

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím
alternatívna správa
monitoring verejných budov
nespôsobilosť na právne úkony
aktivisti sociálne služby
trvalá udržateľnosť
ROZVOJ financovania
strednodobá vízia
národné projekty
operačný program
komunitné služby
dlhodobá starostlivosť
seniori
osoby so zdravotným postihnutím
prevencia sociálne začleňovanie
krízová intervencia

SocioFórum

Vás pozýva na:

Výročnú konferenciu SocioFóra a 7. Fórum poskytovateľov sociálnych služieb pre osoby so zdravotným postihnutím EASPD

Termín konania:
7.–8. september 2015

Miesto konania:
Bratislava—Kramáre,
Limbová 2
kongresová sála
Ministerstva zdravotníctva SR

[2015]

Partneri:

OPEN SOCIETY INSTITUTE
MENTAL HEALTH INITIATIVE

SCA
Care of Life

nadácia ekopolis socťa
NADÁCIA PRE DETI SLOVENSKA
CHILDREN OF SLOVAKIA FOUNDATION

eea grants

Spoluorganizátori:

socťa
EASPD
IMPROVING SERVICES
IMPROVING LIVES

World Health Organization
Country Office in Slovakia
Kancelária WHO na Slovensku

Pondelok 7. septembra – bloky 1 a 2

BLOK 1 Alternatívne správy o plnení Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím

- ◆ Alternatívna správa EASPD k reportu EU—Franz Wolfmayr, EASPD
- ◆ Alternatívna správa k reportu SR—Zuzana Stavrovská, NROZP

BLOK 2 Prekážky napĺňania práv, príklady z komunitnej praxe

- ◆ Nespôsobilosť na právne úkony a jej dôsledky na komunitné služby na príklade DSS Slatinka —Denisa Nincová
- ◆ Monitoring verejných budov, reakcia na výzvu ombudsmanky o prístupnosti verejných budov, výstup z letného workshopu mladých aktivistov
- ◆ Zabezpečovanie rovnosti príležitostí a nediskriminácie v novom programovom období 2014-2020 — Oľga Pietruchová, MPSVR SR

Odporúčania EASPD k implementácii UN CRPD

Bratislava

7. 9. 2015

*Franz Wolfmayr
President of EASPD*

www.easpd.eu



O EASPD **Skvalitňovanie služieb** **– skvalitňovanie života**



- Neziskové organizácie v oblasti znevýhodnení: hlas viac než 11 000 poskytovateľov sociálnych služieb v Európe
- EASPD zohráva kľúčovú rolu na európskej úrovni ako reprezentant poskytovateľov služieb v oblasti znevýhodnení, pričom pôsobí v prospech inkluzívnej Európy a úplnej implementácie UN CRPD
- **Hlavný cieľ:** efektívne a vysoko kvalitné systémy služieb, ktoré sa zasadujú za rovné príležitosti pre ľudí so znevýhodneniami naprieč Európou
- **3 piliere:**
 - Informácie
 - Inovácie
 - Impakt (Vplyv)



- Článok 35 UNCRPD požaduje, aby každý signatár CRPD poskytol správu OSN o stave procesu implementácie UN CRPD. Správa sa posiela po dvoch rokoch od podpísania CRPD a každé štyri roky po odoslaní prvej správy
- Ako signatár CRPD poslala EÚ svoju správu komisii UN CRPD v roku 2014.
 - správa EÚ: <http://easpd.eu/en/content/what-has-eu-done-implement-un-crpd>
- EASPD pripravila tieňovú správu, ktorá sa vyjadruje k správe EÚ
 - tieňová správa EASPD: http://www.easpd.eu/sites/default/files/sites/default/files/easpd_alternative_report_en_final_1.pdf
- EASPD prispela ku konštruktívnemu dialógu medzi Európskou úniou a Organizáciou spojených národov v otázke implementácie UN CRPD

3



AKO:

- Regulačné rámce (napr. opatrenia fiškálnej konsolidácie, Európske štrukturálne a investičné fondy, Program výskumu a inovácií, Regulácia štátnej pomoci, Smernica o verejnom obstarávaní atď.)
- Finančné zdroje, ktoré sú poskytnuté na dosiahnutie cieľov Európskej únie
- Interné fungovanie európskych inštitúcií

4



**EDS sa zameriava na zlepšenie dostupnosti
stredoprúdových služieb a produktov**

Kľúčové problémy:

- EDS nie je stredným prúdom v rámci legislatívy EÚ
- EDS nie je integrovaný do Európskeho semestra
- EDS chýba podporná dimenzia v Stratégii

Posolstvo EASPD

- EÚ by mala začleniť poskytovanie kvalitných, adekvátnych, dostupných, cenovo prijateľných a individualizovaných podporných služieb do svojho konania na podporu a zabezpečenie práv osôb so znevýhodnením
- EÚ by mala pamätať na rolu špecializovaných služieb, aby tak zabezpečila adekvátnosť tých stredoprúdových

5



Európsky semester (ES)

- Monitoruje výsledky EÚ 2020
- Občianska spoločnosť môže upozorniť tvorcov politiky na problémy na národnej ako aj na európskej úrovni

Kľúčové problémy

- Nedostatok zmysluplnej konzultácie aktérov na národnej úrovni
- Nízka transparentnosť rozhodovacieho procesu v rámci ES
- Niektoré odporúčania sa neplnia holistickým prístupom, ktorý sa usiluje o vytvorenie celkovo inkluzívnejšieho nastavenia

Posolstvo EASPD:

- ES by sa mal využívať na podporu implementácie UN CRPD
- Potreba holistického prístupu k politike týkajúcej sa sociálnej inklúzie, či už je to riešenie chudoby, podpora zamestnanosti osôb so znevýhodnením alebo nastavenie inkluzívneho vzdelávania

6



Európskou komisiou podporované krátenie verejných výdavkov má často za následok:

- Krátenie výdavkov na sociálne a zdravotné služby
- Krátenie výdavkov na opatrenia sociálnej ochrany
- Zníženú inkluzivitu

Posolstvo EASPD:

- **Dôsledkom úsporných opatrení sú často:**
- **Zamedzovanie inovatívnych, individualizovaných podporných služieb orientovaných na človeka**
- **Tendencia k reinštitucionalizácii**
- **Nedostatočný prístup k pracovnému trhu a k strednoprúdovému vzdelávaniu**

7



Článok 19 – Žiť samostatne a byť začlenený do komunity

Posolstvo EASP

- Európska únia musí ukončiť zneužívanie štrukturálnych a investičných fondov tým, že posilní svoje monitorovacie a hodnotiace mechanizmy v Európskom fonde regionálneho rozvoja, ako aj v Európskych štrukturálnych a investičných fondoch.

Ako:

- Vydať špeciálne vyhlásenie o zmene od segregačno-inštitucionálneho nastavenia k nastaveniu založenému na komunitnom prístupe
- Facilitovať spoluprácu s mainstreamovými službami ako napríklad sektor bývania
- Poskytnúť štrukturálnu podporu koalíciám na úrovni EÚ ako napríklad Európska expertná skupina zameraná na zmenu od inštitučnej li komunitne založenej starostlivosti

8



Článok 24: Vzdelávanie

Posolstvo EASPD

- EÚ by mala posilniť mandát Európskej agentúry pre špeciálnu pedagogiku a inkluzívne vzdelávanie a zladíť ju s princípmi ukrytými v UN CPRD, keďže v súčasnosti táto agentúra poskytuje politické odporúčania bez jasných investícií a záväzkov, ako ich budú realizovať.
- EÚ by sa mala v rámci svojich služieb usilovať o zabezpečenie plne inkluzívneho vzdelávacieho systému pre rodinných príslušníkov európskych štátnych zamestnancov, ktorí navštevujú európske školy bez ohľadu na typ znevýhodnenia alebo potrebnú podporu.

9



Článok 27: Práca a zamestnanosť

Posolstvo EASPD

Európske inštitúcie by mali pevnejšie prevziať vedenie, aby tak spustili pozitívne zmeny naprieč členskými štátmi a vytvorenie agentúry podporovanej zamestnanosti by mohlo byť prvou lastovičkou, ktorá poskytne návod pre všetky členské štáty

10



Článok 33: Národná implementácia a monitorovanie posolstva EASPD

Zostavenie koncepcie EÚ, ktorá bola vytvorená na základe článku 33 UN CRPD, v súčasnosti nereprezentuje pluralistickú účasť rôznych organizácií občianskej spoločnosti, ako by to malo byť podľa Parížskych zásad. Ak sa má v spoločnosti dosiahnuť inklúzia osôb so znevýhodnením, je nevyhnutné ísť príkladom a zaviesť inkluzívny prístup aj v koncepciách, ktoré dozerajú na implementáciu CRPD, aby sa tak podporil dialóg a spolupráca so strednoprávdovými aktérmi.

11

Záver



Dostupnosť a poskytovanie kvalitných služieb, ktoré podporujú osoby so znevýhodneniami, sú nevyhnutné na naplnenie záväzkov UN CRPD a na zabezpečenie požívania plných práv osôb so znevýhodnením

Je dôležité uvedomiť si, že špecializované služby sú relevantné pri prispôsobovaní sa špecifickým potrebám osôb so znevýhodnením prostredníctvom vyškoleného personálu poskytovateľov sociálnych a zdravotných služieb

Kvalitné služby by mali byť orientované na používateľa a prispôsobované a vyhodnocované pomocou „koprodukčných“ metód

12



Ďakujeme!

EASPD

Av. d'Auderghem 63 / Oudergemlaan

B – 1040 Brussels

Tel +32 2 282 46 10 – Fax +32 2 230 72 33

www.easpd.eu

info@easpd.eu

With the financial support from the European Union Programme for Employment and Social
Innovation "EaSI" (2014-2020)



Alternatívna správa

k Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím

spracovaná organizáciami zastupujúcimi záujmy osôb so zdravotným postihnutím v Slovenskej republike.

Alternatívna správa je kolektívnym dielom predstaviteľov členských organizácií Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR a ďalších domácich a medzinárodných organizácií spracovaná predovšetkým pánom Branislavom Mamojkom, predsedom NROZP v SR, pánom Marošom Matiaškom za Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR (ZPMP v SR) a Mental Disability Advocacy Center (MDAC).

