

**Záznam z 23. zasadnutia**  
**Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím Rady vlády Slovenskej republiky**  
**pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť**

**27. apríla 2021, 09.00 h., (online zasadnutie)**

---

Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím zasadal kvôli epidemiologickej situácii online formou.

➤ **kontrola uznášaniaschopnosti výboru**

Pri kontrole uznášaniaschopnosti výboru hneď v úvode zasadnutia bolo online pripojených 24 členov výboru s hlasovacích právom, nakoľko podľa čl. 10 ods. 3 Štatútu Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím je výbor spôsobilý zasadať a uznávať sa, ak je prítomná nadpolovičná väčšina všetkých členov. Výbor bol počas celého zasadnutia uznášaniaschopný.

23. zasadnutie Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím viedla v zmysle čl. 6 ods. 2 Štatútu Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím štátna tajomníčka MPSVR SR PhDr. Soňa Gaborčáková, ktorá podakovala za všetky podnety, ktoré boli navrhnuté do programu zasadnutia výboru.

➤ **schválenie návrhu programu zasadnutia**

Po otvorení zasadnutia a kontrole uznášaniaschopnosti výboru sa schvaľoval program 23. zasadnutia výboru. Členovia výboru dostali priestor na uplatnenie pripomienok k navrhovanému programu. Nikto z pripojených účastníkov neuplatnil pripomienky a nikto nenavrhol doplnenie do bodu Rôzne. Program bol jednomyselne schválený.

➤ **Informácia o reforme stavebného zákona**

O zaradenie do programu rokovania požiadal RNDr. Branislav Mamojka, podpredseda výboru a predseda Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR. Vysvetlil, že stavebný zákon je pre osoby so zdravotným postihnutím veľmi dôležitý vo všetkých štádiách prípravy. Uviedol, že zatiaľ sa im nepodarilo dostať do organizácií, ktoré by sa mohli zúčastňovať na príprave týchto zákonov. Sú prizvaní do pracovnej skupiny na MDV SR, ktorá sa týka prílohy vo vzťahu k bezbariérovosti. Má vedomosť, že stavebné zákony boli presunuté na Úrad podpredsedu vlády, no žiaľ sa nemali možnosť k nim vyjadriť. Preto požiadali o zaradenie tohto bodu do programu zasadnutia. Zdôraznil, že zástupcovia osôb so zdravotným postihnutím za veľmi dôležitú považujú otázku bezbariérovosti a zabezpečenie kontroly tejto oblasti.

Štátny tajomník Úradu podpredsedu vlády SR Ing. Martin Hypký informoval, že v rámci Úradu podpredsedu vlády je zodpovedný za projekt nového stavebného zákona. Je to veľmi širokospektrálny zákon a jeho príprava je v plnom prúde. Zákon vyžaduje širokospektrálnu dohodu so všetkými zainteresovanými skupinami. Jedna časť sa týka aj bezbariérovosti. Zákon má svoju päťdesiatročnú históriu a možno aj preto zažíval neúspechy, čo sa týka pokusu o jeho zmenu. Uviedol, že zmenu, ktorú chcú priniesť je vo viacerých rovinách. Veľký dôraz kladú na digitalizáciu a elektronizáciu, bez ktorej sa nebude dať vykonávať a tá ma priamy súvis na transparentnosť procesov. Veľký dôraz kladú na územné plánovanie, ktoré bolo za posledných tridsať rokov zanedbávané a nevyvíjalo sa. Dôležitým prvkom je aj koncentrácia stavebníctva do centrálného stavebného úradu.

Následne odovzdal slovo pani Mgr. Slávke Salajovej. Ktorá informovala, že pri zákone o výstavbe vychádzali zo zákonov, ktoré boli pripravované na MDV SR, najmä čo sa týka odbornej časti. Výrazne sa mení oblasť, ktorá sa týka verejnej správy. Systém sa nastavuje na späť vzatie kompetencie smerom na štát. Vytvára sa nový ústredný orgán štátnej správy so svojou vlastnou

štátnou správou, ktorá bude v oblasti výstavby, územného plánovania a vyvlastňovania. Touto špecializáciou chcú posilniť jednu z tém, ktorá trápí zástupcov osôb so zdravotným postihnutím a tou je zabezpečenie kontroly. Predpokladá, že pri príprave vyhlášky týkajúcej sa bezbariérovosti bude intenzívnejšia spolupráca, aby boli veci týkajúce sa bezbariérovosti a univerzálneho navrhovania naozaj dobré. Uvedenú problematiku chápe ako veľmi dôležitú a chcú sa jej venovať. Ďalej prítomných informovala, že pri príprave zákonov individuálne komunikovali aj s MPSVR SR ohľadom tém, ktoré spadajú do vecnej pôsobnosti rezortu práce. Taktiež komunikovali aj s pani komisárkou pre osoby so zdravotným postihnutím, aby overili možnosti, potreby a postupy pri navrhovaných zmenách.

Tak ako uviedol pán štátny tajomník, druhou výraznou zmenou je elektronizácia, na ktorej by chceli postaviť celý proces. Pri elektronizácii konania budú dbať na to, o čom rozprávali s pani komisárkou pre osoby so zdravotným postihnutím, aby bol elektronický systém prístupný pre osoby so zdravotným postihnutím.

Chceli by posilniť tému územného plánovania v rámci obcí a zlepšiť metodiku. Problematika univerzálneho navrhovania sa netýka len samotných budov, ale týka sa aj plánovania verejných priestranstiev, bulvárov, plánovania vonkajšieho prostredia, v ktorom sa musia osoby so zdravotným postihnutím pohybovať. Myslí si, že vytváraním metodických príručiek k územnému plánovaniu sa posilní tento atribút už pri samotnom územnom plánovaní.

RNDr. Branislav Mamojka, podpredseda výboru a predseda Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR v rámci diskusie vyjadril potešenie, že univerzálne navrhovanie bude patriť do územného plánovania. Požiadal, či by sa mohla Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR dostať do pracovnej skupiny a taktiež k materiálom, ktoré sú v aktuálnom štádiu spracovania, aby bolo možné sa s materiálom oboznámiť ešte pred MPK. Veľmi radi sa zapoja do spoločnej diskusie a boli by radi, ak by im bolo umožnené zapojiť sa do prípravy.

Pani Mgr. Salajová prisľúbila zaslanie materiálov pánovi Mamojkovi. Počítajú s tým, že aj počas MPK sa bude materiál vyvíjať, chcú vytvoriť priestor na diskusiu. Individuálne si dohodnú vzájomnú spoluprácu.

PharmDr. Katarína Kluková, členka výboru zastupujúca skupinu osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je národný hovorený jazyk s využitím kompenzačných a zdravotníckych pomôcok, pripomenula, že sa čaká na vylepšenia v tejto oblasti veľmi dlho a skupina osôb so sluchovým postihnutím je zabudnutá a opomenutá. Zdôraznila, že pre túto skupinu existujú prekážky. Nemusí ísť o mechanické ale aj zvukové bariéry, alebo bariéry pri konverzácii s úradmi. Taktiež v zahraničí je úplne bežné, že v ubytovacích zariadeniach sú vyhradené izby so signálnym zariadením pre sluchovo postihnutých v prípade požiaru alebo evakuácie, pretože títo ľudia keď si zložia v noci načúvací aparát, alebo kochleárny implantát, tak nepočujú a v prípade požiaru môžu v budove zhorieť.

Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím JUDr. Zuzana Stavrovská informovala, že hovorila s pani Mgr. Salajovou o tom, že je potrebné dohliadnuť na kontrolu bezbariérovej prístupnosti. Snažili sa, aby bol v zákone vytvorený priestor na kontrolnú činnosť. V znení materiálu, ktoré mala k dispozícii na pripomienkovanie v predbežnom pripomienkovom konaní, nebola kontrolná činnosť zapracovaná. Chcela by poprosiť o akceptáciu pripomienky.

Pani Mgr. Slávka Salajová zareagovala, že kontrolu vnímajú v celkovom nastavení systému a majú záujem posilniť časť, ktorá sa týka kontroly. Budú sa podnetom zaoberať a môžu spolu komunikovať o zlepšení legislatívneho textu. V tejto súvislosti spomenula, že počítajú s tým, že budú klásť dôraz aj na univerzálne navrhovanie.

Výbor zbral informáciu na vedomie.

➤ **Podnet vo veci nedostupnosti kvalitných a moderných digitálnych načúvacích prístrojov v kategorizačnom zozname Ministerstva zdravotníctva SR**

Bod uviedla PharmDr. Katarína Kluková, členka výboru zastupujúca skupinu osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je národný hovorený jazyk s využitím kompenzačných a zdravotníckych pomôcok. Vysvetlila, že pre túto skupinu osôb je načúvací prístroj veľmi dôležitý, aby mohli akokoľvek komunikovať a byť prospešní pre spoločnosť. Informovala, že porovnávala načúvacie prístroje v okolitých krajinách (Poľsko, Maďarsko a Česko). Boli to načúvacie prístroje rovnakých parametrov, čo sa týka dostupnosti a úhrady. Zistila, že u nás nie sú v kategorizačnom zozname MZ SR zahrnuté najnovšie typy, ktoré pomáhajú mnohým sluchovo postihnutým kvalitne žiť, pracovať a zaraďovať sa do spoločenského života. V prípade ich zaradenia sú veľmi vysoké doplatky, ktoré sú pre mnohých neúnosné. Navrhla, že by bolo vhodné na MZ SR zriadiť k tejto problematike pracovnú skupinu a do pracovnej skupiny prizvať aj zástupcu skupiny osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je národný hovorený jazyk s využitím kompenzačných a zdravotníckych pomôcok, aby boli pripomienky správne pochopené a zapracované do Kategorizácie.

