Vozičkár

telesné postihnutie je pre život handicap, ale nesmie byť výhovorkou

5/6/2010
december 2010

ČINNOSŤ ORGANIZÁCIE VOZIČKÁROV A SZTP

SZTP informuje

KROP
Kompenzačné-zdravotné Pomôcky

SOCIÁLNO PRÁVNA PORADŇA

PÍŠETE NÁM

ŠANCA

KULTÚRA - ŠPORT

SPOLOČENSKÝ, INFORMAČNÝ A ZÁBAVNÝ
BULLETIN O KVALITE ŽIVOTA
ŤAŽKO TELESNE POSTIHNUTÝCH A VOZIČKÁROV
PRE VŠETKÝCH ZÁUJEMCOV

vozíčkár

- Je spoločenský informačný a zábavný bulletin o živote telesne a ťažko telesne postihnutých pre všetkých záujemcov.
- Za podpory MPSVaR SR vychádza nepravidelne, podľa možnosti a potreby.
- Ročník XIX.
- Vydáva Republiková špecifická organizácia SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov, Ľ.Okánika 6a, 94901 NITRA.
- Adresa redakcie: Viliam FRANKO, 951 77 Kostoľany pod Tríbečom 110, TEL/FAX:037/6317219; 0905988510; E-mail: vfranko@centrum.sk;
  Kontakt na organizáciu:
  TEL./FAX: 037/7335 100; 0905 988510; E-mail: vfranko@centrum.sk; annahomolova@azet.sk
  Domény:www.vozickari.sk;
  Zodpovedný redaktor: Viliam Franko;
- Redakčná rada: V.Franko, E. Franková, Mgr. O. Sersénová, J.Miho, A.Homolová, F.Velčic.
- Sadzba a tlač: APRINT s.r.o., Žiar nad Hronom
- Korektúra: E.Franková.
- Inzercia sa prijíma priamo na adrese organizácie.
- Časopis Vozičkár je nepredajný, zasiela sa členom organizácie a podľa nutnosti každému, kto o časopis požiada.
- Distribúcia: Poštou rozosiela Republiková špecifická organizácia SZTP v Nitre.

OBSAH

Činnosť organizácie, VČK v Nitre..... 2
Listáreň plus 11
Bariéry 15
Sociálno - právna poradňa..... 25
Šanca 27
Píšete nám 36
Voľný čas 42
Šport 43

Číslo účtu: SŠS Nitra 0031245852/0900
IČ0:35606487
Registrácia časopisu: MK SR 1651/97

➢ Na snímke V.Franka - František Velčic, člen Rady organizácie so svojim vnúčikom Miškom.

VÁŽENÍ PRIATELIA!

Aj vy máte dojem, že pomyselné presýpacie hodiny majú väčší otvor, akoby mali mať? Čas, akoby plynul rýchlejšie a ja nestačím vnímať a prežívať jednotlivé ročné obdobia, tak ako plynú za sebou. Nie, že by som ich neregistroval, to áno. Však aj šatník mením, aj na sezónnej strave si pochutnávam i nejaké to kúpanie z leta na otvorenom kúpalisku si ešte pamätám. Ale ten nástenný kalendár sa pretáča akoby v prievane.

Nuž čo! Čas je neúprosný, alebo pravdivý? Beží v rovnakom rytme. Len my žijeme v akomsi zhone a za jeden deň chceme toho viac stihnúť, preto ho prežijeme z nášho pohľadu rýchlejšie.

Čaro Vianoc ma vždy prenesie do detských rokov, kedy som viac vnímal ich tajomnosť. Ako deti sme sa tešili na vianočné prázdniny, teplo domova v kruhu rodiny, pár voľných dní, prestávku v škole, oddych od všetkého bežného v roku. Myslím, že i teraz to tak môžu vnímať naše deti. Je len na nás dospelých, aby sme im pomáhali oddeliť zrno od pliev. Priblížiť im hlavný zmysel Vianoc a nenechávať ich v omyle, že Vianoce sú sviatky len o darčekoch a veľkých daroch kúpených na úver, ako sa ich snaží nainfikovať televízia, rozhlas a iné tlačové médiá. Už koncom októbra nás televízia bombarduje agresívnou reklamou, ktorou nás podnecuje k nakupovaniu zbytočností a pestovaniu konzumného spôsobu života a využíva, alebo zneužíva na tento úmysel blížiace sa sviatky Vianoc.

Ostáva to však na nás, aby sme sa dokázali orientovať v spleti informácií, vybrať si z nich tie relevantné a nedať sa prevalcovať zavádzajúcimi informáciami.

Odvrátená strana demokratickej spoločnosti je, že každý si podnikanie vysvetľuje po svojom a nie vždy správne. A tak sa môže stať aj taká vec, že nemenovaná firma „S“ s.r.o. ponúka montované domy na kľúč, stačí uzavrieť s nimi zmluvu a zaplatiť zálohu. „Chcete mať ten domček čím skôr? Zaplaťte čo najväčšiu zálohu a čakajte!“ Vy zaplatíte, tešíte sa, že si na staré kolená vyriešite bezbariérovosť bývania a ako bónus to bude s malou záhradkou, dvorom a to všetko len za 50 tisíc eur a do 140 dní. Čakáte pol roka, rok a príde vytriezvenie. Stavebná firma dom nepostaví, zmluvu nedodrží a peniaze síce chce vrátiť, ale nemá ich odkiaľ vziať. Dôvod? Oháňa sa alibistickou formulkou – „Viete, prežívame dôsledky ekonomickej krízy!“ Váš sen o lepšom bývaní sa zrúti ako domček z karát a ako biľag sklamania si nesiete povinnosť splácania hypotekárneho úveru, ktorý ste si vybrali na investovanie stavby rodinného domu.

Naleteli ste? Každý raz v živote naletel na zlý, nevýhodný obchod. Záleží na cene, ktorú ste museli zaplatiť za svoju skúsenosť. A preto je dobre učiť sa na malých chybách, aby sme nerobili zbytočne tie väčšie.

Človek je vraj korunou tvorstva. Korunou preto, lebo dostal do vienka rozum, myslenie. Dostal aj svedomie. A práve to svedomie nie všetci v sebe pestujeme a zachovávame. Správame sa občas ako

Ministerstvo práce sociálnych vecí a rodiny

Vďaka podpore Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR a jeho grantovej komisii sme mohli vydať Vozičkára

spurné deti a škodíme jeden druhému navzájom. Egoizmus vyhráva nad spravodlivosťou, po ktorej v podvedomí každý prahneme.

Práve preto oslavujeme každý rok Vianoce. Aby sme si nezabudli pripomenúť, že láska a dobro na tomto svete existuje a je to naša jediná cesta, ako môžeme prežiť. Pred vyše dvetisíc rokmi nám to prišiel dokázať sám Syn Boží, ktorý sa na tento náš svet narodil ako my všetci. Nič ľudské mu nebolo cudzie, okrem hriechu. Boril sa so svojím životom, tak ako každý človek pred Ním a po ňom. Snažil sa nám dokázať a dokazuje nám to i dodnes vo svoje Dobrej Zvesti, že život každého jednotlivca je cennejší, ako všetky hmotné dobrá tohto sveta a oplatí sa zaň i trpieť, znášať neprávosti, prijať choroby. Dokonca nám ukázal aj možnosť nápravy našich zlyhaní. Ako si môže človek svoje zlé kroky uvedomiť, oľutovať a reštartovať svoje počínanie. Vrátiť sa k svojmu človečenstvu, s hrdosťou a zároveň pokorou žiť svoj život.

On neodsudzuje nikoho z nás za chyby, ktoré sme vedome či nevedome vykonali, odsudzuje len naše zotrvávanie v zlom a nevôľu uskutočniť nápravu. Chorý by sa mal liečiť práve tak, ako ten čo spreneveril prostriedky, ktorý by si mal uvedomiť krivdu, ktorú spáchal voči blížnemu, ospravedlniť sa mu a vrátiť mu dlh. Keď sa snažíme plniť svoje sľuby, to sú Vianoce.

Na Vianoce sa obdarúvame navzájom. Konáme to na pamiatku toho, ako sme raz boli obdarovaní my. My deti od nášho Nebeského Otca. Nie pre našu zásluhu, ale len pre Jeho veľké Milosrdenstvo voči nám. My všetci robíme stále menšie či väčšie prešľapy, chyby, a predsa sme stále obdarovaní. Zažívame lásku a odovzdávame ju ďalej, naším deťom, naším najbližším, priateľom, kamarátom, ľuďom okolo nás. Dostáva sa nám odpustenie a odpúšťame i my naším vinníkom, aby sme sa znovu postavili na štartovaciu čiaru a začali nový beh za svojim šťastím. Jeho Syn nás naučil i trpieť a nájsť v utrpení zmysel a cieľ, aby sme posunuli pomyselnú latku poznania ľudstva vyššie.

Vianoce, najkrajší kresťanský sviatok roka, nie však najväčší, nám otvoril knihu lásky, v ktorej môžeme denne čítať a učiť sa ako prijať seba samého aj so svojimi chybami, telesnými a duševnými obmedzeniami, prijať druhých ľudí, takých akí sú, porozprávať sa s nimi, podať im pomocnú ruku, venovať im niečo zo svojich darov a prijať od nich ich dary. Pohladkať dieťa, prejaviť mu náklonnosť a pochopenie, pochváliť i usmerniť. Toto všetko môžeme darovať len vtedy, keď sa sami dáme obdarovať.

A vtedy nám nemusí nejaká televízia dávať nápady na darčeky. Vyplynie to automaticky z nášho vnútra a nemusíme prestreliť cenu.

Nakoniec zistíme, že sme našli pokoj v duši a to bude najväčší dar Vianoc nám i naším blízkym a môžeme si ho dožičiť každý deň v roku, bez úveru a nielen 24. decembra.

Bc,Jaroslav Sersen

Účasť Mgr. Michala Krivošíka, riaditeľa OIOZP z MPSVaR

Mgr. Michal Krivošík, riaditeľ OIOZP MPSVaR SR

Ako sme Vás už v minulom čísle Vozičkára informovali po VČK dňa 21.8.2010 sa uskutočnil v poradí už 19. Celoslovenský seminár v Nitre za účasti Mgr. Michala Krivošíka, riaditeľa OIOZP MPSVaR.

Tento rok bol rokom zmien. Pani Mgr.Lýdia Brichtová prešla na MPSVaR na post sociálnych služieb a riaditeľom OIOZP sa stal, už menovaný Mgr. Michal Krivošík.

Implementácia zákonov o Sociálnych službách a kompenzáciach ešte stále nie je naplnená. Je normálne keď sa o týchto zákonoch stále hovorí, organizujú sa semináre za účasti predkladateľov uvedenej legislatívy a pripravuje sa ich novela.

Je nutné, aby občianske združenia i jednotlivé osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, najmä čo sa týka zákona o kompenzáciách ťažkého zdravotného postihnutia, veľmi aktívne a fundovane na MPSVaR na OIOZP, na Radu vlády POZP a na sekretariát RŠO SZTP Nitra do novely predkladali podnetné návrhy na zlepšenie kvality života týchto ľudí.

Zákon o kompenzáciach sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia zdôrazňujúc dôležitosť zohľadňovania problematiky zdravotného postihnutia a uznávajúc, že zákon o kompenzáciách nie je všeliekom, môže kompenzovať znevýhodnenia, ktoré má občan so zdravotným postihnutím v oblasti napríklad vzdelávania,

zamestnanosti a v iných oblastiach. Ustanovuje konkrétne podmienky jednotlivých peňažných príspevkov. Pokiaľ ide o oblasti mobility, orientácie, komunikácie, sebestačnosti, čo znamená pomoc pri zabezpečovaní nevyhnutných životných úkonov, prác v domácnosti a klasická oblasť je oblasť zvýšených výdavkov.

Organizácia na základe uvedeného, na seminár v starobylej Nitre, ktorá je aj strediskom vozičkárov celého Slovenska, pozvala najpovolanejších z MPSVaR. Takéto semináre sú už tradíciou. Doposiaľ sa ako lektorka zúčastňovala pani Mgr. Lýdia Brichtová, ktorá teraz pracuje na odbore sociálnych služieb a tak vozičkári medzi sebou privítali pána Mgr. Krivošíka, riaditeľa OIOZP a pána Mgr. Brestenského.

Organizátori ďakujú pani Mgr. L. Brichtovej za doterajšiu spoluprácu. Poďakovanie tiež patrí Mgr. M.Krivošíkovi riaditeľovi OIOZP a Mgr. Brestenskému, za to, že prišli medzi členov organizácie a okrem informácií o zákone o kompenzáciách zodpovedali na dané otázky.

OTÁZKY A ODPOVEDE K ZÁKONU O PEŇAŽNÝCH PRÍSPEVKOCH NA KOMPENZÁCIU ŤAŽKÉHO ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA

Odpovede na najčastejšie kladené otázky súvisiace s implementáciou zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov

K § 2 ods. 4

Ak nie je predpoklad (v horšom prípade, ak lekár nevie predpokladať), že nedostatok telesných schopností, zmyslových schopností alebo duševných schopností fyzickej osoby z hľadiska predpokladaného vývoja zdravotného stavu bude trvať dlhšie ako 12 mesiacov, je možné z uvedeného dôvodu neurčiť mieru funkčnej poruchy?

V súlade s ustanovením § 2 odsek 4, ak nie je možné určiť mieru funkčnej poruchy z dôvodu, že funkčná porucha nebude z hľadiska predpokladaného vývoja zdravotného postihnutia trvať dlhšie ako 12 mesiacov (nejde o situáciu , ak lekár nevie predpokladať trvanie FP, k takejto situácii by ani nemalo v praxi dôjsť), posudkový lekár v lekárskom posudku skonštatuje túto skutočnosť a na základe toho, je potrebné prijať záver, že FO nie je občanom s ŤZP.

K § 11 ods. 10

Ako bude žiadať FO posudkového lekára o prítomnosť pri posúdení zdravotného stavu?

FO ŤZP písomne požiada príslušný orgán o prítomnosť pri posúdení zdravotného stavu. Formu písomnej žiadosti zákon neustanovuje. To znamená, že FO ŤZP môže uviesť túto skutočnosť (požiadavku) nielen v samostatnom podaní, ale aj priamo v žiadosti o poskytnutie peňažného príspevku na kompenzáciu, a to aj vo formalizovanom vzore žiadosti, napr. v časti odôvodnenie žiadosti.

K § 14 ods. 4

V § 14 ods.4 je odkaz na § 49 ods.10 zákona č. 448/2008 Z. z., chýba odkaz aj na ods.12). Podľa uvedeného nie je možné hodnotiť u detí stupeň odkázanosti.

Ide o legislatívno-technický nedostatok, navyše odkazy pod čiarou podľa Legislatívnych pravidiel vlády SR nie sú súčasťou právneho predpisu, majú informatívnu hodnotu. Preto odporúčame, aby pri posudzovaní posudkový lekár postupoval podľa prílohy č. 3 v celom jej komplexe, t.j. vrátane bodu 12 a postupu, ktorý je upravený v § 49 odsek 12. Podotýkame, že posudzovanie možného dohľadu, výlučne podľa bodu 12 prílohy č.3 sa netýka len detí, ale aj dospelých fyzických osôb.

K § 14 ods. 10

Na účely ustanovenia § 14 odsek 10 kto sa považuje za odkázaného na pomoc inej osoby ?

Odkázanosťou na pomoc inej fyzickej osoby sa rozumie odkázanosť na sprievodcu (inú fyzickú osobu alebo psa so špeciálnym výcvikom) a nie odkázanosť na osobnú asistenciu alebo opatrovanie, ktorá je ustanovená v ods. 1 § 14. V § 14. ods. 10 nie je odkaz na odsek 1 a navyše v § 16 ods. 2 je rovnako ustanovená odkázanosť na sprievodcu len v nadväznosti na § 14 ods. 10 a nie aj na § 14 ods. 1. T.j. posudzuje sa, či FO s ŤZP je odkázaná na sprievod.

K § 15

Je potrebné stupeň odkázanosti uvádzať vždy v komplexnom posudku, alebo len v prípadoch, keď bola žiadosť o p.p. na opatrovanie?

Podľa ustanovenia § 15 odsek 1, písm. c) je správny orgán povinný vypracovať komplexný posudok a na jeho účely posúdiť aj sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia vo všetkých oblastiach kompenzácie, vrátane oblasti sebaobsluhy. To znamená, že ak chce správny orgán posúdiť odkázanosť FO pri úkonoch sebaobsluhy, bude sa zaoberať aj posudzovaním stupňa odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby podľa prílohy č.3 zákona o sociálnych službách .

K § 15 ods. 7

Akým spôsobom sa vyznačuje strata platnosti starého posudku v novom posudku?

Túto skutočnosť navrhujeme uvádzať nasledovným spôsobom:

Posudok vypracovaný dňa ... (pôvodný posudok) stráca platnosť nadobudnutím právoplatnosti rozhodnutia (-tí) o peňažných príspevkoch na kompenzáciu, ktorých podkladom je nový komplexný posudok. (Strata platnosti starého posudku a nadobudnutie platnosti nového posudku je v jeden deň a to v deň nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia-tí).

V § 15 ods.7 sa uvádza, že komplexný posudok stráca platnosť, ak sa vypracoval nový komplexný posudok ako podklad pre rozhodnutie o peňažnom príspevku na kompenzáciu a toto rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť. Akým spôsobom zrušiť platnosť posudku, keď sa pri kontrole, resp. novej žiadosti (napríklad o preukaz FO ŤZP/S) zistí, že MFP je menej ako 50% a komplexný posudok sa nevypracováva?

V súlade s ustanovením § 11 odsek 15, ak je MFP menej ako 50 % , lekársky posudok obsahuje len mieru funkčnej poruchy a vyjadrenie, že nejde o FO s ŤZP a odôvodnenie. Na základe tohto lekárskeho posudku správny orgán aj podľa § 47 a § 55 odsek 8 vydá rozhodnutie a vo výrokovej časti tohto rozhodnutia uvedie, že odníma a zastavuje výplatu peňažného príspevku na kompenzáciu a v odôvodnení sa opiera o lekársky posudok, podľa ktorého FO už nie je FO s ŤZP. V prípade, že FO sa neposkytuje opakovaný peňažný príspevok na kompenzáciu, správny orgán rozhodne o odňatí preukazu alebo parkovacieho preukazu a o povinnosti vrátiť preukazy (§ 45 odsek 13).

K § 16

Fyzická osoba si podá žiadosť o vyhotovenie preukazu fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom, aké rozhodnutie vydá príslušný orgán, ak FO s ŤZP nie je odkázaná na sprievodcu?

Úrad nevyhovie jeho žiadosti a vydá rozhodnutie a vo výrokovej časti je možné uviesť:

A) ...žiadosti o vyhotovenie preukazu fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom sa nevyhovuje a vyhotovuje sa preukaz fyzickej osoby s ŤZP. V odôvodnení sa uvedie dôvod, prečo FO ŤZP nespĺňa podmienky nie je možné vyhotoviť preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom alebo

B) ...na základe žiadosti o vyhotovenie preukazu fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom sa vyhotovuje preukaz fyzickej osoby s ŤZP. V odôvodnení sa uvedie dôvod, prečo nie je možné vyhotoviť preukaz fyzickej osoby s ŤZP so sprievodcom.

K § 17 ods. 5

Podľa § 17 ods. 5 je doba platnosti parkovacieho preukazu neobmedzená, ak fyzickej osobe s ŤZP nezanikne nárok na parkovací preukaz. Keď mal občan vydané osobitné označenie Obvodným úradom s termínom platnosti, uvádzať tento termín aj v parkovacom preukaze, ktorý FO s ŤZP vyhotovíme v zmysle § 65 ods.12?

Keďže ustanovenie § 17 odsek 5 jednoznačne upravuje, že na účely parkovacieho preukazu je doba jeho platnosti neobmedzená, nie je možné v tomto preukaze túto skutočnosť uvádzať a to aj napriek tomu, že v osobitnom označení motorového vozidla sa termín uvádzal. Vychádzajúc z termínu platnosti na osobitnom označení, príslušný úrad má možnosť v týchto prípadoch určiť (pre svoju potrebu) termín opätovaného posúdenia zdravotného stavu.

K 18 ods. 18 (príloha č.15)

Pri žiadosti o PP na opatrovanie sa zisťuje majetok aj FO, ktorá žiada o jeho poskytnutie v zmysle § 18 ods. 18 a prílohy č. 15? Ak áno, kto v tomto prípade overuje podpis fyzickej osoby na vyhlásení?

Pri PP na opatrovanie sa nikdy nezisťuje majetok opatrovateľa, majetok sa zisťuje len u opatrovaného. Táto skutočnosť vyplýva z viacerých ustanovení zákona a osobitne aj z ustanovenia § 55 ods. 3 , ktorý upravuje povinnosť predložiť vyhlásenie o majetku k žiadosti o priznanie peňažného príspevku výlučne len pre FO s ŤZP.

K § 21 ods. 6

Vyjadruje sa k rozsahu osobnej asistencie aj posudkový lekár?

Ustanovenie § 21 odsek 6 nemá priamu súvislosť so skutočnosťou, či sa posudkový lekár vyjadruje k rozsahu osobnej asistencie. Aké skutočnosti posudzuje lekár sú uvedené v ustanovení § 11, konkrétne odsek písm. d). V nadväznosti na opätovné posúdenie rozsahu hodín OA je potrebné uviesť, že lekár, rovnako ako sociálny pracovník, sa vyjadruje k rozsahu hodín osobnej asistencie za predpokladu, že došlo

(a to aj po 3 rokoch) k takým zmenám (vrátane zmien týkajúcich sa zdravotného postihnutia), ktoré majú vplyv na určenie rozsahu hodín osobnej asistencie.

K § 22 ods. 2

FO s ŤZP pracuje , má 66 rokov, môže požiadať o p.p. na OA?

P.P. OA je možné poskytnúť FO s ŤZP po dovŕšení 65. roku za podmienky, že jej bol poskytovaný tento peňažný príspevok v predchádzajúcom období (t.j. pred 1.1.2009) pred dovŕšením 65 roku veku.

PP na OA bol odňatý v máji 2008, je možné priznať tento pp aj v roku 2009?

Ak FO s ŤZP spĺňa všetky podmienky (vrátane účelu OA) ustanovené v novom zákone, je možné jej tento peňažný príspevok poskytnúť.

K § 22 odsek 2

V zmysle § 22 ods. 2 peňažný príspevok na osobnú asistenciu možno poskytovať najskôr od 6. roku veku do dovŕšenia 65. roku veku fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Po dovŕšení 65. roku veku možno tento príspevok poskytovať, len ak bol fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím tento príspevok poskytovaný pred dovŕšením 65 rokov veku. Je možné to chápať, tak, že peňažný príspevok sa poskytne len vtedy, ak bol peňažný príspevok odňatý z dôvodu veku?

V prípade, že je splnená podmienka ustanovená v citovanom ustanovení, možno fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím poskytnúť peňažný príspevok na osobnú asistenciu a to aj vtedy, ak jej bol tento peňažný príspevok odňatý z dôvodu veku, ale nielen z tohto dôvodu (napr. pretože nespĺňala iné podmienky poskytnutia príspevku).

K § 22 ods. 6

Ak je rozsah hodín OA určený v bodoch 1 až 6, 9a 15 podľa prílohy č. 4 nového zákona napr. vo výške 2900 hodín ročne, môže sa FO uvedenej v § 22 ods. 4 za kalendárny mesiac uhradiť najviac 120 alebo 124 hodín. Môžeme súčasne uhradiť v tento mesiac 120 alebo 124 hodín ďalšej FO uvedenej v § 22 ods. 4 ?

Osobnú asistenciu môžu vykonávať aj viacerí rodinní príslušníci v danom mesiaci za podmienky, že a) sa neprekročí zákonom stanovený ročný rozsah pre rodinných príslušníkov, t.j. 1460 hodín (§ 22 odsek 6) , ale najviac v rozsahu a na činnosti stanovené v posudku a b) že rodinní príslušníci uvedení v § 22 ods. 4 vykonávajú osobnú asistenciu spolu v rozsahu najviac 4 hodiny denne. (§ 23 ods. 5).

K § 22 ods. 8

Ak sa prizná p.p. na OA v priebehu roka, podľa tohto ustanovenia sa v rozhodnutí uvedie rozsah OA v pomernej časti. Od 1. dňa nasledujúceho roka príslušný orgán rozhodnutím zvýši rozsah OA?

Správny orgán má možnosť už v čase rozhodovania vydať rozhodnutie, ktorým poskytne peňažný príspevok vo výške, ktorá zodpovedá ročnému rozsahu O.A. a uvedie aj rozsah osobnej asistencie zodpovedajúci pomernej časti z určeného rozsahu OA na kalendárny rok. V prípade, že správny orgán nepostupoval týmto spôsobom(určil len pomernú časť) v nasledujúcom roku je povinný vydať rozhodnutie o poskytnutí peňažného príspevku na OA vo výške, ktorá zodpovedá ročnému rozsahu OA pri zohľadnení ostatných zákonom stanovených podmienok (napr. bezvládnosť).

K § 22 ods. 15

Doplatí sa suma pp na osobnú asistenciu, ktorá nebola vyplatená z dôvodu, že bola nižšia ako 3,32 eura až v kalendárnom mesiaci, kedy výška p.p. na OA za daný mesiac je najmenej 3,32 eura alebo sa výšky pp na OA, ktorú je potrebné doplatiť sčíta s výškou p.p. na OA za daný mesiac a tento súčet nesmie byť nižší ako 3,32 eura?

Výška nevy platených súm PP na OA môže byť doplatená až v mesiaci, v ktorom suma PP na OA dosiahne sumu najmenej 3,32 eura. V praxi to znamená, že sumy PP na OA za dané mesiace, ktoré za sebou nasledujú sa sčítajú a ak súčet týchto súm dosahuje 3,32 eura, peňažný príspevok sa vyplatí.

Príklad č.1:

V januári sa mal vyplatiť peňažný príspevok vo výške 2,49 eur, vo februári sa má vyplatiť FO s ŤZP peňažný príspevok vo výške 2,49 eurá. To znamená, že v mesiaci február sa FO s ŤZP vyplatí príspevok spolu za oba mesiace vo výške 4,98 eur.

Príklad č.2:

V januári sa mal vyplatiť peňažný príspevok vo výške 2,49 eur , vo februári sa má vyplatiť FO s ŤZP peňažný príspevok vo výške 249 eur.. To znamená, že v mesiaci február sa FO s ŤZP vyplatí príspevok spolu za oba mesiace vo výške 251,49 eur.

K osobnej asistencii

Je potrebné vo výkazoch osobnej asistencie vykonávané činnosti osobnej asistencie uvádzať v súlade s prílohou č. 4 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP v súvislosti s § 65 ods. 8 a 9?

Bolo by vhodné, aby FO s ŤZP uvádzala nové názvy činností, v prípade, že tak neurobí, je možné akceptovať aj „staré“ názvy činností ,

t.j. podľa zákona o sociálnej pomoci, nakoľko podľa § 65 ods. 8 a 9 novej právnej úpravy sa pôvodné činnosti automaticky považujú za činnosti na účely tohto zákona. Odporúčame, aby príslušné orgány v rámci sociálneho poradenstva informovali FO s ŤZP o tejto skutočnosti.

Je potrebné uzatvoriť novú zmluvu o výkone osobnej asistencie v súvislosti so zmenou odmeny za výkon osobnej asistencie, zmenou činností osobnej asistencie alebo rozdielne definovanými činnosťami osobnej asistencie, ktoré môžu vykonávať rodinní príslušníci?

V prípade, že dochádza k zmene obsahu zmluvy (zmena výšky odmeny, zmena činností, ktoré môže vykonávať rodinný príslušník, nie však zmena názvu činností - viď vyššie), FO s ŤZP uzatvára s osobným asistentom novú zmluvu alebo dodatok k zmluve.

Ak je v posudku rozsah hodín osobnej asistencie na činnosti, ktoré môžu vykonávať rodinní príslušníci nižší ako 1460 hod. ročne, aký počet hodín osobnej asistencie bude uvedený v zmluve s rodinným príslušníkom?

V zmluve môže byť uvedený taký rozsah hodín osobnej asistencie, na ktorom sa FO s ŤZP a osobný asistent (aj rodinný príslušník) dohodnú. Peňažný príspevok na osobnú asistenciu , ktorú vykonáva rodinný príslušník sa však poskytne len v rozsahu hodín uvedenom v posudku na vymedzené činnosti, ktoré môže vykonávať rodinný príslušník, najviac však v rozsahu 1460 hodín ročne, t. j. v súlade s § 22 ods. 6.

K § 23 ods. 10

Povinnosť FO s ŤZP predkladať príslušnému úradu potvrdenie o vyplatených odmenách osobnému asistentovi vzniká už v januári 2009?

Uvedená povinnosť FO s ŤZP vzniká nadobudnutím účinnosti nového zákona, t.j. už v januári 2009 je povinný predložiť potvrdenie o vyplatenej odmene osobnému asistentovi, ktorá mu bola vyplatená v mesiaci december(ide o asistenciu vykonávanú v mesiaci november 2008).

K § 24 ods. 5 a 6

U ktorých pomôcok je potrebný výcvik ako podmienka pre poskytnutie peňažného príspevku na jeho kúpu (okrem motorového vozidla s automatickou prevodovkou)?

Zákon taxatívne ani príkladmo neupravuje, na používanie ktorých pomôcok je potrebný výcvik. Odporúčame sociálnemu pracovníkovi, aby sa s touto skutočnosťou zaoberal v rámci sociálneho posudku pri navrhovaní konkrétnej pomôcky, kedy okrem iného zisťuje, či FO má príslušné vedomosti, zručnosti a schopnosti na používanie pomôcky. Ak zistí, že ich FO nemá, navrhne FO v posudku peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky.

K § 33

Je možné poskytnúť peňažný príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia aj do bytového domu (napr. výťah, schodisková plošina), kde nie je výťah?

Ustanovenie § 33 nevylučuje poskytnutie peňažného príspevku na kúpu zdvíhacieho zariadenia aj v takomto prípade.

K § 33 ods. 17 a 18

Môže príslušný úrad žiadať už pri poskytovaní peňažného príspevku na kúpu zdvíhacieho zariadenia, aby v doklade o kúpe zdvíhacieho zariadenia bola rozčlenená cena zdvíhacieho zariadenia na cenu časti, ktorú možno technicky odinštalovať a ktorú nemožno technicky odinštalovať?

Aj keď povinnosť uvádzať v doklade cenu zdvíhacieho zariadenia a osobitne cenu časti zdvíhacieho zariadenia, ktorú možno odinštalovať, nie je ustanovená zákonom a to ani pre FO s ŤZP a ani pre subjekt (napr. výrobca, predajca), v záujme zabezpečiť aplikovateľnosť citovaných ustanovení, odporúčame, aby správne orgány upozornili FO s ŤZP na túto skutočnosť a v rámci spolupráce s predajcami alebo výrobcami im vysvetlili dôvody a potrebu vyznačovania týchto údajov v doklade o kúpe.

K § 34 a § 41 odsek 6

V zmysle nového zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia možno peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla (ďalej len PP na kúpu osobného motorového vozidla) poskytnúť na základe dokladu o cene osobného motorového vozidla (proforma faktúry) alebo na základe dokladu o kúpe osobného motorového vozidla, pričom výška peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny osobného motorového vozidla a príjmu fyzickej osoby s ŤZP uvedených v prílohe č. 13. Okrem bežnej kúpy osobného motorového vozidla možno fyzickej osobe s ŤZP poskytnúť PP na kúpu osobného motorového vozidla aj na základe úveru, ak fyzická osoba s ŤZP v lehote do 3 mesiacov najneskôr do 6 mesiacov od poskytnutia PP na kúpu osobného motorového vozidla nadobudne vlastníctvo k osobnému motorovému vozidlu zaplatením časti ceny, ktorá sa rovná minimálne výške poskytnutého peňažného príspevku. Za cenu osobného motorového vozidla sa na účel poskytnutia peňažného príspevku považuje cena uvedená v zmluve o úvere. V praxi pôjde najčastejšie o spotrebný alebo splátkový úver, ktorý okrem bankových inštitúcii začínajú ako nový produkt ponúkať aj leasingové spoločnosti. Musí fyzická osoba s ŤZP v čase keď prinesie doklady, z ktorých bude správny orgán vychádzať pri určení výšky peňažného príspevku, byť už rozhodnutá akým spôsobom kúpu osobného motorového vozidla zrealizuje?

Tým, že FO s ŤZP predkladá doklad (predbežný doklad o kúpe alebo predbežný doklad o tom, že pôjde o kúpu na základe úveru), vlastne preukazuje ako sa rozhodla. Napriek tomu, môže v praxi dôjsť k situáciám, že FO s ŤZP síce predloží predbežný doklad o kúpe, ktorý bol podkladom rozhodnutia o poskytnutí peňažného príspevku, ale následne namiesto dokladu o cene osobného motorového vozidla prinesie konečný doklad o kúpe prostredníctvom úveru. Prípadné rozdiely, ktoré by mohli v dôsledku takejto situácie vzniknúť, je potrebné riešiť v rámci zúčtovania podľa § 34 odsek 24 alebo 25. Prvostupňový správny orgán pri určení výšky PP na kúpu osobného motorového vozidla vychádzal z dokladu o cene OMV (z proforma faktúry), ktorý im predložila fyzická osoba s ŤZP. Príjem fyzickej osoby s ŤZP je do 2-násobku sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu. Proforma faktúra je vystavená na sumu 12 613,69 eur (380 000,- Sk). Peňažný príspevok na kúpu OMV bol fyzickej osobe s ŤZP priznaný vo výške 6 638,79 eur (200 000,- Sk). Pri vyúčtovaní poskytnutého peňažného príspevku však prvostupňový správny orgán zistí, že fyzická osoba s ŤZP celý peňažný príspevok vo výške 6 638,79 eur

(200 000,- Sk) použila na zaplatenie časti ceny osobného motorového vozidla a na zaplatenie zostávajúcej sumy vo výške 5 974,90 eur (180 000,- Sk) si zobrala úver.

Otázka:
- Pri takomto spôsobe kúpy sa za cenu osobného motorového vozidla považuje cena uvedená v zmluve o úvere, čo znamená, že peňažný príspevok mal byť priznaný len vo výške 5078,67 Eur (153 000,- Sk)?
- následne by mal prvostupňový správny orgán uložiť fyzickej osobe s ŤZP povinnosť vrátiť rozdiel medzi výškou PP poskytnutého na základe predbežného dokladu o kúpe a výškou PP určeného na základe dokladu o skutočnej cene zakúpeného osobného motorového vozidla?
Predpokladáme, že ide o nepochopenie účelu kúpy osobného motorového vozidla na úver. Pri tomto úvere mal zákonodarca na mysli úver, ktorý si berie FO v celej výške ceny osobného motorového vozidla a nie o situáciu, keď si FO s ŤZP kupuje osobné motorové vozidlo na základe predbežnej faktúry o kúpe alebo dokladu o cene napr. u predajcu a na zaplatenie zvyšnej časti ceny osobného motorového vozidla si zoberie úver alebo pôžičku, resp. si požičia peniaze od súkromnej fyzickej osoby (zmluva o výpožičke). Ak by sme pripustili túto možnosť, išlo by o kombináciu kúpy na základe dokladu o cene a kúpy na základe úveru. Z uvedených dôvodov nemôže byť podkladom pre výpočet výšky peňažného príspevku na kúpu osobného motorového suma uvedená v úverovej zmluve, ktorú si zobrala FO na zaplatenie zvyšnej časti ceny motorového vozidla.

K § 34 ods. 16
V prípade ak sa FO s ŤZP do 12 mesiacov nezamestná, neposkytuje sa jej sociálna služba alebo nenavštevuje školské zariadenie je povinná vrátiť pomernú časť peňažného príspevku na kúpu osobného motorového vozidla alebo „celý" peňažný príspevok?
Aj v takomto prípade je FO s ŤZP povinná po uplynutí 12 mesiacov vrátiť len pomernú časť peňažného príspevku, t.j. sumu zodpovedajúcu za 6 rokov (6/7) poskytnutého peňažného príspevku, nakoľko toto je obdobie, ktoré chýba do uplynutia 7 ročnej lehoty. Platná právna úprava totiž nespája s nenaplnením podmienok (zamestnanie, návšteva ŠZ, ZSS) sankciu, ktorá spočíva vo vrátení celej výšky poskytnutého peňažného príspevku.

K § 37 odsek 5
V zmysle § 37 ods. 5 výška peňažného príspevku na úpravu bytu, peňažného príspevku na úpravu rodinného domu alebo peňažného príspevku na úpravu garáže sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny potrebnej úpravy bytu, rodinného domu alebo garáže a príjmu fyzickej osoby s ŤZP uvedených v prílohe č. 10. V záujme zabezpečiť jednotný postup pri zohľadňovaní cien úprav a zvýšenia objektivity a efektívnosti poskytovania týchto peňažných príspevkov ministerstvo ustanovilo opatrením č. 6 z 18. decembra 2008 zoznam stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení a maximálne zohľadňované sumy z ich ceny, pričom pri určení výšky peňažného príspevku na úpravu bytu, peňažného príspevku na úpravu rodinného domu alebo peňažného príspevku na úpravu garáže sa zohľadňuje cena stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení najviac v sume ustanovenej v citovanom zozname stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení. Je možné z predloženého dokladu o cene potrebnej úpravy zohľadniť položky, ktoré nie sú uvedené v citovanom zozname? (Ide napr. sifón a niektoré stavebné práce, ktoré s úpravou súvisia, nie sú však v citovanom zozname uvedené). Na účely určenia výšky ceny potrebnej úpravy je možné vychádzať len z položiek upravených v Opatrení. Je potrebné vždy hľadať, či daný materiál, stavebné práce alebo zariadenia, možno zaradiť pod položku uvedenú v zozname, ako napr. sifón, ktorý je možné zaradiť pod položku č.108 (zdravotechnika- vnútorný vodovod).

K § 37 odseky 7 a 8
V zmysle § 37 ods. 7, ak sú viaceré fyzické osoby s ŤZP odkázané na úpravu toho istého bytu, rodinného domu alebo garáže, výška peňažného príspevku na úpravu bytu, peňažného príspevku na úpravu rodinného domu alebo peňažného príspevku na úpravu garáže sa určí na každú fyzickú osobu s ŤZP z časti obstarávacej ceny úpravy, ktorá pripadá pomerne na každú z nich. Je možné citované ustanovenie chápať rovnako ako pri kúpe osobného motorového vozidla keď si viaceré fyzické osoby s ŤZP, ktoré si odkázanosť na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom, zabezpečujú kúpou jedného osobného motorového vozidla, to znamená že tieto osoby musia byť odkázané na úpravu toho istého druhu, v jednom byte, rodinnom dome alebo garáži?
Ak však viaceré fyzické osoby s ŤZP, ktoré síce majú spoločný trvalý pobyt t.j. že bývajú v jednom byte alebo v jednom rodinnom dome, ale sú odkázané na úpravy rôzneho druhu, je možné každej fyzickej osobe s ŤZP poskytnúť na základe dokladu o cene úpravy, na ktorú je každá z nich odkázaná peňažný príspevok v maximálnej výške?
Peňažný príspevok na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže je možné poskytnúť len FO s ŤZP, ktorá je na takúto úpravu odkázaná. Z uvedeného základného princípu, ktorý je aj podmienkou na poskytnutie peňažného príspevku, je potrebné vychádzať aj pri uplatnení odseku 7. To znamená, že ak chceme obstarávaciu cenu úpravy rozdeliť pomernou časťou na fyzické osoby, musia byť všetky tieto osoby odkázané na rovnakú úpravu. Nakoľko, ak by FO s ŤZP nebola odkázaná na príslušnú úpravu, na ktorú je odkázaná druhá FO s ŤZP, nebolo by možné aplikovať ustanovenie § 37 odsek 7. V prípade, že každá FO s Ť ZP je odkázaná na iný druh úpravy, je potrebné pri výpočte peňažného príspevku vychádzať z ceny úpravy pre každú z nich osobitne (vrátane maximálnej výšky).

K § 37 ods. 9
Považuje sa za dátum poskytnutia peňažného príspevku na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže dátum právoplatnosti rozhodnutia alebo dátum vyplatenia peňažného príspevku?
Je potrebné postupovať analogicky ako pri peňažnom príspevku na kúpu osobného motorového vozidla (§ 34 ods. 19), t.j. za dátum poskytnutia peňažného príspevku sa považuje dátum právoplatnosti rozhodnutia.

K § 38 a § 43 odsek 3
Fyzická osoba s ŤZP, ktorej sa poskytoval peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie, na základe nového komplexného posudku, ktorý bol vydaný na základe jej žiadosti, alebo na základe stanovenej kontroly, už nie je

na tento peňažný príspevok odkázaná. Komplexný posudok je vyhotovený dňa 02.02.2009. Správny orgán je povinný v zmysle § 45 ods. 3 vydať rozhodnutie, ktorým fyzickej osobe s ŤZP odníme peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie a jeho výplatu zastaví. Nakoľko v citovanom ustanovení nie je uvedené, že keď sa zmenia rozhodujúce skutočnosti v priebehu mesiaca, fyzickej osobe s ŤZP patrí tento peňažný príspevok na kompenzáciu do konca kalendárneho mesiaca v ktorom zmena nastala a peňažný príspevok na kompenzáciu sa odníme a jeho výplata zastaví až od nasledujúceho mesiaca, možno analogicky postupovať podľa § 43 ods. 3 , v zmysle ktorého sa peňažný príspevok na kompenzáciu poskytuje za celý kalendárny mesiac, a to aj vtedy, keď podmienky nároku boli splnené len za časť kalendárneho mesiaca?

Pri odňatí a zastavení výplaty peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov sa postupuje spôsobom upraveným v § 43 odsek 3 .

K § 40 odsek 4

V zmysle § 40 ods. 4 PP na opatrovanie možno poskytnúť aj inej fyzickej osobe, ktorá opatruje fyzickú osobu s ŤZP a býva s ňou. Podmienka bývania sa považuje za splnenú, ak má fyzická osoba, ktorá opatruje fyzickú osobu s ŤZP, trvalý pobyt alebo prechodný pobyt v mieste trvalého pobytu fyzickej osoby s ŤZP alebo fyzická osoba s ŤZP má prechodný pobyt v mieste trvalého pobytu fyzickej osoby, ktorá ju opatruje a s ktorou býva. Žiadosť o PP na opatrovanie podá iná fyzická osoba, ktorá má rovnaký trvalý pobyt ako fyzická osoba s ŤZP - ide vlastne o susedu, ktorá býva v paneláku na tej istej ulici, na tom istom popisom čísle ako fyzická osoba s ŤZP t.j. obidve majú rovnaký trvalý pobyt, ale každá býva v inom byte. Na základe akého dokladu preukážu tieto osoby spoločné bývanie?

Vzhľadom na to, že v uvedenom prípade má opatrovateľ trvalý alebo prechodný pobyt v mieste trvalého pobytu fyzickej osoby s ŤZP, spĺňa podmienky uvedené v tomto ustanovení. Miesto trvalého alebo prechodného pobytu preukazuje opatrovateľ/opatrovaný napr. občianskym preukazom, ale aj potvrdením príslušnej ohlasovne.

K § 40 ods. 10

Fyzickej osobe, ktorá poberala vdovský dôchodok a bol jej poskytovaný PP za opatrovanie (podľa 64a odsek9 zákona o sociálnej pomoci) a na tento účel sa nesledoval príjem opatrovaného, od 1.1.2009 sa tejto fyzickej osobe bude poskytovať PP na opatrovanie podľa § 40 odsek 12, kde je nevyhnutné skúmať príjem opatrovaného. Za aké obdobie sa zisťuje príjem opatrovaného v čase od 1.1.2009 do 30.júna 2009 ?

Právna norma osobitne neupravuje zisťovanie príjmu pre vyššie uvedené situácie, preto odporúčame postupovať nasledovne: Príjem občana s ŤZP, t.j. opatrovaného, ktorého príjem nebol zistený a prehodnotený k septembru 2008 sa na účely rozhodovania o peňažnom príspevku na opatrovanie poskytovaného od januára 2009 do 30.6.2009 sa zisťuje za kalendárny rok 2007 a od 1.7. 2009 sa zisťuje príjem opatrovaného za kalendárny rok 2008 a posudzuje sa podľa novej platnej právnej úpravy (§ 18). Ak bol príjem občana s ŤZP už zistený na účely iných peňažných príspevkov na kompenzáciu do 31.12.2008, použije sa tento príjem (§ 65 odsek 13) aj na účely peňažného príspevku na opatrovanie. Dôvodom takéhoto postupu je skutočnosť, že sa uplatňuje princíp, že ak v platná právna úprava neupravuje určité situácie, resp. sú určité pochybnosti je potrebné postupovať spôsobom, ktorý je pre účastníka konania výhodnejší a súčasne takýto postup vytvára porovnateľné podmienky pre všetkých poberateľov peňažných príspevkov.

K § 40 ods. 11

Pod pojmom iné dávky dôchodkového poistenia alebo výsluhového zabezpečenia patrí aj invalidný dôchodok s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť do 70 % ?

Citované ustanovenie upravuje spôsob stanovenia výšky peňažného príspevku na opatrovanie v prípade, ak FO poberá niektorú z dôchodkových dávok uvedených v odseku 10 a súbežne aj inú dôchodkovú dávku. Rozhodujúcim kritériom na určenie výpočtu peňažného príspevku podľa odseku 10 je skutočnosť, že FO poberá niektorú z dôchodkových dávok uvedenú v tomto odseku.
Príklad:
FO poberá starobný dôchodok a vdovský dôchodok. V tomto prípade sa výška pp na opatrovanie stanoví podľa odseku 10. V praxi môže nastať situácia, že FO poberá výsluhový dôchodok a súbežne aj invalidný dôchodok s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť do 70 %. V tomto prípade, sa výška peňažného príspevku na opatrovanie stanoví podľa odseku 10.

K § 40 ods. 15

Čo sa rozumie pod pojmom „vykonávanie zamestnania nesmie byť v rozpore s rozsahom opatrovania“?

Z hľadiska poskytovania peňažného príspevku na opatrovanie nie je možné samostatne posudzovať len rozsah opatrovania, ale aj jeho účel, nakoľko by sa mohlo stať, že rozsah opatrovania by bol dodržaný, ale jeho účel nie, napr. opatrovateľ by sa zamestnal na 8 hodín denne a po návrate by opatroval klienta 8 hodín, ale v čase jeho neprítomnosti by klient nemal zabezpečené potreby. Orientačný rozsah opatrovania v nadväznosti na § 14 ods. 4 je ustanovený v zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách v § 49 ods. 10 a v prílohe č. 3 tohto zákona.

K 40 odsek 16

Čo sa rozumie „ iba za dni, kedy FO zabezpečovala opatrovanie“?

Rozumie sa tým situácia, kedy FO vykonáva opatrovanie len za časť mesiaca, napr. ak sa v priebehu mesiaca u FO s ŤZP zmení FO, ktorá ho opatruje a poberá peňažný príspevok na opatrovanie alebo ak je FO alebo FO s ŤZP hospitalizovaná za čas dlhší ako 30 dní.

Ak fyzická osoba podá žiadosť o PP na opatrovanie napr. dňa 22. v danom mesiaci, priznávame príspevok od tohto dátumu?
Nie, nakoľko podľa § 43 ods. 2 sa peňažný príspevok na opatrovanie prizná a vypláca od prvého dňa kalendárneho mesiaca, v ktorom sa začalo konanie o peňažnom príspevku.

K § 40 ods.1

V mesiaci, v ktorom dieťa odkázané na opatrovanie dovŕši 6 rokov veku je možné poskytnúť FO- rodičovi súčasne peňažný príspevok na opatrovanie aj keď je keď je rodičovi poskytnutý za ten istý mesiac rodičovský príspevok v plnej výške?

Peňažný príspevok na opatrovanie sa poskytuje podľa § 43 ods. 2 prizná a vypláca od prvého dňa kalendárneho mesiaca, v ktorom sa začalo konanie o peňažnom príspevku.

K § 41 ods. 5

Môže správny orgán poskytnúť peňažný príspevok na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže aj po prerušení konania,(konanie bolo prerušené z dôvodu, že FO nepredložila doklady o cene úpravy), ak FO následne predloží doklady po realizácii úprav, ktoré si sama financovala ?

Peňažný príspevok na úpravu bytu, peňažný príspevok na úpravu rodinného domu, peňažný príspevok na úpravu garáže možno poskytnúť len na úpravy vykonané odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutí o týchto peňažných príspevkoch. Na základe posudku a predloženého dokladu o cene úprav príslušný orgán rozhodne o peňažnom príspevku. Po realizácii úprav (§ 37 ods. 12), FO s ŤZP predloží doklad o vykonanej úprave a príslušný orgán vykoná vyúčtovanie podľa § 37 ods. 14,15.

K § 42 ods. 3

Je povinný správny orgán odstúpiť príslušnú spisovú dokumentáciu aj v prípade, že dôjde k zmene prechodného pobytu ?

Príslušný orgán postupuje podľa uvedeného ustanovenia v prípade zmeny trvalého, ale aj prechodného pobytu FO.

K § 49 ods. 3

Ak poberateľ pp na OA zomrie pred vyplatením tohto pp a výkaz podpísal, môže správny orgán poskytnúť pp na OA priamo osobnému asistentovi bez dedičského konania?

Ustanovenie § 49 ods. 3 jednoznačne ustanovuje, že v takomto prípade sa peňažný príspevok na osobnú asistenciu vyplatí osobnému asistentovi, t.j. nie je potrebné a ani možné riešiť v dedičskom konaní.

Činnosti vykonané a nevyúčtované uvedené v ustanovení § 49 odsek 3 - rozumie sa tým, že musí byť vypracovaný výkaz a podpísaný FO s ŤZP ? Ak nie, čím sa preukážu skutočne vykonané výkony?

Vzhľadom na to, že FO nie povinná vypĺňať a podpisovať výkaz osobnej asistencie každý deň, nie je nie je možné vyžadovať, aby po úmrtí predložil osobný asistent podpísaný výkaz. Správny orgán je povinný preskúmať a posúdiť individuálne oprávnenosť vyplatenia požadovaných hodín osobnej asistencie v spolupráci s osobným asistentom (napr. v spolupráci s obcou, s rodinnými príslušníkmi, susedmi, porovnaním výkazu za predchádzajúci mesiac, posúdením možnosti existencie klienta bez pomoci osobnej asistencie pri úkonoch sebaobsluhy).

K § 51 písm. l a § 52 písm. q

V zmysle uvedených ustanovení je v pôsobnosti príslušných orgánov aj vykonávanie overovania podpisu fyzickej osoby na účely peňažných príspevkov na kompenzáciu. Ako majú príslušné orgány pri overovaní podpisov postupovať (či je potrebné na tento účel viesť aj overovaciu, resp. osvedčovaciu knihu) keď v zákone nie je pri tejto pôsobnosti uvedený žiadny odkaz na osobitný predpis ?

Vzhľadom na skutočnosť, že v zákone nie je pri tejto pôsobnosti uvedený žiadny odkaz na osobitný predpis, nie je možné pri overovaní podpisu aplikovať zákon č. 599/2001 Z. z. o osvedčovaní listín a podpisov na listinách obvodnými úradmi a obcami. Overovanie podpisu fyzickej osoby správny orgán vykonáva na účely vyhlásenia fyzickej osoby, či hodnota majetku, ktorý vlastní je vyššia ako 39 833 eur. Toto vyhlásenie má charakter čestného vyhlásenia. Pri overovaní podpisov bude správny orgán postupovať podľa oddielu 2 - zisťovanie podkladov pre rozhodnutie, najmä podľa ustanovení § 32, § 37 a § 39 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov. Odporúčame na uvedený účel nepoužívať overovaciu, resp. osvedčovaciu knihu, pretože evidencia v takejto knihe, jej forma, ako aj archivovanie by sa museli spravovať zákonom č. 599/2001 Z. z. Pri overovaní podpisu fyzickej osoby na účely peňažných príspevkov na kompenzáciu odporúčame nasledovný postup:

- fyzická osoba vyplní tlačivo uvedené v prílohe č. 15 zákona č. 447/2008 Z. z.,
- fyzická osoba, ktorej podpis sa bude overovať preukáže pred zamestnancom príslušného správneho orgánu svoju totožnosť platným občianskym preukazom, cestovným dokladom, vojenským preukazom, alebo povolením na pobyt pre cudzinca,
- fyzická osoba sa na uvedenom tlačive podpíše pred zamestnancom príslušného správneho orgánu,
- zamestnanec príslušného úradu je zodpovedný za to, že podpis na tlačive - vyhlásení urobila fyzická osoba, ktorej podpis je osvedčovaný a na tento účel použije úradnú pečiatku.

Z pečiatky, resp. overenia by malo byť zrejmé, že je to overovanie podpisu na účel zákona č. 447/2008 Z. z., meno a priezvisko zamestnanca, ktorý overovanie vykonáva, dátum a miesto overenia. Overenie podpisu sa vykonáva bez poplatku.

K § 55 ods. 2

Rozumie sa lekár v špecializovanom odbore všeobecné lekárstvo napr. lekár obvodný?

Obvodný lekár je len hovorový výraz pre označenie lekára so špecializáciou v špecializovanom odbore všeobecné lekárstvo.

K § 55 ods. 4

Akou formou bude FO odôvodňovať podanie žiadosti o priznanie pp na kompenzáciu?

V žiadosti písomne uvedie dôvody.

K § 55 odsek 3

Ako preukazuje občan SR, že je účastníkom právnych vzťahov podľa § 3 ?

Rovnako ako v iných systémoch, občan SR preukazuje túto skutočnosť (štátnu príslušnosť) platným dokladom, ktorým môže byť občiansky preukaz alebo cestovný pas.

K § 55 ods. 8

Ak sa FO nepovažuje za FO s ŤZP, vtedy je podkladom pre rozhodnutie o p.p. lekársky posudok. Stačí v tomto prípade oddeleniu p.p. postúpiť fotokópiu tohto lekárskeho posudku alebo originál?

Postupuje sa rovnako ako pri vyhotovení komplexného posudku, originál je aj na oddelení posudkových činností aj na oddelení peňažných príspevkov na kompenzáciu.

K § 55 ods. 10
Má byť vyhotovený písomný záznam z rokovania s fyzickou osobou pred vypracovaním komplexného posudku ?
Písomný záznam je potrebné vyhotoviť a podpisuje ho fyzická osoba a príslušný zamestnanec.

K§ 55 ods. 11
V zmysle § 55 ods. 11 ak je podkladom pre rozhodnutie o peňažnom príspevku na kompenzáciu komplexný posudok, lehota na jeho vypracovanie je 60 dní od začatia konania a lehota na vydanie rozhodnutia je 30 dní od vyhotovenia posudku. Pokiaľ je podkladom pre rozhodnutie o peňažnom príspevku na kompenzáciu lekársky posudok o miere funkčnej poruchy, na určenie lehoty pre rozhodnutie sa vzťahuje všeobecný predpis o správnom konaní?
Áno, v uvedenom prípade postupuje správny orgán podľa zákona č. 71/1967 Zb.

K § 61 ods. 3
Akým spôsobom uhradiť lekárovi zdravotný výkon, ak občan nepredložil žiadosť ani lekársky nález, napriek tomu, že ho lekár vystavil na žiadosť úradu?
Uvedenú situáciu zákon neupravuje. Preto aj v prípade, že síce FO nepredložila žiadosť a lekársky nález, ale príslušný lekár poskytol zdravotné výkony, je potrebné podľa § 61 odsek 3 tieto zdravotné výkony uhradiť. Spôsob komunikácie a preukázania, že boli poskytnuté zdravotné výkony, odporúčame dohodnúť si s príslušným lekárom.

K § 65 ods. 1
Ako sa má postupovať v prípade, ak je vydané v decembri 2008 rozhodnutie o nepriznaní peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov, nakoľko príjem občana s ťažkým zdravotným postihnutím presiahol 2x sumy životného minima, ale toto rozhodnutie nenadobudlo právoplatnosť do 31.12.2008 ?
V uvedenom prípade, správny orgán v januári vyznačí právoplatnosť rozhodnutia v súlade s platnou úpravou (zákon o správnom konaní), ktorá sa od 1.1.2009 nemenila. Súčasne má FO s ŤZP možnosť od januára požiadať príslušný správny orgán o poskytnutie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov podľa novej právnej úpravy, nakoľko by už mohla spĺňať podmienku príjmu do 3 násobku sumy životného minima. Postupovať v odvolacom konaní podľa § 65 ods. 1 alebo ods. 4, t.j. podľa „ nového“ zákona alebo neprehodnocovať mieru funkčnej poruchy, aj keď nie je v súlade s novým zákonom - ako to uvádzať v komplexnom posudku? V II. stupňovom konaní, ktoré nebolo ukončené právoplatným rozhodnutím do 31.12.2008, sa postupuje podľa novej právnej úpravy, t.j. podľa § 65 odsek 1, vrátane určenia miery funkčnej poruchy podľa prílohy č.3 zákona a vypracováva sa komplexný posudok (§ 15).

K § 65 ods. 12
Môže byť platnosť parkovacieho preukazu vyznačená 31.12.2113, ak bol parkovací preukaz vyhotovený fyzickej osobe podľa § 65 odsek 12 prvej vety?
Aj fyzickej osobe uvedenej v tomto odseku sa v parkovacom preukaze vyznačí jeho platnosť neobmedzene podľa § 17 ods. 5.

K § 65 odsek 19
Už v súčasnosti je zrejmé že sa vyskytne v mnohých prípadoch situácia, keď podľa zák. č. 195/1998 Z. z. bolo právoplatne rozhodnuté o jednorazovom peňažnom príspevku na základe dokladu o cene - predfaktúre avšak tento PP nebude k 31.12.2008 zúčtovaný - t.j. bude potrebné rozhodnúť o povinnosti vyplatiť rozdiel alebo o povinnosti vrátiť rozdiel medzi PP poskytnutým na základe dokladu o cene - predfaktúre a na základe dokladu kúpe - faktúre. Ako máme postupovať?
Odporúčame postupovať podľa § 65 ods. 19, nakoľko zastávame názor, že vykonanie vyúčtovania pri poskytnutých jednorazových peňažných príspevkoch sa považuje taktiež za plnenie povinností a lehôt súvisiacich s jednorazovými peňažnými príspevkami na kompenzáciu, ktoré boli poskytnuté podľa doterajších predpisov.

K § 66 ods. 5
Ako postupovať pri výpočte výšky peňažného príspevku za opatrovanie v situáciách upravených v § 66 odsek 5 (ide o prípad, keď výška peňažného príspevku za opatrovanie zostane aj po zvýšení dôchodku od 1.1.2009 vyššia ako je zákonom ustanovená paušálna suma)?
Ak sa v januári 2009 zvýši dôchodková dávka FO a p.p. za opatrovanie bude po zohľadnení tejto skutočnosti vyšší ako suma ustanovená podľa nového zákona (46,38% alebo 61,22 % SŽM), na prehodnocovanie tohto peňažného príspevku sa vzťahujú ustanovenia zákona o sociálnej pomoci (Pri rozhodovaní správny orgán použije ustanovenie § 66 ods. 5, ako aj ustanovenia zákona o sociálnej pomoci.) až do času, kým výška p.p. za opatrovanie nedosiahne výšku alebo bude nižšia ako suma ustanovená podľa nového zákona.
Ako sa bude postupovať pri posudzovaní a výpočte peňažného príspevku za opatrovanie podľa 66 odsek 5 , ak FO s ŤZP súčasne poberá zvýšenie dôchodku pre bezvládnosť?
Odporúčame postupovať nasledovne:
Príklad:
FO (opatrovateľ) bol do 31.12.2008 poskytovaný peňažný príspevok vo výške 2600 Sk (86,31 eur). V januári 2009 bol FO bol valorizovaný dôchodok na sumu 192,52 eur. Zo sumy 192,52 eur predstavuje 50 % 96,26 eur. Zo sumy (výška peňažného príspevku) 199,18 eur sa odpočíta suma zodpovedajúca 50 % dôchodkovej dávky, t.j. 96,26 eur a súčasne sa odpočíta suma 23,24 eur (suma bezvládnosti),. Výsledná suma peňažného príspevku za opatrovanie je 79.68 eur. Pri uvedenom výpočte peňažného príspevku za opatrovanie správny orgán postupuje podľa zákona o sociálnej pomoci. Keďže výsledná suma vo výške 79, 68 eur je nižšia ako suma ustanovená podľa § 40 odsek 10 novej právnej úpravy, t.j. 82,99 eur, preto sa pri výpočte peňažného príspevku na opatrovanie

pre FO od januára 2009 postupuje podľa novej právnej úpravy tak, že od sumy 82.99 eur sa odpočíta suma bezvládnosti, v danom prípade suma 23,24 eur. Konečná výška peňažného príspevku na opatrovanie v uvedenom prípade predstavuje sumu 59,75 eur.

Zdroj: MPSVR SR http://www.employment.gov.sk/index.php?SMC=1&id=15442

Ak ste nenašli odpoveď na svoju otázku a nenašli ste ju ani priamo v zákone, prípadne potrebujete výklad zákona, o výklad jednotlivých paragrafových znení sa obráťte priamo na tvorcu zákona:

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
Odbor integrácie osôb so zdravotným postihnutím:
Mgr. Michal Krivošík, zastupujúci riaditeľ odboru
sekretariát: Mária Kabátová (tel.02 2046 2107, 02 2046 2107)
email: maria.kabatova@employment.gov.sk

Neposkytnutie príspevku na zriadenie chránenej dielne a chráneného pracoviska podľa § 56 zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti, žiadosť o prehodnotenie oznámenia.

Vážený pán
MUDr. Ivan Juráš

Generálny riaditeľ Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny,

Vzhľadom k tomu, že organizácii na základe požiadavky nebol z VUC Nitra priznaný finančný príspevok na rozpočtový rok 2010, požiadali sme koncom júla 2010 na UP v Nitre o poskytnutie príspevku na zria denie chránenej dielne a chráneného pracoviska.

Pre organizáciu to, že nedostala kredit z UP v Nitre znamená maximálny útlm a bude nasledovať zníženie kvality života ťažko telesne postihnutých, najmä vozičkárov. Tok informácii, semináre a sociálna rehabilitácia, sa zastaví. Organizácia nebude môcť platiť za telefóny, za prenájom priestorov, pracovníčka dostala výpoveď. Nemôže nikoho zamestnať. Kvalita života ťažko telesne postihnutých a vozičkárov sa nesporne znížila..

Na Slovensku pôsobí nespočetné množstvo občianskych združení, ktoré majú v programe pomoc ťažko telesne postihnutým ľuďom, no je ich iba niekoľko, ktoré pracujú veľmi efektívne voči svojim klientom a sú schopné pracovať tak s jednotlivcami ako i zastupovať záujmy väčšieho množstva ľudí. Republiková špecifická organizácia SZTP, ťažko telesne postihnutých a vozičkárov (RŠO SZTP Nitra) je jednou z nich.

RŠO SZTP je pojem na Slovensku a pre mnohé osoby so ŤZP sú aj do posiaľ jediným istým bodom pri hľadaní pomoci a poradenstva, keďže organizácie pristupujú k riešeniu problémov osôb s ťažkým zdravotným postihnutím profesionálne a s vysokou dávkou zodpovednosti. Nie zanedbateľným aspektom je aj tá skutočnosť, že širokospektrálna poradenská činnosť RŠO SZTP je o to efektívnejšia, lebo poradenstvo robia najmä osoby - vozičkári - poskytujú pomoc svojim blížnym. Konajú tak nielen na platforme profesionality, ale môžu čerpať aj z vlastných skúseností. O to smutnejšie znie tá správa, že práve takto aktívna nitrianska celoslovenská organizácia, ktorá robí poradenstvo nedostala kredit na zriadenie chránenej dielne a chráneného pracoviska. Všeobecne uznávaná organizácia je rozhodnutím UP Nitra v existenčných problémoch.

Neposkytnutie dotácie na chránené pracovisko pre RŠO SZTP znamená pre veľký počet osôb s ťažkým zdravotným postihnutím na Slovensku, že strácajú jedného silného partnera pri riešení ich problémov. Pevne verím, že kompetentné osoby na UP v Nitre po Vašej revízii prehodnotia svoje rozhodnutie a budú podporovať RŠO SZTP v jej prospešnej činnosti v budúcnosti.

Sme presvedčení, že kvalita a profesionálna úroveň poradenstva a prevencie stúpne po zamestnaní Mgr. Niny Dragúňovej (je zdravotne postihnutá, vyštudovala sociálnu prácu) ak budeme mať východiskové predpoklady a bude zamestnaná v rámci projektu predloženého na UP v Nitre

Odporúčame prehodnotiť a schváliť predložený projekt na UP v Nitre.

Prikladám vyjadrenie UP v Nitre

S úctou !

Za Radu organizácie:

Viliam Franko, predseda

ÚRAD PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY, ODDELENIE SLUŽIEB ZAMESTNÁVATEĽOM

Štefánikova 88, 949 01 Nitra, Nitra 9.11.2010, Vybavuje: Berecová/037244405,

Vec: Oznámenie

Dňa 24.08.2010 nám bola doručená Vaša žiadosť o poskytnutie príspevku na zriadenie chránenej dielne a chráneného pracoviska podľa § 56 zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Pri posudzovaní Vašej žiadosti úrad postupoval podľa § 9 zákona č. 502/2001 Z.z. o finančnej kontrole a vnútornom audite a o zmene a doplnení niektorých zákonov predbežnou finančnou kontrolou sa overuje súlad pripravovanej finančnej operácie so schváleným rozpočtom orgánu verejnej správy. Nakoľko dňa 22.10.2010 nám finančné oddelenie úradu potvrdilo, že príspevok nie je zabezpečený v rozpočte úradu práce Nitra, oznamujeme Vám, že nemožno pokračovať v prípade Vašej finančnej operácie a pristúpiť k podpisu dohody.

Z hore uvedeného dôvodu sa Vaša žiadosť o poskytnutie príspevku na zriadenie chránenej dielne a chráneného pracoviska stáva bezpredmetnou.

Zároveň Vám oznamujeme, že na poskytnutie štátnej pomoci nie je právny nárok podľa § 18 zákona č. 231/1999 Z.z. o štátnej pomoci.

S pozdravom

Ing. Róbert Reis, riaditeľ
Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Nitra

List zaslaný ministrovi PSVaR Jozefovi Mihálovi

nedeľa, 24. októbra 2010, v Nitre.

Žiadosť o pomoc pri riešení situácie po zrušení detašovaného pracoviska Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v Nitre

Vážený pán minister,

V roku 2008 sa vytvorili Detašované pracoviská Ústredia práce sociálnych vecí a rodiny v Košiciach, v Žiline, v Banskej Bystrici a následne aj v Nitre. Na tieto detašované pracoviská v sídlach krajov prešlo mnoho kompetencií. V týchto dňoch sa rozhodlo o tom, že v Nitre, kde sídlilo Detašované pracovisko Ústredia sociálnych vecí a rodiny, po Vašom rozhodnutí bolo zrušené.

Chápem, bolo zrušené v rámci úsporných opatrení! Nechápem však, aké to budú úsporné opatrenia, keď 12 pracovníkov Ústredia budú pravidelne navštevovať NSK, budú riešiť odvolávania konkrétnych problémov priamo v ich bydlisku!!!.

Svoje služby, ako druhostupňový orgán v oblasti sociálnych vecí, občanom doposiaľ poskytovali v NSK a mnohokrát aj v budove ÚPSVaR, kde mali sídlo.

Nie som ekonóm, ale si to viem spočítať, čo to bude všetko stá, keď napríklad Jedľové Kostoľany sú od Bratislavy vzdialené 140 km.

Pred nejakým časom sme pre nespokojnosť členskej základne a najmä nevládnych, starších a ťažko zdravotne postihnutých ľudí, zaslali protest, aby všetky kompetencie, čo sa týka druhostupňového orgánu v oblasti sociálnych vecí prešli na NSK. Stalo sa tak, no žiaľ ako sme sa dozvedeli, tieto nádeje opäť zhasínajú.

Vážený pán minister,

Ľudia sú o legislatíve informovaní a mesačne počet žiadateľov o kompenzácie pribúda. Pribúda aj množstvo odvolaní. V NSK je približne okolo 15000 poberateľov peňažných príspevkov na kompenzácie a peňažných príspevkov za opatrovanie. Nebudem zisťovať štatistiku koľkí z nich sa po obdržaní rozhodnutia v rámci zákona odvolali na druhostupňový orgán v oblasti sociálnych vecí. Všetky sa musia riešiť.

Vážený pán minister,

Žiadame Vás v rámci Vašej kompetencii a v mene občanov s ťažkým zdravotným postihnutím, ale aj v mene 11. odborne erudovaných pracovníkov, ktorí prišli o zamestnanie, aby všetky kompetencie, čo sa týka druhostupňového orgánu v oblasti sociálnych vecí, sa vrátili späť do Nitry. Verte tomu, že by sa zlepšila terénna sociálna práca a tým aj lepšia kontrola využívania finančných prostriedkov zo strany štátu. Určite by sa ušetrilo najmä na cestovnom, časovej tiesni i na ďalších finančných nákladoch.

Verím, že vláda - štátny zamestnanec, tým obyčajným človiečikom, ktorí sú odkázaní na solidaritu všetkých daňovníkov, ktorí mnohí celý život pracovali a tešili sa na jeseň života, dokázali, že štát je tu pre nich!

S úctou

Viliam Franko,
predseda organizácie

PRÍHOVOR MUDR. MÁRII ORGONÁŠOVEJ, ČESTNEJ PREDSEDNÍČKY ORGANIZÁCIE, NA VČK V NITRE

Vážené predsedníctvo, milé dámy, vážení páni

Na začiatok by som chcela vyjadriť určité svoje očakávanie aj svoju spokojnosť. Tí, ktorí ma poznáte už roky viete, že mám sklon k pozitívnemu mysleniu, ale aj potreby kritizovať, to čo je zlé. Kedysi som bola na jednom zhromaždení a sedela som vedľa mladej, telesne postihnutej dievčiny, ktorá mi povedala jednu zaujímavú vetu. Mne sa to páčilo. „Nemôže zapaľovať ten, kto sám nehorí“. A keď pozerám na vás a hlavne tu na vášho predsedu V.Franka, aj na predsedkyňu SZTP, tá veta to vystihuje. Máte to šťastie, že vás vedú, že vás zapaľujú ľudia, ktorí horia a tak im chcem skutočne poďakovať a verím, že budú horieť ešte dlho a budú sa vám snažiť naozaj zlepšiť kvalitu vášho života.

Po voľbách v AOZPO

Teraz konkrétne. Predseda povedal, že sme po voľbách v AOZPO. Ja som zostala čestná predsedníčka a cez minulé pôsobenie v aso-

ciácii sa mám možnosť kontaktovať aj v mene asociácie, s niektorými rezortmi ministerstiev. Žiaľ, posledné štyri roky prakticky sme mali dvere zatvorené. Nedostali sme sa na žiadne z kľúčových rezortov, okrem rezortu školstva. Teraz sme už nadviazali kontakt s ministerstvom zdravotníctva, kde štátny tajomník, robil dlhé roky na lekárskej fakulte. V tejto súvislosti sme predložili požiadavku, aby sa konečne niečo robilo so systémom posudzovania ťažkého zdravotného postihnutia. Ako bolo aj spomenuté, u nás sa inak posudzuje na jednu liečbu, na druhú aj na tretiu. Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) už v rok 2009 pripravila dokument, v ktorom je možné komplexne na všetky účely posúdiť občanov zo zdravotným postihnutím. Keby sa ten dokument zakotvil v legislatíve môže z neho každý lekár vyčítať, nie len to, v čom máte problém, ale aj to, aby vám boli poskytnuté určité kompenzácie, ktoré umožnia integrovaný život. Nato, aby sa tento systém dostal do praxe, je potrebné, aby sa vypracoval počítačový program, ktorý budú mať lekári k dispozícii. Máme prísľub, že v rámci počítačového programu pre ministerstvo zdravotníctva, sa tento program zakomponuje do počítačov. Následne, by sa to premietlo do legislatívy, síce je to beh na dlhú trať, ale už deväť rokov sa nič poriadne neurobilo. U nás sa tento dokument (WHO) preložil v roku 2003. To bola prvá vec, ktorú som spomenula.

Druhá vec. Bolo tu spomínané, že pán Mgr. Bódy sa vzdal funkcie prezidenta AOZPO a toho času robí poradcu na MPSVaR. Ja som v kontakte s odborom posudkového lekárstva s pani doktorkou Dudáškovou a s doktorkou Suchánkovou. Spoločne bude potrebné pripraviť podmienky na to, aby sa mohol zmeniť zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Nie však, aby to bolo horšie, ale naopak, aby to bolo lepšie, aby sa zrušili niektoré veci, ktoré už dávno tam nemali byť. Ja som pripravila deväťstranový dokument, ktorý má základnú filozofiu pripomienok, ktoré chceme predložiť MPSVaR.

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím

Prednesiem vám základné filozofické úvahy. Je dôležité, že v súlade s dokumentom OSN s Dohovorom o právach osôb so zdravotným postihnutím sa novelizoval zákon tak, aby bol skutočne nápomocný pri procesoch integrácie a inklúzie ľudí so ZP do spoločnosti a nestaval občana so ZP nevyhnutne do pozície prijímateľa pomoci. Mnohí mladí a zvlášť v produktívnom veku chcú byť ešte tvorivo aktívni. Ale nato, aby sa mohli realizovať treba im vytvoriť dobré podmienky. V súčasnosti tento zákon neumožňuje osobe s ŤTP posunúť sa ďalej a byť nezávislý od sociálnej pomoci. Za prvé, otázka stropu príjmového. Strop trojnásobok životného minima je fakticky okolo 550 € v súčasnosti. To je hlboko pod priemernou mzdou bežného zdravého občana. Ak vy dosiahnete príjem 550,-€, podľa zákona 447/2008 stratíte nárok na opakované dávky, či na zvýšenú hygienu, prevádzku motorového vozidla, na ošatenie atď. Keď sa zamestnáte, tento strop dosiahnete pomerne rýchlo. Potom si však človek postaví otázku, oplatí sa mi chodiť do práce? Však mám väčšie výdavky s cestovaním, mám väčšie výdavky na ošatenie, mám väčšie nároky na stravovanie atď. Čiže, to demotivuje, aby si človek v upravených podmienkach zlepšil svoju ekonomickú situáciu a situáciu svojej rodiny. My navrhujeme buď zrušiť tento limit alebo ho zvýšiť aspoň na štvornásobok životného minima. Bolo by to okolo 750 € a to už je úroveň priemerného príjmu občanov, ktorí sú zdraví a zamestnaní. Nie je to Bohvie čo, ale keď si to premietneme do výdavkovv, ktoré majú ľudia so ZP, bude nutné zmeniť kritéria posudzovania.

Účet Slovensko bez bariér

Na Asociácii vedieme účet Slovensko bez bariér, z ktorého pomáhame telesne postihnutým osobám doplatiť si na kompenzačné pomôcky, na debarierizáciu a pod. Dostávame stovky listov a tak zisťujeme, že mnoho ľudí naozaj nemá ani tých 5 alebo 10 % na doplatenie za pomôcku. Žiadajú financie od správnej Rady, aby mohli dostať nejakú pomôcku. Zákon 447/2008 je tak postavený, že neumožňuje nikomu dostať 100% na uhradenú pomôcku. Pomoc sa odvíja od príjmu, niekedy tých 5 % predstavuje 170€, – 330€ alebo aj 660€ a v niektorých prípadoch aj viac. Stane sa situácia, že je matka so zdravotne ťažko postihnutým dieťaťom doma len na príspevku a k tomu aj manžel sa stane nezamestnaným. Z čoho si môžu potom za pomôcku doplatiť, kto im požičia, keď je tam malá pravdepodobnosť, že v dohľadnom čase to nebudú môcť vrátiť? Potom musia obchádzať rôznych sponzorov, nadácie a pod. Aj toto by bolo potrebné v legislatíve zmeniť a to v tom zmysle, aby aspoň tí, ktorí sú v hmotnej núdzi, mali uhradené pomôcky na 100 %. V zákone 447 sú zakomponované diskriminačné paragrafy. Občan, ktorý dovŕši 65 rokov, nemôže dostať príspevok na kúpu motorového vozidla a čo je ďalšia vec, že občan, ktorý je v celoročnom zariadení nemôže dostať nielenže príspevok na kúpu motorového vozidla, ale ani príspevky na ošatenie, hygienu. To zariadenie DSS týmto osobám nemôže zabezpečiť, keď chcú ísť na futbal, na kultúru, do zamestnania, alebo sa zúčastniť nejakého vzdelávania. Toto sú len niektoré vytrhnuté myšlienky, ktoré chceme dať na MPSVaR, aby sa zmenila legislatíva a okrem toho sú už vypracované konkrétne návrhy ako by sa malo zmeniť paragrafové znenie zákona 447. Tieto materiály dám predsedovi k dispozícii, keď bude chcieť nech to aj zverejní alebo si to preštuduje. Ak by boli ešte nové nápady, tak veľmi radi ich prijmeme, ešte je možné do toho vstupovať.

Debariérizácia

Ďalšia vec je otázka debarierizácie. Bolo spomínané, že ministerstvo dopravy je naklonené niektoré veci riešiť. Ja som presvedčená, že naozaj tam máme cestu otvorenú. Chystám sa navštíviť aj so zástupcami fakulty architektúry, s ktorými máme veľmi dobré kontakty, lebo nejde len o železničnú dopravu, ale aj o výstavbu regiónov a nájsť riešenie, že keď sa niečo postaví alebo rekonštruuje a nedodrží sa stavebný zákon a príslušná vyhláška 532/02, aby bolo možné sankcionovať toho staviteľa resp. investora, za nedodržanie zákona. Pri kolaudáciách je potrebné, aby bola prípadne prizvaná stavebná polícia. To je jedna možnosť. Druhá možnosť, o ktorej sme hovorili na fakulte architektúry je tá, že by experti z tejto fakulty boli zaradení medzi súdnych znalcov a oni by posúdili prípadnú sťažnosť. Sťažnosť však musí vzísť z ľudí so zdravotným postihnutím. Títo experti, ktorí budú naozaj na slovo vzatí odborníci, by potom dali vyjadrenie a ako náhle sa začnú uplatňovať sankcie, určite si to investor rozmyslí, či postaví majiteľovi stavbu, alebo či využije rekonštrukciu na debarierizáciu. Vrátim sa k tomu dohovoru. Ako bolo spomínané, tento dohovor resp. implementácia čiže zavedenie do praxe tých myšlienok do-

hovoru a jednotlivých článkov by sa mal monitorovať a toto monitorovanie by mali robiť občianske združenia. Kto iný vie zistiť, či sa to naozaj plní alebo nie? Preto si myslím, že všetci by sme si mali naštudovať materiál Dohovoru. Mali by sme vedieť o čom hovorí, v oblasti zdravotníctva, sociálnej práce, zamestnávania, vzdelávania atď. Na základe týchto vedomostí sa potom má možnosť každý sťažovať, či organizácia alebo jednotlivec a to na Výbore pri OSN. Je na poľutovanie, že Dohovor bol prijatý v roku 2006 a v roku 2007 ho podpísal náš prezident a až v roku 2010 prešiel ratifikačným procesom. Hoci sa to mohlo urobiť tak ako vo väčšine krajín, behom pol roka.

AOZPO

Ešte by som chcela spomenúť zmenu v predsedníctve AOZPO. V časopise vozičkár je informácia, že novým prezidentom AOZPO sa stal pán Mgr. Igor Kňazovický , ktorý tam pôsobil vo funkcii pracovného asistenta. Ja sa vám priznám, že na predsedníctve, keď sa o tom rozhodovalo, som s tým nesúhlasila. Nie preto, že by som mala voči p. Kňazovickému ako osobe, nejaké výhrady, ale pretože si myslím, že je škoda, že nebol vybraný človek, ktorý má osobnú skúsenosť so zdravotným postihnutím. Človek, ktorý dlhší čas pracoval v tejto oblasti a bude vo všetkých veciach dobrým partnerom pri diskusiách aj na rôznych inštitúciách. Pán Mgr.Kňazovický študoval žurnalistiku, má určité skúsenosti verejnej angažovanosti, ale i tak sa prijalo uznesenie, že bude pôsobiť do 31. 12. a v prípade, že nezvládne úlohy, ktoré súvisia s touto funkciou, tak sa bude uvažovať nad novým riešením voľby prezidenta asociácie. Preto, chcela by som vyzvať aj vás, aby ste uvažovali nad tým, ak bude naozaj potrebná zmena. Škoda by bola, aby asociácia zanikla. Potom by musel byť vytipovaný niekto, koho nielen že odporučíme, ale kto bude aj ochotný zobrať na seba takúto zodpovednosť. Ešte by som chcela na záver povedať, ako ďalej, aby sme mohli pomáhať ľuďom. Na účet Slovensko bez bariér, nás minulý rok podporila Všeobecná úverová banka a dala nám 30 000 € na tento účel. Tie sa minuli. Máme však prísľub, že v jeseni zase dostaneme nejaké finančné príspevky. Takže, ak by niekto z vás potreboval ako doplatok za pomôcku, čo som hovorila, alebo viete o niekom, kto by potreboval pomôcť, najviac do výšky 700,- €, aby sa ušlo aj iným. Nie je to zanedbateľná suma, ale závisí to od výšky sumy kompenzačnej pomôcky, ale aj od finančnej situácie jedinca alebo rodiny, ktorá si o tento príspevok požiada. Na internete nájdete tlačivo ktoré treba vyplniť a poslať.

PRIPRAVOVANÉ ZÁMERY MPSVAR

Mgr. Peter Body, poradca ministra

Vážení čitatelia Vozičkára,

v mojom príspevku sa budem venovať pripravovaným zámerom MPSVaR, ktoré vyplývajú z „Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím".

Čo v praxi pre občanov so zdravotným postihnutím znamená prijatie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý bol prijatý?

Pre poriadok uvádzam chronológiu schvaľovacieho procesu:

Národná rada SR 9. marca 2010 schválila návrh vlády SR na ratifikáciu Dohovoru Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím a Opčného protokolu k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Po podpísaní ratifikačnej listiny prezidentom republiky sa tak Slovensko pripojí k 81 krajinám, ktoré Dohovor už ratifikovali a k 51 krajinám, ktoré ratifikovali aj Opčný protokol. Ratifikačný proces bol ukončený uložením ratifikačných listín 26.5.2010 u depozitára- Generálneho tajomníka OSN. Obidva dokumenty nadobudli pre Slovenskú republiku takto platnosť dňa 25. júna 2010. Dňa 10. júla 2010 boli v Zbierke zákonov Slovenskej republiky publikované Oznámenia Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z.z. a 318/2010 Z.z. (čiastky 122 a 123 Zbierky zákonov). Pod č. 317/2010 Z.z. je uverejnený Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím a pod č. 318/2010 je uverejnený Opčný protokol k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím. Týmto sa zavŕšil proces prijatia uvedených dokumentov OSN, ktorými je signatárom aj Slovenská republika do právneho poriadku Slovenskej republiky. Ide o medzinárodnú zmluvu podľa článku 7 ods. 5 Ústavy Slovenskej republiky, ktorá má prednosť pred zákonmi SR.

Krajiny, ktoré ratifikujú dohovor, sa zaväzujú, že prijmú nové zákony a opatrenia, ktoré zlepšia práva osôb so zdravotným postihnutím a naopak zbavia sa legislatívy, ktorá diskriminuje takýchto občanov. To teda platí i pre Slovensko v zmysle obsahu jednotlivých článkov „Dohovoru". Ide najmä o debarierizáciu životného prostredia, vytvorenie rovnosti prístupu osobám so zdravotným postihnutím k tovarom službám, vzdelaniu, zdravotníckej starostlivosti a zamestnanosti.

„Dohovor" svojím obsahom bude tvoriť os „Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím", ktorý pripravuje MPSVaR na úrovni „Spoločného sekretariátu Rady vlády pre seniorov a občanov so zdravotným postihnutím", za účasti relevantných organizácií, zastupujúcich záujmy osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých jeho formách a rozsahu.

Účelom „Dohovoru":

bolo vytvoriť pre osoby so zdravotným postihnutím jeden súbor záväzných noriem a tiež špeciálny orgán pre monitorovanie dodržiavania ich práv. Účelom dohovoru je tiež podporovať, chrániť a zabezpečovať plnohodnotné a rovnaké užívanie všetkých ľudských práv a základných slobôd osobami so zdravotným postihnutím a podporovať úctu k ich dôstojnosti.

Význam „Dohovoru":

„Dohovor má prednosť pred zákonmi, je potrebné vykonať zosúladenie slovenskej legislatívy vo všetkých rezortoch, dáva možnosť pre osoby so zdravotným postihnutím dovolať sa svojich práv, ak sa domnievajú, že boli porušené ich práva vyplývajúce z jednotlivých článkov dohovoru, Výbor pre práva osôb so zdravotným postihnutím posudzuje sťažnosti jednotlivcov a skupín, OSN monitoruje stav.

Do dvoch rokov od nadobudnutia platnosti Dohovoru, pre Slovenskú republiku do 25. júna 2012, je každý štát, ktorý je zmluvnou stranou Dohovoru, povinný predložiť Výboru komplexnú správu o opatreniach prijatých na účel plnenia jeho záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru a Opčného pokroku, ktorý v tomto smere dosiahol.

Zmeny, ktoré pripravuje vláda pre osoby so zdravotným postihnutím:

Ak máme na mysli legislatívne normy, ktoré vytvárajú priestor na rovnosť príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím v bežnom živote spoločnosti, MPSVaR pri-

pravuje transformáciu súčasného „Spoločného sekretariátu Rady vlády pre seniorov a občanov so zdravotným postihnutím“ tak, aby riešenie problematiky osôb so zdravotným postihnutím bolo v plnej kompetencii vlády SR pod gesciou predsedníčky vlády SR a výkonom podpredsedu vlády SR pre ľudské práva a menšiny. (v súčasnosti je výkonným podpredsedom práve minister práce sociálnych vecí a rodiny a ten môže riešiť zmeny v legislatíve len na úrovni svojho rezortu). Za prijateľný považujeme stav, kedy riešenie problematiky občanov so zdravotným postihnutím bude nadrezortné a zmeny v legislatíve, napĺňajúce obsah „Dohovoru“, budú prijímané naprieč všetkými rezortmi exekutívy s plnou zodpovednosťou vlády SR.

Rezort MPSVaR pripravuje niekoľko kľúčových noviel zákonov týkajúcich sa napĺňania obsahu „Dohovoru“. Ide najmä o Zákon o sociálnych službách č.448/2008 Z.z., kde po malej novele reflektujúcej nález Ústavného súdu pripravíme tzv. veľkú novelu s cieľom stanovenia štandardov sociálnych služieb a ich rovnosti financovania z hľadiska verejných a neverejných poskytovateľov stanovením finančných normatívov podľa formy, druhu služby a stupňa odkázanosti klienta. V procese prípravy je i novela Zákona o kompenzáciách ŤZP č. 447/2008 Z.z. Ide o zvýšenie hranice ochrany príjmu osoby s ŤZP, ktorej bol ako kompenzácia ŤZP Úradom práce sociálnych vecí a rodiny priznaný inštitút osobnej asistencie, zo súčasného trojnásobku na štvornásobok životného minima. Umožňuje sa i možnosť výkonu osobnej asistencie za presne stanovených podmienok aj rodinným príslušníkom prijímateľa osobnej asistencie a zjednodušenie administrácie výkazov odpracovaných hodín OA a výplate odmien osobným asistentom. Od 1.1.2011 bude príjem z osobnej asistencie novelou Zákona o daniach z príjmu oslobodený od daní z príjmu fyzických osôb.

Osobnú asistenciu budú teda môcť vykonávať rodinný príslušníci v rozsahu 50 % priznaných hodín osobnej asistencie, najviac však 4 hodiny denne v prípadoch intímnych úkonov, podávania liekov pre osoby s telesným postihnutím a všetkých druhov tlmočenia pre nepočujúcich. Výkaz o odpracovaných hodinách osobnej asistencie a výplate odmeny osobnému asistentovi bude zredukovaný na počet hodín v danom mesiaci a sumu vyplatenú osobnému asistentovi za odpracované hodiny v mesiaci predchádzajúcom.

Zjednodušenie pre občanov so zdravotným postihnutím má MPSVaR v pláne aj v oblasti lekárskych a sociálnych posudkových konaní. Pripomeňme si kľúčové zákony v pôsobnosti rezortu MPSVaR, ktoré priamo ovplyvňujú integračný proces osôb so zdravotným postihnutím:

- Zákon o kompenzáciách ŤZP 447/2008
- Zákon o sociálnych službách 448/2008
- Zákon o sociálnom poistení 461/2003
- Zákon o službách zamestnanosti 5/2004

Zákonník práce 311/2001

MPSVaR pripravuje zlúčenie lekárskych posudkových konaní v pôsobnosti prvých troch uvedených zákonov do jedného konania pre účely všetkých troch, podľa „Medzinárodnej klasifikácie funkčnej schopnosti, disability a zdravia“ (IHC). Výsledkom bude nový Zákon o posudkovom konaní a Zákon o posudkovom lekárstve. Výsledkom nového posudkového konania bude potom:

a) určenie náhrady príjmu - následne výpočet invalidného dôchodku

b) určenie rozsahu kompenzácií ŤZP

c) odporučenie formy a druhu sociálnej služby vzhľadom na stupeň odkázanosti osoby

d) určenie zvyškového pracovného, vzdelávacieho potenciálu pre uplatnenie sa na trhu práce

Takéto posudkové konanie vo veľkej miere uľahčí život osobám so zdravotným postihnutím osobitne v oblasti prístupu k oprávneným nárokom vyplývajúcim z legislatívy a administráciu súčasného stavu posudkových konaní v pôsobnosti troch rôznych právnych noriem.

Záverom želám všetkým pokojné Vianoce naplnené láskou a nádejou v kruhu svojich blízkych.

BARIÉRY

BEZBARIÉROVOSŤ DÔLEŽITÁ PRE VŠETKÝCH

S pretrvávajúcimi i novovzniknutými bariérami v prostredí sa musia boriť nielen ľudia s telesným, zdravotným či zmyslovým postihnutím, ale aj rodičia s malými deťmi v kočíkoch, tehotné ženy, cestujúci s objemnou batožinou a seniori. Bezbariérovosť by sa teda mala chápať nie ako náhradné riešenie pre skupiny telesne a zdravotne postihnutých, ale ako riešenie, ktoré prináša výhody, viac bezpečnosti a komfort všetkým ľuďom pohybujúcim sa v prostredí.

Ing. Monika Vrábľová, predsedníčka SZTP.

Zásadami a spôsobmi, ktoré treba presadzovať a uskutočniť na dosiahnutie bezbariérovosti sa zaoberá projekt Slovenského zväzu telesne postihnutých „Eliminácia bariér v prostredí ako cesta k nediskriminácii“. Pravidlami, ktoré sú potrebné pri budovaní prostredia vhodného pre všetkých, sa zaoberá aj publikácia „Prostredie bez bariér“, ktorú napísali autorky Ing. arch. Lea Rollová, PhD. a Ing. arch. Zuzana Čerešňová, PhD., ktoré

Účastníci workshopu Slovenského zväzu telesne postihnutých, ktorý sa uskutočnil tohto roku v Bratislave.

v 1. časti svojej publikácie uvádzajú: „Podľa európskych štatistík v krajinách EÚ žije 127 miliónov ľudí, ktorí majú obmedzenú mobilitu a orientáciu, alebo nedokážu vykonávať rôzne aktivity. V súvislosti s prognózami o starnutí obyvateľstva sa bude percento ľudí s poruchami pohybu a orientácie zvyšovať. Podľa údajov Európskeho štatistického úradu, sa v krajinách EÚ do roku 2050 predpokladá nárast počtu obyvateľov starších ako 65 rokov z terajších 17 na 30 percent“ Aj takéto skutočnosti viedli architektov k tzv. univerzálnemu navrhovaniu stavieb. A tiež priviedli aj Radu Európy k prijatiu rezolúcie, v ktorej odporúčajú vládam členských štátov EÚ univerzálne navrhovanie pre všetkých, o čom sa bližšie píše aj v uvedenej brožúre „Prostredie bez bariér“, ktorú v tomto roku vydalo Výskumné a školiace centrum bezbariérového navrhovania CEDA, pri Fakulte architektúry Slovenskej technickej univerzity v Bratislave. Pri tvorbe publikácie autorky spolupracovali so Slovenským zväzom telesne postihnutých (SZTP). Vydanie publikácie finančne podporil Úrad vlády SR v rámci Akčného plánu predchádzania všetkým formám diskriminácie. Nemožno nepripomenúť, že na Slovensku snáď ani nie je také mesto a ani taká obec, kde by sa človek nestretol so starými, ťažko odstrániteľnými bariérami, ktoré však vážne obmedzujú dostupnosť cieľových objektov zdravotne a telesne postihnutým občanom pohybujúcim sa najmä na invalidných vozíkoch a chodiacich o barlách. Ide tu však nielen o architektonické bariéry obmedzujúce pohyb ľudí, ale súčasne aj o obmedzenie účasti najmä ťažko telesne postihnutých a zdravotne postihnutých na spoločenskom živote, vrátane ich obmedzenej možnosti zapojiť sa do pracovného procesu. To často pre telesne a ťažko telesne, aj zdravotne postihnutého človeka reálne znamená aj celý život byť trvalé nezamestnaným. Aj preto SZTP v septembri minulého roku začal uskutočňovať (taktiež s podporou Úradu vlády SR) už spomenutý projekt „Eliminácia bariér v prostredí ako cesta k nediskriminácii“, s cieľom zvýšiť informovanosť občanov s telesným a ťažkým telesným postihnutím aj o tom, ako je možné predchádzať rôznym formám diskriminácie a ostatným prejavom intolerancie, ktoré často pramenia i z neprístupnosti prostredia. Ďalším cieľom tohto projektu je zvýšiť právne povedomie osôb s telesným a ťažkým telesným postihnutím v oblasti boja proti diskriminácii vyplývajúcej z neprístupnosti prostredia, ako aj naučiť ľudí uplatňovať v praxi základné zásady pri podávaní sťažností na kompetentné úrady v súvislosti s bariérami, neprístupnosťou i diskrimináciou. Súčasťou projektu boli tri workshopy, ktoré sa uskutočnili v Kremnici, tohto roku v Bratislave a na Zemplínskej šírave, ako aj vydanie informačného letáku s názvom „Stručný sprievodca univerzálnym dizajnom“, ktorý bol, spolu s uvedenou príručkou, určený stovkám účastníkov workshopov, ale aj ďalším členom SZTP i širšej verejnosti. Spomenutá publikácia, aj leták má tiež v praxi podporiť uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania vo vzťahu k osobám s telesným a ťažkým telesným postihnutím, najmä v rovine prístupnosti prostredia. Na workshopoch účastníkov informovali lektorky - odborníčky nielen z Výskumného a školiaceho centra bezbariérového navrhovania CEDA pri Fakulte architektúry Slovenskej technickej univerzity v Bratislave, ale aj odborníčka z oblasti legislatívy, JUDr. Jana Trojanová zo Slovenského národného strediska pre ľudské práva, ktorá prítomným poskytla užitočné informácie o antidiskriminačnej legislatíve týkajúcej sa aj problému (ne) prístupnosti, s ktorým sa bežný človek stretáva v každodennom živote.

Podujatie, ktoré vyvrcholilo bohatou diskusiou na tému univerzálny dizajn a jeho význam vo vzťahu k osobám s telesným a ťažkým telesným postihnutím, viedla a moderovala Ing. Monika Vrábľová, predsedníčka SZTR Na jednom z tohtoročných workshopov SZTP nechýbala ani Humanita zastupujúc Slovenskú humanitnú radu. Vznikla tak aj príležitosť priniesť čitateľom Humanity postrehy o tom, ako čeliť bariéram nielen v prostredí, ale aj, ako sa postaviť proti diskriminácii, s ktorou treba skoncovať. **(mš)**

Snímky: V.Franko

PRINCÍPY BEZBARIÉROVÉHO RIEŠENIA

Navrhovanie pre všetkých

Učím študentov Fakulty architektúry Slovenskej technickej univerzity v Bratislave, budúcich projektantov stavieb a prostredia, aby navrhovali a tvorili prostredie bez bariér. Nazývame to univerzálne navrhovanie. Tento pojem je potrebný z toho dôvodu, aby ľudia vedeli, že navrhujeme nielen pre určitú skupinu ľudí, ale tak, aby navrhnuté riešenia boli naozaj univerzálne a vyhovovali všetkým. Je to tvorba prostredia, ktoré je užívateľné, prístupné a bezpečné pre všetkých, povedala v úvode svojho príspevku Ing. arch. Zuzana Čerešňová, PhD.

Ing. arch Zuzana Čerešňová, PhD., výskumné a školiace centrum bezbariérového navrhovania CEDA.

Pole pôsobenia univerzálneho navrhovania je veľmi široké. Všetky časti prostredia, s ktorým sa stretávame, musia byť navrhované tak, aby vyhovovalo všetkým ľuďom v čo najväčšej možnej miere. Univerzálne navrhovanie vzniklo v Spojených štátoch amerických, preto sa môžete stretnúť aj s anglickým pojmom Universal Design. V Európe sa častejšie používa pojem Navrhovanie pre všetkých (Design for AH) a tento pojem sa používa aj na Slovensku. Tiež sa možno stretnúť s pojmom Inclusiv Design, čiže navrhovanie, ktoré zahrnuje využiteľnosť pre všetky osoby, ktoré z prostredia nikoho nevyčleňuje, vyhovujúco akceptuje požiadavky všetkých ľudí. Poznáme aj pojem Friendly Design, čiže ústretové navrhovanie.

Každý človek má právo sa vzdelávať, byť zamestnaný, má právo zúčastňovať sa na rôznych aktivitách. Preto sa univerzálne navrhovanie používa pre všetky verejne prístupné budovy, ktoré musia byť prístupné nielen bežným užívateľom, ale aj osobám s obmedzením pohybu a orientácie. Z toho vyplýva, že sa nemáme snažiť vytvárať špeciálne, osobitné priestory, ale máme umožniť všetkým ľuďom využívať prostredie rovnocenne.

Preto rada Európy v roku 2007 vydala odporúčania, kde sa píše: „Rada Európy odporúča vládam, aby akceptovali univerzálne navrhovanie ako filozofiu a stratégiu architektonickej a urbanistickej tvorby podporujúcej realizáciu plnohodnotného občianstva a nezávislého života všetkých ľudí vrátane ľudí so zdravotným postihnutím“. V tomto dokumente je zakotvená podmienka inklúzie, čiže integrácie všetkých ľudí do spoločnosti, čo znamená, že všetci ľudia majú právo na plnohodnotný život a to sa, bez bezbariérového prostredia, nedá realizovať. Preto sa snažíme aj študentov architektúry

presvedčiť o tom, že prostredie naozaj musia navrhovať v týchto súvislostiach a už v projekte sa musia vzniku bariér vyhnúť.

Čo možno žiadať od tvorcov prostredia

Aj v platnej vyhláške je zakotvené, že všetky budovy, ktoré slúžia verejnosti, musia byť bezbariérové a to v časti, ktorá je určená pre verejnosť. To znamená, že pri navrhovaní priestorov musia architekti vychádzať z priestorových nárokov ľudí na vozíku, pretože tí majú najväčšie priestorové nároky. To však nie je všetko. Musíme zohľadňovať aj nároky ľudí, ktorí majú zmyslové postihnutia tak, aby bolo prostredie bezpečné a istým spôsobom vnímateľné aj pre osoby, ktoré majú zhoršený zrak alebo sú úplne nevidiace alebo majú kombinované postihnutie.

V popredí Dr. Grajciar, člen RR SZTP, predseda RŠO Polio.

Vonkajšie plochy

Chodníky, námestia, pešie zóny a ostatné verejné plochy musia umožňovať bezpečný a plynulý pohyb všetkým užívateľom. Je veľmi dôležité, aby chodníky boli široké aspoň 1,5 metra. Už vieme, že aj podľa zákona o cestnej premávke, vozidlá nesmú parkovať tak, aby túto šírku chodníka zužovali, ináč vodičom za takto nesprávne zaparkované vozidlá hrozí pokuta, pretože chodníky sú pre chodcov.

Je dôležité si uvedomiť, že nad chodníkom nesmú vyčnievať rôzne predmety, ktoré by nejakým spôsobom ohrozovali chodcov. Veľakrát sa stáva, že nebezpečne sú umiestnené aj dopravné značky alebo do pešej komunikácie vyčnievajú rôzne nepatričné predmety. Ľudia, ktorí majú slabší zrak, si ich nemusia všimnúť a tak môžu byť ohrození. Vždy treba skontrolovať, či je dodržaná požadovaná šírka chodníka a či do výšky 2,20 metra nič na chodníku nebráni chodcovi v pohybe a vo výhľade. Dôležitý je aj povrch chodníkov. Určite si už každý všimol, ako sa človeku chodí po rôznych povrchoch a ako sa chodí človeku, ak sú v chodníkoch veľké škáry medzi jednotlivými dlažbami. Je veľmi dôležité, aby bol povrch chodníka nešmykľavý a bez veľkých škár. Dôležitý je aj sklon chodníkov. To si vlastne môžeme veľmi dobre všímať v zimnom období. Aj zdravý človek, keď sa pohybuje po chodníku, ktorý má čo len mierny sklon, má problém udržať si rovnováhu. Čiže, nielen s vozíkom sa ťažko človek pohybuje na chodníku, ktorý má aj mierny sklon. Aj povrch, aj sklon chodníka musí byť bezpečný. Ak máme terén, kde sa to nedá docieliť (napríklad, v Banskej Štiavnici), tam musíme uvažovať nad bezbariérovou trasou. Tu je dôležité, aby predovšetkým mesto vytipovalo dôležité budovy, ktoré treba umiestniť na tejto trase. Sú to najmä zdravotnícke, kultúrne, školské zariadenia, ubytovacie centrá a reštauračné zariadenia. Tie najdôležitejšie budovy treba bezbariérovo sprístupniť trasou. Trasa alebo komunikačná sieť sa musí naozaj vytvoriť v spolupráci s odborníkmi a vytipovať terén a sklon trasy tak, aby tieto budovy boli naozaj každému sprístupnené. Je to dôležité v takých mestách, kde je terén veľmi komplikovaný. V mestách, ktoré majú nekomplikovaný, prijateľný terén, tam treba rátať s tým, že musí byť bezbariérové celé prostredie. Bezbariérová trasa sa môže vytvárať aj v turistickom prostredí. Odporúčame, aby sa takéto trasy vytvárali čo najviac. V zahraničí sa možno stretnúť s bezbariérovými turistickými trasami. Aj vo Vysokých Tatrách však sú už také trasy, o ktorých možno povedať, že sú bezbariérovo sprístupnené a vhodné aj pre osoby na invalidnom vozíku. Bezbariérová trasa v turistickom prostredí je väčšinou vytvorená pomocou spevneného dreveného povrchu chodníkov. Dôležité je, aby tieto chodníky mali zdvihnuté okraje, aby nedošlo k vybočeniu vozíkov. Aj pre osoby, ktoré sa pohybujú so slepeckou palicou, sú vyvýšené okraje veľmi dôležité. Umiestnenie takýchto lávok v lesoparkoch s vyvýšenými okrajmi a so zábradlím je veľmi dôležité aj pre bezpečnosť osôb na vozíkoch a osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu. Veľmi dobré riešenie je, ak sú v mestských a na turisticky atraktívnych lokalitách a turistických trasách umiestnené aj rozličné orientačné mapy alebo orientačné štítky. Mali by však byť umiestnené tak, aby boli pre všetkých, teda aj pre zrakovo postihnutých dobre vnímateľné. V mestských parkoch sa tiež možno stretnúť s označeniami vnímateľnými aj pre zrakovo postihnutých. To možno uplatniť aj pri kvetinových záhonoch botanických záhrad a podobne.

Mestský mobiliár

Veľmi dôležité je aj riešenie mestského mobiliáru -t.j. stĺpov verejného osvetlenia, smetných košov, poštových schránok, bankomatov, lavičiek, telefónnych automatov. Všetky tieto prvky treba navrhovať tak, aby boli prístupné pre všetkých ľudí. Dôležité je aj ich umiestnenie v rámci chodníka tak, aby nezužovali šírku chodníkov.

K štyrom turistickým trasám, označeným známym symbolom telesne postihnutých, pribudli vo Vysokých Tatrách v roku 2008 vhodne upravené a označené chodníky smerujúce na Popradské pleso, v Bobroveckej a Tichej doline, v Západných Tatrách a na Lesnej ceste na Zverovku vedúcej k Ťatliakovej chate. Doplnili tak už existujúce trasy na Hrebienok, v Bielovodskej doline, v Tatranskej Javorine a v Prielome Dunajca. V súčasnosti sú na území Vysokých Tatier upravené vyše tri desiatky km trás, vhodných pre pohyb osôb na invalidných vozíkoch a rodičov s deťmi v detských kočíkoch. Ďalšie takéto trasy vhodné aj pre pohyb telesne a zdravotne postihnutých, postupne pribúdajú. Po niektorých sa môžu prejsť aj sami, ale na mnohé sa odporúča pomoc sprievodcu. Jeden z bezbariérových turistických chodníkov vedie Bobroveckou a Tichou dolinou v Západných Tatrách.

Bezbariérovosť dopravy

Mestská hromadná doprava je bezbariérová vtedy, ak je prístupná bez problémov osobám s obmedzením pohybu a orientácie, ale aj mamičkám s deťmi v kočíkoch. V zahraničí sa možno stretnúť v hromadnej doprave s nízkopodlažnými dopravnými prostriedkami, kde sú vyvýšené nástupištia. Napríklad, kde električka zastane na tej istej úrovni ako je nástupná plocha. Toto je podmienkou bezbariérovej dopravy, čiže, aby dopravné prostriedky boli nízkopodlažné a aby bolo

zjednodušené nastupovanie do dopravných prostriedkov aj pre osoby s telesným, aj zmyslovým postihnutím (umiestnením varovných pásov, signálnych pásov, ktoré slúžia zrakovo postihnutej osobe, aby zistila, kde sú predné dvere vozidla) a aj osoby s postihnutím mohli do vozidla hromadnej dopravy mohli nastúpiť bezpečne a bez cudzej pomoci.

Bezbariérovosť je naozaj veľmi dôležitá pre všetkých ľudí. Napríklad, ja sama denne cestujem vlakom. Mám aj malé dieťa a veľký problém nastúpiť s ním do vlaku. Ak niekto povie, že máme bezbariérovú železnicu, pretože tam môžu pristaviť zdvíhaciu plošinu a tak uľahčiť ľuďom nastupovanie do vlaku, nie je to celkom tak, lebo tri dni pred cestou, pred odchodom vlaku sa treba železnici nahlasovať, že cestujem s vozíčkom a to, myslím si, nie je ústretové bezbariérové riešenie. Bezbariérové riešenie je také, ktoré umožňuje všetkým ľuďom prístup bez akejkoľvek pomoci, pripomenula Ing. Arch. Z. Čerešňová, PhD. Podobne o bezbariérovosti na mnohých železničných staniciach nemôže byť ani reči.

Priechody pre chodcov

Ako podľa Vyhlášky MŽP SR č. 532 z roku 2002 majú byť riešené priechody pre chodcov? Majú byť architektonicky riešené tak, aby vyhovovali aj osobám s telesným, ale aj so zmyslovým postihnutím. Takýto priechod musí umožňovať plynulý a bezpečný prístup z pešej plochy na vozovky a byť riešený bezbariérovo pomocou znížených obrubníkov a nájazdových rámp s vyhovujúcim sklonom v pomere 1:8. Minimálna šírka priechodu musí byť 1,5 metra. Musí mať aj ucelený systém orientačných a bezpečnostných prvkov - vodiacich línií, varovných pásov a signálnych pásov a svetelno-zvukového signalizačného zariadenia. Ovládač tohto signalizačného zariadenia musí byť v dosahu osoby sediacej na invalidnom vozíku, čiže vo výške od 0,9 do 1,2 metra. Mimoúrovňové priechody - nadchody a podchody musia byť, okrem schodiska vybavené aj výťahmi, lebo je to riešenie pre všetkých. Dobré je, ak je možné dopraviť sa aj zdvíhacou plošinou, ale to nie je riešenie pre všetkých.

Nie je rampa ako rampa

Pri nadchodoch sa často stretávame s rampami, ktoré sa neodporúčajú vzhľadom na ich pravdepodobnú nepoužiteľnosť v zime a pre príliš veľké fyzické nároky nielen na postihnutých na vozíku, ale aj pre zdravých ľudí, ak musia ísť po veľmi dlhej rampe (aká je, napríklad, aj pri Hypermarkete TESCO na bratislavských Zlatých pieskoch).

Pri riešení výškových problémov sa často stretávame s rampami. Rampa je, samozrejme, dobré riešenie, ak ide o malú výšku, ktorú treba prekonať. Na 1 meter prekonávanej výšky potrebujeme 12 metrov dlhú rampu. To je neuveriteľne veľký priestor. Po dvanástich metroch rampy má byť odpočívadlo. Niekedy je problém, kde takú rampu umiestniť a ako ju riešiť, aby sme ju vôbec mohli postaviť pred budovou na vhodnom mieste. Niekedy je naozaj lepším riešením použitie hydraulickej zdvižnej plošiny, ktorá slúži podobne ako výťah, potrebuje menej miesta a preprava ňou je rýchlejšia ako po rampe. Napokon, nie je náročná na fyzickú kondíciu človeka a je často užitočnejšia, ale vo vonkajšom prostredí, v komplikovanom teréne viac vyhovuje rampa. Rampa má byť priama, nemá byť zatočená. Často dochádza k nevhodným sklonom rámp, a to priečne aj pozdĺžne. Potom je naozaj ťažké pohybovať sa po takej rampe. Aj priestor rámp treba navrhovať tak, aby vyhovoval všetkým ľuďom. Vo vyhláške je zakotvené presne, aké podmienky treba splniť pri navrhovaní rámp. Pre osoby na invalidnom vozíku môžu byť a na mnohých miestach aj sú sprístupnené aj plochy na nábrežiach tak, aby mohli aj ľudia s obmedzením pohybu bez problémov nastúpiť na loď alebo sa prechádzať pri rieke na rôznych úrovniach nábrežia, aby sa mohli dostať celkom blízko k rieke.

Zatočenie prístupovej rampy môže spôsobiť ľuďom pohybujúcim sa na vozíku problémy, najmä v zime.

Nevhodne riešená., krátka a strmá prístupová rampa pre ľudí pohybujúcich sa na invalidnom vozíku. V rakúskom meste Graz sme sa stretli s malým zariadením na rieke, kde bola reštaurácia, aj malý amfiteáter, kde sa konali spoločenské podujatia, koncerty a podobne. Celé toto zariadenie bolo sprístupnené výťahom a popri výťahu sa tiahla rampa. To je dobrý príklad, že aj takéto zariadenia môžu byť bezbariérové.

Parky a detské ihriská bez bariér

Aj parky a detské ihriská musia byť riešené bezbariérovo, pretože nielen dospelí a starší ľudia, ale aj niektoré deti sa pohybujú na vozíku. Aj takéto deti sa chcú hrať so svojimi rovesníkmi. Je dôležité si uvedomiť, že parky majú slúžiť všetkým generáciám ľudí. Napríklad, vo Viedni som navštívila park, ktorý je riešený ako generačný. Tento park poskytuje rozličné aktivity ľuďom rôzneho veku. V tomto parku sú umiestnené rôzne prvky vhodné nielen pre deti, ktoré sa vďaka nim môžu pohrať, ale slúžia aj na posilňujúce a rehabilitačné cvičenia pre seniorov. Zaujímavé je to najmä preto, že seniori spolu so svojimi vnúčatami môžu tak v takomto parku zmysluplne, aktívne využívať svoj voľný čas. Je to veľmi dobrý spôsob inklúzie ľudí s rôznymi mentálnymi schopnosťami, vhodný pre všetky vekové skupiny obyvateľstva. Takéto miesto je vhodné na naplnenie rôznych potrieb a rozličných aktivít. Sympatické je, že deti s obmedzením pohybu odkázané na vozík sa v takomto parku môžu hrať so svojimi zdravými rovesníkmi.

Je to veľmi dobré riešenie aj preto, že malé deti sú veľmi vnímavé a keď si zvyknú na skutočnosť, že prostredie je plné ľudí, ktorí nie sú rovnakí, ale majú aj rozličné problémy, vznikne vzájomná empatia. Je to priestor, kde nie je miesta a času na vznik predsudkov voči rovesníkom, ktorí sú telesne alebo zmyslovo postihnutí a deti tak ľahšie pochopia už v útlom veku, že aj postihnutých ľudí treba akceptovať. Je tu veľa možností univerzálneho riešenia, napríklad, skupinové hojdačky, kde je dosť miesta aj pre deti na vozíku alebo interaktívne hracie panely, kde deti nemusia vykonávať fyzicky náročné aktivity a predsa sa dobre spolu so svojimi rovesníkmi pohrajú na detskom ihrisku. Dnes už na ihriskách bývajú umiestnené rozličné detské zostavy, ktoré môžu byť všetkým deťom sprístupnené pomocou rampy alebo prekladacieho systému. Aj detské pieskovisko sa dá riešiť bezbariérovo, ak je, napríklad, umiestnené akoby na stole tak, aby bolo prístupné aj deťom na vozíku. Existujú viaceré možnosti ako jednoducho detské ihriská navrhnúť a riešiť bezbariérovo.

Aj informačné tabule a pútače v mestách a parkoch i na ihriskách musia byť bezbariérovo prístupné. Vtedy hovoríme o multisenzorickom vnímaní. Tak napríklad, v hlavnom meste Slovinska, v Ljubľane, ale aj v SR, sa možno stretnúť s reliéfnymi plánmi a mapami, pomocou ktorých možno získavať informácie hmatom. Pre ľudí, ktorí nemôžu vnímať prostredie zrakom, je to veľmi dobré riešenie. Vhodné je aj to, ak sa v historických centrách miest na vhodnom verejne prístupnom mieste umiestni trojrozmerný model, aby aj zrakovo postihnutí a nevidiaci získali predstavu o tom, ako historické budovy vyzerajú.

Navrhovanie na mieru

-Samozrejme, v určitých prípadoch musíme navrhovať aj na mieru. Myslí sa tým na mieru konkrétneho užívateľa. Ak navrhujeme pre verejné priestranstvá, navrhujeme pre anonymných užívateľov, nevieme, kto presne bude to dané prostredie využívať, preto tam musíme zvoliť také navrhovanie, ktoré akceptuje čo najviac užívateľov. Ale, ak navrhujeme byt, v ktorom sa bude pohybovať konkrétny užívateľ, tam treba zvoliť navrhovanie na mieru, ak vieme presne, aké má budúci užívateľ potreby.

(Ale to je už ďalšia kapitola bezbariérového navrhovania).

Zdroj: Ing. Arch. Zuzana Čerešňová z prednášky na workshope v Bratislave v r. 2010)

Snímky V.Franko

Ing. Monika Vrábľová, predsedníčka Slovenského zväzu telesne postihnutých, spolu s Bc.Oľgou Bohuslavovou, riaditeľkou RC SZTP.

ROZHOVOR S ING. MONIKOU VRÁBLOVOU, PREDSEDNÍČKOU SZTP

Monitorovanie a podnety
na odstraňovanie bariér chýbajú.

Na mnohé bariéry ľudia denne šomrú. Roky plynú, ale staré bariéry pretrvávajú. Ako môže SZTP pomôcť, aby sa predsa len raz odstránili a nevznikali nové?

Ak dostaneme do rúk písomné podnety od konkrétnych ľudí, ktorí nám napísali o konkrétnych bariérach, ktoré im denne komplikujú život a aj o tom ako sa zasadzovali za ich odstránenie a prečo nepochodili, potom tieto podnety môžeme využiť ako argumenty a s nimi pripomienkovať aj vyhlášky a zákony. Kým však budeme len všeobecne hovoriť o bariérovosti, ale nebudeme mať konkrétne argumenty proti nim v rukách, aby sme mali proti nim ako oponovať, aj proti zlým stavebným rozhodnutiam, nebude to viesť k ničomu.

S bariérovosťou sa stretávame nielen pri a v budovách, na rôznych stavbách, ale aj v mestskej hromadnej doprave. Prišiel k vám, už niekedy, podnet na nutné odstránenie bariér alebo oznámenie, napríklad, že „na ulici tej a tej" je nevhodne umiestnená zástavka električky, ktorá je ťažko prístupná telesne a zdravotne postihnutým, matkám s deťmi v kočíkoch či seniorom?

Nie, taký podnet sme nedostali a ani sme so žiadnym dopravným podnikom preto o bariérovosti v doprave nerokovali. Kým nedá niekto konkrétny podnet, nemáme nič v rukách, s čím by sme sa mohli ísť sťažovať. Niekedy by možno stačilo málo a došlo by k náprave, ale sťažnosť musí byť na papieri. Treba však robiť aj monitoring, kde sú aké bariéry, kde sa odstraňujú a kde nie, pretože niekde aj dôjde k zlepšeniu, no niekde, nech sa deje čo sa deje, k odstráneniu bariér neprichádza a naopak, dochádza aj k zhoršeniu. Stáva sa aj, že pribudne nová stavba a s ňou aj nové bariéry. Preto potrebujeme mať aj kontinuálny prehľad, aby sme vedeli, aká je skutočnosť, aby sme sa mohli včas ozvať všade tam, kde naozaj treba a tak pomôcť, aby sme sa bariér postupne zbavovali.

Právnici hovoria, že človek sa môže domáhať svojho práva, ak podá podnet na súd a tvrdia, že právo je vymožiteľné. Poznáte konkrétny prípad, že telesne postihnutý sa súdnou cestou domáhal odstránenia bariéry, ktorá mu denne komplikovala prístup do domu a z domu alebo ho obmedzovala v prístupne na pracovisko?

-Telesne postihnutí majú malé invalidné dôchodky, a preto sa radšej nechcú ani súdiť a ani si kvôli súdu nebudú brať pôžičku. Tam je tiež určitá bariéra. Boli ste už niekedy svedkom prípadu, že sa niekto kvôli odstráneniu bariéry odvolával aj na vyššie inštancie?

Nie. Práve preto je veľmi dôležité nám zakaždým, keď treba, napísať, upozorniť nás včas aj na prípady, keď niekde vzniká bariéra, ak sa ide, napríklad, skolaudovať bariérovú stavba, aby sme vytváraniu nových bariér mohli zamedziť.

Zhovárala sa: mš
Snímka: V.Franko

O BARIÉRACH A MOŽNOSTIACH ICH ODSTRAŇOVANIA

Postrehy z diskusie

Otázka účastníčky workshopu SZTP v Bratislave: Nedávno sme navštívili Bratislavský Hrad a išlo sa nám tam veľmi ťažko. Pre „vozičkárov" by bolo preto veľmi dobré, keby prístupová cesta na Bratislavský Hrad bola zabezpečená osobitným pruhom. Dalo by sa to urobiť ako riešenie pre všetkých?

Odpoveď- Ing. Arch. Zuzana Čerešňová, PhD: Bratislavský Hrad je prístupný z dvoch strán. Horná časť by mala byť po rekonštrukcii prístupná. Je tu však veľký problém, pretože, podľa pamiatkarov, na rekonštrukciu je potrebné používať tradičný materiál a postupovať podľa tradičného usporiadania, preto tam pri rekonštrukcii použili na dlažbu tzv. „mačacie hlavy". Možno by ale bolo dobré dať podnet, aby sa na prístupovej ceste na Bratislavský Hrad osobitný pás pre„vozičkárov" a detské kočíky predsa vytvoril.

Otázka č.2. Ing. Monika Vráblová: Keď vstupujem do budovy otáčavými dverami s barlami, mávam problém stihnúť urobiť potrebné kroky včas. Pritom, ako som sa presvedčila, v zahraničí býva vedľa otáčavých dverí ešte jeden vchod, určený pre „vozičkárov" a ľudí s obmedzením pohybu a orientácie. Aký je váš názor na tento problém?

Odpoveď - Ing. Arch. Zuzana Čerešňová, PhD.: Na Slovensku je to naozaj stále problém. Ľudia často nechápu, že aj otáčavé dvere či turniket môže byť bariérou. Našich študentov však učíme, že vstupné dvere majú byť prístupné všetkým a je to zakotvené aj v príslušnej vyhláške. Turniket má plniť funkciu „zádveria" a otáčavé dvere zabezpečujú, aby do budovy, keď je napríklad zima, nevnikal studený vzduch.

Ing. Arch. Zuzana Čerešňová, PhD. a Ing. Monika Vrábľová. ochotne odpovedala na všetky otázky účastníkov workshopu.

Otázka č. 3. Účastníčka workshopu SZTP v Bratislave : Vo veľkých predajniach potravín napríklad, aj v Poprade, ale aj v mnohých iných väčších samoobsluhách sú turnikety, aj kovové zábradlia popri pokladniach. Vozičkári tadiaľ vôbec nemôžu prejsť a teda, nie div, že sa mnohí cítia byť aj diskriminovaní. Akým spôsobom sa brániť ako dať podnet na odstránenie takejto bariéry?

Odpoveď- Ing. Monika Vráblová, SZTP: Na Slovensku pôsobí päť regionálnych úradov stavebnej inšpekcie. Tam treba

napísať sťažnosť. Konkrétny človek, koho sa diskriminácia konkrétne týka, musí napísať sťažnosť a podať podnet, ale nielen na úrad stavebnej inšpekcie, ktorý je najbližšie k jeho bydlisku, ale napísať aj na Slovenský zväz telesne postihnutých (SZTP).

K nám však, žiaľ, neprichádzajú takmer žiadne takéto a podobné podnety na odstránenie bariér ani proti diskriminácií pre bariérovosť prostredia či neprístupnosť Ak však prípady bariérovosti riešime len tam, kde bývame a nedávame svoj podnet aj ďalej, napríklad, na SZTP, je to chyba. Je potrebné, aby sa o tých konkrétnych prípadoch neprístupnosti objektov, ktorá obmedzuje telesne postihnutých v pohybe, dozvedeli aj ďalší ľudia s podobnými problémami a poučili sa z nich, aby, keď raz budú musieť riešiť podobný prípad bariérovosti či aj diskriminácie, nemuseli začínať, ako sa hovorí „od piky".

Otázka č.4. Aké sankcie sa dávajú, ak podáme sťažnosť na bariérové alebo diskriminujúce riešenie stavby, ktoré obmedzuje v pohybe telesne či zmyslovo postihnutých a ak stavebník nereaguje ani na nariadenie stavebnej inšpekcie, že má odstrániť predmetné nedostatky?

Ing. arch. Zuzana Čerešňová: Ak podáte sťažnosť na stavebnú inšpekciu, tá nariadi stavebníkovi, že nedostatky zo stavby musí odstrániť.

V takom prípade treba podať sťažnosť nielen na základe Vyhlášky Ministerstva životného prostredia SR číslo 532 z roku 2002, ale každý, kto sa cíti postupom stavebníka diskriminovaný, by sa mohol súdiť lebo právo je aj v tomto prípade vymožiteľné.

Ing. Monika Vrábľová, SZTP - V roku 2004 uskutočnil Slovenský zväz telesne postihnutých monitoring s názvom „Bezbariérové prostredie" a realizovali sme ho ako dobrovoľníci. Zisťovali sme bariérovosť prostredia. Výsledky tohto monitoringu vyšli katastrofálne - bariérovosť sa potvrdila v reštauračných budovách, verejných budovách, ubytovacích zariadeniach, športových zariadeniach, kultúrnych zariadeniach, školských zariadeniach. Odvtedy sa mnoho vecí zmenilo, ale staré bariéry sa ťažko dajú odstrániť. Napríklad, ja bývam v 4. bratislavskom okrese, ale do žiadneho strediska okresného významu sa nemôžem pre bariéry bez problémov dostať. Človeka na invalidnom vozíku, ktorý sa potrebuje dostať do niektorej z verejných budov, musí mať pri sebe niekoho, kto je ochotný pomáhať mu pri vstupe do budovy, aj pri výstupe po schodoch, ale keď nemá nikoho, kto by mu pomohol, neviem si predstavy ako sa do tej-ktorej verejnej budovy dostane, keď v mnohých z týchto budov chýba dokonca aj zábradlie.

Otázka: Bohuslav Uhríčko, dôchodca, Dunajská Streda, účastník workshopu: V našom meste máme novostavbu športovej haly, ale „vozičkár" sa do nej nemôže dostať. Keď sa stavba projektovala, uskutočnili sa rokovania s viacerými zainteresovanými odborníkmi, ale napriek tomu, bariéry zostali. Je ešte stále, aj po uvedení stavby do prevádzky, aktuálne osloviť v takomto prípade stavebnú inšpekciu, aby prípad preverila? Je nádej na bezbariérové doriešenie tejto novej stavby?

Odpoveď: Ing. Arch. Zuzana Čerešňová, PhD.: Prístup pre verejnosť do každej verejnej budovy musí byť pre každého umožnený, aj osobám na invalidnom vozíku. Preto môžete stavebnej inšpekcii poslať písomnú žiadosť a do 30 dní musí prísť odpoveď! V tomto prípade je možné dosiahnuť nápravu.

Otázka: Prečo sa vydávajú kolaudačné rozhodnutia na stavby, ak nebola dodržaná Vyhláška Ministerstva životného prostredia SR číslo 532 z roku 2002 a stavba má nedostatky, ktoré sa týkajú (ne)prístupnosti a bariérovosti?

Odpoveď: Ing. Arch. Zuzana Čerešňová, PhD.: Aj v takom prípade treba podať sťažnosť na stavebnú inšpekciu. V zahraničí je súčasťou projektu stavby aj projektové riešenie jej bezbariérovosti. Najskôr by bolo treba žiadať aby sa zistilo, či bola vypracovaná aj správa o bezbariérovom riešení stavby. Ak nie, myslím si, že by mala byť za to stanovená sankcia.

Text (mš)
Snímky :V.Franko

LEGISLATÍVNE ASPEKTY UNIVERZÁLNEHO NAVRHOVANIA

Agenda univerzálneho navrhovania sa týka aj zdravých ľudí, nielen zdravotne postihnutých. Otázkou je, na základe akých právnych dokumentov sa máme v nej orientovať? Predovšetkým je to medzinárodný Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý podpísal prezident SR v septembri roku 2007. Ratifikáciou tohto Dohovoru dostávame do rúk záväzný medzinárodný dokument, ktorý má prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky. Ľuďom so zdravotným postihnutím prinesie viac možností brániť sa, než mali doteraz. Stane sa veľmi silným nástrojom v rukách zdravotne postihnutých na presadenie ich práv.

V popredí JUDr. Jana Trojanová, Slovenské národné stredisko pre ľudské práva.

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím umožňuje užívanie práv a slobôd bez diskriminácie. Tento dohovor tiež uznáva, že zdravotné postihnutie je pojem, ktorý sa vyvíja. Dohovor tiež vychádza z toho, že diskriminácia je porušením ľudskej dôstojnosti a spomína aj skutočnosť, že osoby so zdravotným postihnutím by mali mať možnosť podieľať sa aktívne na rozhodovaní, politikách a zapájať sa aj sťažnosťami, pripomienkovaním a reagovať aktívne na výzvy týkajúce sa dodržiavania ľudských práv.

V prípadoch (ne)prístupnosti sa môžu osoby so zdravotným postihnutím odvolávať na článok 9 dohovoru, ktorý im umožňuje žiť nezávislým spôsobom života s tým, že musia mať prístup k doprave a službám poskytovaných celej verejnosti, a to v mestách, aj v obciach a vzťahuje sa aj na školy a zdravotnícke zariadenia. Ide tu o celkovú prístupnosť.

Podľa odseku 2, článku 9 uvedeného dohovoru majú štáty, ktoré dohovor prijali a ratifikovali, vytvárať aj opatrenia na zabezpečenie prístupnosti služieb a verejných zariadení aj osobám so zdravotným postihnutím. Ide tu o celú veľkú škálu povinností, ktoré bude musieť štát spĺňať. Štáty budú musieť dávať správy o tom, ako sa Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím dodržiava. Ide tu o jeho politickú záväznosť. Preto sa odporúča využívať tento nástroj v budúcnosti aj v súdnych konaniach.

Dohovor má slúžiť aj na to, aby štáty k nemu vytvárali aj právnu úpravu. Jedným zo základných východísk je zákaz

diskriminácie a rovnaké zaobchádzanie. Prax však prináša situácie, keď nie je možné s každým zaobchádzať úplne rovnako (týka sa to napríklad, osôb vo výkone trestu). Existuje aj druhý prípad, keď si rovnaké zaobchádzanie vyžaduje primerané úpravy. Podľa dohovoru musia byť opatrenia, aj osobitné úpravy. Ústava SR obsahuje ústavné splnomocnenie prijímať opatrenia na dosiahnutie formálnej a primeranej rovnosti.

Keď dôjde k diskriminácii, treba podať podnet na preskúmanie dodržiavania Ústavy SR, Článku 12,odseku 1 a 2, ktorý garantuje základné práva slobody všetkým občanom. Okrem toho treba pamätať aj na to, že Európska komisia nariadila prijať štátom EÚ aj zákon, ktorý zakazuje diskrimináciu v každodennom živote. Je to antidiskriminačný zákon.

Antidiskriminačný zákon zaručuje rovnaké zaobchádzanie bez ohľadu na pohlavie, rasu, politické a náboženské presvedčenie, zdravotné postihnutie, národnosť a bez ohľadu na majetkové pomery. Predmetom úpravy tohto zákona je aj právny prostriedok ochrany pri porušovaní zásad rovnakého zaobchádzania (v §9 a § 11). Vzťahuje sa na štyri hlavné oblasti: sociálne zabezpečenie, zdravotná starostlivosť, oblasť tovarov a služieb vrátane bývania a oblasť pracovno-právnych vzťahov.

V stavebnom konaní však nemožno priamo aplikovať antidiskriminačný zákon, ale niektoré predpisy odkazujú na povinnosť dodržiavania tohto zákona. Napríklad, v otázke odstraňovania bariér je tu povinnosť vzťahujúca sa na pracovno-právne vzťahy (podľa §7) - vykonať primerané úpravy v práci v prospech zdravotne postihnutého zamestnanca! Ďalej podľa §7 je zamestnávateľ povinný prijať opatrenia proti diskriminácii v práci a tento paragraf sa môže využiť aj v iných oblastiach, a to v zdravotnej starostlivosti. Okrem toho, §2 odsek 3 tohto zákona zaväzuje zamestnávateľa vykonať potrebné úpravy, aby zdravotne postihnutý nebol diskriminovaný v prístupe k tovarom a službám.

Podľa §9 a §11, ktoré obsahujú prostriedky právnej ochrany, ak sa osoba cíti diskriminovaná, má právo podať podnet na súd. Nemusí pritom celé dôkazné bremeno niesť sama. Stredisko Verejného ochrancu práv v tomto procese môže, v prípade diskriminovania, občanovi pomáhať bezplatne a tu zákon umožňuje aj riešenie pomocou mediácie.

(mš)

Zdroj: JUDr. Jana Trojanová
(z prednášky na workshope v Bratislave r.2010)
Snímka: V.Franko

AKO SA CHRÁNIŤ PRED DISKRIMINÁCIOU

Ak sa cítite diskriminovaný (-á), ak s vami zaobchádzajú ináč ako s druhými ľuďmi, ak vás niekto obťažuje, ak vás neoprávnene postihujú či už v zamestnaní, v škole, na úrade alebo v obchode, v službách či u lekára, je čas oboznámiť sa s antidiskriminačným zákonom. Je to: Zákon č. 365/2004 Z. z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou.

Antidiskriminačný zákon prijala Národná rada SR a nadobudol účinnosť 1. júla 2004. Upravuje uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania a ustanovuje prostriedky právnej ochrany, ak dôjde k porušeniu tejto zásady. Tento zákon rozlišuje čo je to priama diskriminácia -je to konanie alebo opomenutie, pri ktorom sa s osobou zaobchádza menej priaznivo, ako sa zaobchádza, zaobchádzalo alebo by sa mohlo zaobchádzať s inou osobou v porovnateľnej situácii.

A čo je nepriama diskriminácia? Je to navonok neutrálny predpis, rozhodnutie, pokyn alebo prax, ktoré znevýhodňujú osobu v porovnaní s inou osobou; nepriama diskriminácia nie je, ak takýto predpis, rozhodnutie, pokyn alebo prax sú objektívne odôvodnené sledovaním oprávneného záujmu a sú primerané a nevyhnutné na dosiahnutie takého záujmu. Paragraf 2 v odseku 3 Antidiskriminačného zákona sa vzťahuje na všetky oblasti, t.j. aj oblasť pracovnoprávnych vzťahov, vzdelávania, sociálneho zabezpečenia, zdravotnej starostlivosti a poskytovania tovarov a služieb vrátane bývania, kým § 7 tohto zákona sa vzťahuje iba na diskrimináciu v oblasti pracovnoprávnych vzťahov.

Čo je podľa zákona obťažovanie? Ide o také zaobchádzanie s osobou, ktoré táto osoba považuje za nepríjemné, nevhodné alebo urážlivé a ktorého úmyslom je zníženie ľudskej dôstojnosti alebo vytvorenie nepriateľského, ponižujúceho alebo zastrašujúceho prostredia.

Zakazuje zákon aj pokyn a nabádanie na diskrimináciu? Áno, pod pokynom na diskrimináciu sa rozumie zneužitie podriadeného na diskrimináciu inej osoby. Nabádaním na diskrimináciu je presvedčenie, utvrdzovanie alebo podnecovanie jednej osoby na diskrimináciu druhej osoby. Kedy je osoba neoprávnene postihnutá? Vtedy, ak konanie, prípadne nekonanie, je pre dotknutú osobu nepriaznivé a priamo súvisí s domáhaním sa ochrany pred diskrimináciou, a to aj inej osoby, prípadne s podaním svedeckej výpovede, vysvetlenia vo veciach porušenia zásady rovnakého zaobchádzania.

Umožňuje zákon aj rozdielne zaobchádzanie? Áno, pretože diskrimináciou nie je také zaobchádzanie, ktoré je objektívne odôvodnené povahou činností vykonávaných v zamestnaní, napríklad, určenie minimálnej alebo maximálnej vekovej hranice ako podmienky prijatia do zamestnania, alebo stanovenie podmienky zdravotnej spôsobilosti. Diskrimináciou nie je ani rozdielne zaobchádzanie z dôvodu pohlavia, ak ide o ochranu tehotných žien alebo matiek. Ak si diskriminovaný človek nemôže, alebo nedokáže sám vyriešiť problém diskriminácie, môže si uplatniť právo na právnu ochranu a obrátiť sa na súd, ak voči jeho osobe bola preukázateľne porušená zásada rovnakého zaobchádzania. Zastupovať ho môže advokát alebo aj Slovenské národné stredisko pre ľudské práva (SNSĽP), ktoré poskytuje obetiam diskriminácie právnu pomoc a môže diskriminovanú osobu, v prípade porušenia zásady rovnakého zaobchádzania, zastupovať aj pred súdom. Slovenské národné stredisko pre ľudské práva je nezávislá právnická osoba, ktorá pôsobí v oblasti ochrany ľudských práv a slobôd, vrátane práv dieťaťa. Je jediná inštitúcia v Slovenskej republike, ktorá posudzuje dodržiavanie zásad rovnakého zaobchádzania. Má ústredie na Kýčerského 5, 811 05 Bratislava, kam možno adresovať písomnú žiadosť o radu, ktorú možno poslať však aj emailom na e-adresu: info@snslp.sk. SNSĽP má sedem regionálnych kancelárií a to: v Kysuckom Novom Meste, Dolnom Kubíne, Kežmarku, Humennom, Rimavskej Sobote, Zvolene a Nových Zámkoch. Viac informácií nájdete na internete, na: www.snslp.sk

(re)

Každodenný problém (neprístupnosť)

V legislatíve platí viacero zákonných ustanovení, na znenie ktorých sa možno odvolávať pri riešení problémov vyplývajúcich z diskriminácie postihnutých v dôsledku neprístupnosti. Predovšetkým sa možno odvolať na Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, kde sa prístupnosť vníma širšie - nielen ako prístupnosť k fyzickému prostrediu, ale aj k doprave, k informáciám a komunikácii, vrátane informačných a komunikačných technológií a systémov, ako aj k širším prostriedkom a službám dostupným alebo poskytovaným verejnosti.

V prípadoch diskriminácie pri neúspešnom uplatňovaní niektorého zo základných práv a slobôd zakotvených v Ústave SR, sa možno odvolávať tiež na Článok 12, odsek 2, Ústavy SR.

Pri riešení problému (ne)prístupnosti stavby sa možno odvolať najmä na Zákon č. 50/1976 Zb. o územnom plánovaní a stavebnom poriadku v znení neskorších predpisov (stavebný zákon), ak ide o stavbu, ktorá je určená len na užívanie osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie alebo o stavbu, ktorá je prístupná širokej verejnosti, tak aby spĺňala aj osobitné požiadavky na užívanie osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, najmä požiadavku bezbariérovosti.

Odvolávať sa možno aj na platnú Vyhlášku č. 532/2002 Z.z., ktorú vydalo Ministerstvo životného prostredia SR a ktorá ustanovuje podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu a o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie.

S podnetmi týkajúcimi sa (ne)prístupnosti, nevykonávania primeraných úprav alebo súvisiacimi s porušovaním práv a slobôd osôb, s diskrimináciou, sa v súčasnosti možno obrátiť najmä na: stavebné inšpektoráty, ktoré sídlia: v Bratislave, kde je riaditeľstvo stavebnej inšpekcie, ďalej v Banskej Bystrici, Košiciach, Nitre, a Žiline, stavebné úrady (v obciach a mestách a ich mestských častiach a Krajské stavebné úrady, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR, inšpektoráty práce, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Slovenskú obchodnú inšpekciu,

Slovenské národné stredisko pre ľudské práva, Kanceláriu verejného obhajcu práv, Centrum právnej pomoci, aj na Občianske združenia a neziskové organizácie pôsobiace v oblasti ochrany práv zdravotne postihnutých. **(re)**

ADRESY A KONTAKTY

Slovenský zväz telesne postihnutých
Ing. Monika Vrábľová, predsedníčka SZTP
Republikové centrum, Ševčenkova 19, 851 01 Bratislava
Tel.: 02/63 81 44 78
E-mail: sztp@sztp.sk, Web: www.sztp.sk

Výskumné a školiace centrum bezbariérového navrhovania CEDA. Fakulta architektúry, Slovenská technická univerzita Námestie slobody 17 812 45 Bratislava
Slovenská stavebná inšpekcia.
Riaditeľstvo inšpekcie, 811 04 Bratislava, Lamačská cesta 8,
Tel: 02/5936 4433.02/59364 257, 02/59364442
Fax: 02/59364 254,02/59364 254
E-mail: ssi-ri@build.gov.sk, www.stavebnik.sk

Inšpektorát Banská Bystrica, Trieda SNP 75,974 01 Banská Bystrica Tel: 048/4142 632 E-mail: ssi-bb@mail.t-com.sk

Územná pôsobnosť Inšpektorátu Banská Bystrica - okres: Banská Bystrica, Banská Štiavnica, Brezno, Detva, Krupina, Lučenec, Poltár, Revúca, Rimavská Sobota, Veľký Krtíš, Zvolen, Žarnovica, Žiar nad Hronom

Inšpektorát Bratislava, Lamačská cesta 8,811 04 Bratislava Tel: 02/5465 0467 E-mail: ssi-ba@ba.ssi.sk

Územná pôsobnosť Inšpektorátu Bratislava - okres: Bratislava I, Bratislava II, Bratislava III, Bratislava IV, Bratislava V, Dunajská Streda, Malacky, Myjava, Pezinok, Senec, Senica, Skalica

Inšpektorát Nitra, Mariánska dolina 7,949 01 Nitra Tel: 037/6503 943 E-mail: ssi-nr@stonline.sk

Územná pôsobnosť Inšpektorátu Nitra - okres: Bánovce nad Bebravou, Galanta, Hlohovec, Komárno, Levice, Nitra, Nové Zámky, Partizánske, Piešťany, Prievidza, Šaľa, Topoľčany, Trnava, Zlaté Moravce

Inšpektorát Žilina, Andreja Kmeťa 17,010 01 Žilina
Tel: 041/5005 256
E-mail: ssi-za-ja@stonline.sk

Územná pôsobnosť Inšpektorátu Žilina - okres: Bytča, Čadca, Dolný Kubín, Hava, Kysucké Nové Mesto, Liptovský Mikuláš, Martin, Námestovo, Nové Mesto nad Váhom, Považská Bystrica, Puchov, Ružomberok, Trenčín, Turčianske Teplice, Tvrdošín, Žilina

Inšpektorát Košice, Masarykova 10,04001 Košice Telefón: 055/ 6320024 E-mail: ssi-ke@mail.t-com.sk

Územná pôsobnosť Inšpektorátu Košice - okres: Bardejov, Gelnica, Humenné, Kežmarok, Košice I, Košice II, Košice III, Košice IV, Košice-okolie, Levoča, Medzilaborce, Michalovce, Poprad, Prešov, Rožňava, Sabinov, Snina, Sobrance, Spišská Nová Ves, Stará Ľubovňa, Stropkov, Svidník, Trebišov, Vranov nad Topľou.

Pracoviská Slovenského národného strediska pre ľudské práva (SNSĽP). Ústredie SNSĽP: Kýčerského 5, 811 05 Bratislava, tel.: 02/208 501 11, 02/20850124,

Fax:02/20850135,e-mail:info@snslp.sk,webovástránka: www.snslp.sk

Regionálna kancelária SNSĽP v Dolnom Kubíne: Mgr. Mária Bríšková, Radlinského 29, Dolný Kubín, tel.:043/2865011, e-mail: briskova@snslp.sk Pôsobí pre okresy: Dolný Kubín, Námestovo, Tvrdošín, Liptovský Mikuláš, Ružomberok, Turčianske Teplice a Martin. Regionálna kancelária SNSĽP v Humennom: JUDr. Andrea Kanoczová, Ul. 26. novembra č.1509/1, Humenné, tel:057/286 50 11, e-mail: kanoczova@snslp.sk

Pôsobí pre okresy: Humenné, Svidník, Stropkov, Medzilaborce, Snina, Vranov nad Topľou, Michalovce, Trebišov, Sobrance, Košice mesto, časť Košice - okolie.

Regionálna kancelária SNSĽP v Kežmarku: Mgr. Róbert Pompa, Hviezdoslavova 2/1/193, tel.: 052/ 286 5011, e-mail: pompa@snslp.sk Pôsobí pre okresy: Kežmarok, Poprad, Stará Ľubovňa, Bardejov, Sabinov, Prešov, Levoča, Spišská Nová ves, Gelnica.

Regionálna kancelária SNSĽP v Kysuckom Novom Meste: Mgr. Miroslava Matejíčková, Litovelská 871, tel.: 041/286 5011, e-mail: matejickova@snslp.sk Pôsobí pre okresy: Kysucké Nové Mesto, Čadca, Žilina, Bytča, Považská Bystrica, Puchov, Dubnica nad Váhom.

Regionálna kancelária SNSĽP v Nových Zámkoch: Mgr. Margaréta Zozuľáková, ul. M. R. Štefánika 4, tel.: 035/286 5011, e-mail: zozulakova@snslp.sk Pôsobí pre okresy: Nové Zámky, Komárno, Šaľa, Nitra, Levice, Zlaté Moravce, Topoľčany, Galanta.

Regionálna kancelária SNSĽP v Rimavskej Sobote: Mgr. Andrea Kos-ková,Ul.SNP15, Rimavská Sobota, tel.: 047/286 5011, e-mail:koskova@snslp.sk Pôsobí pre okresy: Rimavská Sobota, Revúca, Poltár, Lučenec, Veľký Krtíš, Rožňava, časť okresu Košice - okolie.

Regionálna kancelária SNSĽP vo Zvolene: PhDr. Jozef Žilinek, PhD., Námestie SNP. č. 35/48, tel.: 045/286 50 11, e-mail: zilinek@snslp.sk Pôsobí pre okresy: Zvolen, Banská Bystrica, Brezno, Žiar nad Hronom, Žarnovica, Banská Štiavnica, Krupina, Detva, Prievidza.

Prílohu pripravila Margita Škrabálková.
HUMANITA

Vozičkári občas potrebujú, aby im pomáhali kulturisti

Človek pripútaný na vozík sa málokam dostane sám bez pomoci. Bezbariérové prístupy nie sú všade bez bariér.

NITRA. Zdravý človek si nedokáže predstaviť problémy vozičkárov. Ivona Štefanková z Nitry hovorí, že stavbári by si pri budovaní bezbariérových prístupov mali požičať naozajstný vozík a skúšať výsledky v praxi. Dokonca je ochotná svoj vozík aj požičať.

Organizácie často stavajú bezbariérové vstupy do budov, pretože im to prikazuje zákon, ale tým to hasne. Oficiálnu povinnosť si splnia, ale bezbariérovosť býva často zdanlivá. V skutočnosti musí vozičkár čeliť úzkym dverám, úzkym chodbám, schodíkom a medzerám v nájazdoch, kde sa kolieska vozíka zaseknú. Nájazdy sú často tak strmé, že asistent vozičkára posilňuje ako kulturista.

Záchody sú problém

„V minulosti ma nahnevalo, keď som našla vyhlásenie, že celá Trieda A. Hlinku je bezbariérová. Povedala som, áno, je bezbariérová, ale vozičkár sa nikam nedostane sám bez pomoci," hovorí Ivona. Obrátila sa na mesto, ale vraj sa takmer urazili.

Poznamenala, že vozičkári si o svojich problémoch povedia medzi sebou, ale nahlas sa boja ozvať. Napokon, títo ľudia sú často odkázaní na príspevky a nechcú, aby ich žiadosti boli zamietnuté.

Bežná vec, nad ktorou sa zdravý človek ani nezamyslí, sú toalety. Pre vozičkárov je to ale miestami takmer neriešiteľný problém. Ivona vraví, že pozná veľa ľudí, ktorí nechodia do mesta práve kvôli záchodom, trpnu, či sa k nim dostanú.

Niektorí majú zdravotné problémy a potrebujú mať k dispozícii funkčné bezbariérové toalety. Napríklad verejné WC pred tržnicou sú vybudované aj pre vozičkárov, ale kľúče od nich si treba vypýtať. Zvonček býva občas pokazený kvôli vandalom.

Niektoré záchody sú oficiálne bezbariérové, ale chýbajú na nich dôležité madlá a úchyty. To, čo je pre zdravého iba železná rúra v stene, je pre vozičkára kriticky dôležité držadlo, bez ktorého sa nezaobíde.

Existujú presné normy a predpisy určujúce rozmery a technické vzdialenosti, ale pri stavbe sa často nedodržiavajú. Majstri, ktorí majú na starosti rekonštrukcie budov, nie vždy vedia čo, kde a ako majú osadiť.

Najlepšie služby v tomto poskytujú podľa Ivony Štefankovej obchodné centrá. I keď vozičkár hneď zaregistruje, že napríklad v Mlynoch sú madlá trochu ďaleko od seba, alebo že v Tescu je umývadlo hneď oproti záchodu, čiže v medzere je treba aktívne kľučkovať.

Nelogicky je spravená napríklad toaleta v Synagóge. Ivona sem v minulosti rada chodila na kultúrne vystúpenia, hoci jej cez vysoký schod museli pomáhať dvaja ľudia. Madlá tu boli od záchoda tak ďaleko, že sa ich telesne postihnutý človek nemohol zároveň pustiť a dostať sa k záchodu.

Úrady s ťažkým prístupom

Divadlo Andreja Bagara je voči zdravotne postihnutým ľuďom ústretové, dokonca ponúka i vstup zadarmo. Pravda, miesta pre vozičkárov sú iba dve, čiže zájazd sa sem nedostane. A vojsť sa dá iba zozadu. Už sa vraj stalo, že strážnik nechcel pustiť vozičkára na parkovisko.

Ivona rada chodí hlavne na muzikály, pretože nemá dobrý zrak. V minulosti, keď chodila sama po meste, lebo nemala ešte priznanú asistenciu a nemôže šoférovať, často v tme narážala do bilbordov či stĺpov, ktoré boli osadené na chodníku. Dnes už jazdí najmä taxíkmi. Obľúbila si jednu firmu, s ktorou je spokojná. Predtým sa jej občas stalo, že taxikár frflal, že sa musí naťahovať s vozíkom, ktorý mu ušpiní kufor.

Cestovanie autobusmi je samostatná kapitola – Ivone sa stalo, že požiadala ľudí o pomoc a tí, ktohovie prečo, vyložili vozík von z autobusu a ona ostala sedieť vo vozidle.

Sú veci, ktoré nemôže vybaviť za vozičkára asistent, ale je treba osobne prísť na úrad. Ivona vypočítava inštitúcie, kde sa sama roky nemá šancu dostať - hlavná pošta, bytové družstvo, polícia, okresný súd, okresný úrad sociálnych vecí a rodiny, piaristický kostol. Podľa nej pomoc nie je o peniazoch, ale skôr o pochopení.

Predseda organizácie vozičkárov Viliam Franko povedal, že mesto nikdy nebude úplne bezbariérové.

„Choďte v Nitre na pešiu zónu a skúste sa na vozíčku dostať do obchodov, väčšinou nie je šanca," hovorí Franko. Dodal, že mesto je ústretové voči vozičkárom, zúčastňuje sa súťaží a projektov, ale ešte veľa vody preteče, kým bude Nitra naozaj bezbariérová.

Nitra je pritom v konkurencii slovenských miest hodnotená v tomto smere kladne. Je napríklad držiteľom ocenenia Oskar bez bariér, ktoré udeľuje Združenie miest a obcí Slovenska. Minulý týždeň odovzdali v Synagóge ceny za súťaž Nitra bez bariér, kde súťažili ľudia a organizácie so svojimi projektmi, ktoré pomáhajú odstraňovať architektonické a spoločenské bariéry v spoločnosti.

STANO ŠIMO

Debariérizácia krytej plavárne

Dlho sme túžili po niečom takom ako je v iných západoeurópskych mestách bežné, a malo by byť aj u nás, žiaľ nie je, športové vyžitie dostupné pre väčšinu vozíčkarov, teda plaváreň. Niečo, kde by sa naše ruky a nohy unavené ťahaním a sedením na vozíčku mohli aspoň trošku zregenerovať. U nás v Trnave prichádzala do úvahy krytá plaváreň na sídlisku Zátvor. Naše snaženie sme teda sústredili týmto smerom, hoci mnohí si to nevedeli predstaviť ako by sa to dalo zrealizovať. No my sme si povedali, že nehľadajme ako to nejde, ale snažme sa prísť na to ako sa to dá!

Po piatich rokoch snaženia a miestami až beznádeje, sa na nás predsa len začalo usmievať slniečko. Hlavnú zásluhu na tom, že plaváreň je už aj pre nás vozičkárov, je ústretový prístup vedenia mesta a úradu primátora a hlavne štúdia, ktorú spracoval pre naše potreby Ing. arch. Ďurko. Bol si pozrieť aká je realita v ústave pre postihnutých na Mokrohájskej v Bratislave. Dlho sa uvažovalo nad výťahovou plošinou, ale nakoniec sa vybralo pre nás to lepšie riešenie – rampa. Je to najschodnejšie a najjednoduchšie riešenie bezbariérovosti. Rampa s protišmykovou úpravou, ktorá dodáva celej plavárni svoj neopakovateľný vzhľad. Šatne pre nás vozičkárov máme dve. So špeciálnym širokým lôžkom potiahnutým antialergickým gumeným

Zdvihák dobazénu.

Skrinky s lehátkom.

Výklopné zrkadlo.

Bazénový podjazd.

Prístup do bazénu rampou.

povrchom a štyrmi uzamykateľnými priestrannými skrinkami oddelenými posuvnými dverami od toalety a sprchy pre vozičkárov s možnosťou sprchy na sedačke, alebo na vozíku. Nad umývadlom pri sprche je špeciálne sklopné zrkadlo, ktoré si môže vozičkár nastaviť podľa svojej výšky. Šatne sú spojené až v ďalšej miestnosti opäť posuvnými dverami a odtiaľ sú už iba dvere k bazénu. Takže, keď pre vás príde plavčík so sedačkou od bazénového zdviháku až do šatne, nemáte žiaden problém si naň presadnúť.

Tešíme sa, že plaváreň poskytuje maximálny komfort, nielen pre nás, ale aj pre iných bezvládnych vozičkárov napr. po úraze miechy, alebo pohybového aparátu, ako sú zlomeniny bedier, hlavne u starších ľudí, či po mozgových príhodách, ktoré potrebujú najlepšie okamžitú rehabilitáciu najlepšie v bazéne. Práve preto sme k bazénu chceli dobrý bazénový výťah, kde by nehrozil žiaden ani náhodný úraz. Podarilo sa nám zadovážiť za prispenia pána primátora, ktorý nám vozičkárom veľmi pomáha, bazénový zdvihák Entroy, ktorý je osadený mimo bazéna a pre nás vozičkárov je najlepším možným riešením. Nehrozí ani vlastnou neopatrnosťou vozičkára úraz na často šmykľavom povrchu plavárne. Teraz sa na plaváreň môžeme kedykoľvek ísť pozrieť nielen zvonka, ale aj zvnútra. Voda je tam pre nás skutočne perfektná 28*C a vzduch 30*C. Pre nás chúlostivých a často aj spastmatikov je to skrátka super.

Teraz sa budeme snažiť o to aby sme mali pod našim dohľadom aj chystanú stavbu vonkajšieho bazéna v kamennom mlyne prístupnú pre nás vozičkárov. Berieme si príklad zo Štúrova, kde je prístup do perličkového bazéna riešený podjazdom, tiež prístup k bazénom je riešený žľabmi, tak aby sme sa tam mohli pohybovať aj my vozičkári. Platí, že na 1 m prevýšenia je potrebný 8 - 12 m dlhý podjazd, šírka je 1,2 m a výška do 50cm. Tak toto nebude stáť veľa eur a snáď sa nám to podarí presadiť.

Ivan Štefka

Vozíčkari sa už nebudú trápiť

V Brezne bude fitness centrum pre vozíčkárov. Zriaďuje ho žena ktorá vie, prečo ho treba.

BREZNO. V stredu 21.júla 2010 uplynul piaty rok od osudnej autohavárie, pri ktorej sa ťažko zranila Mária Lamperová z Brezna. Zdravotná sestra tamojšej nemocnice, slobodná matka vtedy desaťročnej dcéry ostala na invalidnom vozíčku. V septembri by mala v prenajatých priestoroch otvoriť fitness centrum pre ľudí s podobnými problémami. „Len v Brezne je napríklad niekoľko imobilných a inak hendikepovaných detí, ktoré potrebujú pravidelne cvičiť pod dohľadom odborného fyzioterapeuta. Bezbariérové zariadenie s takouto službou, aj čo sa týka masáží či samotného cvičenia, zatiaľ v meste chýba. Ja im to chcem poskytnúť pod jednou strechou," povedala .

Život nie je o postave

Fitness centrum s pracovným názvom Harmónia vzniká predovšetkým pre vozíčkárov a inak zdravotne postihnutých, no nijako sa neuzatvára ani pred širokou verejnosťou. Naopak. Všetko, vrátane relaxačných služieb bude mať k dispozícii. Je napríklad stále viac ľudí, ktorí potrebujú zhodiť prebytočné kilá. „Do „fitka" kde si tvarujú postavy prevažne mladí sa však hanbia chodiť. V spoločnosti, ktorá má neporovnateľne zložitejší život ich žiadny mindrák isto zväzovať nebude. Naopak. Uvedomia si, že ich problém je iba o pevnej vôli, inak nestojí za reč.

Vzor od susedov z juhu

Mária získala financie na vybudovanie zariadenia z európskeho fondu na podporu rozvoja podnikania cez miestny úrad práce. Bude poskytovať komplex služieb, ktoré môže využívať klientela z celého regiónu. Ak nájde sponzorskú pomoc a podporu nevylučuje, že vznikajúce chránené pracovisko, jeho vybavenie aj počet personálu rozšíri. Inšpiráciu si priniesla z Maďarska.

„Vlani som bola už po štvrtýkrát na rehabilitačnom pobyte v súkromnom zariadení v Soproni. Nie je až tak vybavené ako naša štátna Kováčová, ale je tam tím ľudí, ktorému záleží, aby mal výsledky. Chcem robiť to isté.

Pre úplnosť: Prípad dopravnej nehody, ktorá úplne otočila život a kariéru úspešnej zdravotnej sestry operačných sál nemocnice v Brezne, dodnes nie je právne uzavretý.

Alžbeta Kyselová

§ SOCIÁLNO - PRÁVNA PORADŇA

404 OPATRENIE

Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky z 19. októbra 2010,

ktorým sa ustanovuje percento zvýšenia dôchodkovej dávky v roku 2011

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky podľa § 82 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení zákona č. 449/2008 Z. z. ustanovuje:

§ 1 Dôchodkové dávky v roku 2011 sa zvyšujú o 1,8 %.

§ 2 Toto opatrenie nadobúda účinnosť 1. januára 2011.

Jozef Mihál v. r.

409 NARIADENIE VLÁDY

Slovenskej republiky z 20. októbra 2010

o sumách vianočného príspevku v roku 2010

Vláda Slovenskej republiky podľa § 1 ods. 8 zákona č. 592/2006 Z. z. o poskytovaní vianočného príspevku niektorým poberateľom dôchodku a o doplnení niektorých zákonov nariaďuje:

(3) Suma vianočného príspevku v roku 2010 je

a) 66,39 eura, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je do 186,20 eura,
b) 62,69 eura, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je od 186,30 eura do 223,40 eura,
c) 58,95 eura, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je od 223,50 eura do 260,60 eura,
d) 55,23 eura, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je od 260,70 eura do 297,80 eura,
e) 51,50 eura, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je od 297,90 eura do 335,10 eura,
f) 47,78 eura, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je od 335, 20 eura do 372,30 eura,
g) 44,06 eura, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je od 372,40 eura do 409,50 eura,
h) 40,34 eura, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je od 409,60 eura do 446,70 eura.

§ 2 Toto nariadenie vlády nadobúda účinnosť 31. októbra 2010.

Iveta Radičová v. r.

408 NARIADENIE VLÁDY

Slovenskej republiky z 13. októbra 2010,

ktorým sa ustanovuje suma minimálnej mzdy

Vláda Slovenskej republiky podľa § 2 ods. 1 zákona č. 663/2007 Z. z. o minimálnej mzde nariaďuje:

§ 1 Suma minimálnej mzdy na rok 2011 sa ustanovuje na

a) 317,00 eur za mesiac pre zamestnanca odmeňovaného mesačnou mzdou,
b) 1,822 eura za každú hodinu odpracovanú zamestnancom.

§ 2 Zrušuje sa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 441/2009 Z. z., ktorým sa ustanovuje suma minimálnej mzdy.

§ 3 Toto nariadenie vlády nadobúda účinnosť 1. januára 2011.

Iveta Radičová v. r.

Osobní asistenti - hranica príjmu na povinnosť podania daňového priznania za rok 2010

Podľa platného § 32 ods. 1 zákona o dani z príjmu daňové priznanie za zdaňovacie obdobie roka 2010 bude do konca marca 2011 povinný podať daňovník, ak za zdaňovacie obdobie roka 2010 dosiahol zdaniteľné príjmy presahujúce 2012,85 Eur.

Je treba ale upozorniť, že sa jedná o hranicu zo všetkých zdaniteľných príjmov, teda nielen príjmu z osobnej asistencie, preto situácia u osobného asistenta, ktorý má aj iné zdaniteľné príjmy napr. zo zamestnania je odlišná.

Tí osobní asistenti, ktorí budú daňové priznanie podávať ak si neuplatnia preukázateľné daňové výdavky môžu si uplatniť v daňovom priznaní paušálne výdavky vo výške 40% z úhrnu príjmov z osobnej asistencie.

JUDr. I. Javorský, AOZPO SR

SYMPÓZIUM INTERMITENTNÁ KATETRIZÁCIA V LIEČBE NEUROGÉNNEHO MECHÚRA ALEBO 10. ROKOV INTERMITENTNEJ KATETRIZÁCIE V SR

Dňa 9.9.2010 Coloplast a/s Banská Bystrica, pod záštitou Národného rehabilitačného centra, sa v Kováčovej uskutočnilo Sympózium - Intermitentná katetrizácia v liečbe neurogénneho mechúra alebo 10. rokov intermitentnej katetrizácie v SR (CIC). Sympózia sa zúčastnilo asi sto osôb, vrátane prednášajúcich. Je zaujímavé, že okrem lekárov, sestričiek a ďalších odborníkov boli pozvaní aj samotní prijímatelia intermitentnej katetrizácie z rôznych pacientskych organizácií, ako aj spolupracujúci jednotlivci. Úvodu a predstavenia NRC Kováčová sa zhostil Prof. MUDr. Myrón Malý, PhD riaditeľ NRC Kováčová. O histórii CIC v SR referoval Prof. MUDr. Ladislav Valanský, PhD., z Urologickej kliniky Košice. O prínose CIC v NRC Kováčová fundovane informovala PhDr. Mária Búziková z NRC Kováčová. Vo svojej prednáške o metóde intermitentnej katetrizácie v SR v súčasnosti prednášal MUDr. Martin Romančík, z Urologickej ambulancii z FN Bratislava. Za Coloplast a.s. Banská Bystrica na tému 10. rokov CIC a 1. výročie katétrov speedicath v SR vo svojom príhovore referoval Ing. Peter Laudon. Ďalej v programe pokračovala MUDr. Nikoleta Lédererová, z Urologického oddelenia v Banskej Bystrici o perspektívach a bariérach rozvoja CIC v SR. O využití intermitentnej katetrizácie u iných diagnóz opäť prednášal Prof. MUDr. Myrón Malý, PhD. z NRC Kováčová. Na záver vystúpil a hovoril !Môj príbeh“ o svojich problémoch a zážitkoch spinálny pacient Vladimír Húšťava z Banskej Štiavnice. Úplne na záver všetkých prítomných svojim príhovorom pozdravil riaditeľ Coloplastu a.s. Mgr. Radoslav Štilla. V bohatej diskusii o.i. ešte vystúpili Vilam Franko a Veronika Vadovičová.

Mgr. Radoslav Štilla, riaditeľ Coloplast a.s.

Ing. Peter Laudon

MUDr. Ladislav Valanský,PhD.

Je chvalihodné, že Slovenská akreditačná rada pre kontinuálne medicínske vzdelávanie pridelila podujatiu 4 kredity.

Predstavenie Národného rehabilitačného centra a úvod do intermitentnej katetrizácii Prof. MUDr. Myrón Malý PhD. Riaditeľ NRC Kováčová

Základný kameň národné rehabilitačného centra bol položený v roku 1977. otvorenie ústavu bolo v roku 1987. Počet zamestnancov v dnešnej dobe je 278.

Indikačné spektrum má za úlohu:

a) zabezpečovať komplexnú prevenciu, diagnostiku a špecializovanú rehabilitačnú liečbu pohybového systému:

- po operáciách, poraneniach centrálneho nervového systému a periférneho nervového systému s poruchami pohyblivosti (aj operačne riešené cievne mozgové malformácie, benígne tumory),
- po amputácii končatiny,
- polytraumatizmov s výrazným pohybovým deficitom,
- u pooperačných výkonoch na osteoartikulárnom systéme s deficitom motoriky na dolných a horných končatinách,
- poruchy motoriky s výrazným pohybovým deficitom u pooperačných a metabolických poruchách, včítane aplikovaných endoprotéz bedrového, kolenného, ramenného kĺbu,
- po poraneniach alebo operáciách na chrbtici, mieche, miechových obalov, diskov s poruchou motoriky,

Prof. MUDr. Myrón Malý PhD.

- skoliózy akejkoľvek etiológie so zakrivením nad 200 podľa cobba v pooperačnom období, resp. ako príprava na operačný výkon,
- predoperačná rehabilitačná liečba u pacientov, kde operačný výkon indikoval ortopéd, neurochirurg s požiadavkou predoperačnej rehabilitačnej prípravy,
- realizovať konzervatívnu a chirurgickú liečbu dekubitov hospitalizovaných pacientov, pokiaľ by dekubity vznikli v NRC Kováčová.
- zabezpečovať za účelom zlepšenia komplexnej rehabilitačnej liečby u indikovaných prípadov odstránenie fixačných materiálov.
- riešiť operačnými výkonmi kontraktúry, uvoľnenie šľachovo-kĺbneho systému za účelom zlepšenia mobility a sebestačnosti.
- zabezpečovať potrebné proteticko-ortopedické výkony u hospitalizovaných pacientov, výrobu, opravu a výdaj protetických pomôcok.
- plnenie úloh konzultanta pre celoplošné riešenie národné programu podpory zdravia v oblasti chorôb pohybového systému, v spolupráci s hlavnými odborníkmi pre ortopédiu, traumatológiu, fyziatriu, balneológiu a liečebnú rehabilitáciu a ortopedickú protetiku.
- vykonávať základy resocializácie a rekvalifikácie ťažko telesne postihnutých.
- zabezpečovať výučbu autoškoly u pacientov, pre ktorých je nutnosť ručného ovládania automobilu.
- spolupracuje so vzdelávacími ustanovizňami, ktoré poskytujú stredoškolské, vysokoškolské a ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov a v spolupráci s príslušnými odbornými spoločnosťami a stavovskými organizáciami v zdravotníctve organizuje sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov.
- vykonávať vedecko-výskumnú činnosť v spolupráci s inými pracoviskami
- realizovať klinické skúšky zdravotníckej techniky a zdravotníckych pomôcok pre štátny ústav pre kontrolu liečiv.
- vytvoriť národný register spinálnych pacientov.
- poskytovať zdravotnú starostlivosť pacientom pri iných ochoreniach súvisiacich s poruchami pohybového ústrojenstva podľa požiadaviek ministerstva zdravotníctva SR
- plniť ďalšie úlohy, ktorými ho poverí ministerstvo zdravotníctva SR.

Poškodenie miechy

- traumatické
- neúrazové
- nádorové
- cievne
- útlakove (úzky spinálny kanál)

Sekundárne zmeny po poraneniach miechy ovplyvňujú viaceré systémy a prejavujú sa:

- psychickými zmenami
- spastickými zmenami
- dekubitmi
- zmenami v tráviacom systéme (defekácie)
- autonómnou dysreflexiou
- zmenami cirkulácie (ortostatický kolaps)
- zmenenou termoreguláciou
- zmenenou algicitou
- zmenenou sexualitou
- zmenami vo vylučovacom systéme – močenie

Močenie je zložitý akt.

Systém regulácie prebieha na osi od kôrových centier smerom distálne (včítane autonómnej regulácie). Pokiaľ je tento systém tangovaný na úrovni centrálnej nervovej sústavy (aj periférnej), vzniká veľký problém.

Pacient nezomiera na poranenie miechy (pokiaľ nie je nad segmentom c4). Zomiera na sekundárne zmeny, napr. na následky infekcie močového systému.

V minulosti sme vykonávali deriváciu moču:

- crédeho hmatom
- tlakom na podbruško
- triggerovaním
- permanentným katétrom
- suprapubickým katétrom
- urinálnym systémom

Niektoré prvky vyprázdňovania viedli k častým komplikáciám, hlavne:

- k refluxu moču proximálne
- k nežiadúcim väčším reziduuám v mechúri
- k ruptúre močového mechúra

Čistá intermitentná katetrizácia vyriešila viacero problémov, priniesla nový kvalitatívny rozmer do života pacientov. Inkontinencia riešená intermitentnou katetrizáciou je aplikovateľná v širšom diagnostickom spektre:

- miechové lézie - traumatické
- neúrazové (nádorové, cievne)
- vrodené
- neurologické (sclerosis multiplex)
- iatrogénne peroperačné

Záver

Intermitentná katetrizácia nadčasovo rieši problém s významným terapeutickým výsledkom

Šanca

AKO ĎALEJ PO PORANENÍ MIECHY

Autor:
prof. MUDr. Myrón MALÝ, PhD.
Národné rehabilitačné centrum Kováčová

S dovolením prof. MUDr. Myróna MALÉHO, PhD. Vám zverejňujeme tento Výňatok z publikácie, ktorá je určená predovšetkým pacientom po poranení miechy a ich najbližším. Niektoré informácie oslovia aj zdravotníkov a študentov zdravotníckych profesií.

Veľmi pekne ďakujem!

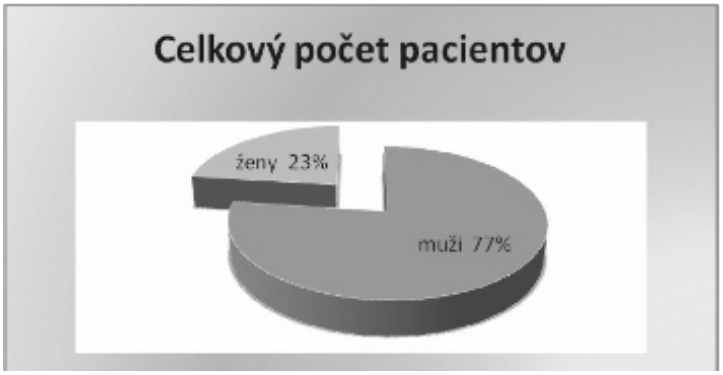
Viliam Franko, zodpovedný zostavovateľ Vozičkára

VENOVANIE

Monografiu – Ako ďalej po poranení miechy – venujem našim minulým, súčasným a budúcim pacientom. A všetkým, ktorí svojou prácou na najrôznejších postoch pomáhajú zlepšiť túžby, hodnoty a spôsob života pacientov po poraneniach miechy

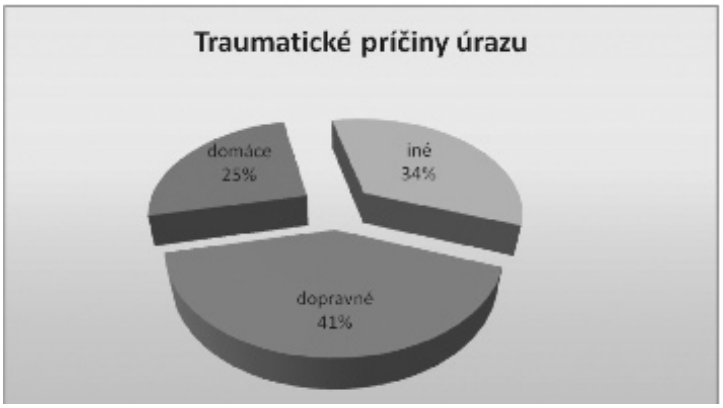
3. VÝSKYT PORANENIA MIECHY

Traumatické poranenia miechy sa vyskytujú na celom svete, prakticky vo všetkých krajinách. V USA pribúda ročne 10 tisíc poranení miechy. Národné centrum pre úrazovú prevenciu a kontrolu v USA udáva výskyt poranenia miechy 5 poranení na 100 tisíc obyvateľov. Vo Veľkej Británii je to 10 poranení na 1 milión obyvateľov. V Českej

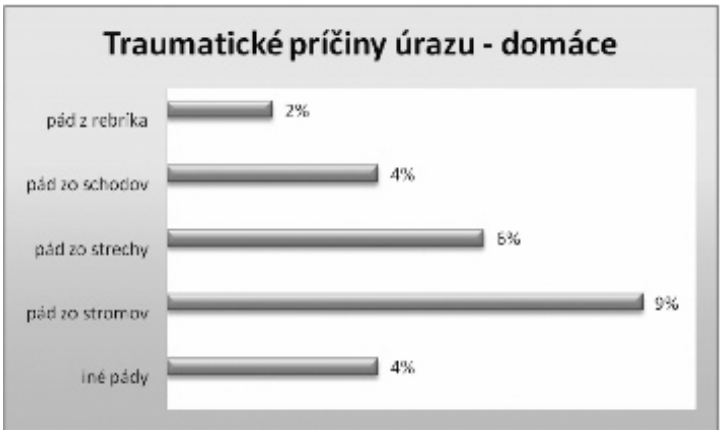


republike ročne pribúda 200 poranení miechy. Na Slovensku je to 80 – 100 pacientov s poranením miechy ročne. Poranení samotnej chrbtice je podstatne viac. Ročne je ich na Slovensku okolo 750. Počet úrazov poškodenia miechy v Slovenskej republike sú totožné v prepočte na 1 milión obyvateľov s Austráliou, Kanadou, Švajčiarskom, Českou republikou, Veľkou

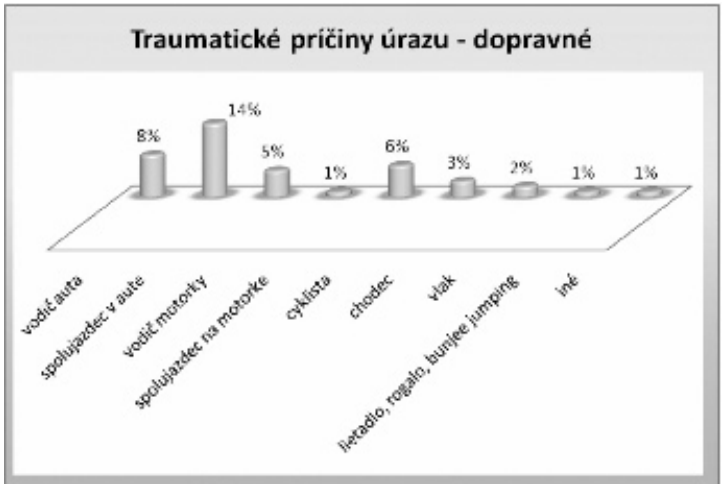
Britániou. Percentuálne rozdelenie úrazov s poranením miechy podľa pohlavia je zhodné so zahraničnými štatistikami.



Podľa veku je najrizikovejšou skupinou mladý a stredný vek. Je našou spoločnou povinnosťou do tejto skupiny smerovať osvetu, výchovu ako jednu z foriem prevencie. Najpočetnejšiu skupinu tvoria dopravné úrazy. Za veľmi nebezpečné považujeme sedadlo vedľa vodiča a stredné sedadlo vzadu. Rozhodne apelujeme na používanie fixačných pásov, ktoré majú byť správne nastavené. Použitie aerbegov zníži úmrtnosť pri dopravných nehodách o 9 % a závažné poranenia o 25 %. Mali by sme vedieť, že vzdialenosť od krytu aerbegu k sediacemu by mala byť väčšia ako 25 cm. Výška vodiča a spolu sediaceho vo vzťahu k aerbegu by mala byť minimálne 155 cm. Inak aerbeg môže namiesto hrudníka zachytiť krk, bradu, tvár a spôsobiť aj vážne zranenie.



Ďalšou závažnou skupinou poranenia miechy sú domáce úrazy, kde sme zaradili aj pády zo stromov. Chceme upozorniť, že rizikovým stromom sú čerešňa, orech, ale aj ihličnany.Ďalší graf upozorňuje na skoky do neznámej vody, nakoľko úrazy krčnej chrbtice a miechy majú ťažké trvalé následky. V posledných rokoch pribúdajú úrazy kriminálne a samovražedné skoky z výšky, ktoré sú okrem poranenia miechy spojené s ďalšími zlomeninami končatín a poraneniami vnútorných orgánov.

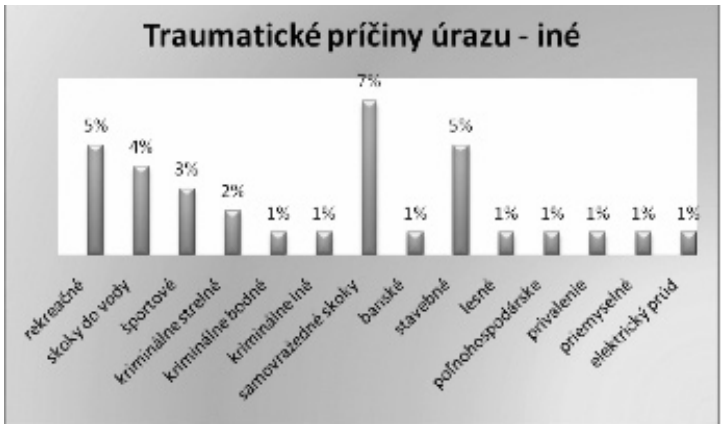


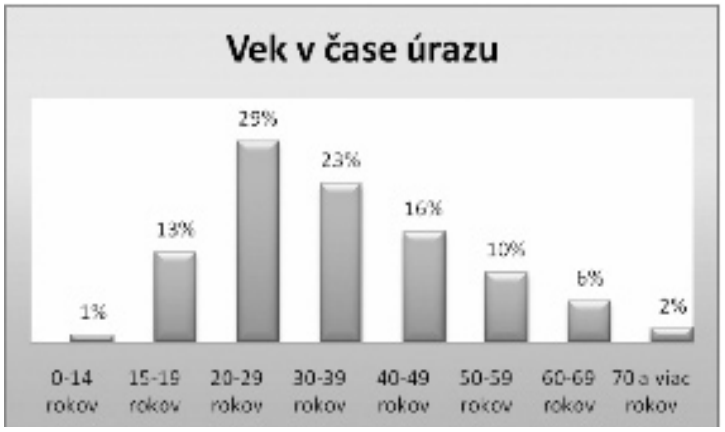
Sezónnosť úrazu je totožná so štatistikami z iných krajín. Dominujú mesiace máj až september.

Samozrejme vyskytujú sa úrazy, ktoré nemôžeme ovplyvniť. Ale prevažujú úrazy, za ktoré nesieme osobnú zodpovednosť, kde hlavnou príčinou je hazard, ľahkovážnosť, predvádzanie sa, alkohol. Na Slovensku chýba výchova osobnej zodpovednosti za svoje zdravie:

- dodržiavanie pravidiel cestnej premávky;
- neskákať do vody hlavičkou, ale najprv nohami;
- neliezť na rizikové stromy;
- životné problémy riešiť inak, ako skokom z balkóna;
- vynechať zo životného štýlu adrenalínové športy;
- remeselnícke práce vo výškach patria do rúk profesionálom a nie „kutilom“;
- nemusíme navštevovať rizikové bary a diskotéky.

To sú veci, ktoré môžeme osobne ovplyvniť a upozorňovať na ich riziko vo svojom okolí. Veď poranenie miechy je vždy spojené s trvalými následkami, ktoré sú najčastejšie aj nezvratné.





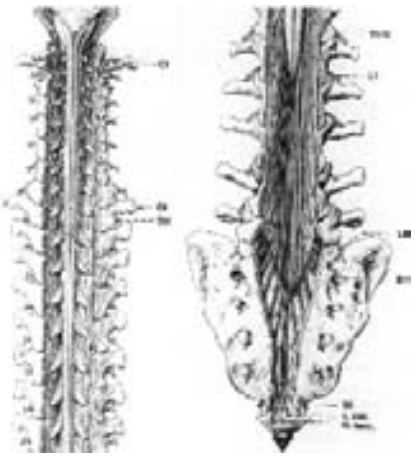
4. STRUČNÁ ANATÓMIA CHRBTICE A MIECHY

Kostné stavce tvoria stĺpec, ktorý sa delí do piatich skupín:

- Pohľad zozadu na miechu a miechové korene pri otvorenej chrbtici. Publikované s dovolením vydavateľstva Grada Publishing: R. Čihák, Anatomie 3. 1997
- Chrbtica – pohľad sprava a spredu; stavce, krížová kosť a kostrč sú zostavené v prirodzenej polohe. Publikované s dovolením vydavateľstva Grada Publishing: R. Čihák, Anatomie 1. – druhé, upravené a doplněné vydání, 2001

1. krčné stavce - v počte 7, s označením C_1-C_7
2. hrudné stavce - v počet 12, s označením Th_1-Th_{12}
3. driekové stavce - v počte 5, s označením L_1-L_5
4. krížové stavce - v počte 5, s označením S_1-S_5
5. kostrčové stavce - v počte 5, s označením Co_1-Co_5

Medzi jednotlivými stavcami sú platničky v počte 23. Podieľajú sa spoločne s kĺbmi na pohyblivosti medzi stavcami. Pôsobia ako nárazník, ktorý tlmí nárazy pri chôdzi, behu, skokoch. Chrbticu do celku spájajú kĺby, väzy alebo pevné spojenia, ako je krížová kosť a spojenie s kostrčou.



Samotný stavec sa skladá z tela, kĺbových plôšok, priečnych tŕňových výbežkov, oblúka tela a stavcového otvoru, ktorým prechádza miecha. Dôležitú komponentu tvorí svalový systém.

Miecha patrí k centrálnemu nervovému systému. Je uložená v chrbticovom kanály a má tvar povrazcovitého útvaru. V krčnej oblasti má rozmer 13 x 9 mm, v hrudníkovej časti 10 x 8 mm a v driekovej 12 x 8,5 mm. Dĺžka miechy je 30 - 50 cm s hmotnosťou 35 g. Obalená je obalmi - cievnatkou, pavúčnicou miechy a tvrdou plenou. Miecha končí u muža medzi 1. a 2. driekovým stavcom u žien vo výške 2. driekového stavca. Fixovaná je zúbkovitými väzmi k tvrdej plene. Z miechy vystupuje 31 párov nervových koreňov, ktoré od 2. driekového stavca vytvárajú tzv. konský chvost (cauda equinae). Miechové nervy (predná vetva) od C_5 po Th_{12} vytvárajú ramennú spleť a z nej vzniknuté nervy zásobujú horné končatiny. Dolné končatiny sú zásobované z driekovej a krížovej spleti od L_2 po S_3. Veľmi zjednodušene môžeme povedať, že miecha je riadiacim, spojovacím mostom medzi hlavným počítačom (mozgom) a výkonnostným pohybovým a ostatným systémom. Miecha je teda veľmi dôležitá súčasť centrálneho nervového systému. Rozhodne dávame dôraz na poranenú miechu, miechový segment. Zlomenina stavca chrbtice je dôležitá, ale vo vzťahu k mieche nie je prioritná.

5. KLASIFIKÁCIA PORANENIA MIECHY

Miecha je dôležitou časťou centrálneho nervového systému. Má zložitú anatomickú štruktúru, špecifické krvné zásobenie, komplikované biochemické, energetické pochody a rad elektrofyziologických dejov. Poranenie miechy je už z tohto pohľadu veľmi závažné! Len výnimočne bez väčších trvalých následkov!!!

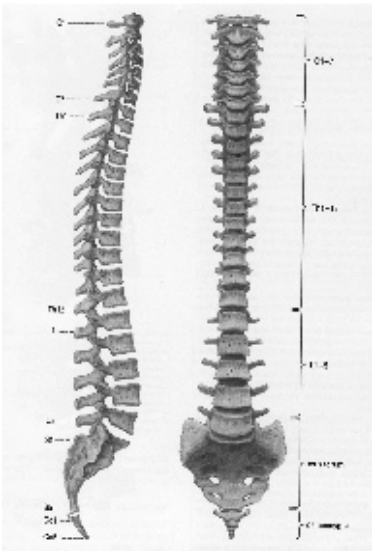
Poranenie sa prejaví:

-stratou aktívnej pohyblivosti končatín;
-poruchou citlivosti;
-poruchou zvieračov (moč, stolica);
-poruchou sexuálnych funkcií;
-sklonom k tvorbe preležanín (dekubitov);
-odvápneniu kostí (osteoporóza);
- pri poranení krčnej miechy a hornej hrudnej miechy dochádza k poklesu, alebo výstupu krvného tlaku;
-negatívne zmenené ventilačné parametre;
-prítomné sú aj ďalšie zmeny, ktoré podrobnejšie popíšeme v ďalších kapitolách.

Poranenie miechy všeobecne delíme do piatich skupín:

1. otras miechy (komócia);
2. dočasná blokáda špecifickej funkcie miechy;
3. pomliaždenie miechy (kontúzia);
4. stlačenie miechy (kompresia);
5. priečne poranenie miechy (transverzálna lézia);

1.) Otras miechy



Ide o porušenie funkcie miechy, ktoré trvá niekoľko hodín až dní. Strata hore uvedených funkcií pri poranení miechy je iba čiastočná a návratná (strata aktívnej pohyblivosti končatín, strata citlivosti, porucha zvieračov, porucha sexuálnych funkcií).

2.) Dočasná blokáda špecifickej funkcie miechy

Pri tomto type poranenia, poškodenia nedochádza k úplnej úprave stratených funkcií. Časť miechy je poškodená nenávratne.

3.) Pomliaždenie miechy (kontúzia)

Charakterizované je trvalými následkami, porušenou funkciou miechy. Mechanizmus úrazu je silný náraz na chrbticu. Vykĺbenie a zlomenina stavca s krvným výronom, opuchom a následným poškodením tkaniva miechy. Výsledkom je trvalé poškodenie.

4.) Stlačenie miechy (kompresia)

Vzniká tlakom kostených úlomkov vykĺbených stavcov, krvným výronom, sťaženým odtokom krvi. Poškodenie je závažné s trvalými následkami.

5.) Priečne poranenie miechy (transverzálna lézia)

Je najzávažnejšie poranenie. Je trvalé a zatiaľ nezvratné. Miecha nemá regeneračnú (obnovovaciu) schopnosť. Až 75 % poranení miechy sú zaradené v tejto skupine.

Cieľom tejto kapitoly je podať pravdivé informácie. Z praxe vieme, že veľmi veľa pacientov, ale hlavne rodinných príslušníkov v tejto ťažkej rodinnej skúške neobstojí a utiekajú sa k rôznym ľudovým liečiteľom, šamanom, psychotronikom. Zbytočne strácajú čas a financie.

Pamätajte, že pokiaľ by niekto problém regenerácie mie-

chy u človeka na svete vyriešil, už dávno by bol nositeľom Nobelovej ceny.

Tým nechceme povedať, že sa na poli vedy, výskumu už nič nedeje. Existujú veľké pracovné tímy, ktoré riešia problém poranenia miechy. Ročne sa len v USA do tohto výskumu investuje niekoľko 100 miliónov dolárov. Nám neostáva nič iné, len vychádzať z reality a voliť také liečebné postupy, ktoré sú momentálne aplikovateľné, overené a majú liečebnú hodnotu. Viacero pacientov sa presvedčilo, že rehabilitačné postupy a liečba u nás je porovnateľná s liečbou inde vo svete. Svet je pred nami nie v rehabilitačnej liečbe poranenia miechy, ale predovšetkým v oblasti resocializácie, začleňovania handicapovaného do života.

6. PRVÁ POMOC

Prvú pomoc delíme na:
- laickú;
- záchranársku;
- lekársku.

1. Laickú prvú pomoc často poskytujú samotní účastníci nehody. Prax nás učí, že existujú veľké nedostatky predlekárskej pomoci. Pri manipulácii zraneného máme postupovať vždy tak, ako by sme mali stanovenú diagnózu poranenia chrbtice a miechy. V prípade, že nedokážeme napr. z automobilu bez väčšieho násilia vyslobodiť pasažiera, organizujeme privolanie záchranného tímu, ktorý zabezpečí ďalšiu postupnosť. Základným pravidlom je minimálna manipulácia s krčnou, hrudnou a driekovou chrbticou. Majme na pamäti: predovšetkým nepoškodiť pacienta! Zraneného uložíme na chrbát na tvrdú podložku, mierne podložíme hlavu, krčnú a driekovú chrbticu. Hlavu fixujeme v strednej polohe, bez možnosti otáčania.

2. Záchranný tím zafixuje golierom krčnú chrbticu a celú chrbticu fixuje vákuovým matracom. Zabezpečí transport na nemocničné ošetrenie. V prípade, že záchranári nemajú fixačný matrac, musíme zraneného fixovať k nosidlám. Fixujeme trup, horné, dolné končatiny. Krčnú chrbticu znehybníme golierom. Neurobíme žiadnu chybu, pokiaľ znehybníme nepoškodenú chrbticu. Samozrejme, vždy musíme uprednostniť stabilizáciu základných životných funkcii.

3. Lekárska pomoc nadväzuje na postup záchranného tímu. Lekár zhodnotí aktuálny stav. Skoriguje fixáciu. Zisťuje absenciu prejavov, ktoré by mohli súvisieť s poranením miechy. Nakoľko poranenie miechy je významne závislé od časového faktora, ktorý štartuje začiatkom úrazového deja, aplikuje sa na mieste úrazu, či počas transportu bolus metylprednisolonu 30 mg/kg/telesnej hmotnosti prvých 15 minút a následná aplikácia podľa schémy.

Transport v sede, nesprávna manipulácia so zraneným, nedostatočne zafixovaná chrbtica, môžu aj malú funkčnú stratu dostať do polohy trvalých a nezvratných následkov, aké sú pri poraneniach miechy.

7. NEMOCNIČNÉ OŠETRENIE

Účastník úrazového deja (zranený), ktorý je v stabilizovanom stave, správne fixovaný je následne transportovaný na spondylochirurgické pracovisko.

Úraz chrbtice a miechy priamo neohrozuje život pacienta. Výnimkou sú poranenia hornej krčnej chrbtice. V nemocničnom zariadení nasledujú základné vyšetrenia, neurologické konzílium. Pri vyšetrení je dôležitá minimálna manipulácia s pacientom, zvlášť pri neurologickom deficite (výpad citlivosti, pohyblivosti, odchod stolice, moču, u mužov stoporenie pohlavného údu). Pacienta je vhodné hneď zacievkovať. Vyšetrenie realizujeme v polohe na chrbte. Pri orientačnom vyšetrení chirurg postupuje v súčinnosti s neurológom. Podľa klinického stupňa postihnutia a stabilizácie stavu sa spresňuje diagnostika rádiodiagnostickými metódami. Zjednodušene povedané, začíname röntgenologickým vyšetrením bočnej a predozadnej projekcie. Pri jednoznačnom neurologickom náleze je to dostatočná metóda na dôkaz zlomeniny, posunu, či zníženia tela stavca. Dnes sa už častejšie používa vyšetrenie počítačovou tomografiou (CT), ktorá je na Slovensku dostatočne dostupná. Na moderných CT prístrojoch sa dokáže zhotoviť anatomický trojrozmerný obraz. Dôležitá je spolupráca chirurga a rádiológa. Potrebné je, aby pacient vedel, že CT vyšetrenie pre neho predstavuje pomerne veľkú radiačnú záťaž. Každý lekár si je toho vedomý, takže nie je na mieste, keď si CT vyšetrenie ordinuje sám pacient, resp. sa dožaduje opakovaných vyšetrení v krátkych časových intervaloch. Ďalšou zobrazovacou vyšetrovacou metódou je magnetická rezonancia (MR). Má výbornú rozlišovaciu schopnosť, nepoškodzuje pacienta, nahrádza kontrastné vyšetrenie pri poraneniach chrbtice. Je najvhodnejšou zobrazovacou technikou pre miechu a mäkké tkanivá. Môžeme ňou diagnostikovať aj pomliaždenie miechy, poškodenie medzistavcovej platničky, krvný výron v okolí miechy, intramedulárne krvácanie, opuch miechy, stlačenie miechy, myelomaláciu, transverzálne prerušenie miechy. MR môžeme diagnostikovať aj následky poranenia ako je atrofia miechy, arachnoideálna cysta, myelopatia, poúrazová syringomyélia. Absolútnou kontraindikáciou vyšetrenia MR je kardiostimulátor a prítomnosť kovového materiálu v tele ferromagnetického typu. Pri rôznych iných úrazoch, hlavne zlomeninách, náhradách bedrových, kolenných kĺbov a podobne, je dôležité vedieť od chirurga, ktorý vás operoval, aký druh materiálu vám bol aplikovaný. Dnes už existujú materiály napr. na báze titanu, pri ktorých môžeme vyšetrenie MR aplikovať. Až po dôkladnom klinickom a zobrazovacom vyšetrení lekár rozhodne o spôsobe liečby. Mali by sme vedieť, že manažovanie postupov až po algoritmus liečby je jednoznačne pod vplyvom časového faktoru. Čím je kratší čas od úrazu cez diagnostiku a ordinovanú liečbu, tým sú väčšie šance k čiastočnému obnoveniu funkcií. Samozrejme, že všetko je závislé od stupňa poškodenia miechy. Musíme povedať, že veľakrát nebudeme úspešní ani vtedy, ak by bol na mieste úrazu zhromaždený celý operačný tím s konziliárom a najmodernejšou technikou. Postup liečby určí lekár chirurgickej profesie po zhodnotení klinických vyšetrení ostatných odborníkov a dostupných nálezov. Vedúci tímu musí rozhodnúť o postupnosti krokov. Rozhodne, či zvolí konzervatívny postup (trakcia, fixácia) alebo sa rozhodne pre operačné riešenie. Každý postup má svoje klady a zápory. Najdôležitejšie a najťažšie je zvoliť taký spôsob liečby, ktorý je pre pacienta, jeho momentálny stav, stupeň postihnutia najoptimálnejší. Máme na pamäti nielen momentálne aktuálny stav, ale musíme kalkulovať aj s perspektívou ďalšieho života.

Neodôvodnené oddialenie operačného výkonu je nesprávny postup. Práve tu môžeme „prehrať" boj s časom a stav, ktorý sa mohol zvrátiť sa razom dostáva do polohy trvalých následkov. U indikovaných pacientov nie je na mieste argument, že momentálne nemáme potrebný fixátor, inštrumentárium. Opatrne vykonaná dekompresia a antiedematózna liečba často najlepšie zabezpečí vyhliadky zachovania alebo obnovenia funkcie miechy. Je to dôležitejší výkon ako operačná fixácia nestabilného poranenia chrbtice. Chceme pripomenúť, že vo svete je zaužívaná tímová spolupráca pri operačných zásahoch u pacientov po poranení chrbtice a miechy. Stabilným členom operačného tímu je neurochirurg, ktorý ošetrí mäkké štruktúry, obaly nervových koreňov, obaly miechy, či samotnú miechu.

Čo najskôr po operačnom výkone a zastabilizovaní životných funkcií začíname s rehabilitačnou liečbou, ktorú po konzíliu ordinuje lekár pracoviska, kde je pacient hospitalizovaný. Program zostaví rehabilitačný lekár s metodológom - fyzioterapeutom. Rozhodne začí-

name už v prvý pooperačný deň s nácvikom dýchania, vykašliavania, pasívnymi pohybmi stredného rozsahu vo všetkých kĺboch končatín. Možnosť vertikalizácie určuje lekár pracoviska, kde bol pacient operovaný. Tak isto indikuje dovolený rozsah manipulácie s pacientom. Cieľom rehabilitačných postupov je maximálne zúročiť chirurgický výkon v prospech obnovy, či udržania existujúcich funkcií.

Dôležitou aktivitou nemocničnej liečby je aplikácia ošetrovateľstva v rehabilitácii, bez ktorého by sme prakticky poškodzovali pacienta. Predlžovala by sa tým liečba, oddialili by sa rehabilitačné postupy a negatívne by sa formoval ďalší osud pacienta po poranení miechy. Najdôležitejším prvkom rehabilitačného ošetrovateľstva pacientov po poraneniach miechy je polohovanie ako prevencia preležanín (dekubitov). Bližšie sa o tejto problematike zmienime v samostatnej kapitole. Ďalším dôležitým faktorom je predchádzanie tromboembolickej príhody, ktorá je v pooperačnom období častá a zvlášť u nepohyblivých pacientov. Ruky fyzioterapeuta môžeme nahradiť motodlahami, ktoré sú na trhu vo viacerých verziách pre kĺby horných a dolných končatín. Rozsah pohyblivosti je potrebné v tejto etape vždy konzultovať s lekárom oddelenia (chirurgom). Chirurg pravidelne kontroluje operačnú ranu, drény, príjem a výdaj tekutín.

Medikamentózna liečba

Pokračuje sa v liečbe kortikoidmi. Preventívne sú podávané antibiotiká a antiagregačná liečba. Lieky proti tíšeniu bolesti sú plne indikované. Vhodná je inhalácia kyslíka, lieky na odkašľanie a skvapalnenie hlienov. Starostlivosť o črevnú pasáž a stolicu máme začať vhodnou stravou a naštartovaním črevnej motility, včítane aplikácie masáže brucha. Pokiaľ pacient nemá do troch dní stolicu, podávame kontaktné preháňadlá, čipky, alebo sa snažíme o digitálne vybavenie stolice. Nesmieme poraniť sliznicu konečníka. Preventívne podávame lieky, ktoré neutralizujú žalúdočnú kyselinu a chránia sliznicu pred stresovým vredom. Aplikácia nesteroidných antireumatík ako prevencia mimo kĺbových osifikátov (tvorba kostného tkaniva v okolí kĺbov) je plne indikovaná.

Ďalšia liečba má pokračovať na **Spinálnej jednotke**. Na Slovensku sú tri (Bratislava, Banská Bystrica, Košice). Nasleduje liečba na **Spinálnej rehabilitačnej jednotke**.

8. REHABILITAČNÁ LIEČBA

Rehabilitačná liečba je kontinuálnou terapiou po poranení miechy. Každého pacienta, jeho rodinných príslušníkov, priateľov, zaujíma výsledný efekt. Ten začína prvou pomocou, transportom do nemocničného zariadenia, chirurgickým výkonom s následnou rehabilitačnou liečbou. Pokiaľ boli dodržané všetky zásady, môžeme očakávať intenzívnou rehabilitáciou pozitívny efekt. Neznamená to však, 100 % - né zvládnutie chôdze! Neospravedlniteľnou chybou je alibistická informácia pacientovi a jeho najbližším príbuzným, že operačný výkon bol perfektne zvládnutý, miecha je celá, pôjdete na Spinálnu rehabilitačnú jednotku a tam vás naučia chodiť. Aj s týmto neprofesionálnym poučením sa často stretávame. Poškodzuje sa tým pacient a kredit Spinálnej jednotky a Spinálnej rehabilitačnej jednotky, nakoľko sľúbenú užitočnú chôdzu ani pacient ani personál centra nedokážu splniť. Pacient je demotivovaný, často odmieta navrhnuté postupy, dožaduje sa iba cvičenia ochrnutých končatín. Nevidí zmysel nácviku sebestačnosti, prípravy na život na vozíku a reintegráciu do rodiny, spoločnosti, pracovného pomeru.

Spinálna jednotka

Pacient je z akútneho nemocničného lôžka, spondylochirurgického pracoviska preložený na Spinálnu jednotku. Spinálna jednotka má charakter jednotky intenzívnej starostlivosti so špecifickou problematikou liečby imobilného pacienta. Erudovaný personál manažuje a vykonáva terapiu a komplexný servis v štádiu spinálneho šoku, včítane kvalifikovanej rehabilitačnej liečby. Na Spinálnej jednotke sa začína zúročovať operačný výkon. Tu je začiatok formácie ďalšieho života, jeho kvality a celkového výsledku. Doba hospitalizácie na Spinálnej jednotke je okolo štyroch týždňov. Po stabilizácii zdravotného stavu je pacient preložený na Spinálnu rehabilitačnú jednotku, ktorá je situovaná v Národnom rehabilitačnom centre v Kováčovej. Preloženie pacienta je podmienené stabilizovaným stavom, bez sekundárnych komplikácií (dekubity, uroinfekcia, bronchopneumónia, bez potreby podpornej ventilácie, či pravidelnej prístrojovej toalety dýchacích ciest).

Spinálna rehabilitačná jednotka

Spinálna rehabilitačná jednotka má charakter intermediárnej jednotky so špecifickou problematikou liečby imobilného pacienta. Na Spinálnej rehabilitačnej jednotke sa ďalej zúročuje operačný výkon a vykonáva sa medicínska, ošetrovateľská a rehabilitačná liečba. Nadväznosť je tu nezastupiteľná! Akákoľvek chyba na spondylochirurgickom pracovisku, Spinálnej jednotke sa prenesie do problémov a komplikácii, ktoré pacient v zakódovanom, či evidentnom stave prenesie na ďalšiu terapeutickú etapu – Spinálnu rehabilitačnú jednotku.

Spinálna rehabilitačná jednotka je členená:

A - akútna Spinálna rehabilitačná jednotka;
B - subakútna Spinálna rehabilitačná jednotka;
C - štandardná Spinálna rehabilitačná jednotka;
D - štandardná reintegračná Spinálna rehabilitačná jednotka.

REHABILITAČNÁ LIEČBA A OŠETROVATEĽSTVO V REHABILITÁCII

Rehabilitačná liečba a ošetrovateľstvo v rehabilitácii je kontinuálnou terapiou po poranení miechy. Pri prijatí na Spinálnu rehabilitačnú jednotku je pacient odborne vyšetrený. Vysloví sa zámer a zostaví sa rehabilitačný program. Cieľom je čo najväčšia sebestačnosť pacienta a jeho vrátenie do života aj keď v zmenených podmienkach. Rehabilitačnú liečbu a ošetrovateľstvo v rehabilitácii delíme na tri etapy:

I. etapa

Prvá etapa začína prípravou na vertikalizáciu. Pacienta podľa inštrukcie operatéra fixujeme krčnou ortézou (golierom) pri poranení krčnej chrbtice, alebo plastovým korzetom pri poranení hrudnej, driekovej chrbtice. Pacienta začíname vertikalizovať na vertikalizačnej posteli

s oporou o dolné končatiny. Až potom nasleduje vertikalizácia do sedu. Včasná vertikalizácia zabraňuje odmineralizovaniu kostného systému, zlepšuje sa: pľúcna ventilácia;

-činnosť tráviaceho ústrojenstva;

-činnosť vylučovacích orgánov.

Pacienta od začiatku prijatia vertikalizujeme na vertikalizačnej posteli, alebo vertikalizačnom stole. Vertikalizácia je základným prvkom ošetrovateľstva v rehabilitácii so silným emotívnym nábojom. Vertikalizácia zlepšuje venóznu a lymfatickú drenáž. Je prevenciou trombózy, embólie. Spomaľuje sa demineralizácia skeletu, zlepšuje sa funkčnosť vylučovacích systémov. Má pozitívny vplyv na prevenciu obličkových, močových kameňov, zápchy. Významná je psychická a somatická aktivizácia.

Dĺžka vertikalizácie by mala byť jednu hodinu denne, rozložená na dva – tri časové úseky.

Výcvik vertikalizácie má svoje postupy. Začíname od 20°. Do dvoch týždňov by sme mali v súčinnosti docieliť 80° vertikalizačnú polohu.

Vertikalizácia je jednou z foriem prevencie tromboembolickej choroby. Stimuluje sa cievny systém a pacient sa pripravuje na sediacu polohu vo vozíku. V prvej etape venujeme ozornosť veľkým kĺbom končatín, dýchacej gymnastike, mobilizácii kĺbov rúk. Začíname s tréningom sebestačnosti a sebaobsluhy. Pacientovi ordinujeme cvičenia, ktoré sú zamerané hlavne na posilnenie horných končatín. Cvičenia vykonáva pacient podľa inštruktáže fyzioterapeuta viackrát denne. Na plnenie programu dohliadajú sestry, lebo každá aktivita pacienta na oddelení je súčasťou ošetrovateľstva v rehabilitácii. Už v tomto štádiu pravdivo informujeme pacienta o momentálnom zdravotnom stave. Zdôrazňujeme nutnosť polohovacieho režimu ako prevencie dekubitov a kontraktúr. V tom čase odznieva miechový šok, objavujú sa šľachové a patologické reflexy. Zintenzívňuje sa záujem o poruchu močenia. Príjem a výdaj tekutín je 3 000 ml a viac za 24 hodín. Pitný režim dodržujeme aj v noci. Pokračujeme vo výcviku čistej intermitentnej katetrizácie. Strava pacienta má byť bohatá na bielkoviny, vlákninu, vitamíny a minerály. Vyprázdňovanie stolice má byť čo najpravidelnejšie. Keď nie každý deň, tak aspoň každý druhý. V prvej etape je rovnako do liečby zaangažovaný zdravotnícky personál oddelenia, fyzioterapeuti a ergoterapeuti. Celý proces manažuje lekár Spinálnej rehabilitačnej jednotky. U pacienta s poranením krčnej chrbtice je významná aktivita u fyzioterapeuta, nakoľko aj horné končatiny sú často iba minimálne aktívne. Pacient sa často dožaduje cvičenia a masáži dolných končatín. Nepripúšťa možnosť iného pohybu ako je bipedálna chôdza. V tomto časovom období zabezpečujeme optimálnu stabilitu chrbtice podľa výšky poranenia, operačného spôsobu fixácie kostných štruktúr. Cieľom je čo najskôr aktivizovať pacienta v rehabilitačnom komplexe a zmeniť horizontálnu polohu. Vtedy sa stretávame u väčšiny s kolapsovými stavmi, čo je výsledkom patologických, vegetatívnych reflexov. Jednoducho povedané pacient „vykrváca“ do orgánov brušnej dutiny a dolných končatín. Klinický obraz je veľmi často dramatický. Našťastie stačí zakloniť pacienta, či navodiť horizontálnu polohu a stav sa veľmi rýchlo upraví. Zmena horizontálnej polohy smerom do sedu, či vertikálnej polohy musí mať svoju časovú a stupňovú postupnosť. V tomto štádiu sa môžeme stretnúť aj s autonómnou dysreflexiou, kedy má pacient vyšší krvný tlak a k tomu zodpovedajúce symptómy. Prvá pomoc je dať pacienta do sedu, zabezpečiť monitoring tlaku a privolať lekára, ktorý manažuje ďalšiu liečbu.

Rehabilitačným zámerom I**. obdobia je aktivizácia pacienta**, aby bol plne pripravený na veľmi náročnú **II. etapu aktívnej rehabilitácie**. Maximálne musíme eliminovať komplikácie súvisiace s poranením miechy. Pacienta nielen zoznamujeme, ale už aj ordinujeme **ergoterapiu (liečbu prácou) a liečebnú výchovu sebestačnosti**. Hovorí sa, že Slováci sú pracovití, ale až neuveriteľne veľakrát sa stretávame s odmietaním programu ergoterapie. Preto je potrebné hneď na začiatku vysvetliť pacientovi, že cieľom liečby prácou je hľadať spôsoby, ako trvalé poškodenia zdravia obísť, alebo kompenzovať a ako sa najlepšie zaradiť do života, z ktorého bol úrazom vyčlenený. Zámerom nie je iba rozvíjať hobby (koníčky), ale predovšetkým zväčšiť:

- svalovú silu;
- zlepšiť koordináciu;
- dosiahnuť optimálny rozsah pohybov;
- otestovať pracovnú pomôcku a polohu;
- určiť vytrvalosť pracovnej činnosti.

Prísne individuálne pristupujeme k nácviku liečebnej výchovy sebestačnosti. Neobstojí argument pacienta, že doma má zabezpečený kompletný opatrovateľský servis, preto ho ordinovaná aktivita nezaujíma. Potrebné je argumentovať, že človek musí predsa prejaviť snahu a záujem o činnosti ako sa umyť, najesť, obliecť, použiť WC, postarať sa o svoj zovňajšok. Pri liečebnej výchove sebestačnosti postupujeme inak pri poranení krčnej miechy, hornej a strednej hrudnej miechy, driekovej miechy, eventuálne nervových koreňov. Používame rozdielne postupy a pomôcky. Pacientovi je potrebné otvorene povedať, že nezvládnutie presunu na vozík, WC, nedáva žiadnu záruku zvládnutia presunu do auta, v ktorom mnohí vidia prioritu svojho pohybu. I keď v podstate majú pravdu, postupnosť krokov musíme pri nácviku dodržiavať!

Polohovací režim je mementom na konci I. obdobia ako pre pacienta, tak pre ošetrujúci personál. Po dlhšom horizontálnom režime vzniká eufória z lokomócie na vozíku. Pacient má tendenciu eliminovať polohovací režim. V tomto období musí dodržiavať tzv. polohovacie hodiny. Inak môžu vzniknúť preležaniny (dekubity) na predilekčných miestach. Ošetrujúci zdravotnícky personál v spolupráci s pacientom dokáže vylúčiť vznik dekubitov. Spoluúčasť pacienta a jeho podriadenie sa predpísanému režimu je nevyhnutná.

Močeniu venujeme od začiatku významnú pozornosť. Bez okolkov máme povedať pacientovi, že tu sa začína formovať jeho kvalita života. Po odznení miechového šoku začíname „s tréningom“

močového mechúra. Postupujeme podľa výšky poranenia miechy. Spolupráca pacienta je nevyhnutná! Odborný personál navrhne možné derivácie moču. Cieľom je normalizovať mechúr a tým aj močenie. Pri kompletnom poranení miechy nie sme vždy úspešní. Potrebné je rozhodnúť a zadefinovať typ močového mechúra. Zjednodušené delenie je:

- mechúr automatický – poškodenie miechy nad centrom močenia;

- mechúr autonómny – poškodenie je v centre, alebo pod centrom močenia.

V prvom prípade (automatický mechúr) môžeme vycvičiť auto-

matický reflexný mechúr. Cieľom je znížiť reziduum v mechúri pod 100 ml a navodiť suché intervaly 2 – 3 hodiny. Výcvik začína ošetrujúci personál a postupne iniciatívu preberá pacient. Časom pacient sám zistí a objaví spúšťacie body, mechanizmy, ktoré pomôžu vyprovokovať akt močenia. Dôležitým pravidlom je časová pravidelnosť vyprázdňovania, príjem tekutín, správna forma naklepávania brušnej steny, dráždenie v oblasti podbruška, na vnútorných stranách stehien, či dráždenie vonkajšieho genitálu. Dnes už aj pri tomto type mechúra indikujeme čistú intermitentnú katetrizáciu.

V druhom prípade (autonómny mechúr) miechový reflexný oblúk chýba. Vyprázdňovanie močového mechúra nerealizujeme vytláčaním (manuálnou expresiou), ale hneď indikujeme čistú intermitentnú katetrizáciu.

Dlhodobé permanentné cievkovanie nie je vhodné. Častou komplikáciou sú močové infekcie, dekubity močovej rúry spôsobené permanentným katétrom, a inkrustácie na balóniku katétra. Pokiaľ je indikovaný permanentný katéter, máme pravidelne aspoň:

- jedenkrát denne ošetriť ústie uretry;
- použiť flexibilný katéter (radšej tenší ako hrubší);
- moč vypúšťať pravidelne (zo začiatku v dvoch, v troch, neskoršie v 4 - 6 hodinových intervaloch);
- zavedenú cievku u mužov „polohujeme“ fixáciou k podbrušku, aby sme predišli vzniku možným dekubitom uretry;

- u žien katéter fixujeme na vnútornú stranu stehna.

Používanie urinálneho systému je u pacientov veľmi obľúbené. Z pohľadu pacienta má viac pozitív ako negatív. V skutočnosti však nemotivuje pacienta k výcviku automatického mechúra. Potláča vytváranie reflexného oblúka. Navodzuje „suchú“ formu inkontinencie. Podieľa sa na nižšej kapacite močového mechúra. Prax ukázala, že používanie urinálneho systému má svoje opodstatnenie u tých pacientov, u ktorých sa z rôznych príčin nezvládol nácvik močenia či intermitentného cievkovania a sú trvalo inkontinentní. Vhodný je pri:

- cestovaní;
- návštevách (kino, divadlo, priatelia);
- pracovných jednaniach a pod..

Za najvýhodnejší spôsob vyprázdňovania močového mechúra sa všeobecne uznáva intermitentné cievkovanie. Pacient sa cievkuje 3 – 4 krát denne. Vhodné je reflexné vyprázdnenie močového mechúra s následným docievkovaním. Pacient má prehľad o objeme reziduálneho moču v mechúri.

Výhody intermitentného cievkovania:

- mechúr je pravidelne trénovaný;
- nastupujúca reflexná aktivita znižuje frekvenciu cievkovania;
- pacient získava skúsenosti a uvedomuje si dôležitosť pravidelného vyprázdňovania;
- angažuje sa v katetrizácii a pripravuje sa na autokatetrizáciu (samocievkovanie).

Nevýhody intermitentného cievkovania:

- nadmerné rozpätie steny mechúra pri nedodržaní časových intervalov cievkovania;
- v štádiu intenzívnej starostlivosti (ARO), intermitentné cievkovanie neuprednostňujeme pred permanentným katétrom.

Významnou prekážkou rehabilitačných postupov na začiatku liečby je **zvýšenie tonusu priečne pruhovaného svalstva, či mimo vôľové kontrakcie jednotlivých svalov, svalových skupín. Hovoríme o spasticite a spazmoch.** Vznikajú ako dôsledok nerovnováhy dráždiacich a utlmujúcich vplyvov centrálnej nervovej sústavy. Spazmy môže vyvolať celý rad podnetov, podráždení:

- prudké pohyby
- psychická nerovnováha
- ďalšou príčinou je nefyziologické operovanie pri stabilizácii zlomenej chrbtice,
- operačné a pooperačné komplikácie,
- nedostatočne ošetrená miecha, jej obaly,
- cievny a drenážny systém,
- cystická degenerácia miechy (aktívne cysty)
- arachnopathie
- plný močový mechúr, uroinfekcia
- zadržiavanie stolice
- dekubity kožné
- dotyk na chodidle
- dotyk na genitáliách
- podráždenia (zarastajúce nechty)
- zmena teploty (chlad zvyšuje spazmus)

Poznámka: *Od začiatku musíme pamätať, že neošetrujeme iba chrbticu ale aj miechu.*

Rehabilitačný program v I. mesiaci hospitalizácie na Spinálnej rehabilitačnej jednotke môžeme rozšíriť o indikované úkony fyzikálnej terapie (elektrostimulácia, dištančná elektroliečba, laser, teploliečba, liečba chladom, ...).

Dôležitým bodom programu je posilňovanie. Cvičenie je zamerané na svalstvo trupu, ramenného pletenca, horných končatín. Od samého začiatku zdôrazňujeme význam silných horných končatín a trupu ako stabilizátora. Musíme mať odvahu povedať pacientovi, že horné končatiny úplne preberú funkciu dolných končatín. Kvalita života je v priamej úmere sile, koordinácii a rozsahu pohyblivosti horných končatín. Fyzioterapeut dohliada, aby pohyb, cvičenie, ktoré je ordinované, bolo správne realizované. Častým problémom je určenie optimálnej záťaže pre posilňovanie konkrétnej svalovej skupiny. V praxi je najvhodnejší test desiatich opakovaní (Ten Repetition Test). Princíp je v tom, že pacient cvičí s takou záťažou, ktorú dokáže ešte prekonať bez ťažkostí, príznakov únavy a substitučných pohybov desaťkrát za sebou. Ďalej pacienta zoznámime s cvičením v skupine a musí prijať záväzné pravidlá, ktoré sú pre tento spôsob cvičenia dané. Ide tu aj o zásady sebaovládania a rešpektovania ostatných účastníkov skupiny. Zdôrazňuje sa aktivita v komunite, zverejnenie svojho handicapu, ohľaduplnosť a disciplína.

II. etapa:

Priamo nadväzuje na dosiahnuté výsledky I. obdobia. Pacient je stabilizovaný, diagnosticky doriešený, otestovaný. Otvorene sa vyjadrujeme k zdravotnému stavu a jeho prognóze. Bez okolkov sa rozprávame s pacientom a jeho rodinnými príslušníkmi. **Neskrývame skutočnú diagnózu**. Pacient má plné právo poznať

skutočnú pravdu o svojom zdravotnom stave. Je povinnosťou zdravotníckeho personálu upozorniť pacienta aj na tzv. časový faktor. Čím je aktívnejší prístup pacienta, tým je lepší výsledný efekt liečby. Pasivita a nespolupráca neznamená, že sa liečba predĺži, ba práve naopak môže sa skrátiť. Platí tu len jedno pravidlo. Buď pacient chce, alebo nechce. Je potrebné samozrejme rozlíšiť, čo vykonať môže a čo nie.

V druhom štádiu komplexnej rehabilitačnej liečby pokračujeme vo vertikalizácií v bradlovom chodníku. Pacient používa fixačné ortézy na dolné končatiny a plastový korzet k zafixovaniu panvy a chrbtice. Ďalšia forma vertikalizácie je vo vertikalizačných stojanoch (parapodiach).

Na vertikalizáciu nadväzuje nácvik chôdze v paralelných bradlách, stojanoch, závesných fixačných pásoch, alebo v lokomate. Vhodná je tiež vertikalizácia pri reebstoloch.

Vždy si zaznamenáme za aký dlhý čas sme zvládli vertikalizáciu. Optimálna je vertikalizačná poloha až 90 minút denne, rozložená na štyri časové úseky.

Pri nácviku chôdze je motivujúce zaznamenávať dĺžku úseku, ktorý prejdete či už v metroch, alebo počtom krokov.

Program je postavený na aktivizácii svalov, svalových skupín so zachovanou pohyblivosťou. Riadime sa jednoduchou filozofiou – prioritu majú nepostihnuté segmenty. Ďalej venujeme pozornosť systémom, ktoré môžu priamo ohroziť život pacienta (srdcovo-cievny systém, dýchacie ústrojenstvo, močová - pohlavná sústava, koža). Druhotne sa zaoberáme plegickými končatinami. Pacient má obyčajne prevrátené hodnoty prezentovaného záujmu. Je povinnosťou zdravotníkov mu vysvetliť, prečo postupujeme tak a nie podľa jeho predstavy. Iba otvorená komunikácia a vzájomná dôvera je cesta napredovania. V tomto štádiu už nie je čas na neplodnú diskusiu, nakoľko ubiehajúce dni hospitalizácie „hrajú“ proti neopodstatneným argumentom pacienta.

Zdravotnícky personál na druhej strane nemá podceňovať pacienta. Dnešný pacient je vzdelaný, má dostatok informácií, ale niekedy nechce počuť pravdu o svojom poranení a aktuálnom zdravotnom stave. Často si pacient v tomto štádiu začne sám ordinovať a modifikovať rehabilitačný program. Pri všetkej úcte k nemu, je to chyba, za ktorú nesú zodpovednosť zdravotnícki pracovníci.

Príklad: Pacient nemôže rozhodnúť o tom, či bude používať korzet alebo nie. Nemôže o tom rozhodnúť ani lekár z iného pracoviska, kliniky, jedine ako konziliár s doporučením.

Za liečbu pacienta nesie plnú zodpovednosť ošetrovací tím.

Pokračujeme ďalej v individuálnej pohybovej liečbe. Vhodné je u indikovaných pacientov striedať facilitačné postupy s klasickým cvičením. Cvičebná jednotka musí mať tempo, rytmus, záťaž a jednoznačnú aktivitu zo strany pacienta. Pokiaľ pacient nevie správne dýchať, venujeme výučbe dýchania zvýšenú pozornosť.

Pokračovanie v budúcom vydaní Vozičkára

Valné zhromaždenie ATPM SR

Dňa 28.8.2010 sa v priestoroch martinskej spoločnosti AMC Martin, s.r.o. konalo valné zhromaždenie ATPM SR za prítomnosti jej členov a člena správnej rady a riaditeľa ATPM SR, p. Jaroslava Turcera.

V programe valného zhromaždenia bolo: prerokovanie plánu činností na nasledujúce obdobie, oboznámenie sa so správou o hospodárení a prijatie návrh rozpočtu na čerpanie prostriedkov z podielu dane. Jedným z bodov v pláne činností je pripravované vytvorenie internetovej stránky. Asociácia v spolupráci s AMC Martin, s.r.o. zabezpečila pre účastníkov valného zhromaždenia pestrý program, ktorého súčasťou boli vykonávané kontroly automobilov a ručných ovládaní, predvádzacie jazdy, prezentácie noviniek v oblasti úprav automobilov pre potreby telesne postihnutých občanov. Po ukončení programu a diskusii valného zhromaždenia riaditeľ ATPM SR poďakoval všetkým prítomným za účasť na valnom zhromaždení a pozval ich na posedenie pri grile a voľnú zábavu. Toto cestou sa chceme všetkým zúčastneným poďakovať účasť. Tešíme sa na ďalšie stretnutie valného zhromaždenia ATPM SR, kde veľmi radi medzi sebou privítame aj ďalších nových členov. V prípade záujmu o členstvo v ATPM SR, kontaktujte nás na tel. čísle: 0903 588 708 (p. Babčo), 0903 137 297 (p. Turcer), alebo e-mailom: atpm@amc.sk.

Peter Babčo, člen ATPM SR

Non Handicap 2010

Asociácia telesne postihnutých motoristov SR sa v období od 23.9.2010 do 25.9.2010 zúčastnila výstavy Non Handicap 2010, ktorá sa konala na výstavisku Incheba v Bratislave. V tomto ročníku navštívilo výstavu hlavne veľké množstvo pracovníkov úradov práce ale aj organizácií združujúcich telesne postihnutých. Náš stánok navštívil aj predseda Republikovej špecifickej organizácie SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov, p. Viliam Franko. Na výstave sme prezentovali tri upravené vozidlá. Jedno z nich bolo vybavené novinkou na Slovensku – robotizovaným strešným boxom Chair Topper. O túto úpravu prejavovali veľký záujem tak handicapovaní občania, ako aj úrady práce a sociálnych vecí. Ďalšou prezentovanou úpravou bola otočno-výsuvná sedačka spolujazdca CARONY 12“, ktorá sa vysúvala priamo do podvozku. Táto úprava uľahčuje nakladanie a vykladanie ťažko telesne postihnutých ľudí do vozidla. Znamená tak veľkú pomoc hlavne pre mamičky telesne postihnutých detičiek a ich bezpečnosť. Veľmi nás teší že sa výstava tohto zamerania organizuje výstaviskom Incheba, a.s. a z roka na rok prejavujú pracovníci úradov práce, sociálnych vecí a rodiny väčší a väčší záujem o informácie v tejto oblasti. Všetkým ďakujeme za návštevu nášho stánku a tešíme sa na budúce ročníky.

Jaroslav Turcer, riaditeľ ATPM SR

Prezentácia kompenzácií a pomôcok na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny v Prešove

Dňa 7.10.2010 sa ATPM SR zúčastnila na prezentácii kompenzačných pomôcok, ktorú organizoval Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny v Prešove zastúpený p. Mikloškovou.

Tu sme prezentovali dve motorové vozidlá. Jedno upravené otočno-výsuvnou sedačkou Carony a druhé vozidlo robotizovaným strešným boxom Chair Topper a ručným ovládaním s automatickou prevodovkou. Hneď po príhovore k účastníkom prezentácie sme sa stretli s veľkým záujmom o naše úpravy ako od ľudí handicapovaných, tak aj zo strany pracovníkov úradu v Prešove. Sme veľmi potešený vysokou úrovňou prezentácie, jej rozsahom a hlavne záujmom pracovníkov ÚPSVaR v Prešove o všetky kompenzácie, ktoré boli prezentované aj inými firmami. Veľmi by nás potešilo, keby si z tejto prešovskej prezentácie zobrali príklad aj ostané úrady na Slovensku a zorganizovali takéto prezentácie a priblížili by sa v tejto problematike bližšie k nám handicapovaným.

Jaroslav Turcer, riaditeľ ATPM

Uvedenie stropu doplatkov za najlacnejšie lieky do praxe

Rezort ministerstva zdravotníctva si nemyslí, že by uvedenie stropu doplatkov za najlacnejšie lieky do praxe, dezorientovalo pacienta, ktorý bude mať právo na ich preplatenie. Radiť by mu mali lekárnici alebo lekári. Preplácanie daných doplatkov sa vzťahuje na skupiny dôchodcov či zdravotne ťažko postihnutých občanov. Tým budú zdravotné poisťovne uhrádzať doplatky každý štvrťrok len v tom prípade, že ich prekročená čiastka bude pozostávať z doplatkov na najlacnejšie lieky. V prípade, že napríklad dôchodca bude nakupovať lieky, ktoré ale nie sú najlacnejšou alternatívou liečby jeho ochorenia, sa preplácanie nekoná.

Preplatia len lacnejšie generiká

Podľa dostupných materiálov upozorňujeme, že budú preplácané len lieky generiká (napríklad výroba v licencii) a nie originály. Tí pacienti, ktorí dávajú prednosť originálnym liekom, sa musia pripraviť na to, že im preplatené nebudú. Podľa odborníkov medzi originálom a generikom sú minimálne rozdiely. Aká je pravda, to už musí pacient sám posúdiť.

Rada lekára alebo lekárnika

Ak máte dva lieky s rovnakou účinnou látkou, no ich rozdiel je v doplatku, je naozaj na lekárovi alebo lekárnikovi, aby pacientovi odporúčal liek s nižším doplatkom. Ak sa tak nestane, je na pacientovi, aby si vybral, čo chce. V tomto však nemôže očakávať, že mu poisťovňa preplatí liek s vyšším doplatkom. Aj preto má rezort zdravotníctva v pláne poučiť pacientov o ich právach. Rezort zdravotníctva pripravuje materiál, ktorý bude informovať lekárov aj farmaceutov, pripravuje jednoduchý materiál na informovanie pacientov, aby oni sami žiadali lacnejšie lieky. Bude to dlhší proces, ale pacienti si ho osvoja. Doplácanie poisťovní bude fungovať pravdepodobne od 1. januára 2011.

Jedna z možností, aby pacient bol informovaný o cenách svojich liekov, je povinnosť pre lekárne uvádzať na dokladoch z registračnej pokladne aj údaj o výške prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek.

Jedna dobrá správa je, že si pacient nemusí odkladať účty z lekárne, no na základe prvej žiadosti im zdravotná poisťovňa automaticky za jeden kvartál pošle peniaze na ich účet alebo adresu.

Lekárne budú musieť na bločkoch uvádzať údaj o výške prepočítaného doplatku za najlacnejší náhradný liek.

ÚSTAV TECHNOLÓGIE VZDELÁVANIA

Pedagogická fakulta Univerzity Konštantína Filozofa

Dražovská cesta 4, 949 74 Nitra Tel.: 037/64 082 70, 71;

Nitra 30.08. 2010

Vec: Poďakovanie

Vážené kolegyne a kolegovia,

dovoľte mi touto cestou sa Vám poďakovať za Vašu dlhoročnú spoluprácu s Ústavom technológie vzdelávania na Pedagogickej fakulte UKF v Nitre, ktorý na návrh pani dekanky bol v senáte zrušený s účinnosťou od 1.09.2010.

Ústav technológie vzdelávania bol zriadený v apríli roku 1992 a v období jeho existencie sa nám podarilo akreditovať nielen študijné programy magisterského a doktorandského štúdia /77 úspešne ukončených dizertačných prác/ ale i habilitačné a inauguračné konania vo vednom odbore Technológia vzdelávania /14 úspešne ukončených habilitačných a 9 inauguračných konaní/. Chcel by som poďakovať všetkým členom Spoločnej odborovej komisie, školiteľom, oponentom i ďalším, ktorí sa podieľali na odbornom raste zamestnancov jednak našej univerzity, ako aj iných slovenských a zahraničných univerzít. Neoddeliteľnou súčasťou činnosti pracoviska bolo riešenie projektov KEGA, VEGA, rozvojových projektov MŠ, ale i projektu UNESCO, v rámci ktorého pri Ústave technológie vzdelávania vznikla UNESCO Katedra IRIE ako jedna zo 4 na Slovensku. Pracovisko bolo tiež jedno z mála na Slovensku, ktoré implementovalo nové produkty Microsoftu pre školy. Realizovalo niekoľko projektov pre telesne postihnutých a iné. Za túto činnosť získalo viacero domácich ale i zahraničných ocenení. Pri realizovaní projektov s nami spolupracovali mnohé univerzitné pracoviská, za čo im touto cestou ďakujem. Ďakujem aj všetkým, ktorí sa spolu s nami podieľali na organizovaní výstav MEDACTA /päť ročníkov realizovaných kontinuálne v dvojročných cykloch v období rokov 1991 - 1999/ spojených s konferenciami, cyklických konferencií zameraných na školský manažment a odborných podujatí zameraných na informačné technológie v školstve, konferencií VTV a ďalších podujatí. Desiatky zborníkov, ktoré boli z nich publikované, dopomohlo v tom období k naplneniu požiadavky publikačnej činnosti školy ale najmä prezentovaniu našej univerzity doma a v zahraničí. Vážené dámy, páni, táto bohatá činnosť by nemohla byť realizovaná bez záštity a podpory vedenia fakulty a univerzity, za čo im srdečne ďakujeme a dúfame, že nás podporia v našich aktivitách aj na nových pracoviskách. Ešte raz touto cestou ďakujem za dlhoročnú spoluprácu všetkým kolegom, ktorí s nami spolupracovali počas našej takmer 18,5-ročnej existencie a podieľali sa na výsledkoch, ktoré sme dosiahli.

Za kolektív ÚTV PF UKF

Doc. Ing. Jozef Polák, CSc.

V Piešťanoch stavajú choré deti na nohy

Bratislava, 11. októbra 2010 - Pred nástupom na rehabilitácie sa Martinka Belujská vedela len otáčať a plaziť. Dnes už nie je ďaleko od toho, aby sa postavila na vlastné nohy a začala chodiť sama. Vďaka projektu „Dobrá správa“ Nadácie Poštovej banky sa môžu liečiť v rehabilitačnom centre ADELI Medical Center v Piešťanoch okrem nej aj ďalší pacienti. Nadácia v priebehu prvého polroka 2010 zaregistrovala približne 20 žiadostí, z ktorých po dôkladnom zvážení vybrala deväť pacientov. Na projekt prispela celkovou sumou 13 tisíc eur.

Úspešným príbehom projektu je práve Martinka Belujská. Hneď po narodení lekári zistili, že s ňou niečo nie je v poriadku. Po mnohých vyšetreniach jej potvrdili diagnózu – detskú mozgovú obrnu. Absolvovala rôzne vyšetrenia, chodila na rehabilitácie a dostáva pravidelné injekcie na podporu mozgovej činnosti. Avšak bez väčších úspechov. Jej rodičia však v minulom roku našli cestu ako dcére pomôcť.

Martinka absolvovala intenzívnu rehabilitáciu v ADELI centre, ktoré sa špecializuje na rehabilitáciu neurologických porúch pohybu pomocou metódy ADELI. Ide o sadu individuálnych cvičení v špeciálnom obleku, ktoré aktivujú mozgové štruktúry zodpovedné za pohybovú činnosť.

Na prvý rehabilitačný pobyt si rodina našetrila z vlastných zdrojov. Už po pár týždňoch nastali u Martinky pozitívne zmeny. Zlepšila sa jej stabilita, jedenie a začala lepšie vnímať okolie. Po skončení pobytu sa rodičia rozhodli, že využijú všetky dostupné spôsoby, aby mohla ich dcéra absolvovať ďalší. Vďaka aktivitám Asociácie pomoci postihnutým ADELI sa im podarilo získať finančný príspevok od Nadácie Poštovej banky pre absolvovanie ďalšej terapie. Martinkin stav sa výrazne zlepšil. Pokročila v komunikácii, začala rozprávať prvé slová a polepšilo sa jej aj po mentálnej stránke.

“Pred pobytmi v ADELI centre som musela Martinku držať pevne obidvomi rukami, aby vôbec stála. Od posledného pobytu stojí aj sama, ak ju držím za jednu ruku. Verím, že po ďalších pobytoch v tomto rehabilitačnom centre sa Martinka postaví na vlastné nožičky a začne chodiť,“ povedala Ľubica Belujská, mama Martinky. Terapeuti sa zhodujú, že Martinka sa veľmi snaží a robí obrovské pokroky. Jej sestra - dvojička Danielka sa už teší na to, kedy sa bude s Martinkou naháňať po vonku.

Slovenským pacientom rehabilitačný program v ADELI centre zdravotné poisťovne neuhrádzajú. Sú odkázaní na príspevky od sponzorov, nadácií a individuálnych darcov. Aj preto Nadácia Poštovej banky podala pomocnú ruku pacientom s neurologickými poruchami pohybu s cieľom skvalitniť ich život.

O Nadácii Poštovej banky

Nadáciu Poštovej banky založili spoločnosti ISTROKAPITAL, Poštová banka a Prvá Penzijná v roku 2007 s cieľom podporovať deti a mladých ľudí z detských domovov a sociálne slabších rodín, ktoré sa venujú vodným športom. Nadácia má celoslovenskú pôsobnosť. V súčasnosti podporuje aj projekty zamerané na vzdelávanie, ochranu zdravia a sociálnu pomoc.

O Asociácii pomoci postihnutým ADELI

Asociácia vznikla v roku 2009 ako občianske združenie pri rehabilitačnom centre ADELI Medical Center v Piešťanoch. Bolo založené s úmyslom finančne podporovať slovenských pacientov, keďže zdravotné poisťovne na Slovensku takýto spôsob terapie nepreplácajú.

O ADELI Medical Center

Medzinárodné rehabilitačné ADELI Centrum bolo založené v roku 2003 v Piešťanoch. Spája v sebe aplikácie kozmickej medicíny s novými poznatkami o ľudskom centrálnom nervovom systéme. Od svojho vzniku zaznamenalo ADELI Centrum zlepšenia u 98% liečených pacientov aj v prípade ťažkých foriem ochorenia, kde konvenčná liečba vykazuje malý účinok. Personál tvoria skúsení odborníci a rodinní asistenti. Každému pacientovi sa venuje tím piatich až siedmich osôb.

Kontakt pre média
Lukáš Lučenič, PR konzultant
Media Central Communication, s.r.o.
Hummelova 8, 811 03 Bratislava
Office: Grösslingova 45, 811 09 Bratislava
T/F: +421 - (0)2 - 592 76 321-(2)
M: +421 - (0)918 115 817
lucenic@mediacentral.sk
www.mediacentral.sk

Nostalgia

Vadaš RELAX Štúrovo 2010

... aj tento rok sme sa dostali na týždeň, na dovolenku do Štúrova respektíve do zariadenia SZTP – Relax... Teda od piatku do piatku. Keď sme prišli bola strašná prietrž mračien, domáci musel otvoriť žumpu, aby voda mohla odtekať a mala kam, inak by sme ju mali až v izbách a to by nebolo dobré, to uznáte aj sami.

V sobotu sa ešte nedalo kúpať bolo chladno, ale v nedeľu sme boli v bazénoch.

Ja som vhupol do bazéna Hviezda, nevšimol som si, že práve menia vodu a tak voda nebola až po okraj, bola pár cm pod ním a ja som ešte nemal dosť síl na to aby som sa dostal z bazéna tak ako som vošiel, cez okraj. Musel som ísť po zadku po schodoch a potom niekoho poprosiť, aby mi pomohol na vozík. Dal som si také opierky zo starého vozíčka, aby sa mi ľahšie schádzalo do bazénu, no nebolo v mojich silách, aby som naň aj vyšiel. Na druhý deň som si zaplával aj v plaveckom bazéne, zatiaľ čo moji chlapci šantili v detskom na šmýkačkách a odrali si nohy.

Ja som si zaplával dosýta cca 600 metrov bez odpočinku, keď som doplával, nemohol som sa nadýchnuť a srdce mi tĺklo ako o zá-

Detský bazén – pod hríbom.

vod. Následne som si v bufete dal bezva držkovú polievku s tromi chlebami a zapil až moc vychladenou kofolou. Nie som zvyknutý na prechladené nápoje, tak mi moc nepadla.

Šmykľavka slon.

Vyšegrad.

V utorok sme boli na lodi Kriváň až vo Vyšegráde.

Dostal som sa až hore na hrad. Takmer 30% stúpanie! Nebyť úpravy na vozíčku, tak neviem ako by som sa tam dostal... Miestny Maďari sa ma pýtali „šegi čék?“ (pomôžem?)a ja som odpovedal „ýgen!(áno) a tak ma „dostali s mojim vozíkom až na hradné nádvorie a to zadarmo. Inak sa platí asi dosť. Strážnik proste zastavil turniket, keď sme celá rodinka prechádzali, (aby nás to nepočítalo) a mňa vytlačili bokom. Bol odtiaľ nádherný pohľad na Dunaj a na prístav.

Hore sme sa dostali taxíkmi aj dolu a potom späť opäť Kriváňom do Štúrova. Cesta tam trvala asi 1,5 hodiny a naspäť 2 hod. Voda bola štyri metre nad normálom. Videli sme zaplavené pieskové pláže pri Dunaji, aj pri priľahlých riekach. Proste vysoká voda.

Domov do Štúrova sme sa vrátili dosť neskoro, ale stálo to za to!

Ďalší deň bola streda, teda trhy v Ostrihome. Aj tam sme išli, pomíňať forinty, ktoré sme si zamenili skôr ako sme išli do Vyšegrádu, kde sa platí ešte forintmi. Na trhoch mali veľa lacnejších vecí ako u nás v Trnave. Lacnejšie bolo aj v Štúrove, veď je to už skoro Maďarsko, no nie? Tak načo obťažovať ľudí prechodom cez most Márie Valérie, keď môžem zarobiť ja? Tak v Štúrove uvažujú obchodníci,

V plechových krígloch.

veď je to aj prevažne maďarské mestečko až 70% Maďarov. Večer sme šli do Staro-sedliackej reštiky a tam oslovujú hostí „Sedlári čo budete žrať a čo slopať?“ Pre zaujímavosť slopanicu podávajú v plechových krígľoch, pivo 1 l. a malé pivo 1/2 l.

Sväté omše v slovenčine tam sú iba cez prázdniny, tak sme to využili... Po Ostrihome sa mi môj synátor malý Paťko zamkol v izbe a neotvoril ani keď som mu sľuboval hory doly, neplatili naň prosby ani hrozby, proste si myslel, že s nami vybabral. Mali sme šťastie že vytiahol kľuč, je to strašný výmyselník proste beťár....Jedine čo naňho platí je ignorovať ho a tak som to spravil, neodpovedal som mu na nič a to zabralo. Vo štvrtok sme sa kúpali v perličkovom bazéne, je tam rampa popri ňom, aby sa vozičkár dostal na úroveň hladiny, potom už len presadne do bazéna. Paťko si tu dal dolu nafukovacie rukávniky a dal sa plávať. Celkom mu to šlo, len sa ešte nevedel nadýchnuť, ale som mu povedal, že ani ja som to nevedel... Poobede sme išli do cirkusu, aj tam som mal vstup zadarmo, inak deti platili 6€ a dospelí aj ZŤP chodiaci 8€,

Všetci, i moji chlapci mali zážitok, večer sa opekalo boli mňam grilované klobásky a na pitie kúpili kočky curacao 20% pálenka, kto ju pil tak na druhý deň nadával, že to bolo svinstvo... to viete, boli zvyknutí

Parta v Relaxe...

na iné až 75 % pálenky! Všetko sa mi podarilo vďaka úpravám na vozíčku, všetky moje cesty boli super.

V piatok sme sa museli vypratať z izby do 9.30 a potom sme sa išli na kúpalisko ešte posledný deň vykúpať.

Ivan Štefka

RÚCAJME BARIÉRY!

O bariérach, debarierizácii sa toho už popísalo v rôznych článkoch v denníkoch, odborných časopisoch, vyhláškach, zákonoch a nemálo aj v našom časopise VOZÍČKÁR.

S bariérami sa každý z nás v bežnom živote stretáva denne, či už chce alebo nechce. Niekto ich vníma viac, iný menej a niekto ich obchádza bez povšimnutia. Málokto však okrem ťažko prekonáva teľných, postrehne aj bariéry prospešné: ochranné, ozdobné, ktoré chránia náš majetok a zdravie, ako aj ozdobujú naše príbytky a okolie. Tieto bariéry často vnímame ako samozrejmosť a nevenujeme im pozornosť. No sú však aj ďaleko pálčivejšie a tvrdšie bariéry, a to bariéry v nás, našej osobe, ĽUĎOCH! U niekoho menšie, u niekoho zasa väčšie, rôzne. Mám na mysli bariéru strachu, mysle, prejavu, rozhodovania, konania, čo a ako to dopadne, čo z toho bude, čo mi to spôsobí, bariéry neúmyselné, ale aj úmyselné, osobné, neosobné atď. Nedávno som aj ja prekonal osobnú bariéru v odhodlaní požiadať známeho o pomoc, aj napriek svojmu vlastnému presvedčeniu, že pomoc nepotrebujem k dosiahnutiu cieľa a dosiahnem ho vlastným úsilím a pričinením. Veriac v priateľstvo a tajne dúfajúc, že moja žiadosť o pomoc nájde u priateľa pochopenie, nebola snaha zbytočná, a známa osoba mi v rámci svojich možností pomohla, za čo jej srdečne aj touto formou ďakujem.

A stačilo tak málo, nabrať odvahu a rozhodnúť sa!

S odstupom času, v jeden pochmúrny septembrový sychravý večer, zhodou okolností po nedávnych parlamentných voľbách, pred dňom konania referenda – 18. september 2010 (s otázkami vám známymi), ma náš predseda RŠO SZTP, ťažko telesne postihnutých a vozičkárov v Nitre, p. Viliam Franko požiadal o príspevok do časopisu ,,Vozičkár" týkajúci sa bariérovosti v Nových Zámkoch a okolí.

Nakoľko tejto oblasti sa venuje patričná pozornosť a je všetkým dobre známa, nebudem ju teraz rozoberať. Avšak ani v najmenšej miere nechcem bagatelizovať aktuálnosť problematiky debariérizacie verejných komunikácií a prístupnosti budov a zariadení, práve naopak, chcem poďakovať a oceniť úsilie všetkých našich členov debarierizačných komisií organizácií ZŤPO, ako aj kompetentných inštitúcií a orgánov pri riešení a odstraňovaní bariér na verejne prístupných miestach vo všetkých obciach a mestách. Omnoho viac ma však v poslednej dobe trápia opakovane prejavujúce sa

BARIÉRY ĽUDSKÉ!

Je nepochopiteľné, ba až zarážajúce ako sa ľudia správajú jeden voči druhému! Človek voči človeku, zdravý k chorému, bohatý k chudobnému, mladší k staršiemu, zdravý k nám - hendikepovaným!!!

A keby to boli len ,,obyčajní ľudia", ale najhoršie je, ako sa k nám správajú naši volení zástupcovia – politici, ktorým sme dali dôveru v riadiacich a v štátnych orgánoch zastupovať nás a hájiť naše zákonné práva!!! Nie je to smutné, zarážajúce, ba až hanebné, ako sa na najvyššie posty funkcií a orgánov nechajú zvoliť aj ľudia, ktorí by mali obhajovať naše záujmy a práva aj v našich vrcholných organizáciách zdravotne hendikepovaných občanov v snahe o zachovanie postov pritakávať požiadavkám zástupcov rezortov pri ich reštrikčných opatreniach bezprostredne sa nás dotýkajúcich a ponižujúcich?

Členovia a hostia organizácii ZŤTPO, ktorí sa pravidelne a častejšie stretávame na členských, výročných a iných schôdzí a zasadnutí, **nemáte v živej pamäti** aktívnu účasť kandidátov na poslancov, niektorých politikov a aktivistov hlavne v predvolebnom období na našich stretnutiach, kedy boli mimoriadne aktívni a akože sa zaujímali o naše problémy a po voľbách, tí ktorí sa dostali na rozhodujúce posty, už tak aktívne nepresadzovali a nepristupovali k riešeniu našich problémov, požiadaviek a pripomienok k navrhovaným zákonom?

Nemáte v živej pamäti, ako jedna končiaca vládna garnitúra pred koncom volebného obdobia prijala zákony akože v náš prospech a následne ako sa opakovane uchopila moci vzápätí urýchlene novelizovala v náš neprospech (bolo ich neúrekom) **a retroaktívne** prehodnocovala invalidné dôchodky a odnímala alebo krátila?

Nemáte v živej pamäti politikov, zákonodarcov, ktorí nám sľubovali Švajčiarsko (životnú úroveň), ktorí nás a našich občanov ponúkli zahraničným ,,investorom" ako vzdelanú, kvalifikovanú, (hotovú) lacnú pracovnú silu za minimálnu mzdu? (Aj tú by najradšej zrušili a platili ešte nižšiu almužnu!) Neboli, a nie sú to skoro tí istý mecenáši národa, ktorí nám sľubovali švajčiarske dôchodky na úkor terajších dôchodcov (starobných, invalidných, vdovských, sirotských) keď teraz pomáli **nemajú na výplatu súčasných?**

Nie sú to tí, ktorým vzájomne neprekážali **krvavé paprče, zlodejské pazúry, vierolomní koaliční partneri, judáši vlastného národa, čo doteraz transparentne, trpezlivo neodpovedali na otázky financovania strán, kupovania poslancov a ďalších prešľapov?**

Nie sú zase pri moci odborníci, čo nevedeli zrátať **kurzovú stratu pri predaji strategických podnikov, ktorých zisky idú za hranice a chýbajú v štátnom rozpočte? Nie sú to zase tí** čo v rezorte práce a soc. vecí ušetrili na nás **6 miliárd korún a vykryli straty presunutím do iných rezortov?**

Nie sú to aj tí, pre ktorých niekoľko stotisíc ľudí muselo ísť za prácou za hranice a znova odborníci rezortu práce a soc. vecí odporúčajú – vyháňajú za prácou za hranice? **Nie sú to tí, čo v predvečer osláv 21. storočia ,,nežnej sviečkovej revolúcie" nám znovu viac uťahujú opasky a sľubujú ,,svetlejšie zajtrajšky" ?**

Nie sú to tí, čo naším otcom - materám, čo budovali tento štát berú pokojnú a dôstojnú starobu, keď musia hrdlačiť a nemajú na dôstojnú stravu, bývanie, lekársku starostlivosť a ešte im budú zakazovať vlastnou prácou si zabezpečiť život? Rodiny s deťmi živoria, zdravotníctvo, školstvo, celé hospodárstvo padlo **na samé dno** a mladí absolventi nemajú prácu a kriminalita prekvitá a ešte ju chcú podporiť **legalizáciou drog?**

KTO MI TO VYVRÁTI?!

Nie sú to tí istí, čo sa navzájom iba osočujú a škandalizujú namiesto toho, aby niečo užitočné pre tento štát urobili, keď majú **slušné platy – odborníci!?**

Koaličný partneri sa k vyhlásenému referendu stavajú laxne - **„vraj je to vec iniciátora referenda"** namiesto toho, aby ho stopli a **ušetrili zbytočné milióny eur!**

Aj vás vie potešiť vyhlásenie niektorých politológov, ekonómov, odborníkov na slovo vzatých, vraj dajme im čas, je to krehká koalícia! Ale veď sú to všetko starí **,,kozáci"** až na jednu novú politickú stranu, a jednu staronovú ktorej neskúseného predsedu, nováčika poveria predsedom parlamentu. **Bol to cieľ alebo zámer?**

Aj vy sa pýtate načo máme ako **5 miliónový národ taký riadiaci aparát** ako Nemecko, Francúzsko, či Taliansko alebo Španielsko?

Toľko odborníkov, inštitúcií, právnikov čo sa nevedia zomknúť a spoločným úsilím a vedomosťami vzchopiť tento štát?

Ja sa pýtam, to ozaj už nie sú v tomto štáte slušní, vzdelaní a oddaní ľudia?

Proste ľudia !!! Toto všetko tu spomenuté sú najväčšie bariéry! Bariéry, ktoré keď sa nezomknete všetci zdravotne hendikepovaní, dôchodcovia, rodičia a všetci pracujúci ľudia, **nikdy nezbúrate a nezrútite zo seba to ťažké bremeno neslobody, nedôstojného života!!! Nedožijeme sa dôstojnej, pokojnej a zaslúženej staroby.**

Som presvedčený, že s týmto novodobým fenoménom **ľudských bariér** sa v poslednom čase denne stretáva nejeden z nás, najmä z radov hendikepovaných občanov pri každodennom riešení bytostných problémov ako v sociálnej oblasti pri životne dôležitých problémoch, tak pri zdravotných, hlavne zabezpečení zdravotných a iných nevyhnutných pomôcok..

Preto rúcajme bariéry až do nášho zrútenia.

P.S.

Toto je môj osobný a slobodný názor, nikoho nenútim s ním súhlasiť, ale budem rád, keď budete !

V N. Zámkoch 17.09.2010

A. Bíro

KLUB VOZIČKÁROV v TRNAVE

Mám svoje mesto rád,
s tým vencom promenád,
kde svrčkova i z blát
vám spustia serenádu.
Kde z balkónov i z vrát
sa klonia vnady vnád,
čo držia patronát,
čo v meste majú vládu.

Toto sú začiatočné verše prekrásnej básne Viliama Turčányho o Trnave, meste kde bývame a ktoré máme tak veľmi radi.

Veru už dlhých desať rokov prebehlo od prvých schôdzok trnavských vozičkárov, „ako ten čas rýchle letí" odvtedy sa intenzívne venujeme najmä odstraňovaniu architektonických bariér. Založeniu klubu vozičkárov, predchádzali prvé skusmé schôdzky potom naša registrácia v nitrianskom zväze vozičkárov. A mohli sme začať svoje našu činnosť už oficiálne, stretávali sme sa najprv na úrade práce a sociálnych vecí na Vajanského potom na prednádraží na Bottovej a rôzne, až sme zakotvili v hudobnej knižnici M. S. Trnavského, kde nám pripravili vždy zaujímavý kultúrny program. No túžili sme stále po vlastných priestoroch.

V auguste minulého roku sa nám konečne podarilo zrealizovať naše predstavy. Výpožičkou od Mestského úradu Trnava sme získali klubové priestory. Bezbariérovú úpravu priestorov sme realizovali vďaka finančnej dotácii TTSK. Dnes máme vhodné priestory pre potreby vozičkárov. V nich sme si zariadili spoločenskú miestnosť, malú telocvičňu so šípkami a stolným tenisom, oddychovú izbu a bezbariérovú toaletu. V súčasnosti dokončujeme bezbariérovú kuchyňu. Spoločne vynakladáme nemalé úsilie, aby vozičkári z celého okolia Trnavy mohli začať nový život a cítili sa v klube vozičkárov dobre.

Naše nové priestory otvárajú aj novú kapitolu v našej kronike, ktorú iste naplníme splnenými túžbami. Vlastné priestory nám dávajú možnosť sebarealizácie a väčší rozmer činností. Napríklad ergoterapiou a aj inými ručnými prácami objavujeme dovtedy netušené zručnosti našich vozičkárov.

Chceme poďakovať aj našim rodinným príslušníkom a priateľom, pretože bez ich podpory by život vozičkárov bol oveľa, oveľa ťažší.

Klubová oslava

História terajších priestorov klubu vozičkárov v Trnave

Terajšie klubové priestory sme získali výpožičkou od mesta Trnava.

Ihneď sme sa pustili do búračky, a to veľmi rýchle, lebo už už sa začínala vykurovacia sezóna.

Čo bolo dosť nepríjemné, lebo sme mali echo od predošlých nájomcov , že tam býva strašná zima... a dá sa tam ako tak vydržať iba v teplých bundách. Po získaní dotácie na klubové priestory od TTSK sme mohli pokračovať v stavebných úpravách.

Našťastie sme mali pomocníka nášho čestného člena povolaním architekt Ing. Ďurko, ktorý nám bezplatne navrhol projekt na klubové priestory s prednou presklenou stenou, bez nej by klubové priestory stratili svoj pôvab . Teraz máme v klube krásne teplučko aj keď vonku mrzne až tak praští!

Projekt úpravy klubu bol realizovaný firmami:

Jupet-Juraj Krištofík Trnava, firma Monkas Nitra – Ing. Pavol Klinka a K&N s.r.o. Smolenice

O chvíľku sme mali zariadené všetky naše priestory.

Prišiel nový rok a čas otvoriť vysnívané priestory nášho klubu vozíčkarov po takmer desiatich rokoch jeho práce v náhradných priestoroch máme konečne svoje vlastné!

Slávnostné otvorenie klubu vozíčkarov v Trnave sa konalo dňa 12. februára 2010. To bolo slávy, ale nestúpla nikomu do hlavy, v našej činnosti pokračujeme.

Teda snažíme sa odstraňovať bariéry nielen tie ktoré vidíme voľným okom, ale hlavne tie neviditeľné a tých je ešte stále dosť. Napríklad tu je vidieť bazén do ktorého sa môže dostať aj vozíčkar, po niečom takom túžia asi všetci vozíčkari. To je pre nás výzva o ktorú sa snažíme už päť rokov ....

Dúfame, že to nebude trvať príliš dlho a niečo takého sa podarí aj nám v našej rodnej Trnave.

V našom klube už zriaďujeme bezbariérovej kuchynku pre vozíčkarov, kde budeme môcť trénovať naše zručnosti pri varení a samoobslužných prácach okolo platne a pri sporáku. terajší vchod do našich klubových priestorov.

Keď prídete do Trnavy, nezabudnite nás navštíviť v našich nových priestoroch, budeme veľmi radi!

Mám svoje mesto rád,
i mesto mňa má rado.

I. Štefka

Rozprávkové VIANOCE

Keď je človek nejakým spôsobom hendikepovaný a ku tomu sa pridá ešte aj nejaká tá pridružená choroba, obyčajne sa stáva nepokojným, ba až nevrlým a hľadá spôsob, ako sa v takejto prekérnej situácii zachovať a ako tak zabudnúť na svoje ťažkosti, bolesti a trápenia v chorobe. Ako tak nemilobohu ležím a premýšľam, že čo by mi okrem liekov, sirupov, mastičiek a bohvie čoho ešte všetkého, čo mi lekár, manželka a priatelia naordinovali, pomohlo, oči mi padli na policu, kde mám uložené knihy, časopisy a iné písomnosti a tam na pekne poukladaného Vozičkára. Chvíľu som sa len tak naň pozeral, no potom mi prišlo na rozum, že ma pred

najbližšie. Len tak úchytkom z nich niektoré spomeniem: Jarný deň v lese, Jarné prechádzky prírodou, Krásy zimnej krajiny, Vianoce

Časom požiadal môj priateľ, náš predseda Vilo Franko, aby som do Vozičkára napísal článok o zime. Zavolal som na svoju vnučku Ivanku, aby mi z police podala všetky čísla Vozičkára, čo sa tam nachádzajú. Bolo ich neúrekom a listujúc v nich, celkom som zabudol, že ma niečo bolí, že som chorý a že som hendikepovaný.Bol som sám prekvapený, že koľko mojich článkov sa tam nachádza a to ešte aj z minulého storočia. Najviac ich bolo pravdaže o lese, o prírode a tiež o deťoch, ktoré témy sú môjmu srdcu

v Božej prírode, Večný kolobeh prírody, Spomienky na pani Zimu a mnoho ďalších, ktoré ste si mohli tam prečítať. Pozerajúc sa na svoju už 11 ročnú vnučku, ako si aj ona so záujmom prezerá a listuje vo Vozičkárovi, spomenul som si ešte aj na ďalšie tri moje vnučky, najmladšia mala v septembri 5 rokov, ako sa aj oni tešili na Vianoce. Ani neviem ako, ale odrazu som mal pred sebou nielen moje 4 vnučky, moje 3 deti, ale aj ostatných 4 vnukov (dokopy 8 vnúčat) a to nie je všetko, pretože pred mojím zrakom masírovali aj ostatné deti zo škôl, kde sme pripravovali Vianoce. Ich usmiate tváričky a rozžiarené očká mi vnukli myšlienku, napísať niečo, ako rozprávku o Vianociach. Od myšlienky k činu u mňa nebýva ďaleko.

Doštveral som sa k počítaču, otvoril ho a začal blúdiť po jeho stránkach, hľadajúc obrázky, ktoré by zodpovedali danej téme. Žasol som, aké neuveriteľné množstvo obrázkov som k danej téme v počítači dosial naprogramoval a veru nebolo ľahké zopár z nich vybrať. Pri každom z nich mi mysľou znova prebehli tie udalosti, ktoré sme vtedy spolu prežívali. Boli to naozaj, rozprávkové Vianoce.

Začalo to tým, že sa blížili Vianoce a v našej lesoochranárskej škole ma nielen pani učiteľky, ale aj páni učitelia a predovšetkým deti poprosili, či by som im, ako bývalý lesník a ich lesný pedagóg, nemohol priniesť vianočný stromček. Dobre, povedal som, ale aspoň z časti si ho musíte sami zaslúžiť. Viete, v zime zver v lese nemá dostatok potravy a tak by sme jej spestrili jedálničiek tým, že nazbierame v lese žalude, gaštany a pred Vianocami im to zanesieme do lesa, aby v zime nehladovali. Všetci boli za a tak sme vyrazili do lesa (obr.č.l,). Čo sme nazbierali (obr. 2 a 3), všetko bolo uložené do kŕmidiel (obr.2) a spokojne nad dobre vykonaným činom, sme sa vrátili do školy. Potom som priniesol vianočný stromček, zahrali sme sa pri ňom (obr. 3), o deň neskôr sme pripravili veľkú vianočnú rozprávkovú slávnosť pod rozsvieteným stromčekom (obr.4) a tak sa skončilo naše, priam rozprávkové vianočné obdobie.

Že to boli naozaj rozprávkové Vianoce svedčí to, že ešte dlho po Vianociach, keď sme sa v škole stretli a spomenuli Vianoce, všetky detské očká sa rozžiarili, vykúzlili na ich tvárach radostný úsmev a ich veselé džavotanie nemalo konca, pokiaľ som im neprisľúbil, že to neboli posledné. A tak sa spolu tešíme, že aj toho roku budeme mať naše rozprávkové Vianoce.

Ľudo Šurina.

P.S. Ak by sme si aj my, členovia našej špecifickej organizácie, chceli urobiť podobné rozprávkové Vianoce, alebo Mikuláša, som ochotný priniesť menší stromček na našu rozprávkovú slávnosť.

Ľ. Š.

Všetko záleží od svedomia ľudí

Vincent Snovák, člen Rady, predseda Klubu vozičkárov v regióne Orava

Srdečne pozdravujem všetkých čitateľov a priaznivcov časopisu VOZIČKAR. Som po úraze, ako jeden z mnohých vozičkárov, už 25 rokov. Som členom rady Republikovej Špecifickej Organizácie SZTP so sídlom v Nitre.

Ako člen Rady som splnomocnený rokovať zo štátnou správou, samosprávou a organizáciami v oblasti DEBARIRIZACIE. Je škoda, že som týmto splnomocnený až teraz. Pred časom sa v našej obci Hruštín rekonštruovala štátna cesta a v tej rekonštrukcii bola zahrnutá aj autobusová zastávka. V tom čase, od Obchodného domu Jednota, bol navrhnutý chodník pre chodcov. Keď som už ako vozičkár videl, že tam stavbári šalujú SCHODISKO, osobne som zašiel za vtedajším starostom a podrobne som sa mu snažil vysvetliť, že tie SCHODY sú tam zbytočne, tak ma odbil s tým, že on ma tak vypracované projekty. Snažil som sa mu dokázať, že mnou navrhovaný chodník (rampa) bude aj lacnejší a hlavne BEZBARIEROVÝ. Vravel som mu, že na tých strmých schodoch si budú starší ľudia lámať nohy, že tadiaľ sa nebudú môcť ani matky z kočíkmi pohybovať. Odbil ma s tým, že sa v našej obci idú budovať chodníky popri celej hlavnej ceste, na ktoré vraj už má projekty, ktoré boli vypracované ešte za totality, a že obec nemá na nové. Aj sa tak stalo, ale čo sa stalo, to sa nedá ani vyjadriť. Krátko nato som sa stal poslancom zastupiteľstva a osobne som to, už ako poslanec, mohol vysvetliť, už ma aj pán starosta, podotýkam, že ten istý, bral inač. Hneď po prvom stretnutí som ho pozval na menšiu prechádzku. Nasmeroval som si to priamo po chodníku okolo hlavnej cesty, ktorý šiel cez most. A až vtedy spozoroval, čo sa vlastne stalo. V strede mosta na chodníku 80 cm širokom, stál ako taký STĹP, dobre píšem BETONOVÝ stĺp. Keď som zostal stať pred stĺpom, tak konečne pochopil, čo za projekty mal. Teraz po X rokoch som dostal od nového starostu správu, že tie schody na tom chodníku, teraz už od COP SUPERMARKETU Jednota, sa idú rúcať DEBARIERIZOVAŤ. Škoda že len za tie roky, čo tam zbytočne stáli, si naši štyria starší obyvatelia polámali nohy a dvaja ruky. Po ôsmich rokom som bol znovu poslancom zastupiteľstva, ale už s novým starostom, ktorý mal ľudskejšie svedomie a spoločne sa nám podarilo DEBARIERIZOVAŤ :

1, Vstup do Božieho chrámu,, KOSTOLA“
2, Vstup do PICERIE
3, Vstup do priestorov obecného úradu - kultúrneho strediska.

Ako som už spomenul, že terajší starosta, ak bude po komunálnych voľbách znovu zvolený, chce ten nešťastný chodník DEBARIERIZOVAŤ, ale zo stĺpom na MOSTE sa nedá nič robiť.

Taktiež mi veľmi leží na srdci zdravotne stredisko, ktoré obec rekonštruovala, ako poslancovi sa mi nepodarilo presadiť elektrickú schodiskovú plošinu na dve poschodia. Je dosť drahá, preto by som chcel Vás čitatelia touto cestou poprosiť, ak by ste vedeli aj o už používanej schodiskovej plošine kontaktujte ma na tel. 0908 697 321. Dráhu, po ktorej plošina chodí, by sme si v obci dokázali svojpomocne vyrobiť.

Ďalej, kto by mal záujem o informáciu o foto SPEDY - nadstavbu k mechanickému invalidnému vozíčku, nech ma kontaktuje. Preto ten názov článku na začiatku že „Všetko záleží od svedomia ľudí“.

S pozdravom **Snovák**

COBA
automotive

● DIZAJN ● VÝVOJ ● VÝROBA ●

- Vytlačované profily na sedačky pre automobilový priemysel
- Vstrekované plastové diely
- Hadičky z mäkčeného PVC
- Rohože /domácnosti, priemysel, voľný čas../
- Sprostredkovateľská a obchodná činnosť
- Nástrojáreň /výroba foriem a nástrojov/

Vyšné Kamence 11, 013 06 Terchová
Tel.: +421 41 507 1101, Fax: +421 41 507 1151
E-mail: nfo@cobaautomotive.sk
Web: www.cobaautomotive.sk

SOCIÁLNE PORADENSTVO PRE OBČANOV S ŤAŽKÝM TELESNÝM POSTIHNUTÍM

VYKONÁVAME V REPUBLIKOVEJ ŠPECIFICKEJ ORGANIZÁCII SZTP
Ľ. Okánika 6a, NITRA

- UTOROK A V STREDU OD 8.00 DO 15.00 HOD.
- TEL/FAX 037/7335100, 0905 898943
- PÍSOMNE
- OSOBNE PO VZÁJOMNEJ DOHODE A OBJEDNANÍM SA

XIV . Benefičný Koncert SZTP v Bratislave 20.výročie SZTP

Bolo krásne nedeľné popoludnie 17.októbra 2010, keď sa členovia a priatelia SZTP schádzali do metropoly Bratislavy do Domu odborov Istropolis na štrnásty ročník Benefičného koncertu SZTP.

Koncert bol zrealizovaný po ročnej prestávke vďaka podpore partnerov : AV Mobilita, CANON, OTTO BOCK, STANNAH a vďačných sponzorov. Účastníci z celého Slovenska od Košíc až po Bratislavu pricestovali do Domu odborov , aby vzhliadli prekrásny program pod názvom „UMELCI SRDCOM „ Svojím vystúpením, každoročne potešia našich telesne postihnutých divákov. Svoj talent a umenie venujú zo srdca všetkým účastníkom bez nároku na honorár. Tohoročný program bol bohatší, lebo sme si pripomenuli zároveň aj 20-té výročie založenia SZTP. Program zaujal všetkých, ktorí nezaváhali a prišli.

Po úvodných tancoch mažoretiek TINA, Charlie dance štúdio Slezák ujala sa slova predsedníčka SZTP mg. Monika Vrábľová. Privítala všetkých prítomných a oboznámila účastníkov s históriou koncertov a založenia SZTP. Moderovania sa ujali skúsení moderátori Karín Majtánová a Roman Pomajbo . Svojím umením a šarmom pobavili všetkých . Prekrásne a vydarené boli všetky vystúpenia spevákov Bystríka , Denisa Lachu , Róba Pappa , Szidi Tobiasa , Jána Slezáka. Mimoriadny aplauz vyvolalo vystúpenie Otta Kollomana s manželkou, Anabelkou Patkóolovú s maminou . Tanečné vystúpenie mladého baletného umelca Karola Kotlára a vzácneho operného speváka Otta Klaina. Zlatým klincom podujatia bolo losovanie vstupeniek. Rekreačné pobyty, vstupenky na kultúrne podujatia a hlavnej ceny fotoaparátu CANON. Dvadsať rokov založenia SZTP je dvadsať rokov spomienok pre mnohých našich členov. Bol to rok 1990, keď sa dohodli telesne postihnutí , že založia si svoje združenie s názvom Slovenský zväz telesne postihnutých. Som jeden s tých, čo tieto roky od samého začiatku až po dnes, prežil v kruhu svojich priateľov, známych a rodiny. Medzi ktorých patrí aj Vilko Franko s manželkou, ktorý mi dodali silu a elán v roku 1989 na rehabilitačnom pobyte v Piešťanoch na Sĺňavé, keď sám som bol na vozíku. Sú to spomienky na ťažké, ale pekné chvíle prežite vo veľkej rodine vozičkárov. Za prekrásny nedeľný program chcem v mene všetkých poďakovať predsedníčke SZTP Ing. Monike Vrábľovej, riaditeľke Bc. Oľge Bohuslavovej, všetkým umelcom za prekrásny program, vďačným sponzorom, ktorí pomohli zabezpečiť toto podujatie. Samozrejme poďakovanie parí aj členom OR a KR SZTP, ktorí zabezpečili bohatú účasť na koncerte. Všetkým, ktorí svoj voľný čas venovali v prospech ľudí zo zdravotným postihnutím. Dlho sme sa lúčili s priateľmi a známymi s konštatovaním, že opäť sa podarilo prekrásne podujatie.

Veľa úspechov na ďalších akciách poriadaných SZTP.

Pavol Mrákava Trenčín

VENUJTE PRE REPUBLIKOVÚ ŠPECIFICKÚ ORGANIZÁCIU SZTP 2 % Z VAŠEJ DANE

Vážení daňovníci - právnické osoby, fyzické osoby, aj osobní asistenti, v roku 2011 môžete opäť venovať 2 % zo svojej dane Republikovej špecifickej organizácii SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov so sídlom v Nitre. Venovanie časti dane neznamená jej zvýšenie, pretože sa odráta už zo zaplatenej dane.

Organizácia má poslanie - pomáhať ťažko telesne postihnutým ľuďom odkázaným na vozíček. Ubezpečujeme Vás, že financie budú použité na zlepšenie životných podmienok ľudí s ťažkým telesným postihnutím. Ako budú Vaše financie použité, o tom si od organizácie môžete vyžiadať správu.

O nás na webe www.vozickari.sk

Občianske združenie: Republiková špecifická organizácia SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov, so sídlom v Nitre

Číslo účtu: SŠS Nitra 0031245852/0900 IČO 35606487

S úctou !

Viliam Franko, predseda

Orechy zavarené v mikrovlnke

Vlašské orechy

Vylúpané orechy dáme do umytých a vysušených pohárov. V mikrovlnke vlníme 1,5 min na plný výkon. Potom poháre vyložíme, zavíčkujeme a obrátime dnom hore asi na 5 min. Poháre sa po zavíčkovaní orosia, ale vlhkosť sa rýchle vstrebá.

Poznámka:

Takto zavarené orechy vydržia mnoho rokov a po otvorení chutia ako čerstvé. Pokiaľ nemáme miesto v mrazničke, môžeme ich takto na dlho skladovať.

AKO MAŤ KRÁSNY ZIVOT

Zdravie

1. Pi veľa vody.
2. Jedz raňajky ako kráľ, obedy ako princ a večere ako žobrák.
3. Jedz viac jedla, ktoré rastie na stromoch a kríkoch a jedz menej jedla, ktoré je spracovávané.
4. Ži s tromi E - Energia, Entuziazmus, Empatia.
5. Modli sa a venuj tomu čas.
6. Hraj viac hier.
7. Čítaj viac kníh, ako v roku 2009.
8. Seď v tichosti aspoň 10 minút každý deň.
9. Spi 7 hodín.
10. Prechádzaj sa 20-30 minút každý deň a usmievaj sa pri tom.

Osobnosť

11. Neporovnávaj svoj život s druhými. Vôbec nemáš tušenie, o čom je ich cesta životom.
12. Neprechovávaj negatívne myšlienky alebo veci, ktoré nemôžeš kontrolovať. Namiesto toho venuj svoju energiu prítomným pozitívnym momentom.
13. Neprepracúvaj sa. Udržuj si svoju hranicu.
14. Neber sa tak vážne. Nikto iný Ťa tak vážne neberie. :-)
15. Nemíňaj svoju vzácnu energiu na ohováranie.
16. Snívaj viac, kým nespíš.
17. Závisť je strata času. Už máš všetko, čo potrebuješ.
18. Zabudni na to, čo sa stalo v minulosti (odovzdaj to). Nepripomínaj svojim blízkym chyby z minulosti. To zničí Tvoju prítomnú radosť.
19. Život je príliš krátky na to, aby sme nenávideli druhých. Prestaň nenávidieť.
20. Vyrovnaj sa so svojou minulosťou, aby neovplyvňovala Tvoju prítomnosť.
21. Nikto nemá moc nad Tvojou radosťou okrem TEBA.
22. Uvedom si, že život je škola a si tu, aby si sa učil. Problémy sú jednoducho súčasťou životopisu, ktoré sa objavujú a miznú ako algebra class, ale lekcia, ktorú sa z toho naučíš bude na celý život.
23. Usmievaj sa a smej sa viac.
24. Nemusíš vyhrať každý spor. Súhlas nesúhlasu.

Spoločnosť

25. Volaj často svojej rodine.
26. Každý deň daj niečo dobré druhým.
27. Odpusť všetkým všetko.
28. Tráv čas s ľuďmi nad 70 rokov a pod 6 rokov.
29. Pokús sa každý deň vyčariť úsmev na tvárach aspoň 3 ľudí.
30. To čo si o Tebe myslia druhí nech Ťa vôbec nezaujíma.
31. Tvoja práca sa o Teba nepostará, keď si chorý. Tvoji priatelia áno. Buď s nimi v kontakte.

Život

32. Rob správne veci!
33. Vyhoď všetko, čo nie je nápomocné , krásne alebo potešujúce.
34. Boh lieči všetko.
35. Akokoľvek dobrá alebo zlá je situácia, zmení sa.
36. Nezáleží na tom ako sa cítiš, vstaň, obleč sa a ukáž sa.
37. To najlepšie ešte len príde.
38. Keď sa ráno zobudíš živý, ďakuj za to Bohu.
39. Tvoje najhlbšie ja je vždy radostné. Tak buď radostný.

Časopis Vozičkár

Vážený pán Franko

Časopis Vozíčkar odoberám viac ako 10 rokov. Vo Vašom časopise si vždy nájdem poučné rady aj o nových zákonoch, o ktorých informujem našich členov na členských schôdzach. Pán predseda prajem Vám a Vášmu výboru veľa zdravia a sponzorov na vydávanie spomínaného časopisu.

S pozdravom **J. Konigbauerová z Bratislavy**

. Viete aký je rozdiel medzi francúzskym, švédskym a českým dôchodcom?

Švédsky dôchodca. Vstane, naraňajkuje sa zo švédskeho stola vezme raketu a odíde do klubu hrať tenis

Francúzsky dôchodca. Vstane, dá si francúzsku bagetu, syr camembert a odíde do klubu hrať golf

Slovenský dôchodca. Vstane, väzme si švédske kvapky, francúzske barle a ide do práce

Jeden Rus telefonuje priateľovi:
„Príď si ku mne zahrať šachy!“
„Nemôžem, musím rýľovať záhradu.“
Tak vytočí KGB:
„Ten a ten na záhrade niečo zakopával.“
Za chvíľu tam prišlo komando, poryli celú záhradu, nič nenašli tak odišli. A znovu ten prvý telefonuje:
„Mal si tam KGB?“
„Mal.“
„A záhradu porýľovali?“
„Porýľovali.“
„Tak príď ku mne na partičku!“

Záhorák hovorí svojej žene.
„Očúvaj stará“, blíží sa Ti svátky, kupíme sviňu, zabijeme, budú jitrničky, klobáse, krvavnice.
Zrazu sa otočí, čapne synovi po papuli, až ten padne zo stoličky.
Žena sa ho pýta:
„Ná co robíš, šak ti nic nespraviu!
„Už ho vidzím debila, jak to žere bez chleba“!

Žena príde na policajnú stanicu:
- Prosím vás, pomôžte mi, môj manžel sa stratil.- Policajt založí papier do stroja a vraví:
> >- Môžete mi ho popísať?
- No meria asi 150 cm - začne žena.- Váži 95 kg, má plešinu, veľké brucho, chudé biele nohy, šedý zákal na oku, falošné zuby... Viete čo? Zabudnite na to....

Ide brunetka okolo salaša a vidí bača ako pasie ovce. Pristaví sa a vraví mu:
- Aké krásne ovečky.
Bača polichotený jej odpovedá:
- No slečna, keď uhádnete koľko ich je, tak vám jednu darujem.
Brunetka hneď vystrelí:
- 156.
Bača šokovaný, presne na chlp.
- No, čo už, tak si jednu vyberte.
Tak brunetka schmatne prvú a tlačí ju do auta. Bača hovorí:
- Slečna, keď uhádnem pôvodnú farbu vašich vlasov, vrátite mi môjho psa?

XII. ročník turnaja „O pohár predsedu RŠO SZTP a ŠKTPaV Nitra“

Dňa 22.10.2010 už tradične sa v Nitre uskutočnil XII. ročník šachového turnaja Rapid, ktorý sa konal vo veľmi peknom viacúčelovom zariadení mesta Nitra v Senior centre, kde 15 hráčov z celého Slovenska privítala vedúca pani Ing. Janka Moravčíková. Hru v šachu môžu hrať aj tí najťažšie telesne handicapovaní športovci, hra im dáva možnosť vnímať schopnosti tých, ktorí to v živote nemajú ľahké.

Na slávnostnom zahájení sa zúčastnil zástupca mesta Nitry, Mgr. Miroslav Mlynek okrem iného . povedal: Napriek zdravotným indispozíciám hráči predstavujú symbol duševného triumfu, umu a maximálneho nasadenia, zaslúžia si potlesk, obdiv a úctu.“ Pán viceprimátor mesta Nitry Ing. František Baláž sa vopred ospravedlnil pre plánovanú dovolenku.

Pán V.Franko riaditeľ, vo svojom príhovore zhodnotil šachovú sezónu TPaV šachistov, vyzdvihol II.ročník OPEN Ružomberok, III. Medzinárodnú trnavskú paralympiádu v Trnave, kde sa šachového zápolenia zúčastnilo 16 kvalitných hráčov z celého Slovenska. Predložil plány do budúcnosti. XXXIII. majstrovstvá SR v šachu TP a vozičkárov v budúcom roku sa opäť usporiadajú v letných mesiacoch od 24.6. do 8.7.2011. Zatiaľ nie je určené miesto, (pravdepodobne opäť na Remate) o tom rozhodne VV SZTPŠ. Spomenul ak MS IPCA, keďže organizovanie tejto aktivity ide mimo ŠTK šach, nemal právo o tom podávať informácie.

Na čierno-bielych políčkach šachovníc si hlavy lámali hráči rozdelení do troch skupín podľa počtu tzv. ELO bodov. Do A skupiny boli zaradení šachisti s najvyšším počtom týchto bodov.

Opäť sa hralo podľa pravidiel FIDE, každý s každým.

Riaditeľ na vyhodnotení konštatoval, že kvalita hry z roka na rok rastie. Turnaj bol veľmi bojovný, keď iba dve partie skončili remízou. Veľkým prekvapením turnaja bola účasť hráča Dominika Chmelu, ktorý napriek svojmu handicapu v „C“ skupine zabodoval a vyhral, v budúcom ročníku postu-

puje do „B“ skupiny. Garantom turnaja bolo mesto Nitra za spoluúčasti Republikovej špecifickej organizácie vozičkárov a ŠK TP a vozičkárov Nitra.

Musí sa oceniť pohostinnosť organizácie. Nemohol chýbať už povestný vynikajúci srnčí guláš z kuchyne manželov Šurinovcov. Veľké poďakovanie za ústretovosť patrí mestu Nitra.

Viliam Franko, spoločne s rozhodcom Stanom Kuchyňom dohliadal na celý priebeh tohto zápolenia a na konci turnaja boli víťazom odovzdané medaile a hodnotné ceny.

Poradie v skupinách:

Skupina A: 1. Stanislav Kuchyňa, 2. Juraj Zavarský, 3. Karol Rendla

Skupina B: 1.Ivan Košíba, 2. Nikola Konkolová, 3. Marcel Dirnbach

Skupina C: 1. Dominik Chmelo, 2. Ľudovít Šurina, 3. Emília Franková

Skupina A

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	5	Body
1	KUCHYŇA Stanislav	1981	*	1	1	1	1	4,0
2	ZAVARSKÝ Juraj	2071	0	*	1	1	1	3,0
3	RENDLA Karol	1420	0	0	*	1	1	2,0

Skupina B

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	5	Body
1	KOŠIBA Ivan	1778	*	1	1	1	1	4,0
2	KONKOĽOVÁ Nikola	1434	0	*	1	1	1	3,0
3	DIRNBACH Marcel		0	0	*	½	1	1,5

Skupina C

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	5	Body
1	CHMELO Dominik	1000	*	1	1	1	1	4,0
2	ŠURINA Ľudovít		0	*	1	1	1	3,0
3	FRANKOVÁ Emília		0	0	*	1	1	2,0

Milí naši čitatelia,
na sklonku roka jeden krátky vinš:
Keď udrie zvon zvestujúci príchod čarokrásnych Vianoc,
zabudnite na starosti,
Vianoce nech rozmnožia našu vieru,
Vianoce nech posilnia našu nádej,
Vianoce nech roznecujú našu lásku,
Nech Vianoce žijú v nás,
a j v nastávajúcom roku 2011.
Nový rok prežívajte v zdraví, v šťastí a v radosti.
Redakčná Rada

Prichádzam vám všetkým priať....

Nebudem vás v tomto predvianočnom čase unúvať dlhými rečami. Na to, aby človek niečo povedal, nemusí vždy použiť veľa slov. Prenechám to radšej politikom, ako je nám všetkým známe, tí sa radi počúvajú. A často nás aj pekne napínajú, no ako povedal svätý Augustín „Luk stále napnutý stráca pružnosť“. Ale to som trochu odbočil od témy. Nechcem teraz hovoriť ani o predvianočnom nakupovaní, upratovaní, vypekaní a zhone. Chcel som dnes hovoriť o niečom celkom inom. O živote, o šťastí a o tom, ako veľmi záleží na uhle pohľadu. Teraz viac než inokedy vnímam, ako sa ľudia sťažujú. Každý na niečo a niektorí na všetko. Prinútilo ma to zamyslieť sa. Zamyslel som sa a musím konštatovať, že – som šťastný človek. Napriek tomu, že moje nohy nikdy nechodili ani chodiť nebudú, moje ruky nemohli vykonávať činnosť, ako by som si želal ani nikdy nebudú, moje oči nikdy nevideli a nikdy vidieť nebudú. Ale – mám strechu nad hlavou, mám svoju posteľ, mám čo jesť a mám pitnú vodu, čo vôbec nie je samozrejmosť. Väčšina obyvateľov tejto zemegule to nemá. A okrem toho som obklopený ľuďmi, ktorých mám rád a ktorí majú radi mňa. To tiež nie je dnes samozrejmé. A možno mám oveľa viac ako majú tí, ktorých majetok je podstatne väčší ako ten môj. Ak máte to čo ja, každý večer sa za to poďakujte a je jedno, či ste veriaci alebo nie. A už som skončil s filozofovaním a chcem preniesť aj k vám všetkým aspoň kúsok tej každoročnej atmosféry najkrajších sviatkov v roku tak, ako ju vnímam ja. Všetko je tak ako má byť. Vianočné pohľadnice sú napísané, sviečky na adventom venci čakajú na škrtnutie zápalkou, darčeky čakajú poskrývané niekde v skriniach a ak škriatok zášupšák skriňový niektorý balíček dobre zašupol, tak budeme mať ďalšiu radosť ešte aj po novom roku, keď ho nečakane objavíme. Nakoniec vás chcem trochu varovať, ak vám niekto povie, že chce len vaše šťastie tak – nenechajte si ho vziať. A už môžeme ozdobiť vianočný stromček svojimi nádejami a v baliacom papieri ukryť radosť pre svojich najbližších. Zvonček...tiež ho počujete? Prišli Vianoce.

Pocit Vianoc, to je vtedy,
keď sú domy plné nehy,
keď rozlúskneme z orecha škrupinku,
pod tanier dáme z kapra šupinku,
keď na oblátku natrieme si med
a uveríme v krajší svet.

Nech Nový rok splní vaše tajné priania
anjeli nech vaše cesty chránia,
nech čerti od vás smolu odnesú
a choroby stratia vašu adresu,
nech vás láska stále hreje,
nech vám nikdy smutno nie je.

Želám vám nech sa vám splnia všetky vaše sny.
Richard Gregor