyjadrenie sa k podkladom rozhodnutia pred jeho vydaním** v lehote 5 dní odo dňa doručenia tejto výzvy. Účastník konania sa prostredníctvom svojho zástupcu k podkladom rozhodnutia vyjadril listom zo dňa 12. 12. 2024 (doručeným ministerstvu dňa 16. 12. 2024), v ktorom uvádza:

- a) poskytovateľ monitoroval riziká vyplývajúce zo stavu prijímateľa sociálnej služby od samého začiatku poskytovania sociálnej služby, určil hlavné ošetrovateľské diagnózy a zabezpečil úkony smerujúce k ochrane jeho zdravia a života v rámci reálnych možností,
- b) poskytovateľ aktívne vyhľadával a prijímal opatrenia k prekonaniu aktuálneho problému ohrozenia zdravia a života prijímateľa sociálnej služby,
- c) poskytovateľ postupoval odborne správne, čo potvrdil aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v Oznámení o výsledku prešetrenia podnetu zo dňa 25. 06. 2024,
- d) nebolo reálne možné aplikovať zákonné prostriedky netelesných a telesných obmedzení nakoľko v konkrétnom prípade nemohli byť účinné na zabránenie ohrozenia zdravia a života,
- e) znenie § 10 zákona o sociálnych službách nereflektuje na reálnu situáciu v takýchto prípadoch a neposkytuje pre poskytovateľa zrozumiteľné východisko pre právne bezpečné používanie odborných ošetrovateľských postupov a táto nedostatočnosť v zákone o sociálnych službách nemôže byť riešená v neprospech poskytovateľa sociálnej služby,
- f) opatrenia k fixácii ■■■■■ ■■■■■ neboli izolované od informovania jeho rodinných príslušníkov a neboli vykonané proti jeho prejavenej vôli, neboli vznesené výhrady na poskytovanú starostlivosť alebo na nehumánny či krutý spôsob zaobchádzania,
- g) ■■■■■ ■■■■■ vyjadril ústny súhlas s používaním fixačných pomôcok po zavedení NSG sondy,
- h) použitá fixačná pomôcka bola štandardizovanou fixačnou pomôckou, schválená a dostupná na trhu a v súlade s účelom bola aj odborne správne použitá.

20. Ministerstvo k vyjadreniu účastníka konania uvádza, že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vykonal dohľad nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti prijímateľovi sociálnej služby, ■■■■■ ■■■■■ ■■■■■, zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ■■■■■ ■■■■■ (všeobecný lekár pre dospelých – MUDr. ■■■■■ ■■■■■), teda dohliadaným subjektom nebol samotný poskytovateľ sociálnej služby. Napriek tomu, že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou uviedol, že postup poskytovateľa sociálnej služby bol medicínsky opodstatnený a v prospech pacienta, **bol z hľadiska platnej právnej úpravy nezákonný**. Ministerstvo opakovane uvádza, že fixácia horných končatín v prípade ■■■■■ ■■■■■ nebola odborným ošetrovateľským postupom, ale zabezpečovacím opatrením, a teda prostriedkom obmedzenia pohybu

fyzickej osoby.

21. V súvislosti s vyjadreným súhlasom rodinných príslušníkov prijímateľa sociálnej služby s fixáciou jeho rúk sa ministerstvo **stotožňuje s názorom účastníka konania, že tieto súhlasy nemajú v danom kontexte žiadne právne účinky a nemožno nimi legitimizovať nedodržiavanie zákonných ustanovení.** Navyše účastníkom konania deklarovaný súhlas prijímateľa sociálnej služby s používaním fixačných pomôcok po zavedení NSG sondy zaznamenaný dňa 05. 06. 2023 zamestnankyňou [REDACTED], [REDACTED] (príloha č. 5 vyjadrenia), nie je súhlasom [REDACTED], ale súhlasom [REDACTED], syna prijímateľa sociálnej služby.
22. Ministerstvo uvádza, že použitá fixačná pomôcka bola použitá spôsobom a účelom, na ktorý bola určená (zabránenie v pohybe), avšak v situácii a podmienkach, v ktorých ju zákon o sociálnych službách nepripúšťa. Ministerstvo je toho názoru, že zákonodarca taxatívnym výpočtom prípustných telesných obmedzovacích prostriedkov tieto považoval za dostačujúce v situáciách, ktoré môžu nastať pri poskytovaní sociálnych služieb. Ak poskytovateľ vnímal nedostatočnosť úpravy zákona o sociálnych službách v prípade poskytovania sociálnej služby prijímateľovi, [REDACTED], **bolo potrebné zvážiť/prehodnotiť postup podľa ustanovenia § 61 ods. 3 zákona o sociálnych službách, podľa ktorého sociálnu službu v zariadení nemožno poskytovať fyzickej osobe, ktorej zdravotný stav si vyžaduje ústavnú zdravotnú starostlivosť v zdravotníckom zariadení.** Zvlášť, keď zdravotný stav [REDACTED] bol podľa poskytovateľa stabilizovaný, ale poskytovateľ zároveň vyhodnotil, že jeho zdravotný stav za súčasného zavedenia NSG sondy nie je zlučiteľný a zvládnuteľný iným spôsobom ako použitím zabezpečovacieho prostriedku v sociálnych službách nedovoleného.
23. Poskytovateľ sociálnej služby **neplnil všetky povinnosti tak, ako mu vyplývajú z platnej právnej úpravy** (nevypracoval rizikový plán), nebolo preukázané, že by využil/ skúšal použiť miernejšie prostriedky na zvládnutie rizikovej situácie (napr. verbálna komunikácia, odvrátenie pozornosti, zabezpečenie nepretržitej prítomnosti a dohľadu odborného personálu), či sa pokúsil aplikovať možné zákonné prostriedky (deeskalačné techniky), ale obišiel zákonný rámec vymedzených prípustných prostriedkov obmedzenia a oproti zákonným podmienkam tieto rozšíril. Správny delikt vykazuje znaky škodlivosti pre spoločnosť, porušuje/ohrozuje záujmy spoločnosti.
24. **Zodpovednosť** za spáchanie správneho deliktu právnickej osoby je založená na **objektívnom princípe. Subjektom** správneho deliktu môže byť **len právnická osoba** (ak je deliktuálne spôsobilá). Zavinenie (úmyselné alebo z nedbanlivosti), teda subjektívna stránka, nie je súčasťou skutkovej podstaty správneho deliktu. Za porušenie zákonom ustanovených povinností, ktoré naplňajú skutkovú podstatu správneho deliktu podľa ustanovenia § 101 ods. 1 písm. b) zákona o sociálnych službách je zodpovedný účastník konania, teda **právnická osoba – Centrum sociálnych služieb EDEN.** Podľa ustanovenia § 101 ods. 1 písm. b) zákona o sociálnych službách sa správneho deliktu v oblasti sociálnych služieb poskytovateľ sociálnej služby dopustí, ak pri poskytovaní sociálnej služby poruší povinnosti podľa § 10 zákona o sociálnych službách. Poskytovateľom sociálnej služby je podľa ustanovenia § 3 ods. 3 zákona o sociálnych službách za podmienok stanovených týmto zákonom **obec, právnická osoba zriadená obcou alebo založená obcou, právnická osoba zriadená vyšším územným celkom alebo založená vyšším územným celkom (verejný poskytovateľ sociálnej služby) a iná osoba (neverejný poskytovateľ sociálnej služby).**

