



ÚRAD KOMISÁRA
PRE DETI
Aby deti ostali deťmi

Diagnostické centrum Ružomberok

Správa z monitoringu národného preventívneho mechanizmu

Adresa zariadenia: J. Jančeka 32, Ružomberok, Slovenská republika
Zriaďovateľ: Regionálny úrad školskej správy v Žiline
Riaditeľ: Mgr. Mária Peťová
Typ zariadenia: Diagnostické centrum
Kapacita: 40
Dátum návštevy: 19.04.2024
Dátum vydania správy: 30.8.2024
Číslo sp.: KPD-MPS 128/2024
Návštevu vykonali: Mgr. Adrián Klimo, JUDr. Markéta Gašajová, PhD.,
Mgr. Martina Jamečná, Mgr. Lucia Potančoková, Ivan Lakatoš

Obsah

Obsah	2
1. Úvodné informácie	3
1.1. Národný preventívny mechanizmus, ciele a postupy	3
1.2. Charakteristika monitorovaného zariadenia	5
1.3. Priebeh návštevy	6
1.4. Závery z návštevy	6
2. Monitorované oblasti	8
2.1. Vzťahy v zariadení a atmosféra v zariadení	8
2.2. Kontakt s okolitým svetom	9
2.3. Režimové a organizačné opatrenia	12
2.4. Prostredie a materiálne podmienky zariadenia	16
2.5. Personál zariadenia	19
3. Prehľad opatrení komisára pre deti	20
3.1. Prehľad opatrení	20
3.2. Prehľad príkladov dobrej praxe (tzv. good practices)	20

1. Úvodné informácie

1.1. Národný preventívny mechanizmus, ciele a postupy

Komisár pre deti plní od roku 2023 **úlohy národného preventívneho mechanizmu** v Slovenskej republike (ďalej len „NPM“) podľa Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a inému krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (tu uvedený protokol a dohovor ďalej len „Opčný protokol“ a „Dohovor“)¹.

Účelom NPM je zavedenie **systemu pravidelných návštev** (monitoringov) vykonávaných nezávislými medzinárodnými a národnými orgánmi na miestach, kde sú osoby pozbavené ich slobody, v záujme predchádzania mučeniu a inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu (ďalej len „zlé zaobchádzanie“).

Postavenie NPM sa v zmysle čl. 3 opčného protokolu v Slovenskej republike zverilo do pôsobnosti troch už existujúcich orgánov ochrany ľudských práv - verejného ochrancu práv, komisára pre deti a komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Vo vzťahu ku pôsobnosti komisára pre deti **ide o výkon systematických návštev na miestach, kde sa nachádza alebo môže nachádzať osoba, ktorá je dieťaťom**. Ide nielen o miesta, kde takéto osoby sú alebo môžu byť obmedzené na slobode orgánmi verejnej moci, ale aj o miesta, kde takéto osoby sú alebo sa môžu nachádzať v dôsledku odkázanosti na poskytovanie starostlivosti, a to bez ohľadu na to, či ide o zariadenia štátne alebo súkromné.² Cieľom národného preventívneho mechanizmu je zabrániť mučeniu a inému zlému zaobchádzaniu **zo strany štátu**, teda len v miestach a na miestach, kde štát vystupuje prostredníctvom svojich zamestnancov alebo poverených osôb; Výkon NPM sa riadi internými predpismi Úradu komisára pre deti (ďalej len „ÚKPD“).

Slovenská republika má vytvorené represívne a kontrolné mechanizmy pre miesta, kde sú umiestnené maloleté deti bez možnosti opustiť tieto miesta. **Úlohou NPM je však vytvorenie preventívneho mechanizmu, s cieľom pôsobiť do budúcnosti**. Hlavnou pracovnou metódou je rozširovanie tzv. „best practices“, ktoré sú systematicky zbierané, analyzované a následne implementované do praxe, a to aj zo zahraničia.

Podľa odporúčaní OSN pre NPM bol vypracovaný **harmonogram návštev**, ktorého kritériá zohľadňujú geografické a logistické princípy tak, aby bolo možné vykonať návštevy vo všetkých miestach bez výnimky, kde sa nachádzajú maloleté deti a aby vykonanie návštev bolo systematické, teda opakované v horizonte niekoľkých rokov tak, aby bolo efektívne.

¹ § 4 ods. 1 písm. b) bod 2. Zákona 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím“).

² § 4 ods. 2 písm. h) Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

Komisár pre deti sa **pri návštevách zariadení zameria na odhaľovanie systémových nedostatkov**, ktoré vedú alebo by mohli viesť k zlému zaobchádzaniu s osobami umiestnenými v zariadeniach. Komisár pre deti skúma tak hmotné podmienky pobytu v zariadeniach, ako aj jeho inštitucionálny rámec, a všíma si záruky proti zlému zaobchádzaniu, t. j. mieru zabezpečenia práv osôb obmedzených na slobode a mieru ich praktického uplatňovania.³ Monitoring vykonávajú zamestnanci ÚKPD najmä rozhovormi s vedením a zamestnancami zariadenia, rozhovormi s deťmi umiestnenými v zariadení, pozorovaním priestorov zariadenia, nahliadaním do spisov a iných úradných záznamov.

Po **každom monitoringu sa spracuje správa**⁴. Správa sa skladá z jednotlivých častí – monitorovaných oblastí, kde sa popisujú zistené skutočnosti. V prípade zistených nedostatkov obsahuje správa návrh prostriedkov nápravy⁵ alebo žiadosť o prijatie opatrení⁶ s určenou lehotou na vykonanie nápravy. V prípade, že zariadenie má v nejakej oblasti dobré výsledky, resp. vhodne nastavené postupy, správa môže konštatovať, že takýto postup možno považovať za dobrú prax (tzv. „best-practices“ ako sa uvádza v zahraničí).

Správa sa následne posieľa **na vyjadrenie monitorovanému zariadeniu**, s určenou lehotou na vyjadrenie. Zariadenie sa v určenej lehote má vyjadriť k navrhnutým prostriedkom nápravy/opatreniam a spôsobu ich realizácie. V prípade nedostatočnej odpovede zariadenia, zariadenie bude požiadané o doplnenie informácií, prípadne vzhľadom na charakter situácie bude informovaný nadriadený orgán. V zariadení je spravidla vykonaná komisárom pre deti opätovná návšteva, za účelom preverenia nápravy zistených nedostatkov.

