

Mimoriadna správa komisárky pre deti

Predkladá: Ing. Viera Tomanová, PhD., komisárka pre deti

Október 2021

Obsah

I. PRÁVA DIEŤAŤA	
A. Medzinárodné záväzky Slovenskej republiky v oblasti práv dieťaťa	3
B. Implementácia záväzkov z Dohovoru OSN o právach dieťaťa v právnom poriadku Slovenskej republiky	4
II. POSTAVENIE KOMISÁRA PRE DETI	5
A. Pôsobnosť komisára pre deti	5
B. Nezávislosť komisára pre deti	7
III. ČINNOSŤ KOMISÁRKY PRE DETI	9
A. Pomoc pri ochrane práv dieťaťa na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy	9
1. Problémy vyplývajúce z vplyvov opatrení na zabránenie šírenia vírusu SARS-CoV-2 na práva detí	12
1.1 Aktivity komisárky zamerané na otvorenie škôl a školských zariadení	12
1.2 Aktivity komisárky zamerané na porušovanie práv detí na vzdelávanie v súvislosti s podmieňovaním vstupu do školy a pobytom v škole s prekrytými hornými dýchacími cestami rúškom	15
1.3 Zisťovanie vo veci podmieňovania prítomnosti dieťaťa v materskej škole nosením rúška	21
1.4 Aktivity komisárky v súvislosti s podmieňovaním prezenčnej školskej dochádzky preukázaním negatívneho testu na zistenie vírusu SARS-COV-2	24
1.5 Aktivity komisárky v súvislosti s očkovaním detí proti ochoreniu COVID-19	29
1.6 Aktivity komisárky spojené so zabezpečením práva na zdravie detí z hľadiska negatívnych vplyvov pandémie COVID-19 na duševné zdravie detí	30
1.7 Starostlivosť o novorodencov v zdravotníckych zariadeniach v čase pandémie	42
2. Aktivity komisárky v súvislosti s nedostatkom kapacít v materských školách	45
3. Aktivity komisárky v súvislosti s neriešením problému detí, ktoré trpia výraznými poruchami správania	46
B. Posudzovanie dodržiavania práv detí prostredníctvom monitorovacej činnosti	49
1. Monitoring dodržiavania práv detí v Centrách pre deti a rodiny	49
2. Dodržiavanie práv dieťaťa s neverbálnou komunikáciou v zariadeniach sociálnych služieb	56
C. Oblasť medzinárodnej spolupráce	72
D. Iná činnosť komisárky	78
1. Poradenská činnosť	78
2. Účasť na legislatívnej činnosti a príprave a koncepcno-strategických dokumentov ministerstiev	82
3. Spolupráca so zainteresovanými odborníkmi a ostatnými inštitúciami	83
IV. HOSPODÁRENIE A PERSONÁLNE OBSADENIE ÚRADU	86
A. Hospodárenie úradu komisára s pridelenými rozpočtovými prostriedkami	86
B. Personálne obsadenie úradu komisára	89
V. PRÍLOHY	91

I. PRÁVA DIEŤAŤA

A. Medzinárodné záväzky Slovenskej republiky v oblasti práv dieťaťa

Dňa 20. novembra 1989 bol v New Yorku prijatý Dohovor OSN o právach dieťaťa (ďalej len „Dohovor“). V mene Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky bol Dohovor podpísaný v New Yorku 30. septembra 1990. S Dohovorom vyslovilo súhlas Federálne zhromaždenie Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky a prezident Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky ho ratifikoval. Ratifikačná listina bola uložená u generálneho tajomníka OSN, depozitára Dohovoru 7. januára 1991. Dohovor nadobudol platnosť na základe svojho článku 49 ods. 1 dňom 2. septembra 1990. Pre Českú a Slovenskú Federatívnu Republiku nadobudol platnosť v súlade so svojím článkom 49 ods. 2 dňom 6. februára 1991.

Kľúčové posolstvá Dohovoru sú založené na ideách Charty Spojených národov (ďalej len „Charta“). Zásady Charty potvrdzujú vieru v základné ľudské práva, v dôstojnosť a hodnotu ľudskej osobnosti. Rovnako vychádzajú zo Všeobecnej deklarácie ľudských práv (1948), v ktorej Spojené národy vyhlásili, že detstvo má nárok na osobitnú starostlivosť a pomoc v presvedčení, že rodina, ako základná jednotka spoločnosti a prirodzené prostredie pre rast a blaho všetkých svojich členov a najmä detí, musí mať nárok na potrebnú ochranu a takú pomoc, aby mohla bezo zvyšku plniť svoju úlohu v spoločnosti, uznávajúc, že v záujme plného a harmonického rozvoja osobnosti musí dieťa vyrastať v rodinnom prostredí v atmosfére šťastia, lásky a porozumenia. Záväzky formulované v Dohovore vychádzajú tiež z potreby zabezpečiť dieťaťu osobitnú starostlivosť zakotvenú v Ženevskej deklarácii práv dieťaťa (1924) a z Deklarácie práv dieťaťa (1959) a uznanej vo Všeobecnej deklarácii ľudských práv, v Medzinárodnom pakte o občianskych, sociálnych a kultúrnych právach (1966), v Medzinárodnom pakte o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (1966) a v štatútoch a v príslušných dokumentoch odborných organizácií zaoberajúcich sa starostlivosťou o blaho detí. Dohovor má na mysli postulát zakotvený v Deklarácii práv dieťaťa, že dieťa potrebuje osobitné záruky, starostlivosť a zodpovedajúcu právnu ochranu pred narodením aj po ňom.

Pri posudzovaní práv detí je **zásadným princípom Dohovoru záujem dieťaťa**; podľa článku 3 Dohovoru tento záujem **musí byť prvoradým hľadiskom pri akejkoľvek činnosti týkajúcej sa detí**, nech už sa uskutočňuje verejnými alebo súkromnými zariadeniami sociálnej starostlivosti, súdmi, správnymi orgánmi alebo zákonodarnými orgánmi. Toto právo sa vzťahuje na jednotlivé deti, skupinu detí alebo deti všeobecne¹⁾ a vyjadruje jednu zo základných hodnôt, na ktorých je Dohovor budovaný. 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.

Česká a Slovenská Federatívna Republika patrila medzi prvé štáty, ktoré Dohovor ratifikovali. Je potrebné tiež zdôrazniť, že Slovenská republika ako jeden z dvoch nástupníckych štátov po zániku Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky rozdelením – 31. decembra 1992²⁾ prevzala záväzky z medzinárodných zmlúv od 1. januára 1993, ktorých zmluvnou stranou do 31. decembra 1992 bola Česká a Slovenská Federatívna Republika na základe sukcesie v súlade najmä s čl. 34 Viedenského Dohovoru z 23. augusta 1978 o sukcesii

1) Ďalej v texte budú všetky tieto kategórie označené pojmom „dieťa“, resp. „maloleté dieťa“.

2) Ústavný zákon z 25. novembra 1992 č. 542/1992 Zb. o zániku Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky.

štátov vo vzťahu k zmluvám – č. 33/2001 Z. z. a na základe uznesenia Národnej rady Slovenskej republiky č. 85 z 3. decembra 1992, ktorým sa schválilo vyhlásenie Národnej rady Slovenskej republiky o členstve Slovenskej republiky v Rade Európy a o prevzatí záväzkov z medzinárodných zmlúv. Súčasťou týchto záväzkov je aj Dohovor.

Týmto sa Slovenská republika **zaviazala v článku 3 ods. 2 Dohovoru zabezpečiť dieťaťu takú ochranu a starostlivosť, aká je nevyhnutná pre jeho blaho**, pričom musí brať zreteľ na práva a povinnosti jeho rodičov, zákonných zástupcov alebo iných osôb právne za neho zodpovedných a robiť pre to všetky potrebné zákonodarné a správne opatrenia. Ďalej sa Slovenská republika zaviazala, že zabezpečí, aby inštitúcie, služby a zariadenia zodpovedné za starostlivosť a ochranu detí zodpovedali štandardom ustanoveným kompetentnými úradmi, najmä v oblastiach bezpečnosti a ochrany zdravia, počtu a vhodnosti svojho personálu ako aj kompetentného dozoru. Dohovor v článku 4 zaväzuje Slovenskú republiku vykonať všetky potrebné zákonodarné, správne a iné opatrenia na vykonávanie práv uznaných Dohovorom v maximálnom rozsahu svojich prostriedkov a v prípade potreby aj v rámci medzinárodnej spolupráce. Práva dieťaťa sú ďalej podrobnejšie rozpracované aj v osobitných dokumentoch patriacich k Dohovoru³⁾.

B. Implementácia záväzkov Dohovoru v právnom poriadku Slovenskej republiky

Podľa článku 154c Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „Ústava“) je Dohovor súčasťou právneho poriadku Slovenskej republiky a má prednosť pred zákonom, ak zabezpečuje väčší rozsah ústavných práv a slobôd. V zmysle konštantnej judikatúry Ústavného súdu Slovenskej republiky (ďalej len „ústavný súd“) k článku 154c Ústavy predstavujú Dohovor a judikatúra naň sa vzťahujúca pre vnútroštátne orgány aplikácie práva záväzné výkladové smernice na výklad a uplatňovanie zákonnej úpravy základných práv a slobôd zakotvených v druhej hlave Ústavy, a tým normujú rámec, ktorý tieto orgány v konkrétnom prípade nemôžu prekročiť.

Viacere záväzky Dohovoru sú obsiahnuté v Ústave a zároveň sú jednotlivé záväzky v celom rozsahu implementované v osobitných zákonoch. Pojem najlepšieho záujmu dieťaťa a všetky ustanovenia Dohovoru sú v slovenskej vnútroštátnej právnej úprave implementované. Z Dohovoru, ktorý zaväzuje Slovenskú republiku, vyplýva pozitívny záväzok štátu urobiť opatrenia, prostredníctvom ktorých sa každému dieťaťu zabezpečí možnosť uplatniť svoje práva zaručené týmto Dohovorom (II. ÚS 47/97).

Zoznam týchto právnych predpisov je uvedený v prílohe č. 2.

3) Opčný protokol k Dohovoru o právach dieťaťa a o účasti detí v ozbrojených konfliktoch - publikovaný ako Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 256/2009 Z. z. 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. Opčný protokol k Dohovoru o právach dieťaťa a o procedúre oznámení (OPCP) - publikovaný ako Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky č. 91/2014 Z. z.

II. POSTAVENIE KOMISÁRA PRE DETI

Nevyhnutnosť zriadenia inštitútu komisára pre deti uznala Národná rada Slovenskej republiky (ďalej len „národná rada“) v roku 2015, keď po viacnásobných upozorneniach Výboru OSN pre práva dieťaťa o potrebe zriadiť osobitný nezávislý orgán na ochranu práv detí zriadila zákonom 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“) inštitút komisára pre deti, ako aj Úrad komisára pre deti (ďalej len „úrad komisára“) a vymedzila ich postavenie a pôsobnosť. Špecifickosť agendy komisára pre deti je skutočnosť, že sa zaoberá výlučne právami detí a presadzuje zákonným spôsobom ich ochranu v súlade so všeobecným princípom najlepšieho záujmu dieťaťa a ďalšími právami detí zakotvenými v medzinárodných zmluvách, ktorými je Slovenská republika viazaná.

A. Pôsobnosť komisára pre deti

Pri posudzovaní činnosti komisára pre deti je dôležité vychádzať z jeho zákonom ustanovenej pôsobnosti. Postavenie a pôsobnosť, povinnosti a oprávnenia komisára pre deti sú vymedzené v zákone o komisárovi. Ustanovenie § 2 zákona o komisárovi vymedzuje základnú úlohu komisára pre deti, ktorou je podieľanie sa na ochrane práv detí podporou a presadzovaním práv priznaných dieťaťu medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná.

Ustanovenie § 3 ods. 1 zákona o komisárovi vymedzuje osobný rozsah pôsobnosti komisára pre deti na orgány verejnej správy, ktorými sú na účely tohto zákona orgány štátnej správy, orgány územnej samosprávy a ďalej na právnické osoby a fyzické osoby, ktoré podľa osobitného predpisu zasahujú do práv a povinností v oblasti verejnej správy a na právnické osoby a fyzické osoby – podnikateľov.

Ustanovenie § 3 ods. 2 zákona o komisárovi negatívne vymedzuje, na ktoré orgány sa pôsobnosť komisára pre deti nevzťahuje. Ide o výkon právomocí národnej rady, prezidenta Slovenskej republiky, vlády Slovenskej republiky (ďalej len „vláda“), ústavného súdu, prokuratúry, súdu, Najvyššieho kontrolného úradu Slovenskej republiky, verejného ochrancu práv, komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, spravodajských služieb a výkon rozhodovacích právomocí policajta, ktorý je orgánom činným v trestnom konaní; to neplatí, ak ide o právomoci, ktoré tieto orgány vykonávajú ako orgány verejnej správy.

Povinnosti komisára pre deti vymedzuje ustanovenie § 4 ods. 1 a ods. 4 zákona o komisárovi, pričom komisár pre deti a) posudzuje na základe podnetu alebo z vlastnej iniciatívy dodržiavanie práv dieťaťa, b) monitoruje dodržiavanie práv dieťaťa najmä vykonávaním nezávislého zisťovania plnenia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná, a uskutočňovaním výskumov a prieskumov na sledovanie stavu a vývoja v oblasti práv detí, c) presadzuje záujmy detí v spoločnosti, spolupracuje s deťmi priamo alebo prostredníctvom organizácií pôsobiacich v oblasti práv detí, konzultuje s deťmi veci, ktoré sa ich týkajú, skúma názory detí a podporuje ich záujem o verejné otázky, d) podporuje zvyšovanie povedomia o právach dieťaťa v spoločnosti, e)

spolupracuje so zahraničnými subjektmi a medzinárodnými subjektmi, ktoré sa podieľajú na výkone práv dieťaťa alebo ochrane práv dieťaťa.

Ďalšie povinnosti komisára pre deti sú ustanovené v § 5 ods. 1 zákona o komisárovi, a to povinnosť predkladať národnej rade každoročne do konca marca správu o činnosti za predchádzajúci kalendárny rok. Súčasťou tejto správy sú najmä poznatky z činnosti podľa § 4 ods. 1 písm. a) a b) a návrhy a odporúčania na nápravu zistených nedostatkov.

Podľa § 5 ods. 2 zákona o komisárovi ak komisár zistí skutočnosti nasvedčujúce, že porušovanie práv dieťaťa alebo ohrozovanie práv dieťaťa je závažné alebo sa týka väčšieho počtu detí, môže predložiť národnej rade mimoriadnu správu. Súčasťou mimoriadnej správy môže byť aj návrh, aby bola prerokovaná na najbližšej schôdzi národnej rady.

Ustanovenie § 4 ods. 3 zákona o komisárovi priznáva komisárovi pre deti, ak je dieťa vo väzbe z dôvodu uvedeného v § 71 ods. 1 písm. b) alebo ods. 2 písm. b) Trestného poriadku (ďalej len „kolúzna väzba“), oprávnenie 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 predbežné opatrenie podľa osobitného predpisu.

Podľa § 7 ods. 4 zákona o komisárovi môže komisár pre deti poveriť riaditeľa úradu komisára alebo zamestnanca úradu komisára plnením úloh podľa § 4 ods. 2 písm. a) prvého bodu a druhého bodu a písm. b), okrem výkonu oprávnenia podľa § 4 ods. 2 písm. b) v mieste, kde sa vykonáva kolúzna väzba.

Oprávnenia komisára pre deti sú upravené v § 4 ods. 2 a 4 nasledovne: komisár pre deti je oprávnený

- a) požadovať 1. informácie a údaje na účely posúdenia dodržiavania práv dieťaťa a na účely monitorovania dodržiavania práv dieťaťa, 2. kópie spisovej dokumentácie na účely posúdenia dodržiavania práv dieťaťa vrátane kópií dokladov, obrazových záznamov, zvukových záznamov alebo obrazovo-zvukových záznamov, 3. od orgánov verejnej správy výkon ich oprávnení, 4. stanovisko k výsledku posúdenia podľa odseku 1 písm. a) a stanovisko k výsledku monitorovacej činnosti podľa odseku 1 písm. b) a prijatie opatrení, ak výsledkom posúdenia alebo monitorovacej činnosti je zistenie, že bolo porušené právo dieťaťa alebo ohrozené právo dieťaťa,
- b) 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,
- c) predkladať oznámenia v mene dieťaťa alebo detí podľa medzinárodnej zmluvy, ktorou je Slovenská republika viazaná,
- d) podávať vyjadrenia v prípadoch, ktoré posudzoval podľa odseku 1 písm. a),
- e) vydávať stanoviská vo veciach dodržiavania práv dieťaťa,
- f) navrhovať prostriedky nápravy podľa výsledkov posúdenia podľa odseku 1 písm. a) alebo podľa výsledkov monitorovacej činnosti podľa odseku 1 písm. b),
- g) zúčastniť sa konania podľa všeobecných predpisov o konaní pred súdmi.

Ak je dieťa vo väzbe, komisár pre deti je oprávnený hovoriť s dieťaťom po dohode s obhajcom dieťaťa.

Podľa § 7 ods. 1 zákona o komisárovi úlohy spojené s odborným, organizačným a materiálno-technickým zabezpečením činnosti komisára pre deti plní úrad komisára.

Vecnú pôsobnosť komisára pre deti vymedzuje § 4 zákona o komisárovi tak, že všetky zákonom vymedzené aktivity komisára sú orientované výlučne na presadzovanie a monitorovanie práv a záujmov dieťaťa; teda nie rodičov dieťaťa, ani iných zákonných zástupcov dieťaťa, ani iných osôb. **Zákon zreteľne vymedzuje pôsobnosť komisára pre deti vo veciach práv detí na „presadzovanie“, „posudzovanie“, „podporovanie“, „monitorovanie“ a „spoluprácu“.** Je potrebné zdôrazniť, že **zákon nepriznáva komisárovi pre deti rozhodovaciu právomoc** vo veciach ochrany práv dieťaťa, ako sa často mylne rodičia detí (ale aj širšia verejnosť) domnievajú; rozhodovanie vo veciach práv dieťaťa zveril zákon súdu, resp. v určených veciach aj orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (úrad práce, sociálnych vecí a rodiny). Z mylnej predstavy o „neobmedzených“ možnostiach komisára pre deti a z neznalosti zákonom vymedzenej pôsobnosti komisára pre deti pramenia mnohé nedorozumenia a nespokojnosť niektorých rodičov, ktorí v nádeji, že komisárka pre deti priamo autoritatívne zasiahne, rozhodne a vyrieši problém spojený s dieťaťom, vyjadrujú sklamanie a subjektívne nesprávne vnímajú, že komisárka pre deti im nepomohla. O hraniciach kompetencií komisára pre deti sú podávatelia podnetov poučovaní, avšak aj napriek tomu (snáď aj z dôvodov často prítomného emočného vypätia) si túto skutočnosť nie vždy osvoja.

B. Nezávislosť komisára pre deti

Komisár pre deti predstavuje nezávislý orgán, ktorý svoju pôsobnosť vykonáva oddelene od iných orgánov (§ 2 ods. 2 zákona o komisárovi). Komisár pre deti je pri svojej činnosti viazaný len a len Ústavou, zákonmi a inými všeobecne záväznými predpismi, Dohovorom, ktorý má na základe čl. 7 ods. 5 Ústavy prednosť pred zákonmi, ako aj opčnými protokolmi na vykonanie Dohovoru. **Ustanovenie § 2 zákona o komisárovi jednoznačne deklaruje nezávislosť komisára pre deti v súlade s prílohou rezolúcie 48/134 Valného zhromaždenia OSN z 20. decembra 1993 o Vnútroštátnych inštitúciách na presadzovanie a ochranu ľudských práv (tzv. Parížske princípy) „Zloženie a záruka nezávislosti a plurality“.** „Vzhľadom na skutočnosť, že komisár sa podieľa na ochrane práv podporou a presadzovaním práv osobitne zaručených špecifickým skupinám, ktorými sú deti, medzinárodnými dohovormi, jeho **nezávislosť okrem iného spočíva aj v tom, že orgány verejnej moci nemôžu zasiahnuť do výkonu jeho pôsobnosti či oprávnení.** Bude výlučne na komisárovi, kedy a ako uplatní svoju právomoc vymedzenú zákonom o komisárovi, **a teda pri výkone svojej funkcie je nezávislý a svoje oprávnenia vykonáva oddelene od iných orgánov.**“⁴⁾ Znamená to, že žiadny orgán štátnej moci nemôže vydávať komisárovi pokyny či návrhy alebo odporúčania na spôsob vybavenia vecí zverených do pôsobnosti komisára pre deti. To môže výlučne zákon alebo Dohovor. V priebehu roka 2020 boli zaznamenané ambície zasahovať do nezávislosti komisárky pre deti (spôsob vybavovania podnetov podaných rodičmi detí) zo strany niektorých poslancov národnej rady, čo komisárka pre deti striktne odmietla.

4) Dôvodová správa, osobitná časť k § 2 návrhu zákona o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov, tlač. 1499.

Nezávislosť má zásadný význam pre existenciu inštitútu komisára pre deti. Zárukou nezávislosti komisára pre deti je nezlučiteľnosť funkcie komisára pre deti s inými ústavnými funkciami. Komisár pre deti nemôže popri výkone funkcie komisára pre deti vykonávať funkciu v inom orgáne verejnej moci alebo inú platenú funkciu, byť členom politickej strany alebo politického hnutia, podnikat' ani vykonávať inú zárobkovú činnosť okrem správy vlastného majetku, správy majetku dieťaťa, správy majetku osoby, ktorej spôsobilosť na právne úkony bola obmedzená, alebo správy majetku osoby, ktorá bola pozbavená spôsobilosti na právne úkony, a vedeckej, pedagogickej, literárnej, a umeleckej činnosti. Ak by aj po úspešnej voľbe vykonával vyššie uvedené funkcie, alebo činnosti, je povinný do 30 dní odo dňa začatia výkonu funkcie takúto činnosť, resp. funkciu ukončiť alebo vykonať zákonom ustanovený právny úkon smerujúci k jej skončeniu.

V rámci Správy 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 Výbor v ustanovení č. 12 ods. a) a b) v súvislosti s vytvorením samostatného inštitútu komisára pre deti, uviedol i záväzok pre štát prostredníctvom ministerstva financií: „V zmysle svojho všeobecného komentára č. 2 (2002) 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 a aby zabezpečil adekvátne a dlhodobé financovanie pre inštitút komisára pre deti a zriadil systém monitorovania implementácie opatrení navrhnutých komisárom.“.

III. ČINNOSŤ KOMISÁRKY PRE DETI

Tak ako po minulé roky, aj v roku 2021 bola činnosť komisárky pre deti (ďalej len „komisárka“) zameraná na ochranu a monitorovanie práv detí, ktorých dodržiavanie vyplýva z Dohovoru a tiež z právneho poriadku Slovenskej republiky. Avšak monitorovanie práv detí sa nemohlo uskutočniť v celom rozsahu a v termínoch podľa pôvodne naplánovaných úloh. Zabránil tomu výskyt pandémie spôsobenej šírením vírusu SARS-CoV-2 a ochorením na COVID-19 naprieč územím Slovenskej republiky. Opatrenia na zabránenie šírenia vírusu boli okrem iného zamerané s menšími časovými prestávkami aj na zákaz návštev v zariadeniach, v ktorých sú umiestňované deti, na prerušenie prezenčnej školskej výučby v školách, na zastavenie činnosti školských klubov. Viaceré opatrenia významným spôsobom zasiahli do práv detí garantovaných Dohovorom, Ústavou alebo zákonmi. Preto sa činnosť komisárky a rovnako zamestnancov úradu komisára zamerali predovšetkým na monitorovanie tých práv detí, ktoré boli dotknuté pandemickými opatreniami.

V nadväznosti na opatrenia na zabránenie šírenia vírusu SARS-CoV-2 vydaných vládou, Úradom verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „úrad verejného zdravotníctva“), hlavným hygienikom Slovenskej republiky (ďalej len „hlavný hygienik“), Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“), Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny“), Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo školstva“) a ostatnými príslušnými orgánmi štátnej správy bol v kritických obdobiach stanovený osobitný režim osobných návštev podávateľov podnetov, spolupracujúcich osôb a iných osôb na pracovisku úradu komisára. Avšak po vyhodnotení situácie konkrétneho prípadu bola vždy podávateľom podnetov daná možnosť osobne navštíviť úrad komisára s cieľom osobného rozhovoru s komisárkou alebo s povereným odborným zamestnancom úradu komisára.

A. Pomoc pri ochrane práv dieťaťa na základe podnetu alebo z iniciatívy komisárky pre deti

Podnet komisárovi pre deti môže podať každý, kto sa domnieva, že bolo porušené právo dieťaťa, a to písomne, ústne do zápisnice, telefaxom alebo elektronickými prostriedkami, prípadne prostredníctvom webového portálu komisára pre deti www.komisarpredeti.sk, e-mailom info@komisarpredeti.sk. Taktiež je možné využiť Slovenskú poštu, a. s., ktorá doručí akékoľvek podanie označené „Pre komisárku pre deti“, bez toho, aby takéto podanie bolo opatrené poštovou známkou, alebo aby bolo v obálke. Zároveň úrad komisára zriadil non-stop linku 0950 439 342, na ktorú sa môžu osoby, ktoré potrebujú pomoc, obrátiť.

V roku 2021 vybavovala komisárka a zamestanci úradu komisára do 31. októbra **1399 podnetov. Z toho nových písomne/osobne podaných podnetov bolo v hodnotenom období 257.** Popri tom komisárka a zamestanci úradu komisára vybavovali **342 prenesených podnetov z predchádzajúcich rokov**, ktoré nebolo možné najmä z dôvodov prebiehajúcich konaní pred súdmi, orgánmi štátnej správy, či inými inštitúciami uzatvoriť v predchádzajúcich rokoch, resp. boli obnovené. **Komisárka a zamestanci úradu komisára zaznamenali**

približne 800 telefonických podnetov zameraných na problémy spojené s prekrytím horných dýchacích ciest detí v základných školách a v materských školách, na požiadavku školy, aby sa dieťa pri vstupe do školy preukázalo negatívnym testom na zistenie vírusu SARS-CoV-2, na výhrady voči nátlaku na očkovanie detí proti ochoreniu COVID-19.

Komisárka a zamestnanci úradu komisára riešili viacero hromadných podnetov zameraných na uvedenú problematiku a rovnako aj na negatívne dôsledky prerušenia prezenčného vyučovania v základných školách a tiež na výhrady voči očkovaniu detí proti ochoreniu COVID-19. Veľké množstvo podnetov – rovnako ako v minulom roku bolo zameraných na nedostupnosť dieťaťa k on-line vyučovaniu (osobitným problémom sú rómske osady). Komisárka pri vybavovaní vecí týkajúcich sa negatívnych dôsledkov pandemických opatrení na deti podala v týchto veciach zodpovedným subjektom (členom vlády, úradu verejného zdravotníctva, orgánom štátnej správy, orgánom územnej samosprávy spolu 28 návrhov prostriedkov nápravy.

Popri tom riešila komisárka a zamestnanci úradu komisára množstvo podnetov obsahovo zameraných na riešenie rodinnoprávnych problémov, požiadaviek dieťaťa na vypočutie, na problémy šikany v škole. Pri týchto podnetoch správa upúšťa od ilustratívnych príkladov riešenia podnetov, pretože množstvo takýchto príkladov sme už uviedli v správach za roky 2019 a 2020.

Pri vybavovaní podnetov postupuje komisárka a odborní zamestnanci úradu komisára podľa § 21 až 29 zákona o komisárovi. Na základe preverenia a posúdenia veci a vychádzajúc z oprávnenia, ktoré komisárovi pre deti poskytuje § 4 ods. 2 písm. f) zákona o komisárovi, **predložila komisárka v hodnotenom období ministerstvám, orgánom štátnej správy, orgánom územnej samosprávy, školám a ďalším zodpovedným subjektom spolu 74 prostriedkov nápravy.**

So zreteľom na to, že v roku 2020 sa najviac riešených prípadov týkalo alarmujúcich dôsledkov pandemických opatrení na život detí a viedli k porušovaniu práv alebo k ohrozovaniu značného počtu detí a táto situácia pretrvávala aj v roku 2021, komisárka sa v hodnotenom období viac sústredila na systémové opatrenia zamerané predovšetkým na ochranu práv detí v súvislosti s vplyvmi opatrení na zabránenie šírenia vírusu SARS-CoV-2 na deti.

Komisárka vyhodnotila, že aplikácia viacerých opatrení zameraných na podmieňovanie vstupu do školy a účasti na prezenčnej výučbe v školách vedie k ohrozovaniu, resp. aj k porušovaniu práva na vzdelávanie značného množstva detí, ktoré je garantované bez ďalších podmienok Ústavou a rovnako Dohovorom.

Komisárka zastáva názor, že tak jednotliví ministri vlády, hlavný hygienik, ako aj poslanci národnej rady by mali ešte pred prijatím opatrení dôsledne zohľadňovať vplyvy pandemických opatrení na deti z hľadiska reálnych možností tieto opatrenia dodržiavať a z hľadiska osobitného zreteľa na zásahy do práv detí, rešpektovaní opatrení odporúčaných procesom vyhodnocovania dopadov na práva dieťaťa v súlade hlavnými odporúčaniami vo vyhlásení Európskej siete detských ombudsmanov za rok 2021 pre vlády členských krajín.

Osobitnou oblasťou, ktorej riešenie považuje komisárka za naliehavé, je **oblasť duševného zdravia detí**. Ide o dlhodobý problém, ktorému sa komisárka systematicky venuje už od roku 2016. Obzvlášť výrazne sa ukázalo neriešenie tohto problému v čase pandemických opatrení v minulom roku, kedy boli takmer celý školský rok zatvorené školy a školské zariadenia a deti boli dlhodobo izolované.⁵⁾ V dôsledku toho rapídne narástol počet detí s duševnými poruchami.⁵⁾ Rovnako tomu bolo aj v roku 2021, aj keď prerušenie školského vyučovania nebolo v takom rozsahu. Avšak v školskom roku 2021/2022 vystúpili do popredia problémy s nezvládnutým učivom za uplynulý školský rok, na ktoré malo nad väzovať učivo školského roku 2021/2022. Táto situácia sa opäť podpísala na frustrácii detí a viedla k ďalšiemu nárastu detí so psychickými problémami. Podľa poznatkov získaných priamo od pedopsychiatrov v roku 2021 nastal ďalší nárast počtu detí s duševnými poruchami. Alarmujúce je aj zistenie, že pedopsychiatri zaznamenávajú v roku 2021 už aj suicidálne pokusy u detí vo veku nižšom ako 10 rokov, čo sa v predchádzajúcich rokoch takmer nevyskytovalo.

Za alarmujúci nedostatok systému považuje komisárka skutočnosť, že **značnému počtu detí, ktorých zdravotný stav vyžaduje liečbu pedopsychiatrom, neraz spojenú aj s nevyhnutnosťou hospitalizácie, sa nedostane náležitej liečby. Týmto spôsobom je u veľkého počtu detí porušované právo na zdravotnú starostlivosť garantované Dohovorom a rovnako Ústavou.** Je tomu tak z viacerých, už aj v minulosti komisárkou označených, dôvodov⁵⁾. Komisárka zastáva názor, že tejto problematike sa aj naďalej nevenuje dostatočná pozornosť zo strany kompetentných orgánov.

Podrobnejšie sa komisárka venovala tomuto problému v Správe o činnosti komisárky pre deti za rok 2020 a rovnako v tejto Mimoriadnej správe komisárky v časti „III. A. 1.6. Aktivity komisárky spojené so zabezpečením práva na zdravie detí z hľadiska negatívnych vplyvov pandémie COVID-19 na duševné zdravie detí“. Komisárka poukazuje na to, že doteraz sa nerealizovalo ani 36 konkretizovaných návrhov prostriedkov nápravy na zabezpečenie dostupnosti pedopsychiatrických služieb, ktoré odporúčala ministrovi zdravotníctva a ministrovi školstva rokoch 2019 a 2020. Komisárka predkladá v mimoriadnej správe 13 ďalších prostriedkov nápravy.

Komisárka opakovane apeluje na ministra zdravotníctva a ministra školstva, aby sa venovali riešeniu problému zabezpečenia práva na zdravotnú starostlivosť detí s duševnými poruchami.

Zároveň sa obracia na poslancov národnej rady, aby podporili opatrenia na elimináciu duševného zdravia detí, ktoré komisárka formulovala a predložila vo forme návrhov prostriedkov nápravy vo svojich správach o činnosti v rokoch 2019, 2020 a v tejto správe.

5) Podrobne o tom je uvedené v Správe o činnosti komisárky pre deti za rok 2020.

1. Problémy vyplývajúce z vplyvov opatrení na zabránenie šírenia vírusu SARS-CoV-2 na práva detí

1.1 Aktivity komisárky zamerané na zabezpečenie práva detí na vzdelanie (otvorenie škôl a školských zariadení)

Na alarmujúce dôsledky zatvorených škôl upozorňovala komisárka pre deti už v priebehu roka 2020 a podrobne ich zaznamenala v Správe o činnosti komisárky pre deti za rok 2020.

Dňa 1. februára 2021 sa komisárka obrátila s otvorenou výzvou na ministra školstva, vedy výskumu a športu (ďalej len „minister školstva“) a opätovne ho požiadala o urýchlené otvorenie základných škôl a stredných škôl a obnovenie školského vyučovania prezenčnou formou štúdia a rovnako o otvorenie školských zariadení. Vo výzve komisárka pripomenula ministrovi závery okrúhleho stola, zameraného na zabezpečenie prístupu ku vzdelaniu pre deti počas pandémie ochorenia COVID-19. Stretnutia sa zúčastnili odborníci Slovenského národného strediska pre ľudské práva, úradu komisára, Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a Združenia miest a obcí Slovenska; závery spolu s požiadavkou otvorenia škôl tlmočila komisárka ministrovi školstva už roku 2020. Upozornila ho na to, že je tak učiteľmi a rovnako aj rodičmi preukázané, že online vyučovacia metóda nezodpovedá rozsahu a ani kvalite prezenčného vzdelávania. Učiteľ základnej školy nedokáže na diaľku a na malej vyučovacej ploche zrozumiteľne vyložiť pertraktovanú látku, nedokáže v plnom rozsahu vysvetliť príklady, nedokáže skontrolovať mieru porozumenia látky žiakmi. Otázna je aj miera disciplíny pri vyučovaní, najmä ak obaja rodičia sú zamestnaní. U žiakov stredných odborných škôl úplne chýba odborný výcvik a prax. V prípade prípravy na remeselné povolania sa tak výučba úplne míňa účinku. Taktiež pripomenula, že pre množstvo detí je digitálna (on-line) forma vyučovania nedostupná, najmä pre deti s nízkopříjmových alebo viacdetných rodín, deti v centrách pre deti a rodiny, v zariadeniach sociálnych služieb a reedukačných zariadeniach, taktiež rodiny s deťmi v lokalitách nepokrytých signálom internetu. V súvislosti s celodenným pobytom detí doma, často bez dozoru, upozornila komisárka na nebezpečenstvo a ohrozenie detí formou virtuálnych útokov v súvislosti so sexuálnym zneužívaním a inými formami násillia a alarmujúci rast domáceho násillia. Alarmujúce je zhoršovanie duševného zdravia u detí, ktoré signalizujú pedopsychiatri. Deti strácajú potrebné disciplinárne návyky a základné sociálne zručnosti.

Požiadavku na urýchlené otvorenie škôl odôvodnila komisárka nielen faktickými negatívnymi vplyvmi na deti, zisteniami Inštitútu vzdelávacej politiky ministerstva školstva, ale zároveň aj podrobnou právnou analýzou práva dieťaťa na vzdelávanie opretou o medzinárodné dohovory, ktorými je Slovenská republika viazaná, o Ústavu a zákony Slovenskej republiky.

Právna úprava

Dohovor

Podľa článku 28 Dohovoru štáty sú povinné realizovať právo na vzdelanie a na základe rovných možností zaviesť pre všetky deti bezplatné a povinné základné vzdelanie, ďalej podnecovať rozvoj rôznych foriem stredného vzdelania a prijať opatrenia na podporu pravidelnej školskej dochádzky.

Ústava

Podľa článku 154c Ústavy majú medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, ktoré Slovenská republika ratifikovala a boli vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom pred nadobudnutím tohto ústavného zákona, sú súčasťou jej právneho poriadku a majú prednosť pred zákonom, ak zabezpečujú väčší rozsah ústavných práv a slobôd. Článok 42 Ústavy je súčasťou druhej hlavy Ústavy, ktorá upravuje základné práva a slobody, a teda že článok 28 Dohovoru má prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky.

Podľa čl. 51 ods. 2 Ústavy podmienky a rozsah obmedzenia základných práv a slobôd a rozsah povinností v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu ustanoví ústavný zákon.

Ústavný zákon č. 227/2020 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov

Podľa článku 5 ods. 4 ústavného zákona v čase núdzového stavu vyhláseného z dôvodu ohrozenia života a zdravia osôb v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie možno v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas podľa závažnosti ohrozenia obmedziť základné práva a slobody a uložiť povinnosti na postihnutom alebo na bezprostredne ohrozenom území, ktorým môže byť aj celé územie Slovenskej republiky, a to najviac v rozsahu podľa odseku 3 písm. a), b), e), g), h) alebo písmeno j) tohto ústavného zákona. To znamená, že obmedzenie ľudských práv a slobôd nie je bezbrehé, ale rozsah týchto obmedzení v čase núdzového stavu vyhláseného z dôvodu ohrozenia života a zdravia osôb v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie musí byť uskutočnený len v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas a podľa závažnosti ohrozenia a ústavný zákon zároveň dovoľuje obmedziť len tie ľudské práva a slobody, ktoré taxatívne vymenúva v uvedených ustanoveniach. Ide o nasledovné obmedzenia:

- a) „obmedziť nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia núteným pobytom v obydlí alebo evakuáciou na určené miesto,
- b) uložiť pracovnú povinnosť na zabezpečenie zásobovania, udržiavania pozemných komunikácií a železníc, prevádzkovania dopravy, vodovodov a kanalizácií, výroby a rozvodu elektriny, plynu a tepla, výkonu zdravotnej starostlivosti, poskytovania sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, udržiavania verejného poriadku alebo odstraňovania vzniknutých škôd,
- c) obmedziť nedotknuteľnosť obydli na ubytovanie evakuovaných osôb,
- d) obmedziť slobodu pohybu a pobytu,
- e) obmedziť alebo zakázať uplatňovanie práva pokojne sa zhromažďovať alebo zhromažďovanie na verejnosti.“.

Z uvedeného vyplýva, že ústavný zákon dovoľuje obmedziť výlučne taxatívne vymedzené základné ľudské práva a slobody (podľa druhého oddielu druhej hlavy Ústavy), ďalej taxatívne vymedzené politické práva (podľa tretieho oddielu druhej hlavy Ústavy) a taxatívne vymedzené hospodárske, sociálne a kultúrne práva (podľa piateho oddielu druhej hlavy ústavy). Právo na vzdelanie garantované článkom 42 Ústavy medzi povolené obmedzenia ľudských práv ústavný zákon nezaraďuje a rovnako nezaraďuje medzi obmedzenia ani povinnú školskú dochádzku podľa článku 28 Dohovoru.

Školský zákon

Podľa § 19 ods. 1 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov povinnú školskú dochádzku upravuje zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov nikoho nemožno oslobodiť od plnenia povinnej školskej dochádzky. Podľa § 20 ods. 1 školského zákona sa povinná školská dochádzka plní v základných školách, v stredných školách a v školách pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami podľa tohto zákona, ak tento zákon neustanovuje inak.

Podľa § 54 ods. 12 sa pre žiakov, ktorí plnia povinnú školskú dochádzku, vzdelávanie organizuje výlučne dennou formou štúdia alebo formou individuálneho vzdelávania.

Podľa § 144 ods. 1 školského zákona má dieťa alebo žiak právo na rovnoprávny prístup ku vzdelávaniu.

Podľa § 144 ods. 6 písm. a) školského zákona má zákonný zástupca žiadať, aby sa v rámci výchovy a vzdelávania v škole alebo v školskom zariadení poskytovali deťom a žiakom informácie a vedomosti

vecne a mnohostranne v súlade so súčasným poznaním sveta a v súlade s princípmi a cieľmi výchovy a vzdelávania podľa tohto zákona.

Ustanovenie § 144 ods. 8 ukladá zákonnému zástupcovi dieťaťa povinnosť prihlásiť dieťa na plnenie povinnej školskej dochádzky a dbať o to, aby dieťa dochádzalo do školy pravidelne a včas, ak mu nezabezpečí inú formu vzdelávania podľa tohto zákona.

Podľa § 145 ods. 1 školského zákona práva ustanovené týmto zákonom sa zaručujú rovnako každému uchádzačovi, dieťaťu, žiakovi a poslucháčovi v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania vo vzdelaní ustanovenou osobitným predpisom.

Výkon práv a povinností vyplývajúcich z tohto zákona musí byť podľa § 145 ods. 2 školského zákona v súlade s dobrými mravmi. Nikto nesmie tieto práva a povinnosti zneužívať na škodu druhého žiaka.

Škola alebo školské zariadenie podľa tohto zákona nesmie uchádzača, dieťa, žiaka a poslucháča postihovať alebo znevýhodňovať preto, že uplatňuje svoje práva podľa tohto zákona. (§ 145 ods. 4 školského zákona).

Podľa § 150 ods. 8 ak sa vyhlási núdzový stav alebo mimoriadna situácia, ak sa nariadi zákaz prevádzky škôl a školských zariadení podľa 24 ods. 1 a § 48 ods. 4 písm. e) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, minister školstva môže rozhodnúť o mimoriadnom prerušení školského vyučovania v školách alebo o mimoriadnom prerušení prevádzky školských zariadení. Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov umožňuje Úradu verejného zdravotníctva SR alebo regionálnemu úradu verejného zdravotníctva pri ohrození verejného zdravia v § 48 ods. 4 písm. e) nariadiť opatrením zákaz alebo obmedzenie prevádzky zariadení, v ktorých dochádza k zhromažďovaniu osôb. Takýmto zariadením je v zmysle § 24 ods. 1 písm. a) aj zariadenie, ktoré má oprávnenie uskutočňovať výchovu a vzdelávanie.

Porovnaním s článkom 5 ods. 4 ústavného zákona, ktorý taxatívne vymedzuje rozsah dovolených obmedzení základných práv a slobôd a ktorý obmedzenie práva na vzdelanie ani obmedzenie povinnej školskej dochádzky (resp. mimoriadne prerušenie školského vyučovania) nedovoľuje, je dôvodné sa domnievať, že ustanovenie § 150 ods. 8 školského zákona nie je v súlade s článkom 5 ods. 4 ústavného zákona.

