

*Implementácia dokumentu OSN: „Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím“ do činnosti samospráv  
Workshopy: december 2011 – február 2012*

---

*Cieľ „Dohovoru..“ - nezávislý a dôstojný  
spôsob života pre všetkých*

*MUDr. Orgonášová Mária, PhD.*



*Asociácia organizácií zdravotne postihnutých občanov  
SR*

# *Dokument OSN – „Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím“*

---

V decembri 2006 schválilo Valné zhromaždenie OSN „*Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím*“ Slovenský prezident podpísal „*Dohovor*“ v septembri 2007.

Vláda SR prijala „*Dohovor*“ v januári 2010. *V marci 2010 bol Dohovor ratifikovaný v NR SR.*

*Dňa 10. júla 2010* boli v Zbierke zákonov SR publikované Oznámenia Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z.z. a 318/2010 Z.z. (časti 122 a 123 Zbierky zákonov), čím *nadobudol právoplatnosť a má prednosť pred vnútroštátnymi zákonmi aj v SR.*

## *Nebezpečenstvo upadnutia do chudoby a zdravotné postihnutie - Úryvok z preambuly Dohovoru:*

---

*„vyzdvihujúc skutočnosť, že väčšina osôb so zdravotným postihnutím žije v podmienkach chudoby a v tejto súvislosti **uznávajú kritickú potrebu riešiť problém nepriaznivého dopadu chudoby** na osoby so zdravotným postihnutím,“ sa štáty dohodli takto:*

*nasleduje 50 článkov dohody a Opčný protokol*

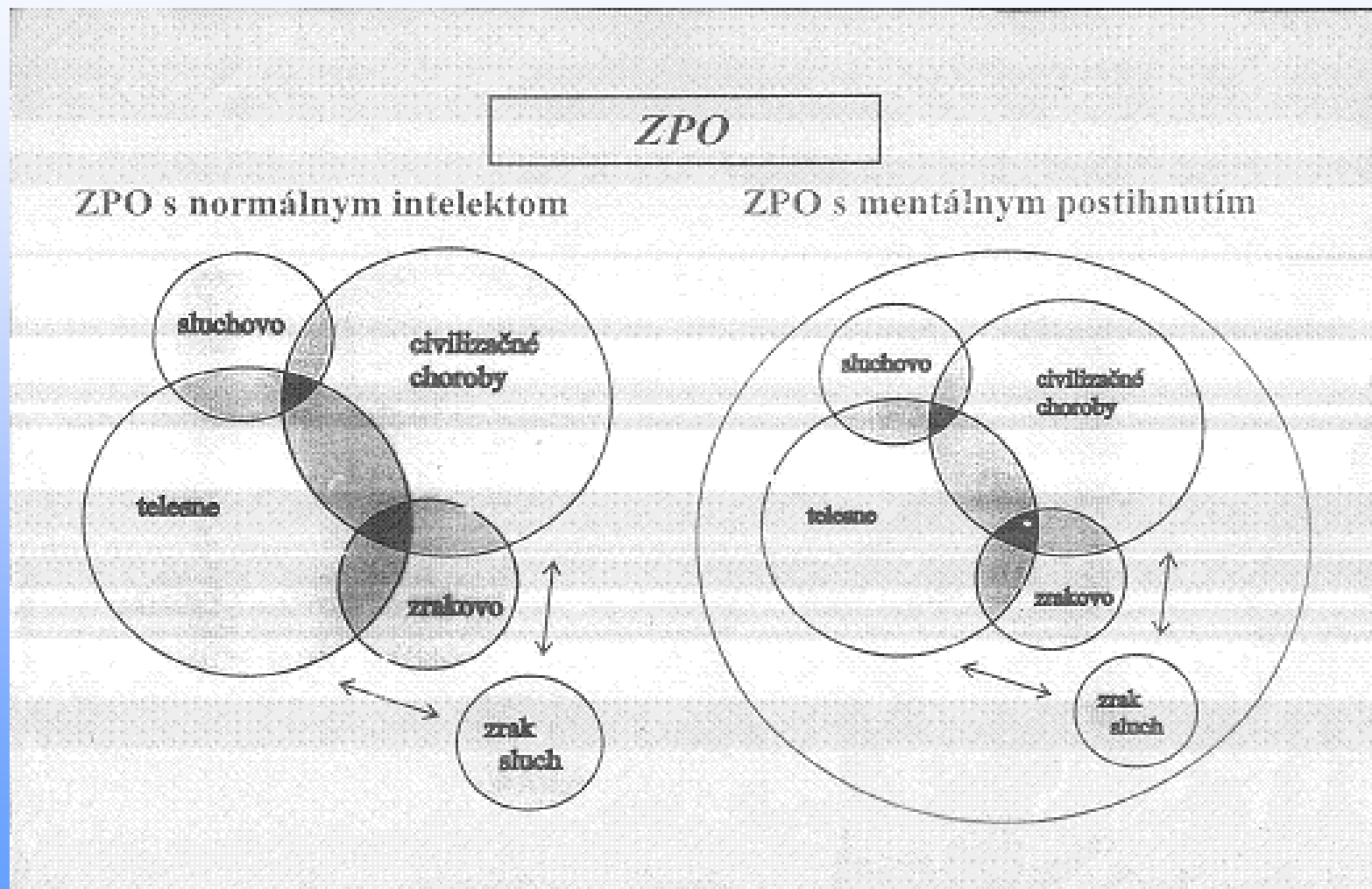
*Dohovor zahrňuje celospoločenské požiadavky a potrebu nadrezortného, komplexného prístupu k riešeniu ľudsko – právnych problémov a nediskriminácie osôb so zdravotným postihnutím.*