Finálna verzia správy sa **zverejňuje v anonymizovanej podobe na webovom sídle ÚKPD** a posieľa sa koordinačnému orgánu NPM, ktorým je verejný ochranca práv.⁷ Sprístupnenie správy a oboznámenie verejnosti s nedostatkami a príkladmi dobrej praxe pomáha naplňať účel NPM, ktorým je prevencia zlého zaobchádzania.

³ Ako uvádza aj dôvodová správa k vládnemu návrhu zákona č. 1354/2023, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony.

⁴ § 5 ods. 3 Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

⁵ § 4 ods. 2 písm. f) Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

⁶ § 4 ods. 2 písm. a) bod 4 Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

⁷ § 5 ods. 3 Zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím.

1.2 Charakteristika monitorovaného zariadenia

Diagnostické centrum Ružomberok (ďalej aj ako „DC“ alebo „zariadenie“) je štátne diagnostické centrum s vyučovacím a výchovným jazykom slovenským. Jedná sa o zariadenie internátneho typu pre deti druhého stupňa základnej školy a špeciálnej základnej školy s nepretržitou prevádzkou.

DC patrí medzi špeciálne výchovné zariadenia (*spolu s reedukačným centrom a liečebno-výchovným sanatóriom*). Činnosť DC upravuje školský zákon⁸ a vyhláška o špeciálnych výchovných zariadeniach.⁹

DC poskytuje diagnostickú, psychologickú, psychoterapeutickú a výchovno-vzdelávaciu starostlivosť. Zabezpečuje diagnostiku deťom s narušeným alebo ohrozeným psychosociálnym vývinom s cieľom určenia ďalšej vhodnej výchovno-vzdelávacej, resocializačnej alebo reedukačnej starostlivosti, vypracúva diagnostické správy o dieťati, podklady pre individuálny reedukačný program a odporúčanie o umiestnení dieťaťa po ukončení pobytu.

Do diagnostického centra sa prijímajú deti na základe¹⁰:

- žiadosti zákonného zástupcu,
- rozhodnutia súdu o nariadení neodkladného opatrenia,
- rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia,

V areáli zariadenia sa nachádzajú tri samostatné budovy. Budova internátu, kde prebieha stravovanie a ubytovanie maloletých, a nachádza sa v nej tiež pracovňa, sklad ošatenia, kotolňa, garáže, relaxačná miestnosť, vyšetrovňa, archív, klubovne, izolačné miestnosti, spálne detí a záchytné oddelenie. Budova školy, kde sa nachádzajú priestory diagnostických tried ZŠ a ŠZŠ, žiacka dielňa, sociálne oddelenie, psychologické oddelenie a administratívne kancelárie. V Areály sa nachádza aj budova s telocvičňou, ktorá má samostatný vchod.

Kapacita zariadenia je 40 detí. K dispozícii sú lôžka na izolačných miestnostiach – 4x a záchytná miestnosť 1x. Celkový počet lôžok v zariadení je 45.

Ku dňu monitoringu sa v zariadení nachádzalo 33 detí. Základnú školu navštevovalo 29 detí a ŠZŠ 4 deti. Dĺžka pobytu v zariadení trvá nevyhnutne potrebný čas a spravidla je to 3 – 6 mesiacov. Deti majú diagnostikované poruchy správania, ku ktorým boli často pridružené aj iné diagnózy: detí s vývinovými poruchami učenia, deti s poruchami aktivity a pozornosti a deti s narušenou komunikačnou schopnosťou. Deti pochádzajú najmä zo sociálne znevýhodneného prostredia a marginalizovaných rómskych komunit. Z 33 umiestnených detí bolo 25 chlapcov a 8 dievčat z všetkých krajov Slovenska. Dôvodom umiestnenia detí do DC je vo väčšine

⁸ Zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „školský zákon“).

⁹ Vyhláška č. 323/2008 Z. z. Ministerstva školstva Slovenskej republiky zo 6. augusta 2008 o špeciálnych výchovných zariadeniach (ďalej len „Vyhláška o špeciálnych výchovných zariadeniach“)

¹⁰ § 121 ods. 1 školského zákona.

prípadov záškoláctvo, bitky, drobné krádeže, ublíženie na zdravý, sebapoškodzovanie, úteky z domu a drogová činnosť.

Základnou organizačnou jednotkou je diagnostická skupina, ktorých je v DC 5. 1.diagnostická skupina – 4 deti z ŠZŠ; 2. diagnostická skupina - 5 ročník; 3. diagnostická skupina - 6 ročník; 4. diagnostická skupina - 8 ročník; 5. diagnostická skupina je zmiešaný - 7. a 9. ročník.

1.3 Priebeh návštevy

Návšteva sa uskutočnila dňa 19.04.2024. Na mieste nebola hneď prítomná p. riaditeľka zariadenia Mgr. Mária Peťová, keďže išlo o neohlásenú návštevu. Pani riaditeľka mala v tom čase dovolenku a zastupoval ju zástupca pán Mgr. Roman Vrábko. V závere monitoringu sa dostavila do zariadenia aj p. riaditeľka. Vedeniu DC ako aj jednotlivým zamestnancom poverení zamestnanci ÚKPD vysvetlili účel návštevy vykonávanej z titulu NPM a proces monitoringu.

Návštevu zariadenia vykonali zamestnanci ÚKPD: Mgr. Adrián Klimo, JUDr. Markéta Gašajová, PhD., Mgr. Martina Jamečná, Mgr. Lucia Potančoková a Ivan Lakatoš (v pozícii peer pracovníka).

Zamestnanci ÚKPD počas návštevy realizovali prehliadku celého zariadenia, vrátane vonkajších priestorov, viedli rozhovory so zástupcom riaditeľky zariadenia, riaditeľkou, sociálnym pracovníkom, vychovávateľmi a maloletými umiestnenými v zariadení. Súčasťou monitoringu bolo aj nahliadnutie do spisovej dokumentácie náhodne vybranej vzorky detí, a ostatnej dokumentácie vedenej DC. Zamestnanci DC poskytli pri monitoringu plnú súčinnosť.

1.4. Závěry z návštevy

Na základe vykonaného monitoringu komisár pre deti konštatuje, že v zariadení **nedochádza k zlému zaobchádzaniu**. V zariadení bola príjemná atmosféra, vedeniu DC a zamestnancom **záleží na kvalite poskytovaných služieb DC a dodržiavaní jednotlivých práv detí**.