Vychádzajúc z výsledkov celoplošného testovania na COVID-19 uskutočneného v dňoch 18. – 26. januára 2021 je zrejme, že mimoriadne prerušenie školského vyučovania v školách už nemá v tomto období opodstatnenie. Toto tvrdenie sa zakladá na požiadavke zásady proporcionality, ktorá sa podľa stanoviska Benátskej komisie musí vzťahovať tak na rozhodnutia o zákaze vychádzania a ich vykonávanie a na súvisiace opatrenia, ktoré môžu mať vplyv na iné práva a slobody, ktoré môžu pozostávať z ďalších obmedzení, ktoré môžu byť uvalené na obyvateľstvo počas zákazu vychádzania, napríklad na zatvorenie škôl. Všetky tieto opatrenia musia byť primerané hrozbe a jej bezprostrednosti, nesmú trvať dlhšie ako samotná hrozba a musia sa vzťahovať iba na regióny, ktoré sú ňou postihnuté. Je teda zrejme, že prerušenie školského vyučovania v školách pre celé územie Slovenskej republiky, je v rozpore so zásadou proporcionality, pretože za súčasnej situácie nemožno tvrdiť, že verejný záujem na ochrane zdravia prevyšuje nad uvedenými individuálnymi právami jednotlivcov, v tomto prípade žiakov.

Vo výzve komisárka pripomenula ministrovi, že ministerstvo nereagovalo na 10 prostriedkov nápravy, ktoré mu písomne predložila v decembri 2020 a na ktoré je ministerstvo povinné podľa § 4 ods. 2 zákona o komisárovi pre deti odpovedať.

Otvorenú výzvu publikovala komisárka v TASR a na webovom sídle úradu komisára.

Výsledok

Od 12. apríla 2021 minister školstva

- **obnovil vyučovanie v materských školách, špeciálnych materských školách a materských školách pri zdravotníckych zariadeniach, v základných školách na prvom stupni a čiastočne aj v základných školách na druhom stupni** (pre skupiny jedného pedagogického zamestnanca a najviac piatich žiakov, ak podmienky neumožňujú prístup k dištančnému vzdelávaniu, v základných školách pri zdravotníckych zariadeniach, v špeciálnych základných školách), **čiastočne v stredných školách** (v stredných zdravotníckych školách, v stredných školách v posledných ročníkoch, v stredných školách okrem posledných ročníkov pre skupiny jedného pedagogického zamestnanca a najviac piatich žiakov, ak podmienky neumožňujú prístup k dištančnému vzdelávaniu, v stredných školách pre žiakov so zdravotným znevýhodnením, odborných učilištiach a praktických školách), **v základných umeleckých školách** pre žiakov vo veku žiaka prvého stupňa základnej školy okrem vyučovania predmetov spev a hra na dychový nástroj);
- **zároveň obnovil prevádzku školských zariadení výchovného poradenstva a prevencie v rozsahu vykonávania individuálnej odbornej činnosti, školských klubov detí, školských internátov** pre deti a žiakov škôl, v ktorých bolo obnovené školské vyučovanie, školských internátov pre žiakov stredných zdravotných škôl s tým, že ubytovanie bude zabezpečené pre jedného žiaka v samostatnej izbe, **zariadení školského stravovania** pre deti a žiakov škôl uvedených v prvom bode; pre žiakov škôl, ktorí sa naďalej vzdelávajú dištančne, sa umožňuje len výdaj jedál a nápojov.

1. 2 Aktivity komisárky zamerané na porušovanie práv detí na vzdelávanie v súvislosti s podmieňovaním vstupu do školy a pobytom v škole s prekrytím horných dýchacích ciest

Ako je uvedené vyššie, značná časť podnetov (39 písomných) bola zameraná na požiadavku upozorniť na práva detí v oblasti vzdelávania v súvislosti s podmieňovaním účasti na prezenčnom vzdelávaní v škole prekrytie horných dýchacích ciest. Viacerí rodičia upozorňovali na to, že zamestanci školy zabráňujú žiakom vstup do školy, ak žiak nemá prekryté horné dýchacie cesty. Pre ilustráciu uvádzame niekoľko prípadov riešenia vecí.

Prípady prvý

Na úrad komisára sa obrátil rodič dieťaťa s podnetom vo veci odopierania ústavného práva na vzdelanie maloletého dieťaťa, žiaka 2. ročníka základnej školy s tým, že žiakovi bez prekrytia horných dýchacích ciest nedovolia vstup do školy. Uvádzal, že ošetrojúci lekár špecialista -pneumológ neodporúča dieťaťu mať prekryté horné dýchacie cesty. Správa lekára bola spracovaná po tom, čo dieťa malo zdravotné komplikácie (pocit na odpadnutie, dýchavičnosť, bolesť pod rebrami, pocit dusenia sa).

Podávateľ informoval o postupe od momentu, kedy učiteľ prikázal dieťaťu použiť v škole rúško. Škola odmieta dieťa vpustiť do školy z dôvodu neprekrytia horných dýchacích ciest rúškom. Podávateľ informoval, že momentálne je dieťa doma, ale je zdravé, nemá žiadne príznaky ochorenia, ale do školy ho bez rúška nev pustia. Riaditeľ školy sa vyhráža rodičovi žiaka, že ho nahlási na miestne príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len „úrad práce a sociálnych vecí“) za zanedbávanie starostlivosti o maloletého.

O stanovisko požiadala komisárka hlavnú odborníčku ministerstva zdravotníctva pre všeobecnú starostlivosť pre deti a dorast, ktorá vo svojom stanovisku uviedla, že je nevyhnutnosťou nosiť rúško a keď majú deti prejavy ochorenia (napr. zhoršenie atopického ekzému na tvári, dieťa sa má v tom čase liečiť v domácom prostredí). V uvedenom prípade komunikovala komisárka aj s ministrom zdravotníctva a s úradom verejného zdravotníctva, osobitne s hlavným hygienikom a so Slovenskou obchodnou inšpekciou. Úrad verejného zdravotníctva informoval o úprave „povinnosti“ mať prekryté horné dýchacie cesty v škole a o výnimkách, ktoré taxatívne určuje vyhláška úradu verejného zdravotníctva.

Slovenská obchodná inšpekcia v odpovedi uviedla, že ak používateľ zistí, že mu rúško alebo respirátor spôsobuje problémy (poškodenie kože, dýchavičnosť a iné), má podať podnet na inšpekciu. Slovenská obchodná inšpekcia toho času posudzuje v rámci európskeho projektu, či naozaj vlastnosti stanovené výrobcami, zodpovedajú skutočnostiam uvedeným v technických požiadavkách stanovených v Nariadení (EÚ) 2016/425.

Prípád druhý

Na komisárku sa obrátila matka žiaka druhého ročníka základnej školy a požiadala o pomoc pri riešení otázky spôsobu prekrytia horných dýchacích ciest žiaka v škole. Matka žiaka, ktorý je ťažko zdravotne postihnutý (má preukaz ZŤP), predložila škole nálezy troch ošetrovúcich lekárov žiaka (pediatra, a dvoch špecialistov) o tom, že dieťa trpí viacerými ochoreniami, ktoré zhoršuje nosenie rúška a o tom, že neodporúčajú mať prekryté horné dýchacie cesty rúskom, ale odporúčajú plastový štít. Komisárka požiadala hlavného hygienika o rozšírenie výnimky z vyhlášky, ktorá nariaďuje prevádzkovateľom zariadení obmedzenie vstupu do budovy, a to tak, aby výnimky zohľadňovali aj odporúčanie ošetrojúceho lekára dieťaťa na spôsob prekrytia horných dýchacích ciest. Upozornila na možné porušovanie § 28 zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o rodine“), podľa ktorého súčasťou rodičovských práv a povinností sú najmä sústavná a dôsledná starostlivosť o výchovu, zdravie, výživu a všestranný vývin maloletého dieťaťa. Znamená to, že zákonný zástupca je povinný postupovať pri starostlivosti o zdravie dieťaťa v súlade s odporúčaniami lekárov. Úrad verejného zdravotníctva sa vyjadril, že výnimky zatiaľ rozširovať neplánuje.

Vychádzajúc z medzinárodnej zmluvy, ktorá má prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky a zároveň z Ústavy a ďalších relevantných všeobecne záväzných právnych predpisov, komisárka vyžadovanie nosenia rúšok od detí so zdravotnými kontraindikáciami, najmä s ochoreniami kože v tvárovej oblasti, dýchavičnosťou, astmou a inými podobnými ochoreniami, považuje za rozpor s Dohovorom o ľudských právach a biomedicíne. Túto skutočnosť s podrobnou analýzou právnej úpravy poslala komisárka matke žiaka a rovnako riaditeľovi školy s opakovaným odporúčaním zohľadniť zdravotný stav žiaka a odporúčanie ošetrovúcich lekárov.

Úlohou komisárky, vyplývajúcej jej zo zákona o komisárovi je podieľať sa na ochrane práv detí podporou a presadzovaním práv priznaných dieťaťu medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná. Ide najmä o uplatňovanie Dohovoru, ostatných medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná, Ústavy, zákonov a na ne nadväzujúcich všeobecne záväzných právnych predpisov.

Vzhľadom na to, že je povinné prekrytie horných dýchacích ciest v priestoroch školy aj u detí so zdravotnou kontraindikáciou, čím sa prispieva k ohrozovaniu zdravotného stavu,

v súlade s § 24 zákona. o komisárovi pre deti **podala komisárka v danej veci nasledovné vyjadrenie:**

„Na základe § 2 ods. 1 a v spojení s § 4 zákona o komisárovi pre deti je mojou úlohou podieľať sa na ochrane práv detí podporou a presadzovaním práv priznaných dieťaťu medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná. Ide najmä o uplatňovanie Dohovoru OSN o právach dieťaťa a jeho opčných protokolov (ďalej len „Dohovor“), Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „Ústava“), zákonov a na ne nadväzujúcich všeobecne záväzných právnych predpisov. Preto sa v tomto stanovisku sústredím na medzinárodno-právne a ústavné aspekty tohto problému. Okrem iného aj preto, lebo ústavné záruky právneho štátu nepripúšťajú, aby vyhláška hlavného hygienika alebo zákon boli v rozpore s medzinárodnou zmluvou o ľudských právach a základných slobodách. Pripomínam, že jednotlivé ustanovenia citovaných dohovorov je potrebné hodnotiť v ich vzájomnom kontexte a v prepojení na Ústavu (opakovane upozorňuje komisárka na nevyhnutnosť pravidelného vyhodnocovania prijímaných opatrení a zabezpečenie eliminovania negatívnych dopadov na dieťa).

Právna úprava hlavného hygienika v čase posudzovania podnetu

- Prekrytie horných dýchacích ciest žiakom v škole nariaďuje hlavný hygienik formou vyhlášky Úradu verejného zdravotníctva SR č. 175/2021 V. v., ktorou sa nariaďujú opatrenia pri ohrození verejného zdravia k povinnosti prekrytia horných dýchacích ciest. Táto vyhláška nie je zverejnená v Zbierke zákonov (*ktorá je štandardným verejne dostupným publikačným prostriedkom podľa § 21 zákona č. 400/2015 Z. z. o tvorbe právnych predpisov a o Zbierke zákonov Slovenskej republiky a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov*), ale je zverejnená vo Vestníku vlády, ktorý nie je všeobecným publikačným prostriedkom, a teda prezumpcia oboznámenia sa s predpismi zverejnenými vo Vestníku vlády je prinajmenšom sporná.
- Prekrytie horných dýchacích ciest (nos a ústa) respirátorom alebo rúškom, šalom alebo šatkou nariaďuje ustanovenie § 2 citovanej vyhlášky žiakom v škole alebo v školskom zariadení, okrem osôb so závažnými poruchami autistického spektra., osôb so stredným a ťažkým mentálnym alebo sluchovým postihnutím a osôb pri výkone športu na interiérových športoviskách.
- Hlavná odborníčka Ministerstva zdravotníctva SR pre všeobecnú starostlivosť pre deti a dorast, v stanovisku, ktoré doručila Úradu komisára pre deti, odkazuje na povinnosť žiaka mať prekryté horné dýchacie cesty podľa citovanej vyhlášky.

Stanovisko komisárky pre deti k nútenému prekrytiu horných dýchacích ciest

- Vychádzajúc z garancií, ktoré poskytuje každému dieťaťu bez rozdielu Dohovor a právny poriadok Slovenskej republiky vrátane Ústavy, a berúc do úvahy Dohovor o ľudských právach a biomedicíne, zastávam názor, že navrhované opatrenia na nápravu musia zodpovedať medzinárodným štandardom ochrany ľudských práv zakotvených medzinárodnými zmluvami (dohovormi).
- Podľa článku 1 Dohovoru o ľudských právach a biomedicíne je každej osobe s vylúčením diskriminácie garantované rešpektovanie jeho integrity a iných práv a základných slobôd v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny. Vynútené nedobrovoľné dlhodobé prekrytie tváre zdravého dieťaťa z dôvodu preventívnej ochrany pred nákazou vírusom je zásahom do jeho integrity. V tejto súvislosti poukazujem aj na článok 16 ods. 1 Ústavy, ktorý zaručuje nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia. Je pravda, že ústavný zákon č. 227/2020 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov (ďalej len „ústavný zákon“) pripúšťa

v článku 5 ods. 3 a 4 v čase núdzového stavu vyhláseného z dôvodu ohrozenia života a zdravia osôb v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie možnosť obmedzenia v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas podľa závažnosti ohrozenia taxatívne vymedzené obmedzenia základných práv a slobôd, medzi ktoré, okrem iného, patrí aj nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia. Toto obmedzenie je však možné výlučne v čase núdzového stavu a v spojení s núteným pobytom v obydlí alebo evakuáciou na určené miesto.

- Podľa článku 2 Dohovoru o ľudských právach a biomedicíne záujmy a blaho človeka budú mať prednosť pred výhradným záujmom spoločnosti.
- Podľa článku 5 Dohovoru o ľudských právach a biomedicíne zásah v oblasti zdravia sa môže vykonať iba vtedy, ak osoba, ktorej sa týka, bola informovaná a so zásahom vyjadrila súhlas. Pred zákrokom musí byť osoba primerane informovaná o jeho účele a povahe, ako aj o následkoch a rizikách zákroku.
- Článok 7 Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach garantuje každej osobe zákaz mučenia alebo podrobovania ponižujúcemu zaobchádzaniu. Tento zákaz vychádza z nevyhnutnosti zachovania fyzickej a psychickej integrity človeka, ktorá je predpokladom jeho humánneho integrovania v spoločnosti. Zákaz ponižujúceho zaobchádzania obsahuje aj Dohovor o právach dieťaťa, podľa ktorého žiadne dieťa nesmie byť ponižované, osočované ani diskriminované.

Stanovisko komisárky pre deti k podmieňovaniu prezenčnej školskej dochádzky prekrytím horných dýchacích ciest

- Pri posudzovaní oprávnenosti vylúčiť žiaka z prezenčného vyučovania v škole z dôvodu neprekrytých horných dýchacích ciest treba vychádzať predovšetkým z garancií, ktoré každému dieťaťu poskytuje Ústava a systém medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná a ktoré majú prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky, z ústavných zákonov, zákonov a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov.
- Podľa článku 3 Dohovoru záujem dieťaťa musí byť prvoradým hľadiskom pri akejkol'vek činnosti týkajúcej sa detí.
- V článku 2 Dohovoru je zakotvený princíp, že všetky práva sa vzťahujú na všetky deti bez výnimky a štát je povinný chrániť deti pred akoukoľvek formou diskriminácie. Štát nesmie porušovať žiadne právo a musí prijímať pozitívne opatrenia na ich propagáciu a dodržiavanie.
- Článok 28 Dohovoru garantuje každému dieťaťu na základe rovných možností právo na bezplatné a povinné vzdelanie formou pravidelnej školskej dochádzky. Ak Dohovor uvádza pojem „pravidelná školská dochádzka“, má na mysli prezenčné vyučovanie v školách.
- Právo na vzdelanie je podľa čl. 42 ods. 1 Ústavy základným právom každého občana. Podľa čl. 42 ods. 1 Ústavy je školská dochádzka povinná. Čl. 42 ods. 2 Ústavy priznáva všetkým občanom právo na bezplatné vzdelanie v základných školách a stredných školách, podľa schopností občana a možnosti spoločnosti aj na vysokých školách. Právo na vzdelanie je v systéme ústavných práv a garancií zaradené medzi základné práva a slobody.
- Podľa čl. 51 ods. 2 Ústavy podmienky a rozsah obmedzenia základných práv a slobôd a rozsah povinností v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu ustanoví ústavný zákon.
- Podľa článku 5 ods. 4 ústavného zákona č. 227/2020 Z. z. v čase núdzového stavu vyhláseného z dôvodu ohrozenia života a zdravia osôb v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie možno v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas podľa závažnosti ohrozenia obmedziť základné práva a slobody a uložiť povinnosti na postihnutom alebo na

bezprostredne ohrozenom území, ktorým môže byť aj celé územie Slovenskej republiky, a to najviac v rozsahu podľa odseku 3 písm. a), b), e), g), h) alebo písmeno j). Odsek 3 v článku 5 ústavného zákona pripúšťa v čase núdzového stavu vyhláseného z dôvodu ohrozenia života a zdravia osôb v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas podľa závažnosti ohrozenia len tieto obmedzenia:

- a) obmedziť nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia núteným pobytom v obydli alebo evakuáciou na určené miesto,
 - b) uložiť pracovnú povinnosť na zabezpečenie zásobovania, udržiavania pozemných komunikácií a železníc, prevádzkovania dopravy, vodovodov a kanalizácií, výroby a rozvodu elektriny, plynu a tepla, výkonu zdravotnej starostlivosti, poskytovania sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, udržiavania verejného poriadku alebo odstraňovania vzniknutých škôd,
 - e) obmedziť nedotknuteľnosť obydli na ubytovanie evakuovaných osôb,
 - g) obmedziť slobodu pohybu a pobytu,
 - h) obmedziť alebo zakázať uplatňovanie práva pokojne sa zhromažďovať alebo zhromažďovanie na verejnosti,
 - j) zabezpečiť vstup do vysielania rozhlasu a televízie spojený s výzvami a informáciami pre obyvateľstvo.
- Z uvedeného vyplýva, že právo na vzdelanie garantované článkom 42 Ústavy medzi povolené obmedzenia ľudských práv ústavný zákon nezaraduje a rovnako nezaraduje medzi obmedzenia ani povinnú školskú dochádzku podľa článku 28 Dohovoru.
 - Povinnú školskú dochádzku upravuje zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
 - Podľa § 19 ods. 1 školského zákona nikoho nemožno oslobodiť od plnenia povinnej školskej dochádzky. Podľa § 20 ods. 1 školského zákona sa povinná školská dochádzka plní v základných školách, v stredných školách a v školách pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami podľa tohto zákona, ak tento zákon neustanovuje inak.
 - Podľa § 54 ods. 12 sa pre žiakov, ktorí plnia povinnú školskú dochádzku, vzdelávanie organizuje výlučne dennou formou štúdia alebo formou individuálneho vzdelávania.
 - O individuálnom vzdelávaní rozhoduje riaditeľ školy, do ktorej bol žiak prijatý, avšak výlučne na základe žiadosti zákonného zástupcu maloletého žiaka (§ 24 ods. 1 školského zákona). Rovnako aj vzdelávanie podľa individuálneho učebného plánu môže riaditeľ školy povoliť len na základe žiadosti zákonného zástupcu žiaka (§ 26 ods. 1 školského zákona). Ak teda zákonný zástupca maloletého žiaka nepreloží žiadosť o povolenie individuálneho vzdelávania alebo žiadosť o individuálny učebný plán, riaditeľ školy nemá zákonné oprávnenie svojvoľne žiaka do takéhoto režimu vzdelávania zaradiť.
 - Ustanovenie § 144 ods. 8 školského zákona ukladá zákonnému zástupcovi dieťaťa povinnosť prihlásiť dieťa na plnenie povinnej školskej dochádzky a dbať o to, aby dieťa dochádzalo do školy pravidelne a včas, ak mu nezabezpečí inú formu vzdelávania podľa tohto zákona.
 - Podľa § 145 ods. 1 školského zákona práva ustanovené týmto zákonom sa zaručujú rovnako každému uchádzačovi, dieťaťu, žiakovi v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania vo vzdelaní ustanovenou osobitným predpisom.
 - Výkon práv a povinností vyplývajúcich z tohto zákona musí byť podľa § 145 ods. 2 školského zákona v súlade s dobrými mravmi. Nikto nesmie tieto práva a povinnosti zneužívať na škodu druhého žiaka.
 - Ako uvádzam vyššie, školská dochádzka je nielen ústavnou povinnosťou, ale aj ústavným právom dieťaťa. Žiadny zákon nedovoľuje dieťa diskriminovať a vylúčiť ho z vyučovania formou prezenčnej výučby v škole pri rešpektovaní odporúčaní pediatra.

- V prípade, že dieťa vykazuje symptómy ochorenia na COVID-19, rodič je povinný podrobiť dieťa lekárskej prehliadke a v takom prípade, ak lekár uzná, že dieťa je nositeľom vírusu, nariadi mu karanténu, ktorú je rodič povinný dodržať.
- Zabránenie povinnej školskej dochádzke je možné posudzovať aj ako trestný čin ohrozovania mravnej výchovy mládeže podľa § 211 ods. 1 písm. e) Trestného zákona.
- Pre úplnosť informácie uvádzam, že podľa článku 154c Ústavy medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, ktoré Slovenská republika ratifikovala, sú súčasťou jej právneho poriadku a majú prednosť pred zákonom, ak zabezpečujú väčší rozsah ústavných práv a slobôd. Článok 42 Ústavy je súčasťou druhej hlavy Ústavy, ktorá upravuje základné práva a slobody, a teda všetky vyššie citované články Dohovoru o právach dieťaťa, Dohovoru o ľudských právach o biomedicíne a Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach majú prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky. Pre uplatnenie práv, ktoré vyplývajú z citovaných medzinárodných zmlúv (dohovorov), nie je potrebná ani zákonná úprava a tieto práva je možné uplatniť priamo na základe príslušného článku dohovoru. Ak by bol akýkoľvek právny predpis (napríklad aj vyhláška Úradu verejného zdravotníctva SR, či rezortné rozhodnutie ministra školstva) v rozpore s citovanými dohovormi, platí právo vyplývajúce z dohovoru. Prednosť práv vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv o ľudských právach a základných slobodách má zásadný význam aj pre posudzovanie otázky prezumpcie legality vyhlášky Úradu verejného zdravotníctva SR.

Záver

Podmieňovanie práva na vzdelanie a povinnej školskej dochádzky prekrytím horných dýchacích ciest u detí a hlavne u detí so zdravotnými komplikáciami, nie je v súlade s právom, ktoré maloletému žiakovi garantuje systém medzinárodných zmlúv o ľudských právach a základných slobodách a Ústava.

Zároveň sa ponúka záver k posudzovanému podnetu, že podmieňovanie účasti žiaka na školskom vyučovaní prekrytím horných dýchacích ciest vedie k ohrozeniu práva dieťaťa na vzdelanie a ohrozeniu plnenia povinnosti školskej dochádzky.

Ako prostriedok nápravy v danom prípade navrhujem riadiť sa pri prekrytí horných dýchacích ciest žiakov vyjadrením pediatra.“

Vychádzajúc z uvedeného je nevyhnutné sledovať najlepší záujem dieťaťa v súlade so systémom medzinárodných zmlúv o ľudských právach a základných slobodách.

Vzhľadom na to, že analogických podnetov bolo 39, komisárka oboznámila s vyššie uvedeným záverom všetky základné školy, ktoré navštevujú deti z posudzovaných podnetov.

Výsledok

Úrad verejného zdravotníctva upustil od 4. októbra 2021 od povinnosti žiakov mať prekryté horné dýchacie cesty v škole počas vyučovania.

Nosenie rúšok je aj naďalej povinné v interiéri škôl mimo uzavretého kolektívu (napr. chodba, šatne, toalety).

Úrad verejného zdravotníctva nosenie rúška u detí aj naďalej odporúča a považuje ho za účinnú súčasť prevencie proti koronavírusu, ako aj ďalším respiračným ochoreniam.

1.3 Aktivity komisárky vo veci podmienovania prítomnosti dieťaťa v materskej škole nosením rúška

Úrad komisára evidoval narastajúci počet telefonických hovorov a podaných podnetov vo veci nosenia rúšok detí počas pobytu v materskej škole. Niektorí rodičia upozorňujú na skutočnosť, že prítomnosť dieťaťa v materskej škole je podmienená nosením rúška.

Od 8. 03. 2021 nadobudla účinnosť vyhláška Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky č. 99/2021 V. v., ktorou sa nariaďujú opatrenia pri ohrození verejného zdravia k povinnosti prekrytia horných dýchacích ciest. **Povinnosť prekrytia horných dýchacích ciest sa okrem iných skupín nevzťahuje na deti do 6 rokov veku** (§ 1 ods. 3 písm. a) vyhlášky). Identickú právnu úpravu obsahuje § 1 ods. 3 písm. a) vyhlášky Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky č. 111/2021 V. v., ktorá nadobudla účinnosť 15. marca 2021.

Dňa 19. 04. 2021 nadobudla účinnosť vyhláška Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky č. 175/2021 V. v., ktorou sa nariaďujú opatrenia pri ohrození verejného zdravia k povinnosti prekrytia horných dýchacích ciest. V súlade s ustanovením § 2 uvedenej vyhlášky bola nariadená všetkým žiakom v škole alebo školskom zariadení povinnosť prekrytia horných dýchacích ciest rúškom. Povinnosť podľa § 2 ods. 1 písm. a) tejto vyhlášky sa nevzťahuje na deti do 6 rokov veku, b) deti v materskej škole, v inom obdobnom zariadení pre deti alebo v školskom zariadení.

Uvedomujúc si, že v tejto dobe je nevyhnutné chrániť zdravie detí a zdravie všetkých zamestnancov materskej školy. Na základe ustanovenia § 4 ods. 2 písm. a) zákona o komisárovi sa komisárka obrátila na 41 zriaďovateľov materských škôl s požiadavkou o sprístupnenie informácií vo veci podmienovania prítomnosti dieťaťa v materských školách nosením rúška. Položila im nasledujúce otázky:

1. Podmienil zriaďovateľ prítomnosť dieťaťa v materskej škole nosením rúška (prekrytím horných dýchacích ciest)?
2. Ak áno, pre akú vekovú kategóriu to podmienil (deti od 3 do 6 rokov)?
3. V akom časovom rozsahu počas pobytu v materskej škole musí mať dieťa na tvári rúško (resp. pri akých činnostiach okrem pitia a jedla rúško nemusí mať)?

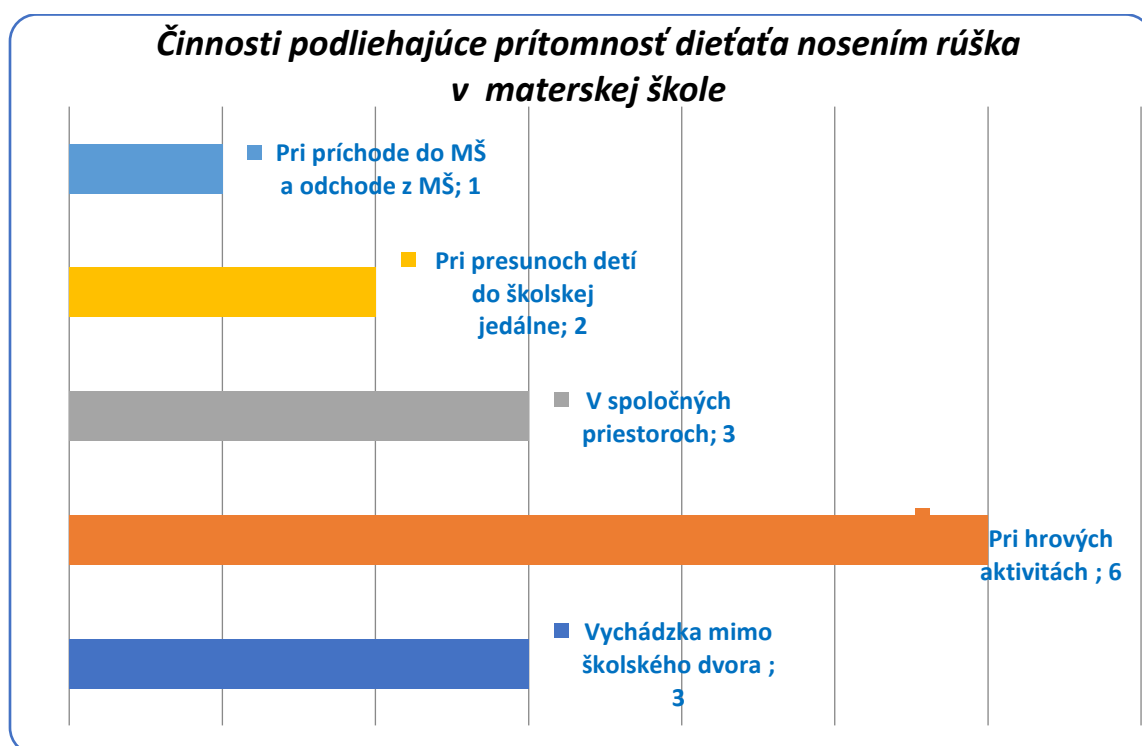
Podľa ustanovenia § 26 zákona o komisárovi je povinnosťou orgánu verejnej správy, právnickej osoby a fyzickej osoby – podnikateľa, na žiadosť komisára pre deti poskytnúť písomné stanovisko, informácie, údaje a kópie spisovej dokumentácie vrátane kópií dokladov, obrazových záznamov, zvukových záznamov alebo obrazovo-zvukových záznamov najneskôr do 20 dní odo dňa doručenia žiadosti, ak nie je dohodnuté s komisárom inak. V uvedenej veci sú orgány verejnej správy upovedomené o nesplnení zákonnej povinnosti a porušení zákona.

Prítomnosť dieťaťa v materskej škole podmienená nosením rúška						
P.Č.	Zriaďovateľ MŠ/mesto, obec	Prítomnosť Detí v MŠ zriaďovateľ podmienil nosením rúška	Veková kategória detí	Časový rozsah nosenia rúška	Činnosti podmienené nosením rúška	Povinnosť nosiť rúško počas odpočinku
1.	Bardejov	nie/odporučili	-	-	- vychádzka mimo školského dvora	nie

2.	Poprad	nie	-	-	-	nie
3.	Stropkov	nie	-	-	-	nie
4.	Svidník	nie	-	-	-	nie
5.	Dolný Kubín	nie	-	-	- vychádzka mimo školského dvora -v spoločných priestoroch MŠ	nie
6.	Martin	nie	-	-	-	nie
7.	Ružomberok	nie	-	-	- vychádzka mimo školského dvora - v spoločných priestoroch MŠ - iné činnosti na základe požiadavky rodičov	nie
8.	Michalovce	nie	-	-	-	nie
9.	Trebišov	nie	-	-	- "odporúčané nosenie rúška" počas hier a edukačných aktivít v interiéri MŠ	nie
10.	Brezno	nie	-	-	-	nie
11.	Veľký Krtíš	nie	-	-	-	nie
12.	Bánovce nad Bebravou	nie	-	-	-	nie
13.	Prievidza	nie	-	-	-	nie
14.	Púchov	nie	-	-	-	nie
15.	Galanta	nie	-	-	-	nie
16.	Piešťany	nie	-	-	- nosenie rúška počas hier (MŠ 8. mája) - pri prechode budovou ZŠ na stravovanie cca 3 min (MŠ Scherera)	nie
17.	Skalica	nie	-	-	-	nie
18.	Trnava	nie	-	-	-	nie
19.	Hlohovec	nie	-	-	-	nie
20.	Malacky	nie	-	-	-	nie
21.	Bratislava Petržalka	nie	3-6 rokov	-	- pri ranných hrách - pri presunoch do školskej jedálne - počas poludňajších činností	nie

22.	Komárno	nie	-	-	- pri príchode do a odchode z MŠ (kým sú spolu so zákonnými zástupcami)	nie
23.	Levice	nie	-	-	-	nie
24.	Topoľčany	nie	5-6 rokov	-	- pri spoločných činnostiach, hrách (v 3 MŠ z 9)	nie
25.	Zlaté Moravce	nie		2 hod.	- počas ranných a popoludňajších hier ak rodič dal súhlas (1 MŠ na Štúrovej ulici)	nie
26.	Starý Tekov /MŠ Kováčová	áno	3-6 rokov	neudávajú	- počas vzdelávacej aktivity a pri hrových činnostiach v triede	nie

Zriaďovatelia desiatich materských škôl uvádzajú, že deti v materskej škole rúška nosia, a to prevažne počas aktivít, ktoré deti realizujú v interiéri alebo keď sa deti nachádzajú v spoločných priestoroch, kde sa stretávajú s deťmi z iných tried. Z nich traja zriaďovatelia (Bardejov, Dolný Kubín a Ružomberok) uvádzajú, že deti nosia rúška mimo interiéru materskej školy, počas vychádzky detí mimo školského dvora. Deti, ktoré navštevujú materskú školu, ktorých zriaďovateľom je mesto Komárno, musia mať rúška pri príchode a odchode s rodičmi do/z materskej školy, počas doby, keď sú spolu so zákonnými zástupcami. V troch z deviatich materských škôl, ktorých zriaďovateľom je mesto Topoľčany, musia mať rúškom prekryté horné dýchacie cesty deti vo veku od 5 do 6 rokov pri spoločných činnostiach a hrách. Základná škola s materskou školou Gogoľova nevyžaduje od detí, aby mali rúško, ak však nejaký rodič dieťaťa trvá, aby jeho dieťa rúško nosilo, zamestnanci materskej školy mu vyjdú v ústrety a takéto dieťa rúško nemá iba počas spánku.



Záver

Materská škola v Starom Tekove nerešpektovala platnú vyhlášku č. 111/2021 Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky z 11. marca 2021.

Komisárka odporúča

- 1. zriaďovateľom materských škôl (obciam, mestám), aby podávali materským školám usmernenia v rámci platných predpisov;**
- 2. riaditeľom materských škôl plne rešpektovať usmernenia zriaďovateľov.**

1.4 Aktivity komisárky v súvislosti s porušovaním práva dieťaťa na vzdelanie podmieňovaním prezenčnej školskej dochádzky preukázaním negatívneho testu na zistenie vírusu SARS-COV-2

Na komisárku sa obrátilo viacero rodičov s požiadavkou o pomoc pri riešení nesúhlasu rodičov s testovaním dieťaťa na zistenie vírusu SARS-CoV-2 a následným nevpustením dieťaťa do školy ako dôsledku odmietnutia podrobiť sa testu.

Komisárka sa snažila riešiť tento problém priamo s dotknutými riaditeľmi škôl a rovnako s úradom verejného zdravotníctva. Komisárka zverejnila právne stanovisko k uvedenej otázke.

„Stanovisko komisárky pre deti k podmieňovaniu prezenčnej školskej dochádzky preukázaním negatívneho testu na zistenie vírusu SARS-CoV-2

K podmieňovaniu prezenčnej školskej dochádzky preukázaním negatívneho testu na zistenie vírusu SARS-CoV-2

- Pri posudzovaní oprávnenosti vylúčiť žiaka z prezenčného vyučovania v škole treba vychádzať z garancií, ktoré každému dieťaťu poskytuje systém medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná a ktoré majú prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky, z Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „Ústava“), ústavných zákonov, zákonov a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov.
- Podľa Dohovoru o právach dieťaťa žiadne dieťa nesmie byť ponižované, osočované ani diskriminované. Vaše dieťa je chránenou osobou, ako všetky deti na Slovensku, preto je potrebné k nemu pristupovať rovnako, ako k ostatným deťom v škole. Všetky deti majú rovnaké práva.
- V článku 2 Dohovoru o právach dieťaťa je zakotvený princíp, že všetky práva sa vzťahujú na všetky deti bez výnimky a štát je povinný chrániť deti pred akoukoľvek formou diskriminácie. Štát nesmie porušovať žiadne právo a musí prijímať pozitívne opatrenia na ich propagáciu a dodržiavanie.
- Článok 28 Dohovoru o právach dieťaťa garantuje každému dieťaťu na základe rovných možností právo na bezplatné a povinné vzdelanie formou pravidelnej školskej dochádzky.

Ak Dohovor uvádza pojem „pravidelná školská dochádzka“, má na mysli prezenčné vyučovanie v školách.

- Právo na vzdelanie je podľa čl. 42 ods. 1 Ústavy základným právom každého občana. Podľa čl. 42 ods. 1 Ústavy je školská dochádzka povinná. Čl. 42 ods. 2 Ústavy priznáva všetkým občanom právo na bezplatné vzdelanie v základných školách a stredných školách, podľa schopností občana a možnosti spoločnosti aj na vysokých školách. Právo na vzdelanie je v systéme ústavných práv a garancií zaradené medzi základné práva a slobody.
- Podľa čl. 51 ods. 2 Ústavy podmienky a rozsah obmedzenia základných práv a slobôd a rozsah povinností v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu ustanoví ústavný zákon.
- Podľa čl. 51 ods. 2 Ústavy podmienky a rozsah obmedzenia základných práv a slobôd a rozsah povinností v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu ustanoví ústavný zákon.
- Podľa článku 5 ods. 4 ústavného zákona č. 227/2020 Z. z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení neskorších predpisov (ďalej len „ústavný zákon“) v čase núdzového stavu vyhláseného z dôvodu ohrozenia života a zdravia osôb v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie možno v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas podľa závažnosti ohrozenia obmedziť základné práva a slobody a uložiť povinnosti na postihnutom alebo na bezprostredne ohrozenom území, ktorým môže byť aj celé územie Slovenskej republiky, a to najviac v rozsahu podľa odseku 3 písm. a), b), e), g), h) alebo písmeno j). Odsek 3 v článku 5 ústavného zákona pripúšťa v čase núdzového stavu vyhláseného z dôvodu ohrozenia života a zdravia osôb v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas podľa závažnosti ohrozenia len tieto obmedzenia:
 - a) obmedziť nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia núteným pobytom v obydlí alebo evakuáciou na určené miesto,
 - b) uložiť pracovnú povinnosť na zabezpečenie zásobovania, udržiavania pozemných komunikácií a železníc, prevádzkovania dopravy, vodovodov a kanalizácií, výroby a rozvodu elektriny, plynu a tepla, výkonu zdravotnej starostlivosti, poskytovania sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, udržiavania verejného poriadku alebo odstraňovania vzniknutých škôd,
 - e) obmedziť nedotknuteľnosť obydlia na ubytovanie evakuovaných osôb,
 - g) obmedziť slobodu pohybu a pobytu,
 - h) obmedziť alebo zakázať uplatňovanie práva pokojne sa zhromažďovať alebo zhromažďovanie na verejnosti,
 - j) zabezpečiť vstup do vysielania rozhlasu a televízie spojený s výzvami a informáciami pre obyvateľstvo.
- Z uvedeného vyplýva, že ústavný zákon dovoľuje obmedziť výlučne taxatívne vymedzené základné ľudské práva a slobody, ďalej taxatívne vymedzené politické práva a taxatívne vymedzené hospodárske, sociálne a kultúrne práva. **Právo na vzdelanie** garantované článkom 42 Ústavy **medzi povolené obmedzenia ľudských práv ústavný zákon nezaraduje a rovnako nezaraduje medzi obmedzenia ani povinnú školskú dochádzku** podľa článku 28 Dohovoru o právach dieťaťa.
- Povinnú školskú dochádzku upravuje zákon č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Podľa § 19 ods. 1 školského zákona nikoho nemožno oslobodiť od plnenia povinnej školskej dochádzky. Podľa § 20 ods. 1 školského zákona sa povinná školská dochádzka plní v základných školách, v stredných školách a v školách pre žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami podľa tohto zákona, ak tento zákon neustanovuje inak.

- Podľa § 54 ods. 12 školského zákona sa pre žiakov, ktorí plnia povinnú školskú dochádzku, vzdelávanie organizuje výlučne dennou formou štúdia alebo formou individuálneho vzdelávania.
- O individuálnom vzdelávaní rozhoduje riaditeľ školy, do ktorej bol žiak prijatý, výlučne na základe žiadosti zákonného zástupcu maloletého žiaka (§ 24 ods. 1 školského zákona). Rovnako aj vzdelávanie podľa individuálneho učebného plánu môže riaditeľ školy povoliť len na základe žiadosti zákonného zástupcu žiaka (§ 26 ods. 1 školského zákona). Ak teda zákonný zástupca maloletého žiaka nepreloží žiadosť o povolenie individuálneho vzdelávania alebo žiadosť o individuálny učebný plán, riaditeľ školy nemá zákonné oprávnenie svojvoľne žiaka do takéhoto režimu vzdelávania zaradiť.
- Podľa § 144 ods. 1 školského zákona má dieťa alebo žiak právo na rovnoprávny prístup ku vzdelávaniu.
- Podľa § 144 ods. 6 písm. a) školského zákona má zákonný zástupca právo žiadať, aby sa v rámci výchovy a vzdelávania v škole alebo v školskom zariadení poskytovali deťom a žiakom informácie a vedomosti vecne a mnohostranne v súlade so súčasným poznaním sveta a v súlade s princípmi a cieľmi výchovy a vzdelávania podľa tohto zákona.
- Ustanovenie § 144 ods. 8 školského zákona ukladá zákonnému zástupcovi dieťaťa povinnosť prihlásiť dieťa na plnenie povinnej školskej dochádzky a dbať o to, aby dieťa dochádzalo do školy pravidelne a včas, ak mu nezabezpečí inú formu vzdelávania podľa tohto zákona.
- Podľa § 145 ods. 1 školského zákona práva ustanovené týmto zákonom sa zaručujú rovnako každému uchádzačovi, dieťaťu, žiakovi v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania vo vzdelaní ustanovenou osobitným predpisom. Nie je teda v súlade s citovaným ustanovením školského zákona, ak učiteľ zadáva žiačke iné úlohy, než ostatným žiakom.
- Výkon práv a povinností vyplývajúcich z tohto zákona musí byť podľa § 145 ods. 2 školského zákona v súlade s dobrými mravmi. Nikto nesmie tieto práva a povinnosti zneužívať na škodu druhého žiaka.
- Podmieňovanie účasti žiaka na školskom vyučovaní v školách preukázaním výsledku testu na zistenie vírusu SARS-CoV-2 nie je v súlade s právom na vzdelanie garantovaným Ústavou a Dohovorom.
- Ako uvádzam vyššie, školská dochádzka je nielen ústavnou povinnosťou, ale aj ústavným právom dieťaťa. Žiadny zákon nedovoľuje dieťa diskriminovať a vylúčiť ho z vyučovania formou prezenčnej výučby v škole.
- V prípade, že dieťa vykazuje symptómy ochorenia na COVID-19, rodič je povinný podrobiť dieťa lekárskej prehliadke a v takom prípade, ak lekár uzná, že dieťa je nositeľom vírusu, nariadi mu karanténu, ktorú je rodič povinný dodržať.
- Zabránenie maloletému žiakovi v povinnej školskej dochádzke by sa mohlo posudzovať aj ako trestný čin ohrozovania mravnej výchovy mládeže podľa § 211 ods. 1 písm. e) Trestného zákona.

K nútenému testovaniu maloletých žiakov na zistenie vírusu SARS-CoV-2

- Vychádzajúc z garancií práva na vzdelanie, ktoré poskytuje každému dieťaťu bez rozdielu Dohovor a právny poriadok Slovenskej republiky vrátane Ústavy a berúc do úvahy Dohovor o ľudských právach o biomedicíne, podmieňovanie vstupu žiaka do priestorov školy za účelom plnenia povinnej školskej dochádzky a s tým spojeného ústavného práva na vzdelanie preukázaním sa negatívnym testom na zistenie vírusu SARS-CoV-2 je vynúteným testovaním maloletých detí. Takéto testovanie maloletých detí (žiakov) bez

súhlasu zákonných zástupcov detí nie je právne dovolené. Nie je teda v súlade s právom na vzdelávanie podmieňovať účasť žiaka na prezenčnej výučbe podrobením sa testu na zistenie vírusu SARS-CoV-2 a jeho preukázaním sa pri vstupe do priestorov školy.