Alternatívna správa popisuje aktuálnu situáciu v Slovenskej republike a vysvetľuje, v ktorých oblastiach legislatíva a prax porušujú konkrétne články Dohovoru. V správe sa tiež formulujú dôležité odporúčania.

K vybraným článkom Dohovoru:

Článok 9 Dohovoru – Prístupnosť

Zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločnosti s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, prijímú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečia, aby

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

Správa:

- a) prístupnosť stavieb a územia
- b) prístupnosť v doprave
- c) prístupnosť informácií
- d) prístupnosť vo verejnom obstarávaní
- e) individuálna pomoc v oblasti prístupnosti

K písm. a) prístupnosť stavieb a územia

Zabezpečenie bezbariérovosti – podľa vyhl. MŽP SR č. 532/2002, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie

- **len pre stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.**

- bezbariérovosť prístupu a bezbariérovosť budovy – **len časti určené pre verejnosť a len pre osoby pohybujúce sa na vozíku.**

1. Zanedbávajú sa postupy pre zabezpečenie prístupnosti pre osoby s telesným, zrakovým a sluchovým postihnutím. Vyhláška neobsahuje ustanovenia týkajúce sa prístupnosti stavieb pre osoby s mentálnym postihnutím a poruchami učenia.
2. Vyhláška neobsahuje žiadne sankcie za nedodržiavanie zásad prístupnosti, čo vedie k častému porušovaniu a to aj pri takých stavbách ako sú zdravotnícke zariadenia, školy, budovy verejnej správy a pod.

K písm. c) prístupnosť informácií

Problematické je dodržiavanie prístupnosti internetových a mobilných aplikácií, zabezpečenie elektronického bankovníctva.

Sprístupňovanie internetu a informačných systémov všeobecne a špeciálne osobám so zdravotným postihnutím reguluje zákon č. 275/2006 Z. z. o informačných systémoch verejnej správy a na jeho základe výnos 55/2014 o štandardoch pre informačné systémy verejnej správy vydaný Ministerstvom financií. Tento zákon je však povinná rešpektovať len verejná správa a ňou zriaďované inštitúcie. Nevzťahuje sa pre univerzity, súkromné a cirkevné školy a iné súkromné subjekty ako sú napr. aj banky

K písm. d) prístupnosť vo verejnom obstarávaní

Pri verejnom obstarávaní podľa zákona č. 25/2006 Z.z. o verejnom obstarávaní sa prakticky nevyužíva kritérium prístupnosti stavieb, informačných a komunikačných systémov.

K písm. e) individuálna pomoc v oblasti prístupnosti

Poskytovanie asistencie a ďalšej individuálnej pomoci s cieľom uľahčiť prístup do budov, prístup k doprave, informáciám, službám a tovarom upravené zákonom č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách okrem iného umožňuje získať poskytovateľom sprievodcovskej a predčitateľskej služby a tlmočenia do posunkovej reči príspevok na vykonávanie týchto sociálnych služieb, dotácie na tieto účely však nie sú nárokovateľné.

Navrhované odporúčania:

- Prijatť stratégiu systematického sprístupňovania stavieb, územia a dopravy určených pre verejnosť.
 - Zaviesť inštitút autorizovaného znalca v oblasti bezbariérového používania stavieb a územia. Definovať kategórie stavieb, pri ktorých bude vyjadrenie autorizovaného znalca povinnou súčasťou stavebnej dokumentácie.
- Zaviesť systém vzdelávacích programov v oblasti zabezpečenia bezbariérového používania stavieb, územia a dopravy pre študentov, zamestnancov stavebných úradov, projektantov, prevádzkovateľov zariadení pre verejnosť, personál dopravcov a staníc.
- Legislatívne stanoviť ako povinné vybavenie vozidiel hromadnej autobusovej a vlakovej dopravy hlasové informačné systémy pre osoby so zrakovým postihnutím a vizuálne informačné systémy pre osoby so sluchovým postihnutím.
 - Legislatívne stanoviť zákaz zavádzať do prevádzky vozidlá hromadnej dopravy nevyhovujúce požiadavkám prístupnosti pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientáciou.
 - Dôsledne uplatňovať a monitorovať uplatňovanie pravidiel prístupnosti v oblasti eGovernmentu a ďalších elektronických služieb vo verejnom i súkromnom sektore vrátane informačných kioskov, bankomatov, automatov na predaj cestovných lístkov, elektronických poradovníkov vizuálne vyzývajúcich klientov podľa prideleného poradového čísla a pod.
- Novelizovať zákon o verejnom obstarávaní tak, aby obstarávacie podmienky povinne obsahovali kritériá prístupnosti v oblasti výstavby, dopravy.

Článok 12 Rovnosť pred zákonom

- 1. Zmluvné strany opätovne potvrdzujú, že osoby so zdravotným postihnutím majú kdekoľvek právo na uznanie svojej osoby ako subjektu práva.*
- 2. Zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú spôsobilosť na právne úkony vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe s ostatnými.*
- 3. Zmluvné strany prijímú príslušné opatrenia, ktoré majú umožniť osobám so zdravotným postihnutím prístup k pomoci, ktorú môžu potrebovať pri uplatňovaní svojej spôsobilosti na právne úkony.*
- 4. Zmluvné strany zabezpečia, aby všetky opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony poskytovali primerané a účinné záruky s cieľom zabrániť zneužitiu v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv. Tieto záruky zabezpečia, aby opatrenia týkajúce sa uplatňovania spôsobilosti na právne úkony rešpektovali práva, vôľu a preferencie danej osoby, aby zabraňovali konfliktu záujmov a nenáležitému ovplyvňovaniu, aby boli primerané a prispôbosené situácii danej osoby, aby sa uplatňovali čo najkratšie a aby podliehali pravidelnej kontrole zo strany príslušného, nezávislého a nestranného orgánu alebo súdu. Tieto záruky musia byť primerané tomu, do akej miery uvedené opatrenia ovplyvňujú práva a záujmy danej osoby.*
- 5. V súlade s ustanoveniami tohto článku zmluvné strany prijímú všetky primerané a účinné opatrenia na zabezpečenie rovnakého práva osôb so zdravotným postihnutím vlastníť alebo dediť majetok, spravovať svoje finančné záležitosti a mať rovnaký prístup k bankovým pôžičkám, hypotékam a iným formám finančného úverovania a zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli svojvoľne zbavené svojho majetku.*

Správa:

Existencia Pozbavenia spôsobilosti na právne úkony podľa zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník a zákon č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok = existencia len náhradného rozhodovania opatrovníkom ako jeden zástupca. **Neexistujú žiadne alternatívy k náhradnému rozhodovaniu tzv. podporované rozhodovanie.**

Automatická strata ďalších možností robiť významné právne úkony –uzavrieť manželstvo (§ 12 ods. 1 zákona č. 36/2005 Z.z., zákona o rodine), voliť byť volený (§ 4 písm. c) a § 6 písm. c) zákona č. 180/2014 Z.z. o podmienkach výkonu volebného práva

V júli 2015 nadobudne účinnosť nový zákon o civilnom mimosporovom poriadku, upravuje nové procesné pravidlá konania o spôsobilosti na právne úkony. na jednej strane ide o veľmi pozitívny vývoj, súdy nebudú môcť rozhodnúť o pozbavení spôsobilosti na právne úkony

Navrhované odporúčania:

- Novelizovať § 10 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník a zrušiť pozbavenie spôsobilosti na právne úkony, ako aj obmedzenie spôsobilosti na právne úkony. Zaviesť nové nástroje právnej ochrany a podpory človeka so zdravotným postihnutím založené na podporovanom rozhodovaní.
- Zrušiť všetky automatické dôsledky pozbavenia a obmedzenia spôsobilosti na právne úkony.

Článok 19 Dohovoru – Nezávislý spôsob života a začlenenie do spoločnosti

Zmluvné strany uznávajú rovnaké právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť v spoločenstve s rovnakými možnosťami voľby na rovnoprávnom základe s ostatnými, prijímú účinné a primerané opatrenia, ktoré umožnia plné využívanie tohto práva osobami so zdravotným postihnutím a ich plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a zabezpečia, aby

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

Správa:

a) Inštitucionalizácia ľudí so zdravotným postihnutím

sociálne služby predovšetkým v ústavných zariadeniach, komunitná starostlivosť je zriedkavá.

K decembru 2013 bolo na Slovensku

- **300 zariadení pre seniorov, v ktorých žilo 12 237 osôb;**
- **381 domov sociálnych služieb, v ktorých žilo 18 196 dospelých ľudí so zdravotným postihnutím;**
- **70 špecializovaných zariadení, v ktorých žilo 1886 dospelých osôb.**

Pokiaľ ide o deti so zdravotným postihnutím, na Slovensku bolo

- **44 domov sociálnych služieb iba pre deti, v ktorých žilo celkovo 1205 detí.** (Ide o 33 524 osôb, čo predstavuje 0,62 % celkovej populácie Slovenska. Tieto osoby sú často nútené žiť v izolovaných, umelých a segregovaných veľkých zariadeniach);
- **66 detských domovov, v ktorých žilo 4379 detí, 478 z nich boli deti so zdravotným postihnutím.** Väčšina z týchto detí čelí celoživotnej izolácii, vrátane inštitucionalizácie a pozbavovania spôsobilosti na právne úkony.

Služby sa poskytujú klientom, ktorí podpíšu zmluvu o sociálnych službách. Väčšinu z nich podpisujú opatrovníci, klienti pozbavení spôsobilosti na právne úkony sú automaticky vylúčení z rozhodovania o vlastnej inštitucionalizácii.

V novembri 2011 prijala SR Stratégiu deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti a v decembri 2011 Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015 a v decembri 2014 Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 – 2020. Prax = transformácia a deinštitucionalizácia sa dotýkajú iba 10 vybraných zariadení z takmer 800.

b) Systém asistencie pre ľudí so zdravotným postihnutím

Základným nástrojom podpory samostatnosti a nezávislosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím je poskytovanie peňažného príspevku na osobnú asistenciu na základe zákona č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

Problém:

- *je to dostupnosť osobnej asistencie. V prípadoch, keď asistovaná osoba potrebuje pomoc pri úkonoch osobnej hygieny alebo vyšší počet hodín osobnej asistencie počas celého dňa, je odmena veľmi nízka. V súčasnosti je odmena za 1 hodinu osobnej asistencie 2,76 EUR.*
- *Ďalšou formou alternatívy k ústavnej starostlivosti je opatrovateľská služba podľa zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách. Podľa tohto zákona sú obce a mestá povinné zabezpečiť dostupnosť a prístupnosť opatrovateľskej služby. Problémom je, že iba 900 obcí a miest z celkového počtu takmer 2900 je schopných poskytovať alebo zabezpečovať túto službu prostredníctvom iného subjektu.*

Navrhované odporúčania:

- Zabezpečiť pokračovanie a rozšírenie procesu transformácie a deinštitucionalizácie tak, aby sa postupne realizovalo právo všetkých osôb so zdravotným postihnutím žiť nezávisle.
- Zabezpečiť efektívne čerpanie alokovaných zdrojov na transformáciu a deinštitucionalizáciu vyššími územnými celkami, ktoré sú zriaďovateľmi pobytových sociálnych služieb.
- Novelizovať zákon č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a zmeniť pravidlá poskytovania peňažného príspevku na osobnú asistenciu tak, aby bol dostupný pre všetkých ľudí so zdravotným postihnutím vrátane seniorov na rovnakom základe.
- Zabezpečiť dostupnosť opatrovateľskej služby podľa zákona č. 448/2008 o sociálnych službách vo všetkých obciach.

Článok 20 Osobná mobilita

Zmluvné strany prijímú účinné opatrenia na zabezpečenie osobnej mobility s najväčšou možnou nezávislosťou pre osoby so zdravotným postihnutím, a to aj tým, že

- (a) uľahčia osobnú mobilitu osôb so zdravotným postihnutím takým spôsobom a v takom čase, aký si zvolia ony samy, a to za prijateľné ceny;*
- (b) uľahčia prístup osôb so zdravotným postihnutím ku kvalitným pomôckam na mobilitu, k zariadeniam, k podporným technológiám, k rôznym formám živej asistencie a k sprostredkovateľom, a to aj zabezpečením ich finančnej dostupnosti;*
- (c) zabezpečia vzdelávanie zamerané na získanie zručnosti vo veci mobility pre osoby so zdravotným postihnutím a pre odborný personál pracujúci s osobami so zdravotným postihnutím;*
- (d) budú motivovať subjekty, ktoré vyrábajú pomôcky na mobilitu, zariadenia a podporné technológie, aby brali do úvahy všetky aspekty mobility osôb so zdravotným postihnutím.*

Správa:

Zákon č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia umožňuje poskytnúť

- príspevok na zakúpenie osobného motorového vozidla a na jeho úpravu,
 - príspevok na prevádzku motorového vozidla,
 - príspevok na prepravu
- príspevok na zakúpenie druhého mechanického alebo elektrického vozíka,
- držiteľ parkovacieho preukazu je oslobodený od diaľničných poplatkov. Oslobodenie je viazané na jedno vozidlo s konkrétnou štátnou poznávacou značkou čo spôsobuje problémy pri potrebe použiť iné motorové vozidlo.

Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách stanoví pravidlá a podmienky poskytovania prepravnej služby.

- aj pomôcky na mobilitu, ako sú oporné palice a barly, slepecké palice a vozíky.
- Problémom je aj výška doplatkov na zložitejšie pomôcky, hradené na základe verejného zdravotného poistenia, najmä elektrické a mechanické vozíky.

Navrhované odporúčania:

- Novelizovať zákon č. 447/2008 Z.z, zákon č. 448/2008 a predpisy o zdravotnom a sociálnom poistení s cieľom zvýšiť finančnú dostupnosť pomôcok a služieb a zjednodušiť podmienky na poskytovanie príspevkov a zliav.
- Rozšíriť poskytovanie prepravnej služby aj v menších obciach.
- Pre osoby so zdravotným postihnutím zachovať osobitné cestovné vo vnútroštátnej železničnej doprave. Vo verejnej autobusovej doprave a v mestskej hromadnej doprave prijať stratégiu jednotnej úrovne a spôsobu poskytovania zliav a zachovať bezplatnú prepravu sprievodcov.

Článok 24 Vzdelávanie

1. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na vzdelanie. Na účel uplatňovania tohto práva bez diskriminácie a na základe rovnosti príležitostí zmluvné strany zabezpečia začleňujúci vzdelávací systém na všetkých úrovniach a celoživotné vzdelávanie.

2. Pri realizácii tohto práva zmluvné strany zabezpečia, aby

(a) osoby so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené zo všeobecného systému vzdelávania a aby deti so zdravotným postihnutím neboli na základe svojho zdravotného postihnutia vylúčené z bezplatného a povinného základného vzdelávania alebo zo stredoškolského vzdelávania;

(b) osoby so zdravotným postihnutím mali na rovnakom základe s ostatnými prístup k inkluzívnemu, kvalitnému a bezplatnému základnému a stredoškolskému vzdelaniu v spoločnosti, v ktorom žijú;

(c) sa im poskytovali primerané úpravy v súlade s ich individuálnymi potrebami;

(d) osoby so zdravotným postihnutím dostali v rámci všeobecného systému vzdelávania požadovanú podporu s cieľom umožniť ich účinné vzdelávanie;

(e) sa účinné opatrenia individualizovanej podpory uskutočňovali v prostredí, ktoré maximalizuje vzdelanostný a sociálny rozvoj v súlade s cieľom plného začlenenia.

3. Zmluvné strany umožnia osobám so zdravotným postihnutím získavať zručnosti v oblasti bežného života a sociálne zručnosti s cieľom uľahčiť ich plné a rovnoprávne zapojenie do systému vzdelávania a do života spoločnosti. Zmluvné strany na tento účel prijímú príslušné opatrenia, okrem iného

(a) umožnia štúdium Braillovhovho písma, alternatívneho písma a augmentatívnych a alternatívnych techník, prostriedkov a formátov komunikácie a rozvoj orientačných zručností a mobility a vzájomnú podporu a poradenstvo osôb nachádzajúcich sa v rovnakej situácii;

(b) umožnia štúdium posunkového jazyka a podporu jazykovej identity komunity nepočujúcich osôb;

(c) zabezpečia, aby sa nevidiacim, nepočujúcim a hlucho-slepým osobám, najmä deťom, poskytovalo vzdelávanie v takých jazykoch, spôsoboch a prostriedkoch komunikácie, ktoré sú

najvhodnejšie pre danú osobu, a v prostredí, ktoré maximalizuje vzdelanostný a sociálny rozvoj.

4. S cieľom pomôcť pri zabezpečení realizácie tohto práva zmluvné strany prijímú príslušné opatrenia na zamestnávanie učiteľov vrátane učiteľov so zdravotným postihnutím, ktorí ovládajú posunkový jazyk alebo Braillovo písmo, a na prípravu odborníkov a pracovníkov, ktorí pôsobia na všetkých stupňoch vzdelávania.

5. Zmluvné strany zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli absolvovať všeobecné terciárne vzdelávanie, odbornú prípravu na výkon povolania, vzdelávanie dospelých a celoživotné vzdelávanie bez diskriminácie a na rovnakom základe s ostatnými.

Správa:

Zásadu inklúzie vo vzdelávaní neupravuje žiadny právny predpis.

Vzdelávanie detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami sa zaisťuje primárne v špeciálnych školách. Podľa aktuálnych štatistík zo septembra 2014 sa v špeciálnych základných školách a triedach vzdelávalo 22 300 detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Toto číslo zahŕňa deti s autizmom, mentálnym postihnutím, zmyslovým postihnutím, problémami v komunikácii, telesným postihnutím, poruchami správania a nadané deti. Segregovane sa tak vzdelávalo spolu 20 639 detí s mentálnym postihnutím.

Podľa štatistík sa iba 3537 detí s mentálnym postihnutím integrovalo v bežných základných školách. (viac ako polovicu tvoria v štatistikách deti z Prešovského (999) a Košického (890) vyššieho územného celku, kde má rómska populácia detí najvyššie zastúpenie).

Kritická je teda situácia pri deťoch s mentálnym postihnutím. Pri deťoch s telesným postihnutím a so zmyslovým postihnutím je prekážkou vyššej úrovne inklúzie najmä bariérovosť škôl, nedostatok študijných materiálov v prístupných formátoch.

Odborníci napríklad uvádzajú, že integrácia detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami je veľmi problematická, pretože sa odohráva bez alokácie dostatočných materiálnych, finančných a personálnych zdrojov.

Pokiaľ ide o vysokoškolské vzdelávanie, výsledkom dlhodobého vývoja je vyhláška Ministerstva školstva č. 458/2012 o minimálnych nárokoch študenta so špecifickými potrebami, podľa ktorej sa stanovujú výšky finančných príspevkov vysokým školám na základe špecifických potrieb študentov súvisiacich s ich zdravotným postihnutím.

Ďalším dôvodom je nedostatočná implementácia zákona č. 131/2002 Z.z. o vysokých školách, ktorý v §100 ods. 1 hovorí o povinnosti vysokej školy zabezpečiť všeobecne prístupné akademické prostredie, ako aj vyhlášky 458/2012 o minimálnych nárokoch študenta so špecifickými potrebami, ktorá uznáva nárok študenta so zrakovým postihnutím na prístup k informáciám a informačnému systému vysokej školy bezbariérovým spôsobom.

Navrhované odporúčania:

- Novelizovať zákon č. 245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) tak, aby výslovné upravoval zásadu inkluzívneho vzdelávania a formuloval právo každého dieťaťa a žiaka na inkluzívne vzdelávanie a aby zaisťoval poskytnutie primeraných úprav napríklad aj katalógom podporných opatrení.

- Prijat' národnú politiku transformácie a desegregácie špeciálneho školstva s konkrétnymi úlohami, zodpovednými subjektmi a harmonogramom s cieľom zaistiť právo na inkluzívne vzdelávanie pre všetky deti, žiakov a študentov so zdravotným postihnutím na všetkých úrovniach vzdelávania v súlade s čl. 24 Dohovoru.
- Zabezpečiť dostatočné materiálne, finančné a osobné zdroje a metodickú podporu na to, aby základné a stredné školy boli schopné v praxi zaistiť inkluzívne vzdelávanie pre všetky deti, žiakov a študentov so zdravotným postihnutím.
- Prijat' časový harmonogram architektonického sprístupnenia škôl a školských zariadení.
- Vytvoriť legislatívne a finančné podmienky na zabezpečenie prístupnosti informačných systémov vysokých škôl pre študentov so zdravotným postihnutím, na debarierizáciu vysokých škôl a realizáciu opatrení na zabezpečenie prístupu k terciárnemu vzdelaniu.

Článok 25 Zdravie

Zmluvné strany uznávajú, že osoby so zdravotným postihnutím majú právo na dosiahnutie najlepšieho možného zdravia bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia. Zmluvné strany prijímú všetky príslušné opatrenia, ktorými zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím prístup k zdravotnej starostlivosti vrátane liečebnej rehabilitácie, ktoré zohľadňujú rodový aspekt. Zmluvné strany musia najmä

(a) poskytovať osobám so zdravotným postihnutím rovnaký rozsah, kvalitu a štandard bezplatnej alebo cenovo dostupnej zdravotnej starostlivosti a programov, ktoré sa poskytujú ostatným osobám, a to aj v oblasti zdravotníckych programov zameraných na sexuálne a reprodukčné zdravie a programov v oblasti verejného zdravia určených pre celú populáciu;

(b) poskytovať zdravotnú starostlivosť, ktorú osoby so zdravotným postihnutím vrátane detí a starších osôb špecificky potrebujú v dôsledku svojho zdravotného postihnutia, a to vrátane včasného zistenia, prípadne intervencie a služby určené na minimalizáciu alebo prevenciu ďalšieho zdravotného postihnutia;

(c) poskytovať túto zdravotnú starostlivosť čo najbližšie k miestu bydliska danej osoby vrátane vidieckych oblastí;

(d) vyžadovať od zdravotníckych pracovníkov, aby osobám so zdravotným postihnutím poskytovali starostlivosť v tej istej kvalite ako ostatným osobám, a to aj na základe slobodného a informáciami podloženého súhlasu, okrem iného aj zvyšovaním povedomia o ľudských právach, dôstojnosti, nezávislosti a o potrebách osôb so zdravotným postihnutím prostredníctvom odborného vzdelávania a zverejňovania etických noriem pre verejnú aj súkromnú zdravotnú starostlivosť;

(e) zakázať diskrimináciu osôb so zdravotným postihnutím pri poskytovaní zdravotného poistenia a životného poistenia, ak toto poistenie povoľuje vnútroštátne právo, a toto poistenie sa musí poskytovať spravodlivým a primeraným spôsobom;

(f) zamedziť diskriminačné odopretie zdravotnej starostlivosti alebo zdravotníckych služieb, alebo jedla a tekutín na základe zdravotného postihnutia.

Správa:

Prvá vec, na ktorú správa Výbor upozornila, **je systém včasnej diagnostiky a intervencie, ktorá na Slovensku chýbala desaťročia. V roku 2014 sa urobili prvé kroky vedúce k zavedeniu systému rannej diagnostiky a intervencie.**

Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2014 – 2020 obsahuje záväzok Ministerstva zdravotníctva do konca roku 2015 vytvoriť podporujúce zariadenia pre deti do 3 rokov veku v rámci troch detských nemocníc, v Bratislave, Banskej Bystrici a Košiciach.

Zároveň od januára 2014 nadobudla účinnosť novela zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách. V § 33 zavádza sociálnu službu včasnej intervencie pre deti so zdravotným postihnutím do siedmych rokov veku.

Po druhé, v **súvislosti s informovaným súhlasom nás znepokojujú právne predpisy týkajúce sa ľudí pozbavených spôsobilosti na právne úkony alebo s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony**. Ustanovenie § 6 ods. 1 písm. b) zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti považuje automaticky *ex lege* osoby pozbavené spôsobilosti na právne úkony a osoby s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony **za nespôsobilé dať informovaný súhlas**. Súhlas v tomto prípade dáva opatrovník, pričom by mala byť vhodným spôsobom poučená aj osoba nespôsobilá dať informovaný súhlas. Jej nesúhlas však nie je relevantný, jej vyjadrenie sa podľa § 6 ods. 10 zákona o zdravotnej starostlivosti iba zapíše do zdravotnej dokumentácie. Náhradné rozhodovanie sa pritom týka v tomto prípade nielen zdravotnej starostlivosti, ale aj hospitalizácie, a teda aj obmedzenia slobody.

Nakoniec, pretrváva **nedostatok vhodne prispôbených zdravotníckych zariadení** na hospitalizáciu osôb s veľmi ťažkým telesným postihnutím, problémy ale pretrvávajú aj pri ambulantnej liečbe a vyšetreniach. Väčšina nemocníc nie je prispôbená na prijatie pacienta pohybujúceho sa na vozíku a odkázaného na sústavnú pomoc inej osoby architektonicky, technicky, ale ani personálne. Často chýba bezbariérový prístup pre tieto osoby. Nemocničné lôžka sú bez polohovania, vysoké a matrace iba výnimočne antidekubitné. Chýbajú pomôcky na dôstojnú manipuláciu s pacientom, dokonca aj pri vyšetreniach. Personálne obsadenie na bežných oddeleniach je poddimenzované.

Navrhované odporúčania:

- Zabezpečiť dostupnú a prístupnú sieť zdravotných a sociálnych služieb včasnej intervencie.
- Novelizovať § 6 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti tak, aby každý človek so zdravotným postihnutím mal právo na informovaný súhlas vrátane práva zdravotnú starostlivosť odmietnuť.
- Prijíť opatrenia na zabezpečenie bezproblémovej hospitalizácie pacientov s najťažšími telesnými postihnutiami aj na oddeleniach nešpecializovaných na uvedenú základnú diagnózu a stanoviť časový horizont na vybavenie zdravotníckych zariadení potrebnými pomôckami.

Článok 27 Práca a zamestnávanie

1. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na prácu na rovnakom základe s ostatnými; zahŕňa to právo na možnosť živiť sa slobodne zvolenou prácou alebo prácou prijatou na trhu práce a právo na pracovné prostredie, ktoré je otvorené, začleňujúce a prístupné osobám so zdravotným postihnutím. Zmluvné strany zaručujú a podporujú uplatňovanie práva na prácu, a to aj osobám, ktoré sa stali zdravotne postihnutými v priebehu zamestnania, prijímaním primeraných opatrení, a to aj legislatívnych, ktorými okrem iného

- (a) zakážu diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia vo všetkých otázkach týkajúcich sa ktorejkoľvek formy zamestnávania vrátane podmienok nábora, prijímania do práce a zamestnávania, trvania zamestnania, kariérneho postupu, ako aj bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci;
 - (b) budú chrániť na rovnakom základe s ostatnými práva osôb so zdravotným postihnutím na spravodlivé a uspokojivé pracovné podmienky vrátane rovnakých príležitostí a rovnakého odmeňovania za prácu rovnakej hodnoty, na bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci vrátane ochrany pred obťažovaním a práva na nápravu ujmy;
 - (c) zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím mohli uplatňovať svoje pracovné a odborárske práva na rovnakom základe s ostatnými;
 - (d) umožnia osobám so zdravotným postihnutím účinný prístup k programom všeobecného technického a odborného poradenstva, k službám sprostredkovania práce, k odbornej príprave na výkon povolania a k ďalšiemu vzdelávaniu;
 - (e) budú podporovať tvorbu pracovných príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím a ich kariérny postup na trhu práce, ako aj asistenciu pri hľadaní, získavaní a udržaní si zamestnania a pri návrate do zamestnania;
 - (f) budú podporovať príležitosti na samostatnú zárobkovú činnosť, podnikanie, rozvoj družstiev a začatie vlastného podnikania;
 - (g) budú zamestnávať osoby so zdravotným postihnutím vo verejnom sektore;
 - (h) budú podporovať zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím v súkromnom sektore prostredníctvom primeranej politiky a primeraných opatrení, medzi ktoré môžu patriť programy pozitívnych opatrení, motivačné a iné opatrenia;
 - (i) zabezpečia, aby sa pre osoby so zdravotným postihnutím na pracovisku realizovali primerané úpravy;
 - (j) budú podporovať, aby osoby so zdravotným postihnutím nadobúdali pracovné skúsenosti na otvorenom trhu práce;
 - (k) budú podporovať pracovnú a profesijnú rehabilitáciu osôb so zdravotným postihnutím a programy zamerané na udržanie si pracovného miesta a na uľahčenie návratu do práce.
2. Zmluvné strany zabezpečia, aby osoby so zdravotným postihnutím neboli držané v podmienkach otroctva a nevoľníctva a aby boli chránené na rovnakom základe s ostatnými pred nútenou a povinnou prácou.

Správa:

Podpora zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím je upravená v zákone č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti. **V rámci aktívnych opatrení trhu práce zákon upravuje poskytovanie viacerých nenávratných finančných príspevkov pre zamestnávateľov, ako aj pre občanov so zdravotným postihnutím, ktorí sa rozhodli vykonávať samostatnú zárobkovú činnosť. Príspevky sú určené na podporu vytvárania**

a udržania pracovných miest v chránených dielňach a na chránených pracoviskách.

Hlavnými nástrojmi podpory sú:

- i) príspevok zamestnávateľovi na zriadenie chránenej dielne alebo chráneného pracoviska;
- ii) príspevok občanovi so zdravotným postihnutím na samostatnú zárobkovú činnosť;
- iii) príspevok na úhradu prevádzkových nákladov chránenej dielne alebo chráneného pracoviska;
- iv) príspevok na činnosť pracovného asistenta.

Základným nedostatkom právnej úpravy je skutočnosť, že **až na príspevok na pracovného asistenta** je poskytovanie zostávajúcich príspevkov podmienené **zriadením chránenej dielne alebo chráneného pracoviska**. To je v nesúlade i s Nariadením Komisie (EÚ) č. 651/2014 zo 17. júna 2014 o vyhlásení určitých kategórií pomoci za zlučiteľné s vnútorným trhom podľa článkov 107 a 108 zmluvy (nariadenie o skupinových výnimkách), ktoré podmieňuje zriadením chránenej dielne alebo chráneného pracoviska len poskytnutie príspevku zamestnávateľovi na úhradu nákladov na výstavbu, inštaláciu alebo modernizáciu výrobných jednotiek príslušného podniku.

Zákon č. 5/2004 o službách zamestnanosti však podmieňuje podporu individuálneho zamestnávania osoby so zdravotným postihnutím na otvorenom trhu práce zriadením chráneného pracoviska. Takéto zamestnanie potom nie je deklarované ako zamestnanie na otvorenom trhu práce. Dôsledkom je aj časté podmieňovanie poskytnutia podpory obmedzením výkonu práce na presne priestorovo definovanom mieste, čo zásadne obmedzuje možnosti uplatnenia na otvorenom trhu práce.

S účinnosťou od 1. mája 2013 bol rozsiahlo zmenený zákon o službách zamestnanosti, a to i v časti upravujúcej aktívne opatrenia trhu práce na podporu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.

Príspevok zamestnávateľovi na zriadenie chránenej dielne alebo chráneného pracoviska a príspevok občanovi so zdravotným postihnutím na samostatnú zárobkovú činnosť sa zmenili z obligatórnych (pri splnení podmienok nárokovateľných) na fakultatívne (nenárokovateľné) a znížila sa ich maximálna možná výška o 50 až 65 % pôvodnej maximálnej výšky v závislosti od regiónu, v ktorom sú poskytované. Pokiaľ sa podpora týka zamestnanca, resp. občana so zdravotným postihnutím s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %, je ich výška nižšia ako ročná výška **príspevku na úhradu prevádzkových nákladov chránenej dielne alebo chráneného pracoviska, ktorý je príspevkom nárokovateľným, čo spolu s až prehnanými nárokmi na spracovanie projektu nutného k priznaniu týchto príspevkov viedlo k radikálnemu zníženiu záujmu o tieto príspevky a k zániku chránených dielní (premenou na zariadenie sociálnych služieb)**. Dokumentuje to nasledujúca tabuľka, v ktorej uvádzame počet obsadených pracovných miest, na ktoré boli príspevky poskytnuté:

Rok	Počet priznaných príspevkov na zriadenie CHD/CHP	
	Zamestnávateľovi	Občanovi so ZP
2010	1 631	599
2011	2 025	523
2012	2 026	536
2013	1 710	296

2014	278	91
------	-----	----

Zníženie počtu novovytváraných pracovných miest pre občanov so zdravotným postihnutím sa prejavilo i vo zvýšení počtu uchádzačov o zamestnanie so zdravotným postihnutím nachádzajúcich sa v evidencii úradov práce:

Dátum	Počet UOZ so zdrav. postihnutím
31.12.2010	11 218
31.12.2011	12 755
31.12.2012	10 487
31.12.2013	12 223
31.12.2014	13 078

Aj keď štátne orgány uvádzajú, že motiváciou na zmeny bolo zvýšenie adresnosti príspevkov na aktívnu politiku trhu práce a zabránenie zneužívania príspevkov, sme toho názoru, že **hlavným motívom zmien bolo ušetrnie finančných prostriedkov doposiaľ využívaných na podporu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.**

Výsledkom je rapidný pokles záujmu o vytváranie nových pracovných miest pre osoby so zdravotným postihnutím. Vo väčšej miere sa využíva príspevok na prevádzku chránenej dielne a chráneného pracoviska.

Medzi podporu zamestnanosti môžeme zaradiť i povinnosť zamestnávateľov zamestnávať občanov so zdravotným postihnutím, tzv. **kvóta systém**. Zamestnávateľ je povinný zamestnávať občanov so zdravotným postihnutím, ak zamestnáva najmenej 20 zamestnancov, v počte, ktorý predstavuje 3,2 % z celkového počtu jeho zamestnancov. Pokiaľ túto podmienku neplní, môže túto povinnosť nahradiť zadaním zákazky (nákup tovaru alebo služby) zamestnávateľovi, ktorý prevádzkuje chránenú dielňu, občanovi so zdravotným postihnutím vykonávajúcemu samostatnú zárobkovú činnosť alebo uhradením sankcie. Za rok 2014 dali až 4 ministerstvá prednosť zaplateniu sankcie pred možnosťou zamestnania občanov so zdravotným postihnutím alebo zadaním zákazky.

Služby občanom so zdravotným postihnutím na uľahčenie získania zamestnania alebo na udržanie zamestnania a taktiež zamestnávateľom na uľahčenie získania zamestnanca z radov občanov so zdravotným postihnutím poskytujú v rámci zákona o službách zamestnanosti **agentúry podporovaného zamestnávania**. Problémom je nedoriešená finančná podpora ich činnosti a často nezaujím úradov práce spolupracovať s nimi.

Navrhované odporúčania:

- Zosúladiť aktívne opatrenia trhu práce v zákone o službách zamestnanosti určené na podporu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím s Nariadením Komisie (EÚ) č. 651/2014 o skupinových výnimkách.
- Podporu rozšíriť aj na zamestnancov zamestnaných na otvorenom trhu práce.

- Pri poskytovaní finančnej pomoci preferovať schému štátnej pomoci podľa nariadenia o skupinových výnimkách pred schémou *de minimis*; ide o schémy pomoci na rovnakej úrovni.
- Podporovať tvorbu pracovných príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím takými finančnými príspevkami, ktoré pomôžu tieto pracovné miesta vytvárať/udržať.
- Upraviť v zákone o službách zamestnanosti inštitút náhradného plnenia tak, aby zadanie zákazky chránenej dielni bolo pre zamestnávateľa výhodnejšie ako zaplatenie pokuty za neplnenie povinného zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím.
 - Vyriešiť financovanie agentúr podporovaného zamestnávania.

Článok 28 Primeraná životná úroveň a sociálna ochrana

1. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na primeranú životnú úroveň pre ne aj pre ich rodiny vrátane dostatočnej výživy, oblečenia a ubytovania a na ustavičné zlepšovanie životných podmienok a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia.
2. Zmluvné strany uznávajú právo osôb so zdravotným postihnutím na sociálnu ochranu a na využívanie tohto práva bez diskriminácie na základe zdravotného postihnutia a podniknú príslušné kroky, ktorými zaručia a presadia uplatňovanie tohto práva vrátane týchto opatrení s cieľom
 - (a) zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k službám zásobovania obyvateľstva čistou vodou a zabezpečiť im prístup k vhodným a cenovo dostupným službám, pomôckam a k iným formám pomoci pre potreby súvisiace so zdravotným postihnutím;
 - (b) zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím, najmä ženám a dievčatám so zdravotným postihnutím a starším osobám so zdravotným postihnutím, prístup k programom sociálnej ochrany a k programom znižovania chudoby;
 - (c) zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím a ich rodinám, ktoré žijú v chudobe, prístup k pomoci od štátu s úhradou výdavkov súvisiacich so zdravotným postihnutím vrátane vhodného vzdelávania, poradenstva, finančnej pomoci a odľahčovacích služieb;
 - (d) zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím prístup k programom verejnej bytovej výstavby;
 - (e) zabezpečiť osobám so zdravotným postihnutím rovnaký prístup k dávkam a programom dôchodkového zabezpečenia.

Správa:

Finančné zabezpečenie občanov so zdravotným postihnutím, pokiaľ ich miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť presahuje 40 % a sú poistencami Sociálnej poisťovne, sa pri splnení ďalších zákonom určených podmienok rieši zo systému sociálneho poistenia, zákon č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení, a to priznaním invalidného dôchodku. Je potrebné vyzdvihnúť, že invalidné dôchodkové poistenie sa vzťahuje i na občanov, ktorí sa stali invalidnými v dobe, keď boli nezaopatrenými deťmi a nemohli byť z titulu vlastnej zárobkovej činnosti dôchodkovo poistení. Priemerné výšky vybraných dôchodkov k 31. máju 2015 sú uvedené v nasledujúcej tabuľke:

Druh dôchodku	Priemerná výška v EUR
---------------	--------------------------

Starobný dôchodok	408,41
Predčasný starobný dôchodok	389,75
Invalidný dôchodok nad 70 %	353,23
Invalidný dôchodok do 70 %	198,19

Je však viac ako otázne, či výšky väčšiny priznávaných invalidných dôchodkov, a to i pre invalidných dôchodcov s mierou poklesu nad 70 %, zabezpečujú primeranú životnú úroveň ich poberateľom. Podľa zisťovaní Štatistického úradu SR hranica rizika chudoby dosiahla v roku 2014 úroveň 4 086 EUR na rok, čo v prípade jednočlennej domácnosti predstavuje približne **341 EUR na mesiac. Pokiaľ je občan so zdravotným postihnutím odkázaný len na príjem z invalidného dôchodku, je jeho príjem v mnohých prípadoch pod hranicou rizika chudoby.**

Z hľadiska v správe analyzovaných zmien zmeny dôchodkovej politiky:

- i) bude sa **zvyšovať rozdiel v životnej úrovni medzi občanmi s príjmami zo zárobkovej činnosti a občanmi s príjmami z dôchodkových dávok.** Rozdiel v životnej úrovni bude tým väčší, **čím dlhšie je občan odkázaný len na dôchodkové dávky.**
- ii) **prihliada len na medziročný rast priemernej mzdy, invalidné dôchodky priznávajú v neskorších rokoch budú vždy vyššie ako invalidné dôchodky priznané skôr,** i keď ich výška bude určená z relatívne rovnakej výšky príjmu a započítaný bude približne rovnaký počet rokov dôchodkového poistenia, **pretože valorizácia priznaných dôchodkov bude výrazne nižšia ako medziročný rast priemernej mzdy.** Výška už priznaných dôchodkov rastie medziročne nižším koeficientom ako výška novo priznávaných dôchodkov. Bude dochádzať k nerovnosti medzi občanmi, ktorí počas zárobkovej činnosti dosahovali porovnateľné príjmy a získali porovnateľný počet rokov dôchodkového poistenia, a to len z dôvodu, že jednému z nich bol priznaný napr. invalidný dôchodok skôr a inému až po niekoľkých rokoch.
- iii) **Hranica rizika chudoby bude stúpať rýchlejšie ako je rast priznaných invalidných dôchodkov, takže mnoho občanov, ktorí sú na ne dlhodobo odkázaní, sa časom ocitne so svojim príjmom pod hranicou rizika chudoby.**

Navrhované odporúčania:

- Prijatť opatrenia, ktoré zabránia tomu, aby sa poberatelia invalidných dôchodkov so svojim príjmom nedostávali pod hranicu rizika chudoby.
- Zmierniť rozdiel medzi valorizáciou už priznaných dôchodkov a rastom novo priznávaných dôchodkov.

Dôležité odporúčania:

- **Novelizovať antidiskriminačný zákon tak, aby obsahoval vymedzenie primeraných úprav v súlade s článkami 2 a 5 Dohovoru zabezpečujúce, aby sa primerané úpravy vzťahovali na všetky oblasti života osôb so zdravotným postihnutím.**

- **Podporiť a zlepšiť prístupnosť a zabezpečiť, aby sa v plnej miere dodržiavala zásada univerzálneho dizajnu. Zaviesť zodpovedajúci kontrolný mechanizmus a venovať sa absencii autorizovaných odborníkov na hodnotenie prístupnosti. Zabezpečiť, aby verejné a súkromné inštitúcie plnili všetky svoje povinnosti.**
- **Inovovať občiansky zákonník a zrušiť odoberanie a obmedzovanie právnej spôsobilosti, zaviesť nový nástroj založený na podporovanom rozhodovaní. Odstrániť všetky automatické dôsledky odoberania a obmedzovania právnej spôsobilosti.**
 - **Zabezpečiť zachovanie a rozšírenie deinštitucionalizácie a rozširovanie komunitných služieb.**
- **Inovovať legislatívu s cieľom zvýšiť množstvo pomôcok a služieb a zjednodušiť podmienky na získanie príspevkov a zliav.**
 - **Zabezpečiť inkluzívne vzdelávanie pre všetky deti na všetkých úrovniach vzdelávania a transformovať segregovaný systém špeciálneho vzdelávania.**
 - **Zabezpečiť dostupnosť a prístupnosť služieb včasnej intervencie.**
- **Vo väčšej miere podporovať právo na prácu. Prijatť opatrenia s cieľom umožniť zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím na otvorenom trhu práce, podporovať tvorbu pracovných príležitostí a finančne prispievať na vytváranie a udržateľnosť zamestnania.**
 - **Zabezpečiť primeranú životnú úroveň a sociálnu ochranu.**
 - **Vytvoriť a podporovať rozvoj procesu s cieľom umožniť organizáciám zastupujúcim osoby so zdravotným postihnutím aktívne sa zapájať do monitorovania Dohovoru. Podporovať aktivity osôb so zdravotným postihnutím v oblasti obhajoby a obhajoby vlastných práv.**
- **Mainstreaming problematiky zdravotného postihnutia je potrebné uplatňovať takým spôsobom, aby sa ľudia so zdravotným postihnutím zahrňali do všetkých programov a politík vo všetkých relevantných sektoroch.**

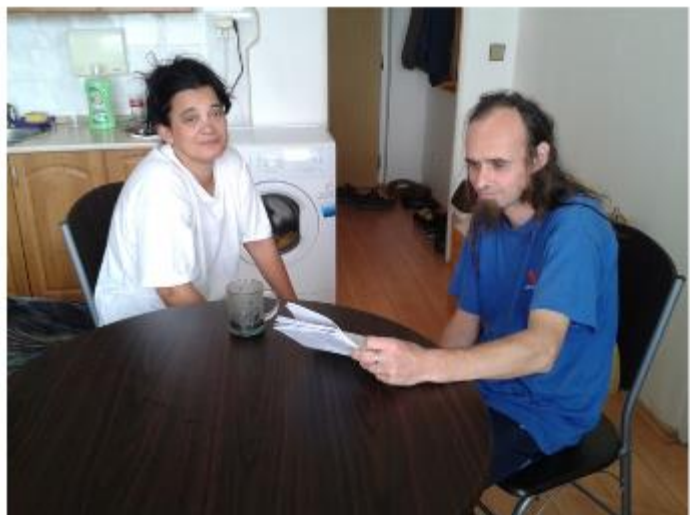
Nespôsobilosť na právne úkony a jej dôsledky na komunitné služby

O čom budeme hovoriť

- Každý človek je nositeľom základných práv a slobôd bez ohľadu na svoje zdravotné postihnutie a my si vieme tie najdôležitejšie práva pomenovať
- Väčšina prijímateľov inštitucionálnej starostlivosti je pozbavená spôsobilosti na právne úkony - je právne mŕtva
- Deinštitucionalizáciu nechápeme ako sťahovanie z bodu A do bodu B, ale ako začlenenie človeka so zdravotným postihnutím do bežného prostredia, vrátane zaistenia jeho participácie v právnych vzťahoch v najširšom slova zmysle
- Pozbavenie spôsobilosti je významnou prekážkou naplnenia tohto cieľa

Angelika

- Angelika je pozbavená spôsobilosti na právne úkony od roku 1989. Žije samostatne v podnájme s partnerom. S primeranou podporou poskytovateľa sociálnej služby samostatne zvláda väčšinu záležitostí a sníva o vlastnom bývaní. V roku 2015 chcela požiadať o pridelenie nájomného bytu.
- **Problém:** Všeobecne záväzné nariadenie mesta definuje žiadateľa tak, že je ním osoba “plne spôsobilá na právne úkony”. V tomto zmysle Angelika nemôže byť “žiadateľkou” a nedosiahne na sociálne bývanie v meste.



Maťo

- Maťo je pozbavený spôsobilosti na právne úkony od roku 2006 na základe návrhu pôvodného DSS. Má veľmi nízku mieru podpory. V konaní ho sudkyňa ignorovala, nevyslúchla ho a nedoručila mu rozsudok. V súčasnosti Maťo sníva o postupnom osamostatnení a spoločnom bývaní a živote so svojou priateľkou.
- **Problém:** Zákon o rodine znemožňuje Maťovi sa oženiť, nakoľko manželstvo nemôže uzavrieť osoba pozbavená spôsobilosti na právne úkony. Ak by Maťovi vrátili čiastočne spôsobilosť a bol by obmedzený, stále musí požiadať súd o povolenie uzatvoriť manželstvo. Maťo sa , ale bojí súdov, je plachý a na súd nechce ísť.



Zoli

Zoli je pozbavený spôsobilosti na právne úkony od roku 1989. V súčasnosti žije v zariadení podporovaného bývania, je veľmi samostatný. Otvorene nesúhlasí s názormi jedného regionálneho politika, ktorý vyhlasuje, že ľudia so zdravotným postihnutím, ako je aj Zoli a jeho kamaráti by mali žiť v kaštieloch a za múrmi. Zoli by chcel svoj názor vyjadriť v najbližších voľbách.

Problém: Zákon neumožňuje Zolimu voliť, nakoľko pozbavenie spôsobilosti na právne úkony je prekážka výkonu volebného práva. Politik, ktorého nemusí zaujímať Zoliho hlas, sa ani nemusí starať o Zoliho názor.



Erik

- Erik má 36 rokov a od roku 2009 je pozbavený spôsobilosti na právne úkony. Jeho opatrovníkom je otcím. V roku 2010 otcím uzatvoril zmluvu o poskytovaní sociálnych služieb za Erika, ktorý bol umiestnený v DSS. Erik nebol prítomný u uzatvárania zmluvy, nevedel, že je umiestnený na základe zmluvy, nemal k dispozícii kópiu. Erik chce odísť a osamostatniť sa, opatrovník odmieta, riaditeľ DSS ho odkazuje neustále na opatrovníka.
- **Problém:** Erik je fakticky pozbavený osobnej slobody v zariadení sociálnych služieb na základe zmluvy, ktorú uzatvoril jeho opatrovník. Právne sa Erik nachádza v šedej zóne, pretože samostatne nemôže ukončiť zmluvu, opatrovník to neurobí a súd nijak nekoná. Erik je v právnej pasci a bojuje aspoň o zmenu opatrovníka, aby sa dostal von. Ide o boj na mesiace, možno roky.

Jarka

- Jarka je pozbavená spôsobilosti na právne úkony od roku 1994. Momentálne už niekoľko rokov žije v Zariadení podporovaného bývania. Jarka je šikovná, veľmi zručná. Má za sebou niekoľko pracovných skúseností. U jedného zamestnávateľa pracovala na dohodu. Zamestnávateľ bol s jej prácou nadmieru spokojný v dôsledku čoho chcel pre ňu vytvoriť chránené pracovné miesto a využiť na tento účel príspevok na aktívne zamestnávanie na zriadenie chráneného pracovného miesta. UPSVR príspevok nepriznal s odôvodnením, že na občana, ktorý je pozbavený spôsobilosti na právne úkony musí v zamestnaní dohliadať jeho opatrovník, aby niesol zodpovednosť za jeho konanie.
- **Problém:** neznalosť a subjektívne vnímanie inštitútu pozbavenia spôsobilosti na právne úkony u odbornej a laickej verejnosti



ĎAKUJEME ZA POZORNOST

JUDr. et Bc. Maroš Matiaško, LL.M.

Mgr. Denisa Nincová

BARIÉRY...



11. – 12. augusta 2015, Košice, **Letný workshop o prístupnosti verejných budov**

- **Detský klub** zdravotne postihnutých detí a mládeže, Košice,
- **DSS Slatinka**, Lučenec,
- Zástupcovia z **Kancelárie verejného ochrancu práv**,
- **CEDA - Výskumné a školiace centrum bezbariérového navrhovania**,
- **SOCIA** – nadácia na podporu sociálnych zmien
- a ďalší **hostia**



Verejný ochranca práv

V čom Vám môže pomôcť?

[PODAŤ PODNET](#)

Verejná ochrankyňa práv Jana Dubovcová na základe svojej doterajšej činnosti a zistení zadefinovala aktuálne odborné otázky a priority pre svoju činnosť na rok 2015

Zisťovanie bezbariérovosti prístupu do verejných budov, ktoré sú sídlami orgánov verejnej správy a bezbariérovosť v nich a posúdenie stavu najmä z hľadiska dostupnosti pre osoby so zdravotným postihnutím a možno aj z hľadiska veku - deti, seniori, matky s deťmi, kočíky a pod. a celková vizuálna priateľkosť, nepriateľkosť inštitúcie z hľadiska otvorenosti pre verejnosť a posúdenie zisteného stavu najmä z hľadiska základných práv osôb so zdravotným postihnutím.

Výzva verejnej ochrankyne práv Jany Dubovcovej

NAHLÁS BARIÉRY

na

bariery@vop.gov.sk



toaleta pre zdravotne postihnutých, Úrad práce v Čadci, 2015

Dohovor o právach ľudí so zdravotným postihnutím - Článok 9 - Prístupnosť

- Umožniť osobám so zdravotným postihnutím **žiť nezávislým spôsobom života a plne sa podieľať na všetkých aspektoch života**
- **preto** zmluvné strany prijímú príslušné **opatrenia**, ktoré zabezpečia osobám so zdravotným postihnutím na rovnakom základe s ostatnými prístup k fyzickému prostrediu, k doprave, k informáciám a komunikácii vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k ďalším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti, a to tak v mestských, ako aj vo vidieckych oblastiach.
- je dôležité, aby boli vypracované, vyhlásené a kontrolované **dodržiavanie minimálnych noriem a pravidiel na zabezpečenie prístupnosti zariadení a služieb dostupných alebo poskytovaných verejnosti;**

Bariéry fyzické – vstupné dvere



- Dvojkřídlové, zaistená časť
- Dvojité dvere vo vstupe – malý manévrovací priestor
- Nedržia samé
- Schody, schody, schody

Bariéry fyzické – vstupné dvere



Bariéry fyzické – vstupné dvere



Bariéry fyzické – pult

- Príliš vysoko
- Nevidíme sa
- Nevieme sa podpísať



Bariéry fyzické – rampy a nájazdové plošiny



- Zakončená schodom
- Úzka
- Bez zábradlia (keď už, tak poriadne a pre všetkých)

Bariéry fyzické – rampy a nájazdové plošiny



Bariéry fyzické – rampy a nájazdové plošiny



Bariéry fyzické - toalety



- Väčšinou absentujú
- Niekedy sú zle doriešené – smiešne osadené dvere, madlá, výška toalety.....
- niekedy tie bezbariérové majú komplikované odomykanie – toalety s otváraním na zvonček – nie je dobré riešenie

Bariéry fyzické - toalety



Bariéry fyzické - toalety



Bariéry fyzické - obchody



- Schody
- úzke dvere
- úzke uličky
- použiteľné sú skôr nové nákupné centrá, hypermarkety

Bariéry fyzické - obchody



Bariéry fyzické - doprava



- MHD – nízkopodlažné autobusy chodia málo, aj keď sú v trafikone plánované
- Občas aj nejdú – čakanie na Godota
- Vodič autobusu často nepomôže, nevyužívajú sa technické možnosti ktoré tie vozidlá majú – naklápanie, vyklopenie rampy, nezastane bližšie pri obrubníku

Bariéry fyzické - doprava



- ŽSR – je potrebné dopredu nahlásiť, že bude cestovať osoba na invalidnom vozíčku
- Vysoké peróny
- Zastarané, historické stanice
- Človek na vozíčku sa väčšinou dostane len na prvú koľaj

Bariéry fyzické - doprava





ĽUDSKÉ BARIÉRY



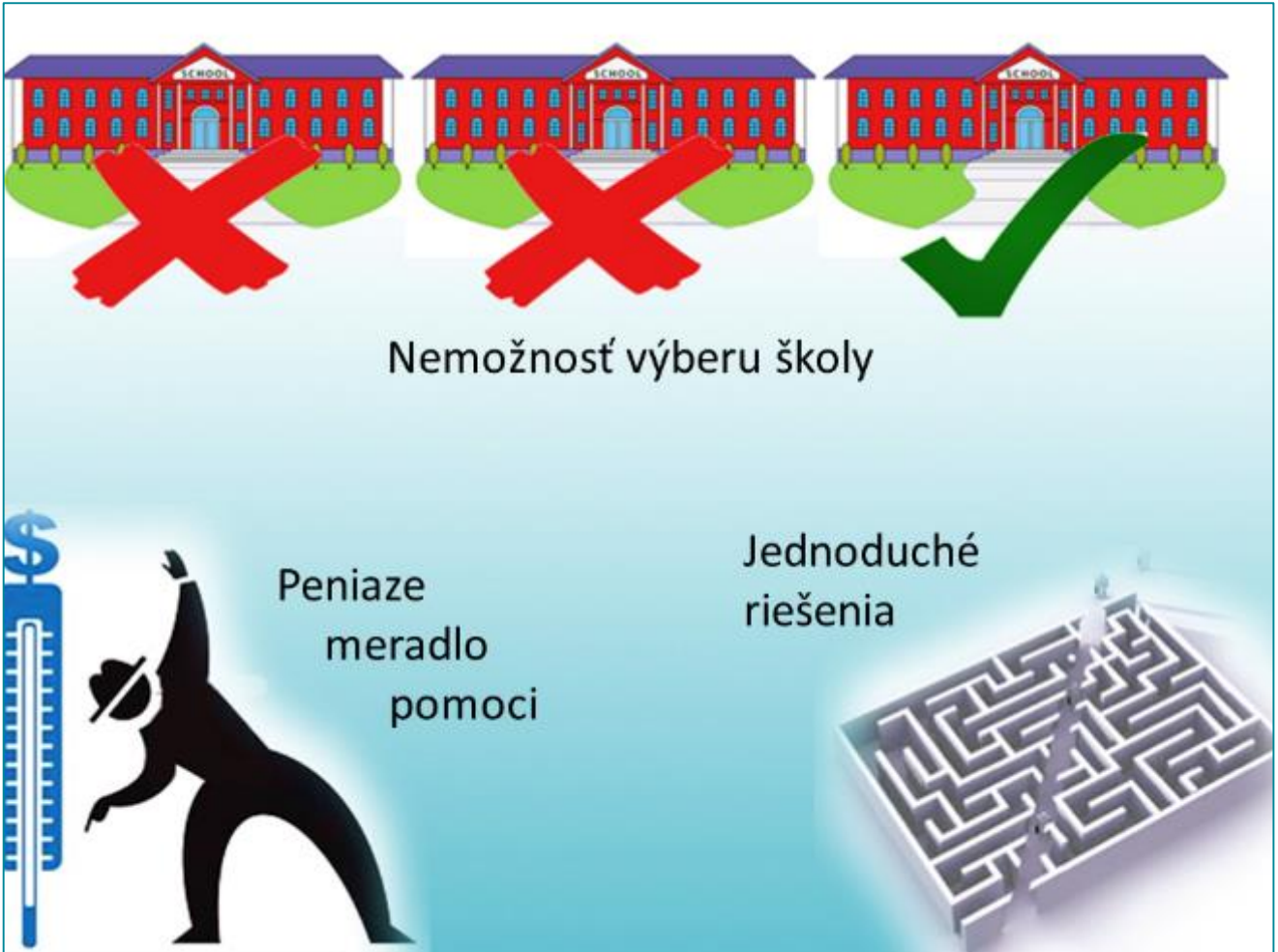
Chudák, mať taký život..

Šikulka! Sám sa napil!

Tykám, tykáš, tykáme..

Čo tu chceš?





PASIVITA

UZAVRETIE SA DO SEBA

SEBAĽÚTOŠŤ



SNAHA SA CENÍ, ALE BUĎTE NORMÁLNI..



NORMÁLNA ZŠ

– dá sa to. Sú tu veci, ktoré to môžu komplikovať

- **Debarierizácia:** na škole je zabezpečovaná často rodinou, alebo rodinou získanými grantmi/dotáciami, príspevkami.

Inými komplikáciami sú:

- **Cestovanie:** ak nejde o miestnu školu, komplikáciou je odkázanosť na dovoz a odvoz na vyučovanie (denne). Náročné, pokiaľ je rodič zamestnaný, chorý, ...
- **príspevok na opatrovanie** (pozor, dieťa nemôže byť v škole nad 4 hodiny, inak rodič prichádza o príspevok)

Je ale vzdelávanie dôležité?

STREDNÁ ŠKOLA - SPOJENÁ ŠKOLA PRE TELESNE POSTIHNUTÝCH

- Škola, čo sa týka **bezbariérovosti**, bola super
- Mnoho **zaujímavých ľudí**, možnosť **športovať**, otvorenie sa **iných možností**



- **Jedna škola pre žiakov od MŠ až po strednú školu**, vrátane pomocnej
- **Výber strednej školy** po ukončení ZŠ (pre žiakov tejto Spojenej školy) bol jasný
- učitelia a vychovávatelia kladú **slabý dôraz na výučbu**, nemajú také **nároky**, chýba zdravá dravosť, zdravá konkurencia.

SLABÝ DÔRAZ NA VÝUČBU

- **Nízke nároky na študentov = podpriemernosť** žiakov vo vedomostiach a učení sa v porovnaní so žiakmi na iných školách = **zlyhávanie** žiakov po zmene školy (ak chce ísť na inú strednú školu a nepokračuje na Spojenej škole) **neúspech** → **návrat** na Spojenú školu
- **Izolovanosť** (komunita ľudí s telesným postihnutím) na škole pre telesne postihnutých sťažuje **zaradenie sa** do iného prostredia – či bežná stredná škola, čo po skončení strednej?



Bariéry v systéme

Bezplatné cestovanie pre imobilných cestujúcich:

- podať **požiadavku** na ŽSR **najmenej 48 hodín** pred odjazdom
- **nahlásiť** meno, adresu bydliska, číslo preukazu ZŤP, číslo vlaku (stanicu – nástupnú aj výstupnú, dátum, čas odchodu)
- Byť **minimálne 30 min.** pred odjazdom vlaku na stanici a **hlásiť sa** u oprávneného zamestnanca

Železnice môžu odmietnuť požiadavku na vozeň a prepravu pre imobilných cestujúcich. O náhrade škôd sa však nezmieňujú.

Bezplatné cestovanie ZSSK, nie imobilní cestujúci:

- **zaregistrovať** sa do systému ZSSK (v pokladnici alebo cez internet) – potvrdenie o návšteve školy, o dôchodku, ...
- na základe registrácie získate **Preukaz ZSSK** na bezplatnú prepravu
- pred cestou si **zabezpečiť cestovný lístok na bezplatnú prepravu**
- pri kontrole vo vlaku sa **preukázať** preukazom ZSSK na bezplatnú prepravu a **cestovným lístkom na bezplatnú prepravu**

V roku 1999 bolo na Slovensku v prevádzke **238** železničných staníc a **450** železničných zastávok.

Teraz sa bavíme o **37 staniach**, ktoré **majú mať dodané zdvíhacie plošiny** pre potreby cestovania imobilných cestujúcich.

Z toho **v 22 staniach** bude plošina ešte iba dodaná postupne až po vykonaní stavebných úprav.

V 15 staniach už plošina je. Ale **iba v týchto 9 staniach** je aj funkčná a je možné ju použiť.

Žilina	Košice	Poprad - Tatry
Trnava	Bratislava Petržalka	Devínska Nová Ves
Bratislava hlavná stanica	Nové Mesto nad Váhom	Bratislava Nové Mesto

Bariéry v systéme

- Ochrana **osobných údajov** (napr. ŽSR, každoročná žiadosť o oslobodenie od platenia úhrady za užívanie diaľnic a rýchlostných ciest, žiadosť k parkovaniu pred bytovým domom, ...)
- Legislatívne riešenia
- Nehľadáme **medzirezortné riešenia**
- Neexistujú systémové riešenia
- Kontrola finančných zdrojov z ŠF EÚ ako sú využívané (v súvislosti s **ex-ante kondicionalitou - debarierizácia**)

Bariéry v systéme, ako ich prekonať

- Vytvoriť medzirezortnú pracovnú skupinu na hľadanie systémového riešenia
- Edukácia ľudí so ZP, zmobilizovať ľudí so ZP a zverejňovať ich príbehy (posilnenie participatívnej demokracie)
- Verejná podpora ľudí so ZP, Podpora autorít ako napr. VOP
- Kampaň, medializácia – napr. májový protestný deň – vymyslieť dobrý celoslovenský kontext

- návšteva ombudsmanky v Lučenci a prísľuby úprav



- Pokračovanie monitoringu KE-Sever a príprava memoranda s mestom
- „bezbariérovosť“ rekonštruovanej železničnej stanice v Košiciach


ĎAKUJEME ZA POZORNOST

Martina Petijová, SOCIA – nadácia na podporu sociálnych zmien

Roman Vrábel, DSS Slatinka

Matúš Knap, Detský klub zdravotne postihnutých detí a mládeže

Ján Puchein



Rovnosť príležitostí v novom PO 2014-2020

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny
Odbor rodovej rovnosti a rovnosti príležitostí
www.gender.gov.sk

Partnerská dohoda

- Základný rámcový dokument pre čerpanie európskych investičných štrukturálnych fondov v SR na programové obdobie 2014-2020
- **Horizontálne princípy:**
 - podpora nediskriminácie vrátane ZP,
 - rovnosť mužov a žien
 - dosiahnutie trvalo udržateľného rozvoja spoločnosti vo všetkých troch pilieroch – ekonomického, sociálneho a environmentálneho a zabezpečenie jej inkluzívneho a inteligentného rastu.

**Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1303/2013
zo 17. decembra 2013, ktorým sa stanovujú **spoločné
ustanovenia** o EFRR, ESF, KF, EPFRV, ENRF...**

- **Článok 7: Podpora rovnosti mužov a žien a nediskriminácie**
- Členské štáty a Komisia zabezpečia, aby sa počas prípravy a vykonávania programov, aj vo vzťahu k ich monitorovaniu, podávaniu správ a hodnoteniu, zohľadňovala a podporovala rovnosť mužov a žien a začlenenie hľadiska rodovej rovnosti.
- Členské štáty a Komisia prijímú primerané opatrenia na **zabránenie každej diskriminácii** z dôvodu pohlavia, rasy alebo etnického pôvodu, náboženstva alebo vierovyznania, zdravotného postihnutia, veku alebo sexuálnej orientácie počas prípravy a vykonávania programov. **Počas prípravy a vykonávania programov je potrebné brať do úvahy najmä dostupnosť pre zdravotne postihnuté osoby.**

**Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č.
1301/2013 zo 17. decembra 2013 o EFRR**

- Čl. 15: S cieľom podporiť sociálne začleňovanie a boj proti chudobe, najmä v rámci sociálne marginalizovaných komunit, je potrebné zlepšiť prístup k sociálnym, kultúrnym a rekreačným službám tak, že sa zabezpečí infraštruktúra malého rozsahu, pričom sa **zohľadnia špecifické potreby osôb so zdravotným postihnutím a starších osôb.**

Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1304/2013 z 17. decembri 2013 o ESF

- Článok 8: **Podpora rovnakých príležitostí a nediskriminácie**
- Členské štáty a Komisia podporujú prostredníctvom ESF ... opatrenia sú zamerané na boj proti všetkým formám diskriminácie, ako aj **na zlepšenie prístupu pre osoby so zdravotným postihnutím** s cieľom zlepšiť účasť na trhu práce, vzdelávaní a odbornej príprave, a tým posilniť sociálne začlenenie, znižovať rozdiely, pokiaľ ide o úroveň vzdelania a zdravotný stav, a umožniť prechod od inštitucionálnej starostlivosti ku komunitnej starostlivosti, najmä pre tých, ktorí sú vystavení viacnásobnej diskriminácii.

Všeobecné ex ante podmienky

- **Nediskriminácia**
- **Rodová rovnosť**
- **Zdravotné postihnutie**

Existencia administratívnej kapacity na vykonávanie a uplatňovanie:

- práva Únie v oblasti nediskriminácie a rodovej rovnosti v oblasti EŠIF,
- **Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím** v oblasti EŠIF v súlade s rozhodnutím Rady 2010/48/ES

EAK ZP

- zapojenie orgánov, ktoré sú zodpovedné za ochranu práv osôb so ZP , alebo organizácií zastupujúcich osoby so zdravotným postihnutím počas prípravy a vykonávania programov
- zabezpečenie odbornej prípravy pre zamestnancov RO
- opatrenia na **zabezpečenie sledovania vykonávania** článku 9 Dohovoru OSN o právach osôb so ZP vo vzťahu k EŠIF počas prípravy a vykonávania programov.

Horizontálny princíp **Nediskriminácia**

- strategický cieľ pri dosahovaní, ktorého sa zameriavame na vytváranie podmienok pre zabezpečenie rovnakého prístupu všetkých ľudí do určitého sociálneho prostredia,
- **Koordinátor HP ND a rovnosť mužova žien:**
Odbor rodovej rovnosti a rovnosti príležitostí MPSVR v spolupráci s Odborom pre integráciu osôb so ZP

Ciele HP ND

- *ESF: Zabezpečiť rovnosť príležitostí na trhu práce a v príprave naň*
- *EFRR: Zabezpečiť rovnosť príležitostí v prístupe a využívaní infraštruktúry a služieb. V nadväznosti na tieto ciele sú na úrovni OP zadefinované špecifické ciele a podporné aktivity, reflektujúce potreby znevýhodnených skupín v prístupe na trh práce, k sociálnemu začleneniu súvisiacim službám.*

Operačný program Ľudské zdroje

- **Investičná priorita 1.1** ako špecifický cieľ 1.1.1 *Zvýšiť kvalitu vzdelávania na ZŠ a SŠ reflektujúc potreby trhu práce s dôrazom na podporu odborného vzdelávania a prípravy*
- **Investičná priorita 3.1** najmä ako špecifický cieľ 3.1.1 *Zvýšiť zamestnanosť, zamestnatelnosť a riešiť nezamestnanosť s osobitným dôrazom na dlhodobo nezamestnaných, nízko kvalifikovaných, **starších a zdravotne postihnuté osoby***
- **Investičná priorita 4.1** najmä ako špecifický cieľ 4.1.1 *Zvýšenie účasti najviac znevýhodnených a ohrozených osôb v spoločnosti* a špecifický cieľ 4.1.2 *Prevenca a eliminácia všetkých foriem diskriminácie*

Uplatňovanie HP ND

- Projekty spolufinancované zo štrukturálnych fondov musia dodržiavať zásadu nediskriminácie a projekty financované z ESF **musia vykazovať zásadne pozitívny vplyv na rovnosť príležitostí a rovnosť mužov a žien**
- Sledovanie prostredníctvom monitorovacích správ, ktorých súčasťou bude **samostatný výstup obsahujúci informácie horizontálnych princípoch**

Porovnanie HP v dvoch PO

PO	2007-2013	2014-2020
Postavenie princípov	Horizontálna priorita rovnosť príležitostí	Horizontálne princípy - Nediskriminácia - Rovnosť mužov a žien Ex-ante podmienky
Povinnosť uplatňovania	Nezáväzná, mohol byť aj negatívny vplyv (NSSR)	Povinnosť uplatňovať, zásadne pozitívny vplyv
Sankcie	Bodovanie 0-2/4	Čestné prehlásenie V prípade nedodržania porušenie zmluvy o NFP
Sledovanie	Formálne cez MU	Cieľové skupiny Monitorovacie správy – popis konkrétnych aktivít
Administrácia	4 – 1 ŠZM	12 ŠZM , z toho 3 ZP

Aktivity ORRRP

- Vypracovanie riadiacej dokumentácie
- Pripomienkovanie OP, výziev a vyzvaní
- Koordinačný výbor pre HP ND a RMŽ
- Vzdelávanie RO
- Web stránka v príprave (diskriminacia.gov.sk)
- Poradenstvo

www.gender.gov.sk