*Definícia osôb so zdravotným postihnutím  
podľa Dohovoru OSN (2006)*

---

*Osoby so zdravotným postihnutím zahrňujú osoby, ktoré majú dlhodobé fyzické, duševné, mentálne alebo zmyslové postihnutie, ktoré v interakcii s rôznymi prekážkami môže brániť ich plnému a účinnému zapojeniu sa do spoločnosti na rovnoprávnom základe s ostatnými.*

# Rôzne typy zdravotných postihnutí - základné delenie



## *Definície zdravotného postihnutia v SR*

---

*Občan so zdravotným postihnutím preukazuje podľa zákona 461/2003 invaliditu a % mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z dôvodu telesnej poruchy, duševnej poruchy alebo poruchy správania, rozhodnutím sociálnej poisťovne alebo posudkom útvaru sociálneho zabezpečenia podľa osobitného predpisu*

*Občan so zdravotným postihnutím na účely z. č. 5/2004 Z.z. je:*

*Občan uznaný za invalidného podľa osobitného predpisu*

*Občan s ťažkým zdravotným postihnutím na účely z. č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ZP je:*

*občan, u ktorého pokles miery funkčnej schopnosti je 50% a viac*

# *Dohovor OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím – Čl. 2 Vymedzenie pojmov*

---

„**Komunikácia**“ – jazyky, zobrazenia textu, zväčšené písmo, Braillovo písmo, taktilná komunikácia, prístupné multimédiá, alternatívne spôsoby

„**Jazyk**“ – hovorená a znaková reč, iné formy neverbálnej komunikácie

„**Diskriminácia**“ – robenie rozdielov, vylúčenie, alebo obmedzenie, odmietnutie primeraných úprav, kedy cieľom alebo účinkom je narušenie uplatňovania ľudských práv a základných slobôd ... Diskriminácia môže byť aj nepriama

„**Primerané úpravy**“ – nevyhnutná a adekvátne zmena s cieľom umožniť uplatňovanie si ľudských práv a základných slobôd

„**Univerzálny dizajn**“ – navrhovanie výrobkov, zariadení, programov a služieb tak, aby ich mohli využívať v najvyššej možnej miere všetci ľudia bez nutnosti úprav, alebo špeciálneho dizajnu

## *Dohovor OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím – Čl. 3 Všeobecné zásady*

---

- (a) rešpektovanie prirodzenej dôstojnosti, osobnej nezávislosti, vrátane slobody voľby a samostatnosti osôb;
- (b) nediskriminácia;
- (c) plné a účinné zapojenie sa a začlenenie do spoločnosti;
- (d) rešpektovanie odlišnosti a prijímanie osôb so zdravotným postihnutím ako súčasti ľudskej rozmanitosti a prirodzenosti;
- (e) rovnosť príležitostí;
- (f) prístupnosť;
- (g) rovnosť medzi mužmi a ženami;
- (h) rešpektovanie rozvíjajúcich sa schopností detí so zdravotným postihnutím a rešpektovanie práva detí so zdravotným postihnutím na zachovanie vlastnej identity.

## *Dohovor OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím – Čl. č. 19 Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti*

---

Zmluvné strany zabezpečia, aby:

- (a) osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť **zvoliť si miesto pobytu**, ako aj to, kde a s kým budú žiť, na rovnakom základe s ostatnými, a **aby neboli nútené žiť v určitom prostredí**
- (b) osoby so zdravotným postihnutím **mali prístup k celému spektru podporných služieb**, či už domácich alebo pobytových a ďalších komunitných podporných služieb (vrátane osobnej pomoci), nevyhnutných pre nezávislý život v spoločnosti a pre začlenenie sa do nej, a na zabránenie izolácie alebo segregácie v spoločnosti
- (c) **komunitné služby a zariadenia** pre širokú verejnosť **boli** za rovnakých podmienok **prístupné** osobám so zdravotným postihnutím a aby zohľadňovali ich potreby.