- Podľa článku 1 Dohovoru o ľudských právach o biomedicíne, ktorým je Slovenská republika viazaná, je každej osobe bez diskriminácie garantované rešpektovanie jeho integrity a iných práv a základných slobôd v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny.
- Podľa článku 2 Dohovoru o ľudských právach o biomedicíne záujmy a blaho človeka budú mať prednosť pred výhradným záujmom spoločnosti.
- Podľa článku 5 Dohovoru o ľudských právach o biomedicíne zásah v oblasti zdravia sa môže vykonať iba vtedy, ak osoba, ktorej sa týka, bola informovaná a so zásahom vyjadrila súhlas. Pred zákrokom musí byť osoba primerane informovaná o jeho účele a povahe, ako aj o následkoch a rizikách zákroku.
- Zároveň poukazujem na článok 16 ods. 1 Ústavy, ktorý zaručuje nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia. Ako už bolo uvedené, ústavný zákon pripúšťa v článku 5 ods. 3 v čase núdzového stavu vyhláseného z dôvodu ohrozenia života a zdravia osôb v príčinnej súvislosti so vznikom pandémie možnosť obmedzenia v nevyhnutnom rozsahu a na nevyhnutný čas podľa závažnosti ohrozenia len taxatívne vymedzené obmedzenia základných práv a slobôd, medzi ktoré, okrem iného, patrí aj nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia; to je však možné výlučne len v spojení s núteným pobytom v obydli alebo evakuáciou na určené miesto. Teda nie je možné akékoľvek obmedzenie nedotknuteľnosti osoby, ani také, ktoré spočíva vo vynútenom testovaní žiakov na zistenie vírusu SARS-CoV-2.
- Stanovisko podporujem aj ustanoveniami §§ 2, 4 až 6 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“) v znení neskorších predpisov.
- Test na zistenie vírusu SARS-CoV-2 sa vykonáva metódou odoberaním biologického materiálu a z právneho hľadiska ide o zásah do telesnej integrity osoby. Odoberanie biologického materiálu z ľudského tela je zdravotný výkon, a teda poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
- Podľa § 4 ods. 4 zákona o zdravotnej starostlivosti na poskytovanie zdravotnej starostlivosti sa vyžaduje informovaný súhlas zákonného zástupcu maloletých detí.
- Ošetrojúci zdravotnícky pracovník je povinný informovať o účele, povahe, následkoch a zdravotných rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a o zdravotných rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti zákonného zástupcu, ak osobou, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť, je maloleté dieťa. Znamená to, že v rámci informácie je zdravotnícky pracovník povinný informovať zákonného zástupcu okrem iného aj o tom, či použitý spôsob vykonania testu na zistenie vírusu SARS-CoV-2 je uznanou medicínskou metódou, či test samotný je certifikovaný uznanou certifikačnou autoritou, o všetkých prípadných následkoch použitej metódy testovania a následkoch použitého testu.
- Ošetrojúci zdravotnícky pracovník je podľa § 6 ods. 2 zákona o zdravotnej starostlivosti povinný poskytnúť poučenie zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiť. Ošetrojúci zdravotnícky pracovník je povinný zaznamenať v príslušnom elektronickom zdravotnom zázname v elektronickej zdravotnej knižke informáciu o tom, či bolo osobe poskytnuté poučenie, či osoba udelila informovaný súhlas alebo odmietla udeliť informovaný súhlas.
- Informovaný súhlas sa nevyžaduje len v prípade neodkladnej starostlivosti, ak nemožno včas získať informovaný súhlas, ale ho možno predpokladať, ďalej ochranného liečenia

uloženého súdom a poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu, v prípade ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá šíri prenosnú chorobu, ktorá závažným spôsobom ohrozuje jej okolie, alebo ambulantnej starostlivosti alebo ústavnej starostlivosti, ak ide o osobu, ktorá v dôsledku duševnej poruchy alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, alebo ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu.

- Zákon o zdravotnej starostlivosti prikazuje zdravotníckemu zamestnancovi spôsob poučenia, obsah poučenia, odmietnutie poučenia, informovaný súhlas, odmietnutie informovaného súhlasu a odvolanie informovaného súhlasu zaznamenať ako súčasť zápisu do zdravotnej dokumentácie.
- Zákon o zdravotnej starostlivosti ukladá poskytovateľovi poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonávajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.
- Z uvedeného vyplýva, že test na zistenie vírusu SARS-CoV-2, ak sa uskutočňuje na dieťať, je podmienený súhlasom jeho zákonného zástupcu.
- Podmieňovanie účasti na školskom vyučovaní v školách preukázaním výsledku testu na zistenie vírusu SARS-CoV-2 nemá oporu v platných zákonoch a nie je v súlade s právom, ktoré maloletému žiakovi garantuje Dohovor o ľudských právach v biomedicíne a Dohovor o právach dieťaťa.
- Pre úplnosť informácie uvádzam, že podľa článku 154c Ústavy majú medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, ktoré Slovenská republika ratifikovala, sú súčasťou jej právneho poriadku a majú prednosť pred zákonom, ak zabezpečujú väčší rozsah ústavných práv a slobôd. Článok 42 Ústavy je súčasťou druhej hlavy Ústavy, ktorá upravuje základné práva a slobody, a teda všetky vyššie citované články Dohovoru o právach dieťaťa a Dohovoru o ľudských právach v biomedicíne majú prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky. Pre uplatnenie práv, ktoré vyplývajú z citovaných medzinárodných zmlúv (dohovorov), nie je potrebná ani zákonná úprava a tieto práva je možné uplatniť priamo na základe príslušného článku dohovoru. Ak by bol akýkoľvek právny predpis (napríklad aj vyhláška Úradu verejného zdravotníctva SR, či rezortné rozhodnutie ministra školstva) v rozpore s citovanými dohovormi, platí právo vyplývajúce z dohovoru. Prednosť práv vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv o ľudských právach a základných slobodách má zásadný význam aj pre posudzovanie otázky prezumpcie správnosti vyhlášky Úradu verejného zdravotníctva SR, ak Ústavný súd SR nevyslovil jej protiústavnosť.“.

Výsledok

V apríli 2021 upustila vláda a úrad verejného zdravotníctva od celoplošného testovania žiakov v školách.

Od 1. septembra 2021 test nie je podmienkou na nástup do školy, no pre tých, ktorí majú záujem, ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu poskytne PCR testy pre základné školy a špeciálne základné školy. Okrem toho žiakom základných škôl, stredných škôl a špeciálnych škôl, ktorých rodičia prejavia záujem, budú poskytnuté prostredníctvom štátnych hmotných rezerv antigénové testy na dobrovoľné samotestovanie doma.

Pri prvom nástupe do školy a po každom prerušení dochádzky do školy, ktoré trvá 3 a viac po sebe nasledujúcich dní rodič predloží škole „Písomné vyhlásenie o bezpríznakovosti“ žiaka.

Komisárka víta rozhodnutie vlády, ktorým vláda upustila od podmieňovania ústavného práva detí na vzdelanie a povinnosti plnenia školskej dochádzky preukázaním sa negatívnym výsledkom RT-PCR testu alebo antigénového testu v lokalitách, ktoré nie sú zaradené v okresoch podľa COVID AUTOMAT-u do IV. stupňa.

Komisárka opätovne pripomenula ministrovi školstva nevyhnutnosť prijatia štruktúrovaných plánov vyrovnávacích opatrení, ktoré aspoň čiastočne doplnia výpadok vo vedomostiach, ktoré si formou dištančného vzdelávania žiaci nemohli osvojiť. Plány vyrovnávacích opatrení, ak majú splniť svoj cieľ, musia byť však štruktúrované osobitne pre každú školu, osobitne pre každú triedu a osobitne pre každý učebný predmet.

1. 5 Aktivity komisárky na ochranu práva dieťaťa na integritu svojej osoby v súvislosti s očkovaním detí proti ochoreniu COVID-19

Viacerí rodičia sa obrátili na komisárku vo veci očkovania detí. Prekážal im spôsob kampane za očkovanie detí od 12. roku veku, ako ho uskutočňujú niektorí ústavní činitelia vrátane členov vlády, zamestanci ministerstva, hlavná odborníčka ministerstva zdravotníctva pre pediatriu, hlavný hygienik, zamestnanci úradu verejného zdravotníctva, niektorí designovaní odborníci na zdravotníctvo, médiá a ďalšie verejne známe osoby, ako aj niektorí riaditelia škôl. Uviedli, že spôsob kampane a obmedzenia nezaočkovaných detí vnímajú ako nátlakovú akciu na podvolenie sa očkovaníu vakcínou, ktorej účinky nie sú zatiaľ známe.

K tejto veci zverejnila komisárka 15. júna 2021 nasledovné vyhlásenie k spôsobu kampane za očkovanie maloletých detí:

„Komisárka pre deti vo všeobecnosti nespochybňuje očkovanie detí a aj v minulosti sa vždy zasadzovala za očkovanie vakcínami, ktoré boli dostatočne klinicky odskúšané a bola preukázaná ich bezpečnosť.

Komisárka pre deti vníma nepriamy nátlak na plošné očkovanie maloletých detí proti ochoreniu COVID-19, ktorý sa uskutočňuje vo verejnom priestore a v niektorých školách, formou neúplného a jednostranného informovania o účinkoch vakcín proti ochoreniu COVID-19 (bez súhlasu oboch rodičov, resp. iných osôb nahrádzajúcich starostlivosť rodičov nie je možné toto uskutočniť). Komisárka pre deti odporúča, aby očkovanie vykonával vždy len pediater dieťaťa, ktorý má dieťa v starostlivosti.

Očkovanie maloletého dieťaťa nesmie byť vykonané bez písomného informovaného súhlasu oboch rodičov, resp. iného súdom určeného zákonného zástupcu dieťaťa. Tento informovaný súhlas musí obsahovať podrobnú informáciu o účele očkovania, o zložení vakcíny, o následkoch a možných zdravotných rizikách očkovania (aj po dlhšom čase), o možnostiach voľby navrhovaných postupov a o zdravotných rizikách odmietnutia očkovania;

Komisárka pre deti upozorňuje rodičov, aby starostlivo zvážili nevyhnutnosť očkovania svojho maloletého dieťaťa. Podľa Dohovoru o právach dieťaťa sa za maloleté dieťa považuje dieťa do 18. roku veku.“.

1.6 Aktivity komisárky spojené so zabezpečením práva na zdravie detí z hľadiska negatívnych vplyvov pandémie COVID-19 na duševné zdravie detí

V nadväznosti na aktivity minulých rokov sa komisárka aj v roku 2021 venovala problémom spojeným so zabezpečením práva na zdravie detí s duševnými poruchami. V správach o činnosti komisárky pre deti za rok roky 2019 a 2020 boli zosumarizované zistenia v rámci monitoringu a zdôraznené viaceré porušovania práv detí pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, najmä v prípadoch vyžadujúcich psychiatrickú starostlivosť pre deti, kde v dôsledku nedostatočného personálneho, materiálno-technického, priestorového, ako aj finančného zabezpečenia dochádza ku kolapsu systému v tejto oblasti a nie je možné udržať vysokú kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti deťom v súlade s medzinárodnými štandardmi. Komisárka sa aj v roku 2021 venovala tejto oblasti, najmä z hľadiska negatívnych vplyvov pandémie COVID-19 na populáciu detí a adolescentov.

Na pôde Európskej únie boli dňa 24.marca 2021 prijaté historicky prvé dokumenty v oblasti práv dieťaťa: Európska záruka pre deti, ktorá dopĺňa Stratégiu Európskej únie v oblasti práv dieťaťa (ďalej len „Stratégia“). Cieľom Stratégie je zabezpečiť ochranu a podporu všetkým deťom bez ohľadu na ich zázemie, pôvod, sociálne postavenie alebo pobytový status. V súlade s Dohovorom a ďalšími medzinárodnými zmluvami a európskymi právnymi aktami je v Stratégii zdôraznený základný prvok, že každé dieťa má od svojho najskoršieho štádia života právo na primeranú životnú úroveň a rovnaké príležitosti, má právo na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň poskytovanej zdravotnej starostlivosti a kvality vzdelávania, a to bez ohľadu na svoj pôvod a miesto, kde žije. Avšak u detí ohrozovaných chudobou a sociálnym vylúčením existuje väčšia pravdepodobnosť, že budú mať ťažkosti pri získavaní prístupu k základným službám, najmä ak žijú vo vidieckych, vzdialených a znevýhodnených oblastiach. Detstvo je kľúčovým štádiom života, ktoré predurčuje budúce fyzické a duševné zdravie. U detí sú však rozšírené duševné problémy, ktoré môžu byť v niektorých prípadoch dôsledkom izolácie, výchovno-vzdelávacieho prostredia, nedostatočnej sociálnej inklúzie, chudoby či nadmerného využívania digitálnych nástrojov. Škola sa považuje za jeden zo základných faktorov, ktoré podmieňujú duševné zdravie detí. Pozitívny vplyv na duševné zdravie detí môže mať účasť na kultúrnych podujatiach, čas strávený v prírode a fyzická aktivita, ktoré prispievajú k vybudovaniu sebaúcty, sebaakceptácie, sebadôvery a sebahodnoty. Odborníci v Stratégii zdôraznili, že počas pandémie COVID-19 aj prechod na dištančné vzdelávanie neúmerne zasiahol do života veľmi malých detí, detí s osobitnými potrebami, detí žijúcich v chudobe, marginalizovaných komunitách, ako napr. rómskych detí, a vo vzdialených a vidieckych oblastiach, ktoré nemajú prístup k internetovému pripojeniu či potrebné IT vybavenie. Mnohé deti prišli o najvýživnejšie jedlo dňa a prístup k službám, ktoré školy poskytujú. Pandémia výrazne ovplyvnila aj duševné zdravie detí, čo sa prejavilo nárastom úzkosti, stresu a pocitu osamelosti. Mnohé deti sa nemohli zúčastňovať na športových, voľnočasových, umeleckých a kultúrnych aktivitách, ktoré sú nevyhnutné pre ich rozvoj a blaho. Medzi hlavné ciele patrí poskytnutie deťom v núdzi rovnaký účinný a bezplatný prístup k súboru kľúčových služieb, ako je bezplatné kvalitné vzdelávanie a starostlivosť v ranom

detstve, vzdelávacie a školské činnosti a zdravotná starostlivosť a účinný prístup k primeranému bývaniu a zdravej výžive, ako majú ich rovesníci. Posilňovanie sociálno-ekonomickej inklúzie detí má zásadný význam pri riešení problematiky prenášania chudoby a znevýhodnenia z jednej generácie na druhú. V tejto súvislosti zohráva kľúčovú úlohu sociálna ochrana a podpora rodín.⁶⁾

Aj Odborná poradná skupina v európskom regióne WHO vydala dňa 30. 06. 2021 odporúčania pod názvom „Opatrenia potrebné na riešenie vplyvov pandémie COVID-19 na duševné zdravie a systémy poskytovania starostlivosti v európskom regióne WHO.“ Medzi špecifické skupiny obyvateľstva, ktoré sú vystavené osobitnému riziku alebo zraniteľnosti v dôsledku nepriaznivých vplyvov pandémie COVID-19 na duševné zdravie patria aj deti a adolescenti.

Súčasťou stratégie zmiernovania pandémie v mnohých krajinách bolo aj uzavretie škôl a presun základného a vyššieho vzdelávania do vzdialeného prostredia, čo viedlo k ďalšiemu zníženiu sociálnych aktivít a interakcií. Odborníci uviedli, že takéto dištančné vzdelávanie môže mať negatívny vplyv na psychickú pohodu, čo vedie k pocitom osamelosti a môže viesť aj k afektívnym a behaviorálnym problémom u detí a adolescentov. Správy OECD, ako aj závery výskumov odborníkov poukázali, že u detí, adolescentov a mladých dospelých boli ich nevyhnutné sociálne kontakty počas dlhých časových období obmedzené, tieto skupiny prišli o zážitky zdravého rozvoja a stratili aj časť svojho vzdelávania. Kľúčové prvky inklúzie vo vzdelávaní, najmä pocity sebaúcty a prepojenia so školou boli ovplyvnené zatváraním škôl. Už existujú odborné dôkazy, že zlyhanie vzdelávania je významným rizikovým faktorom problémov duševného zdravia.⁷⁾

Systematické prehľady a rozsiahle následné prieskumy⁸⁾ poukazujú na zvýšenie výskytu depresí, úzkosti, stresu, obáv, sociálnej izolácie a osamelosti. Podľa odborníkov mohlo dôjsť aj k zhoršeniu behaviorálnych problémov v prípade detí s už existujúcimi problémami správania, ako je napr. autizmus a hyperaktivita s poruchou pozornosti. Tieto negatívne vplyvy zatvárania škôl a prechod na dištančné vzdelávanie vyvolávajú obavy, ktoré je potrebné riešiť systémovo na najvyššej úrovni. Návrhy opatrení sú adresované štátom, ktoré by mali propagovať, komunikovať a zlepšiť prístup k sociálno-emočnému vzdelávaniu, podporovať vzdelávanie v časoch výpadkov výuky a poskytovať duševnú a psychosociálnu podporu na školách, ako aj poskytovať väčšiu komunitnú podporu pre deti, adolescentov a mladých dospelých. Medzi konkrétne návrhy patria napr. finančná alebo nefinančná podpora (napr. prístup k nástrojom digitálnej gramotnosti) pre rodiny, ktoré nie sú schopné vytvoriť potrebné podmienky pre svoje deti. V rámci sociálnej podpory by mali byť deti, adolescenti a mladí dospelí povzbudzovaní a podporovaní, aby sa čo najviac zúčastňovali na spoločenskom živote, školských aktivitách, voľnočasových aktivitách a ďalšie.

Pandémia COVID-19 môže mať závažné dôsledky pre postihnutých jedincov a ich rodiny, čo má hlboký vplyv nielen na ich fyzický, ale aj psychický stav. Môže to mať vplyv na strach zo smrti a na žiaľ zo straty blízkeho, ako aj vážne dôsledky pre tých, ktorí sa snažia vysporiadať s dlhodobými vplyvmi choroby. Podľa výsledkov z predbežného výskumu,⁹⁾ sa problémy duševného zdravia pravdepodobne zvýšia u tých jedincov, ktorí priamo zažívajú/zažili ochorenie COVID-19. Preto je potrebné zabezpečiť dostupnosť liečby

6) Stratégie Európskej únie v oblasti práv dieťaťa, s 2-7.

7) Gustafsson a kol., 2010; Viner a kol., 2021).

8) Loades a kol., 2020; Nearchou a kol., 2020; Meherali a kol., 2021, prieskum NHS Digital (2020).

9) Rogers a kol., 2020; Vindegaard & Benros, 2020.

duševných problémov či stavov duševného ochorenia osobám priamo postihnutým COVID-19 a ich rodinám. Služby by mohli zahŕňať teleterapiu a podporu, nízkoprahovú dostupnosť služieb duševného zdravia pre rodičov a deti, ako aj uľahčenie dostupnosti a zvýšenie využívania existujúcich služieb a intervencií na komunitnej úrovni.

Európsky akčný rámec WHO pre duševné zdravie 2021 – 2025 zo dňa 14. septembra 2021 zdôrazňuje zásadný vplyv pandémie COVID-19 na duševné zdravie jednotlivcov, rodín a komunit v celom regióne a jeho neprimerané dôsledky na rôzne zraniteľné skupiny. Je nevyhnutné uprednostňovať ochranu duševného zdravia detí a adolescentov z hľadiska priamych a nepriamych negatívnych vplyvov pandémie COVID-19 na ich životy (vrátane nemožnosti navštevovať školu alebo iné miesta vzdelávania, implementovať politiky, ktoré stimulujú vzdelávanie, mládež, kultúrne a športové organizácie s cieľom zapojiť a podporovať túto zraniteľnú skupinu.

Komisárka už predchádzajúcich rokoch pravidelne poukazovala na štatistiky a zdôrazňovala, že hoci je najvyšší výskyt duševných porúch v produktívnom veku, avšak už v detstve vzniká až 50% porúch, ktoré sa naplno prejavia až v dospelosti, podľa odborníkov tento trend pokračuje. Preto ak sa napríklad nezohľadnia významné sociálne rizikové faktory v rodine, môžu byť deti medikamentózne liečené na poruchy správania namiesto toho, aby sa rodina zapojila do tréningu vhodných výchovných postupov alebo do programov podpory počas krízy v manželstve. Je potrebné prijať účinnejšie opatrenia zameriavané na podporu duševného zdravia v ranom detstve.¹⁰⁾ Komisárka sa touto problematikou zaoberala pravidelne už v minulých rokoch a oslovovala ministra zdravotníctva, ministra školstva, vedy, výskumu a športu, predsedu vlády a ďalších relevantných predstaviteľov štátu s cieľom riešiť problémy; na túto problematikou o. i. podrobne poukázala aj v Správe o činnosti komisárky pre deti za rok 2020, kde navrhla ministrovi zdravotníctva 25, ministrovi školstva, výskumu, vedy a športu 9 a zriaďovateľom základných škôl 2 konkrétne prostriedky nápravy.

Komisárka reagovala na alarmujúce výsledky správ zameraných na oblasť duševného zdravia detí. Podľa Správy Národného centra zdravotníckych informácií za rok 2020,¹¹⁾ bolo v psychiatrických ambulanciách uskutočnených 1 851 898 vyšetrení s diagnostikovanou psychickou poruchou, čo predstavuje pokles o 1,4 % oproti predchádzajúcemu roku. Celkovo bolo vyšetrených 364 464 osôb (667,5/10 000 obyvateľov), v porovnaní s minulým rokom prišlo k poklesu o 7,5 %. Z hľadiska pohlavia prevládalo ženské pohlavie oproti pohlaviu mužskému. Výnimka, takmer 2-násobný nárast bol zaznamenaný u mužov pri poruchách správania a emočných poruchách so zvyčajným začiatkom v detstve a počas dospievania (dg. F90.0 – F98.9). V prípadoch psychiatrických diagnóz evidovaných prvýkrát v živote boli v roku 2020 vo vekovej skupine detí do 14 rokov najčastejšou skupinou diagnóz: poruchy správania a emočné poruchy so zvyčajným začiatkom v detstve a počas dospievania (dg. F90.0 – F98.9), kam patria aj hyperkinetické poruchy, s podielom 53 % zo všetkých novodiagnostikovaných porúch v tejto vekovej kategórii. Vo vekovej skupine 15 – 19-ročných mali najčastejšie zastúpenie neurotické, stresom podmienené a somatoformné poruchy (dg. F40.00– F48.9) s podielom 34,5 %.

V dôsledku pandémie COVID-19 a prijatých opatrení v poskytovaní zdravotnej starostlivosti bolo v roku 2020 evidovaných o 7 208 hospitalizácií menej ako v roku 2019 (16,4 %). Z celkového počtu hospitalizácií bola takmer 1/3 pacientov hospitalizovaná vôbec prvýkrát v živote. Najviac hospitalizácií si vyžiadali poruchy psychiky a správania zapríčinené

10) ÚHP et al., 2020.

11) Publikovaná v septembri 2021.

užívaním alkoholu (25%), druhou najčastejšou skupinou diagnóz bola schizofrénia, schizotypové poruchy a poruchy s bludmi (20,7 %), ďalej nasledovali organické duševné poruchy vrátane symptomatických (15,0 %) a afektívne poruchy (14,3 %). Z hľadiska pohlavia pri hospitalizáciách prevládali muži oproti ženám, avšak pri diagnózach organické duševné poruchy vrátane symptomatických (dg. F00 – F09) boli častejšie hospitalizované ženy a tiež pri hospitalizáciách so skupinou diagnóz afektívne poruchy (dg. F30 – F39). Medziročný pokles hospitalizácií bol zaznamenaný pri všetkých vekových skupinách, najviac pri skupine 0 – 14-ročných, kde sa počet hospitalizácií na 10 000 obyvateľov znížil o 28,1 %. Výrazný pokles hospitalizácií v roku 2020 vo vekovej skupine 0 – 14-ročných zdôvodnili odborníci na detskú psychiatriu aj tým, že určitý počet lôžok bol poskytnutý pre COVID-19 pacientov (napr. 30 lôžok vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou J. A. Reimana Prešov). Tým v roku 2020 z celkového počtu 110 lôžok došlo k úbytku 40 % kapacity, čím obložnosť nevyhnutne klesla. Vzhľadom na konkrétne diagnózy boli najčastejšou príčinou hospitalizácií detí v skupine 0 – 14 rokov hyperkinetické poruchy (dg. F90) v počte 160 prípadov (17,2 %), pri ktorých výrazne prevažovali chlapci (136 prípadov) oproti dievčatám (24 prípadov) a zmiešané poruchy správania a emočné poruchy (dg. F92) v počte 156 prípadov (16,8 %), z ktorých bolo 67 chlapcov a 89 dievčat. V kategórii dospievajúcich vo veku 15 – 19 rokov sa najviac vyskytovali hospitalizácie s poruchami psychiky a správania zapríčinenými užitím viacerých drog a iných psychoaktívnych látok (dg. F19) v počte 207 prípadov (13,1 % hospitalizácií), s prevahou mužského pohlavia (71, 5 %) nad ženským pohlavím (28,5 %).

Národné centrum zdravotníckych informácií vydalo aj Správu o samovraždách a samovražedných pokusoch v Slovenskej republike v roku 2020. Hoci počet samovrážd podľa vekových skupín v prepočte na 100 000 obyvateľov danej vekovej skupiny bol najnižší medzi 0 – 14-ročnými (0,1) a 15 – 19-ročnými (4,2), naopak počet samovražedných pokusov, tak ako aj v minulých rokoch, bol v roku 2020, najvyšší u mladistvých vo veku 15 – 19 rokov (34,3). Vo vekovej skupine detí do 14 rokov vykonal samovraždu 1 dievča a žiadny chlapec. V skupine mladistvých vo veku 15 - 19 rokov to bolo 11 samovrážd (7 chlapcov a 4 dievčatá). U chlapcov ide o medziročný pokles o 2 deti a 4 mladistvých, u dievčat je to naopak nárast o 1 dieťa a 1 mladistvú.

Už od roku 2008 je viditeľný celkový pokles počtu samovražedných pokusov, okrem mladistvých vo veku 0 – 14 a 15 – 19 rokov, u ktorých počet samovražedných pokusov stúpa. Výrazný rastúci trend samovražedných pokusov v kategórii 15 – 19-ročných je hlavne u mladých dievčat (58 pokusov o samovraždu - 45,5/100 000), čo je významne najviac spomedzi všetkých vekových skupín naprieč pohlaviami.

Odborníci z odboru pedopsychiatrie upozorňujú, že tak v ambulantnej starostlivosti, ako aj v ústavnej starostlivosti aj v rokoch 2020 a 2021 zaznamenávajú zvýšený počet detí a mladistvých s automutiláciami (rezanie sa, sebapoškodzovanie), rovnako aj so samovražednými pokusmi, suicidálnymi aktivitami (a to aj u detí do desať rokov veku), pričom významne sa zvýšili intoxikácie liekmi, alkoholom. Pri poruchách príjmu potravy k psychickým prejavom pristupuje imunodeficientný stav, ktorý je sám o sebe rizikový. Príčiny takéhoto stavu odborníci z odboru pedopsychiatrie vidia v dištančnom vzdelávaní, v izolácii detí a mladistvých od rovesníkov, v tlaku spoločnosti a úzkosti podporovanej médiami, v sústavnej prezentácii negatívnych informácií, deti a mladiství sa nudia, zvyšuje sa tlak mediálnych sietí na psychiku detí a mladistvých. Deťom chýbajú sociálne spôsobilosti, čo ešte nie je evidentná psychiatrická porucha, ale porucha prispôbenia. Hrozí syndróm zakuklenia (syndrome de la cabine), u ktorého sa prejavujú obavy z ľudskej blízkosti, strach z opustenia vlastnej ulity, svojho domáceho priestoru. To môže byť podkladom ešte vážnejšej sociálnej fobie, či depresie. Odborníci považujú za významný aj nárast zmeny sexuálnej

identifikácie, nárast transgender orientácie. Samotné endogénne poruchy majú podľa odborníkov skorší začiatok, viac sa vyskytujú už od detského veku, rovnako prispievajú k vyšším počtom pacientov v psychiatrických ambulanciách.

I naďalej v niektorých častiach Slovenska nie je adekvátne akútna pedopsychiatrická starostlivosť, v niektorých častiach absentuje úplne liečba na iných, ako akútnych lôžkoch. Na tento stav odborníci poukazujú už viac ako desať rokov. Pandémia COVID-19 poukázala na narušenie psychologickéj a inštitucionálnej starostlivosti. Internetové „self-help“ zdroje majú byť iba komplementárne a nemajú nahrádzať psychiatrickú starostlivosť. Komisárka v Správe o činnosti komisára pre deti za rok 2020 upozornila aj na chýbajúce štátne detské psychiatrické liečebne, psychiatrické stacionáre pre deti. Zdôraznila, že absencia týchto služieb spôsobuje nedostatočnú zdravotnú, ako aj sociálnu rehabilitáciu po prepustení zo zdravotníckeho zariadenia a namiesto vyliečenia detského pacienta dochádza k opakovaným hospitalizáciám. Komisárka už v Správe o činnosti komisára pre deti za rok 2020 dôrazne upozorňovala aj na akútny nedostatok pedopsychiatrických liečební, ako aj stacionárov. I napriek trinástim návrhom prostriedkov nápravy, ktoré komisárka adresovala listom ministrovi zdravotníctva SR, táto časť je stále nedoriešená. Všetky návrhy boli zaradené aj do Koncepcie detskej psychiatrie, ktorá je pripravená Výborom detskej psychiatrickej spoločnosti. Návrhy pre zriadenie stacionárov boli odborníkmi vypracované, pokiaľ ide o vypracované štandardné operačné postupy pre zriadenie stacionárov sa očakáva ich zaradenie do Plánu obnovy a odolnosti a následne skorú realizáciu všetkých týchto požiadaviek.

Pedopsychiatrické liečebne

Medzi práva dieťaťa podľa článku 24 Dohovoru patrí aj právo dieťaťa na využívanie liečebných a rehabilitačných zariadení. **V súčasnosti na Slovensku neexistuje štátna detská psychiatrická liečebňa.** Jediná neštátna Detská psychiatrická liečebňa, n.o. Hraň, má 90 lôžok pre územie celej Slovenskej republiky. Súčasný počet lôžok je poddimenzovaný, absolútne nestačí umožniť liečbu pacientom, ktorí potrebujú doliečenie, dlhodobú liečbu, pedopsychiatri zdôrazňujú potrebu zriadenia minimálne 15 lôžok na liečbu závislostí. Súkromný charakter Detskej psychiatrickej liečebne, n.o. Hraň limituje možnosti umiestňovania detí podľa potreby pedopsychiatrov. Navyše rodičia zo západného a stredného Slovenska majú sťažené dochádzanie za deťmi, pričom rodinná terapia, ktorá je často nevyhnutná pre celú rodinu, nemôže byť realizovaná, deti sa často vracajú do nezmenených podmienok, ich stav sa zbytočne chronifikuje.

Je nevyhnutné rozšíriť počet liečební pre dlhodobý pobyt detí nielen s ťažkými poruchami správania a s rôznymi duševnými ochoreniami, ale aj pre potreby doliečovania po hospitalizácii na akútnych oddeleniach o dve liečebne, (jednu pre západoslovenský región a mesto Bratislava a jednu pre stredoslovenský región) s počtom lôžok minimálne 50 pre každý región. Chýbajú lôžka pre deti a adolescentov, ktorí majú súdom nariadenú ochrannú liečbu, detenčné lôžka pre adolescentov. Na celom území Slovenskej republiky nie sú lôžka pre deti a adolescentov so závislosťami (látkovými, alebo nelátkovými), tiež nie je vyčlenené ani jedno lôžko pre deti so sexuálnymi problémami.

Stacionáre

Komisárka v rámci odborných stretnutí dlhodobo opakovane poukazuje na absenciu psychiatrických stacionárov pre deti. Spolu s odborníkmi sa zhodli v tom, že absencia týchto

služieb spôsobuje nedostatočnú zdravotnú, ako aj sociálnu rehabilitáciu po prepustení zo zdravotníckeho zariadenia a namiesto vyliečenia detského pacienta dochádza k opakovaným hospitalizáciám. Stacionáre môžu pôsobiť aj preventívne, aby nedošlo k hospitalizácii dieťaťa, prípadne hospitalizácia sa môže skrátiť. **V návrhoch prostriedkov nápravy komisárka dlhodobo presadzuje zriadenie viacerých všeobecných detských psychiatrických stacionárov a špeciálne stacionáre pre deti s poruchami príjmu potravy, v oblasti sexuálnej deviácie a užívania a zneužívania psychoaktívnych látok. Tiež navrhuje zriadenie denných stacionárov pre deti s poruchami autistického spektra. Súčasne navrhuje zriadiť tri osobitné špeciálne zariadenia (z toho jedno pre západoslovenský región a mesto Bratislava, jedno pre stredoslovenský a jedno pre východoslovenských región) pre deti s ťažkými autistickými poruchami a agresívnym správaním za účelom dlhodobého pobytu, ktoré budú vybavené odborným multidisciplinárnym tímom.** To bude vyžadovať nielen finančnú udržateľnosť týchto služieb (platby z verejného zdravotného poistenia), materiálno-technické zabezpečenie a aj dostatok odborných personálnych kapacít a zabezpečenie ich špecializačného vzdelávania.

Odborníci na Slovensku už dlhé roky volajú po systémových zmenách v oblasti duševného zdravia, ktorej imanentnou súčasťou musí byť reforma psychiatrickej starostlivosti, vrátane pedopsychiatrickej starostlivosti s prihliadnutím nielen na zdravotný, ale najmä sociálny aspekt.

Vláda SR zriadila 24. februára 2021 Radu vlády SR pre duševné zdravie (ďalej len „rada pre duševné zdravie“) ako jej stály poradný orgán, ktorý plní koordinačné, konzultatívne a odborné úlohy v oblasti ochrany a podpory duševného zdravia, prevencie vzniku duševných porúch, psychodiagnostiky, liečby duševných porúch, následnej starostlivosti o pacientov s duševnými poruchami, výskumu duševného zdravia, vzdelávania odborníkov poskytujúcich starostlivosť o duševné zdravie a služby, tvorby politiky duševného zdravia a sledovania kvality v uvedených oblastiach.

Rada pre duševné zdravie vo svojej pôsobnosti najmä participuje na tvorbe strategických a koncepčných materiálov v oblasti duševného zdravia, zaujíma stanoviská k vnútroštátnemu plneniu medzinárodných záväzkov v oblasti duševného zdravia, predovšetkým záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných dohôd vrátane súvisiacich opčných protokolov ratifikovaných Slovenskou republikou a zmlúv, ktorých je Slovenská republika zmluvnou stranou a vybraných medzinárodných dokumentov pre oblasť duševného zdravia.

Predsedom rady pre duševné zdravie je minister zdravotníctva. V rámci rady pre duševné zdravie pôsobia štyri výbory, ktoré majú charakter stálych konzultatívnych, koordinačných a odborných orgánov, ktorými sú:

- a) výbor pre primárnu prevenciu,
- b) výbor pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie,
- c) výbor pre výskum,
- d) výbor pre odbornú prípravu a vzdelávanie.

Komisárka je členkou rady pre duševné zdravie a zástupca úradu komisára je prizvaným členom výboru pre primárnu prevenciu a výboru pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie v súlade s ich platnými štatútmi.

Napriek medzinárodným záväzkom, úlohám určeným vnútroštátnymi dokumentmi, návrhom komisárky na prostriedky nápravy, ktoré boli zaslané najmä ministerstvu zdravotníctva, ministerstvu sociálnych vecí a rodiny, ministerstvu školstva naďalej je v oblasti duševného zdravia detí veľa tém, ktoré si vyžadujú systémový prístup.

Komisárka za týmto účelom zorganizovala v roku 2021 ďalšiu odbornú online diskusiu (okružly stôl) so zameraním na *duševné zdravie detí vo vzdelávacom procese z hľadiska negatívnych vplyvov pandémie COVID-19*, ktorá sa konala dňa 09. 09. 2021. Zúčastnení odborníci z pediatrie, detskej psychiatrie, psychológie, špeciálnej pedagogiky, z ústredných orgánov štátnej správy, Výskumného ústavu detskej psychológie a patopsychológie (ďalej len „VÚDPaP“), Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, úradu verejného zdravotníctva, zo združení základných škôl, zo združení katolíckych škôl Slovenska, z asociácií stredných odborných škôl, zo štátnych gymnázií, zo základných umeleckých škôl SR „EMU-Slovakia“ a ďalší odborníci z oblasti ochrany práv detí pripravili finálne návrhy prostriedkov nápravy. Tieto návrhy je potrebné diskutovať so zástupcami dotknutých subjektov v rozsahu ich pôsobnosti, najmä s ministerstvom zdravotníctva, ministerstvom sociálnych vecí, ministerstvom školstva a s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny.

Ako zdôraznila komisárka počas odbornej diskusie, za závažný zásah do ústavného práva na vzdelanie považuje neprimeranú dĺžku zatvorenia škôl v uplynulom školskom roku. Spolu to bolo 40 týždňov (37 týždňov v školskom roku + prázdniny a sviatky), čo je fakticky jeden celý školský rok. Žiaľ, Slovenská republika má v tomto smere negatívne svetové prvenstvo. Práve negatívne dôsledky zatvorenia škôl na duševné zdravie detí sa prejavujú aj v súčasnosti. Ide najmä o

- frustráciu z izolovanosti detí,
- problémy s osvojením učiva,
- frustráciu, že sú deti svedkami domácich hádok medzi rodičmi, domáceho násillia,
- strach detí z materiálnej núdze v dôsledku straty pravidelného príjmu rodiča/rodičov,
- zhoršenie duševného zdravia v dôsledku ťažkostí s prístupom k vhodnej starostlivosti, podpore a prevencii,
- oslabenie sociálnych zručností,
- zvýšenie rizika neodhalenia rôznych krízových situácií a ďalšie.

Komisárka zdôraznila, že okružle stoly ako odborné multidisciplinárne pracovné stretnutia sú platformou, priestorom na výmenu skúseností odborníkov, zástupcov ministerstiev a ďalších inštitúcií, v kompetencii ktorých je daná problematika. Aktuálna diskusia s hlavnou témou „Duševné zdravie detí vo vzdelávacom procese z hľadiska negatívnych vplyvov pandémie COVID-19“ je poukázaním na potrebu riešenia negatívnych dopadov pandémie COVID-19 vo vzdelávacom procese, predovšetkým na deti. Je veľmi dôležité zdieľať informácie o problémoch v aplikačnej praxi, ale tiež navrhovať systémové opatrenia pre výkonnú, ako aj zákonodarnú moc. Ako komisárka pre deti sa stále zasadzuje o riešenie problémov detí v súlade s jej zákonnými kompetenciami.

Podľa odborníkov z úradu verejného zdravia je pre správny vývin dieťaťa potrebné v každej vývinovej fáze primerané senzorické, motorické a emocionálne zaťažovanie organizmu, čo platí aj pre systém výchovy a vzdelávania so zreteľom na vývinové a inter-individuálne osobitosti detského organizmu. Je preto potrebné uplatňovať také formy výučby, ktoré podporujú a rozvíjajú telesné, duševné zdravie, rozvíjajú individuálne schopnosti a zvyšujú efektivitu práce a musia byť zamerané na kompenzáciu nepriaznivých účinkov učebných a režimových záťaží. Medzi hlavné riziká patria najmä psychické preťažovanie, zvyšovanie

duševného napätia, neakceptovanie požiadavky primeranosti záťaže a postupnosti pri vyučovaní, emočný stres pri skúškach a ďalšie. Nesprávna výchovno-vzdelávacia činnosť spôsobuje vznik únavy, neurotických prejavov (somatické poruchy, poruchy spánku, psychomotorické prejavy).

Z dôvodu predchádzania predčasnej únavy je potrebné racionálne striedanie práce s oddychom a striedanie rôznych foriem činností počas vyučovania. Psychicky náročné predmety a práca by sa mali zaradiť v čase medzi 9:00 a 11:00 hod, kedy majú deti najvyššiu výkonnosť a na konci vyučovacieho dňa by sa mali zaradiť psychicky nenáročné predmety. Rozsah vyučovacej hodiny by mohol byť 30-35 minút v nižších ročníkoch základných škôl, nasledovať by mali prestávky – hlavná prestávka v trvaní 20-30 min. s pobytom vonku. Zmeny výkonnosti organizmu dieťaťa by sa mali rešpektovať pri zostavovaní rozvrhov hodín, pričom nulté hodiny sú nevhodné (týka sa to najmä žiakov v nižších ročníkoch základných škôl). Učitelia nesmú žiakov vystavovať stavom napätia (časový stres, v jednom dni by mala byť len jedna písomná skúška). Boľavým miestom je zadávanie domácich úloh a znižovanie priestoru na voľnočasové aktivity žiakov. Najmä počas voľných dní a prázdnin by sa nemali zadávať rozsiahle domáce úlohy, čo sa v praxi nedodržiava či zo strany samotných rodičov alebo zo strany škôl. Pokiaľ ide o vplyv pandémie COVID-19 na vzdelávanie žiakov, eliminácia prezenčnej výučby bude mať aj na Slovensku významný negatívny vplyv na výsledky vzdelávania žiakov a zvýšenie vzdelanostných nerovností.

Vyjadrenia zástupcov Združenia základných škôl Slovenska, Asociácie riaditeľov štátnych gymnázií Slovenska, Asociácie stredných odborných škôl Slovenska a Asociácie základných umeleckých škôl SR „EMU-Slovakia“ smerovali k podpore vzdelávania. Deti majú právo na plnohodnotné vzdelávanie a na získavanie vedomostí v štandarde, ktorý bol a je platný pre jednotlivé stupne a jednotlivé ročníky, predmety atď. Zároveň zdôraznili aj potrebu vidieť aj učiteľov a ďalších pedagogických pracovníkov v procese vzdelávania. Niektoré školy si stanovili základné priority, kde na prvých dvoch miestach dominujú duševné zdravie a telesné zdravie, ďalej 3. pracovné návyky a režim, 4. komunikácia a spolupráca, 5. aktívne prijímanie výziev a až na poslednom mieste sú vedomosti a zručnosti. Ľudskosť a prítomnosť učiteľa je nenahraditeľná pre deti a zvládnutie pandemickej situácie. Fungovanie základných umeleckých škôl aj v online režime bolo veľmi prospešné, nakoľko učitelia si uvedomovali potrebu chrániť deti. Takto strávený čas bol aktívnym spôsobom „prežitia“ tak pre žiakov a rodičov, ako aj pre ich učiteľov. Zástupkyňa Asociácie základných umeleckých škôl SR „EMU-Slovakia“ zdôraznila, že budú podporovať všetky opatrenia na podporu umeleckých smerov, aby „sme nezostali len ako roboti,“ ale podporovali aj umelecké cítenie v spoločnosti.