MUDr. Jozef Kalužay, PhD., generálny riaditeľ sekcie zdravia Ministerstva zdravotníctva SR poďakoval výboru za vnímanie potreby priamej komunikácie potrieb znevýhodnených občanov. Uviedol, že rezort zdravotníctva si plne uvedomuje dopad pandémie COVID-19 na sluchovo znevýhodnených pre povinnosti nosiť rúška a respirátory. Informoval, že MZ SR v poslednom roku do zoznamu kategorizovaných zdravotníckych pomôcok zaradilo 21 načúvacích prístrojov do podskupiny pre stredne ťažkú a ťažkú nedoslýchavosť, a 29 prístrojov pre ťažkú a veľmi ťažkú nedoslýchavosť. Novo kategorizované prístroje sú modernejšie v porovnaní s načúvacími prístrojmi v zozname kategorizovaných zdravotníckych pomôcok. Sortiment dostupných prístrojov je široký v rôznych technických a cenových skupinách. Vyjadril sa, že vnímajú, že schvaľovanie a zaraďovanie prístrojov do zoznamu je na Slovensku komplikovanejšie a zdĺhavejšie a uvedomujú si aj súčasné limity finančnej úhrady za základný typ načúvacích prístrojov. Uviedol, že sa pokúsia urýchliť administratívne procesy. Prítomných informoval, že opätovne oslovili zdravotné poisťovne vo veci úhrad, poisťovne v odpovedi súhlasia s podnetom pani doktorky Klukovej a návrhy riešenia prednesú na najbližšom zasadnutí kategorizačnej komisie a tak sa na MZ SR v najbližšom čase iniciujú procesy na ich implementáciu. Vyjadril súhlasné stanovisko s vytvorením pracovnej skupiny. Dodal, že verí, že aktivity rezortu zdravotníctva pomôžu zlepšiť situáciu s dostupnosťou načúvacích prístrojov na Slovensku.

MUDr. Dagmar Volmutová, predsedníčka foniatrickej sekcie SSO poďakovala za podnet. Prítomných informovala, že obdobný podnet sa už riešil v decembri 2019 na kategorizačnej komisii MZ SR. Nesúhlasí s tým, že nemáme na Slovensku dostatok kvalitných načúvacích prístrojov. Uviedla, že na Slovensku máme k dispozícii digitálnych moderných načúvacích prístrojov dosť. Viac ako desať firiem dováža načúvacie prístroje. Vysvetlila, že technické parametre strojčekov sú veľmi rozdielne, ktoré sú k dispozícii pri predpisovaní, od jednoduchších po najluxusnejšie a ich cena sa odvíja od ich elektroniky. Najväčší problém vidí v tom, že úhrada zdravotných poisťovní za načúvacie prístroje je veľmi nízka. Vysvetlila, že v roku 2009 krátko po prijatí eura MZ SR stanovilo úhradu za načúvací prístroj v sume 190,50 Eur, čím sa znížila cena úhrady o 12 % oproti úhrade v slovenských korunách. Od roku 2009 sa súhradou za načúvacie prístroje nepohlo. Na závažný načúvací prístroj je to úhrada na úrovni 190,50 Eur a za zvukovodový strojček je to suma 254,50 Eur. V skupine načúvacích prístrojov pre deti sa pred štyrmi rokmi dosiahla vyššia úhrada zdravotných poisťovní, ale u dospelých nie. Úhrady pacienta sú rozdielne a vyššie úhrady si nemôžu určité príjmové skupiny obyvateľstva dovoliť.

Informovala, že základná cena načúvacích prístrojov sa odvíja od základného funkčného typu. Vidí tri základné možnosti riešenia. Prvým je dohovor so zdravotnými poisťovňami, aby zdravotné poisťovne zvýšili úhradu za načúvacie prístroje, čím by sa u drahších strojčekoch doplatky pre pacienta znížili. Druhým spôsobom by bola zmena základných funkčných typov, od ktorých sa odvíja cena štandardného načúvacieho prístroja. Pre dobro pacientov vidí ešte tretiu cestu.

Vysvetlila, že prevažná väčšina nedoslýchavých sú pacienti s obojstrannou poruchou sluchu. Na Slovensku môžu dostať dva strojčeky pacienti s ťažkou poruchou straty sluchu nad 80 % Fowlera. Ostatní môžu dostať iba jeden strojček. Aj toto je cesta, ako by sme mohli zlepšiť kompenzáciu nedoslýchavých pacientov, ak by sa podarilo v opatrení MZ SR presadiť zmenu, že pacienti by mohli dostať pri obojstrannej poruche sluchu dva závesné strojčeky, tak ako je to pri zvukovodových strojčekoch. Čiže umožniť, aby všetci pacienti mohli dostať dva strojčeky.

Mgr. Tibor Kőböl, člen výboru zastupujúci skupinu organizácií osôb s telesným postihnutím poukázal na zlú komunikáciu s MZ SR cez patientské organizácie, vo vzťahu k námetom do kategorizačnej komisie. Uviedol, že pri poskytovaní pomôcok existujú nelogicky nastavené pravidlá. Trápi ich, že mesiace nedostávajú žiadne odpovede na podania, ktoré posielajú na oficiálne adresy rezortu zdravotníctva a ani sa nedostávajú k žiadnemu rokovaniu s rezortom zdravotníctva o ich požiadavkách. Bol by veľmi rád, keby súčasné vedenie rezortu zdravotníctva obnovilo s patientskými organizáciami komunikačné kanály.

PharmDr. Katarína Kluková, členka výboru zastupujúca skupinu osôb so stratou sluchu, ktorých primárnou formou komunikácie je národný hovorený jazyk s využitím kompenzačných a zdravotníckych pomôcok zareagovala, že aj ich skupina má obdobnú skúsenosť, že od roku 2019 podávajú hromadné podania na oficiálnu adresu MZ SR a taktiež nedostali žiadnu spätnú reakciu.

MUDr. Jozef Kalužay, PhD., generálny riaditeľ sekcie zdravia MZ SR zareagoval, že ho mrzí vzniknutá situácia a vysvetlil, že nie všetky podnety sa dostávajú priamo na jeho stôl. Podnetom, ktoré sú jemu doručené, snaží sa venovať maximálnu pozornosť. Myslí si, že vzájomná komunikácia je veľmi dôležitá, pokúsi sa urobiť maximum, aby sa situácia zlepšila. Upresnil, že mnohé podnety rieši aj iná vecne príslušná sekcia. Uviedol, že ak mu budú doručené podnety, rozanalyzuje ich a zašle na riešenie na príslušný odbor ministerstva, ktorý je v rámci organizačného poriadku zodpovedný za riešenie.

Výbor zbral informáciu na vedomie.

#### ➤ **Spôsob a postup implementácie Stratégie EÚ pre oblasť práv osôb so zdravotným postihnutím**

Mgr. Emília Briššová z odboru medzinárodných vzťahov a európskych záležitostí MPSVR SR podľakovala za možnosť predstaviť novú Stratégia v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030, ktorú zverejnila Európska Komisia 3. marca 2021.

Stratégia vychádza z Dohovoru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím, ktorého signatármi sú všetky členské štáty Európskej únie.

Informovala, že pokiaľ Stratégia na roky 2010 - 2020 pripravovala pôdu pre bezbariérovú Európu, presadzovala začleňovanie problematiky zdravotného postihnutia do vnútroštátnych a európskych politík, nová stratégia predstavuje komplexný a ambiciózný rámec, ktorý má viesť k únii rovnosti a k zlepšeniu života osôb so zdravotným postihnutím v EÚ i mimo nej a na pokrok pri implementácii Dohovoru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím.

Stratégia vníma a upozorňuje na situáciu osôb so zdravotným postihnutím aj v kontexte pandémie COVID-19 a s ňou spojených opatrení, ktoré majú disproporčný dopad na túto zraniteľnú skupinu, či už zvýšenou izoláciou alebo sťaženým prístupom k službám a nástrojom integrácie.

Definuje 5 základných oblastí, ktoré by mali zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím, bez ohľadu na ich pohlavie, rasový alebo etnický pôvod, náboženstvo alebo vieru, vek alebo sexuálnu orientáciu mali:

- Prístupnosť (ako predpoklad práv, nezávislosti a rovnosti);
- Požívanie práv EÚ;
- Dôstojná kvalita života a autonómny život;
- Rovnaký prístup a nediskriminácia;
- Podpora práv osôb so zdravotným postihnutím vo svete.

