

PROGRAM ŤZP

SPOLU - občianska demokracia

Zdravotne ťažko postihnutí ľudia sú neoddeliteľnou súčasťou každej spoločnosti. Solidarita s touto skupinou ľudí vyjadrená prostredníctvom ich plnohodnotného začlenenia do každodenného života je však súčasťou len vyspelej spoločnosti.

Zdravotné postihnutie môže človeka sprevádzať od narodenia, alebo zdravotné postihnutie môže získať a osobou s ťažkým zdravotným postihnutím (ŤZP) sa stať počas svojho života. Aj v jednom aj v druhom prípade je potrebné zdravotné postihnutie kompenzovať efektívnym systémom asistencie a vytvoriť vhodné podmienky nielen v oblasti zdravotnej starostlivosti, vzdelávania, zamestnanosti, sociálnych služieb ale aj v oblasti občianskeho života, fyzickej prístupnosti verejných priestorov alebo voľnočasových aktivít. Asistenciu je potrebné smerovať tak voči človeku so zdravotným postihnutím ako i najbližšiemu okoliu tohto človeka.

Život osôb s ťažkým zdravotným postihnutím pre stranu Spolu- občianska demokracia nie je ľahostajný. Uvedomujeme si ľudský potenciál, ktorý býva skrytý v ľuďoch s ŤZP, a ktorý pre ich znevýhodnenie býva ignorovaný. V strane veríme, že ak sú vytvorené vhodné podmienky v štáte, ľudia s ŤZP sú schopní tento svoj potenciál využiť a tak sa seberealizovať a byť nie len sebestační, ale aj prospešní pre svoje okolie. Pre maximálne využitie tohto potenciálu musia byť najprv odstránené bazálne bariéry, ktoré často irelevantne obmedzujú osoby s ŤZP.

V našej strane sme presvedčení, že tieto problémy vieme vyriešiť. Ako naše hlavné ciele si stanovujeme:

- Zefektívnenie podpory zamestnanosti osôb s ŤZP
- Zvýšenie akceptácie zamestnancov s ŤZP na pracovisku
- Rozvíjanie sociálneho a ľudského potenciálu osôb s ŤZP
- Prepracovanie posudkovej činnosti

Naplnenie týchto cieľov priamo, alebo nepriamo vedie k zlepšeniu sociálnej inklúzie. Práve sociálna inklúzia predstavuje najväčší problém pre osoby s ŤZP v podmienkach Slovenskej republiky.

V strane Spolu-občianska demokracia sme presvedčení, že dôsledné dodržiavanie Dohovoru OSN o právach ľudí so zdravotným postihnutím môže priniesť zásadné zlepšenie kvality života ľudí s ŤZP. Strana Spolu-občianska demokracia sa bude zaoberať o dôsledné dodržiavanie tohoto dokumentu, ktorý Slovenská republika ratifikovala v roku 2010, pričom k jeho plneniu bude pristupovať prioritne z aspektu posilňovania zamestnanosti a zamestnateľnosti ľudí s ŤZP. Súčasne však veríme, že zvýšenie miery zamestnanosti ľudí s ŤZP je podmienené výkonom efektívnych politík i v ďalších témach (vzdelávanie, debarierizácie, včasná intervencia, posudkový systém atď.), za ktorých výkon sa strana bude tiež zaoberať.

ZVÝŠIME ŽIVOTNÚ ÚROVEŇ ĽUDÍ S ŤZP

Súčasný stav

Celkový počet osôb posúdených ako osoby s ťažkým zdravotným postihnutím podľa údajov Ústredia práce, soc.vecí a rodiny ku 31.12.2017 predstavuje skupinu 417 067 osôb. Do tejto skupiny obyvateľov patria osoby s rôznymi druhmi postihnutí, od rôznych intolerancií na potraviny, cez diabetikov, až po nevidiacich a osoby trvalo pripútané na lôžku. Celú skupinu môžeme rozdeliť medzi osoby posúdené ako invalidné, osoby, ktoré nie sú posúdené ako invalidné a nepľnoleté a iné osoby s ŤZP, ktoré z rôznych dôvodov posúdením o invalidite

neabsolvovali. Najväčšiu skupinu tvoria ľudia v produktívnom veku (249 966 osôb), ktoré boli posúdené ako invalidné. Túto skupinu občanov je možné ďalej rozdeliť podľa miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Osoby s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 40-70%, ergo poberatelia čiastočných invalidných dôchodkov, v porovnaní s ďalšími kategóriami predstavujú najväčšiu skupinu. Osobitnou skupinou poberateľov invalidných dôchodkov sú poberatelia tzv. Invalidných dôchodkov z mladosti, ktoré sú priznané osobám, ktoré sa stali invalidnými pred dovŕšením veku, v ktorom sa končí povinná školská dochádzka alebo v období, v ktorom sú nezaopatreným dieťaťom. V prípade invalidných dôchodcov z mladosti sa miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť posudzuje po dovŕšení 18 roku života. Skupina poberateľov dôchodku z mladosti predstavuje cca.4% všetkých poberateľov invalidného dôchodku.