Najmä na základných školách odborníci upozorňujú, že je nevyhnutné edukovať rodičov detí, pretože sa nevedia s deťmi rozprávať a ani ich počúvať, nevedia sa s nimi hrať, nevedia sa s deťmi učiť, nevedia im dávať lásku. Rodičia volali do školy už pred pandemiou a žiadali o pomoc, ako sa s deťmi majú učiť, viesť deti a rozprávať sa s nimi, pandémia tieto problémy ešte zhoršila a zistilo sa, že rodičia nevedia deti viesť k ich vlastnej zodpovednosti primeranej veku (napr. hygienické návyky, obliecť sa, zaviazať si šnúrky). Veľa činností, ktoré by mali deti v určitom veku vedieť a riešiť samostatne, stále za nich robia rodičia a výsledok je citelný aj v školách. Rodičia by mali svoje deti viesť k samostatnosti tak, aby dokázali samé, aj bez rodičov riešiť svoje problémy.

Zamestnankyňa úradu komisára k cieľom vzdelávania uviedla, že tieto sú postavené tak, aby sa zabezpečil vyvážený rozvoj osobnosti žiakov. Štátny vzdelávací program ako záväzný dokument stanovuje všeobecné ciele vzdelávania a kľúčové kompetencie, ku ktorým má

vzdelávanie smerovať. Štátny vzdelávací program vymedzuje aj rámcový obsah vzdelávania. Je východiskom pre tvorbu školského vzdelávacieho programu, v ktorom sa zohľadňujú aj špecifické podmienky a potreby regiónu. Štátny vzdelávací program vydáva a zverejňuje pre jednotlivé stupne vzdelania. Štátny pedagogický ústav pripravil metodický materiál, ktorý by mal školám pomôcť pri úpravách obsahu vzdelávania podľa ich potrieb a podmienok, odvolávajúc sa na rozdiely medzi školami a rôznorodosť potrebných úprav v obsahu vzdelávania. Základným východiskom pre úpravu obsahu vzdelávania je nielen poznanie a rešpektovanie aktuálneho stavu vedomostí, zručností a spôsobilostí žiakov, ale aj prekonanie vnímania fixného rozloženia učiva do ročníkov. Súčasná situácia smeruje školy k tomu, aby pre žiakov vytvorili na dosiahnutie cieľov dlhšie časové obdobie prekračujúce školské roky. Metodický materiál pripravený Štátnym pedagogickým ústavom preto približuje stratégie, ako spoločne v rámci školy realizovať zmeny v obsahu vzdelávania na základe úprav v učebnom pláne školy, identifikovanie prienikov v učive v rámci vyučovacieho predmetu naprieč vzdelávacími stupňami, ale aj medzi vyučovacími predmetmi. Od 1. 9. 2021 nadobudol účinnosť Dodatok č. 9 k Štátnemu vzdelávaciemu programu pre základné školy, ktorý v súlade so situáciou situáciu v školách, umožňuje:

- používať upravené vzdelávacie štandardy vzdelávacích oblastí pre 1. až 3. ročník základných škôl vydané ako prílohy Dodatku č. 7 za rovnakých podmienok aj pre žiakov, ktorí boli žiakmi 1. ročníka základnej školy v školskom roku 2020/2021;
- v učebných osnovách Štátneho vzdelávacieho programu pre žiakov, ktorí boli v školskom roku 2020/2021 žiakmi 3. a 4. ročníka základnej školy, časť štandardov určených v Štátnom vzdelávacom programe pre 4. ročník presunúť do 5. ročníka;
- v učebných osnovách Štátneho vzdelávacieho programu pre žiakov, ktorí boli v školskom roku 2020/2021 žiakmi 1. až 8. ročníka základnej školy, v niektorých vyučovacích predmetoch v školskom roku 2021/2022 v nevyhnutne potrebnej miere redukovať učivo;
- v predmetoch, ktoré sú v školskom roku 2021/2022 profilovými predmetmi pre prijímacie skúšky na stredné školy, t. j. v predmetoch slovenský jazyk a literatúra, jazyk národnostnej menšiny, ak je vyučovacím jazykom, slovenský jazyk a slovenská literatúra, matematika, biológia, chémia, dejepis vykonať redukciiu najviac v takom rozsahu, aby bolo zabezpečené dosiahnutie výstupných vzdelávacích štandardov v prílohe 1. až 4. Dodatku č. 9;
- úpravy v obsahu vzdelávania môže škola realizovať kedykoľvek počas školského roka.

Komisárka uviedla, že redukovanie obsahu vzdelávania zníži u žiakov vedomosti, ktoré do začiatku pandémie COVID-19 boli štandardom výbavy vedomostí žiaka základnej deväťročnej školy. Rámcové učebné plány podľa cyklov vzdelávania a upravené ciele a obsah vzdelávacích oblastí a vyučovacích predmetov sa majú podľa usmernení Štátneho pedagogického ústavu realizovať len dočasne do roku 2023 a to len v prípadoch, keď analýza úrovne získaných vedomostí v predmete je v rozpore so stanoveným štandardom. Citujeme z materiálu Štátneho pedagogického ústavu: „...Možnosti úprav školského vzdelávacieho programu sú rôznorodé, môžu sa uplatniť aj ich kombinácie.“ Ale ak **úpravy** majú byť **efektívne, vždy musia vychádzať z dôslednej analýzy stavu**. Ak škola na základe analýzy neviduje rozdiel medzi plánovaným objemom vedomostí a zručností žiakov (učebné osnovy) a skutočným stavom vo vedomostiach, ponechá pôvodný učebný plán.¹²⁾ Najčastejšie sa vyskytujúce situácie a z nich vyplývajúce potrebné úpravy sú uvedené v dokumente Štátnej školskej inšpekcie.

Zástupca Asociácie stredných odborných škôl Slovenska predstavil návrhy systémovej zmeny, aktuálne známej ako „Digitálny príspevok.“ Základom tohto konceptu je úvaha, že

12) Zdroj: Štátna školská inšpekcia.

škola nepotrebuje vlastniť informačné technológie, keďže rýchle starnú a servis, nákup a upgrade stojí čas a peniaze. Ťažisko digitálnej transformácie treba posunúť na digitálny príspevok, ktorý by predstavoval štátom garantovaný príspevok pre rodičov/žiacov a ich učiteľov na školách na udržiavanie adekvátneho technického a programového vybavenia. Digitálny príspevok by mal umožniť žiakom a učiteľom používať moderný hardvér podľa požiadaviek definovaných školou, uhrádzať náklady na poistenie zariadenia, servis a pripojenie na internet v primeranom rozsahu. Upozornil, že digitálny príspevok by mal byť poskytnutý len tým žiakom, ktorí nemajú možnosť vzdelávať sa online, vzhľadom k technickej podpore a internetovému pripojeniu. Zdôraznil, že digitálny príspevok môže pomôcť k zvýšeniu kvality a efektivity výchovno-vzdelávacieho procesu, ako aj k ekologickému riešeniu problému digitálneho školstva. Poukázal aj na výsledky aktuálneho prieskumu na Strednej priemyselnej škole strojníckej v Bratislave, podľa ktorých každý druhý žiak tejto školy nemá možnosť mať taký počítač a také pripojenie, ako by vyžadoval najslabší odborný program na tejto škole.¹³⁾

Ako zdôraznila hlavná odborníčka ministerstva zdravotníctva pre detskú psychiatriu, podľa údajov zverejnených UNICEF-om, približne 1,5 miliardy detí na celom svete nenavštevovalo školu z dôvodu prísnych karanténnych opatrení. Dištančné vzdelávanie má na dieťa oveľa väčší vplyv ako na dospelého jedinca práca z domu. Podľa výsledkov prieskumu agentúry FOCUS, ktorý sa uskutočnil na Slovensku od 22. do 25. 01.2021, považuje dištančné vzdelávanie za horší spôsob vzdelávania až 76 % rodičov a 58 % detí. Pri dištančnom vzdelávaní má obavy o budúcnosť dieťaťa až 77% rodičov a 50% detí. Z pohľadu dieťaťa je toto obdobie veľmi zaťažujúce, kým dospelí majú schopnosť porozumieť kontextu celej situácie, deti reagujú emocionálne (napr. hnev, strach, panika, no sú aj typy detí, ktorým izolácia neprekáža). Dištančné vzdelávanie má rôzne formy a úrovne, a hoci sa učitelia, aj deti neraz snažia ako najlepšie vedieť, priamy kontakt v škole to nahradiť nedokáže. Mnohé deti sa ťažko vyrovnávajú s tým, že sa nemôžu stretávať so svojimi blízkymi a kamarátmi, trápi ich neistota v súvislosti s budúcnosťou. Trávia viac času online, často bez dozoru, čo zvyšuje ich zraniteľnosť voči rizikám digitálneho sveta, najmä násilia (napr. film V sieti). Prechod na dištančné vzdelávanie odhalil rozdiely v prístupe k vzdelávaniu najmä u detí zo znevýhodnených rodín, ktoré môžu patriť aj do skupiny detí, ktorým rodičia (alebo osoby starajúce sa o deti) nedokážu pomôcť s domácimi úlohami, prípravou na niektoré predmety, deti nemajú prístup k internetu a/alebo technologickému vybaveniu. Domáce úlohy by nemali byť trestom a rodičia by deti nemali strašiť v súvislosti so vzdelávaním. Zásadným vývinovým obdobím, ktoré ovplyvňuje budúcu osobnosť človeka je vek 15 - 19. rok života. Je to obdobie plné výziev a mnohých príležitostí, ale aj k významným zmenám. Počas dištančného vzdelávania adolescenti nemajú možnosť rozvíjať komunikačné zručnosti, charakter, upevňovať hodnoty, postoje, morálku, či rozvíjať kritické myslenie. Ak sa teda vytvára dojem, že ide o menej podstatné obdobie v živote dieťaťa (aj, keď to už nie je úplne dieťa) alebo, že tieto „deti“ už môžu byť stále samy, sú veľké a netreba sa im až tak venovať, je to veľký omyl. Hlavná odborníčka ministerstva zdravotníctva pre detskú psychiatriu tiež uviedla, že považovať dištančnú výučbu za náhradu vyučovania, založeného na osobnom kontakte a vzťahu je z psychologického, ako aj z pedagogického hľadiska nezmysel. Na učiteľskom povolání je dôležité, že učiteľ nemá šancu zostarnúť, musí stále študovať a má spätnú väzbu. Práve spätná väzba pri dištančnom vzdelávaní absentuje. Apelovala preto najmä na ľudskosť a ohľaduplnosť učiteľov voči žiakom, avšak vie, akým atakom zo strany rodičov, ale aj samotných žiakov sú

13) Podrobnosti k tejto téme sú uvedené na web sídlach:

<https://www.institutdusevnejprace.sk/2020/06/22/vymedzenie-pojmov-digitalnyprispevok/>, <https://www.institutdusevnejprace.sk/2020/10/23/nas-pribeh/>, <https://www.asoss.sk/?p=389>, <https://www.asoss.sk/?p=203>.

učitelia a pedagogickí pracovníci často vystavení. Treba vnímať jedinečnosť a individualitu každého žiaka. Prezentované informácie sú podporené aj štatistikou z Nemecka, kde takmer 1/3 detí trpela počas pandémie problémami v oblasti duševného zdravia, u detí sa vo zvýšenej miere vyskytovali pocity strachu a úzkosti, a spozorovali aj nárast príznakov depresie, ako aj psychosomatických ťažkostí. K úzkosti a strachu výrazne prispievajú najmä rodinné faktory, neistá vzťahová väzba, výchovný štýl rodičov a ďalšie. „Imposter syndróm“ - syndróm spochybňovania seba, svojich schopností, úspechov. Ak aj človek má úspech, považuje ho len za náhodu, šťastie a má pocit, že sa musel príliš snažiť, aby bol tam, kde je teraz, pričom iným to v jeho očiach išlo prirodzene. Na sociálnych sieťach vidia mladí ľudia „úspešnosť“ a pochybujú o svojich vlastných schopnostiach. Sociálne médiá stanovili porovnávanie sa, za akúsi novú normu,“ konštatuje klinická konzultantka z Illinois, USA.

Hlavná odborníčka ministerstva zdravotníctva pre detskú psychiatriu informovala aj o súčasnom personálnom a materiálno-technickom zabezpečení pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti o deti s duševnými poruchami a poruchami správania. Ide o dlhodobý problém, pričom na počet 1 200 000 detí v SR, je v súčasnosti v systéme 40-45 detských psychiatrov pre celé Slovensko. Z tohto počtu, iba niektorí psychiatri pracujú na plný pracovný úväzok a viacerí z nich pracujú na základe osobitnej výnimky (majú atestáciu z psychiatrie pre dospelých a v praxi vykonávajú aj detskú psychiatriu). Pokiaľ ide o počet lôžok, aktuálne je vyčlenených len 100-110 lôžok pre detských pacientov s duševnými poruchami a poruchami správania pre celé Slovensko. Tak ako v minulých rokoch (uvedené v správach o činnosti komisárky pre deti za roky 2019 a 2020) i naďalej pokračuje nedostupnosť ambulantných pedopsychiatrických služieb, na ilustráciu celý východoslovenský región má len päť ambulancií. Situácia je skutočne alarmujúca, preťažené sú nielen oddelenia v nemocniciach, ale aj ambulancie vzhľadom na mimoriadne ťažké stavy s potrebou akútnej zdravotnej starostlivosti (napr. sebapoškodzujúci sa pacienti s rizikom suicídia, pacienti s akútnou psychózou a ďalší). Naďalej pokračuje nedostupnosť ambulantných pedopsychiatrických služieb, na ilustráciu celý východoslovenský región má len päť ambulancií. Situácia je skutočne alarmujúca aj vzhľadom na mimoriadne ťažké stavy s potrebou akútnej zdravotnej starostlivosti (napr. sebapoškodzujúci sa pacienti s rizikom suicídia, pacienti s akútnou psychózou a ďalší). Aj krajský odborník ministerstva zdravotníctva pre detskú psychiatriu pre samosprávny kraj Bratislava doplnil, že nedostatok 14-15 tisíc sestier je každodenným problémom, ktorý dopadá nielen na deti, na zdravotníckych pracovníkov, ale na celú spoločnosť. I napriek vzdelávaniu lekárov so špecializáciou detská psychiatria, dlhodobý nedostatok pedopsychiatrov je evidentný na celom Slovensku. Hlavná odborníčka ministerstva zdravotníctva pre detskú psychiatriu doplnila, že problém je už pri vzdelávaní študentov na lekárske fakultách, nakoľko študenti nemajú možnosť vidieť detského pacienta na psychiatrii z dôvodu absencie lôžok pre detských pacientov.

Zástupkyňa Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny informovala, že na Slovensku je v centrách pre deti a rodiny umiestnených cca 5 000 detí a veľa nich sú deti s duševnými poruchami a ochoreniami, najčastejšie ide o stredné pásmo mentálnej retardácie s ďalšími pridruženými 2-3 duševnými ochoreniami. Dištančné vzdelávanie malo okrem negatívnych, aj pozitívne dopady na duševné zdravie detí v centrách pre deti a rodiny. Pokiaľ ide o negatívne dopady, boli to najmä absencia kontaktov detí s príbuznými, zvýšený strach detí z ochorenia príbuzných (obava zo smrti), obmedzenia vychádzok u starších detí s tým spojené zhoršenie depresie, sebapoškodzovanie, abstinenčné príznaky, snahy o úteky z centier pre deti a rodiny. Niektorým deťom s duševnou poruchou prekážali pri osobných stretnutiach s personálom centier pre deti a rodiny ochranné odevy, najmä rúška, pretože narúšali bezprostrednosť kontaktu (nemožnosť čítania mimiky, výrazu tváre a pod) a ďalšie.

Na vychovávateľov boli kladené zvýšené nároky počas dištančného vzdelávania vzhľadom na počet detí, vekovú kategóriu detí a hlavne mentálne schopnosti detí a z toho vyplývajúce špecifické vzdelávacie potreby a postupy aj v rámci prípravy na vyučovanie.

Z vybraných pozitívnych dopadov je potrebné spomenúť, že pri dištančnom vzdelávaní sa u detí s poruchami v správaní eliminovali školské konflikty, zvýšil sa individuálny prístup k deťom, deti sa naučili väčšej samostatnosti a zodpovednosti počas prípravy na vyučovanie, deti si osvojili zručnosti s prácou na PC (v závislosti od technickej vybavenosti centier pre deti a rodiny), staršie deti v skupine pomáhali mladším deťom a tým sa posilnila skupinová dynamika, zvýšila sa spolupráca vychovávateľov a členov odborného tímu a ďalšie. Podľa zástupkyne Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny zvládnutie tohto obdobia závisí vo veľkej miere od riaditeľa centra pre deti a rodiny, ktorý v rámci svojich kompetencií a možností zabezpečí chod zariadenia a samozrejme od spolupráce všetkých zamestnancov. Psychológom bolo odporúčané, aby poskytovali prioritne podporné poradenstvo nielen pre deti, ale aj pre zamestnancov centier pre deti a rodiny, boli nápomocní pri riešení akútnych situácií v centrách pre deti a rodiny.

Návrhy prostriedkov nápravy

- 1. Zabezpečiť prijatie systémovej zmeny na legislatívnej úrovni, týkajúcej sa nároku na digitálny príspevok pre učiteľov a žiakov a s tým súvisiacich opatrení v spolupráci MŠVVŠ SR (pre učiteľov) a MPSVaR SR (pre žiakov).**

Zabezpečí: MŠVVŠ SR a MPSVaR SR

- 2. Pripraviť mediálnu kampaň na edukáciu rodičov na posilnenie vzájomnej väzby rodiča a dieťaťa, pozitívneho prehlbovania vzťahu dieťa a rodič podľa vekových skupín detí.**

Zabezpečí: MŠVVŠ SR

- 3. Ponechať štátne vzdelávacie programy v takej filozofii, v akej pomáhali nadobúdať vedomosti deťom do roku 2020.**

Zabezpečí: MŠVVŠ SR

- 4. Rozšíriť lôžka pre deti s duševnými poruchami a poruchami správania v Univerzitnej nemocnici Martin o 10-15 lôžok.**

Zabezpečí: MZ SR

- 5. Vytvoriť min. 20 lôžok pre deti s duševnými poruchami a poruchami správania v Univerzitnej nemocnici Luisa Pasteura v Košiciach („DFN“).**

Zabezpečí: MZ SR

- 6. Zriadiť 10 lôžok pre deti s duševnými poruchami a poruchami správania v psychiatrickej liečebni Kremnica na účely výkonu súdom nariadenej ochrannnej liečby.**

Zabezpečí: MZ SR

- 7. Zriadiť 25 lôžok na osobitnom oddelení pre deti s duševnými poruchami a poruchami správania v Psychiatrickej nemocnici Philippa Pinela Pezinok.**

Zabezpečí: MZ SR

- 8. Zriaďiť osobitné – špeciálne zariadenia /na každý kraj jedno/ pre deti s ťažkými autistickými poruchami a agresiou s multidisciplinárnym tímom, najmä personálnym (špeciálni pedagógovia, pedopsychiatri, sestry so špecializáciou psychiatrická sestra a ďalší odborný personál – napr. psychológovia, sociálni pracovníci, ako aj ošetrovatelia a opatrovatelia).**

Zabezpečí: MZ SR

- 9. Nevyhnutnosť multidisciplinárneho prístupu k znaleckým posudkom (jeden psychológ a jeden pedopsychiater).**

Zabezpečí: MZ SR

- 10. Vytvoriť pedopsychiatrické stacionáre tri v každom kraji a to 1 stacionár pre deti s poruchou autistického spektra, 1 stacionár pre deti s poruchami príjmu potravy, 1 všeobecný stacionár.**

Zabezpečí: MZ SR

- 11. Zriaďiť minimálne jednu, príp. dve menšie štátne psychiatrické liečebne a to v každom kraji. Aktuálne jediná súkromná liečebňa DPL Hraň absolútne nepostačuje.**

Zabezpečí: MZ SR

- 12. Zriaďiť 10 detenčných lôžok pre deti (5) a adolescentov (5).**

Zabezpečí: MZ SR

- 13. Rozšíriť sieť pedopsychiatrických ambulancií a navýšiť počet lekárov. Aktuálna situácia je katastrofálna.**

Zabezpečí: MZ SR

Komisárka požiadala listami ministra zdravotníctva, ministra školstva a ministra práce, sociálnych vecí a rodiny príslušných ministerstiev, aby sa v rozsahu ich zákonných kompetencií vyjadrili k jednotlivým návrhom prostriedkov nápravy a aby tieto návrhy zapracovali do strategických materiálov na zlepšenie duševného zdravia detí, resp. realizovali uvedené návrhy na základe už prijatých strategických dokumentov.

1.7 Dodržiavanie práv detí v súvislosti so starostlivosťou o novorodencov v zdravotníckych zariadeniach v čase pandémie

V súvislosti s vydaním publikácie združenia Občan, demokracia a zodpovednosť v spolupráci so združením Ženské kruhy pod názvom Pôrod-Práva-Pandémia: Monitorovacia správa o porušovaní ľudských práv žien pri poskytovaní pôrodnej starostlivosti počas pandémie COVID-19 v zdravotníckych zariadeniach na Slovensku (ďalej len „monitorovacia správa“), v rámci výsledkov monitoringu počas prvej vlny pandémie COVID-19 boli zverejnené aj porušenia práv detí, novorodencov pri poskytovaní popôrodnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach. Ako uviedli autorky publikácie, zistenia z monitoringu ukázali,

že v minulosti zdokumentované prípady porušovania ľudských práv a medzinárodne uznávaných zdravotníckych štandardov v súvislosti s tehotenstvom a pôrodom počas prvej vlny pandémie nielenže naďalej pretrvávali, ale často k nim dochádzalo v ešte väčšom rozsahu či s väčšou intenzitou, či v novej podobe. Príkladom je aj odopieranie kontaktu koža na kožu medzi matkami a ich deťmi bezprostredne po pôrode (s odvolávaním sa na neprítomnosť sprevádzajúcej osoby, ktorá však bola zakázaná), či oddeľovanie matiek od novorodencov, ak bola matka pozitívne testovaná na ochorenie COVID-19 alebo u nej existovalo podozrenie na toto ochorenie.¹⁴⁾

Počas online diskusie dňa 27. 05. 2021, zamestnankyňa úradu komisára zdôraznila, že medzi základné práva dieťaťa podľa Dohovoru patrí aj právo na dosiahnutie najvyššej možnej úrovne zdravotného stavu podľa Čl. 24 Dohovoru. Toto právo je dôležité nielen samo osebe, ale je prepojené aj na ďalšie práva upravené Dohovorom (napr. Čl. 6 - právo na život, Čl. 3 – najlepší záujem dieťaťa, Čl. 2 – právo na nediskrimináciu a ďalšie). Pri realizácii práva dieťaťa na zdravie je potrebné brať do úvahy množstvo determinantov, okrem individuálnych faktorov, ide tiež o zásadné systémové determinanty, ktoré majú byť prijaté príslušnými orgánmi štátu. Právo dieťaťa na dosiahnutie najvyššej možnej úrovne zdravotného stavu podľa Čl. 24 ods. 2 písm. d) Dohovoru má byť zo strany štátu naplnené aj prijatím opatrení na „**poskytnutie zodpovedajúcej starostlivosti matkám pred aj po pôrode.**“ Aj Výbor OSN pre práva dieťaťa vo Všeobecnom komentári č. 15 (2013) pri výklade tohto článku apeloval na štáty, že by pri popôrodnej starostlivosti o matku a novorodenca nemalo dochádzať k oddeleniu matky od dieťaťa, ak to nie je nevyhnutné. Zároveň zdôraznil, že starostlivosť poskytovaná ženám pred tehotenstvom, počas tehotenstva a po ňom má výrazný vplyv na zdravie a vývin ich detí. Podporu kontaktu koža na kožu s dieťaťom bezprostredne po pôrode, resp. nepretržitého kontaktu matky a dieťaťa po pôrode na spoločnej izbe, bonding dieťaťa a matky odporúčajú aj odborníci z WHO. Pre dieťa ako aj pre matku je blízky osobný kontakt nielen otázkou zdravia a celkového prosperovania, ale je tiež súčasťou ich práva na súkromie a ochranu rodinného života.

Ako vyplynulo z monitoringu občianskych združení Občan, demokracia a zodpovednosť a Ženské kruhy, ženy v mnohých prípadoch nevnímali svoju pôrodnú a popôrodnú skúsenosť v zdravotníckych zariadeniach pozitívne. Viaceré z nich opisovali okrem iných negatívnych skúseností tiež nedostatok informácií a nezáujem poskytovať informácie zo strany zdravotníckeho personálu. Týkalo sa to aj separácie matiek od ich novonarodených detí, najmä možnosť matky slobodne a dobrovoľne sa rozhodnúť na základe podrobných informácií, ktoré ošetrojúci zdravotnícky pracovník má poskytnúť matke v rámci poučovacej povinnosti.

Úradu komisára bol doručený podnet od matky dieťaťa, ktorú úplne izolovali od svojho novonarodeného dieťaťa ako súčasť protiepidemických opatrení v nemocnici. Matka bola z nemocnice poslaná po pôrode domov, bez akéhokoľvek kontaktu s dieťaťom. Matka nedostala žiadne informácie od ošetrojúceho personálu a k prijatému postupu sa nemohla vyjadriť. Tým boli reálne porušené nielen práva matky, ale aj práva dieťaťa, najmä najlepší záujem dieťaťa, právo na súkromie a zdravie.

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti výlučne na základe informovaného súhlasu je zákonná povinnosť ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka. Podľa § 6 ods. 4 zákona o zdravotnej starostlivosti „...**informovaný súhlas je preukázateľný súhlas s poskytnutím**

14) Zdroj: <http://odz.sk/porod-prava-pandemia/>

zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo poučenie podľa tohto zákona.“ Ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúť pacientom poučenie zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiť. Táto povinnosť sa vzťahuje aj na neonatologickú starostlivosť, poskytovanie zdravotnej starostlivosti novorodencom a ich matkám (zákonným zástupkyňiam dieťaťa). Zákon dáva právo pacientom nielen na udelenie informovaného súhlasu, ale tiež právo informovaný súhlas kedykoľvek slobodne odvolať.

Komisárka podporuje snahy o podnietenie verejnej a odbornej diskusie na danú tému a v rámci ochrany práv dieťaťa aj samotné návrhy opatrení, ktoré sú uvedené v Monitorovacej správe, najmä v bodoch 4.2. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti výlučne na báze informovaného súhlasu a 4.8. Podpora kontaktu koža na kožu bezprostredne po pôrode. 4.11. Zamedzenie separácii rodičov a novorodencov vrátane predčasne narodených detí a iných detí hospitalizovaných s potrebou špecializovanej starostlivosti.

V rámci svojich zákonných kompetencií sa v tejto súvislosti komisárka obrátila aj na hlavného odborníka ministerstva zdravotníctva pre neonatológiu a na predsedníčku odbornej spoločnosti neonatológov Neonatologickej sekcie Slovenskej pediatrickej spoločnosti (ďalej len „NS SPS“) so žiadosťou o vytvorenie jednotných pravidiel v súvislosti s rozdielnymi praktickými poznatkami tehotných žien a matiek po pôrode, ako sú zaznamenané v publikácii a tiež z podnetov, doručených úradu komisára. Ako zdôraznil hlavný odborník ministerstva zdravotníctva pre neonatológiu, v zmysle Klinického protokolu „Starostlivosť o novorodenca matky s podozrením na infekciu alebo s potvrdenou infekciou COVID-19“, vydaného 24. 11. 2020, napriek skutočnosti, že infekcia vírusom SARS-CoV-2 pretrváva v populácii takmer dva roky, nie sú dostatočné údaje na jednoznačné a nemenné odporúčania starostlivosti o dieťa matky pozitívne testovanej na ochorenie COVID- 19. Vertikálny prenos infekcie z matky na novorodenca je možný. Novorodenec matky pozitívne testovanej na ochorenie COVID-19 sa považuje za pacienta s podozrením na infekciu, a preto musí byť izolovaný a ošetrovaný oddelene od ostatných zdravých novorodencov. Nakazenie novorodenca horizontálnym prenosom po narodení nie je zriedkavé. Neonatologické pracoviská v súlade s najnovšími poznatkami lekárskej vedy ponúkajú pozitívne testovanej matke viaceré možnosti starostlivosti o jej dieťa, vždy po dôkladnej informácii a s jej súhlasom. Na základe výsledkov online diskusie komisárky a oboch zástupcov neonatologickej odbornej spoločnosti dňa 15.06.2021 vytvorili odborníci jednotný informačný materiál pre pozitívne testované rodičky pre pôrodom pre slovenské pracoviská. Cieľom je zabezpečiť jednotné, úplné a z medicínskeho pohľadu správne informovanie budúcej matky o nesporných výhodách úzkeho kontaktu matka dieťa, ale i možných krátko i dlhodobých rizikách infekcie Covid-19 pre novorodenca. Materiál má za úlohu uľahčiť matke individuálne rozhodnutie o spôsobe starostlivosti o novorodenca po jeho narodení. Slobodné rozhodnutie matky bude potvrdené jej podpisom, pred ktorým bude matka podrobne informovaná formou zákonného poučenia ošetrujúcim zdravotníckym pracovníkom.

Hlavný odborník ministerstva zdravotníctva pre neonatológiu predpokladá zavedenie jednotného informačného materiálu do v novembri 2021.

Komisárka odporúča naďalej venovať náležitú pozornosť tejto problematike.

2. Aktivity komisárky na ochranu práva dieťať na vzdelanie v súvislosti s nedostatkom kapacít v materských školách

Na komisárku sa obracali rodičia, ktorých deti vo veku 3-4 rokov neboli prijaté do predprimárneho vzdelávania z dôvodu nedostatočnej kapacity v materských školách. Závažným dôvodom nedostatočnej kapacity materských škôl sa stala skutočnosť, že v súvislosti s novelou školského zákona, ktorým bolo zavedené povinné predprimárne vzdelávanie detí vo veku od 5 rokov (zákon č. 209/2019 Z. z.), nenašli zriaďovatelia materských škôl potrebné finančné prostriedky na zvýšenie kapacít.

V snahe napomôcť naplneniu práva dieťaťa pracujúcich rodičov na služby a zariadenia starostlivosti o deti, ktoré sú na to určené (tak ako to Slovenskej republike ukladá článok 18 ods. 3 Dohovoru a v spojení s povinnosťou zabezpečiť takú výchovu dieťaťa, ktorá smeruje k rozvoju jeho osobnosti podľa článku 29 Dohovoru) oslovila komisárka starostov a primátorov tých obcí a miest, z ktorých sa na ňu obrátili rodičia detí na predprimárne vzdelávanie. Vyžiadala od nich informácie o komunitnom plánovaní obce /mesta v oblasti kapacít materských škôl s osobitným zreteľom na deti so zdravotným znevýhodnením.

Združenie miest a obcí Slovenska (ďalej len „ZMOS“) dlhodobo upozorňuje na nedostatočné financovanie regionálneho školstva vrátane zabezpečenia financovania povinného predprimárneho vzdelávania (informácia ZMOS z mája 2021).

Následne sa komisárka 26. júna 2021 obrátila na ministra školstva, so žiadosťou o informácie vo veci zabezpečenia práva dieťaťa podľa článkov 18 ods. 3 a 29 Dohovoru a rovnako vo veci zabezpečenia potrebných kapacít a financovania materských škôl.

Zavedenie povinnosti predprimárneho vzdelávania pre 5-ročné deti pokladá komisárka za nevyhnutné, osobitne pre deti zo sociálne znevýhodneného prostredia s dôrazom najmä na deti z marginalizovaných rómskych komunít.

Avšak za alarmujúce považovala komisárka dovedy nevyriešený problém, že niektoré obce nemajú vôbec zriadenú materskú školu, a to aj napriek tomu, že aj v týchto v obciach žijú 5-ročné deti. Tieto obce podľa informácie ZMOS nemajú ani zazmluvnené prostriedky z európskych fondov na zriadenie materskej školy. Takýchto obcí je zaznamenaných 267 a spolu ide o 600 detí vo veku 5 rokov, pre ktoré nebolo možné zabezpečiť vo verejnej materskej škole povinné predprimárne vzdelávanie, len preto, že miesta v materských školách nie sú.

Rovnako považuje komisárka za alarmujúci nedostatok kapacít v materských školách pre deti vo veku 3-4 rokov.

Ozývali sa aj rodičia detí, ktoré sú umiestnené v súkromných materských školách; z ich pohľadu dochádza k diskriminácii detí z ekonomického hľadiska, pretože v súkromnej materskej škole platia rodičia za službu nepomerne viac, ako v tej, ktorej zriaďovateľom je obec alebo mesto.

Preto sa komisárka pýtala ministra školstva, ako sa vláda vysporiada s otázkou vyrovnania príspevku za deti, ktoré sú v súkromných materských školách, a to veľakrát z dôvodu, že v obecných / mestských materských školách neboli voľné kapacity na prijatie týchto detí.

Tiež chcela vedieť, ako sa ministerstvo školstva vysporiadalo s uvedenou legislatívnou zmenou a s avizovaním nedostatočného finančného krytia na zabezpečenie povinnosti zo strany miest a obcí (povinné predprimárne vzdelávanie detí v materskej škole pre deti vo veku od 5 rokov).

V odpovedi ministra školstva z 2. septembra 2021 sa uvádza, že k vyriešeniu kapacitnej nedostatočnosti významne prispela novela školského zákona, účinná od 10. júla 2021, ktorá umožnila poskytovať predprimárne vzdelávanie aj v iných priestoroch zabezpečených zriaďovateľom a súhlasom miestne príslušného regionálneho úradu verejného zdravotníctva a za vytvorenia možnosti poskytovania povinného predprimárneho vzdelávania aj v zariadeniach predprimárneho vzdelávania vedených v registri zariadení predprimárneho vzdelávania. Z Ministerstva financií SR a z ministerstva školstva sme dostali odpoveď, že na Slovensku nie je taký problém, ako uvádzame a že situáciu, ktorá nie je úplne vyriešená s prijímaním detí do materských škôl sa rieši len v 11-tich obciach. V odpovedi minister školstva ubezpečil, že ani v Bratislave nenastala situácia, že by dochádzalo k zvýšenému počtu neprijímania mladších detí (3-5 rokov) na úkor detí, ktoré musia nastúpiť na povinné predprimárne vzdelávanie. S odpoveďou ministra školstva oboznámila komisárka podávateľov podnetov a taktiež rokovala so starostami obcí, odkiaľ pochádzali neprijaté deti. Požiadala dotknuté orgány územnej samosprávy, aby venovali uvedenému problému zvýšenú pozornosť a informovali o nedostatku kapacít v materskej škole aj svoje poslanecké zastupiteľstvá.

Úrad komisára bude aj naďalej venovať pozornosť zabezpečeniu predprimárneho vzdelávania pre všetky deti, ktorých rodičia o to požiadajú.

3. Aktivity komisárky zameranými na dodržiavanie práva dieťaťa na sociálnu starostlivosť v súvislosti s neriešením problému detí, ktoré trpia výraznými poruchami správania

Dňa 27. júla 2021 bola komisárke doručená (na vedomie) písomnosť od *(tu neoznačenej)* neziskovej organizácie zaoberajúcej sa pomocou deťom, vo veci „Žiadosti o pomoc pre maloleté 11-ročné dieťa“. Žiadosť bola adresovaná príslušnému samosprávnemu kraju. *(Na vedomie okrem komisárky bola doručovaná aj ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny a osobitne aj jeho štátnej tajomníčke).*

V žiadosti o pomoc pre maloleté dieťa intervenuje nezisková organizácia samosprávny kraj o pomoc pri umiestnení maloletého 11-ročného dieťaťa s výraznými poruchami správania. Toto dieťa je v osobnej starostlivosti matky. Matka však nie je schopná sa o dieťa riadne postarať, pretože má problémy sama so sebou (v nadmernom množstve požíva alkoholické nápoje). Dieťa nie je t. č. vzdelávané v škole z toho dôvodu, že trpí výraznými poruchami správania, a tak matka má sama vzdelávať dieťa doma. Toto matka nezvláda, naopak, matka nie je toho času schopná zabezpečiť ani len sprevádzanie na lekárske pedopsychiatrické vyšetrenia a iné zdravotné ošetrenia. Riešením by mohlo byť vyňatie dieťaťa z osobnej starostlivosti matky a jeho umiestnenie v centre pre deti a rodiny, kde môže byť pod vedením špecialistov zvládnutá jeho výchova ako aj individuálne vzdelávanie. Miestne príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny však návrh na súd o vyňatie dieťaťa spod osobnej starostlivosti

matky a jeho umiestnenie v centre pre deti a rodiny v čase intervencie neziskovej organizácie nepodal.

Komisárka nie je aktívne legitimovaná vo veciach podania návrhu na zverenie dieťaťa do starostlivosti (nemá právo sama podať návrh na súd); toto právo však prislúcha o. i. aj úradu práce, sociálnych vecí a rodiny. Preto, so zreteľom na to, že Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny má v pôsobnosti kontrolnú činnosť nad úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny, monitorovanie a prijímanie jednotlivých opatrení zo strany kontrolovaných subjektov, komisárka požiadala 27. júla 2021 Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny o prešetrovanie veci a zaslanie výsledku prešetrovania a o stanovisko k spôsobu vybavenia veci.

So zreteľom na to, že komisárka vyhodnotila umiestnenie dieťaťa v bezpečnom prostredí ako neodkladnú situáciu, navrhla oznamovateľovi (neziskovej organizácii) možnosť okamžitého riešenia, ktoré spočívalo v dočasnom umiestnení dieťaťa v konkrétnom zariadení sociálnych služieb, a to až do rozhodnutia súdu o umiestnení dieťaťa do centra pre deti a rodiny v blízkosti bydliska matky. Zároveň požiadala miestne príslušný úrad samosprávneho kraja (vedúcu oddelenia sociálnej pomoci) o informáciu, ako bude samosprávny kraj postupovať v uvedenej veci (keďže podávateľ sa obrátil so žiadosťou o riešenie situácie dieťaťa priamo na samosprávny kraj).

Dňa 21. septembra 2021 komisárka opäť kontaktovala neziskovú organizáciu s tým, aby sa ubezpečila, nedochádza k porušovaniu alebo ohrozovaniu práv dieťaťa a ako sa darí maloletej v novom zariadení. Zistila, že zatiaľ dievča nie je nikde umiestnené, len sa ešte vybavujú požadované podklady pre prijatie do zariadenia sociálnych služieb. Od 27. júla 2021 uplynul čas (dva mesiace!), a počas tohto obdobia maloletá ostala vystavovaná nebezpečeniu v rodine. O informáciách v liste sa komisárka rozhodla rokovať s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny (*v prvom slede to neurobila z dôvodu, že písomnosť na vedomie bola doručovaná aj nadriadenému ministerstvu, ktoré bolo povinné vec preveriť a prijať potrebné opatrenia*). Požiadala o stanovisko v dvoch tvrdeniach v liste: „... že ÚPSVaR ... môže podať „návrh na súd na vyňatie dieťaťa z rodiny a jeho umiestnenie do centra pre deti a rodiny následne po nájdení vhodného zariadenia pre dieťa“. Komisárka sa spýtala orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, či je skutočne možné v systéme prihliadať na to, že súd bude požadovaný o vyňatie dieťaťa z rodiny až po nájdení vhodného miesta v zariadení, a to aj napriek tomu, že orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately má informácie, že **dieťa nie je v bezpečnom prostredí!** Dokonca má informácie, že matka je promiskuitná a bytový priestor navštevujú rôzni muži s pochybnou povestou a môže dochádzať k narúšaniu mravnej výchovy maloletej (ak nie k horšiemu nebezpečeniu pre dieťa). Dieťa malo viackrát známky po modrinách; aj túto informáciu mal orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktorý má povinnosť prijímať opatrenia na ochranu detí. Orgán sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately mal taktiež informáciu, že Fakultná nemocnica - odd. pedopsychiatrie - odmietla hospitalizovať dieťa, aj keď bolo na to odkázané, s odôvodnením – podľa vyjadrenie lekárky: „... pri prijíme boli zistené skutočnosti, že maloletá vyžaduje pri svojom ochorení špeciálnu starostlivosť a 24 hodinový dohľad, vedenie a usmerňovanie druhou osobou, čo by sa na oddelení nedalo zrealizovať, nakoľko **oddelenie na to nemá vhodné podmienky a hospitalizácia by sa tak minula požadovanému výsledku.**“ V tejto súvislosti komisárka pripomína, že **Dohovor garantuje dieťaťu právo na zdravotnú starostlivosť aj pri jeho zdravotnej diagnóze.** Komisárka sa a preto pýtala orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, aké opatrenia v tejto veci prijali. Či oslovili napríklad Úrad na dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a pýtali si od nich vyjadrenie k veci. Či bola zo strany miestne príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny maloletému dieťaťu sprostredkovaná

garantovaná zdravotná starostlivosť, keď je na ňu odkázané a matka nie je spôsobilá zvládnuť vybaviť to.

Následne na základe oprávnení podľa § 4 ods. 2 písm. a) prvého bodu zákona o komisárovi pre deti požiadala komisárka 29. septembra Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny o informácie v predmete vecí.

V obsahu odpovede Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny z 8. októbra 2021 je odporúčanie lekárky, ktorá je toho názoru, že dieťa nie je odkázané na hospitalizáciu na pedopsychiatrii, ale problémové správanie dieťaťa je potrebné riešiť v rámci diagnostického alebo reedukačného procesu. Prikláňali by sme sa na riešenie problému cez pobyt v diagnostickom centre.

Stanovisko komisárky

Komisárka na základe informácií Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny opätovne požiadala dňa 14. 10. 2021 Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, aby úrady konali v najlepšom záujme dieťaťa. Upozornila, že **nie je najlepšom záujme dieťaťa s takými výraznými poruchami správania, ak bude umiestnené na jeden mesiac v centre pre deti a rodiny a potom bude presunuté do iného zariadenia sociálnych služieb, ktoré je v inom samosprávnom kraji, než je bydlisko matky.** Aj keď v súčasnosti matka nie je schopná dieťaťu poskytovať plnohodnotnú starostlivosť, citová väzba medzi matkou a dcérou je zachovaná a je v záujme zdravého psychického vývinu dieťaťa citové väzby s matkou zachovať. Prihliadnuť treba aj skutočnosť, že matka nie je vo finančných možnostiach matky, dcéru navštevovať vo vzdialenom zariadení sociálnych služieb mimo samosprávneho kraja, v ktorom má bydlisko.

Informácie, ktoré komisárka dostala, ju vedú k tomu, že **mohlo dôjsť k porušeniu Dohovoru vo viacerých jeho článkoch** (právo na zdravotnú starostlivosť, právo na vzdelávanie po vytvorení primeraných úprav, na sociálne služby po vytvorení primeraných úprav a iné).

Návrhy prostriedkov nápravy

Komisárka odporúča

1. V urgentných prípadoch detí s výraznými poruchami správania konať bezodkladne a v najlepšom záujme dieťaťa.

*Zabezpečiť: úrady práce sociálnych vecí a rodiny
úrady samosprávnych krajov*

2. Dôsledne vykonávať kontrolu vybavovania agendy maloletých detí úpradmi práce, sociálnych vecí a rodiny

*Zabezpečiť: generálny riaditeľ Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny
minister práce, sociálnych vecí a rodiny*

B. Posudzovanie dodržiavania práv detí prostredníctvom monitorovacej činnosti

Monitorovacia činnosť zameraná na dodržiavanie práv dieťaťa zakotvených v Dohovore a právnom poriadku Slovenskej republiky v zariadeniach, kde sú umiestnené deti, nadväzovala v roku 2021 na zistenia monitorovacej činnosti z uplynulých rokov a bola podľa plánovaných úloh zameraná na nasledovné oblasti:

- **Dodržiavanie práv detí v centrách pre deti a rodiny so zameraním na centrá s opatrovateľskými a ošetrovateľskými skupinami.** Monitoring v roku 2021 mal priamo nadväzovať na zistenia z predošlých rokov a zahŕňať zameranie na duševné zdravie detí.
- **Dodržiavania práv dieťaťa v zariadeniach sociálnych služieb a špecializovaných zariadeniach** v počte 17 zariadení. Prioritne mal byť monitoring zameraný na dodržiavanie čl. 23 Dohovoru, t. j. na deti s duševným postihnutím alebo telesným postihnutím – postihnuté deti.

Cieľom bolo monitorovať dodržiavanie práv dieťaťa v materských školách najmä vykonávaním nezávislého zisťovania plnenia záväzkov vyplývajúcich z medzinárodných zmlúv, ktorými je Slovenská republika viazaná a uskutočňovaním prieskumu na sledovanie stavu a vývoja v oblasti práv detí.

1. Monitoring dodržiavania práv detí v Centrách pre deti a rodiny

Monitoring v Centrách pre deti a rodiny bol pokračovaním monitoringu z roku 2020. Monitoring centier pre deti a rodiny v roku 2020 bol prerušený pandémiou ochorenia COVID-19, kedy v roku 2020 bolo preto monitorovaných len šesť centier pre deti a rodiny.

Detský domov sv. Jozefa	Jašíkova 219, 023 54 Turzovka
Centrum pre deti a rodiny Martin	Hviezdoslavova 62, Martin
Centrum pre deti a rodiny Prešov	Požiarnická 3, 080 01 Prešov
Centrum pre deti a rodiny Vranov nad Topľou	Daxnerova 90, 093 01 Vranov nad Topľou
Centrum pre deti a rodiny Svidník	Partizánska 306/6, 089 01 Svidník
Centrum pre deti a rodiny Snina	Partizánska 1057/21, 063 01 Snina

Predbežné zistenia prezentované v správe za rok 2020 viedli k zvýšenej pozornosti vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately /poskytovaných služieb pre deti umiestnené v centrách pre deti a rodiny, ktoré nevyhnutne potrebujú kombináciu zdravotnej starostlivosti, sociálnych služieb/vykonávanie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a vzdelávania. Bolo teda nevyhnutné nadviazať na vykonaný komplexný monitoring dodržiavania práv detí v centrách pre deti a rodiny v predchádzajúcich rokoch a pokračovať v zvolenej stratégii monitoringu v roku 2021 so zameraním na poskytovanie starostlivosti a služieb/vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately

v centrách pre deti a rodiny, ktoré poskytujú ošetrovateľskú starostlivosť, opatrovateľskú starostlivosť a starostlivosť o deti s duševnými poruchami.

Na území Slovenskej republiky sa na začiatku roku 2020 nachádzalo 27 takýchto centier, v ktorých bolo celkovo 40 skupín ošetrovateľskej starostlivosti, 23 skupín opatrovateľskej starostlivosti a 17 skupín detí s duševnými poruchami. Na základe zoznamu centier pre deti a rodiny z Ústredia práce sociálnych vecí a rodiny, vyžiadanej komisárkou, bol vypracovaný harmonogram návštev v jednotlivých zariadeniach, spolu s metodickým postupom pri monitoringu vybraných centier. Na základe usmernení úradu verejného zdravotníctva v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19 bola významná časť monitorovacích aktivít presunutá na rok 2021. Všetky monitorované centrá pre deti a rodiny sme navštívili v súlade s aktuálnou vyhláškou úradu verejného zdravotníctva v súvislosti s pandémiou COVID-19 so zreteľom na minimalizovanie možnosti šírenia ochorenia COVID-19. Zamestnanci vykonávajúci monitorovacie činnosti boli očkovaní, alebo vopred testovaní na ochorenie COVID-19, používali vhodné ochranné pomôcky a riadili sa vnútornými usmerneniami monitorovaného centra pre deti a rodiny.

V roku 2021 bolo monitorovaných 21 centier pre deti a rodiny, ktoré poskytujú ošetrovateľskú starostlivosť, opatrovateľskú starostlivosť a starostlivosť pre deti s duševnými poruchami.

Ciele monitoringu

- **Získať objektívne informácie o kvalite života detí, o dodržiavaní práv detí a o životných podmienkach detí v centrách pre deti a rodiny poskytujúcich ošetrovateľskú starostlivosť, opatrovateľskú starostlivosť a starostlivosť o deti s duševnými poruchami.**
- **Na základe zistení vytvoriť odporúčania so zameraním na dodržiavanie práv detí a v monitorovaných zariadeniach.**

Monitoring bol na základe harmonogramu rozdelený na rok 2021 a navštívené boli ostatné zariadenia nenavštívené v roku 2020 na území Slovenskej republiky. Monitoring v roku 2021 bol vykonaný v týchto zariadeniach:

Centrum pre deti a rodiny Bratislava	Röntgenova 6, 851 01 Bratislava
Centrum pre deti a rodiny Malacky	Hviezdoslavova 73, 901 01 Malacky
Centrum pre deti a rodiny Sereď	A.Hlinku 1139/11, 926 00 Sereď
Centrum pre deti a rodiny Skalica	Pri potoku 10, 909 01 Skalica
Centrum pre deti a rodiny Piešťany	Sasinkova 11, 921 59 Piešťany
Centrum pre deti a rodiny Myjava	Brezovská 473/3, 907 01 Myjava
Centrum pre deti a rodiny Zlatovce	Na dolinách 27, 911 05 Trenčín-Zlatovce
Centrum pre deti a rodiny Púchov	Štefánikova 832, 020 01 Púchov
Centrum pre deti a rodiny Prievidza	Š.Závodníka 494/24, 971 01 Prievidza
Centrum pre deti a rodiny Dedina Mládeže	Brigádnická 1, 946 03 Dedina Mládeže
Centrum pre deti a rodiny Nitra	Dlhá 179, 949 01 Nitra
Centrum pre deti a rodiny Komárno	Ul. Mieru 3, 945 01 Komárno
Centrum pre deti a rodiny Levice	29. augusta 76/60, 934 01 Levice
Centrum pre deti a rodiny Banská Bystrica	Kollárova 29, 974 01 Banská Bystrica
Centrum pre deti a rodiny Valaská	Chalúpkova 2, 976 46 Valaská
Centrum pre deti a rodiny Hnúšťa	Budovateľov 801, 981 01 Hnúšťa
Centrum pre deti a rodiny Mlynky-Biele Vody	Mlynky-Biele Vody 263, 053 76

Centrum pre deti a rodiny Košice	Hurbanova 42, 040 01 Košice
Centrum pre deti a rodiny Sečovce	Štúrova 535/2, 078 01 Sečovce
Centrum pre deti a rodiny Remetské Hámre	Remetské Hámre 31, 072 41
Centrum pre deti a rodiny Spišská katolícka charita	J.Wolkera 41, 052 01 Spišská Nová Ves

Obsahovo sme monitoring zamerali na zistenia, ako centrá pre deti a rodiny dodržiavajú práva detí ustanovené Dohovorom, zákonmi a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi.

Metódy monitoringu

V súlade s Dohovorom a inými medzinárodnými dokumentami, ktorými je Slovenská republika viazaná bol zber informácií zabezpečený:

- rozhovorom a skupinovou diskusiou so zamestnancami centra,
- monitoringom spisovej dokumentácie detí v súlade so zákonom č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon o sociálnoprávnej ochrane“),
- monitoringom životných podmienok detí.

Právna úprava

Dohovor o právach dieťaťa

Článok 2

1. Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou tohto Dohovoru, sa zaväzujú rešpektovať a zabezpečiť práva ustanovené týmto Dohovorom každému dieťaťu nachádzajúcemu sa pod ich jurisdikciou bez akejkoľvek diskriminácie podľa rasy, farby pleti, 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.

Článok 3

1. 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.
2. Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, sa zaväzujú zabezpečiť dieťaťu takú ochranu a starostlivosť, aká je nevyhnutná pre jeho blaho, pričom berú ohľad na práva a povinnosti jeho rodičov, zákonných zástupcov alebo iných jednotlivcov právne za neho zodpovedných, a robia pre to všetky potrebné zákonodarné a správne opatrenia.
3. Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, zabezpečia, aby inštitúcie, služby a zariadenia zodpovedné za starostlivosť a ochranu detí zodpovedali štandardom ustanoveným kompetentnými úradmi, najmä v oblastiach bezpečnosti a ochrany zdravia, počtu a vhodnosti svojho personálu, ako aj kompetentného dozoru.

Článok 6

2. Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, zabezpečujú v najvyššej možnej miere zachovanie života a rozvoj dieťaťa

Článok 20

1. *Dieťa dočasne alebo trvalo zbavené svojho rodinného prostredia alebo dieťa, ktoré vo vlastnom záujme nemôže byť ponechané v tomto prostredí, má právo na osobitnú ochranu a pomoc poskytovanú štátom.*

Článok 23

1. *Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, uznávajú, že duševne alebo telesne postihnuté dieťa má požívať plný a riadny život v podmienkach zabezpečujúcich dôstojnosť, podporujúcich sebadôveru a umožňujúcich aktívnu účasť dieťaťa v spoločnosti.*
2. *Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, uznávajú právo postihnutého dieťaťa na osobitnú starostlivosť, v závislosti od rozsahu existujúcich zdrojov podporujú a zabezpečujú oprávnenému dieťaťu a osobám, ktoré sa oň starajú, požadovanú pomoc zodpovedajúcu stavu dieťaťa a situácii rodičov alebo iných osôb, ktoré sa o dieťa starajú.*

Článok 24

1. *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.*

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších prepisov

§ 46 ods. 2 písm. b)

Súčasťou vykonávania opatrení je zabezpečiť lekársku prehliadku dieťaťa u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

§ 46 ods. 5 písm. c) bod 1

Súčasťou vykonávania opatrení pobytovou formou je v rozsahu ustanovenom týmto zákonom zabezpečenie zdravotnej starostlivosti.

§ 47 ods. 6 písm. d) bod 1

Centrum pre deti a rodiny písomne dohodne podmienky vykonávania opatrení pobytovou formou pre dieťa s rodičom dieťaťa alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa, pred prijatím dieťaťa do centra. Súčasťou dohody je aj spôsob zabezpečenia zdravotnej starostlivosti o dieťa.

§ 46 ods. 7

Centrum vytvorí podmienky na individuálne vzdelávanie dieťaťa alebo na zriadenie školy na účely plnenia povinnej školskej dochádzky a prípravy na povolanie, ak a) to vyžaduje zdravotný stav dieťaťa, pre ktoré centrum vykonáva opatrenia pobytovou formou, b) je to potrebné z dôvodu, pre ktorý sú opatrenia pre dieťa vykonávané pobytovou formou.

§ 51 ods. 7

Centrum môže starostlivosť o dieťa zabezpečiť v špecializovanej samostatnej skupine, len ak ju nemožno zabezpečiť v profesionálnej náhradnej rodine alebo v samostatnej skupine. Ak výsledky odbornej diagnostiky alebo priebežné výsledky odbornej diagnostiky preukazujú, že zdravotný stav dieťaťa s duševnou poruchou vyžaduje ošetrovateľskú starostlivosť v špecializovanej samostatnej skupine alebo je dieťaťu potrebné vzhľadom na jeho zdravotný stav poskytovať osobitnú starostlivosť v špecializovanej samostatnej skupine, centrum požiada úrad práce sociálnych vecí a rodiny, v ktorého územnom obvode má sídlo, o posúdenie potreby osobitnej starostlivosti v špecializovanej skupine podľa osobitného predpisu a to § 11 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

§ 56 ods. 1

Centrum vykonáva špecializovaný program pre dieťa na základe a) dohody s rodičom alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa, podľa § 46 ods. 1 písm. a) prvého bodu, b) požiadania dieťaťa podľa §

46 ods. 1 písm. a) druhého bodu, c) rozhodnutia súdu o nariadení neodkladného opatrenia alebo o uložení výchovného opatrenia.

§ 57 ods. 1 písm. b)

Centrum vykonáva resocializačný program pre dieťa po predchádzajúcom poskytnutí zdravotnej starostlivosti v špecializačnom odbore detská psychiatria v ústavnom zdravotníckom zariadení v rozsahu najmenej štyroch týždňov na odporúčanie lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore detská psychiatria a na základe 1. písomnej dohody s rodičom dieťaťa alebo osobou, ktorá sa osobne stará o dieťa, 2. rozhodnutia súdu o uložení výchovného opatrenia, ktorým súd uložil pobyt v zariadení, ktoré vykonáva resocializačný program, 3. rozhodnutia súdu o nariadení neodkladného opatrenia.

§ 57 ods. 4

Centrum je povinné a) zabezpečiť nadväznosť poskytovania špecializovanej ambulantnej zdravotnej starostlivosti poskytovanej lekárom so špecializáciou v 1. špecializačnom odbore psychiatria, ak sa vykonáva resocializačný program podľa odseku 1 písm. a), 2. špecializačnom odbore detská psychiatria, ak sa vykonáva resocializačný program podľa odseku 1 písm. b), b) zabezpečiť lekárske vyšetrenie krvi alebo iného biologického materiálu poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ak má podozrenie na požitie alkoholu alebo iných návykových látok dieťaťom alebo plnoletou fyzickou osobou, c) dohodnúť s ošetrovateľom spôsob zabezpečenia komplexnej zdravotnej starostlivosti, ak je dieťa alebo plnoletá fyzická osoba infikovaná vírusom ľudskej imunodeficiencie alebo má ochorenie spôsobené vírusom ľudskej imunodeficiencie.

§ 57 ods. 5

Ak centrum, v ktorom sa vykonáva resocializačný program, plní viac účelov, je povinné vykonávať resocializačný program v oddelenej budove centra. Centrum je povinné zabezpečiť a) oddelenie priestorov určených osobitne na spanie pre deti, osobitne na spanie pre mladých dospelých, ktorí začali vykonávať resocializačný program ako dieťa a pokračujú v jeho vykonávaní aj po nadobudnutí plnoletosti, a osobitne na spanie pre ostatné plnoleté fyzické osoby a b) umiestnenie priestorov určených na spanie pre deti a mladých dospelých podľa písmena a) v oddelenej budove centra.

§ 63

Poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v centre, podmienky jej poskytovania, rozsah a podmienky úhrady ošetrovateľskej starostlivosti centru a uzatváranie zmlúv o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti v centre upravujú osobitné predpisy, “ a to „§ 7 ods. 8 a § 10a zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov,

Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

§ 7a a 8 ods. 10

Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov

§ 3 ods. 15

Na základe verejného zdravotného poistenia sa uhrádza ošetrovateľská starostlivosť v zariadení sociálnych služieb a v zariadení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ak majú so zdravotnou poisťovňou uzatvorenú zmluvu podľa osobitného predpisu; výšku paušálnej úhrady ustanovuje osobitný predpis.

Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

§ 31

Ustanovuje podmienky na výkon zdravotníckeho povolania.

Zistenia

Negatívnymi vplyvmi pandémie ochorenia COVID-19 boli monitorované všetky centrá pre deti a rodiny, nemonitorované v roku 2020. Zistenia však už opakovane potvrdzujú zistenia z vykonaných monitoringov centier v minulosti. Nové zistenia sa priamo premietli aj do odporúčaní.

- Centrá pre deti a rodiny nevyužívajú jednotnú metodiku pri vedení spisovej dokumentácie a to aj napriek tomu, že zákon sociálnoprávnej ochrane stanovuje pravidlá pri vedení tejto dokumentácie.
- Poskytovanie zdravotnej starostlivosti nie je jednotne zabezpečené vo všetkých monitorovaných centrách, v ktorých je zdravotná starostlivosť kľúčová.
- Personálne zabezpečenie skupín pre deti s duševnými poruchami je nedostatočné, predovšetkým pri agresívnom správaní detí, ktoré takto ohrozujú seba a svoje okolie. Takéto skupiny si vyžadujú materiálno-technické vybavenie prispôbené potrebám zamestnancov a predovšetkým detí.
- I napriek zásadnej potrebe bezbariérovosti v takýchto zariadeniach, nie je bezbariérovosť vo všetkých centrách jednotne zabezpečená.
- Všetky skupiny detí s duševnými poruchami musia byť vybavené presne definovanou bezpodnetovou (relaxačnou) miestnosťou.
- Všetky centrá pre deti a rodiny musia mať vytvorené podmienky a definované postupy pre digitalizáciu zaznamenávaných dát o dieťati, so zreteľom na zabezpečenie bezpečnosti digitalizovaných dát a efektívny prístup k zaznamenávaným dátam.

Výsledky monitoringu dodržiavania práv detí vo vybraných centrách pre deti a rodiny výrazne potvrdzujú predbežné zistenia z monitoringov dodržiavania práv detí vo všetkých centrách pre deti a rodiny realizovaných úradom komisára v minulosti. Odporúčania prostriedkov nápravy z minulosti sú stále aktuálne a zmeny, ktoré boli zatiaľ vykonané nie sú v súlade s Dohovorom, ako nosným dokumentom, ktorým ja Slovenská republika viazaná.

Modernizácia, rekonštrukcia a výstavba jednotlivých centrách pre deti a rodiny neprebíha dostatočne rýchlo a predovšetkým bez vopred definovaného systému, ktorý by zohľadňoval najlepší záujem dieťaťa v súlade so záväznými dokumentami a vytváral vhodné pracovné prostredie pre zamestnancov.

Komisárka navrhuje, aby v rámci legislatívnych úprav, pokiaľ ide o kúpu špeciálneho osobného motorového vozidla so zdvíhacou plošinou na vykonávanie opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v centre pre deti a rodiny, v ktorom sa poskytuje pobytovou formou ústavná starostlivosť deťom so zdravotným znevýhodnením, bolo umožnené poskytnúť priamo tomuto zariadeniu (centru) peňažný príspevok na kúpu špeciálneho osobného motorového vozidla, ako osobitný príspevok, na ktorý by sa nevzťahovala podmienka

zistiťovania príjmu, a nárok by sa preukazoval posudkami o zdravotnom znevýhodnení (ťažkom zdravotnom postihnutí) detí umiestnených v centre.

Návrh komisárky sa týka aj všetkých pomôcok poskytovaných deťom so zdravotným postihnutím v centrách pre deti a rodiny na základe ich objektívnej potreby. Takýto spôsob riešenia pomoci je objektívnejší a umožňuje pomáhať širšiemu okruhu subjektov vykonávajúcich opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

Komisárka navrhuje aby ministerstvo práce a sociálnych vecí v spolupráci s odborníkmi vymedzilo štandard bezpodnetovej (relaxačnej) miestnosti, ktorá musí byť súčasťou každej skupiny pre deti s duševnými poruchami. Hlavným cieľom zabezpečenia a štandardizovania takejto miestnosti v každej skupine je ochrana zdravia dieťaťa v krízovej situácii ale i ochrana ostatných členov skupiny. Štandard a využitie bezpodnetovej (relaxačnej) miestnosti musí byť súčasťou metodického usmernenia pre skupiny s deťmi s duševnými poruchami, jeho prirodzenou súčasťou musí byť tréning zamestnancov, ktorí v skupine pracujú.

V súlade s trendom modernizácie je potrebná digitalizácia všetkých informácií zaznamenávaných o dieťati s hlavným cieľom štandardizovania zaznamenávaných dát vo všetkých centrách pre deti a rodiny bez rozdielu a takouto formou zabezpečiť efektívnu výmenu informácií o dieťati medzi všetkými organizáciami, ktoré zabezpečujú starostlivosť o dieťa. Dôležitým výstupom digitalizácie by bolo aj minimalizovanie administratívnych výkonov zamestnancov, a preto zvýšenie času pre priamu prácu s dieťaťom. Neoddeliteľnou súčasťou digitalizácie dát a prístupu k dátam je zabezpečenie bezpečnosti a technického vybavenia.

Zabezpečenie technického vybavenia je potrebné aj pre zabezpečenie prístupu ku vzdelaniu pre všetky deti v centrách pre deti a rodiny, bez rozdielu lokalizácie centra pre deti a rodiny.

Pre objektivizáciu výsledkov bol k monitoringu prizvaný externý odborník pre poskytovanie starostlivosti pre deti so zdravotným postihnutím z univerzitného prostredia, ktorý sa podieľal na príprave monitoringu aj na samotnom monitoringu centier.

Návrhy prostriedkov nápravy

- 1. Zabezpečiť vypracovanie jednotného epidemického a pandemického plánu s hlavným cieľom ochrany zdravia detí, zamestnancov a verejného zdravia.**
Zabezpečí: MPSVR SR, MZ SR, ÚVZ SR
- 2. Zabezpečiť v centrách pre deti a rodiny personálne, finančné a materiálno - technické podmienky na výkon činností vyplývajúcich zo zákona o sociálnoprávnej ochrane.**
Zabezpečí: MPSVR SR
- 3. Vypracovať jednotnú koncepciu debarierizácie objektov na realizáciu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a umožniť tak plnohodnotný pobyt detí s ťažkým telesným postihnutím.**
Zabezpečí: MPSVR SR
- 4. Vytvoriť komplexné legislatívne, finančné a materiálno-technické podmienky na zamestnávanie odborného zdravotníckeho personálu (lekár pedopsychiater, pediater, zdravotné sestry špecialistky, fyziozapeuta) v centrách pre deti a rodiny**

predovšetkým v špecializovaných skupinách, kde sú umiestnené deti so zdravotným postihnutím vyžadujúce nepretržitú zdravotnú starostlivosť. Zabezpečiť:
Zabezpečí: MPSVR SR, MZ SR

- 5. Zabezpečiť systematické vzdelávanie zamestnancov v oblastiach podľa potrieb centra pre deti a rodinu, štandardizované pre jednotlivé skupiny.**

Zabezpečí: MPSVR SR

- 6. Legislatívne upraviť, aby na kúpu špeciálneho osobného motorového vozidla so zdvíhacou plošinou na vykonávanie opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v centre pre deti a rodinu, v ktorom sa poskytuje pobytovou formou ústavná starostlivosť deťom so zdravotným znevýhodnením, bolo umožnené poskytnúť tomuto zariadeniu peňažný príspevok na kúpu špeciálneho osobného motorového vozidla, ako osobitný príspevok, na ktorý by sa nevzťahovala podmienka zisťovania príjmu, a nárok by sa preukazoval posudkami o zdravotnom znevýhodnení (ťažkom zdravotnom postihnutí) detí umiestnených v centre.**

Zabezpečí: MPSVR SR

- 7. Utvoriť jednotné metodické usmernenie o informovanosti o zdravotnom stave dieťaťa.**

Zabezpečí: MZ SR

- 8. So zreteľom na zdravotné postihnutie, najmä hlboké pásmo mentálneho postihnutia s nediagnostikovateľnými duševnými poruchami a poruchami správania, ako aj zdravotný stav detí vyžadujúcich si paliatívnu starostlivosť, ktoré sú umiestnené v centrách pre deti a rodinu zabezpečiť špecializované služby s rozšírenou zdravotnou starostlivosťou a výchovnovzdelávacou činnosťou.**

Zabezpečí: MZ SR + MPSVR SR

- 9. Zabezpečiť financovanie reálne poskytovanej zdravotnej starostlivosti v centrách pre deti a rodinu zo systému zdravotného poistenia.**

Zabezpečí: MZ SR + MPSVR SR

- 10. Zabezpečiť digitalizáciu dát zaznamenávaných o dieťati a ich efektívnu výmenu medzi inštitúciami zapojenými do práce s dieťaťom a rozhodujúcich o dieťati.**

Zabezpečí: MPSVaR SR + MIRRI SR

2. Dodržiavanie práv dieťaťa s neverbálnou komunikáciou v zariadeniach sociálnych služieb (Aktivity po zisteniach monitoringu v roku 2020)

Monitoring realizoval úrad komisára v 17 zariadeniach sociálnych služieb; z toho 7 verejných (zriadených VÚC) a 10 neverejných.

Cieľom bolo zistiť stav zabezpečovania duševného zdravia detí vo väzbe na komunikáciu s deťmi, ktoré nekomunikujú verbálne v nadväznosti na dodržiavanie čl. 2, 3, 12, 19, 23 Dohovoru a čl. 12 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Napĺňanie predstavy dobrého života bolo a je považované za hodnotu, za zmysel ľudského bytia. Odborníci pracujúci v sociálnej oblasti v aplikačnej praxi prinášajú priaznivejšie vonkajšie podmienky pre kvalitný život osôb so zdravotným postihnutím. Prostriedkom “ako to urobiť” je efektívna komunikácia. Systémovým nedostatkom prípravy sociálnych pracovníkov na vysokých školách je skutočnosť, že formy, metódy a techniky komunikácie s osobami s jednotlivými druhmi zdravotného postihnutia prevažne nie sú obsahom štúdia. V dôsledku toho úrad komisára zaznamenal, že sociálni pracovníci často nemajú osvojenú povahu a rozsah obmedzení v živote osôb so zdravotným postihnutím, čo znemožňuje nastavovať najvhodnejšie formy pomoci jednotlivým klientom.

Komunikačné a informačné bariéry vznikajú na základe nedostatočnej znalosti intaktnej verejnosti o spôsoboch komunikácie a možnosti aplikácie kompenzačných pomôcok, techník a služieb v procese komunikácie.

Právna úprava

Dohovor o právach dieťaťa

Článok 23 – Postihnuté deti

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 odst. 2 tohto článku Postihnuté dieťa má právo na špeciálnu starostlivosť, vzdelanie a prípravu, aby mohlo dosiahnuť čo najväčšiu samostatnosť a aby mohlo viesť plnohodnotný a aktívny život v spoločnosti 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.*
(Postihnuté dieťa má právo na špeciálnu starostlivosť, vzdelanie a prípravu, aby mohlo dosiahnuť čo najväčšiu samostatnosť a aby mohlo viesť plnohodnotný a aktívny život v spoločnosti.)

Článok 2 – Zákaz diskriminácie

1. *Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, sa zaväzujú rešpektovať a zabezpečiť práva stanovené týmto 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.

2. Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami Dohovoru, prijímú 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.
(Princíp, že všetky práva sa vzťahujú na všetky deti bez výnimky a štát je povinný chrániť deti pred akoukoľvek formou diskriminácie. Štát nesmie porušovať žiadne právo a musí prijímať pozitívne opatrenia na ich propagáciu a dodržiavanie.)

Článok 3 – Záujem dieťaťa

1. Záujem dieťaťa musí byť prvoradým hľadiskom pri akýchkoľvek postupoch týkajúcich sa detí, či už vykonávaných súkromnými zariadeniami sociálnej starostlivosti, súdmi, správnymi alebo zákonodarnými orgánmi.
2. Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, sa zaväzujú, že zabezpečia 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.
3. Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, sa zaväzujú, 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.
(Všetky činnosti týkajúce sa dieťaťa musia brať plne do úvahy jeho najlepšie záujmy. Štát musí poskytovať dieťaťu primeranú starostlivosť v prípade, keď ju nemôžu poskytnúť rodičia alebo iné zodpovedné osoby.)

Článok 12 – Participácia

„Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, musia zabezpečiť dieťaťu, ktoré je schopné formulovať vlastné názory, právo slobodne sa vyjadrovať o všetkých záležitostiach, ktoré sa ho dotýkajú, pričom sa názorom detí musí venovať primeraná pozornosť zodpovedajúca **ich veku a úrovni vyspelosti**.“

Článok 19 – Ochrana pred zneužívaním a zanedbávaním

1. Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto Dohovoru, musia prijať všetky potrebné zákonodarné, administratívne, sociálne a výchovné opatrenia pre ochranu detí pred akýmkoľvek telesným alebo duševným násilím, urážaním alebo zneužívaním, **zanedbávaním** alebo **nedbalým zaobchádzaním**, trýznením alebo vykorisťovaním, vrátane sexuálneho zneužívania počas obdobia, keď sú v starostlivosti jedného alebo oboch rodičov, zákonných zástupcov alebo akýchkoľvek iných osôb.
2. Takéto ochranné opatrenia musia, v prípade nutnosti **zahŕňať účinné postupy pre vytváranie sociálnych programov poskytujúcich potrebnú podporu dieťaťu** a tým, ktorí sa o dieťa starajú. Týka sa to aj iných foriem prevencie a zisťovania, oznamovania, upozorňovania, vyšetrovania, liečenia a následných opatrení, vzťahujúcich sa na prípady zlého zaobchádzania s deťmi tak, ako je uvedené vyššie, a tiež, v prípade nutnosti, uplatnenie súdnych prostriedkov.
(Štát musí chrániť dieťa pred všetkými formami zlého zaobchádzania zo strany rodičov alebo iných osôb zodpovedných za výchovu detí a vytvárať vhodné sociálne programy zamerané na prevenciu zneužívania detí a starostlivosť o obeť zneužívania a násilia.)

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím

Článok 12 - Rovnosť pred zákonom

4. Zmluvné strany zabezpečia, aby všetky opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony poskytovali primerané a účinné záruky s cieľom zabrániť zneužitiu v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv. Tieto záruky zabezpečia, aby opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony rešpektovali práva, vôľu a preferencie danej osoby, aby zabráňovali konfliktu záujmov a nenáležitému ovplyvňovaniu, aby boli primerané a prispôsobené situácii danej osoby, aby sa uplatňovali čo najkratšie a aby podliehali pravidelnej kontrole zo strany príslušného,

nezávislého a nestranného orgánu alebo súdu. Tieto záruky musia byť primerané tomu, do akej miery uvedené opatrenia ovplyvňujú práva a záujmy danej osoby. 5. V súlade s ustanoveniami tohto článku. (Z uvedeného je jednoznačné, že aj deti so zdravotným znevýhodnením (postihnutím) majú právo na participáciu, dialóg a to za nevyhnutnosti vytvorenia primeraných podmienok na uvedené. (Pojednáva o tom príspevok JUDr. Maroša Matiaška, LL.M.: Komunikácia a dieťa s ťažkým zdravotným postihnutím: Základný ľudsko-právny rozmer. V prístupe pri deťoch so zdravotným znevýhodnením je nevyhnutné dodržiavať princípy inkluzívnej rovnosti, zákazu diskriminácie, ochrany pred násilím, participácie a dodržiavanie ich prístupu k ďalším právam, napr. právo na rodinný život.)

Zákon 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

Príloha č.1: Maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a minimálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov uvádza minimálne počty detí na zamestnanca podľa druhu a formy sociálnej služby.

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

§ 19 - Nikoho nemožno oslobodiť od plnenia povinnej školskej dochádzky.

- Povinná školská dochádzka začína začiatkom školského roka, ktorý nasleduje po dni, keď dieťa dovŕši šiesty rok veku a dosiahne školskú spôsobilosť, ak tento zákon neustanovuje inak.
- Žiakovi so zdravotným znevýhodnením, ktorý je oslobodený od povinnosti dochádzať do školy a jeho zdravotný stav mu neumožňuje vzdelávať sa, sa vzdelávanie neposkytuje do pominutia dôvodov, a to na základe písomného odporúčenia všeobecného lekára pre deti a dorast a písomného odporúčenia zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

Komentár k právnej úprave:

Inkluzívna rovnosť je novým modelom rovnosti.

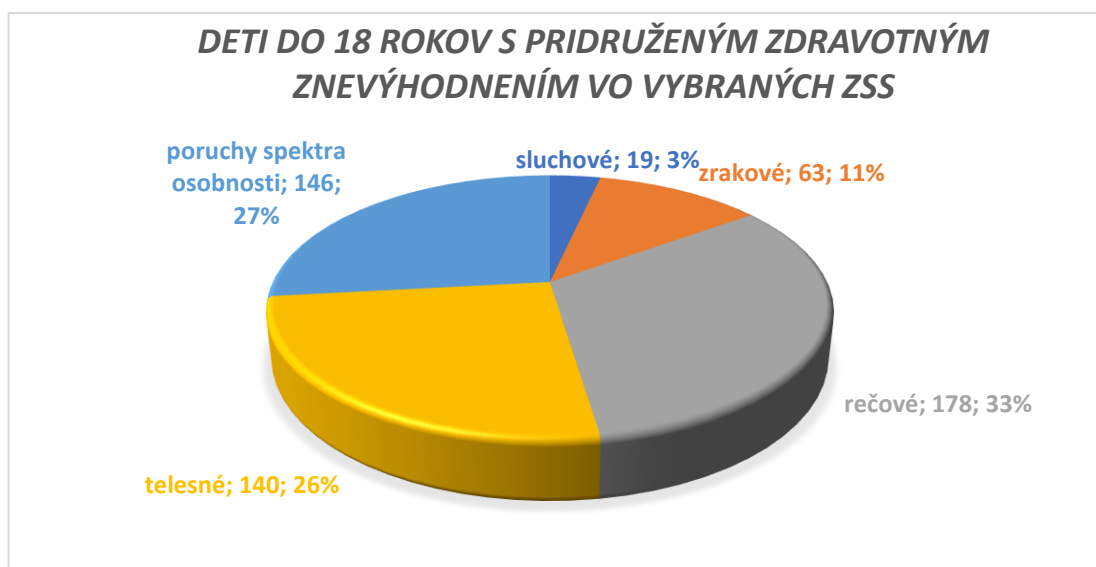
- Zahŕňa model **materiálnej** rovnosti, pričom rozširuje a rozpracúva obsah pojmu rovnosti z hľadiska:
- spravodlivej redistribúcie na riešenie sociálno-ekonomických nevýhod;
- **uznania** na účely boja proti stigmatizácii, stereotypom, predsudkom a násiliu a akceptáciu dôstojnosti človeka a jeho prierezovosti;
- **participácie** na chápania ľudí ako členov spoločenských skupín a
- **primeraných úprav** na vytvorenie priestoru pre rozdielnosť ako prvok ľudskej dôstojnosti. Pojem „primerané úpravy“ znamená nevyhnutné a adekvátne zmeny a prispôsobenie, ktoré nepredstavujú neúmerné alebo nadmerné zaťaženie a ktoré sa robia, ak si to vyžaduje konkrétny prípad, s cieľom zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím využívanie alebo uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými. Primerané úpravy sú neoddeliteľnou súčasťou okamžite platnej povinnosti nediskriminácie v súvislosti so zdravotným postihnutím. Medzi príklady primeraných úprav patria sprístupnenie existujúcich zariadení a informácií osobe so zdravotným postihnutím; úprava vybavenia; reorganizácia činností; opätovné rozvrhnutie prác; prispôsobenie učebných osnov a materiálov a stratégií výučby; úprava liečebných postupov alebo umožnenie prístupu k pomocnému personálu bez neúmerného alebo nadmerného zaťaženia.

Význam primeraných úprav (Všeobecný komentár k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím č. 6, ods. 24): Povinnosti primeraných úprav sa líšia od povinností sprístupnenia. Cieľom obidvoch je zaručiť prístup, ale povinnosť sprístupnenia pomocou univerzálneho dizajnu alebo pomocných technológií je očakávanou povinnosťou, zatiaľ čo povinnosť zabezpečiť primerané úpravy je povinnosťou s okamžitou platnosťou (ex nunc).

*Požiadavka čl. 12 ods. 1 Dohovoru (právo vyjadriť názor) - Procesy, v rámci ktorých sa prijímajú rozhodnutia o dieťati musia byť **prístupné** dieťaťu, a to na **vstupe**, v **priebehu** aj na **výstupe**. Dieťa by malo byť zapojené do celého priebehu týchto procesov a jeho účasť by sa nemala obmedzovať na jednorazový akt "len" zisťovania jeho názorov (UN CRC, GC č. 12, 2009, CRC/C/GC/12, ods. 13).*

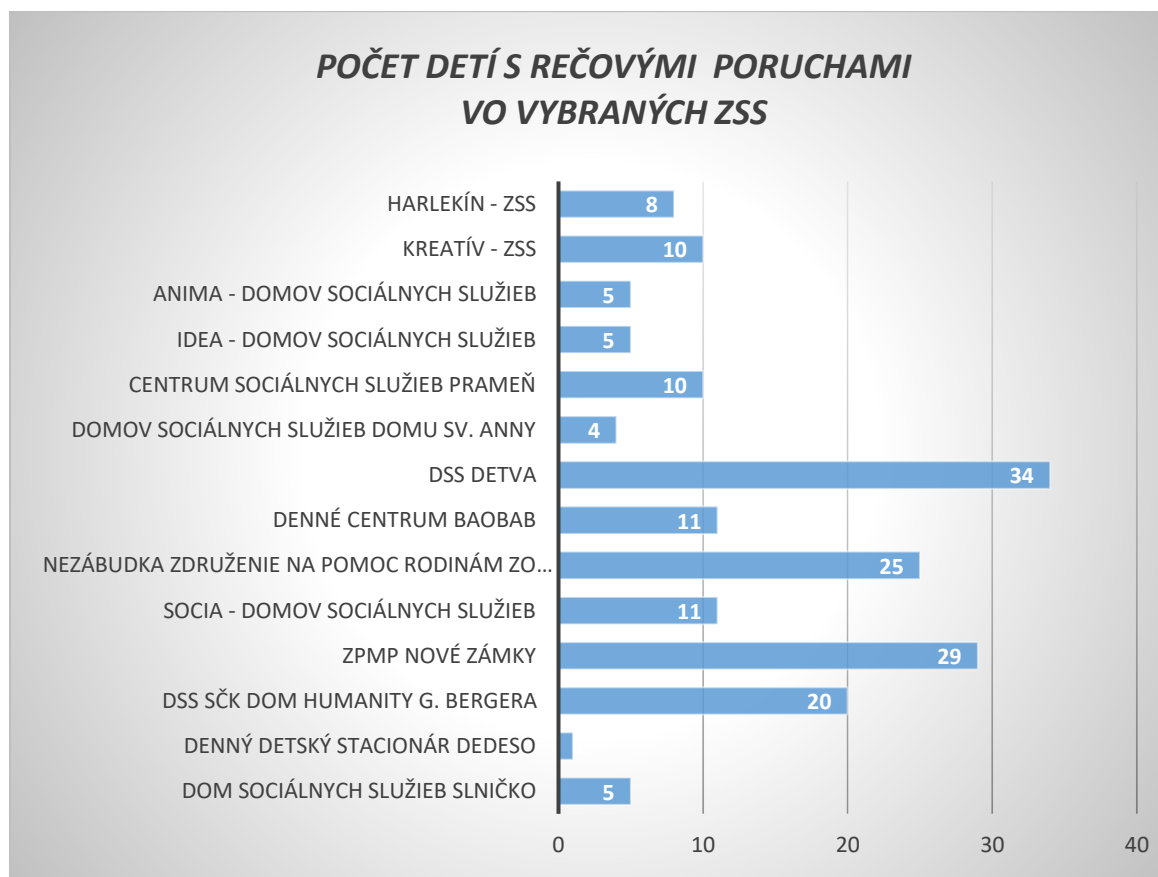
- Na tento účel musí byť dieťa primerane informované, musí byť vytvorený priestor na výmenu názorov dieťaťa a dospelých, názory dieťaťa musia byť vypočuté a v neposlednom rade musia byť dieťaťu vysvetlené dôvody konečného rozhodnutia v jeho súčasnej podobe. Nie je rozhodujúce, či dieťa chápe všetky dôsledky záležitosti, ktorá sa ho týka. Dieťa musí byť len schopné vytvoriť si primeraný názor na vec (UN CRC, GC č. 12, 2009, CRC/C/GC/12, ods. 21).*
- Na druhej strane, dieťa má právo, nie povinnosť vykonávať svoje práva na účasť; je to vecou jeho slobodného rozhodnutia. V tomto ohľade je povinnosť len zabezpečiť, aby dieťa dostalo všetky potrebné informácie a rady, ktoré mu umožnia rozhodnúť sa, čo považuje za svoj najlepší záujem (UN CRC, GC č. 12, 2009, CRC/C/GC/12, ods. 16).*
- Prípady Elsholz proti Nemecku a Buchleither proti Nemecku, v ktorých bolo dieťa vo veku päť, šesť a deväť rokov vypočuté priamo súdom, dobre ukazujú, že otázka osobného vypočutia dieťaťa súdom nie je ani tak otázkou jeho veku, ale otázkou primeraných úprav, ktoré môže súd prijať, aby zabezpečil, že dieťa nebude traumatizované alebo neprimerane stresované priamym výsluchom pred súdom, ale že výsluch sa uskutoční v podmienkach a spôsobom, ktoré sú bezpečné pre psychickú a emocionálnu pohodu dieťaťa.*
- Nedostatok prístupu k informáciám o sexuálnom a reprodukčnom zdraví pre ženy so zdravotným postihnutím, najmä pre ženy s mentálnym postihnutím a pre nepočujúce a hluchoslepé ženy, môže zvýšiť riziko sexuálneho násillia. V tejto otázke pristúpiť k sexuálnej výchove od útleho veku, v prípade detí so zdravotným znevýhodnením od veku, kedy začínajú vnímať rozdiely pohlaví konzultovať s psychológom.*

V roku 2020 úrad komisára realizoval monitoring dodržiavania práv dieťaťa vo vybraných zariadeniach sociálnych služieb pre deti s cieľom získať informácie, koľko je v zariadeniach detí so sluchovým, zrakovým, rečovým, telesným a psychickým postihnutím.



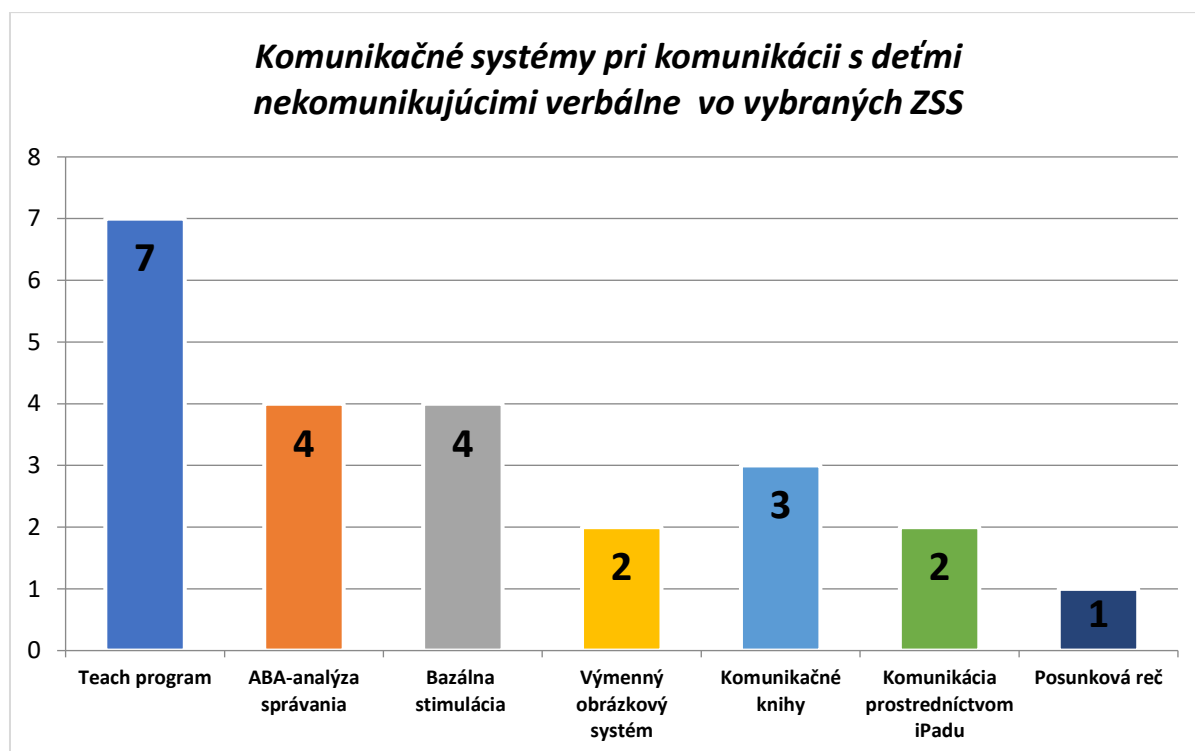
Najviac znevýhodnených detí s rečovými poruchami z vybraných zariadeniach sociálnych služieb je umiestnených v Domove sociálnych služieb v Detve až 34 detí (graf č. 2). Občianske združenie Detské srdce, Domov sociálnych služieb Domu sv. Anny a špecializované zariadenie pre osoby s autizmom údaje o znevýhodnených deťoch s rečovými poruchami neuviedli.