Ďalej vysvetlila, že na napĺňanie týchto cieľov Európska Komisia plánuje nasledujúce aktivity:

- v roku 2022 s pomocou Platformy pre zdravotne postihnutých, zriadiť kompenzačné centrum, ktoré bude poskytovať relevantné know-how, tzv. Accessible EU;
- do konca roka 2023 navrhne vytvorenie Európskeho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý by mal byť uznávaný všetkými členskými štátmi;
- Európska komisia plánuje do roku 2023 vydať usmernenia pre členské štáty, ktoré by mali viesť k zlepšeniu nezávislého života a inklúzie v rámci komunit pre osoby so zdravotným postihnutím;
- taktiež predstaví rámec pre excelentné sociálne služby pre osoby so zdravotným postihnutím s cieľom zlepšiť poskytovanie služieb a zvýšiť atraktivnosť pracovných miest v tejto oblasti;
- v roku 2022 predložiť balík opatrení, ktoré budú mať za cieľ v spolupráci s Európskou sieťou verejných služieb zamestnanosti, sociálnymi partnermi a organizáciami osôb so zdravotným postihnutím zlepšiť situáciu ľudí so zdravotným postihnutím na trhu práce.

Stratégia myslí aj na napĺňanie cieľov, prostredníctvom monitorovania. V priebehu roka Európska komisia plánuje predstaviť základný rámec a indikátory a prvú správu o pokroku implementácie zverejní v roku 2024.

Na záver zdôraznila, že ide o ambiciózny dokument so širokým horizontálnym vplyvom na oblasti dopravy, digitalizácie, spravodlivosti, trhu práce, zahraničia, zdravia, kultúry, vzdelávania a zručností.

Informáciu doplnil riaditeľ odboru integrácie osôb so zdravotným postihnutím MPSVR SR JUDr. Ján Gabura, ktorý uviedol, že tak ako povedala jeho kolegyňa, cieľom tejto stratégie je zlepšiť v nasledujúcom desaťročí život osôb so zdravotným postihnutím v celej EÚ. Ciele tejto stratégie možno dosiahnuť len pomocou koordinovaných opatrení tak na vnútroštátnej úrovni, ako aj na úrovni EÚ a vďaka silnému odhodlaniu členských štátov, regionálnych a miestnych orgánov realizovať opatrenia navrhované Komisiou.

V niektorých oblastiach, ako je napríklad oblasť dopravy či vnútorného trhu, má EÚ spoločnú právomoc s členskými štátmi. V iných relevantných oblastiach, ako je zdravotníctvo, vzdelávanie a kultúra, majú hlavnú právomoc členské štáty a EÚ zohráva podpornú úlohu. Preto zostáva primárnou zodpovednosťou členských štátov, aby navrhli svoje vnútroštátne politiky v oblasti zdravotného postihnutia v súlade so svojím záväzkom vykonávať Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím a v súlade s platnými pravidlami EÚ. Touto stratégiou sa zabezpečí aj to, aby Komisia išla príkladom pri vykonávaní dohovoru a aby na tento účel zintenzívnila svoju spoluprácu s ostatnými inštitúciami EÚ.

Čo sa týka opatrení obsiahnutých v stratégii, niektoré sa už vykonávajú napríklad v oblasti prístupnosti. Informoval, že MDV SR už mapuje objekty železničných staníc, aby sa mohli neskôr debariérizovať.

Spomenul ďalšie opatrenia:

- Požívanie práv EÚ (Voľný pohyb a pobyt; Podpora účasti na demokratickom procese)
- Dôstojná kvalita života a nezávislý život – je tam opäť nastolená úloha zavedenie Európskeho preukazu pre osoby so zdravotným postihnutím aj na základe toho ako dopadol pilotný projekt v ôsmich krajinách, ktoré boli do toho zapojené (Nezávislý život a posilnenie komunitných služieb; Rozvoj nových zručností pre nové pracovné miesta; Podpora prístupu ku kvalitným a udržateľným pracovným miestam; Konsolidácia systémov sociálneho zabezpečenia).
- Rovnaký prístup a nediskriminácia (Zlepšenie prístupu k spravodlivosti, právnej ochrane, slobode a bezpečnosti; Rovnaký prístup k sociálnej ochrane, zdravotnej starostlivosti, vzdelávaniu a tovarom a službám vrátane bývania; Inkluzívne a prístupné vzdelávanie, Udržateľný a rovnaký prístup k zdravotnej starostlivosti; Zlepšenie prístupu k umeniu a kultúre, rekreácii, voľnočasovým aktivitám, športu a cestovnému ruchu; Zaisťovanie bezpečnosti a ochrany)
- Presadzovanie práv osôb so zdravotným postihnutím v globálnom meradle.

Zdôraznil, že cieľom tejto stratégie Komisie je zabezpečiť ďalšie významné zlepšenie vo všetkých oblastiach života osôb so zdravotným postihnutím v EÚ aj mimo nej. V nadchádzajúcom desaťročí

sa budú členské štáty aj inštitúcie EÚ opierať pri svojom úsilí o vykonávanie Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím o túto stratégiu. Vykonávanie iniciatív plánovaných v tejto stratégii prispeje k zníženiu diskriminácie a nerovností a k podpore osôb so zdravotným postihnutím, aby sa do roku 2030 zabezpečilo, že tieto osoby môžu v plnej miere požívať svoje ľudské práva, základné slobody a práva EÚ na rovnakom základe s ostatnými a aby sa v maximálnej možnej miere zabezpečila ich nezávislosť, účasť na živote spoločnosti a dôstojné životné podmienky.

Realizácia cieľov tejto stratégie si bude vyžadovať pevné odhodlanie členských štátov podporovať politiky a opatrenia, ktoré zabezpečia prístupné prostredie, inkluzívne a kvalitné vzdelávacie systémy ako aj systémy zdravotnej starostlivosti a skutočný prístup k spravodlivým pracovným príležitostiam pre osoby so zdravotným postihnutím.

Posilnenie postavenia osôb so zdravotným postihnutím tak, aby sa mohli v plnej miere zapojiť do prechodu na inkluzívne, zelené a digitálne hospodárstvo a spoločnosť, ako aj do našej demokracie a prispievať k nim, opätovne potvrdí hodnoty EÚ zakotvené v zmluvách. Výrazne to prispeje k Únii rovnosti a posilní práva osôb so zdravotným postihnutím na celom svete.

Na záver informoval, že má taký plán, aby sa mohli všetky opatrenia zvýraznené v Stratégii EÚ pre oblasť práv osôb so zdravotným postihnutím zahrnúť v rámci aktualizácie Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030. Plánuje k samotnej stratégii urobiť v druhej polovici mája 2021 stretnutie, na ktorom by sa dohodlo, akým spôsobom vytvoriť opatrenia tak, aby boli realizovateľné.

Stratégia je zverejnená na stránke MPSVR SR v rámci Hlavného kontaktného miesta pre problematiku vykonávania Dohovoru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím v časti dokumenty.

Výbor zbral informáciu na vedomie.

➤ **Informácia o diskriminácii športovcov s intelektuálnym znevýhodnením a žiadosť o podporu na zmenu právnej úpravy - podnet komisárky pre osoby so zdravotným postihnutím**

Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím JUDr. Zuzana Stavrovská predstavila bod, ktorý spolu so Špeciálnymi olympiádami Slovensko navrhli zaradiť na rokovanie výboru. Vysvetlila, že ju viedli k tomu skutočnosti, ktoré sa riešili v roku 2020 a to sú dve roviny: 1. Právna úprava zákona č. 440/2015 Z.z. o športe a právna úprava zákona č.228/2019 Z.z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu.

Informovala prítomných, že v minulom roku začala konanie vo veci zmeny právnej úpravy a konania a podpory zo strany MŠVVŠ SR športovcom špeciálnych olympiád. Začala takto konať na základe tlačovej konferencie, ktorá sa konala v júni 2020 a na ktorej národná riaditeľka pani Mgr. Eva Gažová upozornila na diskriminačné ustanovenia zákona o športe a navrhovala, aby bola upravená tzv. renta podľa zákona o príspevku za zásluhy v oblasti športu.

Ďalej prítomných informovala, že deň pred konaním zasadnutia výboru sa stretla na Úrade komisára pre osoby so zdravotným postihnutím s pánom štátnym tajomníkom Mgr. Ivanom Husárom a generálnym riaditeľom sekcie športu pánom Mgr. Petrom Dedíkom. Prešli si spolu tieto problémy a dospeli k návrhom rôznym riešením, ktoré MŠVVŠ SR predložilo.

Uviedla, že táto téma, ktorá odznela v tomto bode bola aktuálna na jeseň roku 2020. Koncom roka 2020 dostali športovci odmenu za účasť v medzinárodnej súťaži. Udialo sa to až na nátlak Špeciálnych olympiád Slovensko. Ale predmetná výzva bola vyhlásená už v diskriminačnom kontexte, že títo športovci neboli zahrnutí do odmeny za výsledky v športových súťažiach.

