

# Plány. Realita. Sľuby.

Krátky prehľad, čo vláda plánovala v roku 2012, čo sa jej podarilo urobiť v období 2012-2016 a čo sľubujú strany na roky 2016-2020 pre ľudí so zdravotným postihnutím a sociálne služby.

Editorky: Mária Machajdíkova, Helena Woleková

Vydala: SOCIA – nadácia na podporu sociálnych zmien

Táto publikácia vyšla s finančnou podporou Open Society Foundation – Mental Health Initiative  
Bratislava, Február 2016

## Obsah

Úvod .....	3
Programové vyhlásenie vlády SR na roky 2012 – 2016 .....	4
Čo urobili politici pre sociálne služby v legislatívnej oblasti (2012 – 2016).....	5
Aké sú sľuby politických strán v parlamentných voľbách 2016.....	9
Kresťanskodemokratické hnutie (KDH) .....	9
OBYČAJNÍ ĽUDIA a nezávislé osobnosti (OĽANO) a hnutia NOVA,.....	10
Most – Híd .....	12
SIEŤ .....	13
Sloboda a solidarita (SaS) .....	14
Slovenská národná strana (SNS).....	15
SMER – Sociálna demokracia .....	15
Strana maďarskej komunity .....	16

## Úvod

Plány. Realita. Sľuby. je určená pre všetkých, ktorí sa zaujímajú o fungovanie systému a kvalitu sociálnych služieb, Sociálne služby sú dnes stále rastúcim odvetvím verejných služieb pre obyvateľov. Nejaký druh sociálnej služby dostáva okolo 200 tisíc osôb.

Po decentralizácii verejnej správy v rokoch 2002 až 2004 prevzali sociálnu infraštruktúru mestá, obce a vyššie územné celky. S majetkom prišla aj povinnosť uspokojiť službami ľudí, ktorí ich potrebujú, sú na ne odkázaní.

Samospráva nebola na prevzatie sociálnych služieb vôbec pripravená. Do dnešného dňa nevytvorila žiadne pracovisko, ktoré by metodicky viedlo a usmerňovalo prácu v teréne – v obciach a mestách. Vzdelávanie zamestnancov sa napĺňalo informačným výkladom ministerských úradníkov po prijatí niektorých významnejších zákonov. Samospráva na oboch úrovniach akoby žila v presvedčení, že decentralizáciou dostala aj povinnosti sociálne služby poskytovať vlastnými silami. Niekoľko rokov trvalo, kým rozlíšili rozdiel medzi dvoma slovami v zákone : vykonávať službu a zabezpečiť službu pre žiadateľa. Nevedomosť spôsobila, že kontrahovanie služby s neziskovými organizáciami a využívanie ich odborného a ľudského potenciálu bolo na úrovni obecnej samosprávy veľmi nízke. Na úrovni VUC, kde bol nedostatok dobrých služieb oveľa viditeľnejší, sa neziskové organizácie brali a berú ako konkurencia. V konkurenčnom prostredí rozhoduje o víťazovi trh, v našom prípade ľudia, ktorí žiadajú službu. Zákon o sociálnych službách v plnej miere priznáva každému žiadateľovi právo vybrať si druh služby a poskytovateľa tejto služby. Toto právo sa na oboch úrovniach samosprávy dlhodobo ignoruje a obchádza. Bez akýchkoľvek sankcií.

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR po decentralizácii sociálnych služieb nevstupuje do procesov, ktoré prebiehajú na samosprávach. Reflektujú ich len ako podnety na legislatívnu úpravu, čo je jediný možný spôsob do ich zasahovania zvonka. Hodnotenie a kontrola kvality poskytovaných sociálnych služieb nezávislým subjektom sa nevykonávajú. Rozpor medzi teóriou (zákony) a realitou (praxou) je obrovský. Táto knižička hľadá odpoveď na otázku: podarilo sa to vláde v končiacom volebnom období zmeniť? Ak nie, uvedomujú si to kandidujúce politické strany ako problém a majú riešenia?

## Plány.

### Programové vyhlásenie vlády SR na roky 2012 – 2016<sup>1</sup>

#### **Služby**

Vláda zvýši podiel služieb spojených so vzdelávaním, ako aj podiel zdravotníckych a sociálnych služieb vhodnou organizáciou celého systému poskytovania služieb a účelnou deľbou práce medzi verejnými a súkromnými poskytovateľmi služieb.

#### **Kvalita života starších ľudí a občanov so zdravotným postihnutím ako dôležitý determinant súdržnej spoločnosti**

Kvalita života staršej generácie je komplexný problém, nie iba ekonomický. Súvisí najmä s premenou spôsobu života ľudí v aktívnom veku, kde úspešnosť je založená na presadzovaní vysokej individualizácie. Tá vytláča starších ľudí z ich aktívnejšieho podielu na živote spoločnosti a naruša aj funkciu rodiny. Súvisí so zdravotníctvom, s prístupom ku kvalitným a komplexným sociálnym a zdravotníckym službám. Dôležitá je aj ponuka cenovo prístupných, ale kvalitných špeciálnych tovarov a služieb pre starších ľudí. Súvisí to aj so schopnosťou poskytovať a sprístupniť nové výdobytky civilizácie, čo má spojitosť s jednoduchším prístupom k praktickému celoživotnému vzdelávaniu starších ľudí. Rovnako dôležitá je tiež problematika bývania starších ľudí.

V zmysle Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím vláda bude chrániť a zabezpečovať plné a rovnaké využívanie ľudských práv a základných slobôd osobami so zdravotným postihnutím a podporovať úctu k ich prirodzenej dôstojnosti.

