

KOMISÁR PRE DETI

Materiál na rokovanie
Národnej rady
Slovenskej republiky

902

Správa o činnosti komisára pre deti za obdobie roka 2017

Materiál predkladá podľa § 5 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

Ing. Viera Tomanová, PhD.
komisár pre deti

Materiál obsahuje:

- Návrh na uznesenie
- Správa o činnosti komisára

Bratislava marec 2018

KOMISÁR PRE DETI

Materiál na rokovanie
Národnej rady
Slovenskej republiky

902

Správa o činnosti komisára pre deti za obdobie roka 2017

Návrh uznesenia:

Národná rada Slovenskej republiky

berie na vedomie

Správu o činnosti komisára pre deti

Za obdobie roka 2017

Predkladá:

Ing. Viera Tomanová, PhD.

komisár pre deti

Bratislava marec 2018



**Správa o činnosti komisára pre deti
za obdobie roka 2017**

Komisárka pre deti podľa § 5 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. zákon o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o komisári pre deti“) predkladá Národnej rade Slovenskej republiky každoročne do konca marca správu o činnosti za predchádzajúci kalendárny rok. Súčasťou tejto správy sú najmä poznatky z činností podľa § 4 ods. 1 písm. a) a b) zákona o komisárovi pre deti a návrhy a odporúčania na nápravu zistených nedostatkov.

Obsah

| | |
|--|----|
| Úvod..... | 5 |
| Právo dieťaťa na zohľadnenie jeho alebo jej najlepšieho záujmu podľa Dohovoru OSN o právach dieťaťa | 6 |
| Pôsobnosť komisára pre deti a aplikácia ustanovení zákona v praxi | 10 |
| Zdravie a zdravotná starostlivosť detí | 19 |
| Posudzovanie podnetu z hľadiska ohrozovania zdravia detí | 37 |
| 1. Posudzovanie z dôvodu absencie preventívnej ochrany obyvateľstva pri dlhodobých netepelných účinkoch elektromagnetického žiarenia | 37 |
| 2. Posudzovanie podnetu na základe medializácie | 38 |
| 3. Šikana | 39 |
| Monitoring dodržiavania práv dieťaťa vykonávaním nezávislého zisťovania plnenia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv, ktorými je SR viazaná | 46 |
| Monitorovanie dodržiavania práv detí v detských domovoch | 47 |
| Správa z dodržiavania práv detí v zariadeniach sociálnych služieb..... | 51 |
| Správa z dodržiavania práv detí vo vybraných resocializačných strediskách | 66 |
| Legislatívno-právna oblasť (pripomienkové konania) | 67 |
| Medializácia detí..... | 68 |
| Činnosti komisárky zamerané na spoluprácu a získavanie vlastných objektívnych informácií | 71 |
| Úrad komisára | 74 |
| Personálne zabezpečenie úradu..... | 76 |
| Hospodárenie úradu s pridelenými rozpočtovými prostriedkami za rok 2017 | 77 |
| Záver | 83 |
| Prílohy | 85 |

Úvod

Predložená druhá Správa o činnosti komisárky pre deti za rok 2017 obsahuje okrem rôznych zistení týkajúcich sa jednotlivých oblastí života detí, aj množstvo návrhov na ich riešenie.

Správa vychádza predovšetkým z podaní doručených komisárke pre deti (ďalej len „komisárka“) priamo od detí, ale aj od iných fyzických či právnických osôb. Súčasťou tohto materiálu sú aj výsledky vlastného monitorovania dodržiavania práv detí komisárkou a to v zariadeniach sociálnych služieb v zriaďovateľskej pôsobnosti vyšších územných celkov, v detských domovoch a v resocializačných strediskách, v pozícii akreditovaných subjektov.

Osobitne je časť správy venovaná aj právu dieťaťa vyrastať a vyvíjať sa v podmienkach, ktoré im umožnia dosiahnuť čo možno najvyššiu úroveň zdravotného stavu. Ide o právo detí na zdravie definované v čl. 24 Dohovoru OSN o právach dieťaťa (ďalej len „Dohovor“). Táto časť je zameraná na vybrané okruhy týkajúce sa zdravia, preventívnej starostlivosti o deti počas vývinu, vzhľadom k širokému rozsahu tejto problematiky. Výber bol výrazne ovplyvnený aj výsledkami monitorovania vykonaného vo vybraných detských domovoch, resocializačných strediskách, domovoch sociálnych služieb, ktoré sú obsiahnuté v predloženom materiáli.

V neposlednej miere v rámci predkladaného materiálu sú zahrnuté aj viaceré odporúčania, ktorých realizácia by určite posilnila ochranu práv a právom chránených záujmov detí, teda tých, ktorých názor patrí k najslabšie vypočutým a ich sila ich radí k tým najbezbrannejším členom našej spoločnosti. K nedodržiavaniu práv, ktoré sú garantované ratifikáciou Dohovoru v celej šírke a hĺbke záberu, dochádza často zo strany ich najbližších, teda tých, ktorých najviac milujú. To je tá najsmutnejšia časť práce komisárky.

Právo dieťaťa na zohľadnenie jeho alebo jej najlepšieho záujmu podľa Dohovoru OSN o právach dieťaťa

„Záujem dieťaťa musí byť prvoradým hľadiskom pri akejkoľvek činnosti týkajúcej sa detí, nech už uskutočňovanej verejnými alebo súkromnými zariadeniami sociálnej starostlivosti, súdmi, správnymi alebo zákonodarnými orgánmi.“¹

Článok 3 ods. 1 Dohovoru garantuje dieťaťu právo na posúdenie a rešpektovanie jeho/jej najlepších záujmov pri akýchkoľvek postupoch, opatreniach, rozhodnutiach, uplatňovaných vo všetkých legislatívnych, administratívnych, súdnych konaniach a rozhodnutiach, ako aj vo všetkých politikách, vnútroštátnych právnych predpisoch, programoch, projektoch, relevantných pre deti a s dopadom na deti. Toto právo sa vzťahuje na jednotlivé deti, skupinu detí alebo deti všeobecne² a vyjadruje jednu zo základných hodnôt, na ktorých je Dohovor budovaný.

Okrem práva dieťaťa sú v tomto článku obsiahnuté tiež povinnosti verejných, súdnych, zákonodarných orgánov alebo súkromných subjektov zabezpečiť, aby sa pri všetkých aktivitách týkajúcich sa detí v prvom rade prihliadlo na najlepší záujem dieťaťa. V zmysle Dohovoru je povinnosťou štátu rešpektovať a vykonávať právo dieťaťa na posúdenie a prioritné uplatňovanie jeho najlepšieho záujmu. Štát je povinný prijať všetky potrebné ciele a konkrétne opatrenia pre úplné vykonávanie tohto práva.

Princíp najlepšieho záujmu dieťaťa má za cieľ zabezpečiť plnohodnotné a skutočné využívanie všetkých práv, ktoré sú uznané v Dohovore a v opčných protokoloch k Dohovoru.³ V Dohovore nie je určená žiadna hierarchia práv, preto všetky práva v ňom zakotvené sú v najlepšom záujme dieťaťa a žiadne právo nesmie byť ohrozené negatívnym výkladom najlepšieho záujmu dieťaťa.

¹ § 3 ods. 1 Dohovoru OSN o právach dieťaťa publikovaného ako Oznámenie Federálneho Ministerstva zahraničných vecí č. 104/1991 Zb.

² Ďalej v texte budú všetky tieto kategórie označené pojmom „dieťa.“

³

1. Opčný protokol k Dohovoru o právach dieťaťa o účasti detí v ozbrojených konfliktoch - publikovaný ako Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 256/2009 Z. z.
1. Opčný protokol k Dohovoru o právach dieťaťa o predaji detí, detskej prostitúcii a detskej pornografii - publikovaný ako Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 424/2004 Z. z.
2. Opčný protokol k Dohovoru o právach dieťaťa o procedúre oznámení (OPCP) - publikovaný ako Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky č. 91/2014 Z. z.

Výbor OSN pre práva dieťaťa (ďalej len „Výbor“) vydal Všeobecný komentár č. 14 (2013) o práve dieťaťa na prvoradé zohľadnenie jeho alebo jej najlepšieho záujmu (ďalej len „Všeobecný komentár“),⁴ ktorý má ako výkladové stanovisko výboru poskytnúť štátom a ostatným zainteresovaným na uplatňovaní práv dieťaťa istý návod pre správne pochopenie a uplatňovanie Dohovoru. Výbor považuje Všeobecný komentár za rámec pre posudzovanie a určovanie najlepšieho záujmu dieťaťa, pričom jeho snahou „nie je predpísať, čo je najlepšie pre dieťa v každej situácii a čase.“

Z pohľadu posudzovania najlepšieho záujmu dieťaťa je každé dieťa jedinečné. Povinnosť zohľadniť okolnosti každého prípadu je garantovaná komplexnosťou, pružnosťou a adaptabilitou tohto pojmu. Rozhodnými kritériami, ktoré majú byť použité pri posudzovaní najlepšieho záujmu sú najmä osobný kontext, aktuálna situácia a potreba dieťaťa. Výbor vo Všeobecnom komentári zdôrazňuje, že pri posudzovaní najlepšieho záujmu sa má prihliadať najmä na okolnosti, ktoré súvisia s individuálnymi charakteristikami dieťaťa. Ide najmä o charakteristiky ako vek, pohlavie, stupeň zrelosti, skúsenosti, príslušnosť k menšinovej skupine, telesné, zmyslové alebo intelektuálne postihnutie, ako aj sociálny kontext, v ktorom dieťa žije. Do úvahy by mali byť brané okolnosti ako prítomnosť, či absencia rodičov, kvalita vzťahov dieťaťa s biologickou alebo náhradnou rodinou, prostredie, v ktorom dieťa žije a pod.⁵

Najlepší záujem dieťaťa je komplexným, pružným a flexibilným pojmom. Jeho obsah sa má určiť podľa okolností prípadu, v ktorom sa dieťa nachádza alebo ktoré sa dieťaťa dotýkajú, prípadne dieťa ovplyvňujú. Preto aj prijatie konkrétnych rozhodnutí alebo opatrení vždy závisí od posúdenia celkovej situácie dotknutého dieťaťa. Najlepší záujem dieťaťa má byť riadne integrovaný a konzistentne uplatňovaný, nielen vo všetkých vykonávacích opatreniach a súdnych konaniach, ktoré priamo alebo nepriamo ovplyvňujú dieťa, ale tento princíp má byť implementovaný do rozhodovacej činnosti zákonodarných orgánov, samosprávnych orgánov a ďalších subjektov v týchto oblastiach. Sem patrí aj opis, akým spôsobom sa najlepšie záujmy dieťaťa skúmajú a hodnotia a aká váha sa im pripisuje pri rozhodovaní podľa konkrétnej situácie dieťaťa.

Všetky súdne a správne rozhodnutia týkajúce sa dieťaťa majú byť vydávané s tým, že najlepší záujem dieťaťa je prvoradým hľadiskom pri rozhodovaní v danej veci. Výraz

⁴ General comment No. 14 - 2013 on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration
⁵ Všeobecný komentár Výboru OSN pre práva dieťaťa č. 14 (2013) o práve dieťaťa na prvoradé zohľadnenie jeho alebo jej najlepšieho záujmu (General comment No. 14 - 2013 on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration)

„prvoradé hľadisko“ znamená, že najlepší záujem dieťaťa sa nesmie posudzovať na rovnakej úrovni s inými hľadiskami. Opodstatnenosť tejto silnej pozície je daná špecifickou situáciou, v ktorej sa dieťa nachádza alebo ktorá sa ho primárne týka. U dieťaťa je to často závislosť na dospelí osobe, napr. rodičovi, ďalej nemožnosť vyjadriť sa a pod. I napriek článku 12 Dohovoru, majú deti menej možností vyjadriť svoje názory, dôrazne sa zastať svojich záujmov. Preto tí, ktorí o nich rozhodujú, musia tieto záujmy a názory explicitne poznať. Ak sa záujmy dieťaťa nezdôrazňujú, často sa stáva, že sa prehliadnu alebo sa na tieto pozabudne. Aj potencionálne konflikty medzi najlepším záujmom dieťaťa a individuálnymi právami iných osôb treba riešiť individuálne, prípad od prípadu, zvažovať záujmy strán a snažiť sa ich zosúladiť, pričom najlepší záujem dieťaťa musí byť prvoradým hľadiskom, ktoré má prioritu a nie je len jedným zo záujmov strán konfliktu.⁶ Flexibilita koncepcie najlepšieho záujmu dieťaťa umožňuje rôznorodo reagovať na situáciu, v ktorej sa dieťa nachádza alebo ktorá ho ovplyvňuje. To dáva priestor aj na negatívny výklad tohto pojmu, dokonca jeho zneužívanie, napr. zo strany rodičov alebo iných osôb, ktoré sa buď o dieťa starajú alebo sú mu blízke. Tieto osoby v snahe chrániť svoje vlastné záujmy, prípadne ublížiť napr. druhému rodičovi, cielene zneužívajú tento princíp a tiež aj dieťa v administratívnych alebo súdnych konaniach a dovoľávajú sa rešpektovania najlepšieho záujmu dieťaťa. Avšak dôležitý je aj prístup odborných pracovníkov, aby sa hľadisko najlepšieho záujmu dieťaťa uplatňovalo komplexne vo všetkých záležitostiach, vrátane vyhrotených konfliktov, napr. v rodinnoprávných veciach.

Najlepší záujem dieťaťa je dynamickou koncepciou, zahŕňajúcou rôzne okruhy otázok, ktoré sa priebežne vyvíjajú a dopĺňajú. Posúdenie najlepšieho záujmu dieťaťa je potrebné uskutočňovať v každom jednom prípade, zhodnotiť konkrétne okolnosti a priradiť im primeranú váhu v danom prípade.

Pojem najlepšieho záujmu dieťaťa a všetky ustanovenia Dohovoru sú v slovenskej vnútroštátnej právnej úprave plne rešpektované. Z Dohovoru, ktorý zaväzuje Slovenskú republiku (ďalej len „SR“), vyplýva pozitívny záväzok štátu urobiť opatrenia, prostredníctvom ktorých sa každému dieťaťu zabezpečí možnosť uplatniť svoje práva zaručené týmto Dohovorom (II. ÚS 47/97).

⁶ Všeobecný komentár Výboru OSN pre práva dieťaťa č. 14 (2013) o práve dieťaťa na prvoradé zohľadnenie jeho alebo jej najlepšieho záujmu (General comment No. 14 - 2013 on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration)

Ústava SR v článku 41 ods. 1 garantuje deťom a mladistvým osobitnú ochranu. Uvedená základná ústavná zásada je rozpracovaná v jednotlivých právnych odvetviach a následne uplatňovaná v praxi.

Najlepší záujem dieťaťa by mal predstavovať strategický princíp pri tvorbe všetkých verejných politík a pri prijímaní opatrení s dosahom na deti. Ako vyplýva z našich poznatkov, škála uplatňovaných prístupov jednotlivých rezortov a ďalších subjektov je rôznorodá.

Princíp najlepšieho záujmu dieťaťa a prihliadanie na záujem dieťaťa je síce premietnutý do tých právnych predpisov a ďalších materiálov, ktoré sú primárne orientované do oblastí s priamym dosahom na ochranu a podporu práv dieťaťa, avšak nie vždy je aj náležitým spôsobom v aplikačnej praxi uplatňovaný. Podľa našich poznatkov sa koncepcia najlepšieho záujmu dieťaťa v čoraz väčšej miere zneužíva v aktivitách a kampaniach určitých skupín a nesprávne sa vykladá médiami, čo môže kompromitovať práva dieťaťa ako držiteľa práv. V rámci opatrení je preto potrebné na všetkých úrovniach naďalej prijímať opatrenia, aby toto právo bolo konzistentne vykladané a uplatňované vo všetkých legislatívnych, administratívnych a súdnych konaniach a rozhodnutiach, ako aj vo všetkých politikách, programoch a projektoch, ktoré sú relevantné pre deti a majú na deti dopad. Zároveň je nevyhnutné tiež rozvíjať postupy a kritériá pre poskytovanie usmernenia všetkým orgánom, ako aj osobám s právomocou posúdiť najlepší záujem dieťaťa v každej oblasti a s právomocou ovplyvniť to, aby prikladali princípu najlepšieho záujmu dieťaťa náležitý význam ako prvoradému hľadisku.

Komisárka ako zástupkyňa národnej nezávislej ľudsko-právnej inštitúcie presadzuje dôslednú implementáciu princípu najlepšieho záujmu dieťaťa a všetkých ostatných práv dieťaťa pri implementácii Dohovoru a jeho opčných protokolov na národnej úrovni aj v rámci svojho členstva vo Výbore pre deti a mládež Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť (ďalej len „Výbor pre deti a mládež“). Komisárka je tiež členkou pracovnej skupiny tohto výboru na vytvorenie funkčného modelu Národného akčného plánu pre deti, ako základného nástroja pre cielený a koordinovaný postup pri implementácii Dohovoru na národnej úrovni.

Pôsobnosť komisára pre deti a aplikácia ustanovení zákona v praxi

Jednou z aktuálnych tém v spoločnosti a často kladenou otázkou je problematika pôsobnosti komisára pre deti. Je to pochopiteľné, nakoľko inštitút komisára pre deti sa postupne úspešne etabluje v spoločnosti a čoraz viac ľudí a najmä detí, sa so svojimi podnetmi obracia práve na komisára pre deti.

Dňa 25. júna 2015 bol Národnou radou Slovenskej republiky schválený zákon č. 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“), ktorý naplnil záväzky Slovenskej republiky vyplývajúce z medzinárodných dohovorov Organizácie spojených národov (ďalej len „OSN“) a to Dohovoru OSN o právach dieťaťa (ďalej len „Dohovor“) a Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a ich opčných protokolov. V zmysle Všeobecného komentára č. 2 (2002) Výboru OSN (ďalej len „Výbor“) pre práva dieťaťa o úlohe nezávislých inštitúcií pre zachovávanie ľudských práv, Výbor odporúča, aby zmluvný štát zabezpečil nezávislosť inštitútu komisára pre deti, v zmysle procesu jeho zvolenia, financovania, mandátu a imunity s cieľom garantovať plný súlad s Parížskymi zásadami. Právna úprava utvorila podmienky na nezávislé pôsobenie komisára, oddelene od výkonu oprávnení od iných orgánov s kompetenciami v oblasti ľudských práv s financovaním prostredníctvom dotácie 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. Komisárovi pre deti je priznaná kompetencia podávania oznámení na príslušné výbory OSN v mene dieťaťa (skupiny detí) podľa Opčného protokolu k Dohovoru.

Pôsobnosť komisára pre deti je definovaná v ustanoveniach § 3 a § 4 zákona o komisárovi pre deti.

V ustanovení § 3 zákona o komisárovi pre deti sa definuje pôsobnosť komisára pre deti vo vzťahu k orgánom verejnej správy. Orgánmi verejnej správy sú pre účely tohto zákona, orgány štátnej správy, orgány územnej samosprávy, právnické a fyzické osoby, ktoré podľa osobitého predpisu zasahujú do práv a povinností fyzických osôb a právnických osôb v oblasti verejnej správy. Z hľadiska pozitívneho vymedzenia pôsobnosti komisára ide o všetky subjekty pôsobiace v oblasti práv detí, alebo o subjekty, ktorých činnosť sa môže práv detí dotýkať, okrem súkromných fyzických osôb. Dôležitým je aj negatívne vymedzenie pôsobnosti komisára pre deti definované v § 3 ods. 2 zákona o komisárovi pre deti, podľa ktorého:

„Pôsobnosť komisára sa nevzťahuje na výkon právomoci Národnej rady Slovenskej republiky, prezidenta Slovenskej republiky, vlády Slovenskej republiky, Ústavného súdu Slovenskej republiky, prokuratúry súdu, Najvyššieho kontrolného úradu Slovenskej republiky, verejného ochrancu práv, komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, spravodajských služieb a na výkon rozhodovacích právomocí policajta, ktorý je orgánom iným v trestnom konaní; to neplatí, ak ide o právomoci, ktoré tieto orgány vykonávajú ako orgány verejnej správy.“

Ustanovenie § 4 zákona o komisárovi pre deti presne vymedzuje činnosť, na ktorú je komisár oprávnený v rámci plnenia svojich úloh. Ide o pomerné široké spektrum činností, na ktoré je oprávnený. Ustanovenie § 4 ods. 2 zákona o komisárovi pre deti vymedzuje úlohy komisára, ktoré tvoria základ jeho činnosti:

1. Komisár posudzuje na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy dodržiavanie práv dieťaťa.
2. Monitoruje dodržiavanie práv dieťaťa najmä vykonávaním nezávislého zisťovania plnenia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv, ktorými je SR viazaná, a uskutočňovaním výskumov a prieskumov na sledovanie stavu a vývoja v oblasti práv detí.
3. Presadzuje záujmy detí v spoločnosti, spolupracuje s deťmi priamo alebo prostredníctvom organizácii pôsobiacich v oblasti práv detí, konzultuje s deťmi veci, ktoré sa ich týkajú, skúma názory detí a podporuje ich záujem o verejné otázky.
4. Podporuje zvyšovanie povedomia o právach dieťaťa v spoločnosti.
5. Spolupracuje so zahraničnými subjektmi a medzinárodnými subjektmi, ktoré sa podieľajú na výkone práv dieťaťa alebo ochrane práv dieťaťa.

Zákon o komisárovi pre deti v ustanovení § 4 ods. 2 určuje aj oprávnenia komisára voči subjektom, vymedzeným v § 3 ods. 1 zákona o komisárovi pre deti. V rámci výkonu týchto kompetencií je komisár oprávnený požadovať informácie a údaje na účely posúdenia dodržiavania práv dieťaťa a na účely ich monitorovania, kópie spisovej dokumentácie vrátane obrazových, zvukových a obrazovo-zvukových záznamov. Od orgánov verejnej správy je oprávnený požadovať výkon ich oprávnení. V nadväznosti na uvedené je oprávnený od týchto orgánov požadovať stanoviská, ak by v rámci posudzovania podnetu dospel k záveru, že práva dieťaťa boli porušené, ako aj požadovať stanovisko o prijatých opatreniach príslušného orgánu verejnej správy.

Komisár je tiež oprávnený hovoriť aj bez prítomnosti tretích osôb s dieťaťom, ktoré je umiestnené v mieste, kde sa vykonáva väzba, trest odňatia slobody, ochranné liečenie, alebo

ochranná výchova alebo v mieste, kde sa vykonáva ústavná starostlivosť, výchovné opatrenie alebo neodkladné opatrenie podľa osobitného predpisu.

Komisár je oprávnený predkladať oznámenia v mene dieťaťa alebo detí podľa Opčného protokolu k Dohovoru OSN o právach dieťaťa o procedúre oznámení.

V rámci svojej činnosti je komisár oprávnený podávať vyjadrenia v prípadoch, v ktorých posudzoval dodržiavanie práv dieťaťa na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy. Komisár vydáva stanoviská vo veciach dodržiavania práv detí.

Významným oprávnením komisára je možnosť zúčastniť sa súdneho konania podľa § 12 ods. 2 zákona č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok, na základe uznesenia príslušného prvoinštančného súdu o pribratí komisára, resp. „Úradu komisára pre deti“ (ďalej len „Úrad“) do súdneho konania. Komisár v súdnych konaniach vo veciach maloletých detí (ďalej len „dieťa“) môže vykonávať procesné práva a povinnosti s obmedzením tých, ktoré majú dopad do sféry hmotného práva.

Predmetné ustanovenia o výkone oprávnení komisár aplikuje v praxi pri vybavovaní podnetov, monitorovaní dodržiavania práv detí, podporovaní zvyšovania povedomia o právach dieťaťa v spoločnosti.

Pri posudzovaní jednotlivých podnetov je kľúčové objektivizovanie skutkového stavu, ktorý popisuje podávateľ. V rámci objektivizácie skutkového stavu aplikuje komisár ustanovenie § 4 ods. 2. písm. a) zákona o komisárovi pre deti, pričom komunikuje s príslušnými orgánmi za účelom poskytnutia ich stanovísk, vyjadrení, prípadne kópií spisovej dokumentácie v predmetnej veci. Po preskúmaní uvedených dokumentov vyhodnocuje, či v danom prípade došlo k porušeniu práv dieťaťa. Ak na základe preskúmania všetkých skutočností komisár zistí, že došlo k porušeniu práv dieťaťa, je oprávnený v zmysle uvedených ustanovení navrhovať prostriedky nápravy a vydávať stanoviská o dodržiavaní práv dieťaťa.

K špecifickým oprávneniam komisára patrí aj oprávnenie predkladať oznámenia v mene dieťaťa alebo detí podľa Časti II Opčného protokolu k Dohovoru OSN o právach dieťaťa o procedúre oznámení (ďalej len „Opčný protokol“). Podmienky, za akých je možné predložiť oznámenie Výboru upravuje priamo Opčný protokol (napr. len v prípade, ak sa vyčerpali všetky dostupné vnútroštátne opravné prostriedky). Zákon o komisárovi pre deti tiež oprávňuje komisára podávať vyjadrenia v individuálnych prípadoch, ktoré posudzoval a vydávať stanoviská vo všeobecnosti k veciam týkajúcich sa dodržiavania práv dieťaťa. Komisár môže v súlade so Všeobecným komentárom č. 2 Výboru priamo, nezávisle a samostatne informovať verejnosť, zverejňovať svoje stanoviská aj prostredníctvom Tlačovej agentúry SR.

