I.

Plán predchádzania vzniku a šírenia ochorenia COVID – 19 u fyzických osôb, prijímaných do vybraných pobytových zariadení sociálnych služieb podmienených odkázanosťou v čase mimoriadnej situácie vyhlásenej v súvislosti so šíriacim sa ochorením COVID-19 a rozšíreného núdzového stavu na zariadenia sociálnych služieb poskytujúce ošetrovateľskú starostlivosť

Základné informácie

Prijímatelia sociálnych služieb vo vybraných pobytových zariadeniach sociálnych služieb podmienených odkázanosťou, s poskytovaním alebo zabezpečovaním ošetrovateľskej starostlivosti, ktorými sú

- zariadenie pre seniorov,
- zariadenie opatrovateľskej služby,
- domov sociálnych služieb a
- špecializované zariadenie

sú občania v seniorskom veku a občania s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorý patria v súvislosti s rizikom so šíriacim sa ochorením COVID – 19 medzi najzraniteľnejšie skupiny osôb s vysokým rizikom úmrtia, čo potvrdzujú aj skúsenosti z Talianska, Španielska, ale aj Českej republiky. Rizikovými faktormi pri poskytovaní sociálnej služby v aktuálnej epidemiologickej situácií sú najmä vysoký vek väčšiny prijímateľov vybraných zariadení, ťažké zdravotné postihnutie a často kombinácia viacerých závažných telesných aj duševných ochorení a s tým súvisiaca vysoká miera odkázanosti na pomoc inej osoby, ale aj skutočnosť že zariadenie sociálnych služieb je „uzatvoreným priestorom“ s veľkým počtom osôb, čím sa riziko prenosu a šírenia ochorenia COVID- 19 medzi ďalšími prijímateľmi sociálnej služby a personálom tohto zariadenia úmerne zvyšuje.

Podľa aktuálne dostupných štatistických údajov sa k 31.12.2018 poskytovala sociálna služba v týchto vybraných zariadeniach podmienených odkázanosťou (pobytovou aj ambulantnou formou) **40 541 prijímateľom**, z toho

- až 95% klientom (38 334) sa poskytovala sociálna služba pobytovou formou,
- 83 % (33 606) je v najťažšom V. alebo VI. stupni odkázanosti na pomoc inej osoby a 60 % klientov (24 468) je opatrovaných na lôžku,
- 75 % (30 425) sú osoby v dôchodkovom veku, pričom veková štruktúra prijímateľov sociálnych služieb v zariadeniach podmienených odkázanosťou poukazuje na to, že najväčšie zastúpenie medzi prijímateľmi týchto sociálnych služieb majú vekové skupiny 63 až 79 rokov a nad 80 rokov, spolu až 73 % prijímateľov,
- 65 % klientov (26 517) má psychotickú liečbu, demenciu alebo užíva neuroleptiká a
- 20 % klientov (8 382) je pozbavených spôsobilosti na právne úkony, alebo ju majú obmedzenú.

V sledovanom období bolo do týchto zariadení prijatých celkom 14 382 klientov, t.j. cca 1200 mesačne.

Sociálne služby v uvedených druhoch zariadení sociálnych služieb k 31.12.2019 poskytovalo celkom 1 435 poskytovateľov, a to na 43 691 miestach; z toho až 95 % miest tvoria miesta určené na pobytovú sociálnu službu. Zároveň je potrebné uviesť, že 235 zariadení má

kapacitu vyššiu ako 50 miest (a z toho až 63 zariadení má kapacitu vyššiu ako 100!) , čo je z hľadiska rizika prenosu a šírenia ochorenia COVID- 19 významným faktorom.

Bližšie údaje o prijímateľoch, počtoch poskytovateľov a miest vo vybraných zariadeniach, sú uvedené v prílohe č. 1.

Cieľová skupina určená na testovanie ochorenia COVID-19

V zmysle zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách možno v zásade do zariadenia sociálnych služieb prijať fyzickú osobu (uzatvoriť s ňou zmluvu o poskytovaní sociálnej služby), ak o poskytnutie alebo zabezpečenie požiadala obec alebo vyšší územný celok (VÚC) podľa ich delenej pôsobnosti ustanovenej týmto zákonom a má (obcou/VÚC) vydané rozhodnutie o odkázanosti na daný druh (zariadenie) sociálnej služby, alebo je možné prijať fyzickú osobu do zariadenia sociálnych služieb bezodkladne z dôvodu ohrozenia jej života a zdravia, pričom rozhodnutie o odkázanosti na daný druh sociálnej služby je vydané dodatočne.

Vzhľadom na aktuálnu epidemiologickú situáciu, ako aj na základe skutočnosti, že v predmetných zariadeniach sa poskytuje sociálna služba najviac ohrozeným skupinám, či už z hľadiska veku alebo nepriaznivého zdravotného stavu a navyše často veľkým skupinám v „uzatvorenom“ prostredí, existuje oprávnená obava a riziko (aj na základe skúseností z iných krajín) z prepuknutia nákazy u všetkých klientov zariadenia; a to aj pri dodržaní všetkých hygienicko-epidemiologických štandardov.