Počet detí s rečovými poruchami vo vybraných ZSS



Viaceré zo zariadení sociálnych služieb konkrétne uviedli komunikačné systémy, ktoré uplatňujú pri komunikácii s deťmi, ktoré nekomunikujú verbálne (graf č. 3) Niektoré zariadenia uviedli postupy práce s uvedenou skupinou detí len v rovine všeobecnej.

Komunikačné systémy pri komunikácii s deťmi nekomunikujúcimi verbálne vo vybraných ZSS



Na základe získaných informácií z oslovených zariadení v roku 2020 dospela komisárka okrem iných zistení¹⁵⁾ k názoru, že vo všeobecnosti zamestnanci odborov sociálnych služieb úradov samosprávnych krajov, ako aj zamestnanci zariadení sociálnych služieb nemajú dostatočne osvojenú techniku alternatívnej augmentatívnej komunikácie. Pretože zriaďovatelia a rovnako príslušné orgány štátnej správy sa doplnením profesionálnych zručností zamestnancov zariadení sociálnych služieb nezaoberali, v roku 2021 pristúpili odborní zamestnanci úradu komisára k osobným stretnutiam s príslušnými zamestnancami odborov sociálnych služieb úradov samosprávnych krajov a so skupinami riaditeľov a odborných zamestnancov zariadení sociálnych služieb. Témou boli techniky zabezpečovania individuálnych špeciálnych potrieb detí v oblastiach rozvoja osobnosti dieťaťa na základe jeho konkrétnych špeciálnych potrieb. Vychádzali z nevyhnutnosti profesionálnej pripravenosti zamestnancov uvedených inštitúcií zvládať komunikáciu s deťmi, ktoré nekomunikujú verbálne. Komisárka považuje za nevyhnutné, aby títo zamestnanci mali osvojené potrebné znalosti a aby mali vytvorené primerané podmienky na prácu s takýmito deťmi. Zamestnanci zariadení sociálnych služieb už dlhodobo poukazujú na nevyhnutné materiálno-technické a personálne podmienky na prácu s deťmi s pervazívnymi poruchami, nekomunikujúcimi

15) Správa o činnosti komisárky pre deti za rok 2020, str. 51-52.

verbálne, mentálne postihnutými s pridruženými poruchami správania. Komisárka vychádzala z toho, že oboznámenie sa s príkladmi dobrej praxe s uvedenou cieľovou skupinou môžu významne prispieť k zabezpečeniu práv detí.

Cieľom stretnutí bolo pomenovanie techník a postupov práce s deťmi nekomunikujúcimi verbálne, popísanie príkladov dobrej praxe, ktoré majú uľahčiť zamestnancom zariadení sociálnych služieb komunikáciu s uvedenou cieľovou skupinou detí.

Postup:

- Osobné stretnutia skupín (17 zariadení rozdelených do štyroch skupín po štyroch zariadeniach podľa blízkosti miesta poskytovania sociálnej služby, posledná skupina bola zložená z minimálne piatich zariadení sociálnych služieb).
- Prizvanie odborníkov z odboru psychológie, z oblasti ochrany práv ľudí so zdravotným znevýhodnením pred medzinárodnými a tuzemskými súdmi (právnik), odborníci z praxe, ktorí prezentovali príklady dobrej praxe pre potreby alternatívnej augmentatívnej komunikácie s deťmi.
- Realizácia vo vybratom zariadení sociálnych služieb s prizvaním všetkých dotknutých odborníkov.
- Zber výstupov z diskusií skupín, ich spracovanie v spolupráci s účastníkmi aktivity.
- Zapracovanie výstupov do správy.

K stretnutiam boli prizvaní špecialisti v odbore špeciálnej pedagogiky, sociálnej práce a odborník so skúsenosťami v oblasti ochrany práv detí so zdravotným znevýhodnením pred Európskym súdom pre ľudské práva,¹⁶⁾ ktorí prezentovali techniky alternatívnej augmentatívnej

16) JUDr. Maroš Matiaško, LL.M., odborník na problematiku ochrany práv detí so zdravotným znevýhodnením,

Právnickú fakultu vyštudoval v Olomouci (2007). V roku 2011 ukončil s vyznamenaním právnickú fakultu v Holandskom Utrechte, obor medzinárodné právo ľudských práv. V roku 2011 a 2012 stážoval v Londýnskej organizácii INTERIGHTS. Vsúčasnosti pôsobí v advokácii a spolupracuje s mimovládnyimi organizáciami, najmä s Mental Disability Advocacy Center a Ligou ľudských práv. V Českej republike sa podieľal na príprave reformy opatrovníctva, pripomienkoval zákon o sociálnych službách, zákon o zdravotných službách a procesné predpisy. Je autorom monografie spoločne s Janou Marečkovou o problematike spôsobilosti na právne úkony: „Človek s duševným postihnutím a jeho právni jednání — Otázka opatrovnictví dospělých“; autorom analýzy právnych aspektov deinštitucionalizácie sociálnej starostlivosti podľa článku 19 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a viacerých odborných článkov. Systematicky sa venuje litigácii ľudskoprávných prípadov, spolupracoval na celom rade prípadov pred Európskym súdom pre ľudské práva (napr. Bureš proti Českej republike, Sýkora proti Českej republike, Červenka proti Českej republike, a ďalšie ako aj pred Ústavným súdom SR a Ústavným súdom ČR).

Príspevok na okružlom stole:

- príprava a prezentácia analýzy aktuálnych medzinárodno-právnych štandardov týkajúcich sa práv dieťaťa so zdravotným postihnutím na participáciu a prejavenie názoru.

- **Mgr. Katarína Nemčíková, sociálna pracovníčka, odborníčka na metodiku práce s deťmi a dospelými- hluchoslepými.**

Pracovala v DSS Maják, n.o., ktorý je zriaďovateľom občianskeho združenia Združenie rodičov a priateľov hluchoslepých detí. Je tvorkyňou metodiky na komunikáciu s ľuďmi, ktorí nekomunikujú verbálne (vytvorená na interný účel na pracoviskách, kde pôsobila, a to na vydanie metodiky pre celé Slovensko).

Prezentácia:

- skúsenosti s rôznymi cieľovými skupinami, v skratke o hluchoslepote a o organizácii Maják n.o.
- štádiá vývoja komunikácie u detí s viacnásobným postihnutím

komunikácie, ako aj odpovedali na konkrétne otázky diskutujúcich. Príkladmi dobrej praxe sa spoločne hľadali odporúčania na odbornú a efektívnu prácu s deťmi, ktoré majú špeciálne potreby, hlavne, nekomunikujú verbálne. Napríklad, keď bola vybraná určitá skupina detí, ktoré nekomunikujú verbálne, sa odborníci vyjadrovali k postupom práce s nimi. Veľkú skupinu verbálne nekomunikujúcich detí tvoria deti s pervazívnymi ochoreniami, trend naberať zvyšovanie počtu žiadateľov o sociálnu službu pre deti s výraznými psychiatrickými poruchami v oblasti porúch správania a osobnosti.

Odborníci na prvých stretnutiach opísali teóriu vývinu reči, význam a funkcie komunikácie, čo je alternatívna augmentatívna komunikácia a jednotlivé techniky alternatívnej augmentatívnej komunikácie s cieľovou skupinou. Informovali prítomných, ktoré techniky v zariadení používajú, na konkrétnych ukážkach práce s cieľovou skupinou detí prezentovali fungovanie jednotlivých techník a výsledky dobrej praxe. Právnik oboznámil prítomných so základnými princípmi komunikácie detí so zdravotným postihnutím z hľadiska ľudských práv, s právnymi nárokmi na vytváranie **primeraných úprav** na prácu s cieľovou skupinou, uviedol konkrétne judikáty Európskeho súdu pre ľudské práva v oblasti ochrany práv dieťaťa a so zdravotným znevýhodnením a pozitívne výsledky súdnych konaní v prospech cieľovej skupiny.

Prizvaní účastníci boli oslovení aj za účelom prínosu ich osobnej účasti na koncipovaní záverov pre oblasť komunikácie s deťmi, ktoré nekomunikujú verbálne a koncipovaní návrhov prostriedkov nápravy v uvedenej oblasti. Cieľom je pomenovanie techník a postupov práce s uvedenou cieľovou skupinou, ktoré majú uľahčiť zamestnancom zariadení sociálnych služieb komunikáciu s deťmi komunikujúcimi neverbálne.

Realizovaných bolo 12 odborných stretnutí v zariadeniach sociálnych služieb (každá skupina tri stretnutia). Od účastníkov sa očakávalo opísanie príkladov dobrej praxe v zariadeniach sociálnych služieb, prípadne v ich odbornej praxi s cieľovou skupinou a koncipovanie odporúčaní na prácu v oblasti komunikácie s deťmi, ktoré nekomunikujú verbálne. Odporúčania spracovali zamestnanci úradu komisára, sú súčasťou

-
- príklady komunikačných metód a komunikačných možností (príklady - predmetové alebo obrázkové kalendáre, rôzne druhy posunkového jazyka a ich využitie, piktogramy, prirodzené gestá, komunikácia prostredníctvom vyjadrenia aktuálnych emócií prostredníctvom rôznych druhov terapií, a pod.)
 - zásady expresívnej a receptívnej komunikácie
 - výchova a vzdelávanie detí v oblasti komunikácie
 - sociálna rehabilitácia v oblasti komunikácie.
- **Mgr. Anita Nagyová, špeciálna pedagogička**, štatutárny zástupca - Súkromná spojená škola, Súkromné centrum špeciálneho poradenstva, Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím Nové Zámky. Pracuje s deťmi s hraničným pásmom mentálneho postihnutia - ťažkým mentálnym postihnutím a prierezo vo cez špeciálnu pedagogicko-psychologickú diagnostiku, školu až zariadenie sociálnych služieb vedie deti k čo najširšiemu uplatneniu v živote (podľa možností a schopností detí).
 - **Mgr. Aneta Rabadová, špeciálna pedagogička**. Pracovala s deťmi v základnej škole -inklúzia, špeciálnej škole, od školského roku 2021/2022 bude pracovať s deťmi v materskej škole – hlavne so skupinou detí s poruchami správania a autistického spektra.
Prezentácia:
-techniky - obrázkovo výmenný komunikačný systém PECS/VOKS, komunikačné knihy a zážitkové denníky.
 - **Mgr. Ivana Kubincová, špeciálna pedagogička**, vedúca úseku diagnostiky v Centre sociálnych služieb prof. Karola Matulaya pre deti a dospelých v Bratislave. Príklady dobrej praxe: -
- používanie prvkov metodiky ABA, používanie princípov metodiky TEACCH, používanie techník AAK, obrázkovo výmenný komunikačný systém PECS/VOKS, komunikačné knihy a zážitkové denníky.

opisu v správe a slúžia zriaďovateľom na spracovanie metodiky práce s deťmi v uvedenej oblasti.

Z úradov samosprávnych krajov (oslovili sme šesť, z ktorých územia boli účastníci úlohy) sa pravidelne na stretnutiach skupín zúčastňoval len zástupca Úradu Žilinského samosprávneho kraja a na troch stretnutiach bol aj zástupca Úradu Nitrianskeho samosprávneho kraja. Zástupcovia Košického samosprávneho kraja a Prešovského samosprávneho kraja sa vyjadrili, že pre nich účasť na uvedenej aktivite nie je potrebná. Bratislavský samosprávny kraj sa aktivity nezúčastnil, pretože sme po konzultácii vyhodnotili, že zariadenia Centra sociálnych služieb prof. Karola Matulaya sú príkladným zariadením pre Slovensko na prácu s uvedenou cieľovou skupinou a môžu napomôcť v osvojení si dobrej praxe aj ostatným zariadeniam v kraji.¹⁷

Účastníci stretnutí hodnotili prítomnosť na okrúhlym stole pozitívne a vyjadrili sa, že by podobné aktivity uvítali od svojich zriaďovateľov najmenej raz za štvrtrok. Ocenili optimálny počet účastníkov na skupinu, čo im umožňovalo efektívnu komunikáciu s odborníkmi aj ostatnými zúčastnenými zamestnancami zariadení sociálnych služieb ako hľadať efektívne formy alternatívnej augmentatívnej komunikácie pri práci s konkrétnymi deťmi a získať nové poznatky a skúsenosti s prácou s deťmi, ktoré nekomunikujú verbálne pri využívaní alternatívnej augmentatívnej komunikácie.

Cieľovou skupinou boli deti v zariadeniach sociálnych služieb pre deti Domov sociálnych služieb a špecializované zariadenie formou ambulantného, týždenného a celoročného poskytovania služby.

Druh zariadenia sociálnych služieb	forma poskytovania služby	Maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca	Percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov
domov sociálnych služieb, v ktorom sa sociálna služba poskytuje dieťaťu	týždenná pobytová sociálna služba	2,0	60 %
	ambulantná sociálna služba	3,0	60 %
špecializované zariadenie	celoročná pobytová sociálna služba	1,3	65 %
	týždenná pobytová sociálna služba	1,5	65 %
	ambulantná sociálna služba	2,0	65 %
špecializované zariadenie, v ktorom sa sociálna služba poskytuje fyzickej osobe so	celoročná pobytová sociálna služba	0,5	80 %
	týždenná pobytová sociálna služba	1,0	80 %

17) Zoznam riaditeľov vybratých úradov samosprávnych krajov, na vedomie odborom sociálnych služieb (vecí) a rozdeľovník sa nachádza v prílohe č. 1, Zoznam zariadení sociálnych služieb a miesta stretnutia skupín a rozdeľovník pre dotknuté zariadenia je v prílohe č. 2, Harmonogram stretnutí je v prílohe č. 3. Zoznam neverejných a verejných zariadení sociálnych služieb sa nachádza v prílohe č. 4.

zdravotným postihnutím, ktorým je hluchoslepota	ambulantná sociálna služba	1,5	80 %
--	----------------------------	-----	------

Zistenia

1. Vo viacerých prípadoch sa stretávame s tým, že deti s mentálnym postihnutím nemajú rovnaký prístup k informáciám ako ostatní. Ich nižšia gramotnosť im neumožňuje prístup k bežným informáciám, čo obmedzuje rovnosť práv dieťaťa. Vo všeobecnosti majú vážne problémy hlavne s pochopením významu slov.
2. Nedostatočný počet personálu na prácu s deťmi, ktoré trpia mentálnym postihnutím stredného až ťažkého stupňa, s pervazívnymi poruchami, poruchami správania, a to výraznými, majú pridružené aj iné zdravotné znevýhodnenia (sú napr. hluchoslepé, telesne postihnuté, zrakovo postihnuté a k tomu ešte nekomunikujú verbálne) je dôvodom častej neprofesionálnej práce v zariadeniach sociálnych služieb. Väčšinou sa personálny normatív uvedený v prílohe č. 1 zákona o sociálnych službách nedodržiava, je hlboko podhodnotený. Zamestnancom neostáva iné, len strážiť deti, aby sa im nič v skupine nestalo. Skupiny sú väčšinou v počte 12 – 15 prijímateľov sociálnej služby. Tu poukazujeme na neúnosné hlukové zaťaženie smerujúce na deti v skupine od nich samých navzájom a zároveň aj na možnosť vyhorenia personálu. Odporúčame poslancom NR SR navštíviť zariadenia, uvádzané v prílohe a porovnanie úrovne práce s deťmi pri jednotlivých počtoch detí na skupine a k tomu určeného počtu zamestnancov. Vychádzame zo zistení priamo od zamestnancov zariadení, ktorí boli na aktivite bez prítomnosti riaditeľov. Zákon 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 ustanovuje v prílohe č.1 maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného zamestnanca a minimálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov uvádza minimálne počty detí na zamestnanca podľa druhu a formy sociálnej služby. Nedostatočný počet zamestnancov neumožňuje pri komunikácii s cieľovou skupinou detí využívať vhodné techniky alternatívnej augmentatívnej komunikácie, tak aby boli dodržané základné princípy komunikácie detí z hľadiska dodržiavania ľudských práv a tým aj dodržanie Dohovoru v uvádzaných článkoch. Zariadenia sociálnych služieb majú vo väčšine na skupinu 10 prijímateľov sociálnych služieb dvoch zamestnancov. Sú zariadenia sociálnych služieb, kde je situácia alarmujúca, pretože na 19 prijímateľov sociálnych služieb slúžia v zmene dvaja zamestnanci. V uvedených prípadoch nie je možné naplňať články Dohovoru. V uvedených príkladoch je možné vykonávať len dozor medzi prijímateľmi sociálnych služieb bez akéhokoľvek rozvíjania ich osobnosti.
3. Nedostatočné materiálno-technické zabezpečenie na prácu s deťmi mentálnym postihnutím stredného až ťažkého stupňa, s pervazívnymi poruchami, poruchami správania a to výraznými, majú pridružené aj iné zdravotné znevýhodnenia (sú napr. hluchoslepé, telesne postihnuté, zrakovo postihnuté a k tomu ešte nekomunikujú verbálne). Je nevyhnutné zabezpečiť techniku, o ktorej nás presvedčili príklady dobrej praxe, že je využiteľná aj pri práci s tak náročnou detskou populáciou, ktorú sme opísali vyššie. Účastníci aktivity okrúhleho stola a príkladov dobrej praxe z práce s deťmi, ktoré nekomunikujú verbálne a majú viacero zdravotných znevýhodnení, mali možnosť vidieť na videách prezentujúcich, ako je možné naučiť deti komunikovať prostredníctvom alternatívnej augmentatívnej komunikácie. Podotýkame, že vždy bolo poukázané, s akým počtom zamestnancov a s akým

materiálno-technickým zabezpečením to je možné realizovať. Medzi zúčastnenými boli zariadenia, ktoré majú optimálny počet zamestnancov a ktoré sa snažia pracovať aj v oblasti komunikácie s cieľovou skupinou. No boli tam aj zariadenia sociálnych služieb, ktoré sa vyjadrili, že v ich zariadení nie je možné postupovať tak, ako metodika práce požaduje, a to vzhľadom na podhodnotený počet zamestnancov a na nevybavenie zariadenia potrebnými pomôckami a technikou. Pre všetkých účastníkov bol čerešničkou na torte používanie programu EYA ----- program na komunikáciu s deťmi s ťažkým telesným postihnutím v normointelekte, ktoré sú spôsobilé koncipovať svoje názory.

4. Vo väčšine monitorovaných zariadení absentuje kvalifikovaná podpora systematického vzdelávania zamestnancov, najmä v oblasti techník neverbálnej komunikácie s deťmi, ktoré komunikujú neverbálne. *Poznámka: Ako vedia zamestnanci kvalifikovane posúdiť, aké podmienky nevyhnutne pre život potrebuje dieťa so zdravotným znevýhodnením, keď nemajú v uvedenej oblasti profesionálne zručnosti a skúsenosti. Zatiaľ je nám známe, že len úradníci Nitrianskeho samosprávneho kraja prešli odborným vzdelávaním na prácu s osobami so zdravotným znevýhodnením, a to v jednotlivých procesoch starostlivosti o prijímateľa sociálnej služby v zariadení sociálnych služieb.*
5. Možnosti monitorovaných zariadení sociálnych služieb sú hlboko pod žiadateľnou úrovňou. Napr. Centrum sociálnych služieb pre deti a dospelých prof. Karola Matulaya v Bratislave sa práca s deťmi realizuje prostredníctvom alternatívnej augmentatívnej komunikácie a skutočne tam dochádza k napĺňaniu článkov Dohovoru. Mali sme možnosť zdieľať videá, ako bolo nastavené dieťa, ktoré do zariadenia prišlo a porovnať jeho rozvoj osobnosti po cca pol ročnom až ročnom odbornom prístupe k nemu prostredníctvom alternatívnej augmentatívnej komunikácie. V tomto zariadení sociálnych služieb je zastúpenie odborného personálu v počte sedem na šesť detí. Aplikáciou alternatívnej augmentatívnej komunikácie každému dieťaťu dávajú možnosť vyjadriť sa. Pri takomto počte odborného personálu je uvádzaná metóda práce možná.
6. Ak nebudú utvorené **primerané podmienky** zamestnancov na komunikáciu s deťmi so zdravotným znevýhodnením, týmto deťom znemožníme vyjadriť ich potreby (okrem najzákladnejších, ako je: som hladný/hladná, smädný/smädná, nechcem jesť, nechcem piť).
7. Viacerí riaditelia zariadení sociálnych služieb, riaditelia základných škôl a stredných škôl ako aj zriaďovatelia týchto inštitúcií nedisponujú potrebnou úrovňou právneho vedomia v oblasti ochrany práv detí; utvorenie primeraného prostredia pre deti s neverbálnou komunikáciou chápu ako fakultatívnu požiadavku, ktorá záleží na ich dobrej vôli a dobrej vôli zriaďovateľov, a nie ako právny nárok dotknutých detí. Je nevyhnutné, aby si osvojili túto požiadavku ako svoju povinnosť, ktorej splnenie vedie k žiadateľnému vývinu dieťaťa s neverbálnou komunikáciou a že splnenie tejto povinnosti je závislé okrem iného aj od vyčlenenia potrebných finančných prostriedkov na tento účel.
8. Zaoberali sme sa aj právom dieťaťa na vzdelanie podľa čl. 23 Dohovoru. Získali sme informácie o zapisovaní detí do špeciálnych škôl a o následnom prehováraní rodičov na prístupenie k individuálnemu vzdelávaniu, prípadne na režim povinnej školskej dochádzky týchto detí iba jedenkrát do týždňa na dve až štyri vyučovacie hodiny.

Návrhy prostriedkov nápravy

Komisárka odporúča:

1. **Právo dieťaťa na vzdelanie a na pravidelnú dochádzku základnej školy bežného typu alebo špeciálnej školy alebo strednej školy dôsledne realizovať podľa výberu dieťaťa ale zároveň aj podľa odporúčaní centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie podľa trvalého miesta pobytu dieťaťa.**

Zabezpečiť: riaditelia základných škôl, špeciálnych škôl a stredných škôl

2. **Zabezpečiť potrebný počet asistentov pedagóga k deťom podľa ich potrieb.**

Zabezpečiť: minister ŠVVŠ, prednostovia okresných úradov, riaditelia základných škôl, špeciálnych škôl a stredných škôl

3. **Realizovať optimálny počet zamestnancov na počet detí v zariadeniach sociálnych služieb podľa individualizovaných potrieb dieťaťa (na základe zdravotného znevýhodnenia a jeho stavu).**

*Zabezpečiť: predsedovia samosprávnych krajov,
súkromní zriaďovatelia zariadení sociálnych služieb,
riaditelia zariadení sociálnych služieb,
v spolupráci s ministrom PSVR*

4. **Dôsledne dbať na podporu profesionalizácie zamestnancov zariadení sociálnych služieb, okrem iného aj ich prípravou na prácu s cieľovou skupinou v sieti zariadení sociálnych služieb.**

Zabezpečiť: riaditelia zariadení sociálnych služieb

5. **Dôsledne dbať na podporu profesionalizácie zamestnancov úradov orgánov územnej samosprávy okrem iného aj s dôrazom na získanie schopností zamestnanca. Kvalifikovane posúdiť nevyhnutnosť vytvorenia primeraných podmienok pre osoby so zdravotným znevýhodnením (majú na to právny nárok).**

Zabezpečiť: predsedovia samosprávnych krajov v spolupráci s ÚPSVR

6. **Pripravovať študentov pedagogických fakúlt pripraviť na prácu s deťmi cieľovej skupiny v procese integrácie, inklúzie na školách bežného typu.**

Zabezpečiť: minister ŠVVŠ SR v spolupráci s dekanmi pedagogických fakúlt

7. **Utvoriť primerané podmienky na prácu s deťmi, ktoré nekomunikujú verbálne a s cieľom podporiť im plnohodnotný život v spoločnosti prierezovo cez všetky odvetvia.**

Zabezpečiť: zriaďovateľ

8. **V oblasti komunikácie s deťmi**

- ✓ vytvoriť mechanizmus na zaistenie prístupu k právam (rovnosť),
- ✓ tento mechanizmus musí byť založený na princípe primeraných úprav,
- ✓ tieto úpravy musia byť individualizované vo vzťahu ku komunikačným potrebám – neexistuje výpočet, je nevyhnutné „ušiť na mieru“ pre každé dieťa (posudzuje sa právo, individualizácia a snaha toho, kto nesie povinnosť),
- ✓ zabezpečiť alokovanie potrebných zdrojov (finančných prostriedkov, ľudských kapacít, materiálno-technického zariadenia)

*Zabezpečiť: minister PSVR v spolupráci s ministrom financií
a so zriaďovateľmi zariadení sociálnych služieb*

- 9. Prijímať zmeny pri sprístupňovaní služieb a akceptovať návrhy podriadených zamestnancov (ktorí tiež absolvujú vzdelávanie) absolvovať vzdelávanie v oblasti alternatívnej augmentatívnej komunikácie najmä riaditeľmi jednotlivých úradov.**

Zabezpečiť: zriaďovateľ zariadenia sociálnych služieb

- 10. Zaradiť pre pracovníkov sociálnych odborov jednotlivých úradov návštevy zariadení sociálnych služieb pre ľudí so zdravotným postihnutím.**

Zabezpečiť: predsedovia samosprávnych krajov

- 11. Poskytovať primerané vzdelanie vo všetkých školách bez ohľadu na závažnosť zdravotného postihnutia, a ktoré musí byť poskytnuté každému dieťaťu v mieste jeho bydliska. Vzdelávanie dieťaťa musí byť individuálne naplánované vzhľadom na jeho schopnosti a potreby.**

Zabezpečiť: minister ŠVVŠ SR v spolupráci so ZMOS a s Úniou miest Slovenska

- 12. Dôsledne dbať na jasné vymedzenie dôvodov vyňatia dieťaťa so zdravotným postihnutím z bežnej školy s cieľom minimalizovať vzdelávanie detí mimo bežnej triedy a minimalizovať obmedzujúce prostredie ako aj zložitý proces posúdenia. Dôvody vyňatia dieťaťa z bežnej triedy musia byť jasne definované a rodičia musia s nimi súhlasiť.**

Zabezpečiť: minister ŠVVŠ v spolupráci s ministrom PSVR

- 13. V zmysle zintenzívnenia vzájomnej spolupráce zúčastnených osôb na edukácii dieťaťa odporúča školám, zariadeniam sociálnych služieb a poradenským zariadeniam postupovať podľa multidisciplinárneho modelu poskytovania služieb;**

Zabezpečiť: riaditelia zariadenia sociálnych služieb prípadne základných špeciálnych škôl alebo aj základných škôl pri integrácii

- 14. Určiť postup efektívneho vzdelávania detí v špeciálnych triedach v základných školách a v triedach základných škôl, ktorý bude obsahovať minimálny rozsah postupov a povinností zúčastnených osôb v prístupe zo strany riaditeľov, učiteľov, asistentov učiteľa, školských špeciálnych pedagógov, psychológov, lekárov, sociálnych pracovníkov, fyzioterapeutov, poradenských pracovníkov, rodičov a ďalších odborníkov.**

Zabezpečiť: minister ŠVVŠ

- 15. Zvýšiť počet povinných špeciálno-pedagogických disciplín, a to tak v bakalárskom, ako aj magisterskom stupni štúdia na vysokých školách v odboroch predškolská a elementárna pedagogika s cieľom rozšírenia kompetencií a zručností v diferenciacii, individualizácii a používaní adekvátnych techník a stratégií.**

Zabezpečiť: minister ŠVVŠ v spolupráci s dekanmi pedagogických fakúlt

- 16. Posilniť kompetencie študentov vysokoškolského štúdia študijného odboru špeciálna pedagogika v oblasti edukácie, diagnostiky a poradenstva pre žiakov s ťažkým a hlbokým mentálnym postihnutím a vzdelávania žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami v procese inkluzívneho vzdelávania.**

Zabezpečiť: minister ŠVVŠ v spolupráci s dekanmi pedagogických fakúlt

17. Posilniť kompetencie a zručnosti asistentov učiteľa pri výchove a vzdelávaní žiakov so zdravotným znevýhodnením, v špeciálnych školách a v podmienkach inkluzívneho vzdelávania.
Zabezpečiť: minister ŠVVŠ v spolupráci so zriaďovateľmi škôl
18. Zabezpečiť aktívnu účasť rodín na edukačno-sociálnom procese s následnou aplikáciou terapie a využívania foriem alternatívnej augmentatívnej komunikácie v rodinnom prostredí.
Zabezpečiť: riaditeľ zariadenia sociálnych služieb prípadne základných špeciálnych škôl alebo aj základných škôl pri integrácii
19. S cieľom zamedziť neadekvátnemu a urýchlenému používaniu utlmujúcich liekov pri problémovom, agresívnom správaní neverbálneho dieťaťa/klienta začať používať čo najskôr metódu alternatívnej augmentatívnej komunikácie
Zabezpečiť: riaditelia zariadení sociálnych služieb
20. Pri používaní prostriedkov alternatívnej augmentatívnej komunikácie v zariadeniach sociálnych služieb komisárka odporúča:
- uplatniť jednotnosť a dôslednosť všetkých zúčastnených osôb, ktoré prichádzajú s klientom do styku,
 - udržiavať kontakt na úrovni komunikačných schopností klienta,
 - fyzicky usmerňovať nekomunikujúceho klienta jednoznačným spôsobom, nespoliehať na jeho porozumenie reči,
 - hovoriť s klientom stručne, jasne, v jednoduchých vetách,
 - hodnotiť správanie klienta v adekvátnom prostredí (nie pred klientom),
 - zabezpečiť čo najmenšiu variabilitu vplyvov okolia počas pobytu v zariadení sociálnych služieb,
 - úzko spolupracovať s rodinou klienta,
 - zabezpečiť medzirezortnú spoluprácu všetkých zúčastnených osôb a inštitúcií, ktoré sa zúčastňujú na starostlivosti o klienta.
- Zabezpečiť: riaditelia zariadení sociálnych služieb*
21. V zariadeniach sociálnych služieb poskytovať klientom informácie v ľahko čitateľnom texte (základné informácie o zariadení, základné dokumenty organizácie, cenník, zmluva o poskytovaní sociálnych služieb, protiepidemiologické opatrenia, atď.). V procese sociálnej inklúzie detí s mentálnym postihnutím má nezastupiteľné miesto systém sebaobhajovania a asistovaného sebaobhajovania, ktorý umožňuje deťom s mentálnym postihnutím prevziať kontrolu nad vlastnými životmi, rozhodovať sa sami za seba.
Zabezpečiť: riaditelia zariadení sociálnych služieb
22. Zriadiť v každom kraji aspoň jedno špecializované zariadenie s osobitným režimom pre klientov s mimoriadne agresívnym resp. autoagresívnym správaním, väčšinou s diagnózou v oblasti pervazívnych porúch. (Ide o zariadenie s nízkym počtom klientov v samostatných izbách, so zvýšeným počtom personálneho zabezpečenia).
Zabezpečiť: predsedovia samosprávnych krajov
23. Posilniť počet špeciálnych a liečebných pedagógov v štruktúre zariadení sociálnych služieb, posilniť status zamestnanca v sociálnych službách, jeho morálne a finančné ohodnotenie.

Zabezpečiť: zriaďovatelia a riaditelia zariadení sociálnych služieb

- 24. Utvoriť podmienky na pravidelné vzdelávanie zamestnancov v oblasti rozvíjania a nácviku komunikačných zručností u ľudí so zdravotným znevýhodnením a v oblasti autizmu a iných špeciálnych oblastí vzdelávania.**

Zabezpečiť: zriaďovatelia a riaditelia zariadení sociálnych služieb

- 25. Finančne a personálne zabezpečiť pravidelné uskutočňovanie odborných supervízií zariadení sociálnych služieb.**

Zabezpečiť: minister PSVR, zriaďovatelia zariadení sociálnych služieb

- 26. Utvoriť podmienky na materiálno – technické a priestorové zabezpečenie špeciálnymi potrebami pre prácu s deťmi - prijímateľmi sociálnych služieb (individuálne špeciálne komunikačné prostriedky alternatívnej augmentatívnej komunikácie, navýšenie financií na pomôcky, vybavenie špeciálnymi potrebami).**

Zabezpečiť: zriaďovatelia a riaditelia zariadení sociálnych služieb

- 27. Utvoriť podmienky v sieti vzdelávania alternatívnej augmentatívnej komunikácie.¹⁸⁾**

Zabezpečiť: zriaďovatelia a riaditelia zariadení sociálnych služieb

- 28. Podporiť posilnenie právneho vedomia o povinnostiach zamestnancov zariadení sociálnych služieb, základných škôl, stredných škôl a zriaďovateľov týchto inštitúcií spojených s naplnením požiadavky zdravého vývinu detí s neverbálnou komunikáciou.**

*Zabezpečiť: zriaďovatelia a riaditelia zariadení sociálnych služieb,
riaditelia základných škôl a stredných škôl*

- 29. Podporiť a utvárať podmienky na spoluprácu zariadení sociálnych služieb so školskými inštitúciami (bežnými materskými školami, základnými školami, špeciálnymi materskými školami a špeciálnymi školami) s cieľom podporiť integráciu a inklúziu detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.**

*Zabezpečiť: zriaďovatelia a riaditelia zariadení sociálnych služieb, riaditelia škôl,
a to finančným ohodnotením a celoživotným vzdelávaním zamestnancov*

18) Ide o kurzy VOKS, TEACCH, Bazálna stimulácia a ďalšie (niektoré kurzy je možné absolvovať len v zahraničí, na Slovensku na uvedenú oblasť nemáme odborníkov).

C. Oblasť medzinárodnej spolupráce

Oblasť medzinárodnej spolupráce je pre komisárku jedna z kľúčových. V súlade so zákonom o komisárovi pre deti je to práve medzinárodná spolupráca, ktorá je významným zdrojom informácií a podnetov pre ďalší rozvoj a pôsobenie komisárky. Preto od začiatku pôsobenia venuje komisárka náležitú pozornosť tejto oblasti s cieľom zvýšiť participáciu na medzinárodných aktivitách úradu, ale aj systematicky buduje priateľivé prostredie pre participáciu detí zo Slovenska na medzinárodných aktivitách.

Každoročne je jednou z najdôležitejších oblastí medzinárodnej spolupráce aktívna spolupráca v rámci Európskej siete detských ombudsmanov (ďalej len „ENOC“), ktorej je komisárka členom. Aktívne pôsobí buď priamo alebo v zastúpení v štruktúrach siete a je vnímaná ako jej dôležitý člen; aj preto, lebo intenzívne podporuje priamu participáciu detí zo Slovenska v aktivitách ENOC.

V roku 2021 sa uskutočnila 25. výročná konferencia ENOC a Valné zhromaždenie ENOC v Aténach a po prvý krát prebiehalo v hybridnej forme, ako jeden z následkov pandémie ochorenia COVID-19.

ENOC je medzinárodná organizácia, ktorá združuje nezávislé inštitúcie na ochranu detí. Jej mandátom je podpora a ochrana práv detí vyplývajúcich z Dohovoru. ENOC združuje 43 inštitúcií z 34 krajín Európy (z toho 23 členských krajín Európskej únie). Členovia ENOC, každoročne vyberajú jednu hlavnú tému zasahujúcu do práv detí. Tejto téme sa venujú prostredníctvom rôznych aktivít zahŕňajúcich odborné semináre, konferencie.

ENOC spustil v roku 2010 s výraznou podporou Európskej komisie, projekt European Network of Young Advisors (ďalej ENYA).

V rámci výročnej konferencie v Aténach prebiehali workshopy na tému vplyvu pandémie ochorenia COVID-19 na práva detí. Svoje odporúčania prezentovali deti z projektu ENYA 2021. Slovenská republika bola na tejto hybridnej konferencii zastúpená mladou poradkyňou ENYA, študentkou Gymnázia sv. Andreja v Ružomberku, Nikolou Legerskou, ktorá bola vybraná v rámci slovenského kola ENYA v roku 2021.

Jedným z významných a podnetných bodov tejto konferencie bola prezentácia práce členov ENOC v roku 2021, kde zástupca komisárky prezentoval hlavné ciele práce komisárky v roku 2021, vymedzené v správe o činnosti komisárky za rok 2020 a 2021.

Na valnom zhromaždení ENOC sa uskutočnila voľba predsedníctva a predsedu na najbližšie obdobie. Slovenská republika podporila kandidatúru Islandskej komisárky pre deti, ako zástupkyne jednej z najprogresívnejších krajín v oblasti ochrany práv detí a implementácie Dohovoru, ktorá sa aj stala novou predsedníčkou ENOC. Zároveň boli zvolení noví stáli členovia organizácie a to, Chorvátsko a Gruzínsko. Na Valnom zhromaždení bolo prijaté aj vyhlásenie ENOC na rok 2021. Obsahom vyhlásenia sú odporúčania pre Výbor OSN pre práva detí-dieťaťa, aby vydal všeobecný komentár o právach dieťaťa v núdzi, aby bolo zabezpečené efektívnejšie dodržiavanie práv dieťaťa do budúcnosti. Vyhlásenie zároveň odporúča, aby verejné orgány vykonávali svoje kompetencie a prijímali rozhodnutia s ohľadom na práva práva dieťaťa a to najmä v období krízových situácií.

Hlavnými odporúčaniami vo vyhlásení ENOC za rok 2021 pre vlády členských krajín sú:

1. Zakotvenie práv detí v legislatíve, politikách a rozpočtových rozhodnutiach, tak aby práva detí mali v rozhodovacom procese zabezpečené prioritné postavenie. (zabezpečiť, aby kompetentné orgány vždy rozhodovali v súlade s Dohovorom, zabezpečiť realizáciu procesu vyhodnocovania dopadov na práva dieťaťa CRIA (Children rights impact assesment) v legislatívnom procese za účelom predchádzania negatívneho dopadu na práva dieťaťa atď).
2. Zabezpečiť, aby rozhodnutia na všetkých úrovniach neboli diskriminačné, proti deťom alebo špecifickým skupinám detí.
3. Zvyšovať povedomie detí o ich právach, prostredníctvom vzdelávacieho procesu, aby mohli deti svoje práva efektívnejšie uplatňovať.
4. Zabezpečovať, aby boli názory detí vypočuté a prikladala sa im dostatočná dôležitosť v rozhodovacích procesoch, ktoré sa ich priamo alebo nepriamo dotýkajú.
5. Zabezpečiť, aby vlády a organizácie na všetkých úrovniach boli zodpovedné za to, akým spôsobom konajú v zhode s právami detí.

Úrad komisára sa po druhý raz stal súčasťou projektu ENYA 2021 organizovaného v rámci ENOC, výber participantov v projekte ENYA 2021 je veľmi dôsledný a preto je úspechom, že Slovensko malo opakovane priame zastúpenie detí v projekte. Takouto formou je názor detí zo Slovenska priamo prezentovaný na európskych fórach a poznatky zástupcov Slovenska sa šíria priamo späť k deťom na Slovensku.

Hlavným cieľom projektu ENYA je aktívne zapájať deti a mladých ľudí do práce na výročnej správe ENOC a poskytnúť im možnosť, aby ich názory a postoje boli vypočuté nielen na národnej, ale aj na európskej úrovni.

Účasťou na tomto projekte je deťom a mladým ľuďom umožnené podeliť sa o vlastné skúsenosti a pohľady na rôzne témy a oblasti. Rovnako aj komisári pre deti členských krajín majú možnosť, aby vnímali názory detí priamo, čím zabezpečujú lepšiu ochranu práv dieťaťa vyplývajúcich z Dohovoru, ktorým sú jeho signatári viazaní.

Cieľom ENYA je zabezpečiť zmysluplnú, efektívnu a reálnu participáciu detí a mladých ľudí prostredníctvom zadania špecifických a aktuálnych tém. Výsledkom tejto činnosti je správa, ktorá obsahuje konkrétne odporúčania, ktoré ENOC prezentuje v rámci svojej pôsobnosti v Európe a v iných medzinárodných štruktúrach.

Za Slovenskú republiku v rámci projektu ENYA vystupovali Nikola Legerská z Gymnázia sv. Andreja v Ružomberku a Sára Tisovská z Gymnázia Ladislava Novomeského v Bratislave. Tieto zástupkyne boli vybrané z diskusnej skupiny, ktorú zriadila komisárka a pokračovala tak v činnostiach z predošlých rokov. Koordinátori realizovali viacero stretnutí a diskusných skupín, na ktorých rozoberali hlavnú tému ENYA projektu na rok 2021 a súvisiace oblasti.

Nosnou témou projektu ENYA 2021 bol dopad pandémie ochorenia COVID-19 na práva detí.

Pandémia ochorenia COVID-19 priniesla mnoho výziev pre všetkých, vrátane detí. A to najmä tých, ktoré žijú v ťažkých sociálnych pomeroch a nemajú dostatočný prístup k potrebným službám. Deti boli a sú nedostatočne zapájané do diskusií o politikách a rozhodnutiach súvisiacich s pandémiou ochorenia COVID-19 napriek tomu, že pandémia priamo zasahuje do všetkých aspektov ich života. Preto je cieľom ENYA 2021 podnietiť a viesť diskusie s deťmi a mladými ľuďmi z celej Európy, ako aj zabezpečiť, aby ich myšlienky a skúsenosti boli prezentované relevantným úradom a inštitúciám na lokálnej, ale i medzinárodnej úrovni. Tento rok sa diskusie o dopadoch pandémie ochorenia COVID-19 na práva detí zúčastnili deti zo 17 krajín a regiónov Európy. Zúčastnenými krajinami/regiónmi boli Albánsko, Andalúzia (Španielsko), Baskicko (Španielsko), Bulharsko, Katalánsko (Španielsko), Francúzsko, Grécko, Island, Taliansko, Malta, Čierna Hora, Severné Írsko, Nórsko, Škótsko, Ukrajina, Wales a Slovensko.