Celkový počet osôb posúdených ako invalidné v medzročnom porovnaní stúpa (zo 240 607 v roku 2013 na 249 966 v roku 2017). Stúpa i počet osôb, ktorých miera poklesu ich pracovnej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť predstavuje viac ako 40 ale menej ako 70% (tzv. čiastoční invalidní dôchodcovia) (zo 123 866 v roku 2013 na 144 766 v roku 2017). Rovnako rastie i počet tzv. dôchodcov z mladosti (z 9 060 v roku 2013 na 14 260 v roku 2017).

Naopak, počet osôb, ktorých miera poklesu pracovnej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je posúdená na 70% a viac medzročne klesá (zo 116 741 v roku 2013 na 105 200 v roku 2017).

Najvyšší počet osôb v produktívnom veku posúdených ako invalidné, je v kategórii 55-59 rokov, čo je možné interpretovať ako prirodzený jav, nakoľko riziko zhoršenia zdravotného stavu rastie s vekom.

A. ZEFEKTÍVNIME PODPORU ZAMESTNANOSTI ĽUDÍ S ŤZP

Napriek prítomnosti štandardného spektra opatrení a nástrojov zameraných na podporu aktívneho zapojenia osôb s ŤZP na trhu práce, miera zamestnanosti týchto osôb na Slovensku stále zaostáva za priemerom Európskej únie.

Na rozdiel od krajín ako je Fínsko, Francúzsko, Holandsko a Spojené kráľovstvo, v ktorých je zamestnaných od 54,6 % - 59,7 %, je na Slovensku šesť z desiatich ľudí s ŤZP stále mimo trhu práce.

V tejto oblasti je však možné badať pozitívny trend. Podľa údajov Sociálnej poisťovne, miera participácie poberateľov invalidných dôchodkov na trhu práce medziročne stúpa. Tento trend je výsledkom viacerých javov, ako vyprázdňujúci sa trh práce, tak zvýšenou angažovanosťou zamestnávateľov iniciovanou najmä zo strany nadnárodných korporácií a vznikom viacerých iniciatív zameraných na vyššiu mieru integrácie občanov s ŤZP na trhu práce.

Počet Osôb s ŤZP prispievajúcich do Sociálnej poisťovne v delení na typ poistenca a roky podľa údajov Sociálnej poisťovne					
typ poistenca	Rok				
	2013	2014	2015	2016	2017
Zamestnanec	51 863	54 779	58 913	65 093	70 790
Samostatne zárobkovo činná osoba (SZČO)	6 671	6 984	7 203	7 337	7 456
Dobrovoľne poistená osoba (DPO)	693	516	426	387	358
Dohoda o vykonaní práce/pracovnej činnosti (dohodár)	11 416	12 238	13 615	13 996	12 674
Súbeh zamestnanec a SZČO	704	775	726	750	787
Súbeh zamestnanec a DPO	213	81	26	30	15
Súbeh zamestnanec a dohodár	3 954	3 984	4 196	4 289	4 582
Súbeh SZČO a DPO	143	48	18	17	11
Súbeh SZČO a dohodár	349	282	259	246	255
Súbeh DPO a dohodár	51	27	9	12	10
Spolu	76 057	79 714	85 391	92 157	96 938
Celkový počet poberateľov ID (vrátane tzv. ID z mladosti)	240 607	244 425	246 132	248 160	249 960
% poberateľov ID na trhu práce	31,7	32,6	34,6	37,1	38,7

Z tabuľky môžeme vyzistiť, že až 146 396 osôb nevykazuje žiadne aktivity na trhu práce, čo predstavuje 58% všetkých poberateľov invalidných dôchodkov. Z pohľadu vykazovania registrovanej nezamestnanosti občanov s ŤZP táto skupina osôb, napriek svojej veľkosti, neexistuje a verejné politiky súvisiace so zamestnanosťou s touto skupinou ľudí vôbec nepracujú.

Dôvodom stále nízkej participácii občanov s ŤZP na trhu práce môže byť i absencia inkluzívneho vzdelávacieho systému, v rámci ktorého tak žiaci/študenti bez zdravotného znevýhodnenia len zriedka prichádzajú do kontaktu so spolužiakmi so zdravotným znevýhodnením ako i žiaci/študenti s ŤZP sú len zriedka povzbudzovaní ku vyšším výkonom a pestovaniu profesijných ambícií, čo by im vstup a zotrvanie na trh práce zásadne uľahčilo.

Pozornosť aktívnej politiky trhu práce je v súvislosti s občanmi s ŤZP smerovaná najmä v prospech chránených dielni a chránených pracovísk. Napriek tomu, že tieto sú aj v očiach laickej verejnosti považované za hlavný priestor pre zamestnávanie občanov s ŤZP, z celkového počtu ľudí s ŤZP na trhu práce, len 10 503 je zamestnaných v chránených dielňach a pracoviskách, čo predstavuje cca 11% z celej skupiny zamestnaných s ŤZP (v 31.12.2017 na Slovensku registrovaných 5 991 s celkovým počtom 10 503 zamestnancov s ŤZP)

Napriek tomu je možné predpokladať, že chránené dielne a pracoviská majú významný vplyv na zjemňovanie duplicitnej marginalizácie osôb s ŤZP vo veku 50+, nakoľko viac ako 50% podporených osôb patrí práve do tejto vekovej skupiny občanov s ŤZP. Ide teda o osoby, ktoré sú na trhu práce znevýhodnené nie len z titulu svojho zdravotného postihnutia ale i veku.

Okrem chránených dielni a pracovísk je veľa ďalších podporných programov zameraných na podporu zamestnanosti občanov s ŤZP nedostatočný a absentujú i nástroje, ktoré by mali byť považované za bežné. V strane Spolu- občianska demokracia navrhujeme nasledovné kroky:

1. Podporíme vznik Agentúr podporovaného zamestnávania

V záujme zvýšenia zamestnanosti ľudí s ŤZP je potrebné najmä zvýšiť kvalitu verejných služieb zamestnanosti určených pre týchto občanov. To zabezpečíme vytvorením a stabilným fungovaním tzv. agentúr podporovaného zamestnávania. Tieto agentúry sú v medzinárodnom kontexte považované za bežný nástroj aktívnej politiky trhu práce zameranej na podporu ľudí s ŤZP. APZ rozoznáva i slovenský zákon 5/2004 o službách zamestnanosti, ako neverejného

poskytovateľa služieb zamestnanosti. Napriek prítomnosti APZ v zákone, štát dlhodobo podceňuje ich fungovanie a neposkytuje žiadne možnosti pre ich fungovanie.

- Úlohou APZ je poskytovať individualizované služby zamestnanosti vo forme času managementu s dôrazom na ľudí s ŤZP. Silnou stránkou APZ je individuálna práca s klientom a dôraz na schopnosti klienta nie na jeho limity. Preto APZ budeme využívať ako jednu z hlavných inštitúcií pri riešení problematiky zamestnanosti občanov s ŤZP.

2. Vytvoríme model tranzície na trh práce určený pre všetky skupiny ľudí s ŤZP

Kultúra posilňovania ľudí s ŤZP v súvislosti s prácou a kariérnymi ambíciami je na Slovensku veľmi slabá a je sprevádzaná nízkou mierou poznania v oblasti zamestnávania ľudí s ŤZP. Téma je často vnímaná stereotypne a ľudí s ŤZP buď vníma len v pozícii pomocných pracovníkov bez kapacity akéhokoľvek kariérneho rastu alebo sa objavuje druhý extrém, kedy sú obmedzenia plynúce zo zdravotného znevýhodnenia ignorované. Často sa zabúda, že skupina ľudí s ŤZP je vnútorne výrazne stratifikovaná. Pre úspešnú politiku posilňovania zamestnanosti osôb s ŤZP vytvoríme široké spektrum podporných programov a služieb, ako i možnosť ich slobodných kombinácií. Zabezpečíme prepojenie sociálnych služieb a služieb zamestnanosti a prepojenie podporíme prístupom ku vhodným kompenzačným pomôckam.

3. Predídeme nezamestnanosti mladých ľudí s ŤZP

Napriek tomu, že téma predchádzania nezamestnanosti mladých ľudí je v Európskych politikách zamestnanosti jedna z priorít, opatrenia vytvorené špecificky pre potreby mladých ľudí s ŤZP v plnej miere chýbajú. Pritom výrazné percento absolventov alebo mladých ľudí s ŤZP zostáva mimo trhu práce. S cieľom túto situáciu prekonať vytvoríme programy, ktoré mladých ľudí s ŤZP budú zachytávať už vo vzdelávacom procese a budú sa sústreďovať na zabezpečenie ich plynulého prechodu na trh práce. Realizácia takýchto programov vyžaduje individualizovaný prístup, čo je ďalší argument v prospech podpory APZ, v prípade ktorých je individualizovaný prístup voči klientovi považovaný za základ v činnosti.

B. ZVÝŠIME AKCEPTÁCIU ZAMESTNANCOV S ŤZP NA PRACOVISKU

Súčasný stav

Miera akceptácie inakosti, teda i zdravotného postihnutia na pracovisku v porovnaní s inými krajinami EÚ stále zaostáva. Podľa prieskumu o diskriminácii v EÚ z roku 2015, miera akceptácie kolegu so zdravotným postihnutím je v SR spomedzi všetkých krajín EÚ najnižšia. Len 47% opýtaných uviedlo, že mať kolegu so zdravotným postihnutím je pre nich absolútne konformná situácia (priemer EÚ je 77 %), zatiaľ čo 9 % takúto situáciu považuje za absolútne nekonformnú, čo spolu s Rumunskom a Českou republikou predstavuje najvyššiu mieru neakceptácie spomedzi všetkých krajín EÚ (priemer EÚ sú 3%).

Práve postoj zamestnancov a samotných zamestnávateľov voči osobám s ŤZP býva najväčšou prekážkou pri ich zamestnávaní. Aj keď existujú rôzne podporné mechanizmy pre zamestnávateľov v rámci podpory zamestnanosti osôb s ŤZP, ich dlhodobý efekt často stroskotá na ostatných zamestnancoch, ktorí majú často strach kvôli nevedomosti.

Naše návrhy pre podporu inklúzie v zamestnanosti:

1. Viac podporiť postavenie pracovných asistentov

Úlohou pracovného asistenta je asistovať nie len občanovi s ŤZP pri výkone svojej práce ale rovnako pomáhať pracovnému prostrediu zamestnanca s ŤZP lepšie integrovať a prijať. Úloha pracovného asistenta vnímame ako zvlášť dôležitú v procese vstupu a adaptácie na novom pracovisku. Asistenti sú v dnešnej dobe pokladaní za zbytočných, čo je veľkou chybou a v budúcnosti máme v pláne napraviť.

2. Namotivujeme každého kolegu osoby s ŤZP

Proces integrácie osôb s ŤZP do pracovného prostredia musí prekonať rôzne bariéry. Častejšie sa s nimi stretávame zo strany spolupracovníkov ako zo strany osoby s ŤZP. U väčšiny zamestnancov prevláda názor, že výkon ich kolegu s ŤZP nie je dostatočný a tak musia vykonávať prácu aj za neho. Tento dojem je často bezpredmetný a po čase si uvedomia, že sa mýlia. Prvé mesiace zamestnania osoby s ŤZP sú však najdôležitejšie. Predstavujú základy postavenia zamestnanca s ŤZP vo firme.

Navrhujeme preto motivovať ľudí k spolupráci s osobami s ŤZP. Zavedenie jednorázového nezdaniateľného príspevku v hodnote 100 EUR pre najbližších kolegov zamestnanca s ŤZP by malo motivovať spolupracovníkov do takej miery, aby prijali osobu s ŤZP do pracovného prostredia. Motivácia môže byť tak silná, že samotní zamestnanci vyvinú dostatočný tlak na zamestnávateľa, aby prijal osobu s ŤZP za zamestnanca na trvalý pracovný pomer.

Navrhujeme, aby tento príspevok vyplácal zamestnávateľ. Financie na ich vyplatenie by získal ako jednorázový príspevok pre podporu zamestnanosti ľudí s ŤZP zo štátneho rozpočtu. Navrhujeme, aby bol v takej výške, aby 100 EUUR získali maximálne desiat zamestnanci, ktorí predstavujú bezprostredné pracovné okolie pre osobu s ŤZP.

Na jedného zamestnanca by táto podpora zamestnanosti predstavovala daňovú stratu v štátnom rozpočte vo výške 1000 EUR. Jeden zamestnanec s ŤZP by však pri priemernej hrubej mzde vo výške 1004 EUR mesačne odvedol na daniach do štátneho rozpočtu sumu vo výške 2 314,2 EUR. Štátny rozpočet by teda získal o 1 314,2 EUR viac.

C. PRACUJÚCI A PODNIKATELIA S ŤZP NEMÔŽU PLATIŤ ZBYTOČNE ODVODY NA INVALIDNÉ DÔCHODKOVÉ POISTENIE

Súčasný stav

Občania s ŤZP nemajú z titulu pracovnoprávnej legislatívy obmedzenie v prípade, ak sa rozhodnú pracovať, alebo vykonávať samostatnú zárobkovú činnosť. Jediným indikátorom ich obmedzenia pracovať je ich zdravotný stav.

Zamestnanec s ŤZP a súčasné nastavenie odvodov:

ZDRAVOTNÉ POISTENIE

Viac ako 50% ZŤP – zamestnávateľ sadzba 5% + zamestnanec sadzba 2% (namiesto 10 + 4%)

SOCIÁLNE POISTENIE

Viac ako 70% ZŤP – neplatí sa poistné pre prípad nezamestnanosti

Poistné do ostatných fondov sa platí neznížené, vrátane invalidného poistenia.

Samostatne zárobkovo činná osoba ZŤP

ZDRAVOTNÉ POISTENIE

Viac ako 50% ZŤP – sadzba 7% (namiesto 14%)

SOCIÁLNE POISTENIE

Źiadne zvyhodnenie

V rámci balíka odvodov, ktoré zamestnanec a samostatné zárobkovo činná osoba platí do Sociálnej poisťovne je aj invalidné poistenie. Vo chvíli, kedy sa poberateľ invalidného dôchodku zamestná alebo začne vykonávať samostatnú zárobkovú činnosť zo svojho zdaniteľného príjmu odvádza poistné na invalidné poistenie, pričom výška priznaného invalidného dôchodku sa mu takto zaplatenými odvodmi nijakým spôsobom nekompenzuje ani nevalorizuje.

Starobní dôchodcovia, ktorí sú zamestnaní, alebo sú SZČO, taktiež platia odvody aj na starobné poistenie. Ich dôchodoksa však môže prehodnotiť každým rokom. Čo je diskriminujúce voči pracujúcim invalidným dôchodcom.

Pre napravenie týchto skutočností navrhujeme:

Umožniť invalidným dôchodcom zaslúžiť si vyššie dôchodky

Invalidní dôchodcovia, ktorí vykonávajú istú zárobkovú činnosť budú naďalej odvádzať sociálne odvody na invalidné dôchodkové poistenie, no umožníme im raz za päť rokov, počas ktorých nepretržite vykonávajú istú zárobkovú činnosť, požiadať o prehodnotenie výšky invalidného dôchodku.

Toto opatrenie dokáže vysoko motivovať osoby s ŤZP sa aktívne zapájať na procesoch trhu práce a prekonávať obrovské bariéry, ktoré ich oddeľujú od tohto trhu. Zvýšením zamestnanosti invalidných dôchodcov sa zvýšia aj príjmy sociálnej poisťovne, ktoré prevýšia výdavky spojené zavedením týchto opatrení.

D. PODPORÍME ĽUDSKÝ A SOCIÁLNY KAPITÁL OBČANOV S ŤZP

Výzvou pre každú vládu zostávajú i opatrenia zamerané na budovanie ľudského a sociálneho kapitálu osôb so zdravotným znevýhodnením. Strana Spolu- občianska demokracia vytvorí také opatrenia, ktoré budú zamerané na vzdelávanie, rekvalifikáciu a posilňovanie sociálnych zručností. Nástroje zamerané na prekonávanie sociálnej izolácie, ktorej riziko je v prípade občanov s ŤZP veľmi vysoké, a ktorá je prekážkou pri budovaní sociálneho a ľudského kapitálu občanov s ŤZP, budú patriť medzi priority našej politiky zamestnanosti určenej pre občanov s ŤZP. Budeme presadzovať nasledovné kroky:

1. Presadíme vnímanie schopnosti osôb s ŤZP nie ich neschopnosti

Pri posudzovaní kapacity občanov s ŤZP presadzujeme, aby sa brali do úvahy, aké činnosti dokáže vykonávať občan s ŤZP namiesto dnes bežného prístupu, kde sa zdôrazňujú činnosti, ktoré nedokáže vykonávať. V zásade ide o zmenu paradigmy vnímania zdravotného postihnutia, kedy sa namiesto „disability“ sústreďujeme na „ability“

2. Vypracujeme systém podpory rozvoja schopností osôb s ŤZP

Na budovanie ľudského kapitálu využijeme také aktivity zamerané na vzdelávanie a rekvalifikáciu. Pre budovanie sociálneho kapitálu využijeme zas aktivity zamerané na posilňovanie kontaktov aj mimo komunity občanov s ŤZP.

3. Podporíme voľno-časové aktivity osôb s ŤZP

Šport, kultúra a umenie predstavujú skvelú príležitosť pre osoby s ŤZP prezentovať svoje výnimočné schopnosti a nadpriemerné vlastnosti. Zároveň sa pri praktizovaní jednej z voľnočasových aktivít cvičia pracovné návyky a osobnostné vlastnosti, ktoré sú potrebné pre prekonávanie každodenných aj výnimočných bariér vo všetkých sférach života. Šport, kultúra a umenie taktiež predstavujú výbornú príležitosť zlepšenia sociálnej inklúzie.

Z týchto dôvodov budeme podporovať, aby osoby s ŤZP pravidelne vykonávali pod odborným dohľadom určitú voľno-časovú aktivitu. Podpora bude poskytovaná prostredníctvom príspevkov z Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny.

E. ZJEDNOTÍME SYSTÉM POSUDKOVEJ ČINNOSTI

Súčasný stav

Invalidita a miera invalidity je predmetom sociálneho poistenia a je riešená prostredníctvom zákona 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Posúdenie invalidity je podmienkou pre priznanie a výplatu invalidného dôchodku. Občan s ŤZP môže byť posúdený ako čiastočný invalid, vtedy je jeho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozmedzí od 40 – 70%, alebo ako úplný invalid, kedy je poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 70% a viac. Práve toto percento je rozhodujúce pri určení výšky invalidného dôchodku a pri vyplácaní zdravotných a sociálnych odvodov. Inštitúciou zabezpečujúcou výkon je Sociálna poisťovňa.

Posudzovanie ťažkého zdravotného postihnutia je vykonávané v zmysle zákona 447/2008 Z.z, o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov a jej výkonom sú poverené Úrady práce sociálnych vecí a rodiny.

Pri tomto posudzovaní ťažkého zdravotného postihnutia prechádza občan s ŤZP dvomi fázami posudzovania zdravotného znevýhodnenia a to lekárskou posudkovou činnosťou a následne sociálnou posudkovou činnosťou.

Výsledkom lekárskej posudkovej činnosti je individuálne zhodnotenie miery zdravotného postihnutia a priradenie miery poškodenia zdravotného stavu vyjadrením v percentách. Práve miera poškodenia zdravotného stavu vyjadrená v percentách je v ďalších fázach, napríklad v rámci posudzovania nároku na príspevky rozhodujúca.

Lekársku posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny. Ak niekde pôsobí ľudský faktor, vždy je tam riziko zlyhania a toto platí aj v oblasti posudkových lekárov jednotlivých úradov práce, sociálnych vecí a rodiny. V praxi sa stretávame s tým, že dlhoročne pôsobiaci posudkoví lekári majú vo svojom okolí vytvorené väzby a postavenie, ktoré môžu viesť k zneužívaniu postavenia a zníženiu kvality lekárskej posudkovej činnosti, preto navrhujeme opatrenia v lekárskej posudkovej činnosti, ktoré sú uvedené nižšie v tejto časti dokumentu.

Po vypracovaní lekárskeho posudku a stanovení percentuálnej miery zdravotného znevýhodnenia nasleduje sociálna posudková činnosť, ktorej úlohou je určiť, na aké príspevky kompenzujúce sociálne dôsledky zdravotného postihnutia má osoba s ŤZP nárok. Sociálnu posudkovú činnosť vykonáva sociálny pracovník príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny. Na rozdiel od lekárskej posudkovej činnosti, pri ktorej sa lekársky posudok môže vypracovať aj bez prítomnosti fyzickej osoby ktorej zdravotný stav sa posudzuje, pri sociálnej posudkovej činnosti sa táto vykonáva za účasti posudzovanej fyzickej osoby.

Napriek tomu, že obe vyššie spomenuté právne normy sú úzko prepojené a vo veľkej miere oslovujú rovnakú skupinu ľudí, na ich základe sú vytvorené dva samostatné procesy, preto sa pokojne môže stať, že osoba, ktorá je posúdená ako osoba s ťažkým zdravotným postihnutím nie je poberateľom invalidného dôchodku a naopak. Taktiež percento určujúce invaliditu občana s ŤZP je často odlišné od percenta určujúceho mieru ťažkého zdravotného postihnutia.

Tieto rozdiely treba napraviť a taktiež ušetriť financie určené pre posudkovú činnosť. Preto navrhujeme:

1. Zjednotíme posudkový systém

Aktuálna dvojkolajnosť posudkového systému občanov s ŤZP v praxi znamená množstvo zbytočných komplikácií v prístupe ku kompenzačným pomôckam a chápaniu problematiky zamestnanosti občanov s ŤZP ako takej. Posudkový systém zjednotíme do jednej inštitúcie, pričom ostatné inštitúcie, ktoré budú potrebovať posudok pri ich rozhodovaní, budú vychádzať z posudkov tejto inštitúcie. Zefektívni to proces posudzovania a ušetrí finančné zdroje určené na posudzovanie zdravotného stavu občana.

2. Zobjektívizujeme lekársku posudkovú činnosť

Lekársky posudok je podľa súčasne platnej legislatívy možné vykonať aj bez prítomnosti posudzovanej fyzickej osoby. Navrhujeme z dôvodu, aby nedochádzalo k nesprávnemu posúdeniu miery zdravotného znevýhodnenia, aby základom na určenie miery a vypracovanie lekárskeho posudku bola aj osobná konzultácia s posudzovanou fyzickou osobou, resp. jej zákonnými zástupcami. V prípade, ak posudzovaná osoba nie je spôsobilá dostaviť sa na príslušný orgán, ktorý posudok vydáva, je povinnosťou posudkového lekára navštíviť takto posudzovanú osobu, v mieste kde sa zdržiava. Rovnako navrhujeme z dôvodu, aby sa medzi posudkovým lekárom a okolím, v ktorom pôsobí nevytvárali dlhodobé sociálno-ekonomické väzby, nech pridelovanie posudkového lekára jednotlivým osobám s ŤZP je vygenerované náhodne, pričom do výberu budú zahrnutí lekári aj z regiónov mimo okresu trvalého pobytu osoby s ŤZP. Navrhujeme taktiež zatraktívniť činnosť posudkového lekára vyššími odmenami za výkon posudkovej činnosti.

F. PREPRACUJEME SYSTÉM KOMPENZÁCIE SOCIÁLNYCH DÔSLEDKOV ŤZP

Súčasný stav

Občan, ktorý je posúdený ako zdravotne ťažko postihnutý, má právo sa uchádzať o preukaz ŤZP, parkovací preukaz a príspevky na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ŤZP.

Sociálne dôsledky ŤZP sa kompenzujú formou:

- jednorazových peňažných príspevkov, ktorými sú
- 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 úpravu bytu,
- peňažný príspevok na úpravu rodinného domu,
- peňažný príspevok na úpravu garáže,
- opakovaných peňažných príspevkov, ktorými sú
- peňažný príspevok na osobnú asistenciu,
- peňažný príspevok na prepravu
- peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov,
- peňažný príspevok na opatrovanie.

Proces schvaľovania peňažných príspevkov je byrokraticky náročný, O pridelení alebo nepridelení príspevku na kompenzáciu pritom rozhodujú pracovníci úradov práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR). Takže sa môže stať, že po celom byrokraticky náročnom procese osoba s ŤZP príspevok na kompenzáciu nedostane, aj keď ho reálne potrebuje.

Úradníci rozhodujú na základe podkladov, ktoré im predloží občan s ŤZP spolu so žiadosťou. Avšak samotné schvaľovanie nie je štandardizované. Z toho dôvodu sa v praxi často stáva, že pracovník jedného UPSVaR posudzuje danú žiadosť prísnejšie ako pracovník v inom okrese. Tieto rozdiely sú často radikálne.

Jedným z kritérií, ktoré ovplyvňujú výšku príspevku na kompenzáciu je aj finančné zázemie posudzovanej osoby. Pri zisťovaní výšky príjmu osoby s ŤZP sa započítavajú, okrem jej príjmu, aj príjmy spoločne posudzovaných osôb, ktorými sú napríklad manžel alebo manželka takejto osoby, rodičia, ktorí žijú s touto osobou v spoločnej domácnosti, ak je takáto osoba nezaopatrené dieťa. Príjem osoby s ŤZP, ktorý sa zisťuje na účely peňažných príspevkov, sa potom určí tak, že súčet všetkých príjmov osôb posudzovaných spoločne sa vydolí počtom týchto osôb (teda osoba s ŤZP a ostatné spoločne posudzované osoby). Tento princíp nám príd

ako nespravodlivý, pretože nárok na peňažný príspevok zdravotne postihnutej osoby nemôže závisieť od príjmu ďalších členov domácnosti, alebo aj od príjmu samotnej osoby s ŤZP.

V praxi to znamená, že príjem osoby s ŤZP nemôže byť vyšší ako päťnásobok životného minima, inak jej nebude schválený jednorázový príspevok, alebo jej bude opakovaný peňažný príspevok odňatý. Životné minimum pre jednu fyzickú plnoletú osobu je od 1.7. 2018 do 30.6. 2019 205,07 EUR. Čiže príjem posudzovaného občana nemôže presiahnuť výšku 1025,35 EUR. Priemerný úplný invalidný dôchodok bol v decembri 2018 vo výške 368,03 EUR. Priemerný občan s ŤZP teda môže mať príjem odlišný ako invalidný dôchodok v priemere maximálne 657,32 EUR, aby mu boli všetky opakované peňažné príspevky zachované (priemerný plat na Slovensku bol v roku 2018 približne 1000 EUR).

Jedným z najčastejšie využívaných opakovaných príspevkov na kompenzáciu je príspevok na osobnú asistenciu. Ten slúži na zabezpečenie služieb osobného asistenta pre občanov s ŤZP, ktorý potrebujú pravidelnú asistenciu. Osoby s ŤZP túto asistenciu potrebujú často šesť hodín denne a viac. Príspevok na jednu hodinu predstavuje sumu 3,82 EUR, čo v prípade potreby šiestich hodín osobnej asistencie denne predstavuje v priemere mesačne sumu 697,15 EUR. Čiže ak občan s ŤZP zarobí viac ako 700 EUR, čo je podpriemerný plat v Slovenskej republike, a poberá priemerný invalidný dôchodok, jeho príjem činí hodnotu 1068,03, čo je o 42,68 EU viac ako je povolená suma pre čerpanie peňažných príspevkov. Z toho dôvodu mu bude peňažný príspevok na osobnú asistenciu odňatý. Samotnú asistenciu však naďalej bude potrebovať a bude musieť si ju zabezpečiť z vlastných zdrojov. Ak teda odpočítame od jeho mesačného príjmu sumu pre osobnú asistenciu, občanovi s ŤZP zostane suma 370,88 EUR mesačne. V príklade sme uviedli iba príspevok na osobnú asistenciu. Občania s ŤZP však poberajú často súbežne viacero opakovaných príspevkov, ktoré po prevýšení maximálneho príjmu budú taktiež odňaté. Tým pádom pracujúci občan s ŤZP a čistým platom 700 EUR má nižší príjem, ako občan, ktorý poberá čisto len invalidný dôchodok.

Toto je jeden z príkladov, ako systém posudzovania príjmov pre účely kompenzácie sociálnych dôsledkov ŤZP, skôr odrádza občanov s ŤZP aktívne sa zapájať do procesov trhu práce.

Špecifickou oblasťou v danej problematike sú deti s ŤZP a ich opatrovatelia. Väčšina týchto detí sú odkázané na celodennú opateru, ktorú vykonávajú ich rodinní príslušníci. Na opatrovanie je poskytnutý peňažný príspevok, ktorého výška závisí od rôznych faktorov. Jedným z nich je aj skutočnosť, či opatrovateľ je alebo nie je zamestnaný a v akej výške je jeho príjem.

V praxi sa často stáva, že dieťa s ŤZP žije iba s jedným rodičom a ich jediným príjmom je príspevok na opatrovanie, ktorý je vo výške 469,26 EUR, čo je o 170 EUR viac ako je životné

minimum pre jednu dospelú fyzickú osobu a jedno nezaopatrené dieťa. Ak by chcel rodič pracovať a zarobil by viac ako dvojnásobok životného minima, bol by príspevok na opatrovanie skrátený o tento rozdiel. Tým pádom sa rodina ocitá v takzvanej pasci chudoby.

Ďalšou komplikáciou v rodine s dieťaťom s ŤZP je aj zaobstaranie základnej kompenzačnej pomôcky akou je napríklad invalidný vozík, špeciálna posteľ alebo televízna lupa. Tieto pomôcky sú extrémne drahé a aj z tohto dôvodu sú poskytované jednorázové príspevky. Kým rodič tento príspevok vybaví, uplynú minimálne tri mesiace a viac. Pomôcka po zakúpení zostáva majetkom štátu, alebo zdravotnej poisťovne podľa toho, kto poskytol príspevok. Občan s ŤZP je povinný túto pomôcku používať a nemá právo s ňou inak nakladať - výmena, požičanie a pod. Po zakúpení novej pomôcky sa táto stáva nepotrebná a nevyužívaná, čo pokladáme za neefektívne využitie financií určených pre kompenzáciu ŤZP.

Vyššie uvedené problémy predstavujú niekoľko problematických oblastí v komplexnom systéme kompenzácie sociálnych dôsledkov ŤZP. Pre ich napravenie navrhujeme:

1. Zmeny v posudzovaní výšky príjmu a majetku ŤZP pri nároku na peňažné príspevky

Zdravotné znevýhodnenie a jeho sociálne dôsledky sú pre všetkých zúčastnených rovnako ťažké a nie je možné napríklad osobe, ktorá zdravotné postihnutie nadobudla počas aktívneho pracovného života odoprieť peňažný príspevok na osobnú asistenciu len kvôli tomu, že má priznanú určitú výšku invalidného dôchodku. Navrhujeme preto nekrátiť výšku poskytovaných opakovaných peňažných príspevkov v rámci sociálnych dôsledkov osoby s ŤZP v závislosti od jej príjmu, ako aj od príjmu posudzovaných osôb. V prípade jednorázových príspevkov sme v rámci solidarity za zachovanie odstupňovania výšky príspevku podľa príjmu, avšak bez horného ohraničenia. Zavedením týchto opatrení, hlavne zrušením krátenia opakovaných príspevkov na základe príjmu osoby s ŤZP, sa odstránia pre občanov s ŤZP demotivujúce bariéry pre vstup na trh práce.

2. Osobný asistent ako poistenec štátu z titulu dôchodkového poistenia

Osobný asistent je dôchodkovo poistený ako tzv. poistenec štátu, ak:

- vykonáva osobnú asistenciu v rozsahu najmenej 140 hodín mesačne,
- má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky,
- podá prihlášku na dôchodkové poistenie z dôvodu výkonu osobnej asistencie; ak vykonáva osobnú asistenciu v rámci peňažného príspevku na osobnú asistenciu v uvedenom rozsahu, nemusí si podať prihlášku,
- nie je dôchodkovo poistený z iných dôvodov (napríklad zamestnanie, výkon samostatne zárobkovej činnosti) a
- nebol mu priznaný predčasný starobný dôchodok alebo invalidný dôchodok alebo nedovršil dôchodkový vek.
- Ak je osobný asistent dôchodkovo poistený ako tzv. poistenec štátu a sporí si na dôchodok, príspevky na starobné dôchodkové sporenie zaňho uhrádza štát.
- Navrhujeme zrušiť podmienku vykonávania činnosti osobného asistenta minimálne v rozsahu 140 hodín mesačne. Osoba, ktorá vykonáva činnosť osobného asistenta bude tzv. poistencom štátu v prípade z titulu dôchodkového poistenia, ak nie je dôchodkovo poistená z vykonávania závislej práce alebo samostatnej zárobkovej činnosti bez ohľadu na počet hodín, ktoré ako osobný asistent ZŤP mesačne vykonáva.

3. Podporíme vytvorenie požičovní kompenzačných pomôcok

V praxi sa často stáva, že zastaralé kompenzačné pomôcky sú nahradené novými, modernejšími a kvalitnejšími, aj keď ešte plnia svoju funkciu. Zároveň sa občania s ŤZP dostávajú často do situácie, hlavne čerstvo po nadobudnutí ŤZP, kedy krátkodobo potrebujú kompenzačnú pomôcku. Preto navrhujeme, aby sa vytvorili v okresných mestách požičovne kompenzačných pomôcok, v ktorých by si občania s ŤZP mohli krátkodobo vypožičať kompenzačnú pomôcku za symbolický poplatok. Samotné požičovne navrhujeme zriadiť v nemocniciach na oddeleniach rehabilitácií, kde by sa pacienti s týmito pomôckami naučili narábať. Tým pádom by mali dlhší čas na správny výber kompenzačnej pomôcky a predišlo by sa aj chybným výberom kompenzačných pomôcok.

4. Zvýšime životnú úroveň matkám opatrovatel'kám/otcom opatrovatel'om

Tak ako sme uviedli vyššie, veľa rodičov samoživiteľov so svojimi deťmi majú príjem na hranici životného minima. Kvôli tejto skutočnosti nemôže byť poskytnutá vhodná starostlivosť dieťaťu s ŤZP.

Navrhujeme, aby sa opatrovatel'om povolil príjem zo zárobkovej činnosti v takom prípade, ak by vykonávali prácu z domu na čiastočný úväzok. Tento príjem by sa im následne nezapočítaval do posudzovania príjmov opatrovatel'ov. Týmto opatrením by sa zvýšila životná úroveň rodiny, zachovala by sa celodenná opatera dieťaťa s ŤZP a zároveň by štát získal viac financií prostredníctvom daní a odvodov z príjmov pracujúcich opatrovatel'ov.