Dôvodom rozsiahlej právnej úpravy v oblasti ochrany detí je skutočnosť, že pri ochrane svojich práv je dieťa odkázané v prevažnej miere na iné osoby. Detský vek je pomerne dlhé obdobie. Počas tohto obdobia sa môžu vyskytnúť rozličné životné situácie, ktoré sú niekedy ťažko riešiteľné. Spravidla ich riešenie spôsobuje vážny zásah do života dieťaťa. Ústava Slovenskej republiky garantuje každému, t. j. aj deťom právo na ochranu svojich práv a záujmov aj pred súdom, v prípade porušenia, alebo ohrozenia jeho práv. Takúto formu ochrany práv a záujmov detí treba ale považovať za poslednú možnosť, ktorú môžu deti uskutočniť.

V rámci právneho poriadku SR v oblasti ochrany práv a záujmov detí v záujme zvýšenej ochrany poskytuje zákon o komisárovi pre deti ochranu deťom, a tým napĺňa záväzky vyplývajúce z medzinárodných dohovorov OSN ako aj základný princíp právneho štátu.

Komisár sa podieľa na ochrane práv detí podporou a presadzovaním práv priznaných dieťaťu podľa Dohovoru a medzinárodnými zmluvami, ktorými je SR viazaná.

Okrem riešenia podnetov, ktoré obdržala komisárka pre deti (ďalej len „komisárka“) na základe osobných alebo písomných podaní, odpovedala aj na množstvo otázok týkajúcich sa detí, a to aj prostredníctvom nonstop linky.

Výraznou pomocou pri ochrane práv a záujmov detí je právomoc komisára vstúpiť do prebiehajúcich súdnych konaní v prípadoch, ak sa po prešetrení podnetu ukáže, že účasť komisára je v súdnom konaní potrebná z dôvodu špecifickej ochrany práv dieťaťa a hájenia jeho najlepšieho záujmu podľa Dohovoru pri rešpektovaní ostatných medzinárodných zmlúv. Účasť komisára v týchto konaniach má významný vplyv na samotný priebeh konania a významne prispieva k naplneniu princípov, na ktorých je mimosporový proces vybudovaný, predovšetkým princíp rovnosti, princíp materiálnej pravdy, princíp vyšetrovací, princíp hospodárnosti a efektívnosti konania.

Komisár v týchto konaniach má špecifické postavenie odlišné od súdov a účastníkov konania, ktorému zákon priznáva určité procesné práva a povinnosti, ktoré sú odvodené od rozsahu procesných práv a povinností účastníkov konania. Z odlišného procesného postavenia vyplýva, že súd nepriberá komisára vo vzťahu k určitému či konkrétnemu účastníkovi, ale do samotného konania. Z uvedeného dôvodu je oprávnený na všetky procesné úkony okrem tých, ktoré môže vykonať len subjekt právneho vzťahu.

Komisár vykonáva svoju činnosť v zmysle a v rozsahu jeho kompetencie, ktorá mu je daná zákonom. Primárne je oprávnený sa aktívne zapájať do prebiehajúceho súdneho konania, procesu dokazovania, t. j. je nositeľom subjektívneho práva nielen navrhovať dôkazy, ale i byť

prítomný na ich vykonávaní, podávať vyjadrenia k vykonaným dôkazom, nahliadať do súdneho spisu, namietat' zaujatost' sudcu, či iných subjektov konania.

Povaha vecí prejedávaných v režime mimosporového procesu kladie dôraz primárne na procesnú aktivitu súdov, ktorý je povinný s využitím kvalifikovaných procesných postupov a úkonov garantovať zákonnú ochranu práv detí.

Komisárka sa v týchto prípadoch stretáva s tým, že súdne konania vo veciach starostlivosti o deti neprebiehajú v uspokojivých časových intervaloch. Nezriedka k tomu prispievajú samotní účastníci konania. Títo predkladajú nové návrhy na vykonanie dôkazov, prípadne podávajú návrhy na vydanie neodkladných opatrení.

Taktiež pomerne často sa stretáva s viacnásobným, nesystémovým vypočúvaním dieťaťa zo strany rôznych orgánov, ktoré sa realizuje na návrh účastníkov konania. Toto subjektívne právo účastníka konania vykonať dôkaz cestou znaleckého dokazovania, je často zneužívané a neprispieva k zdravému fyzickému a duševnému vývinu dieťaťa.

Vzhľadom k pomerne komplikovaným prípadom vo veciach starostlivosti o deti je nevyhnutné pripraviť systémový a komplexný prístup príslušných orgánov t. j. aj súdov vo vzťahu k spôsobu vykonania dôkazov, ktorý by zodpovedal na jednej strane súčasnému technickému pokroku a zodpovednosti za ochranu práv dieťaťa na strane druhej.

Komisárka k 31.12.2017 šetrila **1087 podaní**. Z toho bolo 146 otvorených podnetov z roku 2016, 358 nových podnetov v roku 2017 a 583 otázok z právnej, sociálnej a inej oblasti vo vzťahu k deťom.

V rámci podnetov komisárka podľa ustanovenia § 12 ods. 2 zákona č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok a v súlade s ustanovením § 4 ods. 2 písm. g) zákona o komisárovi pre deti vstúpila v roku 2017 do 63 súdnych konaní.

| Počet podnetov v roku 2017 | Počet otvorených podnetov z roku 2016 | Celkový počet šetrených podnetov v roku 2017 |
|----------------------------|---------------------------------------|--|
| 358 | 146 | 504 |

| | |
|---|----|
| Počet vstupov do súdnych konaní v roku 2017 | 63 |
|---|----|

| Počet otázok* z právnej oblasti v roku 2017 | Počet otázok* sociálnej a inej oblasti v roku 2017 | Celkový počet otázok* v roku 2017 |
|---|--|-----------------------------------|
| 325 | 258 | 583 |

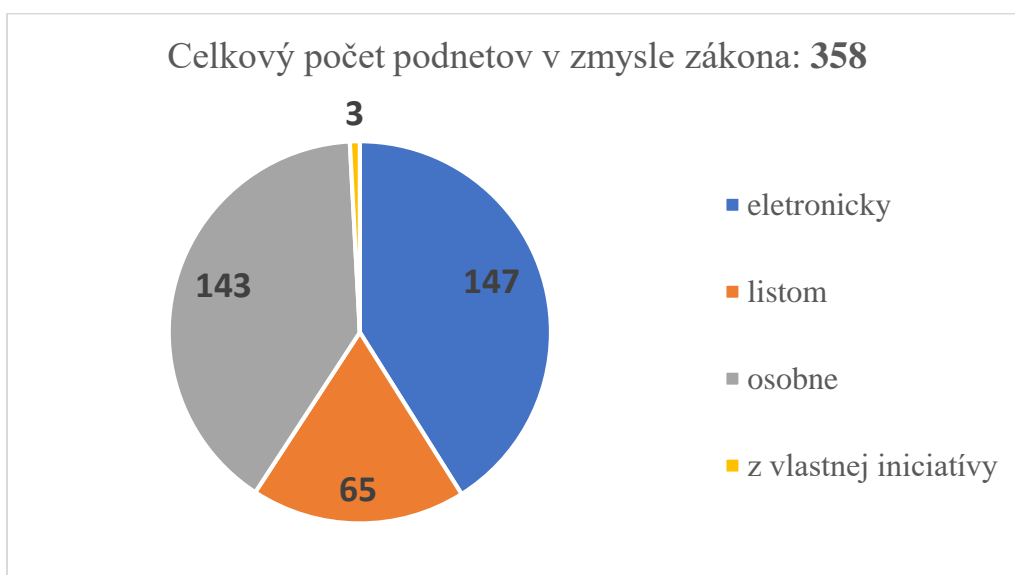
Otázky* boli zaznamenané prostredníctvom internetovej stránky, nepretržitej telefonickej linky, ako aj na stretnutiach, ktorých sa komisárka osobne zúčastnila.

V roku 2017 bolo doručených 941 podaní, z toho:

358 podnetov podaných v zmysle zákona

325 otázok z oblasti práva

258 otázok týkajúcich sa sociálnej ochrany detí , ako aj z iných oblastí.



Podania (podnety, otázky) boli prevažne podávané prostredníctvom elektronickej pošty, a to priamo na adresu info@komisarpredeti.sk alebo prostredníctvom formuláru na internetovej stránke www.komisarpredeti.sk a osobne v čase úradných hodín úradu.

Komisárka sa podieľala na plnení opatrení v záujme sociálnej ochrany detí tým, že sa zaoberala zabezpečením podmienok pre život, vývin, výchovu a ochranu ich práv a oprávnených záujmov. Na tento účel intervenovala v prospech ochrany detí, ktorá je nevyhnutná pre ich blaho a rešpektuje ich najlepší záujem podľa Dohovoru, kde dieťaťom je každá ľudská bytosť mladšia ako 18 rokov, okrem zákonom ustanovených výnimiek.

Túto činnosť vykonávala v úzkej súčinnosti s orgánmi sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktoré oslovovala s cieľom vykonávania opatrení sociálnej ochrany detí

v súlade s ustanoveniami sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately upravenej zákonom č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnoprávnej ochrane detí“) a to v prospech najlepšieho záujmu dieťaťa. O pomoc ju požiadali samotné deti, ich rodičia alebo o túto pomoc požiadala iná fyzická osoba. Nezriedka to bola komisárka, ktorá z vlastného podnetu iniciovala vykonávanie opatrení sociálnoprávnej ochrany. Ak išlo o dieťa – občana SR, ktoré sa nachádzalo na území iného štátu, hľadala vhodné riešenia v súčinnosti s Centrom pre medzinárodnoprávnú ochranu detí a mládeže, prípadne prostredníctvom svojich partnerských inštitúcií v konkrétnych krajinách.

Komisárka poskytovala okamžitú pomoc, ak boli život a zdravie dieťaťa ohrozené. V krízových situáciách oslovovala nielen orgány sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ale aj orgány miestnej a regionálnej samosprávy, mimovládne organizácie a ďalšie inštitúcie, aby vykonali opatrenia v záujme ochrany práv dieťaťa a jeho právom chránených záujmov. Dôraz kládla na udržanie rodinných vzťahov a súrodeneckých väzieb. Súčasne navrhovala opatrenia, ktoré smerovali k zabráneniu negatívnych vplyvov jednotlivcov, či skupiny, v ktorej sa dieťa nachádzalo alebo sa mohlo ocitnúť. V týchto prípadoch komisárka sprostredkovávala pomoc aj cez iné subjekty, najmä neverejné subjekty, akreditované v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Od orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v záujme možnosti posúdenia dodržiavania práv dieťaťa požadovala informácie, v prípade potreby aj kópie spisovej dokumentácie, ako aj monitorovanie dodržiavania práv dieťaťa. Požadovala, aby vykonávali svoje oprávnenia (najmä oprávnenie vykonávať šetrenie), ak to bolo potrebné na dokazovanie, či práva dieťaťa nie sú ohrozené alebo narušené. Vhodnou sa ukázala písomná komunikácia formou vypracovania sociálnej diagnostiky dieťaťa, t. j. rodinnej anamnézy dieťaťa.

Vzhľadom na kompetencie samosprávy, komisárka využívala komunikáciu s obcou, resp. mestom, kde sa deti zdržiavali alebo mali priestorové zázemie. Išlo najmä o zabezpečenie ubytovania, sociálneho bývania alebo aspoň prístrešia vo vzťahu k rodinám s deťmi, ktoré sa ocitli v hmotnej núdzi a prišli o strechu nad hlavou. Napriek tomu, že v právnom poriadku SR nie je bývanie garantované, je nemysliteľné ponechať deti bez prístrešia, a ani ich odobrať rodičom a umiestniť ich v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany na základe rozhodnutia súdu z dôvodu nedostupnosti bývania. Pri riešení týchto problémov sa komisárka stretla s paradoxom, že je ľahšie **získať takéto ubytovanie pre rodinu s viacerými domácimi zvieratami, ako s deťmi.**

Podľa zákona o sociálnoprávnej ochrane detí má dieťa právo požiadať obec o pomoc pri ochrane svojich práv. Práve obec má dieťaťu poskytnúť pomoc, ak je ohrozený jeho život a zdravie (§ 75 ods. 1 písm. e/). Toto ustanovenie má všeobecný charakter, pretože pojem „pomoc“ vyvoláva v praxi rôzne výklady o tom, čo má obsahovať. V prípade, ak obec nemá finančné prostriedky, nezaväzuje ju toto ustanovenie k takej pomoci, ktorou by sa kríza v rodine dieťaťa zmiernila alebo fakticky odstránila. Komisárka má záujem, aby mali obce vo svojej kompetencii ustanovenú sociálnu ochranu, a to hlavne s finančnou podporou štátu.

V rámci legislatívneho procesu, týkajúceho sa sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, komisárka navrhovala viacero opatrení legislatívneho charakteru, ako aj vykonania konkrétnych krokov v prípadoch okamžitej potreby pomôcť dieťaťu. Dlhodobo zastáva názor, ktorý už priebežne prerokovala s vybranými inštitúciami, že z hľadiska okamžitej intervencie v záujme zachovania práv dieťaťa je nevyhnutná koordinácia pomoci zo strany viacerých rezortov, vrátane policajného zboru. V tejto súvislosti je nevyhnutná i ingerencia miestnej samosprávy, ktorá by sa mala v prípade potreby pomoci dieťaťu okamžite kontaktovať so zamestnancami orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, miestne a vecne príslušným policajným zborom, výchovne vzdelávacími inštitúciami a mimovládnyimi organizáciami. V tomto kontexte privítala informáciu, že Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (ďalej len „MPSVaR“) v súčinnosti s dotknutými rezortmi pripravuje projekt, ktorý by mal takúto súčinnosť uviesť do života. V súčasnosti existuje takáto súčinnosť len v krízových prípadoch, t. j. pri mimoriadnych udalostiach (napr. povodne, požiare, ohrozenie života a iné).

Ako problematické sa javia otázky potreby zriadenia nezávislej inštitúcie, ktorá by riešila špecializované poradenstvo a psychologickú starostlivosť. Vytratili sa štátom podporovaní poskytovatelia odborného sociálneho a psychologického poradenstva – pre jednotlivca, páry a rodiny, ocitajúce sa v závažných životných situáciách v dôsledku nečakaných zmien, zvýšených životných nárokov a celým širokým radom ďalších vzťahových a či osobných ťažkostí alebo problémov.

Je potrebné konštatovať, že súčasný štátny sociálny systém pomoci rodinám nie je spravodlivý a je dysfunkčný. Chýbajú štandardy práce s ohrozenými deťmi a s dysfunkčnou rodinou, či rodinou v kríze, ako i preventívne opatrenia na podporu rodiny a detí, ktoré sa ocitli v sťaženej životnej situácii. To, čo funguje v rámci samosprávy (lokálnej a regionálnej) nepostačuje pokrývať narastajúcu tendenciu rodín v kríze (napr. alkoholizmus, bytové problémy, následne bezdomovectvo a iné).

Viac sa venuje pozornosť následkom, ako primárnej preventívnej komplexnej podpore zachovania rodiny s deťmi. Do detailov sú vytvorené štandardy postupov pri riešení domáceho násillia. Toto je však často už len dôsledkom neriešenia pomoci rodinám. Mnoho rodičov prechádza cez partnerské, manželské a rodinné krízy. Často pod vplyvom zmenenej životnej situácie (bez ohľadu na dieťa) riešia problémy v súvislosti s rozchodom a následným rozpadom rodiny. Musia sa vyrovnávať s radom ďalších vzťahových a osobných ťažkostí. Nezriedka sa dostávajú do finančných problémov a nemôžu si dovoliť platiť súkromné poradenské služby.

Táto služba patrí k štandardom v sociálnych službách vo viacerých krajinách EÚ.

| |
|--|
| <p>Opatrenie: Vytvoriť sieť bezplatných, štátom podporovaných poskytovateľov odborného sociálneho a psychologického poradenstva – pre jednotlivca, páry a rodiny.</p> |
|--|

V tomto roku komisárka, vychádzajúc aj z vykonaných monitoringov, upriamila svoju pozornosť aj na vybrané okruhy z oblasti ochrany zdravia a zdravotnej starostlivosti pre deti. Uvedená oblasť je predmetom monitoringu v roku 2018 a bude i v nasledujúcich rokoch.

Zdravie a zdravotná starostlivosť detí

Právo detí na zdravie, definované v článku 24⁷ Dohovoru je inkluzívnym právom, ktoré sa vzťahuje nielen na včasné a primerané zabezpečenie služieb v oblasti prevencie a podpory zdravia, liečby, rehabilitačnej a paliatívnej starostlivosti, ale aj na právo vyrastať a vyvíjať sa v súlade s ich plným potenciálom a žiť v podmienkach, ktoré im umožnia dosiahnuť najvyššiu možnú úroveň zdravotného stavu, prostredníctvom implementácie programov, ktoré riešia základne determinanty zdravotného stavu. Výbor OSN pre práva dieťaťa (ďalej len „Výbor“) vydal v roku 2013 Všeobecný komentár č. 15 pod názvom „Právo dieťaťa na dosiahnutie najvyššej možnej úrovne zdravotného stavu“ (článok 24). V zmysle holistického prístupu k zdraviu je realizácia práva detí na zdravie súčasťou širšieho rámca medzinárodných ľudsko-právnych záväzkov a naplnenie práva detí na zdravie závisí od realizácie ďalších práv uvedených v Dohovore. V Dohovore je uznaná vzájomná prepojenosť a rovnaká dôležitosť všetkých práv, ktoré deťom umožňujú rozvíjať ich duševné a telesné schopnosti, osobnostné predpoklady a nadanie v najvyššej možnej miere. Právo detí na zdravie je dôležité nielen samo o sebe, ale realizácia tohto práva je nevyhnutným predpokladom pre užívanie všetkých ostatných práv vyplývajúcich z tohto Dohovoru.⁸

Rozpracované vybrané okruhy z oblasti zdravia a zdravotnej starostlivosti detí v zmysle článku 24 Dohovoru budú predmetom monitoringu v roku 2018, následne i v roku 2019.

⁷ Článok 24 ods. 1 Dohovoru: „Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, uznávajú právo dieťaťa na dosiahnutie najvyššie dosiahnuteľnej úrovne zdravotného stavu a na využívanie liečebných a rehabilitačných zariadení. Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, sa usilujú o zabezpečenie toho, aby žiadne dieťa nebolo pozbavené svojho práva na prístup k takým zdravotníckym službám.

Podľa článku 24 ods. 2 Dohovoru: „Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, sledujú plné uskutočňovanie tohto práva a najmä robia potrebné opatrenia:

- a. na znižovanie doječenskej a detskej úmrtnosti;
- b. na zabezpečenie nevyhnutnej lekárskej pomoci a zdravotníckej starostlivosti pre všetky deti s dôrazom na rozvoj základnej lekárskej starostlivosti;
- c. na potieranie chorôb a podvýživy tiež v rámci základnej lekárskej starostlivosti, okrem iného tiež využívaním ľahko dostupnej technológie a poskytovaním dostatočne výživnej stravy a čistej pitnej vody, pričom sa berie ohľad na nebezpečenstvá a riziká znečistenia životného prostredia;
- d. na poskytnutie zodpovedajúcej starostlivosti matkám pred aj po pôrode;
- e. na zabezpečenie toho, aby všetky zložky spoločnosti, najmä rodičia a deti, boli informované o zdraví a výžive detí, prednostiach kojenia, hygiene, sanitárnych podmienkach prostredia detí aj o predchádzaní nešťastným prípadom, a aby mali prístup k vzdelaniu a boli podporované pri využívaní týchto základných znalostí;
- f. na rozvoj osvetu a služieb v oblasti preventívnej zdravotnej starostlivosti, poradenskej služby pre rodičov a výchovy k plánovanému rodičovstvu.“

Podľa článku 24 ods. 3 Dohovoru: „Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, robia všetky účinné a potrebné opatrenia na odstránenie všetkých tradičných praktík škodiacich zdraviu detí.“

⁸ Všeobecný komentár Výboru OSN pre práva dieťaťa č. 15 (2013) - Právo dieťaťa na dosiahnutie najvyššej možnej úrovne zdravotného stavu (článok 24)

Vzhľadom k širokému rozsahu tejto problematiky uvedené návrhy opatrení, rozpracované v tejto časti správy, sú východiskom pre monitoring aj v oblasti detskej obezity, duševného zdravia, závislostí i úrazovosti detí.

1. Očkovanosť detí proti detským chorobám a návrh monitoringu zaočkovanosti detí ako prioritná úloha do budúcnosti

Na vnútroštátnej úrovni je očkovanie najvýznamnejšou súčasťou Národného imunizačného programu SR (ďalej len „NIP SR“), komplexného preventívneho programu, ktorý je legislatívne upravený zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia v znení neskorších predpisov a vyhláškou Ministerstva zdravotníctva SR č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení v znení neskorších predpisov.

Očkovanie proti prenosným ochoreniam je jedným z najdôležitejším opatrení na elimináciu výskytu prenosných ochorení. Má tiež široký verejno-zdravotnícky potenciál, nakoľko chráni nielen jednotlivca, ale aj celú spoločnosť. U týchto druhov ochorení sa veľký dôraz kladie na dosiahnutie tzv. kolektívnej imunity, t. j. zaočkovanosť populácie na také percento, ktoré zabráni šíreniu tej-ktorej nákazy. Dlhodobé sledovanie výskytu týchto nákaz, ako i mnohé štúdie potvrdili, musí byť minimálne 80%, u niektorých nákaz, ktoré sú vysoko kontagiózne je toto percento aj vyššie (napr. osýpky-85-90%).⁹

NIP SR má v SR dlhodobú tradíciu. Vychádza z odporúčaní Svetovej zdravotníckej organizácie (ďalej len „WHO“) a v súčasnosti i Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb (ďalej len „ECDC“). Vzhľadom na dlhodobu priaznivú epidemiologickú situáciu verejnosť zabudla na závažné dopady infekčných ochorení, proti ktorým sa u nás plošne očkuje, a preto sa v súčasnosti odborníci stretávajú aj s názorom, že očkovanie je zbytočné a má viac negatívnych, ako pozitívnych stránok. Riziko zavlečenia ochorení z iných častí Európy alebo sveta však stále trvá. Preto je potrebné prijímať všetky opatrenia na udržanie vysokej zaočkovanosti.

Podľa štatistík z Úradu verejného zdravotníctva SR (ďalej len „ÚVZ“), z ktorých boli čerpané údaje,¹⁰ sú posledné výsledky vyhodnotenia administratívnej kontroly očkovania v SR nasledovné:

⁹ Štatistické údaje dostupné na www.uvz.sk.

¹⁰ Štatistické údaje dostupné na www.uvz.sk.

Celoslovenské výsledky zaočkovanosti v rámci pravidelného povinného očkovania detí prekročili hranicu 95 % s výnimkou základného očkovania proti MMR¹¹ – ročník narodenia 2014, kde celoslovenská zaočkovanosť dosiahla 94,5 %. Celoslovenská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 94,5 % až 97,7 %. V porovnaní s predchádzajúcim obdobím zaočkovanosť mierne stúpila pri základnom očkovaní tromi dávkami hexavalentnej vakcíny proti DI-TE-PER-VHB-HIB-POLIO¹² a pri očkovaní tromi dávkami konjugovanej vakcíny proti invazívnym pneumokokovým ochoreniam.

Na úrovni krajov sa nižšia ako 95 % zaočkovanosť zistila v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2014 v štyroch krajoch (Bratislavský kraj – 92,9 %, Trenčiansky kraj – 92,1 %, Banskobystrický kraj – 94,2 %, Košický kraj – 94,6 %), v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2013 v troch krajoch (Bratislavský kraj – 92,8 %, Trenčiansky kraj – 93,6 % a Košický kraj – 94,8 %), v rámci základného očkovania proti MMR v ročníku narodenia 2012 v dvoch krajoch (Bratislavský kraj – 92,9 %, Trenčiansky kraj – 94,2 %) a v rámci preočkovania proti DTaP¹³ v 6. roku života v ročníku narodenia 2009 v Bratislavskom kraji – 94,9 %. Krajská zaočkovanosť sa pohybovala na úrovni 92,1 % (základné očkovanie proti MMR v ročníku narodenia 2014) po 98,8 % (preočkovanie proti MMR v 11. roku života a preočkovanie proti DTaP-IPV¹⁴ v 13. roku života).

Na základe výsledkov rokovania komisárky so zástupcami ÚVZ, plánuje tento úrad v spolupráci s regionálnymi ÚVZ zaradiť ako prioritnú úlohu v rámci programov a projektov ÚVZ na rok 2019 a nasledujúce obdobia aj monitoring zaočkovanosti detí, s cieľom zmapovať situáciu aj na tomto úseku v predškolských zariadeniach a po konzultáciách s príslušnými orgánmi verejného zdravotníctva aj v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany (ďalej len „SPO“) podľa zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a v zariadeniach sociálnych služieb (ďalej len „ZSS“) pre deti podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnych službách“).

Komisárka navrhuje aj legislatívnu úpravu zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, kde sa navrhovalo doplnenie písmena d) v rámci bodu 6 § 24 v znení:

(6) V predškolskom zariadení môže byť umiestnené len dieťa, ktoré:

¹¹ proti osýpkam (morbilli), príušniciam (mumps) a ružienke (rubeola)

¹² proti záškrtu (diftéria), tetanu a čiernemu kašľu (pertussis), hepatitíde typu B, infekcii spôsobenej Haemophilus influenzae typu B, polio (detskej obrne)

¹³ proti záškrtu (diftéria), tetanu a čiernemu kašľu (pertussis)

¹⁴ proti záškrtu (diftéria), tetanu, čiernemu kašľu (pertussis) a polio (detskej obrne)

- a) je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve
- b) neprejavuje príznaky prenosného ochorenia
- c) nemá nariadené karanténne opatrenie
- d) absolvovalo všetky povinné očkovania, alebo má potvrdenie od praktického lekára pre deti a dorast o kontraindikáciách očkovania.

Opatrenie: S cieľom zabezpečenia komplexnej preventívnej starostlivosti komisárka navrhuje pripraviť legislatívnu úpravu v rozsahu kompetencií rezortov zdravotníctva a práce, sociálnych vecí a rodiny tak, aby všetky očkovania pre deti od 0 do 13 rokov veku boli v plnom rozsahu hrazené zo zdrojov verejného zdravotného poistenia, resp. po dohode s MPSVaR pre rodiny s deťmi v hmotnej núdzi zvážiť iný model financovania.

2. Detská obezita a nadváha – plnenie programu „Národný akčný plán v prevencii obezity na roky 2015 – 2025“

Detská obezita a nadváha je problém, ktorý veľmi citlivo vníma komisárka v kontexte uskutočnených monitoringov, ako aj všeobecných poznatkov z už realizovaných výskumov v rámci SR.

Výsledky posledného prieskumu telesného vývinu detí a mládeže v SR porovnali situáciu z roku 2011 s predchádzajúcim obdobím, konkrétne s rokom 2001.¹⁵ Zatiaľ čo sa celkový podiel detí s nadmernou hmotnosťou vrátane obezity v roku 2001 pohyboval v rozpätí 9 – 13 %, z toho 3,3 – 4,6 % detí bolo obéznych, počas nasledujúcej dekády (v roku 2011) sa výskyt obezity zdvojnásobil, a v súčasnosti dosahuje u 10 – 12 ročných chlapcov 10 %, u 7 – 12 ročných dievčat 8,5 %. Podiel nadmernej hmotnosti vrátane obezity vzrástol v závislosti od vekových skupín a pohlavia na 13 % (16 – 18 r. dievčatá) až 25 % (10 – 12 r. chlapci).

Na prahu dospelosti má primeranú hmotnosť len necelých 80 % chlapcov a vyše 8 % je obéznych, čo je o 4,2 % viac než v roku 2001. Zatiaľ čo v roku 2001 bol podiel obéznych chlapcov a dievčat približne rovnaký, v súčasnosti je vo vekových skupinách nad 10 rokov signifikantne vyšší u chlapcov.

V súvislosti s epidemickým nárastom prevalence obezity v celosvetovom meradle vláda SR schválila Národný akčný plán v prevencii obezity na roky 2015 – 2025, ktorého súčasťou sú úlohy a aktivity, zamerané na zníženie výskytu obezity detskej a dorastovej populácie.

¹⁵ Štatistické údaje dostupné na www.uvz.sk.

Nakoľko boj proti nárastu detskej nadváhy a obezity si vyžaduje multisektoriálny prístup, komisárka v rámci oblastí v Národnom akčnom pláne v prevencii obezity na roky 2015 – 2025 navrhuje tieto **opatrenia**:

a) Podpora zdravého štartu do života

- zamerať sa v rámci poradní zdravia na rodičov s deťmi na materskej/rodičovskej dovolenke. Výchovné aktivity zamerané na poradenskú a konzultačnú činnosť v oblasti zdravého životného štýlu, prevencie obezity realizovať v takých zariadeniach, kde sa stretávajú rodičia s deťmi napr. materské centrá, rodičovské centrá.

b) Podpora zdravšieho prostredia v školách

- zabezpečiť kontrolu predávaného sortimentu a kontrolu dodacích listov u predajcov s cieľom zistiť, aké je percentuálne zastúpenie ponúkaných zdravých druhov potravín, ako aj potravín s množstvom prebytočnej energie, resp. potravín s vysokým obsahom soli, ktoré nezabezpečujú zdravý vývoj dieťaťa a prispievajú k riziku vzniku nadhmotnosti až obezity,
- podporovať poskytovanie „desiat“, ktoré sú vyrábané a podávané zo školskej kuchyne,
- zabezpečiť edukačné aktivity v oblasti zdravého stravovania a zdravej výživy detí, mliečneho programu pre deti, programu školské ovocie,
- zabezpečiť efektívny a účinný výkon štátneho zdravotného dozoru v zariadeniach stravovacích prevádzok určených pre deti a mládež a vo výdajniach stravy,
- kontrolovať hygienické podmienky pri príprave diétného stravovania,
- kontrolovať dodržiavanie pitného režimu pre deti,
- zisťovať počet stravujúcich sa detí a mládeže v školských stravovacích zariadeniach,
- posudzovať energetickú a biologickú hodnotu stravy,
- kontrolovať pestrosť stravy,
- kontrolovať dodržiavanie zásad pri zostavovaní jedálnych lístkov s ohľadom na odporúčané výživové dávky

c) Poskytovanie nutričného vzdelávania odborným zamestnancom školského stravovania v rámci projektov profesijných združení

d) Podpora pohybových aktivít

- realizovať monitoring telesnej výchovy (ďalej len „TV“) a podmienok žiakov základných a stredných škôl, vrátane vonkajších telovýchovných plôch z hľadiska dodržania požiadaviek príslušnej legislatívy (priestorové usporiadanie, vybavenie, tepelno-vlhkostná mikroklima a pod.),
 - v rámci výkonu štátneho zdravotného dozoru sledovať využívanie priestorov telocviční na mimoškolské aktivity, dodržiavanie prevádzkových poriadkov telovýchovných zariadení,
 - sledovať využívanie iných športových plôch a zariadení na telovýchovu a šport v rámci výučby žiakov sledovanej školy (plaváreň, športová hala, verejné ihrisko),
 - sledovať realizáciu malých foriem TV v školách, napr. využívanie telovýchovných chvíľok, možnosti aktívneho odpočinku počas prestávok a pod.
 - monitorovať využitie hodín TV v rámci hygieny pedagogického procesu: počet hodín TV do týždňa, zaradovanie hodín TV do rozvrhu hodín, percento cvičiacich žiakov a študentov na hodinách TV, poskytovanie liečebnej telesnej výchovy (ďalej len „LTV“) – zdravotné cvičenia pre žiakov,
 - v pravidelných intervaloch (1x za 3 roky) sledovať počty a zdravotné indikácie u žiakov a študentov, ktorí sú úplne alebo čiastočne oslobodení od TV
-
- zisťovať možnosti telesnej aktivity detí oslobodených od cvičenia na hodinách TV.

3. Zabezpečenie stravovania detí s dostatočnou výživovou hodnotou – stravovanie na školách

Za najlepší spôsob výživy sa považuje strava energeticky a výživovo vyvážená. Tú možno zabezpečiť iba konzumovaním rozličných potravín v primeranom množstve. Táto zásada platí v plnom rozsahu aj vo výžive detí a mládeže. Správna výživa detí a mládeže je výživa, ktorá priaznivo pôsobí na zdravie, rast a vývin organizmu a vytvára podmienky na dosiahnutie harmonického a všestranného rozvoja dieťaťa. Najvhodnejším spôsobom uspokojuje nároky organizmu na energiu a živiny v konkrétnych podmienkach jeho života a činnosti. Dieťa prechádza rôznymi vývinovými obdobiami života, ktoré sú charakterizované rôznymi nárokmi na výživu. Správna výživa zohráva od útleho veku významnú úlohu v prevencii vzniku rôznych poškodení zdravia, prejavujúcich sa často až v dospelosti. Pri usmerňovaní správnej výživy detí a mládeže je dôležité dbať na to, aby si deti už v detstve vytvorili správne stravovacie zvyklosti, podľa ktorých sa budú riadiť celý život. Je to dôležité

najmä z toho dôvodu, že postoje a návyky sa vytvárajú a udržujú oveľa lepšie u najmenších detí, ako v neskoršom veku. Najkritickejším obdobím z tohto pohľadu je predškolský vek.

Medzi základné zásady správnej výživy detí a mládeže patrí:

- optimálna energetická hodnota stravy
- optimálna výživová hodnota stravy
- pestrosť a vyváženosť stravy

Pri príprave a podávaní stravy v zariadeniach pre spoločné stravovanie detí musí kvalita stravy a stravovací a pitný režim zodpovedať veku, zdravotnému stavu a požiadavkám na zabezpečenie ochrany zdravia a zdravého vývinu detí.

Je preukázané, že v súčasnosti čoraz viac detí trpí okrem iných alergií, aj rôznymi potravinovými alergiami (napr. na lepok, laktózu a iné), ktoré presahujú až do ochorení (napr. celiakia).

Významné postavenie v spoločnom stravovaní detí má školské stravovanie. Zariadenia školského stravovania zabezpečujú po stránke energetickej a výživovej vhodné stravovanie v súlade so špecifickými požiadavkami na stravovanie jednotlivých vekových skupín detí a mládeže a plnia do určitej miery aj úlohu výchovy detí k vytvoreniu si správnych stravovacích návykov. V zmysle platnej legislatívy o poskytovaní diétného stravovania pre deti a žiakov v zariadeniach školského stravovania rozhoduje zriaďovateľ školy alebo školského zariadenia po posúdení finančného, personálneho a materiálno-technického zabezpečenia. Všetky podmienky pre poskytovanie diétného stravovania musia byť zapracované do prevádzkového poriadku zariadenia školského stravovania podľa § 9 ods. 1 písm. b) vyhlášky Ministerstva školstva SR č. 330/2009 Z. z. o zariadení školského stravovania s odsúhlasením príslušného regionálneho ÚVZ. Rozhodnutie o prijatí dieťaťa, žiaka na diétno stravovanie môže riaditeľ školy alebo školského zariadenia vydať na základe splnenia všetkých podmienok.

V nadväznosti na vyššie uvedené komisárka v tejto oblasti navrhuje **opatrenia**:

| |
|---|
| – pri príprave stravy v rámci školského stravovania rešpektovať materiálno-spotrebné normy a receptúry pre školské stravovanie, |
| – zabezpečiť počas celého pobytu v predškolskom zariadení prístup k optimálnemu pitnému režimu (pitná voda, ovocné a bylinkové čaje, riedené ovocné džúsy), |
| – pripravovať stravu z kvalitných surovín, |
| – dodržiavať pri príprave stravy zásady správnej výrobnjej praxe, |
| – zastaviť rušenie školských stravovacích zariadení, |

| |
|--|
| – podporovať dostupnosť školského stravovania, najmä pre deti z rodín s nižším príjmom, |
| – podporovať možnosti školského stravovania pre deti s potravinovými a inými alergiami, |
| – aktualizovať vzorové jedálne lístky školského stravovania podľa vekových skupín, |
| – zatriktívniť školské stravovanie deťom a mládeži vhodnou skladbou stravy, spôsobom podávania a prehodnotením výchovných prístupov pri usmerňovaní dozoru pri stravovaní v školských jedálňach, |
| – zaradiť výchovu k zdravej výžive do učebných osnov. |
| – podporovať realizáciu programov „Školský mliečny program“ a „Projekt Školské ovocie“ |
| – podporovať stravovanie detí a žiakov zo sociálne odkázaných rodín, najmä detí z rómskych rodín. |

V snahe ozdraviť sortiment v rámci doplnkového stravovania v školských bufetoch, automatoch a iných formách ambulantného predaja, zriadených v rámci zariadení pre deti a mládež, komisárka v rámci legislatívnej aktivity podporuje a presadzuje novelu vyhlášky Ministerstva zdravotníctva SR č. 527/2007 Z. z. o podrobnostiach o požiadavkách na zariadenia pre deti a mládež.

Navrhuje sa zmena textu § 8 ods. 3 citovanej vyhlášky v nasledovnom znení:

„(3) Doplnkové stravovanie v bufetoch sa nemôže realizovať v zariadení pre deti do šesť rokov veku. V ostatných zariadeniach pre deti a mládež prevádzkovateľ, ktorý poskytuje doplnkové stravovanie, musí zabezpečiť, aby:

„a) sortiment tovaru v bufetoch, automatoch a iných formách ambulantného predaja zriadeného v rámci zariadenia pre deti a mládež, bol výživovo hodnotný, obsahoval najmä ovocie a zeleninu v čerstvom stave, ovocné a zeleninové šťavy a nektáre s obsahom cukru do 5g/100ml, celozrnné a cereálne výrobky, mlieko a mliečne výrobky so zníženým obsahom tukov a pridaných cukrov, nápoje a prírodné šťavy bez konzervačných prípravkov a neobsahoval:

1. nealkoholické nápoje s pridaným cukrom nad 5g/100ml, náhradným sladidlom, kofeínom, taurínom, chinínom alebo konzervačnými látkami,
2. alkoholické nápoje,
3. tabakové výrobky,

4. výživové doplnky,
5. potraviny rýchleho občerstvenia, ktorými sú langoše, chlieb vo vajíčku, praženica, spracované mäsové a údenárske výrobky s obsahom mäsa menším ako 80%, výrobky s obsahom majonézy a vyprážené jedlá, paštéty, hamburgery.“

4. Predchádzanie úrazom detí

Jedným zo závažných problémov, pred ktorými v súčasnosti stojí nielen zdravotníctvo, ale aj celá naša spoločnosť, sú detské úrazy. Aj WHO upozorňuje, že problematike úrazov vo všeobecnosti nie je venovaná dostatočná pozornosť napriek tomu, že viac ako polovica úmrtí detí nastáva v dôsledku úrazov. Ide o taký významný podiel na detskej úmrtnosti, ktorý bezpodmienečne vyžaduje ciele sledovanie a účinné preventívne pôsobenie v tejto oblasti. Mechanizmy úrazu u detí sú iné ako u dospelých, dochádza k nim za takých okolností, ktoré sú charakteristické iba pre detský vek. Sú podmienené vývojovým štádiom dieťaťa a ich príčiny bezprostredne súvisia so stupňom telesného a duševného vývinu v jeho jednotlivých vekových obdobiach.

Príčiny detských úrazov sú omnoho rôznorodejšie ako u dospelých osôb, viažu sa na úroveň poznania a schopností dieťaťa, na zákonitú zodpovednosť inej osoby, na stupeň a kvalitu výchovy, úroveň rodinného prostredia, organizáciu voľného času a činnosti dieťaťa a na kolektív, priateľov i blízke osoby, s ktorými dieťa žije.

Ako vyplýva zo štatistických údajov WHO takmer polovica vážnych detských úrazov sa stáva v domácom prostredí alebo v jeho okolí. Najčastejšími príčinami sú oheň a popáleniny, utopenie, udusenie, pády a otravy, preto existuje priamy vzťah medzi detskou úmrtnosťou a prostredím.

Podľa odborníkov jediným účinným spôsobom ako pozitívne ovplyvňovať výskyt úrazov u detí je cieľná prevencia, ktorou možno podľa odbornej literatúry predísť 30 až 60 % všetkých druhov úrazov, pričom preventívne opatrenia sa líšia v závislosti od toho, pre akú vekovú skupinu detí sú určené. Spoločným ukazovateľom detských úrazov je fakt, že takmer všetkým sa dá predísť a prakticky vždy pri ich výskyte ide o zlyhanie ľudského faktora, či už dieťaťa alebo jeho rodičov.

V rámci predchádzania úrazovosti u detí komisárka pre deti odporúča nasledovné opatrenia:

Výchova:

- v materských školách – výučba hrou zameraná na prevenciu,
- v školách – kurzy prvej pomoci a praktický výcvik, prednášky inštruktáže, zdravotnícke školenia s preventívnym zameraním,
- zdravotná výchova - pravidelne informovať rodičov o rizikách, ktorým je dieťa denne vystavované a ktoré vyplývajú z ľahkomyselnosti detí,
- zvláštnu pozornosť venovať rizikovým skupinám detí a rodičov,
- masovokomunikačné prostriedky – prezentovať čo najčastejšie príčiny úrazov, ich zdravotné dôsledky a možnosti prevencie.

Rodičia a iné zodpovedné osoby:

- venovať deťom dostatok starostlivosti podľa ich vývojovej úrovne a potrieb,
- dohliadať na bezpečne zatvorené okná, stav podlahových krytín a vhodnú obuv pre dieťa v období rozvíjajúcej sa motoriky,
- pre batola je nebezpečný aj obrus na stole – môže zaň zatahnuť a strhnúť na seba napr. vriacu kávu,
- uvažovať o možnom riziku, vedieť ho predvídať a mať neustále primeraný dohľad nad dieťaťom,
- vhodnou formou neustále viesť dieťa k bezpečnému zvládaniu životných situácií,
- venovať deťom dostatočnú pozornosť pri objasňovaní problematiky bezpečnosti a brať do úvahy zodpovedajúcu mentálnu úroveň dieťaťa,
- nikdy nenechať doma dieťa samotné, aj v prípade, keď tvrdo spí.

Technické a organizačné opatrenia:

- detská postieľka musí spĺňať bezpečnostné kritériá,
- predmety, ktoré by sa mohli roztrieštiť a poraniť dieťa, treba schovať,
- vybaviť okná, ktoré sa bežne otvárajú, zábranou proti pádu,
- vybaviť elektrické zásuvky bezpečnostnými chráničmi; nenechať voľne visieť káble,
- sklené výplne dvier, alebo aspoň ich dolné časti a ďalšie sklené plochy, pri ktorých hrozí nebezpečenstvo rozbitia, opatriť bezpečnostnou fóliou,

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> – zásuvky s nebezpečnými vecami (nože a príbory) opatrit' bezpečnostnou poistkou, – lieky uchovávať v uzamknutej lekárničke mimo dosahu detí, |
| <ul style="list-style-type: none"> – nenechávať v dosahu detí zbrane, nože, zápalky, zapaľovače, sviečky, chemikálie, horľaviny a pod., lieky a ďalšie predmety (šnúrky, korálky, plastické tašky) a predmety, spôsobujúce poranenia, |
| <ul style="list-style-type: none"> – nepoužívať obaly potravinárskych výrobkov na uchovávanie iných prípravkov, – dávať pozor na horúce kvapaliny v prítomnosti detí, |
| <ul style="list-style-type: none"> – v rodine s dojčatami nedávať horúce nápoje na obrus, nedávať hrnce s horúcim obsahom na kraj sporáka, ani ich neklásť na podlahu, |
| <ul style="list-style-type: none"> – deťom do troch rokov poskytnúť iba hračky, určené pre túto vekovú skupinu; odstrániť hračky, ktoré sa dajú rozložiť na malé časti, – nedovoliť dieťaťu manipulovať s vrecúškami z umelej hmoty, ktoré by si mohli navliecť na hlavu. |

V rámci novelizácie zákona, ktorým sa menil a doplňal zákon o sociálnych službách navrhla komisárka systémové riešenie v zariadeniach starostlivosti o deti do troch rokov veku z hľadiska prevencie, ako aj výkonu práva detí na prístup k efektívnym zdravotníckym službám. Na základe čiastočnej akceptácie návrhu komisárky budú v zariadeniach starostlivosti o deti do troch rokov veku zamestnaní odborníci, spĺňajúci podmienky na výkon zdravotníckeho povolania sestry, pôrodnej asistentky alebo zdravotníckeho asistenta. Komisárka považuje za nedostatok takto prijatého návrhu skutočnosť, že títo zdravotníci odborníci budú na účely vykonávania svojej práce v predmetnom zariadení považovaní za opatrovateľov, a to aj napriek ich odbornosti v inej oblasti.

5. Ochrana duševného zdravia detí

Duševné zdravie predstavuje základnú hodnotu života. Podľa WHO je duševné zdravie stav telesnej a duševnej pohody, v ktorom si jednotlivec uvedomuje svoje schopnosti, dokáže zvládnuť obvyklý životný stres, môže pracovať produktívne a úspešne, dokáže byť prínosom pre svoju spoločnosť. Znamená to, že ak si človek uvedomuje svoju vlastnú hodnotu, vie si vážiť seba samého, ak môže dôverovať vlastným schopnostiam a učí sa byť samým sebou, vtedy si vytvára predpoklady na to, aby bez závažných problémov zvládol nároky života. Duševné zdravie je dôležité v každej životnej fáze, od detstva cez dospelosť, až po obdobie staroby. Duševné zdravie je zdrojom, ktorý umožňuje človeku realizovať duševný

a citový potenciál, nájsť a naplniť svoju úlohu vo verejnom, spoločenskom, ako aj súkromnom živote.

Predpokladom duševného zdravia sú vhodné podmienky z vonkajšieho prostredia, v ktorých človek žije, ako aj vnútorné podnety. Ak tieto predpoklady nie sú naplnené, narúša sa rovnováha organizmu a prostredia, v dôsledku čoho sa môže narúšať psychické a somatické zdravie jednotlivca. Duševné a fyzické zdravie veľmi úzko súvisia. Keďže duševné zdravie sa v prevažnej miere formuje v prvých rokoch života, podpora duševného zdravia detí je investíciou do budúcnosti. Duševný vývin dieťaťa je veľmi dôležitý už v jeho ranom veku. Od správnej výchovy dieťaťa závisí, aký dospelý jedinec z dieťaťa vyrastie, či bude vedieť adekvátne reagovať na rôzne životné situácie a riešiť problémy. Či bude vedieť dávať a prijímať lásku a prejavovať svoje city. Dôležité je preto v dieťati podporovať dobré, pozitívne vlastnosti a negatívne vlastnosti sa snažiť eliminovať. Duševný vývoj dieťaťa je neoddeliteľne spojený s telesným vývojom. Rýchlosť duševného vývinu dieťaťa v novorodeneckom období je podmienená vrodenými schopnosťami, ako aj pozornosťou a podnetmi z okolia. Pravidelnosť v životospráve, pokoj alebo hlučnosť prostredia a správanie sa rodičov, prípadne iných osôb, ovplyvní reakcie dieťaťa, jeho telesné a duševné prosperovanie. V tejto súvislosti je potrebné zdôrazniť ochranu duševného zdravia detí. Podpora mentálneho zdravia u detí môže viesť k zvýšeniu odolnosti voči jednotlivým negatívnym vplyvom (ako napr. agresivita, hnev, strach, depresia, úzkosť). K zvyšovaniu odolnosti prispieva zdokonaľovanie zručnosti v komunikácii, v asertivite, v empatii, v kritickom myslení, v sebareflexii, či v efektívnom zvládaní stresu. Medzi podmienky, ktoré podporujú duševné zdravie detí patria: fyzické zdravie a vyvážená strava; dostatok pohybu a času, vyčleneného pre hry a aktivity; potreba byť súčasťou rodiny, ktorej členovia medzi sebou dobre vychádzajú; dieťa by malo mať pocit, že je milované, chápané a že mu členovia rodiny plne dôverujú, oceňujú ho a to mu dáva pocit bezpečia; schopnosť poznať svoje kvality, vedieť kým je a v čom je dobré, prípadne až výnimočné; mať pocit spolupatričnosti v rodine, v škole a v komunite; mať schopnosť vyrovnáť sa s problémami a mať silu zvládnuť nepríjemné situácie.

Komisárka odporúča nasledovné opatrenia v oblasti ochrany duševného zdravia detí:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">– rozvíjanie empatie a prosociálneho správania – priestor pre školského psychológa,– prevencia rizikového správania - priestor pre školského psychológa alebo koordinátora protidrogovej prevencie– výučba schopnosti zvládať rôzne psychicky náročné situácie a rozvíjať pozitívne vzťahy k spolužiakom – priestor pre školského psychológa– ochrana pred násilím, zneužívaním a zanedbávaním – rodina, škola, spoločnosť– poskytnutie pocitu bezpečia a istoty od útleho veku – rodina, spoločnosť |
| <ul style="list-style-type: none">– vytváranie príjemného a podnetného prostredia v školách – prostredie stimulujúce osobnostný rozvoj žiakov, príjemnú atmosféru a klímu v triedach, |
| <ul style="list-style-type: none">– eliminácia šikanovania, vandalizmu, záškoláctva.– podpora zdravého učenia – dosiahnuť, aby edukačný proces bol pre žiakov zaujímavejší a to najmä využívaním rôznych foriem výučby s podporou tvorivých aktivít. |

6. Závislosti u detí na základných a stredných školách (látkové a nelátkové závislosti)

Zneužívanie návykových látok deťmi predstavuje závažný problém, nakoľko významne negatívne postihujú takmer všetky komunity, rodiny a jednotlivcov. Každým rokom má zneužívanie návykových látok za následok poškodenie zdravia u niekoľkých miliónov závislých jedincov na celom svete, ktoré nezriedka vedie k úmrtiu.

Podľa výsledkov posledného celoeurópskeho školského prieskumu ESPAD¹⁶ sa celoživotná prevalencia konzumácie legálnych drog u študentov prvých až štvrtých ročníkov stredných škôl oproti stavu z roku 2003 podstatne nezmenila až do roku 2011.¹⁷ Napríklad jeden a viackrát počas života fajčilo v roku 2011 80,0 % študentov (77,3 % v roku 2007), oproti 78,6 % v roku 2003; jeden a viackrát počas života pilo alkohol 96,4 % študentov z roku 2011 (97,1 % v roku 2007) oproti 98,0 % v roku 2003). Nezmenili sa príliš ani frekvencie pri fajčení 40 a viackrát za život (40,7 % v roku 2011, 40,3% v roku 2007 a 39,2 % v 2003), ako aj pití 40 a viackrát za život (49,4 % v roku 2011, 46,4% v roku 2007 a 48,6 % v 2003). V 2015 nastal zvrát a mierny nárast alebo stabilizáciu vystriedal už jednoznačne pokles vo frekvencii i množstve užívania legálnych drog. Strácal sa rozdiel v pravidelnom fajčení medzi chlapcami a dievčatami, pretože kým 1 – 5 alebo viac cigariet denne v roku 2003 fajčilo 35,4 % chlapcov

¹⁶ European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs

¹⁷ Štatistické údaje dostupné na www.infodrogy.sk.

(v roku 2007 nastal pokles na 33,4 %) a v roku 2011 to bolo 36,4 %, u dievčat aj naďalej pokračoval rast: z 28,1 % v roku 2003 (31,8 % v roku 2007) na 33,7 % v roku 2011. Rozdiel medzi chlapcami a dievčatami sa teda znížil zo 7,3 % v roku 2003 na 2,7 % v roku 2011.