Zariadenie vykonáva svoju činnosť **na vysoko odbornej úrovni**. Napriek tomu, že ide o diagnostické zariadenie, v ktorom panuje striktný režim a pravidlá, deti uvádzali, že sú v zariadení radi a spokojné.

Komisár pre deti nezistil v zariadení výrazné nedostatky, akékoľvek opatrenia, ktoré uvádza v správe, vyplývajú skôr z nedostatočnej legislatívy týkajúcej sa diagnostických centier.

Komisár v rámci monitoringu súčasne zistil viaceré príklady dobrej praxe, ktoré môžu byť príkladom aj pre iné špeciálne výchovné zariadenia.

Opatrenia prijaté komisárom pre deti, a jednotlivé príklady dobrej praxe sú uvádzané v texte v kapitole 2 pri jednotlivých oblastiach, ktoré boli monitorované, a komplexne zosumarizované v kapitole 3 tejto správy.

2. Monitorované oblasti

2.1. Vzťahy v zariadení a atmosféra v zariadení

2.1.1. Vzťahy medzi deťmi a zamestnancami zariadenia

Z návštevy zariadenia vyplynulo, že atmosféra v zariadení je veľmi uspokojivá a optimálna. Vedenie zariadenia pristupuje k deťom s rešpektom, a vysokou zodpovednosťou a zanietenosťou naplňat' účel DC.

Z pozorovania a z rozhovorov s deťmi sa vzťahy medzi deťmi a vychovávateľmi, psychológmi a učiteľmi javili priateľské, rešpektujúce. V rozhovoroch deti uvádzali napr. „*všetci sa ku mne dobre správajú*“, „*psychologicky mám veľmi rád*“, „*chodím k psychologičke viac krát do týždňa, rozprávame sa a je dobrá*“, „*v zariadení sa mi páči a škola ma začala baviť*“.

Psychológovia uviedli, že s deťmi komunikujú podľa potreby, minimálne však jedenkrát do týždňa. Niektoré deti si k nim vybudujú blízky vzťah a zdôverujú sa im. Psychológovia poznamenali, že je tiež častým javom, že dieťa vníma ako blízku osobu, ktorej sa zdôverujú, práve vychovávateľa. **Budovanie intenzívneho vzťahu so psychológom** prostredníctvom častých sedení, vnímame aj na základe rozhovor s deťmi ako veľmi pozitívne a možno konštatovať že **ide o príklad dobre praxe v zariadeniach**, ktoré majú špeciálny výchovný charakter. Psychológovia sú flexibilní, snažia sa byť v zariadení pre deti každý deň k dispozícii, v prípade potreby sú zariadení aj cez víkend.

Pozitívom pre deti a budovanie vzťahov sú tzv. komunity. Ide o spoločné sedenia všetkých zamestnancov zariadenia a detí, kde prebieha hodnotenie detí a odmeňovanie detí, ktoré sa zlepšili, prípadne dlhodobo prosperujú v správaní, privítajú sa nové deti v zariadení. Všetci sedia v telocvični v kruhu, v úvode si zaspievajú pesničku a následne privítajú medzi sebou nových členov alebo sa rozlúčia s tými, ktorí odchádzajú. Následne sa prečíta hodnotenie vo všetkých skupinách za celý týždeň. Deti, ktoré získali lastovičku (v zmysle bodového systému ide o opakované dobré hodnotenie) si môžu zobrať odmenu – sladkosť, plyšáka alebo nejakú vec. Následne každý vychovávateľ povie svojej skupine aký je program na víkend – aké aktivity budú robiť.

Monitorovací tím počas monitoringu mal možnosť vidieť priebeh komunity, chválenie jednotlivých detí za dobré správanie, uvítanie nových detí v zariadení, tvorbu programu na víkend a pod., pričom deti pôsobili spokojným a radostným dojmom počas uvedenej aktivity. **Uvedenú aktivitu možno hodnotiť ako príklad dobrej praxe.**

2.1.2. Vzťahy medzi deťmi

Vzťahy medzi deťmi boli priateľské. Momentálne neriešia v zariadení žiadne väčšie konflikty medzi deťmi navzájom, ani v poslednom období k väčšiemu konfliktu neprišlo.

Ku konfliktom dochádza, ale ide len o bežné nedorozumenia a hádky, ktoré vyplývajú z pubertálneho obdobia, ktoré deti prežívajú.

Pri problémoch sa obracajú na psychologičku alebo vychovávateľa, v ktorých majú deti podľa ich vyjadrení veľkú dôveru a uviedli, že im vždy pomôžu.

V prípade, že sa objavia náznaky šikany medzi deťmi, zamestnanci ich zastavia hneď v zárodku a prijímajú opatrenia na jej zamedzenie. Majú v zariadení aj preventívne programy prostredníctvom „preventistov“ z polície, ktorí im robia prednášky. Prevenciu šikany sa snažia robiť aj v rámci vyučovacieho procesu.

2.2. Kontakt s okolitým svetom

2.2.1. Adaptácia

V adaptačnej fáze sa v zariadení prístupuje k deťom individuálne, podľa ich potrieb, veku, primerane podľa toho, z akého prostredia prídu.

Po úvodnom prijatí a prebratí agendy u sociálnej pracovníčky, si dieťa prevezme psychológ, ktorý ho v zariadení uvíta a vysvetlí primerane veku okolnosti a dôvody, prečo je dieťa umiestnené v zariadení a aký bude ďalší postup. Psychológovia uvádzajú, že málokedy sa stane, že dieťa nevie, prečo prišlo do zariadenia. Informovanie dieťaťa vo väčšine prípadov vykonávajú rodičia, prípadne kolízny opatrovník dieťaťa. V niektorých situáciách sa však stane, že dieťa nevie, prečo sa nachádza v zariadení, pričom v týchto prípadoch psychológovia prístupujú k dieťaťu citlivejšie a vysvetlia všetky potrebné okolnosti.

Psychológovia dieťaťu v úvode vysvetlia organizáciu zariadenia, hodnotiaci, školský a výchovný program. Pri úvodnom sedení je prítomná aj zdravotná pracovníčka, ktorá zisťuje zdravotný stav dieťaťa a jeho diagnózy. Ak je dieťa stále v prvotnom šoku alebo vystresované, je pri ňom prítomná psychologička, až pokiaľ sa dieťa neupokojí. Psychologička v prípade potreby je k dispozícii aj počas víkendov a sviatkov.