Pán štátny tajomník ju informoval, že výzvy sa na tento rok nebudú vyhlasovať a že MŠVVŠ SR má na pláne inú filozofiu, inú metódu hodnotenia športových výsledkov. Súčasne riešili aj problematiku renty, t.j. príspevkov za zásluhy v oblasti športu. Bola informovaná, že sa vôbec

neuvažuje nad takouto formou podpory a takáto forma podpory by mala byť údajne zrušená. Bude sa robiť nová právna úprava podpora športovcov, v ktorej by mala byť zahrnutá odmena za výsledky v medzinárodných súťažiach. Preto navrhla, aby výbor prerokoval tento bod a aby bol informovaný o právnej úprave, ktorá rieši a podporuje športovcov, resp. nepodporuje športovcov Špeciálnych olympiád.

Ing. Branislav Strečanský, riaditeľ kancelárie štátneho tajomníka MŠVVŠ SR uviedol, že s podnetom sú oboznámení. V úvode vysvetlil, že vo verejnosti vyznieva chybné slovo šport. Sú to športy. Informoval, že športy majú športové odvetvia, ktorých je spolu asi 220, ktoré v zmysle zákona o športe štát Slovenská republika uznáva. Uviedol to preto, aby vysvetlil, že tieto športy a športové odvetvia sú navzájom v konkurenčnom vzťahu. Predstavitelia rôznych športových zväzov sa cítia znevýhodnení oproti iným a vždy sa snažia argumentovať vo svoj prospech. Uviedol, že rezort školstva počas vývoja filozofie financovania týchto športov prihliada na rôzne faktory a snaží sa aj s vývinom ich poznania na to reagovať. Aj filozofia rozdeľovať športovcov na tých so zdravotným znevýhodnením a zdravých sa v súčasnej dobe mení. Majú tendenciu sa pozeráť na športy podľa ich charakteristík, čo tieto športy obsahujú, aké parametre majú podujatia, ktoré organizujú. Vysvetlil, že keď použijú pojem napríklad Majstrovstvá Európy, tak niektoré majú inú spoločenskú vážnosť (napr. Majstrovstvá Európy vo futbale majú inú vážnosť ako Majstrovstvá Európy v športe šípky). Snažia sa zaviesť parametrizovanie podľa optiky podstaty jednotlivých športov. Ak sa v tých parametroch ocitne akákoľvek organizácia, ktorá nie je podstatná napríklad z pohľadu výzvy, tak tam „padne“. Nie je podstatné, či organizácia zastupuje zdravých alebo znevýhodnených športovcov. Nie je rozhodujúce aký je to šport, ale aké parametre športovec spĺňa zo športového hľadiska. Je to tak preto, lebo prvé miesto na olympijských hrách (zlatá medaila) nemá tú istú hodnotu pre atletiku ako pre jazdectvo.

Uviedol, že v minulosti nie vždy obratne definovali podmienky výzvy. Majú záujem to zlepšovať. Veľmi vítajú, že v roku 2000 začala dobrá komunikácia so športovými subjektami, ako aj so zástupcami športovcov so zdravotným znevýhodnením. Dúfajú, že im budú pomáhať nastavovať podmienky výziev, ale nevnímajú a ani nebudú vnímať všetky športy rovnako. Z tohto dôvodu aj zákon o rente (príspevky za zásluhy) v súčasnej dobe je taký, že oceňujú športovcov účastných na podujatí, ktoré bolo svetové, multišportové a konkurencia bola celosvetová a masová.

Mgr. Eva Gažová, národná riaditeľka Špeciálnych olympiád Slovensko, poďakovala výboru, že táto téma bola zaradená do programu a taktiež poďakovala pani komisárke JUDr. Stavrovej, že sa ujala tejto témy. Je potešená, že dialóg v tejto veci s MŠVVŠ SR už začal a je pripravená komunikovať ohľadne kritérií. Vysvetlila, že chcú upozorniť na to, aby mali všetci ku všetkým rovnaký prístup ku všetkým zdravotne postihnutým, tak ako hovorí dohovor, ústava a európske právo. Ďalej uviedla, že športovci by mali byť zaradení do renty z dôvodu rovnakého prístupu. Vysvetlila, že ich organizácia je národnou organizáciou, ktorá združuje 18 športov. Za rentu bojujú z dôvodu, že športovci s intelektuálnym postihnutím nevedia bojovať za svoje práva. Informovala, že majú aj elitných športovcov, ktorí pravidelne trénujú s profesionálnym trénerom a dosahujú veľmi dobré výsledky porovnateľné so zdravými športovcami.

Ing. Branislav Strečanský, riaditeľ kancelárie štátneho tajomníka MŠVVŠ SR zareagoval, že v prípade športovcov so zdravotným postihnutím je to veľký odkaz, ktorý vysielame pre spoločnosť. Príspevok nemusí mať formu renty a informoval, že o tejto veci s pani Mgr. Gažovou komunikovali. Prikláňajú sa k tomu, že samotný výsledok nie je predmetom renty. Chceli by tam vniesť prvok záujmu verejnosti o šport. Pani Gažová má pravdu, že sú rôzne pohľady a rôzne produkty. Naznačila, že nie sú správne nastavené pomery, medzi jednotlivými organizáciami (napr. sluchovo postihnutí, telesne postihnutí, zrakovo postihnutí športovci). Zástupcovia týchto organizácií im na rokovania prinášajú nové argumenty.

RNDr. Branislav Mamojka, podpredseda výboru a predseda Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR pripomenul, že v roku 2019 sa na rezort školstva obrátili s problematikou

šachových olympiád nevidiacich športovcov. Prestalo sa vo veci diskutovať, keď začala korona. Bol by rád, keby sa komunikácia v tejto veci obnovila.

Mgr. Ľubica Vyberalová, členka výboru zastupujúca skupinu osôb s mentálnym postihnutím podporila návrh pani komisárky. Súhlasí s odmeňovaním športovcov s mentálnym postihnutím, aj keď nie sú známi vo verejnosti, lebo rodina vynakladá na športovanie nemalé finančné prostriedky, nakoľko sa jedná o permanentný proces.

Ing. Branislav Strečanský, riaditeľ kancelárie štátneho tajomníka MŠVVŠ SR zareagoval, že nikdy nebude pre nich kritériom, že či je človek postihnutý, alebo nie je. Vždy to budú odborné kritériá. Ak športovci splnia kritériá po odbornej stránke, tak nemajú tendenciu nikoho rozdeľovať.

Mgr. Eva Gažová, národná riaditeľka Špeciálnych olympiád Slovensko poprosila, aby boli prizvaní k rokovaniam s rezortom školstva ohľadne kritérií.

Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím JUDr. Zuzana Stavrovská uviedla, že v zmysle Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím majú ľudia so zdravotným postihnutím nárok aj na rovnakú podporu aj v športe a na vytváranie rovnakých podmienok, ktoré ich vedú k športovým aktivitám.

Následne prítomných členov výboru poprosila, aby prijali nasledovné uznesenie:

Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím berie na vedomie:

- námietky o diskriminačných ustanoveniach zákona č. 228/2019 Z.z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu v prístupe k právu na odmeňovanie pre športovcov s intelektuálnym znevýhodnením združujúcich sa v národnej športovej organizácii Špeciálne olympiády Slovensko v zmysle zaslaných dokumentov;

- námietky Špeciálnych olympiád Slovensko v odmeňovaní MŠVVŠ SR - sekcie športu, športovcov s intelektuálnym znevýhodnením združujúcich sa v Národnej športovej organizácii Špeciálne olympiády Slovensko v porovnaní so športovcami s inými zdravotnými postihnutiami.

Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím podporuje:

- zmenu legislatívy týkajúcu sa odstránenia diskriminačných ustanovení zákona 228/2019 Z.z. o príspevku za zásluhy v oblasti prístupu a odmeňovania športovcov s intelektuálnym znevýhodnením združujúcich sa v Národnej športovej organizácii Špeciálne olympiády Slovensko

- zmenu v prístupe MŠVVŠ SR - sekcie športu, v odmeňovaní športovcov s intelektuálnym znevýhodnením združených v Národnej športovej organizácii Špeciálne olympiády Slovensko v zmysle zákona č. 440/2015 Z.z. o športe, tak aby nedochádzalo k diskriminácii a nerovnakému odmeňovaniu v rámci skupiny zdravotne postihnutých.

Súčasne navrhujú postúpiť materiál Rade vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť a s tým súvisí nasledujúca časť uznesenia.

Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím predkladá Rade vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť nasledovné stanovisko:

- aktuálnym znením zákona č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu došlo k porušeniu Článku 5 ods.1 a Článku 30 ods.5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím; v súčasnosti platné znenie Zákona o príspevku za zásluhy v oblasti športu je pre športovcov s mentálnym znevýhodnením diskriminačné a znevýhodňuje ich v porovnaní so športovcami s inými druhmi zdravotného postihnutia.

- postupom MŠVVŠ SR pri vyhlásení Výzvy o poskytnutí dotácie v oblasti športu za rok 2020, došlo k menej priaznivému zaobchádzaniu, k diskriminácii a k znevýhodneniu športovcov



s intelektuálnym znevýhodnením; zároveň došlo k porušeniu Článku 5 ods.1 a Článku 30 ods.5 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím odporúča, aby boli prijaté riešenia a opatrenia na odstránenie diskriminácie športovcov s intelektuálnym znevýhodnením, a to:

- zo zákona č. 228/2019 Z. z. o príspevku za zásluhy v oblasti športu,
- pri budúcich postupoch MŠVVŠ SR pri vyhlasovaní Výzvy o poskytnutie dotácie v oblasti športu na základe dosiahnutých výsledkov za účasť na Svetových hrách Špeciálnych olympiád a na Svetových zimných hrách Špeciálnych olympiád, pričom tieto prijaté riešenia a opatrenia budú plne v súlade najmä s čl. 4 bodu 1. písm. a), b), c) a d) Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.

Štátna tajomníčka MPSVR SR PhDr. Soňa Gaborčáková vyzvala prítomných k hlasovaniu o návrhu uznesenia, ktoré predložila komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím JUDr. Zuzana Stavrovská.

23 členov výboru hlasovalo za návrh uznesenia, nikto z prítomných nebol proti návrhu uznesenia. Zástupca MŠVVŠ SR sa zdržal hlasovania. Uznesenie bolo prijaté.

**Ref.** Uznesenie Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím č. 86

- **Rámcová informácia o aktualizácii/príprave strategických dokumentov v jednotlivých oblastiach sociálnych služieb**
- **Poskytnutie základných informácií o záväzkoch vyplývajúcich z programového vyhlásenia vlády na roky 2020-2024 v oblasti sociálnych služieb**

Predseda júca zasadnutiu navrhla obidva body odprezentovať jedným príspevkom, nakoľko naplnenie strategických dokumentov je aj naplnením programového vyhlásenia vlády.

Bod uviedol riaditeľ odboru sociálnych služieb MPSVR SR PhDr. Miroslav Cangár, PhD.

### **Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2021 – 2030.**

Dokument bol schválený MPSVR SR a je zverejnený na webovej stránke ministerstva. Samotný dokument udáva štyri základné priority do roku 2030.

- Prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a podporu s cieľom zabezpečenia dostupnosti rôznorodých sociálnych služieb komunitného charakteru v súlade s potrebami cieľových skupín sociálnych služieb;
- Zavedenie systému integrovanej sociálno-zdravotnej starostlivosti;
- Podpora prepájania sociálnych služieb a neformálnej (najmä rodinnej) starostlivosti ako súčasť systému starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej fyzickej osoby;
- Podpora zvyšovania kvality sociálnych služieb;

Zároveň národné priority definujú základné predpoklady, ktoré je potrebné naplniť, aby sa tieto priority podarilo urobiť.

Prvým predpokladom je spracovanie rámcového dokumentu - Stratégie rozvoja sociálnych služieb do roku 2030, na ktorom začneme pracovať a druhým je zmena legislatívy, ktorej súčasťou má byť aj zmena financovania sociálnych služieb. Všetko sa nachádza v národných prioritách, ktoré tvoria východisko pre tvorbu koncepcie rozvoja sociálnych služieb alebo komunitných plánov a určujú smerovanie, ktoré sa chystá ministerstvo robiť.

## Druhým dokumentom je nová **Národná stratégia deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti.**

Po desiatich rokoch platnosti aktuálnej Stratégie DI ministerstvo pristúpilo k aktualizácii jej opatrení, avšak rozsah potrebných zmien v texte Stratégie DI bol tak veľký, že si vyžiadal celkovú úpravu, resp. zmenu materiálu. Ministerstvo preto pripravilo nový materiál - Národnú Stratégiu DI, ktorá vychádza zo stále aktuálnej potreby naplňovania medzinárodných záväzkov SR a v rámci dlhodobého cieľa, ktorý preberá zo súčasnej Stratégie DI, stanovuje nové strednodobé ciele, ktoré reflektujú súčasný stav procesu deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti.

Materiál prešiel všetkými pripomienkovými konaniami. Bol zbraný na vedomie Výborom pre osoby so zdravotným postihnutím a Výborom pre deti a mládež. Rada vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť dňa 23.04.2021 materiál taktiež vzala na vedomie. V súčasnosti bol materiál zaslaný na rokovanie vlády SR.

Dlhodobým cieľom Národnej stratégie je zabezpečiť individualizáciu uspokojovania potrieb klientov, ktorým sa poskytujú sociálne služby alebo pre ktorých sa vykonávajú opatrenia v prirodzenom rodinnom prostredí alebo v zariadení.

Dostupnosťou služieb a opatrení vykonávaných na úrovni komunity (rozvoj a podpora ambulantných a terénnych sociálnych služieb poskytovaných v domácom prostredí klienta a ambulantných a terénnych opatrení vykonávaných pre deti a ich rodiny v ich prirodzenom prostredí (vytváranie nových služieb a opatrení a/alebo rozširovanie a využívanie existujúcej siete komunitných služieb a opatrení),

Synergiou poskytovaných služieb, vykonávaných opatrení a ďalších zdrojov pomoci a podpory vrátane systému peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, ukončením prevádzky veľkokapacitných zariadení (prechod na zariadenia komunitného typu, podporné služby poskytované v komunitnom prostredí, resp. opatrenia vykonávané na úrovni komunity).

10 strednodobých cieľov smeruje najmä na identifikované slabé stránky a ohrozenia a ich splnenie sa predpokladá v horizonte do roku 2025 .

Strednodobý cieľ 1 - Zvýšiť informovanosť na národnej a miestnej úrovni o práve osôb so zdravotným postihnutím žiť nezávislým spôsobom života a začleniť sa do spoločnosti.

Strednodobý cieľ 2 - Prepojiť zdravotno-sociálnu starostlivosť o ľudí so zdravotným znevýhodnením (vrátane občanov s psychiatrickými diagnózami) a seniorov v SR.

Strednodobý cieľ 3 - Zlepšiť profesionalitu výkonu v oblasti sociálnych vecí a rodiny.

Strednodobý cieľ 4 - Zefektívniť systém viacdrojového financovania komunitných služieb a opatrení na komunitnej úrovni.

Strednodobý cieľ 5 - Rozvoj služieb na komunitnej úrovni.

Strednodobý cieľ 6 - Podpora aktivizácie klientov zariadení sociálnych služieb.

Strednodobý cieľ 7 - Znížiť počet detí umiestnených v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately na základe rozhodnutia súdu o nariadení ústavnej starostlivosti na 50,5% z celkového počtu umiestnených detí na súdne rozhodnutia.

Strednodobý cieľ 8 - Deinštitucionalizovaných 80% aktuálnych kapacít na výkon rozhodnutia súdu v centrách na komunitný spôsob usporiadania organizačných súčastí centier do 31. 12. 2023.

Strednodobý cieľ 9 - Zvýšiť kvalitu poskytovania starostlivosti o deti so zdravotným znevýhodnením vrátane zabezpečenia podmienok na ich integráciu a inklúziu a zlepšiť podporu rodín s dieťaťom/rodičom so zdravotným znevýhodnením.

Strednodobý cieľ 10 - Zaviesť systém monitorovania a hodnotenia kvality v oblasti náhradnej starostlivosti.

Ďalším dokumentom je **Stratégia dlhodobej starostlivosti**.

Rezort práce, sociálnych vecí a rodiny aktívne spolupracuje s rezortom zdravotníctva na plnení záväzku, ktorý vyplýva z Programového vyhlásenia vlády SR na roky 2020-2024 o úprave systému dlhodobej zdravotno- sociálnej starostlivosti, vrátane jeho financovania. Toto plnenie záväzku taktiež predpokladá vykonať súvisiace zmeny a doplnky v zákone o sociálnych službách a v predpisoch v oblasti zdravotnej starostlivosti, ktoré prinesú kvalitatívnu zmenu v oblasti poskytovania a financovania sociálnych služieb. Hlavným cieľom navrhovaných reforiem je posilnenie integrácie sociálnej a zdravotnej starostlivosti, ktoré je nevyhnutným predpokladom pre zabezpečenie kvalitnej a dostupnej dlhodobej starostlivosti pre všetky vekové skupiny. Reforma bude zahŕňať zmeny v nasledovných oblastiach: Reforma integrácie zdravotnej a sociálnej starostlivosti; Reforma posudkovej činnosti; Rozšírenie a obnova kapacít následnej, dlhodobej a paliatívnej starostlivosti s ohľadom na potreby a preferencie dotknutej populácii; Reforma systému financovania; Reforma inšpekcie nad sociálnou starostlivosťou.

Ďalším dokumentom je **Stratégia služby včasnej intervencie**.

MPSVR SR zriadilo medzirezortnú pracovnú skupinu, ktorej cieľom je vytvoriť záväznú Národnú stratégiu rozvoja koordinovaných služieb včasnej intervencie a ranej starostlivosti. Národná stratégia bude definovať spoločné prieniky pri poskytovaní služieb zameraných na deti za účelom zefektívnenia ich poskytovania, financovania a dostupnosti. Medzirezortná pracovná skupina predstavuje platformu pre koordináciu, aktivity vo vzťahu k zmenám v prístupoch, postojoch a problematike služieb zameraných na deti. Tento prístup bude vyžadovať aj prepojenie systémov súvisiacich zmien a doplnkov v príslušných právnych predpisoch. Stratégia bude výsledkom aktívneho dialógu zástupcov rezortov práce, sociálnych vecí a rodiny, školstva a zdravotníctva, miestnej a regionálnej samosprávy, ako aj mimovládneho sektora.

Posledným dokumentom je **Koncepcia riešenia bezdomovectva**.

MPSVR SR zriadilo pracovnú skupinu pre účely spracovania strategického dokumentu pre oblasť prevencie a riešenia bezdomovectva na národnej úrovni, ktorej členmi sú zástupcovia ostatných dotknutých ústredných orgánov štátnej správy (MZ SR, MDV SR, MS SR, MV SR), zástupcovia samosprávy (VÚC, obce a mestá), neziskový sektor a poskytovatelia sociálnych služieb. Doposiaľ boli zorganizované dve stretnutia. Súbežne sú k danej téme realizované aj iné podporné stretnutia, napr. v spolupráci s Inštitútom pre výskum práce a rodiny boli zvolané dva okrúhle stoly k témam prestupného bývania a prístupu housing first, ktorých sa zúčastnili zástupcovia MDV SR, MV SR, zástupcovia samospráv. Cieľom prvého okrúhleho stola bolo preskúmať, či a akým spôsobom má systém prestupného bývania potenciál prispieť k prevencii a riešeniu pouličného bezdomovectva, ako aj k riešeniu bytovej núdze domácností v nevyhovujúcom bývaní. Cieľom druhého okrúhleho stola bolo predstaviť vybrané príklady získavania bytov pre zraniteľné skupiny ľudí v SR a ČR a diskutovať o možnostiach zvyšovania dostupnosti nájomného bývania pre tieto skupiny.

V súvislosti s programovým vyhlásením vlády uviedol, že v uvedenom dokumente sú všetky tieto oblasti spomenuté ako ciele, na ktorých chce vláda pracovať. Hlavne sa to týka posledných troch oblastí, a to riešenie ľudí bez domova a nájdenie riešenia pre podporu tejto situácie. Vytvorenie efektívneho systému včasnej intervencie tak, aby bola dostupná pre všetky rodiny a aj vytvorenie integrovaného systému. Vysvetlil, že hlavne tieto tri stratégie sa týkajú programového vyhlásenia vlády. Spomenul, že Stratégia DI bola naviazaná na Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím.

Informoval, že MPSVR SR bude pripravovať nový zákon 448/2008 o sociálnych službách. Bude sa pripravovať zjednotenie posudkovej činnosti a vytvorí sa nový systém inšpekcie, ktorá sa nebude týkať len sociálnych služieb ale aj sociálnoprávnej ochrany a taktiež aj zákona 447/2008 o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia.

Daniela Pochybová, Konfederácia odborových zväzov prítomných informovala, že k spomínanej stratégii DI dávala pripomienky v minulom období. Uviedla, že aktuálne sa jej dostal do rúk Plán obnovy a odolnosti a pozrela si v ňom sociálne služby. Prekáža jej, že sa na túto oblasť uvoľnila nízka suma, ktorá predstavuje len viac ako 200 miliónov Eur. Čo sa týka plánu obnovy vadí jej,

že sa to nemá týkať veľkokapacitných zariadení. Veľkokapacitné zariadenia nezrušíme zo dňa na deň. Dodala, že v zariadeniach sociálnych služieb je akútny nedostatok personálu.

Štátna tajomníčka MPSVR SR PhDr. Soňa Gaborčáková v súvislosti s príspevkom pani Pochybovej uviedla, že takúto sumu bolo MPSVR SR schopné „vybojovať“ s MF SR. Čo sa týka personálu, pripravili sme v pláne obnovy celú komplexnú reformu. Pravdou je, že sa v rámci plánu obnovy budú financovať len kapitálové výdavky vo výške viac ako 200 miliónov Eur.

Kritériom Európskej komisie bolo v rámci plánu obnovy vynakladať finančné prostriedky na kapitálové výdavky. Naším cieľom nie je postaviť len budovy pre ľudí, ale prepracovať systém. Napriek tomu, že plán obnovy nás žiada o kapitálové výdavky a mohli sme tam dať len strohé budovy, s ktorými nemá MPSVR SR nič spoločné, zaviazali sme plán obnovy a uvedené budovy komplexnou reformou, lebo si uvedomujeme, že desiatky rokov bývalé vlády dostali systém sociálnych služieb do absurdity a v súčasnej dobe prichádza viac starnúceho obyvateľstva do systému sociálnych služieb, systém je neudržateľný. Suhasila s pani Pochybovou, že ak sa štátny rozpočet nezaviazne k reformám a novému financovaniu, tak tento systém nám skolabuje.

PhDr. Miroslav Cangár, PhD. - riaditeľ odboru sociálnych služieb MPSVR SR zareagoval, že tak ako bolo povedané, celý plán obnovy sú zdroje, ktoré sú naviazané na kapitálové výdavky vo všetkých oblastiach, ktoré podporuje. Rozhodnutie o tom, na akú oblasť pôjde koľko finančných prostriedkov nebolo v rukách MPSVR SR. Pôvodná požiadavka MPSVR SR bola niekoľko násobne vyššia na túto oblasť. Zároveň celý plán obnovy jasne definuje reformu a definujú sa tam míľniky, ktoré hovoria o tom, že na to, aby ich mohlo Slovensko čerpať, musí splniť viaceré veci a jedna z nich je, že musí byť nový zákon o sociálnych službách, musí byť zmenené financovanie a musí byť zmenená posudková činnosť. Toto je aj veľký tlak na vládu, aby tieto reformy realizovala. Keď tieto reformy realizovať nebude, tieto zdroje nedostane. Čo sa týka investícií do veľkokapacitných zariadení tam platia podmienky a jednou z nich je, že cieľom plánu obnovy je rozvíjať komunitné služby, rozvíjať to, aby mohli ľudia čo najdlhšie žiť doma, aby ľudia so zdravotným postihnutím mali dostupné služby tak, ako je to v súlade s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím. Cieľom plánu obnovy nebolo investovať do inštitucionálnej starostlivosti. Zo strany Európskej komisie bolo jasne deklarované, že investície v oblasti sociálnych služieb a dlhodobej starostlivosti investované do veľkokapacitných inštitúcií nebudú zo strany Európskej komisie akceptované a prijaté. Čo sa týka previazanosti na personálne výdavky, dlhodobo v rámci plánu obnovy pracujeme na príprave nového programového obdobia od roku 2021 a v rámci operačných programov, ktoré budú podporovať mäkké zdroje, chceme investovať peniaze do rozvoja a podpory personálu.

Uviedol, že keď komunikujú s kolegami z Európskej Komisie, Úradu vlády SR a MF SR, tak sa rozprávajú o tom, že kde sú demarkačné línie medzi plánom obnovy a novým programovým obdobím. Jednou je, že v novom programovom období chceme ísť práve podporou personálnych výdavkov rozvoja a podpory personálu v sociálnych službách.

Mgr. Tibor Kőböl, člen výboru zastupujúci skupinu organizácií osôb s telesným postihnutím – v nadväznosti na informáciu, ktorá tu odznela, že sa pripravuje nový zákon o sociálnych službách uviedol, že by privítal, keby pracovné skupiny pokračovali vo svojej činnosti naďalej a dostali formálny rámec v tom zmysle, aby boli riadne konštituované. Vysvetlil, že v minulosti boli zvyknutí, že členovia pracovnej skupiny na ich stretnutiach disponovali väčšími informáciami v porovnaní so stretnutiami, na ktorých prebieha len voľná diskusia.

Štátna tajomníčka PhDr. Soňa Gaborčáková zareagovala, že čo sa týka pracovnej skupiny nevidí dôvod, aby neexistovala. Požiada kolegov, aby sa zaoberali otázkou pracovnej skupiny.

PhDr. Miroslav Cangár, PhD. riaditeľ odboru sociálnych služieb MPSVR SR informoval, že k stratégiám sú zriadené pracovné skupiny a Národná rada občanov so zdravotným postihnutím je ich členom. Prisľúbil, že budú pracovné skupiny viac formalizovať.

V rámci diskusie k uvedenému bodu sa o slovo prihlásila JUDr. Zuzana Stavrovská, komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím. Upozornila na proces prípravy legislatívnych materiálov na pôde MPSVR SR a na neinformovanosť reprezentatívnych organizácií zastupujúcich občanov so zdravotným postihnutím o smerovaní a príprave legislatívnych materiálov týkajúcich sa ľudí so zdravotným postihnutím. Komisárka poukázala na Článok Dohovoru, ktorým je Slovenská republika viazaná od jeho ratifikácie dňa 25. júna 2010. Zdôraznila, že podľa jeho článku 4 Všeobecné záväzky – bod 3, pri vytváraní a uplatňovaní zákonodarstva a politiky zameraných na vykonávanie tohto dohovoru a pri rozhodovaní o otázkach týkajúcich sa osôb so zdravotným postihnutím štáty, ktoré sú zmluvnými stranami tohto dohovoru, budú dôkladne konzultovať s osobami so zdravotným postihnutím vrátane detí so zdravotným postihnutím a budú s nimi aktívne spolupracovať prostredníctvom ich reprezentatívnych organizácií.

Komisárka požiadala zástupcov ministerstva, aby v tomto smere zmenili legislatívny proces a dôkladnejšie a aktívnejšie spolupracovali pri príprave legislatívy s organizáciami zastupujúcimi ľudí so zdravotným postihnutím. Účasť týchto subjektov až v etape pripomienkového konania, resp. medzirezortného pripomienkového konania nie je možné chápať ako dodržiavanie dohovoru. Komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím vyzvala ministerstvo, aby súčasťou legislatívneho procesu a to už aj v štádiu spracovania zámeru/filozofie pripravovaného legislatívneho materiálu boli mimovládne organizácie ako aj ona, resp. jej úrad ako verejný ochranca ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím.

PhDr. Miroslav Cangár, PhD. riaditeľ odboru sociálnych služieb MPSVR SR informoval pani komisárku, že sa uskutoční stretnutie ohľadne novely zákona o sociálnych službách. Akonáhle sa odbor vráti materiál zo sekcie legislatívy, postúpia ho pani komisárke. Jedná sa len o novelu zákona, kde sa otvorí štyri veci. Zdôraznil, že to nie je kompletný zákon. Novela sa bude týkať riešenia a dofinancovania krízovej intervencie, úpravy textácie včasnej intervencie a riešení určitých podnetov týkajúcich sa financovania neverejných poskytovateľov a technických vecí, ktoré sa týkajú registra poskytovateľov sociálnych služieb. Jedná sa len o technické zmeny. Ich cieľom je prediskutovať uvedené veci, preto pozvali na stretnutie aj komisárku. Upresnil, že sa bude sa jednať o prvé stretnutie k tomuto materiálu.

Štátna tajomníčka PhDr. Soňa Gaborčáková zdôraznila, že je to iba malá novela zákona o sociálnych službách, ktorá vyvstala z problémov aplikačnej praxe. Aj z tohto dôvodu pozvali na stretnutie pani komisárku, aby mala možnosť oboznámiť sa aj s problémami, ktoré majú poskytovatelia sociálnych služieb. Nejedná o nový zákon o sociálnych službách. Ubezpečila zástupcov osôb so zdravotným postihnutím, že keď sa bude pripravovať nový zákon o sociálnych službách, k tomu bude prebiehať diskusia a budeme sa tomu podrobnejšie venovať v dostatočnom časovom priestore.

Milan Měchura, člen výboru zastupujúci skupinu organizácií osôb so zrakovým postihnutím vo vzťahu k stratégii dlhodobej starostlivosti, ktorú si preštudoval uviedol, že mu nie je jasná otázka jej realizácie v krátkom čase. Prvá vec je jednotné posudzovanie. Informoval, že v januári 2021 zaslali na MPSVR SR doplnený dotazník whodas a doteraz nemajú od MPSVR SR žiadnu reakciu. Vedia, čo by sa malo posudzovať, ale nevedia čo bude výsledkom posudzovania. Myslí si, že pred zavedením takejto radikálnej zmeny posudzovania by mal byť realizovaný pilotný projekt za účelom odskúšania.

Výbor zbral informácie na vedomie.

➤ **Poskytnutie rámcových informácií o prijatých opatreniach v oblasti sociálnych služieb v súvislosti so zmiernením dôsledkov šírenia ochorenia COVID-19**

Riaditeľ odboru krízového manažmentu a bezpečnosti MPSVR SR Ing. Ján Hudák, PhD. poďakoval za možnosť informovať o opatreniach, aké prijímajú ohľadne zmiernenia dôsledkov na covid v súčasnej dobe v sociálnych službách. Vyjadril potešenie, že od polovice februára 2021 zaznamenávajú pokles šírenia nákazy v jednotlivých zariadeniach sociálnych služieb.

Informoval, že ku dňu konania sa zasadnutia výboru je 13 zariadení sociálnych služieb v karanténe a nakazených zamestnancov a klientov je spolu 124. Pre porovnanie uviedol, že pri top špičke to bolo 286 zariadení v karanténe a nakazených zamestnancov a klientov bolo spolu 4000. Akonáhle začal klesať počet prípadov nákazy v zariadeniach sociálnych služieb, okamžite prijali opatrenia na riešenie prípravy na ďalšiu vlnu epidémie v zariadeniach sociálnych služieb.

Čo sa týka opatrení na zmiernenie covidu, vypracovali metodiky a procesy tak, že pokiaľ sa všetko dodržiava, tak karanténu v zariadení za pomoci MPSVR SR vedia zvládať. Vysvetlil, že pri zvládaní karantény v zariadeniach sociálnych služieb sa používajú rôzne nástroje. Jedným je spracovanie dokumentácie a príprava samotného personálu a potom nasledujú ochranné pomôcky pre zariadenia SS.

Počas prebiehajúcej pandémie sa ukázal ako najvýhodnejší spôsob dostať do priestoru ochranné pomôcky tak, že akonáhle budú zariadenia potrebovať ochranné pomôcky na riešenie karantény, aby ich mali k dispozícii. Tu sa podarilo vytvoriť kanál cez vyššie územné celky, ktoré s MPSVR SR dobre spolupracujú a dosiahli v rámci Slovenska toho, že nerozlišujú, či sú to verejní alebo neverejní poskytovatelia sociálnej služby, pomoc dostávajú rovnako, lebo poskytujú pomoc klientom.

Ďalej informoval, že v súvislosti s prípravou na ďalšiu vlnu pandémie MPSVR SR začalo v mesiaci marec 2021 obstarávať pomôcky vo výške 4 milióny eur, ktoré budú distribuované tradičným spôsobom. Uviedol, že mali aj donorov, ktorí im pomáhajú bezodplatne poskytovať ochranné pomôcky- rúšky, ktoré budú distribuované do zariadení sociálnych služieb. V minulosti mali donora, ktorý im poskytol dezinfekciu, útierky a toaletné potreby pre zariadenia sociálnych služieb.

Ďalšia oblasť je fyzická pracovná sila. Osvedčila sa im dobrovoľnícka činnosť. Na stránke MPSVR SR vytvorili možnosť na prihlásenie sa za účelom pomoci sociálnym službám. Majú registrovaných okolo 650 dobrovoľníkov v rámci celého Slovenska rôznych špecializácií. V prípade výpadku pracovnej sily vedia ich poskytnúť do zariadení sociálnych služieb, aby bola pomoc efektívna a účinná. Sú tam nahlásení dobrovoľníci od šoférov, kucháriek, zdravotných sestier, ošetrovateľov a pod.

Informoval, že zaznamenali ďalší problém a tým je pracovné vyhorenie zamestnancov a psychická záťaž klientov sociálnych služieb, ktoré začalo v zariadeniach sociálnych služieb prudko rásť. Oslovili aj psychológov v rámci Slovenska, za účelom vytvorenia prostriedkov, ako túto psychickú záťaž zvládať. Na MPSVR SR sú vytvorené linky a v rámci Slovenska máme 600 psychológov, ktorí sú v rôznych zariadeniach sociálnych služieb, v detských domovoch v centrách pre deti a rodiny a na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny.

Snažia sa nastaviť proces tak, aby bola zabezpečená intenzívna pomoc v tejto oblasti. Pracujú s duchovnou službou, ktorú zapájajú intenzívne do systému.

V zariadeniach prebiehalo sociálne odlúčenie viac než rok. Nabádali zariadenia, aby vyšli v ústrety návštevám, boli usmernení, aby mali plány návštev. Tam, kde sa hermeticky uzatvorili zariadenia sociálnych služieb, covid nepoklesol, ale sociálne odlúčenie narástlo. Pri izolácii vznikalo napätie medzi zariadením a rodinnými príslušníkmi a psychická záťaž sa zvyšovala. Takže v súčasnej dobe nariadili v súlade s nariadením vlády č. 269/2020 na vykonávanie niektorých opatrení hospodárskej mobilizácie v súvislosti s vyhlásením núdzového stavu na zabezpečenie riešenia druhej vlny koronavírusu COVID-19, kde MPSVR SR má právo ukladať úlohy, pretože sú subjektami hospodárskej mobilizácie. MPSVR SR nariadilo, že musia mať vypracované plány a návštevy budú povolovať tam, kde je to možné so všetkou bezpečnosťou v súlade s ochranou zdravia klientov a rodinných príslušníkov.

Ďalšou vecou, ktorú začali riešiť je, že MPSVR SR nadviazalo spoluprácu s kultúrnou obcou. Dobrovoľníci budú poskytovať telefonické rozhovory, ako aj malé formy divadiel do zariadení

sociálnych služieb. Aktivita smeruje k tomu, aby zariadenia sociálnych služieb začali žiť normálnym spôsobom života.

Na základe praktických skúseností z ročného pôsobenia majú záujem vypracovať metodickú príručku pre prijímateľov sociálnych služieb. Na záver uviedol, že súčasne MPSVR SR nariaduje zariadeniam sociálnych služieb vytvárať si dvojtyždňové rezervy ochranných pomôcok, ktoré im budú vykryté zo spomínaného verejného obstarávania.

Výbor zobral informáciu na vedomie.

➤ **Informácia k úpravám výšok peňažného príspevku na opatrovanie a peňažného príspevku na osobnú asistenciu**

Bod uviedla JUDr. Katarína Fedorová, PhD., generálna riaditeľka sekcie sociálnej politiky MPSVR SR. Sekcia sociálnej politiky pripravila návrh, akým spôsobom by bolo možné upraviť výšky peňažného príspevku na opatrovanie na úroveň čistej minimálnej mzdy čo by predstavovalo sumu 508,44 Eur a peňažného príspevku na osobnú asistenciu vo výške hrubej minimálnej hodinovej mzdy v treťom stupni, t. j. na 4,92 Eur. Informovala, že vypočítali dopady na rozpočet, ktoré by predstavovali na rok 2021 19 miliónov Eur. V roku 2022 by to predstavovalo 48 miliónov Eur. Uviedla, že sa obrátili sa na MF SR, pretože MPSVR SR tieto finančné prostriedky v rozpočte nemá. Stanovisko MF SR je také, že pokiaľ nepríde k pripravovanej zmene posudkového systému a súčasne zavedenia kontrolných mechanizmov v oblasti sociálnych vecí, tak sa k takýmto úpravám stavia negatívne. MF SR počíta s implementáciou reformy v komponente 13 v pláne obnovy a skôr by nerado pristúpilo k úpravám výšok.

Ďalej prítomných informovala, že pani štátna tajomníčka PhDr. Soňa Gaborčáková sa nevzdala a túto otázku otvorila na stretnutí o štátnym tajomníkom MF SR s tým, že MF SR si opätovne vyžiadalo tieto dopady na uvedené zvýšenia. V máji sa bude opätovne o tejto otázke diskutovať a táto otázka by sa mala uzatvoriť.

Výbor zobral informáciu na vedomie.

➤ **Informácia o harmonograme prác aktualizovaného Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím**

JUDr. Ján Gabura, riaditeľ odboru integrácie osôb so zdravotným postihnutím MPSVR SR informoval, že Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 bol schválený na rokovaní vlády SR dňa 24. februára 2021 a je zverejnený na stránke MPSVR SR v rámci Hlavného kontaktného miesta pre problematiku vykonávania Dohovoru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím.

Momentálne začali pracovať na aktualizácii národného programu. Chceli by do tohto dokumentu zapracovať niektoré opatrenia Stratégie EÚ pre oblasť práv osôb so zdravotným postihnutím. Dostal viacero e-mailov s výhradami voči národnému programu a systému zapracovania pripomienok. Navrhol, že s členmi pracovnej skupiny urobí v máji 2021 online rokovanie, na ktorom by prediskutovali obsahovú stránku, formu opatrení a všetky problémy, s ktorými sa naňho obrátili. Zvolá online rokovanie, na ktorom by mali diskutovať o tom, ktoré z opatrení zo Stratégie EÚ pre oblasť práv osôb so zdravotným postihnutím sa zapracujú do národného programu. Budú sa snažiť vytvoriť takú formu uceleného materiálu, ktorá by bola pre každého prijateľná.

Mgr. Tibor Köböl, člen výboru zastupujúci skupinu organizácií osôb s telesným postihnutím poďakoval za ochotu využiť pripomienky takýmto spôsobom. Za veľmi dôležité považuje, aby tu

odznali niektoré myšlienky. Chcel by poprosiť výbor, pani štátnu tajomníčku a celkovo MPSVR SR o podporu pri tvorbe tohto materiálu. Vysvetlil, že viacerí majú pocit, že tvorba národného programu sa presunula na nesprávnu koľaj v takom zmysle, že zástupcovia osôb so zdravotným postihnutím, respektíve členovia pracovnej skupiny presviedčajú ministerstvá a štátne inštitúcie o nutnosti plnenia takých úloh, ktoré by si mali zadefinovať bez vplyvu zástupcom osôb so zdravotným postihnutím už len vzhľadom k tomu, že existujú medzinárodné záväzky, ako Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, antidiskriminačný zákon a pod. Bol by rád keby vedenie ministerstva využilo svoje kontakty na iných ministerstvách a aby bola táto požiadavka prednesená.

JUDr. Ján Gabura, riaditeľ odboru integrácie osôb so zdravotným postihnutím MPSVR SR uviedol, že sa snažia spracovať opatrenia tak, aby boli vyvážené. Pevne dúfa, že keď sa zlepší epidemiologická situácia, všetci budú ochotní spolupracovať na príprave opatrení.

Štátna tajomníčka MPSVR SR PhDr. Soňa Gaborčáková zareagovala, že sa celý profesný život venuje tejto problematike, vie čo ľudí trápi naprieč ministerstvami. Potvrdila vyjadrenie pána Kóböla, že niekedy je ťažká komunikácia s jednotlivými rezortmi. Uviedla, že urobí všetko pre to, aby do plnení opatrení jednotlivé rezorty kooptovala. Podnet bude tlmočiť aj pánovi ministromi.

RNDr. Branislav Mamojka, podpredseda výboru a predseda Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím v SR informoval, že má opakovanú skúsenosť, že vec ktorá je v zákone upravená ako povinnosť ju ministerstvá odmietajú realizovať. Mnohé ministerstvá argumentujú tým, že vec nie je v programovom vyhlásení vlády. Zdôraznil, že sa obáva toho, že aj opatrenia súvisiace s novou Stratégiou EÚ pre oblasť práv osôb so zdravotným postihnutím budú odmietajú. Obáva sa aj toho, že sa budú hľadať spôsoby ako neriešiť veci a nie ako ich riešiť.

Výbor zbral informáciu na vedomie.

➤ **Informácia o stave prípravy novely zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ŤZP**

JUDr. Katarína Fedorová, PhD., generálna riaditeľka sekcie sociálnej politiky MPSVR SR informovala, že na sekcii sociálnej politiky majú pripravenú malú novelu zákona č. 447/2008 o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, kde sú veci, o ktorých mnohokrát spolu so zástupcami osôb so zdravotným postihnutím diskutovali na pracovnej skupine. To znamená prepojenie lekárskej posudkovej činnosti na e-zdravie, ďalej umožnenie, aby príspevok na úpravu osobného motorového vozidla bolo možné poskytnúť ak ešte nie je osoba vlastníkom osobného motorového vozidla. Potom je tam zvýšenie jednorázových peňažných príspevkoch, pokiaľ je príjem na úrovni jedno násobku životného minima. Pri peňažnom príspevku na kúpu zdvíhacieho zariadenia sa navrhuje znížiť spoluúčasť fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, v dôsledku čoho sa zvýši poskytnutá výška tohto peňažného príspevku. Informovala, že táto malá novela je zameraná na odstránenie nedostatkov aplikačnej praxe a nepôjde o žiadnu systémovú filozofickú zmenu.

Výbor zbral informáciu na vedomie.

➤ **Informácia o stave prác na jednotnom systéme posudzovania a prípadnom zavedení posudzovania na základe systému WHODAS**

JUDr. Katarína Fedorová, PhD., generálna riaditeľka sekcie sociálnej politiky MPSVR SR informovala, že pokiaľ ide o systém posudzovania je jasné, že ho je potrebné zmeniť. Majú k dispozícii všetky pripomienky k whodasu. Pôvodne uvažovali, že prevezmú whodas ako taký, ale preformulovali ho podľa pripomienok na jednotný posudkový systém vychádzajúci z princípu



whodasu. Odbor integrácie osôb so zdravotným postihnutím pripravil na základe zapracovania pripomienok novú tabuľku osobitne pre deti a osobitne pre dospelých, čím reagovali tiež na pripomienky. Momentálne je tabuľka na pripomienkovaní, obrátili sa na pani prof. Repkovú z dôvodu, že oni teraz pripravujú bulletin o spôsobe posudzovania odkázanosti, ktorý nadväzuje na správu ANED z roku 2018.

Informovala, že zámer je taký, že do konca mája by členom pracovnej skupiny poslali tabuľku na pripomienkovanie.

Stretnutia pracovných skupín boli troška utlmené, vysvetlila, že to bolo z dôvodu, že sa potrebovali na sekcii ujednotiť a ujasniť, aké kroky idú vykonať.

Na záver informovala, že posudzovanie sa bude zameriavať na potrebu pomoci inej osoby a zjednotenie bude spočívať so zjednotením so sociálnymi službami. Presne tak, ako je to napísané v ich komponente do plánu obnovy.

Základné poslanstvo je také, že v máji zašlú členom pracovnej skupiny tabuľku, ktorá zohľadňuje tie námety a pripomienky, ktoré členovia pracovnej skupiny predtým posielali k whodasu a budú o nich vzájomne diskutovať.

Výbor zbral informáciu na vedomie.

#### ➤ **Rôzne**

Do bodu Rôzne nebol avizovaný žiadny návrh.

Štátna tajomníčka poďakovala prítomným za konštruktívnu diskusiu. Na záver uviedla, že pevne verí, že sa čo najskôr členovia výboru zastupujúci organizácie osôb so zdravotným postihnutím stretnú s pracovníkmi ministerstva, aby si mohli vzájomne mnohé veci vydiskutovať.

Schválila, dňa 17. mája 2021

PhDr. Soňa Gaborčáková v. r.  
štátna tajomníčka  
predsedajúca zasadnutiu  
Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím