

**Záznam zo 6. zasadnutia
Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím,
ktoré sa uskutočnilo dňa 25. júna 2024 o 10.00 hod.
v zasadacej miestnosti č. 117 Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR
Špitálska 4, 6, 8 v Bratislave**

1. Otvorenie

6. zasadnutie Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len „rada“) otvoril a viedol pán štátny tajomník Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR Mgr. Branislav Ondruš. Privítal všetkých prítomných, ako aj všetkých pripojených pomocou videokonferencie, informoval o navrhovanom bohatom programe a požiadal o citlivé využívanie diskusného času, aby bolo možné venovať všetkým bodom programu patričnú pozornosť a čas.

➤ Kontrola uznášaniaschopnosti rady

Tajomníčka rady PhDr. Mária Homolová vykonala kontrolu uznášaniaschopnosti. Podľa čl. 10 ods. 3 štatútu rady je rada spôsobilá zasadať a uznášať sa, ak je prítomná nadpolovičná väčšina všetkých členov rady a zároveň nadpolovičná väčšina komory za mimovládne neziskové organizácie. Rada bola počas celého zasadnutia uznášaniaschopná.

➤ Schválenie návrhu programu zasadnutia

Po otvorení zasadnutia a kontrole uznášaniaschopnosti rady sa schvaľoval program 6. zasadnutia rady. Členovia rady dostali priestor na doplnenie programu a na uplatnenie pripomienok k navrhovanému programu. Program bol jednomyseľne schválený a dodatočne navrhnuté podnety budú odprezentované v bode Rôzne.

Schválený program:

1. *Otvorenie*
2. *Aktuálny stav prípravy Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2023 a návrh na jeho aktualizáciu*
3. *Aktuálny stav prípravy reformy financovania sociálnych služieb*
4. *Aktuálny stav prípravy reformy posudkovej činnosti*
5. *Aktuálny stav a možnosti aktualizácie kategorizácie zdravotníckych pomôcok*
6. *Dotácie v pôsobnosti MPSVR SR, MK SR, MS SR*
7. *Podnet k dostupnosti psychiatrickej starostlivosti pre deti a mládež*
8. *Podnet k simultánnemu titulkovaniu*
9. *Správa komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2023*
10. *Rôzne*
 - *Informácia o plánovanom stretnutí k problematike tľmočnickej služby a sociálnej rehabilitácie*

Bolo odhlasované, aby všetky dodatočné návrhy do bodu Rôzne, ktoré majú záujem prítomní členovia rady do tohto bodu zaradiť, boli uplatňované až počas prerokovania bodu Rôzne.

2. Aktuálny stav prípravy Správy o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2023 a návrh na jeho aktualizáciu

Lucia Záhoráková, referát ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – Správa o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2023 a návrh na jeho aktualizáciu sa predkladá v zmysle uznesenia vlády SR č. 595 z 13. novembra 2023.

Materiál bol tvorený ako otvorený dokument s aktualizáciou a vyhodnocovaním každý rok. Na jeho tvorbe sa podieľali jednotlivé ministerstvá, ostatné ústredné orgány štátnej správy (Štatistický úrad Slovenskej republiky, Úrad pre verejné obstarávanie), orgány územnej samosprávy (prostredníctvom Únie miest Slovenska, Združenia miest a obcí Slovenska a vyšších územných celkov) a Úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, Slovenské národné stredisko pre ľudské práva, Inštitút pre výskum práce a rodiny.

Do prípravy podkladov boli zapojené aj osoby so zdravotným postihnutím prostredníctvom svojich reprezentatívnych organizácií (napr.: Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR, Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR, Belasý motýľ o. z., Platforma rodín detí so zdravotným znevýhodnením).

V januári 2024 boli členovia pracovnej skupiny požiadaní o zaslanie odpočtov úloh, zaslanie návrhov nových úloh, resp. o aktualizáciu pôvodných úloh. V marci 2024 zaslali všetky podklady na Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. V rámci prípravy materiálu (marec 2024) bolo doručených celkovo 49 podnetov na zaradenie nového opatrenia alebo novej úlohy. V máji sa uskutočnili „rozporové konania“ na úrovni generálneho riaditeľa sekcie ľudských práv s Ministerstvom spravodlivosti SR, Ministerstvom zdravotníctva SR, Ministerstvom vnútra SR, Ministerstvom dopravy SR a Úradom pre územné plánovanie a výstavbu SR. Na základe pracovných stretnutí (v máji) s navrhovateľmi podnetov a navrhnutými gestormi bolo zaradených do Národného programu 9 nových opatrení a 13 nových úloh. Bolo zaktualizovaných 11 pôvodných opatrení. Aktualizácia sa týkala zmeny gestora, zmeny termínu splnenia úlohy. V júni bol materiál predmetom vnútorného pripomienkového konania. Koncom júna bude materiál predložený do medzirezortného pripomienkového konania.

Tajomníčka rady PhDr. Mária Homolová – prítomných informovala, že pred zasadnutím rady zaslal podpredseda rady RNDr. Branislav Mamojka, CSc. pripomienku, ktorú požiadal, aby v jeho mene prečítala na zasadnutí rady.

Pripomienka podpredsedu rady RNDr. Branislava Mamojku, CSc.:

Vo vyhodnotení a aktualizácii Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím a v tabuľkách merateľných ukazovateľov sa uvádza, že opatrenie 1.1 bolo čiastočne splnené takto:

Prijat' novelu antidiskriminačného zákona tak, aby obsahovala primerané úpravy vo všetkých oblastiach života osôb so zdravotným postihnutím v súlade s odporúčaniami Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím. „Čiastočne splnené“.

Ministerstvo spravodlivosti SR pripravovalo pracovnú verziu návrhu novely zákona č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon) v znení neskorších predpisov, v rámci ktorej upravilo definíciu viacnásobnej diskriminácie ako aj primeraných úprav (vrátane odmietnutia vykonania primeraných úprav ako diskriminácie na základe zdravotného postihnutia) v oblastiach vymedzených zákonom č. 365/2004 Z. z.. Pripravovaná pracovná verzia návrhu novely zákona č. 365/2004 Z. z. bola konzultovaná so Slovenským národným strediskom pre ľudské práva a so zástupkyňou Poradne pre občianske a ľudské práva. Ministerstvo spravodlivosti SR dospelo k názoru, že návrhom novely zákona č. 365/2004 Z. z. nie je možné upraviť primerané úpravy

vo všetkých oblastiach života osôb so zdravotným postihnutím, nakoľko zákon č. 365/2004 Z. z. upravuje „len“ päť jasne označených oblastí (pracovnoprávne vzťahy a obdobné právne vzťahy, sociálne zabezpečenie, zdravotná starostlivosť, poskytovanie tovarov a služieb a vzdelávanie). Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (ďalej len „dohovor“) viaže uskutočnenie primeraných úprav so zabezpečením využívania alebo uplatňovania všetkých ľudských práv a základných slobôd na rovnakom základe s ostatnými, čo znamená, že úprava primeraných úprav by potom patrila do Ústavy Slovenskej republiky. Pričom ale pripomíname, že dohovor samotný je súčasťou právneho poriadku Slovenskej republiky a jeho ustanovenia sú priamo aplikovateľné. Platné znenie zákona č. 365/2004 Z. z. upravuje zákaz diskriminácie pri užívaní práv vyplývajúcich z osobitných predpisov v určených oblastiach.

Skonštatovaním, že uvedené opatrenie bolo čiastočne splnené nesúhlasím z týchto dôvodov:

1. Ministerstvo spravodlivosti SR návrh novely zákona len pripravovalo, novela však nebola prijatá.
2. Ministerstvo spravodlivosti SR nekonzultovalo návrh s Úradom komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím a ani s reprezentatívnymi organizáciami osôb so zdravotným postihnutím.
3. Ministerstvo spravodlivosti SR konštatuje, že „dohovor samotný je súčasťou právneho poriadku Slovenskej republiky a jeho ustanovenia sú priamo aplikovateľné.“. Prax však ukazuje, a to aj v súvislosti s inými medzinárodnými zmluvami, že tieto samotné zmluvy nestačia a že je nutná ich implementácia do národnej legislatívy.
4. Ako postupnú realizáciu opatrenia 1.1. by bolo potrebné novelizovať zákon 364/2004 Z. z. aspoň v oblastiach, ktorých sa explicitne týka.
5. Ministerstvo spravodlivosti SR nenavrhuje ďalšie kroky plnenia opatrenia, okrem prípadného ústavného riešenia, čo považujeme za takmer nerealizovateľné.

Dlhodobu sa usilujeme zaradiť do Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím tieto dve opatrenia:

- Vyhodnocovať podiel prístupných volebných miestností na celkovom počte všetkých volebných miestností pomocou zavedenia ľahko vyhodnotiteľných jednoduchých kritérií prístupnosti;
- Finančná podpora účasti reprezentatívnych organizácií osôb so zdravotným postihnutím na monitorovaní implementácie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím v súlade s jeho článkom 33.3.

Navrhujem začať prípravné práce na zavedení zodpovedajúcich opatrení do aktualizácie Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím v roku 2025.

Záver:

V nadväznosti na vyššie uvedenú pripomienku podpredsedu rady pána Mamojku budú oslovené Ministerstvo spravodlivosti SR, Ministerstvo vnútra SR a Ministerstvo financií SR so žiadosťou o zaujatie stanoviska k časti, týkajúcej sa vecnej pôsobnosti príslušného rezortu.

Následne Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala na vedomie Správu o plnení opatrení vyplývajúcich z Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím za rok 2023 a návrh na jeho aktualizáciu a odporučila vláde Slovenskej republiky materiál schváliť.

Ref: Uznesenie Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím č. 13 zo dňa 25. júna 2024.

3. Aktuálny stav prípravy reformy financovania sociálnych služieb

Mgr. Eva Zaujecová, odbor sociálnych služieb, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – uviedla, že na ostatnom zasadnutí rady vlády vo februári boli prítomní informovaní o stave prípravy koncepcie. Vo februári sa uskutočnilo aj zasadnutie pracovnej skupiny k reforme financovania

sociálnych služieb. Boli poskytnuté aj informácie o verzii koncepcie, ktorá bola predložená na verejnú diskusiu, ku ktorej sa vyjadrovali aj členovia pracovnej skupiny. Taktiež ste boli informovaní pánom štátnym tajomníkom, ktorý viedol túto pracovnú skupinu o tom, že termín predloženia koncepcie na rokovanie vlády sa posúva na december 2024 tak, aby mohla nastať zhoda vo všetkých koncepčných otázkach, ktoré neboli v koncepcii doriešené. Zhoda všetkých aktérov, nielen pôsobiacich priamo v sociálnych službách a zástupcov cieľových skupín, ale aj iných rezortov, ktorých sa tieto témy týkajú, ako je rezort zdravotníctva, rezort školstva ale aj rezort spravodlivosti. Od októbra 2023 do 6. februára 2024 celkovo pracovná skupina zasadala šesť krát. Od februára sa nestretla z toho dôvodu, že práce sa rozdelili do menších čiastkových skupín. Prebiehali konzultácie s inými rezortmi a aj konzultácie v rámci nášho rezortu na rôzne témy. Uskutočnilo sa viacero pracovných stretnutí, či už online alebo osobných stretnutí to bolo 10 pracovných stretnutí v období od apríla 2023 do novembra 2023.

Začiatkom roka 2024 to boli parciálne a osobné stretnutia s nasledovnými témami:

- druhy služieb – nové členenie
- sociálna rehabilitácia,
- poradenstvo,
- bezpečné ženské domy, (zariadenia núdzového bývania), služby pre obeť násillia – iniciácia komunikácie s Ministerstvom spravodlivosti SR.
- Bola predbežne prerokovávaná s vyššími územnými celkami otázka delenia kompetencií medzi miestnou a regionálnou samosprávou, následne aj ich financovania.

- Taktiež sa uskutočnili pokračujúce rokovania s Ministerstvom zdravotníctva SR, týkajúce sa financovania sociálnych služieb zo zdrojov zdravotného poistenia, to znamená nastavenia výšky paušálu a spôsobu jeho vyplácania. Ale aj téma poskytovania plánovaného príspevku poskytovaného na starostlivosť do vybraných ústavných zariadení zdravotnej starostlivosti. To znamená rokovania týkajúce sa procesu, taktiež sa týkajú niektorých legislatívnych úprav, už účinnej novely od júna tohto roku, ktorá sa týka aj poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb, ale aj ďalších tém, ktoré sú potrebné pre uskutočnenie reformy.

Paralelne boli tri online stretnutia len ku službám krízovej intervencie a dve stretnutia k službám pre rodiny s deťmi, vrátane služby včasnej intervencie.

Záver: Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala informáciu na vedomie.

4. Aktuálny stav prípravy reformy posudkovej činnosti

JUDr. Martin Trnovec, riaditeľ odboru integrácie osôb so zdravotným postihnutím, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – prítomných informoval, že od posledného zasadnutia rady vlády sme sa posunuli pri príprave reformy posudkovej činnosti v tom, že prebehli stretnutia pracovnej skupiny, zapracovali sme ich pripomienky k celkovému materiálu. Následne od konca marca sme mali veľmi intenzívne stretnutia so sekciou legislatívy, kde sme celý zákon prechádzali, momentálne sme vo finálnej fáze prípravy celého zákona a príloh. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR sa rozhodlo spustiť pilotné testovanie v júli 2024 a malo by trvať cca tri mesiace. Koncom júla plánujeme uskutočniť piate stretnutie pracovnej skupiny. Snáď by sme mohli mať k dispozícii prvé výsledky tohto pilotného testovania. Pilotné testovanie bude formou duálneho posudzovania na vybraných úradoch práce jednak po novom a jednak po starom, aby sme videli, či je to aplikovateľné v praxi a ako budú vychádzať nové posudky. Hlavne, či to má taký prínos, aký sme očakávali od tejto reformy. Uviedol, že začiatok legislatívneho procesu je plánovaný na začiatok novembra 2024. Členovia pracovnej skupiny dostanú kompletný materiál v dostatočnom časovom predstihu pred zasadnutím pracovnej skupiny k reforme posudkovej činnosti. Účinnosť zákona bude predbežne od 1. septembra 2025.

Ing. Milan Měchura- reprezentant skupiny organizácií osôb so zrakovým postihnutím– uviedol, že na poslednom zasadnutí pracovnej skupiny pre prípravu reformy posudkovej činnosti bolo dohovorené, že členovia pracovnej skupiny zašlú odboru integrácie osôb so zdravotným postihnutím zásadné pripomienky, ktoré budú prerokované na individuálnych rokovaníach s pánom riaditeľom Trnovcom. Ak i po týchto rokovaníach zostanú nedoriešené rozpory, budú následne prerokované s generálnym riaditeľom pánom Gaburom alebo s pánom štátnym tajomníkom. Predložil som 4 rozpory, z ktorých dva boli na rokovaní dňa 16. februára 2024 odstránené. Zvyšné dva zostávajú nedoriešené, pričom k ďalším rokovaniam na MPSVaR už nedošlo. Je tiež na škodu veci, že od 23. januára 2024 sa neuskutočnilo žiadne zasadnutie pracovnej skupiny. Podľa e-mailovej informácie od p. Trnovca zo dňa 17. júna 2024 bude do hodnotenia plnenia základných životných potrieb doplnený i "dohľad", čo by podľa názoru pána riaditeľa malo čiastočne vyriešiť našu požiadavku, týkajúcu sa stanovenia kritéria pre hodnotenie plnenia základných životných potrieb. S tým zásadne nesúhlasím, nakoľko prevažná väčšina osôb nevidiacich a ťažko zrakovo postihnutých nie je na dohľad odkázaná.

Pokiaľ sa týka začiatku riadneho legislatívneho procesu uvedeného návrhu zákona plánovaného na začiatok novembra 2024, nie je mu jasné, ako to chce Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR stihnúť, keď v poslednej aktualizácii plnenia plánu obnovy a odolnosti predloženej na rokovanie vlády SR dňa 26. júna 2024 sa uvádza platnosť uvedeného zákona od 1. januára 2025.

PhDr. Iveta Mišová, členka rady zastupujúca skupinu organizácií osôb s mentálnym postihnutím – opakovane upozorňovala na pripomienku, ktorú predložila na poslednom zasadnutí rady. Otázka je, či sa v tejto veci niečo pohlo. Pripomenula, že sa jednalo o to, že niektoré osoby, ktoré majú zdravotné postihnutie z dôvodu zníženého intelektu a sú odkázané na kompenzácie sociálnych dôsledkov ich zdravotného postihnutia, vypadnú zo systému, napriek tomu, že budú mať potreby v oblasti kompenzácií, ale tieto kompenzácie nebudú pre nich dostupné.

JUDr. Zuzana Stavrovská, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím– požiadala o informáciu, či návrh, ktorý sa ide testovať bude posudzovaný v dvojstupňovom posudzovaní, čiže dve samostatné konania. Doteraz dochádzalo k neprimerane dlhým konaniam, a teraz považujeme toto posudzovanie za predlžovanie času ľuďom, ktorí potrebujú akútnu pomoc.

Mgr. Branislav Ondruš, štátny tajomník Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR– uviedol, že od januárového zasadania pracovnej skupiny sme postupovali mimo veľkej pracovnej skupiny, realizovali sme množstvo stretnutí, krok po kroku sme riešili jednotlivé partikulárne otázky, ktoré súvisia s prípravou nového systému a nového zákona. Takisto sústavne sme individuálne s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny SR komunikovali a riešili, ako bude organizovaná posudková činnosť. Riešili sme otázky aj v rámci nášho ministerstva rôznych oblastí, na ktoré sa posudková činnosť vzťahuje, napr. či bude súčasťou tohto nového systému posudzovanie pre potreby pracovnej integrácie zdravotne znevýhodnených ľudí v sociálnych podnikoch, alebo chránených dielňach. Čiže boli to individuálne konzultácie zamerané na návrhy riešení konkrétnych problémov, ktoré ste avizovali na januárovom zasadnutí pracovnej skupiny, alebo ešte aj pred ním. Urobili sme si veľkú internú poradu, kam sme sa za uplynulých päť mesiacov dostali. Na základe tejto porady sme si povedali ďalší harmonogram prípravy tejto reformy. Sme pripravení, že v júli 2024 budeme môcť zvolať rokovanie pracovnej skupiny a predložiť jej členom ucelený návrh, ktorý bude výsledkom uvedených partikulárnych rokovaní.

JUDr. Martin Trnovec, riaditeľ odboru integrácie osôb so zdravotným postihnutím, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR– zareagoval na pripomienku pána Měchuru, že naozaj denne pracujú na doladovaní zákona. Boli to každodenné stretnutia na sekcii legislatívy od konca marca do polovice júna 2024 s tým, že nebol dôvod, aby sme zvolávali pracovnú skupinu k nekompletnému

materiálu. Sme pripravení k ďalším pripomienkam. Čo sa týka otázky pani Mišovej, niektorým pripomienkam sme vedeli vyhovieť z jeho pozície, niektoré otázky ešte zostali otvorené.

V nadväznosti na otázku pani komisárky zareagoval, že áno, bude to dvojkrokový systém. Najprv sa vytvorí integrovaný posudok, na vytvorenie ktorého je stanovených 60 dní, človek pôjde s posudkom už priamo k poskytovateľovi služieb. Alebo ak mu vzniknú nejaké nároky na kompenzáciu, tak sa zasa obráti na Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, to bude to druhé konanie, tam je stanovená lehota 30 dní.

JUDr. Zuzana Stavrovská, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím – zareagovala, že lehoty sú dlhé 90 dní, majú veľké obavy, že človek sa nedožije pomoci. Apeluje na dvojkrokovosť, považuje za nevyhnutné popasovať sa s lehotami, aby boli čo najkratšie.

Mgr. Branislav Ondruš, štátny tajomník Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR – zareagoval, že my sa s Vami v tomto absolútne zhodneme, o lehotách sa budeme ešte rozprávať, ale úprimne povedané, potrebovali by sme obrovské finančné prostriedky, aby sme boli schopní nastaviť realisticky iné lehoty v zákone. Spomenul aj nedostatok pracovníkov. Uviedol, že prebiehajú rokovania s Ministerstvom financií SR. Jeden z kľúčových krokov je, aby sme dostali dostatočný objem finančných prostriedkov na fungovanie tohto posudkového systému.

JUDr. Zuzana Stavrovská, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím – položila otázku, že či tu teraz budeme mať aj dve fázy opravných prostriedkov. Toto považuje za problém. Upozornila, že pomoc sa niekoľko násobne časovo predĺži v porovnaní s tým, ako to bolo doteraz. Uviedla, že z Úradu komisára sú ochotní prispieť s ich skúsenosťami. Toto nepovažuje za správnu cestu, apelovala na to, aby sa dvojkrokovosť zvažila a zmenila.

Ing. Ildikó Polačeková, generálna riaditeľka sekcie sociálnej a rodinnej politiky, Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR – zareagovala, že v tejto chvíli s tým nevieme nič urobiť, nevieme, ako by sme mohli spojiť dve samostatné konania. Cieľom reformy integrovaného posudku bolo občanovi vzhľadom na jeho zdravotný stav, jeho podmienky sociálne a ekonomické atď. navrhnuť vzhľadom na jeho situáciu najvhodnejšie riešenie v oblasti kompenzácie aj v oblasti sociálnych služieb, v niektorých prípadoch aj v oblasti pracovného uplatnenia. Uvedomujeme si, že sa to oddelí od seba. Ponechali sme ale malé konania o preukazoch ŤZP a parkovacích preukazoch, v lehote do 30 dní bez potreby vypracovania integrovaného posudku. Občan požiada o integrovaný posudok v prípade, ak pociťuje určité znevýhodnenie a nevie o čo môže žiadať, aké má možnosti. Stále tam zostávajú možnosti, že on vie čo chce, že chce sociálnu službu v tom prípade úrad, alebo obec, alebo vyšší územný celok dávajú podnet na vypracovanie integrovaného posudku na základe žiadosti občana. Boríme sa s obrovským nedostatkom posudkových lekárov, to nás hlavne zdržuje.

Mgr. Eva Zaujecová, odbor sociálnych služieb, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – doplnila, že v sociálnych službách sa nepredpokladá dvojkrokovosť konania, lebo konanie o sociálnych službách alebo o odkázanosti na sociálnu službu samostatne nebude. Osobe stačí len integrovaný posudok, ktorý je rozhodnutím na to, aby sa mu mohla začať poskytovať sociálna služba, samozrejme ak splní ďalšie podmienky ustanovené zákonom pre ten druh služby, o ktorý bude žiadať. Zostane zachovaný inštitút bezodkladného začatia poskytovania, to znamená, že keď bude nutne potrebovať odkázaná osoba sociálnu službu, keď bude v nejakom ohrození života a zdravia, ešte pred vydaním integrovaného posudku ju môže dostať.

Mgr. Branislav Ondruš, štátny tajomník Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR – pani komisárka, radi využijeme kapacitu Vašich právnikov, ktorú ste spomenuli, ak prídete s nejakým návrhom na zjednodušenie, alebo s návrhom na akúkoľvek úpravu toho navrhovaného procesu, opakujem, máme pol roka na to, kým predložíme zákon do Národnej rady bez ohľadu na to, čo sa udeje s plánom obnovy. Budeme veľmi radi, ak prídete s nejakými alternatívnymi návrhmi voči

nášmu návrhu, radi sa budeme baviť o konkrétnych partikulárnych častiach celého procesu, ak dokážeme čokoľvek zjednodušiť. To o čom hovoríme dnes, vychádza akoby z primárneho zadania, ktoré vyplýva z plánu obnovy, kde je striktne dané, že tento nový systém musí byť tým jednotným systémom posudzovania. Keď sa už musíme pohybovať v tomto rámci, tak je zrejmé, že nebude jednoduché spojiť posudzovanie s rozhodovaním o nároku na základe toho posudku.

Žiaľ to, o čom sa teraz rozprávame, je výsledok chvatnej a nedomyslenej práce, ktorú vtedy vláda vykonala, pretože chýbali takéto hĺbkové analýzy a uvedomenie si toho, ako sú navzájom prepojené tie jednotlivé opatrenia, ktoré sa navrhujú a aké naozaj budú mať dopady. Mohli byť trochu všeobecnejšie v pláne obnovy a dnes by sme mohli mať väčší priestor na flexibilitu.

JUDr. Zuzana Stavrovská, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím – podľa aktuálnej právnej úpravy konanie začína na úradoch na základe žiadosti. Pre nás je úplne prekvapujúce, že človek žiada napr. osobnú asistenciu a v posudku je povedané, že človek nie je odkázaný na osobnú asistenciu, ale na opatrovanie. Tým pádom si človek musí dať novú žiadosť, lebo úrady práce začínajú konať na základe žiadosti. Dávno upozorňovala na to, že prečo nie je človek posúdený z hľadiska toho, čo naozaj reálne potrebuje a ako mu štát môže pomôcť. Že nemusí dávať zakaždým novú a novú žiadosť, keď mu posudok hovorí, na čo je odkázaný.

Myslí si, že je super, že teraz to bude takéto komplexné posúdenie, ale keď už raz bude mať v posudku napísané, že je na niečo odkázaný, prečo má čakať ďalších 30 dní na to, aby mu bolo vydané rozhodnutie.

Mgr. Branislav Ondruš, štátny tajomník Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR – je to racionálna a legitímna poznámka, budeme sa o tom určite rozprávať na pracovnej skupine.

Mgr. Tibor Köböl, zástupca skupiny organizácií osôb s telesným postihnutím – zdôraznil, že veľmi vítame to, že chceme zlepšiť fungovanie sociálnych služieb a systému peňažných príspevkov, ale poskytnutá pomoc, keď príde pomoc neskoro, mnohokrát nie je účinná.

Záver: Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zoberala informáciu na vedomie.

5. Aktuálny stav a možnosti aktualizácie kategorizácie zdravotníckych pomôcok

Ing. Vladimír Heriban, PhD., MBA, MSc., riaditeľ odboru kategorizácie, cenotvorby a hodnotenia zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín, Ministerstvo zdravotníctva SR–

Kategorizačná komisia pre zdravotnícke pomôcky (ďalej len „KKZP“) naďalej priebežne plní úlohu danú RV pri každom svojom rokovaní prehodnocovať dostupnosť pomôcok pre najťažšie zdravotne postihnutých;

Odbor kategorizácie, cenotvorby a hodnotenia zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín robí všetko pre to, aby sa podľa možností zvyšovala sortimentná aj finančná dostupnosť pomôcok, a to dvomi okruhmi opatrení:

- organizačno-procesné

- pri tvorbe rozpočtovej vyhlášky náš odbor zabezpečil, aby sa pôvodné navýšenie zdrojov v kapitole zdravotnícke pomôcky navýšil z pôvodných 6,8 % na 18,4 %;

- zjednodušili sme administratívu prihlasovania pomôcok do kategorizácie tak, aby na minimálnu mieru skrátila čas od prihlásenia pomôcky do KKZP do zavedenia tejto pomôcky do Zoznamu kategorizovaných zdravotníckych pomôcok (ďalej len „ZKZP“) (napr. aj zavedením konzultácií pre žiadateľov, na ktorých odstránime prípadné nedostatky dokumentácie tak, aby sa o prihlasovanej pomôcke mohlo rozhodovať hneď pri jej prvom predložení do KKZP);

- v nadväznosti na návrhy výrobcov a cenový vývoj presadzujeme zvyšovanie úhrad vybraných zdravotníckych pomôcok tak, aby postupne klesali doplatky pacientov na ne;

- pripravujeme a postupne zavádzame nové technické štandardy pre jednotlivé podskupiny pomôcok tak, aby sme účinnejšie bránili vstupu nekvalitného sortimentu na slovenský trh;

- vzhľadom na nedostatok zdrojov verejného zdravotného poistenia vyvíjame aktivity pre hľadanie vnútorných rezerv vo výdavkoch vybraných typov zdravotnej starostlivosti (začíname s diabetológiou a oftalmológiou), kde na okrúhlych stoloch za účasti hlavných odborníkov, predsedov odborných spoločností, vybraných mienkotvorných lekárov-špecialistov z praxe a zdravotných poisťovní hľadáme formy interných úspor v týchto odboroch, z ktorých by sme mohli následne financovať širšiu dostupnosť zdravotníckych pomôcok;

- legislatívne

- novelizujeme Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. novembra 2011 č. S11219-OL-2011, ktorým sa vydáva Zoznam zdravotníckych pomôcok na mieru tak, aby sa najmodernejšie a modulárne zdravotnícke pomôcky určené pre najťažšie zdravotne znevýhodnených dostali v plnom sortimente do tohto dokumentu, v ktorom súčasne spresňujeme indikačné a preskripčné obmedzenia aj návrhy úhrad tak, aby sme u najdrahších zdravotníckych pomôcok dosiahli vyššiu úhradu z verejného zdravotného poistenia ako doteraz;

- pripravujeme novelizáciu zákona č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon 363/2011 Z. z.“) tak, aby sme vytvorili podmienky pre lepší prístup zdravotne najťažšie znevýhodnených k zdravotníckym pomôckam najvyššej cenovej kategórie;

- pripravujeme odbornú pracovnú skupinu pre návrh úplne nového zákona o zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách, ktorý bude novým spôsobom rámcovať dostupnosť zdravotníckych pomôcok pre zdravotne znevýhodnených vrátane možnosti zdravotných poisťovní krátko- aj dlhodobo pomôcky zapožičiavať, kde chceme zaviesť aj povinnosť zdravotnej poisťovne pri nesúhlase s úhradou pomôcky zdravotne ťažko znevýhodnenému poistencovi zamietnutie zdôvodniť cez atestovaného revízneho lekára medicínskym argumentom rovnakej dôležitosti a váhy, akú použil preskribujúci atestovaný lekár-špecialista, čím chceme zamedziť zle/formálne zdôvodneným zamietnutiam a tak zvýšiť dostupnosť pomôcok zdravotne najťažšie znevýhodneným;

- navrhujeme otvoriť medzirezortné rokovanie rezortu zdravotníctva a rezortu práce, sociálnych vecí a rodiny s cieľom odstrániť problémy v simultánnom financovaní zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín podľa zákona 363/2011 Z. z. a zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov s cieľom zamedziť neúčelnému, neefektívnemu a nehospodárnemu vynakladaniu verejných prostriedkov oboma rezortmi a vytvoriť tak zdroje pre najdrahšie pomôcky najťažšie znevýhodneným pacientom.

Záver: Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala informáciu na vedomie.

6. Dotácie v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstva kultúry SR a Ministerstva spravodlivosti SR

Ing. Patrícia Ďurišová, oddelenie poskytovania dotácií, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – prítomných informovala, že na ministerstvo prišlo za rok 2024 826 žiadostí v celkovej sume 22 201 821,55 Eur a schválených bolo 488 žiadostí v celkovej sume 8 830 940 Eur.

K 1. júlu 2023 na základe zákona č. 172/2023 Z.z. došlo ku zmene výšky dotácie pre seniorov podľa § 6 ods. 1 písm. b) zákona č. 544/2010 Z.z. z 50 Eur na 100 Eur.

K 1. máju 2024 na základe zákona č. 84/2024 Z.z. došlo ku zmene:

- Výšky dotácie na podporu humanitárnej pomoci pre fyzické osoby podľa § 9 ods. 1 a 2 zákona č. 544/2010 Z.z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR z 800 Eur

na 1500 Eur alebo 3000 Eur v prípade, ak v dôsledku toho istého vyhláseného núdzového stavu alebo tej istej vyhlásenej mimoriadnej situácie došlo k značným škodám na majetku.

- Výšky dotácie podľa § 9a ods. 1 písm. g) zákona č. 544/2010 Z.z. o dotáciách v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR z 20 000 Eur na 150 000 Eur.

Následne bola položená otázka od prítomných členov, prečo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR poskytlo len 8 830 940 Eur keď požiadavka od žiadateľov bola vo výške 22 201 821,55 Eur.

Pani Ďurišová odpovedala, že sme nemali rozpočet na 22 201 821,55 € , čiže na sumu požadovanú od žiadateľov.