Dieťa je minimálne prvý týždeň v zariadení ospravedlnené z bodovej činnosti v zmysle hodnotiaceho systému, z dôvodu jeho lepšej adaptácie na prostredie a postupnému pochopeniu fungovania zariadenia. V prvý deň umiestnenia dieťaťa do zariadenia je vykonaná dieťaťu kompletná psychologická diagnostika. Následne dieťa navštevuje psychológa minimálne 1 x týždenne, v prípade potreby častejšie.

Komisár pre deti hodnotí celkový proces adaptačnej fázy pozitívne, z rozhovorov s deťmi vyplynulo, že príchod do zariadenia vnímali dobre, vedeli prečo sa tam nachádzajú a zamestnanci a deti ich privítali.

DC súčasne uviedlo, že v poslednej dobe im bolo dieťa umiestnené na základe súdneho rozhodnutia bez súhlasu DC. Žiadna legislatíva neupravuje vydanie súhlasu, avšak ak je

kapacita zariadenia naplnená a súdy umiestňujú deti bez súhlasu DC, nemajú kde tieto deti ubytovať a môže tak dôjsť k mareniu súdneho rozhodnutia, alebo pre deti nebudú vytvorené vhodné ubytovacie podmienky.

Opatrenie komisára pre deti

1. **Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR**: Prehodnotiť aktuálnu právnu úpravu a zvážiť úpravu predchádzajúceho súhlasu zariadenia s umiestnením dieťaťa do zariadenia, aby nedochádzalo k situácii, kedy dieťa je súdnym rozhodnutím umiestnené do zariadenia, ktoré nemá aktuálne kapacitu na jeho prijatie.

Termín plnenia: do 6 mesiacov

2.2.2. Vychádzky a Návštevy

Deťom sú v zariadení umožňované pravidelné kontakty s rodinou. Rodičom sa snaží vyjsť personál zariadenia maximálne v ústrety pri frekvencii návštev. Návštevy nie sú nikdy zakazované, ako napr. forma trestu. Oficiálne návštevy sú v zariadení každú sobotu od 9:00 – 15:00 hod., realizujú sa vo vyhradených priestoroch zariadenia (návštevná miestnosť, v prípade potreby aj chodba na prízemí, areál). Podľa výsledkov hodnotenia správania sa deťom povoľuje individuálne vychádzky v sprievode rodičov mimo zariadenia.

Zariadenie nepovoľuje návštevy osobám pod vplyvom akýchkoľvek návykových látok a osobám, ktoré sa správajú agresívne, čo by mohlo na dieťa vplyvať nevhodne. Priebeh návštevy kontroluje vychovávateľ, pričom ten najmä sleduje, či nedochádza k zlému zaobchádzaniu s dieťaťom, či mu návšteva neodovzdáva cenné veci, cigarety a pod. Na rozhovory je poskytované dostatočné súkromie, čo vyplynulo z rozhovorov s deťmi aj s personálom.

Ak má dieťa viac ako 15 rokov, môže ísť na vychádzku samostatne, v zmysle pravidiel systému, ak majú dobré hodnotenie.

Dieťa môže chodiť aj na víkendové pobyty, ak má dva týždne po sebe dobré hodnotenie. Taktiež to musí byť prv skonzultované s príslušným zamestnancom CDR (v ktorom bolo dieťa predtým umiestnené), OSPODaSK alebo zákonným zástupcom.

Deti majú umožnené volať s rodičmi kedykoľvek. Prístup k mobilnému telefónu nemajú, ale vychovávateľa im poskytujú na to určené telefóny. Podľa vyjadrení detí, telefonovať s rodičmi môžu ísť kedykoľvek, zväčša po dokončení školských povinností ich v tom nikto neobmedzuje. Vlastné mobilné telefóny majú deti odložené v depozite, pokiaľ sú v zariadení. Internet je pre deti dostupný v celom zariadení, môžu ho využívať vo voľnom čase na počítačoch.

2.2.3. Súkromie korešpondencie

Na základe informácií od detí a zamestnancov sa nekontroluje listová, elektronická korešpondencia a telefonické hovory. Deti majú dostatok súkromia na telefonické rozhovory.¹¹

Do zariadenia sú doručované aj listy a balíky, pričom zariadenie ich obsah nekontroluje a balíky sa odovzdávajú priamo deťom. Ku kontrole by zariadenie pristúpilo jedine v prípade, ak by existovalo dôvodné podozrenie, že obsah balíka môže byť nebezpečný alebo nelegálny. V takomto prípade musia byť kontroly balíkov a listov realizované za prítomnosti adresáta (dieťaťa).¹²

2.2.4. Ochranná miestnosť

V diagnostickom centre je zriadené tzv. záchytné oddelenie. V záchytnom oddelení zamestnanec zariadenia so súhlasom riaditeľa umiestni dieťa pohybujúce sa nepovolene mimo zariadenia, do ktorého bolo umiestnené podľa § 121 ods. 1a a § 122 ods. 2 školského zákona.¹³

O umiestnení dieťaťa na záchytnú miestnosť sa vyhotoví písomný záznam. Súčasťou záchytného oddelenia je karanténna miestnosť. Pre potreby umiestňovania dieťaťa na záchytnom oddelení a do karanténnej miestnosti má zariadenie vypracované pravidlá v súlade s platnou legislatívou (Interná smernica zariadenia záchytného oddelenia v Diagnostickom centre Ružomberok a umiestňovanie detí do karanténnej miestnosti s účinnosťou od 1.1. 2022).

Monitoringom zamestnanci úradu zistili, že smernica je umiestnená aj na verejne prístupnej tabuli pre deti, čo hodnotíme pozitívne. **Vypracovanie smernice pre bližší postup využívania záchytného oddelenia a karanténnej miestnosti a jej sprístupnenie deťom hodnotí komisár ako príklad dobrej praxe.**

Počas monitoringu zamestnanci preverili materiálne vybavenie záchytnej miestnosti a karanténnej miestnosti, pričom súčasne nahliadli aj do písomných záznamov umiestnenia dieťaťa do tejto miestnosti.