Preto vláda považuje za nevyhnutné:

- vypracovať nový Národný program podpory a ochrany starších ľudí,
- vytvoriť optimálne podmienky pre implementáciu Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím vrátane inštitucionálneho zabezpečenia procesu jeho implementácie a monitoringu,
- v intenciách Dohovoru vypracovať nový Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím,
- vytvoriť Národný register osôb so zdravotným postihnutím z dôvodu celospoločenského záujmu.

Do komplexu, ktorý umožňuje plnohodnotnú účasť starších ľudí a osôb so zdravotným postihnutím na harmonickom a udržateľnom rozvoji spoločnosti, patrí aj dostupnosť kvalitných, prístupných a špecializovaných zdravotníckych služieb a zodpovedajúcich sociálnych služieb. Kultúra vzťahu spoločnosti k starším ľuďom a osobám so zdravotným postihnutím musí vychádzať zo súdržnej rodinnej politiky, z aktívnej účasti miestnej samosprávy, samosprávnych krajov, občianskych združení a cirkví, ale aj bývalých zamestnávateľov a odborov bývalých zamestnávateľov. Veľmi akútny sa ukazuje problém kvalitných a prístupných opatrovateľských služieb pre starších ľudí.

---

<sup>1</sup> [http://www.vlada.gov.sk/data/files/2008\\_programove-vyhlaseenie-vlady.pdf](http://www.vlada.gov.sk/data/files/2008_programove-vyhlaseenie-vlady.pdf)

## Realita.

### Čo urobili politici pre sociálne služby v legislatívnej oblasti (2012 – 2016)

#### **Zákon č. 413/2012** – účinný od 1. januára 2013

*Zákon, ktorým sa dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré ďalšie zákony.*

Zákon o zmenách v sociálnom poistení vo svojej 4. časti nepriamo novelizuje zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách. Predmetom novely je odloženie povinnosti obce a vyššieho územného celku poskytnúť alebo zabezpečiť sociálnu službu do 60 dní odo dňa podania žiadosti. Odloženie sa zdôvodňuje tým, že samospráva v tomto období nemá vytvorené také podmienky, aby takúto povinnosť mohla splniť. Lehota sa posúva o dva roky: z 1. 1. 2013 na 1. 1. 2015.

#### **Zákon č. 485/2013** - účinný od 1. januára 2014

*Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa 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*

Jedna z najvýznamnejších noviel zákona o sociálnych službách, ktorá vytvorila základné predpoklady pre transformáciu celého systému služieb v súlade s európskym a svetovým trendom. V záujme uspokojovania individuálnych potrieb v prirodzenom prostredí človeka, kladie dôraz na komunitné služby dostupné pre všetky cieľové skupiny. Prináša novú skupinu služieb krízovej intervencie, nové druhy sociálnych služieb a odborných činností. V súlade s prijatou stratégiou deinštitucionalizácie v roku 2012 zákon obmedzil kapacitu pobytových zariadení sociálnych služieb na max. 40 osôb, s výnimkou rozostavaných stavieb. Upravil podmienky poskytovania služieb v DSS len pre osoby vo veku od 18 do 60 rokov. Preferujú sa denné a týždenné pobyty. Zákon sprísnil podmienky registrácie služieb aj vo vzťahu ku kvalite služieb.

Novela upravuje pravidlá podpory sociálnych služieb z verejných zdrojov, najmä vo vzťahu k službám, ktoré poskytuje obecná samospráva a neverejní poskytovatelia. Financovanie týchto služieb prevzal na seba štát. Tým sa zväčšili rozdiely medzi obecnými a regionálne financovanými službami, ktoré doteraz neboli odstránené a sú predmetom nespokojnosti neverejných poskytovateľov. Veľká časť nových komunitných služieb nemá zaručený verejný zdroj podpory a preto je ich rozšírenie v území otázne. Zákon zvyšuje hranice ochrany príjmu prijímateľov sociálnej služby pred platením neprímeranej úhrady za sociálnu službu, spresňuje zisťovanie majetku.

Po prijatí tejto veľkej novely sa zákon svojím rozsahom a zložitosťou vzťahov medzi účastníkmi stal neprehľadným, ťažko zrozumiteľným nielen pre vykonávateľov služieb, ale ešte viac pre potenciálnych žiadateľov.

Za významnú možno považovať podrobnú úpravu podmienok kvality (štandardy) sociálnych služieb a systém ich hodnotenia, ktoré sú v histórii poskytovania sociálnych služieb novým prvkom. S ich uplatňovaním nemajú poskytovatelia sociálnych služieb dostatočné skúsenosti. S kvalitou poskytovania sociálnych služieb súvisí aj kvalitný proces akreditácie vzdelávacích programov

a odborných činností v sociálnych službách, a preto zákon podmienky akreditácie bližšie špecifikuje a precizuje.

#### **Zákon č. 185/2014** - účinný od 1. júla 2014

*Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.*

Z pohľadu sociálnych služieb je dôležité, že z verejného zdravotného poistenia je možné uhrádzať tie zdravotné výkony určené pre sestru v zariadeniach sociálnych služieb a v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktoré sú uvedené v prílohe zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia. Je ich len deväť. Zákon rozširuje formy zdravotnej starostlivosti o novú službu: ošetrovateľskú starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb a zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately. Kontrolnú činnosť vykonáva zdravotná poisťovňa, ktorá má právo vykonať kontrolu kedykoľvek a bez predchádzajúceho oznámenia. Nad správnym poskytovaním ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb dohliada Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Pri zistení nesprávneho poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti bude môcť podľa povahy veci uložiť pokutu.