Hlavným koordinátorom ENYA 2021 bol detský ombudsman na Malte, ktorý poskytoval usmernenia a podporu počas celého procesu. Od marca 2021 do júna 2021 ENYA koordinátori organizovali početné stretnutia a aktivity so skupinami detí a mladých ľudí na regionálnej a národnej úrovni. Väčšina stretnutí bola realizovaná online, z dôvodu pandémie ochorenia COVID-19. Niektorým krajinám sa však podarilo tieto stretnutia realizovať osobne. Na Slovensku bola väčšina stretnutí realizovaná osobnými stretnutiami, alebo hybridne. Dôležitým zistením pre komisárku skutočnosť, že zúčastnené deti a mladí ľudia uprednostňujú osobné stretnutia. Hlavným cieľom týchto stretnutí bolo zvýšiť povedomie o právach, ktoré sú zakotvené v Dohovore ako aj identifikovať práva, ktoré boli pandémiou najviac zasiahnuté. Hlavný dôraz sa kládol na štyri nosné témy:

- vzdelávanie,
- zdravie (duševné aj fyzické),
- detská chudoba,
- násilie a zneužívanie.

Deti sa mali zamerať aspoň na dve z uvedených hlavných tém. Na základe výsledkov diskusie, boli deti požiadané, aby poskytli odporúčania, ako môžu byť ochránené a rešpektované, práva deti v krízových situáciách ako pandémia COVID-19.

Po druhýkrát bolo ENYA 2021 Fórum realizované online v dňoch 1. a 2. júla 2021. Hostiteľom fóra bol detský ombudsman na Malte ako hlavný koordinátor ENYA 2021 projektu. Celkovo 33 detí vo veku od 12 do 18 rokov zo 17-tich štátov sa zúčastnili tohto fóra. Deti a mladí ľudia boli podporovaní svojimi národnými koordinátormi, ktorí sa podieľali na rôznych sedeniach a workshopoch s deťmi. Niekoľko ombudsmanov pre deti sa taktiež zúčastnilo tejto udalosti. Každá krajina a región mali predložiť odporúčania z ich skupín pred uskutočnením ENYA 2021 Fóra, aby mohli byť uvedené a odprezentované v jednom dokumente. Vzhľadom na významný dopad pandémie ochorenia COVID -19 na deti a mladých ľudí, bolo zaslaných veľa odporúčaní. Deti poskytli odporúčania ku všetkým hlavným témam ako aj k ďalším zaujímavým oblastiam, zahŕňajúc: najmä detskú účasť (child participation), rodinu, voľný čas, informácie, a digitálne prostredie.

ENYA 2021 Fórum poslúžilo ako platforma pre deti a mladých ľudí, aby sa vzájomne spoznali a taktiež aby sa podelili o svoje myšlienky a skúsenosti. Počas dvojdnového fóra sa uskutočnili rôzne interaktívne, vzdelávacie a zábavné aktivity.

V oblasti vzdelávania boli deťmi prijaté nasledovné odporúčania:

1. Pred prijatím rozhodnutí o realizácii dištančného vzdelávania je potrebné ubezpečiť sa, že všetky deti majú prístup k internetu a majú správne vybavenie na účasť na tejto forme vzdelávania.
2. Špeciálna asistencia a podpora by mala byť poskytnutá deťom pri štúdiu, ktoré to potrebujú, z dôvodov nedostatku podpory doma, ťažkosťami s učením, ústavnej starostlivosti, alebo iného znevýhodnenia.
3. Online hodiny by mohli byť nahrávané za účelom spätného prehratia, pre študentov, ktorí sa nemohli zúčastniť vyučovania.
4. Učiteľom by mali byť poskytované školenia ako realizovať dištančné vzdelávanie. Obsahom školení by mala byť aj práca s technológiami, emocionálna podpora pre deti a prístupy ako efektívne online interagovať so študentami.
5. Otvoriť diskusiu o nedostatkoch vo vzdelávacom systéme, ktoré odhalila pandémia ochorenia COVID -19 s cieľom vytvorenia nového modelu, ktorý by dostatočne reflektoval potreby a záujmy detí s cieľom vytvorenia nového modelu, ktorý by dostatočne reflektoval potreby a záujmy detí. Takýto model by mal byť zameraný na posilnenie študentskej autonómie, osobnostného rozvoja a nezávislého zmýšľania.
6. Zlepšovať a rozvíjať vzťah medzi študentmi a učiteľmi. Učelia by mali vytvárať bezpečné prostredie založené na diskusii o problémoch a podporovať prevenciu v oblasti porušovania práv detí.
7. Štandardizácia dištančného vzdelávania. Vlády by mali prijímať jednotné politiky pre školy.
8. Podpora vzdelávania učiteľov v oblasti duševného zdravia detí zameraná na identifikáciu detí s potenciálnymi duševnými problémami

V oblasti zdravia boli deťmi prijaté nasledovné odporúčania:

1. Zabezpečiť pravidelné a presné informácie od autorít počas pandémie ochorenia COVID -19, ktoré budú odzrkadľovať reálne problémy, s ktorými sa deti a mladí ľudia stretávajú napríklad v oblasti vzdelávania.
2. Informovať o duševnom zdraví detí na školách.
3. Vlády by mali zabezpečiť, aby mohli deti žiť svoje životy s čo možno najmenšími zásahmi do ich životov počas pandemického obdobia.
4. Zabezpečiť podmienky aby deti so zdravotným postihnutím a mali prístup k zdravotnej starostlivosti a znížila sa čakacia doba na poskytnutie zdravotnej starostlivosti počas pandémie ochorenia COVID -19.
5. Navštíviť zdroje a investície zamerané na zlepšenie prístupu k zdravotnej starostlivosti v oblasti duševného zdravia.
6. Zlepšiť informovanosť spojenú s ochorením COVID-19 u detí zo zlých sociálnych a iných pomerov (rómske deti, maloletí bez sprievodu, zdravotne postihnuté deti, deti v ústavnej starostlivosti).

V oblasti chudoby boli deťmi prijaté nasledovné odporúčania:

1. Zlepšenie identifikácie detí z rodín z ťažkých socio-ekonomických pomerov. Poskytovanie materiálnej pomoci vo forme dodávok rúšok, hygienických potrieb a dezinfekčných prostriedkov.
2. Poskytovanie podpory a pomoci pre rodiny, v ktorých prišli rodičia o zamestnanie následkom pandémie.
3. Prijímanie opatrení zamerané na dôstojne podmienky bývania detí bez domova a detí v ústavnej starostlivosti.
4. Zvyšovanie sociálnych benefitov pre viac členné rodiny, deti v ústavnej starostlivosti, zdravotne postihnuté deti, rómske deti za účelom prekonania dôsledkov pandémie, spôsobených opatreniami na zabránenie šírenia koronavírusu.

5. Vláda by mala podporovať pracujúcich rodičov.
6. Zabezpečiť slobodný prístup ku vzdelávaniu.

V oblasti násilia a zneužívania boli deťmi prijaté nasledovné odporúčania:

1. Zabezpečiť dostatočný počet psychológov na školách. Ako aj zriadenie špeciálnych tried, ktoré bude viesť školský psychológ.
2. Podpora rodín zasiahnutých domácim násilím.
3. Efektívnejšia ochrana obetí domáceho násilia zo strany polície. Policajti by mali absolvovať špeciálne školenia zamerané na komunikáciu s deťmi ako obeťami.
4. Špeciálne školenia pre učiteľov zamerané na prevenciu pred násilím páchaným na deťoch a identifikáciu možného domáceho násilia alebo zneužívania.
5. Zvyšovanie povedomia o domacom násilí a zneužívaní detí v spoločnosti za účelom prevencie. Zapojenie sociálnych sietí a detských liniek.

Vo zvyšných oblastiach boli deťmi prijaté nasledovné opatrenia:

1. Zriadenie výborov pre návštevu škôl a priamu komunikáciu s deťmi za účelom zhromažďovania a zabezpečovania ich názorov.
2. Boj proti dezinformáciám v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19.
3. Výraznejšia podpora mimoškolských aktivít.
4. Zrozumiteľnejšie poskytovanie informácií a komunikácia medzi deťmi a príslušnými orgánmi.

Deti a mladí ľudia majú často pocit, že sú prehliadaní zástupcami kompetentných orgánov, ktoré prijímajú rozhodnutia a priamo ovplyvňujú ich životy. Ich nespokojnosť a frustrácia môže často viesť k anti-sociálnemu správaniu. Práva detí musia byť rešpektované a dodržiavané aj počas pandémie ochorenia COVID-19. Niektoré z týchto odporúčaní boli inkorporované aj do vyhlásenia ENOC, ktoré bolo prijaté 29. septembra 2021.

Dňa 12.10.2021 sa vo Viedni konala konferencia pod názvom „Fórum základných práv a slobôd“, ktorú organizovala Európska agentúra pre základné práva a slobody (ďalej FRA). Na pozvanie FRA sa konferencie zúčastnila ako panelistka „mladý poradca“, za projekt ENYA 2021 slovenského komisára pre deti Nikola Legerská, ktorá reprezentovala Slovenskú republiku na tejto úrovni. Témou panelu bola „Learning for the future: COVID-19 impact on children's rights“. (Poučenie do budúcnosti: Dopad ochorenia COVID-19 na práva detí). Konferencia bola realizovaná hybridnou formou a témou pre slovenskú zástupkyňu Nikolu Legerskú bola prehlbujúca sa detská chudoba ako dôsledok pandémie.

Komisárka bola zastúpená aj na medzinárodnom sympóziu „Participácia: cesta k Inklúzii“, ktoré organizoval Európsky výskumný inštitút v sociálnej práci (ďalej ERIS) a Le CNAM a konalo sa 28.9.- 30.9.2021 v Paríži. Zamestnanec úradu komisára prezentoval zistenia monitoringu dodržiavania práv detí v zariadeniach sociálnych služieb na Slovensku. Zistenia boli pre všetkých zúčastnených veľmi zaujímavé a pozornosť venovali aj prezentovaným odporúčaniam, ktoré vychádzajú z realizovaných monitoringov a boli komisárkou a jej zástupcami prezentované aj na Slovensku. Komisárka dlhodobo spolupracuje s ERIS a táto spolupráca je podnetná pre iné vnímanie implementácie Dohovoru do prostredia poskytovania sociálnych služieb, ale i vzdelávania odborníkov pracujúcich v oblasti sociálnych služieb.

Komisárka participovala v roku 2021 aj na medzinárodnom projekte ENOC-UNICEF joint project for a multi country impact assessment of COVID-19 States' measures on children's rights to protection, „Spoločný projekt ENOC-UNICEF na posúdenie vplyvu opatrení štátov COVID-19 na práva detí na ochranu vo viacerých krajinách“. Tento projekt sa realizoval od

začiatku roku 2021 a jeho hlavným cieľom bolo priniesť poznatky o možnom využití CRIA – Posudzovania vplyvov na práva dieťaťa, do krajín a prostredí, v ktorých tento proces nie je využívaný. Ide o oblasť medzinárodnej spolupráce, pretože je to projekt koordinovaný prostredníctvom spolupráce ENOC a UNICEF a realizovaný v rámci vybraných krajín EÚ i vo vybraných krajinách mimo EÚ.

Projekt ENOC-UNICEF dopĺňa postup v rámci vyhodnocovania dopadov na práva detí a bude podporovať členov ENOC, najmä tých, ktorí majú obmedzené znalosti a skúsenosti s CRIA, pri vývoji a implementácii hodnotenia vplyvu ochorenia COVID-19 na ochranu práv detí. Výsledkom tohto projektu bude

- a) komplexné hodnotenia vplyvu na dieťa v súvislosti s ochorením COVID-19 na ochranu detí v rôznych oblastiach, ktoré budú stanovené vo viacerých krajinách Európy a Strednej Ázie,
- b) súhrnnú/prehľadnú správu o možnostiach využitia CRIA a v celom regióne (alebo podľa subregiónu).

Očakáva sa tiež, že prostredníctvom tejto iniciatívy sa ďalej posilní spolupráca UNICEF s ombudsmanmi a komisármi pre deti v krajinách a na úrovni ENOC.

Zamestnanci úradu komisára pokračujú aj roku 2021 v medzinárodnej spolupráci so zahraničnými univerzitami a pokračujú v prednáškovej činnosti v Česku, Francúzsku a Nemecku. Forma prednášok je prispôbená aktuálnym podmienkam v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19.

D. Iná činnosť komisárky

1. Poradenská činnosť

Rovnako ako v minulých rokoch, aj v roku 2021 bola poradenská činnosť rozsiahlou agendou komisárky a zamestnancov úradu komisára. Na komisárku sa obracajú deti, ale aj rodičia či iné osoby, s rôznymi otázkami, týkajúcimi sa aplikácie práv detí. Aj napriek tomu, že zákon o komisárovi neukladá výslovne komisárke povinnosť poskytovať poradenstvo, komisárka má zato, že takáto pomoc je potrebná, pretože viacerí žiadatelia sa na ňu obrátili s prosbou o poskytnutie pomoci a rady, keď už vyčerpali všetky ostatné dostupné prostriedky a nadočkali sa pomoci zo strany kompetentných orgánov verejnej správy, predovšetkým od orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately a nevedia ako ďalej. V iných prípadoch ani nevedia, na ktorú inštitúciu sa majú obrátiť so svojím problémom, nevedia sa orientovať v zložitej spleti právnych predpisov a tiež v spleti kompetencií orgánov verejnej moci a ďalších inštitúcií. V takomto prípade im komisárka podá usmernenia a odporučí ich na príslušnú inštitúciu, ktorá má v pôsobnosti danú vecnú problematiku.

V roku 2021 zaznamenal úrad komisára cca 600 požiadaviek o poskytnutie rady. Poradenstvo sa týkalo všetkých oblastí, ktoré má komisárka vo svojej pôsobnosti.

Najčastejšími oblasťami poskytnutého poradenstva boli nasledovné otázky:

- ako postupovať, ak rodič dieťaťa nesúhlasí pri vstupe do školy s testovaním na zistenie vírusu SARS-CoV-2,
- ako postupovať, ak rodič dieťaťa nesúhlasí pri vstupe do školy / materskej školy s prekrytím horných dýchacích ciest,
- ako postupovať, ak jeden z rodičov rodičia nesúhlasí s očkovaním dieťaťa,
- ako postupovať pri dištančnom vzdelávaní, ak rodič viacerých detí nemá dostatok finančných prostriedkov na zakúpenie PC pre každé dieťa,
- ako postupovať, ak rodič nesúhlasí s testovaním dieťaťa v zdravotníckom zariadení pri ambulantnom vyšetrení dieťaťa,
- ako sa má žiak učiť, keď v domácnosti rodina nemá finančné prostriedky na zakúpenie PC a ostatní žiaci sa vyučujú prostredníctvom digitálnych technológií,
- kde má rodina s tromi školopovinnými deťmi, ktorej otec stratil zamestnanie a matka je na materskej dovolenke so štvrtým dieťaťom, vziať finančné prostriedky na zakúpenie PC pre deti na účely online výučby,
- na koho sa má rodič žiaka obrátiť, ak v lokalite obce, kde rodina žije, nie je dostupný signál pre internet,
- v otázkach protipandemickej OČR,
- ako postupovať pri diskriminácii žiaka, ktorého rodičia nesúhlasia s testovaním na zistenie vírusu SARS-CoV-2,
- ako postupovať pri striedavej rodičovskej starostlivosti o dieťa počas núdzového stavu a obmedzeného pohybu osôb,
- ako postupovať pri súdom nariadenom stretávaní sa rodiča s dieťaťom, keď rodič, ktorému dieťa nebolo zverené do osobnej starostlivosti, býva na území iného štátu,
- všeobecné otázky o inštitúte asistenta učiteľa,
- rôzne otázky spojené s dištančným vzdelávaním počas zatvorených škôl,

- ako má žiak čeliť šikane zo strany spolužiakov, ak ho vyčleňujú z dôvodu nepriaznivej finančnej situácie v rodine,
- problémy predškolskej výchovy a detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími problémami,
- ako zabezpečiť osvojenie si učebnej látky pri dištančnej výučbe detí, ak obaja rodičia sú počas online vyučovania v práci,
- otázky vyživovacej povinnosti na maloleté dieťa, určenia a úpravy, ako aj aktuálnej právnej úpravy náhradného výživného,
- otázky úpravy styku starých rodičov vo vzťahu k svojim vnúčatám počas zákazu stretávania sa z dôvodu protipandemických opatrení,
- uplatňovanie prídavkov na dieťa zo zahraničia,
- ako postupovať pri šikane dieťaťa spolužiakom v škole a mimo školy,
- úprava rodičovských práv a povinností k maloletému dieťaťu,
- nedostatočné poskytovanie zdravotnej starostlivosti pre maloleté deti, počas pandémie,
- oblasť krízovej a včasnej intervencie,
- oblasť právnej úpravy možnosti vycestovania detí do zahraničia (súhlas druhého rodiča),
- oblasť možnosti právneho zastupovania rodiča v hmotnej núdzi,
- otázky nárokov, priznávania alebo odňatia prídavkov na deti, príp. príplatkov k prídavku na deti vo vzťahu k iným členským štátom EÚ,
- postup pri uplatňovaní práva na výživné a vymáhanie výživného pre neplnoleté dieťa zo zahraničia (najmä štátov EÚ) aj na Slovensku,
- poradenstvo v oblasti výkonu rozhodnutia,
- postup pri uplatňovaní práva na výživné a vymáhanie výživného pre neplnoleté deti aj v rámci uplatnenia výživného v trestnom konaní v procesnom postavení svedka – poškodeného,
- v oblasti procesného postupu pri výsluchu maloletého dieťaťa aj v trestnom konaní v procesnom postavení svedka,
- v oblasti úpravy práv a povinností k maloletým deťom s medzinárodným prvkom v trestnom konaní,
- ako postupovať, ak rodič – alkoholik šikanuje a týra dieťa, s ktorým žije v spoločnej domácnosti,
- v otázkach možnosti úpravy a výkonu práva k maloletému dieťaťu,
- právomoc komisára pre deti pri zastupovaní maloletých detí v súdnych konaniach,
- v otázkach nárokov, priznávania alebo odňatia prídavkov na deti,
- v otázkach možnosti úpravy a výkonu práva styku starých rodičov k maloletému dieťaťu,
- postavenie kolízneho opatrovníka a jeho úlohy pri ochrane záujmov maloletých detí,
- ako postupovať v prípade poškodenia zdravia s trvalými následkami (aj s následkom smrti),
- ošetrovanie zubov u detí so zdravotným postihnutím,
- náhradná starostlivosť, najmä vo vzťahu k náhradnej osobnej starostlivosti, pestúnskej starostlivosti a výkonu ústavnej starostlivosti v profesionálnej náhradnej rodine, v centre pre deti a rodinu, vrátane postavenia a úloh profesionálnej náhradnej rodiny,
- v otázkach možnosti úpravy a výkonu práva styku starých rodičov k maloletému dieťaťu,
- v otázkach nárokov a postupu priznávania alebo odňatia prídavkov na deti,
- o postavení kolízneho opatrovníka a jeho úlohy pri ochrane záujmov maloletých detí,
- v otázkach nároku na poskytnutie kompenzačných a špeciálnych učebných pomôcok pre deti a žiakov so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami,

- v otázkach priznania príspevkov na kompenzáciu (zvýšených výdavkov na diétne stravovanie, na osobnú asistenciu, na kúpu motorového vozidla, peňažný príspevok na opatrovanie),
- v otázkach priznania dávok v hmotnej núdzi,
- v otázkach nárok na sirotsky dôchodok,
- možnosťou zverenia maloletého dieťaťa do osobnej starostlivosti príbuzným maloletého dieťaťa, resp. iným osobám,
- v otázkach nerešpektovania rozhodnutia súdu (neumožnenie jedného z rodičov stretávať sa s maloletým dieťaťom na základe právoplatného rozhodnutia súdu),
- v otázkach neplnenia rodičovských povinností (zanedbávanie starostlivosti maloletých zo strany rodičov),
- v otázkach postupu pri podozrení z fyzického a psychického týrania mal. detí zo strany blízkej osoby,
- možnosti uzatvárania rodičovskej dohody o maloletom dieťati.

Príklad poskytnutého poradenstva

V týždni od 26.07. – 30.07.2021 volal pán XY dvakrát na telefonickú linku úradu komisára a žiadal informáciu, čo robiť v prípade, že je nezhoda v názoroch rozvedených rodičov maloletých detí na poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Pána XY informoval zamestnanec úradu komisára, že nepozná podrobnosti, úrad nemá k dispozícii žiadne informácie o probléme (napr. rozhodnutie súdu vo veci úpravy práv a povinností rodičov po rozvode k maloletým deťom, informáciu o nevyhnutnosti očkovania vo vzťahu k jeho diagnózam a iné). Preto ho požiadal, aby informáciu, ktorú mu poskytuje, vnímal vo všeobecnej rovine, prípadne informácie úradu komisára doplnil písomne, tak ako vyžaduje zákon o komisárovi pre deti. Zároveň bol poučený o spôsoboch podania podnetu na úrad komisára v záujme podrobnejšieho preskúmania predmetu veci. Odpovedal, že potrebuje len informáciu, čo robiť, keď je nesúlad názorov rodičov pri starostlivosti o deti.

Zamestnanec úradu komisára podal nasledovné telefonické informácie:

Zákon o rodine rozlišuje medzi bežnými a podstatnými vecami v rozhodovaní súvisiacich s výkonom rodičovských práv a povinností. V prípadoch, keď jeden z rodičov zastupuje dieťa v bežných veciach, nie je nevyhnutné vyjadrenie druhého rodiča. Ak však ide o podstatnú vec, treba si vyžiadať súhlas druhého rodiča. Zákon o rodine predpokladá, že rodič, ktorý zastupuje dieťa, koná v súlade s vôľou druhého rodiča. Nezhoda v podstatných veciach môže byť napr. pri vystaňovaní maloletého dieťaťa do cudziny, pri správe majetku maloletého dieťaťa, pri štátnom občianstve maloletého dieťaťa, pri udelení súhlasu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a pri príprave na budúce povolanie a pod.

Ak je nezhoda rodičov v podstatných veciach starostlivosti o dieťa, napr. o udelení súhlasu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, až keď sa obaja rodičia dohodnú alebo keď rodič doloží rozhodnutie súdu v tejto veci podľa § 35 Zákona o rodine, môže sa v nesúladnej veci konať ďalej. Ak je ich názor rozdielny, spoločný prejav vôle možno nahradiť právoplatným rozhodnutím súdu na návrh jedného z rodičov.

Na základe poskytnutého poradenstva sa pán XY obrátil na súd s návrhom na udelenie súhlasu na očkovanie maloletého dieťaťa.

S podobnými otázkami sa na úrad komisára obrátilo viac rodičov.

Za významné aktivity v oblasti poradenstva možno považovať aktívnu účasť zamestnancov úradu komisára na prípadových konferenciách uskutočnených v centrách pre deti a rodiny.

Ďalší príklad poradenstva

Účasť na plánovanom stretnutí biologických rodičov s maloletými deťmi (v NC AVION – Buppi detský svet), ktoré sú v pestúnskej starostlivosti. Stretnutie navrhla sudkyňa na pojednávaní v právnej veci úpravy práv a povinností rodičov k maloletým deťom. Účelom stretnutia bolo zistiť interakciu a citovú väzbu medzi maloletými deťmi a ich biologickými rodičmi. Vzhľadom na to, že biologickí rodičia sa na pojednávaní vyjadrili, že súhlasia, aby súčasní pestúni ich maloletých detí si deti osvojili ale chcú sa s maloletými deťmi ešte stretnúť a rozlúčiť. Na stretnutie biologickí rodičia maloletých neprišli. Stretnutia sa okrem zamestnankyne úradu komisára zúčastnili maloleté deti, obidvaja pestúni, sudkyňa, zamestnankyňa úradu práce sociálnych vecí a rodiny a zamestnankyňa Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím.

Návrhy prostriedkov nápravy

1. **So zreteľom na nárast počtu opakovaných žiadostí je potrebné zdôrazniť nevyhnutnosť systémového riešenia poradenskej činnosti obyvateľom, pretože vo viacerých prípadoch kompetentné orgány verejnej správy neposkytli adekvátnu súčinnosť, aj napriek tomu, že je to v ich priamej zákonnej pôsobnosti.**

Zabezpečí: MPSVR SR, MS SR, MŠVVŠ SR, MZ SR, MV SR, ÚVZ SR, ÚPSVR

2. **Skvalitniť činnosť Centra pre medzinárodnoprávnú ochranu detí a mládeže; neustále opakujúce sa podnety s medzinárodným prvkom poukazujú na výrazné zlyhávajúce inštitúcie a absenciu plnenia základných úloh stanovených zákonom v oblasti ochrany práv detí.**

Zabezpečí: MPSVR SR

3. **Skvalitniť činnosť Centra právnej pomoci a prehodnotiť podmienky poskytovania pomoci s cieľom zrýchliť proces poskytnutia pomoci. Centrum právnej pomoci, ktoré je zriadené zákonom č. 327/2005 o poskytovaní právnej pomoci osobám v materiálnej núdzi vo viacerých prípadoch buď poskytne pomoc neskoro, t. j. až po preverení, či žiadateľ splnil zákonom stanovené kritériá, alebo neposkytne vôbec, pretože žiadateľ je na hranici materiálnej núdze.**

Zabezpečí: MS SR

4. **Skvalitniť činnosť kolíznych opatrovníkov s cieľom profesionalizácie ich aktivít. Kolízni opatrovníci, ktorí by mali v zmysle zákona o sociálnoprávnej ochrane detí zabezpečiť ochranu práv a právom chránených záujmov dieťaťa, pomerne často zlyhávajú.**

Zabezpečí: MPSVR SR

5. **Personálne a aj finančne posilniť úrady práce, sociálnych vecí a rodiny – odbory orgánov sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately.**

Zabezpečí: MPSVR SR

6. **Zvýšiť platy pracovníkov orgánov sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately. Na problém finančného ohodnotenia pracovníkov orgánov sociálnoprávnej ochrany ako aj na nedostatočné materiálne vybavenie komisárka sústavne upozorňuje ministerstvo sociálnych**

vecí a rodiny. Finančné ohodnotenie týchto pracovníkov je slabé, čo má za následok, že pracovníci po krátkom čase odchádzajú za lepším zárobkom, čím sa funkčnosť tohto významného orgánu znefunkčňuje a tým Slovenská republika nemôže naplňať záväzky vyplývajúce z medzinárodných zmlúv.

Zabezpečiť: MPSVR SR

7. **Zabezpečiť dostatok inštitúcií včasnej intervencie.** Na území Slovenskej republiky je nedostatok inštitúcií na zabezpečenie včasnej intervencie vzhľadom na potreby detskej populácie.

Zabezpečiť: MPSVR SR

2. Účasť na legislatívnej činnosti a príprave koncepcno-strategických dokumentov ministerstiev

Komisárka a zamestnanci úradu komisára sa aktívne zapájali do legislatívnej činnosti a rovnako sa podieľali aj na vypracovaní koncepcných, strategických a evaulačných materiálov ministerstiev. Svoje poznatky získané výkonom právomoci v zmysle § 4 zákona o komisárovi pre deti sa komisárka snaží pretaviť do pripravovaných návrhov zákonov a ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov.

Podnety na legislatívne zmeny predkladala vecne príslušným ministerstvám a ostatným ústredným orgánom štátnej správy, resp. Národnému koordinačnému stredisku pre riešenie problematiky násilia na deťoch vo forme konkrétnych iniciatívnych podnetov na zmeny právnych predpisov. Rovnako sa zapájala do medzirezortného pripomienkového konania zverejňovaním pripomienok k návrhom všeobecne záväzných právnych predpisov na portáli SLOV-LEX.

K najvýznamnejšie patria pripomienky k týmto materiálom:

- Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti (marec 2021).
- Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov a ktorým sa mení a dopĺňajú niektoré zákony (august 2021).
- Návrh zákona o profesionálnych náhradných rodičoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov (september 2021).
- Návrh reformy súdnej mapy (február 2021).
- Návrhy štatútov výborov Rady vlády SR pre duševné zdravie
- Návrh štatútu Výboru pre primárnu prevenciu Rady vlády SR pre duševné zdravie ,
- Návrh štatútu Výboru pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie Rady vlády SR pre duševné zdravie.
- Návrh štatútu Výboru pre odbornú prípravu a vzdelávanie Rady vlády SR pre duševné zdravie.
- Návrh metodiky pre krízové riadenie v sociálnych službách (august 2021).
- Návrh Národnej koncepcie ochrany detí v digitálnom priestore a Akčného plánu 2020-2021“ - právnej analýzy k bodu 7 Akčného plánu (Analýza spôsobov zvýšenia ochrany detí v súlade s GDPR) (jún2021).

- Informácia o naplňaní strategických cieľov Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím“, t. j. stav plnenia jednotlivých úloh zaradených pod päť strategických cieľov Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím - odpočet za Úrad komisára pre deti (marec 2021).
- Národný akčný plán k Európskej záruke pre deti.

3. Spolupráca so zainteresovanými odborníkmi a ostatnými inštitúciami

Tak ako v predchádzajúcich rokoch, aj v roku 2021 spolupracovala komisárka s významnými odborníkmi z teórie a praxe v oblasti práv dieťaťa, s ministerstvami a ostatnými ústrednými orgánmi štátnej správy, s miestnymi orgánmi štátnej správy, s orgánmi územnej samosprávy, s relevantnými inštitúciami zameranými na ochranu práv dieťaťa a s reprezentatívnymi občianskymi združeniami a nadáciami.

Aj v roku 2021 pokračovala spolupráca v oblasti vzdelávania o právach dieťaťa so štyrmi univerzitami, ktorá má základ Memorande o spolupráci s Trnavskou univerzitou v Trnave a spoluprácou s Ostravskou univerzitou v Českej republike, Katolíckou univerzitou Lille vo Francúzsku a Vysokou školou v Landshute v Nemeckej spolkovej republike. Dvaja odborní zamestnanci úradu pôsobia v oblasti práv dieťaťa ako pedagógovia na slovenských vysokých školách, z toho jeden pôsobí aj na vysokej škole v Nemecku a vo Francúzsku.

Komisárka pri svojej činnosti využíva odborné poznatky, skúsenosti a rady renomovaných odborníkov z teórie a praxe. Veľmi cenným zdrojom informácií z oblasti práv detí boli aj skúsenosti a rady, ktoré poskytovali odborníci z partnerských inštitúcií, s ktorými komisárka a zamestnanci úradu spolupracujú. Sú to

a) inštitúcie na domácej úrovni

- Slovenské národné stredisko pre ľudské práva
- MK SR
- MPSVR SR - Národné koordinačné stredisko pre riešenie problematiky násilia na deťoch úradu práce, sociálnych vecí a rodiny
- Rada vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť
 - Výbor pre deti a mládež Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť (komisárka je členka)
- Rada vlády SR pre duševné zdravie (komisárka je členka rady)
- Výbor pre primárnu prevenciu Rady vlády SR pre duševné zdravie,
- Výbor pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie Rady vlády SR pre duševné zdravie (zástupca úradu komisára je prizvaným členom výborov)
- Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
- úradu práce, sociálnych vecí a rodiny
- centrá pre deti a rodiny
- Prezídium policajného zboru SR
- Generálna prokuratúra SR,
- Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie
- Mesto Trnava

b) občianske združenia na domácej úrovni

- Slovenská psychiatrická spoločnosť SLS,
- Slovenská komora psychológov,
- Fórum pre ľudské práva,
- Poradňa pre občianske a ľudské práva,
- Spoločnosť priateľov detí z detských domovov Úsmev ako dar, o. z.
- Združenie Občan, demokracia a zodpovednosť
- Občianske združenie Lúč
- Občianske združenie Šťastné detstvo
- Rada rómskych mimovládnych organizácií
- Občianske združenie UNIVERZUS Rožňava

c) individuálna spolupráca na domácej úrovni

- s viacerými odborníkmi v oblasti pedopsychiatrie
- s viacerými odborníkmi v oblasti pediatrie
- s viacerými odborníkmi z oblasti pedagogiky
- s viacerými odborníkmi z oblasti špeciálnej pedagogiky
- s odborníkmi v oblasti mediálnej výchovy detí

d) na medzinárodnej úrovni

- ENOC
- ENYA
- UNICEF
- Európsky výskumný inštitút v sociálnej práci
- University of applied sciences Landshut, Nemecko
- FH Campus Wien, Rakúsko
- Catholic University Lille, Francúzsko
- Úrad pre medzinárodnoprávnu ochranu detí, Česká republika,
- ombudsmani a komisári pre deti združení v ENOC, najmä
 - Verejný ochranca práv, Česká republika
 - ombudsmanka pre deti, Grécko
 - ombudsman pre deti, Malta
 - komisár pre deti, Škótsko.

So zreteľom na alarmujúce zistenia v oblasti ochrany duševného zdravia detí už v uplynulých rokoch za **osobitne významnú spoluprácu považuje komisárka spoluprácu s viacerými pedopsychiatrami**. Spolupráca sa uskutočňuje nielen vo forme častých konzultácií, ale aj vo forme „okrúhlych stolov“ a tiež vypracúvaním analýz stavu duševného zdravia detí poskytnutých úradu komisára. Komisárka iniciovala pracovné stretnutie odborníkov ministerstva zdravotníctva pre pedopsychiatriu, na ktorom boli identifikované najdôležitejšie problémy spojené s organizáciou ochrany duševného zdravia detí. Komisárka aj touto cestou ďakuje všetkým spolupracujúcim pedopsychiatrom za obetavú spoluprácu, ktorú sú ochotní poskytnúť aj napriek enormnému zaťaženiu v ambulanciách a nemocniciach.

Komisárka aj touto cestou vyslovuje vďaku za cenné rady a poskytnutú pomoc uvedeným odborníkom, ktorí sú aj napriek svojej enormnej zaneprázdnenosti ochotní podeliť sa o čas a odborné poznatky pri zabezpečovaní práv detí.

Zamestnanci úradu komisára svojou účasťou v expertných pracovných skupinách zriadených spravidla ministerstvami významnou mierou prispievajú k formulovaniu štátnej politiky v oblasti ochrany práv dieťaťa, pričom sú využívané ich skúsenosti v pertraktovanej problematike.

Ide o členstvo v týchto formáciách:

- Výbor pre deti a mládež Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť, ktorého základná úloha je zabezpečiť splnenie záväzkov Slovenskej republiky pri implementácii práv dieťaťa ustanovených Dohovorom vrátane jeho opčných protokolov a práv dieťaťa ustanovených Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, zabezpečiť splnenie záväzkov Slovenskej republiky pri implementácii práv dieťaťa ustanovených Dohovorom Rady Európy o ochrane detí pred sexuálnym vykorisťovaním a sexuálnym zneužívaním a práv dieťaťa ustanovených Dohovorom Rady Európy o boji proti obchodovaniu s ľuďmi, zabezpečiť, aby najlepšie záujmy dieťaťa boli prvoradým hľadiskom pri akejkoľvek činnosti najlepší záujem dieťaťa (gestor: MPSVR SR).
- účasť v pracovnej skupine MK SR zameranej na ochranu detí pred manipulatívnymi svetonázorovými a spirituálnymi skupinami,
- spolupráca na dokumente Národný akčný plán k Európskej záruke pre deti,
- účasť v pracovnej skupine na tvorbu odborného materiálu: „Metodika pre krízové riadenie v sociálnych službách“ (jún 2021),
- spolupráca so SNSLP na dokumente Iné podoby násilia na ženách – administratívne násilie (jún 2021),
- účasť v pracovnej skupine na tému Európska záruka pre deti,
- účasť v pracovnej skupine na tvorbu odborného materiálu Metodika pre krízové riadenie v sociálnych službách (jún 2021).

Za významnú aktivitu možno považovať diskusiu s relevantnými odborníkmi v rámci 3. okrúhleho stola, zorganizovanú komisárkou zorganizovala dňa 9. septembra 2021 s hlavnou témou „Duševné zdravie detí vo vzdelávacom procese z hľadiska negatívnych vplyvov pandémie COVID-19“. V poradí už tretí okrúhly stôl bol pokračovaním odbornej diskusie s hlavnou témou duševného zdravia detí, ktorá je dlhodobá (od r. 2018) jednou z hlavných monitorovaných tém komisárky, a rovnako aj Európskej siete detských ombudsmánov. V dôsledku negatívnych vplyvov pandémie COVID-19 na duševné zdravie, pripravili odborníci z pediatrie, detskej psychiatrie, psychológie, špeciálnej pedagogiky, z ústredných orgánov štátnej správy, VÚDPA, Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, zo združení základných škôl, zo združení katolíckych škôl Slovenska, z asociácií stredných odborných škôl, zo štátnych gymnázií, zo základných umeleckých škôl SR „EMU-Slovakia“ a ďalší z oblasti ochrany práv detí finálne návrhy prostriedkov nápravy. Odporúčania si komisárka osvojila a sú uvedené ako prostriedky nápravy v časti III. A. 1. 6. Aktivita komisárky spojené so zabezpečením práva na zdravie detí z hľadiska negatívnych vplyvov pandémie COVID-19 na duševné zdravie detí tejto správy. Ďalší pozvaní odborníci z ministerstiev, ktoré boli zainteresované na danej téme, sa nezúčastnili.

IV. HOSPODÁRENIE A PERSONÁLNE OBSADENIE ÚRADU

A. Hospodárenie úradu komisára s pridelenými rozpočtovými prostriedkami

Úrad komisára v súlade so zákonom č. 425/2020 Z. z. o štátnom rozpočte na rok 2021 hospodáril v rozpočtovom a účtovnom období roka 2021 so schváleným rozpočtom v sume **638 413 Eur** na bežné výdavky. Kapitálové výdavky úradu komisára pre rok 2021 neboli pridelené.

Celkový schválený rozpočet na výdavky bol v sume 638 413 Eur.

Tieto finančné prostriedky boli účelovo určené na financovanie činnosti úradu komisára v zmysle zákona o komisárovi a podliehajú povinnému zúčtovaniu so štátnym rozpočtom v zmysle § 8a ods.7 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách vo verejnej správe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon rozpočtových pravidlách“).

Schválený upravený rozpočet v sume 638 413 Eur, zahrňuje schválený rozpočet na rok 2021. K 31. 10. 2021 sme o dodatočnú úpravu nepožiadali.

Úpravy, resp. presuny finančných prostriedkov ktoré boli zrealizované v rámci podrobného rozpisu na jednotlivých kategóriách a rozpočtových položkách sa uskutočnili v rámci prideleného rozpočtu, pri zachovaní výšky parlamentného rozpisu na mzdy

Účel použitia prostriedkov v zmysle usmernenia listom MF/009717/2016-442/si úrad v rámci schváleného rozpočtu určuje vo vlastnej kompetencii, pri úprave je účel použitia určený v úprave MF SR. Schválený rozpočet bol rozpísaný nasledovne:

Rozpočet r. 2021	Schválený	Čerpanie k 30.9.2021
Výdavky na mzdy	357 754	253 482
Výdavky na poistné	124 683	88 211
Tovary a služby	151 976	99 031
Transfery	4 000	1 100
BV spolu	638 413	441 824
KV rok 2021	0	0
S p o l u r.2021	638 413	441 824

v eurách

Účel použitia týchto prostriedkov bol nasledovný:

Čerpanie výdavkov na TaS bolo k 30. 9. 2021 v celkovej sume

TaS	99 031 Eur
-----	-------------------

Už pri rozpise výdavkov sa úrad komisára snažil finančne vykryť všetky úlohy, ktoré vyplývajú s uzatvorených zmlúv na služby ako aj rozpisat' výdavky na zabezpečenie ostatných úloh úradu.

Epidemiologická situácia neumožňovala v celom rozsahu zabezpečiť osobnú účasť na významných aktivitách vo svete i doma, ale významná časť týchto aktivít sa realizovala formou on-line.

Na úrovni domácich služobných ciest sa zamestnanci venovali monitoringu dodržiavania práv detí v centrách pre deti a rodinu. Závety z monitoringov boli postúpené na príslušné ministerstvá a ďalšie orgány verejnej a štátnej správy s návrhmi na odstránenie zistených nedostatkov. Bola zrealizovaná aj úloha spojená s realizáciou odborných stretnutí, okrúhlych stolov na tému Alternatívna, podporná komunikácia s deťmi, ktoré nekomunikujú verbálne. Tieto stretnutia sa uskutočnili vo všetkých krajoch Slovenskej republiky. Na stretnutiach sa zúčastňovali zástupcovia úradu komisára, samosprávneho kraja a prizvaní odborníci, ktorí predniesli ukážky z dobrej praxe a odborný výklad. **Výsledkom uvedených stretnutí bude návrh na vytvorenie metodiky práce s deťmi ktoré nekomunikujú a sú umiestnené v zariadeniach.** Túto aktivitu úradu pozitívne ohodnotili zástupcovia vyššie uvedených inštitúcií, pretože ukázala ako sa dá pracovať na vysokej odbornej úrovni s touto skupinou detí s priaznivými dôsledkami na ich život. Výdavky na túto činnosť sú zahrnuté vo výdavkoch na cestovné a na odmeny zamestnancov vykonávajúcich prácu na základe dohôd o pracovnej činnosti (mimo pracovného pomeru). Na domáce cestovné do 30.9.2021 bolo čerpaných 3 184 €.

Odmeny zamestnancom mimo pracovného pomeru rozpis na rok 2021 je **40 000 Eur** a čerpanie k 30. 9. 2021 činilo **39 850 €.**

V kategórii 630 výdavky na odmeny zamestnancov mimo pracovného pomeru boli vykryté niektoré profesie v skrátených úväzkoch formou dohôd o pracovnej činnosti, resp, dohôd o vykonaní práce, ktorá je pre činnosť a fungovanie úradu nevyhnutná. Ide o psychologické a psychiatrické stanoviská, práce spojené s rozvojom IT a audiovizuálnej techniky s prepojením na svet i zamestnancov úradu. Ďalej to boli ekonomicko-administratívne práce i práce zadané ad-hoc, podľa pracovných potrieb vedenia úradu. Z týchto prostriedkov boli financované aj dohody externých zamestnancov zapojených do vyššie uvedenej úlohy. Celkove na túto úlohu bolo vyplatených cca 3000 Eur.

Rozpísané finančné prostriedky na položky cestovné tuzemské, ako aj ich čerpanie je uvedené vyššie.

Z plánovaných zahraničných aktivít sa uskutočnila cesta do Paríža ako aktívna účasť zamestnanca úradu komisára na medzinárodnom sympóziu „Participácia, cesta k inklúzii“. Na tomto sympóziu boli okrem iného prezentované aj výsledky monitoringu uskutočneného úradom komisára, vrátane odporúčaní úradu MPSVR SR, MZ SR a MŠVVaŠ SR a vyvolali zaujímavú pozitívnu diskusiu.

Ďalšiu zahraničnú cestou uskutočnil zamestnanec úradu komisára v Aténach, kde sa uskutočnilo valné zhromaždenie ENOC, spojené s prezentáciou aktivít členov, ako aj voľba predsedníctva a nových členov ENOC. Témou stretnutia členov ENOC bolo sympóziu na tému COVID-19 a práva detí, poučenie do budúcnosti. Prednesené témy sa týkali vzdelávania, duševného zdravia i domáceho násillia.

Vo Viedni sa uskutočnilo 12. 10. 2021 „Fórum základných práv a slobôd“, ktoré organizovala Agentúra základných práv a slobôd. Za Slovenskú republiku sa tejto akcie zúčastnila komisárkou delegovaná zástupkyňa detí, ktorá sa úspešne zúčastnila projektu

ENYA za Slovensko a zamestnanec úradu komisára. Téma diskusného panelu bola „Poučenie do budúcnosti: Dopad COVID-19 na práva detí.“

Priebeh časového čerpania bežných výdavkov je závislý predovšetkým od výplatných termínov, pretože mzdové prostriedky predstavujú spolu s odvodmi podstatnú časť všetkých výdavkov, ako je uvedené vyššie v tabuľke.

Najvyššie výdavky za tovary a služby sú ročne za:

- Prenájom administratívnych priestorov sídla úradu na Odborárskom námestí 3, Bratislava, a služby s tým spojené. Podľa platnej zmluvy s JMF zväzov odborových organizácií v SR. K tejto zmluve pribudla od októbra 2021 aj zmluva za služby na detašovanom pracovisku v Prešove.

Ďalšie zmluvné vzťahy sú za zabezpečenie

- účtovníckych prác v sume spoločnosťou MANDAT, k.s.,
- poskytovanie odborných činností súvisiacich s ochranou osobných údajov a bezpečnosti informačných systémov,
- zabezpečovanie činností v súvislosti s bezpečnosťou a ochranou zdravia pri práci a ochranou pred požiarmi,
- príspevok na stravu zamestnancov,
- tvorba SOFO

IT služby, zabezpečuje spoločnosť Stonet, s.r.o., ktorá zabezpečuje odstránenie všetkých požiadaviek do dvoch hodín. Spoločnosť zabezpečuje aj dohľad nad chodom firemného hardvéru, softvéru, periférii, serverov a aktívnych prvkov siete, ako aj kontrolu funkčnosti a aktualizácii pre operačné systémy a ďalšie činnosti podľa zmluvy ako aj konzultácie a poradenstvo.

Aplikácie SharePoint a OneDrive umožňujú sledovať všetky zmeny vykonané v digitálnych podobách spisov a pracovať na nich tímovo. Taktiež nastavená politika oprávnení zabraňuje úplnému mazaniu súborov a e-mailov.

Webové sídlo slúži z dôvodu ochrany osobných údajov ako hlavná komunikačná platforma pre elektronickú komunikáciu s podávateľmi. Práve cez webový formulár môžu podávatelia zasielať elektronickú dokumentáciu k svojim prípadom tak, aby bol dodržaný zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Úrad komisára má vytvorený technický priestor na to, aby sa mohli viesť online konferencie, diskusie, tzv. „okružle stoly“ a dialógy so širšou odbornou verejnosťou, k čomu je zabezpečená na úrade moderná videokonferenčná technika s dvojicou konferenčných mikrofónov, PTZ kamerou a stereo reproduktormi. Je možné uskutočniť konferencie v 4K rozlíšení s 5.1 kanálovým zvukom. Kamera je schopná zaznamenávať celú zasadaciu miestnosť, vďaka čomu môže konferenciu viesť niekoľko zamestnancov súčasne z jedného miesta

So zreteľom na početné podnety z oblasti východoslovenského regiónu zriadila komisárka detašované pracovisko referátu monitoringu práv dieťaťa v Prešove s jedným zamestnancom. Toto pracovisko začalo svoju činnosť 1. októbra 2021.

B. Personálne obsadenie úradu komisára

Úlohy úradu komisára spojené s odborným, organizačným a technickým zabezpečením plnia zamestnanci úradu. Na čele úradu je riaditeľ úradu, ktorého vymenúva a odvoláva komisár.

Úrad komisára mal v roku 2021 stanovený počet 18 zamestnancov vrátane komisárky. K 31. októbru 2021 bolo personálne zloženie úradu komisára nasledovné: Obsadených bolo 15 pracovných miest na plný pracovný úväzok a dvaja zamestnanci na pracovný úväzok v rozsahu polovice pracovného času; z toho jedna zamestnankyňa čerpala počas celého roka ďalšiu materskú dovolenku.

16 zamestnancov úradu komisára má vysokoškolské vzdelanie, jeden zamestnanec (vodič) má stredoškolské vzdelanie s maturitou.

Zamestnanci úradu podľa druhu vzdelania:

Odbor	Právnická fakulta	Sociálna práca	Špeciálna pedagogika	Pedagogika	Psychológia	Iné
spolu	6	4	1	2	1	3
z toho žien	2	3	1	2	1	2
z toho mužov	4	1	0	0	0	1

Zamestnanci úradu podľa dosiahnutého stupňa vysokoškolského vzdelania:

Stupeň VŠ vzdelania	I.	II.	III.
	0	11	5
z toho žien	0	7	3
z toho mužov	0	4	2

V hodnotenom období najviac rástla agenda vyvolaná pandemickými opatreniami na deti. Komisárka a zamestnanci úradu v rámci prešetrovania vecí musia získať čo najviac informácií, a to zo strany podávateľov podnetov, resp. ich zákonných zástupcov, kolíznych pracovníkov z úradov práce sociálnych vecí a rodiny, zo škôl a školských zariadení, ktoré deti navštevujú, od orgánov štátnej správy, od orgánov územnej samosprávy, od orgánov činných v trestnom konaní, od psychológov alebo lekárov v prípade, ak je z podnetu známe, že sa dieťaťom zaoberajú. Túto dokumentáciu o dieťati si zamestnanec úradu, ktorý podnet týkajúci sa maloletého rieši, musí naštudovať a opakovane s uvedenými inštitúciami komunikovať. Ak sa vo veci maloletého vedie súdne konanie a komisárku doňho súd priberie, do okruhu študijných materiálov patria i písomnosti nachádzajúce sa v súdnom spise.

Pre potreby komisárky, resp. zamestnanca úradu, sa každá ústna a písomná komunikácia počíta ako úkon, ktorý spracovateľ v rámci prešetrovania spisu vykonal. K jednotlivým spisom sú počty úkonov priebežne sledované. Počet úkonov závisí od zložitosti podnetu. Sú podnety,

v ktorých zamestnanec úradu vykoná len 5 úkonov (takýchto podnetov je veľmi málo), ale naproti tomu sú podnety, ktoré sú prešetrované, resp. monitorované viac ako rok a tam počet úkonov na jeden prípad narastie aj na 200. Priemerne na jeden podnet vychádza 50 úkonov. Z tohto počtu sa vychádza, keď sa vykazuje počet úkonov na zamestnanca.

Počet zamestnancov

2016	2017	2018	2019	2020	2021
10	12	12	13	15	17

Rozpočtové prostriedky na platy a odvody na jednotlivé roky

2016	2017	2018	2019	2020	2021
325 546	353 489	431 905	591 926	486 929,65	482 437

V. PRÍLOHY

Príloha č. 1

Základné práva dieťaťa obsiahnuté v medzinárodných dokumentoch, ktorými je Slovenská republika viazaná

Medzinárodné zmluvy

- Dohovor o právach dieťaťa (1989)
- Dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd (1950)
- Medzinárodný pakt o občianskych, politických, hospodárskych a kultúrnych právach (1966)
- Dohovor o ochrane ľudských práv a dôstojnosti človeka v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny (Dohovor o ľudských právach a biomedicíne) (1997)
- Dohovor o štátnom občianstve vydatých žien (1957)
- Dohovor o ochrane detí a o spolupráci pri medzištátnych osvojeniach (1993)
- Dohovor o osvojení detí (1967)
- Dohovor o uznávaní a výkone rozhodnutia o výchove detí a obnovení výchovy detí (1980)
- Dohovor o vymáhaní výživného v cudzine (1956)
- Dohovor o občiansko-právnych aspektoch únosov detí
- Dohovor o výkone práv detí (1996)
- Dohovor Haagskej konferencie o rozhodnutiach o vyživovacej povinnosti k deťom
- Dohovor o občianskoprávných aspektoch medzinárodných únosov detí (1980)

Medzinárodné deklarácie a smernice

- Všeobecná deklarácia ľudských práv
- Ženevská deklarácia práv dieťaťa (1924)
- Deklarácia práv dieťaťa (1959)
- Štandardné minimálne pravidlá OSN pre výkon spravodlivosti u mladistvých z roku 1985 (Pekinské pravidlá)
- Pravidlá OSN na ochranu mladistvých zbavených slobody z roku 1990
- Smernice OSN o prevencii kriminality mladistvých z roku 1990 (Rijádske smernice)
- Stanovisko Európskej komisie pre demokraciu (Benátska komisia) (k zatvoreniu škôl v súvislosti so zákazom vychádzania) (2020)

A. Legislatíva Európskej únie

- Nariadenie Rady (ES) č. 2201/2003 o právomoci a uznávaní a výkone rozsudkov v manželských veciach a vo veciach rodičovských práv a povinností, ktorým sa zrušuje nariadenie (ES) č. 1347/2000

C. Kľúčové práva dieťaťa obsiahnuté v Dohovore

- Prirodzené právo dieťaťa na život.

- Právo dieťaťa na meno, na registráciu ihneď po narodení, právo na štátnu príslušnosť a pokiaľ je to možné, právo poznať svojich rodičov a právo na ich starostlivosť.
- Právo dieťaťa oddeleného od jedného z rodičov alebo oboch rodičov udržiavať pravidelné osobné kontakty s rodičmi, ibaže by to bolo v rozpore so záujmami dieťaťa.
- Právo dieťaťa na nevyhnutné informácie o mieste pobytu neprítomného (neprítomných) člena (členov) rodiny, ak oddelenie dieťaťa od rodičov je dôsledkom akéhokoľvek postupu štátu, ako je väzba, uväznenie, vypovedanie, deportácia alebo smrť, ibaže by poskytnutie takej informácie odporovalo záujmu dieťaťa; štát je povinný zabezpečiť, aby podanie takej žiadosti samo o sebe nemalo žiadne nepriaznivé dôsledky pre dotknutú osobu.
- Právo dieťaťa na spojenie rodiny, ak dieťa a rodičia žijú v rôznych štátoch.
- Právo dieťaťa, ktorého rodičia sa zdržiavajú v rôznych štátoch udržiavať pravidelné osobné kontakty a priame styky s oboma rodičmi.
- Právo dieťaťa a jeho rodičov opustiť ktorúkoľvek krajinu, aj svoju vlastnú, a vstúpiť do svojej vlastnej krajiny.
- Právo dieťaťa na slobodu prejavu; výkon tohto práva môže podliehať určitým obmedzeniam, aké ustanovuje zákon a ktoré sú potrebné na rešpektovanie práv alebo povestí iných, na ochranu národnej bezpečnosti alebo verejného poriadku, verejného zdravia alebo morálky.
- Právo dieťaťa na slobodu myslenia, svedomia a náboženstva.
- Právo dieťaťa na slobodu združovania a slobodu pokojného zhromažďovania.
- Právo dieťaťa na prístup k informáciám a materiálom z rôznych národných a medzinárodných zdrojov.
- Právo dieťaťa, ktoré je dočasne alebo trvalo zbavené svojho rodinného prostredia alebo dieťa, ktoré vo vlastnom záujme nemôže byť ponechané v tomto prostredí, na osobitnú ochranu a pomoc poskytovanú štátom; povinnosť štátu zabezpečiť takému dieťaťu náhradnú starostlivosť.
- Právo dieťaťa so zdravotným postihnutím (telesným alebo duševným) požívať plný a riadny život v podmienkach zabezpečujúcich dôstojnosť.
- Právo dieťaťa na dosiahnutie najvyššie dosiahnuteľnej úrovne zdravotného stavu a na využívanie liečebných a rehabilitačných zariadení.
- Právo dieťaťa, ktoré zverili príslušné orgány do starostlivosti, ochrany alebo liečenia telesného alebo duševného zdravia náhradnému zariadeniu, na pravidelné hodnotenie zaobchádzania s dieťaťom a všetkých ďalších okolností spojených s jeho umiestnením.
- Právo každého dieťaťa na výhody sociálneho zabezpečenia vrátane sociálneho poistenia.
- Právo každého dieťaťa na životnú úroveň nevyhnutnú pre jeho telesný, duševný, duchovný, mravný a sociálny rozvoj a zodpovednosť rodičov alebo iných osôb, ktoré sa o dieťa starajú, v rámci svojich schopností a finančných možností za zabezpečenie životných podmienok nevyhnutných pre rozvoj dieťaťa.
- Právo dieťaťa na vzdelanie.
- Právo dieťaťa spoločne s príslušníkmi svojej skupiny používať vlastnú kultúru, vyznávať a praktikovať svoje vlastné náboženstvo a používať svoj vlastný jazyk.
- Právo dieťaťa na odpočinok a voľný čas, na účasť na hre a oddychovej činnosti zodpovedajúcej jeho veku, ako aj na slobodnú účasť na kultúrnom živote a umeleckej činnosti.
- Právo dieťaťa na všestrannú účasť na kultúrnom a umeleckom živote a napomáhať, aby sa deťom poskytovali zodpovedajúce a rovné možnosti v kultúrnej, umeleckej oblasti, oddychovej činnosti a využívaní voľného času.
- Právo dieťaťa na ochranu pred hospodárskym vykorisťovaním a pred vykonávaním akejkoľvek práce, ktorá môže byť preň nebezpečná, alebo brániť jeho vzdelávaniu, alebo

ktorá by škodila zdraviu dieťaťa alebo jeho telesnému, duševnému, duchovnému, mravnému alebo sociálnemu rozvoju.

- Právo dieťaťa obvineného, obžalovaného alebo uznaného za vinné z porušenia trestného práva na také zaobchádzanie, ktoré rozvíja zmysel dieťaťa pre dôstojnosť a čnosť, ktoré znovu posilňuje úctu dieťaťa k ľudským právam a základným slobodám iných a berie ohľad na vek dieťaťa, napomáha znovu začlenenie a zapojenie dieťaťa do prospešného pôsobenia v spoločnosti.

C. Kľúčové povinnosti Slovenskej republiky ako zmluvnej strany dohovoru

- Povinnosť štátu zabezpečiť, aby poskytol na požiadanie rodičom, dieťaťu, alebo prípadne inému členovi rodiny nevyhnutné informácie o mieste pobytu neprítomného (neprítomných) člena (členov) rodiny, ak oddelenie dieťaťa od rodičov je dôsledkom akéhokoľvek postupu štátu, ako je väzba, uväznenie, vypovedanie, deportácia alebo smrť, ibaže by poskytnutie takej informácie odporovalo záujmu dieťaťa; štát je povinný zabezpečiť, aby podanie takej žiadosti samo o sebe nemalo žiadne nepriaznivé dôsledky pre dotknutú osobu.
- Štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, zabezpečujú v najvyššej možnej miere zachovanie života a rozvoj dieťaťa.
- Povinnosť štátu zabezpečiť, aby žiadne dieťa nebolo pozbavené svojho práva na prístup k zdravotníckym službám.
- Povinnosť štátu povzbudzovať hromadné oznamovacie prostriedky k šíreniu informácií a materiálov, ktoré sú pre dieťa sociálne a kultúrne prospešné, podporovať medzinárodnú spoluprácu pri tvorbe, výmene a rozširovaní takých informácií a materiálov z rôznych kultúrnych, národných a medzinárodných zdrojov, tvorbu a rozširovanie kníh pre deti, povzbudzovať hromadné oznamovacie prostriedky k tomu aby brali osobitný ohľad na jazykové potreby detí patriacich k menšinovej skupine alebo domorodému obyvateľstvu, tvorbu zodpovedajúcich zásad ochrany dieťaťa pred informáciami a materiálmi škodlivými pre jeho blaho.
- Povinnosť štátu uznať zásadu, že obaja rodičia majú spoločnú zodpovednosť za výchovu a vývoj dieťaťa. Rodičia alebo v zodpovedajúcich prípadoch zákonní zástupcovia, majú prvotnú zodpovednosť za výchovu a vývoj dieťaťa. Základným zmyslom ich starostlivosti musí pritom byť záujem dieťaťa.
- Povinnosť štátu zabezpečiť rodičom a zákonným zástupcom potrebnú pomoc pri plnení ich úlohy výchovy detí a zabezpečiť rozvoj inštitúcií, zariadení a služieb starostlivosti o deti a vykonať všetky potrebné opatrenia na to, aby sa zabezpečilo právo detí pracujúcich rodičov využívať služby a zariadenia starostlivosti o deti, ktoré sú pre ne určené.
- Povinnosť štátu vykonať všetky potrebné zákonodarné, správne, sociálne a výchovné opatrenia na ochranu detí pred akýmkoľvek telesným alebo duševným násilím, urážaním alebo zneužívaním, vrátane sexuálneho zneužívania, zanedbávaním alebo nedbanlivým zaobchádzaním, trýznením alebo vykorisťovaním počas doby, keď sú v starostlivosti jedného alebo oboch rodičov, zákonných zástupcov alebo akýchkoľvek iných osôb starajúcich sa o dieťa; tieto ochranné opatrenia musia zahŕňať aj účinné postupy na vytvorenie sociálnych programov zameraných na poskytnutie nevyhnutnej podpory dieťaťu a tým, ktorým sa zverilo, ako aj iné formy prevencie. Na účely zistenia, oznámenia, postúpenia, vyšetrovania, liečenia a následné sledovanie uvedených prípadov zlého zaobchádzania s deťmi zahŕňajú takisto podľa potreby postupy pre zásahy súdnych orgánov.

- Povinnosť štátu zabezpečiť, aby sa v prvom rade bral do úvahy záujem dieťaťa, a aby osvojenie dieťaťa povoľovali len na to kompetentné orgány, ktoré v súlade s príslušným zákonom a v ustanovenom konaní na základe všetkých zodpovedajúcich a spoľahlivých informácií určia, že osvojenie je prípustné z hľadiska postavenia dieťaťa vo vzťahu k rodičom, príbuzným a zákonným zástupcom a že, ak sa to vyžaduje, dotknuté osoby dali vedomý súhlas na osvojenie po takom prejednaní, ktoré sa môže ukázať ako potrebné.
- Povinnosť štátu uznať, že osvojenie v cudzej krajine možno považovať za náhradný spôsob starostlivosti o dieťa, pokiaľ dieťa nemožno odovzdať do výchovy v zariadení starostlivosti o deti alebo rodine osvojiteľa alebo sa oň nemožno starať iným vhodným spôsobom v krajine jeho pôvodu a povinnosť zabezpečiť, aby dieťa osvojené v inej krajine využívalo rovnaké záruky a práva, ktoré by platili v prípade osvojenia vo vlastnej krajine a aby osvojenie v cudzej krajine neviedlo k neoprávnenému finančnému zisku zúčastnených osôb.
- Povinnosť štátu zabezpečiť, aby dieťa žiadajúce o priznanie postavenia utečenca alebo ktoré sa legálne považuje za utečenca, dostalo potrebnú ochranu a humanitárnu pomoc pri využívaní práv ustanovených týmto Dohovorom a inými dokumentami v oblasti medzinárodného humanitárneho práva a ľudských práv.
- Povinnosť štátu uskutočniť opatrenia podporujúce sebadôveru a umožňujúce aktívnu účasť dieťaťa so zdravotným postihnutím v spoločnosti.
- Povinnosť štátu zabezpečiť právo postihnutého dieťaťa na osobitnú starostlivosť, v závislosti od rozsahu existujúcich zdrojov a podporiť a zabezpečiť oprávnenému dieťaťu a osobám, ktoré sa oň starajú, požadovanú pomoc zodpovedajúcu stavu dieťaťa a situácii rodičov alebo iných osôb, ktoré sa o dieťa starajú.
- Povinnosť štátu zabezpečiť pomoc, podľa možnosti bezplatne, s ohľadom na finančné zdroje rodičov alebo iných osôb, ktoré sa o dieťa starajú, a je určená na zabezpečenie účinného prístupu postihnutého dieťaťa k vzdelaniu, profesionálnej príprave, zdravotnej starostlivosti, rehabilitačnej starostlivosti, príprave na zamestnanie a odpočinok, a to spôsobom vedúcim k dosiahnutiu čo najväčšieho zapojenia dieťaťa do spoločnosti a čo najvyššieho stupňa rozvoja jeho osobnosti, vrátane jeho kultúrneho a duchovného rozvoja.
- Povinnosť štátu zabezpečiť v rámci medzinárodnej spolupráce výmenu zodpovedajúcich informácií v oblasti preventívnej zdravotnej starostlivosti a medicínskeho, psychologického a funkčného liečenia v prípade postihnutých detí, vrátane rozširovania a prístupu k informáciám týkajúcim sa metód rehabilitačnej výchovy a profesionálnej prípravy na to, aby štáty, ktoré sú zmluvnou stranou Dohovoru, mohli zlepšovať svoje možnosti a znalosti a prehĺbiť tak svoje skúsenosti v týchto oblastiach.
- Povinnosť štátu prijať potrebné opatrenia na znižovanie dojčenskej a detskej úmrtnosti, na zabezpečenie nevyhnutnej lekárskej pomoci a zdravotníckej starostlivosti pre všetky deti s dôrazom na rozvoj základnej lekárskej starostlivosti, 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, na poskytnutie zodpovedajúcej starostlivosti matkám pred aj po pôrode, 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, na rozvoj osvetu a služieb v oblasti preventívnej zdravotnej starostlivosti, poradenskej služby pre rodičov a výchovy k plánovanému rodičovstvu a všetky účinné a potrebné opatrenia na odstránenie všetkých tradičných praktík škodiacich zdraviu detí.

- Povinnosť štátu prijať potrebné opatrenia na dosiahnutie plného uskutočňovania práva každého dieťaťa na výhody sociálneho zabezpečenia vrátane sociálneho poistenia; tieto výhody sa podľa situácie poskytujú s ohľadom na zdroje a možnosti dieťaťa a osôb, ktoré sa oň starajú, ako aj s ohľadom na všetky ďalšie hľadiská, ktoré sú spojené so žiadosťou o poskytnutie týchto výhod podanou dieťaťom alebo v prospech dieťaťa.
- Povinnosť štátu prijať potrebné opatrenia na poskytovanie pomoci rodičom a iným osobám, ktoré sa o dieťa starajú, na uskutočňovanie práva dieťaťa na životnú úroveň a v prípade potreby povinnosť poskytovať materiálnu pomoc a podporné programy, najmä v oblasti zabezpečenia potravín, šatstva a bývania.
- Povinnosť štátu prijať všetky opatrenia nevyhnutné na zabezpečenie obnovy starostlivosti o dieťa zo strany rodičov alebo iných osôb, ktoré nesú za dieťa finančnú zodpovednosť na území štátu, ktorý je zmluvnou stranou Dohovoru, alebo v zahraničí.
- Povinnosť štátu prijať všetky opatrenia nevyhnutné na zabezpečenie práva na vzdelanie na základe rovných možností zaviesť pre všetky deti bezplatné a povinné základné vzdelanie; povinnosť podnecovať rozvoj rôznych foriem stredného vzdelania zahŕňajúceho všeobecné a odborné vzdelanie dostupné pre každé dieťa a povinnosť prijať iné zodpovedajúce opatrenia, ako je zavádzanie bezplatného vzdelania a, v prípade potreby, poskytovanie finančnej podpory; povinnosť všetkými vhodnými prostriedkami sprístupniť vysokoškolské vzdelanie pre všetky podľa schopností; sprístupniť všetkým deťom informácie a poradenskú službu v oblasti vzdelania a odbornej prípravy na povolanie; povinnosť prijať opatrenie na podporu pravidelnej školskej dochádzky a na zníženie počtu tých, ktorí školu nedokončia.
- Povinnosť štátu všetky opatrenia nevyhnutné na to, aby sa disciplína v škole zabezpečovala spôsobom zlučiteľným s ľudskou dôstojnosťou dieťaťa a v súlade s týmto Dohovorom.
- Povinnosť štátu rozvíjať a podporovať medzinárodnú spoluprácu vo veciach týkajúcich sa vzdelania, najmä s cieľom prispieť k odstráneniu nevedomosti a negramotnosti vo svete a s cieľom uľahčiť prístup k vedecko-technickým poznatkom a moderným metódam výuky.
- Povinnosť štátu uznať, že výchova dieťaťa má smerovať k rozvoju osobnosti dieťaťa, jeho nadania a rozumových aj fyzických schopností v čo najširšom objeme, výchove zameranej na posilňovanie úcty k ľudským právam a základným slobodám, a tiež k zásadám zakotveným v Charte Spojených národov, k výchove zameranej na posilňovanie úcty k rodičom dieťaťa, k svojej vlastnej kultúre, jazyku a hodnotám, k národným hodnotám krajiny trvalého pobytu, ako aj krajiny jeho pôvodu, a k iným civilizáciám, k príprave dieťaťa na zodpovedný život v slobodnej spoločnosti v duchu porozumenia, mieru, znášanlivosti, k rovnosti pohlavia a priateľstva medzi všetkými národmi, etnickými, národnostnými a náboženskými skupinami a osobami domorodého pôvodu, k výchove zameranej na posilňovanie úcty k prírodnému prostrediu; povinnosť štátu zabezpečiť, aby dodržiavanie týchto princípov zodpovedalo minimálnym štandardom ustanoveným štátom.
- Povinnosť štátu zabezpečiť právo dieťaťa na všestrannú účasť na kultúrnom a umeleckom živote a napomáhať, aby sa deťom poskytovali zodpovedajúce a rovné možnosti v kultúrnej, umeleckej oblasti, oddychovej činnosti a využívaní voľného času.
- Povinnosť štátu prijať zákonodarné, správne, sociálne a výchovné opatrenia na zabezpečenie ochrany pred hospodárskym vykorisťovaním a zákazu práce škodlivej zdravému vývinu dieťaťa; za týmto účelom určiť najnižšiu vekovú hranicu alebo hranice pre vstup do zamestnania, určiť zodpovedajúcu úpravu pracovného času a podmienok zamestnania, určiť zodpovedajúce pokuty alebo iné sankcie na účinné zabezpečenie plnenia tohto článku.
- Povinnosť štátu prijať všetky nevyhnutné opatrenia, vrátane zákonodarných, správnych, sociálnych a kultúrnych opatrení, na ochranu detí pred nezákonným užívaním narkotických

- a psychotropných látok definovaných príslušnými medzinárodnými zmluvami a na zabránenie využívania detí pri ich nezákonnej výrobe a obchodovaní s týmito látkami.
- Povinnosť štátu chrániť dieťa pred všetkými formami sexuálneho vykorisťovania a sexuálneho zneužívania; na zabezpečenie tohto záväzku prijať nevyhnutné vnútroštátne, dvojstranné a mnohostranné medzinárodné opatrenia na zabránenie zvädzania alebo donucovania detí k akejkoľvek nezákonnej sexuálnej činnosti, využívania detí na prostitúciu alebo na iné nezákonné sexuálne praktiky za účelom finančného obohacovania, využívania detí v pornografii a pri výrobe pornografických materiálov za účelom finančného obohacovania.
 - Povinnosť štátu prijať všetky nevyhnutné vnútroštátne, dvojstranné a mnohostranné opatrenia na zabránenie únosu detí, predávaniu detí a obchodovaniu s nimi za akýmkoľvek účelom a v akejkoľvek podobe.
 - Povinnosť štátu chrániť dieťa pred všetkými ostatnými formami vykorisťovania, ktoré akýmkoľvek spôsobom škodia blahu dieťaťa.
 - Povinnosť štátu zabezpečiť, aby žiadne dieťa nebolo podrobené mučeniu alebo inému krutému, neľudskému alebo ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu; aby za trestné činy spáchané osobami mladšími ako osemnásť rokov sa neukladal trest smrti a trest odňatia slobody na doživotie bez možnosti prepustenia na slobodu, aby žiadne dieťa nebolo nezákonne alebo svojvoľne pozbavené slobody, aby sa zatknutie, zadržanie alebo uväznenie dieťaťa vykonávalo v súlade so zákonom a používalo sa len ako krajné opatrenie a na najkratší potrebný čas, aby sa s každým dieťaťom pozbaveným slobody zaobchádzalo s ľudskosťou a s úctou k vrodenej dôstojnosti ľudskej bytosti a spôsobom, ktorý berie ohľad na potreby osoby daného veku; predovšetkým musí byť každé také dieťa umiestnené oddelene od dospelých, iba ak by sa uvažilo, že neoddeľovať ho od dospelých je v jeho vlastnom záujme, a zabezpečiť, aby dieťa pozbavené slobody malo právo udržiavať písomný a priamy styk so svojou rodinou, aby každé dieťa pozbavené slobody malo právo okamžitého prístupu k právnej alebo inej zodpovedajúcej pomoci, ako aj na právo odvolávať sa na súd alebo iný právomocný, nezávislý a nestranný orgán proti rozhodnutiu o odňatí slobody a v každom takom prípade na prijatie neodkladného rozhodnutia.
 - Povinnosť štátu uznávať a zabezpečovať dodržovanie noriem medzinárodného humanitárneho práva, ktoré sa na ne vzťahujú v prípade ozbrojených konfliktov a ktoré sa dotýkajú dieťaťa.
 - Povinnosť štátu prijať všetky vykonateľné opatrenia na zabezpečenie toho, aby sa osoby, ktoré nedosiahli vek pätnástich rokov, priamo nezúčastnili na bojových akciách a zdržať sa povolávania do svojich ozbrojených síl osôb mladších ako pätnásť rokov.
 - Povinnosť štátu prijať všetky nevyhnutné opatrenia na podporu telesného a duševného zotavenia a sociálnej reintegrácie dieťaťa, ktoré je obeťou akejkoľvek formy zanedbania, využívania za účelom finančného obohacovania alebo zneužívania, mučenia alebo inej formy krutého, neľudského alebo ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania alebo ozbrojeného konfliktu.
 - Povinnosť štátu zabezpečiť, aby žiadne dieťa nebolo obvinené, obžalované alebo uznané za vinné z porušenia trestného práva pre konanie alebo opomenutie, ktoré nezakazovalo vnútroštátne alebo medzinárodné právo v čase, keď k nim došlo, aby každé dieťa obvinené alebo obžalované z porušenia trestného práva malo prinajmenšom tieto nasledujúce záruky, aby bolo považované za nevinné až dovtedy, keď je podľa zákona preukázaná vina, aby okamžite a priamo v potrebných prípadoch prostredníctvom jeho rodičov alebo zákonného zástupcu bolo informované o obvineniach proti nemu vznášaných, a malo pri príprave a uplatnení svojej obhajoby právnu alebo inú potrebnú pomoc, aby vec bez odkladu rozhodol

v súlade so zákonom príslušný, nezávislý a nestranný úrad alebo súdny orgán v spravodlivom procese v prítomnosti právneho zástupcu alebo inej zodpovedajúcej osoby a v prítomnosti rodičov alebo zákonných zástupcov dieťaťa, ibaže by sa zvažilo, že ich prítomnosť, najmä s ohľadom na vek a situáciu dieťaťa, nie je v jeho záujme, aby nebolo nútené vypovedať alebo priznávať vinu, aby sa mohlo oboznamovať s výpoveďami svedkov buď priamo, alebo prostredníctvom iných a aby sa zabezpečila rovnoprávna účasť svedkov obhajoby a hodnotenie ich výpovedí, aby ak bolo rozhodnuté, že sa dieťa previnilo proti trestnému zákonu, toto rozhodnutie, ako aj akékoľvek v dôsledku toho prijaté opatrenia, boli v súlade so zákonom preskúmateľné vyšším právoplatným, nezávislým a nestranným orgánom alebo súdnym orgánom, aby sa mu zabezpečila bezplatná pomoc tlmočníka, ak dieťa nerozumie jazyku používanému v konaní alebo ním nehovorí, aby sa vo všetkých štádiách konania plne uznávalo jeho súkromie.

- Povinnosť štátu prijať také zákony, zákonné procedúry a zriadiť orgány a inštitúcie osobitne určené pre deti obvinené, obžalované alebo uznané za vinné z porušenia trestného práva a najmä určiť najnižšiu vekovú hranicu, pred ktorej dosiahnutím sa deti považujú za nespôsobilé porušiť trestné právo; v prípade potreby prijať opatrenia na zaobchádzanie s takými deťmi bez použitia súdnej procedúry za predpokladu plného dodržiavania ľudských práv a právnych záruk; je nevyhnutné vytvoriť rôzne záruky, ako je opatrovateľská služba, pravidlá o poradenstve a dozore; konzultatívne služby; zavedenie skúšobnej lehoty; náhradná starostlivosť; programy vzdelávania a prípravy zabezpečenia takého zaobchádzania s deťmi, ktoré zodpovedá ich blahu, ako aj ich pomerom a spáchanému deliktu.
- Povinnosť štátu široko informovať o zásadách a ustanoveniach tohto Dohovoru tak medzi dospelými, ako aj medzi deťmi.

Dohovor zaväzuje aj ďalšie subjekty k záväzkom a zákazom :

- Zodpovednosť, práva a povinnosti rodičov alebo aj členov širšej rodiny, alebo obce, zákonných zástupcov a iných právne zodpovedných osôb za dieťa, ktoré smerujú k zabezpečeniu jeho orientácie a usmerňovaní pri výkone práv v súlade s jeho rozvíjajúcimi sa schopnosťami.
- Zákaz oddeliť dieťa od rodičov proti ich vôli, iba ak príslušné úrady na základe súdneho rozhodnutia a v súlade s platným právom a v príslušnom konaní určia, že také oddelenie je potrebné v záujme dieťaťa (napríklad ak ide o zneužívanie alebo zanedbávanie dieťaťa rodičmi, alebo ak rodičia žijú oddelene a treba rozhodnúť o mieste pobytu dieťaťa); v takomto konaní sa musí poskytnúť dotknutým stranám možnosť zúčastniť sa na konaní a oznámiť svoje stanoviská.
- Zákaz vystaviť dieťa svojvoľnému zasahovaniu do jeho súkromného života, rodiny, domova alebo korešpondencie ani nezákonným útokom na svoju česť a povesť; právo dieťaťa na zákonnú ochranu proti takým zásahom alebo útokom.

Právne predpisy Slovenskej republiky implementujúce záväzky Dohovoru

- Ústava Slovenskej republiky.
- Zákon č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
- Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Civilný sporový poriadok.
- Civilný mimosporový poriadok.
- Zákon č. 453/2003 Z. z. o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 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.
- Vyhláška Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 643/2008 Z. z., ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Vyhláška Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 103/2018 Z. z., ktorou sa vykonávajú niektoré ustanovenia zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov .
- Zákon č. 383/ 2013 Z. z. o príspevku pri narodení dieťaťa a príspevku na viac súčasne narodených detí a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 600/ 2003 Z. z. o prídavku na dieťa a o zmene a doplnení zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 627/ 2005 Z. z. o príspevkoch na podporu náhradnej starostlivosti o dieťa v znení neskorších predpisov
- Zákon č. 201/ 2008 Z. z. o náhradnom výživnom a o zmene a doplnení zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení nálezů Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 615/2006 Z. z. v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 561/ 2008 Z. z. o príspevku na starostlivosť o dieťa a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 447/ 2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon 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 v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 219 2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Zákonník práce.
- Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 245 2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

- Zákon č. 597/2003 Z. z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 61/2015 Z. z. o odbornom vzdelávaní a príprave a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 396/2012 Z. z. o Fonde na podporu vzdelávania v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 282/2008 Z. z. o podpore práce s mládežou a o zmene a doplnení zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov.
- Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 219/1996 Z. z. o ochrane pred zneužívaním alkoholických nápojov a o zriaďovaní a prevádzke protialkoholických záchytných izieb v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 377/2004 Z. z. o ochrane nefajčiarov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- Trestný zákon.
- Trestný poriadok

**Zoznam riaditeľov vybraných úradov samosprávnych krajov, na
vedomie odborom sociálnych služieb (vecí) a rozdeľovník**

1. Úrad Bratislavského samosprávneho kraja
riaditeľka Úradu Ing. Patrícia Mešťan, MA
P.O. Box 106
820 05 Bratislava 25
2. Úrad Nitrianskeho samosprávneho kraja
riaditeľka Úradu Ing. Helena Psotová
Rázusova 2/A
949 01 Nitra
3. Úrad Banskobystrického samosprávneho kraja
riaditeľ Úradu Ing. Matúš Hollý
Námestie SNP 23
974 01 Banská Bystrica
4. Úrad Žilinského samosprávneho kraja
riaditeľ Úradu JUDr. PhDr. Martin Cingel
Komenského 48
011 09 Žilina
5. Úrad Prešovského samosprávneho kraja
riaditeľ Úradu Fabián Novotný
Námestie mieru 2
080 01 Prešov
6. Úrad Košického samosprávneho kraja
riaditeľ Úradu JUDr. Boris Bilčák
Námestie Maratónu mieru 1
042 66 Košice

Rozdeľovník – na vedomie:

1. Úrad Bratislavského samosprávneho kraja
odbor sociálnych vecí
P.O. Box 106
820 05 Bratislava 25
2. Úrad Nitrianskeho samosprávneho kraja
odbor sociálnych vecí a zdravotníctva
Štefánikova 69
949 80 Nitra

3. Úrad Banskobystrického samosprávneho kraja
odbor sociálnych služieb a zdravotníctva
Námestie SNP 23
974 01 Banská Bystrica
4. Úrad Žilinského samosprávneho kraja
odbor sociálnych služieb
Komenského 48
011 09 Žilina
5. Úrad Prešovského samosprávneho kraja
odbor sociálnych vecí a rodiny
Námestie mieru 2
080 01 Prešov
6. Úrad Košického samosprávneho kraja
odbor sociálnych vecí
Námestie Maratónu mieru 1
042 66 Košice

**Zoznam zariadení sociálnych služieb a miesta stretnutia
skupín a rozdeľovník pre dotknuté zariadenia**

I. Skupina (BBSK)

1. **Slniečko**
Slnecná 34
974 04 Banská Bystrica
2. **Denný detský stacionár DEDESO**
Klokočova 741
981 01 Hnúšťa
3. **Domov sociálnych služieb Detva**
Pionierska 850/13
962 12 Detva
4. **Domov sociálnych služieb HRABINY**
Rekreačná 6393/60
968 01 Nová Baňa
Plánované miesto stretnutia I. skupiny

II. Skupina (NSK)

1. **ZPMP**
Pod kopcom 75
940 02 Nové Zámky
2. **Socia**
Topoľova 6
949 01 Nitra
3. **KREATÍV - ZSS**
Klasov č. 287
951 53 Klasov
Plánované miesto stretnutia II. skupiny
4. **Harlekýn - ZSS**
Závodného 2678/1
955 01 Topoľčany

III. Skupina (PSK a KSK)

1. **Občianske združenie Detské srdce**
Čapajevova 27

080 01 Prešov

2. Gréckokatolícka charita Prešov

Domov sv. Anny
Štúrova 5
064 01 Stará Ľubovňa

3. IDEA - DSS

Breziny 264
055 62 Prakovce

4. ANIMA - DSS

Andreja Kmeťa 2
0871 01 Michalovce

Plánované miesto stretnutia III. skupiny

5. Domov sociálnych služieb Slovenský Červený kríž

Dom Humanity G. Bergera

Pionierov 8
048 01 Rožňava

IV. Skupina (ZSK A BSK)

1. Špecializované zariadenie pre osoby s autizmom

Do Stošky č. 8
010 04 Žilina – Bánová
Plánované miesto stretnutia IV. skupiny

2. Centrum sociálnych služieb Prameň

Matúškova 1631
026 01 Dolný Kubín

3. Nezábudka – združenie na pomoc rodinám so ZP deťmi a mladistvými

Turianska ul. 4795/8
903 01 Senec

4. Nezisková organizácia Diaconia Svätý Jur

Denné centrum Baobab
Blagoevova 267/10-12
851 04 Bratislava

Zoznam neverejných zariadení sociálnych služieb (ZSS)

por. č.	zariadenie	adresa	počet detí	vek	kraj
1.	Slniečko	Slnečná 34, 974 04 Banská Bystrica	11		BBSK
2.	Denný detský stacionár DEDESO	Klokočova 741, 981 01 Hnúšťa	13		BBSK
3.	Občianske združenie Detské srdce	Čapajevova 27, 080 01 Prešov	18	7 do 17	PSK
4.	GRÉCKOKATOLÍCKA CHARITA PREŠOV	Dom sv. Anny, Štúrova 5, 064 01 Stará Ľubovňa	13	5 do 17	PSK
5.	Špecializované zariadenie pre osoby s autizmom	Do Stošky 8, 010 04 Žilina - Bánová	22	1 do 18	ŽSK
6.	Dom Sociálnych služieb, Slovenský Červený kríž Dom Humanity G. Bergera	Pionierov 8, 048 01 Rožňava	24	7 do 14	KSK
7.	ZPMP	Pod kopcom 75, 940 02 Nové Zámky	39		NSK
8.	Socia	Topoľova 6, 949 01 Nitra	18		NSK
9.	Nezábudka - združenie na pomoc rodinám so ZP deťmi a mladistvými	Turianska ul. 4795/8, 903 01 Senec	27		BSK
10.	Nezisková organizácia Diaconia Svätý Jur	Denné centrum Baobab, Blagoevova 2675/10-12, 851 04 Bratislava	9		BSK

Zoznam verejných zariadení sociálnych služieb (ZSS)

por. č.	zariadenie	adresa	počet detí	vek	kraj
1.	Domov sociálnych služieb Detva	Pionierska 850/13, 962 12 Detva	38	4 do 17	BBSK
2.	Domov sociálnych služieb HRABINY, Stredisko DD a DSS Nová Baňa	Rekreačná 6393/60, 968 01 Nová Baňa Moyzesova 951/10, 968 01 Nová Baňa	29	4 do 16	BBSK
3.	Centrum sociálnych služieb Prameň	Matúškova 1631, 026 01 Dolný Kubín	11	8 do 18	ZSK
4.	IDEA – DSS	Prakovce, Breziny 264	20	10 do 17	KSK
5.	ANIMA - DSS	Andreja Kmeťa 2, Michalovce	16	12 do 17	KSK
6.	KREATÍV – ZSS Klasov	951 53 Klasov č. 287	15	3 do 17	NSK
7.	„Harlekýn“ ZSS Topoľčany	Závodného 2678/1, 955 01 Topoľčany	13	9 do 15	NSK

Termíny stretnutí a účasť odborníkov na jednotlivých stretnutiach		
Skupina	Termíny stretnutia	Účasť - odborníci
I. skupina BBSK	8.7.2021	Mgr. Anita Nagyová, Mgr. Aneta Rabadová
Domov sociálnych služieb. Hrabiny	12.8.2021	Mgr. Ivana Kubincová, Mgr. Aneta Rabadová
	8.9.2021	Mgr. Ivana Kubincová, Mgr. Anita Nagyová, JUDr. Maroš Matiaško
II. skupina NSK	15.7.2021	Mgr. Ivana Kubincová, Mgr. Aneta Rabadová
Kreatív - ZSS Klasov	19.8.2021	Mgr. Aneta Rabadová
	16.9.2021	Mgr. Ivana Kubincová, Mgr. Anita Nagyová, JUDr. Maroš Matiaško
III. skupina PSK a KSK	22.7.2021	Mgr. Anita Nagyová, Mgr. Katarína Nemčíková
ANIMA DSS Michalovce	26.8.2021	Mgr. Ivana Kubincová, Mgr. Katarína Nemčíková
	23.9.2021	Mgr. Anita Nagyová, Mgr. Katarína Nemčíková, JUDr. Maroš Matiaško
IV. ŽSK a BSK	5.8.2021	Mgr. Ivana Kubincová, Mgr. Anita Nagyová
Centrum sociálnych služieb Fantázia – Kysucké Nové Mesto	2.9.2021	Mgr. Anita Nagyová
	30.9.2021	Mgr. Ivana Kubincová, Mgr. Anita Nagyová