Positívom je, že zariadenie využíva záchytnú miestnosť pre deti zo zariadenia v minimálnej miere, naozaj len v nevyhnutných prípadoch, najmä v prípade ubližovania dieťaťa sebe alebo

¹¹ Čl. 16 Dohovoru o právach dieťaťa: „Žiadne dieťa nesmie byť vystavené svojvoľnému zasahovaniu do svojho súkromného života, rodiny, domova alebo korešpondencie ani nezákonným útokom na svoju česť a povesť.“

¹² V zmysle § 125 ods. 5 písm. a) školského zákona, ak dieťa svojím správaním ohrozuje zdravie a život seba alebo iných osôb alebo môže svojím správaním spôsobiť psychickú alebo fyzickú ujmu seba alebo iným osobám, zariadenie môže použiť ochranné opatrenia, ktorým je aj vykonanie kontroly obsahu doručeného balíka za prítomnosti dieťaťa; opakované kontroly balíka musia byť odôvodnené v osobnom spise dieťaťa.

¹³ § 121 ods. 4 školského zákona: „V diagnostickom centre sa zriaďuje záchytné oddelenie. V záchytnom oddelení riaditeľ umiestni dieťa pohybujúce sa nepovolene mimo zariadenia, do ktorého bolo umiestnené podľa odseku 1 a § 122 ods. 2. O umiestnení detí v záchytnom oddelení sa vyhotoví písomný záznam a bezodkladne sa táto skutočnosť oznámi zariadeniu, v ktorom je dieťa umiestnené, príslušnému orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a zákonnému zástupcovi. Ak si do 24 hodín príslušné zariadenie alebo zákonný zástupca dieťa neprevezme, riaditeľ diagnostického centra zabezpečí odovzdanie dieťaťa príslušnému zariadeniu alebo jeho zákonnému zástupcovi na náklady prijímajúcej strany. Do odovzdania je dieťa zaradené do diagnostickej skupiny diagnostického centra.“

ostatným a jeho nemožnosti upokojenia. Pre umiestnenie sa vyžaduje predchádzajúci súhlas riaditeľa a aj psychológa. Do záchytnej miestnosti umiestňujú dieťa maximálne na dobu 24 hodín. Vo väčšine prípadov sa dieťa po rozhovore so psychológom, iným zamestnancom zariadenia upokojí a nie je nutné umiestnenie do karanténnej miestnosti.

V záznamoch z umiestnenia do tejto miestnosti boli riadne vedené informácie o dátumoch a časoch umiestnenia a ukončenia pobytu v záchytnej/karanténnej miestnosti, čase vychádzky, rozhovoroch so psychológmi, materiáloch poskytnutých na vzdelávanie a záujmovú činnosť. Zo záznamov vyplynulo, ako bolo uvedené aj v smernici zariadenia, že deti nie sú umiestňované do miestnosti za trest.¹⁴

Obrázok: karanténna miestnosť



2.3. Režimové a organizačné opatrenia

2.3.1 Režim dňa

Usporiadanie denného režimu v zariadení je plošné a striktné stanovené.

Režim sa líši v pondelok až piatok, a iný režim je zase v dňoch pracovného voľna, pokoja a sviatkov. Počas pracovného týždňa, deň sa začína budíčkmi 6:35 hod., osobnou hygienou a raňajkami. Pokračuje sa vyučovaním (desiata, olovrant), výchovou mimo vyučovania, prípravou na vyučovanie a končí sa večerou, večernou hygienou, upratovaním, oddychom a večierkou o 21:30 hod. V dňoch pracovného voľna je režim voľnejší, ale príprava do školy je aj v tieto dni.

¹⁴ § 125 ods. 7 školského zákona.

Počas víkendu, v dňoch pracovného voľna, pokoja a sviatkov je budíček o 8:30 a večierka najneskôr o 23:00.

2.3.2. Voľnočasové aktivity

V oficiálnom programe DC je uvedený čas na voľnočasové aktivity (krúžky, záujmové činnosti, športové aktivity) ako „výchova mimo vyučovania“.

Voľný čas sa rozdeľuje na individuálny a krúžky. V rámci krúžkov majú aj deti napr. art terapiu, maľovanie a pod., výroba keramiky, krúžok včelárstva. V sobotu chodia deti spolu s vychovávateľmi na nákupy do blízkych obchodov a môžu si kúpiť čo chcú za svoje vreckové. Zamestnanci DC pripravujú pre deti rôzne záujmové, spoločenské, športové a kultúrne podujatia, preventívne aktivity a terapeutické techniky.

Vychovávateľa poskytujú deťom výchovno – vzdelávaciu činnosť, učia deti ich primeraným spôsobom zvládať konfliktné situácie, osvojovať si základy asertívneho jednanja, empatie, rozvíjať interpersonálne vzťahy prostredníctvom nácviku sociálnych, manuálnych a komunikačných zručností. Deťom poskytujú priestor na rozvíjanie osobných záujmov. Nočný vychovávateľ vedú deti k hygienickým návykom a udržiavania poriadku v osobných veciach.

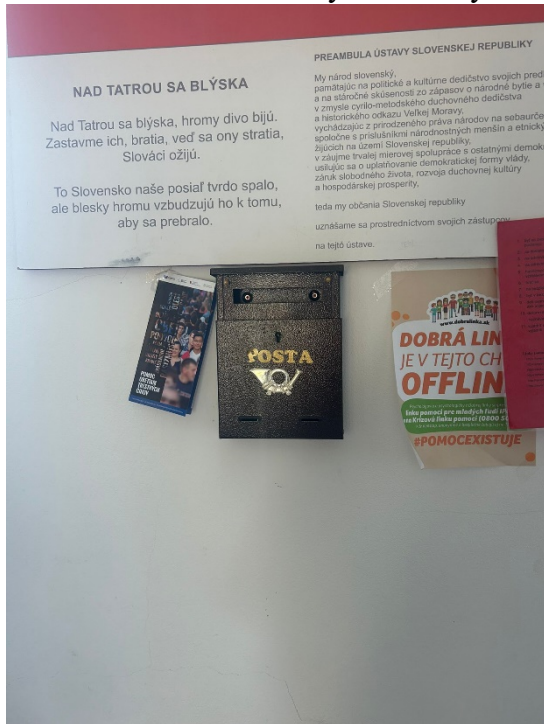
Z monitorovania je zrejmé, že deti majú voľnočasový program rôznorodý, a zameraný na množstvo edukačných činností vytváraných personálom zariadenia, čo hodnotí komisár pre deti pozitívne.