K VÝŠKE POKUTY

25. Podľa ustanovenia § 10 ods. 2 písm. b) prvého bodu zákona o inšpekcii v sociálnych veciach ministerstvo uloží za správny delikt v oblasti sociálnych služieb pokutu do 5 000 eur.
26. Ministerstvo týmto rozhodnutím, po zvážení všetkých okolností ukladá dozorovanému subjektu – poskytovateľovi sociálnej služby **pokutu vo výške 1 000 eur**. Platná právna úprava určuje zväžiť ministerstvu pri určení výšky pokuty závažnosť, následky, opakovanie sa deliktu alebo spáchanie viacerých správnych deliktov.
27. Z hľadiska **závažnosti a následkov** je potrebné poukázať na to, že porušenie povinností ustanovených v § 10 zákona o sociálnych službách patrí medzi najzávažnejšie, nakoľko sa jedná o zásah do **integrity, dôstojnosti a slobody** prijímateľa sociálnej služby a to predovšetkým s prihliadnutím na charakter individuálneho objektu deliktu, čiže záujem, proti ktorému delikt smeruje a ku ktorému je ochrana právnym predpisom určená. Na používanie telesných a netelesných obmedzení prijímateľa sociálnej služby je i podľa dôvodovej správy k zákonu o sociálnych službách potrebné striktné dohliadať. Niektorí prijímatelia sociálnej služby vzhľadom na ich fyzické, psychické, vekové obmedzenia a znevýhodnenia si vyžadujú vyššiu mieru odbornej starostlivosti, pomoci a dohľadu. V týchto prípadoch nie je možné túto starostlivosť, pomoc či dohľad nahrádzať opatreniami, ktoré zasahujú do aspektov základných ľudských práv a slobôd.
28. Ministerstvo pri **stanovovaní výšky pokuty** postupovalo teda tak, aby výška pokuty plnila represívnu funkciu a aby táto pokuta pôsobila na dozorovaný subjekt výchovne a zároveň plnila funkciu generálnej prevencie. **Závažnosť následkov** vníma ministerstvo i z toho uhla pohľadu, že správneho deliktu sa poskytovateľ sociálnej služby dopustil voči prijímateľovi sociálnej služby – vo vážnom zdravotnom stave, pokročilom veku, ktorý bol v plnom rozsahu odkázaný na poskytovateľa sociálnej služby. Čím viac je prijímateľ sociálnej služby závislý od inej osoby – poskytovateľa sociálnej služby, tým viac si musí byť tento vedomý, že sa dotýka jeho osobnej integrity. Už samotné zavedenie NSG sondy predstavovalo pre prijímateľa vážny zásah, ktorý značne zvýšil jeho fyzickú i psychickú záťaž a nepohodu. K otázke opodstatnenosti/ benefitu samotného zavedenia NSG sondy vzhľadom na zdravotný stav prijímateľa **nie je ministerstvo oprávnené sa vyjadriť ani polemizovať**. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v oznámení o výsledku prešetrenia podnetu zo dňa 25. 06. 2024 uviedol, že „uvedené bolo plne medicínsky opodstatnené vzhľadom na progresiu stavu pacienta, ktorý vzhľadom na svoju diagnózu bol v priamom ohrození života.“ Dňa 11. 06. 2023 prijímateľ sociálnej služby zomrel. Aj keď úmrtie prijímateľa nemožno s daným bez ďalšieho v príčinnej súvislosti spájať, možno zo správania prijímateľa vyvodiť, že sonda mu spôsobovala emočnú i telesnú nepohodu. Reakciou poskytovateľa na nepokoj prijímateľa spojeného so snahou „prekážku“ odstrániť bolo fixovanie jeho horných končatín prostredníctvom ochranných pásov, čím jeho záťaž a diskomfort ešte znásobil. Ministerstvo **prihliada aj na to, že stav prijímateľa po príchode do zariadenia mal rýchlu progresiu a vzhľadom na diagnózy, ktorými trpel, bolo reálne vysoké riziko vzniku možných komplikácií aj s následkom smrti. Poskytovateľ sociálnej služby musel z uvedeného dôvodu reagovať a rozhodovať sa rýchlo**. Ministerstvo v tejto súvislosti prihliada aj na to, že poskytovateľ aj v tak zložitej situácii poskytoval ošetrovateľskú starostlivosť odborne, medicínsky správne a v záujme prijímateľa sociálnej služby, čo vyjadril aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v Oznámení o výsledku dohľadu.

29. Neopomenuteľnou potrebou ťažko chorého človeka, okrem napĺňania fyziologických potrieb, je potreba bezpečia. Ministerstvo **prihliada aj na to, že poskytovateľ transparentne a úzko spolupracoval s rodinou prijímateľa, umožnil rodinným príslušníkom participovať a aktívne vstupovať do procesu starostlivosti o prijímateľa a byť mu i fyzicky nablízku, čo mohlo v jeho stave prispieť k psychickej úľave a väčšiemu pocitu bezpečia.**
30. Zvažovanie (správna úvaha o) **závažnosti následkov** správneho deliktu tak, ako ich ministerstvo popisuje vyššie je pre rozhodovanie o výške pokuty v tomto prípade pre ministerstvo zásadné. Hodnoteniu „opakovanosti“ ani viacerých druhov správnych deliktov sa ministerstvo nevenovalo, keďže nie sú obsahom skutkového stavu tohto správneho konania o uložení pokuty.
31. Na základe uvedených skutočností ministerstvo rozhodlo tak, ako je uvedené vo výrokovej časti tohto rozhodnutia.

Poučenie

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

Ing. Radoslav Štefánek
generálny riaditeľ