Z uvedených dôvodov, v záujme ochrany života a zdravia prijímateľov sociálnej služby v týchto zariadeniach a zabezpečenia bezpečnosti poskytovanej sociálnej služby, je možné v súčasnej krízovej situácií do uvedených zariadení prijať (resp. „znovuprijať“ po jeho pobyte mimo tohto zariadenia) iba klienta, ktorý

- je odkázaný na bezodkladné poskytnutie sociálnej služby a je v ohrození života alebo zdravia (bez/s rozhodnutím o odkázanosti na sociálnu službu) a zároveň
- pred nástupom do zariadenia absolvoval 14 dňovú karanténu v určenom karanténnom zariadení a po 12-tom dni absolvoval test na COVID – 19 s negatívnym výsledkom

Vychádzajúc z dostupných štatistických údajov, podľa ktorých sa sociálna služba v týchto typoch zariadení pobytovou formou začne poskytovať mesačne cca 1 000 klientom (po odpočítaní predpokladaného počtu klientov prijatých do ambulantnej formy), možno pri súčasnej situácií predpokladať, že mesačný počet klientov, ktorí budú prijímaní za dodržania vyššie uvedených podmienok je **800 fyzických osôb.** Tieto osoby možno rozčleniť z hľadiska režimu ich prijímania (popísaného v časti 2.) do dvoch skupín:

A. Fyzické osoby prijímané („znovuprijímané) z prirodzeného domáceho prostredia

1. fyzické osoby, ktoré ani s pomocou rodiny nemôžu zotrvať vo svojom domácom prostredí a ich život a zdravie by boli neposkytnutím sociálnej služby ohrozené,
2. prijímatelia sociálnej služby v zariadení týždennou pobytovou formou (sociálna služba sa neposkytuje cez víkendy a sviatky), ktorým nie je umožnené sa do zariadenia vrátiť a ktorí ani s pomocou rodiny nemôžu zotrvať vo svojom domácom prostredí a ich život a zdravie by boli neposkytnutím sociálnej služby ohrozené;

B. Fyzické osoby prijímané („znovuprijímané) zo zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti

1. fyzické osoby, ktoré sa po prepustení zo zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti nemôžu vrátiť do svojho domáceho prostredia a ich život a zdravie by boli neposkytnutím sociálnej služby ohrozené,
2. prijímatelia sociálnej služby, ktorí po prepustení zo zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti sa opätovne vrátia do zariadenia sociálnej služby pobytovou formou (zmluva o poskytovaní sociálnej služby je platná).

Režim testovania a prijímania

Režim testovania a prijímania fyzických osôb skupiny A.:

1. VÚC a mestá vo svojej územnej pôsobnosti v súlade s uznesením vlády SR zriadia karanténne miesta, v ktorých bude vykonávaná 14 - dňová izolácia prijímateľov a bude absolvovaný test na COVID – 19 za dodržiavania prísneho hygienicko-epidemiologického režimu a protiepidemiologických opatrení určených Hlavným hygienikom SR;

2. a) VÚC posúdi, ktoré fyzické osoby skupiny A, a to bez ohľadu na to, či majú vydané právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu v danom druhu zariadenia, sú bezodkladne odkázané na poskytovanie sociálnej služby špecializovanom zariadení a v domove sociálnych služieb a uzatvorí s nimi písomnú zmluvu o poskytovaní sociálnej služby na karanténnom mieste na dobu určitú, s obmedzeným vecným rozsahom poskytovania sociálnej služby (ubytovanie, stravovanie pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby - najmä sebaobslužné úkony a obslužné činnosti);

   b) mesto na základe požiadaviek a podkladov obcí z príslušného okresu posúdi v súčinnosti s príslušnými obcami (miestna príslušnosť daná miestom trvalého pobytu fyzickej osoby), ktoré fyzické osoby skupiny A sú bezodkladne odkázané na poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre seniorov a zariadení opatrovateľskej služby, a to bez ohľadu na to, či majú vydané právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu v danom druhu zariadenia a uzatvorí s nimi písomnú zmluvu o poskytovaní sociálnej služby na karanténnom mieste na dobu určitú, s obmedzeným vecným rozsahom poskytovania sociálnej služby (ubytovanie, stravovanie, pomoc pri odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby - najmä sebaobslužné úkony a obslužné činnosti);

3. V súlade s uznesením vlády SR sa priamo na karanténnom mieste zabezpečí odber klinických vzoriek všetkých prijímateľov na karanténnych miestach na účely ich otestovania na COVID-19;

4. V súlade s uznesením vlády SR hlavný hygienik SR zabezpečí otestovanie klinických vzoriek odobratých na karanténnych miestach;

5. a) Po absolvovaní 14-dňovej karantény a testu na COVID – 19 a následne s potvrdeným negatívnym výsledkom sa môže fyzickej osobe začať (aj po prerušení) poskytovať sociálna

služba v zariadení sociálnej služby zriadenom verejným alebo neverejným poskytovateľom sociálnej služby, v ktorom je voľné miesto alebo s ktorým má uzatvorenú platnú zmluvu o poskytovaní sociálnej služby v normálnom režime (do zariadenia s pobytovou týždennou formou, je možné sa „vrátiť“ len za predpokladu, že v ňom boli vytvorené podmienky pre celoročnú pobytovú formu – t.j. vrátane sobôt a nedieľ);

b) V prípade pozitívneho výsledku testu na COVID – 19 (vykonaného na karanténnom mieste alebo na mobilnom odbernom mieste) je potrebná izolácia klienta a zabezpečenie jeho prevozu do zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti alebo na inom mieste určenom ministerstvom zdravotníctva SR (vzhľadom na rizikovosť cieľovej skupiny nie sú rozhodujúce aktuálne mierne prejavy ochorenia COVID-19).

Pozn. Rovnaký režim ako je uvedený v písmene b) je potrebné uplatňovať aj pri „štandardnom“ poskytovaní sociálnej služby v zariadení sociálnych služieb (t.j. nie v karanténnom zariadení) prípadne postup určiť osobitne v spolupráci s Hlavným hygienikom SR.