Zákon 185 z roku 2014 vo svojich ďalších článkoch upravuje celý rad zdravotných a sociálnych zákonov, ktoré súvisia s novelizovaním zákona 578/2004. Dlho požadovaná legislatívna úprava nespĺnila očakávania poskytovateľov sociálnych služieb: nízky počet uznaných výkonov, nízke úhrady od poisťovní a zložitý získanie štatútu partnera poisťovní.

#### **Zákon č. 219/2014** - účinný od 1. januára 2015

*Zákon o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov*

Cieľom zákona je podpora profesionalizácie výkonu sociálnej práce všeobecne, a to najmä ustanovením nevyhnutných kvalifikačných predpokladov pre pracovnú pozíciu sociálny pracovník a pracovnú pozíciu asistent sociálnej práce. V praxi vykonáva sociálnu prácu sociálny pracovník a asistent sociálnej práce v závislosti od získaného stupňa vysokoškolského štúdia. Zákon neupravuje špecializácie, ani k nim prislúchajúce osobitné kvalifikačné požiadavky. To bude upravovať vyhláška.

Návrh zákona o sociálnej práci ...bol predložený na verejnú diskusiu, ale v štádiu prípravy sa nestal predmetom vášnivej diskusie širokého okruhu odborníkov (ako to bolo v Čechách). Zákon je stručný a zrozumiteľný. V praxi sa zatiaľ neprejavuje.

Zákon upravuje zároveň aj všetky atribúty, ktoré prináležia etablovanej profesii – odbornú spôsobilosť, profesijné tituly, výkon samostatnej praxe, profesijnú organizáciu a jej úlohy. Podľa ustanovení zákona bola založená Slovenská komora sociálnych pracovníkov a asistentov sociálnej práce v septembri 2015.

**Zákon č. 376/2014** – účinný od 1. februára 2015

*Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa 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*

Novelu zákona č. 448 z roku 2008 iniciatívne navrhli poslankyne NR SR Viera Tomanová, Viera Šedivcová, Eva Hufková a Jana Vaľová. Reagovali ňou na sprísnenie podmienok registrácie nových služieb v súvislosti s naštartovaním transformácie sociálnych služieb, resp. deinštitucionalizácie veľkokapacitných pobytových zariadení. Novela spresňuje niektoré podmienky (najmä zápis kapacity do registra) v procese preregistrácie domovov sociálnych služieb.

**Zákon č. 345/2015** – účinný od 15. decembra 2015

*Zákon, ktorým sa mení a dopĺňa 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 – poslanecká iniciatíva*

**Účelom zákona je zabezpečiť odklad účinnosti vybraných ustanovení tohto zákona upravujúcich:**

1. povinnosť poskytovateľov sociálnych služieb vo vybraných druhov zariadení sociálnych služieb, ktorí začali poskytovať túto sociálnu službu v inom právnom prostredí, dodržiavať maximálny počet prijímateľov sociálnej služby na jedného svojho zamestnanca a minimálny percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov, sa odkladá z 31. decembra 2015 na 31. december 2016,
2. povinnosť poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí začali poskytovať sociálnu službu v inom právnom prostredí, splniť všeobecné technické požiadavky na výstavbu a všeobecné technické požiadavky na stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie podľa osobitného predpisu, sa odkladá z 31. decembra 2015 na 31. december 2016,
3. nezhodnotenie podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby podľa § 79 ods. 1 písm. e) Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR, sa odkladá z 31. decembra 2015 na 31. december 2016.

**Zákon č. 176/2015** – účinný od 1. januára 2016

*Zákon o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím a o zmene a doplnení niektorých zákonov*

Podstatou činnosti komisárov bude, na rozdiel od ostatných orgánov ochrany práv, špecializovaná verejná ochrana práv – špecializácia o. i. spočíva v tom, že komisár sa v prípade detí bude zaoberať výlučne právami detí a komisár v prípade osôb so zdravotným postihnutím výlučne právami tejto skupiny uznanými v dohovoroch OSN. (vrátane práv, ktoré okrem príslušných dohovorov vymedzuje aj Ústava SR). Zákon utvára podmienky na nezávislé pôsobenie komisárov (oddelený výkon oprávnení od iných orgánov s kompetenciami v oblasti ľudských práv, voľba Národnou radou Slovenskej republiky, nezlučiteľnosť funkcií, financovanie prostredníctvom dotácie). Zákon rieši aj otázku akceptácie komisára zo strany reprezentatívnych organizácií prostredníctvom ich vyjadrení k osobe

komisára (kandidáta) ešte pred jeho voľbou. Komisárom bola priznaná kompetencia podávať oznámenia na príslušné výbory OSN v mene dieťaťa (skupiny detí) podľa Opčného protokolu k Dohovoru o právach dieťaťa o procedúre oznámení a v mene osôb so zdravotným postihnutím (skupiny osôb so zdravotným postihnutím) podľa Opčného protokolu k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

Financovanie výkonu právomocí komisárov ako aj činnosť Úradu komisára pre deti a Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím bola zabezpečená prostredníctvom dotácií zo štátneho rozpočtu

#### **Zhrnutie:**

V období 2012 až 2016 bolo prijatých niekoľko moderných zákonov, ktoré sa týkajú sociálnych služieb pre osoby so zdravotným postihnutím. Oceňujeme, že vláda nadviazala na stratégiu deinštitucionalizácie a akčný plán prijatý predchádzajúcou vládou. Urobila legislatívne kroky pre posilnenie komunitných služieb na úkor pobytových. Dosiahla čiastkový úspech vo financovaní zdravotných výkonov v sociálnych zariadeniach.