Podobný trend ako pri tabaku je aj pri alkohole: kým v roku 2003 vypilo akýkoľvek alkohol 6 – 9 a viackrát mesačne 33,7 % chlapcov (34,6 % v 2007) v roku 2011 to bolo 31,9 %, čo je pokles u chlapcov; v roku 2003 to bolo u dievčat 17,0 %, avšak v roku 2007 to bolo už 22,2 % a v roku 2011 20,5 %, čo je však 3,5% až 5% nárast. Pri otázke týkajúcej sa objemu alkoholu za 30 dní (5 a viac dávok 3 – 5 a viackrát pri jednej príležitosti), bol trend jasný: v roku 2007 tak pilo 26,7 % študentov (26,8 % v roku 2011), čo je o 7,2 % viac, ako v roku 2003.

V roku 2017 sa realizoval pilotný prieskum TAD (tabak, alkohol, drogy) na základných a stredných školách. Samotná realizácia prieskumu TAD je naplánovaná v roku 2018. Zber údajov v SR bude prebiehať prostredníctvom regionálnych ÚVZ.

Monitorovanie zneužívania legálnych a nelegálnych návykových látok žiakmi základných a študentmi stredných škôl má mimoriadny význam a preto komisárka navrhuje najmä túto **škálu intervenčných opatrení v praxi**:

- plniť navrhované opatrenia v rámci vládou prijatého Národného programu boja proti drogám, Akčného plánu pre problémy s alkoholom,
- v rámci prevencie klásť dôraz na edukáciu tých skupín, ktoré ešte neprišli do kontaktu s drogou,
- v rámci prevencie zneužívania návykových látok u žiakov a študentov je potrebné zdôrazniť prepojenie úsilia pedagogických pracovníkov a koordinátorov prevencie drogových závislostí na školách a členov rodiny,
- venovať pozornosť voľnočasovým aktivitám detí,
- na školách zdôrazniť úlohu koordinátorov prevencie drogových závislostí, ktorí by mali vedieť realizovať preventívne aktivity formou ponuky kvalifikovaných informácií o vhodných postupoch pri riešení problematiky zneužívania návykových látok u žiakov nielen samotným žiakom, ale aj ostatným učiteľom a rodičom,
- podporovať rodinu a rodinné prostredie, ktoré majú najvýznamnejší vplyv na formovanie osobnosti,
- edukovať deti primeranou formou už od predškolského veku,

- podporovať u detí aktívne využívanie voľného času a to najmä fyzickou aktivitou formou organizovanej alebo neorganizovanej športovej činnosti, záujmovou činnosťou v rôznych krúžkoch, pohybom na čerstvom vzduchu napr. pri turistike, prípadne vykonávaním rôznej spoločenskej činnosti, vykonávanej v čo najvyššej miere vonku a spojenej s pohybovou aktivitou,
- v rámci primárnej prevencie naučiť deti a mládež správnej voľbe a prístupu k riešeniu zložitých životných situácií a vypestovať v nich schopnosť riešiť svoje problémy bez užitia omamných alebo psychotropných látok,
- naučiť deti a mládež čeliť rôznym prodrogovým kampaniam a naučiť ich chápať nazeráť na drogový problém ako na multidisciplinárny jav, o ktorom je potrebné mať dostatočné erudované informácie,
- realizovať cestou pracovníkov verejného zdravotníctva intervenčné aktivity cielene zamerané na ohrozené skupiny detí a mládeže v rámci zdravotnej výchovy, poradenstva, ako aj prednášok v spolupráci s pedagogickými pracovníkmi.
- prevencia drogových závislostí a sociálno-patologických javov by sa mala stať integrálnou súčasťou výchovy a vzdelávania v rámci predškolskej výchovy a celého školského vzdelávania,
- podporovať pozitívny tlak vrstovníkov formou tzv. Peer programov pri riešení problematiky zneužívania návykových látok,
- rozširovať partnerstvo v rámci multirezortnej vertikálnej i horizontálnej spolupráce.
- podieľať sa na tvorbe účinnej legislatívy a príprave akčných plánov, programov a projektov, súvisiacich s problematikou alkoholu, tabaku a nelegálnych návykových látok.

Z nelátkových závislostí môžu deti ohrozovať:

A. Gambling (hracie automaty, počítačové hry, stávkovanie, hazardné hry na burzách)

Závislosť u patologických hráčov začína po výhre, ktorá v nich vyvoláva túžbu (craving-baženie) hrať ďalej. Patologický hráč nie je schopný prestať hrať a peniaze, ktoré vyhral použije ďalej v presvedčení, že ich získa (vyhrá) späť.

Riziká: depresia, úzkosť, zvýšené riziko sebapoškodzovania, kriminalita (krádeže, podvody), zaostávanie v sociálnych zručnostiach, zanedbávanie práce, školy, kvalitných záujmov, rodinné

problémy, rozvody rodičov, osamelosť, sociálne problémy, bezdomovectvo, problémy s alkoholom, s drogami, prostitúcia.

Opatrenie: Prevenciu patologického hráčstva je možné vykonávať na rôznych úrovniach:

- prevencia na úrovni jednotlivca (nehrať),
- prevencia na úrovni rodiny (jasné pravidlá rodičov, pozitívne emocionálne zázemie),
- prevencia na úrovni školy (etická výchova, tzv. Peer programy),
- prevencia v masmédiách (pravdivá informovanosť, zákaz reklamy, hazardných hier),
- prevencia na úrovni subjektov, schvaľujúcich alebo prevádzkujúcich hazardné hry (neprípustnosť hry pre deti – detské herne),
- prevencia na úrovni spoločnosti (znižovanie dostupnosti a ponuky hazardných hier).

B. Závislosť na internete

- Pomocou virtuálneho sveta sa jednotlivec (dieťa) dostáva do iného sveta, kde ľudia strácajú obavy z vlastného seba odhalenia. Závislostné správanie na internete je možné rozdeliť na:
 - závislosť od virtuálnej sexuality (pornonarkománia),
 - závislosť od virtuálnych vzťahov (online vzťahy),
 - internetové kompulzie (počítačové hry a online nakupovanie),
 - preťaženie informáciami (nadmerné hľadanie informácií),
 - závislosť od počítača (nadmerné hranie počítačových hier).

U mladšej generácie sú najobľúbenejšie hlavne sociálne siete, chat, e-mail. Používanie sociálnych sietí zvyšuje riziko zneužitia osobných údajov, fotografií a mnohí ľudia si neuvedomujú nebezpečenstvo poskytnutia informácií o svojej osobe, rodine, priateľoch na týchto sieťach, ktoré vedú k strate súkromia.

Riziká: nezdravý životný štýl s nedostatkom pohybu, obezita, ochorenia pohybového systému (chrbtica, zápästie), zvýšené riziko a väčší sklon k úrazom, virtuálna nevoľnosť, zhoršenie medziľudských vzťahov a úzkosť v sociálnych vzťahoch, epilepsia, očné ochorenia, zanedbávanie školy, neprospievanie, zanedbávanie reálnych vzťahov, zvýšená agresivita, oslabené prosociálne správanie.

Opatrenia:

- predchádzať problémom s nadmerným užívaním internetu (počítača) je možné u detí nastavením pravidiel v rodine pre prácu s počítačom, ktoré sa dôsledne dodržiavajú formou kontroly zo strany rodičov,
- u menších detí môže pomôcť aj umiestnenie počítača na miesto, ktoré je pre rodiča viditeľné. Takýmto spôsobom sa zníži riziko nevhodného používania počítača. Zároveň má rodič prehľad o čase, ktorý dieťa strávi pri počítači,
- významným preventívnym faktorom je aj podpora iných záujmov dieťaťa (športové, umelecké aktivity a pod.), ktorými dieťaťu je možné dieťaťu vyplniť voľný čas.

C. Závislosť na televízii

Vznik tejto závislosti môžeme definovať ako sledovanie určitej programovej skladby, zamerané na nejaký druh programov, ako vyplnenie času alebo pozeranie televízií len kvôli samotnej činnosti pozerania, ktoré však nie je určené s cieľom kultúrneho alebo edukačného obohatenia dieťaťa. Sledovanie televízie umožňuje odpútať sa od reálnych problémov, ale zvyšuje riziko fixovania dieťaťa na nereálny, často aj násilný svet.

Riziká: neschopnosť nadväzovania, upevňovania a udržiavania sociálnych kontaktov s najbližšou rodinou a sociálnym okolím, nedostatok pohybu, nadmerná konzumácia jedál pri sledovaní televíznych programov, zníženie kvality života z hľadiska psychického, ale aj fyzického (napr. nadváha, obezita, psychické problémy).

Opatrenia:

- nastavenie pravidiel v rodine o sledovaní televízie tak, aby neohrozovali dieťa, pri dôslednej kontrole rodičom a ich dôslednom obojstrannom dodržiavaní pravidiel,
- prevencia nezdravého sledovania televízie podporou a nasmerovaním dieťaťa na iné pozitívne záujmy vo voľnom čase (napr. športové aktivity, umelecké činnosti a iné).

D. Mobilománia

Technológia mobilných telefónov prináša so sebou množstvo výhod tohto uponáhľaného sveta, ale zároveň sa stáva významnou komunikačnou hrozbou. Používaním mobilných telefónov sa ľudia izolujú od vonkajšieho prostredia a ponárajú sa do vlastného virtuálneho sveta, ktorým si nahrádzajú osobný kontakt. Pri vzniknutej závislosti na mobilných

sieťach dochádza k vzniku naviazanosti na mobilné zariadenie s pocitom strachu vzdialiť sa na dlhší čas od tohto zariadenia, strach z vypnutia mobilných telefónov počas nočných hodín, víkendu a nutková potreba neustálej kontroly hovorov, textových správ.

Riziká: nedostatok pohybu, neschopnosť nadväzovania, upevňovania a udržiavania sociálnych kontaktov s najbližšou rodinou a sociálnym okolím.

Opatrenia:

nastavenie pravidiel v rodine o používaní mobilných zariadení tak, aby neohrozovali dieťa, pri dôslednej kontrole rodičom a ich dôslednom obojstrannom dodržiavaní pravidiel.

Pokiaľ ide o zosumarizovanie všeobecných opatrení v oblasti nelátkových závislostí, komisárka navrhuje nasledovné **opatrenia:**

- sledovať nové trendy, ktoré sa v životoch detí objavujú. Je dôležité, aby odborníci „držali krok“ s tým, čo deti a mladých dnes obklopuje, na čo reagujú a čo je pre nich atraktívne a zaujímavé;
 - legislatívne upraviť zriadenie novej profesie – školský sociálny pracovník v systéme povinnej školskej dochádzky
-
- školský psychológ spolu s koordinátorom protidrogovej prevencie a školským sociálnym pracovníkom by mali v školách vystupovať ako hlavní informátori aj o rizikách nelátkových závislostí,
 - pomáhať a rozvíjať pozitívne stránky dieťaťa, respektíve žiaka zo strany učiteľov (škola) a rodičov (rodina),
 - účinná prevencia nemá strašiť, zakazovať alebo prikazovať, má pravdivo vysvetľovať, objasňovať a ponúkať iné možnosti využívania voľného času.

Posudzovanie podnetu z hľadiska ohrozovania zdravia detí

1. Posudzovanie z dôvodu absencie preventívnej ochrany obyvateľstva pri dlhodobých netepelných účinkoch elektromagnetického žiarenia

V článku 3, ods. 3 Dohovoru v časti „Zájmy dieťaťa“ sú upravené záväzky štátov, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, aby zabezpečili, že inštitúcie, služby a zariadenia zodpovedné za starostlivosť a ochranu detí budú zodpovedať normám stanoveným kompetentnými úradmi, zvlášť po stránke bezpečnosti a ochrany zdravia, počtu a kvalifikácie personálu, ako aj kompetentného dozoru.

Dňa 15. 11. 2017 sa na komisárku elektronickým podaním obrátila členka občianskej iniciatívy s výzvou na podporu novelizácie vyhlášky č. 534/2007 Z. z. o podrobnostiach a požiadavkách na zdroje elektromagnetického žiarenia a na limity expozície obyvateľov elektromagnetickému žiareniu v životnom prostredí ako aj súvisiacich predpisov v oblasti ochrany zdravia a životného prostredia (ďalej len „Výzva“).

Komisár v súlade so zákonom o komisárovi pre deti dbá na dodržiavanie práv dieťaťa a konanie v najlepšom záujme dieťaťa.

Komisár v súlade s ustanovením § 4 ods. 1 písm. a) zákona o komisárovi pre deti posudzuje na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy dodržiavanie práv dieťaťa, ktoré sú formulované v Dohovore. Podľa článku 24 „Zdravie a zdravotnícke služby“ štáty, ktoré sú jeho zmluvnými stranami musia prijať všetky účinné a vhodné opatrenia na odstránenie všetkých zaužívaných postupov, ktoré škodia zdraviu detí.

V súlade s ustanovením § 4 ods. 2 písm. a) zákona o komisárovi pre deti kompetenciou komisára je, okrem iného, oprávnenie požadovať:

- podľa bodu 1. informácie a údaje na účely posúdenia dodržiavania práv dieťaťa a na účely monitorovania dodržiavania práv dieťaťa,
- podľa bodu 3. od orgánov verejnej správy výkon ich oprávnení.

Preto po podrobnom oboznámení sa s uvedenou problematikou uskutočnila komisárka pracovné stretnutie s členkou občianskej iniciatívy uvádzanej Výzvy. Menovaná je zároveň odborníčkou v oblasti verejného zdravotníctva.

V procese prípravy Výzvy sa komisárka dozvedela o náraste rádiokomunikačných technológií a jej negatívnych dôsledkoch pri nekvalifikovanom limitovaní, regulovaní a kontinuálnom monitorovaní elektromagnetického žiarenia. Ak sa majú aj naďalej budovať a rozvíjať rádiokomunikačné technológie, cieľom Výzvy je, aby sa to dialo pri plnom

zachovaní kvality života, zdravia a životného prostredia. Komisárku znepokojujú možné škodlivé následky nelimitovaného elektromagnetického žiarenia, ktoré sa môže produkovať z rádiokomunikačných stavieb (základňové stanice mobilných operátorov – BTS s vysokým výkonom) mobilných operátorov umiestnených v blízkosti zdržiavania sa malých detí napr. v materských a základných školách, centrách voľného času a rodinnom prostredí detí.

V rámci posudzovania podnetu sa komisárka obrátila na Ministerstvo dopravy a výstavby SR a Ministerstvo zdravotníctva SR (ďalej len „MZ“). V decembri 2017 sa uskutočnilo pracovné stretnutie na pôde MZ, ktorého sa zúčastnili odborníci v oblasti merania, odborníci pre dotknuté stavby, odborníčka z regionálneho ÚVZ a komisárka. MZ vyzvalo členov občianskej iniciatívy o doloženie oficiálnej kazuistiky ako dôkazy na dopady uvedených technológií na ľudské zdravie. V súčasnosti je konštituovaná pracovná skupina, ktorá bude posudzovať tento problém. Zároveň sa zbierajú dôkazy na podporu novelizácie vyhlášky č. 534/2007 Z. z., ktorá nadobudla účinnosť 1. decembra 2007 a ustanovuje iba minimálne požiadavky na zdroje elektromagnetického žiarenia a na limity expozície obyvateľov elektromagnetickému žiareniu v životnom prostredí. Stanovuje akčné hodnoty expozície, ktoré vychádzajú len z tepelných účinkov elektromagnetického žiarenia a neustanovuje žiadnu preventívnu ochranu obyvateľstva pri jeho dlhodobých netepelných účinkoch, hlavne v blízkosti zdrojov a v kritických miestach z hľadiska expozície rizikových skupín obyvateľstva, ako to tvrdia odborné kapacity uvedené pod Výzvou.

Členovia občianskej iniciatívy za reguláciu vysielateľov podali na Generálnu prokuratúru SR podnet na podanie protestu prokurátora proti vyhláške MZ č. 534/2007 Z. z.

Komisárka očakáva k uvedenej téme celospoločenskú diskusiu odborníkov, zástupcov kompetentných rezortov s tým, že sa dohodnú spoločné závery, ktoré budú jednoznačne deklarovať, že prevencia a ochrana zdravia detí v uvedenej problematike je zabezpečená. Uvedenú skutočnosť dáva komisárka do pozornosti aj poslancom Národnej rady SR.

V posudzovaní podnetu sa pokračuje.

2. Posudzovanie podnetu na základe medializácie

Článok 18, ods. 2 Dohovoru v časti „Rodičovská zodpovednosť“ ustanovuje, že za účelom zaručenia a podpory práv stanovených týmto Dohovorom, musia členské štáty, ktoré sú zmluvnými stranami Dohovoru poskytovať rodičom a zákonným zástupcom potrebnú pomoc pri výchove detí a zabezpečiť rozvoj inštitúcií, zariadení a služieb starostlivosti o deti.

V článku 18, ods. 3 Dohovoru sa uvádza, že štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, musia urobiť všetky potrebné opatrenia k tomu, aby bolo zabezpečené právo detí

pracujúcich rodičov využívať služby a zariadenia starostlivosti o deti, ktoré sú pre ne určené. Z uvedeného vyplýva, že rodičia majú spoločnú základnú zodpovednosť za výchovu detí a štát má povinnosť ich v tom podporovať a poskytovať im primeranú pomoc pri výchove detí.

V súvislosti s publikovaním článku v „Denníku N“ zo dňa 29.11.2017 s názvom „Deti zo zatvorenej školy sa stratili, až polovica všetkých detí v špeciálnych školách je možno zdravá,“ sa komisárka dňa 22.12. 2017 obrátila listom na Okresný úrad Prešov, odbor školstva (ďalej len „OÚ“) a po doručení odpovede sa s požiadavkou na preverenie všetkých skutočností týkajúcich sa platného legislatívneho stavu vyplývajúceho z kompetencií Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Prešov (ďalej len „ÚPSVR PO“) ohľadom plnenia si povinnosti školskej dochádzky školopovinných žiakov z obce Rokycany obrátila na dotknutý ÚPSVR PO.

V rámci posudzovania podnetu dospela k informáciám, že pri 52 školopovinných žiakoch z obce Rokycany zákonní zástupcovia nepredložili obci k 15. 09. 2017 potvrdenie o návšteve školy v zahraničí a pri štyroch žiakoch obec nemá zistený ich súčasný pobyt. Na základe týchto zistení vykonal OÚ kontrolu v obci Rokycany so zameraním na dodržiavanie právnych predpisov vzťahujúcich sa na školstvo a školskú samosprávu vzhľadom na kompetencie obce pri prenesenom výkone štátnej správy v súlade so zákonom č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a v školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších zmien a doplnkov (ďalej len „školský zákon“).

V posudzovaní podnetu sa pokračuje.

3. Šikana

Článok 2, ods. 1 Dohovoru – Nediskriminácia uvádza, že zmluvné štáty sa zaväzujú na rešpektovanie a zabezpečenie práva stanoveného Dohovorom každému dieťaťu, ktoré je pod ich jurisdikciou, bez akejkoľvek diskriminácie podľa rasy, farby pokožky, pohlavia, jazyka, náboženstva, politického alebo iného zmýšľania, národnostného, etnického alebo sociálneho pôvodu, majetku, telesnej alebo duševnej nespôsobilosti, rodu a iného postavenia dieťaťa alebo jeho rodičov, alebo zákonných zástupcov.

Podľa článku 2, ods. 2 Dohovoru, štáty ktoré sú zmluvnými stranami Dohovoru, príjmu všetky potrebné opatrenia, aby bolo dieťa chránené pred všetkými formami diskriminácie alebo trestov založených na postavení, činnosti, vyjadrených názoroch alebo presvedčení jeho rodičov, zákonných zástupcov alebo členov rodiny.

V článku 3, ods. 2. Dohovoru v časti Záujmy dieťaťa sú upravené záväzky štátov, ktoré sú zmluvnými stranami Dohovoru, aby zabezpečili dieťaťu ochranu a starostlivosť nevyhnutnú pre jeho blaho, pričom budú brať ohľad na práva a povinnosti jeho rodičov, zákonných

zástupcov alebo iných jednotlivcov právne za dieťa zodpovedných a urobia všetky potrebné zákonodarné administratívne opatrenia.

Šikana je fenomén viacerých škôl. Možno o nej hovoriť ako o skrytom úkaze. Zamestnanci škôl by mali prijať také opatrenia, ktoré by im pomohli ju odhaliť. Deti, žiaci sa neradi otvárajú a rozprávajú o svojich problémoch učiteľom. Veľakrát sa stáva, že sa chcú niekomu v škole zdôveriť, ale majú obavu, ako by to autorita (učiteľ) prijala. Nechcú pôsobiť ako „slabosi“ a „donášači“. Taktiež sa obávajú o tom hovoriť svojim rodičom a to z dôvodu, že im nechcú pridávať starosti, v prípade chlapcov, aby otcovia svojich synov nepovažovali za slabochov. Komisárka svojou činnosťou napomáha tomu, aby si deti uvedomili svoju dôstojnosť a nedovolili nikomu, aby správanie voči nim bolo neprístojné. Za neprístojné správanie možno považovať situáciu:

- keď niekto dieťaťu zoberie desiatu bez toho, aby si sa o ňu sám chcel podeliť
- keď niekto dieťa považuje za „tučka“ a znevažuje ňu týmto oslovením
- keď niekto dieťaťu nariaduje, že má dať/doniest peniaze
- keď dieťaťu nariaduje, že má dať mobil, z ktorého si neznámy vybavuje telefonáty
- keď akýmkoľvek spôsobom dieťa obmedzuje – nedovolí mu ísť napr. na toaletu, napiť sa a iné
- keď akýmkoľvek spôsobom dieťa zastráša a vyhráža sa mu, napr. že ho zbije a iné
- keď sa dieťaťu akýmkoľvek spôsobom vyhráža.

Uvedené bolo obsahom listu, ktorý bol doručený záujemcom o spoluprácu s komisárkou v rámci „Detského a mládežníckeho diskusného fóra Slovenska“ (ďalej len „DDF“) – ako nástroj na odkrytie šikany a na jej prevenciu. V liste pre nich bolo uvedené, že komisárka môže pomôcť v otázkach:

- zlej sociálnej situácie v rodine týkajúcej sa detí
- týrania/zneužívania detí
- problémov súvisiacich s rozvodom rodičov
- šikanovania zo strany spolužiakov/ učiteľov a iné.

Uviedli sme, že komisárka môže poradiť priamo im, aby informáciu mohli sprostredkovať ďalej, prípadne usmerniť dotyčného, ako a v čom sa môže na ňu obrátiť.

Pri konštituovaní DDF komisárka požiadala o spoluprácu Združenie miest a obcí Slovenska (nakoľko obce sú zriaďovateľmi škôl), prostredníctvom ktorého v elektronickej podobe distribuovala listy k zriaďovateľom, a odtiaľ sa dostali priamo k riaditeľom škôl.

Prílohu tvoril oslovujúci list pre žiakov základných škôl, ako i informácie, akým spôsobom môžu žiaci kontaktovať komisárku a čo ona môže pre nich urobiť. Okrem iných tam bolo aj usmernenie, že deti poslaním listu (odkazu, v ktorom napíšu, čo ich trápi) na adresu s označením mena „Viera Tomanová“ alebo „komisárka pre deti“ prostredníctvom pošty majú zabezpečené, že tieto listy pošta prijíma bezplatne.

Od 02. 10. 2017 sa komisárke nahlasovali žiaci, ktorí chcú s ňou spolupracovať v problematike dodržiavania práv dieťaťa.

Komisárka má v rámci hore uvedených krokov rozpracovaný spôsob stretávania sa so záujemcami o spoluprácu v DDF, ktorého predmetom je aj prevencia šikany. K dnešnému dňu je prihlásených 150 záujemcov. V rámci týchto aktivít je zakomponovaný i plán osobných stretnutí k témam: napr. práva dieťaťa, šikana, psychické zdravie detí, vzťahy medzi deťmi, deti zo sociálne znevýhodneného prostredia a spolužiaci, sexuálny život.

V rámci odkrývania možnej šikany na školách komisárka riešila konkrétne podnety, s ktorými sa na ňu obrátili podávateľia. V prípade posúdenia, že došlo k porušeniu práv dieťaťa, požiadala príslušnú inštitúciu o prijatie opatrení a o ich účinnom uplatňovaní v praxi.

Komisárka posudzovala v rokoch 2016 - 2017 okrem ostatných podnetov, aj podnety v oblasti možnej šikany. Podnety sa vo väčšej časti týkali porušovania práv dieťaťa v škole alebo mimo územie školy medzi spolužiakmi. Základná východisková legislatíva je zákon č. 245/2008 Z. z o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Metodické usmernenie č. 7/2006-R z 28. marca 2006 k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach.

Pri posudzovaní jedného z podnetov sa oboznámila so skutočnosťou, ktorá indikovala možné porušenie práv viacerých žiakov školy. Podnet vyhodnotila ako podozrenie z trestného činu vydierania podľa ustanovenia § 189 zákona č. 300/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov (Trestný zákon) a podľa ustanovenia § 132 šírenia pornografie v jednočinnom súbehu z ohrozovaním mravnej výchovy mládeže podľa ustanovenia § 211.

Na základe uvedeného, podnet odstúpila na prešetrenie orgánom činným v trestnom konaní. V rámci kompetencií komisárky nebolo možné posúdiť v akom čase (či sa to vzťahovalo aj na čas pobytu v škole, počas vzdelávania a výchovy) a v akej intenzite dochádzalo k vzájomnému posielaniu chúlостivej fotodokumentácie medzi niektorými žiakmi školy a taktiež, kto bola osoba, ktorá si vyžiadala uvedenú fotodokumentáciu. V súlade s ustanovením § 4 ods. 2 písm. a) bod 3 zákona o komisárovi pre deti je komisár oprávnený požadovať od orgánov verejnej správy výkon ich oprávnení. Preto sa komisárka listom obrátila na Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR (ďalej len „MŠVVaŠ“) a na Štátnu

školskú inšpektorku (ďalej len „ŠŠI“) s požiadavkou o upozornenie riaditeľov základných škôl z úrovne MŠVVaŠ na striktné dodržiavanie dnes platného Metodického usmernenia č. 7/2006-R z 28. marca 2006 k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach a nutnosti nahlasovať orgánom činným v trestnom konaní podozrenie zo spáchania trestného činu - (článok 4) uvedeného metodického usmernenia a podľa usmernenia oslovovať aj iné inštitúcie. Podnet je zo strany komisárky ukončený, na základe upovedomenia, doručeného z odboru kriminálnej polície, oddelenia vyšetrovania o začatí trestného stíhania vo veci trestného činu „výroba detskej pornografie“.

V súvislosti s posudzovaním podnetu sa komisárka písomne obrátila na Ministerstvo vnútra SR s požiadavkou o súčinnosť pri riešení kyberšikany formou vytvorenia národného projektu.

Pri posudzovaní ďalšieho podnetu sa jednalo o žiačku so špecifickými potrebami vo vzdelávaní. Žiačka v procese integrovaného vzdelávania dosahovala výborné výsledky. S čím však mala problém bolo jej socializovanie sa v kolektíve triedy a „počas prestávok sa cítila stratená.“ Podľa podávateľov jej spolužiaci „robili zle“ a učitelia jej neverili, keď sa sťažovala. Podstatou podnetu bolo, že riaditeľka školy žiadala podávateľa (zákonného zástupcu dieťaťa), aby si na vlastné náklady pre svoju dcéru vybavil osobného asistenta. Komisárka pri posudzovaní zistila, že žiačka piatej triedy je v sebaobslužných činnostiach samostatná, a v tejto oblasti nepotrebuje podporu. To čo potrebuje, je pomoc so začlenením v kolektíve žiakov.

Komisárka kontaktovala riaditeľku školy a žiadala ju o poskytnutie asistenta učiteľa pre dieťa. Podnet je v procese riešenia. V zmysle metodického usmernenia MP č.184/2003-095, podľa ktorého asistent učiteľa pomáha prekonávať zdravotné alebo sociálne bariéry dieťaťa a žiaka. Asistent učiteľa je hradený z finančných prostriedkov konkrétnej školy.

Ďalší podnet na šikanózne správanie sa týkal dievčaťa vo veku 14 rokov a jej zdravotne postihnutej sestry. Išlo o neprispôsobivé správanie zo strany príbuznej, žijúcej spolu s ďalšou rodinou v jednom obytnom dome. Celý podnet bol riadne prešetrený. Agresor bol riešený v priestupkovom konaní a dostal pokutu. Podľa rozhodnutia bude priestupkovo riešené každé takéto správanie agresívnej susedy voči deťom. Boli navrhnuté opatrenia z úrovne príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v súlade so zákonom o sociálnoprávnej ochrane detí. Komisárka navrhovala v tomto prípade poberanie sociálnej služby dennou alebo týždennou formou, vzhľadom na ich zdravotné postihnutie. Deti to odmietli – konkrétne informácie sa nachádzajú v spise. Uvedenú rodinnú situáciu priebežne monitoruje príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny v súlade s platnou legislatívou. V podnete komisárka pokračuje.

Po osobnej návšteve v rodinnom prostredí detí oslovila listom príslušný úrad práce sociálnych vecí a rodiny s návrhom hľadania možnosti internátneho ubytovania pre deti s tým, že zákonný zástupca, ktorému sú deti toho času zverené by sa nezmenil (deti citovo lipnú na starej mame). Deti sú zároveň osoby so zdravotným postihnutím, preto sa komisárka obrátila aj na obec s požiadavkou o pomoc pre starú mamu pri príprave žiadosti o príspevok za opatrovanie. Taktiež sa komisárka vo veci detí obrátila na MV s požiadavkou o pomoc pri overení a prípadne pomoci pre starostu obce s opätovným sprevádzkovaním komunitného centra, ktoré bolo pre deti po návšteve školy významnou stimulačnou súčasťou v ich živote. V posudzovaní podnetu sa toho času pokračuje.

Uvádzame niektoré ďalšie vybrané podnety:

Komisárke bol postúpený podnet od anonymných sťažovateľov vo veci nedodržovania dĺžky vyučovacích hodín, ako aj nerešpektovania práva žiaka na úctu k jeho národnostnej alebo etnickej príslušnosti. Komisárka požiadala o súčinnosť ŠŠI, ktorá po prešetrení disponovala informáciami, ako v danej veci konal riaditeľ školy, tak aj obvodné oddelenie policajného zboru. Výsledky šetrení nepotvrdili indície anonymných sťažovateľov.

Komisárka posudzovala viacero podnetov šikany v škole. Jeden z nich bol špecifický prejavmi agresorov – šikanovali sa vzájomne. Komisárka priamo navštívila základnú školu, ktorú dieťa navštevuje, kde konzultovala danú situáciu s riaditeľom školy, ako aj s deťmi zainteresovanými do daného prípadu. Špecifikom bol spôsob šikanovania. Kým jeden ju vykonával viditeľne, používaním nevhodného slovníka a fyzickými obmedzovaniami, druhý to vykonával moralizovaním (...neučíš sa dobre, preto sa nedostaneš na žiadnu školu, ...Tvoj projekt je opäť zlý, ...nikde ťa nezoberú, lebo si o ničom atď.). Fyzicky útok bol väčšinou odpoveďou na psychické obmedzovanie. Škola pristúpila k riešeniu šikany v uvedenom prípade tak, že potrestaný bol len jeden žiak, ktorý fyzicky napadol spolužiaka. Počas posudzovania podnetu komisárka dospela k záveru, že situácia v triede je napätá. Preto navrhla vedeniu školy zaoberať sa aj navonok neprejavovanými problémami, pretože psychická ujma môže mať následky aj do budúcnosti. V posudzovaní podnetu sa pokračuje.

Komisárka sa v súvislosti s podnetmi na šikanu a po ich posúdení v prípade potreby obracala na MŠVVaŠ a ŠŠI, MV, splnomocnenca vlády pre rómske komunity a MPSVaR. V odôvodnených prípadoch aj na orgány činné v trestnom konaní.

Zhodnotenie:

Komisárka upozornila na fakt dôsledného riešenia psychickej šikany. Vzhľadom aj k tomu, že ani škola, ale ani druhý agresor vykonávania psychickej šikany nevnímali konanie moralizovania ako spôsob psychickej šikany.

Komisárka požiadala MŠVVaŠ o zabezpečenie striktného dodržiavania Metodického usmernenia č. 7/2006-R z 28. marca 2006 k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach a to tak, aby prejavy šikany, nesúce známky psychického šikanovania boli dôkladne posudzované.

Problém „pseudo-osobných asistentov“:

Komisárka sa v druhom polroku roku 2017 zaoberala problémom „pseudo-osobných asistentov“ a na základe osobných zistení následne písomne oslovila MPSVaR, ktoré pracovalo a toho času ešte pracuje na novele 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 (ďalej len „zákon o kompenzáciách“) s návrhom na zapracovanie a riešenie problematiky ohľadom „pseudo-osobných asistentov“.

MPSVaR má vo svojej pôsobnosti podľa zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy (§ 15) ustanovenú podporu sociálneho začlenenia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím do spoločnosti. Táto podpora vychádza zo zákona o kompenzáciách a zahŕňa posudzovanie osoby, a to, či je osobou s ťažkým zdravotným postihnutím. Ak je osobou s ťažkým zdravotným postihnutím, zákon kompenzuje jej sociálne dôsledky na základe rozhodnutia. Preto je nutné, aby poistné na dôchodkové poistenie za osobných asistentov prebiehalo len u tých, o ktorých má štát overené, či vykonávajú osobnú asistenciu pre ťažko zdravotne postihnuté osoby, pretože niektorí občania sa v niektorých prípadoch dajú posúdiť, resp. vstúpia do systému kompenzácií podľa zákona o kompenzáciách až po roku, dvoch po tom, čo im pseudo-osobný asistent na základe nejakej zmluvy podľa zákona č. 400/1996 Zb. Občiansky zákonník vykonával tzv. osobnú asistenciu. A niektorí do systému ani nevstúpia, lebo kvôli majetku ani vstúpiť nemôžu. Nemajú v rukách rozhodnutie, preukazujúce zaradenie zdravotne postihnutého občana v systéme, alebo oprávňujúce do systému vstúpiť. Obdobne je to i pri osobných asistentoch, pretože jedno vyhotovenie zmluvy o osobnej asistencii, ktorá sa uzatvára podľa § 23 ods. 3 zákona o kompenzáciách, je ťažko zdravotne postihnutá osoba povinná predložiť na príslušný úrad. Povinnosť poistného na dôchodkové poistenie za osobných asistentov má štát plniť podľa

ustanovení zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálním poistení len voči osobným asistentom, ktorí sú platení z peňažného príspevku na osobnú asistenciu.

Opatrenie:

Komisárka žiada MPSVaR o uvedenie popísanej problematiky do súladu s legislatívou.

Monitoring dodržiavania práv dieťaťa vykonávaním nezávislého zisťovania plnenia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv, ktorými je SR viazaná

Monitorovanie dodržiavania práv detí v detských domovoch

Komisárka v súlade s § 4 ods. 1 písm. b) zákona o komisárovi pre deti vykonala monitoring dodržiavania práv dieťaťa v zariadeniach, ktorým bola podľa § 49 zákona o sociálnoprávnej ochrane detí udelená akreditácia na vykonávanie opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately v zariadení detský domov. O vykonaní monitoringu dodržiavania práv dieťaťa vo vyššie uvedených zariadeniach bola informovaná aj Generálna prokuratúra SR. Zoznam akreditovaných subjektov – detských domovov je dostupný na web stránke MPSVaR <https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/akreditacie/zoznam-akreditovanych-subjektov/>.

Podľa § 83 ods. 6 zákona o sociálnoprávnej ochrane detí MPSVaR vedie zoznam akreditovaných subjektov a pravidelne najmenej jedenkrát mesačne tento zoznam aktualizuje. Počas monitoringu bolo zistené, že zoznam nebol aktuálny (napr. nepresne uvedené miesto výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately) a obsahoval aj zariadenia, ktoré požiadali v minulosti o zrušenie akreditácie. Je teda veľmi pravdepodobné, že zoznam akreditovaných subjektov nebol najmenej jedenkrát mesačne aktualizovaný.

Komisárka monitorovala ochranu a dodržiavanie práv detí v zmysle Dohovoru v 23 organizáciách s rôznymi miestami výkonu v rámci celej SR.

Monitoring bol rozdelený na dve časti. V prvej časti monitoringu bola na zber informácií využitá dotazníková metóda a skupinová diskusia. Dotazníky boli zamerané na subjektívne vnímanie práv detí v súlade s Dohovorom. Skupinová diskusia s deťmi bola zameraná na získavanie ďalších informácií o dodržiavaní práv detí, ktoré považovali za dôležité. V druhej časti monitoringu sa komisárka zamerala na monitoring spisovej dokumentácie v súlade s § 60 zákona o sociálnoprávnej ochrane detí.

Rozdelenie opýtaných detí (ďalej len „opýtaných“) bolo vyvážené, i napriek miernej prevahe žien. Prínosné bolo zastúpenie troch národností okrem slovenskej národnosti sa 9,9 % opýtaných sa hlásilo k rómskej a 7,9 % k maďarskej národnosti. Najviac opýtaných bolo v akreditovanom zariadení detský domov (ďalej len „detský domov“) v rozmedzí 8 - 17 rokov. Len 6,3 % opýtaných nevnímalo podporu v činnostiach v súvislosti s článkom 3 Dohovoru, teda v činnostiach, ktoré musia plne brať do úvahy najlepšie záujmy dieťaťa. V súlade s článkom 9 Dohovoru má dieťa právo udržiavať kontakt s oboma rodičmi, okrem nezlučiteľnosti s jeho záujmami. Je prínosné, že až 69,2 % opýtaných je stále v kontakte s rodičmi.

Štát je povinný zabezpečiť ochranu dieťaťa pred všetkými formami zlého zaobchádzania zo strany rodičov alebo iných zodpovedných osôb. Dôležitou informáciou je preto skutočnosť, že až 37,5 % opýtaných sa stretlo so zlým zaobchádzaním. Konfrontácia so zlým zaobchádzaním doma 11,1 % opýtaných a na ulici 21,3 % opýtaných je dôležitá pre vytváranie intervenčných nástrojov v teréne a zabezpečenie lepšej dostupnosti služieb aj v domácom prostredí. Až 25,7 % opýtaných sa stretlo so zlým zaobchádzaním v škole, teda v prostredí, v ktorom by mali byť dostupné intervencie a služby predovšetkým preventívneho charakteru, teda také, ktoré neriešia následky zlého zaobchádzania, ale mu predovšetkým predchádzajú. Zistenie, že až 13 % opýtaných sa stretlo so zlým zaobchádzaním priamo v detskom domove, bolo pre komisárku jednou z najzávažnejších informácií. Ak sa dieťa so zlým zaobchádzaním stretlo, tak až u 44,4 % opýtaných to bolo zo strany dospeléj osoby. Táto skutočnosť je z pohľadu ochrany práv dieťaťa alarmujúca. Zistená skutočnosť by mala byť hlbšie analyzovaná v súčinnosti s kompetentnými inštitúciami, pretože v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí je kľúčová.

Len 6,5 % opýtaných nemá pri sebe človeka, ktorému verí (čl. 5 Dohovoru). Zaujímavejšie je, že 44,3 % opýtaných verí „vychovávateľom a pracovníkom detského domova“ a ostatní majú vzťah založený na dôvere so spolubývajúcimi, spolužiakmi, súrodencami, učiteľmi, a len malá skupina opýtaných nedôveruje nikomu. Možnosť zveriť sa v prípade potreby dôveryhodnej osobe, má až 88,5 % opýtaných, teda má si ich kto vypočúť (čl. 12 Dohovoru).

Pojem „ľudské práva“ pozná dominantná väčšina opýtaných – 75,1 %, ale v detskom domove sa s ním zoznámilo len 25 % a 45,5 % opýtaných sa s týmto pre dieťa dôležitým pojmom stretlo len v škole. 68,4 % opýtaných však konštatovalo, že sa o ľudských právach v detskom domove rozprávajú.

Dostupnosť informácií a literatúry je aj podľa čl.17 Dohovoru kľúčová pre plnohodnotný život dieťaťa. Komisárka za dôležitú považovala informáciu, že 25,7 % opýtaných uvádzalo, že v detskom domove nemajú knižnicu. A ak aj majú, tak 74,7 % opýtaných sa nikto nepýtal, či niečo do knižnice potrebujú.

Dominantná časť detí kladne hodnotí situáciu v detskom domove v súvislosti s možnosťou stretávať sa a byť v kontakte s blízkymi. Až 25,7 % opýtaných nemá prístup k informáciám, ktoré potrebuje, a preto je dostatočný priestor pre rozvoj práce zo strany vychovávateľov a sociálnych pracovníkov.

Článok 20 Dohovoru je zameraný na dodržiavanie kultúrneho, náboženského a jazykového pôvodu dieťaťa a podľa zistení má 82,6 % opýtaných možnosť komunikovať

v jazyku, ktorý považujú za „najbližší“. Je to slovenský jazyk u 66,4 % opýtaných, maďarský u 7,9 % opýtaných, rómsky u 8,3% opýtaných.

Možnosť prípravy do školy hodnotia kladne všetky deti a kladne hodnotia, ako na prípravu do školy vytvorený priestor, tak osoby, ktoré im pri príprave pomáhajú.

Rozhodovanie o voľnočasových aktivitách hodnotí kladne 52,9 % opýtaných, až 52,7 % opýtaných konštatuje, že nemôžu rozhodovať o svojom voľnom čase. Odpoveď na poslednú otázku je zaujímavá a bude si v budúcnosti vyžadovať hlbší prieskum, pretože 34,8 % opýtaných sa stretlo v domove so správaním, pri ktorom sa robili rozdiely medzi jednotlivými deťmi v zariadení.

Analýza spisovej dokumentácie viedla k výrazným rozdielom v monitorovaných detských domovoch. Detské domovy nemajú jednotnú spisovú dokumentáciu, a to aj napriek skutočnosti, že § 60 zákona o sociálnoprávnej ochrane detí presne upravuje, aké informácie by sa v spisovej dokumentácii mali nachádzať. Najväčší nedostatok, vo všetkých detských domovoch, bol pri nesprávnej alebo nevedenej dokumentácii o zdravotnom stave dieťaťa. V niektorých detských domovoch bola vedená zdravotná dokumentácia na požadovanej úrovni (pravidelné váženie a meranie detí; pravidelné zdravotné prehliadky). Systém vedenia spisovej dokumentácie bol aj v jednotlivých zariadeniach nejednotný a veľmi neprehľadný, s výraznými rozdielmi (kvantitatívnymi, aj kvalitatívnymi). Zamestnanci detských domovov väčšinou neboli oboznámení s metodickým usmernením z Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, v dôsledku čoho spisová dokumentácia nebola systémovo jednotná.

Spisová dokumentácia neobsahovala pracovné zmluvy s profesionálnymi rodičmi, ani potrebné dodatky k týmto zmluvám, zamerané na rozsah pracovného času profesionálneho rodiča, informácie o dieťati v jeho starostlivosti, ako ani finančné ohodnotenie profesionálneho rodiča.

Výnimočne mali detské domovy dokladované príspevky na dieťa v profesionálnej rodine. Niektoré detské domovy nemali dokladované rozhodnutia, komu bolo dieťa zverené do starostlivosti a nemali dokladované ani absolvovanie akreditovaného vzdelávania u zamestnancov.

Profesionálni rodičia v niektorých prípadoch nemali dokladované bytové podmienky, v ktorých deti žijú (list vlastníctva, nájomná zmluva).

V prípade odchodu/osamostatnenia sa mladých dospelých z detského domova vo väčšine prípadov detské domovy, pripravovali konkrétny plán na osamostatnenie, na ktorom participoval aj mladý dospelý.

Detské domovy, v prípade, ak je možnosť navrátenia dieťaťa do domáceho prostredia (k rodičom, starým rodičom, súrodencom alebo bližšej rodine) realizovali sanáciu rodinného prostredia. Ak nebola možnosť sanácie rodinného prostredia, detské domovy udržiavali kontakt s biologickou rodinou dieťaťa i naďalej.

Komisárka odporúča:

- Zabezpečiť zvyšovanie informovanosti o ľudských právach vo všetkých organizáciách poskytujúcich služby pre deti a mládež.
- Zabezpečiť funkciu sociálneho pracovníka na školách ako jeden z vhodných nástrojov, nielen pri riešení zlého zaobchádzania, ale aj ako profesionála schopného konkrétnymi metódami predchádzať zlému zaobchádzaniu a vstupovať do riešenia konfliktov na školách.
- V spolupráci s MPSVaR vytvoriť priestor na zriadenie komisie, ktorá by bola poradným orgánom ministra práce a jej úlohou by bolo kontrolovať, či nedochádza v zariadeniach pre deti k nútenej práci detí, v akých podmienkach deti v zariadeniach pre deti žijú a do akých podmienok sa z detských domovov vracajú, ak idú naspäť k svojim rodičom. Tento poradný orgán by mal za úlohu spolu so zainteresovanými inštitúciami, ktoré určí MPSVR SR, aj kontrolovať činnosť profesionálneho rodiča.
- V spolupráci s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny zabezpečiť jednotné metodické usmernenie spracovania spisovej dokumentácie v súlade s § 60 zákona o sociálnoprávnej ochrane detí.
- Zabezpečiť v súlade s článkom 14 Dohovoru slobodu prejavovať náboženstvo, alebo vieru.
- Zabezpečiť efektívnejšiu spoluprácu všetkých odborníkov pri sanácii rodiny.
- Zabezpečiť okamžitú aktualizáciu informácií o akreditovaných subjektoch.

Správa z dodržiavania práv detí v zariadeniach sociálnych služieb

Cieľ monitoringu

Komisárka vykonala monitoring v zariadeniach sociálnych služieb. Jeho cieľom bolo zrealizovať pracovnú návštevu v domovoch sociálnych služieb (ďalej len „DSS“) a posúdiť spôsob dodržiavania práv prijímateľov sociálnej služby - detí (ďalej len „PSS“). V prípravnej fáze bol monitoring zameraný na viacero na seba naväzujúcich článkov Dohovoru – zachovávanie práva dieťaťa na súkromie, práva na nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti, práva na osobnú slobodu a bezpečnosť, telesnú integritu, ľudskú dôstojnosť, práva na ochranu pred mučením alebo krutým, neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním a práva na rešpektovanie súkromia. Po praktických skúsenostiach s vykonaním prvých monitoringov komisárka svoju pozornosť upriamila na dva vybrané články Dohovoru, ktorých obsah dával povinnosť monitorovať viaceré oblasti. V súlade s ustanovením článku 3 – „záujem dieťaťa“ sa zamerala na jeho ods. 2 a ods. 3, podľa ktorých štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, sa zaväzujú, že zabezpečia dieťaťu ochranu a starostlivosť nevyhnutnú pre jeho blaho a zaväzujú sa, že zabezpečia, aby inštitúcie, služby a zariadenia zodpovedné za starostlivosť a ochranu detí zodpovedali normám stanoveným kompetentnými úradmi, zvlášť po stránke bezpečnosti a ochrany zdravia, počtu a kvalifikácie personálu, ako aj kompetentného dozoru.

Podľa článku 23 Dohovoru pri zachovávaní práv dieťaťa mu má byť poskytnutá pomoc, ktorá je určená na zabezpečenie skutočného prístupu postihnutého dieťaťa ku vzdelaniu, profesionálnej príprave, zdravotnej a rehabilitačnej starostlivosti, príprave na zamestnanie a oddych spôsobom, ktorý vedie k dosiahnutiu najúplnejšieho možného zapojenia do spoločnosti a individuálneho rozvoja dieťaťa, vrátane jeho kultúrneho a duchovného rozvoja a kladenie dôrazu na zabezpečenie plnohodnotného a riadneho života. Pri prípravách monitoringu bol pripravený dotazník s rozsahom 24 otázok. Dotazník bol plánovaný ako doplnenie monitoringu pozorovaním. Pri osobnom monitoringu bolo zistené, že pre mentálnu spôsobilosť PSS nebude možné dotazník zrealizovať.

Legislatívne východiská

Základným právnym východiskom pri realizácii monitoringu bol Dohovor, prioritne článok 23 a zákon o sociálnych službách, najmä § 7 a § 9 ods. 1 – 3.

Kroky monitoringu:

1. Prípravná fáza – listy komisárky zriaďovateľovi – verejní a neverejní poskytovatelia, dotazník.
2. Zber údajov – adresy poskytovateľov, údaje o mentálnom stave PSS – detí, vek.
3. Príprava pracovných ciest monitoringu.
4. Realizácia pracovných ciest.

Prvým krokom, pred vykonaním osobného monitoringu, bolo získanie podkladov z ôsmich úradov samosprávnych krajov. V doručených podkladoch bolo k 31. 08. 2017 evidovaných 70 PSS, z toho:

- 42 verejných poskytovateľov sociálnych služieb
- 28 neverejných poskytovateľov sociálnych služieb

Tabuľka č. 1 – Verejní poskytovatelia sociálnych služieb – zriaďovateľská pôsobnosť VÚC (viď príloha č. 1).

Tabuľka č. 2 – Neverejní poskytovatelia sociálnych služieb – podľa krajov (viď príloha č. 2).

Komisárka oslovila listom predsedov samosprávnych krajov vo veci súčinnosti pri zbieraní základných informácií o zariadeniach sociálnych služieb a to z dôvodu, že v registroch poskytovateľov sociálnych služieb nebolo možné zistiť, ktorí poskytovatelia sociálnych služieb poskytujú sociálne služby aj pre cieľovú skupinu - deti. Ďalším dôvodom bola nejednotnosť informácií v registri poskytovateľov sociálnych služieb v rámci VÚC a na jednotlivých web stránkach poskytovateľov sociálnych služieb.

Monitoring bol vykonaný v 28 zariadeniach sociálnych služieb pre deti.

Komisárka monitorovala dodržiavanie ustanovenia článku 23 Dohovoru – deti so zdravotným postihnutím v znení článku 23:

1. „Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, uznávajú, že duševne alebo telesne postihnuté dieťa má žiť plnohodnotný a riadny život v podmienkach zabezpečujúcich dôstojnosť, podporujúcich sebadôveru a umožňujúcich aktívnu účasť dieťaťa v spoločnosti.
2. Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, uznávajú právo postihnutého dieťaťa na zvláštnu starostlivosť. V závislosti od rozsahu existujúcich zdrojov musia oprávnenému dieťaťu a osobám, ktoré sa oň starajú, poskytnúť podporu a pomoc, o ktorú sú požiadané

a ktorá zodpovedá stavu dieťaťa a situácii rodičov alebo iných osôb, ktoré sa starajú o dieťa.

3. S uznaním zvláštnych potrieb postihnutého dieťaťa sa pomoc, v súlade s ods. 2 tohto článku musí poskytovať podľa možnosti bezplatne, s ohľadom na finančné zdroje rodičov alebo iných osôb, ktoré sa o dieťa starajú. Pomoc musí byť určená na zabezpečenie skutočného prístupu postihnutého dieťaťa ku vzdelaniu, profesionálnej príprave, zdravotnej a rehabilitačnej starostlivosti, príprave na zamestnanie a oddychu spôsobom, ktorý vedie k dosiahnutiu najúplnejšieho možného zapojenia do spoločnosti a individuálneho rozvoja dieťaťa, vrátane jeho kultúrneho a duchovného rozvoja.
4. Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, musia v duchu medzinárodnej spolupráce podporovať výmenu príslušných informácií v oblasti preventívnej zdravotníckej starostlivosti a medicínskeho, psychologického a funkčného liečenia v prípade postihnutých detí, vrátane rozširovania a prístupu k informáciám týkajúcich sa metód rehabilitačnej výchovy a profesionálnej prípravy na to, aby signatárske štáty Dohovoru mohli zlepšovať svoje možnosti a znalosti a prehlbovať tak svoje skúsenosti v týchto oblastiach. V tomto smere sa berie zvláštny ohľad na potreby rozvojových krajín.“

(Komentár: Dieťa so zdravotným postihnutím má právo na špeciálnu starostlivosť, vzdelanie a prípravu, aby mohlo dosiahnuť čo najväčšiu samostatnosť a aby mohlo viesť plnohodnotný a aktívny život v spoločnosti.)

Monitoring uvedeného článku bol realizovaný:

1. formou pozorovania prostredia – podmienky bývania, podmienky poskytovania sociálnej služby – dodržiavanie ľudských práv.
2. formou oboznámenia sa s individuálnymi plánmi PSS – rozsah starostlivosti v nadväznosti na mapovanie potrieb, skutočný prístup postihnutého dieťaťa ku vzdelaniu, profesionálnej príprave, zdravotnej a rehabilitačnej starostlivosti, príprave na zamestnanie a oddych.

V súlade s bodom 2 – pri oboznámení sa s individuálnymi plánmi komisárka postupovala pri monitoringu v súlade s ustanoveniami zákona o sociálnych službách, najmä § 7 a § 9 ods. 1 a ods. 2.

Podľa ustanovenia § 7 je „poskytovateľ sociálnej služby povinný:

- a) prihliadať na individuálne potreby prijímateľa sociálnej služby,
- b) aktivizovať prijímateľa sociálnej služby podľa jeho schopností a možností,
- c) poskytovať sociálnu službu na odbornej úrovni,

- d) spolupracovať s rodinou, obcou a komunitou pri utváraní podmienok na návrat prijímateľa sociálnej služby poskytovanej v zariadení s celoročnou pobytovou formou do prirodzeného rodinného prostredia alebo komunitného prostredia s prednostným poskytovaním sociálnej služby terénnou formou, ambulantnou formou alebo týždennou pobytovou formou, a to so súhlasom prijímateľa sociálnej služby a pri rešpektovaní jeho osobných cieľov, potrieb, schopností a zdravotného stavu.“

Podľa ustanovenia § 9, ods. 1 a ods. 2:

- 1) 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"). Ak je prijímateľ sociálnej služby fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, súčasťou individuálneho plánu je aj program sociálnej rehabilitácie.
- 2) Individuálny plán podľa odseku 1 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.

Údaje získané z osobného monitorovania sú podkladom pre:

- a) podávanie návrhov a odporúčaní v prípade zistenia, že pri poskytovaní sociálnej služby v DSS došlo k porušeniu alebo k ohrozeniu práv dieťaťa,
- b) predloženie návrhu na zmenu platnej legislatívy v prípade zistenia, že práva detí priznané v Dohovore nie sú aplikované v legislatíve a pri práci zamestnancov poskytovateľov sociálnych služieb.

Konkrétne zistenia:

1. Technické prekážky sú uprednostňované pred potrebami prijímateľa sociálnych služieb (napr. prijímateľ sociálnej služby v domove sociálnej služby dosiahne vek napr. 10 rokov, ukončí sa zmluva o poskytovaní sociálnej služby a požiadajú zákonného zástupcu o to, aby podal žiadosť o poskytovanie sociálnej služby do iného domova sociálnych služieb; v nami preverovanom podnete sa neprihliadalo na zložitý psychický stav dieťaťa – sebapoškodzovanie a správa o stave dieťaťa neodporúčala zmeny prostredia, personálu a iné; správu malo k dispozícii aj zariadenie sociálnych služieb, ktoré ukončenie zmluvy o poskytovaní sociálnej služby vykonávalo).
2. Chýba poznanie potrieb PSS (nejednotnosť poskytovateľov sociálnych služieb pri príprave a vyhodnocovaní individuálnych plánov, ktoré majú vychádzať z potrieb PSS; individuálne plány sú vo väčšine prípadov pripravené formálne. Absentujú programy sociálnej rehabilitácie tam, kde sú prijímatelia sociálnej služby fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzické osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby. V týchto situáciách má byť súčasťou individuálneho plánu aj program sociálnej rehabilitácie.) – komisárka odporúča vydanie metodického pokynu MPSVR na jednotný postup poskytovateľov sociálnych služieb pri uplatňovaní § 9 ods. 1 a 2 zákona o sociálnych službách. Konkretizovať, čo má obsahovať program sociálnej rehabilitácie. Pre dodržiavanie práva dieťaťa, vzhľadom na jeho duševný, telesný aj zmyslový stav je táto časť konkretizovania veľmi dôležitá (t. j. čím má byť naplnený pri jednotlivcoch program sociálnej rehabilitácie).
3. Chýba individuálny prístup v práci s prijímateľom sociálnej služby (komisárka nadobudla poznanie, že čím je prijímateľ sociálnej služby viac postihnutý, tým sa s ním pracuje menej – problémy s poznaním a odkrytím jeho potrieb, pretože táto časť individuálnej práce si vyžaduje odborných zamestnancov – napr. psychiater, psychológ, špeciálny pedagóg a iné).
4. Dôležitou skutočnosťou je aj nedodržiavanie predpísanej metráže na jedného prijímateľa sociálnych služieb v oblasti ubytovania, vyhláška MZ 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.
5. Nedodržanie vybavenia ubytovacích priestorov predpísaným nábytkom.
6. Chýba zabezpečenie súkromia pri osobnej hygiene.
7. Nedostatočné materiálne vybavenie v priestoroch rehabilitácie v zariadeniach pre deti s ťažkým telesným postihnutím v kombinácii s inými postihnutiami.
8. Nedodržiavanie práv dieťaťa, ktoré je odkázané na iný druh poskytovania starostlivosti, ako je poskytované v domovoch sociálnych služieb. Ide o deti, ktoré majú diagnostikované

závažné poruchy správania, až deviantné správanie, prípadne veľmi ťažké psychiatrické diagnózy v kombinácii s ďalšími postihnutiami, ktoré neumožňujú poskytnúť im účelnú pomoc v DSS.

9. Nejednotnosť údajov v názve zariadenia v registri poskytovateľov sociálnych služieb vedených VÚC, na webe poskytovateľa, v centrálnom registri na MPSVR – komisárka odporúča vykonávať aktualizáciu registra poskytovateľov sociálnych služieb vedených VÚC vždy po zmene, to isté sa dotýka aj centrálne vedeného registra na MPSVR.
10. V zariadeniach sociálnych služieb sú prijímatelia, ktorí v dopoludňajších hodinách sú v škole a popoludní odchádzajú domov – uvedenú skutočnosť dávam do pozornosti pre MPSVR SR na metodické usmernenie a následne pre účely výkonu dohľadu nad poskytovaním sociálnych služieb.
11. Podobná situácia ako v bode 10. je v niektorých DSS s tým rozdielom, že tu sa jedná o deti, ktoré poberajú sociálnu službu v DSS formou celoročného pobytu, ale súčasne sú aj žiakmi špeciálnej základnej školy internátnej.

Pod neodborným zaobchádzaním s dieťaťom s viacnásobným postihnutím – PSS sa rozumie:

Používanie takých postupov, ktoré nerešpektujú ľudskú dôstojnosť. Môže ísť až o neúctu k človeku a jeho právam, nerešpektovanie jeho sociálnej autonómie, súkromia alebo práva na spoluúčasť v procese rozhodovania o jeho vlastnom živote, či zneužívanie závislosti na poskytovanej starostlivosti alebo jej prehlbovaní. Formálne môže neodborné zaobchádzanie s dieťaťom vyústiť do porušovania Dohovoru, Listiny základných ľudských práv a slobôd, iných medzinárodných dohôd, zákonov a iných všeobecne právnych záväzkov v oblasti práv dieťaťa.

Na rok 2017 naplánovala komisárka niekoľko desiatok monitoringov zariadení, kde môžu byť deti obmedzované na slobode de facto v dôsledku svojej faktickej závislosti na poskytovanej starostlivosti vzhľadom na fyzický a psychický stav dieťaťa umiestneného v zariadení sociálnych služieb.

Komisárka v súlade s ustanovením § 4 ods. 1 písm. b) zákona o komisárovi pre deti po vykonaní monitoringu je oprávnená okrem iného navrhnúť prostriedky nápravy podľa výsledkov posúdenia podľa odseku 1 písm. a) alebo podľa výsledkov monitorovacej činnosti podľa odseku 1 písm. b), vydávať stanoviská vo veciach dodržiavania práv dieťaťa a to v súlade s ustanovením § 4 ods. 2 písm. e) a f) zákona o komisárovi pre deti.

Komisárka zaslala zriaďovateľom zariadení sociálnych služieb listy, a to z dôvodu, že zistenia sa týkali skutočností, na ktoré bude potrebné rozhodnutie zriaďovateľa (nenaplnenie predpísanej metráže na jedného PSS, prítomnosť PSS s deviantným správaním a ohrozovanie bezpečnosti ostatných PSS a iné). Taktiež o uvedenej skutočnosti bolo informované MPSVR, konkrétne generálna riaditeľka sekcie sociálnej a rodinnej politiky, kde komisárka žiadala prijať opatrenia na riešenie popísaného problému.

Na úvod celej časti k vykonanému osobnému monitoringu chce komisárka zdôrazniť, že nezistila zlé zaobchádzanie dosahujúce intenzity krutého zaobchádzania.

Monitorinky boli vždy vykonávané bez ohlásenia s tým, že na mieste bol prítomný riaditeľ alebo ním určený zamestnanec. Monitorinky boli jednodňové, zahŕňali prehliadku zariadenia sociálnych služieb, rozhovor s vedením, sociálnymi pracovníkmi, ošetrovateľským personálom, pracovnými inštruktormi, inštruktormi sociálnej rehabilitácie, rozhovory s náhodne vybranými PSS podľa prejavenia ich vôle s nami hovoriť, štúdium dokumentácie najmä individuálnych plánov, programov sociálnej rehabilitácie, plánov rizík a interných predpisov týkajúcich sa dodržiavania ľudských práv.

Zo strany monitorovaných zariadení sociálnych služieb bola komisárke poskytnutá bezproblémová súčinnosť.

V rámci realizácie svojich zákonných povinností a oprávnení chce komisárka prispieť k objektivizácii situácie PSS z hľadiska rešpektu k ich ľudskej dôstojnosti a garantovaným právam a slobodám. Pri vyhodnocovaní a zovšeobecňovaní poznatkov z osobných monitoringov zariadení sociálnych služieb sa dostáva z úrovne jednotlivých zariadení rovnako na rovinu úvaha o poskytovaní sociálnych služieb pre deti ako celku, resp. starostlivosti o deti trpiace duševnou poruchou všeobecne.

Domovy sociálnych služieb sú podľa zákona o sociálnych službách zariadeniami na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku. O uvedenej sociálnej službe zákon pojednáva v ustanovení § 38. V domove sociálnych služieb sa poskytuje sociálna služba týždennou pobytovou formou (T) alebo ambulantnou formou (A) fyzickej osobe do dovŕšenia dôchodkového veku, ak je táto fyzická osoba:

- a) odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby a jej stupeň odkázanosti je najmenej V podľa prílohy č. 3, alebo
- b) nevidiaca alebo prakticky nevidiaca a jej stupeň odkázanosti je najmenej III podľa prílohy č. 3.

Pre PSS, ktorí boli v zariadení umiestnení pred novelou uvedeného zákona z roku 2013 o sociálnych službách, sa poskytuje sociálna služba aj naďalej celoročnou pobytovou formou (C).

V domove sociálnych služieb je rozsah poskytovanej služby nasledovný:

DSS poskytuje

1. pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby,
2. sociálne poradenstvo,
3. sociálna rehabilitácia,
4. ubytovanie,
5. stravovanie,
6. upratovanie, pranie, žehlenie a údržba bielizne a šatstva,
7. osobné vybavenie,

DSS zabezpečuje

1. rozvoj pracovných zručností,
2. záujmová činnosť,

DSS utvárajú podmienky na

1. vzdelávanie,
2. úschovu cenných vecí.

Ak sa v domove sociálnych služieb poskytuje sociálna služba deťom, poskytuje sa im výchova.

Každý PSS má právo si vybrať poskytovateľa sociálnych služieb a to aj v nadväznosti na rodinné väzby, čo najbližšie k nim. Uvedené sa v SR realizuje ojedinele a to vzhľadom na počet poskytovateľov sociálnych služieb pre deti, kapacitu a ich rozloženie v území kraja.

Z vykonaných monitoringov, aj keď ich predmetom nebola samostatne oblasť financovania, ale z výstupov je evidentné, že verejní poskytovatelia sociálnych služieb sú finančne poddimenzovaní. O uvedenom svedčí hlavne nedostatočný počet zamestnancov počas výkonu monitoringu k tak závažným duševným stavom a ich počtu, aké sa v DSS nachádzali. Poznámka: príslušná legislatíva pojednáva o maximálnom počte PSS na jedného zamestnanca (v prenesenom význame to môžeme vysvetliť ako minimálny počet zamestnancov na počet PSS) podľa druhu a formy prijímanej sociálnej služby. Zriaďovatelia sa držia toho, že poskytovateľom zabezpečia dolnú hranicu počtu zamestnancov. Komisárka zdôrazňuje aj potrebu profesionálnej prípravy – k deťom s viacnásobným zdravotným postihnutím neboli

prítomní zamestnanci, ktorí by vedeli s deťmi s takýmto postihnutím pracovať. Podotýka, že snaha zo strany zamestnancov je pracovať s deťmi tak najlepšie ako vedia. Ale keď sa jedná o dieťa, ktoré nevidí a je nepočujúce a pýtali sme sa, aké náhradné komunikačné kanály používajú, tak nám nevedeli odpovedať. Myslím si, že nie preto, že by nechceli pracovať na profesionálnej úrovni, ale preto, že nevedia.

Pri niektorých samosprávnych krajoch (zriaďovateľoch) hodnotí nedostatočné materiálne vybavenie počítačovou technikou a softwarom na prípravu dokumentácie o PSS. Dnes už je samozrejmosťou používať výpočtovú techniku a software a ak môže byť pomôckou pri pripravách IP, tak považuje za potrebné, aby to zriaďovatelia zabezpečili.

Niektoré zariadenia sú historickými budovami, ktoré boli budované v dávnych časoch. Ale aj niektoré novo zrekonštruované nenapĺňali požadované parametre stanovené na ubytovanie. Nedostatočný počet metrov štvorcových na jedného PSS v jeho izbe. Boli zariadenia, ktoré hrubým spôsobom porušovali Vyhlášku Ministerstva zdravotníctva SR 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. Na jednej izbe bolo ubytovaných aj viac ako päť PSS. To bol ale ojedinelý prípad, kde najbližšie pristúpia k deinštitucionalizácii. Ubytovanie po troch bolo pravidlom. Verím, že predstavitelia zriaďovateľov zobrali obsah doručených listov ohľadom uvedenej problematiky vážne a do rozpočtov nasledujúcich rokov pripravia riešenia na splnenie štandardov ubytovania PSS.

Podfinancovanie sociálnych služieb sa odráža v oblasti práv dieťaťa. Otázka znie, ako môžu byť garantované práva dieťaťa s diagnostikovaným autizmom, keď poskytovateľ nemá odborne erudovaný personál, ktorý by výchovu takéhoto dieťaťa zabezpečoval? Komisárka navrhuje venovať zvýšenú pozornosť personálnemu auditu a analýze potrieb počtu zamestnancov ZSS v korelácii k potrebám PSS, vzhľadom na ich psychický a fyzický stav. Taktiež navrhuje celoživotné vzdelávanie zamestnancov ZSS, aby vedeli s PSS pracovať aj pri zmenách, ktoré nastávajú či už s ich stavom duševným, telesným alebo zmyslovým a jednak na vekovú kategóriu. Vyzdvihuje tímovosť práce vo väčšine zariadení a vzájomné odovzdávanie si informácií o PSS. Zdôrazňuje, že vie o stanovenom minimálnom počte zamestnancov v závislosti od druhu/formy poskytovanej sociálnej služby na jedného PSS. Konštatuje, že na rozsah poskytovanej sociálnej služby DSS s tak závažnými stavmi, aké v DSS sú, tento počet zďaleka nepostačuje.

Taktiež pozornosť venovala tomu, ako budovy pôsobia vo vnútri. Je presvedčená, že všetko je o ľuďoch. V niektorých zariadeniach boli interiery, kde neprebehla rekonštrukcia

a zamestnanci vyrobili pútavú výzdobu, z ktorej sme sa cítili veľmi príjemne, t. j. že aj deti, ktoré tam žijú denne, majú pozitívne stimuly pre svoj deň. Na druhej strane boli zrekonštruované zariadenia, ktoré pôsobili chladne, bez použitia teplých farieb, bez zútulnenia a vyhovárania sa na PSS v tom, že veď oni by to aj tak zničili. Tieto budovy, priestory pôsobili neosobne, zanedbane.

Komisárka sa vyjadrovala aj ku kapacitám v DSS. Po väčšinou to boli zariadenia veľké, výnimku tvorili zariadenia do 40 PSS. V týchto zariadeniach sa nedalo vyhnúť hluku, prejavom detí s duševným ochorením. Táto hluková záťaž pôsobila na všetkých prítomných. Preto navrhuje vytvoriť skupinky, v ktorých bude prebiehať dennodenný život, a to v počte nie vyššom ako 6 PSS. Len tak si myslí že sa dá s jednotlivými deťmi pracovať a plne sa im venovať.

Čo sa týka interných smerníc, dokumentov ohľadom dodržiavania ľudských práv a slobôd, väčšina zariadení takýto dokument spracovaný mala. Rozdiel bol v tom, do akej miery bol použiteľný v DSS. To znamená, ako konkrétne bol rozpracovaný do pravidiel a postupov zamestnancov DSS pri dodržiavaní napr. práv dieťaťa. Komisárka skonštatovala, že tu už situácia bola zložitejšia. Zo všetkých 28 monitorovaných zariadení malo v plnom rozsahu (potreby PSS a cieľová skupinu) rozpracovanú do detailov len 5 zariadení.

Podobná situácia bola aj pri individuálnych plánoch a programoch sociálnej rehabilitácie. Veľmi málo zariadení ich malo spracované v súlade s potrebami PSS. Program sociálneho rozvoja väčšina zariadení nemala spracovaný vôbec alebo len na formálnej úrovni. Odvolávali sa na to, že zákon o sociálnych službách bližšie nepojednáva, ako má byť tento program vypracovaný. Komisárka navrhla, aby MPSVR metodicky usmernilo poskytovateľov DSS k vypracovaniu individuálnych plánov a programov sociálneho rozvoja.

Čo sa týka práva na súkromie, je ťažké definovať, či je porušované alebo nie a to vzhľadom na mieru závislosti na sociálnej službe. Každý z PSS potrebuje rozdielnu mieru podpory pri svojom živote v DSS čo do intenzity a aj čo do oblasti (niekto potrebuje podporu pri sebaobslužných činnostiach, iný pri komunikácii atď.) V predošlom texte sa komisárka vyjadrila, že monitoring v DSS bol vykonaný z dôvodu, že tu môže dochádzať k obmedzovaniu detí na ich slobode de facto v dôsledku ich faktickej závislosti na poskytovanej starostlivosti v závažnosti ich fyzického a psychického stavu.

Zameriavala sa aj na možnosť odkladať si osobné veci v miestnosti ubytovania na určené miesto, doniesť si vlastné predmety, nábytok. Mať možnosť si ich uzamknúť. Nábytok v niektorých izbách PSS bol zanedbaný, skrine sa nedali uzamknúť a tam, kde sa dali uzamknúť, zámky boli veľké a pôsobili neesteticky. Boli aj ukážkové zariadenia

s uzamknateľnými dverami na skriniach, celé to pôsobilo harmonicky a PSS nemal problém sám alebo s pomocou si skriňu odomknúť.

Predmetom jej záujmu bol aj proces vykonávania hygieny s PSS, miesto umiestnenia hygienických zariadení, interval vykonávania osobnej hygieny. Stretla sa s ukázkovými postupmi pri dodržiavaní práva na súkromie a to napr. pri prebaľovaní, sprchovaní. Ale na druhej strane sú zariadenia, kde prebaľujú PSS na izbe, kde je prítomných niekoľko ďalších PSS, prípadne sú otvorené dvere na izbu a tak prebieha uvedený opatrovateľský úkon. Podotýkam, že nie je dôležité, či uvedený úkon vykonávame s dieťaťom alebo dospelým človekom. Dôležité je, aby pri tejto činnosti bola zachovaná plná dôstojnosť osoby. Navrhla usmerniť opatrovateľský personál na dodržiavanie uvedených postupov tak, aby dôstojnosť dieťaťa bola zachovaná – použiť zásteny pri lôžku, zavrieť dvere počas výkonu úkonu, prípadne previesť PSS do miestnosti určenej na výkon hygienických úkonov.

Komisárka upozorňuje, že zásahy do súkromia sú prijateľné len v odôvodnených prípadoch – zásada primeranosti – napr. dieťa sa nevie samo osprchovať, vtedy ho sprchujeme. Nie je možné k zásahom do súkromia pristupovať na základe plošného opatrenia, pripúšťa sa to len na základe vyhodnotenia rizík u jednotlivých PSS, kedy nie je možné aby si PSS vykonal jednotlivé úkony bez podpory zamestnancov prípadne bez toho, aby sme úkony vykonali my.

Pozornosť zamerala aj na možnosť dieťaťa ísť na vychádzku, prípadne možnosti detí zamerané na iné voľnočasové aktivity. Zariadenia robia voľnočasové a kultúrne aktivity väčšinou v samotných zariadeniach. Sú inštitúcie, ktoré žijú komunitným spôsobom života a zúčastňujú sa na živote v obci, blízkom okolí v meste, kde zabezpečia aj prepravu imobilných detí. Sú to ojedinelé príklady. Úvaha, ktorá ma vedie k príčine, prečo je to tak, uvažujem, že to spôsobuje počet zamestnancov na tej ktorej pracovnej zmene. PSS sú svojim stavom odkázaní na pomoc inej fyzickej osoby a nie je dostatok personálu, aby sa vybrala skupina detí s ťažkým postihnutím na kultúrnu akciu tak často, ako by si to sami naplánovali.

Vzhľadom na skutočnosť prepravy imobilných detí sa často stretávala s argumentáciou prenajímania priestorov pre Špeciálne základné školy a zabezpečovanie vzdelávania PSS v priestoroch zariadení sociálnych služieb. Vo väčšine DSS prebiehalo zabezpečenie vzdelávania tak, že sa PSS vzdelávali v priestoroch ZSS. Komisárka navrhuje zabezpečiť vzdelávanie tak, že deti sa budú vzdelávať v priestoroch ŠZŠ, kde budú zo zariadení DSS prepravované. Len v odôvodnených prípadoch to bude prebiehať v priestoroch DSS – závažné telesné postihnutie (napr. riziko lámavosti kostí) a závažné duševné postihnutie.

Zaujímala sa aj o oblasť zabezpečenia poskytovania zdravotnej starostlivosti. Vo väčšine DSS je to pri ambulantnej a týždennej forme poskytovania sociálnej služby

prostredníctvom zákonných zástupcov. V celoročnej forme to je prostredníctvom lekárov, ktorí majú deti vo svojej kapitácii.

Komisárka za najpálčivejšie zistenie považuje neriešenie situácie s PSS, ktorých potreby zasahujú jednak do oblasti zdravotníctva, jednak do oblasti školstva a jednak do oblasti sociálnych vecí. Nedodržiavanie práv dieťaťa, ktoré je odkázané na iný druh poskytovania starostlivosti, ako je poskytované v domovoch sociálnych služieb (ďalej len „DSS“). Ide o deti, ktoré majú diagnostikované závažné poruchy správania, až deviantné správanie, prípadne veľmi ťažké psychiatrické diagnózy v kombinácii s ďalšími postihnutiami, ktoré neumožňujú poskytnúť im účelnú pomoc v DSS. Komisárka navrhuje MPSVaR vstúpiť do zmien posudkovej činnosti na účely zákona o sociálnych službách. Taktiež je nutné vstúpiť do zmien pri umiestňovaní detí do detských domovov v prípadoch, keď sa jedná o dieťa so závažným psychickým stavom. Takéto dieťa si vyžaduje špecifický prístup, preto navrhuje v rámci systému sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnych služieb zriadiť zariadenia len pre deti so závažným psychickým stavom až deviantným správaním, prípadne aj v kombinácii s iným zdravotným postihnutím.

Zhodnotenie:

1. V súlade s ustanoveniami zákona o sociálnych službách je vyšší územný celok povinný predkladať MPSVaR aktualizovaný register poskytovateľov sociálnej služby štvrt'ročne. Vzhľadom na zistené skutočnosti v priebehu monitoringu komisárka navrhuje zaviesť povinnosť vyššieho územného celku predkladať MPSVaR aktualizovaný register poskytovateľov sociálnej služby obratom po vykonaní zmeny, zmenu predložiť MPSVR SR bezodkladne.

Problémy vzniknuté pri príprave monitoringu so získavaním adries z registrov jednotlivých vyšších územných celkov a ich neprehľadnosti (poskytovanie sociálnej služby aj deťom), prípadne stránok jednotlivých poskytovateľov sociálnych služieb a nejednotnosti s registrom zriaďovateľa bude odporúčať novelizáciu zákona o sociálnych službách.

2. Metodicky usmerniť vyššie územné celky a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb pri aplikácii § 9, ods. 1 a 2 zákona o sociálnych službách:

(1) Poskytovateľ sociálnej služby uvedenej v § 33 až 40 a v § 57 je povinný plánovať poskytovanie sociálnej služby podľa individuálnych potrieb, schopností a cieľov PSS, viesť písomné individuálne záznamy o priebehu poskytovania sociálnej služby a hodnotiť priebeh poskytovania sociálnej služby za účasti PSS (individuálny plán).

Ak je prijímateľ sociálnej služby fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím alebo fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, súčasťou individuálneho plánu je aj program sociálnej rehabilitácie.

(2) Individuálny plán podľa odseku 1 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.

Pri monitorovacej činnosti komisárka vychádzala zo zmapovania potrieb jednotlivých PSS prierezovo vo všetkých oblastiach jeho života. Na základe mapovania by mali mať PSS nastavené individuálne plány. Individuálne plány boli spracované formálne, prípadne boli v nich spracovávané len voľnočasové aktivity, bez prihliadania na možnosti a schopnosti PSS dosiahnuť čo možno najvyšší spôsob samostatnosti a nezávislosti. Program sociálnej rehabilitácie mali poskytovatelia sociálnych služieb spracovaný len ojedinele. Preto považujem za nutné, aby gestorské ministerstvo zriaďovateľov a poskytovateľov sociálnych služieb v tejto veci metodicky usmernilo.

3. Zriadenie detenčných pracovísk ako dôvod dodržiavania práv dieťaťa s diagnózou, ktorá si vyžaduje tento spôsob ochrany a taktiež to bude ochrana pre ostatných PSS.

Väčšina PSS – detí vo veku 2 – 18 rokov, boli občanmi s mentálnym postihnutím v kombinácii so zmyslovým a telesným. Taktiež komisárka zistila, že v zariadeniach sociálnych služieb sa nachádzajú deti s tak závažným psychickým postihnutím, že ich práva v DSS nemôžu byť dodržané, pretože z ustanovenia zákona o sociálnych službách tomuto druhu sociálnej služby prislúcha úplne iný rozsah služby ako ten, ktorý potrebuje zabezpečovať občanovi s tak závažnými psychickými stavmi, ako sme v zariadeniach videli. Na druhej strane je možné konštatovať, že poskytovateľ sociálnej služby pri prítomnosti takýchto občanov - detí - s deviantným správaním, nie je možné dodržiavať práva ostatných PSS v DSS z dôvodu neistoty neohrozenia ich bezpečnosti. Pri riešení uvedenej problematiky je potrebná komunikácia troch rezortov – MPSVaR, MZ a MŠVVaŠ.

Preto komisárka navrhuje MPSVaR vstúpiť do zmien posudkovej činnosti na účely zákona o sociálnych službách. Taktiež navrhuje legislatívne zmeny aj v samotnom zákone o sociálnych službách, v zákone o sociálnoprávnej ochrane detí a školskom zákone a to takými zásahmi, aby vytvorený systém starostlivosti o dieťa zabezpečil kvalitný systém výchovy a vzdelávania pri využívaní podporného systému sociálnych služieb v špecifických a hraničných prípadoch kombinácií ťažkého zdravotného postihnutia (fyzické, zmyslové, mentálne v kombinácii s poruchami správania ako aj samotné poruchy správania v rámci nediagnostikovaných psychiatrických porúch až deviantného správania).

Konkrétne ide o individuálny plán starostlivosti dieťaťa s kombinovaným ťažkým zdravotným postihnutím (fyzické, zmyslové, mentálne v kombinácii s poruchami správania často nediagnostikovateľnými psychiatrickými diagnózami až deviantným správaním) jeho výchovy a vzdelávania.

4. Celoživotné vzdelávanie zamestnancov DSS – vzhľadom na charakter zamestnania cieľovú skupinu v DSS je potrebné vytvoriť systém celoživotného vzdelávania pre odborných zamestnancov a to prierezovo – pre sociálnych pracovníkov, pre zdravotníckych pracovníkov, ale aj pre opatrovateľov.
5. Pre zriaďovateľov navrhuje zvážiť navýšenie počtu zamestnancov a nedržať sa striktno len maximálneho počtu PSS na jedného zamestnanca (de facto minimálneho počtu zamestnancov) pri jednotlivých druhoch a formách poskytovaných sociálnych službách. Dôvodom návrhu sú stavy PSS a dôležitosť práce pri napĺňaní potrieb tak ťažko postihnutých PSS, ktorí sa v DSS nachádzajú. Určite je potrebné z hľadiska dodržiavania práv dieťaťa navýšiť počty zamestnancov pri napĺňaní potrieb PSS, ktorí sú občanmi s viacnásobným postihnutím.
6. Prijatie systémových riešení pre žiakov špeciálnych základných škôl (ŠZŠ), ktorí dnes navštevujú školu, ale zároveň sú odkázaní na opatrovateľské úkony v oblasti sebaobsluhy (kŕmenie, ošetrovanie po toalete a iné), aby nemuseli byť aj prijímateľmi sociálnych služieb v DSS.

Príklad z praxe: žiak prichádza ráno priamo na vyučovanie do ŠZŠ, odchádza cca o 12, 00 h. Do priestorov DSS vôbec neprichádza. Počas výchovno-vzdelávacieho procesu je odkázaný na pomoc pri sebaobslužných úkonoch, čo dnes zabezpečuje kmeňový zamestnanec z DSS (ten v tom čase chýba v DSS). Žiak z uvedeného dôvodu musí byť zároveň aj prijímateľom sociálnej služby. Dnes fungujúci systém umožňuje zákonnému zástupcovi požiadať o osobného asistenta. Komisárka navrhuje vykonať

legislatívnu zmenu v školskom zákone a umožniť zamestnávať v takýchto školách aj zamestnanca – opatrovateľa pre výkon potrebných úkonov a taktiež sociálneho pracovníka.

7. Podobná situácia ako v bode 6. je v niektorých DSS s tým rozdielom, že tu sa jedná o deti, ktoré poberajú sociálnu službu v DSS formou celoročného pobytu, ale súčasne sú aj žiakmi špeciálnej základnej školy internátnej. Komisarčka navrhuje, aby sa boli prijaté legislatívne zmeny v zmysle rozšírenia formy poskytovanej sociálnej služby. Dieťa, vzhľadom k tomu, že je počas týždňa v internátnom ubytovaní, de facto nie je poberateľom sociálnej služby formou celoročného pobytu.

Komisárka má v pláne úloh na rok 2018, okrem iného ďalej pokračovať v monitoringoch v zariadeniach sociálnych služieb pre deti.

Správa z dodržiavania práv detí vo vybraných resocializačných strediskách

V mesiacoch január a február 2017 komisárka navštívila tri resocializačné strediská, v ktorých bolo celkovo umiestnených 24 detí. S výnimkou jedného dieťaťa, ktoré bolo premiestnené na základe medzistrediskovej obchodnej dohody, vo všetkých ostatných prípadoch rozhodol o umiestnení do konkrétneho resocializačného strediska príslušný súd.

V dvoch strediskách komunikovali deti s komisárkou jednotlivo (každé dieťa osve) a v jednom stredisku sa deti dohodli, že s komisárkou bude komunikovať spolu celá skupina.

K porušeniu práv detí došlo v jednom prípade formou premiestnenia dieťaťa do resocializačného strediska na základe medzistrediskovej obchodnej dohody. Ďalšie porušenia sa týkali:

- Nedodržania Vyhlášky 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 ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR v znení vyhlášky 210/2016 Z. z. a vyhlášky 124/2017 Z. z. z hľadiska určenia metráže;
- Zneužívania detí na vykonávanie prác ako súčasť pracovnej terapie. Išlo o práce s ťažkými bremenami (stavba kamenného múru), práca s elektrickým náradím a práca vo výškach. Zneužívanie, ktoré bolo zistené už aj v rámci monitoringu v roku 2016 bolo odstúpené na šetrenie Národnému inšpektorátu práce v Košiciach.

Pokiaľ ide o detskú prácu, ako aj práce zakázané vykonávať deťom do osemnásť rokov, tieto boli zistené, že boli realizované deťmi v rámci pracovnej terapie v resocializačných strediskách, a žiaľ ani novela zákona sociálnoprávnej ochrane detí sa napriek upozorneniam komisárky s touto otázkou nevysporiadala.

Opatrenie: Vo vykonávacích predpisoch k zákonu o sociálnoprávnej ochrane detí je potrebné podrobne definovať činnosti, ktoré je možné realizovať v rámci pracovnej terapie.

Legislatívno-právna oblasť (pripomienkové konania)

Komisárka v rámci medzirezortného pripomienkového konania predložila pripomienky a návrhy k:

- Správe o plnení úloh vyplývajúcich z Národného akčného plánu pre deti na roky 2013 - 2017 za rok 2016 a návrh na jeho aktualizáciu. (LP/2017/141)
- Správe o priebehu a výsledkoch prerokovania Konsolidovanej tretej, štvrtej a piatej periodickej správy Slovenskej republiky o implementácii Dohovoru o právach dieťaťa pred Výborom OSN pre práva dieťaťa a návrh gescie k Záverečným odporúčaniam Výboru OSN pre práva dieťaťa.
- Zákonu, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (LP/2017/677).

Požiadala MPSVaR o iniciovanie krokov k legislatívnej zmene:

- 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“)
- 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 (ďalej len „zákon o kompenzáciách“)

Požiadala Ministerstvo kultúry SR o iniciovanie krokov k legislatívnej zmene:

- zákona č.167/2008 Z. z. o periodickej tlači a agentúrnom spravodajstve v zmysle vychádzajúcom z článku 16 bodu 1 Dohovoru, podľa ktorého žiadne dieťa nesmie byť vystavené svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do vlastného súkromia, rodiny, domova alebo korešpondencie ani nezákonným útokom na svoju česť a bodu 2, podľa ktorého má dieťa nárok na právnu ochranu proti takýmto zásahom alebo útokom.

Medializácia detí

Detský vek v posledných dvadsiatich rokoch jednoznačne ovládol fenomén televízie, filmu a v neposlednom rade počítačov. Mediálne programy už teraz výrazne zasahujú, a to nie raz, veľmi negatívne do života krehkej detskej duše. V posledných desiatich rokoch sa výrazne zvýšil v rámci SR trend, kedy sa dieťa stáva nástrojom boja. Boj nie je len medzi dvomi rodičmi, ktorí sa nachádzajú v ťažkej životnej situácii (nehody v rodine, strata zamestnania, rozvod), ale i čo je najabsurdnejšie a obľudné, stali aj nástrojom politického boja prostredníctvom médií.

Médiá sa začali zameriavať a klásť veľký dôraz na modely zastupujúce najzraniteľnejšie sociálne skupiny. Sú to skupiny, ktoré sa zdajú najprirodzenejšie a najvhodnejšie na pritiahnutie, čo najväčšieho počtu divákov pred obrazovky. Patria medzi nich ženy, rasové skupiny, starí ľudia a v neposlednom rade tí najzraniteľnejší – deti. Veľmi dôležité je, aby si tvorcovia reportáží, relácií, alebo reklám osvojili veľkú dávku empatie a nepresadzovali zámery televízií na dosiahnutie, čo najväčšieho ratingu (sledovanosti). V neposlednom rade je dôležité, aby sa medzi novinárskou obcou začal dôsledne presadzovať už toľkokrát pertraktovaný etický kódex. Nie nadarmo prešla dnešná sloboda prejavu tak zložitou cestou vývoja, aby dosiahla podobu ako ju chápe terajšia európska demokracia.

Médiá sú vedľa rodiny a školy najvýznamnejším faktorom, ktorý formuje deti. Ich vplyv má v súčasnosti obrovský dosah na to, aký je intelektuálny a morálny kredit detskej osoby. To si samozrejme uvedomujú všetci, ktorí sa podieľajú na voľnočasových aktivitách detí. Komisárke nie je ľahostajné akou formou a v akej miere dochádza k tomuto mediálnemu ovplyvňovaniu a prezentácii. Rodič veľmi intenzívne vníma možné riziká, ktoré pre zdravý vývoj ich detí predstavuje televízne vysielanie a medializácia ich potomkov. Preto sa komisárka snaží čo najrýchlejšie reagovať na rôzne násilné obsahy, a to hlavne v oblasti spravodajstva a publicistiky. Je nesprávne, pokiaľ sa medializujú tváre detí, ich vek, bydlisko, atď. Mnoho divákov, a nemusia to byť rodičia, vnímajú ako škodlivé rôzne mediálne obsahy, ktoré si samotné deti často ani nepovšimnú.

Komisárka veľmi citlivo vníma negatívnu konfrontáciu dieťaťa s problematickým mediálnym obsahom. Tým sú programy o násilných trestných činoch, vojnových udalostiach, a v neposlednej rade o fenoméne, ktorý sa rozšíril a tým je šikana. Dieťa nie je dospelý jedinec, a tak nie je schopné na uvedené správy reagovať s patričnou mierou empatie a porozumenia. Takzvaný „labelling“ je systém označovania prípustnosti danej reportáže, tlačovej správy,

článku pre jednotlivé vekové kategórie detí. Toto označenie programu rodičom pomáha pri dobrom výbere televízneho programu alebo printovo-mediálnych správ. Je samozrejme aj na zodpovednosti vysielateľa alebo vydavateľa daných mediálnych výstupov, aby bol tento výsledok vyvážený a nie za každú cenu túžiaci po sledovanosti a škandalizácii. „Labelling“ v podmienkach SR, na rozdiel od iných krajín, nie je využívaný a dodržiavaný v dostatočnej miere. Ako by sme mali dostatočne bojovať proti negatívnym dopadom vysielania na detského diváka?

Najúčinnejšou obranou nad týmito neblahými dopadmi je veľmi vhodnou edukatívnou metódou vysvetľovať malým deťom neznáme slová, situácie, ale aj konanie, či už jednotlivcov alebo skupín. Jednoduché vypnutie televízie, počítača, alebo rádia nestačí, a ani celú situáciu nerieši. Na tomto mieste je nutné podotknúť, že detského diváka treba od istého veku učiť tzv. mediálnej gramotnosti. To znamená, že je nutné v deťoch postupne budovať kritického a rozhladeného diváka, ktorý dokáže s vlastným rozumom odhaliť negatívne rysy niektorých mediálnych výstupov a s istotou dešifrovať tieto skutočnosti.

Komisárka je v neustálom kontakte s vysielateľmi, poukazuje na ich jednotlivé pochybenia a negatívne kroky, ktoré vedú k nevyváženosti jednotlivých správ a programov. To isté platí i pri publikovaní informácií týkajúcich sa konkrétnych detí. Je potrebné si uvedomiť, že v dospelosti im tieto informácie môžu spôsobiť problémy rôzneho druhu.

Komisárka doposiaľ riešila zverejnené informácie týkajúce sa zdravotného stavu, sociálneho postavenia a kriminality viacerých detí, ako aj ich rodičov. So svojimi zisteniami sa obrátila priamo na vysielateľov, ako i na Radu pre vysielanie a retransmisiu a žiadala o nápravu s poukazom na možný negatívny dopad na deti.

Prostredníctvom internetovej stránky www.komisarpredeti.sk vyzvala novinárov k uvážlivosti pri spracovaní tém, týkajúcich sa detí, aby pri nich nedochádzalo k zasahovaniu do ich súkromia a osobnej integrity. Jej primárnou snahou je ochrana dieťaťa, zabezpečenie čo najprívetivejšieho prostredia pre jeho zdravý, osobnostný rast, dodržiavanie práv garantovaných v čl. 16 Dohovoru, ako aj v Ústave SR.

Poukázala na skutočnosť, že v spolupráci s rodičmi, štátnymi a verejnými inštitúciami, je v prvom rade potrebné eliminovať neprimerané ataky voči dieťaťu. Žiadne dieťa nesmie byť vystavené svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do jeho vlastného súkromia, rodiny, domova alebo korešpondencie, ani nezákonným útokom na svoju česť a povesť. Dieťa má právo na zákonnú ochranu proti takýmto zásahom. Komisárka toto konanie monitoruje a rieši v súlade s platnou právnou úpravou.

S ohľadom na ich vysokú citlivosť, nie sú a nebudú informácie uvedené v konkrétnych podnetoch, ktoré komisárka rieši, sprístupňované médiám a novinárom.

Alternatívou by mohli byť aktivity, o ktorých máme poznatky zo zahraničia, kde vo verejnoprávnych médiách má ombudsman, alebo porovnateľná osoba, vymedzený čas na oboznámenie verejnosti o aktuálnych témach a ich riešeníach. Komisárka v tomto kontexte navrhuje vymedziť cca. 30 minút vo verejnoprávnych médiách s jasným cieľom zvýšenia povedomia širokej verejnosti o ľudských právach a o právach dieťaťa. Takto vymedzený priestor by mal mať pre občana preventívny a podporný rozmer a určite by zvyšoval úroveň dodržiavania ľudských práva a práv detí v spoločnosti.

Opatrenia: Komisárka navrhuje úpravu zákona č.167/2008 Z. z. o periodickej tlači a agentúrnom spravodajstve v zmysle vychádzajúcom z článku 16 bodu 1 Dohovoru, podľa ktorého žiadne dieťa nesmie byť vystavené svojvoľnému alebo nezákonnému zasahovaniu do vlastného súkromia, rodiny, domova alebo korešpondencie ani nezákonným útokom na svoju česť a bodu 2, podľa ktorého má dieťa nárok na právnu ochranu proti takýmto zásahom alebo útokom. Dôležitá je taktiež implementácia článku 17 Dohovoru, kde sa zdôrazňuje úloha štátu, ktorý uznáva dôležitosť funkcie vykonávanej masovokomunikačnými prostriedkami, ktoré by mali byť zamerané na podporu jeho sociálneho, duchovného a materiálneho blaha, ako aj fyzického a duševného zdravia dieťaťa.

Ochrana detí je jednou z nosných tém revízie smernice Európskeho parlamentu a Rady 2010/13/EÚ z 10.3.2010 o koordinácii niektorých ustanovení upravených zákonmi a inými právnymi predpismi alebo opatreniami v členských štátoch týkajúcich sa poskytovania audiovizuálnych mediálnych služieb. Je potrebné dohliadať na dôsledné zapracovanie vyššie uvedených článkov Dohovoru. Dôležité je tiež zamerať sa nielen na televízne vysielanie a audiovizuálne mediálne služby, ale aj na služby na požiadanie, on-line platformy na zdieľanie videí. Takouto formou by bolo možné dosiahnuť vyšší stupeň ochrany detí aj na sociálnych sieťach.

Činnosti komisárky zamerané na spoluprácu a získavanie vlastných objektívnych informácií

Od vzniku inštitúcie komisára je jej dôležitou oblasťou medzinárodná spolupráca a participácia na vedeckých a odborných konferenciách. Preto sú aj aktivity komisárky orientované na medzinárodnú spoluprácu, spoluprácu s univerzitami a vysokými školami a organizáciami zo zahraničia z rôznych oblastí.

Už od roku 2016 je komisárka stálym členom Európskej siete ochrancov práv detí (ENOC). V poradí 20. výročná schôdza ENOC sa konala 19.9.-21.9.2017 v Helsinkách a jej hlavnou témou boli Komplexné vzťahy a vzdelávanie v oblasti sexuality, implementácia práva dieťaťa byť informovaný. Hlavná téma schôdze je aj dôležitá téma v rámci SR a je preto dôležité získať informácie zo zahraničia, ktoré môžu byť podnetné pre ďalšiu prácu úradu. Organizácia ENOC je dôležitou platformou pre výmenu informácií v súvislosti s ochranou práv detí nielen v Európe.

V Bruseli sa konalo sympóziu pri 10. výročí vzniku Agentúry Európskej únie pre základné práva (FRA). Európska únia zriadila Agentúru Európskej únie pre základné práva aby poskytovala inštitúciám EÚ a členským štátom nezávislú pomoc a odborné poznatky založené na dôkazoch z oblasti základných práv. Od 26.7. - 28.7.2017 bola hlavnou témou sympózia organizovaného FRA otázka či Európa robí dosť na ochranu základných práv z pohľadu detí. Keďže je spätná väzba zo strany detí dôležitá pre komisárku bola aj účasť na sympóziu takto zameranom veľmi dôležitá.

Komisárka nadväzuje na aktivity z minulého roka a snaží sa prepájať svoje aktivity a činnosti s rôznymi partnerskými organizáciami. 16.5.2017 prebehlo pracovné stretnutie komisárky s ombudsmankou pre deti Ruskej Federácie Annou Kuznetsovovou v Moskve. Ako poznamenala komisárka na tomto stretnutí, inštitút komisára pre deti v SR vznikol len pred rokom a účelom tejto medzištátnej návštevy bolo získanie nových podnetov ako postupovať v otázkach ochrany práv detí. Slovenská delegácia sa taktiež zaujímala ako ruská strana postupuje v medzištátnych otázkach súvisiacich s právami detí. Anna Kuznetsovová uviedla ako pozitívny príklad medzinárodnej spolupráce rusko-francúzske medzivládnu komisiu, ktorá sa zaoberá špecifickými otázkami týkajúcimi sa ochrany práv detí. Pozvala komisárku i do regiónu Penza, odkiaľ pochádza a realizovala tam ochranu detí pomocou krízového centra pomoci ženám a deťom v ťažkej situácii „Pokrov“.

Víziou Komisárky je užšia spolupráca s partnerskými organizáciami z krajín, z ktorých často dostáva podnety a je preto dôležité byť s takýmito organizáciami v priamom kontakte.

Dôležitá bola aj návšteva predstaviteľov Združenia srbských odborných sociálnych pracovníkov na pôde úradu, kde sa diskutovalo o ochrane práv detí a možnej spolupráci, ktorá bola spečatená bilaterálnou dohodou. Spolupráca s organizáciou zo Srbska je dôležitá aj preto, že v Srbsku žije významná slovenská menšina. Možná spolupráca je preto široká a viacúrovňová.

V roku 2017 sa konalo viacero významných vedeckých a vedecko-výskumných konferencií, pracovných stretnutí na ktorých sa osobne zúčastnila komisárka, alebo zástupcovia úradu. Všetky konferencie priamo súviseli s aktivitami a činnosťou komisárky.

Zástupcovia úradu aktívne participovali na Pracovnom stretnutí sudcov vybavujúcich agendu P – Omšenie, ktoré sa konalo 19. 1. – 20. 1. 2017.

Zástupkyňa úradu sa zúčastnila na odbornom seminári „Cochemská praxe – Testovano na rodičích v České republice“, ktorý organizovala Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky. Odborný seminár sa konal 16. 2. 2017 – 20. 2. 2017 v Prahe.

Pre odborných Zamestnancov úradu bola dôležitá účasť na konferencii „Pluralizmus a pojem práva“, ktorú organizoval Ústav štátu a práva SAV 20. 2. – 21. 2. 2017 v Piešťanoch. V rámci diskusie priblížili podmienky účasti komisára v súdnom konaní vo veci detí.

Zástupkyňa úradu sa 18. 5. 2017 aktívne zúčastnila na konferencii „Zjišťování názoru dítěte v soudní praxi“, ktorú organizovala Právnická fakulta Masarykovskej univerzity v Brne s príspevkom „Participačné práva dieťaťa v aplikačnej praxi Komisára pre deti v SR“.

Ďalším dôležitým stretnutím bolo stretnutie, ktoré sa konalo 25. 5. 2017, Okrúhly stôl – pracovné stretnutie pri príležitosti Medzinárodného dňa nezvestných detí, ktorý organizovala Linka detskej istoty.

V Uherskom Hradišti sa 7.6. - 9.6.2017 konal 17. ročník medzinárodnej vedeckej konferencie „O sexualite v lidských vztazích“, ktorej sa aktívne zúčastnil aj zástupca úradu. Táto medzinárodná vedecká konferencia má dlhú tradíciu a je zameraná na oblasti a témy, ktorým venuje veľkú pozornosť EÚ a bude dôležité venovať väčšiu pozornosť týmto témam aj v rámci SR.

V dňoch 15.6. – 16.6. 2017 sa zástupcovia úradu zúčastnili odbornej konferencie „Naděje právní vědy 2017, Právni věda v praxi“, ktorú organizovala Právnická fakulta Západočeskej univerzity v Plzni. V rámci rokovania konferencie vystúpila riaditeľka úradu a predstavila kompetencie komisára, ako i poznatky, ktoré komisárka získala za obdobie od vzniku inštitúcie.

Zástupca úradu sa 11.9.2017 zúčastnil na konferencii „Participace dětí a informovanost o jejich právech, ktorú usporiadala Česko-britská o.p.s. eea grants v Brne.

Zástupcovia úradu sa zúčastnili aj konferencie, ktorá sa konala 28. 9. 2017 zameranej na Boj proti rasovej diskriminácii a intolerancii v SR.

Počas 29. 9. 2017 sa komisárka a zamestnanci úradu aktívne zúčastnili na konferencii „Občan z pohľadu sociálno-zdravotnej problematiky“, ktorú organizovala Sekcia sociálnych sestier a pracovníkov Slovenskej spoločnosti sestier, organizačnej zložky Slovenskej lekárskej spoločnosti v Trenčíne.

Komisárka bola pozvaným čestným hosťom na XXVI. ročníku medzinárodnej vedeckej konferencie Dieťa v ohrození, Podpora duševného zdravia detí a rodín: Nové výzvy a vízie, ktorá sa konala 30.11.- 1.12.2017 v Bratislave.

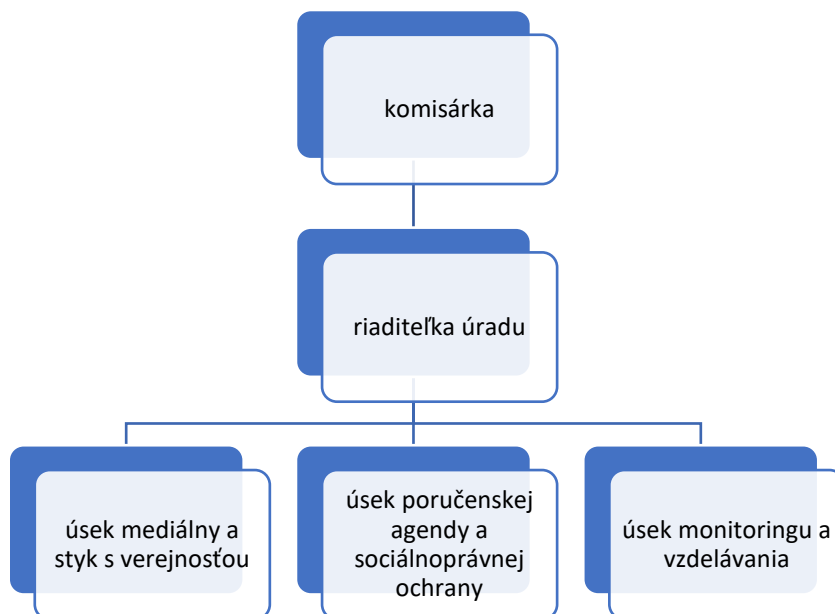
V rámci spolupráce s akademickým prostredím sa komisárka, alebo odborní zamestnanci úradu, aktívne zúčastňovali na viacerých podujatiach organizovaných vysokými školami alebo Slovenskou akadémiou vied.

Úrad komisára

Komisár plní úlohy inštitúcie verejnej ochrany práv detí ako samostatná osoba, musí mať pre svoje efektívne fungovanie vytvorenú primeranú infraštruktúru. Na zabezpečenie činnosti komisára bol zriadený úrad so sídlom v Bratislave ako právnická osoba, ktorá sa nezapisuje do obchodného registra a jej štatutárnym orgánom je komisárka. Činnosti súvisiace s odborným, organizačným a technickým zabezpečením úradu sú delegované na riaditeľku úradu.

Tieto úlohy plnia zamestnanci úradu v právnom vzťahu podľa zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov s priamym dosahom komisára na ich výber ako aj odmeňovanie. Riaditeľkou úradu je Mgr. Daniela Lengyelová, PhD.

Organizačná štruktúra úradu:



Mediálny úsek zabezpečuje program komisárky, komunikáciu s novinármi, vybavuje žiadosti o poskytnutie informácií v zmysle zákona č. 211/2000 Z. z. Zákon o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií), sťažnosti v zmysle zákona č. 9/2010 Z. z. Zákon o sťažnostiach, spravuje a aktualizuje internetovú stránku, zabezpečuje propagačnú činnosť.

V roku 2017 úrad evidoval 7 žiadostí o sprístupnenie informácií podľa zákona o slobode informácií. Všetky žiadosti boli vybavené v súlade so zákonom.

V rámci internetovej stránky boli publikované odborné články, mediálne vystúpenia komisárky, ako reakcie na mediálne výstupy:

Odborné články:

- Očkovanie v perspektívach I.
- Očkovanie v perspektívach II.
- Syndróm zavrhnutého rodiča
- Medzinárodné rodičovské únosy
- Dieťa ako nástroj pomsty
- Rodičovská dohoda versus civilné mimosporové konanie
- Pohľad za dvere domova sociálnych služieb
- Bývanie – základné právo
- Jasličkový zákon

Mediálne vystúpenia komisárky:

- Vyjadrenie komisárky pre deti k monitoringu v resocializačných strediskách a vydobíjanie si politického kapitálu na úkor detí
- Prevencia podnetu v detskom domove Trenčín-Zlatovce
- Vyjadrenie k šetreniu detský domov Trenčín-Zlatovce
- Šikana v ZŠ Demandice
- Prvý deň školy – príhovor komisárky
- Štát veľmi chabo rieši šikanu
- Čistý deň – faktografia
- Srbský odboroví pracovníci na návšteve u komisárky pre deti
- Čistý deň – reakcia, video

Nakrútených bolo 9 videoprojekcií, ktoré boli uverejnené na internetovej stránke komisárky, ako i na portáloch Facebook a Youtube. Evidovaných je 30 reakcií na novinárske otázky.

V rámci propagačnej činnosti bol vytvorený leták informujúci o spôsobe a možnosti obrátiť sa na komisárku, ktorý bol bezodplatne distribuovaný prostredníctvom Dopravného podniku mesta Bratislavy do vozidiel hromadnej dopravy a na zastávky.

V súčinnosti s Ústavom pre vzťahy štátu a cirkví sa pripravuje leták „Nebezpečné spoločensvá“, ktorý poukazuje na existenciu siekt a ich nebezpečnosť. Leták bude distribuovaný do škôl v rámci projektu „Diskusné fórum pre deti a mládež Slovenska“ v rámci celej republiky.

Personálne zabezpečenie úradu

Úlohy úradu spojené s odborným, organizačným a technickým zabezpečením činnosti komisára pre deti plnia zamestnanci úradu v právnom vzťahu podľa zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov s priamym dosahom komisára na ich výber ako aj odmeňovanie. Na čele úradu je riaditeľ úradu, ktorého vymenúva a odvoláva komisárka.

Úrad mal v roku 2017 stanovený počet zamestnancov **12**.

Ku dňu 1. januára 2018 bolo personálne obsadenie úradu nasledovné:

Obsadených miest 100 %, z toho žien 50 %

Zamestnanci úradu s vysokoškolským vzdelaním 100 %, z toho žien 50 %

Zamestnanci úradu podľa druhu vzdelania:

| | Právnická fakulta | Sociálna práca | Špeciálna pedagogika | iné |
|--------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----|
| | 7 | 3 | 1 | 1 |
| Z toho žien | 2 | 2 | 1 | 1 |

Zamestnanci úradu podľa dosiahnutého stupňa vysokoškolského vzdelania:

| stupeň | I. | II. | III. |
|--------------------|----|-----|------|
| | 1 | 5 | 6 |
| Z toho žien | 0 | 2 | 4 |

Zamestnanci úradu podľa vekovej štruktúry:

| vek | do 35 rokov | od 36 do 50 rokov | nad 50 rokov |
|--------------------|-------------|-------------------|--------------|
| | 3 | 5 | 4 |
| Z toho žien | 1 | 1 | 4 |

Hospodárenie úradu s pridelenými rozpočtovými prostriedkami za rok 2017

Úrad v súlade so zákonom č. 357 z 29. novembra 2016 o štátnom rozpočte na rok 2017 s účinnosťou od 1.1.2017. hospodáril v rozpočtovom a účtovnom období roka 2017 so schváleným upraveným rozpočtom vo výške 353 489 eur, určených na realizáciu kapitálových výdavkov vo výške 5 109,26 eur a bežných výdavkov vo výške 348 379,74 eur. Tieto finančné prostriedky boli účelovo určené na financovanie činnosti úradu v zmysle zákona o komisárovi pre deti a podliehajú povinnému zúčtovaniu so štátnym rozpočtom v zmysle § 8a ods.7 zákona č.523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách vo verejnej správe v platnom znení.

Uvedený schválený rozpočet vo výške 353 489 eur, zahŕňa schválený rozpočet ako aj všetky dodatočne schválené úpravy. Prehľad o náraste rozpočtu po zohľadnení žiadostí komisárky je uvedený v nasledujúcej tabuľke:

| Rozpočet 2017 v eur | výška | účel použitia | výška | dôvod pridelenia |
|--|-------------------|-----------------------|--------------|-----------------------------|
| I. schválený rozpočet na rok 2017 | 273 046 | bežné výdavky | 268 046 | rozp.2017 |
| | | kapitálové výdavky | 5 000 | rozp.2017 |
| 1. úprava rozpočtu 2017 /5.6.2017 list MF/ | 55 443 | mzdy a poistné | 10 000 | žiadosť |
| | | Tovary a služby | 45 443 | žiadosť |
| 2. úprava rozpočtu 2017 /20.9.2017 list MF/ | 25 000 | bežné výdavky | 25 000 | žiadosť |
| 3. úprava rozpočtu 2017 /6.11.2017 list MF/ | - 109,26 | bežné výdavky | - 109,26 | žiadosť |
| | + 109,26 | kapitálové výdavky | + 109,26 | |
| Bežné výdavky spolu | 348 379,74 | | | |
| Kapitálové výdavky spolu | 5109,26 | | | |
| S p o l u | 353 489 | | | |
| Zostatok Kapitálových výdavkov z r.2016 | 23 257,64 | | | |

Účel použitia prostriedkov v zmysle usmernenia listom MF/009717/2016-442/, v rámci schváleného rozpočtu, určuje komisárka vo vlastnej kompetencii a tieto boli v upravenom rozpočte na rok 2017 stanovené nasledovne:

| | |
|---|------------------|
| Výdavky na mzdy | 203 932 |
| Výdavky na poisťné | 69 940 |
| Tovary a služby | 73 508 |
| Transfery | 1 000 |
| Bežné výdavky spolu | 348 380 |
| Presun na kapitálové výdavky | - 109,26 |
| Kapitálové výdavky (zostatok z r 2016) | 23 257,64 |
| Kapitálové výdavky za rok 2017 | 5000 |
| Presun z bežných výdavkov na kapitálové výdavky | + 109,26 |
| Spolu v roku 2017 | 353 489 |

Na základe žiadosti komisárky bol rozpočet úradu navýšený dvakrát. Dňa 5. 6. 2017 nám MF oznámilo listom MF/013533/2017-442 uvoľnenie finančných prostriedkov v celkovej výške **55 443 eur** s tým, že v zmysle § 19 ods. 1 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách vo verejnej správe v platnom znení tieto rozpočtové prostriedky možno použiť len na účely, na ktoré boli určené a podľa §19 ods.6 je potrebné zachovávať hospodárnosť, efektívnosť a účinnosť ich použitia.

Účel použitia týchto prostriedkov bol nasledovný:

| | |
|---------------------------|--------|
| Výdavky na mzdy a poisťné | 10 000 |
| Tovary a služby | 45 443 |

Komisárka vo svojej žiadosti na navýšenie mzdových prostriedkov uviedla, že finančné prostriedky pridelené rozpisom pre rok 2017 nezohľadňovali rast priemernej mesačnej nominálnej mzdy v hospodárstve SR, podľa ktorej sú valorizované platy zamestnancov úradu. Rozdiel v pridelených prostriedkoch činil 9 704 eur.

Ďalej komisárka vo svojej žiadosti uviedla, že schválený rozpočet na rok 2017 v celkovej výške 273 04 eur z čoho 5000 eur boli kapitálové výdavky bol rozpísaný takto:

- Bežné výdavky vo výške 268 046 eur, pokrývali hrubé mzdy zamestnancov a odvody v celkovej výške 238 872 eur bez odmien a časť služieb vo výške 29 174 eur, pričom

väčšia časť výdavkov nutná na zabezpečenie úloh úradu a jeho fungovanie zostala nepokrytá.

- Podstatnú časť týchto nepokrytých výdavkov tvorila časť výdavkov za prenajaté priestory, v ktorých sídli úrad, vrátane služieb vo finančnej čiastke 33 700 eur. Ďalej výdavky na niektoré činnosti formou služieb, podľa zmluvne dohodnutých podmienok ako práce účtovnícke, technik BOZP a PO, služby na zabezpečenie ochrany osobných údajov, ako aj služby týkajúce sa údržby počítačovej siete, autodoprava a výdavky spojené s vysielaním zamestnancov na domáce i zahraničné pracovné cesty.
- Na dobudovanie úradu bolo potrebné zariadiť 3 rokovacie priestory, s ktorými sa v schválenom rozpočte neuvažovalo.
- Uvedená úprava na tovary a služby pokryla vo veľkej miere tieto výdavky.

Úprava zo dňa 20. 9. 2017 vo výške 25 000 eur /list MF/016883/2017. Uvoľnené finančné prostriedky boli účelovo určené na financovanie osobných výdavkov zamestnancov úradu, mohli sa použiť len ako výdavky na mzdy a poistné.

V ďalšej žiadosti sa komisárka obrátila na MF SR o navýšenie kapitálových výdavkov preklasifikovaním dotácie poskytnutej v roku 2017 z bežných na kapitálové výdavky v sume 109,26 eur. MF SR súhlasilo /list MF/018582/2017-442/ s preklasifikovaním výdavkov o čiastku 109,26 eur, ktorá bola účelovo určená na poplatky k zakúpenému motorovému vozidlu.

Z upraveného rozpočtu boli finančné prostriedky vyčerpané takto:

| V eur | Upravený rozpočet | Čerpanie |
|----------------------|-------------------|------------------|
| Bežné výdavky | 348 379,74 | 348 310,73 |
| Kapitálové výdavky | 5 109,26 | 5 109,26 |
| Zostatok z r.2016 | 23 257,64 | 23 257,73 |
| S p o l u K V | 28 366,90 | 28 366,99 |

Z upraveného rozpočtu 353 489 eur boli k 31.12.2017 vyčerpané prostriedky takto:

| Výdavky v eur. | Upravený rozpočet | Čerpanie |
|--|-------------------|------------|
| Mzdy, platy a ostatné vyrovnania a poistné | 273 872 | 273 808,01 |

PN vo výške 341,54 eur z decembra 2017. sú zahrnuté v transferoch.

Čerpanie upraveného rozpočtu v roku 2017:

| V eur | Upravený rozpočet | Čerpanie | % |
|------------------------------|-------------------|-------------------|--------------|
| Mzdy a odvody spolu | 273 872 | 273 808,01 | 97,98 |
| Tovary a služby | 73 508 | 73 061,16 | 99,40 |
| Transfery | 1 000 | 1 441,56 | 144,15 |
| Kapitálové výdavky r.2016 | 23 257,64 | 28366,99 | 100 |
| Kapitálové výdavky r.2017 | 5 109,26 | | |
| Spolu | 376 746,64 | 376 677,72 | 99,98 |

Zostatok upraveného rozpočtu na rok 2017 predstavuje 69,01 eur a tvoria ho nedočerpané prostriedky na depozitnom účte – mzdy za december z dôvodu decembrovej PN vo výške 67,69 eur, 0,48 eur zostatok v hotovostnej pokladnici a 0,84 eur zostatok na bežnom účte. Zostatok bude odvedený v zmysle pokynu Ministerstva financií SR č. MF/008872/2018-441 do 31. 5. 2018 na zúčtovanie finančných vzťahov so štátnym rozpočtom za rok 2017. Nevyčerpané prostriedky za rok predstavujú 69,01 eur.

Priebeh časového čerpania bežných výdavkov je závislý predovšetkým od výplatných termínov, nakoľko mzdové prostriedky predstavujú spolu s odvodmi podstatnú časť všetkých výdavkov, ako je uvedené v tabuľke č. 1. V tejto súvislosti je nutné poznamenať, že uvedené prostriedky pokryli mzdové náklady len v dôsledku uprav, ktoré sú podrobne uvedené vyššie.

Najvyššie výdavky za tovary služby predstavovala položka za nájom administratívnych priestorov a služby s tým spojené. Na základe zmluvy medzi úradom a organizáciou Jednotný majetkový fond zväzov odborových organizácií v SR, Odborárske námestie 3, Bratislava bolo vyplatené za nájomné a služby s týmto poskytované cca **32 556 eur**. Zabezpečovanie účtovníckych prác na základe zmluvy s firmou Mandát Consulting k.s. predstavovalo výdavok **9000 eur**. Významnou úlohou bolo vybavenie úradu informačno-komunikačnou technikou. Úrad používa moderné cloudové služby. Ide o licencie Office 365, ktoré okrem balíka Office a jeho aplikácií zahŕňajú aj SharePoint, e-mailové služby, OneDrive a ďalšie.

Výhodou je licencovanie na počet používateľov a možnosť dynamicky meniť počet licencií v závislosti od aktuálnych potrieb úradu. Office 365 umožňuje sledovanie zmien súborov a politika užívateľov zabráňuje vymazať súbory užívateľmi. Dohľad nad chodom firemného hardvéru ako aj kontrolu funkčnosti a aktualizácii pre operačné systémy, používaný softvér a firmware/bios pre hardvér a ďalšie činnosti podľa zmluvy ako aj konzultácie a poradenstvo, zabezpečuje firma Stonet s.r.o. na Základe zmluvy o poskytovaní služieb IT poradenstva v oblasti informačných systémov, serverov a sieťových zariadení vo výške 7 098 eur.

Ako antivírusové riešenie je použitý balík ESET a to na všetkých používaných koncových zariadeniach a na serveri.

Všetky zariadenia na úrade sú v samostatnej sieti, návštevy prístupujú mimo PC siete.

Stabilnými výdavkami sú aj výdavky na poskytnutie odborných služieb na činnosti súvisiace s ochranou osobných údajov a bezpečnosti informačných systémov podľa Zmluvy o dielo s firmou ISIT Slovakia s.r.o. vo výške 4770 eur.

Pracoviska boli doplnené počítačovou technikou a príslušenstvom v celkovej čiastke 1951 eur.

Zamestnanci úradu vykonali 58 tuzemských pracovných ciest zameraných na monitorovanie dodržiavania práv dieťaťa v organizáciách pôsobiacich v oblasti práv detí, s celkovým čerpaním 1347,31 eur a 13 zahraničných pracovných ciest (Praha, Rusko, Brno, Plzeň, Helsinky, Uherské Hradište, Brusel) s čerpaním 4 206,37 eur zameraných na spoluprácu so zahraničnými i medzinárodnými subjektmi, ktoré sa podieľajú na výkone práv dieťaťa alebo ochrane práv dieťaťa.

Doplnenie zariadenia v zmysle plánovaných finančných možností tvorí zakúpenie sedacej súpravy pre návštevy na chodbe úradu, naďalej zostáva v pláne zariadenie rokovacích priestorov a zakúpenie pracovných stolov do kancelárií.

Kapitálové výdavky

Úrad zabezpečoval svoju činnosť zapožičaným motorovým vozidlom a časť kapitálových výdavkov presunul do r. 2017, aby si zabezpečil zlúčením prostriedkov zo zostatku roku 2016 a schválenými na rok 2017 nákup vlastného motorového vozidla.

Schválený rozpočet vo výške 5000 eur bol upravený o zostatok z roku 2016 23 257,64 eur a o povolený presun z bežných výdavkov vo výške 109,26 eur. Celkom bolo k dispozícii 28 366,90 eur, ktoré boli vyčerpané. Dňom 30. 06. 2017 ukončil úrad výpožičku osobného motorového vozidla Peugeot BA-739 RD ktoré malo bezplatne poskytnuté pre účely

plnenia pracovných úloh od MV SR. Kumulácia kapitálových výdavkov za r. 2016 a 2017 vytvorila možnosť zakúpenia motorového vozidla Škoda Superb sedan v uvedenej výške 28 366,99 eur.

Pridelené finančné prostriedky boli v plnej miere využité a umožnili posunúť budovanie úradu, i keď požiadavka na zvýšenie počtu odborných zamestnancov bola realizovaná len v polovičnej miere.

Úrad realizoval nákup vlastného motorového vozidla, ktoré bolo obstarané prostredníctvom Rámcovej zmluvy s Ministerstvom vnútra SR, ktoré je centrálnym obstarávateľom.

Záverom možno konštatovať, že pridelené finančné prostriedky boli v plnej miere využité a umožnili vytvoriť základ pre fungovanie úradu. Možno predpokladať, že rozpis finančných prostriedkov pri celoročnej prevádzke a plnom obsadení, tak, ako je uvedený MF pre rok 2017 a ďalšie, nebude dostatočný.

V záverečných odporúčaníach „Výboru OSN pre práva dieťaťa“, v súvislosti s vytvorením samostatného inštitútu komisára pre deti, je uvedený i záväzok pre štát prostredníctvom ministerstva financií: „Zabezpečiť adekvátne a dlhodobé financovanie pre inštitút komisára pre deti a zriadiť systém monitorovania implementácie opatrení navrhnutých komisárom.“

Záver

Vážené dámy a páni,

predpokladám, že ste práve dočítali Správu o činnosti komisárky za rok 2017, v ktorej Vás oboznamujem s úrovňou dodržiavania práv detí vyplývajúcich z Dohovoru a jeho Opčných protokolov.

Správa je určená pre poslancov NR SR a to v súlade s § 5 ods. 1 zákona o komisárovi pre deti. Mám záujem o našej činnosti informovať aj celú občiansku spoločnosť a preto správu zverejňujem na web stránke www.komisarpredeti.sk.

Vzhľadom na už uvedené skúsenosti z predchádzajúceho obdobia je potrebné jednoznačne zdôrazniť, že komisárka za celú dobu svojej činnosti neobdržala žiadnu sťažnosť k vykonanej práci. Naopak, dostala viaceré poďakovania za pomoc pri riešení veľmi komplikovaných a dlhotrvajúcich problémov. Obdržala aj niekoľko kópií listov, pôvodne adresovaných aj poslancom a poslankyniam NR SR, s kladným hodnotením práce a poskytnutia pomoci deťom. A to aj v nadväznosti na prerokovanie správy za rok 2016, ktorými občania reagovali na neoprávnené útoky vybraných poslankýň na činnosť komisárky.

V tejto súvislosti považujem za potrebné uviesť, že prevažná väčšina podaní, tak ako v roku 2016, smeruje k problematike úpravy práv a povinností rodičov, t. j. úprave styku rodičov a detí, kde rodičia nie sú dostatočne empatickí k svojim deťom a nie sú schopní do dôsledkov chápať traumy detí z rozpadu manželstva, či partnerstva rodičov. Najmä tých rodičov, ktorí v prípadoch vyjadrení detí sú schopní vinit' ich z vlastného zlyhania. V týchto prípadoch je naša snaha zameraná na ochranenie najlepšieho záujmu dieťaťa.

Komisárka a zamestnanci úradu sú viazaní mlčanlivosťou a riešia viac ako 560 živých prípadov. V 63 prípadoch sa zúčastnili konaní súdov v záujme detí v rámci celej SR. Považujeme za dôležité zdôrazniť, že nejde o jednorazovú účasť, ale opakovanú, keďže okrem samotného konania vo veci, rodičia podávajú množstvo návrhov na neodkladné opatrenia. Ak pridáme odvolacie konania dostaneme sa k 4-5 účasťam na súdoch v jednom prípade dieťaťa. Dovolím si pripomenúť, že niektoré konania sa ťahajú viacero rokov.

Negatívnym javom sú aj opakované psychologické, i psychiatrické súdnoznalecké vyšetrenia detí. Deti sa bránia množstvu sedení u psychológov, či už z úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, ich terapeutov resp. súdnych znalcov, ktorých navrhuje tak otec, i matka dieťaťa.

Nehovoriac o súdnych znalcoch určených súdom, voči ktorým vznášajú pripomienky rodičia a žiadajú určiť iného „nezaujatého“ znalca. Do výpočtu okruhu inštitúcií, ktoré sú zainteresované v tejto problematike patria samozrejme aj súdy.

Osobitnou agendou komisárky v roku 2017 boli prípady generačnej chudoby detí, nedostupnosti bývania alebo aspoň prístrešia, nedostatočných sociálnych služieb rodičom s deťmi, či už ide o sociálne služby vo vzťahu k deťom so zdravotným postihnutím, ale aj služieb krízovej intervencie resp. ďalšie verejnoprospešné služby.

Dôležitou oblasťou, ktorá si vyžaduje aj rásnejší zásah zo strany tak štátnej správy, ako aj miestnej, či regionálnej samosprávy, je dostupnosť výchovy a vzdelávania pre deti so zdravotným postihnutím. Tejto problematike bude venovaná podrobnejšia pozornosť v roku 2018.

V pláne úloh je pokračovanie monitorovania dodržiavania práv detí v detských domovoch, krízových či resocializačných strediskách resp. („centrách“), zariadeniach sociálnych služieb a centrách krízovej intervencie. Dôležitým cieľom pre rok 2018 je prispieť k riešeniu šikany počas povinnej školskej dochádzky. Prijatie navrhnutých opatrení napomôže k riešeniu tohto problému.

V roku 2018 predmetom monitoringu budú aj vybrané okruhy z oblasti zdravia a zdravotnej starostlivosti detí v zmysle článku 24 Dohovoru.

Prilohy

**Tabuľka č. 1 – Verejní poskytovatelia sociálnych služieb - zriaďovateľská pôsobnosť
VÚC**

| Por. č.: | VÚC | Počet detí | Počet ZSS |
|--------------|------|---------------|-----------|
| 1. | BBSK | 91 | 7 |
| 2. | BSK | 64 | 7 |
| 3. | KSK | 43 | 3 |
| 4. | NSK | 29 | 3 |
| 5. | PSK | 36 | 8 |
| 6. | TSK | 20 | 4 |
| 7. | TTSK | 15 | 5 |
| 8. | ŽSK | 28 | 5 |
| spolu | | 326 | 42 |

Tabuľka č. 2 – Neverejní poskytovatelia sociálnych služieb podľa krajov

| Por. č.: | kraj | Počet detí | Počet ZSS |
|--------------|------|------------|-----------|
| 1. | BBSK | 31 | 4 |
| 2. | BSK | 36 | 2 |
| 3. | KSK | 52 | 6 |
| 4. | NSK | 106 | 5 |
| 5. | PSK | 38 | 5 |
| 6. | TSK | 9 | 4 |
| 7. | TTSK | 0 | 0 |
| 8. | ŽSK | 30 | 2 |
| spolu | | 302 | 28 |

Legenda k skratkám v texte a v tabuľkách – vysvetlivky skratiek:

IP – individuálny plán

PSR – program sociálnej rehabilitácie

ZSS- zariadenie sociálnych služieb

PSS – prijímateľ sociálnych služieb

VÚC – vyšší územný celok

Úrad komisára pre deti – úrad

| Skratka kraja | Názov kraja | Vyšší územný celok - VÚC |
|---------------|----------------------|--------------------------|
| BA | Bratislavský kraj | BSK |
| TT | Trnavský kraj | TTSK |
| TN | Trenčiansky kraj | TSK |
| NR | Nitriansky kraj | NSK |
| ZA | Žilinský kraj | ŽSK |
| BB | Banskobystrický kraj | BBSK |
| PO | Prešovský kraj | PSK |
| KE | Košický kraj | KSK |