Režim testovania a prijímania fyzických osôb skupiny B.:

1. Fyzická osoba/pacient, je ktorý má byť prijatý („znovuprijatý“) do určeného zariadenia sociálnych služieb je priamo v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti testovaný na COVID – 19;

   a) V prípade negatívneho výsledku testu na COVID – 19 je klient/pacient prevezený do zariadenia sociálnych služieb, kde absolvuje preventívnu 14 - dňovú karanténu od nástupu do tohto zariadenia;

   b) V prípade potvrdeného pozitívneho výsledku testu na COVID – 19 zostáva fyzická osoba hospitalizovaná v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, resp. je prevezená do zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti na to určeného alebo iného zariadenia určeného ministerstvom zdravotníctva SR a môže byť prijatý až po ukončenej hospitalizácií a preukázateľnom vyliečení z COVID- 19.

Hospitalizácia a liečba v zdravotníckych zariadeniach

Zdravotnícke zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti musia mať zabezpečené prevádzkové opatrenia v súlade s Usmernením hlavného hygienika Slovenskej republiky v súvislosti s ochorením COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2. Ministerstvo zdravotníctva SR určí zoznam zdravotníckych zariadení, v ktorých budú osoby s potvrdeným COVID-19 hospitalizované a liečené. Liečba pacienta s ochorením COVID-19 sa riadi klinickými protokolmi (www.standardnepostupy.sk). Po ústupe klinických príznakov a ak to zdravotný stav umožňuje, môžu byť pacienti opäť prevezení do 14 dňovej karantény do karanténneho zariadenia, po ktorej sa im odoberie 2x vzorka na laboratórne vyšetrenie, resp. podľa štandardných postupov a infektológa koordinujúceho starostlivosť. V prípade, ak sú výsledky vyšetrení negatívne, môžu byť prijatí do zariadenia sociálnych služieb, v ktorom je voľné miesto alebo do zariadenia sociálnych služieb, s ktorým už majú uzatvorenú zmluvu

o poskytovaní sociálnej služby), kde im bude poskytovaná sociálna služba v štandardnom režime.

Príloha č. 1

Prijímatelia sociálnych služieb v zariadeniach s odkázanosťou	Počet obyvateľov k 31.12.2018	Počet osôb v pobytovej forme	prijatí v roku 2018	osoby v V. a VI stupni odkáza-nosti	osoby v dôchod-kovom veku	osoby opatro vané na lôžku	osoby s psycho-tickou liečbou	osoby s demenciou a užívajúce neuroleptiká	osoby pozbavené spôsobilosti na právne úkony alebo s obmedzenou spôsobilosťou
SR	**40 541**	**38 334**	**14 382**	**33 606**	**30 425**	**24 468**	**14 245**	**12 272**	**8382**
zariadenie pre seniorov	18 741	18 219	7 731	12 773	18 638	10 847	4 854	5 472	573
zariadenia opatrovateľskej služby	2 308	2 259	2 040	1 721	2 137	1 138	514	680	70
domovy sociálnych služieb	12 144	10 198	1 461	11 259	3 988	7 152	5 579	2 692	5875
špecializované zariadenie	7 348	7 066	3 150	7 342	5 662	5 331	3 298	3 428	1864

Zdroj: Vybrané údaje Výkazu ŠÚ SR Soc 1-01

Poskytovatelia (PSS) v zariadeniach sociálnych služieb pri odkázanosti k 31.12.2019	Počet PSS	z toho		Počet PSS s kapacitou 50 až 100	Počet PSS s kapacitou 100 a viac	Kapacita	z toho	
		pobytová forma	ambulantná forma				pobytová forma	ambulantná forma
Zariadenie pre seniorov	506	498	8	80	33	19 955	19 835	120
Zariadenie opatrovateľskej služby	147	145	2	3	2	2 645	2 621	24
Domov sociálnych služieb	488	370	118	57	18	12559	10 713	1 846
Špecializované zariadenie	294	263	32	32	10	8 532	8 219	313
SPOLU	**1 435**	**1 276**	**160**	**172**	**63**	**43 691**	**41 388**	**2 303**

Zdroj: Centrálny register za IV.Q.2019

II.

Plán znižovania rizika šírenia ochorenia COVID-19 v centrách pre deti a rodiny, ktoré vykonávajú opatrenia pobytovou formou

Základné informácie

Centrá pre deti a rodiny (CDR) sú zariadeniami sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (SPOD a SK), ktoré plnia úlohy v rozsahu a za podmienok ustanovených zákonom č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov pre deti, ich rodičov, iné plnoleté osoby pobytovou, ambulantnou a terénnou formou.

Pobytovou formou sa vykonávajú v CDR súdne rozhodnutia (ústavná starostlivosť, rôzne druhy výchovných opatrení a neodkladné opatrenia) a tiež odborná pomoc deťom alebo deťom s rodičmi na základe dohody (tzv. dobrovoľné pobyty). Aktuálne v SR pôsobí **120** CDR s pobytovou formou výkonu (z toho **48** neštátnych na základe udelenej akreditácie).

Súdne rozhodnutia sú zabezpečované v *rôznych druhoch samostatne usporiadaných skupín* (fungujú ako samostatné „domácnosti" vo svojich priestoroch spravidla v rodinných domoch, bytoch a organizačne upravených objektoch, s vlastným hospodárením, podľa účelu v nich žije určitý počet detí, o ktoré sa stará opäť podľa účelu stanovený počet zamestnancov v 24-hodinovej prevádzke a odborný tím), *v profesionálnych náhradných rodinách* (deti sú vychovávané v domácnostiach zamestnancov CDR) a v špecifických prípadoch zamerania CDR na resocializáciu drogových a iných závislostí alebo na špecializovanú pomoc deťom, ktoré sú obeťami trestného činu obchodovania s ľuďmi, deťom týraným, sexuálne zneužívaným deťom a pod. *v* tzv. *skupinách s osobitne upravenými podmienkami výkonu. CDR zároveň vykonávajú opatrenia* aj *pre* tzv. *mladých dospelých* – t.j. mladých ľudí, ktorí boli ako deti umiestnení v CDR a ostávajú v CDR po 18. roku veku (napr. navštevujú školu) *a resocializáciu drogových a iných závislostí pre plnoletých.*

K 31. marcu 2020 bolo v CDR umiestnených na súdne rozhodnutie **4666** detí (z toho v **712** profesionálnych náhradných rodinách **1360** detí; v špecializovaných skupinách pre ZŤP deti **625**) a **277** mladých dospelých. V CDR s resocializačným programom bolo umiestnených celkom **38** detí (z toho **24** na súdne rozhodnutie) a **305** plnoletých.
V mesiaci marec bolo v CDR prijatých na základe súdneho rozhodnutia celkom **156** detí, čo mierne prekračuje dlhodobý priemerný mesačný počet prijatí.

Deti (s výnimkou detí na resocializačný program) prichádzajú spravidla do CDR z domáceho prostredia, pričom významne rizikovým je, že takmer 90% prijatí je realizovaných na základe neodkladného opatrenia súdu (t.j. bolo treba rýchlo riešiť situáciu dieťaťa buď v novom prípade, alebo pri náhlom zhoršení situácie dieťaťa a opatrenie súdu bolo treba zrealizovať v krátkej dobe), t. j. o. i. bez možnosti predchádzajúcej karantény či testovania na COVID-19.
Aktuálne všetky CDR dodržiavajú epidemiologické opatrenia, a podmienky prijatia zohľadňujú, či ide o prijatie na základe rozhodnutia súdu alebo na základe dohody, či ide

o maloletého alebo plnoletého a v neposlednom rade z akého prostredia klient prichádza. Komunitný spôsob organizácie väčšiny CDR neumožňuje izoláciu dieťaťa (čo by vzhľadom na to, že sa dieťa ocitá aj za iných okolností v pre neho zložitej, stresujúcej situácii, je v novom prostredí, bez ľudí ktorých pozná, nebolo ani vhodné).

Deti prijímané na základe rozhodnutia súdu (resp. deti už prijaté v CDR na základe rozhodnutia súdu po hospitalizácii, po návrate z tzv. úteku)

- deti prijímané z domáceho prostredia - celá organizačná súčasť (samostatná skupina, skupina), do ktorej je novonastupujúce dieťa prijaté dodržiava zvýšené karanténne opatrenia (napr. deti a zamestnanci nosia rúška aj v interiéri, pravidelné overovanie príznakov na ochorenie, obmedzenie pohybu detí len v interiéri/exteriéri CDR, zákaz návštev v CDR, zákaz pobytov mimo CDR...); rovnaké zvýšené karanténne opatrenia sa využívajú aj pri návrate dieťaťa z tzv. úteku, ak útek trval viac ako jeden deň,
- deti prijímané/znovuprijímané z ústavných zdravotníckych zariadení (najmä po liečbe drogových a iných závislostí, kde je podmienkou nástupu na resocializačný pobyt minimálne 4 týždňová liečba a odporúčanie pedopsychiatra, deti vracajúce sa do CDR z hospitalizácie) - celá organizačná súčasť dodržiava preventívne karanténne opatrenia (rúška, prísnejšie hygienické opatrenia, pravidelné overovanie príznakov na ochorenie, zákaz návštev v CDR, zákaz pobytov mimo CDR),
- v profesionálnych náhradných rodinách a samostatných skupinách pre mladých dospelých platia rovnaké opatrenia ako na bežnú populáciu v bežných rodinách.

Pri deťoch, ktoré majú byť do zariadenia umiestnené na základe rozhodnutia súdu alebo majú byť v zariadení na základe rozhodnutia súdu nie je možné obmedziť prijímanie, resp. ich pobyt v zariadení.

Deti, ich rodiča, iné plnoleté osoby prijímané do CDR na základe dohody

- z domáceho prostredia – podmienkou prijatia je prehlásenie o absolvovaní 14-dňového karanténneho pobytu (mimoriadne rizikové prostredie) alebo potvrdenie o bezinfekčnosti (v aktuálnej situácii nepostačujúce) alebo negatívne výsledky testov na COVID-19 (v aktuálnej situácii nedokazujúce neprítomnosť) a bežné overenie prítomnosti príznakov na ochorenie COVID–19 pri prijatí,
- deti/plnoletí prijímaní na resocializáciu drogových a iných závislostí z ústavných zdravotníckych zariadení (pri deťoch rovnaká podmienka 4-týždňovej liečby ako pri súdnych rozhodnutiach, pri plnoletých odporúčanie psychiatra na resocializáciu) - celá organizačná súčasť dodržiava preventívne karanténne opatrenia (rúška, prísnejšie hygienické opatrenia, pravidelné overovanie príznakov na ochorenie, zákaz návštev v CDR, zákaz pobytov mimo CDR).

Pri deťoch, ich rodičoch, iných plnoletých osobách prijímaných do CDR na základe dohody, je prijímanie zúžené na situácie, kde pomoc dieťaťu/rodine nie je možné riešiť ambulantnými/terénnymi formami pomoci (napr. overenie miery ohrozenia dieťaťa, krízová situácia v rodine) **a resocializačné pobyty.**

Aj keď deti všeobecne nepatria medzi rizikové skupiny ochorenia COVID–19 práve deti umiestňované do CDR patria vo väčšine prípadov medzi rizikové skupiny populácie (zhoršený prístup k zdravotnej starostlivosti, výrazné zanedbávanie starostlivosti, slabé hygienické návyky, zdravotné znevýhodnenie a pod.), pričom prichádzajú do (aj keď nie do veľkých) skupín detí rôzneho veku. Riziko rozšírenia ochorenia COVID–19 v CDR je oproti iným inštitúciám vysoké.
Zastaviť prijímanie detí do CDR nie je možné rovnako, ako nie je možné klásť nereálne a v podstate nič nedokazujúce podmienky na prijatie detí (napr. negatívne výsledky na COVID–19 pred umiestnením).

Základný postup a úlohy

1. **Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny** ako zriaďovateľ štátnych CDR a subjekt zodpovedný za zabezpečenie potrebného počtu miest na výkon rozhodnutia súdu v CDR prostredníctvom štátnych a akreditovaných CDR
   - určí CDR vo svojej zriaďovateľskej pôsobnosti, ktoré zriadia dočasné samostatné skupiny (DSS) do ktorých budú z preventívnych dôvodov umiestnené deti, ktoré majú byť do CDR umiestnené na základe rozhodnutia súdu- účelom je zabezpečiť najvyššiu možnú mieru karantény detí (nejde o nariadenú karanténu),
   - určí po dohode s akreditovanými CDR akreditované CDR, ktoré zriadia DSS, do ktorých budú umiestnené deti, ktoré majú byť do CDR umiestnené na základe rozhodnutia súdu,
   - ustanoví a aktualizuje rozsah preventívnych opatrení v DSS a rozsah preventívnych opatrení v CDR pre CDR, ktoré budú prijímať deti, ktoré nebudú takýto pobyt absolvovať v DSS (vrátane určenia zložiek ochrany ochrannými pracovnými prostriedkami zamestnancov a ochrany ochrannými prostriedkami deti) v CDR.

Do DSS môžu byť umiestené aj deti, ktoré sú v CDR umiestnené na základe rozhodnutia súdu a bez dovolenia opustili CDR na dobu dlhšiu ako 24 hodín.
Doba pobytu dieťaťa v DSS je 14 dní a môže byť upravená regionálnym hygienikom regionálneho úradu verejného zdravotníctva (ďalej len „RÚVZ“); po ukončení pobytu v DSS bude dieťa premiestnené do CDR, ktoré určil v rozhodnutí súd.
Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny určí v spolupráci so zástupcami CDR výnimky z umiestňovania detí do DSS a karanténny pobyt v DSS.

Určený zoznam bude podľa potreby priebežne rozširovaný.

2. **Hlavný hygienik SR** zabezpečí testovacie sety na vyšetrenie SARS_CoV-2 tak, aby bol zabezpečený dostatok testov na testovanie.

   Potreba testu bude oznámená prostredníctvom príslušného RÚVZ (vystavenie COVID-PASSu).

3. **V záujme predchádzania šírenia ochorenia COVID–19 medzi klientmi CDR bude zabezpečené testovanie**
   - **všetkých deti, ktoré sú prijaté do CDR na základe rozhodnutia súdu alebo na základe dohody s rodičom,**
   - **všetkých deti, ktoré sa vrátia do CDR po nedovolenom pobyte mimo CDR (z úteku),**

CDR oznamuje potrebu vykonania testov na ochorenie COVID–19 príslušnému RÚVZ, ktorého pokynmi sa riadi (príslušné RÚVZ určí mobilné odberné miesto).
CDR zároveň oznamuje potrebu zabezpečenia mobilného odberného miesta dopravnou zdravotnou službou, pri deťoch, ktorým síce bude vydaný COVID-PASS, ale nie sú schopné prepravy na mobilné odberné miesto.

Deti budú mať vydaný COVID-PASS, v sprievode zamestnanca CDR prídu na mobilné odberné miesto a bude im vykonaný odber. Po príchode na mobilné odberné miesto oznámi zamestnanec CDR, ktorý sprevádza dieťa pracovníkom mobilného odberného tímu, že testovaný je dieťa, umiestnené v CDR – mobilný odberný tím, pokiaľ je to možné uprednostní testovanie dieťaťa tak, aby sa minimalizoval čas zdržiavania sa dieťaťa a zamestnanca v rizikovom prostredí (medzi potenciálne chorými ľuďmi).

Ak nie je schopné dieťa prepravy na mobilné odberné miesto, bude zabezpečená preprava pracovníka mobilného odberného miesta dopravnou zdravotnou službou do CDR- CDR sa riadi pokynmi pracovníka mobilného odberného tímu.

4. Príznaky ochorenia COVID-19 **všetkých** detí, mladých dospelých a ďalších plnoletých klientov v CDR musia byť oznámené príslušným ošetrujúcim lekárom, ktorí určia ďalší postup a indikáciu testovania na COVID–19, ktorá sa vykoná štandardnými postupmi (t. j. nie postupom upraveným v tomto pláne).

   Odmietnutie vyšetrenia ošetrujúcim lekárom, lekárom indikovaného postupu a odmietnutie samotného testovania na COVID–19 v prípade dobrovoľných pobytov (napr. odmietnutie testovania zákonným zástupcom dieťaťa, pre ktorého sú vykonávané opatrenia pobytovou formou na základe dohody, plnoletou fyzickou osobou, pre ktorú sú vykonávané opatrenia pobytovou formou na základe dohody) a v prípade pobytov mladých dospelých je dôvodom na ukončenie poskytovania starostlivosti v CDR.

5. **Ministerstvo zdravotníctva SR zabezpečí**
   - podmienky na hospitalizáciu detí z CDR a plnoletých klientov CDR, o hospitalizácii ktorých rozhodne príslušný infektológ zabezpečujúci koordináciu zdravotnej starostlivosti o COVID-19 pozitívnych pacientov. Príslušný infektológ určí spôsob manažmentu pacienta, vrátane toho, do ktorého ústavného zdravotníckeho zariadenia má byť pacient prijatý alebo na inom mieste určenom ministerstvom zdravotníctva SR
   - testovanie na ochorenie COVID–19 pred ukončením liečby detí, ktoré majú byť po liečbe umiestnené v CDR (na základe súdneho rozhodnutia alebo dohody) a pred

ukončením liečby plnoletých fyzických osôb, ktorí majú nastúpiť na resocializačný program.

Ministerstvo zdravotníctva SR určí zoznam zdravotníckych zariadení, v ktorých budú hospitalizované deti z CDR a plnoletí klienti CDR, ktorí budú indikovaní na hospitalizáciu príslušným infektológom zabezpečujúcim koordináciu zdravotnej starostlivosti o COVID-19 pozitívnych pacientov.
Liečbu dieťaťa na ochorenie CIVID - 19, ktoré je v CDR umiestnené na základe rozhodnutia súdu nie je možné posunúť do domáceho ošetrenia, dieťa bude prepustené z nemocničného ošetrenia do CDR až v prípade vyliečenia.
Liečbu dieťaťa, ktoré je v CDR umiestnené na základe dohody s rodičom a liečbu plnoletej fyzickej osoby, pre ktoré sú vykonávané opatrenia je možné posunúť do domáceho ošetrenia (návrat do CDR je možný po dohode s CDR).

Do CDR nebudú z hospitalizácie prevzaté deti, ktoré nemajú v prepúšťacej správe alebo iným spôsobom potvrdené ošetrujúcim lekárom negatívne testy na COVID–19.
CDR nemusí prijať na resocializačný program plnoletého, ktorý v odporúčaní lekára na resocializáciu nemá uvedené negatívne výsledky na COVID –19.

6. **V záujme predchádzania šíreniu ochorenia COVID–19 medzi zamestnancami CDR** (platí pre všetky CDR, ktoré vykonávajú opatrenia pobytovou formou pre deti a plnoleté fyzické osoby) zabezpečí príslušný úrad regionálneho zdravotníctva v spolupráci s CDR vyšetrenia testami na COVID–19 všetkých
   - zamestnancov s profesionálnou expozíciou (kontakt s osobou s potvrdeným ochorením COVID-19),
   - zamestnancov, ktorí budú vykazovať príznaky ochorenia COVID-19.

7. **Testovanie klinických vzoriek zabezpečí RÚVZ podľa sídla CDR.**

8. V prípade, že nebudú na zabezpečenie karantény postačovať kapacity CDR, budú využité na tento účel všetky účelové zariadenia rezortu práce, sociálnych vecí rodiny; potrebné personálne zabezpečenie bude riešené podľa zákona č. 179/2011 Z. z. o hospodárskej mobilizácii a o zmene a doplnení zákona č. 387/2002 Z. z. o riadení štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu v znení neskorších predpisov.

III.

Plán riešenia znižovania rizika vzniku a šírenia ochorenia COVID-19 medzi ľuďmi bez domova

Základné informácie

V súvislosti s nebezpečenstvom šírenia infekcie spôsobenej koronavírusom (COVID-19, SARS-CoV) v súčasnej zložitej pandemickej a epidemiologickej situácii na Slovensku postupne všetci spoznávame mieru ohrozenia, ktoré ochorenie prináša. Poznanie preukázané vedeckými štúdiami preukazuje, že najrizikovejšie faktory vedúce ku komplikáciám pri liečbe, a ktoré sú spojené s úmrtím v dôsledku tohto ochorenia, sú najmä vysoký vek a dlhodobo problematický zdravotný stav. Oba hlavné faktory sú široko zastúpené, priam charakteristické, pre ľudí bez domova. Ako najviac riziková skupina obyvateľov sú v tomto neľahkom období vystavení vysokému riziku a potrebujú našu urgentnú pomoc. Vzhľadom na absenciu vlastného bývania nemajú možnosť chrániť sa pred nákazou v domácej karanténe, majú sťažený prístup k pitnej vode a základnej hygiene, výrazne limitovaný prístup k zdravotným službám z dôvodu vzniknutých dlžôb na poistnom a dlhodobo problematický zdravotný stav, stratili bežný spôsob obživy, ktorý im zabezpečoval aspoň dočasné bývanie či stravu a pre nedostatok ochranných prostriedkov sú vylúčení z užívania verejnej hromadnej dopravy, či vstupu do potravín a lekární, čo obmedzuje napĺňanie ich základných životných potrieb a bezpečia a sami sa tak stávajú hrozbou pre ostatných.

Cieľová skupina

Vzhľadom na rôznorodosť skupiny ľudí bez domova, skryté bezdomovectvo, nestabilnú situáciu ľudí bývajúcich v neistých a neprimeraných podmienkach a časté presúvanie sa ľudí bez domova z mesta do mesta je zmapovanie presného počtu osôb spadajúcich do primárnej a sekundárnej cieľovej skupiny na danom území problematické a v praxi takmer nemožné. Jediným relevantným ukazovateľov je Sčítanie obyvateľov, bytov a domov z roku 2011. Jeho výsledky sú uvedené v tabuľke 1. Samostatné sčítania ľudí bez domova v meste Bratislava, ktoré sa uskutočnilo v novembri 2016, identifikovalo 2 064 ľudí, z čoho bolo 1 780 dospelých a 284 detí. V prípade Bratislavy sú však výsledky SOBD 2011, ako aj prvého realizovaného sčítania ľudí bez domova v roku 2016 značne skreslené. V prípade ostatných samosprávnych krajov sa SOBD 2011 javí ako odpovedajúcejšie skutočnosti. Prevažná väčšina ľudí bez domova je v produktívnom veku a dlhodobo nezamestnaných. Viacerí z uvedených osôb bez domova je finančne negramotných, zaťažených dlhmi v zdravotnej a sociálnej poisťovni, majú nesplatené pôžičky poskytnuté nebankovými subjektmi, súdom nariadený výkon exekúcie alebo sú nemajetní.