Implementáciu zákonných ustanovení v praxi považujeme za katastrofálnu, i keď si uvedomujeme ich zložitosť a potrebu prechodných etáp. Sociálne služby sú nedofinancované, neverejní poskytovatelia sa stále dožadujú finančného zrovnoprávnenia, pilotný národný projekt deinštitucionalizácie nenaplnil očakávania. Zmluvu so zdravotnou poisťovňou má len pár zariadení.



Sľuby.

## Volebné programy politických strán v parlamentných voľbách 2016

Na nasledujúcich stranách nájdete časti volebných programov tých politických strán, ktoré podľa januárových prieskumov verejnej mienky majú šancu prekročiť hranicu 5% odovzdaných hlasov v parlamentných voľbách 2016. Strany sú zoradené abecedne.

Pri výbere priorít a cieľov jednotlivých strán sme sa zamerali na tie, ktoré sa priamo týkajú ľudí so zdravotným postihnutím (a prípadne aj seniorov) a sociálnych služieb.

Oblasť sociálno-právnej ochrany a sociálnej kurately a tiež plány týkajúce sa integrácie marginovalizovanej rómskej komunity sme neriešili. Pri jednotlivých stranách nájdete odkaz na ich kompletne volebné programy.

### Kresťanskodemokratické hnutie (KDH)<sup>2</sup>

Slovensko – bezpečný domov, spokojné rodiny. Volebný program KDH 2016

- Zvýšime efektívnosť podpory štátu pre rodiny, v ktorých sa nachádza osoba so zdravotným postihnutím (napríklad formou sociálnych taxíkov pre ŤZP na prepravu do denného stacionára).
- Zavedieme európske kľúče pre zdravotne znevýhodnených (po vzore krajín EÚ uľahčíme využívať spoločné služby na verejných priestranstvách pre ŤZP).
- Rozšírime v maximálnej miere sociálne služby pre seniorov na komunitnom princípe ako zdroj nových pracovných miest a výraz zlepšenia kvality ich života, nielen v domácom prostredí, ale i mimo neho (denné stacionáre i ústavná starostlivosť).
- Zmeníme systém financovania sociálnych služieb a zavedieme financovanie z verejných zdrojov na klienta, bez ohľadu na zriaďovateľa (štátne, súkromné, cirkevné).
- Prehodnotíme peňažné príspevky na kompenzáciu ŤZP tak, aby sa udržal ich motivačný charakter (príspevok na osobnú asistenciu, príspevok na opatrovanie fyzickej osoby s ŤZP), aby sa na druhej strane nezneužívali ( príspevky na kúpu zdravotných pomôcok) a odstránime diskriminačné ustanovenia zákona.
- Zjednodušíme a zefektívňime podporu pre zdravotne hendikepovaných občanov, aby bola reálne dostupná bez zbytočnej byrokracie, pri zabezpečení primeranej transparentnosti.
- Upravíme normatívne financovanie tak, aby sa zjednotilo, bez ohľadu, či ide o školu štátnu, súkromnú, či cirkevnú, a toho či ide o dieťa integrované alebo intaktné.

---

<sup>2</sup> [http://kdh.sk/wp-content/uploads/2016/01/volebny\\_program\\_web.pdf](http://kdh.sk/wp-content/uploads/2016/01/volebny_program_web.pdf)

## OBYČAJNÍ ĽUDIA a nezávislé osobnosti (OĽANO) a hnutie NOVA

Zmluva so Slovenskom – 23 kľúčových riešení pre ľudí<sup>3</sup>

Strana OĽANO zatiaľ nepredstavila vlastný program. Zverejnila spoločný dokument s hnutím NOVA, ktorý obsahuje 23 riešení pre chcú spoločne presadzovať po voľbách.. Kandidáti vlastné priority zverejňujú individuálne (pozn. editorky).

### Zmluva so Slovenskom – 23 kľúčových riešení pre ľudí

#### VIAC VĎAKY OPATROVATEĽOM

Opatrovateľovi ťažko zdravotne postihnutého príbuzného budeme garantovať príspevok vo výške minimálnej mzdy.

*16. februára OĽANO zverejnilo svoj podrobný program s názvom Program za rozumné a ľudské Slovensko. Kapitola sociálna politika sa je pomerne rozsiahla, preto vyberáme najvýznamnejšie navrhované riešenia (pozn. editorky)*

#### SOCIÁLNA POLITIKA

##### Sociálne služby - Naše riešenia

1. Rovnaké podmienky pre verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb a zmena spôsobu financovania sociálnej služby tak, aby príspevok v odkázanosti išiel za klientom.
2. Ponechanie kompetencií v poskytovaní a zabezpečovaní sociálnych služieb samospráve, avšak s obligatórnou povinnosťou prispievať na prevádzku poskytovateľov sociálnych služieb.
3. Pokračovanie v transformácii inštitucionálnych služieb na komunitné služby s dôrazom na adresnosť poskytovaných služieb a kvalitu poskytovania sociálnych služieb.
4. Zlepšenie miestnej koordinácie poskytovaných sociálnych služieb. V každom okrese by malo byť koordináčne centrum,
5. ktoré by okrem iného poskytovalo informácie o rôznych druhoch poskytovaných služieb vrátane poradenstva.
6. Zavedenie fakultatívnej novej služby rodinného asistenta pre občanov, ktorí nie sú zdravotne odkázaní, aby využívali opatrovateľskú službu, ale potrebujú pomoc a asistenciu v domácnosti a v styku so spoločenským prostredím.
7. Otvorenie odbornej diskusie týkajúcej sa systémového rozčlenenie zákona o sociálnych službách s cieľom rozdeliť zákon do troch samostatných zákonov podľa cieľových skupín: zákon o dlhodobej starostlivosti a komunitných službách pre seniorov, zákon o podpore sociálneho začleňovania osôb so zdravotným postihnutím, zákon o krízovej intervencii a prevencii. Financovanie sociálnych služieb by sa malo riešiť osobitným zákonom.