2.3.3. Mechanizmus sťažností

V zariadení sa nachádza schránka, do ktorej deti môžu dávať rôzne podnety (sťažnosti). Schránka je umiestnená vo verejných spoločenských priestoroch zariadenia, deti k nej majú prístup a sú oboznámené s postupom riešenia sťažností. Schránku zamestnanci kontrolujú 3 x do týždňa.

Taktiež sú v zariadení na verejných miestach zverejnené kontaktné informácie na dozorujúce orgány a kontrolujúce subjekty, ako napríklad polícia, linka pomoci obetiam, krízová linka pomoci, linka detskej dôvery, plagáty s kontaktnými informáciami a webovými stránkami rôznych združení, ktoré pomáhajú deťom, ako napríklad ipcko, stalosato, a pod. Uvedené informácie zariadenie zverejnilo na dvoch rôznych miestach (tabuliach) v zariadení. Uvedený postup hodnotí komisár **ako príklad dobrej praxe**.

Obrázok: schránka dôvery a kontakty na subjekty pomoci



Opatrenia komisára pre deti

2. Odporúčame zverejniť na tabuli pre deti kontakty na ďalšie nezávislé dozorujúce a kontrolné orgány ako napr. komisár pre deti a verejný ochranca práv a primerane deťom vysvetliť ich úlohu a možnosť detí kontaktovať subjekty s akýmkoľvek podnetom.

Termín plnenia: bezodkladne

2.3.4. Systém hodnotenia detí

V zariadení je vypracovaný vnútorný systém hodnotenia detí. S hodnotiacim systémom sú hneď po príchode oboznámené deti aj ich zákonní zástupcovia. Uvedený dokument je súčasne zverejnený na nástenke v internátnej časti zariadenia.

Podľa vyjadrení detí, tie hodnotiaci systém nevnímajú ako trest, ale skôr motivačne.

Dieťa môže získať v hodnotiacom systéme hodnotenie Lastovička (najlepšie) a následne hodnotenia od písm. A – C.

Kladné body v hodnotení za získavajú napr. za:

- za odovzdávanie nájdených vecí, peňazí,
- za aktivitu na hodine,
- za pomoc niekomu druhému,
- za odmietnutie účasti v konflikte a pod.

Záporné body sa získavajú napr. za:

- úmyselný neskorý príchod na hodinu,
- neuprataná skriňa, urážky, krádež, používanie nedovolených vecí,
- útek,
- odmietnutie práce na vyučovacej hodine a pod.

Ako príklad uvedieme „odmeny“, ktoré dieťa získa v prípade najlepšieho hodnotenia „lastovička“, ide napr. o:

- 2x 2h samostatná prechádzka mimo zariadenia
- Návšteva sociálnych sietí podľa výberu
- Možnosť tráviť obmedzený čas na pc a pod.

V prípade negatívnych hodnotení nastupujú sankcie, napr. v podobe neúčasti na podujatí, zákaz užívať PC, obmedzené nákupy za vreckové, nemožnosť víkendových pobytov a pod.

System hodnotenia sa javil ako veľmi účinný, a motivujúci deti vykonávať svoje povinnosti. Komisár pre deti **uvedený systém hodnotí ako príklad dobre praxe.**

2.3.5. Vedenie spisovej dokumentácie a metódy práce s dieťaťom

Zariadenie je povinné viesť spisovú dokumentáciu o dieťati. Počas monitoringu bolo náhodným výberom nahliadnuté do evidencie spisovej dokumentácie umiestnených detí. Nahliadnutím, ako aj osobnou konzultáciou so sociálnou pracovníčkou neboli zistené zásadné nedostatky. Spisová dokumentácia je vedená v súlade s § 96b Zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Čo sa týka metód práce s dieťaťom, zariadenie má vypracovaný výchovný program. Zabezpečuje poskytovanie odbornej komplexnej pedagogicko-psychologickej diagnostiky, všestrannej sociálnej a zdravotnej starostlivosti s dodržaním hlavných zásad humanizmu vo výchovno – vzdelávacom procese. Súčasťou výchovného programu je aj výchovný plán, ktorý obsahuje aktivity i postupy reedukácie, terapie a korekcie zamerané na osobnosť dieťaťa. Je vypracovaný pre všetky diagnostické skupiny s uvedením tematických oblastí výchovy a stanovením počtu výchovno-vzdelávacích činností. Výchovné osnovy boli súčasťou výchovného programu, rozpracované v rozsahu ustanovenom výchovným štandardom. Vychádzali zo stratégie výchovno-vzdelávacej činnosti DC a z reálnych podmienok školského zariadenia.

Do zariadenia sú prijímané deti na dobrovoľný diagnostický pobyt s poruchami správania, niektoré v kombinácii so špecifickými poruchami učenia a poruchami pozornosti a aktivity. Spravidla sa jedná o poruchy, ktoré nie je možné odstrániť opatrením v rodine a škole, a ani ambulantnou formou. V zmysle rozhovoru, psychológ u každého dieťaťa zisťuje príčiny a vývin porúch správania, nastavuje postupy, ako posilniť autoreguláciu správania a zvýšiť odolnosť dieťaťa v náročných životných situáciách, a vzhľadom na jeho konkrétny problém v rodine i v škole overiť vhodné výchovné a vyučovacie postupy u dieťaťa.

Psychológovia diagnostikujú dieťa, t.j. analyzujú a hodnotia dokumentačný materiál o dieťati, skúma jeho rodinnú a osobnú anamnézu. Vykonáva psychologickú diagnostiku vo všetkých oblastiach osobnosti dieťaťa, vyhodnocuje adaptačno-diagnostickú fázu. **Výsledkom diagnostickej činnosti je záverečná správa o dieťati, na ktorej participuje učiteľ, vychovávateľ, psychológ.**

Zariadenie kladie dôraz na dyslokačné porady, kde sa stretnú všetci, ktorí pracujú s dieťaťom – učiteľ, psychológ, sociálna pracovníčka, vychovávateľ. Na základe porady je následne spísaný IRP - záverečná správa, kde je komplexná diagnostika dieťaťa a odporučený plán práce.

Psychológovia priradujú dieťaťu príslušné reedukačné, resp. psychoterapeutické postupy k jednotlivým oblastiam sociálneho a školského správania a štruktúre osobnosti. Využívajú najmä formu individuálnej a skupinovej práce s deťmi, ako napríklad: kognitívno-behaviorálne techniky, hrové pôsobenie, relaxačné techniky, artterapiu, autogénny tréning, sugestívne techniky, prehlbovanie sebareflexie a podobne.

Medzi pravidelne sa opakujúce skupinové formy práce s deťmi patria komunity, klubové aktivity, denné hodnotenie, týždenné hodnotenie správania detí, psychoterapeutické sedenia. Dôraz sa kladie na vzdelávanie v dobe výchovy mimo vyučovania formou prípravy na vyučovanie.

Dieťa je spravidla do 3 mesiacov od umiestnenia presunuté do iného zariadenia, naspäť do rodiny (alebo CDR), a to na základe výsledku správy dieťaťa a individuálneho reedukačného plánu. **Postupy psychológov a spôsob diagnostiky dieťaťa počas doby jeho umiestnenia v zariadení boli vyhodnotené na základe monitoringu ako veľmi pozitívne a ide o príklad dobrej praxe.**

2.4. Prostredie a materiálne podmienky zariadenia

2.4.1. Internátne priestory

Zariadenie internátnych izieb spĺňalo požiadavky dané zákonom.¹⁵ V každej detskej izbe sú tri postele. Každé dieťa má svoju skriňu, kde si ukladá svoje oblečenie a osobné veci. V izbách je umiestnený aj písací stôl. Chlapci a dievčatá majú spoločnú izbu iba v prípade, že ide o súrodencov. Detské izby pôsobili príjemným, útulným dojmom a obsahovali množstvo osobných vecí detí, deti si ich mohli čiastočne upraviť podľa svojich predstáv. Dvere na detských izbách sa z bezpečnostných dôvodov nezamykajú – ani nie je umožnené ich deťmi zamknúť.

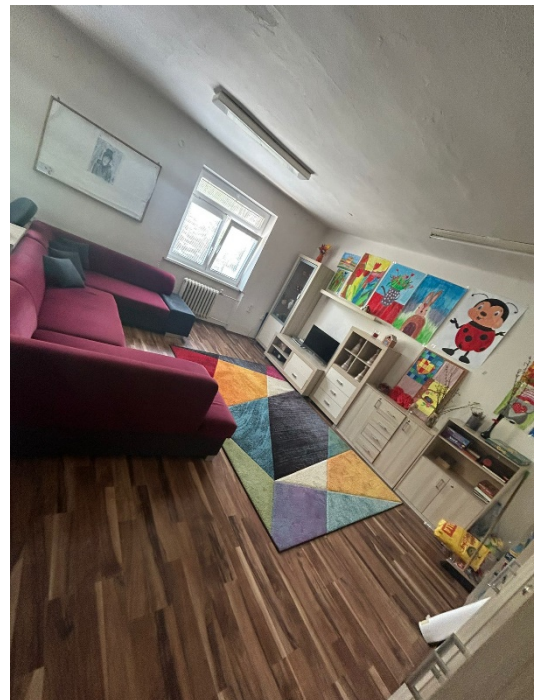
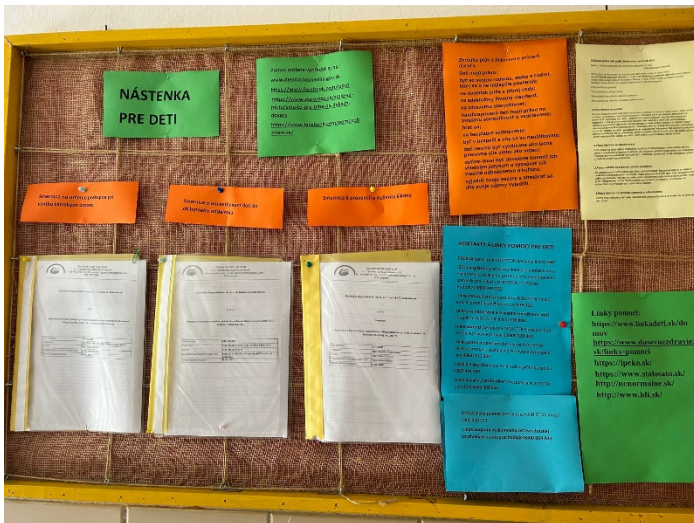
¹⁵ Podľa vyhlášky o špeciálnych výchovných zariadeniach, je základným vybavením izby špeciálneho výchovného zariadenia, t. j. aj diagnostického centra, lôžko s úložným priestorom pre každého ubytovaného, spoločný stôl v každej izbe, stolička pre každého ubytovaného, jednodielna skriňa pre každého ubytovaného, vešiak a zrkadlo. Na každé lôžko musí následne pripadať polička, matrac, poduška a obliečka, prikrývka a obliečka, plachta.

V priestoroch sa monitoringom nenašli žiadne mreže na oknách alebo dverách. Priestory v skupinách pôsobia inštitucionalizovaným, ale súčasne útulným a čistým dojmom. Priestory boli čisté, udržiavané, bez viditeľného zanedbania. Celkové vybavenie internátnych priestorov hodnotíme veľmi pozitívne.

Stravovanie detí je zabezpečené v jedálni. Viaceré deti sa sťažovali, že strava býva monotónna.

V zariadení sa nenachádzajú kamerové zariadenia, prípadne iné snímače.

Obrázky: zariadenie internátnej časti DC





2.4.2. Priestory určené na osobnú hygienu

Sociálne zariadenia boli čisté a zachovalé, poskytujúce dostatok priestoru a súkromia, spĺňali zákonné požiadavky.¹⁶

Dvere na sociálnych zariadeniach nie je možné z bezpečnostných dôvodov zamknúť. Sprchy sú opatrené plastovým závesom. Na toaletách sú dvere.

Obrázok: Kúpeľňa a toalety



¹⁶ Podľa § 11 ods. 1 vyhlášky MZ SR č. 259/2008 Z. z., v ubytovacích zariadeniach musia byť zriadené zariadenia na osobnú hygienu, ktorými sú umývárne a záchody so samostatným vchodom z predsiene ubytovacej bunky alebo spoločné umývárne a spoločné záchody pre viac ubytovacích miestností oddelené pre mužov a ženy, so samostatným vchodom z chodby ubytovacieho zariadenia. Spoločné umývárne musia byť riešené tak, aby neboli spojené priechodom so spoločnými záchodmi. Vchod do spoločných záchodov a spoločných umývárni musí byť riešený tak, aby zabráňoval priamemu pohľadu do týchto priestorov.

Podľa § 11 ods. 2 vyhlášky MZ SR č. 259/2008 Z. z., umývadlá musia byť vybavené miešacou batériou s prívodom teplej vody a studenej vody, poličkou na odkladanie toaletných potrieb a zrkadlom.