# *Cieľ posudzovania spôsobilosti na zárobkovú činnosť, funkčnej spôsobilosti a odkázanosti*

---

*Podľa Dohovoru OSN, čl. 4 cieľom každej spoločnosti by malo byť:*

- ◆ *zabezpečiť a podporovať plné uplatňovanie všetkých ľudských práv a základných slobôd pre všetky osoby so ZP*
- ◆ *prijat' opatrenia v maximálnom rozsahu svojich prostriedkov a v prípade potreby aj v rámci medzinárodnej spolupráce s cieľom postupne dosiahnuť plnú realizáciu týchto práv*
- ◆ *prijat' účinné a primerané opatrenia, ktoré by umožnili osobám so ZP dosiahnuť a udržať si maximálnu možnú samostatnosť, uplatniť v plnej miere telesné, duševné, sociálne a profesijné schopnosti a dosiahnuť plné začlenenie a zapojenie do všetkých oblastí života.*
- ◆ *podporovať a rozširovať komplexné habilitačné a rehabilitačné služby a programy*

# *Celospoločenské požiadavky na zabezpečenie implementácie „Dohovoru“*

---

*Dohovor zahrňuje celospoločenské požiadavky a potrebu nadrezortného, komplexného prístupu k riešeniu ľudsko – právnych problémov a nediskriminácie osôb so zdravotným postihnutím.*

*Pre zabezpečenie implementácie „Dohovoru..“ ekonomickej nezávislosti a plnej integrácie osôb so zdravotným postihnutím do spoločnosti je nevyhnutná:*

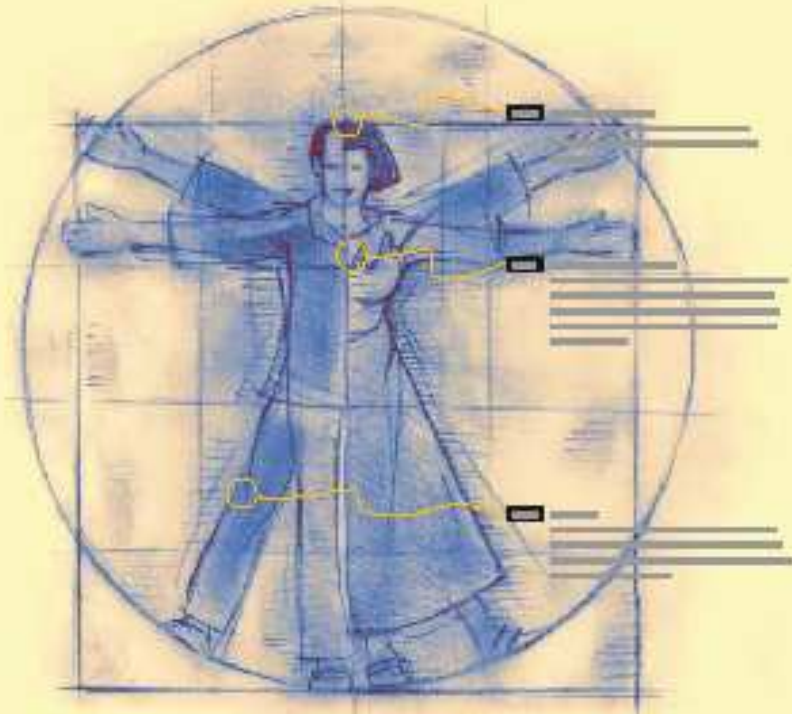
- ***medzirezortná spolupráca*** (najmä MZ SR, MPSVR SR, MŠ SR)
- ***spolupráca so samosprávami miest, obcí, vyšších územných celkov***
- ***spolupráca s mimovládnyimi neziskovými organizáciami, ktoré združujú osoby so zdravotným postihnutím, resp. rodičov detí a mládeže so zdravotným postihnutím.***

# *Čo je nevyhnutné pre rešpektovanie prirodzenej dôstojnosti a zabezpečenie osobnej nezávislosti*

---

- ◆ vrátane zabezpečenia dostupnosti primeranej vzdelanostnej vytvárať **bezbariérové životné prostredie** a to aj v zmysle čo najširšej prístupnosti k informáciám, dobrej komunikácie a odstraňovania bariér aj v medziľudských vzťahoch
- ◆ **posudzovať objektívne a komplexne** aktuálne funkčné schopnosti a zostatkový potenciál každej osoby
- ◆ zabezpečovať včasnú intervenciu - **komplexnú habilitáciu a rehabilitáciu**, úrovne a prípravy na povolanie
- ◆ poskytovať **primeranú informačno - komunikačnú technológiu** pri vzdelávaní, pracovnom uplatnení a v každodennom spoločenskom živote
- ◆ Poskytovať podľa potreby podporné služby a príspevky na kompenzácie a aj tým vytvárať podmienky pre **primerané zamestnávanie**,

*To make a difference...*



*Measure difference  
with...*



Dvaja pacienti s rovnakou diagnózou fungujú rozdielne

Dvaja pacienti s rôznou diagnózou fungujú rovnako

*Tieto rozdiely môžeme merať práve pomocou ICF*

# *Stephen William Hawking*

---

Narodený 8. januára 1942  
Oxford, Anglicko

Nositeľ Nobelovej ceny  
1988

Emeritný profesor na  
Cambridge University



## *Stephen William Hawking – Nobelova cena (1988)*

---

*Diagnóza - amyotrofná laterálna skleróza, určili mu ju keď mal 21 rokov. Prognózu dožitia mal cca 2 roky. Prvé príznaky sa uňho objavili už počas zápisu na Cambridge Univerzity a postupným vývojom choroby sa stával viac a viac postihnutým. Napriek zdravotným obmedzeniam doštudoval a získal titul PhD v kozmológii. Dnes je takmer úplne paralyzovaný.*

*Aktívne sa stále venuje fyzike, písaniu a verejnému životu. Na komunikáciu používa elektronický hlasový syntetizátor. Počítačový systém, pripojený k jeho invalidnému vozíku, ovláda pomocou jediného prepínača a softvéru nazvaného „Equalizer“ a „EZKeys“. Technika mu dovoľuje rozprávať, robiť prednášky, študovať tlač a knihy, prehliadať internet, písať e-maily a robiť všetko, čo sa s počítačom robiť dá. Rádiový vysielateľ mu umožňuje ovládať dvere, svetlá a výťahy v dome a v kancelárii.*

# *Prístupy k problematike zdravotného postihnutia:*

---

- ◆ *Klinický - medicínsky model – ide o problém jednotlivca, spôsobený chorobou, traumou alebo iným zdravotným stavom, ktorý vyžaduje lekársku starostlivosť formou individuálnej a profesionálnej liečby.*
- ◆ *Sociálny - spoločenský model - porucha sa chápe ako spoločenský problém. Nie je len atribútom jednotlivca, ale skôr komplexnou paletou podmienok, z ktorých mnohé sú vytvárané spoločenským prostredím. Riešenie vyžaduje spoločenskú aktivitu a je kolektívnou zodpovednosťou spoločnosti v celej jej šírke.*
- ◆ *”Bio-psycho-sociálny” prístup, o ktorý sa opiera MKF, usiluje o integráciu týchto modelov. Pokúša sa o syntézu, ktorá by umožňovala hodnotenie problému z pohľadu biologického, individuálneho - psychologického i sociálneho. Do úvahy berie aj environmentálne faktory*

*Bio-psycho-sociálny model podľa Medzinárodnej klasifikácie funkčnej schopnosti, dizability a zdravia (MKF, resp. ICF z r. 2002)*

---

***Bio-psycho-sociálny model charakterizuje zdravotné postihnutie trojdimenzionálne:***

na rovine „*poruchy*“ - zmena funkčného stavu, resp. telesnej štruktúry človeka následkom dlhotrvajúceho ochorenia, úrazu, vrodenej poruchy

na rovine „*dizability*“ - následok zmien tohto funkčného stavu človeka vo vzťahu k vykonávaniu určitých aktivít

na rovine „*handicapu*“ - trvalý stav, ktorý nedovoľuje alebo trvalo obmedzuje vykonávanie určitých činností v danom prostredí a tým limituje účasť takto postihnutého človeka na spoločenskom živote.

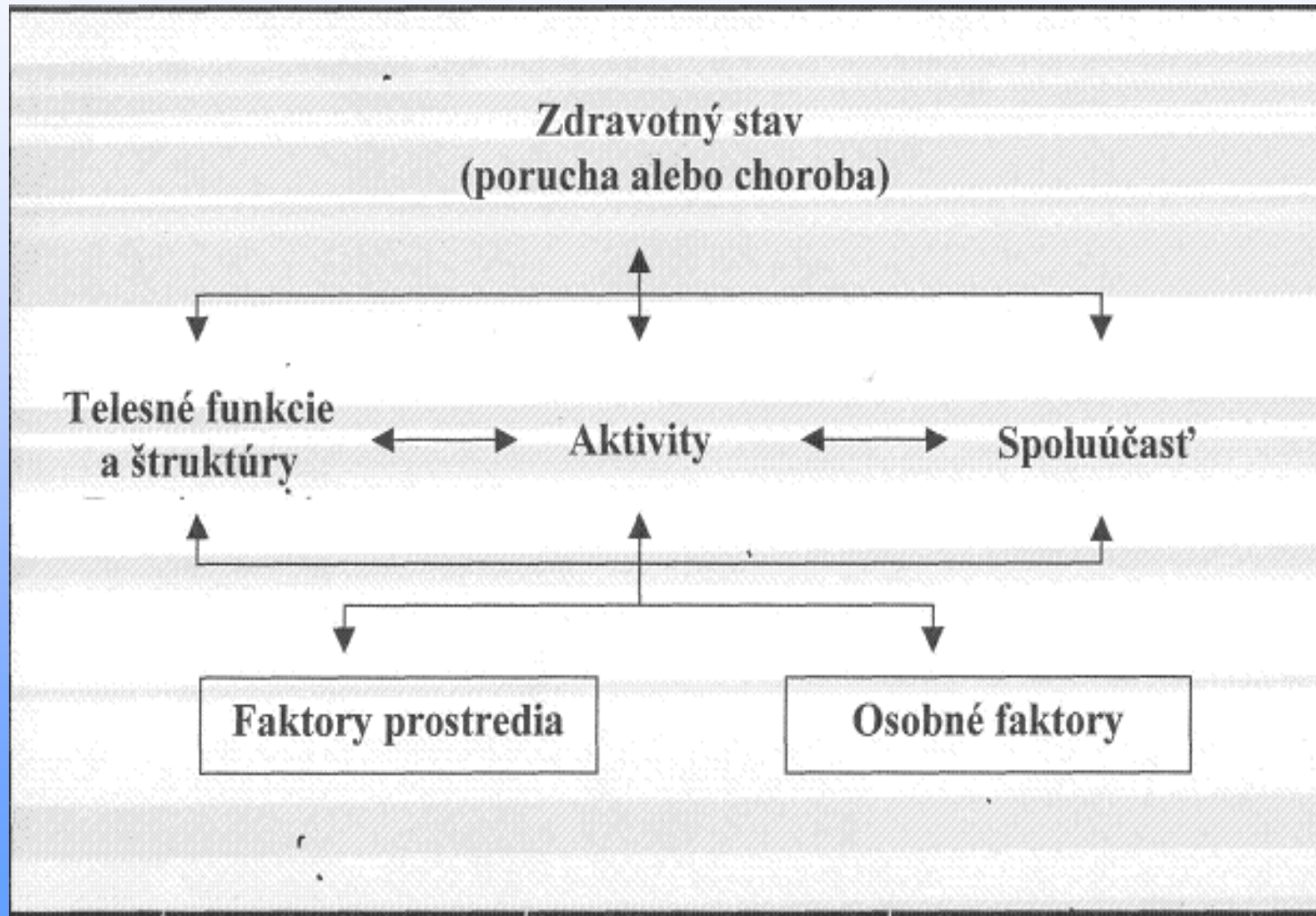
## *Posudzovanie zdravotného stavu podľa - MKF, resp. ICF*

---

*V popredí je posúdenie zdravotného stavu jedinca z bio-psycho-socio-enviromentálneho aspektu*

- ◆ **stav zdravia**, resp. prítomnosť chorobných zmien (porucha štruktúry, porucha funkcie, dizabilita)
- ◆ **osobnostný rozmer**,
- ◆ možnosti **spoločenských** aktivít aj pri zmenách štruktúr a funkcií jednotlivých systémov (možnosti uplatnenia sa a účasti na spoločenskom živote,
- ◆ **environmentálne faktory**, ktoré charakterizujú ekosystém takéhoto jedinca

# *Interakcie podľa novej medzinárodnej klasifikácie - ICF*



## *Posúdenie pacienta podľa MKF*

---

*Komplexné zhodnotenie aktuálneho stavu pacienta*

- ◆ *z hľadiska biologického a psychického*
- ◆ *z hľadiska funkčného (sebestačnosť, nezávislosť, aktuálne možné spoločenské aktivity),*
- ◆ *z hľadiska potreby poskytnutia zdravotníckych alebo iných kompenzačných pomôcok, alebo sociálnych dávok pre zvýšenie samostatnosti a aktivity*
- ◆ *z hľadiska možnosti vrátenia sa do pracovného procesu*
  - *v pôvodnom, alebo*
  - *v zmenenom zamestnaní, v rámci zmenenej pracovnej schopnosti (možnosti rekvalifikácie)*

# *Bio-psycho-sociálny model podľa MKF*

---

*Bio-psycho-sociálny model charakterizuje zdravotné postihnutie trojdimenzionálne:*

*na rovine „poruchy“ - zmena funkčného stavu, resp. štruktúry človeka následkom dlhotrvajúceho ochorenia, úrazu, vrodenej poruchy*

*na rovine „dizability“ – trvalý následok zmien tohto funkčného stavu človeka vo vzťahu k vykonávaniu určitých aktivít*

*na rovine „handicapu“ - trvalý stav, ktorý nedovoľuje alebo trvalo obmedzuje vykonávanie určitých činností v danom prostredí a tým limituje účasť takto postihnutého človeka na spoločenskom živote.*

# *Kódovanie funkčnej schopnosti, dizability a zdravia - MKF*

---

- *Pri MKF je zdravotný stav jednotlivca a stavy, súvisiace s jeho zdravím vyjadrený súborom kódov pričom sa používa alfanumerický systém.*
- *Opisy zdravia, spolu s faktormi, súvisiacimi so zdravím (aktivity, účasť, životné prostredie), prezentujú aktuálny stav posudzovaného v danom momente (ako pri fotografickej snímke)*
- *Každého jednotlivca sa môže týkať niekoľko kódov na každej úrovni. Pri praktickej aplikácii MKF je na popísanie prípadu primeraný súbor 3 až 18 kódov s dvojúrovňovou (trojčíslicovou) presnosťou.*

# *Dohovor OSN – Čl. 26 Habilitácia a rehabilitácia*

---

- 1. Zmluvné strany prijímú účinné a primerané opatrenia, aby umožnili osobám so ZP dosiahnuť a udržať si maximálnu možnú samostatnosť, uplatniť v plnej miere telesné, duševné, sociálne a profesijné schopnosti a dosiahnuť plné začlenenie a zapojenie do všetkých oblastí života. Na tento účel zmluvné strany zriadia, budú podporovať a rozširovať komplexné habilitačné a rehabilitačné služby a programy, najmä v oblasti zdravotníctva, zamestnanosti, vzdelávania a sociálnych služieb tak, aby tieto služby a programy*
  - (a) sa začínali v čo najskoršej etape a boli založené na multidisciplinárnom posúdení individuálnych potrieb a predností;*
  - (b) podporovali zapojenie a začlenenie do spoločnosti a do všetkých oblastí jej života, boli dobrovoľné a dostupné osobám so zdravotným postihnutím čo najbližšie k miestu ich bydliska vrátane vidieckych oblastí.*

## *Dohovor OSN – Čl. 26 Habilitácia a rehabilitácia – pokrač.*

---

- 2. Zmluvné strany podporujú rozvoj úvodného a sústavného odborného vzdelávania odborníkov a pracovníkov pôsobiacich v habilitačných a rehabilitačných službách.*
- 3. Zmluvné strany podporujú **dostupnosť, poznanie a používanie asistenčných zariadení a technológií** určených osobám so zdravotným postihnutím súvisiacich s habilitáciou a rehabilitáciou.*

## ***Vzdelávanie, ako súčasť procesu komplexnej rehabilitácie dieťaťa a mladistvých osôb so ZP***

---

- *rešpektovať právo na vzdelanie na všetkých úrovniach vzdelávacieho systému*
- *vytvárať **podmienky pre integrované vzdelávanie** zdravotne postihnutých detí a mládeže v bežných školách (v spolupráci so špeciálnymi pedagógmi, psychologmi, logopédmi, podľa potreby tiež so školskými asistentmi)*
- *zabezpečiť na školách primeranú didaktickú pomoc a potrebné kompenzačné pomôcky,*
- *zvýšenú pozornosť venovať talentovaným deťom a podporovať rozvíjanie ich talentu*
- *aktívne zvyšovať citlivosť zdravých detí vo vzťahu k deťom so zdravotným postihnutím,*

## *Sociálna starostlivosť - legislatíva*

---

*Zákon č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení.* Predstavuje základný pilier nového dôchodkového systému na Slovensku. Pre osoby so ZP, ktoré sú poberateľmi invalidného dôchodku umožňuje zaradiť sa podľa ich mentálnych a fyzických schopností aj do pracovného procesu bez obáv zo straty, alebo krátenia invalidného dôchodku.

*Zákon č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu zdravotného postihnutia* - legislatívna norma pre oblasť pomoci ľuďom s ťažkým zdravotným postihnutím formou poskytovania materiálnej, alebo finančnej pomoci (fakultatívne príspevky).

*Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách*

## *Zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia - odkázanosť*

---

**Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby, ak je odkázaná na osobnú asistenciu alebo opatrovanie.**

**Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na pomôcku, na úpravu pomôcky, na zdvíhacie zariadenie, na úpravu osobného motorového vozidla, na úpravu bytu, na úpravu rodinného domu alebo na úpravu garáže, ak sociálne dôsledky jej ťažkého zdravotného postihnutia možno prekonať alebo zmierniť pomôckou, úpravou pomôcky, zdvíhacím zariadením, úpravou osobného motorového vozidla alebo úpravou bytu, rodinného domu alebo garáže.**

# *Zákon o peňažných príspevkoch – peňažný príspevok na osobnú asistenciu*

---

- ◆ *Počet hodín osobnej asistencie je najviac 7 300 hodín ročne.*
- ◆ *Sadzba na jednu hodinu osobnej asistencie je 1,39 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu. Je ustanovenú osobitným predpisom*
- ◆ *Príjmový limit na poskytnutie príspevku je 4 – násobok ŽM*

*Výška životného minima (ŽM) sa každoročne mení*

*Od 1. júla 2011 je to:*

*189,83 EUR mesačne, ak ide o jednu plnoletú fyzickú osobu,*

*132,42 EUR mesačne, ak ide o ďalšiu spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu,*

*86,65 EUR mesačne, ak ide o nezaopatrené dieťa alebo zaopatrené neplnoleté dieťa.*

## *Zákon o peňažných príspevkoch – príspevky na pomôcky*

---

*Príspevok na kúpu, úpravu, opravu a výcvik používania pomôcky možno poskytnúť len na pomôcky, uvedené v prílohe zákona - zoznam pomôcok*

*Pri určení výšky peňažného príspevku na kúpu pomôcky sa zohľadňuje cena pomôcky, ustanovená v zozname pomôcok*

*Výška peňažného príspevku na kúpu druhého mechanického vozíka a druhého el. vozíka je limitovaná*

*Za pomôcku sa považuje aj pes so špeciálnym výcvikom (vodiaci pes, asistenčný pes a signálny pes)*

*Pomôckou je aj špeciálny softvér alebo aktualizácia softvéru.*

## *Zákon o peňažných príspevkoch – odkázanosť na individuálnu dopravu*

---

*Ak fyzická osoba nie je schopná, pri rešpektovaní jej prirodzenej dôstojnosti:*

- *premiestniť sa k vozidlu VHD osôb a k prostriedku železničnej dopravy a späť*
- *nastupovať do a vystupovať z vozidla VHD osôb a prostriedku železničnej dopravy, udržať sa v ňom počas jazdy, alebo*
- *zvládnuť z dôvodu ŤZP situáciu vo vozidle VHD osôb a v prostriedku železničnej dopravy, najmä z dôvodu poruchy správania (strata dvoch končatín, duševné ochorenia, vertebrobasilárna insuficiencia s ťažkými závratmi, kardiopulmonálna nedostatočnosť ťažkého stupňa alebo ťažká porucha sfinkterov.*

# *Medzinárodný parkovací preukaz – predná strana*



# *Medzinárodný parkovací preukaz – zadná strana*

---

<p><b>FOTO</b></p>	<p>Tento preukaz oprávňuje držiteľa k využívaniu vyhradených parkovacích miest a zariadení v členských štátoch Európskej únie.</p>
<p>Preukaz je potrebné umiestniť v prednej časti vozidla tak, aby bola predná časť preukazu jasne viditeľná na účely kontroly.</p>	
<p>Priezvisko:</p>	
<p>Meno:</p>	
<p>Podpis:</p>	

## *Zákon o peňažných príspevkoch – príspevky na kompenzáciu mobility*

---

- \* na kúpu zdvíhacieho zariadenia – (schodolez, zdvihák, šikmá schodisková plošina, zvislá schodisková plošina, výt'ah, alebo stropné zdvíhacie zariadenie),*
- \* na kúpu osobného motorového vozidla*
- \* na úpravu osobného motorového vozidla, najviac*
- \* na prepravu, ak nevlastní osobné motorové vozidlo, mesačne*

## *Zákon o peňažných príspevkoch – príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov*

---

- \* na kompenzáciu zvýšených výdavkov, súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla*
- \* na kompenzáciu zvýšených výdavkov, súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia*
- \* na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom*

# *Zákon o sociálnych službách – zákon č. 448/2008 Z.z.*

---

*Sociálne služby na riešenie nepriaznivej sociálnej situácie z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia, nepriaznivého zdravotného stavu alebo z dôvodu dovŕšenia dôchodkového veku sú:*

- \* poskytovanie sociálnej služby v zariadení pre fyzické osoby, ktoré sú odkázané na pomoc inej fyzickej osoby a pre fyzické osoby, ktoré dovŕšili dôchodkový vek (príloha č. 9),*
- \* opatrovateľská služba,*
- \* prepravná služba,*
- \* sprievodcovská služba a predčitateľská služba,*
- \* sprostredkovanie tlmočnickej služby, tlmočnícka služba,*
- \* sprostredkovanie osobnej asistencie,*
- \* požičiavanie pomôcok,*

## *Niektoré odporúčania k z. č. 447 a 448/2008 Z.z.*

---

- \* Presnejšie definovať podmienky pre poskytovanie príspevkov a tým obmedziť voluntarizmus posudkových komisií*
- \* Pri posudzovaní miery funkčnej poruchy postupovať komplexne, podľa odporúčaní SZO (dokument MKF - ICF)*
- \* Zo zákona vylúčiť obmedzenia poskytnutia príspevkov na základe dosiahnutia určitého veku (65 rokov), resp. na základe celoročného pobytu v DSS - diskriminujúce ustanovenia*
- \* Príspevok za opatrovanie u opatrovateľov - dôchodcov neredukovať*
- \* Umožniť slobodnú voľbu pobytového zariadenia aj v rámci neverejných poskytovateľov sociálnych služieb pri zachovaní rovnakých podmienok ako u verejných poskytovateľov sociálnych služieb*

## *Sociálne služby na úrovni obce / mesta*

---

- *Opatrovateľská služba v domácnosti (stupeň odkázanosti II. – VI.)*
- *Denný stacionár (stupeň odkázanosti II. – VI.)*
- *Odľahčovacia služba pre osoby, ktoré sa starajú o ŤZPO*
- *Zariadenie opatrovateľskej služby (stupeň odkázanosti II. – VI.)*
- *Zariadenie pre seniorov ((stupeň odkázanosti II. – VI.)*

## *Sociálne služby na úrovni regiónu*

---

- *Domov sociálnych služieb – DSS (denný, týždenný, alebo celoročný pobyt - stupeň odkázanosti V. – VI., u ťažko fyzicky postihnutých osôb, alebo nevidiacich aspoň III. st.)*
- *Špecializované zariadenie (denný, týždenný, alebo celoročný pobyt - stupeň odkázanosti V. – VI.)*

# *Formy sociálnej služby*

---

- 1. Ambulantná forma sociálnej služby (ďalej len „ambulantná sociálna služba“) sa poskytuje fyzickej osobe, ktorá dochádza, je sprevádzaná alebo je dopravovaná do miesta poskytovania sociálnej služby. Miestom poskytovania ambulantnej sociálnej služby môže byť aj zariadenie.*
- 2. Terénna forma sociálnej služby sa poskytuje fyzickej osobe v jej prirodzenom sociálnom prostredí.*
- 3. Pobytová forma sociálnej služby v zariadení sa poskytuje, ak súčasťou sociálnej služby je ubytovanie. Pobytová sociálna služba sa poskytuje ako celoročná, alebo týždenná sociálna služba.*

# *Dohovor OSN – Čl. 29 účasť na politickom a verejnom živote*

---

*Zmluvné strany zaručia ZPO politické práva a možnosť využívať ich na rovnakom základe s ostatnými a zaväzujú sa, že:*

- a) zabezpečia, aby sa ZPO mohli priamo alebo prostredníctvom slobodne zvolených zástupcov plne podieľať na politickom a verejnom živote, vrátane práva a možnosti osôb so zdravotným postihnutím **voliť a byť zvolený**...*
- b) budú aktívne podporovať prostredie, v ktorom sa ZPO môžu účinne a plne zúčastňovať na riadení verejných záležitostí... vrátane:*
  - (ba) účasti v **MVO a združeniach** zúčastňujúcich sa na verejnom a politickom živote krajiny a účasti na činnosti a správe politických strán;*
  - (bb) zriaďovania organizácií ZPO a členstva v nich s cieľom zastupovať ZPO na medzinárodnej, národnej, regionálnej a miestnej úrovni.*

# *Zamestnávanie - legislatíva*

---

*Zákon č. 311/2001 Z.z. v znení neskorších predpisov (Zákonník práce)* je základným zákonom v oblasti zamestnávania a úpravy vzťahov medzi zamestnávateľom a zamestnancom

*Zákon č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti* je základným zákonom aj pre zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím:

*\* stanovuje zamestnávateľovi, ktorý zamestnáva viac ako 20 pracovníkov, povinný podiel zamestnávania osôb so ZPS (3,2%),*

*\* obsahuje tiež podmienky pre rekvalifikáciu, pre prípravu na povolanie,*

*\* podporuje tvorbu chránených pracovísk a chránených dielní*

# *Výbor pre práva osôb so zdravotným postihnutím*

---

- *Výbor vznikol pri OSN, definitívny počet členov, zastupujúcich zmluvné strany bude 18. Členovia Výboru sa volia na obdobie 4 rokov, najviac na 2 funkčné obdobia (rotácia po prvých 2 rokoch)*
- *Štáty, ktoré sú zmluvnými stranami Dohovoru predložia Výboru prostredníctvom generálneho tajomníka OSN prvú správu o plnení záväzkov do 2 rokov, potom predkladajú správu každé 4 roky*
- *Výbor má právomoc prijímať a posudzovať oznámenia predložené fyzickými osobami, alebo skupinami osôb, ktoré tvrdia, že sú obeťami porušovania ustanovení tohto Dohovoru.*

# Záver

---

*pre zdravotne postihnutých jedincov je niekedy naozaj ťažké  
dokazovať sebe,  
no najmä zdravým ľuďom,  
že sa od nich líšia často iba svojím telesným, zmyslovým  
alebo iným zdravotným postihnutím,  
no napriek tomu sú schopní zapojiť sa aktívne do  
spoločenského a kultúrneho života,  
aj keď na dosiahnutie tohto cieľa mnohokrát musia vynaložiť  
oveľa viac úsilia.*

*Ďakujeme za pozornost'*

---