Tabuľka 1: Počet ľudí bez domova v SR podľa SODB 2011

	Spolu	muži	Ženy
	23 483	14 406	9 077
KRAJ			
Bratislavský	2 396	1 289	1 107
Trnavský	2 401	1 570	831

Nitriansky	4 473	2 701	1 772
Trenčiansky	6 638	4 380	2 258
Žilinský	580	385	195
Banskobystrický	1 072	621	451
Prešovský	2 827	1 720	1 107
Košický	3 096	1 740	1 356

Zdroj: SODB 2011, dátové kocky Štatistického úradu SR

Aktuálna situácia

Sociálne služby sú aktuálne poskytované v súlade s vydanými opatreniami a nariadeniami. Sociálne služby krízovej intervencie poskytované terénnou formou, ktoré zahŕňajú vyhľadávanie ľudí v krízových situáciách, resp. kontakt s ľuďmi, ktorí nemajú záujem využívať služby poskytované inou formou, sú aktuálne vysoko rizikové, ale potrebné. Medzi hlavné činnosti patria vyhľadávanie ľudí bez domova, poskytovanie individuálneho sociálneho poradenstva, informovanosť ohľadom ochorenia, distribuovanie ochranných rúšok a iných ochranných prostriedkov, podporovanie a nabádanie ľudí bez domova v dodržiavaní zvýšených hygienických pravidiel a ďalšie. Pri výkonne činností je nevyhnutné dodržiavať bezpečnostnú vzdialenosť a chrániť seba samého. Zároveň je úlohou sociálnych pracovníkov informovať ľudí bez domova o možnosti získať humanitárnu pomoc prostredníctvom dotácii v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Právnické osoby môžu aj v čase trvania mimoriadnej situácie spôsobenej pandémiou koronavírusu prostredníctvom humanitárnej pomoci podľa § 9 ods. 3 a 4 zákona č . 544/2010 Z.z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR zabezpečiť finančné prostriedky do výšky 15000,- EUR na podporu humanitárnych aktivít a činností , ktoré nie sú aktivitami a činnosťami, na ktoré je možné poskytnúť dotáciu podľa § 2 písm. a) až h) zákona o dotáciách. Jedná sa napr. aj o prenájom objektu (ubytovňa, hotel, kultúrny dom..), ktorý by ľuďom bez domova zabezpečil priestor pre výkon dobrovoľnej karantény a osobnú hygienu. Týmto spôsobom sa výrazne zníži riziko ochorenia a šírenia infekcie nielen medzi skupinou ľudí bez domova ale celým širokým okolím.

Preventívne opatrenia na ochranu ľudí bez domova a verejného zdravia:

- **Testovať ľudí bez domova:** ľudia bez domova musia byť pri testovaní prioritu. Je to vysoko riziková a zdravotne zraniteľná skupina. Sú nútení žiť na miestach, ktoré sú počas pandémie nebezpečné - verejný priestor, prístrešky, dočasné ubytovanie. Testovanie je jediný spôsob, ako zabrániť tomu, aby sa z týchto miest stali zhluky infekcie.
- **Ubytovať ľudí bez domova:** je potrebné prijať opatrenia na zabezpečenie primeraného núdzového bývania ľuďom bez domova s cieľov vytvoriť im súkromný priestor na stravovanie, spanie a umývanie. Urýchlene by mali byť mobilizované vhodné ubytovacie kapacity na tento účel: voľné bývanie, turistické byty, hotely, študentské ubytovanie, kasárne atď., v ktorých by mohli realizovať samoizoláciu ako ďalší krok prevencie.
- **Zabezpečiť prístup k zdravotnej starostlivosti pre ľudí bez domova:** ľudia bez domova majú ťažkosti s prístupom k zdravotníckym službám, najmä z dôvodu

nedoplatkov na zdravotnom poistení. Opatrenie je potrebné na zabezpečenie toho, aby ľudia bez domova mali počas pandémie prístup k primárnej zdravotnej starostlivosti.

- **Zabezpečiť prístup k jedlu a hygiene pre ľudí bez domova:** prístup k jedlu a hygiene môže byť pre ľudí bez domova každodenným zápasom. Mnohé zo služieb, na ktoré sa pri tom spoliehajú - verejné toalety, denné centrá, obchody - sú pre nich z dôvodu pandémie nedostupné alebo je ich prevádzka pozastavená.
- **Chrániť ľudí bez domova pred represívnymi opatreniami:** ľudia bez domova nesmú byť potrestaní za to, že v prípade zákazu vychádzať nezostali doma. Mali by byť chránení pred pokutami a inými sankciami a musia mať k dispozícii bezpečné alternatívy.

V súčasnej situácii je nevyhnutné vytvoriť podmienky na elimináciu šírenia ochorenia COVID-19 prostredníctvom vytvorenia podmienok na identifikovanie infikovaných ľudí bez domova ochorením COVID-19 a vytvoriť im podmienky na výkon karantény. Keďže ochorenie COVID-19 má podobné príznaky ako ďalšie respiračné ochorenia, môžeme ho identifikovať iba laboratórnym vyšetrením.

Ľudia bez domova a sociálne služby

Sociálne služby sú pre ľudí bez domova často jediným útočiskom. Preto je nevyhnutné, aby poskytovatelia sociálnych služieb, terénni sociálni pracovníci a mimovládne organizácie postupovali pri poskytovaní sociálnych služieb podľa vydaných usmernení hlavného hygienika SR a schválených postupov zverejnených na stránkach Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, hlavne:

1. Záväzného postupu pre poskytovateľov sociálnych služieb v súvislosti s nebezpečenstvom šírenia infekcie spôsobenej koronavírusom (COVID-19, SARS-CoV)
   https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/mz-sr-mpsvr-sr-socialne-sluzby.pdf
2. Odporúčaného postupu pre prijímanie klientov do zariadení sociálnych služieb krízovej intervencie poskytujúcich ubytovanie v súvislosti so šírením ochorenia COVID-19 k 20. 3. 2020
   https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/final_odporucany-postup-prijimanie-pss-do-krizovej-intervencie.pdf

Pre elimináciu šírenia ochorenia je nevyhnutné, aby sa všetkým osobám pri príjme do zariadení sociálnych služieb krízovej intervencie poskytujúcich ubytovanie, menovite nocľahární a útulkov, kontroloval klinický stav (meranie teploty a príznaky respiračného ochorenia ako kašeľ, dýchavica, horúčka) a overoval kontakt s osobami podozrivými z ochorenia alebo potvrdenými prípadmi ochorenia. V prípade pozitívnych zistení je identifikovanej osobe nariadená izolácia v karanténnom zariadení.

Režim testovania a karanténny

A) VÚC a mestá s počtom obyvateľov nad 20.000 vo svojej územnej pôsobnosti v súlade s uznesením vlády SR zriadia karanténne zariadenia, v ktorých bude vykonávaná 14-dňová izolácia osôb bez domova a absolvovaný test na COVID–19 za dodržiavania

prísneho hygienicko-epidemiologického režimu určeného Hlavným hygienikom SR. Jedná sa o 38 nasledovných miest a obcí:

1. Bratislava
2. Košice
3. Prešov
4. Žilina
5. Banská Bystrica
6. Nitra
7. Trnava
8. Trenčín
9. Martin
10. Poprad
11. Prievidza
12. Zvolen
13. Považská Bystrica
14. Michalovce
15. Nové Zámky
16. Spišská Nová Ves
17. Komárno
18. Humenné
19. Levice
20. Bardejov
21. Liptovský Mikuláš
22. Lučenec
23. Piešťany
24. Ružomberok
25. Topoľčany
26. Trebišov
27. Čadca
28. Dubnica nad Váhom
29. Rimavská Sobota
30. Pezinok
31. Partizánske
32. Dunajská Streda
33. Vranov nad Topľou
34. Šaľa
35. Hlohovec
36. Brezno
37. Senica
38. Nové Mesto nad Váhom

B) V karanténnych zariadeniach budú izolované osoby bez domova, ktoré pri príjme do zariadení sociálnych služieb krízovej intervencie poskytujúcej ubytovanie, menovite nocľaháreň a útulok, vykazovali známky respiračného ochorenia ako kašeľ, dýchavica, horúčka a zisťovaním bol potvrdený kontakt s osobami podozrivými z ochorenia alebo potvrdenými prípadmi ochorenia COVID-19. V karanténnych zariadeniach bude osobám poskytnuté ubytovanie, strava, hygienické potreby a zabezpečená prítomnosť zdravotníckych pracovníkov;

C) V súlade s uznesením vlády SR sa do času skončenia karantény priamo v karanténnom zariadení zabezpečí odber klinických vzoriek všetkých osôb v karanténnom zariadení na účely ich otestovania na COVID-19;

D) V súlade s uznesením vlády SR hlavný hygienik SR zabezpečí otestovanie klinických vzoriek odobratých v karanténnych zariadeniach;

E) V prípade pozitívneho výsledku testu na COVID–19 (vykonaného v karanténnom zariadení) a pri zdravotnom stave vyžadujúcom ústavnú zdravotnú starostlivosť, budú po konzultácii s lekárom osoby prevezené na hospitalizáciu do určených zdravotníckych zariadení;

F) V prípade pozitívneho výsledku testu na COVID–19 (vykonaného v karanténnom zariadení) a pri zdravotnom stave nevyžadujúcom ústavnú zdravotnú starostlivosť,

zotrvajú osoby v karanténnom zariadení a po 14-dňovej karanténe sa im odoberie opakovane vzorka na laboratórne vyšetrenie. V prípade, ak sú tieto výsledky vyšetrení negatívne, budú osoby z karanténneho zariadenia prepustené. V prípade pozitívnych zistení v karanténnom zariadení osoby zotrvajú;

G) V prípade negatívneho výsledku testu na COVID–19 (vykonaného v karanténnom zariadení) sú osoby z karanténneho zariadenia prepustené.

Hospitalizácia a liečba v zdravotníckych zariadeniach

Zdravotnícke zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti musia mať zabezpečené prevádzkové opatrenia v súlade s Usmernením hlavného hygienika Slovenskej republiky v súvislosti s ochorením COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2. Ministerstvo zdravotníctva SR určí zoznam zdravotníckych zariadení, v ktorých budú osoby bez domova s potvrdeným COVID-19 hospitalizované a liečené. Liečba pacienta s ochorením COVID-19 sa riadi klinickými protokolmi (www.standardnepostupy.sk). Po ústupe klinických príznakov a ak to zdravotný stav umožňuje, môžu byť pacienti opäť prevezení do 14 dňovej karantény do karanténneho zariadenia, po ktorej sa im odoberie 2x klinická vzorka na laboratórne vyšetrenie. V prípade, ak sú výsledky vyšetrení negatívne, môžu byť osoby z karanténneho zariadenia prepustené.