Podľa § 11 ods. 3 vyhlášky MZ SR č. 259/2008 Z. z., ručné sprchy musia byť umiestnené v uzavretých kabínach a polouzavretých kabínach. Sprchovacie kabíny musia byť vybavené poličkami na odkladanie mydla a na vhodnom mieste aj vešiakmi na zavesenie odevu a uteráka.

2.5. Personál zariadenia

Zariadenie má 11 vychovávateľov, 1 sociálneho pracovníka, 3 psychologov, 1 zdravotnú sestru, 9 nočných vychovávateľov, 10 pedagogických vychovávateľov a jedného hlavného vychovávateľa, počet učiteľov je 8.

Zariadenie má vypracovanú koncepcnú stratégiu rozvoja, ktorá vychádza z analýzy aktuálneho stavu, poznania silných a slabých stránok zariadenia. Jej cieľom bolo zastabilizovať pracovný kolektív, čo sa aj podarilo, keďže momentálne má zariadenie plný stav zamestnancov.

Aktuálny počet psychologov v zariadení spĺňa zákonné požiadavky a je dostatočný, napriek uvedenému konštatujú psychológovia, že by prijali podporu a možnosť väčšieho počtu psychologov. Psychológovia hodnotia napriek uvedenému veľmi pozitívne prácu v zariadení, sú im poskytované pravidelné supervízie, pričom navzájom sa tiež podporujú a poskytujú si rady.

Zdravotnú starostlivosť v zariadení zabezpečuje jedna zdravotná sestra. Je v tom zahrnutý aj výdaj liekov, aj návšteva špecializovaných ambulancií. Podávanie liekov v popoludňajších hodinách ale musia zabezpečiť pedagogickí zamestnanci, vo večerných hodinách pomocní vychovávatelia. Títo zamestnanci ale nie sú v podstate oprávnení podávať deťom lieky, nakoľko na to nemajú adekvátne vzdelanie. V mnohých prípadoch sa jedná o podávanie psychofarmák.

Opatrenie komisára pre deti

3. **Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR**: Prehodnotiť aktuálnu právnu úpravu týkajúcu sa odporúčaného počtu zamestnancov v špeciálnych výchovných zariadeniach a zväžiť navýšenie počtu psychologov v týchto zariadeniach, a prítomnosť zdravotníckeho pracovníka vo väčšom rozsahu.

Termín plnenia: do 6 mesiacov

3. Prehľad opatrení komisára pre deti

3.1. Prehľad opatrení

Termín plnenia	Prijaté opatrenie
Bezodkladne	DC: Odporúčame zverejniť na tabuli pre deti kontakty na ďalšie nezávislé dozorujúce a kontrolné orgány ako napr. komisár pre deti a verejný ochranca práv a primerane deťom vysvetliť ich úlohu a možnosť detí kontaktovať subjekty s akýmkoľvek podnetom (Opatrenie č. 2, bod 2.3.3.)
Do 6 mesiacov	Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR: Prehodnotiť aktuálnu právnu úpravu a zvážiť úpravu predchádzajúceho súhlasu zariadenia s umiestnením dieťaťa do zariadenia, aby nedochádzalo k situácii, kedy dieťa je súdnym rozhodnutím umiestnené do zariadenia, ktoré nemá aktuálne kapacitu na jeho prijatie (Opatrenie č. 1, bod. 2.1.1.)
	Ministerstvo školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR: Prehodnotiť aktuálnu právnu úpravu týkajúcu sa odporúčaného počtu zamestnancov v špeciálnych výchovných zariadeniach a zvážiť navýšenie počtu psychológov v týchto zariadeniach, a prítomnosť zdravotníckeho pracovníka vo väčšom rozsahu (Opatrenie č. 3, bod 2.5.)

Záverom komisár pre deti odporúča Ministerstvu školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR pokračovať v doposiaľ navrhutej reforme špeciálnych výchovných zariadení, vrátane diagnostických centier a to najmä legislatívnym sprehľadnením systému prijímania detí do diagnostických centier, nastavením diagnostických procesov a skvalitnením diagnostickej činnosti.

3.2. Prehľad príkladov dobrej praxe (tzv. good practices)

1.	Budovanie intenzívneho vzťahu so psychológom prostredníctvom častých sedení, vnímame aj na základe rozhovor s deťmi ako veľmi pozitívne a možno konštatovať že ide o príklad dobre praxe v zariadeniach, ktoré majú špeciálny výchovný charakter. (bod 2.1.1.)
2.	Priebeh tzv. komunít, t.j. spoločných sedení, kde prebieha hodnotenie jednotlivých detí za dobré správanie, uvítanie nových detí v zariadení, tvorbu programu na víkend a pod., pričom deti pôsobili spokojným a radostným dojmom počas uvedenej aktivity (bližší opis v bode 2.1.1.). Uvedenú aktivitu možno hodnotiť ako príklad dobrej praxe. (bod 2.1.1.)

3.	Vypracovanie smernice pre bližší jednotný postup využívania záchytného oddelenia a karanténnej miestnosti a jej sprístupnenie deťom hodnotí komisár ako príklad dobrej praxe (bod 2.2.4.)
4.	V zariadení sú na verejných miestach zverejnené kontaktné informácie na dozorujúce orgány a kontrolujúce subjekty, ako napríklad polícia, linka pomoci obetiam, krízová linka pomoci, linka detskej dôvery, plagáty s kontaktnými informáciami a webovými stránkami rôznych združení, ktoré pomáhajú deťom, ako napríklad ipcko, stalosato, a pod. Uvedené informácie zariadenie zverejnilo na dvoch rôznych miestach (tabuliach) v zariadení. Uvedený postup hodnotí komisár ako príklad dobrej praxe. (bod. 2.3.3)
5.	Systém hodnotenia správania detí sa bližšie špecifikovaný v bode 2.3.4. sa javí ako veľmi účinný, a motivujúci deti vykonávať svoje povinnosti. Komisár pre deti uvedený systém hodnotí ako príklad dobrej praxe. (bod 2.3.4)
6.	Postupy psychológov a spôsob diagnostiky dieťaťa uvedené v bode 2.3.5. počas doby jeho umiestnenia v zariadení boli vyhodnotené na základe monitoringu ako veľmi pozitívne a ide o príklad dobrej praxe. (bod 2.3.5)