##### Osoby so zdravotným postihnutím

Na Slovensku žije v súčasnosti približne 470 tisíc osôb s ťažkým zdravotným postihnutím, čo predstavuje 9 % z celej populácie. sme si vedomí prínosu týchto ľudí pre spoločnosť, chceme ich podporovať, poskytnúť im príležitosti na osobný rozvoj a zapájanie sa do života, aby mohli žiť nezávisle v domácom prostredí a nie v segregovanom prostredí inštitucionálnej starostlivosti alebo v izolácii. Za najdôležitejšie považujeme 4 oblasti: podporu rodín s deťmi so zdravotným postihnutím, začleňovanie osôb so zdravotným postihnutím do pracovného života, nastavenie systému dlhodobej starostlivosti o ľudí odkázaných na pomoc iných osôb a prístupnosť fyzického prostredia, dopravy, informácií a komunikácie.

---

<sup>3</sup> [http://www.obycajniludia.sk/wp-content/uploads/ZMLUVA\\_so-Slovenskom.pdf](http://www.obycajniludia.sk/wp-content/uploads/ZMLUVA_so-Slovenskom.pdf)

## Naše riešenia

1. Opatrovateľovi ťažko zdravotne postihnutého príbuzného garantovať príspevok vo výške minimálnej mzdy.
2. Podpora rodiny s dieťaťom s ťažkým zdravotným postihnutím, zvyšovanie dostupnosti služby včasnej intervencie terénnou formou.
3. Zabezpečovanie poskytnutia komplexných informácií na jednom mieste o dostupných formách pomoci pre tieto rodiny, ako aj vytvorenie siete povinnej integrovanej starostlivosti o deti so zdravotným postihnutím od momentu zistenia zdravotného postihnutia v úzkej spolupráci s pediatrami. Urýchlené dokončenie územnej vybavenosti centrami včasnej intervencie (v súčasnosti sú štyri).
4. Lepšie vzdelávanie lekárov v oblasti včasnej intervencie.
5. Dostupnosť predškolských zariadení aj pre deti so zdravotným postihnutím, zvyšovaním počtu asistentov učiteľov alebo zdravotníckeho personálu pre tieto deti.
6. Zvyšovanie dostupnosti poradenstva terénnych špeciálnych pedagógov – cestujúcich učiteľov v procese vzdelávania detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami na bežných školách.
7. Podpora transformácie škôl na bezbariérové školy dostupné a prístupné pre všetky deti so zdravotným postihnutím. Cesta k integrácii v dospelosti nevedie cez segregáciu v detstve.
8. Podpora ďalšieho vzdelávania zamestnancov škôl v oblasti práce s deťmi so špecifickými potrebami vrátane ovládania posunkového jazyka.
9. Presadzovanie inkluzívneho modelu vzdelávania na školách, kde sa bude prihliadať na špecifické potreby a rozmanitosť jednotlivých detí.
10. S cieľom zvyšovania prístupnosti akademického prostredia pre študentov so špecifickými potrebami, podpora účelového financovania centier pomoci na vysokých školách.
11. Opatrenia na podporu zamestnávania ľudí so zdravotným postihnutím na otvorenom trhu práce. Uľahčenie začlenenia tejto skupiny osôb, s osobitným dôrazom na mladých ľudí. Do pracovného života chceme podporiť zabezpečením kvalitného individualizovaného poradenstva pri príprave, hľadaní a udržaní zamestnania.
12. Opatrenia na zníženie administratívneho zaťaženia v súvislosti s poskytovaním príspevkov na podporu zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím.
13. Opatrenia podporujúce zamestnávanie ľudí so zdravotným postihnutím a motivácia firiem, ale aj štátnej správy k zadávaniu zákaziek pre chránené dielne namiesto úhrady odvodu za neplnenie povinného podielu zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím. Zvýšenie odvodu náhradného plnenia pre zamestnávateľov, ktorí nezamestnávajú povinný podiel zamestnancov so zdravotným postihnutím.
14. V rámci aktívnej politiky trhu práce nastavenie mechanizmu financovania neverejných služieb zamestnanosti podporujúcich zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím formou podporovaného zamestnávania na otvorenom trhu.
15. Prehodnotenie problémov aplikačnej praxe pracovného asistenta.
16. Zavedenie možnosti zriaďovať chránené dielne v exteriéri.
17. Dôsledný monitoring a sankcionovanie verejných stavieb, ktoré v zmysle zákona nespĺnili požiadavky prístupnosti a bezbariérového prostredia.
18. V rámci prístupnosti v komunikácii, podpora vzdelávania tlmočníkov do posunkového jazyka, dostupnosť tlmočnických
19. služieb, výskum slovenského posunkového jazyka a podpora ľahko čitateľného jazyka (easy-to-read).
20. Pri prístupe k vysokoškolskému vzdelávaniu sú vážnou prekážkou aj fyzické a sociálne bariéry. Budeme presadzovať,
21. aby priestory spĺňali štandardy pre pohyb osôb s obmedzenou mobilitou, aby sa odstránili informačné a komunikačné bariéry (študenti so zrakovým a sluchovým postihnutím), ako aj personálne bariéry (nepripravenosť zamestnancov a študentov na spoluprácu so študentom so zdravotným postihnutím.)

22. Zavedenie jednotného posudzovania zdravotných a sociálnych dôsledkov na účely podporných nástrojov systému sociálnej politiky (sociálne poistenie, kompenzácie, odkázanosť, služby zamestnanosti).
23. Zavedenie regionálnych posudkových tímov v každom okresnom meste, zvýšenie efektívnosti, adresnosti a objektívnosti systému posudzovania.
24. Výsledky posúdenia budú zaznačené formou medzinárodného alfanumerického kódovania, ktoré by boli bez problémov použiteľné aj v zahraničí na základe Medzinárodnej klasifikácie funkčnej schopnosti, dizability a zdravia – MKF (International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF).
25. Zlepšenie individuálneho prístupu, posúdenia a kvality posudkových činností, požadovanie špecializácií u posudkových lekárov a posudkových sociálnych pracovníkov na oblasť dôsledkov jednotlivých druhov zdravotného postihnutia.

## Most – Híd<sup>4</sup>

Občianska vízia 2016.

Ako jednu zo základných hodnôt Most-Híd deklaruje, že „*urobí maximum pre ochranu základných ľudských práv.*“

- Je potrebné vypracovať podmienky a systém financovania dlhodobej zdravotnej starostlivosti v rozsahu ošetrovateľskej starostlivosti O chronicky chorých, imobilných a geriatrických pacientov. Slovensko výrazne zaostáva za vyspelými európskymi štátmi v sociálnych službách, ktoré sú v stave úpadku. Napriek zlému zdravotnému stavu našich seniorov a rastúcemu počtu odkázaných občanov máme len veľmi nízku dostupnosť zariadení sociálnych služieb. Dôvodom je neexistencia skutočne solidárneho systému financovania sociálnych služieb. Podporujeme zavedenie solidárneho a obligatórneho systému financovania ošetrovateľských výkonov v zariadeniach sociálnych služieb, ktorý zabezpečí preplácanie všetkých potrebných úkonov zdravotnými poisťovňami. Je načase, aby Slovensko konečne prijalo zákon o dlhodobej starostlivosti, ktorý bude definovať obligatórne povinnosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a následnej sociálnej starostlivosti
- V prípade spájania obcí a prehĺbenia ich spolupráce budeme presadzovať, aby miestna samospráva v súlade s princípom subsidiarity prevzala dnešné úlohy samosprávy vyšších územných celkov najmä v oblasti regionálneho školstva (s výnimkou odborného školstva), sociálnych vecí, kultúry, miestnej a prímestskej hromadnej dopravy, cestného hospodárstva, ale aj viaceré kompetencie miestnej štátnej správy, čím sa odstráni väčšina duplicitného výkonu.
- Osobitnými kategóriami sporov sú spory o obmedzenie alebo pozbavenie spôsobilosti na právne úkony, pri ktorých v slovenských podmienkach v porovnaní s vyspelými demokratickými krajinami nedokážeme garantovať primeranú ochranu práv dotknutých osôb, a to ani pokiaľ ide o posúdenie nevyhnutnosti úplného pozbavenia spôsobilosti na práva a právne úkony. Verejná ochrankyňa práv vo svojej správe upozornila aj na túto oblasť porušovania práv fyzických osôb a odporučila prehodnotiť právnu úpravu pozbavenia spôsobilosti na práva a právne úkony vrátane procesnoprávnej úpravy. S takýmto postupom súhlasíme aj my.

---

<sup>4</sup> [http://obcianskavizia.sk/sites/default/files/obcianska\\_vizia.pdf](http://obcianskavizia.sk/sites/default/files/obcianska_vizia.pdf)

## SIEŤ<sup>5</sup>

Dobrý štát slúži ľuďom. Plán #Siete na obdobie 2016 - 2020

Jedná sa o výber cieľov z viacerých relevantných kapitol Plánu, bez ohľadu na časový plán realizácie jednotlivých krokov. Celý Plán nájdete tu: <http://siet.sk/wp-content/uploads/2016/01/Pla%CC%81n-Siete-pre-obdobie-2016-2020.pdf>

- Sieť ratifikuje a bude pokračovať v implementácii komplexného Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.
- V školách začneme od prvého dňa vytvárať predpoklady na to, aby mohli učitelia s deťmi intenzívnejšie pracovať na individuálnej úrovni a pomáhať im zlepšovať sa. Bez ohľadu na to, či dieťa pochádza z funkčnej rodiny alebo z menej podnetného prostredia, či ide o dieťa mimoriadne nadané, so zdravotným postihnutím, s poruchou učenia a správania, alebo o dieťa „bezproblémové“ – ide nám o každé jedno a o všetky zároveň.
- Služby na vyrovnávanie šancí pre všetky deti (špeciálny pedagóg, logopéd, asistent, primerané úpravy výchovno-vzdelávacieho programu a mnohé ďalšie) musia byť dostupné a nárokovateľné pre všetky deti, ktoré ich potrebujú. Financie na ich pokrytie budú viazané nie na školu, ale na konkrétne dieťa.
- Presadíme vytvorenie centrálnej nezávislej posudkovej činnosti, ktorá bude ekonomicky výhodnejšia, administratívne nenáročná a ľahko dostupná pre poistencov, osoby s ŤZP a žiadateľov o poskytnutie sociálnej služby.
- Odstránime stav, kedy na jednej strane existujú neprimerane dlhé čakacie lehoty na pridelenie sociálnej služby v pobytovom zariadení a na druhej strane majú neverejní poskytovatelia sociálnych služieb voľné kapacity.
- Zavedieme nový model financovania domácej opatrovateľskej služby, pri ktorom umožníme občanom slobodne sa rozhodnúť, či si vyberú pobytovú formu sociálnej služby alebo domácu opatrovateľskú službu.
- Po zadeinovaní sociálne vylúčených spoločenských skupín v zákone stanovíme nárokovateľné financovanie na služby poskytované v týchto lokalitách, aby sa zabezpečila finančná stabilita programov.
- Navrhujeme vytvorenie skupiny odborníkov pozostávajúcej zo zdravotného asistenta, terénneho sociálneho pracovníka, príslušníka policajného zboru a prípadne rómskeho dobrovoľníka pre každé sociálne vylúčené občianstvo. #Sieť zároveň navrhne šandardizáciu terénnej a komunitnej sociálnej práce, čím sa zvýši zamestnateľnosť.
- Sieť navrhne projekt, ktorý zabezpečí vyššiu zamestnanosť a bývanie pre chudobných občanov a obyvateľov sociálne vylúčených lokalít prostredníctvom výstavby rodinných domov a vytvorením trvalo udržateľných pracovných miest pre všetky chudobné a sociálne vylúčené komunity.
- Sieť sa zasadí o postupné znižovanie počtu detí v detských domovoch, aby čo najviac detí mohlo byť vychovávaných vo vlastných alebo náhradných rodinách. Starostlivosť o deti v detských domovoch je približne dvakrát drahšia, ako v prirodzenejšom prostredí náhradnej rodiny. Deinštitucionalizácia musí prebehnúť decentralizovanou formou a postupne.
- Sieť v spolupráci so zainteresovanou odbornou verejnou vytvorí nový adresne orientovaný model financovania sociálnych služieb, ktorý odstráni rozdiely vo financovaní medzi verejnými a neverejnými poskytovateľmi sociálnych služieb a zavedie systém financovania ošetrovateľských výkonov v zariadeniach sociálnych služieb, ktorý zabezpečí preplácanie všetkých opodstatnených ošetrovateľských výkonov zdravotnými poisťovňami.

---

<sup>5</sup> <http://siet.sk/wp-content/uploads/2016/01/Pla%CC%81n-Siete-pre-obdobie-2016-2020.pdf>

### **OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM**

Štát svojimi doterajšími politikami nedosiahol integráciu osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti. Zostávajú na periférii spoločnosti a patria všeobecne do skupiny chudobou najohrozenejšej populácie. Namiesto ocenenia aktivít ľudí s postihnutím ich štát trestá radikálnym znížením náhrady príjmu (invalidného dôchodku). Cieľom nami navrhovaných zmien je udržanie štandardných životných podmienok ľudí so zdravotným postihnutím. Ide najmä o generálne odstránenie bariér, vytvorenie rovnosti prístupu osobám so zdravotným postihnutím k tovarom, službám, vzdelaniu, zdravotníckej starostlivosti, zamestnanosti a sociálnym službám.

- *Osobnú asistenciu upravíme v samostatnom zákone pre osoby s ŤZP v aktívnom, produktívnom veku života, pre deti v súvislosti s ich habilitáciou (vzdelávaním) a dospelé osoby, ktoré nadobudli status osoby s ŤZP počas produktívneho veku v súvislosti s ich rehabilitáciou a zaradením na trh práce.*
- *Presadíme zníženie náhrady príjmu (invalidného dôchodku) o 10 % príjmu zo zárobkovej činnosti osoby s ŤZP.*
- *Finančne podporíme opatrovanie člena domácnosti ako neformálnu sociálnu službu, lebo si uvedomujeme enormný tlak na rodiny so zdravotne postihnutým členom, odkázaným na opatrovanie.*
- *Presadíme 30% spoluúčasti opatrovanej osoby na príjme opatrovateľa z jej invalidného dôchodku tak, aby si opatrovateľ platil odvody a dane ako SZČO.*

### **SOCIÁLNE SLUŽBY**

Pre zlepšenie sociálnych služieb na Slovensku navrhujeme zreformovať túto oblasť cez zrovnoprávnenie verejných a súkromných poskytovateľov sociálnych služieb. Rovnako doň zavedieme princíp slobodnej voľby sociálnej služby pre klienta. Budeme podporovať terénnu opatrovateľskú službu a komunitné opatrovateľské služby namiesto veľkých, neosobných inštitúcií. Naštartujeme verejnú diskusiu o zodpovednosti každého z nás za dlhodobú starostlivosť.

- *Zavedieme finančný normatív podľa druhu a formy sociálnej služby na pokrytie nákladov na poskytovanie sociálnej služby pre všetkých poskytovateľov.*
- *Zavedieme finančný príspevok pri odkázanosti na pomoc inej osoby poskytovaný pre klienta, ktorému sa začne poskytovať vybraný druh sociálnej služby zo štátneho rozpočtu.*
- *Budeme viazať finančné prostriedky na prijímateľa sociálnej služby, čím mu umožníme právo slobodného výberu sociálnej služby.*

### **V rámci kapitoly Školstvo**

- *Navrhujeme preto navýšiť počet asistentov učiteľa v triedach a špeciálnych pedagógov, aby bola každému žiakovi venovaná dostatočná pozornosť, podľa jeho potreby*

### **V kapitole Zdravotníctvo**

- *Pripravíme návrh zákona o dlhodobej starostlivosti, ktorá bude definovaná ako súbor služieb potrebných pre osoby odkázané na iné osoby pri vykonávaní základných aktivít každodenného života.*
- *Finančné prostriedky nemocníc ani zdravotného systému ako celku nesmú byť zneužívané na sociálne účely, ako sa to dnes nezriedka deje.*

---

<sup>6</sup> [http://www.strana-sas.sk/file/4282/SaS\\_volebny\\_program.pdf](http://www.strana-sas.sk/file/4282/SaS_volebny_program.pdf)

## Slovenská národná strana (SNS)<sup>7</sup>

Volebný program pre silný štát 2016 – 2020.

Volebný program SNS sa nami sledovanými témami čiastočne zaoberá v rámci troch kapitol.

Uskutočníme **Národný program na podporu materstva a rodičovstva**. Nosnými prvkami Národného programu podpory materstva a rodičovstva sú (okrem iného):

- ochrana a pomoc tehotným matkám, vytvorenie celoslovenskej siete zariadení pre tehotné ženy v krízovej situácii, zavedenie dotácie na podporu tehotných matiek v núdzi,

Uskutočníme **Národný program pre sociálnu oblasť**, ktorého nosnými prvkami sú (okrem iných):

- rozvoj služieb starostlivosti o seniorov v zariadeniach rodinného typu,
- efektívna a spravodlivá podpora pre rodiny s deťmi so zdravotným postihnutím a osoby so zdravotným postihnutím prostredníctvom daňových úľav pre zamestnávateľov, ktorí zamestnávajú uvedené znevýhodnené skupiny občanov

V rámci kapitoly **Volebný program pre Vzdelaný štát**:

- Zlepšíme kvalitu diagnostiky, zvýšime podporu špeciálnych pedagógov a psychológov v oblasti špeciálneho školstva, zabezpečíme bezbariérové špeciálne školy.

## SMER – Sociálna demokracia<sup>8</sup>

Priority strany SMER – SD na roky 2016 – 2020

*Strana SMER – Sociálna demokracia celkovo uvádza 5 priorít. Pri uvedenej prioritě len môžeme predpokladať, že myslí aj skupinu ľudí so zdravotným postihnutím. V čase finalizovania tejto správy (12.2.2016) strana ohlásila, že 21 dní pred voľbami ešte zasadne programová komisia (pozn. editorky).*

### **Priority strany SMER – SD na roky 2016 – 2020.**

Ak strana SMER – Sociálna demokracia bude súčasťou budúcej vlády, bude ako priority vládneho programu presadzovať:

4. Zvyšovanie životnej úrovne ďalším znižovaním nezamestnanosti, zvyšovaním minimálnej mzdy a rastom príjmov ľudí s najnižšími príjmami ako aj dôchodcov a mladých rodín.

*13. februára sa uskutočnila Programová konferencia SMER. V dokumente, ktorý z nej vzišiel —Cieľ účasti vo vláde SR 2016—2020<sup>9</sup>— sa naša problematika nespomína. (pozn. editorky)*

<sup>7</sup> [http://www.sns.sk/engine/assets/uploads/2016/01/volebny\\_program\\_2016.pdf](http://www.sns.sk/engine/assets/uploads/2016/01/volebny_program_2016.pdf)

<sup>8</sup> <http://strana-smer.sk/priority-programu-strany-smer-sd-pre-roky-2016-2020-0>

<sup>9</sup> <http://strana-smer.sk/smer-sd-ciel-ucasti-vo-vlade-sr-2016-2020-0>

- **Zvyšovanie zamestnanosti zdravotne znevýhodnených občanov dosiahneme zmenou legislatívy.** Budeme presadzovať efektívnejšie, cielenejšie a viac motivujúcejšie opatrenia - zníženie daňovej a odvodovej zaťaženia zamestnávateľov, ktorí zamestnávajú na otvorenom trhu práce osoby so zdravotným postihnutím. Naším cieľom je, aby tí zdravotne postihnutí, ktorí sú schopní pracovať, mali pracovné príležitosti, a tí, ktorí pre svoj nepriaznivý zdravotný stav nedokážu pracovať, dostávali invalidný dôchodok zabezpečujúci dôstojný život.
- Musíme podporovať a motivovať terénnych opatrovateľov aj domáce ošetrovateľské služby, aby odkázaní občania mohli zotrvať čo najdlhšie vo svojom prirodzenom, rodinnom prostredí. Je nutné rozšíriť aj sieť potrebných zariadení, ktoré budú môcť prijať ľudí odkázaných na sociálnu službu, a treba zabezpečiť ich dostupnosť. Zákomom zavedieme viacdrojové financovanie, príspevok na odkázanosť musí hradiť štát. V sociálnych zariadeniach zabezpečíme preplácanie zdravotníckych úkonov.
- Posudzovanie ťažko zdravotne postihnutých a kompenzačné príspevky pre nich prepracujeme.
- **V Európe 21. storočia je charakteristické starnutie obyvateľstva, preto budeme presadzovať neodkladné vypracovanie a schválenie komplexného zákona o poskytovaní sociálnych a zdravotníckych služieb.**
- SMK chce zákonom riešiť aj financovanie včasnej intervencie, ktorá spadá do kompetencií VÚC.
- SMK pomôže zosúladením príslušných zdravotníckych, sociálnych a školských zákonov k predškolskej, školskej a následnej spoločenskej integrácii detí s vývinovými poruchami, poruchami správania, hyperaktivitou a autizmom. Vzdelávaním pedagógov a špecialistov zabezpečíme prístup k potrebnému integrovanému, resp. špeciálnemu vzdelávaniu pre túto cieľovú skupinu.

---

<sup>10</sup> <https://drive.google.com/file/d/0B-uFWu08PUj0bUI2NDFjSHI4cUk/view>