Zora Turancová, zástupkyňa odboru živého dedičstva a kultúry znevýhodnených skupín obyvateľstva, Ministerstvo kultúry SR– uviedla, že Ministerstvo kultúry SR vyhlásilo výzvy na predkladanie žiadostí o dotácie v programe Kultúra znevýhodnených skupín. V programe je spolu na podporu kultúry osôb so zdravotným postihnutím a inak znevýhodnených skupín obyvateľstva vyčlenených 980 000 Eur v šiestich podprogramoch: 2.1 Živá kultúra; 2.2 Vydavateľská a publikačná činnosť; 2.3 Periodická tlač (noviny a časopisy); 2.4 Neformálne vzdelávanie a výskum; 2.5 Fyzická debarierizácia; 2.6 Informačná debarierizácia.

Predkladať žiadosti bolo možné do 3. júna 2024. V rámci aktuálneho ročníka boli stanovené tri priority:

1. Podpora kultúrnych aktivít pre deti a mládež;
2. Kultúrne aktivity zamerané na podporu zdravia;
3. Podpora sprístupňovania kultúrnych formátov a kultúrnej infraštruktúry pre osoby so zdravotným postihnutím alebo inak znevýhodnené skupiny obyvateľstva. Aktuálne prebieha formálna a vecná kontrola doručených žiadostí, nasledovať budú zasadnutia odborných komisií. Všetky aktuálne informácie súvisiace s dotačným programom Kultúra znevýhodnených skupín sú dostupné prostredníctvom webového sídla Ministerstva kultúry SR:

<https://www.culture.gov.sk/ministerstvo/dotacie-mk-sr/dotacie-2024/program-2-kultura-znevuhodnenych-skupin/>

Daniela Lengyelová, riaditeľka odboru ľudských práv, Ministerstvo spravodlivosti SR – prítomných informovala, že v zmysle zákona č. 302/2016 Z. z. o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva spravodlivosti SR a o zmene a doplnení zákona č. 545/2010 Z. z. o poskytovaní dotácií v pôsobnosti Ministerstva zahraničných vecí SR a o zmene a doplnení zákona č. 617/2007 Z. z. o oficiálnej rozvojovej pomoci a o doplnení zákona č. 575/2001 Z. z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy v znení neskorších predpisov v znení zákona č. 287/2012 Z. z. Ministerstvo spravodlivosti SR dňa 11. júna 2024 vyhlásilo výzvu na poskytovanie dotácie zameranú na presadzovanie, podporu a ochranu ľudských práv a slobôd a na predchádzanie všetkým formám diskriminácie, rasizmu, xenofóbie, antisemitizmu a ostatným prejavom intolerancie. Objem predpokladaných disponibilných finančných prostriedkov na účely tejto výzvy je 769 500 eur. Termín predkladania žiadostí je do 12. augusta 2024.

Bližšie: <https://www.justice.gov.sk/dokumenty/2024/06/Vyzva-na-predkladanie-ziadosti-o-poskytnutie-dotacie-na-rok-LP2024-II.pdf>

Záver: Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala informáciu na vedomie.

7. Informácia Podnet k dostupnosti psychiatrickej starostlivosti pre deti a mládež

Márii Helexová, reprezentantka skupiny organizácií osôb s duševnými poruchami a poruchami správania– predložila na zasadnutie rady podnet k dostupnosti psychiatrickej starostlivosti pre deti a mládež. Uviedla nasledovné:

V Banskej Bystrici dňa 16. mája 2024 sa uskutočnilo na MsÚ pracovné stretnutie zamerané na riešenie problematiky nedostatku detských psychiatrov, ktorého bola účastníčkou. K téme bola vypracovaná správa, ktorú som zaslala tajomníčke rady hneď ako som ju mala k dispozícii a to deň pred zasadnutím rady. Pani tajomníčka obratom správu zaslala na Ministerstvo zdravotníctva SR.

Nedostatok psychiatrickej starostlivosti pre deti a dorast má z dlhodobého pozorovania našej organizácie občianske združenie *Spoločnosť na pomoc osobám s autizmom Banská Bystrica* dopad nie len na prehlbujúcom sa zlom psychickom stave detí a mládeže, ale má v posledných rokoch rozvracajúci dopad aj na chod celej rodiny.

Ad. 1 – v čase keď dieťa dovŕši 3 roky a nie je spôsobilé nastúpiť na 8 hodín do materskej školy z dôvodu porúch správania alebo aj iných zdravotných problémov, rodičia majú v dnešnej dobe obrovský problém dodržať podmienky, ktoré udáva Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny na získanie príspevku.

„Posudkový lekár pri posudzovaní dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu dieťaťa vychádza z lekárskeho nálezu na účely štátnych sociálnych dávok.

Lekársky nález je súčasťou žiadosti o posúdenie zdravotného stavu na účely štátnych sociálnych dávok.

Zhodnotenie zdravotného stavu (celkový stav, podrobný popis príznakov choroby/chorôb, výsledky odborných a laboratórnych vyšetrení) a diagnóza (štádium choroby a prognóza jej vývoja s ohodnotením funkčných porúch), ktoré obvodný pediater uvádza v lekárskom náleze, musia byť podložené fotokópiami odborných lekárskeho nálezu lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore. Na tento účel je preto potrebné k žiadosti priložiť fotokópie všetkých lekárskeho správ z odborných vyšetrení, ktoré rodič s dieťaťom absolvoval, vrátane prepúšťacích správ z hospitalizácií. V prípade, že sa u dieťaťa jedná o duševnú poruchu a poruchu správania (medzi ktoré patrí aj detský autizmus) je potrebné k žiadosti priložiť fotokópiu odborného vyšetrenia od pediatrického psychiatra.“ /prebraté zo stránky Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR/.

Prípady matky samoživiteľky, ktorá má dieťa vo veku 5 rokov, dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav s prejavmi autizmu. Snaží sa vybaviť predĺžený rodičovský príspevok. Pre jej „neschopnosť“ orientovať sa vo svete úradov, sme jej poskytli poradenstvo a nasmerovali ju na psychiatriu v Rimavskej Sobote. Termín dostala až v septembri. Doteraz žije len z rodinných prídavkov a s rodičmi, ktorí jej a jej dcérke pomáhajú.

Ad 2. – Po konzultácii s klinickou psychologičkou spolupracujúcou s našou organizáciou konštatovala, že už aj ona má pri obrovskom náraste detí na spektre autizmu problém ich posielat' do iných miest Slovenska, nakoľko sú veľmi dlhé čakacie doby.

Ad 3. – zabúda sa na fakt, že nie každá rodina je kompletná a o niektoré deti sa stará len matka, alebo otec. Náklady na cestu do iných miest tiež nie sú malou položkou a u našich detí na spektre s autizmu môže mať cesta a unavenosť vplyv na výsledok vyšetrení.

Ad 4. – pri rodinách, ktoré majú deti na spektre autizmu dlhodobo sledujeme upadajúci psychický a zdravotný stav matiek a otcov. U niektorých prepadá až na sociálne dno, kde nie sú schopní udržať si strechu nad hlavou a stávajú sa sociálnou záťažou, ako celá rodinná bunka aj s ďalšími rodinnými príslušníkmi.

Ak nie je včasná a komplexná diagnostika, rodina má neskorý dosah na sociálne príspevky a nikoho nezaujímajú, z čoho v čase „čakania“ na vhodné papiere, bude rodina platiť základné potreby na život.

Ad 5. – ak rodina nedoručí pri žiadosti o kompenzácie na príslušný Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny podklady od špecialistu, pri duševných poruchách a poruchách správania, úrad im žiadosti zamietajú, bežná prax.

Mgr. Barbora Maliarová, PhD., riaditeľka odboru modernizácie psychiatrickej a psychologickéj starostlivosti, Ministerstvo zdravotníctva SR – uviedla, že Ministerstvo zdravotníctva SR (ďalej len „MZ SR“) si váži záujem o riešenie nedostupnosti zdravotnej starostlivosti v odbore detská psychiatria zo strany obyvateľov aj samosprávy. MZ SR rovnako citlivo vníma a intenzívne sa tejto

oblasti venujeme prostredníctvom komunikácie a nadstavovania legislatívnych pravidiel v spolupráci s hlavnými odborníkmi MZ SR pre odbor detská psychiatria a pre odbor psychiatria či odbor medicína drogových závislosti a s odbornými spoločnosťami.

MZ SR sa v súčasnosti zameriava na všetky procesy pre vytvorenie udržateľnosti zdravotníckych zariadení poskytujúcich zdravotnú starostlivosť v odbore psychiatria a v odbore detská psychiatria, postupnými legislatívnymi návrhmi na zmenu doterajšieho fungovania a financovania zdravotnej starostlivosti v uvedenom odbore.

Po podrobnej analýze všetkých dostupných informácií v predmetnej veci si Vám MZ SR dovoľuje predložiť nasledovné stanovisko:

K aktualizácii verejnej minimálnej siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti si Vám dovoľujeme uviesť, že v súčasnosti prebieha vnútrorezortné pripomienkové konanie k návrhu zákona č. 578/2004 Z. z., ktorý ***upravuje zavedenie nového spôsobu definovania verejnej optimálnej siete poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti na základe určených parametrov s každoročným prehodnocovaním verejnej optimálnej siete a vyhodnocovaním jej naplnenia zo strany zdravotných poisťovní Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.*** Následne bude novelizované nariadenie vlády SR č. 640/2008 Z. z. spolu s vyhláškou MZ SR o optimálnej sieti, ktorá bude reflektovať aj na počty lekárskeho miest detských psychiatrov a psychiatrov pre dospelých s minimálnym počtom pacientov.

K rozšíreniu vekovej skupiny pre ambulantnú psychiatrickú starostlivosť pre dospelých tak, aby zahŕňala aj fyzické osoby od 16 rokov si dovoľujeme uviesť, že MZ SR sa uvedenou problematikou v rámci poskytovania ambulantnej aj ústavnej zdravotnej starostlivosti s prihliadnutím na vekovú hranicu a následnú úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti zdravotnou poisťovňou intenzívne zaoberá v spolupráci s Odborom kategorizácie ústavnej starostlivosti a nemocníc MZ SR, ktorý pracuje na vyhláske ku zákonu o optimalizácii siete nemocníc a s hlavnými odborníkmi MZ SR pre odbor psychiatria a detská psychiatria a odbornými spoločnosťami.

Výsledkom vzájomnej spolupráce je návrh riešenia predmetnej situácie ***analytickým dočasným medicínskym programom s tromi medicínskymi službami***, v rámci ktorých bude možné na psychiatrických oddeleniach pre dospelých hospitalizovať aj detských psychiatrických pacientov, s následnou úhradou zdravotnou poisťovňou z verejného zdravotného poistenia.

V súčasnosti je legislatívny návrh ako materiál s názvom - LP/2024/301 Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška č. 531/2023 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti po medzirezortnom pripomienkovom konaní dostupnom na linku <https://www.slov-lex.sk/legislativne-procesy/SK/LP/2024/301>. Predpokladaný termín účinnosti je 01. 08. 2024.

V nadväznosti na aktualizáciu katalógu zdravotných výkonov si Vám dovoľujeme uviesť, že MZ SR pripravilo spolu s hlavnou odborníčkou MZ SR pre psychiatriu a s odbornými spoločnosťami legislatívny návrh nariadenia vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov, kde boli ***navrhnuté nové zdravotné výkony:***

- 11B01007 Návšteva pacienta počas ústavnej psychiatrickej starostlivosti lekárom multidisciplinárneho tímu komunitnej psychiatrickej starostlivosti;
- 11B01008 Návšteva pacienta počas ústavnej psychiatrickej starostlivosti členom multidisciplinárneho tímu komunitnej psychiatrickej starostlivosti;
- 33A00029 Komplexné psychiatrické vyšetrenie pri prijatí do komunitnej psychiatrickej starostlivosti;

- 33A00030 Komplexné psychiatrické vyšetrenie pri ukončení komunitnej psychiatrickej starostlivosti;
- 33B00032 Prípadové vedenie (case manažment) v komunitnej psychiatrickej starostlivosti;
- 33B00033 Metodické vedenie členov multidisciplinárneho tímu komunitnej psychiatrickej starostlivosti;
- 33B00034 Koordinácia činností multidisciplinárneho tímu v komunitnej psychiatrickej starostlivosti;
- 33A00014 Elektrokonvulzívna terapia;
- Komunitná terénna intervencia;
- Kolektívna terapia;
- Orientačný test dychový na prítomnosť alkoholu;
- Test na zistenie prítomnosti 1, 5, 10 psychoaktívnych látok v moči.

Legislatívny proces bude prebiehať s predpokladaným termínom **v septembri 2024**.

Podanie návrhu na zmenu a doplnenie katalógu zdravotných výkonov pre odbor detská psychiatria má plne v kompetencii hlavný odborník MZ SR pre odbor detská psychiatria, na základe ktorého iniciatívy je MZ SR pripravené byť plne súčinné pri aktualizácii zdravotných výkonov.

K zvýšeniu kapacity lôžok pre detských psychiatrických pacientov si Vám MZ SR dovoľuje uviesť, že otázkou nedostatku uvedených lôžok sa intenzívne zaoberá od roku 2021, čoho dôkazom je zrealizovanie viacerých stretnutí so zástupcami zdravotníckych zariadení v uvedenom odbore, so zástupcami odborných spoločností, so zástupcami hlavných a krajských odborníkov v uvedenom odbore, s komisárkou pre osoby so zdravotným postihnutím, so zástupcami zdravotných poisťovní.

MZ SR otázku krízovej situácie v odbore detská psychiatria v súčasnosti rieši plnením úloh v rámci realizácie Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky na obdobie rokov 2021 až 2024, podľa ktorého sa vláda Slovenskej republiky (ďalej len „SR“) zameria na reformu starostlivosti o duševné zdravie. Súčasťou reformy duševného zdravia je *plnenie mílnikov a implementácia Komponentu-12: Humánna, moderná a dostupná starostlivosť o duševné zdravie Plánu obnovy a odolnosti*, ktorého súčasťou sú *investície zamerané na doplnenie siete psychiatrických stacionárov, vybudovanie psychosociálnych centier a centier pre poruchy autistického spektra*, týkajúce sa posilnenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti o detského psychiatrického pacienta komunitnou formou v súlade s princípmi podpísaného „Memoranda o spolupráci pri realizácii reformy psychiatrickej starostlivosti medzi Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky a Slovenskou psychiatrickou spoločnosťou“ dňa 06. 06. 2022 za účelom humanizácie a modernizácie psychiatrickej starostlivosti a starostlivosti o duševné zdravie, prostredníctvom znižovania počtu hospitalizácií.

Problematika detskej psychiatrie je riešená v rámci zriadených pracovných skupín pod Výborom pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie Rady vlády Slovenskej republiky pre duševné zdravie.

Pracovná skupina pre komunitnú psychiatrickú starostlivosť, zriadená na základe uznesenia č. 16 zo dňa 09. 02. 2024 pod Výborom pre kvalitu starostlivosti o duševné zdravie Rady vlády Slovenskej republiky pre duševné zdravie, *vypracovala legislatívny návrh „komunitnej zdravotnej starostlivosti spolu so systémom poskytovania a zariadeniami na poskytovanie starostlivosti, kompetenciami multidisciplinárneho a terénneho tímu a poskytovanie krízovej intervencie“* do zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 578/2004 Z. z.“), ktorý je v súčasnosti v štádiu prípravy do vnútrorezortného pripomienkového konania.

MZ SR sa otázkou požiadavky na vytvorenie moderného doliečovacieho zariadenia pre detských psychiatrických pacientov, v súlade so štandardnými diagnostickými a terapeutickými postupmi, s počtom lôžok 20 až 25 v Bratislave alebo okolí v dostupnosti do 40 km zaoberá dlhodobo v spolupráci s odborníkmi v danej oblasti a hľadá riešenia. Na základe opakovaných stretnutí s viacerými odborníkmi v odbore detská psychiatria od roku 2019 bol prijatý návrh na vytvorenie doliečovacích lôžok pre detskú psychiatriu v priestoroch Psychiatrickej nemocnice Philippa Pinela v Pezinku (ďalej len „PNPP“), z dôvodu vhodných priestorových a kapacitných možností so zabezpečením odborného garanta v odbore detská psychiatria zo strany Kliniky detskej psychiatrie Národného ústavu detských chorôb v Bratislave (ďalej len „NÚDCH“).

V nadväznosti na vyššie uvedené bolo dňa 08. 01. 2024 zrealizované pracovné stretnutie za prítomnosti pani ministerky so záverom vypracovania projektu rekonštrukcie objektu v rámci PNPP na zriadenie doliečovacích lôžok pre detskú psychiatriu, za súčasného dodržania minimálnych požiadaviek na materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenia, najmä z pohľadu personálneho zabezpečenia zdravotníckymi pracovníkmi – lekármi a sestrami s príslušnou špecializáciou v odbore. Na základe tohto rozhodnutia boli zo štátneho rozpočtu - kapitoly MZ SR na rok 2024 poskytnuté kapitálové výdavky pre PNPP vo výške 42 060 Eur na projektovú dokumentáciu na rekonštrukciu priestorov pavilónu C na detské oddelenie.

MZ SR v rámci „*Programu Slovensko na roky 2021 – 2027*“ plánuje vyhlásenie výzvy na vybudovaní centier krízovej intervencie, modernizáciu existujúcich psychiatrických stacionárov a špecializovanej ambulantnej starostlivosti, modernizáciu psychodiagnostických metód, modernizáciu materiálno-technického zabezpečenia a psychodiagnostických metód pre centrá porúch autistického spektra z európskeho fondu regionálneho rozvoja vo výške investície 8,1 mil. €.

V závere si Vám dovoľujeme uviesť, že MZ SR má záujem riešiť nedostatky v odbore detská, čoho dôkazom sú plánované a prebiehajúce Národné projekty a stratégie vyplývajúce zo schválených uznesení vlády Slovenskej republiky a financované z európskych fondov, ako napr.:

- **Podpora vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v podpore dojčenia a vzťahovej väzby a vykonávanie klinických auditov v oblasti Baby friendly hospital initiative (BFHI)** - finančné náklady na projekt celkom 2 214 090,80 Eur;
- **Multidisciplinárna pomoc rodičom s dieťaťom s rizikovým alebo neštandardným vývinom v ústavných zdravotníckych zariadeniach** - finančné náklady na projekt celkom cca 3 850 000,00 Eur;
- **Príprava systémového modelu komplexnej starostlivosti o raný detský vývin** – finančné náklady na projekt celkom do 4 000 000,00 Eur.

MZ SR deklaruje eminentný záujem na riešení krízovej situácie v odbore detská psychiatria a hľadá všetky dostupné prostriedky na jej realizáciu.

V rámci uvedeného bodu sa rozvinula diskusia.

Záver: Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zoberala informáciu na vedomie.

8. Podnet k simultánnemu titulkovaniu

Uvedený podnet vo veci kvalitatívneho multimodálneho prístupu k televíznej programovej službe u verejnoprávneho vysielateľa a oprávnených vysielateľov predložili členky rady Mgr. Et Mgr. Jana Barčák Filipová a PharmDr. Katarína Kluková, reprezentantky skupiny organizácií osôb so sluchovým postihnutím. Tento podnet zaslala vopred tajomníčka rady Ministerstvu kultúry SR.

Členka rady Mgr. Et Mgr. Jana Barčák Filipová- reprezentantka skupiny organizácií osôb so sluchovým postihnutím– uviedla, že podľa § 55 Zákona č. 264/2022 Z. z. o mediálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o mediálnych službách“) z 22. júna 2022, je verejnoprávny vysielateľ povinný zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe a to tak, aby vo vysielaní všetkých ním vysielaných televíznych programových služieb boli všetky programy sprevádzané titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím alebo tlmočené do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku. U oprávnených vysielateľov je táto povinnosť nastavená na 25 % všetkých vysielaných programov. Zároveň je potrebné dodržiavať technické požiadavky zobrazenia titulkov, synchronizáciu so zvukovou stopou a odlišenie titulkov podľa § 1, 2 a 3 Vyhlášky č. 318/2023 Ministerstva kultúry SR z 26. júla 2023 o titulkoch pre osoby so sluchovým postihnutím.

Pani Filipová ďalej informovala, že v súčasnej dobe sa hlavne oprávnení vysielatelia z finančných dôvodov rozhodli ísť cestou titulkovania prostredníctvom využívania nových technológií prepisu reči na text. Tieto „strojové“ titulky bez úpravy redaktora však nespĺňajú ani základné technické požiadavky zobrazenia titulkov podľa vyššie uvedenej vyhlášky:

- vynechávanie nielen slov, ale aj celých replík,
- nesprávne umiestnenie titulkov,
- nesprávna synchronizácia,
- žiadne farebné odlišenie titulkov.

Ďalej uviedla, že chápe, že finančná otázka je zásadná pre každého vysielateľa, ale úspora finančných prostriedkov za každú cenu nemôže byť dôvodom, aby sa titulkovanie stalo nefunkčným. Aktuálny stav považuje za horší, ako stav pred 25 rokmi. Cieľom organizácie ANEPS nie je podávanie podnetov pre Radu pre mediálne služby a pokutovanie vysielateľov. Ocenili by, keby Rada pre mediálne služby vyvolala stretnutie všetkých zainteresovaných organizácií s cieľom dopracovať sa k technickému riešeniu, ktoré bude vyhovovať všetkým zúčastneným stranám.

Zuzana Kroupa, intendantka, Rozhlas a televízia Slovenska – za verejnoprávneho vysielateľa uviedla, že verejnoprávny vysielateľ má spoluprácu nastavenú veľmi dobre. Na simultánne titulkovanie používame automatický preklad, spolu s tieňovým hovorcom. Je to pre nás najpresnejšia a najlepšia technologická alternatíva, ktorá sa dá momentálne dosiahnuť. Automatické preklady fungujú tak, že sú naučené na hlas daného tieňového hovorca a lepšie ho dokážu prefiltrovať na to písané slovo. Tieňový hovorca automaticky simultánne upravuje preklad. Priblížila, že je to živý človek, ktorý sedí a všetky titulky upravuje tak, aby spĺňali náležitosti vyhlášky.

My nevieme do akej miery komerční vysielatelia naplňajú alebo nenaplňajú podmienky vyhlášky, my si uvedomujeme, že existujú určité technické obmedzenia, ale zároveň sa technológia posúva veľmi rýchlo dopredu.

Práve v tejto otázke sme naklonení tomu, aby vznikla pracovná skupina, tak ako v minulosti, keď sa riešila problematika titulkovania, aby sa pracovná skupina stretla, aby ju zvolalo Ministerstvo kultúry SR a aby pretavila všetky technologické možnosti čo najlepšie do vyhlášky.

- **Vyjadrenie k podnetu členky rady Jany Barčák Filipovej, ktorá reprezentuje skupinu organizácií osôb so sluchovým postihnutím (skupinu osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je slovenský posunkový jazyk)**

JUDr. Marta Franková, z odboru mediálneho práva a audiovizie, Ministerstva kultúry SR- uviedla nasledovné:

Titulkovanie programov vysielaných naživo upravuje § 7 *vyhlášky Ministerstva kultúry Slovenskej republiky č. 318/2023 Z. z. o titulkoch pre osoby so sluchovým postihnutím* (ďalej len „vyhláška č. 318/2023“).

Vyhláška č. 318/2023 Z. z. bola pripravená v spolupráci so zástupcami osôb a subjektov dotknutých touto právnou úpravou (zástupcovia Rady vlády Slovenskej republiky pre osoby so zdravotným

postihnutím, zástupcovia organizácií osôb so sluchovým postihnutím, odborníci na tvorbu titulkov pre osoby so sluchovým postihnutím, zástupcovia vysielateľov, Únie filmových distribútorov, Rady pre mediálne služby, Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím a zástupcovia Ministerstva kultúry Slovenskej republiky) a jej cieľom bolo priniesť takú právnu úpravu ustanovujúcu požiadavky na titulky pre osoby so sluchovým postihnutím sprevádzajúce audiovizuálne diela, programy televíznej programovej služby a programy audiovizuálnej mediálnej služby na požiadanie, ktorá vo výsledku zjednotí postupy výrobcov titulkov a zvýši kvalitu titulkov pre osoby so sluchovým postihnutím.

Súčasná úprava titulkovania programov vysielaných naživo vychádza z toho, že vývoj technológií umožňuje titulkovať aj programy vysielané naživo, pričom sa to realizuje buď simultánnym prepisom hovoreného slova alebo prostredníctvom tieňového hovorcu. Keďže počas titulkovania živého vysielania nie je prakticky možné dodržiavať taký kvalitatívny štandard titulkov ako v prípade, keď sa pripravujú k vopred natočeným programom, vylučuje sa aplikácia niektorých ustanovení vyhlášky na titulky k programom vysielaným naživo, konkrétne ustanovení vyhlášky o farebnom odlíšení titulkov, identifikácii postavy, ktorú je počuť ale nie je ju aktuálne možné vidieť na obraze, o informáciách ako porucha reči, prízvuk, nedokončená veta, emočný prejav hovoriacej postavy, oznamovaní zvukov a ruchov. V prípade synchronizácie so zvukovou stopou sa ráta s určitým omeškaním, preto sa neaplikuje § 2, ale akceptuje sa oneskorenie titulkov, ktoré je primerané na porozumenie obsahu programu. Rovnaké pravidlá titulkovania sa uplatňujú aj pri repríze programu vysielaného naživo.

K jednotlivým ustanoveniam návrhu:

➤ k požiadavke umiestnenia titulkov v dolnej tretine obrazovky tak, aby neprekrývali informácie v grafike umiestnenej v jej dolnej časti, napríklad mená hovoriacich a ďalšie dôležité informácie (§9 ods. 1 navrhovaného znenia):

- táto požiadavka je vo vyhláške č. 318/2023 Z. z. obsiahnutá v § 1 ods. 1 písm. a), podľa ktorého *titulky pre osoby so sluchovým postihnutím (ďalej len „titulky“) musia spĺňať tieto technické požiadavky: a) titulky sú v dolnej časti obrazovky alebo zobrazovacej plochy zarovnané na stred* a v § 1 ods. 2, podľa ktorého *ustanovenie odseku 1 písm. a) sa nepoužije, ak zarovnaním titulku v dolnej časti obrazovky alebo zobrazovacej plochy na stred dôjde k prekrytiu súbežne zobrazovaných údajov na obrazovke alebo zobrazovacej ploche, ktoré sú podstatné pre porozumenie obsahu tohto programu, ak technológia vysielateľa umožňuje umiestniť titulky na inom mieste obrazovky alebo zobrazovacej plochy.* V § 7 ods. 2 nie je ustanovenie § 1 uvedené ako také, ktoré sa na titulky k programom vysielaným naživo nevťahuje, čo znamená, že táto požiadavka platí aj pre titulky k programom vysielaným naživo.

➤ k požiadavke na používanie technológie tieňového hovorcu a zákaz používania tejto technológie na titulkovanie vopred nakrútené umelecké diela, hrané filmy, seriály a dokumenty (§ 9 ods. 2 navrhovaného znenia):

- požiadavka je vo vyhláške obsiahnutá v § 7 ods. 1, v zmysle ktorého *titulky k programom vysielaným naživo môžu byť zabezpečované aj simultánnym prepisom hovoreného prejavu realizovaným automaticky alebo prostredníctvom tieňového hovorcu.* Zákaz používania tejto technológie na titulkovanie vopred nakrútených umeleckých diel, hraných filmov, seriálov a dokumentov síce nie je explicitne uvedený vo vyhláške č. 318/2023 Z. z. avšak **ustanovenie § 7 sa vzťahuje výlučne na titulky k programom vysielaným naživo**, (a na programy uvedené v samotnom § 7 – reprízy programov vysielaných naživo, audiovizuálne diela, spravodajské programy, publicistické programy a športové programy vysielané zo záznamu, ak medzi výrobou a vysielaním audiovizuálneho diela, spravodajského programu, publicistického programu alebo športového programu neuplynú viac ako dva pracovné dni, ich reprízy, programy poskytujúce informácie v naliehavom verejnom záujme, ak medzi výrobou a vysielaním programu neuplynú viac ako jeden pracovný deň a na reprízy týchto programov) pričom platí, že **všetky ostatné titulky musia spĺňať všetky ostatné technické požiadavky stanovené vo vyhláške č. 318/2023 Z. z.**

➤ k požiadavke statického zobrazenia titulku na obrazovke (§ 9 ods. 3 navrhovaného znenia):

- požiadavka je obsiahnutá v § 1 ods. 1 písm. c), v zmysle ktorého **titulky sú zobrazené staticky a pozostávajú najviac z dvoch riadkov**. Ustanovenie § 1 ods. 1 sa uplatňuje aj na titulky k programom vysielaným naživo.

➤ k požiadavke zarovnania titulku na stred a ustanovenia výnimiek z tohto pravidla (§ 9 ods. 4 navrhovaného znenia):

- podľa § 1 ods. 1 písm. a) vyhlášky č. 318/2023 Z. z. **titulky pre osoby so sluchovým postihnutím (ďalej len „titulky“) musia spĺňať tieto technické požiadavky: a) titulky sú v dolnej časti obrazovky alebo zobrazovacej plochy zarovnané na stred** a v § 1 ods. 2, podľa ktorého **ustanovenie odseku 1 písm. a) sa nepoužije, ak zarovnaním titulku v dolnej časti obrazovky alebo zobrazovacej plochy na stred dôjde k prekrytiu súbežne zobrazovaných údajov na obrazovke alebo zobrazovacej ploche, ktoré sú podstatné pre porozumenie obsahu tohto programu, ak technológia vysielateľa umožňuje umiestniť titulky na inom mieste obrazovky alebo zobrazovacej plochy**. Ustanovenie § 1 ods. 1 a 2 sa uplatňuje aj na titulky k programom vysielaným naživo.

➤ k požiadavke na dostatočnú zrozumiteľnosť, čitateľnosť, správnu interpunkciu (§ 9 ods. 5 navrhovaného znenia):

- podľa § 1 ods. 1 písm. a) až e) **titulky pre osoby so sluchovým postihnutím (ďalej len "titulky") musia spĺňať tieto technické požiadavky:**

a) **titulky sú v dolnej časti obrazovky alebo zobrazovacej plochy zarovnané na stred,**

b) **maximálny počet znakov v riadku je 42 vrátane medzier a interpunkcie,**

c) **titulky sú zobrazené staticky a pozostávajú najviac z dvoch riadkov,**

d) **čas zobrazenia titulkov je primeraný na zabezpečenie ich prečítania,**

e) **titulky sú zobrazené na tmavom podklade, ich farba je biela, žltá, svetlomodrá, svetlozelená alebo ružová a je v kontraste voči farbe podkladu.**

Tým je zabezpečená požiadavka na dostatočnú zrozumiteľnosť a čitateľnosť.

- požiadavka obsahovej presnosti vyplýva z § 5. Podľa § 5 ods. 1 vyhlášky č. 318/2023 Z. z. **titulky obsahujú doslovný prepis hovoreného prejavu.**

- podľa § 5 ods. 2 vyhlášky **ustanovenie odseku 1 sa nepoužije, ak je z dôvodu zachovania dostatočného času na čítanie titulkov a ich súčasnej synchronizácie so zvukovou stopou audiovizuálneho diela alebo programu nevyhnutné text titulkov skrátiť alebo inak upraviť. Skrátený alebo upravený text titulkov zachováva všetky podstatné informácie vyplývajúce z hovoreného prejavu a nemení alebo neskresľuje zmysel hovoreného prejavu.**

- podľa § 5 ods. 3 vyhlášky č. 318/2023 Z. z. **ak je v audiovizuálnom diele alebo programe hovorený prejav alebo jeho časť v hovorovej reči, nárečí, slangu alebo ak obsahuje vulgarizmy, zobrazuje sa rovnakým spôsobom v titulkoch.**

➤ k výnimke oneskorenia titulkov (§ 9 ods. 6 navrhovaného znenia):

- podľa § 7 ods. 3 vyhlášky č. 318/2023 Z. z. **titulky k programom vysielaným naživo sa považujú za synchronizované so zvukovou stopou programu aj ak sa začnú zobrazovať po začiatku hovoreného prejavu príslušnej postavy, ak je čas od začiatku hovoreného prejavu po zobrazenie titulkov primeraný na porozumenie obsahu programu vysielaného naživo.**

➤ k požiadavke na označenie ďalšieho hovoriaceho dialógovou odrážkou (§ 9 ods. 7 navrhovaného znenia):

- podľa § 3 ods. 4 vyhlášky č. 318/2023 Z. z. **pri zobrazení titulkov sa na oddelenie hovoreného prejavu jednej postavy od predchádzajúceho hovoreného prejavu inej postavy používa na začiatku hovoreného prejavu dialógová odrážka vo forme pomlčky (ďalej len "dialógová odrážka"). Medzi dialógovú odrážku a hovorený prejav sa nekladá medzera. Inak ako podľa prvej vety, sa dialógová odrážka v titulkoch nepoužíva.**

Aplikácia ustanovenia § 3 ods. 4 vyhlášky č. 318/2023 Z. z. nie je vylúčená v § 7 ods. 2, a teda toto ustanovenie platí aj pre titulky k programom vysielaným naživo.

➤ K požiadavke, aby titulky v priamom prenose neobsahovali nepresnosti a zmeny slov, ktoré menia význam oznámenia, zmeny číselných údajov, nesprávnu identifikáciu subjektu, ktorého sa vyjadrenie týka a pod. (§ 9 ods. 10 navrhovaného znenia):

- podľa § 5 ods. 1 vyhlášky č. 318/2023 Z. z. **titulky obsahujú doslovný prepis hovoreného prejavu.** Toto ustanovenie nie je vylúčené z aplikácie podľa § 7 ods. 2 a teda sa vzťahuje aj na titulkovanie programov vysielaných naživo. Ustanovenie § 5 ods. 2, podľa ktorého *ustanovenie odseku 1 sa nepoužije, ak je z dôvodu zachovania dostatočného času na čítanie titulkov a ich súčasnej synchronizácie so zvukovou stopou audiovizuálneho diela alebo programu nevyhnutné text titulkov skrátiť alebo inak upraviť. Skrátený alebo upravený text titulkov zachováva všetky podstatné informácie vyplývajúce z hovoreného prejavu a nemení alebo neskresľuje zmysel hovoreného prejavu,* je ustanovené len ako výnimka, pričom musí byť splnená podmienka, že sú zachované všetky podstatné informácie a nie je zmenený a skreslený jeho obsah.

➤ k požiadavkám na dodržiavanie jednej pridelenej farby k osobe moderátora či komentátora (§ 9 ods. 10 navrhovaného znenia) a k požiadavke na oznamovanie zvukov súvisiacich s dejom (§ 9 ods. 12 navrhovaného znenia) považujeme za potrebné uviesť, že aplikácia príslušných ustanovení vyhlášky č. 318/2023 Z. z. o farebnom odlíšení titulkov, identifikácii postavy, ktorú je počuť ale nie je ju aktuálne možné vidieť na obraze, o informáciách ako porucha reči, prízvuk, nedokončená veta, emočný prejav hovoriacej postavy, oznamovaní zvukov a ruchov je vylúčená z titulkovania programov vysielaných naživo z dôvodu, že počas titulkovania živého televízneho vysielania nie je z praktického hľadiska možné dodržiavať taký kvalitatívny štandard titulkov ako v prípade, ak sa pripravujú k vopred natočeným programom.

➤ ustanovenia § 9 ods. 11 a 13 navrhovaného znenia sú z legislatívno – technického hľadiska nadbytočné a vyplývajú z jednotlivých ustanovení vyhlášky č. 318/2023 Z. z.

➤ K § 10 navrhovaného znenia (automatický prepis zvukovej stopy):

- podľa § 7 ods. 1 vyhlášky č. 318/2023 Z. z. **titulky k programom vysielaným naživo môžu byť zabezpečené aj simultánnym prepisom hovoreného prejavu realizovaným automaticky alebo prostredníctvom tieňového hovorca.** Na titulky zabezpečené simultánnym prepisom hovoreného prejavu realizovaným automaticky sa však vzťahujú tie isté ustanovenia vyhlášky č. 318/2023 Z. z. ako na titulky zabezpečené prostredníctvom tieňového hovorca, s výnimkou ustanovení uvedených v § 7 ods. 2. Aj tieto titulky teda musia spĺňať všetky požiadavky uvedené v § 7 a v príslušných ustanoveniach vyhlášky č. 318/2023 Z. z. Vzťahuje sa na ne teda ustanovenie § 5 vyhlášky č. 318/2023 Z. z. (obsahujú doslovný prepis hovoreného prejavu, skrátený alebo upravený text musí zachovať všetky podstatné informácie a nemení zmysel hovoreného prejavu a neskresľuje ho, ustanovenie § 3 ods. 4 – používanie dialógovej odrážky a ďalšie).

- zároveň v zmysle vyhlášky č. 318/2023 Z. z. platí, že simultánný prepis hovoreného prejavu realizovaný automaticky sa používa iba pri titulkovaní programov vysielaných naživo.

Na záver si dovoľujeme uviesť, že Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky je prístupné rokovaniam (napríklad aj o požiadavke, aby sa text a časy titulkov upravovali po presune programu do archívu),

ako aj prípadným zmenám vyhlášky č. 318/2023 Z. z., ktoré prispejú k spokojnosti všetkých dotknutých subjektov (osôb so zdravotným postihnutím na strane jednej, ako aj vysielateľov, distributérov a poskytovateľov audiovizuálnej mediálnej služby na požiadanie na strane druhej). Zároveň si však dovoľujeme poukázať na to, že vyhláška č. 318/2023 Z. z. nadobudla účinnosť 1. januára 2024, a je otáznou, či šesť mesiacov jej uplatňovania v praxi možno považovať za dostatočný čas na prejavenie sa jej prípadných nedostatkov v praxi.

- **Vyjadrenie k podnetu členky rady PharmDr. Kataríny Klukovej, ktorá reprezentuje skupinu organizácií osôb so sluchovým postihnutím (skupinu osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je národný hovorený jazyk s využitím kompenzačných a zdravotníckych pomôcok)**

JUDr. Marta Franková, z odboru mediálneho práva a audiovizie, Ministerstva kultúry SR- uviedla nasledovné:

Multimodálny prístup – zákon č. 264/2022 Z. z. o mediálnych službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o mediálnych službách)

Povinnosť vysielateľov zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe je upravená v zákone o mediálnych službách. Zákon o mediálnych službách predpokladá, že požiadavky v oblasti prístupnosti by sa mali plniť postupne a nepretržite, pričom by sa mali zohľadňovať praktické a nevyhnutné obmedzenia, ktoré by mohli zabrániť dosiahnutiu úplnej prístupnosti, ako napríklad programy a udalosti vysielané v reálnom čase.

V prechodných ustanoveniach zákon o mediálnych službách ustanovuje postupné navyšovanie minimálneho podielu programov s multimodálnym prístupom tak, aby bol vo vysielaní zabezpečený najneskôr od 1. januára 2027 minimálny percentuálny podiel programov s multimodálnym prístupom podľa § 55 a nasledujúcich mediálneho zákona.

Postupné navyšovanie programov s multimodálnym prístupom upravuje zákon o mediálnych službách pre verejnoprávneho vysielateľa nasledovne:

➤ **v období od 1. januára 2023 do 31. decembra 2024** je verejnoprávny vysielateľ povinný zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe, a to tak, aby vo vysielaní všetkých ním vysielaných televíznych programových služieb bolo najmenej

- a) 55% všetkých vysielaných programov sprevádzaných titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím,
- b) 5% všetkých vysielaných programov tlmočených do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku,
- c) 25% všetkých vysielaných programov sprevádzaných hlasovým komentovaním pre nevidiacich.

➤ **v období od 1. januára 2025 do 31. decembra 2025** je verejnoprávny vysielateľ povinný zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe, a to tak, aby vo vysielaní všetkých ním vysielaných televíznych programových služieb bolo najmenej

- a) 65% všetkých vysielaných programov sprevádzaných titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím,
- b) 10% všetkých vysielaných programov tlmočených do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku,
- c) 35% všetkých vysielaných programov sprevádzaných hlasovým komentovaním pre nevidiacich.

➤ **v období od 1. januára 2026 do 31. decembra 2026** je verejnoprávny vysielateľ povinný zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe, a to tak, aby vo vysielaní všetkých ním vysielaných televíznych programových služieb bolo najmenej

a) 90% všetkých vysielaných programov sprevádzaných titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím alebo tlmočených do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku,

b) 45% všetkých vysielaných programov sprevádzaných hlasovým komentovaním pre nevidiacich.

➤ **v období od 1. augusta 2022 do 31. decembra 2026** je verejnoprávny vysielateľ povinný v rámci ustanoveného podielu programov s multimodálnym prístupom zabezpečiť, aby bolo

a) **najmenej 25% všetkých vysielaných spravodajských programov a publicistických programov sprevádzaných titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím, tlmočených do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku**, najmenej 15% všetkých vysielaných detských programov sprevádzaných titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím a najmenej 15% všetkých vysielaných detských programov tlmočených do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku,

b) sprevádzaných hlasovým komentovaním pre nevidiacich najmenej 25% všetkých vysielaných detských programov a publicistických programov.

➤ **s účinnosťou od 1. 1. 2027** je verejnoprávny vysielateľ povinný zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe, a to tak, aby vo vysielaní všetkých ním vysielaných televíznych programových služieb

a) boli **všetky programy sprevádzané titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím** alebo tlmočené do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku a

b) bolo najmenej 50% všetkých vysielaných programov sprevádzaných hlasovým komentovaním pre nevidiacich.

Pre oprávneného vysielateľa upravuje zákon o mediálnych službách postupné navyšovanie programov s multimodálnym prístupom nasledovne:

➤ **v období od 1. januára 2023 do 31. decembra 2023** je oprávnený vysielateľ povinný zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe, a to tak, aby vo vysielaní všetkých televíznych programových služieb, ktoré takýto vysielateľ vysielala, bolo najmenej

a) 13% všetkých vysielaných programov sprevádzaných titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím alebo tlmočených do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku,

b) 5% všetkých vysielaných programov sprevádzaných hlasovým komentovaním pre nevidiacich.

Oprávnený vysielateľ je povinný v období od 1. januára 2024 do 31. decembra 2026 na základe ním schváleného akčného plánu v oblasti multimodálneho prístupu každoročne zvyšovať minimálny percentuálny podiel programov s multimodálnym prístupom oproti predchádzajúcemu obdobiu.

Oprávnený vysielateľ je povinný akčný plán zverejniť na webovom sídle svojej programovej služby, ak takéto webové sídlo má, a následne ho predložiť regulátorovi vždy do 31. decembra kalendárneho roka predchádzajúceho obdobiu troch rokov, na ktoré sa akčný plán vzťahuje. Regulátor predložený akčný plán zverejní na svojom webovom sídle.

Oprávnený vysielateľ je povinný do 31. marca kalendárneho roka nasledujúceho po období troch rokov, na ktoré sa akčný plán vzťahuje, predložiť regulátorovi odpočet akčného plánu.

➤ **s účinnosťou od 1. 1. 2027** je oprávnený vysielateľ povinný zabezpečiť multimodálny prístup k televíznej programovej službe, a to tak, aby vo vysielaní všetkých televíznych programových služieb takéhoto vysielateľa bolo najmenej

- a) 25% všetkých vysielaných programov sprevádzaných titulkami pre osoby so sluchovým postihnutím alebo tlmočených do slovenského posunkového jazyka alebo v slovenskom posunkovom jazyku a
- b) 10% všetkých vysielaných programov sprevádzaných hlasovým komentovaním pre nevidiacich.

V súvislosti s povinnosťou zabezpečiť multimodálny prístup ustanovuje zákon o mediálnych službách pre vysielateľov aj ďalšie povinnosti, napríklad označovanie programov s multimodálnym prístupom, oznámiť regulátorovi spôsob označenia týchto programov, uplatňovať toto označenie pri vysielaní programov, v programovej ponuke vlastného vysielania, ako aj v prehľade programov, ktorý poskytuje na zverejnenie tretím osobám, ako aj povinnosť poskytovať Rade pre mediálne služby na požiadanie údaje potrebné na kontrolu plnenia zákonných povinností.

Z vyššie uvedeného vyplýva, že zákon o mediálnych službách má za cieľ postupne zlepšovať podmienky pre osoby so zdravotným postihnutím pokiaľ ide o zabezpečenie prístupu audiovizuálneho obsahu a ich právo zúčastňovať sa na spoločenskom a kultúrnom živote. Vzhľadom na zameranie verejnoprávneho vysielateľa sa na jeho vysielanie vzťahujú prísnejšie povinnosti ako na oprávnených vysielateľov. Od 1. januára 2027 musia byť všetky programy televíznej programovej služby verejnoprávneho vysielateľa (a teda aj spravodajské a publicistické programy) sprevádzané multimodálnym prístupom k programovej službe s výnimkou hlasového komentovania pre nevidiacich, ktoré sa stanovuje na 50% všetkých vysielaných programov. Tento percentuálny podiel sa musí dosiahnuť vo vysielaní všetkých televíznych programových služieb verejnoprávneho vysielateľa z celkového vysielacieho času programov v rámci jedného kalendárneho mesiaca.

Zároveň by sme v prípade vysielania prejavov prezidenta Slovenskej republiky, prípadne tlačových konferencií a pod. radi poukázali na možnosť komunikovať za účelom spolupráce priamo s kanceláriou prezidenta Slovenskej republiky, kanceláriou Národnej rady Slovenskej republiky, prípadne iným príslušným subjektom.

Mgr. Branislav Ondruš, štátny tajomník, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR - uviedol, že nakoľko do pôsobnosti Rady pre mediálne služby patrí tiež dohliadanie na dodržiavanie povinností podľa Zákona o mediálnych službách, navrhol, aby pani Filipová navrhla text na základe ktorého pripravíme list a my ako ministerstvo sa na nich obrátíme s požiadavkou, akým spôsobom kontrolujú dodržiavanie pravidiel u vysielateľov, ktorých licencujú. Bolo by dobré, aby Rada pre mediálne služby zorganizovala stretnutie, na ktorom by sa tieto problémy prediskutovali. A keď nie, tak sa obrátíme so žiadosťou o zorganizovanie stretnutia na Ministerstvo kultúry SR. Dodal, že list bude zaslaný Rade pre mediálne služby pre mediálne služby v jeho mene.

Záver: Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zoberala informáciu na vedomie.

9. Správa komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za rok 2023

JUDr. Zuzana Stavrovská, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím – prítomných informovala o tom, ako sme na tom s dodržiavaním práv osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku dnes.

V prvom rade by som chcela vyzdvihnúť, že rok 2023 bol rokom, v ktorom sme prijali najviac individuálnych podnetov od ľudí so ZP, ich príbuzných a rôznych ďalších subjektov v 8-ročnej histórii Úradu komisára pre osoby so zdravotným postihnutím. Aj keď táto správa môže vzbudiť znepokojenie, že práva týchto ľudí sú viac porušované ako v minulých rokoch, ja skôr vnímam, že

Ľudia so zdravotným postihnutím sú si stále viac vedomí svojich práv, sú odhodlaní sa ich domáhať a za ne bojovať.

V roku 2023 to bolo 758 podnetov, upozorňujúcich na rozhodnutia orgánov verejnej správy, konania alebo opomenutia konania, ktoré v konečnom dôsledku vnímajú samotní ľudia so ZP ako zasahujúce do ich ľudských práv, pričom ukončených bolo 634 podnetov.

Z tejto štatistiky teda vyplýva, že priemerne boli pri počte 250 pracovných dní doručené na úrad 3 nové podnety denne.

Na čo by som však rada upozornila, je skutočnosť, že tieto individuálne podnety vybavujú na úrade šiesti právnici v trvalom pracovnom pomere, čo znamená mimoriadnu pracovnú záťaž každého jedného právnika, na úrade sa musí denne ukončiť komplexné vybavovanie až 3,5 podnetov pri 220 pracovných dňoch (250 pracovných dní mínus 30 dní dovolenky).

Vybavovanie individuálneho podnetu pritom zahŕňa posudzovanie viacerých rozhodnutí, napríklad v správnom konaní vydaní viacerých rozhodnutí 1. stupňa, posudkov a rozhodnutí orgánov verejnej správy 2. stupňa. Právnici úradu taktiež pomáhajú spisovať odvolania alebo žaloby na správny súd a kasačné sťažnosti, pričom nie je výnimočné, že napr. v mnohých individuálnych podnetoch evidovaných ako jeden podnet, podávateľ podnetu napáda viacero rozhodnutí (2 až 10) úradu práce o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia alebo žiada v jednom podnete o pomoc na riešenie niekoľkých životných situácií (napríklad v oblasti dedenia, darovania nehnuteľnosti, hmotnej núdze, susedského sporu).

A aký bol výsledok tohto posudzovania?

V roku 2023 bolo z ukončených podnetov konštatované porušenie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím celkom v 18 článkoch Dohovoru s celkovým počtom 122 porušení. Pre porovnanie, v roku 2022 ich bolo 75 a za celé obdobie mojej činnosti do 31. decembru 2023 bolo konštatovaných celkovo 909 porušení Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Akých porušení sa tieto závery týkali?

Z grafov, ktoré nájdete v správe, vyplýva, že najčastejšie konštatovaným porušeným článkom Dohovoru bol článok 9, ktorý zaväzuje Slovenskú republiku umožniť osobám so zdravotným postihnutím, aby mohli žiť nezávislým spôsobom života a plne sa podieľať na všetkých aspektoch života. Za týmto účelom Slovenská republika musí prijať príslušné opatrenia, ktoré im zabezpečia na rovnakom základe s ostatnými prístup k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, a to tak v mestských, ako aj vo vidieckych oblastiach.

Už len taká zlomená noha Vám dokáže značne skomplikovať život, o čom som sa presvedčila aj sama, keď som tesne po úraze absolvovala výjazdové dni komisárky. Vtedy si každý z nás uvedomí, aké je zložité absolvovať tak triviálne veci, ako je napríklad dostať sa na chodník, zástavku hromadnej dopravy, alebo do vozidla hromadnej prepravy, či vojsť do priestorov obchodov alebo napr. budov určených pre verejnosť.

V roku 2023 sme prešetrovali podnety, ktoré sa týkali obmedzenia prístupnosti a sťažených životných podmienok v týchto oblastiach:

- architektonické bariéry,
- komunikačné bariéry,
- účasť na kultúrnom živote, rekreácii, záujmových aktivitách a športe,

- vyhradené parkovanie,
- obmedzenia v doprave a preprava osôb so zdravotným postihnutím,
- bytová problematika.

Čo sa týka bezbariérovosti, v uplynulom roku prešetrovali podnety, v ktorých osoby s obmedzenou mobilitou upozorňovali na bariérové vstupy alebo bariérové vnútorné priestory v štátnych inštitúciách, čo im spôsobuje prekážky pri vybavovaní ich záležitostí na úradoch. Sťažovali sa, že nie vždy majú možnosť zaparkovať na vyhradenom parkovacom mieste čo najbližšie ku vchodu do budovy, prípadne parkovacie miesto nie je správne označené alebo dostatočne široké. Ďalej sme prešetrovali podnet osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá vykonáva trest odňatia slobody v Ústave na výkon trestu odňatia slobody v Želiezovciach, ktorá sa sťažovala, že v objektoch ústavu nie je zabezpečený bezbariérový prístup. Strava sa podáva v jedálni, pričom všade sú schody, po ktorých nevládze chodiť. Bariérovosť vnútorných priestorov ústavu potvrdil aj riaditeľ ústavu. V zdravotníckych zariadeniach je najčastejším problémom absencia bezbariérových toaliet pre osoby s obmedzenou mobilitou, ale častým problémom sú aj bariérové vstupy a bariérové vnútorné priestory.

V podnetoch týkajúcich sa oblasti komunikačných bariér osoby so sluchovým postihnutím upozorňovali na nedostupnosť tlmočníkov a nezabezpečenie vhodných podmienok na komunikáciu na súdoch. Prešetrovali sme podnety, v ktorých nás osoby so sluchovým postihnutím upozornili na zhoršenie situácie s poskytovaním tlmočnickej služby v Trnavskom kraji. Sťažovali sa, že ak si chcú objednať viaceré termíny na tlmočenie, sú nedostupné, pretože tlmočníci sú vyťažení a majú veľa objednávok na poskytnutie tlmočnickej služby.

V oblasti vyhradeného parkovania možno zhrnúť tieto hlavné problémy:

1. Zavedenie poplatkov za regulované parkovanie na území niektorých zón hlavného mesta Bratislava aj pre osobných asistentov a opatrovateľov osôb s ťažkým zdravotným postihnutím.
2. Rušenie vyhradených parkovacích miest na území mesta Košice.
3. Zrušenie bezplatného parkovania a zmena pravidiel parkovania pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na území mesta Trenčín.
4. Spoplatnenie parkovania pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na území mesta Nitra.
5. Nepridelenie vyhradeného parkovacieho miesta alebo nepredĺženie platnosti povolenia vyhradeného parkovania, čo má za následok nedostatok vyhradených parkovacích miest pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím pred bytovými domami.
6. Zneužívanie vyhradeného parkovacieho miesta, resp. parkovacieho preukazu.
7. Ukladanie pokút za parkovanie na vyhradenom parkovacom mieste.

Veľa podnetov súviselo s meniacou sa politikou parkovania v mestách a zavedením systémov regulovaného parkovania. Preskúmavala som preto všeobecne záväzné nariadenia v Bratislave, v Trenčíne aj Nitre, ktoré svojimi zmenami parkovacej politiky akoby pozabudli, že v mestách žijú aj skupiny tých najzraniteľnejších, pre ktorých auto nie je luxus ale nutnosť, a pre ktorých zaparkovanie aj pár metrov ďalej či neposkytnutie parkovacieho miesta môže znamenať obrovské problémy. Aj keď regulované parkovanie je potrebné zaviesť, je potrebné zároveň si uvedomiť, že prijatím novej právnej úpravy nemôže dôjsť k zhoršeniu podmienok života osôb so zdravotným postihnutím. Považujem preto mestá a obce za kľúčového partnera pri riešení rôznych životných situácií osôb so zdravotným postihnutím, a preto som podpísala minulý rok memorandom so ZMOS-om.

Ďalšie podrobnosti k tejto problematike sú uvedené v správe, v Kapitole 2.4 Bezbariérová prístupnosť.

Keď sa opätovne vrátim k jednotlivým konštatovaniam porušení, na druhom mieste sa umiestnilo porušenie práva na spravodlivosť podľa článku 13 Dohovoru, spolu s článkom 28, ktorý zakotvuje právo na primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu.

Spojenie týchto článkov nás neprekvapuje, nakoľko už niekoľko rokov zaznamenávame podnety na dlhé rozhodovacie lehoty Sociálnej poisťovne aj úradov práce o invalidných dôchodkoch a o peňažných príspevkoch na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia.

Aj v uplynulom roku podávatelia poukazovali aj na ešte stále vysokú infláciu, ktorá má dopad na poskytované peňažné príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ako napríklad pri peňažných príspevkoch na kúpu pomôcok a zdvíhacích zariadení, keď má osoba so zdravotným postihnutím spoluúčasť pri kúpe pomôcky. Do zoznamu pomôcok sú zaradené pomôcky určené na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia v oblasti mobility a orientácie, v oblasti komunikácie alebo v oblasti sebaobsluhy s prihliadnutím na mieru a efektívnosť tejto kompenzácie. V prípade vyššieho doplatku sa stáva, že osoba so zdravotným postihnutím zruší priznaný peňažný príspevok, pretože financie na spoluúčasť na cene pomôcky si nedokáže zabezpečiť.

Ani v roku 2023 nedošlo k zmenám pri schvaľovaní opatrovateľského príspevku pre deti s autizmom a Aspergerovým syndrómom. Už od roku 2019 som navrhovala k novele zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia schváliť opatrovateľský príspevok pre deti s autizmom a Aspergerovým syndrómom. Navrhla som vláde SR, aby zjednotila legislatívnu a systémovú nezrovnalosť pri posudzovaní odkázanosti u detí s ochoreniami kategórie duševné poruchy a poruchy správania, teda zmeny aj v prípade detí s autizmom alebo s Aspergerovým syndrómom, ktoré v súčasnosti nemajú zabezpečené dostatočné sociálne služby a ich opatrovatelia, rodičia, márne žiadajú o peňažný príspevok na opatrovanie. Uvedené bolo zohľadnené iba pri vyhotovení parkovacieho preukazu, pričom však väčšina týchto detí potrebuje mať celodenný dohľad dospelej osoby.

Nadalej nedoriešeným zostáva aj problém vyplatenia PP za priznané hodiny osobnej asistencie za obdobie od podania žiadosti až po právoplatné rozhodnutie. Väčšinou ide o problém pri vyplatení navýšených hodín a rozsahu osobnej asistencie alebo nového rozhodnutia vydaného v ďalšom kalendárnom roku od podania žiadosti.

Riešili sme najmä podnety týkajúce sa sprostredkovania zamestnania, poradenstva pri hľadaní zamestnania, tiež ohľadom neposkytovania, resp. pozastavenia poskytovania príspevku na zriadenie chránenej dielne alebo chráneného pracoviska a v oblasti pomoci štátu formou PP na kompenzáciu. Ďalšie podrobnosti sú uvedené v kapitole 2.1.

V oblasti vzdelávania a školstva sa zameriavame najmä na dodržiavanie prístupnosti vzdelávania pre osoby so zdravotným postihnutím a odstraňovanie zbytočných bariér. V poslednom období sa v rámci legislatívnych zmien podarilo skompletizovať novelizáciu školských predpisov zameraných na vytvorenie inkluzívnejšieho a podporujúcejšieho prostredia vo vzdelávaní, čo sa premietlo do povedomia žiakov a rodičov, ale zatiaľ menej do praxe škôl. Paradoxom je, že neprístupnosť vzdelávania detí so ZP pozorujeme nielen vo vzťahu k bežným školám, ale aj v špeciálnom školstve, a to najmä v prípade žiakov s PAS, ktorí najviac čelia neprijímaniu na vzdelávanie, ale aj vylučovaniu na domáce vzdelávanie, čo sa rovná samoštúdiu bez riadneho odborného vedenia a podpory. Z nášho pohľadu je absolútne neprijateľné, aby najnižšiu podporu v prístupe k vzdelávaniu dostávali tí, ktorí ju potrebujú najviac. Obdobne sa s takým prístupom stretávajú aj deti s epilepsiou.

Zo všetkých typov škôl sa začínajú ako najmenej inkluzívne profilovať stredné odborné školy, ktoré diskriminačným spôsobom obmedzujú prístup detí so ZP k vzdelávaniu už v rámci prijímacieho

konania. V prípade prejavu zdravotného postihnutia v rámci štúdia žiaci čelia vo zvýšenej miere snahe školy o ich vylúčenie, nakoľko naďalej prevláda názor, že do stredných odborných škôl deti so ZP nepatria. Takéto presvedčenie však nemá racionálny základ.

Okrem vzdelávania je však jedným z legitímnych očakávaní rodiča starajúceho sa o dieťa so zdravotným postihnutím to, že štát ho v prípade potreby podporí všetkými dostupnými prostriedkami, aby bol rodič objektívne schopný starostlivosť o svoje dieťa vykonávať. Toto očakávanie rodiča nachádza oporu tak v záväzkoch vyplývajúcich pre štát z Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ako aj z Dohovoru o právach dieťaťa. Zároveň právo rodiča na pomoc štátu pri starostlivosti o dieťa je aj základným ľudským právom garantovaným v Ústave Slovenskej republiky. Ľudskoprávny základ povinnosti štátu poskytovať pomoc rodičom starajúcim sa o deti pritom znamená, že štát nemá zabezpečovať rodičom len najnevyhnutnejšiu podporu, ale takú podporu, aby starostlivosť o dieťa, a v našom prípade dieťa so zdravotným postihnutím, mala potenciál zabezpečiť dieťaťu čo najvyšší stupeň rozvoja. Zároveň táto podpora ma prichádzať včas, nie až v situácii, keď už dochádza k zlyhaniu rodiny, zanedbávaniu dieťaťa či jeho ohrozeniu na zdraví a živote.

Veľmi negatívne preto vnímame, pokiaľ štát neprístupnosť a neposkytnutie pomoci (napr. vo forme kompenzácií) odôvodňuje tým, že rodič má zákonnú povinnosť sa o dieťa starať, a preto nemá na pomoc štátu nárok. Ide o veľmi cynické popieranie náročnosti rodičovskej starostlivosti o dieťa so zdravotným postihnutím zo strany štátu. Vnímame to až na úrovni, že štát zámerne popierania dôsledky zdravotného postihnutia diskriminačným spôsobom z dôvodu veku.

V roku 2023 sme evidovali výrazne vyšší počet podnetov poukazujúcich na nepriznávanie alebo odnímanie kompenzačných príspevkov, ako aj preukazov osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom alebo bez neho, nepriznávanie, alebo dokonca odnímanie nároku na poberanie predĺženého rodičovského príspevku do 6 rokov veku dieťaťa z dôvodu jeho dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, či podnety poukazujúce na negatívne skúsenosti s poskytovaním ďalších dávok určených na pomoc rodičom starajúcim sa o deti (napr. prídavok na dieťa).

Ako som už vyššie uviedla, osobitným negatívnym dopadom je nebyvalý, až systémový výskyt prietahov v konaní o dávkach a kompenzáciách, keď pozorujeme, že úrady práce, sociálnych vecí a rodiny akoby úplne rezignovali na snahu dodržiavať procesné právo vzťahujúce sa na rozhodovanie v správnom konaní. Úrady nijakým spôsobom nezohľadňujú, že sa jedná o mimoriadne zraniteľné osoby, v ktorých prípade platí, že neskorá spravodlivosť nie je žiadna spravodlivosť, ako som už spomínala skôr v Táninom prípade.

Osobitne apelujeme na novelizáciu ustanovenia § 9 a § 10 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení tak, aby nezaopatreným dieťaťom sústavne sa pripravujúcim na povolanie bola aj osoba po skončení povinnej školskej dochádzky, ak pokračuje v štúdiu na základnej škole. Najmä v prípade osôb so zdravotným postihnutím môže dôjsť k situácii, že aj po dosiahnutí 16. roku veku pokračujú v štúdiu na základnej škole, resp. na špeciálnej základnej škole, no nemajú nárok na sirotský dôchodok, nakoľko ide o legislatívnu medzeru, keď sa už nepovažujú za nezaopatrené deti, hoci bez riadneho skončenia základného vzdelania nemôžu pokračovať v štúdiu na strednej škole.

Čo sa týka práv detí, ešte by som sa rada krátko venovala oblasti rodičovských práv a povinností, resp. sociálnoprávnej ochrane detí.

V tejto oblasti sa zameriavame na to, aby v oblasti rodinných vzťahov nezažívali diskriminačné zaobchádzanie ani deti so zdravotným postihnutím ani rodičia so zdravotným postihnutím, a aby štát pristupoval k týmto osobám takým spôsobom a s takou podporou, aby mohli plnohodnotne realizovať rodinný život.

Vo svojej činnosti sa však nevenujem len starostlivosti detí so zdravotným postihnutím v ústavnej starostlivosti, ale aj sociálnym službám poskytovaným v pobytových zariadeniach, ako takých. Podobne, ako aj v predchádzajúcich rokoch, predstavovala veľkú časť individuálnych podnetov nespokojnosť s úrovňou poskytovaných odborných, obslužných a ďalších činností v pobytových zariadeniach sociálnych služieb podmienených odkázanosťou (zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, domovy sociálnych služieb a špecializované zariadenia).

Rada by som však upozornila na to, že vo vzťahu k sociálnym službám čoraz viac vystupuje do popredia problém „doživotnosti poskytovania sociálnej služby“ doslova doživotnej detencie v sociálnych službách. Z doručených podnetov v kontexte konania o spôsobilosti na právne úkony vyvstáva ako zjavne právne nedomyslené rozhodovanie opatrovníka v mene osoby obmedzenej v spôsobilosti o poskytovaní sociálnych služieb. Je následne bežné, že tento človek je umiestnený do zariadenia sociálnych služieb, pričom s touto službou nesúhlasí, nezvykne si ani počas adaptačného obdobia, nikto zo súdu, ktorý kontroluje konanie opatrovníkov sa už o neho nezaujíma, pričom tento človek tým, že nemôže opustiť priestory zariadenia, alebo nemôže sa obrátiť na žiadnu právnu pomoc, je mu zamedzený prístup k spravodlivosti a je obmedzovaný na osobnej slobode. Upozorňujem na to z dôvodu nevyhnutnej potreby prijatia novely právnej úpravy. Ukazuje sa, že uzavretie zmluvy o poskytovaní sociálnych služieb zo strany opatrovníka by nemalo byť považované za „bežný právny úkon“ podľa § 28 Občianskeho zákonníka, a preto je potrebné analyzovať skúsenosti Českej republiky s právnou úpravou poskytovania sociálnej služby bez súhlasu klienta v kontexte možných zmien právnej úpravy v Slovenskej republike.

Tento problém je však oveľa hlbší. Už od vzniku svojho úradu upozorňujem na nadužívanie inštitútu obmedzenia spôsobilosti na právne úkony ľudí so zdravotným postihnutím. Vplyv obmedzenia spôsobilosti na právne úkony na ich ďalší život je často devastálny a spôsobuje v značnej miere ich postupný duševný úpadok, nakoľko – a to by ste skutočne neverili – drvivá väčšina týchto ľudí si svoje obmedzenie spôsobilosti na právne úkony uvedomuje a pociťuje ho ako stratu svojej dôstojnosti a práva rozhodovať o svojom vlastnom živote.

Nakoniec by som sa rada venovala agende zdravotníctva a výsledkom svojej monitorovacej činnosti psychiatrických zariadení a zariadení sociálnych služieb, nakoľko – ako som už uviedla – práve nútenie do prijímania týchto služieb a prelamovanie slobodnej vôle ľudí so zdravotným postihnutím býva dôvodom obmedzovania spôsobilosti na právne úkony.

V roku 2023 som zaznamenala nárast počtu podnetov, týkajúcich sa pacientov s psychiatrickými poruchami, ktoré sa týkajú zlého zaobchádzania v psychiatrických zariadeniach, či už pri aplikácii obmedzovacích prostriedkov (spútavanie, zatváranie do sieťových postelí) alebo pri aplikácii elektrokonvulzívnej terapie bez súhlasu pacienta, tzv. „vitálne indikácie“.

Od roku 2019 som upozorňovala vo svojich správach a apelovala som na potrebu prijatia zákonnej právnej úpravy používania obmedzovacích prostriedkov v zdravotníckych zariadeniach zameraných na poskytovanie psychiatrickej starostlivosti. Preto za jednu z najdôležitejších zmien a súčasne za veľký krok smerom k ochrane práv pacientov považujem poslanceckú legislatívnu iniciatívu, ktorou došlo s účinnosťou od 1. marca 2023 k zmene zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti. Zmena sa nerodila ľahko, ale v súčasnosti je už priamo v zákone zadaný obmedzovací prostriedok a tiež situácie, kedy môže byť použitý. Miera používania obmedzovacích prostriedkov v zdravotníckych zariadeniach sa tak zníži podstatným spôsobom. Obmedzovacie prostriedky sa už nemôžu použiť na bežné zabezpečenie, napr. pred pádom z postele alebo preventívne, napríklad z dôvodu nedostatku personálu. Najdôležitejším prvkom tejto zmeny je zavedenie kontroly obmedzovacích prostriedkov miestne príslušnou prokuratúrou. Taktiež sa musia hlásiť osobe, ktorú

si pacient určí, príbuznému či zákonnému zástupcovi a raz za pol roka aj Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky.

Ďalšou veľkou témou v oblasti zdravotníctva je otázka poskytovania informovaného súhlasu. Pri prešetrovaní podnetov som získala presvedčenie, že na podpísanie informovaného súhlasu sa často hľadí len ako na akýsi „akt zbytočnej byrokracie“, pacient veľakrát ani nevie, čo podpisuje. Taktiež, niektoré ústavné psychiatrické zariadenia majú problém vyhodnotiť prejav vôle svojich pacientov ako slobodný, ale považujú ho za „súčasť diagnózy“, ako dokazuje desiaty príbeh v tejto správe za rok 2023, podľa ktorého „z dobrovoľnej hospitalizácie sa stalo nezákonné obmedzenie osobnej slobody v psychiatrickej liečebni“. Nakoľko zariadenie nerešpektovalo vôľu pacientky zo zariadenia odísť, ktorú pokojným spôsobom vyjadrovala niekoľko dní pri rôznych príležitostiach, neohrozovala samu seba ani nikoho iného na zdraví, ani na živote a dokonca jej bol zabavený mobilný telefón, aby nemohla kontaktovať môj úrad, išla som do zariadenia osobne overiť jej situáciu, v sprievode odborníčky – psychiatricky a okresného prokurátora. Po prešetroaní celej veci nakoniec prokurátor skonštatoval, že obmedzenie slobody tohto dievčaťa bolo nezákonné a ešte v ten večer vydal príkaz na jej prepustenie. Ja ako komisárka nemám takúto právomoc a tak spoluprácu prokuratúry pri výkone ich dozoru podľa § 18 zákona o prokuratúre považujem za príklad dobrej praxe a spolupráce, ktorá vedie k ešte vyššej ochrane práv tých najzraniteľnejších.

Z monitorovacej činnosti v zariadeniach sociálnych služieb s celoročnou pobytovou formou opäť vyplynulo, že mnohí poskytovatelia sociálnych služieb a ich zamestnanci sa stále „učia“ rozumieť uplatňovaniu ľudskoprávnej paradigmy, keď sa sociálne služby posúvajú od starostlivosti zameranej na saturovanie základných ľudských potrieb k tvorbe, podpore a zabezpečeniu kvality života ich klientov. Práve saturovanie základných ľudských potrieb bolo vo veľkej miere a vo väčšine monitorovaných zariadení v popredí poskytovania sociálnych služieb. Tak, ako som uviedla v minuloročnej správe o činnosti, „stále platí, že sú to práve klienti, ktorí majú zastávať aktívnu pozíciu v sociálnych službách v súlade s verejným záujmom podpory kvality ich života a konceptu aktívneho občianstva. Faktom však je, že niektoré zariadenia sociálnych služieb klientov k takejto aktívnej pozícii nemotivujú a ani v nej nepodporujú.

Opomenúť nemožno ani tému kvality sociálnych služieb. V tejto súvislosti opätovne zdôrazňujem, že o kvalite sociálnych služieb sa nedá hovoriť tam, kde sú precízne dodržiavané všetky objektivizované štandardy kvality, ale prijímateľ sociálnej služby nie je spokojný a chcel by sa vrátiť do svojho prirodzeného sociálneho prostredia.

A naopak, je veľmi ťažké hovoriť o kvalite v prípade, že klient je síce subjektívne spokojný, ale nie sú dodržiavané požiadavky determinujúcej dokumentácie ani odborných postupov pri poskytovaní sociálnych služieb.

Okrem zariadení sociálnych služieb som v roku 2023 vykonala aj 6 monitorovacích návštev v psychiatrických zariadeniach. Z toho jedna návšteva bola zameraná na monitorovanie plnenia opatrení navrhnutých z už v minulosti vykonaného monitoringu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Išlo o Psychiatrickú liečebňu Sučany, kde som vykonala monitoring v roku 2019. V tomto prípade som bola nútená konštatovať, že situácia sa v niektorých oblastiach, napr. v personálnej oblasti, oproti roku 2019 podstatne zhoršila. Na tomto mieste považujem za potrebné zdôrazniť, že je nevyhnutné venovať monitorovaniu plnenia navrhnutých opatrení rovnakú pozornosť ako samotnému monitorovaniu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím. Situácia v Psychiatrickej liečebni Sučany ukázala, že nemôžem „automaticky“ predpokladať výlučne zlepšenie poskytovania ústavnej psychiatrickej starostlivosti po skončení monitorovania v rámci mojich oprávnení, hoci komunikácia s monitorovaným subjektom pokračuje aj po ukončení monitoringu za účelom získania informácií o plnení uložených opatrení a toto zariadenie aj priebežne oznamovalo plnenie uložených opatrení.

Bližšie informácie spolu s fotografiami nájdete v správe v kapitole 4.4.

V roku 2023 sme vykonali spolu 5 monitorovacích návštev v školách a školských zariadeniach, z ktorých 3 monitorinky boli zrealizované v spojených školách, ktoré integrujú niekoľko organizačných zložiek; 1 monitoring v súkromnej základnej škole a 1 monitoring v základnej škole pri zdravotníckom zariadení. Monitorinky mali formu dotazníkového šetrenia spojeného s rozhovormi s vedením školy, pedagogickými a odbornými zamestnancami škôl a školských zariadení, ako aj deťmi/žiakmi, ktoré/í danú školu alebo školské zariadenie navštevujú, resp. aj ich rodičmi/zákonnými zástupcami, ak boli v škole prítomní. Zároveň sme využili aj metódu zúčastneného pozorovania prostredia a kultúry školy/školského zariadenia a oboznámili sme sa s vybranou školskou dokumentáciou.

Špecifické postavenie v tejto správe má kapitola 1.5 Odpočet plnenia legislatívnych odporúčaní navrhnutých vládou SR, ktorými podľa § 11 ods. 1 zákona č. 176/2015 Z. z. upozorňujem na potrebu zavedenia takých zmien, ktoré povedú k zlepšeniu dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku a k implementácii záväzkov, na ktoré sa Slovenská republika zaviazala už pred 14 rokmi.

V Správach o činnosti komisára pre osoby so zdravotným postihnutím za obdobie rokov 2016 až 2022 bolo celkom prijatých 91 (v roku 2022 ich bolo 80) odporúčaní. Z toho:

Splnené: 21 (17)

Pre MPSVa R SR bolo doteraz adresovaných 47 odporúčaní, z toho je 15 splnených.

Špecifickú pozornosť sme venovali tzv. dotáciám na podporu humanitárnej pomoci pre osoby so závažným zdravotným postihnutím, ktoré nadviazali na pôvodne dočasne poskytovanú humanitárnu pomoc zo strany medzinárodných organizácií pôsobiacich na Slovensku.

Na základe individuálnych podnetov sme podrobne preskúmali systémovo nastavené procesy, na ktorých sa štát rozhodol založiť poskytovanie v podstate jedinej finančnej pomoci adresovanej utečencom z Ukrajiny, pripravoval sa na ňu takmer 9 mesiacov a výsledok si dovoľíme označiť z právneho a ľudsko-právneho hľadiska za žalostný. Výsledný systém poskytovania dotácií podľa našich zistení nespĺňa základné štandardy kladené na demokratický a právny štát pri zabezpečovaní prístupu k naplneniu základných ľudských práv.

Zatiaľ sme skúmali celkovo 21 konkrétnych prípadov nepriznania nároku na tento druh podpory, pričom až v 15 podnetoch (cca. 70 %) sme konštatovali porušenie práv odídencov z Ukrajiny ako osoby so zdravotným postihnutím a v 5 prípadoch sme navrhli ako opatrenie na nápravu aj spätné doplatenie dotácie, hoci právna úprava s takou možnosťou ani nepočíta.

Verím, že odporúčania v tejto správe budú inšpiráciou pre ich adresátov, vopred za to v mene ľudí so zdravotným postihnutím ďakujem.

Mgr. Tibor Kőböl, zástupca skupiny organizácií osôb s telesným postihnutím – vyjadril vďaku za činnosť pani komisárky JUDr. Zuzany Stavrovskej, ako aj celému Úradu komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím. Spomenul, že si pamätá zrod tejto inštitúcie a legislatívnu iniciatívu, kedy sme vytvárali podmienky fungovania úradu. Zo skúseností uviedol, že Úrad je veľmi prospešný a v priebehu tých rokov dokázal že aj jeho fungovanie je opodstatnené a výborné.

Záver: Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala informáciu na vedomie.

10. Rôzne

10. A/- Informácia o plánovanom stretnutí k problematike tlmočnickej služby a sociálnej rehabilitácie

Mgr. Eva Zaujecová, odbor sociálnych služieb, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – Informovala, že dňa 26. júna 2024 sa uskutoční pracovné stretnutie k tlmočnickej službe. Je to téma, ktorá bola otváraná v rámci koncepcie a je ju potrebné riešiť či už na podnety členky rady vlády pani Filipovej, reprezentantky skupiny organizácií osôb so sluchovým postihnutím, ale aj na základe viacerých podnetov zo strany zástupcov poskytovateľov tlmočnickej služby a iných zainteresovaných osôb. Stretnutia sa zúčastnia zástupcovia organizácií osôb so sluchovým postihnutím, ako aj poskytovatelia tlmočnickej služby a zástupcovia vyšších územných celkov.

10. B/- Informácia o zmene názvu Organizácie muskulárnych dystrofikov v Slovenskej republike na Belasý motýľ, o.z.

Mgr. Tibor Kőböl, zástupca skupiny organizácií osôb s telesným postihnutím – prítomných informoval, že je z Organizácie muskulárnych dystrofikov v Slovenskej republike, ktorá má dlhodobú históriu ešte zo 60 tých rokov, ale od roku 1993 funguje ako občianske združenie. Postupne, ako sa táto organizácia profilovala, zaoberá sa problémami ľudí s nervovosvalovými ochoreniami. Okrem ľudí s muskulárnou dystrofiou obracajú sa na nich aj ďalšie osoby s ďalšími neurodegeneratívnymi ochoreniami (SM, ALS a podobne). A z tohto dôvodu sa rozhodli, že menia názov organizácie, aby vyzdvihli fakt, že nie sú tu iba pre osoby s muskulárnou dystrofiou. Je ich možné nájsť pod novým názvom Belasý motýľ, o. z.

10. C/ Otázka predložená členom rady Mgr. Tiborom Kőbölom, zástupcom skupiny organizácií osôb s telesným postihnutím.

Robilo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR štúdie ohľadom dopadu právnej úpravy, podľa ktorej 13. dôchodok bude riadnou dôchodkovou dávkou? Má Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR údaje, aké nepriaznivé dopady bude mať táto skutočnosť na poberateľov peňažných príspevkov:

- Peňažného príspevku na opatrovanie
- Peňažné príspevky, ktoré sú limitované trojnásobkom sumy životného minima
- Peňažné príspevky, ktoré sú limitované päťnásobkom sumy životného minima – koľkí strácajú nárok na peňažný príspevok okrem osobnej asistencie?

Otázku zaslala vopred tajomníčka rady vecne príslušným sekciám Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Doručené stanovisko od Ing. Jany Polakovičovej Kolesárovej, generálnej riaditeľky sekcie sociálneho poistenia a dôchodkového sporenia, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR:

V súvislosti s transformáciou 13. dôchodku na dôchodkovú dávku sa sekcia sociálneho poistenia a dôchodkového sporenia zaoberala aj dopadom 13. dôchodku ako dôchodkovej dávky na systém sociálneho poistenia vrátane dôchodkového poistenia a dôchodkového sporenia, teda celý dôchodkový systém. Výsledky analýzy nie sú zhmotnené v žiadnej štúdií, ale sú pretavené do novely zákona o sociálnom poistení, ktorou sa zaviedol 13. dôchodok ako dôchodková dávka.

Keďže sekcia sociálneho poistenia a dôchodkového sporenia identifikovala, že zavedenie 13. dôchodku by mohlo mať dopad aj na iné podsystémy sociálneho zabezpečenia a nielen tie

(exekúcie), pripravila spolu so sekciou legislatívy návrh noviel viacerých zákonov vrátane zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a ja som oslovila emailom z 13. novembra 2023 kolegov, generálnych riaditeľov vecne príslušných sekcií MPSVR SR so žiadosťou o zaslanie prípadných pripomienok, ak výsledkom ich posúdenia bude, že predložený návrh vyžaduje úpravu.

Sekcii sociálneho poistenia a dôchodkového sporenia k zneniu článku, ktorým sa novelizuje zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov neboli doručené žiadne pripomienky.

Máme za to, že vecne príslušnou sekciou na posúdenie dopadov zavedenia 13. dôchodku na peňažný príspevok na kompenzácie ťažkého zdravotného postihnutia, nie je SSPDS. Na Rade vlády by sa k tejto otázke mal vyjadriť zástupca vecne príslušnej sekcie.

V súvislosti so zodpovedaním predmetných konkrétnych otázok člena Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím, preto odporúčam sa obrátiť na sekciu sociálnej a rodinnej politiky, ktorá je oprávnená plniť úlohy v rozsahu pôsobnosti ministerstva v oblasti peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

JUDr. Martin Trnovec, riaditeľ odboru integrácie osôb so zdravotným postihnutím, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – prítomným odprezentoval nasledovné vyjadrenie:

Legislatívna zmena v poskytovaní 13. dôchodku bola prijatá zákonom č. 87/2024 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony. Týmto zákonom bol v čl. IX zmenený zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Podľa zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu v znení účinnom do 30. júna 2024 sa 13. dôchodok ako štátna sociálna dávka nepovažuje za príjem a teda nemá vplyv na poskytovanie týchto príspevkov. S cieľom, aby poskytovanie 13. dôchodku aj naďalej nemalo pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím žiaden negatívny vplyv v systéme peňažných príspevkov na kompenzáciu, bol v uvedenom článku zmenený § 18 ods. 3 písm. n) (zmena nastala v poznámke pod čiarou v súvislosti s novým odkazom na osobitný predpis), podľa ktorého sa naďalej bude 13. dôchodok ako dôchodková dávka nepovažovať za príjem na účely peňažných príspevkov na kompenzáciu. Z uvedeného vyplýva, že 13. dôchodok ako dôchodková dávka nebude mať žiaden vplyv na výšku alebo na samotné priznanie peňažného príspevku na kompenzáciu.

10. D/- Informácia o 4. kole Univerzálneho periodického hodnotenia Slovenskej republiky Rady OSN pre ľudské práva

JUDr. Barbara Illková, PhD., veľvyslankyňa, Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí SR – Prítomným podala nasledovnú informáciu:

Dňa 6. mája 2024 v Ženeve sa delegácia SR vedená generálnou tajomníčkou Ministerstva zahraničných vecí a európskych záležitostí SR Miroslavou Vozáryovou zúčastnila už po štvrtý krát Univerzálneho periodického hodnotenia OSN („UPR“), počas ktorého delegácia prezentovala pokrok v oblasti dodržiavania ľudských práv v Slovenskej republike.

Delegácia zložená z jednotlivých rezortov (štátnou tajomníčkou Ministerstva spravodlivosti SR Katarínou Roskoványi, splnomocnenca vlády SR pre rómske komunity, splnomocnenca vlády SR pre národnostné menšiny, zástupcov z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Ministerstva vnútra SR, Ministerstva školstva, výskumu, vývoja a mládeže SR, Ministerstva zdravotníctva SR a Ministerstva kultúry SR) sa zároveň podieľala na vypracovaní Situačnej správy o ochrane ľudských práv v SR, ktorá slúžila ako podklad pre hodnotenie a formuláciu nových odporúčaní zo strany členských štátov OSN.

V diskusii vystúpilo **88 krajín, z toho 20 členských krajín EÚ, ktoré SR adresovali 242 rôznych odporúčaní** na zlepšenie ochrany a podpory ĽP.

Odporúčania, ktoré adresovali členské štáty OSN Slovenskej republike sú **klastrované do viacerých tém:**

- sloboda médií a bezpečnosť novinárov;
- boj proti rasizmu, rasovej diskriminácii, nenávisťným prejavom a extrémizmu;
- súdnictvo, spravodlivosť a boj proti korupcii;
- práva detí;
- **práva osôb so zdravotným postihnutím;**
- postavenie rómskej komunity a odstránenie jej diskriminácie, osobitne zlepšenie prístupu k vzdelaniu, zdravotnej starostlivosti, či bývania;
- práva osôb patriacich k národnostným menšinám;
- rodová rovnosť;
- boj proti násiliu na ženách;
- postavenie SNSLP;
- boj proti diskriminácii osôb LGBTQI+;
- migrácia a integrácia cudzincov;
- práva migrujúcich pracovníkov.

Odporúčania zamerané na **práva osôb so zdravotným postihnutím:**

- naďalej posilňovať vnútroštátne inštitúcie pre ľudské práva s cieľom zabezpečiť lepšiu ochranu osôb so zdravotným postihnutím;
- odstrániť diskrimináciu detí so zdravotným postihnutím;
- zabezpečiť prístup k inkluzívnemu vzdelávaniu pre deti so zdravotným postihnutím;
- chrániť práva ľudí v zraniteľnej situácii, ako sú deti a osoby so zdravotným postihnutím a zlepšiť systém sociálneho zabezpečenia;
- pokračovať v inštitucionalizácii osôb so zdravotným postihnutím;
- zintenzívniť úsilie o rozvoj komplexných podporných služieb pre osoby so zdravotným postihnutím s cieľom uľahčiť nezávislý život;
- vytvoriť nové komunitné sociálne služby pre všetky osoby so zdravotným postihnutím vrátane detí so zdravotným postihnutím a osôb s komplexnými potrebami podpory tak, aby mali prístup k vzdelávaniu, zamestnaniu, doprave a verejným službám, a aby boli plne prístupné a cenovo dostupné pre všetkých;
- posilniť spoluprácu medzi národnými inštitúciami a organizáciami pracujúcimi s osobami so zdravotným postihnutím s cieľom zaručiť plnú integráciu osôb so zdravotným postihnutím do verejného a politického života.

Členské štáty ocenili pokrok SR pri budovaní a posilňovaní legislatívneho a inštitucionálneho rámca, osobitne ratifikáciu Opčného protokolu k Dohovoru proti mučeniu a tiež početné akčné plány zamerané na zlepšenie postavenia Rómov na Slovensku.

Úloha Ministerstva zahraničných vecí a európskych záležitostí SR je vo vzťahu k prijatým odporúčaniam v rámci UPR koordinačná. 24. mája 2024 bola vecne príslušným rezortom a inštitúciami odoslaná prvá verzia odporúčaní s prideleným gestorstvom. Do 26. júna 2024 prebieha komunikácia a zaslanie finálnych stanovísk vecne príslušných rezortov a inštitúcií. Následne bude materiál predmetom rokovania vedenia MZVEZ SR.

Materiál bude predmetom medzirezortného pripomienkového konania a rokovania Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť a rokovania vlády SR. Termín na predloženie stanoviska SR do OSN k jednotlivým odporúčaniam je 26. august 2024.

Link na webovú stránku UPR SR: <https://www.ohchr.org/en/hr-bodies/upr/sk-index>

Link na webovú stránku MZVEZ SR téme Rady OSN pre ľudské práva: <https://www.mzv.sk/web/sk/diplomacia/temy/ludske-prava/rada-osn-pre-ludske-prava>

Informácia o príprave implementačných správ pre OSN

MZVEZ SR aktuálne pripravuje materiály na rokovanie vlády SR, ktoré budú predložené aj na rokovanie Rady vlády pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť:

- Štvrtá periodická správa Slovenskej republiky k Medzinárodnému paktu OSN o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach (termín predloženia na rokovanie vlády SR do 30. septembra 2024);
- Piata periodická správa Slovenskej republiky o implementácii Medzinárodného paktu OSN o občianskych a politických právach (termín predloženia na rokovanie vlády SR do 30. novembra 2024).

Záver: Rada vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím zobrala informáciu na vedomie.

10. E/- Otázka predložená PhDr. Marcelou Václavkovou Konrádovou, MBA, cert. Mgmt., zástupkyňou skupiny organizácií osôb s telesným postihnutím

Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny s účinnosťou od 18. júna 2024 zverejnilo Oznámenie o možnosti predkladania žiadostí o poskytnutie finančného príspevku národného projektu „Finančné stimuly pre zamestnanosť“, aktivita 1 „Vytváranie udržateľných pracovných miest pre znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie... a súčasne aj ZUoZ (Práca na skúšku)“ podľa § 54 odsek 1 písm. a) zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Sú určené 2 cieľové skupiny, mňa zaujíma skupina osôb so zdravotným postihnutím, ktoré musia byť v evidencii nezamestnaných min. 1 mesiac.

Položila konkrétne otázky.

JUDr. Ján Gabura, generálny riaditeľ sekcie ľudských práv, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – uviedol, že nakoľko nikto z prítomných nie je vecne príslušný zodpovedať položené otázky, tajomníčka rady ich zašle Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny SR a doručení odpoveď sprostredkuje pani Václavkovej Konrádovej. Zároveň bude odpoveď následne zapracovaná aj do záznamu zo zasadnutia.

PhDr. Helena Furindová, riaditeľka odboru aktívnych opatrení na trhu práce, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny predložila odpovede na položené otázky:

Otázka č. 1:

V praxi sa častokrát stáva (vo všeobecnosti, ohliadnuc od tejto dotácie), že osoby, ktoré majú priznanú invaliditu, úrady nechcú zaevidovať s odôvodnením, že poberajú invalidný dôchodok a odvody hradí štát, že nemusia už pracovať... Ako riešiť túto situáciu? Sú úrady povinné zaevidovať občana aj keď má priznaný invalidný dôchodok?

Odpoveď č. 1:

Evidencia na úrade práce je dobrovoľná. Uchádzač o zamestnanie (ďalej len „UoZ“) je občan, ktorý môže a chce pracovať a zamestnanie si hľadá sám alebo za pomoci úradu. To, že občan má priznanú invaliditu, nie je prekážkou pre zaradenie do evidencie UoZ. Úrady sú usmernené, že takýchto občanov môžu evidovať, pokiaľ majú záujem o služby úradu a majú záujem hľadať si zamestnanie. Zrejme došlo k nepochopeniu, zamestnanci úradov práce len klientom vysvetľujú, že nie je potrebné sa evidovať, pokiaľ sa im jedná len o splnenie povinnosti platiť si zdravotné poistenie.

Otázka č. 2:

Daná dotácia "Práca na skúšku" je po dobu 3 mesiacov. Počas tejto doby osoba nie je v pracovnoprávnom vzťahu, občan zostáva v evidencii Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny.

Moja otázka... Čo nastane po 3 mesiacoch v prípade

a) že sa občan osvedčí... Zamestnávateľ občana riadne zamestná? Môže zamestnávateľ využiť následne napríklad príspevky viažuci sa ku Chránenej dielni/Sociálnemu podniku? ...

b) čo sa stane, keď sa po 3 mesiacoch Práca na skúšku osoba neosvedčí? Čo hrozí zamestnávateľovi?

Odpoveď č. 2:

Špecifickým cieľom národného projektu Aktivity 1/ Podaktivity 4 je zlepšenie prístupu k zamestnaniu znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie (ďalej len „ZUoZ“) s osobitným dôrazom na dlhodobo nezamestnané osoby (ďalej len „DNO“) a osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len „OZP“). Podaktivita 4 národného projektu je zameraná na vytvorenie podmienok pre OZP a DNO a na získanie alebo obnovenie si pracovných návykov a zručností priamo u zamestnávateľa. Medzi zamestnávateľom a ZUoZ, ktorý u zamestnávateľa vykonáva prácu na skúšku, nie je žiaden pracovnoprávny vzťah. Práca na skúšku je u zamestnávateľa vykonávaná na základe dohody uzatvorenej medzi zamestnávateľom a úradom a medzi UoZ a úradom a vykonáva sa u zamestnávateľa za presne stanovených podmienok. ZUoZ je počas vykonávania práce na skúšku naďalej vedený v evidencii UoZ.

Ak sa ZUoZ počas 3 mesiacov vykonávania práce na skúšku u zamestnávateľa osvedčí, môže zamestnávateľ prijať ZUoZ do pracovného pomeru na základe uzatvorenej pracovnej zmluvy, čoho dôsledkom je vyradenie ZUoZ z evidencie UoZ. V konečnom dôsledku tým zamestnávateľ prispieje k zvýšeniu zamestnanosti OZP a DNO, zníženiu podielu DNO na celkovej počte evidovaných nezamestnaných a rozvoju zamestnanosti prostredníctvom podpory motivácie a aktivácie OZP a DNO, čo je podstatou národného projektu.

Za účelom podpory vytvorenia pracovného miesta môže zamestnávateľ požiadať o poskytnutie finančného príspevku na jeho vytvorenie a udržanie využitím nástrojov aktívnych opatrení na trhu práce (ďalej len „AOTP“), vrátane finančných príspevkov viazucich sa k chránenej dielni, resp. sociálnemu podniku, za predpokladu splnenia všetkých podmienok oprávnenosti poskytnutia finančného príspevku.

Ak sa ZUoZ počas vykonávania práce na skúšku u zamestnávateľa neosvedčí, zostáva naďalej vedený v evidencii UoZ. Dohoda o zabezpečení vykonávania práce na skúšku uzatvorená medzi zamestnávateľom a úradom bude ukončená uplynutím doby vykonávania práce na skúšku, voči zamestnávateľovi nebudú uplatnené žiadne sankcie.

Otázka č. 3:

Keď zamestnávateľ získa dotáciu Práca na skúšku na 3 mesiace, je zamestnávateľ zaviazaný udržať pracovné miesto nejakú dobu? (tak ako je to napr. pri CHD 24 mesiacov...)

Odpoveď č. 3:

Nakoľko sa práca na skúšku nevykonáva v rámci uzatvoreného pracovného pomeru a počas vykonávania práce na skúšku je ZUoZ naďalej vedený v evidencii UoZ, v zmysle predmetnej podaktivity národného projektu nie je zamestnávateľ povinný vytvorené pracovné miesta na vykonávanie práce na skúšku udržať. Účinky dohody uzatvorenej medzi zamestnávateľom a úradom a dohody uzatvorenej medzi UoZ a úradom zanikajú splnením záväzkov účastníkov tejto dohody.

Nakoľko zamestnávateľ použitie poskytnutého finančného príspevku na úhradu časti nevyhnutných nákladov súvisiacich s prácou na skúšku nedokladuje v čase poskytnutia finančného príspevku, jeho použitie môže byť predmetom následnej kontroly zo strany úradu.

10. F/- Pozvanie na podujatie Deň krivých zrkadiel

PhDr. Iveta Mišová, členka rady zastupujúca skupinu organizácií osôb s mentálnym postihnutím – prítomných informovala, že dňa 26. júna 2024 sa na Hviezdoslavovom námestí v Bratislave uskutoční Deň krivých zrkadiel, je to podujatie venované ľuďom s mentálnym postihnutím. Všetkých srdečne pozvala.

10. G/- Informácia o predložení návrhu Dodatku č. 1 k Štatútu Rady vlády Slovenskej republiky pre osoby so zdravotným postihnutím na rokovanie vlády SR

JUDr. Ján Gabura, generálny riaditeľ sekcie ľudských práv, Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR – prítomných informoval, že na 40. schôdzi vlády SR (dňa 26. júna 2024) bude pán minister práce, sociálnych vecí a rodiny predkladať na prerokovanie Návrh Dodatku č. 1 k Štatútu Rady vlády Slovenskej republiky pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorým sme sa zaoberali na poslednom zasadnutí našej rady. Po jeho schválení bude uverejnené jeho úplné znenie na webovom sídle Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

➤ **Ukončenie**

Zasadnutie bolo ukončené poďakovaním za aktívnu účasť.

Zapísala:

PhDr. Mária Homolová v. r.

tajomníčka Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím _____

Schválil:

Mgr. Branislav Ondruš v. r.

štátny tajomník

predsedajúci zasadnutiu Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím _____