



VOZIČKÁR

telesné postihnutie je pre život handicap, ale nesmie byť výhovorkou

34/2012
december 2012

**ČINNOSŤ
ORGANIZÁCIE
VOZIČKÁROV A SZTP**

SZTP informuje

KROP
Kompenzačné-zdravotné
pomôcky

**SOCIÁLNO PRÁVNÁ
PORADŇA**

PÍŠETE NÁM

ŠANCA

KULTÚRA - ŠPORT



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

- 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 XX.
- Vydáva Republiková špecifická organizácia SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov, Ľ. Okánika 6a, 94901 NITRA.
- Adresa redakcie: Viliam FRANKO, 951 77 Kostofany pod Tríbečom 110, TEL/FAX: 037/6317219; 0905988510; E-mail: franko.viliam@gmail.com; Kontakt na organizáciu: TEL./FAX: 037/7335 100; 0905 988510; E-mail: annahomolova@azet.sk; www.vozičkari.sk;
- Zodpovedný redaktor: Viliam Franko;
- Redakčná rada: V. Franko, Bc. Jaroslav Sersen Bc. J. Miho, A. Homolová, Bc. Ladislav Kollár,
- Sadzba a tlač: APRINT, s.r.o., Žiar nad Hronom
- Korektúra: E. Franková.
- Inzercia sa prijíma priamo na adrese organizácie.
- Časopis Vozičkář je nepredajný, zasieľala sa členom organizácie a podľa nutnosti každému, kto o časopis požiada.
- Distribúcia: Poštou rozosiela Republiková špecifická organizácia SZTP v Nitre.

OBSAH

Činnosť SZTP – Výročná konferencia	2
Celoslovenský seminár	3
Dohovor o právach osôb so ZP	4
Výbor pre osoby so zdravot. postihnutím NROZP SR	10
Dôležitá informácia	14
Bariéry	16
Šanca	18
Píšete nám	21
Sociálne - právna poradňa	23
Bezbarierovosť a starostlivosť	29
Voľný čas	39
Šport	42

Číslo účtu: SSS Nitra 0031245852/0900
IČO: 35606487
Registrácia časopisu: EV 2863/08

- Na snímke: Marika Gombitová, z archívu Marty Valentovej



Keď múzy štrajkujú.....

Vážení a milí, tak ako po uplynulých rokoch som sa vám chcel prihovoriť zopár riadkami, ale tomu by ste neverili. Tá moja múza, aká je s ňou hrúza, teda spisovne hrôza (lenže to sa akosi nerýmuje). Kdesi čosi a že bude štrajkovať, veď keď všetci môžeme, prečo by nemohla práve ona, aj keď nie je v odboroch. Tak, a mám to, čo mám teraz robiť? Nemôžem jej to právo upierať, takže teraz sa budete musieť zmieriť s tým, že čo napíšem nebude také vzletné, ako s múzou, bude to trochu strohejšie. Bude to také, ako to cítim ja, a vôbec zaobidem sa pri písaní bez ženskej, aj keď je to múza. Nakoniec, nie som si istý, či si to vôbec stihneme v časopise prečítať, pretože ako vraj hovorí kalendár starých Mayov, dátum 21.12.2012, deň zimného slnovratu, má byť tento rok, vďaka unikátnej pozícii planét, akýmsi magickým dátumom. Podľa niektorých ľudí to bude znamenať, že všetko sa zatrasie a nastane koniec sveta, definitívne finito, že spadne posledná opona, a to všetko bez potlesku.

Ak mám trochu zveličovať - pre mňa, so zatiaľ dobrým chrumom a neveľmi zvyknutého na zubára - bol takmer „koniec sveta“ teraz. Moje dva nemúdre zuby múdrosti so mnou pekne zacvičili, čo zacvičili, bola to hotová spartakiáda. Ale ja som sa nedal, pekne som im to vrátil, teraz ležia na dne odpadkového koša u zubného chirurga. (Pomsta je sladká.)

Ale o tom som vlastne vôbec nechcel hovoriť. Vráťam sa k pôvodnej téme. Myslím, že v minulosti nielen Mayovia, ale aj starí Slovania a iné národy žili v tesnom spojení s prírodou. Vníмали deje okolo seba, vedeli o pôsobení nebeských telies na našu Zem, o dňoch slnovratov a rovnodenností, hľadali súvislosti, potrebovali tie pozorovania pre svoj každodenný život. Vyzerá to tak, že na toto sme už zabudli. Už sa nedá pozorovať ani nebeská obloha, lebo hviezdy sa strácajú vo svetlách lúčov. Vytvorili sme si akýsi „umelý“ svet, natlačili sme sa do miest a veľkomiest, život sa zrýchľuje, ľudia sú natesnaní pri sebe a predsa si nikdy neboli takí vzdialení. Mnohí, veľmi mnohí sú citliví iba k sebe a potom vznikajú krízy, tie následky sebeckosti, chamtivosti a bezohľadnosti, ktorých dôsledky nesú hlavne tí najbezmocnejší zo všetkých, neschopní sa brániť. Nie je to len o chamtivosti rôznych korporácií, organizácií, bánk, ale aj o jednotlivcoch. Pozrite sa, čoho sú tvory, ktoré sa zaraďujú hrdlo do rodu homo sapiens, schopné robiť iným. Nie, nebudem tu všetku tú hrôzu vymenovávať. Vytrhnem z toho len jeden malý príklad za všetky, pre zisk a s plným vedomím toho, čo spôsobia, bez štipky svedomia sú schopní oslepiť a zabiť pančovaným alkoholom. Takže podľa mňa tento magický dátum možno nebude a ani nemá byť o konci sveta, možno má byť o návrate emocionálneho života namiesto čisto materiálneho prežívania. Lebo aj po tých storočiach, ktoré nás delia od doby Shakespeara sú stále platné jeho slová: „...ako ľudskú slušnosť korumpuje moc... ako hlúposť spupne múdrym rozkazuje... ako pokrívá sa každá dobrá vec... ako prostá pravda je všetkým iba na smiech... ako zlo sa dobru chechtá do očí...“

Hm, pozerám, kam som sa to až dostal a vy vidíte, ako to vyzerá, keď múzy štrajkujú.

Nie, naozaj chcem veriť tomu, že je načase, aby sa niečo stalo, nejaká pozitívna premena, možno nie naraz, možno postupne, maličkosťami, ohľaduplnosťou, naplnením hesla nerobiť iným, čo nechceme aby robili nám. Možno tak je ešte šanca tento svet zmeniť a zachrániť. A to by vlastne mohla byť pozitívna bodka na záver. Všetkým vám želim nádherné Vianoce plné splnených želaní a šťastný Nový rok, aj keď má trinástku na konci.



*Posielam vám anjela, aby vás chránil,
posielam vám more lásky, v ktorú verím
posielam vám plamienok,
nech vám srdce horí a bližšie,
želám vám nádherné Vianoce.*

*Môžete mať tisíc prianí,
v Novom roku verte snom.
Nech láska, zdravie, šťastie v dlani,
dávajú svetlo vašim dňom.*

Richard Gregor

VÝROČNÁ ČLENSKÁ KONFERENCIA VOZIČKÁROV V NITRE

Začiatok tretej desiatky rokov stretávania osôb s ťažkým telesným postihnutým v Nitre



Viliam Franko,
predseda RŠO
SZTP v Nitre,

Osoby ťažko telesne postihnuté a vozičkári z celého Slovenska sa môžu už dvadsať jeden rokov združovať v spoločnej organizácii. Republiková špecifická organizácia SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov má v súčasnosti okolo 1100 členov. Stretnúť sa mohli aj na Celoslovenskom seminári spojenom s výročnou členskou konferenciou, ktoré sa konali v priestoroch Centra pre seniorov v Nitre. V roku 1990 vznikla organizácia taká kvázi nitrianska

a hneď rok na to vznikla Celoslovenská špecifická organizácia, ktorá sa postupne transformovala na organizáciu až do tejto doby ako je dnes. Má 13 členov rady, ktorá pracuje na dobrovoľníckej báze. Sú to členovia rady z celého Slovenska a títo ľudia majú ochotu pracovať a pomáhať ľuďom s ťažkým telesným postihnutím. Už dlhé roky sa v Nitre organizujú VČK a semináre. Seminár má hlavne ten význam, že do Nitry prídu lektori z Ministerstva práce, ktorí členov informujú o novej legislatíve o zákonoch, ktoré vznikli v aktuálnej dobe a mali by hlavne pomáhať osobám s ťažkým telesným postihnutím.



Poradensky pomáhať ľuďom s ťažkým telesným postihnutím pri prekonávaní sociálnych problémov je jedným z prvoradých poslaní Republikovej špecifickej organizácii SZTP

v Nitre. Už je tradíciou, že sa ťažko telesne postihnutí ľudia z celého Slovenska stretávajú v starobylej Nitre.

Dňa 25.8.2012 v budove Centra seniorov v Nitre sa opäť uskutočnila výročná členská konferencia (VČK), kde okrem 120 delegátov z celého Slovenska sa VČK zúčastnila **Ing. Monika Vráblová** - predsedníčka SZTP, MUDr. Mária Orgonášová, čestná predsedníčka organizácie, Mgr. Janka Moravčíková, riaditeľka Centra seniorov, JUDr. Ivan Javorský, právnik AOZPO SR, **Ing. Marián Hrebeňár** z distribútorskej firmy KURY SLOVAKIA, **Peter Reinhardt** obchodný zástupca pre invalidné vozíky a detský program z fy OTTO BOCK a ďalší hostia, ktorí prezentovali svoje firmy s ponukou pomoci ťažko telesne postihnutým.

Predsedajúci **Ján Miho** na začiatku privítal všetkých hostí a účastníkov a dal schváliť program VČK.

Predseda **Viliam Franko** predniesol správu o činnosti organizácie za minuloročné obdobie. Hospodárka **Alenka Stražančová** predniesla správu o hospodárení organizácie za uplynulý rok. Hodnotná bola diskusia delegátov a prizvaných hostí.

Vyberáme zo správy predsedu Viliama Franka

• Starobylá Nitra, sa postupne stala centrom vozičkárov. Najväčším naším nepriateľom je neinformovanosť. Mnohí z členov pre architektonické bariéry vôbec nevychádzajú zo svojich domovov. Na základe týchto faktov organizácia vydáva časopis *Vozíčkar*, kde je v kocke zhrnutá naša činnosť, informuje sa tu a radí.



• Z VÚC dotácie nedostaneme. Nemáme akreditáciu na špecializované poradenstvo.

Predložili sme projekt na akreditáciu na MPSVaR. Bola to skutočne terminologicky špeciálne spracovaná odborná práca - projekt. Z MPSVaR prišla odpoveď - adeptka Mgr. N. Dragúňová má len 1 rok praxe. (Pre ten dôvod, bol projekt vrátený) Musí mať odpracované tri roky v odbore špecializované

poradenstvo. Rozpočet sa musí naplniť z projektov, z poukázaných 2 % daní, z členských príspevkov a potenciálnych sponzorov.

• Tento rok bol rokom Zjazdu SZTP, ktorý sa uskutočnil - 6. júla t.r. v Komárne. Z našej organizácie sa zúčastnili traja delegáti. Za predsedníčku SZTP bola znovu zvolená Ing. M. Vráblová. Prvým podpredsedom bol znovu zvolený Viliam Franko



• Na mesto Nitra sme predložili 6 projektov. Najviac financií z mesta Nitra v rámci projektov bolo poskytnuté na sociálnu rehabilitáciu. Mesto tiež poskytlo financie na šachový turnaj o pohár predsedu organizácie. Nepodarilo sa nám presadiť, už začaté dielo debarierizácie mestského kúpeľa.

Máme informácie, že mesto Nitra sa snaží získať sponzora na zakúpenie výtahu do bazéna.

• Čo sa týka PSR, tento rok nám SZTP cestou Grantovej komisie MPSVaR poskytlo financie pre 10 adeptov dospelých a pre 18 detí vrátane svojich sprievodcov. Bohužiaľ taká je politika MPSVaR. Táto sociálna rehabilitácia sa uskutoční v RELAX-e Šturovo.

• V spolupráci s mestom Nitra sme uskutočnili jednu z významných akcií - mapovanie AB v Nitre, na základe čoho mesto vyrobí brožúry, ktoré budú sprievodcom nielen pre ZP, ale aj pre zdravých turistov. Hlavným cieľom projektu - monitoringu bolo prezentovať výsledky získané prieskumom bezbariérovosti a zapracovať ich do brožúry. Mesto okrem toho, že pripraví brožúru bude svojou autoritou - vplyvom tlačíť na štátnu a verejnú správu o potrebách osôb s ťažkým telesným postihnutím. Poukázať na nedostatky a navrhnúť spôsoby riešenia pri odstraňovaní architektonických bariér. Monitorovanie bezbariérovosti zodpovedne uskutočnili traja aktivisti organizácie so svojimi sprievodcami a rodinami. Poďakovanie patrí všetkým aktivistom za ich dobrú a účelovú prácu.

V rámci vlastných možností uskutočňujeme:

- Sociálne poradenstvo,
- Sociálnu prevenciu,

SOCIÁLNO – REHABILITAČNÉ POBYTY			
Sociálno - rehabilitačné pobyty vlastné		rekreácie vlastné	
počet turnusov	počet účastníkov	počet turnusov	počet účastníkov
2	80	-	-
Rekondično – rehabilitačné pobyty, organizované spoločne so SZTP a MPSVaR SR			
počet turnusov		počet účastníkov, vrátane detí	
2		25	



Na Celoslovenskom pracovnom seminári v starobylej Nitre, ktorý sa konal v popoludňajších hodinách v Centre seniorov, predseda organizácie Viliam Franko privítal hlavného lektora Mgr. Michala Krivošíka, riaditeľa sekcie IOZP MPSVaR. Ďalšou lektorkou bola vedúca pracovníčka posudkového oddelenia ÚPSVaR v Nitre Mgr. Mária Rumanovská. Takéto semináre v Nitre sú už tradíciou.

Mgr. Michal Krivošík účastníkov informoval o novele zákona 447/2008 a o tom aké zmeny sa v zákone v budúcnosti chystajú.

Novela zákona 447/2008 Z.z.

Mgr. M. Krivošík povedal, že poslednou novelou zákona

447/2008 bola novela v roku 2011, kde sa v podstate pod zákonom o kompenzáciách znovelizovalo celkovo asi 5 zákonov. Bol to zákon o štátnych sociálnych dávkach, rodičovský príspevok atď. Táto novela bola následníkom pôvodne zamýšľanej novely, ktorá bola plánovaná v roku 2010. Nemala to byť novela taká, ktorá by mala niečo meniť po obsahovej stránke, ale jej ambíciou bolo vychytať legislatívne nedostatky zákona č.447 po roku fungovania. V roku 2010 bola novela pripojená pod novelu zákona o sociálnych službách, z toho dôvodu bola aj v druhom čítaní stiahnutá z NR SR. Táto novela nadobudla účinnosť od 1.7.2011. Najviac vecí sa zmenilo v oblasti osobnej asistencie a v oblasti peňažných



Mgr. Michal Krivošík, riaditeľ sekcie IOZP MPSVaR, ďalej prvá sprava vedúca pracovníčka posudkového oddelenia ÚPSVaR v Nitre Mgr. Mária Rumanovská a v pozadí JUDr. Ivan Javorský z AOZPO SR

príspevkov, a to v oblasti peňažného príspevku na opatrovanie, tam sa zvýšili hranice ochrany príjmu. V osobnej asistencii sa zvýšila ochrana zostatku príjmu z 3-násobku sumy životného minima na 4-násobok sumy životného minima a pri peňažnom príspevku na opatrovanie sa index 1,3 zmenil na 1,4. Vyzerá to byť také dosť nenáročné, ale táto úprava spôsobila dopady v roku 2011 za pol roka vo výške 2-5 milióna €, v roku 2012 6-7 milióna € a v roku 2013 7,65 milióna €.

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím

Dohovor sa síce prijal a ratifikoval, ale tento rok sme k Dohovoru ako Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny vypracovali pre Organizáciu spojených národov dokument ako **Východiskovú správu k Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím**. Táto správa bola vypracovaná v treťom roku od prijatia Dohovoru s tým, že táto správa je prierezom informácií pre osoby so zdravotným postihnutím, čo sa robí v jed-



notlivých rezortoch. Boli tam zainteresované aj všetky ministerstvá, generálna prokuratúra, vyššie územné celky, ZMOS atď. Je to najuznávanejší materiál v súčasnosti, ktorý opisuje zdravotné postihnutie vo všetkých aspektoch spoločenského



života, všetky nástroje, ktoré sú možné cez jednotlivé rezorty v štátnej správe a samospráve. Nie je doriešená otázka k článku 33 Dohovoru. Nie je zriadený žiadny koordinačný mechanizmus. To je mechanizmus, ktorý by mal zabezpečovať vykonávanie Dohovoru tak, aby sa všetky práva osôb so zdravotným postihnutím aplikovali na území tohto štátu. A nie sme schopní doriešiť otázky, komu bude pridelený úrad, ktorý bude zabezpečovať vykonávanie Dohovoru. Názor Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny ako aj zástupcovia reprezentatívnych organizácií presadzovali, že úrad, ktorý bude zodpovedný za vykonávanie Dohovoru, bude mať pôsobnosť na úrovni vlády a predpokladalo sa, že túto funkciu si zoberie sekcia na Úrade vlády. Táto sekcia bola v rámci kompetencií a zmeny kompetenčného zákona zrušená, takže zostáva asi jediná inštitúcia, ktorá by toto zabezpečovala a tou je Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny. Nie je to najlepšia voľba, ale v súčasnosti asi jediná možná zrealizovateľná. Slovenské národné stredisko pre ľudské práva a ombudsman tiež majú pôsobnosť v oblasti orgánov ľudských práv, ale o tomto pojednáva článok 33 odsek 2, a to je nezávislý monitorovací mechanizmus. Čiže tieto inštitúcie budú vystupovať ako nezávislé monitorovacie inštitúcie, ktoré vypracujú správu. Ešte v rámci Dohovoru môže byť zaujímavá informácia, že nie všetko, čo je uvedené vo východiskovej správe Dohovoru, ktorú spracovali štátne orgány, budú zástupcovia tretieho sektora akceptovať. Jedna možnosť, že sa vypracuje aj tieňová správa, to je následovná správa, ktorú spracuje na základe Dohovoru a ich skúseností tretí sektor, kde môže označiť oblasti, ktoré vidí za nedostatočné, ktoré štát nerieši a môže nato priamo upozorniť Organizáciu spojených národov, ktorá sa touto správou zaoberá rovnako vážne ako sa zaoberá so správou štátnou.

Novela zákona o kompenzáciách, ktorá sa pripravuje v roku 2014

Témou na seminári mala byť novela, ktorá sa pripravuje v roku 2014 a čiastkové výstupy, ktoré by sme chceli zrealizovať bez toho, aby boli z mojej strany záväzné. Máme ambíciu, čo sa týka peňažného príspevku na



Mgr. Jana Moravčíková, riaditeľka Centra seniorov a Anna Homolová, pracovníčka organizácie



Za predsedníckym stolom

opatrovanie, znížiť vekovú hranicu osôb zo 6 rokov na 3 roky. A týmto peňažným príspevkom na opatrovanie s možnosťou čerpať od 3 rokov veku by sme chceli nahradiť rodičovský príspevok od 3 do 6 rokov veku, ktorý je určený pre deti so zdravotným postihnutím. Musíme tam hodnotiť prílohu 3 zákona a zabezpečiť presun spôsobov posudzovania a zo zákona č.461 o sociálnom poistení premietnuť prílohu 2 zákona do prílohy 3 zákona č.447. Rodičovský príspevok je momentálne vo výške 190 € a paušál v rámci peňažného príspevku na opatrovanie by bol 250 €. Myslíme si, že je možné zvýšiť cieľovú skupinu poberateľov, dať nato väčšie finančné prostriedky presnejšie zacielené pre tých, ktorí to naozaj potrebujú.

Koordinácia systémov sociálneho zabezpečenia

Koordinácia systémov sociálneho zabezpečenia je veľmi zložitá téma s tým, že sú jednotlivé dávky rozdelené na dôchodkové dávky, nemocenské dávky, rodinné dávky, z toho dôvodu je potrebné zabezpečiť ich čistotu a Európska únia identifikovala 3 dávky v rámci zákona č.447, dávky, ktoré by mali podliehať nariadeniu č.883 o koordinácii týchto systémov, čo by znamenalo, že by sa mohli voľne eskortovať v rámci Európskej únie. S týmto nesúhlasíme, my sme za to, že to sú nástroje sociálnej pomoci, sú hradené v plnej výške zo štátneho rozpočtu, odvíjajú sa od životného minima a jeho jednotlivých násobkoch, z toho dôvodu tvrdíme, že sú to dávky sociálnej pomoci, ktoré slúžia na sociálnu integráciu a nie na zlepšenie zdravotného stavu a zdravia ako ich identifikuje Európska komisia a ktorá ich zaraďuje medzi nemocenské dávky. Napríklad v Čechách žije skupina osôb s ťažkým zdravotným postihnutím a poberajú dôchodkové dávky zo Slovenska, tým pádom Česká republika uplatňuje koordináčne nariadenie a vraví, že nemôžete dostať v Čechách príspevok na péči, to je u nás ako príspevok na opatrovanie, lebo máte nárok na peňažný príspevok na opatrovanie zo Slovenska, ktorý sa odvíja od životného minima a my ako Slovenská republika tvrdíme, že je to dávka sociálnej pomoci, ktorá sa poskytuje na území Slovenskej republiky aj občanovi Českej republiky a cca 200 ľudí v Čechách tak zostalo bez akéhokoľvek zabezpečenia. Nevzťahuje sa na nich žiadna legislatíva, na druhej strane príspevok na péči v absolútnej výške je 12 000 českých korún a priemerná výška peňažného príspevku na opatrovanie u nás je 150 €. Druhá vec je, že u nich príspevok na péči je určený na zaplatenie si starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb, u nás peňažný príspevok na opatrovanie to absolútne vylučuje.

Jednotné posudkové činnosti

Najväčšou témou boli jednotné posudkové činnosti. Pánom Bódom bol vypracovaný legislatívny zámer návrhu zákona o jednotnej posudkovej činnosti, ktorá mala podľa mňa nedo-

statky, ale hlavná vízia sa mi páčila, vízia toho, že sa bude posudzovať či už odkázanosť, či už miera schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa zákona 461 o sociálnom poistení, či už odkázanosť podľa zákona 448 alebo miera funkčnej poruchy podľa zákona 447 na jednom mieste. Má to byť jeden orgán, jeden úrad, budú menšie nároky na cestovanie, vybavovanie atď. Toto sa mi páčilo a nedostatky boli v tom, čo sa týkalo procesov, ako to zabezpečiť, ako budú prebiehať toky informácií, ako bude prebiehať konanie, kto bude rozhodovať, či už sa bude rozhodovať raz alebo viacej atď. Ale je to návrh legislatívneho zámeru a tým pádom sa budeme tým zaoberať a snažiť sa nejakým spôsobom riešiť veci. Vstupujeme aj do iných právnych predpisov. Pripomienkami sa vstupovalo do zákona o cestovných dokladoch, dokladoch s nejakými výhodami, vstupovalo sa do zákona o štátnom fonde rozvoja bývania s tým, že keď sa dá príspevok zo štátneho fondu rozvoja bývania na úpravu, tak tam musí byť urobený bezbariérový vstup, bezbariérové poschodie, musí sa tam nachádzať osoba so zdravotným postihnutím atď. Tieto jednotlivé veci, ktoré sa podarilo zlepšiť a zabezpečiť nájdete vo Východiskovej správe Dohovoru, kde je všetko rozpisované podľa jednotlivých článkov za jednotlivé dohovory a za jednotlivé rezorty.



Národný program podpory integrácie

V prvom polroku 2013 sa bude vypracovávať Národný program podpory integrácie osôb so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života. Má ho vypracovať výbor pod Radou vlády pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť avšak v rámci zmeny kompetenčného zákona to má byť niektorý z rezortov a najbližšie k tejto téme je rezort



práce, sociálnych vecí a rodiny. Táto správa bude vychádzať a snažiť sa mapovať jednotlivé články Dohovoru a bude spracovaná na základe a aj v spolupráci s reprezentatívnymi organizáciami osôb so zdravotným postihnutím.

Otázky, odpovede, diskusia

pán Franko – Ak má osobný asistent 140 hodín do mesiaca osobnej asistencie, tak štát za neho platí odvody. To isté

platí aj pri opatrovaní blízkej osoby pri príspevku na opatrovanie. Či v budúcnosti v rámci reštrikcií sa tieto výhody týmto ľuďom nezoberú?

Mgr. Krivošík - nemáme informácie, že by sa v tomto niečo menilo v zákone.

JUDr. Javorský - ani ja som nepostrehol, že by tu nastala nejaká zmena, lebo návrh novely zákona o sociálnom poistení je už v parlamente, ale v tom návrhu také niečo nebolo, boli navrhnuté odvody pre dohodárov, čiže dohody o prácach vykonaných bez pracovného pomeru, ktoré sú podriadené zákonníku práce, to je dohoda o vykonaní práce, dohoda o brigádnickej práci študentov a dohoda o pracovnej činnosti. Osobní asistenti nad 140 hodín sú poistencami štátu, ak sa prihlásia. Toto bolo prijaté ešte za čias ministrovania pani Tomanovej a mala sa riešiť situácia osobných asistentov, ktorí toto robia ako svoju hlavnú činnosť. Musia sa prihlásiť v sociálnej poisťovni, že vykonávajú osobnú asistenciu viac ako 140 hodín mesačne, nie sú zamestnaní, nie sú poistení z iného titulu a doba tejto podpory štátu je 12 rokov.

MUDr. Orgonášová - hovorilo sa o príprave Národného programu, nie je šťastlivé, aby toto robilo Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, lebo je to vec nadrezortná. Myslím si, že v súčasnosti, keďže sú iné inštitúcie, tak mali by to zasa robiť napr. Výbor pre problematiku ľudí so zdravotným postihnutím, tam sú zastúpené všetky rezorty, čiže každý rezort by si mohol svoju parketu ošetriť a potom Národná rada občanov so zdravotným postihnutím, ktorá to najlepšie pozná a sú v nej mimovládne organizácie. Ja by som odporúčala, aby ministerstvo bojovalo proti tomu, aby to oni mali na starosti, lebo si myslím, že sociálny problém nastáva vtedy, keď všetko ostatné zlyhá. Svoje musia povedať školstvo, čo je otázka vzdelávania, kultúra, čo je otázka dostupnosti kultúrnych zariadení, aj poľnohospodárstvo, čo je otázka výroby bezpečných potravín, čiže všetky rezorty. Myslím, že by bolo dobré od toho ustúpiť a hodiť to na Výbor a na Národnú radu a oni nech to urobia tak, aby bolo čo najmenej výhrad.

Mgr. Krivošík - my sme si túto úlohu nezobrali sami, úloha bola presunutá na základe podnetu sekretariátu výborov Rady vlády pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť, lebo v rámci zmeny kompetenčného poriadku nemajú kompetenciu na vypracovanie takejto správy. Keď takúto správu chce niekto robiť, tak ju musí robiť cez ústredný orgán štátnej správy a najbližšiu pôsobnosť k tomuto máme my. Na druhej strane nemám pocit, že nie je možné to robiť zo strany jedného rezortu, lebo tak či tak pri príprave všetkých týchto správ do toho vstupujú všetky rezorty, ktoré sú relevantné, sú to mate-

riály týkajúce sa cieľových skupín, ktoré zastrešuje Rada vlády pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť, sú predložené výborom, môžu dopĺňať, navrhovať, upravovať túto správu a táto správa bude predložená do vlády. Musí to spraviť niektorý z rezortov. Určite to nechceme spracovávať sami, lebo v rámci rezortu napríklad školstva alebo výstavby nevieme my z hľadiska našej pôsobnosti navrhnúť konkrétne opatrenia a myslím si, že je lepšie, keď to bude robené pod jedným, ktorý to bude koordinovať.

MUDr. Orgonášová - v Čechách úzko spolupracujeme s organizáciami a oni majú tzv. kapitačné, z toho si platia aj iné sociálne služby, to by sa dalo aj u nás domyslieť. Tzn. že každý jeden občan, ktorý je odkázaný na vyššiu odkázanosť, by dostal určitú sumu a on si rozhodne, že komu bude z tej sumy platiť a za ktoré sociálne služby, lebo donedávna bolo, že príspevok na opatrovanie mohli poskytnúť iba blízkej osobe (matka, otec), ale ukázalo sa praktickejšie, aby to mohla robiť nevesta, neter, suseda atď. Myslím si, že nad týmto by bolo potrebné sa zamyslieť, aby ten príspevok za opatrovanie upravili do takej výšky, aby to niečo aj znamenalo a aby bol poskytovaný s tým, že občan sa rozhodne sám. Je to otázka výšky toho príspevku, nemusí to byť paušalizované. Takáto jednotná posudková komisia by vyhodnotila podľa odporúčaní Svetovej zdravotníckej organizácie, aké bariéry má človek, ktoré treba odstrániť a aké zlepšenia kompenzačnej pomôcky potrebuje. Toto je všetko potrebné premietnuť do výšky toho príspevku, z ktorého si to on môže zabezpečiť. Bolo by dobré uvážiť to a prepočítať.

Mgr. Krivošík - v Čechách ten príspevok na péči je v rôznych výškach, jeho výška sa určuje podľa stupňa zdravotného postihnutia. Je to paušál, telesne postihnutí dostane 12 000 českých korún mesačne a z toho si platí osobného asistenta, sociálnu službu atď. Nie je to ničím kontrolované, táto osoba si s tým hospodári sama. Tento model je možný v lepšej ekonomickej situovanej republike, aj Česká republika má problémy s týmto systémom, postupovala spôsobom, že znížila jednotlivé výšky v jednotlivých stupňoch, že tento model je pre Českú republiku neudržateľný a kopíruje systém Slovenskej republiky, ktorý je zacielený individuálnejšie na konkrétne osoby. Môže to fungovať vo Švédsku, Fínsku, ale zatiaľ si neviem predstaviť takýto systém fungovania u nás.

Na záver pán Franko poďakoval všetkým účastníkom za trpezlivosť, menovite Mgr. M. Krivošíkovi, riaditeľovi IOZP z MPSVaR a pani z UPSVaR Nitra za to, že prijali pozvanie za podané informácie a zodpovedané otázky

mo

XVI. Benefičný koncert SZTP,

ktorý sa uskutočnil dňa 21. októbra 2012 pod názvom „Umelci srdcom“ máme šťastlivo za sebou.



Moderátorská dvojica Martina Jančková a Richard Vrablec.



Slovenský
zväz
telesne
postihnutých



S FINANČNOU PODPOROU
MINISTERSTVA KULTÚRY
SLOVENSKEJ REPUBLIKY



Krásne počasie neskorej jesene prialo v nedeľu 21. októbra 2012 aj účastníkom XVI. Benefičného koncertu SZTP v Bratislave.

Koncert bol realizovaný s finančnou podporou Ministerstva kultúry Slovenskej republiky a partnerov projektu AV Mobilita, Panta Rhei, CS Profi-Public, OttoBock a vďačných sponzorov.

Svojou históriou, tradíciou a kvalitou sa posunul do vyššieho „levelu“ a stal sa tak na chvíľu našou súčasťou. Koncert otvorila Ing. Monika Vrábľová predsedníčka SZTP a bol miestom prezentácie stálych slovenského interpretačného umenia, ako i amatérskych súborov. Všetci umelci i moderátori sa zhostili svojej úlohy bravúrne o čom

svedčia odozvy a reakcie divákov, teda našich členov, ktorí sa priamo na koncerte zúčastnili a počas koncertu reagovali pospevovaním si známych hitov a veľkým potleskom. Koncert sa stal multižánrovou prehliadkou kvalitných interpretov umenia a tanečných súborov. Členovia a priatelia SZTP z blízkeho a vzdialeného okolia pricestovali do Istropolisu v Bratislave, aby vzhliadli krásny program umelcov pod názvom



Preplnené hľadisko Istropolisu.

Umelci srdcom „, ktorý očaril a potešil našich telesne postihnutých divákov. Umelci svoj talent a umenie venujú na tomto podujatí zo srdca všetkým účastníkom bez nároku na honorár. Po úvodnom vystúpení detskej skupiny Dolina sa slova ujala moderátorská dvojica Martina Jančeková a Richard Vrablec. Dvojica nielenže moderovala, ale svojím šarmom a umením spestrila celý program. Tohoročný program bol od samého začiatku tajomstvom a prekvapením. Berco Balog a Maja Velšicová piesňou a humorom potešili všetkých. Neboli to len piesne, ale aj tance skupiny ľudového tanca Partia - Verbunk z Kamenice nad Cirochou, country Johnny Cash a skupina EF Den Centrum.

Nasledoval tradične očakávaný zlatý klinec programu, kde riaditeľka SZTP Mgr. Oľga Bohuslavová vylosovala desiatich šťastlivcov rekreačných pobytov, alebo vstupeniek na krásne kultúrne podujatia. Program pokračoval sólovým spevom Ivany Poláčkovej majsterky operného spevu, Márie Hániovej, Milana Pihu a Karin Lukáčovej. Krásne spevy a tance ukončila skupina FDens a Monika Rigová so svojou skupinou cigánskych tancov. Spevom pomyslelne zdvihli všetkých prítomných zo sedadiel.

Za krásny umelecký program chceme v mene všetkých členov poďakovať tým, ktorí svojou prácou počas niekoľkých týždňov prispeli k tomu, aby

zabezpečili skvelý priebeh koncertu a sponzorom, ktorí pomohli vytvoriť toto náročné podujatie. Dlho sme sa lúčili s priateľmi a známymi s konštatovaním, že opäť sa podarilo krásne podujatie na ktoré budeme dlho spomínať..

Veľa úspechov na ďalších akciách, poriadaných SZTP

Alena Masná, RC SZTP, Pavol Mrákava, člen Redakčnej rady TP + TP

Všetkým účinkujúcim veľké Ďakujeme
Speváčke a herečke Máji Velšicovej, privítali sme aj slovenskú kráľovnú rómskych piesní Moniku Rigóovú, operných spevákov Máriu Hanyovú a Ivana Rychlu, opernú divu Karin Lukáčovú, spevákov moderných piesní Ivanu Poláčkovú, Berca Balogha, Roberta Šimeka so skupinou Johnny Cash Revival band, ako i tanečnú skupinu F'Dance Center, súbor ľudových tancov Partia, detskú tanečnú skupinu Dolina. Svoj talent a veľké srdce predviedli účastníkom koncertu nezištne a bez nároku na honorár. Moderátormi tohtoročného koncertu boli moderátorka RTVS Martina Jančeková a jej partnerom obľúbený slovenský moderátor a zabávač Richard Vrablec.



Vydarilo sa ...

celoslovenskej súťaže v prednese poézie, prózy a speve, osôb s telesným postihnutím, ktorý sa uskutočnil v dňoch 14.-16. septembra 2012 v RZ Toliar v Kremnici sa vydarilo.

Odborná porota v zložení: predsedkyňa p. Olbrichtová a členky p. Hutková a p. Brunerová zhodnotila prednes umeleckých príspěvkov jednotlivých účastníkov a súborov.

Víťazov jednotlivých kategórií Vám prinášame.

Všetkým milovníkom spevu, poézie, prózy a čitateľom časopisu TP+TP a Vozičkář oznamujeme, že máme za sebou 8. ročník



Kremnickej barličky 2012 - celoslovenskej súťaže v prednese poézie, prózy a speve, osôb s telesným postihnutím, aj v jazykoch národnostných menšín, ktorý sa uskutočnil v dňoch 14.-16. septem-



bra 2012 v rekreačnom zariadení Toliar v Kremnici.

Súťažilo sa „o dušu“, a všetci boli nadmieru spokojní s atmosférou a hlavne úrovňou súťaže, ktorá je z roka na rok vyššia. Tento rok bola aj tancovačka, o čo sa postarali štyria skvelí muzikanti a Košičanky priniesli pesničku, ktorú sami zložili a my sme sa rozhodli, že to bude hymna tohto podujatia, všetci sa ju naučíme a na úvod každého ročníka ju budeme spievať. Celé znenie prinášame v časopise.

Odborná porota, v zložení pani Olbrichtová, pani Hutková a pani Brunerová, pod vedením pani Olbrichtovej zhodnotila účastníkov a víťazov jednotlivých kategórií Vám prinášame:

Poézia:

1. miesto: Monika Kotulová Bratislava
2. miesto: Valéria Šikulová, Levice
3. miesto: Zuzana Korfantová, Rožňava / Gemerská Poloma /

Poézia-vlastná tvorba

1. miesto: Jaroslav Varga, Nitra

2. miesto: Juraj Garan, Dobšiná
 3. miesto: Karol Ladunga, N. Zámky

Spev – jednotlivci

1. miesto: Júlia Zatrochová, Rožňava
 2. miesto: Ivan Slávik, Trnava
 3. miesto: Ján Troják, Námestovo

Spev – skupiny

1. miesto: ZO SZTP Gemerská Poloma
 2. miesto: ZO SZTP Červeník
 3. miesto: ZO SZTP Košice

Próza :

1. miesto: Zuzana Molčanová, Gemerská Poloma
 2. miesto: Zlatica Bachňáková, Dobšiná

Próza-vlastná tvorba:

1. miesto: Oľga Eliška, Trenčín
 2. miesto: Anna Kavková, Dobšiná



3. miesto: Hilda Repová, Červeník
 Spev – rusínsky jazyk: ZO SZTP Košice
 Spev – maďarský jazyk, Erika Forróová, Magdaléna Horváthová Komárno

Poézia – maďarský jazyk, Mária Gulyásová Bratislava

Podujatie sa konalo a realizovalo s finančnou podporou Ministerstva Kultúry SR – program Kultúra znevýhodnených skupín obyvateľstva 2012, za čo patrí naša vďaka taktiež, rekreačnému zariadeniu Toliar Kremnica, vedeniu a celému personálu za ústretovosť pri organizácii tejto akcie.

Sprievodnou akciou 8. ročníka Kremnickej barličky bola ako po iné roky aj výstava ručných prác telesne postihnutých a ťažko telesne postihnutých členov. Z množstva dokumentácie Vám prinášame aspoň niekoľko fotografií a veríme, že na budúci rok sa to podarí znova. Ďakujeme všetkým, ktorí sa rozhodli podporiť účasťou túto našu spoločnú akciu a všetkých už teraz pozývame na ďalší ročník.

Mária Brdárska

Po vydarenej Kremnickej barličke bolo v nedeľu uskutočnené spoločné zasadnutie Republikovej rady a RKK SZTP dňa 16.9.2012 v RZ Toliar Kremnica



Zasadnutie bolo zahájené predsedníčkou SZTP Ing. Monikou Vráblovou

Vopred bol schválený program rokovania a následne sa uskutočnila kontrola uznesení z minulého obdobia,

Od posledného zasadnutia RR SZTP bolo prijatých viacero uznesení.

RR SZTP odporučila spojiť viaceré uznesenia do jedného s odôvodnením, že predmetné uznesenia sa týkajú predaja nehnuteľnosti na Narcisovej 20 v Košiciach, vyčíslenia vložené hodnoty do rekonštrukcie, vypracovania znaleckého posudku nehnuteľnosti a priebežnej informácie o ponukách na odpredaj nehnuteľnosti.

Predsenníčka informovala o podaných projektoch v roku 2012, ktoré členovia Rady mali možnosť vopred pripomienkovať. Taktiež k Informácii o čerpaní vlastných prostriedkov v roku 2012, členom RR SZTP bol od ekonóma SZTP dodaný písomný materiál. písomne.

RR SZTP tiež k 31.8.2012 zobrala na vedomie písomnú informáciu o čerpaní vlastných prostriedkov.

Členovia Rady dlhodobo riešia problematiku Krajského centra SZTP Košice, konkrétne riešenie nehnuteľnosti na Narcisovej ul.20, Košice



Ing. Monika Vráblová, predsedníčka SZTP

Členom RR SZTP bola podaná informácia, že výška záväzkov zo strany KC SZTP Košice voči RC SZTP sa nemení a stále zostávajú pohľadávky po lehote splatnosti a to z roku 2005 vo výške 1 660,- €, za RIP z roku 2005 vo výške 1 719,- € a nesplatená pôžička z roku

2000 vo výške 8 630,- €. V rozprave člen RR SZTP pán Gutten zdôraznil, že uznesenie na odpredaj nehnuteľnosti na Narcisovej 20 je platné od r. 2004 a je potrebné pristúpiť k jeho plneniu. Na základe prebiehajúcej sa rozpravy a položenej otázky predsedníčkou SZTP pani Ing. Ploseckej – členke RR SZTP, či sú schopní dokončiť nehnuteľnosť na Narcisovej 20 alebo nie, členka RR SZTP za KC SZTP Košice Ing. Plosecká odpovedala, že nie sú schopní. Na základe uvedeného členovia RR SZTP a RKK SZTP v rozprave vyslovili súhlas s odpredajom nehnuteľnosti na Narcisovej 20 v Košiciach.

Na dokončenie dostavby nehnuteľnosti prebiehala aj verejná zbierka. Bolo konštatované, že verejná zbierka nebola dostatočne medializovaná, vyzbieralo sa zanedbateľne málo, z čoho nie je možné dokončiť dostavbu nehnuteľnosti na Narcisovej 20.

Informáciu o priebehu Zjazdu, ktorý sa konal 6. júla 2012 v Komárne podala predsedníčka OC SZTP Komárno, zhodnotila celý priebeh nielen Zjazdu, ale celého MDZP a športu. .

SZTP pravidelne dostáva materiály, pokiaľ ide o pripomienkové konanie jednotlivých zákonov prostredníctvom NROZP v SR ako aj spracované pripomienky od Ing. Milana Měchuru, ktorý ich spracováva za NROZP v SR. Predsedníčka SZTP konštatovala, že jej chýba práca legislatívnej komisie, kde by bol zastúpený aj právnik prípadne osoba, ktorá by sa legislatívou vyslovila zaoberala.

Na spoločné zasadnutie RR a RKK SZTP bol pozvaný aj správca SRC SZTP Relax Štúrovo a to pán Dušan Matiašovský, ktorý nastúpil dňom 1.7.2012 do nášho zariadenia. Podal informáciu o využití zariadenia ku dňu 31.8.2012. Konštatoval, že inventár zariadenia je už opotrebovaný, hlavne pokiaľ ide o váleudy, ktoré bude potrebné vymeniť. Ďalej je potrebné vymeniť splachovacie zariadenie na niektorých toaletách, ktoré sú popraskané. Koncom roka bude potrebné celé zariadenie vymaľovať, vydezinfikovať a pripraviť na nové obdobie. Prítomných ďalej informoval, že prešiel na nočný prúd, čím sa dosiahla väčšia úspora elektrickej energie. Aby dosiahol úsporu spotreby vody, zakúpil do zariadenia umývačku riadu. Prítomní pozitívne zhodnotili vykonané úpravy a vyjadrili presvedčenie, že vyššie spomínané úpravy budú smerovať k väčšej obsadenosti nášho zariadenia v budúcom roku. Predsedníčka SZTP v rozprave uviedla, že je

potrebné operatívne riešiť výšku ceny pobytov v našom zariadení. Počas sezóny, kedy bola stanovená cena ubytovania na osobu a deň 10,- € v našom zariadení bez raňajok, v Chorvátsku bola stanovená cena za ubytovanie na osobu a deň na 8,- € vrátane raňajok. Aj preto správca SZTP Relax Štúrovo sa môže riadiť uznesením, ktoré mu dáva väčšiu voľnosť pri určovaní výšky ceny za pobyt. Predsedníčka SZTP neodporúča vyberať finančné prostriedky za pobyt na začiatku roka, kedy je stanovený cenník Správnu radou SRC a odsúhlasený RR SZTP na svojom prvom zasadnutí. Cenník, ktorý je takto stanovený, by mal byť informatívny.

Zo strany prítomných zatiaľ neboli podané námety na zabezpečenie ďalšej prevádzky SRC SZTP Relax Štúrovo. Predsedníčka oboznámila prítomných, že v roku 2012 sa v zariadení budú realizovať ešte rekondično – integračné pobyty na základe podaných projektov na MPSVR SR, kde v rámci cenovej ponuky SRC SZTP Relax bol vyhodnotený ako najlacnejší. Upozornila prítomných, že pokiaľ uspejeme v roku 2013 s projektami na realizáciu rekondično – integračných pobytov, je viac ako isté, že budeme musieť vykonať výberové konanie a nebude postačovať iba cenová ponuka. Aj z toho dôvodu opätovne vyzýva členov RR a RKK SZTP, aby sa zamýšľali a podávali námety na ďalšie zabezpečenie prevádzky SRC SZTP Relax Štúrovo. Pripomína, že 1.10.2012 nám končí registrácia na poskytovanie sociálnych služieb, ktorá bola pozastavená Nitrianskym samosprávnym krajom v roku 2010 na základe vykonanej kontroly, kde bolo konštatované, že nespĺňame podmienky v zmysle zákona o sociálnych službách, t.j. č. 448/2008 Z.z. a to v personálnom obsadení a v podávaní stravy.

Diskusia

V rámci diskusie sa prítomní zaoberali pripomienkami, ktoré boli vznesené delegátmi SZTP na zjazde v Komárne.

- bol daný návrh, aby sa z pozície občianskeho združenia vyvíjal tlak na legislatívnu úpravu stavebného zákona tak, aby boli v zákone zapracované sankcie za nedodržanie požiadaviek občanov s obmedzenou pohyblivosťou. Prítomnými bolo konštatované, že v súčasnej dobe sa začína otvárať stavebný zákon č. 50/1976 Zb. z toho dôvodu, že jeho súčasná podoba nezodpovedá dnešným podmienkam. Legislatívna

komisia by sa mala touto problematikou zaoberať.

- Problémy v jednotlivých ZO SZTP. Na Zjazde SZTP bolo konštatované, že je nedostatočná komunikácia medzi jednotlivými článkami v rámci SZTP. Predsedníčka SZTP poukázala na to, že ani ona nedostáva spätnú informáciu od jednotlivých KC a RŠO SZTP v termínoch tak, ako by mala a pracovníci RC SZTP sú nútení viackrát za sebou požadovať spätnú informáciu telefonicky. Predpokladá sa, že je to spôsobené aj tým, že nie každé KC a RŠO SZTP má plateného pracovníka. Nehovoriac o tom, že v nižších OJ sú už iba dobrovoľníci. Napriek tomu odporúčame jednotlivým KC a RŠO SZTP zasadnutia na svojej úrovni zvolávať po zasadnutí RR SZTP, aby bolo možné úlohy, ktoré sú kladené členmi RR SZTP, premietnuť na nižšie organizačné jednotky. Ďalej bolo odporúčané, aby sa dodržiavalo uznesenie týkajúce sa posunu informácií prostredníctvom e-pošty z RC SZTP na KC a RŠO SZTP a ďalej na OC SZTP a na ZO SZTP. Pokiaľ ide o získavanie finančných prostriedkov na jednotlivé OJ, v súčasnej dobe je to veľký problém. Používanie správnej terminológie predsedníčka SZTP vysvetlila už priamo na Zjazde, že v rámci SZTP sa používa správna terminológia tak, ako bola navrhnutá členmi SZTP. Upriamila pozornosť na čl. VI Stanov SZTP, ktoré v bode 1 hovoria, že SZTP svoje organizačné jednotky buduje na demokratickom a územnom princípe. Nezastáva názor, že by sme mali svoju terminológiu zosúladiť s terminológiou Jednoty dôchodcov Slovenska. K tomu sa vyjadrovali delegáti Zjazdu, ktorí tento návrh takisto nepodporili.

- Zachovanie súčasného stavu pri získavaní 2 % z podielových daní. V rozprave počas Zjazdu zišiel tento návrh, aby sa zaradil do záverov Zjazdu. V prípade otvorenia zákona o dani z príjmov budeme podporovať zachovanie súčasného stavu pri získavaní finančných prostriedkov z 2 % podielových daní.

Na záver predsedníčka SZTP ukončila rokovanie RR a RKK SZTP, podakovala sa za podnecujúce námety a návrhy v rámci zasadnutia pri jednotlivých bodoch, popriala šťastný návrat domov.

mo



VÝBOR PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM



V predchádzajúcom čísle časopisu som Vás informoval, čo sa udialo za uplynulé obdobie vo Výbore pre osoby so zdravotným postihnutím a na konci článku som uvádzal informácie o pripravovaných zmenách v zákone o službách zamestnanosti. Od septembra Výbor nezasadal, takže ďalšie novinky v tejto oblasti zatiaľ nie sú. Vzhľadom na túto skutočnosť sa budem teraz venovať závažným

otázkam okolo služieb zamestnanosti i napriek tomu, že nie je nám známe konečné znenie zákona – zákon ešte nebol schválený vládou SR a čaká ho ešte schvaľovací proces v NR SR.

Práce na návrhu novely zákona o službách zamestnanosti ďalej pokračovali a pokračujú. Ide o ťažiskový zákon pre zamestnávateľov osôb so zdravotným postihnutím a pochopiteľne má dopady aj na zamestnancov so zdravotným postihnutím, ale najmä s ťažkým zdravotným postihnutím. Ako som spomínal, proces novelizácie zákona ešte nie je ukončený, v tomto období (koniec novembra 2012) prebiehajú rozporové konania na MPSVR medzi ministerstvom a pripomienkujúcimi subjektmi.

Na pripomenutie, aký bol východiskový stav, respektíve návrh MPSVR a v čom spočívali naše výhrady k návrhu novely zákona:

- navrhovaná novela zákona prinášala zmeny v poskytovaní príspevkov podľa §§ 56, 56a, 57, 59¹ z obligatórnych na fakultatívne
- návrh novely zákona bol odôvodňovaný tým, že ide o cielenejšiu podporu zamestnávania, v skutočnosti ale minimálne v dvoch prípadoch (§ 56, § 57) dochádza k zníženiu príspevkov o viac ako 50 %
- návrh už nerátal s diferencovaním výšky príspevkov na základe poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a tak napríklad príspevok na prevádzkové náklady, podľa § 60 mal sa poskytovať cca v polovičnej výške a navyše bez zohľadnenia, či ide o osobu s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %
- návrh novely zákona ráta s opätovným zavádzaním kontroly kumulácie príspevkov

Návrhov bolo omnoho viac a aj náš zásadný nesúhlas bol smerovaný ku mnohým častiam zákona, ale vzhľadom na poskytnutý priestor uvádzam tu iba stručný prehľad výsledkov rozporového konania, uskutočneného dňa 22.11.2012. Treba pritom uviesť, že keď hovorím o našich návrhoch, tak myslím tým najmä na Národnú radu občanov so zdravotným postihnutím (Mamajka, Měchura), ktorej pripomienky boli na tomto predmetnom rokovaní rozporované, pričom ani náhodou nechcem siahnuť na zásluhy ostatných zúčastnených: Organizácia muskulárnych dystrofií v SR (Madunová, K%), Agentúra podporovaného zamestnávania (p. Záhorcová), STOPKa – združenie mladých nevidiacich, Aliancia proti chudobe (Z. Kusá), pani Voleková a zástupcovia ministerstva a úradu práce.

Dôležité je ešte uviesť, že na rozporové konanie prizýva MPSVR iba subjekty registrované na Portáli právnych predpisov (<https://lt.justice.gov.sk>).

Zo záznamu z rozporového konania:

1. Navrhovali sme zachovať, aby uchádzač o zamestnanie naďalej mohol vykonávať činnosť osobného asistenta. MPSVR SR pripomienku akceptovalo.

2. Žiadosti o príspevky na chod chráneného pracoviska alebo dielne mali posúdiť tri komisie, tým zároveň malo dôjsť aj k zmene v schvaľovaní príspevkov, príspevky by mali byť priznané nie obligatórne ale fakultatívne. Nestačilo by, že žiadateľ spĺňa zákonom stanovené podmienky, o schválení príspevku by ešte rozhodovali tri komisie. MPSVR SR trvalo na fakultatívnosti, ale súhlasilo s návrhom, aby bola zriadená jedna komisia, ktorá bude vykonávať kompletne posudzovanie.

3. Pri zriadení CHD alebo CHP bola navrhnutá podmienka evidencie na úrade práce v trvaní dvoch mesiacov. MPSVR SR nesúhlasilo so zrušením tejto povinnosti, ale došlo k dohode v dĺžke evidencie uchádzača o zamestnanie na úrade práce na úrovni jedného mesiaca.

4. MPSVR navrhovalo znížiť príspevky na zriadenie CHD a CHP a aj trvalo na navrhovaných sumách. Na tomto bode sme sa teda nedohodli a rozpor preto pretrvával.

5. Pri príspevku na udržanie občana so zdravotným postihnutím v zamestnaní MPSVR navrhovalo také zmeny, podľa ktorých by už úrad práce nefinancoval 0,72, respektíve 0,36-násobok celkovej ceny práce vypočítanej z priemernej mzdy zamestnanca – podľa toho, či ide o pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vyššiu ako 70 % alebo 40 %. Podľa návrhu MPSVR „príspevok sa poskytuje zamestnávateľovi mesačne vo výške preddavku na poistné na zdravotné poistenie, poistného na sociálne poistenie a príspevku na starobné dôchodkové sporenie platených zamestnávateľom zo mzdy zamestnanca podľa odseku 1, najviac vo výške preddavku na poistné na zdravotné poistenie, poistného na sociálne poistenie a príspevku na starobné dôchodkové sporenie platených zamestnávateľom vypočítaných zo 60 % priemernej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky za prvý až tretí štvrtrok kalendárneho roka, ktorý predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa príspevok poskytuje.“ MPSVR trvalo na svojom návrhu a teda rozpor naďalej pretrvával.

6. Pri príspevku občianovi so zdravotným postihnutím na prevádzkovanie alebo vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti sme mali viaceré návrhy, ale MPSVR akceptovalo napríklad len návrh, podľa ktorého je uchádzač o zamestnanie, ktorému bol poskytnutý príspevok, povinný samostatnú zárobkovú činnosť prevádzkovať na chránenom pracovisku nepretržite najmenej dva roky – namiesto troch rokov.

7. Pri príspevku na činnosť pracovného asistenta boli navrhované viaceré zmeny. Maximálna výška príspevku mala klesnúť z 90 na 70 percent celkovej ceny práce..., príspevok mal byť fakultatívny. MPSVR naďalej trvá na znížení maximálnej výšky príspevku, ale došlo ku konsenzu pri posudzovaní opodstatnenosti príspevku. Fakultatívnosť bola nahradená formuláciou, ktorá sa doplní do príslušnej časti paragrafu:

„ak z charakteru ich zdravotného postihnutia a z vykonávanej pracovnej činnosti vyplýva potreba pracovnej asistencie“, čím sa dosiahlo to, že schválenie príspevku nemôže byť otázka nejasného rozhodovania, ale musí vychádzať z potrieb osôb, ktorým pracovný asistent má pomáhať.

8. Navrhovaná novela zákona o službách zamestnanosti zavádza jasnejšie rozlíšenie pojmov chránená dielňa a chránené pracovisko a tak došlo k tomu, že pri príspevku na prevádzkové náklady MPSVR navrhovalo uhrádzať náklady na úhrady mzdy podľa toho, či ide o CHD alebo CHP. Pri chránených dielňach by bolo možné zahrnúť do prevádzkových nákladov aj náklady na úhradu mzdy a preddavku na poistné na zdravotné poistenie, poistného na sociálne poistenie a príspevku na starobné dôchodkové sporenie, platených zamestnávateľom za zamestnancov, ktorí sú občanmi so zdravotným postihnutím. Oproti tomu, v prípade individuálne zriadených chránených pracovísk iba úhradu preddavku na poistné na zdravotné poistenie, poistného na sociálne poistenie a príspevku na starobné dôchodkové sporenie, platených samostatne zárobkovo činnou osobou, ktorá je občanom so zdravotným postihnutím. Nateraz je hrozba zažehnaná, naše pripomienky boli akceptované a tak je možné zahrnúť do prevádzkových nákladov rovnaké položky, respektíve, zachováva sa pôvodný stav.

9. Pri príspevku na prevádzkové náklady mala byť zrušená diferenciácia výšky príspevkov podľa percentuálnej výšky poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zamestnanca, výška príspevkov mala byť zjednotená a znížená. Výsledkom rokovaní bolo zachovanie pôvodného stavu a teda tak v diferenciácii, ako aj vo výške príspevku.

10. Veľkú hrozbu znamenalo opätovné zavedenie kumulácie poskytnutých príspevkov. O čo vlastne ide? Výška poskytnutých príspevkov, cez rôzne príspevky zákona o službách zamestnanosti, počas obdobia ich poskytovania alebo počas trvania povinnosti zachovať vytvorené pracovné miesto, by nesmela prekročiť sumu celkovej ceny práce za to isté obdobie na jedno pracovné miesto. Jednoducho povedané, výška príspevkov by mohla byť iba vo výške mzdových nákladov zamestnávateľa na osoby, na ktoré dostáva príspevkov z úradu práce. MPSVR, aj na tlak ďalších pripomienkujúcich subjektov, od tohto návrhu ustúpila.

K návrhu novely zákona o službách zamestnanosti sme poslali 27 zásadných pripomienok. Za ich vypracovanie patrí vďaka najmä pánovi Milanovi Měchurovi, ale aj ďalším. Uvádzam tu iba niektoré a zdôrazňujem, že doterajší stav a tu uvádzané informácie sú len o aktuálnych výsledkoch rokovaní. Všetko sa môže zmeniť hoci aj počas jedného rokovania ďalších pripomienkujúcich subjektov. Chcem ale veriť, že už nie k horšiemu.

Tibor Köböl

Zástupca skupiny organizácií osôb s telesným postihnutím vo Výbore pre osoby so zdravotným postihnutím

¹ § 56 Príspevok na zriadenie chránenej dielne a chráneného pracoviska, § 56a Príspevok na udržanie občana so zdravotným postihnutím v zamestnaní, § 57 Príspevok občanovi so zdravotným postihnutím na prevádzkovanie alebo vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti, § 59 Príspevok na činnosť pracovného asistenta

Hospodárska kríza a zdravotne postihnutý občan

MUDr. Mária Orgonášová, CSc., čestná prezidentka AOZPO SR

Dnes sa na každom kroku stretávame s pojmami kríza, pokles hospodárskeho rastu, zadlžovanie, udržanie deficitu, šetrenie verejných financií. Všetci pritom vieme, že hlavnou príčinou zhoršujúcej sa hospodárskej situácie je predovšetkým nedostatok rešpektu k známym hodnotám. Urobiť v tom poriadok určite nie je ľahké, ale plošné riešenia, často práve na úkor nie z vlastnej viny sociálne znevýhodnených osôb, bude viesť k ich ochudobňovaniu, väčšej odkázanosti na sociálne dávky a súčasne zase len k zakrytiu individuálnej nezodpovednosti, ľahkovážnosti, ba až k nepotrebnosti zločineckého správania sa ľudí, ktorí by v mnohých prípadoch mali slúžiť vzorom.

Je naozaj nepochopiteľné, že ak ide o veľké peniaze, nemusia sa načas platiť odvody, uhrádzať faktúry, môžu sa udeľovať veľké odmeny za nevykonanú, resp. za mi-

nimálnu prácu, nepotrebné ostávajú manažmenty firiem, ktoré nevyplácajú mzdy a odvody za svojich pracovníkov. Keby sa do príslušných pokladní dostali peniaze, ktoré tam patria, rozsah potrebných úsporných opatrení by sa určite podstatne zúžil.

Je ešte menej pochopiteľné, že namiesto zavedenia efektívnych kontrol a účinných postihov nezodpovedného správania sa, stretávame sa so snahou zaviesť také plošné opatrenia, ktoré v konečnom dôsledku zhoršia sociálnu situáciu napr. aj ľudí so zdravotným postihnutím a ich rodín.

V r. 2010 sme v NR SR konečne ratifikovali dokument, prijatý Valným zhromaždením OSN ešte v r. 2006: „Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím“. Tento dokument je pre zmluvné strany právne záväzný a má prednosť pred národnými zákonmi. Jeho uplatňovanie

v zmluvných krajinách má byť monitorované v spolupráci s príslušnými mimovládными organizáciami a vlády sú zaviazané pravidelne, každé 4 roky informovať Výbor pri OSN o aktuálnom stave. Na základe tohto Dohovoru boli Európskou komisiou vypracované nasledujúce priority a ciele na obdobie rokov 2010 – 2020:

- zaručiť bezbariérový prístup k tovarom, službám vrátane verejných služieb a kompenzačných pomôcok pre ľudí so zdravotným postihnutím,
- dosiahnuť plné zapojenie ľudí so zdravotným postihnutím do spoločnosti tým, že budú môcť využívať všetky výhody občianstva EÚ, odstránením administratívnych a názorových bariér, ktoré bránia ich plnému a rovnoprávnemu zapojeniu a poskytovaním kvalitných komunitných služieb, vrátane možnosti využívať osobných asistentov,



- zrušiť v EÚ diskrimináciu na základe zdravotného postihnutia,
- dať oveľa väčšiemu počtu ľudí so zdravotným postihnutím možnosť zárobku na otvorenom trhu práce,
- podporovať inkluzívne, ako aj celoživotné vzdelávanie žiakov a študentov so zdravotným postihnutím,
- presadzovať slušné životné podmienky pre ľudí so zdravotným postihnutím,
- podporovať rovnaký prístup k zdravotníckym službám pre ľudí so zdravotným

postihnutím a k zariadeniam, ktoré takéto služby poskytujú,

- presadzovať práva ľudí so zdravotným postihnutím v rámci externej činnosti EÚ.

Pýtam sa aj sama seba, ako chceme a ako budeme naplňovať tieto ciele,

- ak nevieme zabezpečiť rešpektovanie právnych noriem pre dodržiavanie bezbariérovosti pri výstavbe, resp. pri rekonštrukčných prácach – projekty síce zväčša spĺňajú predpísané kritériá bezbariérovosti, ale počas výstavby často dochádza k odkloneniu sa od projektovej dokumentácie a tieto zmeny sa pri kolaudáciách automaticky akceptujú, aj keď nie sú v súlade s právnymi normami (chýba sankčný mechanizmus),

- ak nezlepšíme, ale naopak, ešte viac zhoršíme súčasné právne prostredie, ktoré aj dnes nedostatočne rieši systém podpory a začlenenia zdravotne znevýhodnených občanov, napr. aj tým, že poskytovanie príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia je fakultatívne – môže sa poskytnúť, nie že sa poskytuje pri splnení určitých, právom daných podmienok,

- ak nevytvoríme, podľa vzoru v iných európskych krajinách, systém včasnej intervencie pre rýchly a komplexný záchyt detí s poruchou psychomotorického vývinu, ale aj systém komplexnej sociálnej a pracovnej rehabilitácie pre dospelých, ktoré



by mohli výrazným spôsobom redukovať následky zdravotných znevýhodnení a tým predchádzať nebezpečenstvu upadnutia jednotlivca, alebo jeho rodiny do chudoby z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia,

- ak sa v čase hospodárskej krízy zvyšuje celková nezamestnanosť, situácia pracovníkov s ťažkým zdravotným postihnutím sa zhoršuje ešte viac, tým skôr, že ani v časoch hospodárskeho rastu nedokážeme primerane motivovať zamestnávateľov, aby plnili povinný podiel zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím na otvorenom trhu práce, ale umožňujeme túto povinnosť riešiť odvodmi, ktoré sú príliš nízke a ich platenie je pre zamestnávateľa pohodlnejšie,

- ak legislatívne zhoršíme ekonomické prostredie aj pre vznik a prevádzku chránených dielní, ktoré plnia úlohu zamestnávania ľudí s tak závažným zdravotným postihnutím, že sa nemôžu umiestniť v bežnom zamestnaní,

- ak miesto finančnej podpory činnosti mimovládnych organizácií, ktoré napomáhajú plniť úlohy vo verejnom záujme (sociálne poradenstvo, špeciálne sociálne poradenstvo, odborné sociálne služby a pod.), vláda finančne podporuje úzke skupinové záujmy napr. homosexuálne orientovaných osôb (napr. dotácia vlády vo výške 39 000,- € na filmový festival homosexuálov, na propagáciu viac ako 40 filmov s homosexuálnou tematikou, ktoré budú premietané v Bratislave, Trnave, Trenčíne, Banskej Bystrici, Žiline a v Košiciach, v období od 21.11. do 14. 12. 2012).

Dotácie zo štátnych zdrojov na činnosť organizácií by sa mali poskytovať predovšetkým vo verejnom záujme. Ale čo je to verejný záujem? V zákone o verejnom záujme je definovaný takto: „Verejný záujem podľa tohto zákona je záujem, ktorý pri naša majetkový prospech alebo iný prospech všetkým občanom alebo väčšine obča-

nov“. Do tejto definície naozaj nedokážem vtesnať premietanie filmov s homosexuálnou tematikou, pretože si neviem predstaviť, aký majetkový, alebo iný prospech väčšine občanov by mohli primiešať.

Chápem učiteľov, lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov, že sa domáhajú zasluženej odmeny za svoju namáhavú a zodpovednú prácu. Veď pedagógovia sa starajú o duchovný rast a prípravu terajšej, aj budúcich generácií pre tvorivú prácu. Zdravotníctvo zas slúži zachovaniu života, telesného a duševného zdravia. A čo je pre každodenný, zmysluplný život dôležitejšie, ako mať možnosť dosiahnuť primeranú úroveň vzdelania a môcť si uplatňovať svoje schopnosti, vedomosti a zručnosti v tvorivej a ekonomicky prospešnej práci.

Už dlhé roky nosím v sebe víziu, ako by mohol vyzerat' svet, keby si každý uvedomoval svoju osobnú zodpovednosť v práci, ktorú vykonáva, v postavení a funkcii, na ktorú získal dôveru svojich spoluobčanov, keby každý rešpektoval prikázania, zákony, spoločenské pravidlá, keby medzi ľuďmi bolo viac lásky, empatie a zmyslu pre spravodlivosť. Možno by sme ani nemuseli bojovať s krízou, možno by pozitívna „diskriminácia“ ľudí so zdravotným postihnutím bola samozrejmosťou a nikoho by ani nenapadlo šetriť tam, kde je toho utrpenia a obmedzení aj tak dosť.

RELAX Štúrovo, čo nového



Na otázku odpovedá Dušan Matiašovský, správca zariadenia.

Do budúcnosti plánujem:

v oblasti šetrenia energií - solárne panely na ohrev vody prietokové ohrievače vody

V oblasti bezbariérovosti - aspoň každú izbu vybaviť jednou polohovacou posteľou.

V oblasti rehabilitácie - sponzorsky zabezpečiť 4-MAGNET, DIMAP V/M2 + jakuzzi vírivka

V oblasti renovácií - obnova sociálnych zariadení.

Už sme s manželkou urobili prvé kroky v skultúrnení zariadenia. Zakúpili sme umývačku riadu kvôli úspore vody (z vlastných prostriedkov). Vymenil som niektoré svetidlá za nové. Do chodieb som nainštaloval senzorové osvetlenia, chodby som zrenovoval drobnými opravami a novou maľovkou. Upravil som miestnosť kde bola masérňa, ktorá môže slúžiť, ako ďalšia miestnosť na ubytovanie. Spoločenská miestnosť je tiež upravená. Začal som s úpravou sprchy pri malej kuchynke, no chýbajú mi obkladačky, už som oslovil sponzorov no bezvýsledne, až by ste vedeli nejako pomôcť, budem vám povďačný.

Prajem vám veľa zdravia a mnoho príjemných dní.

Matiašovský Dušan RELAX Štúrovo

VYHLÁSENIE NÁRODNEJ RADY OBČANOV SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM v SR

Vyhlásenie predstaviteľov členských organizácií Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR k pripravovanej novele zákona o službách zamestnanosti.

My, predstavitelia členských organizácií Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR sme sa oboznámili s pripravovanou novelou zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a prijímame toto Vyhlásenie:

Nesúhlasíme s viacerými návrhmi predloženými Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny, najmä:

- so zastavením poskytovania príspevku na úhradu prevádzkových nákladov chránených pracovísk zriadených zamestnávateľmi,

- s radikálnym znížením príspevku na úhradu prevádzkových nákladov chránených dielní a chránených pracovísk v

prípade zamestnávania osôb s mierou poklesu vykonávať zárobkovú činnosť nad 70%,

- so zrušením diferenciácie výšky príspevku na úhradu prevádzkových nákladov chránených dielní a chránených pracovísk v závislosti od miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podporovaného občana so zdravotným postihnutím,

- s radikálnym znížením výšky príspevkov na zriadenie chránenej dielne a chráneného pracoviska a na začatie vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti občanom so zdravotným postihnutím na chránenom pracovisku,

- so zmenou podmienok pre poskytovanie príspevku na udržanie občana so zdravotným postihnutím v zamestnaní a s radikálnym znížením jeho výšky,

- so zavedením sledovania kumulácie príspevkov vrátane príspevku na pracovného asistenta,

- so zrušením príspevku na aktivačnú činnosť formou dobrovoľníckej služby pre uchádzačov o zamestnanie.

Sme presvedčení, že prijatie navrhovaných zmien povedie k strate zamestnania veľkého počtu osôb so zdravotným postihnutím a k sťaženiu ich uplatnenia na trhu práce.

Naše konkrétne pripomienky k uvedenému návrhu zákona prikladáme a tiež boli odoslané na portál právnych predpisov. Pevne veríme, že predložené pripomienky budú predkladateľom návrhu zákona akceptované a nedôjde k zníženiu súčasnej úrovne podpory zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.

V Bratislave, 30. 10. 2012

Členské organizácie Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR:

- | | |
|--|---|
| 1. Asociácia Marfanovho syndrómu | 11. Slovenský zväz telesne postihnutých |
| 2. Asociácia nepočujúcich Slovenska | 12. Slovenský zväz zdravotne postihnutých |
| 3. Asociácia organizácií zdravotne postihnutých občanov SR | 13. Spoločnosť na pomoc osobám s autizmom |
| 4. Liga proti reumatizmu na Slovensku | 14. Spoločnosť psoriatickov a atopikov |
| 5. Organizácia muskulárnych dystrofií v SR | 15. Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska |
| 6. Otvorme dvere, otvorme srdcia | 16. Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím v SR |
| 7. Slovenská únia sluchovo postihnutých | 17. Zväz diabetikov Slovenska |
| 8. Slovenské hemofilické združenie | 18. Zväz postihnutých civilizačnými chorobami |
| 9. Slovenské združenie stomikov | 19. Združenie nevidiacej a slabozrakej mládeže |
| 10. Slovenský zväz sclerosis multiplex | 20. Združenie rodičov a priateľov hluchoslepých detí |

Zvyšovanie kvality života osôb s zdravotným postihnutím

Vážené kolegyne, vážení kolegovia.

Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR sa snaží zvyšovať kvalitu života ľudí so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života. Jednou z oblastí, ktorej sa venujeme je aj kultúrny život ľudí so zdravotným postihnutím. Snažíme sa, aby ľudia so zdravotným postihnutím mali šancu sami sa aktívne venovať umeniu, ale aj o to, aby mohli bez prekážok navštevovať existujúce kultúrne inštitúcie.

Práve pre účely podpory kultúrneho života ľudí so zdravotným postihnutím vytvorila Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR webovú stránku, ktorá bude podporovať kultúrny život ľudí so zdravotným postihnutím.

Táto webová stránka by mala na jednom mieste poskytovať informácie o tom, čo sa deje v kultúrnom živote ľudí so zdravotným postihnutím a zároveň by mala prinášať aj informácie o kultúrnych inštitúciách, výstavách, koncertoch a ďalších podujatiach, ktoré sú prístupné ľuďom so zdravotným postihnutím.

Stránka je interaktívna a umožňuje jej návštevníkov aktívne vytvárať jej obsah v časti Podujatia a v časti Fórum

Časť Podujatia umožňuje organizátorom kultúrno-spoločenských podujatí pridávať informácie o nimi realizovanom podujatí, a tak informovať nielen ľudí so zdravotným postihnutím, ale aj širšiu verejnosť o svojich aktivitách.

Podobne, aj inštitúcie, ktoré organizujú kultúrno-spoločenské podujatia prístupné ľuďom so zdravotným postihnutím môžu o týchto podujatiach prostredníctvom nášho webu informovať.

Časť Fórum je zasa prístupná jednotlivcom, ktorí majú záujem o téme kultúry ľudí so zdravotným postihnutím diskutovať, prípadne chcú zhodnotiť rôzne podujatia, prípadne prístupnosť jednotlivých inštitúcií a podujatí.

Našou ambíciou je, aby sme z dlhodobého hľadiska vytvorili webovú stránku, ktorá bude prinášať informácie o kultúrnych aktivitách ľudí so zdravotným postihnutím o kultúrnych podujatiach, ktoré sú pre nich prístupné, o inštitúciách, ktoré podporujú sprístupňovanie

kultúry ľuďom so zdravotným postihnutím. Chceme vybudovať databázu prístupných inštitúcií a prehľad zliav pre ľudí so zdravotným postihnutím. Postupne chceme vytvoriť aj priestor pre prezentáciu umelcov z radov ľudí so zdravotným postihnutím.

Veríme, že aj s Vašou pomocou sa nám podarí web efektívne naplňať

a prispieť tak k rozvoji kultúrno-spoločenského života ľudí so zdravotným postihnutím.

Prostredníctvom tohto listu Vás chceme poprosiť o spoluprácu pri napĺňaní obsahov nášho webu a pri jeho propagácii. Národná rada občanov so zdravotným postihnutím využije všetky svoje možnosti na to, aby o existencii

webu informovala nielen naše členské organizácie, ale aj verejnosť tak, aby sa zvyšovalo povedomie o kultúrnych aktivitách ľudí so zdravotným postihnutím.

Najlepšiu predstavu o tom, čo stránka prináša získate tým, že si ju sami pozriete. Adresa stránky je: www.nrozp-pristupnostkultury.sk

Tešíme sa na spoluprácu!

Dôležitá informácia !!!

Od viacerých osôb z celého Slovenska máme informácie, že niektoré pobočky zdravotných poisťovní vymáhajú od osobných asistentov osôb s ťažkým zdravotným postihnutím úhradu poistného na verejné zdravotné poistenie za rok 2011 i z príjmu za činnosť osobného asistenta.

Dňa 15.04.2012 nadobudla účinnosť Vyhláška Ministerstva zdravotníctva SR č. 130/2012 Z.z. o podrobnostiach o vykazovaní preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie, o platení preddavkov na poistné na verejné zdravotné poistenie, preplatiek a nedoplatkov, o ročnom zúčtovaní poistného a povinnostiach pri ročnom zúčtovaní poistného a o vzore ročného zúčtovania poistného na verejné zdravotné poistenie.

V zmysle § 7 vyhlášky museli osobní asistenti osôb s ťažkým zdravotným postihnutím najneskôr do 31. mája 2012 odovzdať zdravotnej poisťovni, v ktorej sú poistení na verejné zdravotné poistenie, „Oznámenie o príjmoch za rok 2011“. Osobní asistenti na tomto tlačive uvádzali okrem osobných údajov rozdiel medzi príjmami a výdavkami z činnosti osobného asistenta za rok 2011.

Oznamovacia povinnosť sa vzťahovala na všetkých osobných asistentov, ktorí mali v roku 2011 príjem z výkonu činnosti osobnej asistencie. Povinnosť podať oznámenie o príjmoch za rok 2011 sa vzťahovala nielen na osobných asistentov, ktorí za rok 2011 podávali daňové priznanie k dani z príjmu fyzických osôb, ale i na osobných asistentov, ktorým nevznikla v roku 2011 daňová povinnosť a preto daňové priznanie nepodávali.

Zdravotná poisťovňa si z príjmu za činnosť osobného asistenta následne pri zúčtovaní preddavkov na zdravotné poistenie pri vypracovaní ročného zúčtovania poistného

nemala uplatňovať odvody na zdravotné poistenie, príjem z výkonu činnosti osobného asistenta nemala do vymeriavacieho základu, z ktorého sa vypočítava výška poistného na zdravotné poistenie zahrnúť.

Vyplyva to z ustanovenia § 10b ods. 1 písm. b) zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení v znení účinnom od 1. januára 2011, kde sa uvádza:

„(1) Zárobková činnosť podľa tohto zákona je, ak osobitný predpis 16h) alebo medzinárodná zmluva, ktorá má prednosť pred zákonmi Slovenskej republiky, neustanovuje inak, činnosť vyplývajúca z právneho vzťahu, ktorý zakladá

b) dosahovanie príjmu z podnikania, z inej samostatnej zárobkovej činnosti a z prenájmu podľa osobitného predpisu 20) okrem príjmu z výkonu činnosti osobného asistenta, 21).“

Pokiaľ sa na Vás ako poberateľa peňažného príspevku na osobnú asistenciu obrátia osobní asistenti s problémom vymáhania úhrady poistného na zdravotné poistenie za rok 2011 z príjmu za činnosť osobnej asistencie, je potrebné žiadosť príslušnej zdravotnej poisťovni vrátiť späť s odôvodnením, že podľa § 10b ods. 1 písm. b) zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení sa príjem z činnosti osobnej asistencie nepovažuje za príjem zo zárobkovej činnosti, nezahŕňa sa do vymeriavacieho základu pre výpočet úhrady poistného na verejné zdravotné poistenie a preto nie je možné z tohto príjmu vymáhať úhradu poistného.

súčasne sme všetkým zdravotným poisťovniam zaslali list, v ktorých ich žiadame o usmernenie ich pobočiek a o stornovanie žiadostí o úhradu poistného za činnosť osobnej asistencie, pokiaľ takéto žiadosti osobným asistentom zaslali.

V Partizánskom, 5. 10. 2012

Ing. Bc. Milan Měchura
metodik pre soc. – právne poradenstvo ÚNSS

Pomáhajú pohybovo postihnutým Sklad preplnený síce nie je, ale pomôcky zabezpečiť dokážu

DUNAJSKÁ STREDA – Spoločnosť Maxio je nezisková organizácia, ktorá v úzkej spolupráci so zahraničnými charitatívnymi organizáciami dodáva pohybovo postihnutým pacientom na Slovensku použité, renovované a repasované pomôcky.

Pozhovárali sme sa s jedným z jej zakladateľov a súčasným riaditeľom, inžinierom Andrejom Bartošom.

+ Predstavte nám stručne „enôčku“ Maxio...

– Táto nezisková organizácia bola založená v roku 2010, založili sme ju štyria – ja, moja manželka a manželia Nagyovci. Sídlo má v Dunajskej Strede a jedinou náplňou jej činnosti je spolupráca so zahraničnými organizáciami – v rámci nej sa jedná o získavanie, uskladnenie, prípadnú repasiu a napokon distribúciu kompenzačných pomôcok pre pohybovo postihnuté osoby v celej našej republike.



+ O akých pomôckach hovoríme?

– Jedná sa vlastne takmer o všetko, čo pohybovo postihnutý človek môže potrebovať. Pre ľahšie postihnutých sú to „chodítka“, barle či hygienické stoličky. Pre tých s ťažším postihnutím vieme zabezpečiť invalidné kreslá, elektronicky alebo mechanicky polohovateľné postele a kreslá, ale pomôcť dokážeme aj zrakovo postihnutým čítacími zariadeniami či elektronickými lupami. Sortiment je mimoriadne široký.

+ Sídлите v Dunajskej Strede – kam všade je nasmerovaná vaša pomoc?

– Registrujeme záujemcov z celého nášho štátu – od východného a stredného Slovenska až po Bratislavu.

+ Ako sa záujemca môže dostať ku takejto forme pomoci?

– Najjednoduchšie je to cez našu webovú stránku – www.maxio.sk. Je tam uvedený stručný popis ako naša organizácia pracuje, kontakt, informačné fotografie z nášho skladu. Priamo zo stránky sa dá ku nám poslať e-mail, vo formulári treba vyplniť



niekoľko koloniiek, kde interesant uvedie čo potrebuje – obratom mu odpovieme. Treba však zdôrazniť, že nepracujeme ako obchodná organizácia, u nás sa tieto pomôcky objednať nedajú. Dostávame ich a druh či typ na sto percent ovplyvniť nevieme. Okamžite však vieme pomôcť v prípade, ak práve máme na sklade to, čo konkrétny záujemca hľadá. To, čo práve máme k dispozícii, sa dá aj osobne pozrieť a vyskúšať v našom sklade v Dunajskej Strede po telefonickom dohovore. Naše telefónne číslo je tiež uvedené na web stránke.

+ Môžu prispieť na tieto pomôcky aj zdravotné poisťovne?

– Nie, pretože ony uhrádzajú alebo prispievajú iba na nové, nepoužité veci. U nás sa jedná o také, ktoré boli používané rok, dva, maximálne tri roky. Väčšinou pochádzajú z Nórska a poplatok na ne zahŕňa náklady na prepravu, clo, DPH, uskladnenie a prípadnú repasiu. Spravidla to však vychádza na 10 až 20 % ceny novej pomôcky. Ale dá sa na ne žiadať príspevok na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny.

+ Má vaša organizácia nadviazanú nejakú spoluprácu aj s lekármi?

– Už priamo medzi jej zakladateľmi boli dvaja – jeden detský a jeden špecialista – s nimi konzultujeme v prvom rade. No



máme dobré kontakty aj so zástupcami okresných organizácií Slovenského zväzu telesne postihnutých – tí majú ku svojim členom najbližšie.

+ Koľkým ľuďom ste za tie dva roky fungovania dokázali pomôcť?

– Presné číslo vám nepoviem, ale jedná sa už o stovky. Nejde iba priamo o postihnutých, pretože v stanovách máme zakotvenú aj spoluprácu s tými, ktorí sa o nich starajú. To znamená penzióny pre našich starších spoluobčanov či nemocnice. Nerobíme si obchodnú reklamu a možno aj preto máme tu, na južnom Slovensku, pomenej klientov. Totiž cirka 90 percent ľudí, ktorí o nás vedia, si nás našlo na webe a podľa všetkého starší ľudia v našom regióne internet tak často nepoužívajú. Aj preto sme začali trochu meniť spôsob zviditeľňovania našej práce, chceli by sme sa dostať do širšieho povedomia, a hľadáme priestor i v printových médiách.

+ Viete pomôcť každému, kto vás o to požiada?

– Veľkej väčšine záujemcov áno. Sklad preplnený nemáme, ale pomôcky dokážeme zabezpečiť.

+ Má Maxio nejakých zamestnancov?

– Iba dobrovoľníkov, žiadnych platených zamestnancov, no nevylučujem, že v budúcnosti budeme musieť niekoho prijať. V súčasnosti všetky príjmy idú na zabezpečenie spomínaných pomôcok. Z tohto faktu vyplýva aj to, že ak si niekto niečo objedná, tak to do týždňa asi nedostane. Funguje to takto: keď sa dozvieme o požiadavke, zhruba vieme povedať, aké veci nám chodia z Nórska pravidelne, a ktoré zriedka. Z prvej kategórie to môže klient dostať do dvoch, troch týždňov. Vtedy, keď dostaneme požadovanú vec na sklad, odfotíme ju a pošleme fotografiu s popisom, aby si ju dotyčný mohol pozrieť.

+ Akým spôsobom funguje preprava týchto pomôcok?

– Ak býva záujemca nablízku, alebo má možnosť sa ku nám dostať, môže si ju prísť osobne prevziať. Ak takéto možnosti nemá, na spôsobe dopravy sa dohodneme. Veci do 20 kg posielame spravidla kuriérom – máme veľmi výhodnú zmluvu s jednou prepravnou spoločnosťou, takže to nie je drahé. Pokiaľ ide o veci s väčšou hmotnosťou, napríklad postele, tam treba počítať s nákladmi na dopravu. Ale aj tú vieme sprostredkovať za prijateľných podmienok.

L'ubo Banič

Foto: František Fogas

BARIÉRY

„Všetky bariéry v ľudskom živote sú výsledkom úzkoprseho rozmýšľania.“
I. Perlman

Bezbariérovosť v životnom prostredí je základnou podmienkou pre integráciu osôb s rôznymi zdravotnými postihnutiami, je nevyhnutná pre veľké skupiny ľudí, ako sú seniori, matky s detským kočíkom, vozičkári a podobne. Bezbariérovosť vytvára predpoklady pre zamestnávanie ľudí na vozíčku. Osobne mám vytvorené pracovisko, ktoré spĺňa podmienky na voľný pohyb na vozíku. Stavby majú byť bezbariérovo prístupné vo všetkých častiach určených pre verejnosť. Tu sa oprávnené vynára otázka, kto má byť zodpovedný za bezbariérovosť? Odpoveď je v tomto prípade jednoznačná, architekt. Rada Európy: „... odporúča vládam, aby akceptovali univerzálne navrhovanie ako filozofiu a stratégiu architektonickej a urbanistickej tvorby podporujúce realizáciu plnohodnotného občianstva a nezávislého života všetkých ľudí vrátane ľudí so zdravotným postihnutím.“ Malý dodatok, kam sa dostane vozičkár, dostane sa každý.



Dovoliť si na tomto mieste uviesť pár príkladov z môjho rodného mesta Žilina:

Na tomto mieste chcem upozorniť ešte na jeden dokument z minulého roku ohľadne dopravnej infraštruktúry, pár kapitol:

Ministerstvo dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja SR
Sekcia cestnej dopravy, pozemných komunikácií a investičných projektov
TECHNICKÉ PODMIENKY

NAVRHOVANIE DEBARIERIZAČNÝCH OPATRENÍ PRE OSOBY S OBMEDZENOU SCHOPNOSŤOU POHYBU A ORIENTÁCIE NA POZEMNÝCH KOMUNIKÁCIÁCH

účinnosť od: 10.11.2011

1 Úvodná kapitola

1.1 Predmet technických podmienok (TP)

Obsahom TP je metodika navrhovania debariéizačných opatrení pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie na pozemných komunikáciách v zmysle platnej vyhlášky



MŽP SR č. 532/2002 Z. z. a vyhlášky MV SR č. 9/2009 Z. z.

1.2 Účel TP

TP vysvetľujú a zdôvodňujú metodiku tvorby bezbariérových opatrení, stanovujú požiadavky na návrh debariéizačných opatrení pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie na pozemných komunikáciách v zmysle vyhlášky MŽP SR č. 532/2002 Z. z. a vyhlášky MV SR č. 9/2009 Z. z. a poskytujú vzorové grafické listy debariéizačných opatrení pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie s popisom a odôvodnením použitia konkrétnych riešení.

1.3 Použitie TP

TP sú určené investorom, projektantom, výrobcom, odberateľom, správcom pozemných komunikácií a orgánom štátnej správy v oblasti dopravnej infraštruktúry na projektovanie a obstarávanie pozemných komunikácií a spevnených plôch.

1.4 Vypracovanie TP

Tieto TP na základe objednávky Slovenskej správy ciest (SSC) vypracovala Slovenská technická univerzita v Bratislave, Stavebná fakulta, Katedra dopravných stavieb. Zodpovedný riešiteľ:

Ing. Milan Ondrovič, PhD., email: milan.ondrovic@gmail.com, tel.: 0908 453 387.

1.5 Distribúcia TP

Elektronická forma TP sa po schválení zverejní na webovej stránke SSC: www.ssc.sk (technické predpisy) a na webovej stránke MDVRR SR: www.mindop.sk (doprava, cestná doprava, cestná infraštruktúra, legislatíva, technické predpisy).

1.6 Účinnosť TP

Tieto TP nadobúdajú účinnosť dňom uvedeným na titulnej strane.

1.7 Nahradenie predchádzajúcich predpisov

Tieto TP nenahrádzajú žiadny iný predpis.

2. Zdôvodnenie metodiky a súvis s legislatívou

Debarierizácia verejného priestoru, pozemných komunikácií (PK), ich konštrukcií a povrchov, ich priestorového usporiadania predstavuje významnú úlohu vo zvyšovaní kvality pohybu, zlepšovaní podmienok pre sociálnu inklúziu osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie do spoločnosti. Všeobecné technické požiadavky na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie definované v [Z9] sa podľa § 56 vzťahujú na:



- a) stavbu bytového domu a ostatných budov na bývanie;
- b) byt, ak ho má užívať osoba s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie (ďalej len "byt osobitného určenia");
- c) stavbu rodinného domu ak ju má užívať osoba s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie (ďalej len "rodinný dom osobitného určenia");
- d) stavbu nebytovej budovy v časti určenej na užívanie verejnosťou;
- e) stavbu, v ktorej sa predpokladá zamestnávanie osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie (ďalej len "stavba s chráneným pracoviskom");
- f) inžiniersku stavbu v časti určenej na užívanie verejnosťou.

Z hľadiska TP sú teda relevantné najmä body d); e); f).

V [Z9] sa ustanovujú podrobnosti o všeobecných technických požiadavkách na výstavbu, ktorými sú požiadavky na územnotechnické riešenie výstavby, požiadavky na stavebno-technické riešenie stavby a požiadavky na účelové riešenie stavby. Súčasťou vyhlášky sú aj všeobecné technických požiadavky na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, táto časť je pre zostavenie týchto TP najrelevantnejšia.

Podľa tejto vyhlášky sa postupuje pri projektovaní a schvaľovaní územno-plánovacích podkladov a územno-plánovacej dokumentácie a pri umiestňovaní, projektovaní, povoľovaní, uskutočňovaní, kolaudovaní, užívaní a odstraňovaní stavby.

Požiadavkami na stavby, ktoré sú užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie sa zaoberá štvrtá časť tejto vyhlášky. Požiadavky definované v tejto časti sa použijú na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie a použijú sa primerane aj na zmeny stavieb, ak to nie je vylúčené zo závažných kultúrnych, historických alebo technicko-prevádzkových dôvodov; odôvodnenie musí obsahovať projektová dokumentácia (PD).

[Z4], ktorou sa vykonáva zákon o cestnej premávke, je z pohľadu týchto TP relevantná najmä v oblasti požiadaviek na dopravné značky, na označenie priechodov a na parkovanie vozidiel. Tieto TP vysvetľujú technické podmienky definované v [Z9] a [Z4] a podmienkach Únie nevidiacich a slabozrakých Slovenska, ktoré vychádzajú zo skúseností a ustálenej praxe aplikácie hmatateľných povrchov. Pri navrhovaní debarierizačných opatrení je potrebné dodržať všetky súvisiace a citované právne predpisy, normy a technické predpisy.



V jednotlivých kapitolách textu sú opísané princípy navrhovania, problémy, základné všeobecné informácie a odporúčania pre rekonštrukcie existujúcich konštrukcií. Podstatnú časť tvorí 15 grafických listov, v ktorých sú ilustratívne opísané debarierizačné opatrenia pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie na PK. TP 10/2011 Debarierizačné opatrenia pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie na pozemných komunikáciách

2.1 Definovanie pojmov

- bariéry sú prekážky vytvárajúce hendikep; tieto prekážky členíme na architektonické bariéry, ktoré bránia prístupu a bezpečnému pohybu v prostredí a komunikačné bariéry, ktoré sťažujú alebo znemožňujú prístup k informáciám a sociálnej integrácii;

- debarierizácia je proces odstraňovania architektonických, komunikačných a sociálnych bariér;

- hendikep, týmto termínom označujeme stratu alebo obmedzenie príležitostí mať rovnaký podiel na živote spoločnosti ako ostatní. Termín hendikep označuje nezhodu medzi osobou s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie a prostredím. Termín kladie dôraz na nedostatky prostredia a niektorých druhov organizovanej činnosti v spoločnosti (šírenie informácií, dorozumievanie, vzdelávanie atď.), ktoré nemôžu všetci rovnako využívať vo svoj prospech;

- pozemné komunikácie (PK) tvorí cestné teleso a jeho súčasti. Cestné teleso je ohraničené vonkajšími hranami priekop, rigolov, násypov a zárezov svahov, zárubných a obkladových múrov, päťou oporných múrov a pri miestnych komunikáciách pol metra za zvýšenými obrubami chodníkov alebo zelených pásov.

- PK sa rozdeľujú podľa dopravného významu, určenia a technického vybavenia na:

- diaľnice;
- cesty;
- miestne komunikácie;
- účelové komunikácie.

Súčasťou diaľnic, ciest a miestnych komunikácií sú všetky zariadenia, stavby, objekty a diela, ktoré sú potrebné pre úplnosť, na zabezpečenie a ochranu diaľnic, ciest a miestnych komunikácií a na zaistenie bezpečnej, rýchlej, plynulej a hospodárnej premávky na nich. Súčasťami diaľnic, ciest a miestnych komunikácií nie sú zariadenia na elektronický výber mýta a kontrolu elektronického výberu mýta, sú to najmä stavby, portály, brány, stožiare, technológie určené na elektronický výber mýta a kontrolu elektronického výberu mýta.

2.2 Cieľové skupiny

TP sú primárne zamerané na navrhovanie debarierizačných opatrení pre osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie na pozemných komunikáciách. Debarierizácia pozemných komunikácií má zásadný vplyv na prístupnosť prostredia. Prístupnosť prostredia je prvou z cieľových oblastí rovnoprávného začlenenia osôb s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie do spoločnosti.

Navrhované debarierizačné opatrenia na pozemných komunikáciách vychádzajú v ústrety požiadavkám osôb s poruchou negatívne ovplyvňujúcou:

- pohyblivosť: osobám používajúcim invalidný vozík a tým, ktorí dokážu kráčať len s veľkými ťažkosťami a často používajú nejakú kompenzačnú pomôcku ako napríklad paličku, barle a pod.;

- zrak: nevidiacim a slabozrakým osobám, ktoré majú závažne poškodený zrak;

- sluch: nepočujúcim osobám a osobám so značne poškodeným sluchom;

- dosah a zručnosť: osobám s artritídou, osobám so svalovou dystrofiou spôsobujúcou stratu fyzickej sily a osobám s chorobou CNS;

- intelekt: osobám s vrodenu alebo získanou poruchou intelektu; charakteristické pre túto skupinu osôb je znížená schopnosť začlenenia sa do spoločnosti, pochopenia zložitých informácií, či schopnosť obsluhy zložitých prístrojov alebo potreba špeciálnej asistencie.

Debarierizácia PK je veľmi prospešná aj pre staršie osoby s vekom nad 65 rokov, ktoré často trpia kombináciou rôznych porúch, ktoré ich obmedzujú, ale nie sú považované za osoby s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie. Zároveň je debarierizácia veľmi prospešná aj pre mnohé ďalšie osoby, ktoré vykonávajú činnosti, pre ktoré neboli PK navrhované, napr. osoby nesúce nadmernú batožinu, nákupy, vedúce detský kočík a pod. Do tejto skupiny je možné zaradiť aj osoby, ktorých zdravotné postihnutie je len krátkodobé (zlomená noha, ruka a pod.). Debarierizácia PK nijakým spôsobom neobmedzuje najpočetnejšiu skupinu osôb, ktoré sú bez funkčných porúch a v produktívnom veku, ale práve naopak, zvyšuje aj ich bezpečnosť a atraktivitu PK.

3 Manipulačný priestor

Identifikácia problému - nedostatočný priestor na manévrovanie, najmä osôb na invalidnom vozíku. Ovládacie prvky umiestnené mimo dosahu osôb na invalidnom vozíku.

Princíp navrhovania - poskytovať dostatočný priestor pre samostatný pohyb a umiestňovať ovládacie prvky v spoločnej dosiahnuteľnej zóne. Všeobecne - manipulačný manévrovací priestor je voľná plocha na účely manévrovania invalidného vozíka vo voľnom priestore, medzi stenami miestnosti a medzi zariadeniami predmetmi. Týmto priestorom je kruh s priemerom 1500 mm. Východiskom na určenie tohto priemeru je základný rozmer potrebný na otočenie vozíka o 360°. Manipulačný priestor navrhujeme pred vstupom do budovy alebo inak vyhradeného priestoru, na medzipodestách, pri rôznych bodoch záujmu, a je nevyhnutný na ich používanie. Spoločná dosiahnuteľná zóna je priestor vo výške (900 – 1200) mm. Manipulačný priestor, umiestnenie ovládacích zariadení a voľná šírka koridorov musia spĺňať požiadavky, ktoré sú uvedené v grafickom liste č. 1.

Existujúce konštrukcie - zariadenia pre odpočinok by mali byť prispôbené tak, aby poskytovali pri lavičkách voľný priestor o minimálnej šírke 1200 mm pre invalidný vozík.

Zariadenia, ktoré je potrebné obsluhovať a sú umiestnené vo výške medzi (900 – 1400) mm sú akceptovateľné. Zariadenia, ktoré je potrebné ovládať a sú umiestnené vo výške nad 1400 mm, alebo pod 900 mm by mali byť modifikované stavebnými úpravami.

Budem sa opakovať, ako mnoho krát, debarierizácia začína u architektov, my ťažko telesne postihnutí občania môžeme len volať o pomoc, ako smädny na púšti...

Pripravil Ján Miho

Čistá intermitentná katetrizácia – prečo sa netreba báť

Na úvod tohto článku mi dovoľte, aby som sa Vám predstavila – volám sa Nikoleta Lédererová a pracujem ako urológ v Rooseveltovej nemocnici v Banskej Bystrici a na čiastočný úväzok v NRC Kováčová. Okrem širokého spektra bežných ochorení v urológii sa venujem pacientom s neurogennými poruchami močenia. Spolu s pacientom a s pomocou dostupných vyšetrovacích metód a aktuálnych liečebných postupov sa snažím pacienta nielen liečiť, ale čo najviac zlepšiť jeho kvalitu života. V minulosti sme nepoznali iné metódy na vy-

Najlepším a najprirodzenejším spôsobom, ako napodobniť prirodzenú funkciu močového mechúra tam, kde to nefunguje, je vyprázdňovanie mechúra intermitentnou katetrizáciou.

prázdnenie močového mechúra, ako tzv. Credého manéver, čo je zatlačenie na močový mechúr a manuálne vytlačenie moču alebo tiež vyvolávanie reflexného močenia dotýkaním sa kože v oblasti močového mechúra. Takýmito metódami sa podarilo dosiahnuť čiastočné, ale nikdy nie úplné vyprázdnenie mechúra. Pacienti preto trpeli na časté infekcie močových ciest so všetkými komplikáciami.

Ďalším rizikom pri takomto vyprázdňovaní je možnosť vzniku vysokého tlaku v močovom mechúri, čo môže spôsobiť prekonanie „zátky“ a návrat moču späť do obličiek, čím opäť dochádza k poškodzovaniu obličiek – nielen infekciou, ale aj zvýšeným tlakom. Je to už dávno, keď sa zistilo, že najlepším a najprirodzenejším spôsobom, ako napodobniť prirodzenú funkciu močového mechúra tam, kde to nefunguje, je vyprázdňovanie mechúra intermitentnou katetrizáciou. Znamená to zavedenie sterilného katétra (hadičky) cez močovú rúru do močového mechúra, vypustenie moču, vytiahnutie katétra a jeho zahodenie. Keď ešte naši pacienti nemali k dispozícii „vymoženosti“ ako dnes, katétre si vyvávali v hrnci a skladovali v špeciálnych, čistých nádobách. Mali tak problém niekam cestovať, lebo vždy museli riešiť, čo bude s katétami.

Našťastie sa doba zmenila a dnešný trh ponúka množstvo katérov na intermitentnú katetrizáciu. Firma Coloplast je na našom trhu najdlhšie a okrem toho, že „predávajú“ svoje výrobky, významne sa angažujú na poli vzdelávania nielen



zdravotníkov, ale aj pacientov. Pacienti, ktorí zrazu môžu odísť z domu, pretože majú zásobu sterilne zabalených katérov, ktoré si môžu zobrať kedykoľvek a kamkoľvek, tvrdia, že sa im zmenil život. Sú nadšení. Naopak pacienti, ktorým v ambulancii oznámim, že bude potrebné, aby sa cievkovali, majú všetci v očiach strach a v prvom momente o tom nechcú ani počuť. Nepoznám jediného, ktorý by sa takejto správe potešil. VŠETCI sa zľaknú. Nevedia si to predstaviť. Aj keď im všetko dobre vysvetlíme, ukážeme a skúsime spolu s nimi, odchádzajú skeptickí a katetrizáciu vnímajú ako trest. Keď sa po čase vrátia a zistia, že cievkovanie bez problémov zvládajú, a že pri cievkovaní im menej uniká moč, alebo že nemusia 20 minút tlačiť na WC, len aby vytlačili trošku moču – zistia, že sa báli zbytočne.

Cievkovanie je metódou voľby pri všetkých typoch porúch močenia, kde je problém s úplným vyprázdnením močového mechúra.

Cievkovanie je metódou voľby pri všetkých typoch porúch močenia, kde je problém s úplným vyprázdnením močového mechúra. Je štatisticky dokázané, že pacienti, ktorí používajú túto metódu,

majú oveľa menej komplikácií ako pacienti, ktorí túto metódu nepoužívajú. Pri cievkovaní je potrebné dodržať čistotu, nie sterilitu. Katétre sú na jedno použitie, majú na sebe slizký, lubrikačný povrch, ktorý zlepšuje zavádzanie katétra. Ich použitie je pohodlné, zvládnu to aj malé deti. Zdravotné poisťovne hradia 120 ks katérov mesačne. Ak pacient absolvuje urodynamické vyšetrenie, kde sa potvrdia určité parametre, môže sa mu predpísať až 180 ks katérov na mesiac. K tomu podľa potreby a aktuálneho stavu predpisujeme rôzne ďalšie pomôcky – vložky, kondómový urinačný systém pri únikoch moču, podložky pod pacienta...

Podľa výsledkov vyšetrení sa môžeme rozhodnúť aj pre liečbu rôznymi liekmi. Buď tými, ktoré napomáhajú lepšiemu vyprázdňovaniu mechúra, alebo tými, ktoré mu pomáhajú „ukľudniť sa“, ak máme do činenia s mechúrom, ktorý nereaguje na signály z mozgu a „robí si, čo chce“. Kombináciou viacerých vecí sa snažíme docieľiť čo najprirodzenejšie vyprázdňovanie močového mechúra a čo najlepšiu kontinenciu (udržanie) moču. Cieľom je spokojný pacient bez infekčných komplikácií. Čo dodať na záver? NEBOJTE SA CIEVKOVANIA! Dôverujte Vášmu lekárovi, keď Vám navrhuje praktizovať túto metódu. Pýtajte sa svojho lekára, pacientov, ktorí už majú skúsenosti, reprezentantov z firmy – určite dostanete odpoveď na všetky Vaše otázky. Držím Vám všetkým palce a želám pevné zdravie!

MUDr. Nikoleta Lédererová, urológ
Prevzaté z Novín Helios

Vyklepávanie močového mechúra Názory odborníkov

„Vyklepávanie (štartovanie mechúra) moču z mechúra je možné, iba ak je objem a tlak močového mechúra bezpečný – nízky tlak a vysoký objem mechúra. Pri malom objeme a vysokom tlaku sa táto metóda nesmie vykonávať, lebo hrozí vážne poškodenie

obličiek. Tieto parametre možno určiť iba podľa urodynamického vyšetrenia.“

Doc. MUDr. Ján Švihra, PhD.
Urologická klinika, MFN Martin

„U našich detských pacientov s neurogennou aj nonneurogennou poruchou dolných močových ciest túto metódu vyprázdňovania mechúra nepoužívame. U drvivej väčšiny detí sa jedná o vrodené anomálie miechy - najčastejšie meningomyelokélu. Menšia skupina detí je postihnutá iným neurologickým ochorením (detská mozgová obrna, zápalové ochorenia nervového systému, úrazy). Na základe komplexného vyšetrenia a urodynamického zhodnotenia močových ciest volíme správnu terapiu. Podľa typu poruchy, v snahe zabezpečiť adekvátne vyprázdňovanie mechúra indikujeme čistú intermitentnú katetrizáciu (ČIK) rodičom, alebo samotným dieťaťom, ak je u dieťaťa psychický a fyzický predpoklad autokatetrizácie. V prípade ČIK vieme, že evakuácia mechúra prebieha pri bezpečnom tlaku, bez ohrozenia horných močových ciest a bez významného postmiktického reziduá. Pri správnej indikácii a technike ČIK je výskyt komplikácií nízky.“

MUDr. Jaroslav Molčan Klinika pediatrickej urológie DFNSP, Bratislava

„Pri neurogénnej dysfunkcii typu A je vyprázdňovanie mechúra vyklepávaním akceptovateľné. Pri neurogénnej dysfunkcii typu B je vyklepávanie potenciálne nebezpečný spôsob vyprázdňovania mechúra (riziko vzniku vysokotlakového rezervoára so všetkými dôsledkami). Tu ho možno odporučiť učiť len u malej skupiny pacientov na základe urodynamického vyšetrenia (pacienti s dlhotrvajúcimi ťažkosťami, ktorí sú na tento spôsob evakuácie adaptovaní) resp. u tetraplegikov, ktorí nie sú schopní vykonávať ČIK.“

MUDr. Martin Romančík
urologické oddelenie, nemocnica

Infekcie močových ciest

Infekcia u žien postihuje močovú rúru, močový mechúr, močové vody až obličku. Mužom môže infekcia zasiahnuť močovú rúru, prostatu, semenné mechúriky, nadsemenníky a semenníky, močový mechúr a tiež obličku. Ide o zápalovú odpoveď najčastejšie urotelu (epitelu močových ciest – pozn. red.) na prienik baktérií alebo iných patogénov. IMC sú pomerne časté, a preto predstavujú závažný zdravotno-sociálny problém. Vznikajú najčastejšie, tzv. ascendentnou (vzostupnou) cestou a menej často descendentnou (hematogennou) cestou. Podľa spomínaných miest lokalizácie delíme IMC na:

Cystitídy, uretritídy, prostatitídy, epididymitídy, orchitídy, peylitídy až pyelonefritídy. Iné delenie rozdeľuje IMC na akútne, subakútne a chronické. Poznáme aj delenie na nekomplikované a komplikované alebo delenie na prvoinfekciu a recidivujúcu infekciu.

Bakteriálna infekcia

Za normálnych okolností je moč sterilný. Po prieniku patogénnych baktérií dochádza ku kontaminácii močových ciest baktériami, zriedkavo vírusmi, plesňami alebo parazitmi. Najčastejšou príčinou bakteriálnej infekcie sú črevné baktérie *E. coli*, enterokoky, *Klebsiela*, *Proteus*, *Enterobacter* a *Serratia*. Častou príčinou descendentnej infekcie je *Staphylococcus aureus*. Prítomnosť baktérií v moči sa nazýva bakteriúria, v tomto prípade baktérie pochádzajú z močových ciest, a nie z vagíny alebo z predkožkového vaku, teda nie sú prítomné v moči ako forma kontaminácie alebo zlého odberu. Rozoznávame dve formy bakteriúrie: asymptomatickú a symptomatickú. Takéto delenie má význam v terapii, nakoľko asymptomatickú bakteriúriu liečime len u tehotných žien a rizikových pacientov pred operačným výkonom alebo pred imu-

nosupresívnou terapiou. Základným klinickým prejavom IMC je časté (frekventné) a bolestivé močenie sprevádzané bolesťami v oblasti semenníkov, nadsemenníkov, na perineu (hrádza medzi análnym otvorom a pohlavnými orgánmi – pozn. red.). Prítomnosť febrilného stavu (teploty) naznačuje komplikovanú infekciu. Pri zápaloch horných močových ciest pozorujeme bolesti lumbálne (driekové).

Diagnostika

Základom diagnostiky je anamnéza, kedy pátrame po rizikových faktoroch, ako je prechladnutie, potenie, pohlavný styk, zaujímame sa o recidívu stavu a vek, v ktorom došlo k prvej IMC, sledujeme sprievodné komplikácie, napríklad únik moču. Nemôžeme zabudnúť na informáciu o eventuálnej gravidite žien vo fertilnom veku, prípadne alergiách. Klinický nález je jednoznačný a spočíva vo vyššie uvedených ťažkostiach, prítomnosti baktérií v moči. Odber moču na kultivačné vyšetrenie je základným vyšetrením; výsledky vyšetrenia môžu pomôcť pri ďalšej recidíve alebo zlyhaní liečby. Prvoinfekcia a nekomplikovaná cystitída nie sú indikáciou na striktné zaslanie moču na kultivačné vyšetrenie. Naopak liečba IMC v gravidite je podmienená pozitívnou kultiváciou moču. Objektívne vyšetrenie je významné na zistenie anatomických abnormalít v urogenitálnej oblasti, zistenie eventuálnej retencie (zadržiavania) moču. Pri opakovaných zápaloch močových ciest alebo pri komplikovaných zápaloch je indikované aj USG vyšetrenie, ktoré pomôže odhaliť stázu (nahromadenie krvi – pozn. red) v dolných alebo horných močových cestách, poukáže na anatomické abnormality, prítomnosť abscesového ložiska, cysty a podobne. Ako ďalšie vyšetrovacie metódy sa používajú uretrocystoskopia, urografia a CT.

Liečba

Terapeuticky máme na výber viacero možností, najčastejšie používame antibiotiká. Vzhľadom k častému požívaniu antibiotickej terapie sa čoraz častejšie stretávame s prítomnosťou rezistentných kmeňov baktérií. Podľa charakteru IMC, či ide o nekomplikovanú alebo komplikovanú infekciu, prvoinfekciu alebo o recidívu, požívame rôzne dávkovacie schémy – od jednorazovej terapie tabletkami až po dennú liečbu počas 14 dní či infúznou alebo intramuskulárnu terapiu. Osobitnú skupinu tvoria sexuálne prenosné ochorenia spôsobené chlamýdiami, mykoplazmami a ureaplazmami. Ako prevenciu odporúčame bylinné čaje, diétne režimy, obmedzenie pobytu v chlade, výmenu plaviek po kúpaní, fytoterapiu. Osvedčili sa, napríklad výťažky z brusníc. Pri správne vedenej diagnostike a liečbe IMC dokážeme predísť vzniku komplikácií i recidívy. MUDr. Roman Sokol

Privátna urologická ambulancia, Trenčín
Prevzaté z Novín Helios

Smrť v postel'ke

SIDS, nočná mora mamičiek. 25-30 detí ročne náhle odíde zo sveta. Bez príčiny.

„Môj Tomáško bol krásne zdravé dieťa. Všetci sme sa z neho tešili,“ spomína Andrea, dnes mama ročnej Kristínky. „Raz ráno sa mi zdalo, že príliš dlho spí. Nezдалo sa mi to, tak som sa šla pozrieť do postel'ky. Ležal nehybne, myslela som si, že má veľmi tvrdý spánok. No keď som ho otočila a nadvihla, vykrikla som. Bol mŕtvy. Nemohla som tomu uveriť. A dodnes nechápem, prečo sa to stalo. Ani pitva neukázala, že by bol náš syn trpel vážnou chorobou. Trvalo mi dlho, kým som sa zo synovej smrti spamätala, vlastne dodnes sa s tým pokúšam vyrovnávať. Kristínku chodím kontrolovať stále. Možno až príveľmi často. Bojím sa, že by som jedného dňa mohla prísť aj o dcéru.“

Trojmesačných je najviac

Čo bolo príčinou Tomáškovej smrti? Nikto nevie. Podobne ako to lekári nevedia v mnohých iných prípadoch, keď z ničoho nič zomrie celkom malé dieťa. Hovorí sa tomu syndróm náhleho úmrtia dojčiat, po anglicky Sudden Infant Death Syndrome, čiže SIDS. 80 % detí, ktoré takto odídu zo sveta, sa dožije maximálne pol roka, najviac umiera trojmesačných detí. 20 % detí, u ktorých príčinu smrti nemožno jednoznačne určiť, sú polročné až jednoročné deti, po jednom roku sú to zanedbateľné počty. Najviac ohrozené sú teda celkom malé bábätká. „Príčina syndrómu náhleho úmrtia dojčiat je viacfaktorová. Dá sa to prirovnať k ku skladačke puzzle. Musí sa poskladať viacero malých a drobných faktorov, a potom už stačí iba ten posledný kúsok do celej skladačky, ktorý kruh uzavrie.“



Čo je SIDS?

Smrť dojčiat staršieho ako 7 dní - ide o náhla a neočakávané úmrtie v detskom veku, kde nie je možné určiť príčinu úmrtia alebo smrť malého dieťaťa, ktorá je náhla, prichádza najmä v spánku a vzhľadom na predchádzajúci stav i anamnézu je neočakávaná. Patologický nález nedokáže adekvátne vysvetliť príčinu smrti.

Výrazným spoločným faktorom, a teda rizikovým faktorom, je spanie na brušku a fajčenie v rodine. Ide o náhle a neočakávané úmrtie, bez alarmujúcich príznakov. Sú aj úmrtia na nemocničných oddeleniach, ale tých nie až tak veľa. „Výskum sa zameriava hlavne na poruchy spánku a poruchy dýchania v spánku.“

Nie na bruško!

Príčina smrti je teda neznáma. Presnejšie, neexistuje iba jedna príčina. Tá skratka nie je. Lekári však poznajú rizikové faktory a vedia aspoň to, ako možno záhadným úmrtiam do istej predchádzať. „Nedávať spať dojča na bruško, nefajčiť v domácnosti. Hlavne nesmie fajčiť dojčiaci matka. Dieťa by malo ležať na tvrdom matraci, nemalo by mať do jedného roka žiadny vankúš. Ako sa ukázalo, práve zmena polohy, teda z bruška na chrbátik, znížila počet úmrtí až o polovicu.“



Možno však povedať, že deti zomierajú celkom bez príčiny? V istom zmysle áno. „Mnohokrát sa ani pri pitve nezistí žiadna príčina úmrtia. 30 -60% takto zomretých detí má známky ľahkej infekcie horných dýchacích ciest, prípadne zápal stredného ucha. Ale tento zápal nie je natoľko závažný, aby sám o sebe mohol byť príčinou smrti. Môže byť iba jedným zo spúšťacích mechanizmov, ktorého výsledkom je úmrtie dojčiat. Žiaľ, napriek osвете a poznaniu rizikových faktorov, sa situácia v posledných rokoch mierne zhoršila. Od konca 90-tych rokov dodnes sa počet úmrtí viac ako strojnásobil. „V porovnaní s Európou nie sme na tom zle, ale aj tak u nás ročne zomrie asi 25-30 detí v dôsledku SIDS.“

Pri bábätku nefajčite

Nemožno opomenúť, že jedným z rizikových faktorov je aj nízky sociálny stav rodiny. V týchto rodinách sa, žiaľ, o dieťa väčšinou dobre nestarajú. Rodičia často fajčia, prehliadajú, alebo podceňujú známky začínajúcej infekcie. Aj úroveň hygieny je v týchto rodinách nízka. No neplatí to bezvýhradne. Ani „lepšie“ rodiny smrť neobchádza. „Príkladov úmrtí v rodinách s dobrým sociálnym zázemím je veľmi veľa. Bežná rodina, kde dieťa je zdravé a ráno ho matka nájde mŕtve, to je klasický prípad. Rizikovým je potom každý ďalší súrodenec, ktorý sa v tejto rodine narodí. To, čo môže každý rodič pre svoje dieťa urobiť, je vyhybať sa všetkému, čo môže dieťa ohroziť. „Cigaretový dym nepozná prahy, a tak výhovorka, že fajčím v inej izbe, neobstojí. Dieťa fajčí pasívne, nikotín má vplyv na dýchacie centrum dojčiat a spôsobí útlm dýchania, (kombinácia nikotínu pri pasívnom fajčení dieťaťa a virový infekť aj ľahký je pre dojča výrazne nebezpečná kombinácia). Takisto je lepšie nedávať spať dieťa dole bruškom, ak ho nemáte pod stálou vizuálnou kontrolou. Neprehrievať dieťa, nevysušovať príliš izbu a neobliekať príliš teplo dieťa, ktoré spí v izbe. Takisto spanie s dieťaťom v posteli sa neodporúča. Pri takomto type spania je zvýšený počet úmrtí. Dieťa je obklopené mäkkými materiálmi, vankúšmi, perinou, rodičia vydychujú spolu s dieťaťom kyslíčnik uhlíčitý a dieťa ho spätne vdychuje. Tu je práve pravdepodobne vysvetlenie, prečo dojčatá zomierajú častejšie v polohe na brušku ako na chrbátik. Nebezpečné je napríklad spanie na ovčej kožušine, ako je to zvykom na Novom Zélande. No spanie v tej istej miestnosti, kde spí dieťa, riziko úmrtí znižuje, bábätko tak máte pod kontrolou.“

Strážte jeho dych

Hoci je reč o úmrtiach dojčiat, teda detí dojčených alebo presnejšie vo veku, kedy by ešte mali byť dojčené, súvislosť medzi dojčením či nedojčením, teda kŕmením umelou výživou a SIDS neexistuje. Tak ako nie je súvislosť medzi očkovaním a SIDS. U nás na Slovensku je 98-percentná preočkovanosť a úmrtnosť v dôsledku SIDS je v porovnaní s týmto údajom veľmi nízka. Podobné fámy sa v poslednom čase objavili v súvislosti s cumlíkom. Je to ochranný faktor. Zahraničné štúdie sa zaoberali vzťahom medzi používaním cumlíka a SIDS. Došli k záveru, že cumlík je jedným z ochranných faktorov proti SIDS. Ale veď cumlík sa u nás používa u 90 % dojčiat. Nič nového pod slnkom. Možno ešte dlho potrvá, kým medicína príde úplne na koreň nepochopiteľných úmrtí. Jediné, čo môžu zatiaľ milujúci rodičia pre svoje deti urobiť, je starať sa o ne s láskou doslova vo dne v noci. Neobviňujte sa za to, za čo nemôžete. Ale predídte tomu, čomu môžete predísť.“

Čo je ALTE?

ALTE, čiže „Apparent Life-Threatening Event“, je život ohrozujúca príhoda. Môže pri nej dôjsť zástave dychu. V prípade ALTE majú rodičia šťastie, že nájdu svoje dieťa včas a podarí sa im ho zachrániť. Rodičia často nájdu dieťa bledé, nedýchajúce a niekedy stačí, aby s ním zatriasli, poklepali mu na hrudník či na chrbát, aby sa obnovilo dýchanie.

Domáce monitory

Za 14 rokov domáceho monitoringu na Slovensku bolo zaznamenaných 10 pozitívnych alarmov u siedmich detí, kedy rodičia našli dieťa s príznakmi ALTE a skončilo v nemocnici. V skupine 19 dojčiat s ALTE epizódou bol alarm zaznamenaný u 10,5 % detí. Domáce monitory zástavy dychu si maňte požičať od Slovenskej nadácie SIDS.

MUDr. Jiří Jura, PhD.

Ambulancia všeobecného lekára pre deti a dorast, Zdravotné stredisko Terchová

MUDr. Jura sa zaoberá touto chorobou dlhé roky.



Vážení čitatelia

Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR po krátkej prestávke pokračuje v roku 2012 vo vydávaní časopisu *Mosty inklúzie*.

Aktuálne dvojčíslo (č. 1-2/2012) nájdete na www.nrozp-mosty.sk.

V roku 2012 sa trochu zmenila štruktúra časopisu a kompletne sme prerobili dizajn webstránky. Časopis sa tak stal prehľadnejším a Vám, čitateľom, sa v ňom bude ľahšie orientovať.

Projekt internetového časopisu *Mosty inklúzie*, časopisu o téme života > ľudí so zdravotným postihnutím, je podporovaný Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Aktuálne dvojčíslo nájdete na www.nrozp-mosty.sk.

V prípade otázok, postrehov, návrhov nás neváhajte kontaktovať. Redakčný tím internetového časopisu *Mosty inklúzie*

Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR
sekretariat@nrozp.sk



So stavebným sporením
bývajte bez bariér

Ideálne miesto pre život, obzvlášť pre ľudí s telesným hendikepom, neexistuje. Kým hlavne v krajinách západnej Európy je samozrejماً výstavba bezbariérových bytov i domov s ohľadom na prípadný fyzický postih ich obyvateľov, u nás je to skôr výnimka.

Ba dokonca ani bezbariérové stavby nemusia byť úplne bez bariér. Stačí, aby nájazdová rampa bola príliš strmá a môže sa stať neprekonateľnou prekážkou. Alebo ak je podlaha príliš šmyklavá, takisto môže pri pohybe spôsobiť veľké problémy. Že aj vy by ste dokázali vymenovať hneď niekoľko podobných prípadov, s ktorými máte osobnú skúsenosť?

Bez schodov a prahov

Je zjavné, že svoj osud v súvislosti s úpravou vášho bývania podľa vašich zmenených fyzických potrieb a predstáv máte len a len vo svojich rukách. Otázka znie – čo všetko potrebujete vo svojom byte alebo rodinnom dome zmeniť tak, aby váš život v ňom bol čo najkomfortnejší a najpohodlnejší? Nevyhnutná je zme-



na celkovej dispozícii vnútorných priestorov, alebo postačí „len“ modernizácia či výmena zastaraných a opotrebovaných inštalácií, prípadne náhrada starých materiálov kvalitnejšími a modernejšími? Toto zvyčajne nebýva lacná záležitosť. A preto je potrebné poobzerať sa po niekom, kto vám pomôže s financovaním prispôsobenia bývania vášmu hendikepu.

Výborná voľba je spolupráca s Prvou stavebnou sporiteľňou, ktorá pamätá aj na potreby telesne znevýhodnených občanov. So sporiteľňou, ktorá sa v ankete týždenníka *Trend - Banka roka 2012* - umiestnila na 3 mieste, dokážete prefinancovať prestavbu vášho bytu na bezbariérový, ale aj iné stavebné úpravy vašej domácnosti. PSS, a. s., vám ponúka naozaj dôkladnú prípravu financií na investíciu do vášho bývania, prostredníctvom výhodného zhodnotenia vkladov na vašom účte stavebného sporenia. Predpokladom na spoluprácu s najväčšou stavebnou sporiteľňou na Slovensku, ktorá si práve teraz pripomína **20. narodeniny**, je uzatvorenie zmluvy o stavebnom sporení. Ak si vyberiete niektorú z nových taríf – **Extra štandardnú** alebo pre svoje dieťa do 18 rokov **Junior extra** – za jej uzatvorenie zaplatíte **poplatok len 20 €**. A to bez ohľadu na výšku vami zvolenej cieľovej sumy. V porovnaní s ostatnými staršími tarífami ušetríte desiatky ba až stovky eur.



Výhodné sporenie aj úvery

Najzásadnejšou prednosťou stavebného sporenia je, že sa v tomto mimoriadne výhodnom a variabilnom finančnom produkte podarilo skĺbiť nadštandardné zhodnocovanie vkladov stavebných sporiteľov v kombinácii s nárokom na stavebný úver s nízkou a nemennou úrokovou sadzbou. Prvá stavebná sporiteľňa zhodnocuje vklady občanov výhodnou a **garantovanou úrokovou sadzbou**. Každý stavebný sporiteľ má nárok aj na **štátnu prémiiu**. V tomto roku predstavuje 10 % z ročných vkladov, **maximálne 66,39 € ročne**. Inak povedané, ak v priebehu tohto roka vložíte na svoj účet stavebného sporenia aspoň 663,90 €, získate nárok na štátnu prémiiu v maximálnej výške. Pritom je jedno, či sporíte pravidelnými mesačnými vkladmi, alebo jednorazovo. A pri 6-ročnom účelovom sporení zhodnotíte svoje prostriedky v priemere o **viac ako 5 % ročne**.

Možno uvažujete nad tým, že ani nasporené a takto výhodne zhodnotené prostriedky vám zrejme nebudú stačiť na zmenu vášho bývania. Určite sa vám to však podarí so **stavebným úverom** z PSS, a. s., s úrokovou sadzbou **už od 2,9 % ročne**. Po splnení podmienok má naň zákonný nárok každý stavebný sporiteľ bez ohľadu na svoj vek a zdravotný stav. **A stavebný úver do 40 tisíc €** - ocenený **Zlatou mincou 2012** - môžete mať dokonca aj bez zabezpečenia nehnuteľnosťou a tiež bez toho, aby PSS, a. s., skúmala výšku vašich príjmov. Toto je vynikajúca správa hlavne pre tých z vás, ktorí nechcú alebo nemôžu zabezpečiť čerpanie úverových prostriedkov bytom či domom v ktorom bývajú. A ak by ste potrebovali finančné prostriedky na zmenu svojho

bývania skôr, ako získate nárok na stavebný úver, PSS, a. s., má pre vás pripravenú celú škálu medziúverov. Dokonca aj bez predchádzajúceho sporenia. Prvá stavebná sporiteľňa vám na jednu úverovú zmluvu poskytne **úver až do 170 tisíc €**, pre manželov alebo partnerov je to dokonca **340 tisíc €**.



S nami zdoľáte prekážky

Prvá stavebná sporiteľňa v súčasnosti ešte viac rozšírila ponuku svojich služieb. Naši obchodní zástupcovia vám okrem výhodného financovania vášho bývania sprostredkujú aj poistenie vášho bytu alebo rodinného domu i celej vašej domácnosti. Toto **Unikátne poistenie**, ktoré vzniklo na základe spolupráce PSS, a. s., s Uniqa poisťovňou, zabezpečuje širšie poistné krytie, ako bežné produkty na poistnom trhu. A dokonca nie je ani podmienené uzatvorením zmluvy o stavebnom sporení. Skrátka je to len na vás, pre ktoré riešenia z ponuky Prvej stavebnej sporiteľne sa rozhodnete. Isté však je, že aj vy si zaslúžite bývanie podľa vlastných predstáv a my sa pousilujeme, aby sa vaše sny mohli stať skutočnosťou.

Viac informácií získate u obchodných zástupcov Prvej stavebnej sporiteľne, alebo na čísle 02/58 55 58 55 či na www.pss.sk

Dobrý deň,

Vážený pán Franko

veľmi ma zaujal článok na webovej stránke www.nrozp.sk v sekcii sociálna rehabilitácia - telesné postihnutie od vás s názvom **Sociálna rehabilitácia - pohľad zdravotne postihnutých a organizácia sociálnu rehabilitáciu**. Uvádam tento článok vo svojej práci a rada by som sa opýtala na **rok vydania** tohto článku alebo, že kde bol zverejnený.

Kontakt na vás som získala zo sekretariátu NROZP SR.

Ďakujem

S pozdravom

Zajaková

Vozičkári a imobilní

Pre imobilných návštevníkov je v STEEL ARÉNE vyhradená časť nad **sektorom B12**.

Pri vstupe do Arény použite špeciálne označený vchod v časti A (pravé/západné krídlo). Na 1. poschodie sa presuniete výťahom (ten sa nachádza priamo pri vchode). Počas zápasu je



pre vás zabezpečený prístup k občerstveniu formou baru (nad sektorom A13).

Vozičkári majú vstup do STEEL ARENY zdarma v sektore B12 kde sa môžu presunúť výťahom - pri obmedzenej kapacite 22 miest pričom doprovod je povinný zakúpiť si vstupenku podľa vlastného uváženia, odporúčame v sektore B12. Ak si zakúpi vstupenku v inom sektore - do sektoru B12 bude vpustený a bude mu umožnené byť pri vozičkárovi ako sprievodca. Povoľená je ako sprievodca len 1 osoba. V prípade, že sa táto kapacita naplní, nebudú na akciu vpustení. Toto rozhodnutie sa môže meniť podľa charakteru podujatia a rozhodnutia organizátora podujatia.

Prevzaté z Internetu

Milí přátelé,

zdravím z redakce časopisu Vozičkář. Chtěla bych se zeptat a zároveň poprosit o pomoc. Rádi bychom náš časopis, který se v poslední době stává klasickým lifestyleovým magazínem pro lidi se zdravotním hendikepem, umožnili odebírat i čtenářům na Slovensku.

Časopis prošel změnou, nejsou v něm už jen příspěvky vázané na český časoprostor, ale témata z oblasti psychologie, kompenzačních pomůcek, příběhy, inspirace, tipy nebo další rubriky by mohli určitě zajímat i čtenáře za hranicemi.

Navíc jsme už do pátého čísla časopisu zařadili rubriku Slovenský periskop, který se věnuje aktuálním problémům na Slovensku. (v příloze posílám nachystanou stránku k tisku pro-sincového čísla)

V Česku časopis rozesíláme zdarma, ale na Slovensku bychom nezvládli financovat poštovné, jsme proto nuceni od slovenských čtenářů požadovat zaplacení poštovného, které činí 14 Eur za ročník (tj. 5 čísel, v korunách se jedná o 325 Kč). Jsme neziskovka a rádi bychom nějak distribuci financovali, ale zatím nemáme zdroje.

Zatím je i pro obyvatele na Slovensku plně přístupná verze časopisu online (www.vozickar.com – můžete si zde také stáhnout pdf časopisu), domníváme se však, že by i tištěnou formu leckdo mohl ocenit – například někdo starší generace, případně instituce pro své klienty atd.

Hledáme proto: instituce či jednotlivce, kteří tuto možnost odebírat časopis Vozičkář rozšíří mezi lidmi s hendikepem instituce či jednotlivce, kteří by se chtěli podílet na tvorbě obsahu Slovenského periskopu (slovenské rubriky) instituce či jednotlivce, kteří by měli zájem Vozičkáře za cenu poštovného odebírat instituce či firmy, které by chtěly sponzorovat rozesílku na Slovensko (viz výše)

Věříme, že tento časopis by mohl přinést Vám i Vaším klientům řadu zajímavých podnětů.

Pokud byste měli o zasílání zájem nebo pokud byste měli jakýkoliv dotaz či zpětnou vazbu, velmi zdvořile o ni prosím. Na základě individuální komunikace pak můžeme domluvit zasílání.

S díky za podporu a případnou zpětnou vazbu srdečně zdraví Aneta Šedá

Aneta Šedá

Program Presentace a osvěta

šéfredaktorka časopisu Vozičkář

Liga vozíčkářů

Bzenecká 23, 628 00 Brno

tel.: +420 537 021 483

mobil: +420 725 022 259

aneta.seda@ligavozic.cz

www.ligavozic.cz

Podat spadlé klíče? Otevřít dveře? Svleknout ponožky? Podpořte výcvik našich superhrdinů - asistenčních psů pro osoby se zdravotním postižením. Pošlete dárcovskou SMS ve tvaru DMS PESASISTENT na telefonní číslo 87 777. Cena jedné DMS je 30 Kč, asistenční psi obdrží 27 Kč. Děkuje.



SOCIÁLNO - PRÁVNÁ PORADŇA



Asociácia organizácií zdravotne postihnutých občanov SR

(Alliance of Organizations of Disabled People in Slovakia)

811 05 Bratislava, Benediktiho 5, Slovakia, tel./fax: 00421 2 52444119 E-mail: aozpo@stonline.sk

www.aozpo.sk

Životné minimum a niektoré kompenzačné príspevky od 1.7.2012



JUDr. Igor Javorský,
AOZPO

Dňa 28.6.2012 bolo v Zbierke zákonov uverejnené Opatrenie MPSVaR SR č. 181/2012 Z.z., o úprave súm životného minima.

Opatrenie s účinnosťou od 1. júla 2012 stanovuje sumu životného minima na 194,58 Eura mesačne.

Zo sumy životného minima sa vypočítavajú niektoré príspevky na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Na základe uvedeného zvýšenia sumy životného minima od 1.7.2012 sa preto

zvyšujú aj niektoré kompenzačné príspevky.

Prepočítaná výška niektorých peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP od 1.7.2012:

- peňažný príspevok na osobnú asistenciu (§ 22 ods. 10 Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP): 2,71 Eura za 1 hod. osobnej asistencie

- peňažný príspevok na prepravu (§ 36 ods. 8) Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP): najviac 99,28 Eura mesačne

- peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie (§ 38 ods. 4 a Prílohy 5 Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP):

1. skupina chorôb (fenyketonúria, cystická fibróza s pankreatickou insuficienciou, nešpecifické zápalové ochorenie čreva ulcerózna kolitída, Crohnova choroba, celiakia): 36,12 Eura mesačne

2. skupina chorôb (diabetes mellitus typ I., diabetes mellitus typ II. inzulidependentný s komplikáciami, odstránenie 2/3 alebo celého žalúdka, syndróm krátkeho čreva, chronické poškodenie pankreasu, systémový lupus erytematodes, Sjogrenov syndróm, reumatoidná artritída, Bechterevova choroba, malígne ochorenia spojené s poruchou funkcie tráviaceho traktu, skupina ďalších zriedkavých chorôb a porúch, ktoré sú spojené s príjmom potravy s diagnostikovanou závažnou zmenou funkcie tráviaceho traktu): 18,06 Eura mesačne

3. skupina chorôb (chronická insuficiencia obličiek, zúženie pažeráka s výraznou poruchou prehĺtania): 10,84 Eura mesačne

- peňažný príspevok na zvýšené výdavky súvisiace s hygienou alebo opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a byto-

vého zariadenia (§ 38 ods. 8 Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP): 18,06 Eura mesačne



- peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla (§ 38 ods. 10 Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP): 32,50 Eura mesačne

- peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom (§ 38 ods. 14 Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP): 43,34 Eura mesačne

- peňažný príspevok na opatrovanie (§ 40 ods. 7 Zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP): 216,61 Eura mesačne za opatrovanie jedného ŤZP a 288,80 Eura mesačne za opatrovanie dvoch a viacerých ŤZP.

Poznámka:

Uvedené sú základné sumy peňažného príspevku na opatrovanie. Zákon umožňuje z viacerých dôvodov jeho zníženie, respektíve u nezaopatrených detí jeho zvýšenie.

Osobní asistenti - niektoré otázky zdaňovania

K obvyklým najčastejším otázkam osobných asistentov uvádzam stav podľa súčasnej úpravy:



Príjem z osobnej asistencie je zdaňovaný podľa § 6 ods. 2, písm. b) zákona, čo však bol aj v minulosti.

Podľa platného § 32 ods. 1 zákona o dani z príjmu daňové priznanie za zdaňovacie obdobie roka 2012 bude do konca marca 2013 povinný podať daňovník, ak za zdaňovacie obdobie roka 2012 dosiahne zdaniteľné príjmy presahujúce 1822,37 Eur. Jedná sa o sumu zo všetkých zdaniteľných príjmov, teda nielen príjmu osobného asistenta z osobnej asistencie, ale napr. aj zo zamestnania alebo živnosti, resp. ďalších zdaniteľných príjmov.

Toto je dôležité najmä pre osobných asistentov, ktorí sú poberateľmi starobných dôchodkov, predčasných starobných dôchodkov alebo výsluhových dôchodkov, pretože títo ak by prekročili uvedenú sumu a vznikla by im tým povinnosť podať daňové priznanie, nemôžu si vôbec alebo len čiastočne (v závislosti od výšky ich starobného, predčasného alebo výsluhového dôchodku) uplatniť zníženie o nezdaniteľnú časť

základu dane na daňovníka, ktorá je na rok 2012 stanovená sumou 3644,74 Eur.

Ak osobný asistent bude mať celkové zdaniteľné príjmy za rok 2012 menej ako 1822,37 Eur, daňové priznanie podávať nemusí.

Ak osobný asistent dosiahne celkovo v roku 2012 zdaniteľný príjem vyšší ako 1822,37 Eur, musí podať daňové priznanie. V daňovom priznaní si môže uplatniť zníženie základu dane o nezdaniteľnú časť základu dane na daňovníka vo výške 3644,74 Eur.

Tu ale existuje výnimka týkajúca sa poberateľov starobných dôchodkov, predčasných starobných dôchodkov a výsluhových dôchodkov. Podľa § 11 ods. 6 Zákona o dani z príjmu títo si nemôžu znížiť základ dane o uvedenú sumu ak ich dôchodok je v úhrne (za rok) vyšší ako spomínaných

3644,74 Eur. Ak suma tohto dôchodku je v úhrne (za rok) nižšia ako 3644,74 Eur, môžu si poberatelia spomínaných dôchodkov znížiť základ dane len o rozdiel medzi sumou 3644,74 Eur a vyplatenou sumou dôchodku.

Pri podaní daňového priznania si podľa § 6 ods. 10 Zákona o dani z príjmu osobní asistenti budú môcť uplatniť aj paušálne výdavky vo výške 40% z príjmov z osobnej asistencie.

Upozorňujem na to, že problematika zdaňovania je veľmi široká a existujú rôzne situácie a varianty, ktoré závisia tak na statusu daňovníka, jeho manželky (napr. možnosť zníženia základu dane na manželku ak nemá vlastný príjem) ako aj druhu jeho príjmov, preto uvedená informácia nevyčerpáva všetky možné varianty, ktoré môžu pri podávaní daňového priznania vzniknúť.

JUDr. I. Javorský - AOZPO SR

Prehľad opatrení Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR o sumách základnej náhrady za používanie cestných motorových vozidiel pri pracovných cestách

Právny predpis opatrenie MPSVaR SR	Účinnosť	Náhrada patrí od (§ 8 ods. 1)	Suma základnej náhrady	
			Jednostopové vozidlá a trojkolky	Osobné cestné motorové vozidlá
č. 632/2008 Z. z.	1. 1. 2009	1. 1. 2009	0,050 €	0,183 €
č. 181/2008 Z. z.	24. 5. 2008	1. 6. 2008	1,50 Sk	5,50 Sk
č. 260/2004 Z. z.	29. 4. 2004	1. 5. 2004	1,70 Sk	6,20 Sk
č. 198/2003 Z. z.	11. 6. 2003	1. 7. 2003	1,50 Sk	5,40 Sk
č. 339/2002 Z. z.	1. 7. 2002	1. 7. 2002	1,30 Sk	4,70 Sk

1. Podľa § 7 ods. 2 zákona č. 283/2002 Z. z. o cestovných náhradách:

Poznámka redakcie: Opatrením č. 339/2002 Z. z. sa sumy základnej náhrady nezmenili; v súvislosti s novým zákonom č. 283/2002 Z. z. sa zmenilo len číslo opatrenia upravujúceho tieto sumy.

Vianočný príspevok

Všetci penzisti, ktorí majú dôchodok nižší ako 471,60 eura, dostanú v decembri vianočný príspevok

293 OPATRENIE

Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky z 25. septembra 2012, ktorým sa ustanovuje suma zodpovedajúca 60 % priemernej mesačnej mzdy v hospodárstve Slovenskej republiky za rok 2011, ktorá je rozhodujúca na poskytnutie vianočného príspevku v roku 2012

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky podľa § 1 ods. 10 zákona č. 592/2006 Z. z. o poskytovaní vianočného príspevku niektorým poberateľom dôchodku a o doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 242/2011 Z. z. ustanovuje:

§ 1 - Suma zodpovedajúca 60 % priemernej mesačnej mzdy v hospodárstve Slovenskej republiky za rok 2011, ktorá je rozhodujúca na poskytnutie vianočného príspevku v roku 2012, je 471,60 eura.

§ 2 - Toto opatrenie nadobúda účinnosť 30. septembra 2012.

Ján Richter v. r

Prehľad vianočných príspevkov

Dôchodok	Vianočný príspevok
100,00 €	66,39 €
125,00 €	66,39 €
150,00 €	66,39 €
175,00 €	66,39 €
194,58 €	66,39 €
200,00 €	65,85 €
225,00 €	63,35 €
250,00 €	60,85 €
275,00 €	58,35 €
300,00 €	55,85 €
325,00 €	53,35 €
350,00 €	50,85 €
375,00 €	48,35 €
400,00 €	45,85 €
425,00 €	43,35 €
450,00 €	40,85 €
471,60 €	38,69 €
viac ako 471,60 €	

Zvyšovanie penzií čaká zmena,

Doterajšie januárové zvyšovanie dôchodkov čaká zmena, od januára porastú pevnou sumou teda podľa rastu spotrebiteľských cien. Čiastočne sa tak zmiernia rozdiely medzi vysokými a nízkymi dôchodkami. Ak by bolo ako po minulé roky, valorizovalo by sa približne o 3,5 percenta. Žiaľ teraz je to o mnoho menej ako bolo doposiaľ.

Pevná suma zvýšenia dôchodkov v roku 2012

329 OPATRENIE

Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky zo 17. októbra 2012,

ktorým sa ustanovuje pevná suma zvýšenia dôchodkovej dávky a percento zvýšenia úrazovej renty v roku 2013

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky podľa § 293ce ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení zákona č. 252/2012 Z. z. ustanovuje:

§ 1 - Dôchodková dávka v roku 2013 sa zvyšuje takto:

- starobný dôchodok o 11,20 eura,
- starobný dôchodok vyplácaný v sume jednej polovice o 3,50 eura,
- predčasný starobný dôchodok o 11,50 eura,
- predčasný starobný dôchodok vyplácaný v sume jednej polovice o 4,10 eura,
- invalidný dôchodok priznaný z dôvodu poklesu schopnosti

vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %, invalidný dôchodok podľa § 266 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení a sociálny dôchodok o 10,10 eura,

- f) invalidný dôchodok priznaný z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %, invalidný dôchodok podľa § 266 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení a sociálny dôchodok vyplácaný v sume jednej polovice o 3,60 eura,
- g) invalidný dôchodok priznaný z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť najviac o 70 % o 5,90 eura,
- h) invalidný dôchodok priznaný z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť najviac o 70 % vyplácaný v sume jednej polovice o 2,40 eura,
- i) vdovský dôchodok a vdovecký dôchodok o 7,30 eura,
- j) vdovský dôchodok a vdovecký dôchodok vyplácaný v sume jednej polovice o 3,20 eura,
- k) sirotsky dôchodok o 3,90 eura,
- l) sirotsky dôchodok vyplácaný v sume jednej polovice o 1,90 eura.

Sociálna poisťovňa zvýši k 1. januáru 2013 vyplácané dôchodkové dávky automaticky, bez žiadosti klienta, pričom v zvýšenej sume budú vyplatené po prvý raz vo výplatnom termíne za mesiac január 2013. Súčasne bude vyplatený aj doplatok zvýšenia dôchodkovej dávky od 1. januára 2013 do posledného dňa pred výplatným termínom za mesiac január 2013. O vykonanom zvýšení dostanú poberatelia dôchodkových dávok písomné rozhodnutie v priebehu mesiaca január 2013.

Dôchodkové dávky sa budú zvyšovať od 1. januára 2013, ak boli priznané pred týmto dňom, alebo odo dňa ich priznania, ak sa priznajú od 1. januára 2013 do 31. decembra 2013. Ak však bol vdovský dôchodok, vdovecký dôchodok alebo sirotsky dôchodok, na ktorý vznikol nárok v roku 2013, vymeraný zo starobného dôchodku, predčasného starobného dôchodku alebo invalidného dôchodku už zvýšeného v roku 2013, v roku 2013 sa o príslušnú pevnú sumu nezvyší.

O inú sumu, než je niektorá z vyššie uvedených pevných súm zvýšenia, sa dôchodková dávka zvýši v prípade, ak bola jej suma určená s prihliadnutím na obdobie dôchodkového poistenia získané v cudzine. V takom prípade sa dôchodková dávka zvýši o pomernú časť príslušnej pevnej sumy zvýšenia zodpovedajúcu pomernej časti, v akej sa priznal čiastkový dôchodok podľa právnych predpisov Slovenskej republiky.

Lekárska posudková činnosť pri výkone sociálneho poistenia – všeobecne

Členenie lekárskej posudkovej činnosti; kto ju vykonáva.

Lekárska posudková činnosť pri výkone sociálneho poistenia sa člení na lekársku posudkovú činnosť

- nemocenského poistenia,
- dôchodkového poistenia,
- úrazového poistenia.

Lekárska posudková činnosť nemocenského poistenia so zreteľom na účelné vynakladanie prostriedkov na nemocenské poistenie zahŕňa kontrolu

- a. posudzovania spôsobilosti na prácu ošetrovateľom lekárom,
- b. dodržiavania liečebného režimu dočasne práceneschopného poistenca.

Lekárska posudková činnosť dôchodkového poistenia zahŕňa posudzovanie

- a. dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť,
- b. dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu nezaopatreného

ho dieťaťa, choroby a stavu nezaopatreného dieťaťa, ktoré si vyžadujú osobitnú starostlivosť.

Lekárska posudková činnosť úrazového poistenia zahŕňa

- a. posudzovanie poklesu pracovnej schopnosti,
- b. posudzovanie zdravotnej spôsobilosti poškodeného absolvovať pracovnú rehabilitáciu alebo rekvalifikáciu na účely opätovného zaradenia do pracovného procesu,
- c. kontrolu bodového ohodnotenia pracovného úrazu a choroby z povolania na účely náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sporných prípadoch,
- d. posudzovanie účelnosti vynaložených nákladov spojených s liečením, za ktoré sa považujú náklady na liečivá a lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny a doprava poškodeného spojená s liečením.



Lekársku posudkovú činnosť pri výkone sociálneho poistenia vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne a posudkový lekár sociálneho poistenia Ústredia Sociálnej poisťovne. Kontrolu dodržiavania liečebného režimu dočasne práceneschopného poistenca vykonáva aj určený zamestnanec Sociálnej poisťovne.

Lekárska posudková činnosť pri výkone sociálneho poistenia sa vykonáva za osobnej účasti poistenca alebo poškodeného.

Posudkový lekár pri výkone lekárskej posudkovej činnosti spolupracuje s praktickým lekárom, ošetrovateľom lekárom a s revíznym lekárom zdravotnej poisťovne.

Výkon lekárskej posudkovej činnosti je podmienený získaním odbornej spôsobilosti posudkového lekára, ktorý musí mať špecializáciu v špecializačnom odbore posudkové lekárstvo alebo musí byť zaradený do špecializačného štúdia v špecializačnom odbore posudkové lekárstvo.

Posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia môže posúdiť dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav poistenca v prítomnosti prítomného lekára so špecializáciou v príslušnom špecializovanom odbore.

Posudkový lekár kontroluje zdravotné výkony na účely sociálneho poistenia, vykazované pobočkou zdravotníckymi zariadeniami, so zreteľom na účelné vynakladanie prostriedkov sociálneho poistenia.

Úrazové dávky sa valorizujú o 3,05 %

12.11.2012

Sociálna poisťovňa upozorňuje verejnosť, že od 1. januára 2013 sa mení mechanizmus zvyšovania úrazových dávok. Ich rast už nebude naviazaný na valorizáciu dôchodkových dávok, ale bude určený opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Percento valorizácie bude závisieť od medziročného rastu spotrebiteľských cien a medziročného rastu priemernej mesačnej mzdy v hospodárstve SR vykázaným Štatistickým úradom SR za prvý polrok kalendárneho roka, ktorý predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa zvyšovanie vykonáva. V roku 2013 sa budú úrazové dávky valorizovať o 3,05 %.

Spomenutá valorizácia sa týka týchto dávok: úrazová renta, pozostalostná úrazová renta, limity pre náhradu nákladov spojených s liečením, jednorazové odškodnenie manžela/manželky a nezaopatrených detí a náhradu nákladov spojených s pohrebom v prípade smrti poškodeného následkom pracovného úrazu alebo choroby z povolania.

Minimálna mzda

326 NARIADENIE VLÁDY

Slovenskej republiky z 10. októbra 2012, ktorým sa ustanovuje suma minimálnej mzdy na rok 2013

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

§ 1 - Suma minimálnej mzdy na rok 2013 sa ustanovuje na

a) 337,70 eura za mesiac pre zamestnanca odmeňovaného mesačnou mzdou,

b) 1,941 eura za každú hodinu odpracovanú zamestnancom.

§ 2 - Zrušuje sa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 343/2011 Z. z., ktorým sa ustanovuje suma minimálnej mzdy na rok 2012.

§ 3 - Toto nariadenie vlády nadobúda účinnosť 1. januára 2013.

Robert Fico v. r.

Práca a zamestnanosť

Zákon č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov poskytuje pomoc a podporu uchádzačom o zamestnanie, záujemcom o zamestnanie a zamestnancom prostredníctvom nasledovných aktívnych opatrení na trhu práce:

Príspevky poskytované občanom

Uchádzačovi o zamestnanie poskytuje úrad práce, sociálnych vecí a rodiny tieto príspevky:

- dávku počas vzdelávania a prípravy pre trh práce
- príspevok na samostatnú zárobkovú činnosť
- príspevok na zapracovanie znevýhodneného uchádzača o zamestnanie

- príspevok na vykonávanie absolventskej praxe

- príspevok na aktivačnú činnosť formou dobrovoľníckej služby

Zamestnancovi, ktorý pred nástupom do zamestnania alebo pred začatím vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti bol uchádzačom o zamestnanie, poskytuje úrad práce, sociálnych vecí a rodiny tieto príspevky:

- príspevok na dochádzku za prácou
- príspevok na presťahovanie za prácou

Občan so zdravotným postihnutím

Občanovi so zdravotným postihnutím sa podľa zákona o službách zamestnanosti poskytujú tieto príspevky:

- dávku počas prípravy na pracovné uplatnenie občana so zdravotným postihnutím

- príspevok občanovi so zdravotným postihnutím na prevádzkovanie alebo vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti

- príspevok na obnovu alebo technické zhodnotenie hmotného majetku chránenej dielne alebo chráneného pracoviska

- príspevok na činnosť pracovného asistenta
- príspevok na úhradu prevádzkových nákladov chránenej dielne alebo chráneného pracoviska a na úhradu nákladov na dopravu zamestnancov

Legislatíva:

- Zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

- Vyhláška Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 31/2004 Z. z., ktorou sa vykonáva § 69 ods. 1 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

- Vyhláška Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 44/2004 Z. z., ktorou sa vykonáva § 69 ods. 2 zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Ťažké zdravotné postihnutie

S cieľom podporiť sociálne začlenenie fyzických osôb s ťažkým zdravotným postihnutím do spoločnosti poskytuje štát týmto fyzickým osobám pomoc vo forme jednorazových a opakovaných peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Jedná sa o nasledovné peňažné príspevky:

- peňažný príspevok na osobnú asistenciu
- peňažný príspevok na kúpu pomôcky
- peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky
- peňažný príspevok na úpravu pomôcky
- peňažný príspevok na opravu pomôcky
- peňažný príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia
- peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla
- peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla
- peňažný príspevok na prepravu
- peňažný príspevok na úpravu bytu
- peňažný príspevok na úpravu rodinného domu
- peňažný príspevok na úpravu garáže
- peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov
- peňažný príspevok na opatrovanie.

V záujme umožniť fyzickým osobám s ťažkým zdravotným postihnutím využívať výhody a zľavy v iných systémoch, ktoré patria do pôsobnosti iných rezortov (napr. pri premávke na pozemných komunikáciách, vo verejnej preprave osôb, v kultúre), sa tejto skupine osôb vyhotovujú nasledovné druhy preukazov:

• parkovací preukaz pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím

• preukaz fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a preukaz fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom.

OPATRENIE č. 7

Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky z 18. decembra 2008, ktorým sa ustanovuje zoznam pomôcok a maximálne zohľadňované sumy z ceny pomôcok Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky podľa § 31 ods. 5 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov ustanovuje:

§ 1 - Zoznam pomôcok a maximálne zohľadňované sumy z ceny pomôcok sú uvedené v prílohe.

§ 2 - Účinnosť

Toto opatrenie nadobúda účinnosť 15. januára 2009.

Viera Tomanová v. r.



Príloha k opatreniu č. 7/2009 Z. z.

Poradové číslo	Pomôcka		Maximálne zohľadňovaná suma z ceny pomôcky v eurách
1.	Mechanický vozík, jednoduchý kočík alebo špeciálne upravený kočík vrátane príslušenstva (fixačná vesta, popruh fixačný cez hrudník, pláštenka do dažďa)	Zariadenie, ktoré umožňuje pohyb.	2 489,55 za jednu pomôcku
2.	Elektrický vozík vrátane príslušenstva (fixačná vesta, popruh fixačný cez hrudník, pláštenka do dažďa)	Zariadenie, ktoré umožňuje pohyb prostredníctvom ovládacích prvkov.	7 302,67 za jednu pomôcku
3.	Špeciálne upravená stolička	Pomôcka, ktorá umožňuje zabezpečovať si sebaobslužné úkony a úkony starostlivosti o domácnosť.	829,85 za jednu pomôcku
4.	Načúvací aparát	Zariadenie, ktoré umožňuje prijímať zvuky z prostredia a komunikáciu.	995,82 za jednu pomôcku
5.	Pes so špeciálnym výcvikom a) vodiaci, b) asistenčný, c) signálny.	Pomôcka, ktorá zabezpečuje pomoc v každodenných činnostiach.	7 302,67 za jednu pomôcku
6.	Práčka	Elektronické zariadenie slúžiace na pranie ošatenia a bielizne.	331,94 za jednu pomôcku
7.	Umývačka riadu	Elektronické kuchynské zariadenie slúžiace na umývanie príslušenstva používaného v kuchyni.	497,91 za jednu pomôcku
8.	Mikrovlnná rúra	Elektronické kuchynské zariadenie slúžiace na prípravu a ohrev potravín.	116,18 za jednu pomôcku
9.	Mixér	Elektronické kuchynské zariadenie slúžiace na úpravu potravín.	99,59 za jednu pomôcku
10.	Elektrický krájač alebo nôž	Elektronické kuchynské zariadenie slúžiace na krájanie potravín.	99,59 za jednu pomôcku
11.	Kuchynská váha s hlasovým výstupom	Zariadenie s hlasovým výstupom, ktoré umožňuje získať informáciu o hmotnosti potravín.	165,97 za jednu pomôcku
12.	Indikátor svetla	Zariadenie so zvukovým výstupom, ktoré umožňuje získať informácie o zdroji a intenzite svetla.	66,39 za jednu pomôcku
13.	Časť špeciálneho kuchynského riadu	Kuchynská pomôcka, ktorá umožní prípravu a konzumáciu potravín a nápojov.	16,60 za každú pomôcku
14.	Predmet na uľahčenie úkonov sebaobsluhy (pomôcka na obliekanie, podávač, držiak kľúčov, otvárač dverí, ergonomická úchytka na tužku, pomôcka na písanie, skracoč do vane)	Zariadenie, ktoré umožňuje vykonať, resp. uľahčiť vykonanie úkonov sebaobsluhy.	16,60 za každú pomôcku
15.	Indikátor hladiny	Zariadenie, ktoré umožňuje získať informácie o úrovni hladiny tekutiny v nádobe.	33,20 za jednu pomôcku
16.	Lekársky teplomer s hlasovým výstupom	Zariadenie s hlasovým výstupom, ktoré umožňuje získať informácie o telesnej teplote.	29,88 za jednu pomôcku
17.	Súprava na umývanie vlasov pre imobilných	Zariadenie slúžiace na vykonávanie vlasovej hygieny.	49,80 za jednu pomôcku
18.	Indikátor farieb	Zariadenie s hlasovým výstupom, ktoré umožňuje získať informácie o farbe.	630,69 za jednu pomôcku
19.	Hovoriaci identifikátor etikiet	Zariadenie, ktoré umožňuje záznam a reprodukciu hlasovej informácie o predmetoch označených špeciálnymi etiketami.	248,96 za jednu pomôcku
20.	Slepecké hodinky hmatové	Zariadenie, ktoré umožňuje získať informácie o čase prostredníctvom hmatu.	89,63 za jednu pomôcku
21.	Slepecké hodinky s hlasovým výstupom	Zariadenie, ktoré umožňuje získať informácie o čase prostredníctvom hlasu.	33,20 za jednu pomôcku
22.	Budík s hlasovým výstupom	Zariadenie, ktoré umožňuje získať informácie o čase prostredníctvom hlasu s funkciou budenia.	99,59 za jednu pomôcku
23.	Vibračno-zábleskový budík alebo vibračné náramkové hodinky	Zariadenie, ktoré umožňuje budenie prostredníctvom vibrácií alebo svetelných zábleskov.	199,17 za jednu pomôcku
24.	Signalizačné zariadenie, ktoré obsahuje a) senzory, b) centrálnu jednotku, c) signalizátor 1. prenosný signalizátor alebo 2. stabilné signalizátory.	Zariadenie, ktoré signalizuje zvonenie telefónu, domového alebo bytového zvončeka, plač dieťaťa, vytekajúcu vodu.	a) 165,97 za každý senzor b) 431,53 za jednu pomôcku c) 398,33 za jednu pomôcku bez ohľadu na počet signalizátorov

25.	Špeciálne zariadenie na prenos zvuku a) samostatné bezdrôtové zariadenie alebo b) doplnkové zariadenie k načúvaciemu aparátu	Zariadenie, ktoré umožňuje individuálne nastavenie hlasitosti a zlepšenie zrozumiteľnosti hovoreného slova a informácií z rádia a z televízneho prijímača.	a) 265,56 za jednu pomôcku b) 1 062,21 za jednu pomôcku
26.	Kalkulačka s hlasovým výstupom	Zariadenie, ktoré umožňuje realizáciu výpočtov s hlasovým popisom jednotlivých úkonov.	116,18 za jednu pomôcku
27.	Mobilný telefón s operačným systémom umožňujúcim použitie špeciálneho programu	Zariadenie, ktoré v spojení so špeciálnym aplikačným programom umožňuje prijímať a odosielať zvukové informácie.	302,07 za jednu pomôcku
28.	Písací telefón	Zariadenie, ktoré umožňuje komunikovať cez alfanumerickú klávesnicu písaním textu.	398,33 za jednu pomôcku
29.	Špeciálny telefón	Telefón s veľkoplošnými tlačidlami, reliéfnym značením alebo ich kombináciou, ktorý umožňuje jeho použitie fyzickou osobou so špeciálnymi potrebami.	49,80 za jednu pomôcku
30.	Telefón pre nedoslýchavých	Zariadenie, ktoré umožňuje komunikovať prostredníctvom telefónu, ktorý je vybavený svetelnou signalizáciou a zosilňovačom zvuku.	165,97 za jednu pomôcku
31.	Úchytka na telefónne slúchadlo	Zariadenie, ktoré umožňuje použiť telefón.	66,39 za jednu pomôcku
32.	Bezdrôtový headset k telefonovaniu z mobilného telefónu	Zariadenie, ktoré umožňuje používať mobilný telefón.	66,39 za jednu pomôcku
33.	Zosilňovač pre mobilné telefóny s indukčnou slučkou alebo so slúchadlami	Prídavné zariadenie, ktoré umožňuje komunikovať prostredníctvom mobilného telefónu.	265,56 za jednu pomôcku
34.	Fax	Zariadenie, ktoré umožňuje komunikovať prostredníctvom písaného textu.	165,97 za jednu pomôcku
35.	Písací stroj na Braillovo písmo	Zariadenie, ktoré umožňuje písať Braillovým písmom.	464,72 za jednu pomôcku
36.	Kancelársky písací stroj	Zariadenie, ktoré umožňuje zaznamenať text v písomnej podobe.	99,59 za jednu pomôcku
37.	Tyflonavigátor	Zariadenie, ktoré s použitím navigačného systému GPS umožňuje orientáciu prostredníctvom hlasového výstupu.	995,82 za jednu pomôcku
38.	Tyflosonar	Zariadenie, ktoré umožňuje identifikovať prekážky pomocou akustického signálu.	265,56 za jednu pomôcku
39.	Povelový vysielateľ	Zariadenie, ktoré slúži na ovládanie navigačných a orientačných systémov.	104,57 za jednu pomôcku
40.	Audio prehrávač (rádiomagnetofón, CD prehrávač, MP3 prehrávač alebo audio zostava)	Zariadenie, ktoré umožňuje prehrávať zvukové záznamy.	165,97 za jednu pomôcku
41.	Televízny prijímač s teletextom	Zariadenie, ktoré umožňuje sledovať televízne programy so skrytými a s otvorenými titulkami.	165,97 za jednu pomôcku
42.	DVD recordér s funkciou nahrávania	Zariadenie, ktoré umožňuje nahrávať a prehrávať programy.	232,36 za jednu pomôcku
43.	Špeciálny prehrávač digitalizovaných kníh	Zariadenie, ktoré umožňuje čítať digitalizované zvukové knihy.	497,91 za jednu pomôcku
44.	Hlasový záznamník (diktafón, digitálny hlasový záznamník alebo hlasový organizér)	Zariadenie, ktoré umožňuje záznam zvuku a prehrávanie zvuku prostredníctvom nosičov – magnetofónovej pásky, minidisku, pamäte.	232,36 za jednu pomôcku
45.	Špeciálny aplikačný program (hovoriaci program na využitie GPS systému na orientáciu, na prehrávač digitalizovaných kníh, program na hlasové sprístupnenie displeja mobilného telefónu alebo digitálneho personálneho asistenta DPA, handheld)	Špeciálny program, ktorý umožňuje používať technické zariadenie.	497,91 za každú pomôcku
46.	Špeciálny zápisník pre nevidiacich a) s hlasovým výstupom alebo b) s kombináciou hmatového a hlasového výstupu	Zariadenie, ktoré umožňuje samostatné a pohotové získavanie a spracúvanie textových informácií a komunikáciu s inou fyzickou osobou a s inštitúciami.	a) 3 319,40 za jednu pomôcku b) 7 302,67 za jednu pomôcku
47.	Stolový alebo prenosný osobný počítač (vrátane DVD mechaniky, grafickej a zvukovej karty, modemu, sieťovej karty, operačného systému, monitora, klávesnice, myši, reproduktorov, programového vybavenia na prácu s dokumentmi a prístupu na internet)	Zariadenie na získavanie a spracovanie informácií a na komunikáciu.	1 659,70 za jednu pomôcku

48.	Špeciálny program (program na hlasový výstup, headmaster)	Špeciálny program, ktorý umožňuje použiť počítače v závislosti od druhu a špecifik zdravotného postihnutia.	2 323,58 za jednu pomôcku
49.	Scanner s programom na optické rozpoznávanie písma (OCR)	Hardwarové periférne zariadenie počítača slúžiace na nasnímanie tlačenej predlohy do počítača a programové vybavenie na optické rozpoznávanie písma.	398,33 za jednu pomôcku
50.	Tlačiareň	Prídavné zariadenie k počítaču, ktoré umožňuje vytlačiť spracovaný text.	165,97 za jednu pomôcku
51.	Tlačiareň na slepecké Braillovo písmo	Prídavné zariadenie k počítaču, ktoré umožňuje vytlačiť spracovaný text v Braillovom písme.	5 642,97 za jednu pomôcku
52.	Hmatový displej	Prídavné zariadenie k počítaču, ktoré umožňuje zobraziť informácie z obrazovky v Braillovom písme.	6 638,79 za jednu pomôcku
53.	Elektronická čítacia lupa stolová	Zariadenie, ktoré umožňuje na monitore alebo displeji čítať text.	3 983,27 za jednu pomôcku
54.	Elektronická čítacia lupa prenosná	Prenosné zariadenie, ktoré umožňuje na zabudovanom displeji alebo pripojenom monitore čítať text.	995,82 za jednu pomôcku
55.	Prenosná kúpacia vaňa	Zariadenie, ktoré umožňuje zabezpečiť osobnú hygienu.	995,82 za jednu pomôcku
56.	Suché chemické WC	Zariadenie na zabezpečenie vyprázdňovania močového mechúra a hrubého čreva.	165,97 za jednu pomôcku
57.	Krauler	Zariadenie, ktoré umožňuje pohyb.	265,56 za jednu pomôcku
58.	Doska na presun	Zariadenie, ktoré umožňuje ľahký presun fyzickej osoby (napr. z vozíka do auta a späť).	26,56 za jednu pomôcku
59.	Špeciálna sedačka, sedadlo, autosedačka, stabilizačné upínacie a bezpečnostné pásy	Zariadenie, ktoré umožňuje fixáciu a prevoz fyzickej osoby v osobnom motorovom vozidle.	1 659,70 za jednu pomôcku



BEZBARIÉROVOSŤ A STAROSTLIVOSŤ V OBLASTI ZDVÍHANIA IMOBILNÝCH OSÔB

Dňa 9. novembra 2012 sa v priestoroch spoločnosti WELCON uskutočnil workshop pri príležitosti 10 výročia vzniku spoločnosti.

Hostia tu mali možnosť urobiť prehliadku zariadenia celej spoločnosti, skladov a zdvíhacích zariadení. Pod vedením firmy sa tu predstavila stratégia hodnôt firmy, zdvíhanie a vertikalizácia, stropné transportné systémy ich použitie a možnosti. Ďalej sa pokračovalo prednáškou bezbariérového riešenia o navrhovaní zdvíhacích zariadení v domoch a bytoch, produktová škála.

Ďalšia časť prezentácie bol pripravená v neďalekom Národnom rehabilitačnom centre Kováčová s možnosťou prehliadky tohto zariadenia. Spoločnosť sa snažila o

to, aby účastníci z tohto školenia odišli obohatení nielen odborne ale aj ľudsky.

Hostí pri príležitosti 10 výročia firmy privítala pracovníčka spoločnosti Velcon pani Michaela Scherhauer.

Menovite sa zúčastnili: riaditeľ Rehabilitačného centra Marína primár Čavoja, Anna Reháková riaditeľka Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím, predsedníčka Slovenského zväzu telesne postihnutých Ing. Monika Vrábľo-



Mgr. Michal Mikula – obchodný riaditeľ spoločnosti Velcon

vá, predseda RŠO SZTP vozíčkárov Nitra Viliam Franko s manželkou, prezidentka Slovenského zväzu sklerózy multiplex Jarmila Fajnorová, Olga Szalmová riaditeľka Červeného kríža Levice a Peter Grebner z Červeného kríža, Andrej Kasalda hlavný terapeut v Maríne Kováčová, pani Vigašová zakladateľka občianskeho združenia v Banskej Bystrici, pani Križandová zakladateľka občianskeho združenia Ružičky Ružomberok, pán Kačmár zakladateľ občianske-



ho združenia Spojené srdcia pre zdravie.

Workshop svojou prednáškou zahájil Mgr. Michal Mikula – obchodný riaditeľ spoločnosti Velcon, o.i. povedal: Workshopy organizujeme pri príležitosti 10. výročia firmy, bežia od začiatku septembra, pozývame rôznych ľudí, ktorých sa týka naša činnosť, ľudí a subjekty, ktoré sú zapojené v oblasti zdravotného handicapu. Za 10 rokov sme sa niekde dostali a sme lídrom na trhu. Chceli sme pre vás urobiť tzv. WIP workshop, ktorí zastupu-

robíme prosociálny prístup. Niektoré firmy robia prístup direktívny, odmeraný.

Snažíme sa sami so subjektmi spolupracovať. Dnes máme vo firme 25 ľudí, 12 technikov v každom kraji, 4 servisné strediská po Slovensku, 2 pobočky v Bratislave a v Prešove a centrála je v Banskej Bystrici. Pred 2 rokmi sme zaviedli systém kvality ISO9001, takto sme jediná firma, ktorá v tejto oblasti

takýto systém riadenia kvality má. Ten nadväzoval na to, že sme 2-3 roky dozadu pocítili potrebu po tom, ako sme mali viac ako 1000 inštalácií za sebou, potrebovali sme kvalitne riadiť tie požiadavky, ktoré prichádzajú, ako

servisné požiadavky a tiež veľa nových obchodných požiadaviek. Zaviedli sme informačný systém, takže máme komplexnosť nášho sortimentu, čo sa týka bezbariérovosti a stropných zdvíhacích systémov. Vlastníme najširší sortiment a vieme ho pre klienta riešiť na mieru. Máme servisné zázemie – 300-400 inštalácií ročne. Našou prioritou je to, aby firma dokázala zabezpečiť kvalitný servis, lebo firma musí zabezpečiť aj také ako vyprostovanie osôb, môže sa stať, že



sa zasekne vo výťahu, firma musí byť schopná niekoho poslať do pár hodín, kto vie zasiahnuť. Na to sme zriadili nonstop bezplatnú linku 0800 pre nahlasovanie porúch a máme vždy ľudí v pohotovosti.

Náš sortiment výrobkov je nasledovný: mobilné pomôcky schodolezy cez schodiskové sedačky, plošiny, zvislé plošiny, výťahy, nájazdové rampy, stropné systémy. **mo**



Coloplast

Odborný seminár

20 rokov inovácií pre zdravie a lepšiu kvalitu života

Spoločnosť Coloplast A/S dňa 29. novembra v Bratislave uskutočnila Odborný seminár „20 rokov inovácií pre zdravie a lepšiu kvalitu života“ ktorý otvoril riaditeľ firmy Mgr. Radoslav Štilla a pri tej príležitosti povedal:

Vitajte na odbornom seminári, ktorý organizuje dánska spoločnosť Coloplast v spolupráci s lekármi, so sestrami a so zástupcami patientských organizácií.

Cieľom dnešného odborného seminára pod názvom 20 rokov inovácií pre zdravie a vyššiu kvalitu života je pripomenúť si a zhrnúť ako sa zmenila za uplynulých 20 rokov zdravotná starostlivosť o ľudí s intímnyim zdravotným problémom, ľudí, ktorí sa chcú plnohodnotne zaradiť do života, ako sa teda podarilo zmeniť tento prístup za uplynulých 20 rokov. Zdravotnícke firmy pripievajú významným spôsobom

obchodný riaditeľ firmy Jolly Joker, ktorá už vyše 20 rokov distribuje zdravotnícke pomôcky spoločnosti Coloplast.

Pán Christian Husegaard povedal - dnes oslavujeme 20 rokov pôsobenia spoločnosti Coloplast na Slovensku. Od samotného začiatku sme sa snažili nastavovať nový štandard starostlivosti o pacientov s ochoreniami na Slovensku. V súčasnosti ponúkame veľmi široké spektrum výrobkov inovatívnych a vysokej kvality, spolu s týmito výrobkami

sa snažíme rozširovať aj naše služby našim pacientom, či už prostredníctvom našej telefónnej linky alebo aj prostredníctvom napr. domácich návštev našich pacientov. Neoddeliteľnou súčasťou je aj organizovanie rôznych vzdelávacích akcií a diskusných fór aj pre lekárov a sestry ako našich partnerov. Veľmi si ceníme spätnú väzbu, ktorú nám dávate, pretože sme presvedčení, že tým, že vás budeme počúvať, budeme sa snažiť vyvíjať naše výrobky a na základe toho, čo nám vy hovoríte,



budeme schopní byť na tomto trhu lídrom. Veríme, že je pred nami ďalších 20 rokov užitočnej a plodnej spolupráce. Veľmi si ceníme a ďakujeme vám za spoluprácu a za to, čo pre nás vy robíte a tešíme sa na celé dnešné stretnutie a na ďalšie roky spolu.

Zástupca fy Jolly Joker Ing. Mikuláš Jung povedal - v mene firmy Jolly Joker by som vás chcel privítať. Ako vidíte počas tých 20 rokov sme sa rozrástli nielen do veľkej rodiny, ale aj do veľkého priateľstva, za čo vám všetkým ďakujem. Ďakujem dánskemu partnerovi za 20 rokov spolupráce, zahraničnej organizačnej zložke v Banskej Bystrici za spoluprácu a takisto vám všetkým. Prajem vám pekný, odborný, kultúrny a spoločenský zážitok.

Odborná časť programu

Ako sa zmenila zdravotná starostlivosť, inovácie, zvyšovanie kvality života pacientom so stómiou a intímnymi zdravotnými problémami. Počúvali sme zdravotníckych pracovníkov a zástupcov patientských organizácií.

Predstavila sa riaditeľka Centra spinálnych poranení v západnom Dánsku pani Dr. Inger Lauge Johannesen, M.D., doc. Augustín Prochotský z chirurgickej kliniky Univerzitnej nemocnice Cyrila a Metoda v Bratislave-Petržalka, Dr. Beáta Vernadičová vedúca sestra z chirurgickej kliniky Národného onkologického ústavu v Bratislave, Ing. Eva Benžová z patientskej organizácie Slovilco, Mgr. Veronika Vadovičová za patientskú organizáciu Slovenská spoločnosť pre spina bifida a/alebo hydrocefalus a aj zlatá paraolympionička z paralympiády v Pekingu a bronzová z Londýna a Mgr. Terézia Drdulová predsedníčka Slovenskej spoločnosti pre spina bifida.

Prednáška Dr. Inger Lauge Johannesen, M.D. Intermitentná katetrizácia

Som rada, že som tu a pripájam sa ku gratulácii spoločnosti Coloplast k 20 výročiu účinkovania na Slovenskom trhu a podelím sa s vami o niektoré moje skúsenosti. Som riaditeľka západodánskeho Spinálneho centra. Som lekárka so špecializáciou vo fyziatrii a rehabilitácii. S pacientami pracujem od roku 1985, kedy som sa stala riaditeľkou Spinálneho centra. A za tento čas to bolo veľmi vzrušujúce, pretože za tých viac ako 27 rokov sa stalo veľmi veľa, čo sa týka inovácií. Zatiaľ nevieme úplne vyliečiť pacientov s poranením miechy, avšak s mnohými inováciami vieme týmto pacientom významným spôsobom uľahčiť život. Keď sa začínalo s liečbou spinálnych pacientov už v roku 1944, prakticky 80 % pacientov zomieralo v priebehu prvých 3 rokov. A čo sa týka predlžovania života týchto pacientov, život sa im predlžoval od tejto doby neustále a dnes to predĺženie života už je významné a takisto intermitentná katetrizácia ako liečba významným spôsobom prispela k tomuto predĺženiu života, takže títo pacienti už nezomierajú zo zlyhania renálnych funkcií teda zo zlyhania močového systému, tak ako tomu bolo niekedy. Celé Dánsko má populáciu 5,6 milióna obyvateľov, čo je podobné ako Slovensko, majú 65 nových prípadov spinálnych poranení za rok. Takmer polovica sú traumatické a niečo menej ako polovica sú netraumatické spinálne poranenia alebo úrazy. Máme 26 postelí a v novom budeme mať 35, takisto máme ambulancie a momentálne budujeme oddelenie pre vývoj, inovácie a vzdelávanie. Táto prezentácia je o inováciách, čo sa týka menežmentu močového mechúra alebo liečby močového mechúra. Je dôležité si uvedomiť, čo sa týka toho neurogénneho mechúra, aká je tá situácia v tej primárnej počiatkovej fáze a takisto aj komplikácie, pokiaľ tá liečba nejakým spôso-



bom zlyháva. Ako som povedala, intermitentná katetrizácia je súčasťou tohto riešenia a tomuto sa budem ďalej venovať. Normálne vyprázdňovanie je významným spôsobom narušené pri poranení miechy. Normálne cítime, že močový mechúr je plný, vyšle močový mechúr signál cez miechu do mozgu a tým si uvedomíme, že je treba ísť vyprázdniť močový mechúr. A je to spojené práve cez miechu. Pokiaľ si uvedomíme, že áno je čas a môžeme vyprázdniť močový mechúr tzn. sme na vhodnom mieste, vtedy mozog vyšle signál, ktorý znova ide cez miechu do svalstva močového mechúra. A keď sa ten signál dostane do steny močového mechúra, tento sa začne sťahovať a naopak zvierač, ktorý je pod močovým mechúrom, ktorý ako keby zvierač močovú rúru, sa začne uvoľňovať a moč odchádza. Neurogénny mechúr je vlastne výsledkom poranenia miechy alebo ochorenia miechy, je to teda traumatické alebo netraumatické. Chrbtica sa skladá so stavcov, ktoré sú krčné, hrudné atď. Pokiaľ príde k porušeniu alebo k narušeniu miechy nad stavcom T12, čo je hrudný stavec, tak vzniká tzv. spastický alebo reflexný mechúr. Ak príde k tomuto porušeniu pod týmto stavcom, tak vzniká tzv. ochabnutý mechúr. Výsledkom obidvoch týchto stavov je buď inkontinencia alebo naopak zástava močenia, neschopnosť sa vymôčiť. A ten pôvodný mechanizmus, tá sinergia medzi stenou mechúra a tým zvieračom je narušená. A namiesto toho, aby ten mechúr, keď sa má uvoľniť, keď nechceme nejakým spôsobom sa vyprázdňovať, podľa tendencie sa stláčať a sťahovať, ale aj ten sfinkter je takisto v takej spazme, v takom kŕči, sa takisto stláča a tzn., že ten tlak sa prenáša do mechúra a na horné močové cesty až do obličiek. Toto sa volá sfinkterová disinergia. Táto situácia je veľmi nebezpečná pre obličky. Práve preto, aby sa predchádzalo poškodeniu alebo úplnému zlyhaniu obličiek, je intermitentná katetrizácia tzv. zlatým štandardom v liečbe neurogénneho mechúra. Je to prvá voľba pre ľudí s neurogénnymi poruchami vyprázdňovania. Je to spastický alebo ten ochabnutý mechúr. Je to veľmi efektívna metóda na vyprázdňovanie mechúra. A tým, že sa ten mechúr dokáže kompletne vyprázdniť, sa predchádza aj vzniku infekcie močového mechúra, znižuje sa tlak v mechúri a tým sa chránia obličky. Preto nie je žiadna pochyb-



nosť, že práve intermitentná katetrizácia je jedno z najväčších inovácií, ako predchádzať zlyhávaniu obličiek a predchádzať infekciám močového systému. Táto metodika vzhľadom k tomu, že máme rôzne špecializácie, rôzne odbornosti, je používaná 4-6 krát denne. Ten pacient je edukovaný na to, aby tú metódu vykonával sám, takže ju robí sám. Používajú sa špeciálne lubrikované katetre, ktoré sa ľahko používajú a sú aj veľmi bezpečné pre močové cesty. Kto používa túto metódu, pre toho je výhodná a sú to pacienti po úrazoch, po porušeníach alebo ochoreniach miechy, pacienti so sklerózou multiplex alebo spina bifida, čo sú ráštepky chrbtice a prípadne ďalšie niektoré diagnózy, ktoré takisto majú tento neurogénny močový mechúr. Títo sú však najdôležitejší. Chceme vám niečo viac povedať o katetrizácii v našom centre. Na našej jednotke bola uvedená v roku 1986. S intermitentnou katetrizáciou začíname po tej akútnej fáze, keď sa ten moč už nevytvára nadmerne. Katetrizáciu používame u všetkých pacientov, ktorí majú problémy s vyprázdňovaním močového mechúra. A často sa táto metodika kombinuje aj s medikamentóznou liečbou a nasadzujú sa tzv. antikolimediká. Tí pacienti, ktorí sú schopní vykonávať túto metódu samostatne, sú k tomuto vedení a edukovaní. Na našom pracovisku je asi 50 % pacientov, ktorí odchádzajú z nášho pracoviska s tým, že sa samostatne cievkujú. Tá zvyšná skupina sú väčšinou schopní samostatne vyprázdňovať normálnym spôsobom močový mechúr. Táto metodika má veľmi dobrý bezpečnostný profil, ponúka väčšiu nezávislosť pre tých pacientov, že sa dokážu o seba postarať, zlepšuje kvalitu života a výrazným spôsobom zlepšuje sexuálny život. Je individuálne na pacientovi, akým spôsobom tento neurogénny mechúr vyprázdňuje a celkovo menežuje, v závislosti od citlivosti, motoriky a schopnosti vykonávať tú metódu samostatne a samozrejme od toho, či to chce vôbec pacient. My vždy odporúčame intermitentnú katetrizáciu. V minulosti sme inovácie robili práve v spolupráci s firmou Coloplast. Testovali sme nové výrobky a dostávali sme spätnú väzbu od pacientov v každodennom užívaní, takisto od zdravotných profesionálov od lekárov a sestier a aj zástupcovia Coloplastu chceli vedieť, ako to funguje a žiadali si od pracoviska túto spätnú väzbu. Naše skúsenosti sú tie, že pacienti žiadajú produkty, ktoré sú diskkrétne, ľahko použiteľné a bezpečné. Máme výrobok spidicompact, čo je veľmi diskrétny katéter, je to veľkosť pre ženy, je to katéter, ktorý je vo veľkosti rúžu a je to veľmi obľúbené medzi ženami. A čo sa týka zdravotníkov, zdravotníci si radi uľahčia život, preto majú radi produkty, ktoré im uľahčia prácu, produkty, ktoré sú bezpečné a produkty, ktoré im zlepšujú ekonomiku celého oddelenia.

Medzinárodné štandardy odporúčajú intermitentnú katetrizáciu ako zlatý štandard, pretože to znižuje riziko zlyhania obličiek. V porovnaní s inými metódami vyprázdňovania mechúra táto metodika vykazuje pomerne malé komplikácie, ponúka nezávislosť a ponúka zvýšenie kvality života. Je odporúčaná pacientom, ktorí majú adekvátnu citlivosť v rukách a napr. 20-25 % tých, ktorí majú aj postihnuté horné končatiny, je schopných túto metódu vykonávať. Samozrejme závisí to aj od ochoty učiť sa, naučiť sa túto metódu. Táto metodika pre pacienta znamená, že ten pacient miesto toho, aby šiel na WC normálne sa vymočiť, ide na WC 4-6 krát denne a sa vycievkuje, treba vykonávať správnu techniku tzn. používať to správnym spôsobom, aby tam neprišlo k nejakej kontaminácii a nevznikla infekcia. A čo sa týka pacientov, pre nich je dôležité aj to, že táto metodika zabezpečuje čiastočne riešenie inkontinencie moču.

mo



**Kvalitné termoplastické
extrudované a vstrekované výrobky**

+421 41 507 11 01
sales@cobaautomotive.sk
www.cobaautomotive.sk

COBA
automotive

CENTRÁLNY PORTÁL PRE NEZISKOVÝ SEKTOR

Tlačová agentúra neziskového sektora: 2% - DOHODA S MINISTROM FINANCIÍ V POSLEDNEJ CHVÍLI

Tlačová agentúra neziskového sektora Vám prináša aktuálnu informáciu z dnešného (28.12.2012) mimoriadneho zasadnutia zástupcov MVO (P. Haňdiak, H. Woleková, J. Rizman, M. Zajac, B. Strečanský) za účasti splnomocnenca vlády pre

občiansku spoločnosť F. Vagača s ministrom financií P. Kažimírom.

Na tomto stretnutí došlo k vzájomnej dohode o ponechaní súčasného mechanizmu 2% dane z príjmov právnických osôb až do roku 2014!

Podrobnosti vzájomnej dohody

prinesieme už čoskoro na Centrálnom portáli pre neziskový sektor: www.1snsc.sk (Portál dostupný už aj na www.itretisektor.sk)

S pozdravom,
Dagmara Kubíčková, Centrálny portál pre neziskový sektor

Vozičkári nie sú povinní parkovať na vyhradenom mieste

Foto: ILUSTRAČNÉ - TASR

Ak vodič nemá kde zaparkovať a vozidlo držiteľa parkovacieho preukazu stojí na mieste pre všetkých nevyužíjúc vyhradené miesto, neraz ho to rozhnevá.

Aj keď môže, na vyhradenom mieste neparkuje

Michal: „Nedávno pred bytovkami na sídlisku vodorovným značením vyznačili parkovacie miesta pre držiteľov parkovacích preukazov fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím (ďalej len parkovací preukaz).“



Jeden držiteľ parkovacieho preukazu neobsadí pre neho vyhradené parkovacie miesto, ale parkuje ako obyčajný vodič, lebo to má bližšie k

vchodu. Obyčajný vodič ale nemôže zaparkovať na vyhradenom parkovacom mieste, lebo by riskoval sankciu.

Keďže držiteľov parkovacích preukazov je menej, ako je pre nich vytvorených vyhradených parkovacích miest, tak takéto miesto je celý čas neobsadené. Držiteľ parkovacieho preukazu tak blokuje jedno voľné parkovacie miesto.“

Michal je zvedavý, či môže byť sankcionovaný aj držiteľ parkovacieho preukazu, ak neparkuje na vyhradenom mieste, aj keď je voľné. Chcel by vedieť, či takéhoto vodiča možno prinútiť parkovať na vyhradenom mieste

Jeden držiteľ parkovacieho preukazu neobsadí pre neho vyhradené parkovacie miesto, ale parkuje ako obyčajný vodič, lebo to má bližšie k vchodu. Obyčajný vodič ale nemôže zaparkovať na vyhradenom parkovacom mieste, lebo by riskoval sankciu.



Keďže držiteľov parkovacích preukazov je menej, ako je pre nich vytvorených vyhradených parkovacích miest, tak takéto miesto je celý čas neobsadené. Držiteľ parkovacieho preukazu tak blokuje jedno voľné parkova-

cie miesto.“ Michal je zvedavý, či môže byť sankcionovaný aj držiteľ parkovacieho preukazu, ak neparkuje na vyhradenom mieste, aj keď je voľné. Chcel by vedieť, či takéhoto vodiča možno prinútiť parkovať na vyhradenom mieste.

Šofér, ktorý zaparkuje na vyhradené miesto pre zdravotne postihnutých bez povolenia, riskuje pokutu do výšky 300 eur a môžu mu tiež zakázať šoférovať až na dva roky.

Každý, kto stavia parkovisko, sa musí držať noriem. Tie



určujú všetky parametre parkoviska, napríklad šírku a dĺžku parkovacích boxov a aj počet miest vyhradených pre držiteľov parkovacích kariet. Predpisy ale žiadnemu držiteľovi parkovacej karty neprikazujú stáť na vyhradenom mieste.

Je na držiteľovi parkovacieho preukazu, či bude tolerantný voči iným vodičom, ktorí nesmú zabrať miesto pre zdravotne postihnutých. Nikto ho k tomu ale neprinúti. Nie je pritom dôležité, či majú vodiči dosť parkovacích miest v okolí.

Prečo nemôže byť držiteľ parkovacieho preukazu sankcionovaný, ak neparkuje na voľnom mieste vyhradenom práve pre takýchto držiteľov?

- Ide o výhodu vyplývajúcu z dopravných predpisov, nie o príkaz.
- Nebolo by to možné kontrolovať, ak by vyhradené miesto nebolo priradené ku konkrétnemu vozidlu.

Parkovanie na vyhradenom mieste pre rodiny s deťmi

Michal: „Pred hypermarketmi sú vyhradené parkovacie miesta aj pre autá, ktorých posádku tvorí aj dieťa. Ak na takomto parkovacom mieste zaparkuje vodič s autom, ktorého posádku netvorí dieťa, resp. nemôže preukázať, že vezie dieťa, môže byť takýto vodič sankcionovaný?“

Vyhradené miesta pre rodiny s deťmi nesmú obsadzovať autá, ktoré deti neprevážajú. Ak by ste tam zastavili, ako vodič by ste mohli dostať pokutu až do výšky 60 eur na mieste, prípadne do 100 eur na dopravnom inšpektoráte.

Ďakujeme Vám za 2% darované ľudom s ťažkým telesným postihnutím

Ako vybaviť: parkovacie miesto pre ZŤP

Publikované: 29. dec 2011

Od 1. januára 2012 platia nové zásady pri vybavovaní parkovacích miest pre zdravotne ťažko postihnutých.

Poslanci ich schválili v decembri, pretože radnica chcela regulovať počet takýchto miest najmä na sídliskách. „Napríklad na sídlisku Adam Trajan miesta pre ZŤP zaberajú 4 percentá z celkovej kapacity parkovacích miest,“ povedala na zastupiteľstve Beáta Palkechová z odboru dopravy mestského úradu. Nové zásady podľa jej slov sprísňujú podmienky, za akých je možné vyhradiť takéto miesto pre osobný automobil.

Po novom musí žiadateľ vyplniť formulár, ktorý dostane v klientskom centre MsÚ. Potom ho spolu s povinnými prílohami doručí na mestský úrad. Základou podmienkou, ktorú musí spĺňať je trvalý pobyt v lokalite, kde žiada o vydanie povolenia na parkovacie miesto. Ďalej musí mať preukaz osoby s ťažkým zdravotným postihnutím alebo preukaz osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom, parkovací preukaz, posudok úradu práce, ktorý potvrdzuje odkázanosť na individuálnu prepravu. Žiadateľ musí mať vodičský preukaz a zároveň byť vlastníkom alebo spoluvlastníkom vozidla a nepodnikať s ním, nesmie však



vlastniť garáž. Za rovnakých podmienok o vyhradenie parkovacieho miesta žiadajú aj príbuzní zdravotne ťažko postihnutých detí.

Finančné náklady na označenie a zrušenie vyhradeného parkovacieho miesta znáša žiadateľ. Povolenie na vyhradenie miesta radnica vydáva na 1 rok, ale môže ho vydať aj opätovne.

Vybavuje MsÚ Piešťany, Námestie SNP č. 3 – Referát územnej správy – úsek dopravy. Kontakt: tel. č.: 033/77 65 472, e-mail: beata.palkechova@piestany.sk, alena.batkova@piestany.sk.

Zdroj: www.piestany.sk Foto: M. Palkovič



Výstava Non-handicap pre zdravotne postihnutých v bratislavskej Inchebe už 10 rokov každoročne prinášajú veľa zaujímavostí, nových, pestrých informácií odborníkom, aj širokej verejnosti, mnohé novinky vystavovateľov a bohatý sprievodný program. Ináč to nebolo ani na tomto, 10. ročníku výstavy Nonhandicap a 14. výstave Slovmedica 2012, ktoré sa uskutočnili 27. až 29. septembra.

Navyše, organizátori a vystavovatelia priniesli veľa príjemných prekvapení návštevníkom v podobe „Domu zdravia“, ako aj Detských dní ústneho zdravia, Slovenských dentálnych dní, odborných konferencií, workshopov a 2. ročníka výstavy diel zdravotne postihnutých, Mosty.

Pri príležitosti okrúhleho výročia výstavy Non-handicap 2012 Ivan Sýkora, prezident Slovenskej humanitnej rady poďakoval Ing. Alexandrovi Rozinovi, generálnemu riaditeľovi a predsedovi predstavenstva Incheby, ako aj Ivanovi Veselému, manažérovi výstav Non-handicap a Slovmedica za ústretovosť a podporu Slovenskej humanitnej rady.



Tak ako vlni, aj tento roku si viaceré projekty a nové výrobky vystavovateľov odniesli vzácne ceny. Zlatú Inchebu si odniesol vystavovateľ Otto Bock Slovakia, s.r.o. za dynamickú pomôcku nemeckého výrobu na chôdzu pre deti, ktorá má názov Kidwalk. Ďalej bola ocenená zvislá zdvíhacia plošina ARTI-

CO 7000 zo Švédska. Ocenenie získal aj Parazitologický ústav SAV za úspešný projekt Parazity v mestách – riziko a prevencia ochorení ľudí a zvierat, ako aj Ústav epidemiológie Lekárskej fakulty UK za projekt Epidemiologické aspekty tularémie na Slovensku. Ceny na výstave získali nové výrobky ako: Mechanické antidekubitové a polohovacie lôžko, nosový filter NOSK od juhokórejského výrobcu, ako aj mechanický invalidný vozík Sagita z Poľska.

Spolu so Slovenskou humanitnou radou na výstave Non-handicap 2012 vystavovala v tom istom stánku aj členská organizácia SHR – Slovak Crohn Club, ktorý návštevníkom aj v sprievodnom programe ponúkol veľmi zaujímavú odbornú tému na konferencii s názvom: „Nešpecifické zápalové

ochorenia čreva – Crohnova choroba a ulcerózna kolitída“. Na tejto konferencii predstavila predsedníčka Slovak Crohn Clubu, Viola Števrková túto organizáciu a výsledky štúdie IMPACT o vplyve uvedených ochorení na život pacientov.

Na výstave Non-handicap 2012 sa v jednotlivých stánkoch prezentovali aj ďalšie členské organizácie SHR, ako Únia nevidiacich a slabozrakých Slovenska, ktorá vystavovala kompenzačné pomôcky a viaceré novinky so spoločnosťou Tyflocomp pre zrakovo postihnutých ľudí a svoje miesto na výstave mal tak, ako po minulé roky, aj stánok Slovenského zväzu sklerosis multiplex a ďalšie organizácie. Zástupcov Slovenskej humanitnej rady zaujali aj aktuálne témy sprievodného programu, napríklad, konferencia s názvom: „Zmeny sociálnej legislatívy v období prekonávania ekonomickej krízy“, ktorú pripravila partnerská NROZP.

Konferenciu otvoril jej predseda, Branislav Mamojka pri ňom je Anna Reháková, riaditeľka NROZP,

Mgr. Margita Škrabáľková,
šefredaktorka časopisu Humanita SHR

Aktuálny prehľad v nových zdravotníckych technikách na výstave Non-handicap

Hlavným cieľom výstavy bolo vytvoriť aktuálny prehľad v nových **zdravotníckych technikách**, technológiách, prístrojoch, ktoré denne pomáhajú zdravotníkom v ich náročnej práci. Výstava **Non-Handicap** je venovaná prístrojom a pomôckam **pre zdravotne postihnutých ľudí**. Súbežne s výstavami Slovmedica a Non-handicap prebiehala aj výstava Slovenské dentálne dni, spoločne vytvárali z hľadiska odbornej návštevnosti priaznivý synergický efekt a predstavuje **najvýznamnejšie podujatie** svojho druhu na Slovensku! **V rámci výstavy sa uskutočnila aj konferencia pod názvom:**

„Zmeny sociálnej legislatívy v období prekonávania ekonomickej krízy“

Vystúpenie predsedu NROZP SR Braňa Mamojku
Chceme niektoré diskriminačné veci pozastaviť

V tomto období, kde kríza je veľmi dôležitá, lebo predstavuje obmedzenie zdrojov a nevyhnutnosť šetriť a mnohých úsporných opatrení. Sú veci, ktoré by sa dali riešiť aj bez krízy. Skôr tu je taký veľmi významný katalyzátor, ktorý mnohé opatrenia tohto druhu urýchľuje. V poslednom 2 ročnom období sa



dá povedať, že Národná rada občanov so zdravotným postihnutím, ktorej poslaním je obhajoba práv a záujmov ľudí so zdravotným postihnutím, sa všemožne snažila, aby sme vstupovali do legislatívneho procesu tak, aby sa prejavy úsporých opatrení, čo najmenej dotýkali ľudí so zdravotným postihnutím. Dlhú dobu sme sa tým zaoberali a vstupovali sme napr. v oblasti sociálneho poistenia do problematiky valorizácie, kde sa určitý čas podarilo dosiahnuť to, že nedošlo k zmene valorizácie, až v tomto období dochádza k zmene valorizácie, ktorá pre nás môže mať dosť negatívne dôsledky.

Naša predstava spočíva v tom, že ak sa bude valorizovať len podľa rastu cien, tak existuje i rast miezd, príjmov, podľa obidvoch kritérií sa valorizácia doteraz robila, ak bude len podľa toho jedného, tak môže nastať dvojitý rozdiel v úrovni dôchodkov tých ľudí, ktorí začnú poberať dôchodok a v úrovni tých ľudí, ktorí ho už dlhšie poberajú, a to sú špeciálne osoby so zdravotným postihnutím, teda invalidní dôchodcovia.

V tomto období vznikli aj iné iniciatívy, ktoré sa tiež často odôvodňovali krízou, ale aj tým, že boli neoprávnene čerpanými ľuďmi, ktorí si to možno nezaslúžia. Podarilo sa nám niektoré diskriminačné veci pozastaviť a zrejme možno aj natrvalo. Išlo o rodičovský príspevok a príspevok pri narodení dieťaťa, kde poskytovanie sa viazalo na úroveň zamestnania, malo sa týkať aj osôb, ktorí pracovať nemôžu, teda invalidných dôchodcov a tieto veci sa podarilo našou argumentáciou pozastaviť tým, že boli preukázané Slovenským národným strediskom pre ľudské práva. Bolo potvrdené, že opatrenia tohto typu pre túto skupinu by boli prejavom nepriamej diskriminácie.

A v tomto období nám pomáha Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý Slovensko ratifikovalo. Pre Slovensko je platný od 25.6.2010 a nám pomáha pri argumentoch v legislatíve, kde porovnávame ustanovenia tohto Dohovoru, ktorý je pre nás záväzný so znením týchto návrhov a často nachádzame možnosť argumentovať práve na základe Dohovoru, ktorý má vyššiu právnu silu ako naša domáca legislatíva. Je to mimoriadne dôležitý a nápomocný nástroj. Tieto krízové problémy sa u nás až tak neprejavili, aj keď sa prejavili v mnohých oblastiach, ale v niektorých krajinách Európy sa prejavili podstatne výraznejšie, ale celkovo hnutie osôb so zdravotným postihnutím, ktoré je reprezentované Európskym fórom zdravotného postihnutia, v tomto smere pôsobí veľmi intenzívne v rámci Európskej únie.

Európske fórum zdravotného postihnutia

My sme takisto členskou organizáciou Európskeho fóra zdravotného postihnutia a podieľame sa na mnohých iniciatívach a opatreniach, ktoré toto fórum robí: príprava nariadení v oblasti dopravy (leteckej, vlakovej, autobusovej), kde sme prostredníctvom fóra mali možnosť sa zúčastniť na ovplyvňovaní obsahu týchto dokumentov.

Takisto sú to materiály v oblasti antidiskriminačnej legislatívy prípadne smernice prístupnosti, ktorá sa v súčasnosti pripravuje a takisto otázka štrukturálnych fondov. Európska komisia, Európsky parlament sú podľa nášho



Dr. Branislav Mamojka, predseda NROZP a Anna Reháková, riaditeľka NROZP

názoru veľmi naklonené k tomu, aby sa v štrukturálnych fondoch presadzovala horizontálna priorita prístupnosti a rovnosti príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím. Z hľadiska rodovej rovnosti a návrhu nariadenia, ktoré bolo vydané koncom minulého roku, teda jeho návrh pre štrukturálne fondy na budúce plánovacie obdobie boli ustanovenia, ktoré umožňovali vyššie sledovanie týchto priorít a ich uplatňovanie v praxi prostredníctvom tzv. podmienok, ktoré by mali byť splnené vopred pred uzatváraním partnerských dohôd a projektov.

Žiaľ začiatkom tohto roku z dôvodu protestov mnohých národných vlád a na základe iniciatívy dánskeho predsedníctva došlo k vypusteniu týchto článkov týkajúcich sa zdravotného postihnutia z týchto predbežných podmienok a v súčasnosti 17. septembra zasadal Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý je výborom Rady vlády pre ľudské práva, kde sme o tejto veci hovorili a kde sa pripravuje uznesenie, ktoré sa vylepšovalo v tom, že tento Výbor žiada, navrhuje, aby naše kompetentné orgány pri ďalšom prerokovávaní tohto nariadenia podporovali návrh podmienok týkajúcich sa zdravotného postihnutia. Tieto rokovania prebiehali a budú prebiehať v parlamente európskej komisie, kde si myslíme, že tá podpora pre ne je vyššia a predpokladáme, že v tomto smere by mohlo dôjsť k náprave, aj keby nedošlo k zmene, tak určite sa nájdú spôsoby kde a ako presadzovať tieto priority a zlepšiť ich uplatňovanie v porovnaní s týmto obdobím, kde máme veľa príkladov v existujúcich projektoch. Mali sme stretnutie s vedúcimi predstaviteľmi Ústredia práce, kde sme hovorili nielen o zákone o službách zamestnanosti, ale hovorili sme o problémoch, ktoré sa v súčasnosti prejavujú v oblasti podpory aktívnej politiky zamestnanosti.

Stretnutie na Ústredí práce, sociálnych vecí a rodiny

Ing. Milan Měchura

Výklady niektorých Úradov práce

Stretnutie bolo na podnet Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny. Ústredie práce vydalo v júli tohto roku usmernenie



Ing. Milan Měchura s asistentkou

týkajúce sa súbehu poberania peňažných príspevkov podľa § 56 zákona a § 60 ods. 2 písmeno f zákona, ktoré sú určené na úhradu miezd a odvodov za zamestnancov s ťažkým zdravotným postihnutím. Dlhodobu je známe, že podľa § 56 môže zamestnávateľ časť svojho príspevku po-

užiť na úhradu miezd zamestnancov, ktorých na tieto pracovné miesta prijal. Zákon v § 60 ods.2 písmeno f hovorí o tom, že je možné poskytnúť príspevok na mzdu a odvody zamestnanca, ak nebol takýto príspevok poskytnutý podľa § 56. Ods. 2 písmeno f je čiastočne nejasný alebo neúplný s tým, že hovorí len o tom, že ak nebol poskytnutý príspevok podľa § 56, ale nedefinuje to žiadne obdobie ani to bližšie nešpecifikuje. Problém je i to, že to nešpecifikuje ani dôvodová správa, ktorá bola k zákonu, ktorým sa menilo toto písmeno f.

Výklady niektorých Úradov práce od roku 2008-2009 boli také, že keď zamestnávateľ v rámci svojho projektu dal časť peňažného príspevku priamo na zriadenie a na zakúpenie

nejakého zariadenia a časť finančných prostriedkov použil na úhradu miezd zamestnancov s ťažkým zdravotným postihnutím, keď vyčerpal peňažný príspevok podľa § 56 mohol priebežne prejsť na čerpanie príspevku podľa § 60 ods.2 písmeno f na mzdy zamestnancov. Niektoré Úrady práce postupovali týmto spôsobom, niektoré nie a umožnili čerpať peňažný príspevok podľa § 60 ods. 2 písmena f až po ukončení obdobia 2-3 roky, na ktoré je zamestnávateľ povinný udržať chránené pracovisko v prevádzke. Aby to Ústredie práce zjednotilo, tak vydalo toto usmernenie v tom zmysle, že príspevok podľa § 60 ods.2 písmena f na mzdy zamestnancov, pokiaľ bol čerpaný príspevok podľa § 56 na mzdy zamestnancov, je možné poskytnúť až po uplynutí obdobia, na ktoré sa zamestnávateľ zaviazal udržať chránené pracovisko, v prípade malých a stredných podnikov je tam minimálna doba 2 roky a v prípade veľkých podnikov je doba 3 roky.

Stanovisko Ústredia práce

Stanovisko Ústredia práce vychádza z určitých predpisov európskeho sociálneho fondu, podľa ktorých nie je možné poskytnúť na ten istý účel, čiže na mzdy zamestnancov, príspevok 2 krát alebo podľa dvoch rôznych paragrafov. Problém nastával v tom, že viaceré Úrady práce nepostupovali tým spôsobom ako je v usmernení uvedené. Zamestnávatelia si postavili projekt a Úrady práce im ho aj schválili alebo odobrili s tým, že môžu čerpať príspevok podľa § 56 aj na mzdy a po vyčerpaní príspevku na mzdy môžu hneď prejsť na § 60, čím sa mnohí zamestnávatelia dostávajú do problémov, lebo počítali s tým, že rok budú môcť čerpať príspevok na mzdy podľa § 60, tak podľa tohto usmernenia to nie je možné. Ústredie práce upozornili na to, že možnosť priebežného prechodu na čerpanie príspevku na mzdy podľa § 60, umožnil postup viacerých Úradov práce, tak Ústredie práce prisľúbilo, že si urobí prehľad na Úradoch práce, ktoré takto postupovali a bude zvažovať i po diskusiách na riadiacom výbore európskeho sociálneho fondu akým spôsobom ďalej postupovať, ak má niekto postavený projekt na základe toho, že môže priebežne po vyčerpaní podľa § 56 čerpať i podľa § 60, tak mu to výrazne naruší podnikateľské zámery. Problém je i v tom, že ten výklad je absurdný, lebo to podporuje vypočítavosť, aby sa zamestnávatelia zavazovali na uzatváranie pracovných zmlúv, voči Úradu práce ako udržať chránené pracovisko len tú minimálnu požadovanú dobu 2-3 roky, lebo ak sa zamestnávateľ zaviazal, že udrží chránené pracovisko 3 roky, tak si zablokoval prístup k možnosti čerpať finančný príspevok na mzdy zamestnancov podľa § 60.

Ako sa to ďalej vyvinie je dosť otázné. Problém je v tom, že je to len usmernenie Ústredia práce, ktoré je síce záväzné pre Úrady práce, ale je to len výklad Ústredia práce a v konečnom dôsledku u nás zákony vykladajú súdy a rozhodnutím súdu je možné získať záväzný výklad toho ustanovenia § 60 ods.2 písmeno f v súbehu s tým § 56. Čiže či sa niektorý zamestnávateľ po tom, čo mu za 3 štvrtrok už odmietne Úrad práce preplatiť príspevok a súd by rozhodol, či ten výklad Ústredia práce je v súlade so znením zákona č.5/2004 alebo nie. Také je stanovisko Ústredia práce voči tomuto problému. Je tu nejaká nádej, že ak sa ukáže taký postup väčšiny Úradov práce bol v rozpore s tým usmernením, tak možno budú zvažovať, že ho budú modifikovať.

Ďalej je tu problém minimálnej požadovanej doby udržania chráneného pracoviska, u týchto malých a stredných podnikoch 2 roky a veľkých 3 roky. Diskutovali sme aj o formulároch, ktoré sa týkajú služieb zamestnanosti napr. žiadosti o poskytnutie príspevku atď.

Ústredie práce prisľúbilo, že v dohľadnej dobe sa budú

snažiť, aby tie formuláre boli zjednotené, platné pre všetky Úrady práce tzn. že si zamestnávateľ aj občan s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorý chce začať vykonávať samostatnú zárobkovú činnosť, z Ústredia práce stiahne príslušné formuláre, vyplní ich tak, že budú akceptované na všetkých Úradoch práce. Problém je aj otázka uhrádzania nákladov na nájomné podľa §60. Tu Úrady práce vyžadujú pri predložení žiadosti o úhradu nájomného, aby každý štvrtrok predložili určitý prieskum vo svojom regióne o výške aktuálneho nájomného. Zdôvodnili to možnosťou porovnať si, aká je výška nájomného, aby žiadateľ o úhradu nákladov nájomného nevyžadoval úhradu za nájomné v nejakých neprimerane vysokých čiastkach.

Určenie miery funkčnej poruchy

Mgr. Miriam Bročková – z Ústredia práce

Určenie miery funkčnej poruchy ako aj posúdenie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, navrhnutie vhodných foriem kompenzácií výberom zo širokej škály peňažných príspevkov vrátane peňažného príspevku na osobnú asistenciu upravuje zákon č.447/2008 o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Ako zo samotného názvu peňažný príspevok na osobnú asistenciu vyplýva, že jedná sa o peňažný príspevok, ktorý slúži ako odmena pre osobu, ktorá asistuje pri vykonávaní určitých činností fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím.

Jednak podporuje nezávislosť a začlenenie do spoločnosti, aby mohla fyzická osoba plniť rodinné úlohy, zabezpečiť si voľnočasové aktivity, pracovné a vzdelávacie aktivity. Takáto pomoc je asistovanie pri týchto činnostiach.

Príspevok na opatrovanie, sociálne služby

Na konferencii prednášali zástupkyne z Ústredia práce a odboru poisťového zo Sociálnej poisťovne

Nie je to opatrovanie celodenné, pomoc vo všetkých činnostiach, pričom človek len pasívne túto pomoc prijíma, že len sedí doma a pasívne prijíma starostlivosť. Je to o tom, že človek s ťažkým zdravotným postihnutím sa sám snaží a bez pomoci nie je schopný. Aj veľa zdravých ľudí sedí doma a nemajú kontakt so spoločnosťou a ani nemajú záujem. Štát pri takýchto ľuďoch skôr umožňuje poskytnutie peňažného príspevku na opatrovanie, ale môže sa táto starostlivosť



Na konferencii prednášali zástupkyne z Ústredia práce a odboru poisťového zo Sociálnej poisťovne

kompenzovať aj formou služieb, či už je to opatrovateľská služba, kedy postihnutému človeku poskytne nejakú starostlivosť, urobí nejaké nákupy, uprace domácnosť a ide s ním k lekárovi. Tam nie je nutné tento príspevok na osobnú asistenciu poskytovať. Osobnú asistenciu je možné charakterizovať ako akýsi nástroj pomoci tzv. svojpomoci teda ukáž snahu, vieme, že to sám len ťažko zvládneš alebo nezvládneš a my ti pomôžeme, nebuď len pasívnym prijímateľom. Tiež je to o individualite aj o individuálnom posúdení, ktorý človek na čo potrebuje pomoc, chce ho len na sprievod, na tie aktivity. Pri posudzovaní odkázanosti neplnoletej fyzickej osoby s ťažkým zdravotným



postihnutím na pomoc inej fyzickej osoby sa neprihliada na potrebu pomoci pri zabezpečovaní starostlivosti o seba, starostlivosti o domácnosť alebo pri realizovaní základných sociálnych aktivít, ktoré vyplývajú z rodičovskej starostlivosti poskytovanej nepľnoletej osobe rovnakého veku.

Ťažko zdravotne postihnuté dieťa

Pokiaľ je zdravé dieťaťko, tak ani to postihnuté dieťaťko nie je na tom inak. Rozdiel je už vo veku, keď je dieťa väčšie, je schopné ísť samo na školskú aktivitu a dieťa ťažko zdravotne postihnuté toto nie je schopné a tam je ten rozdiel a tam je možné aspoň na niektoré činnosti, hlavne to sprevádzanie, poskytnúť osobnú asistenciu. Osobná asistencia poskytovaná deťom nemá slúžiť ako náhrada rodičovskej starostlivosti. Osobný asistent má pomáhať vykonávať dieťaťu tie aktivity, ktoré by dieťa rovnakého veku bez postihnutia vykonávalo samo. Peňažný príspevok na osobnú asistenciu je o asistencii fyzickej osobe pri určitých činnostiach, pričom nie je o tom, že osobný asistent ide do obchodu, navarí, uprace, ale o tom, že asistuje fyzickej osobe pri nákupoch atď.

Osobná asistencia

Zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu tiež upravil podmienky akejsi spätnej kontroly. Nie je moc vhodné vnímať krok prehodnocovania a rozsahu osobnej asistencie každé 3 roky ako kontrolu, ale skôr ako možnosť pre fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím upraviť si rozsah hodín osobnej asistencie podľa toho akú skutočne aktuálnu potrebu má. Tiež je to krok ako podchytiť zmeny, rozdiely.



Cieľom prehodnocovania rozsahu je zistiť, či daný rozsah hodín osobnej asistencie skutočne zodpovedá potrebám fyzickej osoby alebo nie. Situácia sa mení aj v rodine. Čiže v zmysle § 21 ods.6 citovaného zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu rozsah hodín osobnej asistencie úrad opätovne posudzuje každé 3 roky od jeho určenia za účelom zistenia, či predchádzajúci určený rozsah hodín osobnej asistencie zodpovedá potrebám fyzickej osoby s postihnutím.

Posúdenie OA po troch rokoch

Vo všetkých prípadoch kedy bol navrhnutý peňažný príspevok na osobnú asistenciu od 1.1.2009, musí úrad vykonať posúdenie rozsahu poskytovaných hodín osobnej asistencie a zistiť, či tento rozsah zodpovedá potrebám fyzickej osoby s postihnutím. Pri osobnej asistencii navrhnuť do januára 2009 vďaka úprave v prechodných a záverečných opatreniach zákona v § 65 ods.5 sa rozsah hodín osobnej asistencie neprehodnocuje. V zmysle § 21 ods.6 je možné opätovne posúdiť rozsah hodín osobnej asistencie, aj keď by spadal do tej kategórie, kedy sa neprehodnocuje, môže sa toto vykonať pre posúdenie aj skôr, ak sa zmenia skutočnosti rozhodujúce na určenie rozsahu hodín osobnej asistencie, lebo podľa § 45 ods.3 sa opakovaný peňažný príspevok na kompenzáciu odníme, jeho výplata sa zastaví, alebo sa zvýši alebo zníži, ak sa zmenia skutočnosti rozhodujúce na trvanie nároku na opakovaný peňažný príspevok na kompenzáciu alebo na jeho výplatu.

Pokiaľ sa prvostupňový správny orgán dozvie, že sa zmenili skutočnosti rozhodujúce na trvanie nároku na tento príspevok alebo na jeho výplatu, zvýšenie, zníženie, môže opätovne posúdiť rozsah hodín osobnej asistencie aj u pobratel'ov, ktorým bol posledný posudok vydaný do 31.12.2008.

Opakované žiadanie o príspevok

opakované žiadanie o príspevok na tú istú pomôcku, lehoty, kedy je možné žiadať, kedy a akú časť príspevku je potrebné vrátiť v závislosti od toho, podľa ktorého zákona bol pôvodný príspevok priznaný.

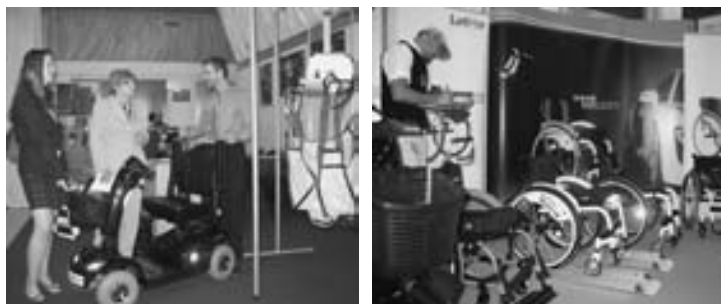
Poskytnutie peňažného príspevku

Poskytnutie peňažného príspevku na kúpu pomôcky upravuje zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu, zákon je účinný od 1.1.2009, v zmysle tohto zákona príspevok na kúpu pomôcky je možno poskytnúť len na pomôcku, ktorá je uvedená v zozname pomôcok. Zoznam pomôcok ustanovilo Ministerstvo opatrením č.7/2009, toto opatrenie je účinné od 15.1.2009 a doposiaľ nebolo zmenené ani upravované. Okrem zoznamu pomôcok v tomto opatrení sú ustanovené aj maximálne zohľadňované sumy z ceny pomôcky, ktoré sa na účely výšky peňažného príspevku zohľadňujú, čiže nejde o maximálnu výšku možnú, ktorú možno na príspevok poskytnúť, ale z ktorej sa tá výška príspevku vypočítava. Zákon aj ustanovuje taxatívne maximálnu možnú výšku príspevku, ktorú možno poskytnúť na príspevok na kúpu pomôcky a maximálnu možnú výšku príspevku na kúpu druhého načúvacieho aparátu, druhého mechanického a elektrického vozíka.

Ďalší peňažný príspevok

V súvislosti s tou podotázkou ohľadne opakovaných žiadostí na ďalší peňažný príspevok na kúpu pomôcky rovnakého druhu treba rozlišovať 2 skupiny pomôcok.

1 skupina – s výnimkou načúvacieho aparátu, elektrického a mechanického vozíka. S výnimkou týchto pomôcok musí žiadateľ spĺňať podmienky príjmu, podmienky majetku, podľa komplexného posudku musí byť odkázaný na pomôcku a preto aj peňažný príspevok na kúpu pomôcky mu musí byť navrhnutý a je povinný správne orgánu preukázať



skutočnosť, že tá predchádzajúca pomôcka neplní účel. Zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu taxatívne vymedzuje, kedy pomôcka neplní účel. Je to v prípade, ak je nefunkčná a nemožno ju opraviť, ak je nefunkčná a cena opravy s cenou všetkých doterajších by bola vyššia ako 50% poskytnutého príspevku na kúpu pomôcky alebo vyššia ako 50% ceny pomôcky alebo porovnateľnej pomôcky aktuálne na trhu v čase rozhodovania, ak nekompenzuje sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia.

2 skupina – pomôcky druhý mechanický, elektrický vozík, druhý načúvací aparát. Žiadateľ musí spĺňať podmienku príjmu, majetku, v posudku musí mať príspevok na kúpu tejto pomôcky navrhnutý, musí uplynúť lehota 7 rokov pri druhom mechanickom vozíku, 10 rokov pri druhom elektrickom vozíku, správnomu orgánu musí žiadateľ preukázať, že mu bol poskytnutý ďalší mechanický, elektrický vozík alebo zapožičaný na základe verejného zdravotného poistenia.

Zákon o peňažných príspevkoch na kompenzácie taxatívne ustanovuje, kedy je fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím povinná vrátiť príspevok alebo jeho pomernú časť. Je to, ak pred uplynutím 7 rokov, v prípade elektrického vozíka 10 rokov, pomôcku predá, daruje, zaviní jej stratu, nefunkčnosť, alebo, ak je povinný vrátiť pomôcku subjektu, ktorý poskytol nejaký finančný príspevok na tú pomôcku. Tiež je povinný vrátiť peňažný príspevok celý, ak si pomôcku nekúpi v lehotách ustanovených zákonom, to je 3 mesiace od poskytnutia peňažného príspevku alebo maximálne 6 mesiacov, ak sú problémy na strane dodávateľa. Pokiaľ pomôcku pred uplynutím 7-10 rokov nevyužíva z dôvodu, že vhodne nekompenzuje sociálne dôsledky, môže vrátiť funkčnú pomôcku úradu a nemusí vracať pomernú časť príspevku. Lehota 7 rokov začína plynúť vždy od 1.dňa kalendárneho mesiaca, ktorý nasleduje po takom mesiaci, v ktorom rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť. V prípade, že správny orgán rozhoduje o povinnosti vrátiť pomernú časť,



tak túto pomernú časť vyrátava z lehoty od 1.dňa mesiaca, ktorý nasleduje po mesiaci, v ktorom nastala nejaká tá skutočnosť, ktorá viedla k tomu rozhodovaniu. Ak ste predali pomôcku, na ktorú vám bol poskytnutý príspevok v januári, tak tú pomernú časť správny orgán vyráta od februára do konca uplynutia 7-10 ročnej lehoty. Zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu tiež ustanovuje, kedy fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím nevzniká povinnosť vrátiť príspevok alebo jeho pomernú časť. A je to v prípade, ak je pomôcka nefunkčná a nemožno ju opraviť, ak je nefunkčná a cena tej opravy by bola vyššia ako

50% poskytnutého peňažného príspevku ceny pomôcky alebo porovnateľnej pomôcky na trhu v čase rozhodovania, v prípade, že bol poskytnutý peňažný príspevok na kúpu psa so špeciálnym výcvikom a tento neplní účel, ak pomôcka vám bola odcudzená a pred uplynutím 7-10 rokov nepožiadate o ďalší peňažný príspevok na túto pomôcku. Zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu v prechodných ustanoveniach ustanovuje, že v prípade, že bol občanovi poskytnutý jednorázový peňažný príspevok v zmysle zákona o sociálnej pomoci, ktorý bol účinný do 31.12.2008, tak na povinnosti a lehoty súvisiace s týmto peňažným príspevkom sa naďalej vzťahuje zákon o sociálnej pomoci. V zmysle zákona o sociálnej pomoci bolo potrebné pomôcku používať 5 rokov, elektrický vozík 10 rokov.

Sociálna poisťovňa informuje

Zmeny v platení poisťného od 1.1.2013

Hlavnou zmenou ohľadne odvodov do Sociálnej poisťovne od 1.1.2013 bude to, odvody sa budú platiť aj z dohôd o prácach vykonaných mimo pracovného pomeru tzn. z dohody o pracovnej činnosti, z dohody o vykonaní práce a z dohody o brigádnickej práci študenta. Nie je pravdou, že z každej z týchto dohôd sa budú platiť rovnaké odvody. Naďalej bude platiť to, čo platí aj v súčasnosti, že z odmeny dohodára zamestnávateľ platí úrazové a garančné poistenie.

Dohodári pozor !

Od 1.1.2013 budú povinne nemocensky poistení, dôchod-



kovo poistení a povinne poistení v nezamestnanosti teda komplexne poistení tí dohodári, ktorí majú uzatvorenú buď dohodu o pracovnej činnosti alebo dohodu o vykonaní práce, majú z nej právo na pravidelný mesačný príjem a nie sú poberateľmi starobného dôchodku, invalidného dôchodku, invalidného výsluhového dôchodku alebo výsluhového dôchodku po dovŕšení dôchodkového veku. V tomto prípade budú zamestnanci z odmeny dohodára platiť nemocenské poistenie, starobné poistenie, invalidné poistenie, poistenie v nezamestnanosti.

Zamestnávateľ z tejto dohody bude naďalej platiť úrazové, garančné poistenie + tieto poistenia, čo zamestnanec a ešte poistenie do rezervného fondu solidarity.

Druhou skupinou tí, čo budú len povinne dôchodkovo poistení tzn. že sa ich nebude týkať nemocenské poistenie a poistenie v nezamestnanosti, budú dohodári, ktorí majú uzavretú buď dohodu o vykonaní práce alebo dohodu o pracovnej činnosti a majú z nej právo na nepravidelný príjem.

Nepravidelný príjem je každý iný príjem ako pravidelný mesačný príjem tzn. keď dohodár dostáva odmenu 2 mesačne, za 3 mesiace, za polroka. Títo dohodári budú len povinne dôchodkovo poistení plus k nim bude patriť aj tá skupina, ktorí majú právo na pravidelný mesačný príjem a sú poberateľmi starobného

dôchodku, invalidného dôchodku, invalidného výsluhového dôchodku alebo výsluhového dôchodku po dovŕšení dôchodkového veku. Títo zamestnanci nebudú platiť nemocenské poistenie a poistenie v nezamestnanosti. Po novom budú platiť starobné poistenie, invalidné poistenie a ich zamestnávateľ plus k týmto poisteniam bude platiť poistné do rezervného fondu solidarity a úrazové a garančné poistenie.

Zostáva aj zľava na poistnom na invalidné poistenie. Tá sa týka dohodárov, ktorí majú priznaný predčasný starobný dôchodok alebo starobný dôchodok a po novom aj tých, čo majú priznaný výsluhový dôchodok po dovŕšení dôchodkového veku.

Takisto zostáva zľava na platenie poistného na poistenie v nezamestnanosti. Poistenie v nezamestnanosti sa nevzťahuje aj v súčasnosti a bude to platiť aj po novom na fyzickú osobu, ktorá má priznaný predčasný starobný dôchodok alebo starobný dôchodok, invalidný dôchodok do 70% alebo invalidný dôchodok po dovŕšení dôchodkového veku.

Dohodári, ktorí budú len povinne dôchodkovo poistení, budú aj študenti, ktorí vykonávajú prácu na dohodu o brigádnickej práci študenta. Tu bude však platiť jedna výnimka za predpokladu splnenia podmienok a to, že sa jedná o žiaka strednej školy, ktorý má mesačný príjem nepresahujúci 66 € z tejto dohody jedného zamestnávateľa a nedovŕšil ešte 18 rokov veku, tento dohodár nebude povinne poistený, z tej odmeny z dohody bude zamestnávateľ naďalej platiť len poistné na úrazové poistenie a poistné na garančné poistenie. Toto bude jediná výnimka z platenia odvodov z odmeny dohodárov.

Ďalšou zmenou od 1.1.2013 budú zmeny minimálneho vymeriavacieho základu a maximálneho vymeriavacieho základu na platenie poistného na sociálne poistenie. Minimálny vymeriavací základ sa týka len povinne poistenej samostatne zárobkovej činnnej osoby alebo dobrovoľne poistenej osoby. Do 31.12.2012 je v sume 339,89 €, od 1.1.2013 sa mení veličina na jednotný počet zo 44,42% na 50% a za obdobie od 1.1. bude už v sume 393 €, takže minimálny vymeriavací základ sa zvyšuje.

Ďalšou veľkou zmenou je takisto zmena výpočtu maximálneho vymeriavacieho základu, takže do 31.12.2012 máme ustanovené 2 sumy maximálnych vymeriavacích základov, pričom tá prvá 1 153,50 € je určená na platenie poistného na nemocenské

poistenie a garančné poistenie a tá druhá je určená na platenie ostatných typov poistení teda dôchodkového a v nezamestnanosti, tá je vo vyššej sume 3 076 €. Od 1.1. to už bude len jedna suma pre všetky typy poistení a bude určená ako 5-násobok 1/12 všeobecného vymeriavacieho základu za predchádzajúce 2 roky. Od 1.1. to bude suma 3 930 €. Maximálny vymeriavací základ sa týka takisto povinne poistených samostatne zárobkovo činných osôb, dobrovoľne poistených osôb, ale aj zamestnancov.

VENUJTE PRE REPUBLIKOVÚ ŠPECIFICKÚ ORGANIZÁCIU SZTP

2 % Z VAŠEJ DANE

Vážení daňovníci - právnické osoby, fyzické osoby, aj osobní asistenti, v roku 2013 môžete opäť venovať 2 % zo svojej dane Republikovej špecifickej organizácii SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov so sídlom v Nitre. Venovanie časti dane neznamena 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.

Poďakovanie

Za rok 2011 bolo z dane daňovníkov poukázané na účet nášho občianskeho združenia 7 309,27 €

Mesto Nitra na predložené projekty, na sociálnu rehabilitáciu prispelo sumou 1 150,00 €. Na šachový turnaj 200,00 €.

Všetkým, daňovníkom, mestu, sponzorom i členom našej organizácie za ich ušľachtilosť srdečne ďakujeme!

O nás na webe: www.vozickari.sk

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

Číslo účtu: SŠS Nitra 0031245852/0900 IČO 35606487

S úctou !

Viliam Franko, predseda



JEDNODUCHO MARIKA: Marika Gombitová (56) sa narodila v dedinke Turany nad Ondavou na východe Slovenska a už od útleho detstva sa venovala spevu. Do hudobného povedomia sa dostala vstupom do skupiny Modus, keď ju v roku 1976 oslovil v Košiciach Janko Lehotský. No speváčka už predtým spievala s rôznymi kapelami. Zúčastňovala sa spievacích súťaží, spomeňme napríklad festival „Detvianska zlatá ruža“ v roku 1974, kde

spievala dve piesne, no neumiestnila sa. Ceny na ňu počkali a neskôr žala úspechy všade, kde sa objavila. Už v roku 1977 získala spolu s Modusom zlatú Bratislavskú lýru za „Úsmev“. O rok neskôr si odniesla dokonca dve zlaté lýry za pieseň „Študentská láska“. Rok 1979 bol pre Mariku Gombitovú rokom vydania jej prvého sólového albumu „Dievča do dažďa“, na ktorom je aj nezabudnuteľné „Vyznanie“, akýsi Marikin talizman. S ním získala

v onom roku lýrové striebro a o rok neskôr počula „Vyznanie“ takmer celá Európa na medzinárodnom festivale v poľských Sopotoch. Po 28 rokoch túto nadčasovú hymnu o láske ocenili aj diváci titulom „Hit storočia“, keď jej dali v roku 2007 najviac hlasov. V úspešnom roku 1980, ktorý sa niesol v znamení koncertných šnúr, účinkovania v mnohých televíznych programoch, si Marika zahrála aj v televíznom muzikáli „Neberte nám princeznú“, a odniesla si spolu s J. Lehotským bronzovú lýru za dueto „Tajomstvo hier“.



VRÁŤ, JEJ VRÁŤ: Noc z 30.11. na 1.12.1980 sa pre Mariku Gombitovú stala osudnou. Pre vtedy dvadsaťštyriročnú speváčku sa všetko zmenilo. Pri návrate z koncertu v Brne sa Marika vážne zranila pri autonehode na diaľnici D1 v Renaulte 5, za volantom ktorého sedela jej kamarátka Andrea, ktorá vyviazla len s ľahkými zraneniami. Marika dopadla oveľa horšie. Utrpela množstvo zranení, no najvážnejším bolo zranenie chrbtice. Sanitkou bola prevezená do nemocnice v Hustopečiach, neskôr do bratislavskej nemocnice na Kramáre, kde ju hneď operovali. Náročnú operáciu komplikovali zlomené rebrá a navyše krátko po operácii dostala silný zápal pľúc. Jej stav bol vtedy veľmi vážny a s faktom, že ostane pripútaná na invalidný vozík sa dodnes nevyrovнала.



NÁDEJ: Po takmer štyroch mesiacoch pobytu v bratislavskej nemocnici čakali Mariku rehabilitácie v českých Kladruchoch. Do tohto ústavu chodia pacienti s nádejou, že budú opäť chodiť. Lekárka MUDr. Milošlava Štelciová, ktorá tu pôsobila dvadsať rokov, spomína na Mariku Gombitovú takto: „Marika bola jednou z mnohých pacientov, ktorým som sa intenzívne venovala. Bola to krásna, krehká princezníčka, ktorá na sebe nedala nikdy poznať, že by sa trápila. Ona je ťažký introvert. Mala rôzne obdobia, ale tomu sa nemožno čudovať. Väčšina pacientov je taká. Žiť s vedomím, že nebudem môcť chodiť, je aj pre silnú povahu dosť ťažká trauma. Lenže tam sa, bohužiaľ, nedalo nič urobiť. Operácia nepomohla, pretože prerušenie miechy je taká ťažká záležitosť, že tam, bohužiaľ, pacienti na vozíčku zostávajú. Jej úraz mal vplyv aj na jej hlas. Postihnutie bolo relatívne dosť vysoko, bola ochrnutá od piateho stavca, takže určitým spôsobom bola nervovo inertná aj spodná časť pľúc. Raz vyslovila pranie, že by sa chcela pozrieť na Bratislavskú lýru. Tak sme jej to povolili, dohodli to a ona išla.“

A neuveriteľné sa stalo skutočnosťou. V roku 1981, polroka po nehode, vystúpila na Bratislavskej lýre a na emotívne „Prstienky z trávy“ nezabudne nikto.

Pobyty v nemocniciach a liečebných ústavoch doma i v zahraničí sa stali súčasťou Marikinho života. Popri rehabilitácii sa



pokúšala spievať. Pri cvičení sa tešila na spievanie, pri spievaní myslela na to, že onedlho bude musieť cvičiť, aby prežila. Snažila sa byť silná, čerpala z nádeje, že bude spievať a tešiť svoje publikum. A práve v nemocničnom prostredí sa Marika stretla s Evou Kožejovou, ktorá jej bola oporou a veľmi jej vo všetkom pomáhala. Sprevádzala ju aj v Moskve, kde sa na jeseň 1982 Marika podrobila operácii chrbtice u profesora G. Jumaševa – skúseného neurochirurga. Jeho metóda spočívala v tom, že do pacientovej miechy transplantuje nerv, ktorý vybral z jeho predkolenia alebo medzirebria. Po nejakom čase sa nerv „aklimatizuje“ na novom mieste a potom už vykonáva všetky potrebné funkcie. Aj napriek nádejným prognózam a veľkej snahe profesorovho tímu, niekoľkohodinová operácia touto revolučnou metódou Mariku na nohy nepostavila. Počas troch mesiacov v bývalom ZSSR, Marika zažila na klinike mnoho trpkého i príjemného. To krajšie prežívala pri čítaní listov, ktoré jej denne chodili z Československa. Osobne ju tam boli navštíviť niektorí sovietski umelci a nezabudli na ňu ani kolegovia zo skupiny Elán, či Marie Rottrová, ktorí boli v tom čase pracovne v Moskve. Bezprostredne pred príchodom z Moskvy Marika povedala: „Mať pocit, keď je u človeka nádej, je veľmi krásny. Ja sa s tým pocitom vraciam domov do Bratislavy. Chcela by som sa poďakovať profesorovi Jumaševovi, ktorý mi umožnil túto operáciu, taktiež jeho celému tímu. Ja myslím, že každý výsledok a dobrý výsledok je opodstatnený časovým limitom. Taktiež odo mňa teraz veľa záleží, od mojej rehabilitácie, pevnej vôle a trpezlivosti. Chcela by som sa poďakovať aj mojej priateľke Evke, ktorá ma sprevádzala na tomto liečení a veľmi mi pomáhala. Teraz sa cítim, môžem povedať lepšie a všetkých doma by som chcela čo najúprimnejšie

a najsrdečnejšie z Moskvy pozdraviť a zaželať im veľa zdravia. Veď kto by z nás po tom netúžil, aby bol zdravý.“

NEUVERITEĽNÁ MARIKA: Marika Gombitovej pribúdali albumy, na ktorých sa čoraz častejšie objavovali jej vlastné skladby. Spolu s Peterajom, Lehotským, Patejdlom a ďalšími spolupracovníkmi vznikali hity ako „Adresa ja, adresa ty“, „Malá smutná baletka“, „Koloseum“ či „Školská lavica“. Speváčkiné koncertné programy boli vypredané po celom Československu do posledného miesta. Zážitkom bolo aj jej nesúťažné koncertné vystúpenie na jubilejnom 20. ročníku Bratislavskej lýry.

Úspešne sa umiestňovala vo všetkých rebríčkoch popularity a zbierala cenu za cenou. Nebránila sa rozhovorom, ani kontaktom s fanúšikmi. Účinkovala v rakúskej hitparáde, v pohnutých časoch „Nežnej revolúcie“ mala odvahu vystúpiť na tribúnu počas demonštrácie v Bratislave.



ZÁVEREČNÁ?: Naposledy sme mali možnosť Mariku vidieť v auguste 2002 v programe venovanom hokejistom „Zlatý puk“, kde zaspievala „Úlomky spomienok“ a „Paradiso“. Rok 2005 bol rokom posledných fotografií v byte speváčky, pri nahrávaní pesničky „Tajnosľubná“ s Mekym Žbirkom. V septembri 2007 sa cez éter jedného slovenského rádia prihovarila fanúšikom, predstavila nový song z muzikálu „Adam Šangala“ s názvom „Tak som chcela všetkých milovať“ a odkázala, že bojovať sa oplatí každý deň. V januári tohto roka v relácii Legendy popu pozdravila publikum a prisľúbila návrat. Inak táto speváčka diva nekomunikuje s médiami, s okolím, nepúšťa k sebe nikoho. Jej tajný život je pre mnohých záhadou.

Marika Gombitová patrí medzi klenoty našej kultúry a je zatiaľ neprekonanou speváčkou našej hudobnej scény. Aj preto je na škodu, že sú okolnosti, ktoré jej nedovoľujú aktívne vystupovať. Bojuje, alebo boj už vzdala? Zostane nám legenda už iba v spomienkach?

Emil Šnider, Marta Valentová
zdroj foto: archív Marty Valentovej



Ludovít Šurina

Skoro celý rok ubehol ako voda z potoka kdesi do nenávratna a už znova je tu posledné ročné obdobie - zima.

Tá zima, ktorá prináša toľko radosti pre detváky, ale samé starosti a niekedy i trápenia pre dospelých. Ale naozaj je to všade tak? Veď i deti majú svoje starosti, zvlášť vtedy, keď ich rodičia žijú na pokraji biedy a často nemajú dať čo do úst. Sú nielen hladné, ale aj uzímané a odkázané na milosť a nemilosť tých, ktorým bol osud priaznivejšie naklonený. Na toto by sme nemali zabúdať.

A tak je to i v prírode. V čase, keď príde zima a zem sa prikryje bielou perinou, zamrznú bublajúce potôčky a nastane tuhý mráz, vtedy nastanú i kruté chvíle pre divé zvieratá a vtáctvo nebeské, žijúce v lese a ostatnej voľnej prírode.

Vtedy nastane tá vhodná chvíľa, kedy sa i my môžeme postarať o to, aby sme sa nielen kochali v krásach zimnej krajiny, ale svojím dielom prispeli k zmierneniu jej neblahých následkov. Že ako? Nuž tak, že vo svojich záhradkách, či na priedomí, urobíme krmidlá

pre hladujúce vtáčatka, do ktorých budeme pravidelne dávať pre nich potravu (podobne ako to bolo vyobrazené v článku Spomienky na Zimu - Vozičkář december 2009), alebo len tak na oblok zvonka, aby k potravě mali voľný prístup.



O zvieratá žijúce v lese, sa zasa starajú lesníci a poľovníci. Už počas letných mesiacov pripravujú seno, d'atelinu, letninu /čerstvé konáriky z mäkkých listnatých drevín - rakyty, osiky, liesky, zviazané do menších otiepok/, ako aj rôzne obilniny, najmä tzv. pozadky od mláťačiek. Toto všetko a ešte k tomu krmnu repu, žalude, bukvicu, gaštany a lizovú soľ,

roznášajú a koňmi rozvážajú /priložené fotky/ do vyčistených krmidiel v lese už v neskoršej jeseni, alebo počas zimy. Odmenou im je za takto vynaložené úsilie radosť z úlovku /viď foto/.

No nielen takto sa prejavuje pani Zima. Sú tu sviatky radosti a pokoja - Vianoce, Starý a Nový rok, Troch kráľov, veselie počas Fašiangov a mnohé iné príležitosti, pri ktorých treba byť pohostinnejší a štedrejší a čo k tomu treba, nuž iste zakálačka. Nie je nič krajšieho, milšieho a vzácnejšieho, ako keď sa pri takýchto sviatkoch a príležitostiach zide celá rodina. Okrem toho, že sa dosýta najedia a vyzroprávajú o všetkom možnom i nemožnom, ale čo je najhlavnejšie, že si zaželajú mnoho zdravia, šťastia a božského požehnania, aby sa znova mohli pri takýchto príležitostiach opäť stretnúť. Ku tomuto je najvhodnejší práve čas zimných mesiacov, kedy pod bielou perinou odpočíva nielen celá krajina vôkol nás, ale s ňou odpočívame i my a tešíme sa, že po zimných starostiach i radosiach, znova príde jar, leto, jeseň a opäť zima.

A takto, možno že i troška ináč, to bude pokračovať stále, pokiaľ bude svet svetom a pokiaľ my - teda ľudské pokolenie, budeme dbať o to, aby sa všetko stvorenie na tomto svete malo dobre, bez hladu, biedy a bez strachu o náš zajtrajšok.

Potom nemusíme mať obavu z pani Zimy, ale radosť z toho, že znova prišiel čas zimných radovánok a že si ich môžeme „v zdraví“ a v pokoji užívať.

Preto Vám všetkým čitateľom nášho časopisu Vozičkář, želim šťastné a veselé Vianočné sviatky a veľa zdravia, šťastia a pohody do Nového roku, aby sme sa mohli opäť tešiť, že sa aspoň takouto cestou znova spolu „stretneme“.

Výborné banánové rezy

Potrebujeme: Cesto:

• 7 vajec, 7 lyžíc kryštálového cukru, • 3 lyžice hrubej múky, trochu kypriaceho prášku, 20g kakaa, džem na potretie • cesta, banány

Krém: • 250g masla, 3-4 lyžice práškoveho • cukru, 3 vajcia, 150g rozpustenej čokolády

Postup: 1. Vajcia rozklepneme, žĺtky oddelíme od bielkov. Zo siedmich bielkov vyšľaháme tuhý sneh, pridáme kryštálový cukor a došľaháme. Do bielkového snehu opatrne zapracujeme sedem žĺtkov, hrubú múku s kypriacim práškom a preosiate kakao.

2. Cesto vylejeme na menší plech vystlaný papierom na pečenie. Vložíme do rúry vyhriatej na 160 °C a upečieme. Upečené cesto necháme vychladnúť, potom potrieme džemom a na džem poukladáme na kolieska pokrúpané banány.

3. Pripravíme krém: Zmäknuté maslo vymiešame s práškovým cukrom a tromi žĺtkami. Potom pridáme 50g rozpustenej čokolády a sneh z troch bielkov. Dobré vymiešame. Krém natrieme v rovnomernej vrstve na koláč. Povrch polejeme rozpustenou čokoládou. Koláč odložíme stuhnúť do chladu.



Opilec sa potáca po ulici a vrazí do okolo idúcej ženy. Tá mu hneď vrazí facu.

„Do prčíc, to už som doma?“

Blondínka šoféruje auto a sťažuje sa vedľa sediacemu manželovi: „Sleduješ tých neporiadnych chodcov? Stále sa mi pletú do cesty!“

„Nič si z toho nerob, upokoj sa a hlavne zíd' z toho chodníka!“

Príde starší pán k vysokému paneláku a hovorí chlapčekom: „Prosím Ťa, kde tu býva pán Mrkvička?“ „Ja Vás tam dovediem, ale nejde výťah.“

A tak spolu prídu až na 12 poschodie, chlapček ukáže na dvere a hovorí „Tak tu býva a ak s ním chcete hovoriť, tak sedí na lavičke pred domom.“

Ide babička s dedom a dívajú sa na mladých ľudí a babička hovorí: Dedo poďivaj akí sú ti mladý chlapci dnes skromní, päť ich fajčí jednu cigaretu a ešte sa pritom smejú...

Čo dal Boh bezdomovcom pod stromček? Snehovú nádielku.

Aký je rozdiel medzi Vianocami pred 25 rokmi a dnes?

Pred 25 rokmi človek premýšľal: „Budú darčeky, nebudú darčeky?“

Dnes premýšľa: „Bude na darčeky, nebude na darčeky?“

SOCIÁLNE PORADENSTVO PRE OBČANOV S ŤAŽKÝM TELESNÝM POSTIHNUTÍM

VYKONÁVAME V REPUBLIKOVEJ ŠPECIFICKEJ
ORGANIZÁCIE SZTP

L. Okánika 6a, NITRA

- PONDELOK AŽ PIATOK OD 9.00 DO 15.00 HOD.
- TELEFONICKY na číse TEL/FAX 037/7335100
- PÍSOМNE
- OSOБNE PO VZÁJOMNEJ DOHODE

Oznamujeme všetkým členom, ktorí používajú mechanické invalidné vozíky, že na sekretariáte RŠO SZTP v Nitre sú k dispozícii plné náhradné nefúkacie plášte : rozmer 24 x 13/8 a 200 x 500. Cena za kus 1,65 € (50.-Sk) pri osobnom odbere, pri poštovej zásielke poštovné hradí žiadateľ.

Kontakt: 037 7335100,

E-mail: franko.viliam@gmail.com
annahomolova@azet.sk



Športový klub TPav Nitra
L.Okánika 6a, 949 01 Nitra

Majstrovstvá Slovenskej republiky v stolnom tenise Ružomberok 2012

V dňoch 18.10. – 21.10.2012 sa uskutočnil XX .ročník M-SR v stolnom tenise telesne postihnutých športovcov. Súťaže sa odohrali v mestskej hale ŠKST Ružomberok a zúčastnilo sa ich 33 vozíčkarov a 22 stojacich zo šiestich slovenských športových klubov, vrátane štyroch hráčov reprezentujúcich Športový klub telesne postihnutých a vozíčkarov



v Nitre. Hrало sa na siedmych stoloch značky Butterfly s lop-tičkami Double Happiness***. Športovcov pozdravil predseda SPV Ján Riapoš a zároveň predstavil čestného host'a podujatia viceprimátora mesta Ružomberok PaedDr. Stanislava Bella, ktorý nasledovne predniesol krátky uvítací príhovor. Všetkým zúčastneným športovcom zaželel úspech a pekný športový zážitok. Žrebovanie súťaží prebehlo vo štvrtok podvečer v hoteli Áčko*** za prítomnosti reprezentačných trénerov, hlavného rozhodcu Mariána Bystričana i riaditeľa turnaja Romana Cibulku.

Po oboznámení s pravidlami a podmienkami súťaže sa pristúpilo hneď k zápoleniu v jednotlivých kategóriách. Úspešnosť podujatia na vysokej športovej úrovni umocnil fakt, že počas zápolení nebol zaznamenaný žiadny technický problém. Ženy v kategórii družstiev vozíčkarov boli automaticky zaradené do kategórie mužov, rovnako tak sa pristúpilo aj v súťaži OPEN. Celkovo treba konfrontáciu našej stolnotenisovej špičky zhodnotiť pozitívne.

V kategórii TT 6-7 stojacich vybojoval zlatú medailu Gabriel Csemy (ŠKTPaV Nitra) a v súťaži družstiev stojacich v zložení Csemy, Ballai, Šabík a Horňák (ŠKTPaV Nitra) získali bronzovú medailu a pohár za 3. miesto. Túto cenu sa hráči rozhodli venovať človeku, ktorý už nie je medzi nami, no urobil pre nich to, čo teraz dokázali. Cenu venovali Pavlovi Elgyüttovi so slovami „Pali, pre Teba do nebička“...Ďakujeme Ti!

Vladimír Ballai

V. Medzinárodná paralympiáda Trnavského samosprávneho kraja

Víťazstvo sily ducha nad krehkým telom.

Dňa 25. septembra 2012 sa v Trnave uskutočnila už V. Medzinárodná paralympiáda Trnavského samosprávneho kraja. Trnava sa takto stala paralympijskou dedinou. Postihnutí športovci i zo zahraničia súťažili o česť a slávu v šiestich športových odvetviach. Sľuby rozhodcov i športovcov, spev a tanec i slávnostné príhovory, všetko bolo ako na nedávno skončenej londýnskej.

Medzinárodné hry

Súťažilo sa v basketbale, futbale, šachu, športovej streľbe a stolnom tenise.

Rozmer súťaže teda presiahol nielen hranice trnavského kraja, ale aj Slovenskej republiky. Búrať bariéry, nielen fyzické, ale aj tie medzi ľuďmi a národmi. To vpísali do vienka podujatia organizátori, ktorými boli Trnavský samosprávny kraj, občianske združenie Kalokagatia, a príslušné športové zväzy.

Šachový turnaj

Na čierno-bielych políčkach šachovnic si hlavy lámali hráči rozdelení do troch skupín podľa počtu tzv. ELO bodov. Do A skupiny boli zaradení šachisti s najvyšším počtom týchto bodov. Hrало sa podľa pravidiel FIDE, každý s každým.

Celý turnaj šachových hráčov TPŠ sa niesol, tak ako predošlé roky v milej a priateľskej atmosfére. Turnaj bol otvorený pre všetkých telesne postihnutých záujemcov o šachovú hru. Viliam Franko, riaditeľ súťaže, spoločne s hlavným roz-





hodcom Stanom Kuchyňom dohliadal na celý priebeh tohto zápolenia a na konci turnaja oznámil poradie v jednotlivých skupinách, kde potom vo večerných hodinách boli slávnostne odovzdané medaily, diplomy a primerané ceny.

Veľké poďakovanie patrí Trnavskému samosprávnemu kraju, OZ Kalokagatia a všetkým, ktorí túto úspešnú akciu pripravili.

Oficiálna stránka podujatia: <http://www.sachtpav.szm.sk/>



Poradie v skupinách:

- Skupina A:** 1. Stanislav Kuchyňa, 2. Martin Mikulec, 3. Marek Ardamica
- Skupina B:** 1. Milan Schutz, 2. Marcel Dirnbach, 3. Jozef Beňovský
- Skupina C:** 1. Ľudovít Šurina, 2. Ivan Štefka, 3. Emília Franková

Skupina A

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	5	Body
1	KUCHYŇA Stanislav	1934	*	½	1	1	1	3,5
2	MIKULEC Martin	1718	½	*	½	1	1	3,0
3	ARDAMICA Marek	1596	0	½	*	1	1	2,5

Skupina B

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	Body	SB.Son
1	SCHÜTZ Milan	1000	*	½	1	1	2,5	2,25
2	DIRNBACH Marcel	1000	½	*	1	1	2,5	2,25
3	BEŇOVSKÝ Jozef	1000	0	0	*	1	1,0	

Skupina C

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	Body
1	ŠURINA Ľudovít	1000	*	1	1	1	3,0
2	ŠTEFKA Ivan	1000	0	*	1	1	2,0
3	FRANKOVÁ Emília	1000	0	0	*	1	1,0

mo

XIV. ročník turnaja „O pohár predsedu RŠO TPav Nitra“ Nitra 25.10.2012

Zaslúženým víťazom šachového turnaja Rapid o pohár predsedu Republikovej špecifickej organizácie SZTP v Nitre (RŠO SZTP Nitra) v poradí na XIV. Ročníku, ktorý sa uskutočnil 25.10.2012 v zariadení Centrum seniorov v Nitre sa stal Juraj Zavarský, člen ŠK TPav Nitra, rodák z Martina. Byť víťazom v pomerne veľkej hráčskej konkurencii, je skutočne úspech. V B kategórii zvíťazil Julius Sádovský z Bratislavy a v C kategórii Záhorák Ľudovít Šurina.

Garantom turnaja v šachu TPŠ bolo mesto Nitra. Organizátorom tohoročných majstrovstiev bola RŠO SZTP Nitra a ŠK TPav Nitra. Z mesta Nitra boli zabezpečené všetky požiadavky, čo sa týkalo financií a organizácie turnaja. Organizačný štáb v Nitre viackrát zasadal, bola tu veľmi dobrá spolupráca a pripomienkovanie všetkých návrhov.

Samotný turnaj začal slávnostným zahájením, kedy riaditeľ Viliam Franko účastníkov privítal, boli prednesené organizačné pokyny, podľa ELA bodov sa odsúhlasili skupiny hráčov, uskutočnilo sa losovanie.

Súťažilo 15 šachistov z celého Slovenska. Hralo sa podľa Pravidiel FIDE, každý s každým. Samotné majstrovstvá mali bojovný a vyrovnaný priebeh. Počas súťaže bolo treba riešiť niektoré sporné situácie a konať v zmysle príslušných článkov Pravidiel.

Čo je dobré že sa nám začali hlásiť ďalší handicapovaní vyznávači tohto športu. Získali sme troch juniorov, najnovšie Marek Ardamica

Vďaka Stankovi Kuchyňovi, (hlavnému rozhodcovi a zároveň hráčovi) celý tohoročný turnaj bol spracovaný a zavesený na internet. Poďakovanie patrí aj Olinke Šurinovej za veľmi chutne pripravený srnčí guláš.

Celkove informácie o šachovom dianí sú zverejnené na Webovej stránke šach tpav.szm.sk.

Poďakovanie patrí všetkým zúčastneným hráčom za ambiciózný prístup k hre, vysoké nasadenie, bojovnosť a snahu dodržiavať pravidlá hry.



Julio Sádovský, víťaz v B turnaji

Poďakovanie patrí mestu Nitra, pani riaditeľke Mgr. Janke Moravčíkovej za ústretovosť a za veľmi dobre pripravené podmienky pre uskutočnenie šachového turnaja, pánu rozhodcovi Stanovi Kuchyňovi za excelentné a kvalifikované



Vítaz turnaja Juro Zavorský

rozhodovanie. Ďalej technickému riaditeľovi pánovi Jurajovi Zavorskému. Samozrejme organizátorovi RŠO SZTP Nitra a ŠK TPav Nitra a všetkým, ktorí sa pričínili o zdarné a hladké zabezpečenie XIII. ročníka turnaja Rapid v Nitre.

Do videnia na jubilejnom XV. ročníku

mo

Skupina A

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	5	Body	S-B
1	ZAVARSKÝ Juraj	2016	*	½	1	1	1	3,5	
2	MIKULEC Martin	1718	½	*	0	1	1	2,5	
3	ARDAMICA Marek	1596	0	1	*	0	1	2,0	2,50
4	KUCHYŇA Stanislav	1934	0	0	1	*	1	2,0	2,00
5	POTOČÁR Rudolf	1644	0	0	0	0	*	0,0	1,00

Skupina B

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	5	Body
1	SÁDOVSKÝ Július	1564	*	1	1	½	1	3,5
2	ZICHO Anton	1573	0	*	1	1	1	3,0
3	PETKO Marek	1438	0	0	*	1	1	2,0
4	WOLLNER Bohuš	1000	½	0	0	*	1	1,5
5	CHMELO Dominik	1000	0	0	0	0	*	0,0

Skupina C

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	5	Body
1	ŠURINA Ľudovít	1000	*	1	1	1	1	4,0
2	FRANKOVÁ Emília	1000	0	*	1	1	1	3,0
3	ŠTEFKA Ivan	1000	0	0	*	1	1	2,0
4	FRANKO Viliam	1000	0	0	0	*	1	1,0
5	VELČIC František	1000	0	0	0	0	*	0,0

RODINA NEPOŠVRNENEJ VRÍCKO – SLOVENSKO

Tel.: 041 4933 741, e-mail: RN@slovanet.sk

Dnešný človek ma stále pocit, akoby deň, ktorý má 24 hodín človeku nestačil na to aby stihol urobiť čo potrebuje v práci, v škole, doma a pri rôznych podujatiach.

Myslím si, že tento pocit pozná každý z nás, že musíme toho ešte veľa urobiť pre všetky vonkajšie prípravy v Advente a pri výbere a nákupoch vianočných darčiekov.

Hoci sú nevyhnutnou súčasťou Adventu, nemali by nám spôsobovať stres a stále naháňanie za vecami.

Advent by mal byť aj časom stíšenia a túžby po pokoji, po ktorom túži každý človek.

Mal by to byť pre nás čas sústrediť sa v modlitbe na príchod Pána. Keď nám to okolnosti nedovoľujú, vtedy si uvedomujeme, aké námahy a ťažkosti predchádzali narodenie Božieho Dieťaťa. Panna Mária bola krátko pred pôrodom. Aká náročná musela byť pre ňu cesta z Nazareta do Betlehema a hľadanie prístrešia v preplnenom Betleheme. Svätý Jozef musel prijať, že ho s Máriou neprijali v žiadnom dome,

že nevedel zaobstarať pre svoju manželku bývanie. A tak sa musel uspokojiť zo studenou jaskyňou za mestom. To určite nebol práve pokoj a príjemný pocit štedrého večera. Snažme sa náš život nasmerovať a žiť tak, aby sme sa nedali unášať našimi pocitmi. Môže sa nám stať, že cez vianočné dni necítíme sviatočnú radosť a máme pocit, že necítíme nič, môžeme obetovať Bohu aj toto. Možno nám to Pán posla aj preto, aby sme to obetovali za ľudí, ktorí ho nechcú prijať do svojho života, do svojho srdca. Prostredníctvom nášho utrpenia a obety pomáhame týmto ľuďom, aby sa ich Boh dotkol, aby ho prijali do svojho srdca. Boh urobí s nami preto všetko, keď sa chce dostať do srdca človeka, robí to prostredníctvom Teba, mňa a prostredníctvom nás. Keď Boh naplní naše srdce radosťou, ďakujeme mu za ňu a tiež mu ju obetujeme, takýmto spôsobom dostáva všetko v našom živote svoju hodnotu, všetko čo je dobré, alebo zlé, všetko čo je príjemne i nepríjemne.

Svätý Otec Benedikt XVI. vyhlásil Rok Viery, či by nemal byť rok viery pre

nás vlastne vždy?

Prehlbme si počas týchto Vianoc vieru a všetko čo budeme robiť bude mať veľký a hlboký význam, lebo, to už bude mať inú hodnotu, budeme to robiť z lásky k Bohu, všetko čo takto urobíme bude mať zmysel a určite bude pôsobiť na naše okolie a na celý svet.

Do Máriiných rúk vložme naše prosby, aby nám ona pomáhala dobre sa pripraviť sa na Vianoce, aby ona doplnila to čo mi nestihneme.

Boh sa stal pre nás malým a vyvolil si chudobu, preto je pre nás útechou v našom každodennom živote. Boh od nás neočakáva veľké veci, prosí nás len o Lásku a tú môže žiť a darovať každý z nás na tom mieste kde sa nachádzame a žijeme.

Bože žasnem, že chceš žiť v mojom srdci! Daj nech nikdy nezabudnem, že si stále so mnou, že ma žehnáš a vedieš. Aký si úžasný a obdivuhodný!

Sestra M. Alicia



Milí naši čitatelia, na sklonku roka jeden krátky vinš:

Keď udrie zvon zvestujúci príchod čaro krásnych Vianoc, zabudnite na starosti, Vianoce nech rozmnožia našu vieru, Vianoce nech posilnia našu nádej, Vianoce nech roznečujú našu lásku, Nech Vianoce žijú v nás a j v nastávajúcom roku 2013, Nový rok prežívajte v zdraví, šťastí a v radosť. Viliam Franko, predseda, Rada organizácie, Redakčná Rada