vozíčkár

telesné postihnutie je pre život handicap, ale nesmie byť výhovorkou

3/4/2011
december 2011

ČINNOSŤ ORGANIZÁCIE VOZIČKÁROV A SZTP

SZTP informuje

KROP
Kompenzačné-zdravotné pomôcky

SOCIÁLNO PRÁVNA PORADŇA

PÍŠETE NÁM

ŠANCA

KULTÚRA - ŠPORT

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

vozíčkár

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

OBSAH

Výročná členská schôdza..... 2
Výbor pre osoby so zdrav. postihn.... 12
Celoslovenský seminár 14
Výzva neziskových organizácií..... 22
Ako ďalej po poranení miechy 24
Sociálno - právna poradňa..... 30
Potravinová pomoc 37
Bariéry 38
Píšete nám 41
Kultúra 48
Šport 51
Quo vadis Európa,
quo vadis Slovensko 52

Číslo účtu: SŠS Nitra 0031245852/0900
IČ0:35606487
Registrácia časopisu: EV 2863/08

➢ Na snímke V.Franka, je predsedníčka SZTP Ing. Monika Vráblová so svojim vnúčikom Peťkom

Milí čitatelia časopisu Vozičkár

Mínusová nočná teplota pomaly otvára bránu nastupujúcej zime a my vozičkári máme čo robiť, aby sme sa zababúšili do našich fusakov a diek. Rituály obliekania sa s pribúdajúcimi rôčkami stávajú namáhavejšie, no my sa úporne boríme životom a našim štítom je pokora a trpezlivosť

V spoločnosti to vrie v každej sfére života a ja sa teším, že ešte tento mesiac som dostala invalidný dôchodok, príspevky na kompenzácie zdravotného postihnutia, ba aj nevyhnutné zdravotnícke pomôcky a lieky.

Lebo ktovie, v atmosfére politického napätia a ekonomických problémov Eurovalu, si nemôžem byť istá, že o mesiac, dva to bude samozrejmé.

Keď má ťažko telesne znevýhodnený človek svoje adekvátne sprievodné diagnózy naučí sa s nimi žiť a v rámci možností si zdravie udržiavať v prijateľnej forme, no ak k nim pribudne ďalší vážnejší zdravotný problém, má čo robiť, aby pozbieral zvyšok síl a nerezignoval. Tak aj mňa dostala Hepatitída typu C, tzv. tichý zabijak, o ktorom mnohé roky neviete, no pečeň sa pomaly poddáva ataku vírusov a pečeňové testy signalizujú zvýšené hodnoty protilátok!

Vyšetrenia potvrdia, že liečba je nutná, aj keď pre organizmus a psychiku agresívna. My ľudia s léziami miechy sme prekonali mnoho invazívnych operačných či liečebných zákrokov a mnohí sme dostali krvné transfúzie, týmito cestami sa šíri aj vírus Hepatitídy typu C.

Možno aj prezentovanie mojej skúsenosti bude pre vás mnohých podnetom na preventívne vyšetrenie pečene a včasné podchytenie prípadnej choroby.

Zima je aj svieža, čistá a jagavá, ak sa pošťastí tak bieloskvúco čarovná s mocou na pár chvíľ zakryť to nepríjemné nastrádané, čo neodvial ani jesenný divoch, vietor. Ak chceme uchopiť jej čarovnosť a čistotu, musíme siahnuť na hlbinu, tam kde sa pod nánosom naučených foriem vypočítavého správania so všetkými praktikami farizejstva, hrubosti, koristníctva, sebapresadzovania a egoizmu, skrýva pravá esencia Božieho ducha, s ktorou sa na tento svet rodíme v prostej nahote a v dôvere.

Prajem vám štedré jagavé snehové vločky, ktoré vymaľujú vaše líčka do zdravej červene a prinesú teplo ľudskej blízkosti a úprimného srdca.

Vaša

Oľga Sersenová

MINISTERSTVO PRÁCE SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY
Vďaka MPSVaR a jeho grantovej komisii sme mohli vydať Vozičkára

Dvadsať rokov stretávania ťažko telesne postihnutých v Nitre

V roku 1990 v rámci rozpadu Zväzu invalidov sa stretlo pár zanietených vozičkárov, ktorí medzi nami žiaľ už aj nie sú a tak vznikla v starobylej Nitre Republiková špecifická organizácií SZTP. (RŠO SZTP)

Výročná členská konferencia (VČK) – celoslovenský seminár

Osoby ťažko telesne postihnuté a vozičkári z celého Slovenska sa môžu už dvadsať rokov združovať v spoločnej organizácii. Republiková špecifická organizácia SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov má v súčasnosti okolo 1100 členov. Stretnúť sa mohli aj na Celoslovenskom seminári spojenom s výročnou členskou konferenciou, ktoré sa konali v priestoroch Centra pre seniorov v Nitre. V roku 1990 vznikla organizácia taká kvázi nitrianska a hneď rok na to vznikla Celoslovenská špecifická organizácia, ktorá sa postupne transformovala na organizácia až do tejto doby ako je dnes. Má 13 členov rady, ktorá skutočne pracuje. Sú to členovia rady z celého Slovenska a tí ľudia majú ochotu pracovať a pomáhať ľudom s ťažkým telesne postihnutím. Dňom 3. septembra 2011 je už 20. ročník seminára a VČK, ktorá sa v Nitre zorganizovala. Seminár má hlavne ten význam, že sem prídu predstavitelia Ministerstva práce, ktorí členov informujú o novej legislatíve o zákonoch, ktoré vznikli v terajšej dobe a ktoré by mali pomáhať ťažko telesne postihnutým.

Viliam Franko, predseda organizácie v Nitre, počas 20 rokov jej trvania

Na VČK v Nitre - sprava Peter Bódy, poradca ministra PSVaR, Viliam Franko, predseda organizácie, Oľga Bohuslavová, riaditeľka RC SZTP, Janko Miho, člen Rady organizácie

Časť účastníkov konferencie

Na toho ročnej VČK, kde okrem 120 delegátov z celého Slovenska sa zúčastnili: Mgr. Peter Bódy, poradca MPSVaR Ing. Monika Vráblová - predsedníčka SZTP, Bc. Oľga Bohuslavová, riaditeľka RC SZTP, Mgr. Moravčíková, riaditeľka Senior centra, Ing.Ivan Sýkora, prezident SHR MUDr. Mária Orgonášová čestná predsedníčka organizácie, Ing. Marián Hrebeňár z fy. KURY SLOVAKIA, Stanislav Záhranka, konzultant fy. LetMo B. Bystrica, pracovníci fy VELCON B.Bystrica, Mgr. Radovan Macudzinski z nadácie Nová Nádej, Miroslav Kollár a Marián Korbel z Coloplastu B.Bystrica, zastupcovia tlače a TV Central a ďalší hostia, ktorí prezentovali svoje firmy s ponukou pomoci ťažko telesne postihnutým.

Voľba druhého podpredsedu Rady organizácie

Predsedajúca Mgr. Oľga Sersénová na úvod dala hlasovať o návrhovej a volebnej komisie, následne členskou konferenciou bola za 2. podpredsedu organizácie zvolená Bc. Andrea ROŠKOVÁ. Na zjazd SZTP v roku 2012 boli zvolení delegáti: Viliam Franko, Oľga Sersénová a Andrea Rošková.

Správu o činnosti predniesol Viliam Franko. Správu o stave financií na účtoch v pokladni predniesla pokladníčka Alenka Stražancová

Peter Bódy vo svojom príhovore povedal; zmenami prešiel zákon o kompenzáciách ťažkého zdravotného postihnutia a chystá sa aj novela zákona o sociálnych službách. Rovnako tak aj zlúčenie lekárskych a sociálnych posudkových činností,

Peter Bódy, poradca ministra práce SVaR

ktorý je v súčasnosti ako legislatívny zámer v internom pripomienkovom konaní.

Vo veľkej novele zákona o sociálnych službách by malo ísť o zrovnoprávnenie financovania tzv. verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb. Je to veľmi náročný proces a verím tomu, že do konca budúceho roku bude uzatvorený s tým, že zatiaľ nevieme odhadnúť kedy vstúpi nový zákon do platnosti. Čo sa týka zákona o kompenzáciách je nutné rozčleniť ho na dve časti, kde jednou z nich bude osobitný zákon o osobnej asistencii a druhou časťou budú vlastné kompenzácie, ktoré sa dotýkajú hmotných a peňažných príspevkov. Kvôli tomu, že v tomto zákone existuje jeden konflikt a to opatrovanie člena v domácnosti a osobná asistencia. Opatrovanie člena v domácnosti vykonáva na Slovensku v súčasnosti približne 59 000 osôb a je to finančne veľmi podhodnotená práca a veľmi záslužná, ktorá odbremeňuje práve zariadenia sociálnych služieb, preto si dovolím navrhnúť isté zmeny, ktoré budú smerovať k tomu, aby zo zákona o kompenzáciách, práve opatrovanie člena v domácnosti prešlo ako neformálna sociálna služba pod zákon 448 z roku 2008 o sociálnych službách.

Zdravotné pomôcky - výstavka

Cieľom podujatia bolo nie len o informovanie o legislatívnych zmenách, ale aj prezentácia kompenzačných pomôcok, ktoré môžu ťažko telesne postihnutému ako aj jeho rodine uľahčiť spoločné fungovanie v domácnosti.

Išlo o pomôcky, ktoré pomáhajú pri pohybe vozičkárov, teda vozíčky, ktoré vystavovala fy LetMo a Kury Slovakia. Boli tu vystavovatelia a distribútori zdravotných pomôcok z firmy Velkon, ktoré pomáhajú pri preprave veľmi ťažko telesne postihnutých v byte, do vani a z vane. Sú to také rôzne zariadenia, ktoré pri premiestňovaní vozičkára, rodinám celkove pomáhajú a odbremeňujú ich od namáhavej práce pri transporte ťažko telesne postihnutého člena rodiny.

Povedali...

Členov organizácie trápia nielen zdravotné problémy. Životné ťažkosti im však pomáhajú prekonávať rodinní príslušníci, priatelia aj členovia združenia, s ktorými sa pravidelne stretávajú.

Jedna z výpovede pani **Zity Ábelovej:** „My máme dcérku zdravotne postihnutú, ja som jej sprievodca. Hodnotím to tak, že na seminároch, VČK a rôznych týchto našich posedeniach sa dozvieme novú aktuálnu legislatívu, ktorá sa nás bytostne dotýka. Chodíme na sociálnu rehabilitáciu a ozdravovacie pobyty. Povedala by som, človek tu pookreje medzi seberovnými.“

Ďalší mladší vozičkár **Jurko Supek** z Nitry poznamenal: Takéto stretnutia sú najkrajšie aktivity čo môžu byť. Stretávam sa tu so svojimi priateľmi už dva roky. Dáva mi to veľa, som rád, že sem môžem hodiť.“

Bc.Lacko Kollár z Levíc, člen Rady organizácie povedal: Všetci sa tu poznáme, všetci sme kamaráti, sme taká krásna rodina. Je to krásne, aspoň raz za čas sa tu stretneme na tejto schôdzi.“

Ďalší z účastníkov **Alexander Kollár** zo Štúrova, člen Rady organizácie sa vyslovil: Ja som na vozíčku už 32 rokov, som od začiatku členom organizácie. Za tie roky sa tu už skoro všetci poznáme, lebo okrem nových členov sú tu tí istí vozičkári už dlhšie roky. Bohužiaľ, veľmi veľa mladých ľudí zostáva na vozíčku po haváriách a všeliakých iných úrazoch. Malá chvíľka a zo zdravého človeka sa stane vozičkár do konca života.“

Stretnutia sú už tradíciou

Medzi prvé podmienky vzniku patrilo nezasahovanie do špecifickej činnosti organizácie a takisto aj presadzovanie len takých záujmov občanov so zdravotným postihnutím, ktoré nie sú na úkor iného špecifika osôb so zdravotným postihnutím.

RŠO SZTP so sídlom v Nitre sa vo svojej činnosti už 20 rokov sústreďuje predovšetkým na plnenie hlavnej úlohy, ktorou je presadzovanie a uplatňovanie práv ľudí s ťažkým telesným

TV Centrum pri rozhovore s Bc. Lacom Kollárom

postihnutím. V minulom roku bola snaha a zámer organizácie sústrediť svoje aktivity na to, aby štátne orgány venovali väčšiu pozornosť riešeniu problémov týkajúcich sa občanov s ťažkým telesným postihnutím.

Starobylá Nitra, ktorú básnici volajú Matkou slovenských miest sa postupne stala centrom vozičkárov, robí sa tu poradenstvo, šport a iné aktivity..

Časť účastníkov konferencie

Keď sa pozrieme na vývoj organizácie, tak zistíme, že stretnutia sú už tradíciou a postupne sa zvyšuje počet jej členov. Situácia je taká, že mladí ľudia sa za členov nehlásia. Hoci ročne v priemere ich pribúda asi 25, no v poslednej dobe viac členov zomiera ako sa do organizácie hlási. Je to aj tým, že vek dožitia vozičkára je kratší ako u iného špecifika. Zo štatistiky vyplýva, že len z Rady organizácie od prvopočiatku navždy odišlo jej 7 členov.

O práci organizácie sa informuje prostredníctvom vlastnej internetovej stránky, v časopise Vozičkár, ktorý tiež vychádza 20 rokov a výročnými správami.

Pracovníčka organizácie Anna Homolová s Jankom 0trubčiakom

Pri práci najviac chýbajú odborníci v oblasti legislatívy. Získať odborníka v tejto oblasti, podľa možností takého, ktorý je sám ťažko telesne postihnutý – aby poznal konkrétne problémy osôb s ťažkým telesným postihnutím a ktorý sa vyzná aj v paragrafoch je naozaj nadľudské úsilie..

20 rokov, ktoré má za sebou organizácia je pomerne dlhé obdobie a dá sa komplexne hodnotiť. Je však dôvodom na zamyslenie sa nad tým, čo by sme zmeniť mali a mohli, Veľmi potrebné sú aktivity v oblasti vzdelávania pre ťažko telesne postihnutých, čo bola v minulosti hlavná náplň práce, čo však súčasné projektové výzvy a zákony neumožňujú.

Opodstatnenosť existencie špecifickej organizácie a rešpektovanie ich názorov, požiadaviek a potrieb v prospech celkovej 10 – percentnej skupiny obyvateľstva, ktorú tvoria, je potvrdená v Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, dokumentoch EÚ a Rady Európy a Ústave SR.

Veríme, že organizácia bude mať možnosť potvrdiť svoju opodstatnenosť aj v ďalších rokoch.

Dá sa povedať, že organizácia pokračovala vo svojej užitočnej a pestrej práci v mnohých oblastiach, do ktorej sa zapájali mnohí dobrovoľníci. Na túto prácu bolo dosť ťažké získať prostriedky. Najviac sa využíval mechanizmus daňovej asignácie.

Toto systematické pôsobenie bolo v tomto aj v minulom roku narušené a ohrozené novou legislatívou – zákonom 448/2008, ktorý určuje poskytovať špecializované poradenstvo, na ktoré organizácia nemá akreditáciu. Tým, že z VUC Nitra neboli poskytnuté dotácie, výrazne sa obmedzili podmienky pre vykonávanie činnosti. V tejto súvislosti sme urobili určité opatrenia:

a) za účelom poskytovania špecializovaného poradenstva a prípravy na akreditáciu z MPSVaR sme v rámci žiadosti a predloženia projektu na ÚP na vytvorenie chráneného pracoviska zamestnali p. Mgr. Ninu Dragúňovú

b) v rámci zákona č. 448/2008 opäť musíme na MPSVaR podať žiadosť s projektom na akreditáciu na špecializované sociálne poradenstvo a sociálnu rehabilitáciu.

Táto vec je dlho v štádiu rokovania. Je tu problém 3 ročnej praxe, respektíve 1 ročnej praxe. Výsledok je taký, že akreditáciu doposiaľ nemáme.

c) v rámci ÚP sme vytvorili chránené pracovisko, kde po dôkladnom výbere sme zamestnali už spomenutú pani Mgr. Dragúňovú. Bude robiť o.i. aj špecializované poradenstvo, bude sa pripravovať na akreditáciu, ktorú bude obhajovať..

Na základe uvedeného organizácia len s ťažkosťami môže plniť svoj program, pretože stále zápasí s nedostatkom financií na činnosť. Pracovníčka pani Homolová je zamestnaná len na dva dni do týždňa. Je to málo, robíme všetko, aby sme prežili.

Aktivity organizácie

Program organizácie v priebehu roka, čo sa týka aktivít, je dosť veľký. Činnosť sa vždy snažíme naplniť v prospech našich členov. Zorganizovali sme VČK. Nemôžem nespomenúť vlaňajší Celoslovenský pracovný seminár. Čo sa týka programu sociálnej rehabilitácie, tento rok nám SZTP cestou Grantovej komisie MPSVaR poskytlo financie pre 10 adeptov dospelých a pre 18 detí vrátane svojich sprievodcov. Bohužiaľ taká je politika MPSVaR, tieto rekondície uskutočňujeme v RELAX-e Štúrovo. Ďalšie dve sociálne rehabilitácie pre 53 účastníkov sme za podpory organizácie zorganizovali v hoteli Máj v Piešťanoch.

V zmysle zákona o sociálnej pomoci uskutočňujeme:

- ➤ Sociálne poradenstvo,
- ➤ Sociálnu prevenciu,

SOCIÁLNE SLUŽBY			
Sociálno - rehabilitačné pobyty vlastné		rekreácie vlastné	
počet turnusov	počet účastníkov	počet turnusov	počet účastníkov
2	60	-	-
Rekondično – rehabilitačné pobyty, organizované spoločne so SZTP a MPSVaR SR			
počet turnusov		počet účastníkov, vrátane detí	
2		25	

Monitoring bezbariérovosti

Vo februári v tomto roku 2011, SZTP s finančnou podporou Úradu vlády SR realizoval projekt Monitoring bezbariérovosti a dostupnosti objektov, okrem iných miest aj v meste Nitra. Hlavným cieľom projektu bolo prezentovať výsledky získané prieskumom bezbariérovosti, pred predstaviteľmi miest a obcí, a tak zlepšiť informovanosť verejnosti, štátnej a verejnej správy o potrebách telesne a ťažko telesne postihnutých občanov. Poukázať na nedostatky a navrhnúť spôsoby riešenia pri odstraňovaní architektonických bariér.

Projekt a monitorovanie bezbariérovosti v Nitre zodpovedne uskutočnili šiesti aktivisti organizácie vozičkárov so svojimi sprievodcami a rodinami, ktorí sa so svojou prezentáciou výsledkov monitoringu prezentovali na workshope v Nitre pred verejnosťou, zástupcami samosprávy, štátnej správy a masmédií. Výsledky monitoringu boli spracované aj do prehľadnej publikácie monitoringu v Nitre.

- ***Pre nás je veľmi dôležité bezbariérové životné prostredie. Sú tu jasné direktívy z EU, čo sa týka debariérizácie.. Organizácia iniciuje, aby vláda prijala uznesenie v ktorom sa zaviaže do roku 2015 debariérizovať životné prostredie a urobiť také opatrenia, aby sa dodržiaval stavebný zákon a vyhláška 532/2002 Zz.***

Ďalej zahŕňa náš program aj kurz plávania či šachové turnaje a podobne. Pracovníkov združenia, členov súčasných i bývalých ale aj partnerov a sponzorov teší, že organizácia funguje a snaží sa ďalej napredovať napriek tomu, že financií nie je veľa.

Poradca ministra PSVaR Peter Bódy na záver svojho vystúpenia konštatoval: „Sám som bol, ale aj som členom tejto organizácie, síce v súčasnosti neaktívnym, ale obdivujem minimálne tú skupinu ľudí, ktorá pred dvadsiatimi rokmi túto organizáciu založila a vydržala až do dnes, na čele s Vilkom Frankom. Snímam klobúk.“

Zaregistrovanie...

Od septembra do decembra prebieha registrácia príjemcov pre poukazovanie podielu zaplatenej dane. Túto možnosť využíva aj organizácia. Aj v tomto roku sa tiež zaregistruje v registri Notárskej komory v Nitre. Tu sa musí vyvinúť úsilie, nestratiť tento mimoriadne dôležitý zdroj príjmov. Od existujúceho systému závisí mnoho drobných organizácií. Zrušenie asignácie by bolo zlým signálom pre mimovládky. Stratilo by sa to, čo sa na Slovensku podarilo presadiť a čo nám v mnohých okolitých krajinách závidia.

Časopis Vozičkár

Najväčším nepriateľom pre členov je neinformovanosť. Mnohí z členov pre architektonické bariéry vôbec nevychádzajú zo svojich domovov. Na základe týchto faktov organizácia vydáva časopis Vozičkár, kde je v kocke zhutnená naša činnosť, informuje sa tu a radí. Dovoľte mi citovať jednu členku organizácie: „Prajem vám veľa zdravia a úspechov pri vydávaní časopisu “Vozičkár”. Nevieme sa už dočkať chvíle kedy nám ho pošta doručí. Pre nás ŤTP je tento časopis liekom pre dušu, poteší povzbudí, informuje v širokosiahlom poradenstve, zabáva a nájdeme v ňom všetko čo nám pomôže aspoň trocha pri spríjemnení nášho tak ťažko trpiaceho života. Je to taká malá učebnica života občanov s ŤTP. Boli by sme neradi a myslím že poviem aj za iných členov, keby sme mali Oň prísť.“

MPSVaR nám v tomto roku cestou GRANTU poskytlo financie na vydanie dvoch dvojčísiel Vozičkára, to znamená, že v tomto roku Vozičkár vyšiel v septembri a ešte vyjde v decembri.

Chýbajú nám financie na hospodársko - správne výdavky a preto aj z tohto miesta ďakujeme všetkým sponzorom, ktorí voči nám prejavili svoju ušlachtilosť.

Rok dobrovoľníctva

Tento rok je rokom dobrovoľníctva. Dobrovoľnícka činnosť v živote každého ťažko telesne postihnutého, má veľký význam a zmysel.

Situácia je taká, že okrem tých najaktívnejších ŤTP málo prezentujú svoje danosti, schopnosti a chuť podujať sa k niečomu novému, čo je prvým predpokladom rovnocenného dialógu s okolím a vzájomného obohacovania sa. Mnohým z nás dobrovoľníctvo v živote pomohlo pri prekonávaní telesného hendikepu. Mnohí, totiž z vlastnej skúsenosti môžu potvrdiť, že dobrovoľnícka činnosť a aktivity vo svojom živote priniesli mnohé zmeny a pomohli vyriešiť a prekonať rôzne krízové situácie, s ktorými najmä po získaní choroby bojovali.

Zároveň poznáme mnohých dobrovoľníkov, ktorí sú zdraví, ale taktiež ťažko telesne postihnutí a pokiaľ im to postihnutie dovoľuje, zapájajú sa do dobrovoľníckych aktivít a prináša to radosť nielen im, ale i ľudom, ktorým pomáhajú.

Na VČK viacerí z našich členov mali dostať zväzové za dobrovoľnícku činnosť vyznamenanie, žiaľ pre nedostatok financií, SZTP tieto medaily nemohlo zakúpiť. Za ich dobrovoľnícku činnosť, je však málo im poďakovať.

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím

O Dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím, sa už veľa hovorilo, no krátka informácia o jeho implementácii a monitorovaní bude len na osoh.

Zľava novozvolená druhá podpredsedníčka Rady organizácie Bc. Andrea Rošková

Dohovor je nástrojom pre uplatňovanie práv osôb so zdravotným postihnutím a vyžaduje si vytvorenie implementačnej a monitorovacej štruktúry zahŕňajúcej štát, nezávislý ľudskoprávny mechanizmus a občiansku spoločnosť reprezentovanú najmä organizáciami osôb so zdravotným postihnutím.

Dohovor (317/2010 Z .z.) a jeho Opčný protokol (318/2010 Z .z.) pre Slovensko nadobudli účinnosť 25. júna 2010. Ratifikáciou Dohovoru sa Slovensko zaviazalo vyššie uvedenú štruktúru vytvoriť, ako to ukladá článok 33 Dohovoru.

Táto povinná štruktúra však ešte nebola vytvorená. Nezostáva veľa času lebo do 25. júna 2012 musí vláda predložiť OSN správu aké opatrenia prijala na implementáciu Dohovoru a ako ich plní.

Vzhľadom na to, že doteraz vláda neprijala rozhodnutie o spôsobe realizácie štruktúr požadovaných článkom 33, hovorí sa o možných modeloch štruktúry na implementáciu a monitoring Dohovoru,

Musí sa vytvoriť hlavné kontaktné miesto ako nadrezortný profesionálny orgán na riadenie implementácie dohovoru a jeho monitoringu, ktorý si vyžaduje personálnu i finančnú podporu zo strany vlády a intenzívnu spoluprácu medzi vládnymi inštitúciami, ľudsko-právnymi organizáciami a organizáciami osôb so zdravotným postihnutím.

Krajiny, ktoré ratifikovali alebo ratifikujú dohovor, sa zaväzujú, že prijmú nové zákony a opatrenia, ktoré zlepšia práva osôb so zdravotným postihnutím a naopak zbavia sa legislatívy, ktorá diskriminuje takýchto občanov.

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

Všeobecné informácie

Dôchodky

Čo sa týka dôchodkov, je tu návrh vlády, že počas štyroch rokov (2013-2016) sa dôchodky budú valorizovať o pevnú sumu, potom nastúpi rast penzií o dôchodcovskú infláciu.

Navrhnutá valorizácia by potierala princíp zásluhovosti a znevýhodňovala by dôchodcov, ktorí sa na financovaní dôchodkového systému podieľali väčšou mierou. Pomohla by tým čo majú menšie dôchodky

V súčasnosti sa dôchodcom zvyšuje penzia tzv. švajčiarskou valorizáciou. Znamená to, že rast penzií sa počíta z inflácie a priemernej mzdy v percentách. Dôchodky sa zvyšujú vždy k prvému januáru a berie sa do úvahy priemerný plat a priemerná inflácia v prvom polroku predošlého roka.

Sociálne služby

K pripravovanej novele zákona o sociálnych službách je pripravený poslanecký návrh, ktorý obsahuje 30 dosť významných, ktoré súvisia s poskytovaním sociálnych služieb a pripravuje sa veľká novela zákona o sociálnych službách, ktorá by mala nadobudnúť účinnosť od 2 januára 2012.

Za významné sa považuje vytvorenie takých podmienok pre financovanie sociálnych služieb, ktoré budú mať rovnocenné postavenie pre verejných a neverejných poskytovateľov

Opatrovanie

Čo sa týka opatrovania, súčasná situácia je natoľko kritická, že vyžaduje okamžité riešenie. Na Slovensku máme 60 000 ľudí, ktorí operujú v systéme intenzívneho rodinného opatrovania, poberajúcich príspevok na opatrovanie, to znamená, že sú blízkymi odkázanej osoby a veľmi intenzívne minimálne 8 hod. denne opatrujú. Dnes len minimálna časť poberateľov príspevku na opatrovanie poberá príspevok v plnej výške, v súčasnosti je to 200,60 Eura. Priemerne sa na Slovensku poskytuje vo výške 170 Eur, ale sú prípady, keď sa neposkytuje z titulu príjmu alebo len vo výške 20 Eur. Pozitívne je, že ľudia, ktorí poberajú príspevok na opatrovanie a nepracujú, sú poistencami štátu na účely zdravotného poistenia. Poistenie je limitované na určitý čas a to je len na 12 rokov. Tiež je pozitívne, že popri intenzívnom opatrovaní právna úprava umožňuje ľuďom pracovať pri finančnom zisku až do výšky dvojnásobku sumy životného minima.

Je tu ešte konflikt medzi opatrovaním člena domácnosti a osobnou asistenciou, na tom MPSVaR pracuje s odborom sociálnych služieb, kde sa navrhuje vyňať zo zákona 447 opatrovanie člena v domácnosti a umiestniť ho do zákona 448 o sociálnych službách, tak, aby každý opatrovateľ mal štatút tzv. neformálneho poskytovateľa sociálnej služby. Cieľom je, aby opatrovateľ mal dôstojné podmienky, aj finančné, na vykonávanie neformálnej sociálnej služby.

MPSVaR pripravilo malú novelu zákona, (od júla 2011 je platná), ktorá by mala byť východiskom po konsolidácii verejných financií v roku 2012 k veľkej novele. Tu ako viete išlo o zvýšenie hranice príjmu pre osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorej bola ako kompenzácia priznaná osobná asistencia zo súčasného troj-násobku na štvor-násobok životného minima.

Bola zjednodušená agenda pri vypisovaní odpracovaných hodín OA. Bolo umožnené osobám, ktoré sú prijímateľmi osobnej asistencie, aby OA mohli vykonávať aj rodinní príslušníci.

Pri príspevku na opatrovanie sa zvyšuje hranica príjmu opatrovaného ZPO pri ktorom nastáva krátenie príspevku z 1,3 na 1,4 násobok životného minima.

V súčasnosti už MPSVaR SR pripravuje transformáciu a zjednotenie posudkových činností VÚC, kompenzácií a sociálneho poistenia.

Zdravotníctvo

MZ SR pripravuje novelu zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Predmetom novely tohto zákona je jasné vymedzenie charakteru poplatkov, doplatkov a platieb v zdravotníctve, nárokov na ne a spôsob ich vyberania zo strany poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Podmienky platieb za nadštandardný pobyt u poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti budú upravené v novele citovaného zákona. Nevieme čo je štandard a čo je nadštandard, toto rezort zdravotníctva bude musieť určiť zákonom, zrejme za pobyt v nemocnici budeme platiť.

Vieme aké sú bariéry v nemocniciach a v zdravotníckych zariadeniach. Rezort ministerstva k problematike bezbariérových prístupov v zdravotníckych zariadeniach uviedol: „Podmienky bezbariérového prístupu sú ustanovené vo výnose z roku 2008. V rámci prechodných ustanovení tohto výnosu majú poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti podmienky bezbariérovosti splniť do 31. 12. 2011. Vzhľadom na skutočnosť, že táto úprava sa týka rozsiahlej rekonštrukcie zdravotníckych zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ministerstvo zdravotníctva je pripravené túto situáciu citlivo riešiť, zrejme aj za takých podmienok, že termín plnenia tohto ustanovenia bude predĺžený. Termín však zo strany MZ nie je určený."

NROZP SR

SZTP má značné zastúpenie v NROZP, pani predsedníčka SZTP je podpredsedom a predseda organizácie vozičkárov členom výkonného výboru.

Predsedníčka SZTP Ing. Monika Vráblová blahoželá predsedovi organizácie k 20-tim rokom trvania organizácie

Bariéry

Spoločne predkladajú materiály na riešenie problematiky Nepodarilo sa uskutočniť už začaté dielo debarierizácie mestského kúpeľa v Nitre. Mesto pravidelne oslovuje zástupcov organizácie na konzultácie čo sa týka debariérizácie životného prostredia. Organizácia, čo sa týka bariér postupuje razantne. Vytvorila sa sieť komisií na územných celkoch. Aj keď nie s právnou subjektivitou, ale na oslovenie a podanie sťažnosti majú právo.

Práca Rady organizácie

Zdôrazňujúc dôležitosť zohľadňovania problematiky telesného postihnutia Rada z každého zasadnutia prijíma dôležité uznesenia na plnenie programu, informuje sa tu zo zasadnutia Republikovej Rady SZTP, z Výboru pre OZP, získavajú sa tu informácie o práci Národnej rady OZP a pod. Organizácia sa tiež podieľala na pripomienkovaní návrhov zákonných noriem, o ktorých sa na seminári hovorilo. Keď žiadame kompetentných, aby riešili problematiku osôb s ŤTP, máme skúsenosti, že aj vysoko postavení úradníci v štátnej správe, no i v samospráve naše žiadosti obyčajne neberú na zreteľ. Slovensko je vraj pre verejných činiteľov rajom. Zodpovednosť nemajú úradníci ani za škody, ktoré svojim konaním spôsobia.

Spolupráca medzi organizáciou a ŠK TPŠ Nitra Šport

V roku 2011 organizácia vozičkárov spoločnými silami so ŠK Nitra zorganizovala:

➤ V Nitre dňa 27. októbra pod gesciou mesta Nitra, pre registrovaných aj neregistrovaných hráčov zorganizovali už XIII. šachový turnaj „RAPID" o poháre predsedu organizácie.

➤ Šachový turnaj Rapid v rámci Trnavskej paralympiády v Trnave zorganizovali dňa 23.9.2011.

➤ Zorganizovali kurz plávania neregistrovaných TP športovcov (vozičkárov) na kúpalisku vo Vadaši v Štúrove. V rámci kurzu sa uskutočnili preteky a víťazi si z rúk víceprimátorky mesta Štúrovo odniesli hodnotné ceny. Tiež sa tu zorganizovali preteky v love rýb, kde zvíťazil B. Čabák, chytil 55 cm kapra. Na uvedených podujatiach má nesporne zásluhu Šaňo Kollár zo Štúrova.

Príhovor hostí na VČK

Čo povedali!

Príhovor Ing. Moniky Vráblovej, predsedníčky SZTP

Aktivity SZTP

Chcem Vás aj ja pozdraviť a informovať Vás, len skutočne v krátkosti o aktivitách SZTP.

Kremnická barlička

Projekt ktorý podporilo Ministerstvo kultúry, je 7.ročník súťaže v prednese poézie, prózy a v speve, v slovenskom jazyku a v jazyku národnostných menšín pod názvom Kremnická barlička. Tento rok sa uskutočnil 9. septembra v Kremnici, kde naši členovia navrhli, aby sa táto súťaž volala Kremnická barlička. Barlička preto, že máme určité opory pri chôdzi a Kremnica preto, lebo sa 1.ročník konal v Kremnici.

Ing. Monika Vráblová, predsedníčka SZTP

Zbierka básní

Ďalší projekt schválený MK – vydali sme tretiu zbierku básní našich autorov s telesným a ťažkým telesným postihnutím pod názvom „Umenie slova" a jej krst bol na Kremnickej barličke.

Benefičný koncert

Projekt „Benefičný koncert" nebol schválený – bude to už

15. ročník a preto sme sa rozhodli, že to urobíme vo vlastnej réžii, za pomoci sponzorov a je naplánovaný v Bratislave vo veľkej sále Istropolisu 9.10.2011.

MPSVaR SR – neskoré podpísanie zmlúv

Pokiaľ ide o Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, tak máme schválené projekty, ale žiaľ je už september a nemáme podpísané s MPSVaR zmluvy, tzn. keď nemáme podpísané zmluvy, nebudeme mať ani peniaze na účte. My však vieme z portálu MPSVaR, ktoré projekty máme schválené a v akej výške, problém je ten, že keď nemáme vlastné finančné prostriedky,

tak začíname robiť aktivity a vlastne máme neuhrádzané faktúry. Je potom veľkým problémom pokiaľ dostaneme finančné prostriedky v októbri a máme ich vyčerpať do konca roka a máme urobiť aj ich vyúčtovanie tak, aby sme urobili zadosťučinenie zákonu a zmluve medzi príjemcom a poskytovateľom. Už roky bojujeme s tým, že keď my sme povinní poslať projekty do určitého dátumu, prečo komisia, ktorá je zriadená pri MPSVaR nevie skôr rozhodnúť o pridelení alebo nepridelení podaných grantov, aby sme nemuseli takto dlho čakať na projekty. Potom to robíme na úkor rodiny z vlastných prostriedkov, lenže naše rodiny potrebujú jesť, musíme platiť účty a nemôžeme úverovať občianske združenie, úverovať štát, lebo peniaze, ktoré by sme mali dostať, sú vlastne štátne peniaze.

Štrukturálné fondy

Podávame množstvo projektov aj prostredníctvom štrukturálnych fondov. Za bývalej vlády bolo povedané, že nikto nám nedá na poradenstvo, čo je naša hlavná činnosť poskytovanie poradenstva a prevencie. Musíme sa uchádzať o granty cez štrukturálne fondy. Spýtam sa kompetentných, keď ja 9 mesiacov musím čakať na takú odpoveď: „V danom projekte ste neuspeli z dôvodu nedostatku alokovaných finančných prostriedkov na danú výzvu. Ja to považujem za výsmech našej práce v treťom sektore, pretože urobiť projekt cez štrukturálne fondy je ťažká práca a ja 9 mesiacov budem čakať na takúto odpoveď a pýtam sa, prečo bola zverejnená výzva, keď kompetentní už dopredu vedeli, že na danú výzvu nebude dostatok finančných prostriedkov. Kto urobil chybu? Tretí sektor? My v občianskom združení?“

Monitoring bariér

Prostredníctvom úradu vlády máme na 90% schválený projekt, už v najbližšej dobe budeme vyzvaní, aby sme urobili nejaké korektúry, ale to bolo ešte v júli a už je september a ja stále ešte nerobím žiadne korektúry, lebo nemám žiadne inštrukcie. Ale projekt sa má skončiť v 11 mesiaci. Máme robiť monitoring bariér v zime, keď bude ľad, sneh a my budeme monitorovať a kontrolovať všetky stavebné objekty či už štátnej správy, verejnej správy, zdravotných zariadení, školských zariadení, ubytovacích, reštauračných apod. Vtedy sa ťažko robí monitoring, pretože na vozíkoch sa nevieme dostať všade tam, kde potrebujeme.

Malé projekty

Podávame množstvo malých projektov prostredníctvom malých organizácií, nadácií a tak sa nám podarilo prvý krát uspieť prostredníctvom nadácie SPP, kedy naša Kremnická barlička sa bude natáčať a bude z nej urobené DVD-čko aj s textovou časťou.

Ďalej sa nám podarilo prostredníctvom nadácie Pontis – zamestnanecký nadačný fond, uspieť v projekte pracovná rehabilitácia a budeme opätovne školiť našich ľudí v našom zariadení v Relaxe Štúrovo.

Akreditácia

Naším hlavným cieľom je poskytovanie sociálneho poradenstva a sociálnej prevencie. Napriek tomu, že SZTP nemá

akreditáciu na poskytovanie špecializovaného poradenstva, pretože máme pracovníčku s 1.stupňom vysokoškolského vzdelania, nemá prax po ukončení resp. po obdržaní diplomu nemá podľa litery zákona 3 roky praxe. Takisto ani ja nemôžem získať akreditáciu napriek tomu, že som postihnutá a poskytujem toto poradenstvo a zaoberám sa touto problematikou, pretože moje vzdelanie je síce 2.stupňa, ale je ekonomického smeru a nespĺňam literu zákona. Z časti je to dobré, že sú tam stanovené podmienky, ale na druhej strane, takéto striktné podmienky by mali byť brané nejako inak, lebo keď príde absolvent s 2.stupňom ukončenej VŠ a bude mať 1 rok praxe, on mi bude vedieť poradiť? Som presvedčená, že mi nebude vedieť poradiť, ale podľa litery zákona a podľa toho, čo je napísané v knihách, dostane akreditáciu.

Poradenstvo

Gro našej práce je poskytovanie poradenstva s tým, že sa už klienti naučili písať maily alebo písať listy alebo si dohodnú s nami stretnutie v určitý deň a hodinu a vypočujeme si klienta, zistíme jeho anamnézu a na základe toho začneme poskytovať poradenstvo a písať žiadosť, vytlačíme tlačivá a to všetko stojí financie, lenže na toto my nedostávame ani korunu, podľa novej meny, ani cent.

Relax Štúrovo

je našim majetkom, ale dobudovanie bolo zo štátnych peňazí na základe grantov. Máme tam všetko, čo potrebujeme,

zariadenie je bezbariérové, malokapacitné. Ale keďže financovanie je také aké je, tak som dostala nôž na krk. Zariadenie patrí do Nitrianskeho samosprávneho kraja.

Keďže nemáme dostatok financií, klientov, prepustili sme odborný personál. Prišla kontrola a nemali sme odborný personál. Ich nezaujímali dôsledky, litera zákona nie je naplnená. Teraz by sme mali klientelu, ale nemáme odborný personál, tak sme v začarovanom kruhu a máme na dva roky pozastavenú činnosť na poskytovanie sociálnej rehabilitácie.

Príhovor MUDr. Márie Orgonášovej
Komunikujem s organizáciami

Nie som už výkonný prezident Asociácie organizácií zdravotne postihnutých občanov, ale bol mi udelený titul čestného prezidenta. To znamená, že ja už viac rokov komunikujem s organizáciami, veľmi rada sa zúčastňujem niektorých ich aktivít, ale už tak do toho nevidím. Ale tým, že stále mám pocit, že som neurobila všetko, čo som mala spraviť pre ľudí so zdravotným postihnutím, tak nezostávam na dôchodku.

Spolupráca s vysokými školami

Veľmi veľa komunikujem s vysokými školami z dôvodov rôznych napr.s VŠ architektúry – tam robia veľa diplomových prác, dizertačných prác práve týkajúcich sa odstraňovania bariér, debarierizácie v kultúre, doprave, turizme. Dostávam ich práce na oponentúru a sú to kvalitné práce. Nie sú to práce študentov, ale inžinierov, ktorí si vybrali túto tému a ktorí chcú a majú také centrum poradenské a vývojové centrum pre problematiku debarierizácie a vypracovávajú príručku pre audit všetkých nových stavieb resp. rekonštrukciu stavieb, aby sa komplexne zhodnotila a aby sa jej mohol udeliť certifikát, že je bezbariérová, pretože naša verejnosť vníma debarierizáciu len ako nájazd, vstup do budovy a tým to pre nich hasne a to nie je pravda.

Bariéry - Ministerstvo dopravy, telekomunikácie a regionálneho rozvoja

Navštívili sme spolu so zástupcami fakulty architektúry Ministerstvo dopravy, telekomunikácie a regionálneho rozvoja a oni nám sľúbili veľkú ústretovosť a spoluprácu so stavebnými úradmi. Každá nová stavba pri projektovaní, pri odovzdávaní musí byť bezbariérová, ale vieme, že počas stavby sú tam rôzne zásahy a nakoniec to odstránenie bariér ostane bokom v rámci úsporných opatrení. Musí sa v rámci kolaudácie zhodnotiť, či je tá stavba bezbariérová. Toto je jedna oblasť, ktorú považujem za kľúčovú. Chcem ešte zdôrazniť, že napr. ja sa nepohybujem na vozíčku, i keď cestujem do zahraničia, tak musím na letisku použiť vozík, lebo nevládzem prejsť tie vzdialenosti. Aj medzi nami je veľa tzv. chodiacich vozičkárov, takto to volajú na západe a my chodiaci vozičkári máme tú smolu, že nevládzeme, vieme nastúpiť, prejsť po schodoch, keď je tam zábradlie, už horšie je to s nastupovaním do hromadných prostriedkov. Ale obrovský problém máme s prekonávaním vzdialeností tzn. viac ako 50 metrov. Treba hľadieť na všetky potreby ľudí, ktorí sú pohybovo limitovaní.

Druhá oblasť je výchova mladých ľudí a výchova hlavne absolventov vysokých škôl. Mne sa tiež nepáči systém udeľovania certifikátov, že sa okrem vzdelania vyžaduje 5 ročná prax po obdržaní diplomu. Ak ten človek 10 rokov alebo minimálne 5 rokov pracoval v tej oblasti alebo je sám postihnutý, má osobnú skúsenosť, čiže by stačilo, aby si doplnil to vzdelanie a v tom momente sa mu započíta tá prax, ktorú mal pred tým a spĺňa podmienky tohto certifikátu.

VŠ zdravotníctva

Prednášam na VŠ zdravotníctva a sociálnej práce. Tam sa pripravujú budúci vysokoškolsky vzdelaní sociálni pracovníci. Ale nemôže sa ani sociálny pracovník pripraviť na svoju prácu bez toho, aby vedel, čo je to zdravotné postihnutie. On môže poznať všelijaké sociálne služby atď., ale špecifiká rôznych

druhov zdravotného postihnutia sa zaviedli až teraz. Prednášam túto oblasť, aby sociálni pracovníci boli lepšie informovaní. Prednášam aj na inštitúcii, ktorá je skôr naviazaná na katolícku univerzitu a teologickú fakultu. Aj títo, keď chcú poskytovať charitatívne služby, sociálne služby, musia vedieť, o čom to vlastne je, aký problém ten človek má. Nestačí súcit, nestačí dobrá vôľa, chuť charitatívne pomôcť, ale musí mať vedomosti, pokiaľ je na inštitúcii, ktorá rozhoduje o živote týchto ľudí. Musí mať vedomosť, nielen dobré srdce. Na sociálnu prácu by mali vyberať ľudí aj psychológovia, aby to nebol ktokoľvek a ja to vidím medzi študentmi, že mnohí sa na tú prácu vôbec nehodia a zistím, že oni aj tak inde pracujú a nikdy to robiť nebudú, ale potrebujú mať diplom v ruke. Takže je to obrovský rozdiel, či niekto robí už v tej oblasti, má skúsenosť a túto skúsenosť si len chce doplniť aj vedomosťami.

My sme veľa pozornosti venovali v minulom období vzdelávaniu hlavne vo vzťahu k čo najširšiemu rozšíreniu informácií

o dohovore o právach osôb so zdravotným postihnutím, vzdelávali sme vo všetkých krajských mestách.

Okrem toho sme robili vzdelávanie učiteľov, keďže sa angažujem v Ústredí slovenskej kresťanskej inteligencie, aby sa nebáli prijať do školy ťažko zdravotne postihnuté dieťa. To sa týka najmä telesne postihnutých a zmyslovo postihnutých, aby mohli byť začlenení do vzdelávacieho procesu s tým, že škola sa musí upraviť, že je potrebné dať k dispozícii osobného asistenta alebo nejakého pomocného učiteľa zabezpečiť, lebo skúsenosť ukazuje, že tí, čo absolvujú základnú školu, strednú školu a vysokú školu spolu so zdravými, tak majú oveľa lepší a objektívnejší postoj celkovo k životu. Jednoducho vidia, že s akými vecami musia zápasiť aj zdraví ľudia, ale naopak zdraví ľudia vidia, ako ten ťažko zdravotne postihnutý žiak dosahuje lepšie učebné výsledky ako zdravý. A to je motivácia preto, aby sa viac snažili. Na toto sme dostali finančné prostriedky z nemeckej nadácie RENOVABIS. Tiež sa angažujem pri transformácii posudkovej činnosti.

Výbory pre osoby so ZP

Rada vlády pre problematiku zdravotne postihnutých občanov prešla tiež transformáciou, už existuje Rada vlády pre znevýhodnené skupiny, pre nediskrimináciu, pre rodovú rovnosť atď., je to obrovský široký záber a je nemožné, aby takýto záber mala jedna inštitúcia, tak sa vytvorili výbory so zameraním na jednotlivé oblasti a jedným z tých výborov je aj výbor pre problematiku ľudí so zdravotným postihnutím. Únia miest Slovenska navrhla, aby som sa stala členkou tohto výboru a budem sa zúčastňovať týchto rokovaní a budem cez tento výbor niektoré veci presadzovať. Aj keď krôčik po krôčiku. Za tých 20 rokov sa mnoho vecí pohlo dopredu, mohlo to ísť rýchlejšie a mohlo sa spraviť viac. Človek je ešte stále taký, čokoľvek nové prichádza, tak najprv sa proti tomu postaví a až potom začína mať s tým skúsenosť, prizná, že to nebolo zlé a je to lepšie ako to bolo pred tým. Ale prvý krok je odmietanie a tým sa odďaľujú mnohé aj pozitívne kroky, ktoré by mohli ľuďom so zdravotným postihnutím pomôcť. Som lekárka a veľmi ma bolí, keď niektorí ľudia majú negatívny postoj k lekárom, vinia lekárov zo svojho zdravotného postihnutia, z nevhodného správania sa lekárov, ja to uznávam. Garantujem Vám, že je nesmierne veľa lekárov, ktorí majú pochopenie, chcú pomáhať a budú pomáhať. A my sa budeme snažiť, aby sme na túto problematiku lepšie pripravili aj študentov medicíny, budeme rokovať s jednou katedrou, ktorá by to mohla zaradiť do svojho programu. A chceme vylepšiť systém postgraduálneho vzdelávania lekárov, ktorí sa pripravujú na atestáciu z toho ktorého odboru, aby boli prednášky k tejto problematike zaradené.

Príhovor Ivana Sýkoru, prezidenta SHR

Uplynulo vyše 20 rokov, čo sa organizácia SZTP stala členom Slovenskej humanitnej rady. Pamätám, jeden zo zástupcov SZTP bol aj pán predseda Vilko Franko. Pretože my v SHR vieme, že invalidita pre telesne postihnutých a ťažko telesne postihnutých občanov znamená nielen bolesť a trápenie, ale aj trvale zvýšené náklady, sociálne problémy spojené s nezamestnanosťou, ktorá je v prípade telesne postihnutých ľudí veľmi vysoká.

Podpora zo SHR

Aj pre toto všetko vás SHR plne podporuje pri presadzovaní vašich spravodlivých požiadaviek. Ako predstaviteľ SHR, ktorá zastrešuje 179 mimovládnych organizácií, sa snažím pri každej príležitosti, ktorá sa naskytne, aby to, čo deklaruje naša vyspelá

Ing. Ivan Sýkora perezident SHR

spoločnosť čiže komplexné zabezpečenie dôstojného života telesne postihnutých a ťažko telesne postihnutých, nezostávalo len na papieri. Aj pre SHR je dôležité nielen sledovať, ako sa plnia vládne opatrenia na zlepšenie života telesne postihnutých ľudí, ale našou spoločnou úlohou je poukazovať aj na nedostatky, ktoré sťažujú každodenný život telesne postihnutým ľuďom, sú to bariéry nielen architektonické, ktoré sú v našich mestách a obciach a nedokážeme sa ich zbaviť napriek tomu, že veľmi komplikujú život nielen telesne postihnutým a ťažko telesne postihnutým ľuďom, ktorých však najviac obmedzujú v slobodnom pohybe neraz pri plnení bežných denných povinností napr. pri dochádzke k lekárovi, ale aj pri napĺňaní záujmových a voľno časových aktivít.

Buldočia povaha

Chcem povedať, že u pani Vrábľovej obdivujem jej „buldočiu“ povahu. Zahryzne sa do nejakého problému a nepustí ho. Jeden z takých problémov bolo cestovanie vozičkárov a ťažko telesne postihnutých v dopravných prostriedkoch, najmä na železnici. Rozvinula to, ale v týchto jej tendenciách radi pokračujeme. Poviem príklad: „Kto pozná nástupište v Ružomberku, tak vlani istý predstaviteľ, ktorý postúpil po voľbách, sa zúčastnil predvádzania nastupovania ľudí a prestupovania ľudí. Dostal vozík a prechádzal pomedzi koľaje, nepadol na ústa, ale na kolená a tie kolená ho budú bolieť, keď si spomenie na telesne postihnutých ľudí. On už postúpil, ale stále spolupracuje so SHR, stále nám dáva nádej, že sa vylepšia podmienky cestovania. Na tento rok nie zo štátneho rozpočtu, ale z európskych fondov majú byť vyčlenené prostriedky, aby už mohli fungovať niektoré železničné stanice na trase BA a ZA a ktoré sú už po rekonštrukcii. Či sa to uskutoční, nevieme na 100%, ale v tom zahryznutí budeme pokračovať a verím, že pomalým tempom, ale určite to príde k cieľu, že sa tam dosiahnu všetky pripomienky, ktoré pani Vrábľová dávala.“ Napĺňanie ľudských práv telesne postihnutého a ťažko telesne postihnutého človeka sa žiaľ v praktickom živote nerealizuje tak, ako by bolo žiaduce. Uvedomujem si to denne a aj mňa a členov SHR to veľmi bolí. Preto aj naďalej budem podporovať vašu organizáciu v intenzívnom úsilí o implementáciu a plnení medzinárodného dokumentu o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý SR podpísala a ratifikovala to aj NRSR

Dobrovoľníci

My všetci sme dobrovoľníci, my nevykonávame prácu, my vykonávame činnosť, lebo za prácu sa platí a nám okrem Pán boh zaplať, nikto neplatí. Ja som na to dostatočne hrdý, že si vie-

Ivan Sýkora, prezident SHR blahoželá Viliamovi Frankovi k 20-temu výročiu vzniku organizácie

me vzájomne pomáhať a najmä pomáhať tím, ktorí sú odkázaní na našu pomoc, ktorí ju skutočne aj potrebujú. Teraz si aj SZTP pripomenulo medzinárodný deň osôb so zdravotným postihnutím, ktorým ste vyzdvihli myšlienku: „Žiť znamená tvorivo pracovať". Trpezlivo sa snažíte pri tom vytrvalom plnení cieľov, ktoré ste si vytýčili napriek ťažkostiam, ktorým stále čelíte. Je veľmi cenné, že ste tvoriví a snaživí aj vo svojich dobrovoľníckych aktivitách. A to aj napriek obmedzujúcim bariéram, predsudkom a čoraz väčšiemu nedostatku finančných prostriedkov, ktorý organizácia dlhodobo pociťuje. Napriek všetkým problémom, s ktorými sa denne stretávate, je organizácia veľkým prínosom pre celú našu spoločnosť. Bolo mi cťou, že som Vás mohol osobne pozdraviť, vyzdvihnúť osobnosť pána Franka, predsedu a tiež sa vyznať, že sa hrdo hlásim medzi jeho osobných priateľov. Prajem všetkým do budúcnosti zlepšenie zdravotného stavu a veľa šťastia v ďalšom vašom živote.

Príhovor Mgr. Radovana Macudzinského

Občianske združenie Nová nádej

Občianske združenie Nová nádej a istota sídli v Bratislave. Naše aktivity: – venujeme sa ťažko zdravotne postihnutým ľuďom, otvárame viacero neštátnych domovov sociálnych služieb, prvé otvárame v Bratislave asi v januári, ďalšie bude v Hriňovej a s VÚCkou rokujeme o Domove sociálnych služieb Hodruša-Hámre. Naše občianske združenie otvára sieť viacero takýchto zariadení. Popri týchto aktivitách sme dostali do prenájmu horský hotel Poľana v Hriňovej, kde momentálne prebieha debarierizácia. Tu budeme poskytovať služby klientom z domovov sociálnych služieb, z detských domovov, zdravotne ťažko postihnutým, rôznym organizáciám. V rámci tohto hotela vytvárame chránené dielne, čiže zamestnáme 15 zdravotne ťažko postihnutých ľudí a chceme, aby ste vedeli o nás, že poskytujeme krásne ubytovanie za primerané ceny, aby to bolo pre všetkých tých, čo to potrebujú. Sú tam masáže, bazén, bazénový zdvihák pre vozičkárov a bezbariérové riešenie by mohlo byť v priebehu 1,5 mesiaca úplne ukončené. Aj s firmou Letmo prebiehajú rokovania a vieme tu poskytnúť jednotlivcom alebo rodinám aj rôzne podujatia, zasadania a školenia. Máme webovú stránku, kde informujeme o všetkých aktivitách, ktoré robíme. Izby budú upravené. Jedno poschodie bude úplne bezbariérové, bude tam schodisková plošina, jedna veľká kúpeľňa na poschodí. Na prízemí upravené miestnosti, WC a recepcia a ešte apartmán pre ťažkého vozičkára.

Nachádza sa 12 km od Hriňovej, je tam parkovanie a žiadne priplácanie za masáž, bazén.

V chránenej dielni – máme na recepcii vozičkára, ľudí so zníženou pracovnou schopnosťou od 70% aj od 40%, pomocný kuchár, 3 nevidiacich masérov.

VÝBOR PRE OSOBY SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Opätovné zmeny v poradnom orgáne vlády

Blíži sa koniec roka a ako cez predchádzajúce roky, aj tento poskytujem krátku rekapituláciu diania v Rade vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím.

Rok 2010 bol volebný a ako sa dalo predpokladať, nová vláda mala nové predstavy o fungovaní poradných orgánov, dôsledkom čoho bolo prerušenie riadnej práce Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím. Čakali sme na vykryštalizovanie postavenia poradných orgánov, až napokon s účinnosťou od 16. mája 2011 zanikli na MPSVR organizačné útvary: Spoločný sekretariát Rady vlády SR pre seniorov a Rady vlády SR pre osoby so zdravotným postihnutím a Sekretariát výboru ministrov pre deti. Tieto organizačné útvary sa zlúčili do novovytvoreného Spoločného sekretariátu výborov (v priamej riadiacej pôsobnosti ministra), kde majú (po ich vymenovaní do funkcie) zastúpenie všetci tajomníci výborov v gescii MPSVR SR. Podľa súčasného stavu to vyzerá takto: Výbor pre osoby so zdravotným postihnutím – p. Mária Homolová; Výbor pre seniorov – p. Lívia Jurová; Výbor pre rodovú rovnosť – p. Pietruchová Oľga; Výbor pre deti a mládež – p. Janka Divincová, ktorá je zároveň riaditeľkou novovytvoreného Spoločného sekretariátu výborov.

Táto organizačná zmena bola jedným z krokov pri transformácii a zmeny kompetencií Rady vlády pre osoby so zdravotným postihnutím.

V ďalšom období sa realizovali mnohé kroky k vytvoreniu novej štruktúry a podoby fungovania poradných orgánov vlády, napríklad 12. apríla 2011 sa konalo spoločné konštitutívne zasadnutie výborov Rady vlády pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť, ktorých predsedom je podpredseda vlády a minister práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Konali sa aj ďalšie zasadnutia so zámerom dohodnúť

sa na konečnom znení štatútu jednotlivých výborov. Po prijatí a odsúhlasení konečnej podoby štatútov výborov, podpredseda vlády a minister práce, sociálnych vecí a rodiny SR Jozef Mihál, ako predseda Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím Rady vlády SR pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť, v súlade s ustanovením čl. 8 štatútu výboru vyhlásil dňa 4. júla 2011 výzvu na podávanie písomných žiadostí o zaradenie do evidencie organizácií zastupujúcich záujmy osôb so zdravotným postihnutím za účelom vytvorenia volebných zhromaždení organizácií osôb so zdravotným postihnutím vo Výbore pre osoby so zdravotným postihnutím.

Jednotlivé volebné zhromaždenia organizácií osôb s príslušným zdravotným postihnutím (spolu 6) tvoria právnické osoby združujúce fyzické osoby s mentálnym postihnutím, s chronickými ochoreniami, s duševnými poruchami a s poruchami správania, so sluchovým postihnutím, s telesným postihnutím, so zrakovým postihnutím. Písomnú žiadosť spolu s požadovanými dokumentmi, bolo potrebné doručiť do 21 kalendárnych dní od zverejnenia výzvy t. j. do 25. júla 2011 (vrátane) na adresu MPSVR.

Po vyhodnotení žiadostí predseda výboru vyzval členov jednotlivých volebných zhromaždení, ktorí splnili kritériá zadané touto výzvou, aby spomedzi seba zvolili po dvoch zástupcoch za každé z vyššie uvedených volebných zhromaždení. Zvolení zástupcovia boli následne vymenovaní za členov Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím. **Personálne zloženie Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím:**

Jozef Mihál – predseda výboru

Branislav Mamojka – podpredseda výboru

Mária Homolová – tajomníčka výboru

Mária Nádaždyová – Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR

Peter Báňas – Ministerstvo spravodlivosti SR

Ján Porubský – Ministerstvo zdravotníctva SR

Radovan Majerský – Ministerstvo financií SR

Miroslav Repovský – Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR

Jozef Šimko – Ministerstvo vnútra SR

Arpád Érsek – Ministerstvo dopravy, výstavby a regionálneho rozvoja SR

Igor Bartho – Ministerstvo zahraničných vecí SR

Branislav Rezník – Ministerstvo kultúry SR

Miriam Bročková – Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny

Zuzana Jusková – SK 8 – Združenie samosprávnych krajov

Veronika Majtánová - Sociálna poisťovňa

Božena Kováčová – Združenie miest a obcí Slovenska

Kvetoslava Repková – Inštitút pre výskum práce a rodiny

Mária Orgonášová – Únia miest Slovenska

Branislav Mamojka – predseda Národnej rady občanov so zdravotným postihnutím

Ľubica Vyberalová – zástupkyňa skupiny organizácií osôb s mentálnym postihnutím

Iveta Mišová – zástupkyňa skupiny organizácií osôb s mentálnym postihnutím

Jana Dobšovičová - Černáková – zástupkyňa skupiny organizácií osôb s chronickými ochoreniami

Eva Madajová – zástupkyňa skupiny organizácií osôb s chronickými ochoreniami

Ivan Štubňa – zástupca skupiny organizácií osôb s duševnými poruchami a poruchami správania

Marcela Barová – zástupkyňa skupiny organizácií osôb s duševnými poruchami a poruchami správania

Michal Hefty – zástupca skupiny organizácií osôb so sluchovým postihnutím

Anna Bartolová – zástupkyňa skupiny organizácií osôb so sluchovým postihnutím

Katarína Pisečná – zástupkyňa skupiny organizácií osôb s telesným postihnutím

Tibor Köböl – zástupca skupiny organizácií osôb s telesným postihnutím

Jozef Šimko – zástupca skupiny organizácií osôb so zrakovým postihnutím

Milan Měchura - zástupca skupiny organizácií osôb so zrakovým postihnutím

Ivan Sýkora – Slovenská humanitná rada

Daniela Pochybová – Konfederácia odborových zväzov SR

Jana Badáňová – Slovenská únia podporovaného zamestnávania

Kálmán Petőcz – Sekretariát Rady vlády pre ľudské práva, národnostné menšiny a rodovú rovnosť

Marta Gajdošíková – Rozhlas a televízia Slovenska

Štatút Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím je dostupný na web stránke Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR www.employment.gov.sk v časti „Spoločný sekretariát výborov“ a na web stránke podpredsedu vlády SR pre ľudské práva a národnostné menšiny www.vicepremier.sk.

Na poslednom zasadnutí Výboru pre osoby so zdravotným postihnutím bol schválený Rokovací poriadok výboru a následne boli prijaté uznesenia, ktorými sa má rozbehnúť činnosť výboru. Hlavnými úlohami výboru budú najmä:

- zriadenie pracovnej skupiny pre tvorbu nového Národného programu rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím, vrátane vymenovania za vedúceho pracovnej skupiny predstaviteľa štátnej správy;
- dosiahnutie toho, aby ako kontaktné miesto podľa ustanovenia čl. 33 ods. 1 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím bol určený alebo zriadený štátny orgán s pôsobnosťou koordinovať vzájomnú spoluprácu a súčinnosť medzi jednotlivými ústrednými orgánmi štátnej správy a ďalšími zainteresovanými orgánmi a inštitúciami v oblasti plnenia medzinárodných záväzkov štátu týkajúcich sa práv osôb so zdravotným postihnutím, dostatočne personálne a finančne vybavený na plnenie úloh vyplývajúcich z Dohovoru;
- zriadenie pracovnej skupiny pre prípravu analýzy potrieb organizácií zastupujúcich záujmy osôb so zdravotným postihnutím z hľadiska existencie a efektívnej činnosti;

Vážení čitatelia, uvedomujem si, že nie každého zaujímajú tieto detailné informácie a skôr by ste očakávali konkrétnejšie výsledky práce tohto poradného orgánu vlády. Žiaľ, uplynulé obdobie – rok 2011 – bolo poznačené neistotou v ďalšom fungovaní tohto orgánu a aj zvolení zástupcovia čakali na vykryštalizovanie ich pozície, ale keď sa dalo, snažili sme sa zúčastňovať na procese tvorby zákonov, respektíve ich noviel.

Čo sa dá očakávať do budúcna? Postavenie výboru oproti rade vlády sa oslabilo a zúžil sa priestor na prezentovanie našich problémov smerom k vláde. Uvidíme, či sa to odzrkadlí aj na výsledkoch práce. Pevne verím, že práca v tomto poradnom orgáne má zmysel a o rok Vám môžem prinášať aj jej konkrétne výsledky, hoci opäť sme pred voľbami a mám silné obavy, že v prípade novej vládnej garnitúry príde nový pohľad aj na fungovanie výboru. Znamenalo by to ďalšie pozastavenie práce a ďalšiu transformáciu tohto orgánu. Už teraz sa obávam, že do nových volieb všetko ostáva po starom a nebude šanca efektívne zastupovať záujmy osôb so zdravotným postihnutím – do volieb sa totiž nikto nebude chcieť pustiť sa do ďalekosiahlych projektov.

Detailné popísanie vyššie uvedených krokov pri transformácii poradného orgánu vlády nebolo samoúčelné. Chcel som, aby ste mali prehľad, čo všetko treba robiť k tomu, aby sme sa dostali k riešeniu ozajstných problémov ľudí so zdravotným postihnutím a s akými administratívnymi krokmi strácame čas, ktorý by sme mohli venovať riešeniu každodenných problémov nás všetkých.

Tibor Köböl
Zástupca skupiny organizácií osôb s telesným postihnutím vo Výbore pre osoby s telesným postihnutím

Ako sme Vás už informovali po VČK dňa 3.9.2011 sa uskutočnil Celoslovenský seminár v Nitre, ktorého hlavný lektor bol Mgr. Peter Bódy, poradca ministra PSVaR SR, jeho prednášky a odpovede na dané otázky boli vždy na vysokej kvalifikovanej úrovni.

Téma:

Zákon 447 o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 551/2010 Z.z.

Mgr. Peter Bódy

V popredí Mgr. Peter Bódy, poradca ministra PSVaR, MUDr. Mária Orgonášová, čestná predsedníčka organizácie a Ing. Monika Vráblová, predsedníčka SZTP

Osobná asistencia

Budem reagovať na správu pána predsedu Viliama Franka. Za osobného asistenta bude zdravotné poistenie naďalej odvádzať štát.

Dôchodky

Čo sa týka valorizácie dôchodkov, tak od roku 2016 bude nastavenie na pevné sumy, kde by mali byť zohľadnené tie najnižšie dôchodky tak, aby pevná suma začala udržovať roztvorené nožnice medzi tzv.dôchodcami, ktorým bol priznaný dôchodok na základe, účinnosti zákona 461 1.1.2004 do pôsobnosti. Čo sa týka valorizácie podľa švajčiarskeho modelu, od toho odstupujem kvôli návrhu opustiť tento model, keď že je neudržateľný celý prvý pilier vzhľadom na to, že 2% odchádza z neho do dôchodcovských správcovských spoločností a najideálnejším mechanizmom je vytvoriť tzv. dôchodcovský spotrebný kôš. Dôchodcovia nekupujú dennodenne autá, nábytok atď. pretože kôš, ktorý bol pôvodne stanovený ako valorizačný mechanizmus inflančný, bol nastavený na všetky komodity dohromady. Tým, že urobíme dôchodcovský kôš tzn. že do tohto koša dávame tie komodity, ktoré najviac dôchodcovia nakupujú, teda potraviny, lieky, oblečenie a podľa toho nám vychádza valorizácia vždy na úrovni 2,8 až 3,5%, čo je podstatne viac ako keby to bol bežný spotrebný kôš.

Dotácie z MPSVaR

Táto vláda pripravila kvalitný zákon o dotáciách a tým, že jej komisia zasadá neskôr a je dôsledkom toho, že ten zákon vstúpil do platnosti tiež v istom časovom horizonte.

Štrukturálne fondy

Bolo by vhodné, keby na takéto stretnutie prišiel niekto kompetentný tak, aby nám mohol jasne a zreteľne povedať, prečo nie sú peniaze? Ak však sú, tak prečo celý systém dotácií zo štrukturálnych fondov a celá agenda okolo toho je taká zložitá?

Transformácia lekárskych a sociálnych posudkových činností

Pripravuje sa transformácia lekárskych a sociálnych posudkových činností, ktoré sú v pripomienkovom konaní na MPSVaR ako legislatívny zámer a opatrenie č.7/2009, ktoré je súčasťou zákona o kompenzáciách, ktorého zmena sa tiež pripravuje.

Opatrovanie člena domácnosti

Zvýšila sa hranica ochrany príjmu pre osoby, ktoré opatrujú člena domácnosti z 1,3 na 1,4 násobku životného minima. Každému sa bude zdať, že je to smiešna suma tých 0,1 percent, žiaľ ministerstvo nemôže predložiť zákon, ktorý nie je finančne krytý aj napriek tomu, že rozpočet na rok 2011 bol vo výške 227 miliónov eur, už len touto zmenou sa pre 29 000 opatrovateľov zlepšia podmienky mesačne o 20,70 eur nie ako jednorázový príspevok, ale 20,70 eur mesačne. Činí to o 6,4 milióna eur viac, čo je zhruba 180 miliónov korún. To však nepomôže všetkým, osobitne sú diskriminované mamičky s deťmi s ŤZP, ktoré žijú osamotene a ktoré nedostávajú výživné respektíve ich manželia si neplnia vyživovaciu povinnosť. Rovnako tak nie sú na tom najlepšie ani ŤZP, ktorí majú vysoké dôchodky, pretože ich valorizáciou bude práve opatrovateľovi vzhľadom na ochranu príjmu bude peňažný príspevok na opatrovanie krátený o sumu, o ktorú ŤZP prekročí 1,4 násobok životného minima.

Osobná asistencia, opatrovanie

Druhou závažnou zmenou je zvýšenie ochrany príjmu pre osobnú asistenciu na 4-násobok životného minima aj spolu s posudzovanými osobami. Toto je dôležité najmä pre osamotené osoby. Keďže podľa nového životného minima to činí 758 eur mesačne, čo je limit pre to, aby jej ani jedna hodina osobnej

asistencie nebola odobratá. Je to opäť ďalší výdavok a musí byť krytý, tzn.ďalších 1 milión eur spôsobí tento výpadok, ktorý musíme na ministerstve nájsť vo verejnom obstarávaní, znižovaní platov štátnych zamestnancov atď. Ja to prirovnám k inej veci: Tu na Slovensku sa často hovorí o eurovalovom navýšení, pomoci krajinám, ktoré sa správajú nezodpovedne. Náš príspevok Slovenska by mal byť vo výške 840 miliónov eur a ja sa pýtam, čo naši ZP občania? Čo naši seniori? Čo naši dôchodcovia? Ja som za to, aby práve títo ľudia boli sanovaní zo štátneho rozpočtu, aj keď si štát na to požičia, ako by sme fakt mali požičiavať niekomu, kto má napríklad v Grécku dôchodok vo výške 1700 eur.

Zjednodušenie administrácie

Treťou zmenou je zjednodušenie administrácie pri osobnej asistencii. Tí, ktorí ju máte priznanú, tak od 1.7. stačí napísať na konkrétne osoby asistenta len počet hodín a dávku vyplatenú v predošlom mesiaci. Toto sú najzávažnejšie zmeny. Vrátim sa ešte k opatrovaniu člena v domácnosti a k osobnej asistencii a k pripravovanej veľkej novele tohto zákona.

Osobná asistencia a opatrovanie člena v domácnosti

V priebehu roka 2012 by sme mali pripraviť paragrafové znenie nového zákona o osobnej asistencii. Dôvod je ten, že v jednom zákone teda v zákone o kompenzáciách ŤZP sú 2 inštitúty, ktoré sú veľmi odlišné: osobná asistencia a opatrovanie člena v domácnosti. Pri osobnej asistencii je schválených vyše 9800 žiadostí a poberateľov je zhruba 7850. My nevieme prečo, možno preto, že prekračujú 4-násobok životného minima alebo posudzované osoby majú taký príjem a v takej výške, že im už to nedovoľuje už si vykazovať osobnú asistenciu. Druhou rovinou je opatrovanie člena v domácnosti, kde máme 59000 jednak klientov a tých, čo člena v domácnosti opatrujú. Priemerná suma je 143 eur. To je dehonestácia opatrovateľa, a preto som si dal spraviť analýzy, v ktorých nastavíme, aby opatrovanie člena domácnosti zachovalo pôvodné percentá ako je to pri opatrovaní jedného človeka, tak je to 111% životného minima, ale nastavené na super hrubú mzdu, ktorá je teraz predmetom rokovania v parlamente. Tým by sa zvýšil príspevok pri opatrovaní jedného člena a samozrejme bez limitov a zvýšil by sa príspevok pre jednu opatrovanú osobu na úroveň 380 € a z tejto sumy by si dotyčná osoba, ktorá je opatrovateľom, by si uhrádzala všetky poistenia čiže zdravotné, sociálne atď., aj tak by tomuto občanovi zostalo o 110 € viac ako je to v súčasnosti. To je obrovská suma. Záťaž na štátny rozpočet aj s odvodmi sme vypočítali na výšku 51 miliónov €, ale odvody a dane, ktoré by títo ľudia zaplatili, by teda vrátili štátu späť cca 31 miliónov €, čiže čistý dopad na štátny rozpočet by bol 19 miliónov €. Opatrovatelia by sa stali zamestnancami obce a obec by vyplácala túto sumu pre opatrovateľa. Stal by sa tak tzv. neformálnym opatrovateľom a zlepšili by sa podmienky pre opatrovaných a pre opatrovateľov. Sú ľudia, ktorí s týmto nesúhlasia, že je to veľká suma, ich argumentácia je taká, že v zariadeniach sociálnych služieb každý klient má istú spoluúčasť. Áno je to pravda. V zariadeniach sociálnych služieb celotýždenných, celomesačných a ročných máme 33 800 klientov, o ktorých sa stará 18 000 pracovníkov. Keď som prepočítal sumy, priemerný príspevok klienta je len 156 € a priemerná mzda 707 € a keď som prepočítal počet ako pomer personálu voči klientom, tak to vyšlo 1/8 zamestnanca na 1 klienta, tak som si spravil ďalší prepočet, kde som dal 1:1 a suma miezd mi vyšla na 404 € a to je veľmi silný argument, aby som ministra presvedčil, že ochrana príjmu pri opatrovaní člena v domácnosti nemá zmysel práve preto, že nech sa deje čokoľvek, tak tých 404 € tam zostane vždy v tých zariadeniach. A doma ten, kto má príjem ako invalidný alebo iný dôchodok, tak si platí energie, platí si stravu, takže tam je tá spoluúčasť.

Osobitný zákon pre osobnú asistenciu

Pri osobnej asistencii môžeme vytvoriť osobitný zákon. Bude vytvorená pracovná skupina s návrhmi, ktoré prídu z jednotlivých organizácií. Pri osobnej asistencii úplne mienime zrušiť ochranu príjmu, lebo absolútne nemá zmysel, keďže to, čo ten človek vyprodukuje, sa nakoniec na daniach a odvodoch vráti štátu. Môžu sa sprísniť podmienky priznávanej osobnej asistencie. V istých prípadoch poznáme, že osobnú asistenciu pri identickej diagnóze v Bratislave a v Košiciach posúdili inak. To bude transformácia posudkových konaní, ktoré možno vyčistia celý systém od ľudí, ktorí do neho nepatria a dostanú sa len tí, ktorí tam patria a naopak zabezpečiť, že ten, ktorý tam patrí, aby jednoducho nevypadol. To, čo sa týka limitov pri ostatných kompenzáciách, tam žiaľ asi nepôjde zvýšiť ochranu príjmu z 3-násobku životného minima z jednoduchého dôvodu. Keď sme prepočítali sumu, tak by to zakladalo, keby sme zrušili úplne ochranu príjmu pri kompenzáciách či už pri prevádzke motorového vozidla, kúpe motorového vozidla, preprave atď. Záťaž na štátny rozpočet 531 miliónov €, to je šestnástina rozpočtu. Vznikol by nový zákon o osobnej asistencii, o kompenzáciách a opatrovanie člena v domácnosti by sa stalo v rámci zákona o sociálnych službách neformálnou sociálnou službou vykonávanou v domácnosti. Má to ďalší rozmer a to je reinštitucionalizácia veľkých zariadení, čiže klient sa bude môcť rozhodnúť či opatrovanie člena domácnosti, terénna alebo rezistenčná sociálna služba.

Sociálne služby

V roku 2002 došlo k zmene kompetencií, čiže kompetencie na prevádzkovanie zariadení získali vyššie územné celky. Prerozdeľovanie bolo zvláštne až v roku 2008 vznikol zákon o sociálnych službách a tento mal zabezpečiť komplexné financovanie sociálnych služieb, žiaľ došlo k diskriminácii výberu sociálnej služby zo strany klienta tým, že si nemohol vybrať terénnu alebo rezistenčnú službu tam, kde chcel. Toto je odstránené, žiaľ môžu si vybrať podľa zákona, ale problém je vo financovaní, jeden kraj nemusí urobiť zmluvu s iným krajom. Aj to je predmet novelizácie zákona 448, ktorý by mal zrovnoprávniť verejného poskytovateľa s neverejným poskytovateľom a umožniť klientovi vybrať si druh a formu

sociálnej služby podľa vlastného výberu a podľa doporučení posudkových lekárov a posudkových sociálnych pracovníkov. Čo sa týka financovania, tak v návrhu je troj pilierové financovanie. Jedna časť by mala byť zo štátneho rozpočtu a táto časť je predmetom rokovania medzi MPSVaR a Ministerstvom financií a z tejto časti by sa mal financovať stupeň odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby. Napr.: bude stupeň odkázanosti č.5, bude tam suma 280 € a on si vyberie službu. Býva v Bratislave a vyberie si službu v Nitre, tak tieto peniaze idú za ním. To je prvý pilier.

Druhý pilier pôjde z podielových daní miest a obcí. Podielové dane VÚC sú na úrovni 32%, ktoré sú vyčlenené zo zákona vyčlenené na sociálne služby a podielové dane miest a obcí sú na úrovni 5%, ktoré by mali byť tiež vyčlenené na sociálne služby. Z týchto finančných prostriedkov by zriaďovatelia, alebo verejní, či neverejní poskytovatelia mali dostať normatív na prevádzku tzn na služby spojené s poskytovaním sociálnej starostlivosti, energie, strava atď.

Tretí pilier je spoluúčasť klienta. Spoluúčasť klienta vo svete vždy fungovala. My žiaľ nemáme ten systém ako napr. Rakúsko, Nemecko, kde majú ďalší odvod. My máme 6 druhov odvodov do sociálnej poisťovne, ale nemáme odvod pre prípad potreby sociálnych služieb. Oni ho majú na úrovni 1,8%. Žiadna vláda by nepristúpila k takému niečomu. Budeme hľadať finančné prostriedky z daní a tie finančné prostriedky by sa mohli nájsť práve pri projekte UNITAS, ktorý má zjednotiť výber daní, odvodov tzn. že dnes je výber daní na daňových úradoch na úrovni 99,8%, zatiaľ čo výber sociálneho poistenia bol donedávna na úrovni 94,5%. Len 1% odvodov činí 367 miliónov €, ak zlúčime tieto systémy do jedného, tak môžeme očakávať, že tých 99,9% možno bude môcť pokryť výdavky aj na takéto financovanie sociálnych služieb.

K tomu, aby sme dospeli k dobrému financovaniu jednak kompenzácií dôsledkov ŤZP respektíve sociálnych služieb, je dôležité povedať o lekárskych posudkových a sociálnych posudkových činnostiach. Na Slovensku máme 380 000 občanov so ZP, z toho 227 000 je poberateľmi invalidného dôchodku či už na úrovni 40-70% poklesu a možnosti vykonávať zárobkovú činnosť alebo nad čiže plných invalidov. V porovnaní s Dánskom-majú 76 000 ľudí, ktorí sú poberateľmi. To nám ukazuje, že v systéme je niekto, kto tam nepatrí. A dôvodom prečo sa tam dostáva, sú posudkové konania. Úcta pre posudkových lekárov, ktorí čestne vykonávajú svoje zamestnanie, ale ich mzdové podhodnotenie vytvára priestor na neštandardné správanie sa a potom sa nedostáva tým, ktorí opodstatnene majú systém využívať.

Legislatívny zámer zlúčenia lekárskych a sociálnych posudkových činností. Práve preto od 8 mesiaca minulého roka pracuje na Ministerstve práce pracovná skupina, ktorá predložila do interného pripomienkového konania na ministerstve legislatívny zámer zlúčenia lekárskych a sociálnych posudkových činností. Súčasný stav je taký, že stane sa neočakávaná udalosť v živote človeka, ktorý má trvalé následky a tento človek dostáva dávku v nemocenskom poistení. Dostáva ju 9-12 mesiacov a po 12 mesiacoch lekárska posudková komisia povie stačí a odporučí sociálnej poisťovni výpočet invalidného dôchodku resp.žiadosť o invalidný dôchodok. Dotyčný ide k obvodnému lekárovi alebo špecialistovi a prinesie podklady o svojej diagnóze. S týmito podkladmi príde na sociálnu poisťovňu pred posudkovú komisiu a posudková komisia určí mieru poklesu možnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách. Na základe zákona 461 o sociálnom poistení potom existujú 2 vzorce na výpočet invalidného dôchodku, ten sa vypočíta a dotyčný dostáva invalidný dôchodok, či už čiastočný alebo plný, ale môže pracovať na plný úväzok a vôbec mu to dôchodok neohrozuje. Po pár mesiacoch sa dozvie, že má nárok na kompenzácie zo z.447 a uteká na úrad práce a dá si žiadosť a opäť ide za lekárom a opäť tie isté potvrdenia a opäť na posudzovanie miery funkčnej poruchy. Ak je nad 50%, môžu mu priznať isté kompenzácie, ktoré vyplývajú zo z.447. Ale stáva sa dosť často, že tie kompenzácie mu akosi nepomáhajú, pretože zostal sám a stáva sa odkázaným možno na nejakú sociálnu službu. Zistí, že musí ísť na ďalšie posudkové konanie, ktoré vykonáva VÚC a tam sa zasa určuje stupeň odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby od 1 po 6. Tortúra tá istá.

Tieto posudkové konania úplne nezmyselne dehonestujú klienta, preto sme sa rozhodli, že tieto posudkové konania minimálne zlúčime a po druhé na Slovensku zavedieme tzv.medzinárodnú kvalifikáciu funkčnej schopnosti dizability a zdravia, ktorá presne určuje a špecifikuje nielen mieru poklesu možnosti vykonávať zárobkovú činnosť alebo funkčnú poruchu, ale predovšetkým určuje aktuálny pracovný a vzdelávací potenciál klienta. Táto predstava je taká, že zákon zlúči tieto posudkové konania a vytvoria sa na Slovensku tzv.posudkové miesta podľa mapy frekvencie posudkových konaní. Malo by ich byť okolo 78-80 a posudkových lekárov približne 170, takisto aj sociálnych posudkových pracovníkov, ktorí budú musieť prejsť školeniami v budúcom roku na medzinárodnú kvalifikáciu funkčnej schopnosti dizability a zdravia tak, aby klient pri jednom posudkovom konaní mal jasnú predstavu o tom, na čo všetko má nárok a nemusel chodiť hore-dole po lekároch a posudkových konaniach. Čiže:

1. znížime náklady na posudkové konania – tam to bude okolo 11 miliónov €

2. zvýšime komfort posudkových konaní a komfort klienta pri jeho rozhodovaní sa pre kompenzácie, sociálne služby, budúce zamestnanie resp.náhradu príjmu teda invalidný dôchodok

Transformácia posudkových konaní bude mať aj iný význam,

pretože sú tam z.č.5 o službách zamestnanosti a č.437 a ďalšie zákony, ktoré sa dotýkajú revíznych lekárov a prepojenosti na zákony, ktoré sú zákonmi Ministerstva zdravotníctva, teda z.o zdravotnej starostlivosti č.578 a č.581 o zdravotných poisťovniach. Ale to je ešte v rovine pripravovanej legislatívy. Úrad vlády na podnet ministra Mihála podal návrh na zjednodušenie a lepšiu zdravotnú starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb. My máme v zariadeniach sociálnych služieb 2499 kvalifikovaných sestier a ošetrovateľov. Títo sú platení cez podielové dane miest, obcí, VÚC, samosprávy a predložili sme ministerstvu zdravotníctva návrh zákona, v ktorom takéto zariadenia budú môcť uzatvárať pracovné zmluvy so zdravotnými poisťovňami, aby tieto výkony boli hradené z verejného zdravotného poistenia. Dodnes to bolo tak, že tento sociálny pracovník ako opatrovateľ nemohol vykonávať zdravotné úkony, napr. podať infúzie, ošetriť poriadne dekubit atď. Zákon mu to neumožňoval.

Zmena zákona

Zmena tohto zákona by mala vyriešiť situáciu, ktorá sa dotýka zdravotných pracovníkov, zariadení sociálnych služieb a naopak sú zariadenia, ktoré sú pre dlhodobo chorých resp. hospice a tam pracujú aj sociálni pracovníci a tí by mali byť platení z podielových daní.

DISKUSIA:

Ján Miho

Chcem hovoriť o posudkových komisiách, ktoré rozhodujú o tom, či klientom, ktorí si požiadajú o nejaké kompenzácie, ich priznajú alebo nie. Nevieme, či je to posúdené správne a kompetentne. Mám skúsenosť, že členovia posudkových komisií nie sú kompetentní rozhodovať v istých situáciách a poviem to na konkrétnom príklade: „Požiadal som o príspevok na osobné motorové vozidlo s automatickou prevodovkou. Posudková komisia v Žiline mi túto žiadosť zamietla. Poslal som všetky dokumenty, ktoré som mal k dispozícii. Nebol som spokojný ako komisia rozhodla, ale podal som odvolanie a na základe odvolania ÚPSVaR rozhodlo, že sa stotožňujú s argumentáciou. Variantu, ktorú som navrhol, bola pre štát lacnejšia ako rozhodla posudková komisia v Žiline. To je konkrétny príklad toho, že na pracoviskách sú nekompetentní ľudia.“ Túto záležitosť som konzultoval aj s riaditeľkou ÚPSVaR v Žiline Ing.Stodolovou a musím povedať, že jej odpoveď ma absolútne neuspokojila, bránila svojich zamestnancov a čo môžem konkrétnymi vecami dokázať, že nemali pravdu. Chcem, aby sa aj v tomto smere niečo urobilo, pretože na tých úradoch práce sú nekompetentní ľudia a sú v mnohých prípadoch praktiky, ktoré sa používali pred 20 rokmi. Treba s tým niečo urobiť, to som povedal aj riaditeľke úradu práce, že nechcem nič viac, čo nie je v zákone, čo mi nepatrí.

Ing. Monika Vrábľová

Tí, ktorí boli v Čilistove na Medzinárodnom dni občanov so ZP vedia o tom, že sme tam prezentovali jeden príklad, že si klient požiadal o osobnú asistenciu a požiadal si zároveň o príspevok na kúpu osobného motorového vozidla z toho dôvodu, že bol odkázaný na individuálnu prepravu, o čom mal komplexný posudok podľa z.447 a nebol v stave nastúpiť do dopravného prostriedku. Keď si toto podal, tak pracovníčka územného ÚPSVaR sa vyjadrila o tom, že do dopravného prostriedku mu má pomôcť nastúpiť osobný asistent. Chcela by som vidieť toho osobného asistenta,

ktorý dokáže 90 – 100 kilového klienta dostať do dopravného prostriedku. Prišli tam kompetentné dámy z Ústredia PSVaR a do týždňa to bolo vyriešené, pretože sa im rozum zastavil nad takouto argumentáciou. Dotyčná pracovníčka tam už nepracuje. Je to tak aj napriek tomu, že mám 14 rokov praxe na úrade práce potrvrdzujem, že tam nie sú takí pracovníci, ktorí by nám dokázali kompetentne v zmysle zákona odpovedať na naše otázky. Skôr sa riadia metodickými pokynmi, o ktorých my nevieme a oni ich dodržiavajú v zmysle svojho úradu, ale som presvedčená, že by to takto nemalo byť.

MUDr. Mária Orgonášová

Poviem vám podstatu. Doteraz a nie len doteraz, sú veľmi často zamestnaní na úradoch práce v posudkových komisiách nekompetentní lekári, ktorí vôbec nemali atestáciu z posudkového lekárstva, ale mali atestáciu z iného odboru a tu si iba privyrábali. Všetci vieme, že zdravotníctvo je zle platené a keď lekár dostal príležitosť si privyrobiť, a možno tým papierom (odborným nálezom), ani nerozumel o čo sa tam jedná a urobil svojské závery. Závisí od toho, komu sa to dostalo do rúk, keď sa to dostalo do rúk kompetentnej osobe, tak to išlo v prospech klienta, ale keď sa to dostalo zase do rúk nejakého takéhoto lekára, ktorý nemal príslušné vzdelanie, tak to zase len neprešlo. Napísala mi jedna pani zo stredného Slovenska:má 2 deti, jedno je malinké, nechodí ešte do školy a druhé má 13 rokov, nízky vzrast, telesné postihnutie, nevládze prejsť väčšiu vzdialenosť a ľahká mentálna retardácia. Posudok znel, že dieťa má ľahkú mentálnu retardáciu a žiadne kompenzácie nepotrebuje. Všetko bolo na boku a vybrali tú diagnózu, kde nemuseli žiadne kompenzácie dávať a takto to uzavreli. A práve preto sa prikláňam k tomu a podporujem to, že je najvyšší čas zmeniť posudkovú činnosť. 10 rokov máme k dispozícii dokument svetovej zdravotníckej organizácie a doteraz sa nenašla dobrá vôľa, aby sa toto do našej praxe uviedlo. Slovenský preklad je k dispozícii od r.2003 a je to trošku nové, je to zložitejšie, tam sa pri posudzovaní bude používať aj tzv.alfanumerické kódovanie. Niektorí sa dopočuli, že nás budú pečiatkovať a očíslovávať ako v koncentráku. To je hlúposť. Všetci sme očíslovaní našimi diagnózami, pretože existuje medzin.klasifikácia chorôb a každý lekár ju má k dispozícii a každá diagnóza má číslo. Toto bude ďalšie očíslovanie v zmysle akú má

funkčnú spôsobilosť, akú poruchu funkcie, akú poruchu štruktúry, aké sú jeho problémy vykonávať nejakú aktivitu, ale bude tam ešte zakódované aké pomôcky potrebuje, aké bariéry treba odstrániť a toto všetko by malo byť smerodajné pre tie komisie, keď to objektívne posúdia. Budem proti rezortu a hovorím jedno: „Keď rozprávam na rezorte PSVaR a začnem argumentovať, že musíme nájsť peniaze, tak to vidím, že keď budem chcieť hovoriť o peniazoch, pôjdem na Ministerstvo financií, ale keď hovorím o problémoch sociálnych alebo zdravotných, pôjdem na Ministerstvo zdravotníctva alebo na MPSVaR.“ Dobre vieme koľko peňazí sa tu prešustrovalo aj v minulosti, oveľa ďalej by sme mohli byť, keby určité finančné prostriedky boli umiestnené tak, ako mali byť umiestnené. Keď ja mám malé dieťa a chce, aby som mu niečo kúpila, tak pedagogicky nie je správne povedať, že nemám nato peniaze, ale pedagogicky sa javí lepšie, keď mu poviem, že toto ty teraz nepotrebuješ, ale potrebuješ niečo Asociácia TP motoristov SR (ATPM SR) na výstave NON HANDICAP v bratislavskej Inchebe iné. Ale ak to dieťa ma presvedčí, že ono toto teraz potrebuje, lebo to je preň teraz dôležité, tak začnem rozmýšľať, že kde nato zoberiem peniaze, aby to dostalo. Ten proces by mal byť takto otočený. Nato, aby sa aj lekári aj sociálni pracovníci nebáli používať tento systém, ktorý je zložitý, začali sme komunikovať s fakultou elektrotechnickou s katedrou informatiky, aby bol vypracovaný softvér - počítačový program, ktorý bude k dispozícii všetkým lekárom a ten lekár to bude mať všetko v programe a bude si môcť vyťukať všetky zmeny, ktoré zistí u vyšetrovaného, komukoľvek to dať k dispozícii nielen u nás v republike, ale aj vo Franc., v Nemecku alebo v Anglicku. Bude vidieť kódy, tak si prečíta, čo ten človek potrebuje, aký problém

Asociácia TP motoristov SR (ATPM SR) na výstave NON HANDICAP v bratislavskej Inchebe

má. Toto by mala byť podpora. Aj dnes máme v z.447 zakotvené a budem rada, keď to odtiaľ zmizne, že lekárom v posudkovej komisii pri kompenzáciách môže byť lekár, ktorý má atestáciu z posudkového lekárstva, alebo ktorý sa pripravuje na atestáciu a je tam dodatok, alebo sa bude pripravovať. Ako je to možné, aby mohol robiť posudkovú činnosť, ktorá je zložitá, lekár, ktorý ešte len rozmýšľa, že sa nato bude pripravovať a bude toto robiť 3-4-5 rokov nekompetentne? Vítam, že toto v zákone už nebude a podmienkou nato, aby mohol byť lekárom posudkovej komisie je to, aby mal príslušnú atestáciu. Musí ju mať, lebo inak nemôže robiť posudkovú činnosť. Počuli sme, že certifikát na poradenskú činnosť dostane len ten, kto má VŠ a 3 roky praxe: Prečo po VŠ? Keď to už 10 rokov predtým to robil? Tak prax už má a doplní si len vedomosti a tým je vec vybavená. A kto nepracoval v tej oblasti a len študoval, tak nech len ten robí 3 roky prax, kým dostane certifikát. Počuli sme, že síce u osobnej asistencii sa minimum zvýšilo na 4-násobok , ale v ostatných príspevkoch sa to nemenilo. Ten 3-násobok životného minima je 550 €. To je hlboko pod priemerným príjmom akéhokoľvek občana, ktorý pracuje a vy keď máte ZP a zamestnáte sa a dosiahnete tento príjem, keď máte len dôchodok, tak neprekročíte ten limit a keď sa trošku len zamestnáte, potrebujete viac chodiť do práce, čiže máte zvýšenú spotrebu benzínu, potrebujete sa lepšie obliekať, potrebujete hygienické návyky, prečo by sa toto nemalo zvýšiť na 4-násobok? A keď už mám príjem aspoň na úrovni priemerného príjmu, tak potom môžem uvažovať, že budem si tieto veci hradiť sám. Takto sa mi podarilo získať viac peňazí a z tých peňazí, ktoré získam, že budem zarábať, budem platiť odvody, platiť priame a nepriame dane, spotrebnú daň DPH a budem spotrebiteľom, čiže ja vrátim tie peniaze do systému do štátneho rozpočtu. Myslím si, že tú veľkú novelu by bolo treba využiť nato, aby sa odstránili diskriminačné paragrafy ako napr. obmedzenie vekové, ktoré tam vôbec nepatrí a je v nesúlade s antidiskriminačným zákonom.

Mgr. Peter Bódy

Nemám záujem obhajovať minulé alebo toto vedenie, ale to, čo sa týka peňažných príspevkov na kompenzáciu na prepravu alebo na opotrebovanie šatstva, zvýšené výdavky na bytovú hygienu, na prevádzku motorového vozidla, na dietetické stravovanie, vieme v akých sú výškach. Ak spomíname z osobnej asistencii, že zrušíme ochranu príjmu a človek sa zamestná, tak ja si rád zaplatím, ak budem dobre zamestnaný, slušne zarábať, o tých 30 € naviac za benzín alebo naftu, ktorú potrebujem, ale ten, kto bude menej zarábať alebo nebude zarábať, tak tam platí 3-násobok, zruší sa len to, že to bude podmienené prácou a toto ja vidím kľúčové. Ja viem, že nezaniká ten stav, že človek tie kompenzácie potrebuje, ale buďme reálny. Ak ja potrebujem 17 € mesačne na šatstvo a nemám 3-násobok životného minima, tak to dostanem, ale ak si zarobím 400 €, tak tých 17 € mi nebude strašne chýbať. Musím sa vrátiť k tomu, že tu existujú rozpočtové pravidlá, veď to nie je tak, že niekto natlačí peniaze a zadĺži štát, ja to nehovorím, že to tí ľudia nepotrebujú, ale postupnosťou tých krokov a disciplínou tých hore sa dopracujeme k tomu, že prestanú kradnúť a že zdroje sa budú využívať poctivo, zodpovedne a tam kam patria a budem nástojiť na tom, že tých 530 miliónov potrebujeme.

Ing.Eva Tóthová

Je navrhovaný neformálny opatrovateľ. Chcem sa spýtať, čo to je? Nahradí to riadneho opatrovateľa? Som matka, poberám opatrovateľský príspevok, ktorý sa pohybuje v priemere 100 €, bude sa skúmať aj príjem toho dôchodcu? Môže to vykonávať rodič alebo rodinní príslušník? Bude musieť mať opatrovateľ nejaký kurz? Lebo ten opatrovateľ bude zamestnaný na meste a asi bude musieť mať kurz, či neformálny opatrovateľ nahradí opatrovateľa a či opatrovateľ zostane?

Mgr. Peter Bódy

To, čo je dnes v zákone o kompenzáciách ako opatrovanie člena domácnosti, bude neformálne opatrovanie v zákone 448 nastavené na iné sadzby. Na také sadzby, z ktorých si budete môcť odvádzať do sociálnej a zdravotnej poisťovne všetky odvody a nebudú krátené tie sumy, lebo ona svojím dôchodkom

prispieva na plyn, vodu, kúrenie, stravu a obec vás bude platiť ako neformálneho opatrovateľa, ale pripravujeme 2 mesačné školenia zdravotného charakteru pre ľudí, ktorí potrebujú aj tú zdravotnú starostlivosť najmä ošetrovanie dekubitov, techniky obracania, polohovania. To nie je to, že už budete ošetrovateľom, zdravotnou sestrou, nato sú ďalšie služby podporné, ktoré sú na úrovni agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti, ale vy budete neformálny opatrovateľ a nič sa nemení na tom. Budú to vždy rodinní príslušníci a členovia domácnosti atď., tak ako je to doteraz, len to bude súčasťou iného zákona a bude to forma zamestnania v obci. Toto predkladám pánovi ministrovi aj s dopadmi na štátny rozpočet a budem trvať na tom, aby takáto forma opatrovania prešla pod 448 zákona o sociálnych službách.

Bc. Andrea Rošková

Chcela by som sa spýtať na príspevok na auto. Teraz je podmienka, buď chodiť do školy, alebo do zamestnania. Nakoľko som chodila aj do školy aj do zamestnania a nie každý hendikepovaný má šancu chodiť do školy a s prácou to mám zmapované tak, že ak sú firmy v starších priestoroch, nie sú bezbariérové, ak sú nové firmy a všetko bezbariérové, tak tam to končí, pretože kancelárie sú na poschodí. Keď sa spýtam na výrobu, nemáme taký typ výroby, kde by ste mohli pracovať, keď sa spýtam na pozíciu recepčnej, kde som prešla aj anglickým jazykom, tak mi povedia, že náš recepčný chodí na poschodie, vypomáha nám, keď príde návšteva a vy nemáte šancu. Takže takéto sú možnosti. Jednoducho, hendikepovaní nemajú šancu.

Mgr. Peter Bódy

Viem, o čom hovoríte. Jednoducho nepodmieňovať príspevok na kúpu motorového vozidla zamestnaním, vzdelaním, dochádzaním do práce. Ja budem navrhovať zrušiť túto diskrimináciu, čiže príspevok na kúpu motorového vozidla by mal dostávať každý občan, ktorý je odkázaný na individuálnu dopravu, ale dnes ako sa poskytuje príspevok, že je tam istá spoluúčasť, isté hranice príjmu tzn. že môže od 50-85% dostať príspevok na kúpu motorového vozidla podľa príjmu. Pozrite sa na príspevok na prepravu. Príspevok na prepravu je na úrovni 2700 SK, tak si vynásobte túto sumu dvanástimi a siedmimi, táto suma nie je podmienená, že chodí človek do práce, to je na voľnočasové aktivity. Vyjde nám suma nad 6636 €, čo je plná suma, ktorú človek môže dostať na kúpu motorového vozidla. Kde je tu logika. Ja som to prepočítal a navrhnem takú zmenu, v ktorej ak je človek odkázaný na individuálnu dopravu, bude dostávať príspevok vyplácaný mesačne a to je ten, ktorý dostáva ako príspevok na prvé motorové vozidlo, ale po 7 rokoch už bude dostávať príspevok na mobilitu tzn.že ten príspevok, ktorý je vo výške 6636 € na kúpu motorového vozidla vydelíme dvanástimi, vydelíme siedmimi a vyjde nám suma 76,8 € možno viac teraz po valorizácii + príspevok na prevádzku motorového vozidla, tak sa dostaneme sa na sumu 98 € a druhé auto si bude môcť kupovať aj po 4 rokoch na lízing, keďže bude mať jasný mesačný príjem. Tzn.že si kúpim auto po 4 rokoch, ale som si istý, že som schopný ho splácať, pretože mesačne na imobilitu alebo na mobilitu budem dostávať cca 100 €, čo nie je malá suma.

Bc. Andrea Rošková

Ohľadom zamestnávateľov, litera zákona je splnená, je tam parkovisko, je tam WC, je to bezbariérové, ale kancelárie na poschodí, ako nám viete pomôcť, keď máme záujem?

Mgr. Peter Bódy

Problém je v samotnom zamestnávateľovi, lebo nerešpektuje vyhlášku 532 z r.2002, ktorá hovorí, že aj zamestnávateľ aj osoba, ktorá prevádzkuje nejaký typ služby kdekoľvek, musí mať minimálne 1 bezbariérový vstup atď. Keby stavebné úrady na takýchto podnikateľov tlačili, tak by licenciu nedostali. Existuje zo zákona č.5 o službách zamestnanosti povinnosť zamestnávať osoby so ZP. Niektorí sa tomu vyhýbajú povinným plnením, že si objednávajú výrobky z chránených dielní, čo by bolo ešte dobré. Vyhláška niečo stanovuje, ale ja neviem riešiť vyhlášku 532. Ja môžem iniciovať výbor pre občanov so ZP, aby sa táto vyhláška, ktorá je vyhláškou Ministerstva životného prostredia, transformovala do stavebného zákona priamo a bola sankcionovaná tvrdšie.

Medicínska prednáška z COLOPLASTU Banská Bystrica

Medicínsku prednášku, ktorej sa fundovane zhostili zástupcovia Coloplastu **Miroslav Kollár a Mgr. Marián Korbel** prednášal na tému neurogénny mechúr, močové cesty – intermitentné cievkovanie, liečba dekubitov a vytvorenie urologických centier pre ŤTP a vozičkárov.

Prednášky sa zúčastnili všetci, pretože tieto oblasti sú pre vozičkárov po zdravotnej stránke veľmi dôležité.

Už dlhšiu dobu nás navštevujú firmy, ktoré prezentujú kompenzačné pomôcky, či už počas sociálnej rehabilitácie, na zasadnutí Rady organizácie a najmä na VČK. Sú to hlavne **KURY SLOVAKIA, COLOPLAST** Banská Bystrica, **LetMo Banská Bystrica, VELKON - Banská Bystrica**.

Rozšírené zasadnutie Republikovej rady SZTP

Slovenský zväz telesne postihnutých

Dňa 9. septembra 2011 sa uskutočnilo rozšírené zasadnutie Republikovej rady SZTP o predsedov OC a ZO ako aj pracovníkov SZTP v rekreačnom zariadení Toliar Kremnica. Program bol bohatý, rokovanie bolo konštruktívne.

Hlavným bodom programu boli: príprava Medzinárodného dňa osôb so zdravotným postihnutím v roku 2012 a Zjazd SZTP. Obidve akcie by sa mali konať v júli 2012.

Prítomní po dlhšej rozprave rozhodli, že obe akcie sa budú konať v jednom termíne a to tak, že prvé dva dni bude MDOZP a tretí deň sa uskutoční Zjazd SZTP. Legislatívna komisia vyzýva členskú základňu SZTP, nižšie organizačné jednotky SZTP, aby svoje pripomienky k vnútrozväzovým smerniciam, z ktorých sú najdôležitejšie Stanovy, zasielali na Republikové centrum SZTP, aby bolo možné včas ich zapracovať a zaslať na diskusiu nižším organizačným jednotkám.

V ďalších bodoch bolo zhodnotené MDOZP 2011, ktoré sa konalo v Čilistove v hoteli Kormorán. Prítomní sa zhodli, že finančná a hospodárska kríza sa prehlbuje a začíname to pociťovať aj v našom občianskom združení. Na nižších OJ pracujú dobrovoľníčky, čo sa odzrkadľuje aj na práci.

V ďalšom bode bola podaná informácia o podpísaní Charty bezpečnosti cestnej premávky. Ide o trojročný projekt, v ktorom sme sa zaviazali, že uskutočníme seminár v spolupráci s Jed-

notou dôchodcov Slovenska v každom kraji, budeme publikovať informácie o bezpečnosti na cestách prostredníctvom nášho časopisu TP + TP a zabezpečíme letáčiky o dodržiavaní základných požiadaviek priechodov pre chodcov cez vozovku. Prítomní boli informovaní, že prvé stretnutie sa uskutočnilo v Malackách, kde sa konalo podujatie s deťmi pod názvom „ Rozlúčka s prázdninami „. Na podujatie boli zabezpečené propagačné materiály od MVRR SR z oddelenia BECEP. Ďalšie stretnutie je naplánované s Jednotou dôchodcov v Bratislave dňa 26. októbra 2011.

Projekt pod názvom „ Monitoring bezbariérovosti a systematické vzdelávanie občanov s telesným postihnutím“, ktorý bol podaný na Úrad vlády SR, bol úspešný. Hlavným cieľom projektu je realizácia monitoringu bezbariérovosti a dostupnosti objektov a dopravy v meste Košice, ktoré budú v roku 2013 Európskym hlavným mestom kultúry, s cieľom vytvoriť podmienky na realizáciu účinných nástrojov na predchádzanie diskriminácie telesne postihnutých občanov vyplývajúce z neprístupnosti prostredia. Ďalej sa bude realizovať vzdelávanie zamestnancov a dobrovoľníkov v IKT. Výučba bude prebiehať v SRC Relax Štúrovo.

Rokovanie trvalo aj poobede. Komplexná zápisnica s uzneseniami bola postúpená členom Republikovej rady SZTP.

Ing. Monika Vrábľová – predsedníčka

KREMNICKÁ BARLIČKA 2011

Podarilo sa...

Povedali sme si všetci po 7. ročníku celoslovenskej súťaže v prednese poézie, prózy a speve, ktorú sme tak, ako každý rok organizovali v RZ Toliar, v Kremnici.

Projekt bol realizovaný s finančnou podporou Ministerstva kultúry SR a všetci sme sa tešili na spoločné tri dni.

Kremnica nás privítala nevľúdnym počasím, podaktorí si museli dokúpiť aj teplejšie oblečenie, ale po spoločnom privítaní sme vedeli, že počasie nebude prekážkou našej dobrej nálady. V sobotu ráno o 9.00 sa to začalo a čakal nás pekný deň, kde sme si vypočuli v podaní našich členov široký diapazón básní, prózy, piesní z ich vlastnej tvorby, ale aj od profesionálnych spisovateľov.

Súťaž prebiehala v kategóriách:

1. spev jednotlivci a skupiny
2. prednes poézie a prózy
3. vlastná tvorba.

Vo všetkých kategóriách sme mali nemálo účastníkov a organizátori skonštatovali, že úroveň sa z roka na rok zlepšuje. Chvályhodné na veci je to, že naši ľudia nemajú zábrany vystúpiť s tým, čo sami dajú na papier, čo sa vníma ako ich prežívanie života a schopnosť opísať ho v literárnom žánri. Z množstva príspevkov poézia a prózy z vlastnej tvorby sme sa dozvedeli útržky príbehov, ale aj celé príbehy, ktoré v nich zanechali stopu, či spomienku.

Potešujúca je skutočnosť, že sa súťažilo aj v jazykoch národnostných menšín a aj tu sme mali príjemné vystúpenia. Ako to už na tomto podujatí býva zvykom, mali sme aj krojovaných reprezentantov, čo prispelo k oživeniu podujatia.

Výkony súťažiacich hodnotila trojčlenná porota, ktorá sa snažila pracovať maximálne objektívne.

Naši víťazi:

Kategória **PRÓZA** – vlastná tvorba
1. Benkovič Jozef
2. Holenková Zita
3. Korfantová Zuzana – Bachňáková Zlatica, Repová Hilda

Kategória **PRÓZA**
1. Molčanová Zuzana
2. Šikulová Valéria

Kategória **POÉZIA**
1. Vrzalová Júlia, Kotuľová Monika, Binder Ján
2. Mračnová Anna
3. Šikulová Valéria

Kategória **POÉZIA** – vlastná tvorba
1. Turáneková Zdenka
2. Benkovič Jozef
3. Šteflovičová Helena

Kategória **SPEV** – skupina
1. ZO SZTP Gemerská Poloma
2.ZO SZTP Dobšiná
3.ZO SZTP Košice

Kategória **SPEV** -sólo
1. Šafár Ján
2. Dudášová Mária
3. Lenhartová Mária

Za prednes poézie a prózy v maďarskom jazyku
Gulyášová Mária

Za prednes poézie v rusínskom jazyku
Chromá Anna

Za spev v maďarskom jazyku
Forróová Erika – Horváthová Magdaléna

Špeciálna cena poroty za výber básne a prednes
Bisták Patrik

Ďakujem našim šikovným členkám, ktoré doniesli na podujatie svoje ručné práce a počas akcie boli súčasťou výstavky.

Ďakujeme všetkým, ktorí tam boli. Najprv zato, že si to rozmysleli a prišli, potom že sa rozhodli vystúpiť a napokon že si to nerozmysleli a zotrvali v príjemnej atmosfére do konca.

Mária Brdárska, RC SZTP

XV. Benefičný koncert SZTP v Bratislave

Po chladných dňoch opäť slnečná nedeľa – 9. októbra 2011 umožnila členom a sympatizantom SZTP z celého Slovenska zúčastniť sa a potešiť svoje srdcia krásnym programom XV. Benefičného koncertu SZTP v Bratislave.

Na koncert s názvom „ Umelci srdcom „ sa každoročne všetci tešíme. V tomto roku, keď EÚ vyhlásila rok 2011 za Európsky rok dobrovoľníctva, to zároveň pociťujeme ako vďaku za vykonanú prácu v prospech všetkých členov SZTP. Tento rok sme to vnímali aj ako okrúhle výročie založenia SZTP.

Tohtoročné stretnutie opäť napovedalo, že program, zložený z renomovaných umelcov, predstaviteľov rôznych žánrov, poteší nás všetkých.

Po krátkom úvodnom programe, ktorý pripravili Detský folklórny súbor Hájenka a Detská ľudová hudba Bazička sa ujala slova predsedníčka SZTP, Ing. Monika Vrábľová, ktorá privítala všetkých prítomných a oboznámila účastníkov s históriou benefičných koncertov a založením SZTP. Je to už 21 rokov, kedy sa dohodli telesne postihnutí občania, že si založia svoju vlastnú organizáciu s novým názvom. Od tohto času sa vykonalo v prospech jej členov množstvo rôznych školení, seminárov, workshopov, rekondično-rehabilitačných a integračných pobytov, športových hier a kultúrnych podujatí, medzi ktoré patria aj naše Benefičné koncerty v Bratislave. Po úvodných slovách sa ujali svojej úlohy moderátori podujatia, ktorými tento rok boli : známa moderátorka televízie JOJ, pani Adriana Kmotríková a populárny herec Martin Mňahončák. Spôsobom svojho moderovania a ich osobným šarmom splnili svoju úlohu na výbornú.

Prekrásne boli tanečné vystúpenia mladých z Teen Hip Hop a mimoriadne vydarený aj príspevok tanečníkov Stret dance academy Laciho Strika a klasické tance Davida Schana s partnerkou. Tance vystriedali obľúbené operné a operetné melódie pána Jozefa Benedika, Martina Gyimesiho s doprovodom klavíristu Ladislava Kapinaja. Veľký aplauz vyvolala rodina Patkolová, Štefan Hundža, Barbara Dubinová. Ukončenie obstaral nevidiaci a nám všetkým veľmi dobre známy spevák Maroš Bango, ktorý svojím humorom a spevom dodal radosť nám všetkým. Nemálo pozornosti sme venovali v polovici programu aj obľúbenému zlosovaniu vstupeniek, kde každá vylosovaná vstupenka znamenala rekreačný pobyt v známych slovenských kúpeľoch.

Za hodnotný kultúrny program chceme v mene všetkých členov poďakovať tým, ktorí počas niekoľkých týždňov príprav vyvinuli nemálo úsilia, aby zabezpečili nielen účasť zaujímavých hostí, ale aj zdarný priebeh celého koncertu. Vďaka patrí aj partnerom programu - AV Mobilita, Otto Bock, Stannah a všetkým sponzorom, ktorých pričinením sa podarilo dobré dielo. Samozrejme všetkým účinkujúcim, ktorí vystupovali bez nároku na honorár a v neposlednom rade aj všetkým KC a OC SZTP na Slovensku, ktoré zabezpečili bohatú účasť svojich členov a sympatizantov na koncerte. Vo veľkej sále Istropolisu sme sa nestratili. Dlho sme sa lúčili s priateľmi s pocitom pekných zážitkov s konštatovaním, že akcia sa mimoriadne vydarila.

Pavol Mrákava
člen Redakčnej rady TP+TP

NÁRODNÁ RADA OBČANOV SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

Vajnorská 1, 831 04 BRATISLAVA e-mail:sekletariát@nrozp.sk

Aktivity NROZP v SR realizované v SR a v zahraničí:

Systematicky pripomienkujeme legislatívne návrhy týkajúce sa občanov so zdravotným postihnutím (ďalej OZP) a ich integrácie do spoločnosti, predkladáme vlastné návrhy, zúčastňujeme sa na príprave legislatívnych návrhov a na rozporových konaniach.

Rokujeme a spolupracujeme so zástupcami štátnej správy, samosprávy na zlepšení postavenia občanov so zdravotným postihnutím, na účinnej implementácii platnej legislatívy a na predchádzaní nedorozumeniam a diskriminácii pri jej uplatňovaní.

Organizujeme odborné prednášky, konferencie, rokovania a workshopy pre členské organizácie NROZP v SR, realizujeme projekty na zlepšenie spolupráce štátnej správy a samosprávy na úrovni regiónov a miest. Prostredníctvom rôznych projektov sa snažíme zvyšovať kvalitu života: zabezpečením informovanosti OZP, zamestnávateľov, rodinných príslušníkov OZP, neformálnym vzdelávaním zameraným na zvýšenie zamestnanosti OZP, v orientácii v legislatíve zameranej na zamestnávanie, akceptáciu zdravotne postihnutých osôb v spoločnosti ako jej rovnocenných členov.

Vydávame poradensky zamerané publikácie pre občanov so zdravotným postihnutím, pre ich príbuzných, pre zamestnávateľov a verejnosť, publikujeme výsledky prieskumov o situácii ľudí so zdravotným postihnutím.

Pravidelne sa zúčastňujeme zasadnutí a spolupracujeme s predstaviteľmi európskych a svetových organizácií občanov so zdravotným postihnutím. Predseda NROZP v SR Branislav Mamojka je členom predsedníctva EDF. Zúčastňujeme sa na ovplyvňovaní postojov európskych inštitúcií a tvorby európskej legislatívy a prenášame skúsenosti z krajín Európskej únie k nám.

Participujeme na medzinárodných projektoch, ktorých cieľom je zvýšenie povedomia o problematike zdravotného postihnutia. Už viac rokov pracujeme ako dobrovoľníci na projekte Za rovnoprávnosť – proti diskrimináciám, v ktorom sú zapojené organizácie zaoberajúce sa nediskrimináciou z rôznych krajín EÚ a zo Slovenska.

Na požiadanie jednotlivých direktoriátov EÚ a EDF predkladáme informačné materiály o situácii osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku. Informujeme o smerniciach EÚ týkajúcich sa občanov so zdravotným postihnutím, sledujeme ich implementáciu na Slovensku a aj napomáhame jej uplatňovaniu. Zapájame sa do spoločných aktivít národných organizácií zdravotne postihnutých v Európskej únii, ktoré väčšinou koordinuje Európske fórum zdravotného postihnutia so sídlom v Bruseli.

Od roku 2007 je to kampaň 1milión4disability, ktorej cieľom je prijatie samostatnej smernice EÚ o nediskriminácii z dôvodu zdravotného postihnutia.

Výzva neziskových organizácií k asignačnému mechanizmu 2% z daní právnických osôb.

Bratislava 18.11.2011

Platformy neziskových organizácií v súlade s platným Uznesením Rady vlády z roku 2009 zhodnotili ekonomický dopad mechanizmu 2% dane, ktorý bol prijatý v roku 2009.

Ekonomický stav a ekonomické prognózy vedú neziskový sektor k jednoznačnému odporučeniu: „zachovať súčasný právny stav platný pre roky 2010, 2011 ako definitívne riešenie právnej úpravy asignačného mechanizmu 2 percentnej dane“.

V súlade s touto skutočnosťou žiadame ministra financií, aby :

a) vyhovel žiadosti neziskových organizácií a zapracoval túto výzvu do novely zákona o dani z príjmov v rámci schvaľovania zákona o štátnom rozpočte,

b) prijal zástupcov neziskových organizácií ohľadom aktuálneho riešenia viac zdrojového financovania organizácií neziskového sektora

Súčasne žiadame splnomocnenca vlády pre občiansku spoločnosť, aby pokračoval v rokovaniach s ministerstvom financií ohľadom stabilizácie finančných zdrojov pre neziskový sektor.

K vyššie uvedenému rozhodnutiu dospeli neziskové organizácie z nasledovných dôvodov:

Z aktuálne získaných údajov poukazujeme na znižujúci sa objem financií, ktorý sa prostredníctvom nového asignačného mechanizmu dostáva do neziskových organizácií - inštitúcií pôsobiacich s verejne prospešným presahom. Konkrétne z 37,5 mil. EUR v roku 2009 sa podiel zo zaplatenej dane znížil na 23,5 mil. EUR, ktoré do systému prišli do konca augusta 2011.

Rovnako vidíme aj pokles počtu právnických osôb, ktoré daný mechanizmus využívajú, konkrétne z 30 tis. poukazujúcich subjektov v r.2009 je iba 25,7 tis. subjektov v roku 2011 (údaj platný do augusta 2011).

Nové mechanizmy nepriamej podpory štátu pre MVO, inštitúcie pôsobiace s verejne prospešným presahom, doteraz nepriniesli želateľné efekty.

Z 25,7 tis. poukazovateľov, právnických osôb, dar z vlastného zisku poskytlo iba 2,4 tis.. V prípade, ak by sa naplnil zákonom stanovený mechanizmus o postupnom znižovaní percenta asignovanej dane, neziskové organizácie by v budúcom roku prijali o 6,5 mil. EUR menej.

Keďže motivácia pre subjekty, ktoré dnes darovali z vlastného zisku po zdanení bude nižšia, bude aj výnosnosť a príjem pre neziskové organizácie oveľa nižší. Pritom vieme, že sa to síce týka nižšieho počtu poskytovateľov, ale práve tých, ktorí v roku 2011 poskytli neziskovým organizáciám takmer polovicu všetkých zdrojov poukázaných PO.

Neodvažujeme sa ani len odhadnúť výpadok asignovanej sumy zapríčinený poklesom ekonomického rastu, znížením príjmov ŠR z dane z príjmov právnických osôb a predpokladaných nových daňových stimulov pre vybrané významné právnické subjekty.

V najbližších rokoch, žiaľ očakávame negatívny dopad ekonomickej krízy na našu spoločnosť, našich občanov, a s tým spojené nároky na sociálnu sieť. Neoddeliteľnou súčasťou tejto siete sú mimovládne neziskové organizácie pôsobiace s verejne prospešným presahom. Sú v tejto sieti nezastupiteľné práve pre to , že svoje služby poskytujú efektívnejšie, s dôrazom na inovatívne prístupy k cieľovým skupinám a pôsobia aj tam, kde nedosahuje štát a samospráva.

Zníženie objemu financií z asignačného mechanizmu, ako fungujúceho, transparentného mechanizmu prerozdeľovania verejných zdrojov, by prišlo k takému výpadku financií pre podporu aktivít neziskových organizácii , ktorý by ohrozil ich existenciu a pôsobenie vo verejnom priestore, a tým aj samotnú sociálnu sieť v našej spoločnosti v čase blížiacej sa krízy, v čase najmenej na to vhodnom.

Milan Andrejkovič, 1. SNSC
Marcel Zajac, zástupca Ekofóra vo výbore pre MVO pri rade vlády pre ľudské práva a menšiny

Podpísané platformy:
Ekofórum
Fórum Donorov
Fórum kresťanských inštitúcií
Platforma dobrovoľníckych centier a organizácií
Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR
Rada mládeže Slovenska
Asociácia komunitných nadácií Slovenska
Koalícia na podporu individuálneho darcovstva
Sociofórum
Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím
Slovenské centrum fundraisingu

V rámci EÚ zdravotne postihnutí ľudia predstavujú okolo 13% populácie obyvateľov Európy, čo je približne 60 miliónov ľudí. Do oblasti postihnutia sa zahŕňajú:

- ľudia s obmedzenou mobilitou (vrátane ľudí pripútaných na vozík)
- zmyslovo postihnutí ľudia (vrátane nevidiacich a nepočujúcich)
- ľudia s poznávacími a učiacimi sa ťažkosťami.

Približne dve tretiny ľudí s obmedzenou mobilitou sú v staršom veku.

V roku 1995 bolo približne 20% z celkovej populácie v Európe vo veku 60 rokov a viac (asi 104 mil. ľudí) Európske predpovede ukazujú, že toto percento vzrastie do roku 2020 na 28% (čo predstavuje asi 143 mil. obyvateľov)

V súčasnosti sú technické, tarifné a organizačné záležitosti zahrnuté v stavebnom zákone, v Nariadení o právach cestujúcich 1371/2009/ES, vo vykonávacích vyhláškach k zákonu o dráhach a v interných železničných predpisoch ŽSR a ZSSK. Legislatíva rieši predovšetkým technické a tarifné podmienky a náležitosti a celkovo je slabou podporou pre kvalitné fungovanie systému. Chýba tiež adresné určenie osoby zodpovednej za riadenie procesu predovšetkým v mimoriadnych situáciách – napr. v prípade nefunkčnej plošiny.

Železničná spoločnosť Slovensko a.s. (v ďalšom ZSSK) v rámci pripravovaných projektov modernizácie koridorov uplatňuje požiadavky vyplývajúce zo stavebného zákona týkajúce sa prístupu osôb s obmedzenou mobilitou k dopravným službám. Zatiaľ sa vykonali potrebné technické opatrenia len v obmedzenom počte zastávok a železničných staníc.

Podľa vzoru „železničných veľmocí“ z Francúzska, Nemecka, Švajčiarska či Rakúska by bolo potrebné vytvoriť unifikované podmienky vypracovaním tzv. „Nového konceptu železničnej stanice“, s definovaním štandardov pri modernizácii infraštruktúry Železníc Slovenskej republiky (v ďalšom iba ŽSR) a zohľadnením potrieb osôb so zníženou mobilitou. V rámci EÚ boli vydané štandardy upravujúce prístupnosť staníc pre takýchto cestujúcich. Tieto štandardy sú aplikované v staniciach na sieti ŽSR v rámci prebiehajúcej výstavby a rekonštrukcie koridoru Bratislava-Žilina-Košice a mali by byť zapracované do vyššie spomenutého „Nového konceptu železničnej stanice“. Hlavná časť popisuje požiadavky na prístup pre cestujúcich s obmedzenou mobilitou (parkovacie miesta,

výťahy, eskalátory), zákaznícke prostredie (čakáreň, staničný rozhlas, čistota, bezpečnosť) a štandardy poskytovaných informácií.

Cieľom je uľahčenie cestovania ZŤP osôb ako aj zatraktívnenie železničnej dopravy.

S týmto cieľom bol v rámci spoločných rokovaní zástupcov ŽSR a ZSSK dohodnutý jednotný postup pri odstraňovaní bariér na infraštruktúre a uľahčenie dostupnosti železničnej dopravy. Vytypovaných a odsúhlasených obidvomi stranami bolo celkom 41 staníc na sieti ŽSR, v ktorých budú realizované potrebné stavebné úpravy (prístup na nástupište, bezbariérové WC...) a budú vybavené mobilnou plošinou pre naloženie a vyloženie imobilného cestujúceho do resp. zo železničného vozňa.

Vozidlový park ZSSK

V súčasnosti je 30 kusov koľajových vozidiel ZSSK vybavených zdvíhacou plošinou (špeciálne kupé s tromi sedadlami pre umiestnenie invalidného vozíka a WC s prístupom pre imobilných cestujúcich).

Pohľad na vozeň vybavený zdvíhacou plošinou.

V roku 2003 bolo zaradených do prevádzky 6 ucelených motorových jednotiek radu 840, ktoré sú uspôsobené na úrovňový nástup a výstup cestujúcich v staniciach tam, kde je dostatočne vysoké nástupište.

V roku 2009 ZSSK pripravila projekt „Modernizácia vozňového parku“ spolufinancovaný z rozvojových fondov EÚ v rámci Operačného programu Doprava na nákup moderných nízkopodlažných poschodových a jednopodlažných jednotiek pre regionálnu dopravu.

Tieto vozidlá sú konštruované a vybavené tak, aby umožňovali bezbariérový nástup a výstup cestujúcich so zníženou mobilitou, s interiérom prispôsobeným potrebám imobilných cestujúcich.

ZSSK od decembra 2010 postupne nasadzuje do prevádzky tieto nízkopodlažné jednotky vybavené jednoduchou mechanickou rampou. Do polovice roku 2013 bude v regionálnej doprave nasadených 32 takýchto súprav. Sú to jednoznačne vozidlá priateľské voči cestujúcim s obmedzeniami pohybu. V realizácii je taktiež modernizácia 30 osobných vozňov, ktoré budú vybavené zdvíhacími plošinami, čo v praxi umožní vo väčšine diaľkových vlakov vytvoriť podmienky na prepravu imobilných cestujúcich.

Preprava cestujúcich s obmedzenou mobilitou vlakmi osobnej dopravy

Preprava cestujúcich s obmedzenou mobilitou sa uskutočňuje vlakmi, v ktorých sú zaradené vozne umožňujúce túto prepravu uskutočniť. (pozri obrázok vyššie)

Cestujúci s obmedzenou mobilitou si prepravu objednáva v Kontaktnom centre, Centre predaja - v pokladnici, alebo v Rezervačnom pracovisku. Zodpovedný zamestnanec objedná prepravu u vozňového disponenta východzej stanice vlaku minimálne 1 hodinu pred časom pravidelného odchodu vlaku (kvôli overeniu funkčnosti plošiny).

Všetky požiadavky na prepravu cestujúceho s obmedzenou mobilitou sa sústreďujú v Stredisku prevádzky vo východzej stanici vlaku. Vozňový disponent vo východzej stanici vlaku vyrozumie Centrum predaja o prijatí alebo zamietnutí požiadavky.

Ak požiadavka nebola prijatá, cestujúceho vyrozumie stanica, v ktorej si cestujúci požiadavku uplatnil. Požiadavka a výsledok sa zapisuje do Knihy evidencie požiadaviek na prepravu cestujúcich s obmedzenou mobilitou

Použitie zdvíhacích plošín je plánované zaviesť minimálne v staniciach, kde zastavujú medzinárodné vlaky vyššej kvality, v ktorých nebývajú bežne radené vozne s plošinou a v staniciach v ktorých zastavujú vnútroštátne rýchliky. Mobilné plošiny budú získané verejným obstarávaním v priebehu roka 2012 a dislokované na vybraných železničných staniciach tak, aby bola zabezpečená možnosť ich plného využitia.

Plošina Delta BB

Podľa skúseností z cudziny **schodišťové výťahy** je možné považovať len za prechodné riešenie. Prioritne treba riešiť prístup cestujúcich v rámci objektov staníc **kabínovými výťahmi a nájazdovými rampami.**

Pre komplexnosť zabezpečovaných služieb bude ešte potrebné vybaviť vybrané stanice skladacími vozíkmi, ktoré bude možné použiť na prevoz cestujúcich s obmedzenou mobilitou z vlaku do osobného auta. Tieto sú využívané predovšetkým osobami s obmedzeniami spôsobenými úrazmi (zlomeniny, vyvrtnutia a pod.) a prestarnutými občanmi, ktorí nie sú schopní samostatnej chôdze na dlhé vzdialenosti.

Personál

V súčasnosti zabezpečuje obsluhu zariadení vo vozni vlakový personál zo staníc Bratislava a Košice, ktorý je školený z obsluhy zdvíhacej plošiny a má vydané osvedčenie.

Stupeň asertivity správania každého zamestnanca ku zákazníkom ZSSK posudzujú priami vedúci zamestnanci a následne na výkony so zvýšeným výskytom osôb vyžadujúcich špeciálny prístup nasadzujú len preverených zamestnancov. Situácia na slovenských železniciach je stále nedostatočne priateľská voči cestujúcim s obmedzeniami mobility. Možno však konštatovať, že v posledných rokoch sa začínajú diať pozitívne zmeny v myslení železničiarov ako aj reálne zmeny vo vybavení najmä vozňov a ako dúfame časom aj vo vybavení staníc.

Ing. Viliam Majda, PhD
Riaditeľ Odboru Strategického plánovania ZSSK, a.s.

Neverejní poskytovatelia sociálnych služieb

List zaslaný Doc., Ing. Milan Belica, PhD, Nitriansky samosprávny kraj Nitra

Obraciame sa na Vás bez ohľadu na Vašu politickú príslušnosť a naše politické názory v mene neverejných poskytovateľov sociálnych služieb a v záujme odkázaných klientov, o ktorých sa denne staráme.

Obraciame sa na Vás ako legitímnych zástupcov verejnosti, aby ste okamžite zastavili eutanáziu sociálnych služieb a likvidáciu neverejných poskytovateľov, ktorá neprestala. Naopak, spôsobom akým aplikujete novelu Zákona o sociálnych službách, krach neverejných poskytovateľov dokončujete.

Od schválenia Zákona č. 448/2008 o sociálnych službách je sféra poskytovania sociálnych služieb v našej krajine destabilizovaná a náprava neprichádza.

Nestalo sa tak ani po tom, čo 22.5. 2010 rozhodol Ústavný súd SR, že neverejní poskytovatelia sú novým zákonom o sociálnych službách diskriminovaní. Ústavný súd jednoznačne vyriekol: **že všetci registrovaní poskytovatelia sociálnych služieb majú mať rovnaký prístup k verejným zdrojom a zákon nemôže ustanoviť podmienky, ktoré toto právo obmedzuje.**

V praxi však vidíme, že novela, ktorá reagovala na nález Ústavného súdu nepomohla, lebo samosprávne kraje si novelu vysvetľujú rôzne. Prijali ste aj rôzne pravidlá jej uplatňovania v praxi, hoci zákon hovorí jednoznačne:

Ak si občan vyberie slobodne poskytovateľa sociálnej služby a ten má voľné miesto, obec, alebo VÚC má s poskyto-

vateľom pristúpiť k podpísaniu zmluvy o poskytovaní sociálnej služby a má prispievať prijímateľovi služby príspevkom. Toto sa však nedeje. Mnohé samosprávne kraje siahli po zavedení tzv. „poradovníka na príspevky“ (česť výnimkám), ktorý nie je nikde zverejnený a nie je sprístupnený na vyžiadanie ani neverejným poskytovateľom a ani prijímateľom služieb, či ich príbuzným. **Ale najmä jeho aplikácia je protizákonnou obštrukciou, ktorá zabraňuje občanom rovnocenný a slobodný prístup k poskytnutiu služby, na ktorú majú nárok. Rovnako zabraňuje realizácii ducha novely, podľa ktorej majú neverejní poskytovatelia rovnaký prístup k verejným zdrojom.**

V dôsledku toho sme ako neverejní poskytovatelia a obecné sociálne zariadenia zaregistrované po júli 2002 v tej istej situácii ako pred novelou:

Máme voľné miesta a hoci je veľa žiadateľov o službu – nedostávajú sa k nám, lebo bránite realizácii novely a zákona. Využívate administratívne a ekonomické prostriedky na znevýhodnenie seniorov, poberajúcich sociálne služby u neverejných poskytovateľov. Odmietate, alebo predlžujete hradenie príspevkov na odkázanosť a úhradu prevádzkových nákladov týmto seniorom. Odôvodňujete to nedostatkom peňazí, ale iným seniorom – vo verejných zariadeniach – prispievate na úhradu nákladov 60% až 70% z celkových nákladov na sociálnu službu. **Takže peniaze sú, ale iba pre niektorých seniorov? Na základe čoho?** Bežné odôvodňovania, že seniori u neverejných poskytovateľov „majú nastúpiť ako samoplatcovia (a platiť 1.008 € mesačne, čo sú priznané ekonomicky oprávnené náklady na odkázaného seniora napr. v BSK) a čakať, kým sa dostanú na radu na príspevky“ sú neakceptovateľné aj na základe zákona i morálky. Okrem toho, že takto bezdôvodne realizujete nerovnoprávnosť medzi seniormi, úplne vedome dostávate poskytovateľov sociálnej služby do platobnej neschopnosti. Ak zanikneme, kde pôjde to množstvo odkázaných ľudí, o ktorých sa staráme? Veď nemáte ďalšie budovy a ako dnes tvrdíte ani peniaze? Kladiete si túto otázku?

Vzhľadom na uvedené nás šokuje, že miesto toho, aby ste spolu s nami vysvetľovali kompetentným ministrom nutnosť zvýšenia financií na poskytovanie sociálnych služieb a žiadali o tieto financie, tak potichu znásilňujete rezorty k novej novele zákona, v ktorej chcete **povinnosť** vyšších územných celkov poskytnúť príspevky odkázanému občanovi (ktorý si vybral na poskytovanie sociálnych služieb neverejného poskytovateľa) nahradiťinou **možnosťou**.

Protestujeme a budeme protestovať proti takémuto porušovaniu rovnosti šancí pre poskytovateľov, ale i samotných prijímateľov služieb. **Politici nemôžu nedostatok zdrojov v samospráve a na vyšších územných celkoch riešiť nedodržiavaním platného zákona a odobraním rovnocenných práv jednej skupine poskytovateľov a jednej skupine odkázaných ľudí – vlastných občanov.**

Preto Vás slušne, ale dôrazne žiadame:

1.Aby ste dodržiavali súčasne platný Zákon o sociálnych službách: Žiadame o zrušenie protizákonných „poradovníkov na príspevky“ a o okamžité umiestňovanie občanov s platným rozhodnutím o odkázanosti na voľné miesta neverejných poskytovateľov, ktorých si občania vybrali. Neakceptujeme názor, že na takéto plnenie zákona nemáte dostatok zdrojov. Ak nemáte na chlieb, nebudete si kupovať drahé topánky. Nemôžete investovať do zábavy, či športu, ak neplníte zákonom stanovenú povinnosť a neposkytujete odkázanému občanovi príspevok na realizáciu základných životných potrieb.

2. Žiadame, aby ste rozpočty samosprávnych krajov na rok 2012 stanovili tak, že naplánujete do neho hradenie sociálnych služieb a najmä príspevku na odkázanosť **pre všetkých odkázaných seniorov** a až potom plánovali zdroje na nové investície.

3. Ak nie ste schopní dodržiavať súčasný platný zákon a poskytnúť príspevok každému občanovi, ktorý má platné rozhodnutie o odkázanosti, ak dnes viete, že nebudete mať dostatok peňazí na sociálnu službu budúci rok, **tak sa otvorene vzdajte kompetencie v sociálnych službách**, aby riešenie odkázanosti prešlo priamo do kompetencie štátu. Tak, aby sa táto zmena zakomponovala ešte do nového rozpočtu na rok 2012.

4. Žiadame zverejňovanie a slobodný prístup k informáciám o príspevkoch z verejných zdrojov všetkým poskytovateľom sociálnych služieb, a to podľa stupňa odkázanosti a priemerného príspevku prijímateľa sociálnej služby. T**rváme na tom, aby suma, ktorú poskytuje štát na hradenie sociálnej služby bola pre každého seniora rovnaká.**

5. **Neignorujte nás**. Aj my a naši klienti sú občanmi samosprávnych krajov. Nedovolíme, aby naši zástupcovia porušovali zákon, rovnosť občanov a rovné podmienky v podnikaní.

Pripomíname opakovane nález Ústavného súdu a deklarujeme, že ak k náprave nedôjde do konca kalendárneho roka 2011, neverejní poskytovatelia využijú opätovne nielen Ústavný súd, ale aj všetky formy právnej vymožiteľnosti práva, rovnosti občanov a rovnosti v podnikaní a to nielen v SR, ale i na medzinárodnej pôde.

Deklarujeme, že tak ako sa s láskou a oduševnením staráme o odkázaných ľudí v našich zariadeniach, také oduševnenie vložíme aj do zápasu za ich práva.

S pozdravom,

Za Predsedníctvo APSS SR, Ing. Milada Dobrotková, MPH:
Ing. Oľga Reptová, výbor SocioFóra

AKO ĎALEJ PO PORANENÍ MIECHY

Pokračovanie z Vozičkára december 5/6/2010, ...
Autor: prof. MUDr. Myrón MALÝ, PhD.
Národné rehabilitačné centrum Kováčová

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

Veľmi pekne ďakujem!

Viliam Franko, zodpovedný zostavovateľ Vozičkára

VENOVANIE

*Monografiu – **Ako ďalej po poranení miechy** – venujem na-*

šim minulým, súčasným a budúcim pacientom. A všetkým, ktorí svojou prácou na najrôznejších postoch pomáhajú zlepšiť túžby, hodnoty a spôsob života pacientov po poranení

30. VÝSKYT PORANENIA MIECHY

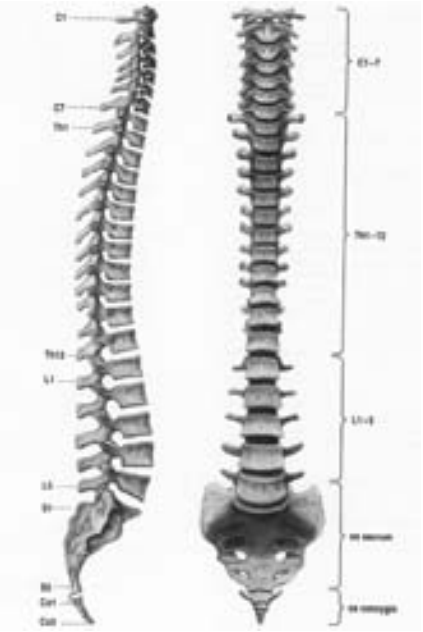
Traumatické poranenia miechy sa vyskytujú na celom svete, prakticky vo všetkých krajinách. V USA pribúda ročne 10 tisíc poranení miechy. Národné centrum pre úrazovú prevenciu a kontrolu v USA udáva výskyt poranenia miechy 5 poranení na 100 tisíc obyvateľov. Vo Veľkej Británii je to 10 poranení na 1 milión obyvateľov. V Českej republike ročne pribúda 200 poranení miechy. Na Slovensku je to 80 – 100 pacientov s poranením miechy ročne. Poranení samotnej chrbtice je podstatne viac. Ročne je ich na Slovensku okolo 750. Počet úrazov poškodenia miechy v Slovenskej republike sú totožné v prepočte na 1 milión obyvateľov s Austráliou, Kanadou, Švajčiarskom, Českou republikou, Veľkou Britániou. Percentuálne rozdelenie úrazov s poranením

Podľa veku je najrizikovejšou skupinou mladý a stredný vek. Je našou spoločnou povinnosťou do tejto skupiny smerovať osvetu, výchovu ako jednu z foriem prevencie.

4. STRUČNÁ ANATÓMIA CHRBTICE A MIECHY

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

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



Medzi jednotlivými stavcami sú platničky v počte 23. Podieľajú sa spoločne s kĺbmi na pohyblivosti medzi stavcami. Pôsobia ako nárazník, ktorý tlmí nárazy pri chôdzi, behu, skokoch. Chrbticu do celku spájajú kĺby, väzy alebo pevné spojenia, ako je krížová kosť a spojenie s kostrčou. Samotný stavec sa skladá z tela, kĺbových plôšok, priečnych tŕňových výbežkov, oblúka tela a stavcového otvoru, ktorým prechádza miecha. Dôležitú komponentu tvorí svalový systém.

Von Hagens, G.: Body Worlds. Fig. 9.25, str. 148

Chrbtica – pohľad sprava a zpredu; stavce, krížová kosť a kostrč sú zostavené v prirodzenej polohe.

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

Ergoterapia

Pokračujeme v začatej ergoterapii so zámerom, aby vykonávaná činnosť pacienta zaujala. Aby:

-mala svoj cieľ;

-bola dokončená.

Liečebný výkon stupňujeme:

-predlžovaním pracovného času;

-používaním ťažších, menej poddajných materiálov, alebo predmetov;

-využívaním náročnejších pracovných pozícií;

-zrýchlením pracovného tempa.

Mnohí pacienti objavia v sebe nepoznanú šikovnosť, umelecké cítenie a zručnosť. Práca má byť zmysluplná a činnosť taká, aby aspoň trochu umožňovala ďalšie začlenenie v živote.

Liečebná výchova sebestačnosti

Kontinuálne nadväzuje na prvú etapu. Prvoradou snahou je maximálna sebestačnosť v úkonoch denných činností. Sestry, fyzioterapeuti a ergoterapeuti si pravidelne vymieňajú informácie o individuálnej sebestačnosti pacienta. V tomto časovom období máme výučbu a výchovu smerovať aj k činnostiam, ktoré učia viesť domácnosť s úplným servisom. **Praktické vedenie domácnosti je jedno z náročných pracovných povolaní.**

Pacienta v tomto čase testujeme a pripravujeme na používanie vhodných kompenzačných pomôcok.

Ďalšie smerovanie má preventívny charakter:

-Vyvarovať sa akýmkoľvek ochoreniam dýchacieho systému. Aj banálne prechladnutie môže mať vážne následky pre pacienta pri poraneniach vyšších segmentov miechy.

-Prevenciu embólie rutinne vykonávame precvičovaním paralyzovaných končatín na prístrojoch.

-Dekubitom predchádzame polohovaním, zvýšenou starostlivosťou o kožu. Optimálnu dĺžku sedu na vozíku musíme dodržiavať!

-Močeniu naďalej venujeme maximálnu pozornosť. Zachovávame pitný režim a vedieme pacienta k zautomatizovaniu úkonov spojených s intermitentným cievkovaním.

-Pravidelnosť defekácie – každý deň alebo každý druhý deň je

prospešné pre pacienta, ale aj pre ošetrovateľský kolektív. Máme trvať na správnych stravovacích návykoch a pravidelnosti defekácie.

V rehabilitačnom procese pokračujeme aj s aplikáciou elektroliečby. Využívame hlavne stimulačnú terapiu a elektrogymnastiku. Protibolestivá liečba je indikovaná aj pri fantómových bolestiach. Zintenzívňujeme posilňovací režim, prehodnotíme doterajšiu záťaž a zameriame sa na koordinovanejší pohyb. Pamätajme, že kvalita života paraplegika, tetraplegika je úmerná sile a pohyblivosti horných končatín a trupu. Optimálne je, pokiaľ paraplegik dokáže z polohy v ľahu na lavičke vytlačiť činku o hmotnosti svojho tela. Keď to dokáže je to záruka, že je sebestačný a presuny v rámci úkonov denných činností sú bezproblémové. Skupinové cvičenie je doplnené aj o prvky pádovej techniky. Taktiež zoznamujeme pacienta so základmi športovej a rekreačnej činnosti aplikovanej na vozíku.

Ciele doterajšieho snaženia smerovali k čo najväčšej sebestačnosti. Pacient to síce registruje, ale jeho méta je niekde inde. On chce chodiť a to za každú cenu. Investícia do nácviku chôdze je veľká, výsledok malý. Efekt skutočne závisí od výšky poškodeného segmentu, typu poranenia a poškodenia miechy. Pri úplnom poranení miechy môžeme docieliť celodennú chôdzu iba ak je poškodenie v najdistálnejších segmentoch, aj vtedy však

používame fixačné ortézy a barly. Pri vyšších poraneniach nemôžeme hovoriť o funkčnej chôdzi, ide skôr o vertikalizáciu ortézami a korzetom. Primárnym pohybovým prostriedkom ostáva vozík.

Nahradenie fixačných ortéz funkčnou elektrostimuláciou (FES) problém nevyriešilo. Stimulácia má svoje indikácie a kontraindikácie. Je použiteľná pri cvičení nácviku stoja, chôdze, ale nie ako praktická pomôcka pre bežný život. Reciproká otéza – RGO (Reciprocating Gait Orthosis) je ďalšou modifikačnou aplikáciou pre nácvik chôdze. Nácvik chôdze si vyžaduje okrem fixačných ortéz aj pohodlný športový odev. Podmienkou sú vyššie členkové športové topánky, radšej väčšie ako menšie, ktoré majú mať protišmykovú podrážku. Vhodné sú fitness rukavice, uterák na utieranie potu, nakoľko ide o veľmi náročný pohybový úkon, tekutiny pre dodržanie pitného režimu.

V tomto štádiu aplikujeme pohybovú liečbu vo vode (hydrokinezioterapiu). Ide o náročný cvičebný úkon ako pre pacienta, tak pre fyzioterapeuta. Do vodného média v bazéne je nevhodný inkontinentný pacient, pacient s kožnými defektmi, neprimeranou mentálnou úrovňou, záchvatovým ochorením, či iným infekčným, špecifickým ochorením. Vo fáze intenzívnej rehabilitácie sa často stretávame s nepríjemnými komplikáciami - a to s bolesťou. Liečba je často iba symptomatologická a veľakrát neúspešná. Mnohokrát by vysvetlenie poskytlo vyšetrenie magnetickou rezonanciou. Žiaľ, pre prítomný železno magnetický materiál v tele pacienta je vyšetrenie kontraindikované, alebo má malú výpovednú hodnotu.

Ďalším problémom je výpad sexuálnych funkcii. Základné vysvetlenie má pacientovi poskytnúť zdravotnícky personál. Podrobnejšie vyšetrenie spadá do odboru sexuológie.

III. etapa – reintegračné štádium

Cieľom je reintegrácia do rodiny, spoločnosti, zamestnania, spoločenského, politického života, z ktorého bol pacient úrazom akútne vytrhnutý. Usmerňujeme ho, aby našiel zmysel života aj vtedy, keď sa bude pohybovať na vozíku. Ako príklad môžu poslúžiť významné osobnosti z oblasti medicíny, politiky, umenia, vedy, športu, všetci ktorí nepodľahli tejto životnej tragédii. Individuálna pohybová liečba je zameraná na výučbu zostavy cvikov, ktoré bude vykonávať pacient doma. Doporučíme mu vhodné náradie, náčinie, iné pomôcky, alebo posilňovacie stroje. V domácom prostredí vyžadujeme aktivitu minimálne 60 minút denne okrem soboty a nedele.

Ergoterapia má gradovať ku konkrétnej pracovnej činnosti, ktorá pacienta najviac zaujala a v ktorej sa dokáže realizovať a vykonávať ju v domácich podmienkach. S ostatnými členmi tímu sa zaoberáme prípravou na pracovné začlenenie.

Liečebná výchova sebestačnosti ponúka možnosť u indikovaných pacientov získať vodičské oprávnenie na motorové vozidlo s ručným ovládaním.

10. MEDZINÁRODNÝ ŠTANDARD PRE NEUROLOGICKÚ A FUNKČNÚ KLASIFIKÁCIU PORANENIA MIECHY (ASIA)

American Spinal Injury Asociation (ASIA) a International Medical Society of Paraplegia (IMSOP) sú organizácie, ktoré majú zásluhu na vzniku prezentovaného medzinárodného štandardu. Cieľom tejto knižky nie je potreba podrobne referovať o klasifikácii. Táto problematika je rozpracovaná v publikácii M. Malý a kolektív: Poranenie miechy a rehabilitácia, Bonus Real, Bratislava, 1999, s. 600.

Základný princíp spočíva v senzitívnom vyšetrení – vyšetrení citlivosti na ostrý a tupý dotyk. Vyšetrujeme ihlou a dotykom vatou. Vyšetrujeme 28 kľúčových senzitívnych bodov v segmentoch od C_2 po S_4 - S_5.

Výsledky zapisujeme do schémy podľa trojbodovej stupnice:

1. chýba citlivosť, nerozlíši tupý a ostrý dotyk;

2. citlivosť je čiastočne poškodená, alebo zmenená (hypestézia, hyperestézia, dysestézia);
3. normálna citlivosť; NT – netestovateľné.

Motorické vyšetrenie obsahuje testovanie končatinových svalových skupín. Testujeme:
- päť kľúčových svalov na horných končatinách;
- päť kľúčových svalov na dolných končatinách.

Klasifikácia sily vyšetrovaných kľúčových svalov:
0 - vo vyšetrovanom svale nie je viditeľná ani hmatateľná žiadna kontrakcia;
1 - vo vyšetrovanom svale je viditeľná a hmatateľná kontrakcia;
2 - sval je najmenej jedenkrát schopný aktívneho pohybu v plnom rozsahu s vyradením gravitácie;
3 - sval je najmenej jedenkrát schopný aktívneho pohybu v plnom rozsahu proti gravitácii;
4 - sval je schopný plniť funkciu ako v stupni tri a navyše prekonáva mierny odpor;
5 - aktívny pohyb svalu proti normálnemu odporu.

Podľa výsledkov testovacej škály ďalších vyšetrení zaraďujeme pacienta do určitého stupňa poškodenia. Pre skúseného lekára, fyzioterapeuta, ergoterapeuta, sestru, má prezentovaný test dostatočnú výpovednú hodnotu. Dôležité je porovnanie vyšetrenia s časovým odstupom.

Stupnica poškodenia miechy (ASIA):
A – kompletná: V krížových segmentoch S_4 - S_5 nie je zachovaná žiadna senzitívna a motorická funkcia.
B – nekompletná: Senzitívna funkcia je zachovaná pod neurologickou úrovňou, včítane krížových segmentov S_4 - S_5 motorická funkcia nie je prítomná.
C – nekompletná: Motorická funkcia je zachovaná pod neurologickou úrovňou a väčšina kľúčových svalov pod neurologickou úrovňou má svalovú silu menej ako stupeň 3.
D – nekompletná: Motorická funkcia ja zachovaná pod neurologickou úrovňou a väčšina kľúčových svalov pod neurologickou úrovňou má svalovú silu väčšiu, alebo rovnú stupňu 3.
E – normálna: Senzitívne a motorické funkcie sú v norme.

11. MERANIE FUNKČNEJ SEBESTAČNOSTI FUNCTIONAL INDEPENDENCE MEASURE (FIM)

Meranie sa stalo základným vyšetrením v USA a v štátoch EÚ. Cieľom vyšetrenia je konkretizovať sebestačnosť a nie poškodenie jedinca. Pri príprave testu sa vychádzalo z hypotézy vybrať minimálny počet položiek pre širokú škálu zdravotne postihnutých. Odporúča sa, aby sa na testingu zúčastnili ergoterapeuti, fyzioterapeuti, sestry, psychológ, logopéd, špeciálny pedagóg.

Meranie funkčnej sebestačnosti sa sústreďuje na šesť oblastí činnosti:
1. Starostlivosť o seba.
2. Ovládanie sfinkterov.
3. Mobilita.
4. Lokomócia.
5. Komunikácia.
6. Sociálna adaptabilita.

Z každej oblasti sa vyhodnocujú viaceré položky, ktorých je celkom osemnásť. Každá položka má sedem bodovú klasifikáciu (7 - 1).

Klasifikácia:

Sebestačný (nie je vyžadovaná pomoc inej osoby)

7: Úplná sebestačnosť – činnosť je vykonávaná spoľahlivo bez modifikácie, pomocných zariadení, pomôcok a v primeranom čase.

6: Zmenená sebestačnosť – činnosť vyžaduje pomocné zariadenia, pomôcky, viac ako primeraný čas, alebo je činnosť vykonávaná menej spoľahlivo.

Čiastočná závislosť (potrebný dohľad alebo pomoc inej osoby)

5: Dohľad alebo usmernenie – nie je potrebná fyzická pomoc, ale vyžadujú sa pokyny, pochvala a usmernenie

4: Minimálna pomoc – pacient vyžaduje minimálny kontakt, testovaný vynakladá 75 % a viac úsilia na vykonávanie činnosti.

3: Stredná pomoc – pacient vyžaduje väčší kontakt pri pomoci, pre vykonávanie činnosti vykonáva úsilie 50 % a viac

Úplná závislosť (je potrebná maximálna pomoc)

2: Maximálna pomoc – pacient vyžaduje výraznú pomoc pri činnosti vynakladá úsilie 25 % a viac.

1: Úplná pomoc – pacient vyžaduje kompletnú pomoc pri činnosti vynakladá úsilie od 0 – 25%.

Každá z osemnástich položiek merania funkčnej sebestačnosti má maximálne skóre 7. Minimálne skóre 1. Súhrnné skóre sa môže pohybovať od 18 do 126 bodov. Test sa vykonáva pri prijatí a pred prepustením pacienta.

12. POÚRAZOVÁ REPARÁCIA MIECHY

Reparácia miechy je veľmi závažný problém pre výskumnú základňu, medicínu a pacienta. Zatiaľ sa regenerácia miechy u človeka nepotvrdila. Výskumné výsledky na zvieratách toho času nie sú aplikovateľné v klinickej praxi. Pacient by nemal uvažovať o dosiahnutí toho čo bolo pred zranením, ale cieľom by malo byť dosiahnutie niečoho užitočného, pozitívneho.

Rekonštrukčné výkony na mieche bez transplantátu alebo aj s transplantátom nepriniesli očakávané efekty. Pri poranení miechy nastupujú okrem straty motoriky a citlivosti ďalšie negatívne zmeny:

- distálny (dolný) kýpeť miechy nie je schopný syntetizovať noradrenalín a ďalšie neurotransmitery;
- znížený je obsah nukleových kyselín;
- degeneruje kortikospinálna dráha;
- registruje sa úbytok motorických neurónov v gyrus precentralis v kinestetickej zóne mozgu;
- evidentné sú zmeny na nervosvalových platničkách;
- evidujeme zmeny v zmysle atrofie a kvality na svaloch končatín.

Vo výskume sú používané pre transplantáciu embryonálne bunky, čuchové bunky a tkanivá z miechy a mozgu. Doposiaľ ani jeden pacient nemal úžitok z reparačnej terapie.

Výskumní pracovníci prezentujú v súčasnosti tézu, že už vrátenie funkcie o dva segmenty je pre pacienta s miechovým poranením prínosom. Použitie embryonálnych tkanív a buniek je zároveň veľký etický problém.

Do popredia sa dostáva výskum dospelých – adultívnych kmeňových buniek, ktoré sú použiteľné pri poranení miechy, degeneratívnych ochoreniach miechy a vírusových ochoreniach miechy.

Výskumnou problematikou kmeňových buniek sa viac rokov venuje prof. MUDr. Eva Syková, DrSc., z Ústavu experimentálnej medicíny v Prahe. Centrá v Číne, v Rusku nie sú odbornou verejnosťou akceptované.

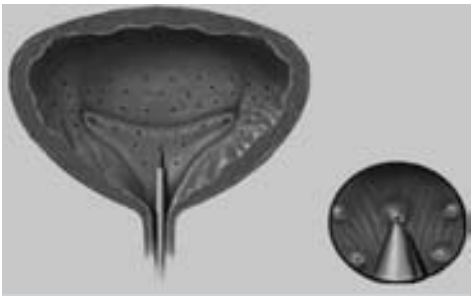
Prejde ešte veľa rokov, pokiaľ sa daný problém vyrieši a prinesie úžitok pre pacientov po poraneniach miechy v klinickej praxi. Optimizmus je však na mieste!

Pokračovanie v budúcom čísle.

Doc.MUDr. Ján Švihra, PhD
Urologická klinika JLF UK v Martine

Aktuálny stav diagnostiky a liečby neurogénneho močového mechúra

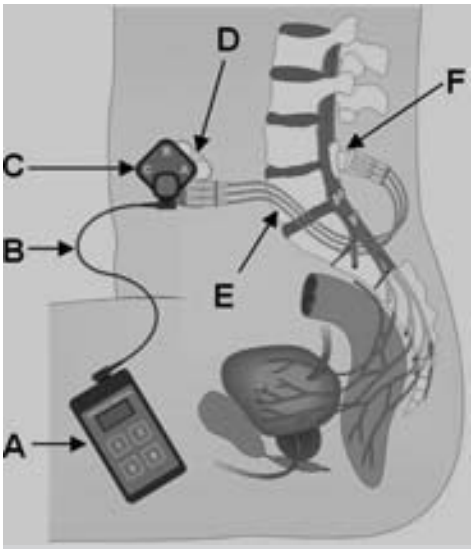
Neurogénny močový mechúr spôsobuje známe ochorenie nervového systému, ktoré neumožňuje dolným močovým cestám správne reagovať na plnenie a vyprázdňovanie moču. Vyskytuje sa u oboch pohlaví a v každom veku. Močový mechúr môže byť veľmi dráždivý alebo naopak veľmi ochabnutý, rovnako aj zvierače močovej rúry môžu byť veľmi dráždivé alebo ochabnuté. Tieto situácie vyplývajú zo stupňa a výšky postihnutia nervových koreňov, miechy alebo mozgu.



Obr.1. Podávanie Botoxu do steny močového mechúra

Po úrazoch miechy vzniká úplné alebo neúplné prerušenie miechy, ktoré patrí medzi najzávažnejšie príčiny neurogénneho močového mechúra. V dôsledku častých a silných kŕčov svalstva močového mechúra vzniká vysoký tlaku moču. Vysoký tlak moču spôsobuje únik moču po prekonaní zvieračov močovej rúry alebo spätný tok moču do horných močových ciest. Vysoký tlak moču v horných močových cestách otočí tlakový prenos do obličky a zhoršuje filtráciu krvi i tvorbu moču. K ďalším dôsledkom vysokého tlaku moču patrí zahustenie moču a tvorba močových kamienkov ale aj infekcia močových ciest. V konečnom štádiu ochorenia vzniká zlyhanie obličiek, ťažká infekcia obličiek a mnohopočetné močové kamienky.

Aby sa predišlo takýmto závažným komplikáciám je potrebné znížiť tlak moču čo najvhodnejším spôsobom. Každý pacient po úraze miechy musí byť vyšetrený a sledovaný na pracovisku, ktoré je erudované a dokáže poskytovať komplexné služby pre diagnostiku a liečbu neurogénneho močového mechúra. Súčasné



Obr.2. Neurostimulátor Brindley
a) vonkajší vysielač
b) vonkajší spojovací káblik
c) vonkajšia sonda vysielača
d) vnútorná (podkožná) sonda prijímača
e) vnútorné (podkožné) spojenie s elektródami
f) vnútorné elektródy na nervových koreňoch

poznatky umožňujú dostatočne podrobne opísať každý stupeň a stav neurogénneho močového mechúra u každého pacienta. Klinické návody odporúčajú každé dva roky kompletné urodynamické vyšetrenie, pri vysoko rizikových situáciách (výrazné zhoršenie činnosti obličiek) sa pacienti vyšetrujú každý rok.

Tlak moču je najvýznamnejším faktorom, ktorý určuje ďalší liečebný postup. Vysoký tlak moču sa prejavuje únikom moču, opakovaným zápalmi obličiek s vysokými horúčkami, tvorbou močových kamienkov a zhoršovaním funkcie obličiek.

Ďalším faktorom je poddajnosť steny a kapacita močového mechúra. Poddajnosť steny je možné vysvetliť podľa gumy – ak je tenká guma pružná dokážeme ju rozťahovať voľne a nevyžaduje to mnoho úsilia, ak je tenká guma stuhnutá a tvrdá nedokážeme ju rozťahovať voľne a vyžaduje to veľa úsilia. To isté vzniká aj v stene močového mechúra. Ak mnoho rokov v dôsledku chronického zápalu vznikajú jazvy v stene močového mechúra poddajnosť sa znižuje, klesá kapacita a prudko stúpa tlak moču. Počas normálneho vylučovania moču sa močový mechúr naplní na objem 200 ml za dve hodiny. Ak je poddajnosť steny normálna tlak moču nestúpa a horné močové cesty sú chránené. V opačnom prípade už po dvoch hodinách prudko rastie tlak moču so všetkými hore uvedenými dôsledkami.

Únik moču je pre pacientov najviac zaťažujúci prejav lebo neumožňuje pohyb bez zberných pomôcok, obmedzuje ich v spoločnosti, spôsobuje pocit izolácie a atď. Únik moču je spôsobený dvomi príčinami. Ak je močový mechúr kŕčovitý vzniká únik moču po prekonaní protitlaku zvierača, ak je močový mechúr ochabnutý a výrazne preplnený močom tiež vzniká únik moču po prekonaní protitlaku zvierača. V niektorých prípadoch je situácia komplikovaná aj nedostatočnou silou zvierača močovej rúry. Všetky tieto stavy spoľahlivo diagnostikuje urodynamické vyšetrenie, a preto má byť každý pacient s miechovým postihnutím urodynamicky vyšetrený.

V ostatnom čase nastal výrazný posun v liečebných možnostiach neurogénneho močového mechúra. Vznikli veľmi účinne postupy, ktoré dokážu tlmiť močový mechúr a znížiť tlak moču. Liečebné postupy tvoria dve skupiny – neinvazívne a invazívne. Neinvazívne znamenajú podávanie liekov, ktoré znižujú kŕčovitosť močového mechúra, zvyšujú kapacitu a znižujú tlak moču. Pacienti majú po liečbe mierny pokles počtu a objemu únikov moču. Invazívne postupy znamenajú pravidelné cievkovanie močového mechúra cievkou – samocievkovanie alebo cievkovanie s pomocou. Táto metóda má byť kombinovaná s podávaním liekov aby sa zaistil dostatočný liečebný účinok a znížilo riziko postihnutia obličiek a úniku moču. V súčasnosti sa používajú ďalšie nové metódy – podávanie botulinumtoxinu (Botox) a implantácia neurostimulátory (Brindley – Finetech).

Podávanie Botoxu do močového mechúra je indikované pre pacientov s dráždivým – kŕčovitým močovým mechúrom, ktorí sa cievkujú alebo sú ochotní sa cievkovať. V súčasnosti bola liečba povolená Americkým úradom pre kontrolu liekov a potravín (FDA) ale v Európe takéto plošné povolenie ešte nie je. Liečba Botoxom sa na Slovensku používa v klinických výskumných programoch. Po aplikácii Botoxu sú pacienti suchí ale musia sa naďalej cievkovať. Praktické skúsenosti v mnohých európskych pracoviskách potvrdili veľmi vysokú účinnosť liečby bez závažných nežiaducich účinkov. Liečbu je možné používať aj u detí s neurogénnym močovým mechúrom. Podávanie Botoxu nevyžaduje hospitalizáciu iba ambulantné

sledovanie. Po vsunutí špeciálneho optického prístroja (cystoskopu) do močovej rúry sa skontrolujú dolné močové cesty. Do močového mechúra sa vpichuje ihla podľa presne stanoveného postupu. Botox sa vstrekuje do 30 rôznych miest (Obr.1). Pacienti sú suchí bez úniku moču už týždeň po podaní Botoxu. Liečebný účinok vydrží 8 až 12 mesiacov. Potom sa liečba jednoducho zopakuje.

Implantácia neurostimulátoru (Brindley--Finetech) patrí medzi vysoko špecializované postupy, ktoré v súčasnosti môže poskytovať na Slovensku iba Univerzitná nemocnica v Martine. Metóda vyžaduje erudovaných neurochirurgov a urológov, ktorí úzko spolupracujú v príprave, realizácii výkonu a následnej starostlivosti o pacientov. Výkon patrí medzi invazívne lebo sa musí: otvoriť miechový kanál, vyhľadať nervové korene, prerušiť zadné nervové korene aby močový mechúr ochabol (deaferentácia) a implantovať elektródy na predné korene aby sa močový mechúr kontrolovane stimuloval. Po úspešnom nekomplikovanom priebehu má pacient k dispozícii vonkajší vysielač – neurostimulátor. Po priložení stimulačných elektród (A,B,C) na podkožný prijímač sa neurostimulátor ovláda veľmi jednoducho pomocou čísiel 1, 2, 3 (Obr.2). Program 1 je určený na stimuláciu močového mechúra, program 2 je určený na stimuláciu hrubého čreva aby sa vyprázdnila stolica, program 3 je určený na erekciu pohlavného údu (penisu). Všetky programy sú naprogramované ošetrujúcimi lekármi z neurochirurgie a urológie. Močenie prebieha v salvách lebo vždy si musia nervového korene odpočinúť aby bola stimulácia primerane účinná. Pacienti sú doživotne sledovaní na príslušných vysokošpecializovaných pracoviskách (v prípade Slovenska v Univerzitnej nemocnici v Martine).

Aktuálna starostlivosť o pacienta s neurogénnym močovým mechúrom vyžaduje veľmi komplikované diagnostické a liečebné postupy. Takéto postupy sú schopné na Slovensku realizovať iba Urologické kliniky v Univerzitných nemocniciach. Nie je však možné aby tieto pracoviská poskytovali zdravotnú starostlivosť všetkým pacientom na Slovensku. Odporúčané postupy znamenajú pravidelné kontroly na urologických regionálnych pracoviskách, ktoré zahrnujú základné vyšetrenie dolných a horných močových ciest ultrazvukom. Následná starostlivosť by mala byť realizovaná v špecializovaných centrách na Urologických klinikách v Univerzitných nemocniciach. Každé dva roky je potrebné vyšetriť pacientov s miechovým postihnutím na urodynamických zariadeniach aby sa predišlo komplikáciám a zabezpečila sa primeraná liečba neurogénneho močového mechúra.

Milí pacienti, v týchto sviatočných chvíľach je vhodné sa zastaviť a zamyslieť nad dosiahnutými cieľmi. Dlhé roky sa Vám venujeme vo Vašej ťažkej životnej situácii a zdravotnom postihnutí. Naše snahy o úpravu Vašich ťažkosti boli často úspešné ale aj neúspešné, a preto nás neúspechy motivovali k novým liečebným možnostiam. Najvyššou školou liečby neurogénneho močového mechúra sú pre nás Vaše skúsenosti s Vašim ochorením. Posunuli sme liečebné možnosti neurogénneho močového mechúra do úplne novej kvality, lebo doplňujeme existujúcu liečbu o Botox a neurostimulátor. Verím, že mnohí z Vás budú môcť byť zahrnutí do takýchto programov aby ste mali chránené obličky a močové cesty.

Príjemné prežitie Vianočných sviatkov Vám praje Ján Švihra.

Šanca pre paraplegikov

V Martine ako prví na Slovensku implantovali Brindleyho stimulátor

Rok od neúspešného pokusu implantovať paraplegickému pacientovi Brindleyho stimulátor, sa neurochirurgom v Univerzitnej nemocnici v Martine podarilo zrealizovať náročnú niekoľkohodinovú operáciu. Operačný tím, ktorý tvorili MUDr. Martin Benčo, PhD., primár MUDr. Július De Riggo, PhD. a doc. MUDr. Ján Švihra, PhD., viedol primár Oddelenia urologickej onkológie Masarykovho onkologického ústavu Brno doc. MUDr. Ján Doležel, PhD.

V predoperačnej príprave pacienta i pri samotnom výkone spolupracovali lekári Neurochirurgického oddelenia a Urologickej kliniky JLF UK a UNM. Mladý muž, ktorý operáciu podstúpil, utrpel vážny úraz na lyžiach, po ktorom zostal ochrnutý a inkontinentný. Podľa slov MUDr. Martina Benča, PhD. sakrálna deaferentácia a implantácia neurostimulátora predných sakrálnych miechových koreňov umožňuje určitej skupine pacientov po poranení miechy riadené vylučovanie moču a stolice, čo im výrazne zlepší kvalitu života. Ak sa stav pacienta vyvinie podľa očakávania, bude môcť vďaka aktivácii stimulátora ovládať svoje fyziologické funkcie, najmä vyprázdňovanie.

Podľa slov primára Neurochirurgického oddelenia UNM MUDr. J. De Rigga žije na Slovensku približne 60 paraplegikov, pre ktorých by bola takáto operácia vhodná. Žiaľ, výkon nie je hradený z bežného zdravotného poistenia a nemocnica ho vykazuje ako tzv. nadlimit. V Martine implantáciu prvého stimulátora zaplatili z výskumného grantu riešeného na JLF UK, ktorý financuje Európsky sociálny fond.

Tlačová správa - 15.11.2011

Intenzívna rehabilitácia v kombinácii s hyperbarickou oxygenoterapiou – nová nádej pre liečbu neurologických porúch pohybu

Už od roku 2004 pomáha v liečbe neurologických porúch pohybu pacientom z celého sveta rehabilitačné centrum ADELI Medical Center v Piešťanoch. Ročne sa tu lieči približne 1000 pacientov – detí i dospelých. Väčšina z nich sa vďaka dosiahnutým výsledkom opakovane vracia.

Intenzívna neurorehabilitácia s mimoriadnou účinnosťou

ADELI Medical Center je rehabilitačné zariadenie s najintenzívnejším a najindividuálnejším liečebným programom v celej Európe a dosahuje pokroky v stave pacienta aj tam, kde iní zlyhali alebo sa vzdali.

Adeli terapia je naozaj jedinečná. Na dosiahnutie čo najlepšieho výsledku rehabilitácie pracuje s každým jednotlivým pacientom jeho individuálna skupina, skladajúca sa z 5 až 6 terapeutov. Liečba trvá denne viacero hodín a pozostáva z rôznych terapií, ktoré majú podiel na celkovej účinnosti.

Jej základom je cvičenie v špeciálne upravenom obleku, ktorý má svoj základ v kozmickej medicíne. Túto spája s novými poznatkami o ľudskom centrálnom nervovom systéme a tak výrazne zvyšuje terapeutický účinok neurofyziologických cvičení na poškodený centrálny nervový systém. Oblek

vytvára virtuálny svalový skelet, ktorý stabilizuje držanie tela a končatín pacienta, zoslabuje prejav patologických synergií a normalizuje pohyby. Ako stabilizačný a záťažový oblek je tento individuálne nastaviteľný podľa celkového stavu pacienta.

Rehabilitácia v Adeli obleku je doplnená ďalšími terapiami ako bahenné zábaly, liečba kyslíkom, manuálna terapia, kryoterapia, logopédia, liečebná a reflexná masáž, laseropunktúra, ktoré umocňujú účinok cvičenia a v poslednom období aj hyperbarickou oxygenoterapiou, ktorá je poskytovaná v novootvorenom centre OXYMED.

Nové, jedinečné spojenie účinkov intenzívnej neurorehabilitácie s hyperbarickou oxygenoterapiou

Kombinácia intenzívnej rehabilitácie s hyperbarickou oxygenoterapiou bola ADELI Medical Centru odporučená zahraničnými odborníkmi, ktorí majú s hyperbarickou medicínou už mnohoročné skúsenosti. Zistilo sa, že najmä stavy po úrazoch hlavy, mozgu, po mozgových príhodách, ale v niektorých prípadoch detská mozgová obrna a mnohé ďalšie neurologické poruchy pohybu priaznivo reagujú na hyperbarickú oxygenoterapiu. Vznik centra Oxymed pri ADELI Medical Centre v samom počiatku bol nasmerovaný na skvalitnenie a ďalšie zvýšenie účinnosti neurorehabilitácie. Dnes je už však jasné, že otvorením tohto centra dostanú jedinečnú možnosť liečby aj pacienti s inými ochoreniami (napríklad ortopedickými, kožnými, ušnými, s Parkinsonovým ochorením a ďalšími), že OXYMED centrum poskytne možnosti pre prevenciu (napríklad pre mimoriadne vyťažených ľudí s psychicky náročnou prácou) či dokonca sa stane miestom, kde predovšetkým ženy prídu za udržaním mladosti a krásou.

Ak pri Adeli terapii je unikátnym neurofyziologické cvičenie v spojení s doplnkovými terapiami prepracovanými do maximálne účinného komplexu, pri terapii poskytovanej centrom OXYMED odborníci zasa spojili hyperbarickú oxygenoterapiu s doplnkovými terapiami – hydroterapiou, terapeutickými masážami, bahennými zábalmi, fyzioterapiou, čo takisto zvýši jej účinnosť.

OXYMED center je vybavené najmodernejším typom 12-miestnej hyperbarickej komory, s mimoriadnou bezpečnosťou. V centre je stály dozor lekára, technikov a zdravotných sestier, čo všetko prispieva k pohodliu a bezpečnému využitiu tohto zariadenia.

Už prvé výsledky tohto unikátneho spojenia dokazujú, že pre pacientov s neurologickými poruchami pohybu sa otvárajú celkom nové možnosti zlepšenia ich zdravotného stavu.

Nová kategorizácia zdravotníckych pomôcok

SpeediCath Coloplast

Zákaznícky servis Coloplastu Banská Bystrica Vám oznamuje nové pozitívne informácie ohľadom novej kategorizácie – možnosti navýšenia limitov pre IC na 150-180 ks/mes. Odporúčame Vám túto informáciu posunúť ďalej aj svojim známym, kolegom u ktorých by táto možnosť oslovila.

Marián Korbeľ, zákaznícky servis

Nová kategorizácia zdravotníckych pomôcok k 1.10.2011, prináša možnosť navýšenia počtu intermitentných katétrov

K 1.10.2011 vyšiel nový zoznam zdravotníckych pomôcok plne alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia.

Počet kusov na katétrov na intermitentnú katetrizáciu zostáva 120 kusov na mesiac. Novinkou v zozname je úprava limitov, kedy je možné navýšenie počtu katétrov na základe zdravotného stavu. **Navýšenie počtu katétrov na 150 ks alebo až na 180 ks je možné na základe urodynamického vyšetrenie, ak tlak detruzora (močového mechúra) prevýši 40 cm vodného stĺpca pri objeme nižšom ako 400 ml.**

Presné znenie zákona: Pomôcky pre autokatetrizáciu – štandardný počet štyroch denných cievkovaní (120 ks za mesiac) je možné zvýšiť na päť (150 ks za mesiac) maximálne šesť cievkovaní denne (180 ks za mesiac) ak počas každoročného urodynamického vyšetrenia presiahne tlak detrúzora 40 cm vodného stĺpca pri objeme nižšom ako 400 ml.

ZDRAVOTNÍCKA POMÔCKA	MNOŽSTVOVÝ LIMIT
KONDÓMY	30 kusov za mesiac
URINÁLNE VRECKÁ	20 kusov za mesiac
DRŽIAK	2 kusy za rok
PRIPEVŇOVACÍ PÁS	2 kusy za rok
POMÔCKY PRE AUTOKATETRIZÁCIU	120 kusov za mesiac

Z toho vyplýva, že ak máte potrebu cievkovať sa viac ako 4-krát denne (120 kusov na mesiac), musíte raz ročne absolvovať urodynamické vyšetrenie, na základe ktoré môžete dostávať 150 kusov katétrov a cievkovať sa 5-krát denne, alebo až 180 kusov katétrov a cievkovať sa 6-krát denne. Túto potrebu však musí potvrdiť urodynamické vyšetrenie.

Všetky limity, ako aj spôsob predpisovania sa nemení. Prehľad je v hore uvedenej tabuľke.

§ SOCIÁLNO - PRÁVNA PORADŇA

Aké významné zmeny sa navrhujú v „malej“ novele zákona o sociálnych službách

Milí čitatelia, milé čitateľky !

Dovoľte, aby som Vás stručne informovala o významných zmenách, ktoré sa navrhujú prijať v novele zákona o sociálnych službách. V čase písania tohto článku (november 2011) je návrh novely v legislatívnom procese, práve bolo ukončené medzirezortné pripomienkové konanie a preto by som Vás chcela upozorniť, že na konečné znenie, resp. schválenie návrhu zákona o sociálnych službách v parlamente, si musíme všetci ešte počkať. V súlade s Programovým vyhlásením vlády SR na roky 2010 - 2014 Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR malo zámer pripraviť rozsiahlu novelu zákona o sociálnych službách, resp. novú právnu úpravu sociálnych služieb a v rámci nej zásadne riešiť pretrvávajúce problémy v sociálnych službách a to hlavne vytvorením nového mechanizmu financovania sociálnych služieb, tak aby sa zabezpečilo právo klienta na sociálnu

Mgr. Lýdia Brichtová, PhD., riaditeľka odboru sociálnych služieb MPSVaR SR

službu a jej dostupnosť na jednej strane, ale na druhej strane aj finančná udržateľnosť takéhoto systému. Takýto systém je vzhľadom na stále rastúce potreby klientov, hlavne klientov vyššieho veku, finančne veľmi náročný, preto je potrebné hľadať celospoločenský konsenzus a potrebné zdroje. V návrhu ministerstva sa uvažovalo o viaczdrojovom financovaní sociálnych služieb, najmä sociálnych služieb dlhodobej starostlivosti, nakoľko sociálne služby boli decentralizované a sú v súčasnosti financované väčšinou z rozpočtov samosprávy (obec, VUC), ktorých rozpočtové zdroje sú nepostačujúce a to aj v dôsledku hospodárskej a finančnej krízy. Preto sa navrhovalo, aby boli sociálne služby financované aj zo strany štátu, ktorý by mal byť garantom už zákonom deklarovaného práva klienta na sociálnu službu. Ide o veľmi náročný proces a to tak na celoštátnej ako aj regionálnej a miestnej úrovni. V priebehu roka 2011 sa realizovali opakované stretnutia a rokovania Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR s Ministerstvom financií SR, ale aj s inými zainteresovanými stranami (ZMOS, ÚMS, SK 8) o možnostiach riešenia nového systému financovania sociálnych služieb. Rokovania však nedospeli k definitívnemu riešeniu, ktoré by mohlo byť legislatívne upravené a predložené do ďalšieho legislatívneho procesu a to aj vzhľadom na celospoločenskú, hlavne politickú situáciu v našej krajine. Napriek tomu, že tento zámer nevyšiel, nová vláda, ktorá vzíde z parlamentných volieb na jar roku 2012, sa bude musieť k tejto závažnej a aktuálnej téme vrátiť.

Napriek tomu, že ministerstvo už nestihlo pripraviť novú komplexnú právnu úpravu v oblasti sociálnych služieb, v snahe reagovať a riešiť pretrvávajúce problémy a krízovú situáciu vo financovaní sociálnych služieb a eliminovať riziko kolapsu existujúcich zariadení sociálnych služieb, ktorý by ohrozoval základné ľudské práva a slobody prijímateľov sociálnych služieb a ich ľudskú dôstojnosť, MPSVR SR vo veľmi krátkom čase pripravilo návrh „malej“ novely zákona č. 488/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov .

Predmetom návrhu **novely zákona o sociálnych službách je významná zmena, ktorá spočíva v návrhu novým spôsobom financovať zariadenia sociálnych služieb zriadených alebo založených obcou**, ktoré sa navrhujú financovať priamo zo štátneho rozpočtu a to tak, že sa zákonom o sociálnych službách **ustanoví výška príspevku pre tieto zariadenia podľa druhu sociálnej služby a počtu prijímateľov.** Uvedeným návrhom sa rieši financovanie všetkých zariadení zriadených alebo založených obcou bez ohľadu na to, či boli zriadené alebo založené pred alebo po 1.7.2002, t.j. po decentralizácii a nebude potrebné v roku 2012 riešiť ich financovanie osobitnými nesystémovými dotáciami. Ďalšia zmena sa týka **financovania neverejných poskytovateľov** zariadení pre seniorov, zariadení opatrovateľskej služby, denných stacionárov a nocľahární, ktorým budú poskytovať **finančné príspevky obce, ale nie z vlastného rozpočtu, ako to bolo doteraz, ale z účelovej dotácie zo štátneho rozpočtu.** Navrhuje sa, aby priamo zákonom o sociálnych službách bola ustanovená výška príspevku pre tieto zariadenia podľa druhu sociálnej služby a počtu prijímateľov. V praxi to bude znamenať, že všetkým obecným zariadeniam a neverejným poskytovateľom vybraných druhov sociálnych služieb sa navrhuje poskytovať rovnakú výšku príspevku na zabezpečenie prevádzky podľa jednotlivých druhov služieb zo zdrojov štátneho rozpočtu.

S cieľom podporiť zotrvanie klienta v prirodzenom domácom prostredí a znížiť tlak na kapacity zariadení pre seniorov v súlade s trendmi a politikami v Európskej únii sa navrhuje **sprísnenie podmienok pre prijatie do takéhoto typu zariadenia, a to zvýšením stupňa odkázanosti klienta z II. na IV.** na vznik nároku na túto sociálnu službu. To však neznamená, že klientom s nižším stupňom odkázanosti nebudú poskytované a zabezpečované sociálne služby. Takýmto klientom sa budú ponúkať terénne sociálne služby, napr. opatrovateľská služba alebo inštitucionálne sociálne služby napr. denný stacionár alebo zariadenie opatrovateľskej služby.

Zároveň sa navrhuje priamo zákonom ustanoviť minimálnu výšku úhrady za služby dlhodobej starostlivosti, **a to vo výške minimálne 50 % ekonomicky oprávnených nákladov** na sociálnu službu určených obcami a vyššími územnými celkami v ich **všeobecne záväzných nariadeniach**. Navrhovaná zmena je reakciou na neochotu a nedostatok odvahy politikov lokálnej a regionálnej samosprávy zvýšiť úhradu vo všeobecne záväzných nariadeniach pre tých klientov, ktorí majú dostatočný príjem. Je potrebné zdôrazniť, že naďalej sa budú uplatňovať ustanovenia zákona o sociálnych službách o ochrane príjmu klienta a jeho rodiny pred neprimeranou úhradou a tí klienti, ktorí majú nízky príjem budú platiť len čiastočnú úhradu alebo žiadnu úhradu, tak ako to bolo doteraz.

Akceptovaním opakovaných požiadaviek zo strany samosprávy a so zámerom **zvýšiť participáciu a zodpovednosť klienta a jeho rodiny na úhrade nákladov za sociálnu službu**, a tým aj príjmy do rozpočtov obcí a vyšších územných celkov, ktoré by sa mali premietnuť do kvality sociálnych služieb, sa navrhuje zohľadňovať nielen súčasný príjem a majetok prijímateľa sociálnej služby, ale prihliadať aj na príjem získaný predajom nehnuteľného majetku v posledných piatich rokoch. V nadväznosti na zohľadňovanie príjmu a majetku sa navrhuje **zrušenie ochrany príjmu** u klientov, ktorí majú majetok vyššej hodnoty, resp., ktorých najbližší príbuzní (deti, rodičia) majú majetok, a to aj u klientov, ktorí majetok predali. V záujme komplexnosti tejto informácie je potrebné uviesť, že aj podľa súčasnej právnej úpravy sa zohľadňuje príjem a majetok, nie sú však obsiahnuté priamo v zákone o sociálnych službách, ale v osobitnom právnom predpise, ktorým je zákon č.447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Reagujúc na požiadavky z praxe a to tak zo strany klientov a ich príbuzných, ako aj zo strany neverejných poskytovateľov sa navrhuje upraviť možnosť poskytovania sociálnej služby aj bez posúdenia odkázanosti na sociálnu službu v tých prípadoch, ak klient alebo jeho rodina je ochotná platiť úhradu vo výške nákladov sociálnej služby (samoplatca). Jedná sa napr. o prípady akútneho umiestnenia klientov v terminálnom štádiu. V záujme zachovať charakter a ciele sociálnej služby, ktorou sa rieši nepriaznivá sociálna situácia fyzických o21223333sôb, aj takýto klient, resp. poskytovateľ musí spĺňať podmienky ustanovené zákonom, a nebude možné mu poskytovať výlučne len obslužné činnosti, napr. ubytovanie a stravovanie.

Návrh obsahuje aj zmeny, ktoré majú prispieť **k rozšíreniu okruhu osôb, ktoré budú môcť vykonávať opatrovanie**, čím sa vytvárajú flexibilnejšie podmienky na zamestnávanie takýchto osôb a na druhej strane sa zvýši dostupnosť terénnych sociálnych služieb. Ide o zmeny v kvalifikačných predpokladov, napr. prácu opatrovateľa/ku bude môcť vykonávať aj sanitár/ka alebo osoba staršia ako 55 rokov s 3 ročnou opatrovateľskou praxou, za ktorú sa pokladá aj opatrovanie v rámci peňažného príspevku na opatrovanie alebo v opatrovateľskej službe.

Za významnú možno považovať aj úpravu, ktorá rieši **tzv. „nelegálnych poskytovateľov“**, s cieľom zabrániť vzniku takýchto neželaných subjektov a ochrániť práva dotknutých občanov, a to formou ukladania vysokej pokuty, zákazom činnosti a vytvorením podmienok

na poskytnutie bezodkladnej pomoci ohrozeným fyzickým osobám adekvátnou sociálnou službou.

Novelou sa navrhuje oddialiť viacero povinností poskytovateľov sociálnych služieb (plnenie personálnych štandardov a debarierizácia zariadení) a to až do 31. 12. 2015,, čím sa vytvára priestor na použitie existujúcich finančných zdrojov na riešenie krízovej situácie v sociálnych službách.. Predĺženie lehoty na plnenie personálnych štandardov sa však vzťahuje len na tých poskytovateľov sociálnych služieb, ktorí ju poskytovali už pred nadobudnutím účinnosti zákona o sociálnych službách, t.j. pred 1.1.2009.

Účinnosť návrhu zákona sa predpokladá od 1. januára 2012.

Záverom dovoľte uviesť, že „malou" novelou zákona o sociálnych službách sa reaguje na krízovú situáciu vo financovaní sociálnych služieb a tomu zodpovedajú aj vyššie uvedené návrhy zmien, ktoré sa navrhujú len na prechodné obdobie a nemožno ich považovať za systémové a komplexné riešenie poskytovania a financovania sociálnych služieb a bude preto potrebné sa čo najskôr k nemu vrátiť.

Peňažné príspevky na kompenzáciu

Peňažné príspevky na kompenzáciu sú určené na zmiernenie alebo prekonanie sociálneho dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia, čiže určitého znevýhodnenia, ktoré má fyzická osoba z dôvodu jej ťažkého zdravotného postihnutia v porovnaní s fyzickou osobou bez zdravotného postihnutia rovnakého veku, pohlavia a za rovnakých podmienok a ktoré nie je schopná z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia sama prekonať.

Žiadosť o peňažný príspevok na kompenzáciu

Na konanie vo veciach kompenzácie sa vzťahuje zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov, okrem ustanovení § 18 ods. 3, § 33 ods. 2, § 60, § 61 až 68.

Konanie o priznanie peňažného príspevku na kompenzáciu sa začína na základe písomnej žiadosti fyzickej osoby alebo na základe písomnej žiadosti rodiča maloletého dieťaťa alebo fyzickej osoby, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu. Podáva sa na miestne príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny.

Peňažné príspevky na kompenzáciu sú:

1. **peňažný príspevok na osobnú asistenciu,**
2. **peňažný príspevok na kúpu pomôcky,**
3. **peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky,**
4. **peňažný príspevok na úpravu pomôcky,**
5. **peňažný príspevok na opravu pomôcky,**
6. **peňažný príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia,**
7. **peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla,**
8. **peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla,**
9. **peňažný príspevok na prepravu,**
10. **peňažný príspevok na úpravu bytu,**
11. **peňažný príspevok na úpravu rodinného domu,**
12. **peňažný príspevok na úpravu garáže,**
13. **peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov**

• na diétne stravovanie

• súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenie

• súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla

• súvisiacich so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom

14. peňažný príspevok na opatrovanie.

Peňažné príspevky na kompenzáciu uvedené pod bodom 1., 9., 13. a 14. sú opakované peňažné príspevky na kompenzáciu a peňažné príspevky na kompenzáciu uvedené v bodoch 2. až 8. a 10. až 12. sú jednorazové peňažné príspevky na kompenzáciu.

Všeobecné podmienky poskytovania peňažných príspevkov na kompenzáciu:

Základnou podmienkou je, že fyzická osoba má zdravotné postihnutie s mierou funkčnej poruchy najmenej 50 %, čím sa stáva fyzickou osobou s ŤZP.

Ďalšou podmienkou je, že v posudku vydanom oddelením posudkových činností príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny jej bol navrhnutý požadovaný druh peňažného príspevku na kompenzáciu.

Poskytovanie peňažného príspevku na kompenzáciu je závislé aj od majetku fyzickej osoby s ŤZP a jej príjmu za zisťovaný kalendárny rok:

Peňažné príspevky na kompenzáciu možno poskytnúť, ak hodnota majetku fyzickej osoby s ŤZP nie je vyššia ako 39 833 eura.

Jednorazové peňažné príspevky na kompenzáciu a peňažný príspevok na prepravu možno poskytnúť ak príjem fyzickej osoby s ŤZP za zisťovaný kalendárny rok nepresahuje 5-násobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu, t. č. nepresahuje sumu 949,15 eura.

Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov možno poskytnúť ak príjem fyzickej osoby s ŤZP za zisťovaný kalendárny rok nepresahuje 3-násobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu, t. č. nepresahuje sumu 569,49 eura.

Osobitne je upravené poskytovanie peňažného príspevku na osobnú asistenciu ak príjem fyzickej osoby s ŤZP za zisťovaný kalendárny rok presahuje 3-násobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu, t. č. presahuje sumu 569,49 eura.

§ 20 - § 23 Peňažný príspevok na osobnú asistenciu (ďalej len „PP na OA")

Podmienky nároku:

- PP na OA možno poskytovať fyzickej osobe s ŤZP, ktorá je podľa komplexného posudku, vydaného úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, v zmysle § 15 ods. 1 tohto zákona odkázaná na osobnú asistenciu, ak sa osobná asistencia vykonáva pri činnostiach uvedených v prílohe č. 4 k zákonu,
- najskôr od 6. roku veku do dovŕšenia 65. roku veku fyzickej osoby s ŤZP; po dovŕšení 65. roku veku možno tento príspevok poskytovať, len ak bol fyzickej osobe s ŤZP poskytovaný pred dovŕšením 65 rokov veku,
- PP na OA sa neposkytuje, ak OA vykonáva manžel, manželka, rodičia alebo fyzická osoba, ktorá prevzala dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu, alebo fyzická osoba, ktorú súd ustanovil za opatrovníka fyzickej osoby s ŤZP, deti, starí rodičia, vnuci, súrodenci, nevesta, zať, svokor, svokra; PP na OA možno poskytovať aj vtedy, ak činnosti uvedené v prílohe č. 4 v bodoch 1. až 6., v bode 9., v bode 13.4., v bode 13.5., v bode 13.6., v bode 13.7. a v bode 15. vykonávajú fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím tieto fyzické osoby, okrem rodičov dieťaťa od šiesteho roku veku do dosiahnutia jeho plnoletosti, fyzickej osoby, ktorá prevzala také dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu a fyzickej osoby, ktorú súd ustanovil za opatrovníka fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, avšak len v ročnom rozsahu hodín osobnej asistencie určenom v komplexnom posudku, najviac 1460 hodín ročne.
- PP na OA nemožno poskytovať fyzickej osobe, ktorej sa poskytuje opatrovanie podľa § 40 tohto zákona alebo opatrovateľská služba podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov.

Výška peňažného príspevku:

- sadza na jednu hodinu OA je 1,39 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v § 2 písm. a) zákona č.

601/2003 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, t. č. 2,64 eura,

- PP na OA sa vypláca mesačne na základe predloženého výkazu o odpracovaných hodinách OA za predchádzajúci kalendárny mesiac,

- PP na OA sa vypláca fyzickej osobe s ŤZP alebo na základe písomného súhlasu fyzickej osoby s ŤZP agentúre osobnej asistencie, ak fyzická osoba s ŤZP má s touto agentúrou uzatvorenú zmluvu o pomoci pri vykonávaní administratívnych úkonov, ktorej obsahom je aj vyplatenie odmeny osobnému asistentovi.

Osobný asistent vykonáva osobnú asistenciu na základe zmluvy o výkone osobnej asistencie uzatvorenej:

- medzi fyzickou osobou s ŤZP a osobným asistentom podľa § 51 a § 853 Občianskeho zákonníka,

- medzi fyzickou osobou s ŤZP a agentúrou osobnej asistencie,

pričom fyzická osoba s ŤZP je povinná predložiť jedno vyhotovenie zmluvy o výkone OA príslušnému úradu.

§ 24 - § 31 Peňažný príspevok na kúpu pomôcky, peňažný príspevok na výcvik používania pomôcky a peňažný príspevok na úpravu pomôcky

Podmienky nároku:

- PP na kúpu pomôcky, PP na výcvik používania pomôcky a PP na úpravu pomôcky možno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP ak je podľa komplexného posudku odkázaná na pomôcku,

- PP na kúpu pomôcky, PP na výcvik používania pomôcky a PP na úpravu pomôcky možno poskytnúť, len ak sa pomôcka neposkytuje ani nepožičiava na základe verejného zdravotného poistenia, s výnimkou druhého mechanického vozíka, druhého elektrického vozíka alebo druhého načúvacieho aparátu; druhý mechanický vozík je aj druhý jednoduchý kočík alebo druhý špeciálne upravený kočík,

- PP na kúpu pomôcky možno poskytnúť len na pomôcky uvedené v zozname pomôcok na zmiernenie alebo prekonanie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia.

Výška peňažného príspevku:

- výška PP na kúpu pomôcky, výška PP na výcvik používania pomôcky a výška PP na úpravu pomôcky sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny pomôcky a príjmu fyzickej osoby s ŤZP uvedených v prílohách č. 10 a 11 k zákonu, ak tento zákon neustanovuje inak. Pri určení výšky PP na kúpu pomôcky sa zohľadňuje cena pomôcky, najviac v sume ustanovenej v zozname pomôcok. (Opatrenie MPSVR SR č. 7/2009 Z. z., ktorým sa ustanovuje zoznam pomôcok a maximálne zohľadňované sumy z ceny pomôcok),

- PP na kúpu pomôcky, PP na výcvik používania pomôcky alebo PP na úpravu pomôcky je najviac 8 630,42 Eur,

- výška PP na kúpu pomôcky určeného na kúpu druhého mechanického vozíka je najviac 1 659,70 eura, druhého elektrického vozíka je najviac 4 979,09 eura a druhého načúvacieho aparátu je najviac 331,94 eura, pričom ich výška sa určuje tiež percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny pomôcky a príjmu fyzickej osoby s ŤZP.

§ 32 Peňažný príspevok na opravu pomôcky

Podmienky nároku:

- PP na opravu pomôcky možno poskytnúť ak je fyzická osoba s ŤZP podľa komplexného posudku odkázaná na pomôcku a táto pomôcka vyžaduje opravu alebo ak je fyzická osoba s ŤZP podľa komplexného posudku odkázaná na úpravu pomôcky a táto úprava vyžaduje opravu,

- PP na opravu pomôcky určený na op0ravu úpravy osobného motorového vozidla možno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP, ak je podľa komplexného posudku odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom a na úpravu osobného motorového vozidla,

- PP na opravu pomôcky možno poskytnúť na opravu pomôcky, ktorá sa neposkytuje ani nepožičiava na základe verejného zdravotného poistenia,

- PP na opravu pomôcky možno poskytnúť aj na opravu druhého mechanického vozíka, druhého elektrického vozíka alebo druhého načúvacieho aparátu, na ktoré bol poskytnutý PP na kúpu pomôcky alebo na opravu mechanického vozíka alebo elektrického vozíka, ktorý fyzická osoba s ŤZP získala darom alebo kúpou,

- PP na opravu pomôcky možno poskytnúť, ak cena opravy alebo cena opravy s cenou všetkých doterajších opráv je najviac 50 % poskytnutého PP na kúpu pomôcky alebo najviac 50 % ceny pomôcky alebo porovnateľnej pomôcky aktuálnej na trhu v čase rozhodovania o peňažnom príspevku na opravu pomôcky.

Výška peňažného príspevku:

- výška PP na opravu pomôcky sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny opravy pomôcky a príjmu fyzickej osoby s ŤZP uvedených v prílohe č. 12 k zákonu.

§ 33 Peňažný príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia

Podmienky nároku:

- PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia možno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP, ktorá je na základe komplexného posudku odkázaná na zdvíhacie zariadenie, ak sa zdvíhacie zariadenie neposkytuje ani nepožičiava na základe verejného zdravotného poistenia,

- PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia nemožno poskytnúť na zdvíhacie zariadenie, ktoré svojím účelom a charakterom je porovnateľné so zdvíhacím zariadením poskytovaným z verejného zdravotného poistenia a uvedeným v zozname zdravotníckych pomôcok.

Zdvíhacie zariadenie je najmä schodolez, zdvihák, šikmá schodisková plošina, zvislá schodisková plošina, výťah, alebo stropné zdvíhacie zariadenie.

Kúpa zdvíhacieho zariadenia je kúpa tohto zariadenia vrátane nevyhnutného príslušenstva, jeho inštalácia a stavebná úprava, ak je potrebná na inštaláciu a prevádzku zdvíhacieho zariadenia. Ak súčasťou kúpy zdvíhacieho zariadenia je aj stavebná úprava, PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia možno poskytnúť, ak fyzická osoba s ŤZP má v byte alebo v rodinnom dome, v ktorom sa má stavebná úprava vykonať, trvalý pobyt.

Výška peňažného príspevku:

- výška PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny zdvíhacieho zariadenia a príjmu fyzickej osoby s ŤZP uvedeným v prílohe č. 10 k zákonu. Peňažný príspevok na kúpu zdvíhacieho zariadenia je najviac 11 617,88 eura.

§ 34 Peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla (ďalej len „PP na kúpu OMV“)

Podmienky nároku:

- PP na kúpu OMV možno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP, ktorá je na základe komplexného posudku odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom,

- PP na kúpu OMV možno poskytnúť, ak fyzická osoba s ŤZP požiada o poskytnutie tohto peňažného príspevku najneskôr do konca kalendárneho roka, v ktorom dovŕši 65 rokov veku,

- PP na kúpu OMV nemožno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP, ktorej sa poskytuje celoročná pobytová sociálna služba, s výnimkou nezaopatreného dieťaťa, ktorému sa poskytuje celoročná pobytová služba na účely plnenia povinnej školskej dochádzky alebo sústavnej prípravy na povolanie,

- PP na kúpu OMV nemožno poskytnúť na kúpu osobného motorového vozidla, ktoré je podľa technického preukazu staršie ako päť rokov; lehota piatich rokov začína plynúť 1. januára kalendárneho roka, ktorý nasleduje po kalendárnom roku, v ktorom bolo osobné motorové vozidlo vyrobené,

- PP na kúpu OMV možno poskytnúť, ak fyzická osoba s ŤZP je zamestnaná alebo preukáže, že bude zamestnaná alebo sa jej poskytuje sociálna služba v domove sociálnych služieb, špecializo-

vanom zariadení, dennom stacionári podľa zákona o sociálnych službách alebo preukáže, že sa jej bude poskytovať sociálna služba v domove sociálnych služieb, špecializovanom zariadení alebo dennom stacionári alebo navštevuje školské zariadenie alebo preukáže, že bude navštevovať školské zariadenie a osobné motorové vozidlo bude využívať najmenej dvakrát v týždni na účely prepravy do zamestnania, školského zariadenia alebo do domova sociálnych služieb, špecializovaného zariadenia alebo denného stacionára a dvakrát späť; podmienka využívania osobného motorového vozidla na účely uvedené v prvej vete sa považuje za splnenú aj vtedy, ak

a) fyzická osoba s ŤZP vykonáva zamestnanie v mieste svojho trvalého pobytu alebo prechodného pobytu a osobné motorové vozidlo využíva počas dvoch dní v týždni na svoju prepravu pri výkone svojho zamestnania,

b) sa fyzickej osobe s ŤZP, ktorej sa poskytuje týždenná pobytová sociálna služba v domove sociálnych služieb alebo špecializovanom zariadení, zabezpečuje najmenej jedenkrát v týždni jeho preprava do domova sociálnych služieb alebo špecializovaného zariadenia a najmenej jedenkrát v týždni preprava z domova sociálnych služieb alebo špecializovaného zariadenia, alebo

c) fyzická osoba s ŤZP navštevuje školské zariadenie najmenej dvakrát v mesiaci z dôvodu, že má fyzická osoba s ŤZP určený individuálny študijný plán alebo je ubytovaná v internáte.

- fyzickej osobe s ŤZP možno poskytnúť aj PP na kúpu OMV s automatickou prevodovkou, ak je podľa komplexného posudku odkázaná na úpravu osobného motorového vozidla, ktorou je automatická prevodovka a ak má fyzická osoba s ŤZP oprávnenie na vedenie osobného motorového vozidla.

Výška peňažného príspevku:

- výška PP na kúpu OMV a na kúpu OMV s automatickou prevodovkou sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny osobného motorového vozidla a príjmu fyzickej osoby s ŤZP uvedených v prílohe č. 13 k zákonu; cena osobného motorového vozidla sa zohľadňuje najviac v sume 13 277,57 eura,

- PP na kúpu OMV je najviac 6 638,79 eura a PP na kúpu OMV s automatickou prevodovkou je najviac 8 298,48 eura.

§ 35 Peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla (ďalej len „PP na úpravu OMV“)

Podmienky nároku:

- PP na úpravu OMV možno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP, ktorá je podľa komplexného posudku odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom a na úpravu osobného motorového vozidla, ktorého je vlastníkom alebo spoluvlastníkom, a ktoré nie je podľa technického preukazu staršie ako päť rokov,

- PP na úpravu OMV možno poskytnúť aj na osobné motorové vozidlo, na ktoré nebol poskytnutý peňažný príspevok na kúpu OMV, ak je fyzická osoba s ŤZP jeho vlastníkom.

Výška peňažného príspevku:

- výška PP na úpravu OMV sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny úpravy a príjmu fyzickej osoby s ŤZP uvedených v prílohe č. 10 k zákonu,

- výška PP na úpravu OMV je najviac 6 638,79 eura,

- úhrn PP na úpravu OMV poskytnutých fyzickej osobe s ŤZP v období siedmich rokov nesmie presiahnuť 6 638,79 eura.

§ 36 Peňažný príspevok na prepravu (ďalej len „PP na prepravu“)

Podmienky nároku:

- PP na prepravu možno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP ak je odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom na základe komplexného posudku, a ktorá na svoje pracovné, vzdelávacie, rodinné alebo občianske aktivity využíva prepravu zabezpečovanú osobou, ktorá má oprávnenie na vykonávanie prepravy,

- PP na prepravu sa poskytuje na základe preukázaných výdavkov na prepravu zabezpečovanú osobou, ktorá má oprávnenie na vykonávanie prepravy,

- PP na prepravu nemožno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP, ktorej sa poskytuje peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla, alebo ktorá je vlastníkom alebo držiteľom osobného motorového vozidla.

Výška peňažného príspevku:

- výška PP na prepravu sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od preukázaných nákladov na prepravu a od príjmu fyzickej osoby s ŤZP uvedených v prílohe č. 14 k zákonu,

- PP na prepravu je mesačne najviac 51,02 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v § 2 písm. a) zákona č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, t. č. 96,86 eura, pričom nevyčerpanú časť PP na prepravu za kalendárny mesiac nemožno využiť v nasledujúcom kalendárnom mesiaci.

§ 37 Peňažný príspevok na úpravu bytu, peňažný príspevok na úpravu rodinného domu a peňažný príspevok na úpravu garáže (ďalej len „PP na úpravu B“, „PP na úpravu RD“ a „PP na úpravu G “)

Podmienky nároku:

- PP na úpravu B, PP na úpravu RD a PP na úpravu G možno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP, ktorá je podľa komplexného posudku odkázaná na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže s cieľom dosiahnuť ich bezbariérovosť a zvýšiť schopnosť fyzickej osoby s ŤZP premiestňovať sa, orientovať sa, dorozumievať sa alebo zabezpečiť si sebaobsluhu,

- za úpravu bytu sa považuje aj úprava vstupu do bytového domu, úprava prístupu do bytu a úprava prístupu k výťahu,

- PP na úpravu B, PP na úpravu RD a PP na úpravu G možno poskytnúť, ak fyzická osoba s ŤZP má v byte alebo v rodinnom dome trvalý pobyt alebo je vlastníkom garáže, alebo garáž je súčasťou nájomného bytu a nie je súčasťou celoročnej pobytovej sociálnej služby,

- PP na úpravu B alebo PP na úpravu RD možno poskytnúť aj na úpravu príslušenstva bytu alebo rodinného domu,

- za úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže sa považujú zmeny, ktorými sa upravuje existujúce zariadenie v byte, rodinnom dome alebo garáži,

- za úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže nemožno považovať vybudovanie nového objektu alebo zariadenia, ktorými sú kúpeľňa, WC, plyn, kanalizácia, vodovod alebo úprava bytu, rodinného domu alebo garáže rovnakého druhu z dôvodu opotrebovania existujúceho zariadenia alebo prekročenia životnosti existujúceho zariadenia alebo z dôvodu opotrebovania úpravy alebo prekročenia životnosti úpravy.

Výška peňažného príspevku:

- výška PP na úpravu B, PP na úpravu RD a PP na úpravu G sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny potrebnej úpravy bytu, rodinného domu alebo garáže a príjmu fyzickej osoby s ŤZP uvedených v prílohe č. 10 k zákonu,

- pri určení výšky peňažného príspevku sa zohľadňuje cena stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení najviac v sume ustanovenej v zozname stavebných prác, stavebných materiálov a zariadení ustanovenej Opatrením MPSVR SR č. 6/2009 Z. z.,

- úhrn poskytnutých PP na úpravu B, PP na úpravu RD v období siedmich rokov nesmie presiahnuť 6 638,79 eura,

- úhrn PP na úpravu G v období siedmich rokov nesmie presiahnuť 1 659,70 eura.

§ 38 Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov (ďalej len „PP na KZV“)

Podmienky nároku:

- PP na zvýšené výdavky možno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP,

ktorá je podľa komplexného posudku odkázaná na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie, súvisiace s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia, so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla, so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom,

- PP na KZV nemožno poskytnúť fyzickej osobe s ŤZP, ktorej sa poskytuje celoročná pobytová sociálna služba, s výnimkou poskytovania sociálnej služby v zariadení podporovaného bývania alebo v zariadení sociálnych služieb prechodne alebo na určitý čas, najviac 30 dní v kalendárnom roku.

Výška peňažného príspevku:

- výška peňažného príspevku na KZV na diétne stravovanie je mesačne:

a) 18,56 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime pre choroby a poruchy uvedené v prílohe č. 5 k zákonu o peňažných príspevkoch na kompenzáciu v prvej skupine, t. č. 35,24 eura,

b) 9,28 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime pre choroby a poruchy uvedené v prílohe č. 5 k zákonu o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia v druhej skupine, t. č. 17,62 eura,

c) 5,57 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime pre choroby a poruchy uvedené v prílohe č. 5 k zákonu o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia v tretej skupine, t. č. 10,58 eura,

- PP na KZV súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia sa poskytuje mesačne vo výške 9,28 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime osobitným predpisom, t. č. 17,62 eura,

- PP na KZV súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla sa poskytuje mesačne vo výške 16,70 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime, t. č. 31,71 eura,

- PP na KZV súvisiacich so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom sa poskytuje mesačne vo výške 22,27 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime, t. č. 42,28 eura.

§ 39 a § 40 Peňažný príspevok na opatrovanie (ďalej len „PP na O“)

Podmienky nároku:

- PP na O možno poskytnúť fyzickej osobe, ktorá opatruje fyzickú osobu s ŤZP staršiu ako šesť rokov odkázanú podľa komplexného posudku na opatrovanie podľa § 14 ods. 4 zákona,

- za fyzickú osobu na účely poskytovania peňažného príspevku na opatrovanie sa považuje manžel, manželka, rodič alebo fyzická osoba, ktorá prevzala dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu, alebo fyzická osoba, ktorú súd ustanovil za opatrovníka fyzickej osoby s ŤZP, dieťa, starý rodič, vnuk, vnučka, súrodenec, nevesta, zať, svokor, svokra, švagor, švagriná, neter, synovec, a iná fyzická osoba, ktorá opatruje fyzickú osobu s ŤZP a býva s fyzickou osobou s ŤZP (spoločný trvalý alebo prechodný pobyt),

- fyzická osoba môže vykonávať opatrovanie, ak je plnoletá, má spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu, je fyzicky a psychicky schopná vykonávať opatrovanie a fyzická osoba s ŤZP jej udelila písomný súhlas s opatrovaním,

- PP na O možno poskytnúť aj vtedy, ak fyzická osoba, ktorá opatruje fyzickú osobu s ŤZP, vykonáva zamestnanie a jej mesačný príjem z tohto zamestnania nie je vyšší ako 2-násobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanoveného v zákona o životnom minime, pričom vykonávanie zamestnania nesmie byť v rozpore s účelom a rozsahom opatrovania fyzickej osoby s ŤZP,

- PP na O možno poskytnúť iba za dni, počas ktorých fyzická osoba vykonávala opatrovanie, ak zákon neustanovuje inak,

- PP na O možno poskytnúť aj vtedy, ak si fyzická osoba, ktorá opatruje fyzickú osobu s ŤZP zvyšuje kvalifikáciu formou štúdia popri zamestnaní, kombinovaného štúdia a štúdia jednotlivých vyučovacích predmetov alebo formou externého štúdia a v čase svojej neprítomnosti z dôvodu zvyšovania kvalifikácie zabezpečí opatrovanie fyzickej osoby s ŤZP inou fyzickou osobou,

- PP na O možno poskytnúť najviac za 30 dní v kalendárnom roku aj vtedy, ak sa fyzickej osobe, ktorá opatruje fyzickú osobu s ŤZP, poskytuje odľahčovacia služba,

- PP na O možno poskytnúť aj vtedy, ak sa fyzickej osobe s ŤZP poskytuje opatrovateľská služba v rozsahu najviac osem hodín mesačne,

- PP na O nemožno poskytnúť, ak sa fyzickej osobe s ŤZP poskytuje peňažný príspevok na osobnú asistenciu, alebo ak sa tejto fyzickej osobe poskytuje opatrovateľská služba viac ako osem hodín mesačne, týždenná poskytovaná sociálna služba alebo celoročná pobytová sociálna služba.

Výška peňažného príspevku:

- PP na O sa poskytuje mesačne vo výške 111,32 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime pri opatrovaní jednej fyzickej osoby s ŤZP, t. č. 211,32 eura a mesačne vo výške 148,42 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime pri opatrovaní dvoch alebo viacerých fyzických osôb s ŤZP, t. č. 281,75 eura;

- PP na O sa poskytuje mesačne vo výške 98,33 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime, t. č. 186,66 eura, ak fyzickej osobe s ŤZP odkázanej na opatrovanie sa poskytuje denná pobytová sociálna služba alebo navštevuje školské zariadenie v rozsahu viac ako 20 hodín týždenne; peňažný príspevok na opatrovanie sa poskytuje mesačne vo výške 139,15 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime, t. č. 264,15 eura, ak fyzická osoba opatruje najmenej dve fyzické osoby s ŤZP odkázané na opatrovanie, ktorým sa poskytuje denná pobytová sociálna služba, alebo ktoré navštevujú školské zariadenia v rozsahu viac ako 20 hodín týždenne;

- PP na O sa poskytuje mesačne vo výške 144,71 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime, t. č. 274,71 eura, ak fyzická osoba opatruje fyzickú osobu s ŤZP odkázanú na opatrovanie, ktorej sa poskytuje denná pobytová sociálna služba alebo navštevuje školské zariadenie v rozsahu viac ako 20 hodín týždenne, a súčasne opatruje aj fyzickú osobu s ŤZP odkázanú na opatrovanie, ktorej sa denná pobytová sociálna služba neposkytuje alebo poskytuje v rozsahu najviac 20 hodín týždenne, alebo ktorá nenavštevuje školské zariadenie alebo navštevuje školské zariadenie v rozsahu najviac 20 hodín týždenne;

- ak je príjem fyzickej osoby s ŤZP vyšší ako 1,4 - násobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanoveného v zákone o životnom minime, t. č. 265,762 eura, výška peňažného príspevku na opatrovanie sa zníži o sumu prevyšujúcu tento príjem; ak je fyzickou osobou s ŤZP nezaopatrené dieťa, peňažný príspevok na opatrovanie sa zníži o sumu, ktorou príjem fyzickej osoby s ŤZP prevyšuje 3-násobok sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanoveného v zákone o životnom minime;

- ak fyzická osoba, ktorá opatruje fyzickú osobu s ŤZP, poberá starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, invalidný dôchodok z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 70 %, výsluhový dôchodok alebo invalidný výsluhový dôchodok, peňažný príspevok na opatrovanie sa poskytuje mesačne

vo výške 46,38 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime, t. č. 88,05 eura a mesačne vo výške 61,22 % sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanovenú v zákone o životnom minime pri opatrovaní dvoch alebo viacerých fyzických osôb s ŤZP, t. č. 116,22 eura; a to i v prípade, ak fyzická osoba poberá okrem uvedených dávok dôchodkového poistenia alebo dávok výsluhového zabezpečenia poberá súbežne aj iné dávky dôchodkového poistenia alebo výsluhového zabezpečenia; ak fyzická osoba vykonávajúca opatrovanie fyzickej osoby s ŤZP poberá uvedené dávky dôchodkového poistenia alebo dávky výsluhového zabezpečenia, pri určení výšky PP na O sa nezohľadňuje príjem fyzickej osoby s ŤZP,

- výšku PP na O možno zvýšiť o 49,80 eura mesačne, ak je fyzickou osobou s ŤZP jedno alebo viacero nezaopatrených detí a fyzická osoba nemá v čase opatrovania príjem zo zamestnania a nepoberá dávky dôchodkového poistenia alebo dávky výsluhového zabezpečenia,

- ak fyzická osoba s ŤZP poberá zvýšenie dôchodku pre bezvládnosť, výška peňažného príspevku na opatrovanie sa zníži o sumu zvýšenia dôchodku pre bezvládnosť.

Mgr. Lýdia Brichtová, PhD.,
riaditeľka odboru sociálnych služieb MPSVaR SR
Aktualizované dňa 1. júla 2011

POTRAVINOVÁ POMOC

AOZPO SR 20.10.2011

Potravinová pomoc pre sociálne odkázaných ľudí (20kg múky + 20kg cestovín na 1 osobu ročne) je realizovaná na základe programu Európskej únie z intervenčných zásob. Riadiacim orgánom pre túto pomoc je v Slovenskej republike Pôdohospodárska platobná agentúra (ďalej len PPA). Samotnú distribúciu potravinovej pomoci realizujú charitatívne organizácie na základe Dohody o spolupráci uzavretej s PPA. Charitatívne organizácie potraviny poskytujú prijímateľom bezplatne, nemôžu za ne žiadať ani prijať žiadne služby. Prijímateľ nemôže prijaté potraviny ďalej predávať. Pri distribúcii potravinovej pomoci charitatívne organizácie môžu spolupracovať so samosprávou miest a obcí.

Na vykonanie realizácie potravinovej pomoci PPA vydala nasledujúce dokumenty: Metodický postup z 15.11.2010, Informačný leták, Usmernenie z 18.5.2011, Usmernenie z 31.5.2011, Usmernenie z 17.6.2011, Usmernenie z 29.6.2011, Usmernenie z 22.7.2011 a Usmernenie z 12.9.2011.

Okruh prijímateľov potravinovej pomoci bol stanovený takto:

- deti v detských domovoch a profesionálnych rodinách
- deti v domovoch sociálnych služieb pre zdravotne postihnuté deti
- obyvatelia v domovoch dôchodcov a ústavoch sociálnej starostlivosti
- deti v náhradnej rodinnej starostlivosti
- fyzické osoby, ktoré sú poberateľmi dávky v hmotnej núdzi a príspevku k dávke
- osoby na hranici životného minima (rodičia a deti, na ktoré sú vyplácané dotácie)
- poberatelia dôchodku, ktorých výška dôchodku nepresahuje 305,00 EUR (nepracujúci poberatelia starobného, predčasného, invalidného dôchodku)

Pokiaľ sa týka ľudí umiestnených v zariadeniach, o pomoc sa musí uchádzať príslušné sociálne zariadenie, nie jednotlivci v nich umiestnení.

V prípade ostatných sa pri preberaní dodávky potravín každý príjemca potravín preukáže platným občianskym preukazom a potvrdením/rozhodnutím nasledovne:

- v prípade detí v náhradnej rodinnej starostlivosti, osoba, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti predloží k nahliadnutiu rozhodnutie súdu
- fyzické osoby, ktoré sú poberateľmi dávky v hmotnej núdzi a príspevku k dávke predložia k nahliadnutiu potvrdenie, ktoré vydá príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny
- osoby na hranici životného minima (rodičia a deti, na ktoré sú vyplácané dotácie) predložia k nahliadnutiu potvrdenie, ktoré vydá príslušný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny
- poberatelia dôchodku, ktorých výška dôchodku nepresahuje 305,00 EUR (nepracujúci poberatelia starobného, predčasného, invalidného dôchodku) predložia k nahliadnutiu rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní dôchodku v roku 2011 alebo rozhodnutie Sociálnej poisťovne o valorizácii dôchodku od 1. januára 2011 alebo potvrdenie Sociálnej poisťovne o výške poberaného dôchodku

Od 15.9.2011 (Usmernenie z 12.9.2011) sa u nasledujúcich prijímateľov uplatňujú tieto pravidlá:

- fyzické osoby, ktoré sú poberateľmi dávky v hmotnej núdzi a príspevku k dávke.

Pomoc sa poskytuje a bude poskytovať na základe potvrdenia ÚPSVR a len pre poberateľa dávky v hmotnej núdzi.

- deti v náhradnej rodinnej starostlivosti.

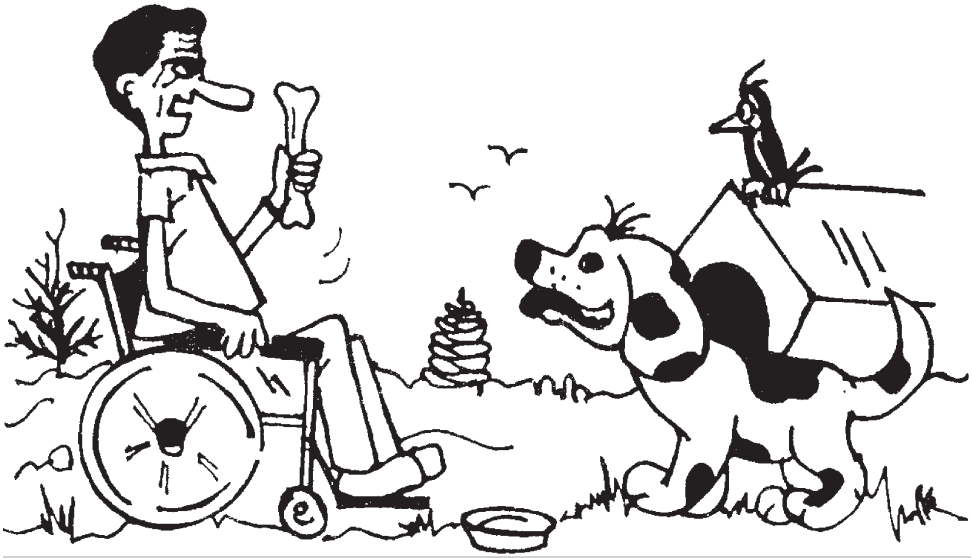
Množstvo potravín sa nebude vydávať na počet detí, ktoré sú v náhradnej rodinnej starostlivosti, ale na náhradného rodiča, na ktorého je vydaný rozsudok súdu. Pomoc preberajú rodičia, ktorým bolo dieťa zverené do náhradnej starostlivosti.

- osoby na hranici životného minima (rodičia a deti, na ktoré sú vyplácané dotácie).

Pomoc sa poskytuje na základe potvrdenia ÚPSVR a len na rodiča, na ktorého je potvrdenie vydané. Množstvo potravín sa teda nebude vydávať na počet detí, na ktoré sú vyplácané dotácie, ale len na rodiča, na ktorého je vydané potvrdenie z ÚPSVR. Potvrdenie pre osoby na hranici životného minima obsahuje meno a priezvisko a dátum narodenia dieťaťa na ktoré sa poskytuje dotácia z dôvodu, že príjem rodiny je najviac vo výške životného minima a meno a priezvisko, dátum narodenia a bydlisko rodiča, ktorému sa potvrdenie vydáva.

Zo skupín prijímateľov najviac otázok vzniklo u poberateľov dôchodkov, preto sa ďalej budem venovať len tejto skupine prijímateľov. U poberateľov dôchodku je vyžadované:

- musí sa jednať o nepracujúceho dô-



Ešte pár mesiacov tejto sociálnej reformy a sme na tom obaja rovnako.

chodcu, táto podmienka sa vzťahuje nielen na prácu vykonávanú na základe Pracovnej zmluvy, ale aj na práce vykonávané na základe Dohody o vykonaní práce alebo na základe Dohody o pracovnej činnosti.

- musí sa jednať o poberateľa starobného, predčasného alebo invalidného dôchodku. Žiadne iné dôchodky sa nezohľadňujú. Preto v prípade vdovských, vdoveckých, sirotských alebo sociálnych dôchodkov (pozn. sociálne dôchodky boli priznávané v minulosti ešte podľa starých predpisov) aj keď sú jediným zdrojom príjmu a nižšie ako 305 Eur, ich poberatelia nie sú v okruhu prijímateľov potravinovej pomoci.

- prijímateľ môže mať starobný, predčasný alebo invalidný dôchodok najviac vo výške 305 Eur. Limit 305 Eur sa týka len vymenovaných dôchodkov. Ak sa k starobnému, predčasnému alebo invalidnému dôchodku vypláca ešte vdovský alebo vdovecký dôchodok, tieto sa nezohľadňujú, t.j. ich výška sa nepripočítava k starobnému, predčasnému alebo invalidnému dôchodku. Dôchodca má teda ak jeho starobný, predčasný alebo invalidný dôchodok je najviac 305 Eur nárok na potravinovú pomoc aj keď v konečnom súčte by výsledná suma prevyšovala hranicu 305 Eur. Podobne je tomu aj v prípade, že okrem starobného, predčasného alebo invalidného dôchodku poberá dôchodca príspevok na opatrovanie. Suma príspevku na opatrovanie sa tiež nepripočítava a neovplyvňuje tak stanovený limit a dôchodca ak spĺňa 305 Eur limit starobného, predčasného alebo invalidného dôchodku tiež má nárok na potravinovú pomoc. Je treba tiež uviesť, že stanovený limit sa týka jednotlivca, a neprihliada sa na príjem, resp. dôchodok manžela, manželky alebo rodiny, teda spoluposudzované osoby. V praxi to znamená, že ak napr. žijú spolu manželia, z ktorých jeden má dôchodok do 305 Eur a druhý viac ako 305 Eur, tak prvý z manželov nárok má, druhý nemá. Neposudzuje sa teda príjem rodiny spoločne a nepriemeruje sa príjem na 1 člena.

Upozorňujem, že tieto informácie odzrkadľujú stav, ktorý platil v čase napísania tohto článku.

Podľa pôvodného plánu by ďalšie kolo rozdeľovania potravín malo prebiehať ešte do konca tohto roka. Na čas, miesto a spôsob vydávania potravinovej pomoci odporúčam záujemcom informovať sa na ich mestskom, resp. obecnom úrade, prípadne sledovať najmä miestne masovokomunikačné prostriedky.

O tom, či bude pokračovať tento program pomoci aj v budúcom roku zatiaľ nemáme potvrdené informácie.

Celý proces sa vyvíja, preto nie je možné vylúčiť ani prípadné zmeny v budúcnosti.

JUDr. I. Javorský, AOZPO SR

KTO JE OBČAN SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM?

- Občan, ktorý má v dôsledku nepriaznivého zdravotného postihnutia pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (posudzuje sa miera tzv. invalidity). Posúdenie miery invalidity sa určuje na príslušných pobočkách sociálnej poisťovne.
- Pokles vykonávať zárobkovú činnosť neznamená, že takýto človek nemôže pracovať. Naopak, občania so zdravotným postihnutím majú možnosť uplatňovať sa na trhu práce (štát vytvára tzv. aktívne a pasívne opatrenia trhu práce na podporu zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím ako sú napríklad povinný podiel zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím zamestnávateľmi zamestnávajúcimi nad 20 zamestnancov, príspevky na zriadenie a prevádzkovania chránených dielní a pracovísk ako aj iné opatrenia).
- Občania so zdravotným postihnutím sa môžu (ale aj nemusia) prihlásiť sa na Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny ako uchádzači o zamestnanie (na odboroch zamestnanosti, nie odboroch kompenzácií ŤZP). Na tieto opatrenia sa vzťahuje zákon o službách zamestnanosti (zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti).
- **uchádzač o zamestnanie so zdravotným postihnutím je občan, ktorý má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou osobou.**

Poskytovanie vianočného príspevku

242 ZÁKON z 12. júla 2011, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 592/2006 Z. z. o poskytovaní vianočného príspevku niektorým poberateľom dôchodku a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

Zákon č. 592/2006 Z. z. o poskytovaní vianočného príspevku niektorým poberateľom dôchodku a o doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 555/2007 Z. z. a zákona č. 463/2008 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

„(8) Suma vianočného príspevku

a) je 66,39 eura, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je najviac v sume životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu podľa osobitného predpisu,[4])

b) sa určí podľa vzorca uvedeného v prílohe, ak suma dôchodku alebo úhrn súm dôchodkov je vyššia ako suma životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu podľa osobitného predpisu.[4])

a zodpovedajúca 60 % priemernej mesačnej mzdy v hospodárstve Slovenskej republiky podľa § 1 ods. 1 v roku 2011 je 461,40 eura.“.

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. augusta 2011.

Zmeny v dávkach v hmotnej núdzi pôjdu ruka v ruke s pracovnými príležitosťami

Dávky v hmotnej núdzi za ničnerobenie od januára skončia. Každý, kto bude chcieť dostať od štátu viac peňazí, bude musieť vyvinúť aktivitu a zapojiť sa do aktivačných prác, prác vo verejnom záujme, či zaradiť sa do medzitrhu práce. O to, aby o dávky neprišiel nikto, kto chce pracovať, sa postará štát vytvorením potrebných podmienok - podporou komunitných centier, zavedením medzitrhu práce, či širokou škálou aktivačných prác.

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR pripraví legislatívu tak, aby bolo priamo v zákone jasne formulované, aké činnosti môžu byť považované za aktivačné práce. Okrem toho uvažuje aj o otvorení zákona o verejnom obstarávaní, aby boli pri zákazkách na služby všeobecného záujmu pre verejné a štátne inštitúcie uprednostňované také firmy, ktoré dávajú prácu dlhodobo nezamestnaným občanom.

Takýto systém bude motivovať poberateľov dávok v hmotnej núdzi, aby sa naozaj aktívne zapájali do pracovného života a postupne sa z hmotnej núdze vymanili. Kto bude iba pasívne čakať na finančnú pomoc od štátu, dostane najnižší základný príspevok na jedno teplé jedlo denne. Kto sa zapojí napríklad do prác v komunitnom centre, získa ďalšiu časť dávky v hmotnej núdzi a kto sa zapojí do ďalších činností alebo medzitrhu práce, dostane ešte vyššiu sumu. Za aktivitu sa bude samozrejme považovať aj vzdelávanie, či riadna starostlivosť o dieťa (u poberateľov rodičovského príspevku). Naopak, systém bude pamätať aj na tých občanov, ktorí sa z objektívnych príčin nebudú môcť aktívne zapájať - týka sa to najmä cca 15-tisíc dôchodcov, ktorí poberajú aj dávku v hmotnej núdzi.

Súčasný systém dávok v hmotnej núdzi treba zmeniť preto, lebo odmeňuje pasivitu a trestá aktivitu poberateľov. Kto sa zamestná, získa len veľmi málo navyše oproti tomu, kto nečinne sedí doma. Napríklad rodina s piatimi školopovinnými deťmi (6-15 rokov) môže dnes získať dávky v hmotnej núdzi vo výške 755 eur. V prípade, že sa obaja rodičia zamestnajú za minimálnu mzdu, rodine sa príjem celkovo zvýši iba o tri eurá.

K dosiahnutiu trvalého zamestnania pre aktívnych poberateľov dávok v hmotnej núdzi pomôže spomínaný medzitrh práce. Znamená to, že tí, ktorí sa zamestnajú za nízku mzdu, by si mohli ponechať aj časť dávky v hmotnej núdzi. Zamestnávatelia, ktorí sa zapoja do medzitrhu, by zas mohli byť oslobodení od platenia sociálnych a zdravotných odvodov, aby boli motivovaní vytvárať nové pracovné miesta.

Z českej tlače

Otevřený dopis ministru Jaromíru Drábkovi 3.11.2011 14:42

Předseda Národní rady osob zdravotního postižení ČR Václav Krása zaslal otevřený dopis ministru práce a sociálních věcí Jaromíru Drábkovi. Upozorňuje v něm na nekorektní jednání představitelů ministerstva v souvislosti s přípravou vyhlášky, kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, a žádá o urychlené jednání za přítomnosti ministra.

Vážený pane ministře,

dne 1. listopadu 2011 byla dána do meziresortního připomínkového řízení vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách. O podobě této vyhlášky vyjednávala NRZP ČR s MPSV ČR několik měsíců. Poslední jednání, které trvalo až do večerních hodin, se uskutečnilo 31. 10. 2011, to znamená několik hodin před tím, než návrh vyhlášky byl dán do vnějšího připomínkového řízení. Na tomto jednání jsme jasně a zřetelně vyjádřili zásadní nesouhlas s přístupem MPSV ČR k přípravě této vyhlášky a navrhli jsme naší představu, jak by tato vyhláška měla být koncipována. Představitelé MPSV ČR, v čele s náměstkem panem D. Kafkou a ředitelem odboru posudkové služby panem R. Čevelou, nám při jednání vůbec nesdělili, že práce na přípravě vyhlášky již byly skončeny, a že návrh vyhlášky byl schválen vedením MPSV ČR. Dokonce nám byl přislíben další termín jednání, a to 15. 11. 2011. To je datum, kdy již bude ukončeno vnější připomínkové řízení.

Vážený pane ministře, považujeme způsob jednání Vašich spolupracovníků za minimálně nekorektní. Domníváme se, že jednotlivá jednání nebyla míněna upřímně a měla nás pouze uklidnit. Před přípravou vyhlášky jste slíbil, že vyhláška nebude vydána do té doby, než dojde ke shodě mezi představiteli NRZP ČR a MPSV ČR o podobě této vyhlášky. Považujeme současný krok MPSV ČR za porušení této dohody. NRZP ČR zásadně nesouhlasí s konceptem novely vyhlášky č. 505/2006 Sb., a toto své stanovisko jsme de facto opakovali na všech jednáních, naposledy na jednání v pondělí 31. 10. 2011.

Hlavní problém předkládaného návrhu vyhlášky spočívá v příloze vyhlášky, v níž nejsou zahrnuty aktivity nezbytné pro zvládání základních životních potřeb v rozsahu, umožňujícím označit jejich zvládnutí alespoň jako uspokojivé. Zásadní problém spatřujeme v tom, že návrh MPSV ČR by postihl především občany s tělesným postižením, neboť mobilita se podle návrhu považuje za zvládnutou v případě, kdy je osoba schopna zvládat vstávání a usedání, pohybovat se chůzí krok za krokem, popř. i s přerušovanými zastávkami, zvládnout několik schodů, přepravovat se dopravním prostředkem jako pasažér. Podle informací, které podali při jednáních zástupci MPSV ČR se pod pojmem „několik schodů“, rozumí schopnost sejít o půl patra níže. To snad dostatečně odůvodňuje oprávněnost výhrad NRZP. Vyhláška naprosto nerespektuje rozdílnost schopností v mobilitě, způsobené nutností používat prostředky zdravotnické techniky (protézy, berle, vozík, chodítko). Poškozena však bude i řada občanů s jiným typem zdravotního postižení.

MPSV ČR se neustále odvolává na to, že vyhláška byla zpracována plně v souladu s klasifikací Mezinárodní klasifikace funkcí. Obsah přílohy této vyhlášky je však pouze torzem tohoto způsobu posuzování a pokud by byla aplikována v této podobě, velmi těžce by poškodila komunitu lidí se zdravotním postižením.

Vážený pane ministře, žádáme Vás o urychlené jednání, kterého byste se osobně účastnil, abychom nalezli nezbytný konsenzus k této zásadní otázce.

V úctě

Bc. Václav Krása
Předseda NRZP ČR

BARIÉRY

Stratenský kaňon bezbariérový

Neformálna skupina ľudí zastupujúcich Správu národného parku, Horskú službu, horských sprievodcov a samosprávu v Stratenej a Dobšinej sa rozhodli využiť takmer 40 rokov uzavretú štátnu cestu, kde pre vozíčkárov otvoria už o týždeň, 4. novembra, prvý turistický chodník v tomto Národnom parku. Povedie Stratenským kaňonom.

Vozičkári sa na poštu bez pomoci nedostanú

Ľudia, ktorí sa pohybujú na vozíku, to dnes nemajú ľahké. Vybaviť si dôležité veci na pošte je pre nich veľkým problémom.

TOPOĽČANY. Bezbariérový vstup do topoľčianskej pošty, ktorá slúži širokej verejnosti, chýba. Takáto povinnosť však v legislatíve existuje.

V súčasnosti všetky novopostavené budovy v zmysle vyhlášky musia mať zabezpečený aj tzv. bezbariérový prístup. Povinnosť vybudovať ho je daná aj v prípade rekonštrukcie alebo zmeny stavby, samozrejme, ak je to možné.

Budova pošty na Obchodnej ulici je v majetku Slovenskej pošty. Mesto už niekoľkokrát rokovalo s vedením pošty vo veci vybudovania bezbariérového prístupu do objektu a vo veci otvorenia filiálky na sídlisku „Mravenisko“. Mesto pripravovalo priestory v materskej škôlke, ale po výmene vedenia Slovenskej pošty nedošlo zatiaľ k realizácii ani jednej akcie.

Situáciu pošta riešila zabezpečením zvončeka pri vchode do budovy s tým, že privolaný zamestnanec pošty vybaví všetky požiadavky imobilného zákazníka alebo rodiča s dieťaťom v kočíku. Čo sa týka bezbariérových prístupov do mestských budov, tieto

mesto zabezpečilo v predchádzajúcom volebnom období, kde vybudovali aj výťah pre spoločenský dom v hodnote 100 000 eur.
V súčasnosti je prioritou mesta vytvoriť v čo najširšej miere bezbariérové prechody na verejných priestranstvách, chodníkoch a miestnych komunikáciách.

V týchto intenciách je realizovaná aj rekonštrukcia centra mesta financovaná z európskych štrukturálnych fondov. Táto akcia bude v priebehu jedného mesiaca ukončená. V Topoľčanoch sa vozičkárom a rodičom s kočíkmi žije o trochu ľahšie. Mesto dalo urobiť na niektorých uliciach bezbariérové vstupy na chodníky.

streda 14. 9. 2011,
Patrik Gerši

Vozičkárom sa stále lieta ťažko

Hendikepovaných ľudí z Bratislavy lieta viac, stále však majú problémy. Špeciálnu plošinu, cez ktorú by nastúpili do lietadla, Bratislava nevyužíva

BRATISLAVA

Vozičkári musia aj z moderného odletového terminálu na bratislavskom letisku nastupovať do lietadla tak, že ich vynášajú na rukách.

Vozičkára, ktorého v sobotu na Malorke na palubu pohodlne vyložili špeciálne upraveným autom, v Bratislave po schodoch znášal kamarát na rukách.

Je to nebezpečné

„Transportujú ma ručne, pretože Bratislava ešte nenašla financie na auto so zdvižnou plošinou," potvrdzuje aj predsedníčka Slovenského zväzu telesne postihnutých Mária Vrábeľová, ktorá robí aj školenia pre letiskový personál.
Vynášanie na palubu pre ňu vôbec nie je príjemné. „Mám strach a nepáči sa mi tiež, že robím divadlo pre cestujúcu verejnosť," dodala. „Nakladajú ma na palubu lietadla cez tie schodíky a každý sa na mňa pozerá." Tvrdí, že tento problém má len v Bratislave a v Luxembursku, kde je malé letisko.
„Zdvižnú plošinu majú takmer všade, vo Schwechate, bola som v Bruseli, Aténach, Barcelone, Istanbule, Paríži," vyratúva. Cestujúcich takto nakladajú aj v Prahe. „Dodávateľská firma má špeciálne auto s výsuvnou plošinou," povedala hovorkyňa pražského letiska Michaela Lagronová.

Počet telesne postihnutých cestujúcich sa na bratislavskom letisku zvyšuje.

FOTO SME - VLADIMÍR ŠIMÍČEK

Letisko sa bráni

„Všetky existujúce terminály bratislavského letiska vrátane novo vybudovaného odletového terminálu sú bezbariérové," tvrdí hovorkyňa bratislavského letiska Dana Madunická.
Problém však nastáva hlavne pri nízkonákladových leteckých spoločnostiach, ktoré parkujú ďalej od budovy letiska a teda sa do lietadla nenastupuje priamo cez rampu, ale po schodoch. Letisko priznáva, že plošinu nevyužíva.
„Asistenciu imobilným cestujúcim na letisku poskytuje handlingový partner leteckého dopravcu, jedným z nich je i bratislavské letisko. Vykonáva služby naloženia či vyloženia imobilných cestujúcich špecializovanou stoličkou," hovorí Madunická.
Podotýka, že 1. júla bezbariérovosť na letisku kontrolovala Slovenská obchodná inšpekcia a „nevzniesla nedostatky".
Vrábeľová si však myslí, že je čo napravať. Okrem toho, že ju nosia na rukách, výťah v termináli je podľa nej malý a nezmestí sa tam s asistentom či väčším - elektrickým vozíkom.

Cestujú viac

Počet telesne postihnutých cestujúcich sa pritom podľa Madunickej zvyšuje. Kým v roku 2009 vybavili v Bratislave 1119 ich príletov a odletov, o rok neskôr 1206 a za prvý polrok tohto roka ich už prepravili 730. „Čo svedčí o tom, že počet imobilných cestujúcich má rastúci charakter a so službami bratislavského letiska sú spokojní," dodala.

Pomáhať káže aj Európa

Ak letiská a firmy smernicu nedodržujú, hrozí im postih.
BRATISLAVA. Bezbariérovú prepravu upravuje aj európska smernica, ktorá platí od júla 2008. Každý hendikepovaný pasažier na ňu má nárok a to bez toho, aby za pomoc musel platiť. Okrem toho má právo, aby na letisku bol stále k dispozícii asistent.
„K zákazu diskriminácie viedlo komisiu správanie nízkonákladovej spoločnosti. V roku 2002 vyžadovala od imobilných ľudí poplatok za používanie invalidného vozíka," píše portál vozickari.sk.
„Taktiež nesmeli byť na palube lietadla viac ako štyri hendikepované osoby. V únii pritom až 10 percent obyvateľov trpí zníženou pohyblivosťou či orientáciou," dodáva portál.

3. 8. 2011 Martina Hilbertová

NEMOCNICA DALA PREDNOSŤ ZÁSOBOVANIU BUFETU PRED VOZIČKÁRMI

Pred chirurgickým pavilónom Liptovskej nemocnice chýbajú parkovacie boxy pre vozičkárov. Bufet má vyhradené tesne pri vchode tri parkovacie miesta.

LIPTOVSKÝ MIKULÁŠ

„S dcérou chodím k ortopédovi a iných ambulancií v pavilóne pravidelne, jej zdravotný stav si to doslova vyžaduje. Trpí svalovou distrofiou a je odkázaná na invalidný vozík. Pred nemocnicou, ale nemáme kde zaparkovať," sťažovala sa matka pätnásťročného dievčaťa.

Parkovacie miesta pre vozičkárov majú zmysel

S bezbariérovým prístupom do budovy, našťastie, nemajú problém, ale matka hovorí, že je smiešne, aby chirurgia nemala vyhradené miesta pre pacientov na invalidnom vozíku.

Parkovacie miesta pre imobilných ľudí musia spĺňať špeciálne normy. Základom je širší parkovací box s roz-

mermi 3,5 metra krát 5 metrov. Jedine takto môžu dokorán otvoriť bočné dvere, pristaviť invalidný vozík, aby naň mohol ťažko postihnutý bez problémov presadnúť. V užšom priestore, aký majú bežné parkovacie miesta, nemôžu nastúpiť ani vystúpiť, pretože neotvoria dvere alebo poškodia susedné auto.

Ďalším pravidlom je, že parkovacie boxy pre zdravotne ťažko postihnutých sú spravidla najbližšie dostupné miesta ku vchodu do budovy.

„Parkujem tu vždy s malou dušou. Musím vyberať také miesto, kde nie je vedľa zaparkované ďalšie auto. Keď sa vraciame z vyšetrení, trpnem, či niekto nepristavil automobil vedľa nás. Stalo sa už veľa ráz, že som musela vyjsť na cestu a až tam dcéru na rukách prenášať do auta," opísala matka postup, ktorý pravidelne absolvuje, paradoxne, pred zariadením, ktoré by malo ťažko chorým vyjsť čo najviac v ústrety.

Odpoveď na sťažnosť ju zarazila

Zarážajúce však je, že pre zásobovanie bufetu, ktorý je umiestnený v budove pavilónu, dokázala nemocnica vyhradiť tri parkovacie miesta priamo pri bezbariérovom vchode. Na mieste vhodnom pre telesne postihnutých a odkázaných na invalidný vozík tak parkujú autá, ktoré do bufetu dovážajú tovar.

„Bola som sa informovať ako je možné, že zásobovanie má kde zaparkovať a vozičkár nech si poradí, ako vie. Dostala som odpoveď, že nemocnica nemá peniaze na farbu, aby na zem nastriekali značku," priblížila rozčarovaná matka.

Parkovacie miesta musia byť označené zvislým a vodorovným dopravným značením. „Náter jedného boxu na cestu, teda dvoch čiar a symbolu invalida, stojí približne 15 eur," vysvetlil pracovník spoločnosti, ktorá sa zaoberá inštalovaním dopravných značiek.

„Toto miesto musí byť vyznačené aj zvislou dodatkovou tabuľou, tá stojí približne 110 eur. Pokiaľ sú takéto parkovacie miesta umiestnené vedľa seba, zvislá značka stačí jedna a na nej sa vyznačí počet miest a ich smer," dodal odborník na dopravné značenie. Podľa riaditeľa je v areáli nemocnice asi sto parkovacích miest, kde môže vozičkár zaparkovať. Pred vchodom do pavilónu má bufet, podľa jeho slov, v prenájme len jedno parkovacie miesto.

„Nikdy sme neuvažovali o tom, že pred budovou majú byť miesta vyhradené špeciálne pre invalidov. Ak tieto boxy majú niekde byť, budú tam, na základe podnetu a miesta vyznačíme," povedal Ján Vyšňan, riaditeľ Liptovskej nemocnice.

streda 16. 2. 2011,
Ľubica Kubišová

STARÁ ĽUBOVŇA JE PLNÁ BARIÉR A PREKÁŽOK

V Starej Ľubovni na väčšine miest chýba bezbariérový prístup. Mamičky s kočiarmi či hendikepovaní na vozíku sa tak na niektoré miesta dostanú len za pomoci iných ľudí. Najväčší problém im robia schody alebo vyvýšené chodníky.

STARÁ ĽUBOVŇA

Aj čerstvá mamička Žaneta zo Starej Ľubovne sa stretáva s podobným problémom.

„Keď som prechádzala cez priechod pre chodcov na sídlisku Západ, skoro mi dieťa vypadlo z kočíka, pretože som musela dať kočiar do polohy, ktorá sa mi zdala naozaj nebezpečná, " vyjadrila svoju nespokojnosť mama malého chlapčeka.

Rovnako aj vozičkári musia riešiť podobný problém. „Ku chodníkom sa už radšej ani nevyjadrujem, ale hrozné je to, že do knižnice mi musia pomáhať, do kultúrneho domu, na poštu, do kina, do Bieleho domu a nehovorím o ďalšom množstve podnikov, kde sa v živote nedostanem," rozčúlene povedal vozičkár z okresu Stará Ľubovňa.

Vyrieši sa to dodatočne

Mnoho chodníkov v meste sa momentálne rekonštruuje. Avšak popri množstve nedoriešených miest, kde chýba bezbariérový prístup, je to len nepatrné množstvo.

„Všetko je to otázka financií. Postupne prerábame miesta, kde to chýba. A budeme sa snažiť do budúcnosti riešiť tento problém aj dodatočne, to znamená, že šikmé plošiny na prenos imobilných ľudí časom namontujeme aj tam, kde momentálne chýbajú," informoval vedúci odboru investičných, ekonomických a strategických činností MsÚ Jozef Greizinger.

Ďalší problém sú bytovky

Obyvatelia však problém vidia aj v starých bytovkách. Ak v nich nežije žiaden hendikepovaný človek, nik nerieši bezbariérový problém.

„Máme v rodine vozičkára, ale na návštevu k nám nechodí, pretože bývame v bytovke bez výťahu," poznamenala majiteľka bytu v centre mesta. Rovnaký problém je aj v hlavnej budove nemocnice, kde pacientom musia často pomáhať iní ľudia.

Naopak, na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny, tento problém už dávno vyriešili a to takzvaným schodolezom.

„Myslím si, že ak by sme my mali schodolez, tak ho ľudia hneď zničia, pretože k nám chodieva najmä mládež. Zatiaľ vozičkárom pomáhame, ako len môžeme," povedala Ľubomíra Slodičáková riaditeľka Domu kultúry v Starej Ľubovni.

Myslia aj na nevidiacich

Do budúcnosti mesto nemyslí len na vozičkárov. Život chce uľahčiť aj nevidiacim ľuďom.

„Chodníky, ktoré sa momentálne v meste robia sú určené aj na to, aby sa slepci dokázali na nich lepšie orientovať a vedeli si predstaviť, že kadiaľ a kde idú. Samozrejme, ako som už hovoril, je to všetko vec financií a do budúcnosti to určite vyriešime, aj čo sa týka práve hendikepovaných občanov pretože nie je nám to ľahostajné" dodal Jozef Greizinger z MsÚ.

Názor
Zlepšuje sa to

Telesne postihnutí majú lepší prístup do verejných budov ako pred desiatimi rokmi. Vo väčších mestách je vraj už samozrejmosťou, že napríklad pri výstavbe nového chodníka je na ňom pás pre nevidiacich, ako aj výjazdy pre vozičkárov.

„Určite sa napreduje v prospech telesne postihnutých a je to vidieť hlavne vo väčších mestách. Samozrejme, že si uvedomujeme, že finančných možností v menších mestách je menej. Aj napriek tomu sa snažíme o ešte rýchlejší vývoj pomoci, aby aj telesne postihnutí vedeli, že si môžu pomôcť aj sami a nebyť stále na niekoho odkázaní. Stará Ľubovňa nie je jediné mesto, ktoré trochu zaostáva, ale aj tak sa budeme stále snažiť pomôcť tým, ktorí to potrebujú," povedala Renáta Oravcová z Okresnej rady Slovenského zväzu zdravotne postihnutých v Prešove.

utorok 30. 8. 2011
Alena Gribová

Ako poisťovne šetria a aké má vozičkár pri vybavovaní opravy vozíčka problémy!

KOMENTÁR

Normálnou cestou ako zákon a predpisy prikazujú som si u primárky rehabilitácie objednal opravu vozíčka (výmena plášťov a duší). Nebol problém. Pani primárka mi všetko na poukaz predpísala. Plášte boli hrozivo zodraté, hneď som spolu s manželkou išiel do VšZP, kde mi povedali , že poisťovňa aj s úradníkmi sa presťahovala. Zistil som si adresu a vybral som sa na nové pôsobisko. Tam ma čakalo nepríjemné prekvapenie. Na novom pôsobisku poisťovne mi povedali, že nič nevybavím, lebo sa práve sťahujú.

Výbuch v Obchodnom dome v Nitre

S mojou boľavou rukou a úplne zodratými plášťami na vozíku som sa za pomoci manželky sotva dostal do auta a hajde do obchodného domu, kde sme mali v oprave novo kúpený vysávač. V Nitre sme boli od rána a už bolo dosť neskoro popoludní, tak sme sa dosť poháhľali. V areáli OD z ničoho nič, rana ako z dela. Všetci okolo stŕpli. Čo to, kto to? Ja som sa reflexne v smere výbuchu chcel na vozíčku otočiť a pri uchopení kolesa – plášťa som zistil, že ten výbuch zapríčinila moja duša na mojom vozíčku. Na prázdnom kolese sme prevzali opravený vysávač a poďho do obchodu predajcov bicyklov. Manželka vybrala koleso a išla do predajne. Tam boli ochotní, vymenili mi dušu a plášť (za poplatok skoro tri eurá). Lenže, plášť vyzeral širší a vyšší. Pochopil som, že mi bude drieť o bočnicu vozíčka, tak som pre istotu ešte išiel do dvoch výdajní zdravotných pomôcok, kde som nepochodil. Plášte ani duše neposkytovali, ani nepredávali. Domov sme do vzdialenej dedinky 25 km od Nitry prišli po tme. Môj predpoklad, že plášť mi bude drieť o bočnicu vozíčka sa naplnil, nemohol som ho použiť. Opäť jedna zbytočnosť doma naviac.

Mal som šťastie, manželka má tiež svoj vozíček a keď už nevládze chodiť, sadne si do vozíčka. Požičala mi z jej vozíčka koleso a vsunula do môjho. Na moje prekvapenie, oska pasovala a tak sa vozím ďalej a čakám, kedy mi vybuchne druhé koleso s ojazdeným plášťom. Opäť mám šťastie, na manželkinom vozíčku je totiž ešte jedno koleso.

Poukaz na opravu som dal do obálky a poslal do poisťovne, poštou. Po čase som ohľadom opravy vozíčka volal zodpovednej úradníčke. Pracovníčka na moje veľké prekvapenie mi oznámila, že poisťovňa mi nemôže zaplatiť opravu (plášte a duše) a ja si musím objednať úplne nový vozík. Samozrejme zo mňa vyšla otázka; „Prečo“? Preto, lebo mi vozíček pridelený z poisťovne, podľa predpisu po piatych rokoch odpísali. Vozíček som dostal v roku 1997. Na moje nechápavé gesto, že tomu nerozumiem, keď chcem poisťovni, ktorá nemá stále dosť peňazí, ušetriť rádove stovky eur. Je to zaujímavé až zarážajúce, myslím si, že by o tom mala vedieť aj Kategorizačná komisia MZ.

Po viacerom zdôvodňovaní, že ja chcem poisťovni ušetriť eurká, som to vzdal. Lebo aj telefón niečo stojí. Celý nešťastný som pochopil, že pre obyčajné plášte si musím vybaviť novučičký vozík a zopakovať si celú tortúru pri vybavovaní nového poukazu. Viem čo to obnáša, ale aj tak sa teším z nového vozíčka a tajne dúfam, že nebudú problémy.

mo

PLES V OPERE

Pozvania sa neodmietajú, hlavne nie od priateľov. V meste Prešov sa už stalo tradíciou, že sa tam koná ples telesne postihnutej mládeže z celého Slovenska, ale i zo zahraničia. Inak tomu nebolo ani 29. októbra 2011, kde sa konal už 17. Celoslovenský ples mládeže s telesným postihnutím v bezbariérovom hoteli Dukla. Dušou celého kultúrno-spoločenského podujatia je predseda občianskeho združenia ZOM Prešov Boris Klohna. Spoluorganizátorom plesu bol Zväz telesne postihnutej mládeže Bratislava. K dobrému plesu neodmyslitelne patrí aj kultúrny program. Kultúrny program podujatia tvorili mažoretky z PKO Prešov – Witches, folklórny súbor Šarišan - bez nároku na honorár, rómska hudobná skupina z Košíc a hviezdou večera bol už spomínaný Miro Jaroš. K celkovej dobrej nálade prispieval aj profesionálny DJ Peter Dvorščák. V minulosti na akcii vystúpili také hviezdy ako Martin Husovský, Richard Mul-

ler, Katka Knechtová, Katka Koščová a iní. Obohatením programu bolo tiež žrebovanie tomboly s 28-mimi atraktívnymi cenami, vrátane vyhliadkového letu rogalom. Perličkou tomboly bolo, že som sa ocitol v roli moderátora žrebovania tombolových lístkov. Vyvrcholením podujatia bolo vyhlasovanie MISS Plesu Prešov 2011. Stala sa ňou Pavlína Triščová, ktorú verejnosť pozná aj z TV relácie Modré z neba. Vybraná pätica porotcov ocenila, okrem iného, aj jej výborne zvolenú večernú garderóbu. Víťazka bola tajným tipom na kráľovnú večera u väčšiny účastníkov.

A čo dodať na koniec? Vari iba toľko, že som síce vynechal mnoho ročníkov, pretože naposledy som sa tohto podujatia zúčastnil pred mnohými rokmi. Podujatie naozaj nestratilo nič zo svojej príjemnej atmosféry, kde sa stretávajú priatelia, kamaráti a zaspomínajú si na svoje školské časy, viem o čom hovorím, lebo tu som stretol ľudí, ktorých som roky nevidel.

Ján Miho

KÚ ŽP Nitra, ZO SZOPK DROPIE, ŠOP SR, RCOP Nitra, Stráž prírody pri CHKO Ponitrie,Republiková špecifická organizácia SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov v Nitre pri príležitosti Medzinárodného dňa ochrany ozónovej vrstvy dňa 16. septembra 2011 pozvali vozičkárov na I. ročník prechodu Zoborských vrchov, pod záštitou prednostu Krajského úradu životného prostredia Nitra. Zraz účastníkov bol na Pyramíde (bývalá vrcholová stanica lanovky) s týmto programom:
privítanie, príhovor, história a súčasnosť Zoborských vrchov, občerstvenie, výhľad zo Zoborských vrchov a návšteva Národnej kultúrnej pamiatky starobylého kostolíka v Drážovciach.

Na záver... pokračovať v tejto započatej ústretovej práci, aby tento zážitok umožnili prežiť ďalším a ďalším na vozík pripútaným ľuďom.

V.Franko

Nitru z Pyramídy videli vozičkári po prvýkrát

Vozičkárov vyviezli hore terénne autá dobrovoľných ochrancov prírody. Nitru si mohli pozrieť zhora.

Foto: TOMÁŠ HOLÚBEK

Turistické chodníky bez bariér ako v Tatrách na Zobore tak skoro nehrozia.

NITRA. Masívna Pyramída s typickým vysielačom navrchu sa na nich celý život díva zhora. Oni na ňu hľadia z úctivej vzdialenosti niekde v meste, ktoré stráži.

Vozičkári na rozdiel od zdravých ľudí nikdy nemali šancu spoznať, ako vyzerá Nitra z vrcholu 554 metrov vysokého kopca nad Nitrou.

Nedá sa. To už neplatí

Radikálny prevrat v tom, čo sa na vozíčkoch dá a čo už nie, zažili telesne postihnutí ľudia z Nitrianskeho okresu. Stačilo zopár ústretových ľudí - chlapov na masívnych terénnych autách, ktorí za pár minút pomohli vozičkárom vystúpiť na Pyramídu.

Ohromení ľudia sa tešili ako malé deti. Väčšine z nich sa naskytol pohľad na Nitru ako nikdy predtým.

„Čo je to dlhé? Bývalá detská nemocnica? Alebo som úplne inde? A kde máme dom? Vôbec ho neviem nájsť," zvykala si na pohľad z vtáčej perspektívy jedna zo žien.

Tereňáky

„Fero, si mäkký zbehnúť dole, čo?" zakričal jeden z nich na kamaráta, keď Fero vystúpil z auta a nasadol na vozíček. „Idéém. Dobré je to zábradlie?" zavtipkoval si Fero, keď sa vozíčkom blížil k okraju vyhliadkovej plošiny.

„To ešte len bude sranda, keď nás tu tí off-roaďáci nechajú," hodil očkom ďalší z mužov po asi desiatich terénnych autách postavených v rade pred vysielačom. „Keby neboli také drahé, aj ja si zaobstarám taký tereňák," povzdychol si pri pohľade na obrovité autá vozičkár František Velčic z Veľkého Záluzia. Od doby, kedy sa naňho zrútila stena rodinného domu a z aktívneho športovca spravila v zlomku sekundy človeka odkázaného na vozíček, uplynulo už 31 rokov.

Stačilo zopár ústretových ľudí - chlapov na masívnych terénnych autách, ktorí za pár minút pomohli vozičkárom vystúpiť na Pyramídu.

Na snímke sprava Viktor Mlynek, Radimír Siklienka a Ivan Michna, hlavní organizátori podujatia.

Po dvadsiatich rokoch

Emília Franková mala v detstve detskú obrnu, choroba ju uväznila k vozíčku. Na Pyramíde nikdy predtým nebola. „Nemala som sa sem ako dostať, a tak mi ani nikdy nenapadlo premýšľať nad tým. No je to tu nádherné," povzdychla si očividne dojatá žena. Pri výstupe s obavami sledovala reakcie terénnych áut. „Bála som sa, že to nevytiahnú."

Zhruba dvadsať rokov ubehlo od doby, kedy naposledy na Pyramídu vyšiel Peter Staník z Nitry. V tom čase šliapal ešte po vlastných. „Ako žiaci sme sem chodievali na branné cvičenie," spomína si. Pred zhruba siedmimi rokmi mu choroba pokročila tak, že ostal na vozíku. Odvtedy Nitru z vrchu nevidel.

Výzva

Výstup zorganizovali dobrovoľní ochrancovia prírody, ich priatelia a inštitúcie, ktoré sa zaoberajú životným prostredím. „Pre mňa to bola veľká výzva možno aj preto, že zhruba pred mesiacom otvorili bezbariérové náučné chodníky v Tatrách. Ten nápad dostať imobilných sem hore sa mi pozdával hneď od začiatku, lebo viem, že pre nich je prístup na Pyramídu veľmi problematický až nemožný," povedal Ivan Michna, prednosta Krajského úradu životného prostredia v Nitre.

Prístupné hory?

A budú vôbec niekedy hory a kopce bezbariérové tak, aby boli prístupné všetkým?

Ivan Michna pripustil, že raz áno. To by však tlak turistickej verejnosti musel poriadne zosilnieť, pretože kopce ako Pyramída či Zobor sa s tatranskými kopcami porovnávať nedajú.

Pri utvorení myšlienky, aby vozičkári videli krásy Nitry zvrchu, stál aj Viktor Mlynek, strážca prírody z Chránenej krajinnej oblasti Ponitrie. Kontrolu Zoborských vrchov, ku ktorým patrí aj Pyramída, vykonáva pravidelne aj v spolupráci so štátnymi policajtmi. „Raz si nás v kancelárii veliteľa vypočul aj vozičkár práve vo chvíli, keď sme sa s políciou dohadovali, že pôjdeme pozrieť Pyramídu. Ten pán spomenul, že to bol jeho sen, keď bol zdravý, no nestihol si ho splniť. Naložili sme ho teda do terénneho auta a vyniesli sme ho sem," hovorí Viktor Mlynek.

A práve pohľad na človeka rozplývajúceho sa nad krásou Nitry inšpiroval strážcov prírody, aby tento zážitok umožnili prežiť viacerým na vozík pripútaným ľuďom.

Tomáš Holúbek

Viktor Mlynek a Ivan Michna...

Vyšlo nám nádherné počasie

RNDr.Ivan Michna, prednosta KÚŽP v Nitre

Sme radi, že sme mohli takéto podujatie spoluorganizovať a tak ako oslovili mňa, tak ja som oslovil svojich priateľov, ktorí nám s tým pomohli. Vyšlo nám nádherné počasie a vážim si, že môžeme spolu začať nejakú kapitolu podujatí a verím, že I. prechod Zoborských vrchov ZŤP a vozičkárov nebude aj posledným. Je to podujatie, ktoré myslím, že si získa srdcia nielen vás, ktorí ste prišli sem prvý krát, ale aj vašich kolegov. V nasledujúcom období sa to stane skutočnosťou. Nechceme to robiť, aby sme to len spravili, nikto nás k tomu nenútil, rozhodli sme sa slobodne. Dúfam, že aj vaše rozhodnutie vozičkárov bolo slobodné, že ste išli s nami dnes. Chcem vám popriať príjemný a krásny slnečný deň a nech vám takto vyjde mnoho krásnych dní.

Štátna ochrana správy CHKO Ponitrie

Ing.Radimír Siklienka,PhD., riaditeľ správy CHKO Ponitrie,

Oceľové tátoše s viac ako 100 koňmi pod kapotou, vyviezli vozičkárov na nitriansku Pyramídu.

Ja by som vás v mene štátnej ochrany správy CHKO Ponitrie privítal na pôde CHKO Ponitrie, konkrétne na Pyramíde. Možno viete alebo neviete, keď bežný návštevník, ktorý obchádza Nitru, tak ukazuje na tento kopec s touto telekomunikačnou vežou, že toto je Zobor. Toto nie je celkom Zobor, toto je vrchol Pyramída, ktorá má výšku 554 m n.v. Kúsok za ním je o niečo vyšší, čiže dominanta tohto územia - vrchol Zobora, ktorý má 586 m n.v., čiže o 30 m vyššie. Trošku o prírodných hodnotách tohto územia. Nachádzame sa na území CHKO Ponitrie. Toto územie bolo vyhlásené v r.1984 na ploche 37 655 ha. Oproti iným chráneným krajinným oblastiam na Slovensku je iný tým, že zahŕňa v sebe časť dvoch

pohorí, ktoré sú odlišné. V prvom rade je to pohorie Tríbeč, ktorého súčasťou sú aj Zoborské vrchy, ktoré je druhohorné, je súčasťou fatranskotatranskej oblasti, súčasťou Západných Karpát a najvyšším vrchom tohto pohoria je Veľký Tríbeč 829 m n.v. Potom je geologickým pôvodom podstatne odlišné pohorie Vtáčnik, ktoré je treťohorné a vulkanického pôvodu. Vďaka svojim prírodným hodnotám sa toto územie dostalo aj do siete Natura 2000, je to budovaná sieť európsky významných území a v súčasnosti to územie európskeho významu sa volá Zobor a má plochu 1 850 ha. V rámci tohto územia sa tu nachádza až 15 európsky významných biotopov, o čom svedčí fakt, že je tu množstvo rastlinných aj živočíšnych druhov. Pred pár rokmi sme vybudovali náučný chodník Zoborské vrchy, ku ktorému sme vydali sprievodcu, kde predstavujeme celé toto územie Zoborských vrchov na náučnom chodníku, ktorý má takmer 15 km a prechádza celým územím Zoborských vrchov a začína pri Drážovskom kostolíku sv.Michala z 11.st., potom prechádza cez zoborskú časť až smerom na najvyšší vrch Zoborských vrchov na Žibricu. Nitrianska mestská aglomerácia, ktorá podobne ako Rím sa hrdí tým, že je postavená na 7 pahorkoch. Smerom na juh-juhozápad je vidno Malé Karpaty.

Toto podujatie vzniklo aj vďaka tomu, že profesionálni strážcovia sa spojili s dobrovoľníkmi a podarilo sa nám

zohnať slušný automobilový arzenál. Je tu telekomunikačná veža, ktorá obsahuje všetky telekomunikačné zariadenia-televízie, mobilné operátory. Je tu zaujímavý miléniový stĺp, ktorý bol postavený koncom 19.st. v r.1896. Bol postavený na počesť 1000 ročného trvania maďarskej ríše. Tento miléniový stĺp mal v čase, keď bol vybudovaný výšku 21 m, ale po 1. svetovej vojne v r.1921 ho československí legionári zbúrali, takže je vidno len zbytky miléniového stĺpa. Nachádza sa tu aj horná stanica lanovky, ktorá viedla zo zoborskej časti smerom na Zobor. Fungovala niekoľko 10 ročí, ale

vzhľadom na zlý technický stav a že ohrozovala svoje okolie, tak v priebehu minulého roka ju mesto Nitra demontovalo a je tu len horná časť lanovky. Pred 10-15 rokmi tu mala svoje telekomunikačné zariadenie aj armáda SR.

Toto územie je súčasťou CHKO Ponitrie, je tu 2.stupeň ochrany, tým pádom tu platí zákaz vjazdu motorovými vozidlami, takže bežný človek sa sem dostane pešo. Mobilný občan sa sem dostane od liečebného ústavu a odtiaľ je to okolo národnej prírodnej rezervácie Zoborská lesostep cez 3 duby. Národná prírodná rezervácia Zoborská lesostep patrí k najhodnotnejším častiam Zoborských vrchov. Ochraňuje lesostepné rastlinné aj živočíšne spoločenstvá. Je známa tým, že sa tam vyskytuje napr.jašterica zelená, modlivka zelená, kobylka stepná, ktorá je najväčšou kobylkou. V prírode neexistujú jedince mužského pohlavia, rozmnožuje sa ontogeneticky, to znamená, že samičky znášajú neoplodnené vajíčka, z ktorých sa rodia ďalšie samičky. Z rastlín-jarný aspekt začína poniklecom veľkokvetým, hlaváčik jarný a ďalšie jarné skoré druhy. Hrdí sa rastlinkou peniažtek slovenský, táto rastlinka sa dá nájsť v Zoborských vrchoch a v Slovenskom krase. Je endemitom Zobora a Slovenského krasu. Endemit je názov pre druh, ktorý inde na svete sa nedá nájsť, iba na tom mieste a prvý krát pre vedu bola popísaná na Zoborských vrchoch. Zo živočíchov-z bežných druhov pohorie Tríbeč je známe jeleňom lesným, srnec, diviak, jazvec. Veľmi zaujímavé je okolie Jelenca pri Gímeši, kde v pol.19. storočia miestni grófi prvý krát z Korziky priviezli muflóna, ktorý sa na Slovensku aklimatizoval a patrí medzi známe druhy poľovnej zveri. Okrem toho ešte poznáme chránený areál Topoľčianska zubria zvernica, ktorá funguje viac ako 50 rokov. Svojou existenciou prispela k záchrane zubra európskeho v rámci svetovej populácie, keď začiatkom 20. storočia patril medzi takmer vyhynuté druhy. Máme sa čím hrdiť, prírodné hodnoty tu máme nádherné.

Drážovský kostolík

Veľadôstojný pán farár Pavol Linet

Drážovský kostolík datujú poslednými archeologickými výskumami do 10.-11.storočia Pôvodne sa uvažovalo, že tento kostolík je z 12.st. Výskumy boli urobené v r.1974, aj potom výskumy veľkého archeologického prieskumu prof.A.Rutkaja zo SAV a Archeologického ústavu, ktorý skončil v r.1996. Poukazuje nato, že tento kostolík vznikol skôr. Kostolík má svätyňu situovanú na východ, tak ako sa orientovali všetky svätyne kresťanských kostolov s tým, že cez priezor okienka bolo vidno na zoborský kláštor. Kostolík bol v histórii prebudovaný. Bolo to zapríčinené jednak nepokojnými časmi, ktoré kostolík musel prežiť, ale aj nájazdmi vandalov, takých, ktorí ničili kultúrne pamiatky. V r.1660 sa spomína, že kostolík musel byť zamurovaný, okná, dvere z toho dôvodu, že nevedeli ako ho uchrániť pred zlodejmi. Z r.1760 sa hovorí o kostolíku, ktorý je jednoloďový, má pevný stavebný materiál, je chránený dverami, ktoré sú z masívnych dosiek a opatrené silným zámkom. Vzadu je empora. Archeologické výskumy dokazujú, že táto empora vznikla pred 13.st., teda je mladšia ako kostolík sám. Pozostáva z 2 stĺpov a z 2 polostĺpov, ktoré sú na bokoch. Rozmery kostolíka sú zaujímavé tým, že opticky vyvolávajú dojem omnoho väčšej stavby. Kostolík aj preto z diaľky vyzerá tak majestátne, lebo je vyšší ako dlhší. Na dĺžku celá stavba má 10 m, vnútorné rozmery sú 6,3 x 4,5. Na výšku je to 8 m stavba, preto z diaľky vyvoláva dojem väčšej stavby. Celá stavba je uzavretá vežou, ktorá má ihlanovitý tvar, sú tam okná, niektoré z nich boli zamurované a pri ďalšej prestavbe boli vymurované nové, nie je pokrytá žiadnou krytinou, je tehlová a nenachádza sa tu zvon. V okolí kostolíka sa nachádza cintorín. Najbohatšie hroby sú z 13.-14.st., už poskromne sú tu zastúpené hroby zo 14.-16.st. Posledné zo 17.st.sú už zriedkavé, z ktorých 3 sa nachádzajú priamo v kostole. Veľké kamene kedysi slúžili ako hrobové kryty tým, že to podložie je plytké, že je tam skala, aby tí pozostalí mali pokoj od lesnej zveri, aby sa nešíril zápach, tak tie hroby zatvárali takými veľkými kameňmi. Pôvodná dlážka bola skúmaná v archeologickom prieskume. Odhaduje sa, že tu bolo 10 úrovní dlážky. Najspodnejšia sa nachádza 70 cm pod aktuálnym povrchom. Dlážka je tehlová. Bolo odkrytých 376 hrobov, ktoré sú zaznamenané archeologicky. Našli sa tu náušnice, náramky, prstene, mince z čias Ondreja I. Odhaduje sa, že je tu asi 447 hrobov a prestalo sa tu pochovávať v 17.st., keď už vznikol v dedine aktuálny farský cintorín.

Liečivý dar paradajok

http://diva.aktuality.sk/clanok/24980/liecivy-dar-paradajok/

Aspoň jedna PARADAJKA denne

Túto zeleninu nazývajú vďaka bohatému zdroju priaznivých látok tiež darom z božej záhrady. Poznáme niekoľko druhov – žltú, zelenú, cherry, fialovú, červenú. Každý z nich má takmer identické zloženie vitamínov a minerálov, no najbohatším zdrojom, je klasická červená kríčková.

Obsahuje A, B, E a C vitamín, ktorý je tu zastúpený v takom množstve, že vám stačí zjesť jeden väčší kus, aby ste pokryli jeho odporúčanú dennú dávku. Skladá sa aj z kália, ktoré je vynikajúce ako prevencia srdcovocievnych chorôb. Ich pravidelná konzumácia zabraňuje aj infarktu. Dámy teraz zvýšte pozornosť! Paradajky spomaľujú starnutie. Napomáhajú obnove buniek a majú priaznivé účinky na pleť.

Pomáha tráviť

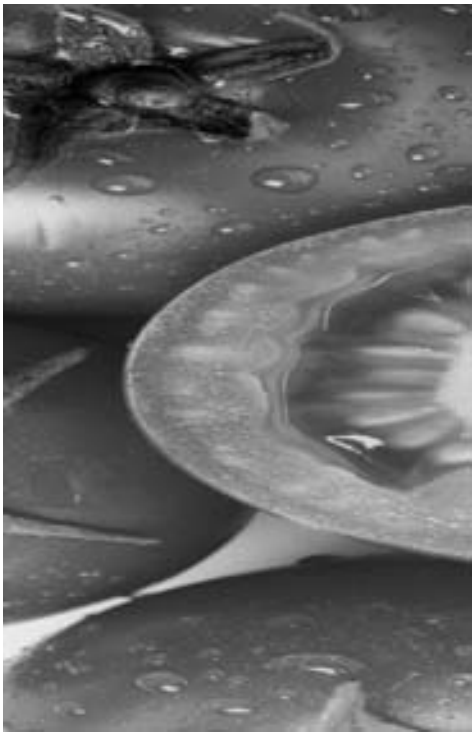
Zrelé plody sú bohaté na vlákninu-výživa mozgových buniek. Ak vás trápi pocit nafúknutého brucha alebo ak máte problém so stolicou, odporúča sa zjesť dve paradajky denne. Ich konzumácia pôsobí dobre aj na poruchy trávenia ako sú ľudovo povedané „zablokované črevá“ a veľké množstvo kyseliny žalúdočnej. Obsahujú ľahko stráviteľné cukry a organické kyseliny dobré na našu imunitu. Možno ste nevedeli, že sú tiež výbornou prevenciou pred tvorbou žalúdočných vredov. Nielen preto by paradajky nikdy nemali chýbať na našich tanieroch. Vždy však majte na pamäti, že by ste mali uprednostniť bio produkty, ktoré neboli postrekované umelými hnojivami. Ideálne by bolo, keby ste si ich vypestovali samé doma. Tým, že úplne dozrejú na slnku, totiž zvyšujú svoju liečivú hodnotu a určite to postrehnete aj na ich chuti.

Tiamín v liečivách

O výnimočnej sile paradajok vedia veľmi dobre aj lekári. V medicíne ich teda využívame na protizápalové liečby. V laboratóriu sa z nich odoberie alkaloid tiamín, ktorý sa potom pridáva do liekov. Tie sa používajú aj na zlepšenie imunity a majú taktiež protiplesňové účinky. Vedci taktiež dokázali, že paradajky prispievajú k úspešnej liečbe rakoviny. Majú v sebe totiž niekoľko antioxidačných zložiek, ktoré nás nielen chránia pred týmto ochorením, ale v začiatočnom štádiu nám pomôžu bojovať s ním. V tomto prípade by ste denne mali zjesť toľko paradajok, koľko vládzete. Nezabudnite ich však kombinovať aj s ostatnou zeleninou a ovocím.

Zázračný lypokén

Nachádza sa v šupke a tejto zelenine dodáva červenú farbu. Má antioxidačné účinky, ktoré ničia voľné radikály. Volajú ho aj vnútornou strážou nášho organizmu. Práve táto zložka je najúčinnejšia v prevencii pred rakovinou žalúdka, kože, pľúc, prostaty a prsníka. I preto sa začal pridávať do rôznych vitamínových preparátov. Lepší je však v prírodnej forme, takže ak máte zvyk pred varením paradajku ošúpať, nerobte to. Lypokén totiž zosilnie svoje účinky až po uvarení. Výborné sú teda doma vyrobené kečupy a lečá, do ktorých sme nepridávali žiadne umelé konzervanty.



Výborná aj na chudnutie

Ak dodržiavate diétu, hlavným mottom je čo najnižší príjem kalórie. Vedzte teda, že paradajky sú pre ňu ako stvorené. Kilo obsahuje totiž len 190 kalórií a zanedbateľné množstvo cukrov. Dobre zasycujú a v mozgu vytvárajú skoro pocit straty hladu. Minerály z nich zefektívnia použitie uhľovodíkov a tak zabraňujú ukladaniu tukov. Posledným plus je výborná odvodňovacia schopnosť. Poďakovať sa za ňu môžeme draslíku. Veľmi dobre sa to dá využiť aj pri ochorení, pri ktorom sa ukladá voda pri srdci.

Surová, aj varená

Rovnako ako aj iné ovocie a zeleninu, aj paradajky je najlepšie konzumovať v surovom stave. Podávajte ich s olivovým olejom, bazalkou a morskou soľou, ktoré zvyšujú ich liečivú silu. Nezabúdajte však na to, že lypokén dostanete z nich pri varení. Takže ich prípravu si zvoľte pol na pol.

Reservé so znakom vozičkár

Pod značkou Réservé s vozíčkom radšej nestojte, ak nechcete prísť o vodičák

Ignoroval značku vyhradeného parkovacieho miesta pre vozíčkarov

„Som držiteľ preukazu ZŤP a pri pokuse zaparkovať motorové vozidlo označené týmto symbolom na mieste, pri ktorom bola tabuľka vyhradzujúca miesto pre takéto parkovanie, som bol už tam zaparkovaným vodičom arogantne informovaný, že kým na zemi nie je toto miesto takto označené, tak môžem zabudnúť, že by som tam zaparkoval. On prišiel skôr a tým je to preňho skončené.“

Značka Parkovisko – parkovacie miesta s vyhradeným státím (č. IP 16)

... označuje určené (vyhradené) parkovisko, kde zastavenie a státie je dovolené len pre určité vozidlo. Ak je vyhradené pre držiteľov parkovacieho preukazu, len vozidlá s preukazom so symbolom vozíka na modrom pozadí smú parkovať na označenom.

Značka Parkovacie miesta s vyhradeným státím (č. V 10d)

... s príslušným a vhodným nápisom alebo symbolom vyznačuje priestor parkovacieho miesta s vyhradeným státím a dopĺňa značku č. IP 16.

Zaparkovať na mieste, ktoré je vyhradené pre zdravotne postihnutých, je priestupkom, za ktorý hrozí nielen pokuta (do výšky 300 eur) ale aj zákaz šoférovania až na 2

roky. Takéto parkovacie miesto však musí byť vyznačené podľa predpisov a značenie musí poskytovať úplný a jednoznačný výklad.

Čitatel nám napísal, že ide o parkovacie miesto, ktoré je vyznačené zvislým dopravným značením. Pod ním sa ale nenachádza vodorovné dopravné značenie Parkovacie miesta s vyhradeným státím (č. V 10d).

Z hľadiska predpisov nie je dôležité, či je pod zvislou značkou vodorovné značenie, pretože sama zvislá značka vyhradzujúca parkovacie miesto je dostatočným značením, ktoré informuje vodičov o tom, kde sa nachádza takéto vyhradené parkovacie miesto. Vodorovné dopravné značenie nie je podmienkou toho, aby platila zvislá značka.

V prípade, že symbol zvislej značky smeruje kolmo na smer jazdy vozidiel na vozovke a na ceste nie sú namaľované čiary, značka vyznačuje parkovacie miesto pred ňou. Ak symbol smeruje proti smeru jazdy vozidiel, značka vyznačuje parkovacie miesto za značkou.

Vodič, ktorí oponoval autorovi otázky, nemal pravdu a porušoval predpisy. Ak by čitateľ zavolal na miesto policajtov, vodič by riskoval prísnu pokutu.

Tomáš Novotný

SLOVMEDICA

NON-HANDICAP

Incheba prispieva k rozvoju zdravotníctva špecializovanými výstavami SLOVMEDICA a NON-HANDICAP

V dňoch 22. - 24. 9. 2011 sa Incheba stala miestom stretnutia odborníkov z oblasti zdravotníctva počas dvoch špecializovaných zdravotníckych výstav

Nová koncepcia zdravotníckych výstav nadväzuje na tradíciu úspešných ročníkov výstavy slovmedicca pred rokom 2000. Počas troch dní sa na 13. ročníku výstavy Slovmedica a 9. ročníku výstavy Non-handicap predstavili novinky z oboru a v kombinácii s odborným sprievodným programom boli prínosom pre lekárov, zdravotnícky personál, širokú aj odbornú verejnosť, pre všetkých, ktorí sa zaujímajú o vybavenie a možnosti v oblasti zdravotníckych, ošetrovateľských a iných sociálnych služieb.

Podstatnou súčasťou série špecializovaných výstav je odborný sprievodný program, ktorý prináša aktuálne diskusie a témy.

Incheba vďaka 30-ročnej tradícii organizovania zdravotníckych výstav v Českej republike i na Slovensku má všetky predpoklady vybudovať na Slovensku takú výstavnú akciu, ktorá aktuálnou ponukou vystavovateľov prispeje k vytvoreniu optimálneho konkurenčného prostredia a zároveň sa stane miestom stretnutí odborníkov z medicínskej brandže, z nemocníc, sanatórií, odborného školstva a vedy so zástupcami firiem poskytujúcich produkty a služby v uvedenej oblasti.

Výstava Non Handicap bola venovaná prístrojom a pomôckam pre zdravotne postihnutých ľudí.

24. septembra 2011 zavrela svoje brány INCHEBA EXPO Bratislava, ktoré po tri dni hostilo vystavovateľov a návštevníkov bloku významných výstavných podujatí – 13. ročník výstavy zdravotníctva Slovmedica a 9. ročník výstavy zdravotne postihnutých ľudí Non Handicap. Na tomto zaujímavom výstavnom podujatí sa prezentovalo 47 vystavovateľov z Českej republiky, Maďarska, Nemecka a Slovenska na celkovej ploche 1 950 metrov štvorcových.

Výstavný blok sa konal pod záštitou Ministerstva zdravotníctva a Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny v úzkej spolupráci s odbornými partnermi – Asociácia nemocníc Slovenska, Asociácia súkromných lekárov Slovenska, Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR, Slovenská humanitná rada, Slovenská lekárska komora, Lekárska fakulta Univerzity Komenského a Úrad verejného zdravotníctva SR.

Počas výstavy bola podpísaná zmluva o spolupráci medzi Slovenskou lekárskou komorou a Inchebou, a.s. o spolupráci pri príprave výstavy Slovmedica na ďalších 5 rokov.

VYHODNOTENIE SÚŤAŽE
o najlepšie exponáty ocenené cenou "Zlatá Incheba"

Exponáty vyhodnotila odborná Technická komisia zložená z odborníkov z oblasti zdravotníctva pod vedením prof. MUDr. Eleny Kukurovej, CSc.,.

„Zlatú Inchebu 2011" získal:

Univerzálny elektromechanický operačný stôl
ENCO spol. s r.o.,
Zdôvodnenie: Za vývoj, výrobu a export univerzálneho elektromechanického operačného stola s možnosťou jednoduchej prestavby modulov podľa špecifity operačných úkonov

2. GLOBOtec COMFORD sport - ortopedická vložka
Bauerfeind AG, Business unit footorthoses AG, Nemecko
Zdôvodnenie: Za vývoj, výrobu a dovoz účinnej pomôcky (vložka do ortopedickej

obuvi) na ochranu kĺbového systému nohy najmä športových výkonoch.
3. Šikmá sedačka Minivátor 2000
Výrobca: Handicare - Minivátor L.t.d., Anglicko
Vystavovateľ: VELCON s.r.o., Zdôvodnenie: Za vývoj, výrobu fy. Handycare univerzálnej flexibilnej sedačky s možnosťou využitia ako schodišťového výťahu, výrobok je plne hradený poisťovňou.
4. Stropný zdvihák Guldmann GH3
Výrobca: Guldmann A/S, Dánsko
Vystavovateľ: ARES s.r.o., Bratislava
Zdôvodnenie: Za vývoj a výrobu cenovo dostupného stropného zdviháka najmä pre potreby domácej ošetrovateľskej starostlivosti.
5.AVANGARDE 3 - odľahčený ergonometrický invalidný vozík
Výrobca: OTTO BOCK mobility solution GmbH, Nemecko
Vystavovateľ: OTTO BOCK Slovakia s.r.o.
Zdôvodnenie: Za vývoj a výrobu odľahčeného ergonomicky riešeného, ľahko ovládateľného vozíka zaručujúceho zvýšenú bezpečnosť pacienta.

Výstava Non Handicap dosiahla v tomto ročníku najvyššiu úroveň od svojho vzniku.
Vzhľadom na zložitú situáciu v oblasti zdravotníctva ako aj ekonomickú krízu môžeme rozsah a úroveň výstavy ako aj sprievodných podujatí hodnotiť pozitívne.

Organizátori sa už tešia na budúci ročník podujatia, ktorý sa bude konať 27. – 29.9.2012.

Zvýšenú pozornosť budeme venovať takým sprievodným podujatiam, kde bude vysoká účasť špecialistov v daných oblastiach.

Aj v roku 2011 ponúkame cenové zvýhodnenie pri včasnom prihlásení. Okrem cenového zvýhodnenia získava vystavovateľ prednostné právo výberu atraktívneho umiestnenia.

Neváhajte a využite našu mimoriadnu ponuku na veľtrhu už teraz.

Čo ma drží nad vodou

Začiatkom novembra prišiel od nášho predsedu Vilka e-mail, v ktorom nás prosil o príspevok do pripravovaného nového čísla, časopisu „Vozičkár“. Moja prvá reakcia bola „prečo nie? Veď píšem rád...“, ale po premýšľaní nad témou, „o čom by som asi mal tento krát písať“, som ostal v koncoch. Nič zaujímavé my neprichádzalo na myseľ. Zámer písať vo mne určite klíčil, no nevedel som o čom.

Tak som si jednoducho sadol k počítaču a začal som písať, len tak o svojich dojmoch.

Rok, ktorý sa pomaly chýli ku koncu, som prežíval intenzívne s dostavbou nášho rodinného domu. Moje dni sa takmer podobali. Ráno vždy začínam spoločnými raňajkami s mojou manželkou a spoločne opúšťame náš byt. Vždy ju odprevádzam na jej pracovisko, kde jej pootváram množstvo zámkov, ktoré sú v našej modernej demokratickej spoločnosti také prepotrebné. Rozlúčime sa, ale cez novodobý výdobytok, mobilný telefón, sme stále spolu. Ja sadám na bicykel a smerujem k nášmu rozostavanému domu, kde je práce až, až.

Rekreačné pobyty, ktoré boli pre nás vždy príťažlivé, príjemné a obohacujúce, sme tohto roku jednoducho zrušili a sústredili sme všetky naše sily do rozostavaného domu.

Náš pôvodný zámer, dať si postaviť dom na kľúč, lebo sme obaja ťažko telesne postihnutí a neschopní vykonávať ťažkú fyzickú prácu, nevyšiel. Proste sme sa oklamali víziou, že Slovensko je právny štát a podpísané dohody platia pre obe strany. Omyl. Prežívame kapitalizmus 18. storočia. Firma, ktorá nám dom mala postaviť, mala záujem len o naše peniaze. Už vieme, že na Slovensku je to tak . Táto informácia nás stála kopu prebdených nocí, nervozity, plaču, zúfalstva a štyridsaťosem tisíc eur.

Ja som rojko a chcel som sa vzdať, „hodiť flintu do žita“. Predať pozemok so základmi a zostať smútiť v byte. Moje žieňa je celkom inej nátury a tá sa nechcela len tak ľahko vzdať svojho sna, bývať raz v rodinnom dome s terasou. Prišla s nápadom, obrátiť sa na nadácie, ktorých je na Slovensku ako maku. Tak sme vypisovali dlhé listy, v ktorých sme opísali našu kauzu, ako nás stavebná firma v meste Holíč nalákala na vábivú reklamu – „Dom za cenu bytu“ a zinkasovala od nás neprimeranú zálohu, svoje záväzky nesplnila a peniaze nevrátila. Všetky nadácie nám odpovedali v podobnom zmysle, že ich projekty nie sú cielené na pomoc jednotlivcom, ale organizáciám. A to na projekty podporujúce šport, ochranu životného prostredia atď. Písali sme aj mnohým politickým predstaviteľom a žiadali o morálnu alebo finančnú pomoc, a tí nám zdvorilo odpovedali, že nám nemôžu pomôcť a odporúčali nám obrátiť sa na orgány činné v trestnom konaní. Pritom sme v liste jasne napísali, že sme podali trestné oznámenie 18. 12. 2009 na okresnú prokuratúru v Skalici. Ako tretí krok sme skúsili poprosiť o pomoc našich slovenských úspešných milionárov, ktorí sú prezentovaní v tlačových a televíznych médiách. Ani jeden z nich nám nedal odpoveď. To hovorí samo za seba. Asi nechceli postaviť do zlého svetla svojho kolegu z Holíča, ktorý bol tiež prezentovaný v roku 2008 v „Smotánke“. Strácali sme už nádej, že nám niekto podá pomocnú ruku. Písali sme o našom probléme aj do našich mestských novín a práve to nás zachránilo. Obyčajní ľudia, ktorí sami nemajú nazvyš, začali nám po malých čiastkach posielať peniaze, dokonca miestna Reformovaná cirkev zorganizovala zbierku a mnohí iní, dokonca aj jeden náš kolega, ktorého nepoznáme, vozičkár nám poslal finančnú pomoc. I keď to bolo malé percento z toho, čo sme neuvážene dali istému majiteľovi podvodníckej firmy, bola to pre nás veľká spruha, podnet, aby sme rozostavaný dom ďalej budovali. Takto sme pokračovali svojpomocnou výstavbou, ako naši starí rodičia v časoch socializmu. Pomohli príbuzní, susedia, známi a každý, kto ovládal príslušné remeslo. Najväčšiu pomoc nám poskytol môj švagor, ktorý robil šoféra pri nákupe stavebného materiálu, vybetónoval komplet podlahy, položil zámkovú dlažbu okolo domu, vybetónoval múrik oplotenie pred domom a bol nápomocný pri každej práci na stavbe. Vďaka jeho výdatnej pomoci a podpore dobrých ľudí

nás koncom novembra čaká sťahovanie z družstevného bytu do bezbariérového rodinného domu, ktorý stojí na pozemku manželkiných rodičov, čiže budeme cez záhradu susedia.

Tento náš príbeh, ktorý sa nezačal šťastne, nakoniec bude mať dobrý koniec, ako v našich starých rozprávkach. Sám život prináša príbehy, ktoré by si málokto vyfantazíroval. Dostali sme facku od života, ale na druhej strane ponaučenie –„nikdy sa nevzdávať!“.

A to „nikdy nevzdávať sa“ nie je pre mňa také vlastné, ja som viac pesimisticky založený človek. Hovorí sa, že „protiklady sa priťahujú“ a v našom manželstve to platí stopercentne. Mal som a mám v svojej manželke pevnú oporu a denne za to neprestanem ďakovať Najvyššiemu. Sila ducha je určite viac ako sila tela. Poznám chlapov, ktorí disponujú veľkou silou, dokonca aj zručnosťou, ale ducha majú slabšieho a nevedia sa k ničomu zmobilizovať. Chýba im pevná vôľa, zaťať zuby a ísť si za svojim cieľom. Ja to považujem za väčší problém ako telesné postihnutie. Telesná chyba, nedostatok fyzického zdravia je určite obrovská trauma, zvlášť, ak k nemu príde zdravý jedinec následkom havárie, nečakaného ochorenia atď. Ale keď mozog zostane nepoškodený a prirodzený pud sebazáchovy funguje, z traumy sa človek môže dostať. Viera v lepšiu budúcnosť postaví na nohy každého ťažko telesne postihnutého a práve ten je najčastejšie najzjavnejším príkladom pre ostatných, že žiť sa oplatí za každých okolností a bojovať o priestor za dôstojný život pre každého z nás tak isto. My ľudia sme rôzni, nie všetci prijímame beh nášho života taký, aký sa nám ponúka, nanucuje. Nevieme a nedokážeme zmeniť ľudí okolo seba. Ale niečo je v našich silách a výlučne v našej kompetencii. Dokážeme zmeniť sami seba, naše myslenie bez toho, aby sme zradili svoje zásady. Nie nadarmo sa hovorí, že človek sa stále učí. Aj ja som sa naposledy naučil od svojej manželky, že aj to najväčšie zlo a krivda, ktorá sa človeku môže hocikedy prihodiť, nech je už akokoľvek opatrný a obozretný, nás nemôže zlomiť, ak sa mu nepoddáme. Ja mám sklon veci vidieť vždy v horšom svetle ako naozaj sú. Naproti tomu moja životná partnerka vo všetkom hľadá dobro, to lepšie na človeku, nech sa na prvý dojem javí nie v najlepšom svetle. Sme proste protipóly, aj to medzi nami zaiskrí, ale nikdy si ju neprestanem vážiť. Každá žena, ktorá vydrží žiť s mužom v manželstve, podľa mňa zasluhuje veľké uznanie a poctu a nebojím sa to napísať, má otvorené Nebo, lebo slúžila, pretrpela mnoho strastí v živote a držala rodinu pokope. Pre deväťdesiat percent žien v manželstve to stopercentne platí. Ja mám to šťastie, že takú manželku mám. Jej ťažké telesné postihnutie ju nikdy nezlomilo plnohodnotne žiť, hoci k pôvodnému postihnutiu sa pridávajú nové a nové diagnózy a nezlomil ju ani „tiež“ podnikateľ z Holíča. Nedokážem vyjadriť moju vďaku a obdiv k jej postoju k životu a preto si zoberiem na pomoc výrok z Knihy kníh, čo sa píše v Knihe prísloví:

Kto nájde ženu statočnú?
Má väčšiu cenu nad perly.
Srdce jej muža má v nej oporu a nemá núdzu o zisk.
Robí mu len dobre, nikdy nie na škodu, po všetky dni svojho života.
Prís 31,10 – 12

Bc. Jaroslav Sersen

Turistika na vozíku

16. septembra sa zo mňa a mojich ďalších priateľov na vozíkoch stali turisti. Stalo sa tak na podnet Stráže prírody a ich priateľov. Asi v pondelok mi volali zo Zväzu vozičkárov, či by som sa nechcela zúčastniť výstupu na Pyramídu a Drážovský kostolík. Vraj pôjdeme terénnymi autami. Hneď mamka povedala ideme. Nevedela som si dobre predstaviť ako sa to zrealizuje. No prekvapili ma Stážcovia prírody. Prišlo asi sedem terénnych áut. Ledva som sa do neho dostala, ešteže sme mali nášho vodiča dosť silného, aby ma zdvihol. Vraj sme s mamkou boli v najvyššom aute.

Splnili sa mi dva sny naraz. Zajazdiť si na tereniaku a dostať sa na Pyramídu. Vždy som si myslela, že ona je Zobor, omyl ten je kúsok vedľa. Cesta nahor trvala asi 45 minút. To bol zážitok ako hrom. Ako sme dorazili na vrchol kopca, počkalo sa, kým sa dostaneme opäť na vozíky, zoskupili sme sa okolo ľudí, ktorí to zorganizovali. Skôr ako sa ujali slova, venovali sme minútu ticha pamiatke tragicky zosnulého Nášho hokejistu Paľka Demitru, ktorého sme mali veľmi radi a navždy zostane v našich srdiečkach. Dostali sme nádherný výklad toho, čo všetko sa nachádza v okolí, ako vznikla Pyramída, Zobor, aké rastlinstvo sa tu nachádza a mnoho iného živého i neživého. Po príhovoroch sme mali krásnu vyhliadku na mesto Nitra a jej okolie. Videla som i Vráble. Nádherný výhľad. Všetko ako na dlani. Prosto

rozprávka. V živote som nebola hore. Ani neviem vypovedať aké to bolo. Niektorí tam už boli za mladi, ešte pred úrazmi, ktoré ich pripútali na invalidný vozíček, iní ako ja tam boli po prvýkrát. Dokonca nás čakalo i malé občerstvenie. Zotrvali sme tam asi 2 hodiny možno aj viac.

Bolo 17.00 hod., keď sme schádzali dolu do mesta a smerovali navštíviť Drážovský kostolík, kde nás už očakával pán farár. Tento nám vyrozprával históriu i súčasnosť kostolíka. Jeho rozprávanie bolo veľmi pútavé. Zaujalo ma.

Slnečné počasie vydržalo po celý čas turistiky. Domov sme sa dostali o 19.00 hod. Bolo skvelé dostať sa hore. Ocino mi hovoril, že ma raz dostane hore. Doposiaľ sa to nepodarilo. Budem mať spomienky na celý život.

Veľkú vďaku posielam Stráži prírody. Ďakujeme Vám! Verím, že sme sa nevideli naposledy. K poďakovaniu sa pripájajú i ostatní účastníci výstupu na Pyramídu a Drážovský kostolík.

PhDr. Iveta Vojteková

Humanitná nadácia zdravotne postihnutých

Poliklinika Tehelná, Tehelná ul. 26 831 03 Bratislava 3.
Tel/Fax/záznam: 02/4445 1720 e-mail: nadacia@slovanet.sk
www.hnzp.latiniko.sk

Citát zo Štandardných pravidiel na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím (materiál OSN):

Osoby so zdravotným postihnutím sú členmi spoločnosti a majú právo zostať v miestnej komunite.

V rámci normálnych štruktúr vzdelávania, zdravotníckej starostlivosti, zamestnania a sociálnych služieb, by mali dostať takú starostlivosť: akú potrebujú.

Čo je Humanitná nadácia zdravotne postihnutých ?

Nadácia bola založená v r. 1991 za účelom vytvorenia vhodných finančných, materiálnych a iných vhodných podmienok, na podporu a pomoc zdravotne postihnutým občanom v Slovenskej republike.

Mottom nadácie sa stalo:

a) Zvýšiť osobnú zodpovednosť každého zdravotne postihnutého občana za svoje zdravie.

b) Každý zdravotne postihnutý občan má právo tak, ako zdravý občan, žiť v miestnej komunite, pracovať v nej, vzdelávať sa a má mu byť poskytnutá taká pomoc, ako potrebuje aby sa mohol integrovať do spoločnosti.

Koho a čo všetko podporuje nadácia?

Podporuje zdravotne postihnutých občanov (ZPO), ich organizácie, sociálne odkázané rodiny.

Nadácia svojou činnosťou napomáha integrácii ZPO do spoločnosti. Pomáha pri zaraďovaní do pracovného procesu a pri vytváraní vhodného rodinného prostredia. Nadácia podporuje procesy na vytváranie rovnakých príležitostí vo všetkých oblastiach spoločenského života, pre osoby so zdravotným postihnutím.

d). Program pre motoristov

Už viac ako desať rokov zabezpečujeme pre motoristov z radov ZPO, bezplatné služby, pri kontrole technického stavu a emisnej kontrole v staniciach technickej kontroly v SR.

Nadácia má zmluvy s poskytovateľmi týchto služieb pre celé územie Slovenska a následne ich rozdeľujeme do organizácií ZPO v SR, ktoré vydávajú záujemcom „Prehlásenia“ ku kontrole.

Žiaľ týchto služieb máme málo, nevieme uspokojiť všetkých motoristov z radov ZPO.

Potrebovali by sme ďalších darcov z radov Staníc technickej kontroly.

Pomôžte nám prosím pri získavaní darcov z Vášho okolia, s ktorými uzavrieme zmluvu.

e). ďalšie programy

pravidelne začiatkom roka robíme Stretnutie zástupcov O ZPO s predstaviteľmi štátu.

Každoročne robíme pre členov OZPO počas celého roka, výhodné liečebnorehabilitačné pobyty v kúpeľných centrách v SR. Pravidelne ročne robíme v spolupráci s magistrátom Mesta Bratislavy v Primaciálnom paláci, verejné prednáškové akcie v rámci programu „Zdravé mesto“ spojené s meraním telesných parametrov a výstavkou rôznych produktov a zariadení do domácnosti.

Sponzorsky máme raz do týždňa zabezpečenú plaváreň v Bratislave na STU,

- máme zmluvu s čistiarňou šatstva na zľavy pre ZPO
- každoročne zabezpečujeme bezplatný vstup ZPO na kvetinovú výstavu „FLÓRA.
- zabezpečujeme výhodné vstupenky na kultúrne podujatia
- máme zabezpečené výhodné rehabilitácie vo vybraných zdravotníckych zariadeniach,
- zabezpečujeme rehabilitačné pomôcky - dar zo zahraničia,
- zabezpečujeme technické vybavenia pre OZPO - dar od bánk a iných
- zabezpečujeme knižné a časopisecké dary pre ZPO od rôznych vydavateľov v SR.
- každoročne sa zapájame do programu „ 1 % a 2% z daní“ v prospech nášho „Konta šľachetnosti“

f). naše plány do budúcnosti

- vypestovať v ľuďoch osobnú zodpovednosť za svoje zdravie
- vytvoriť podmienky, aby aspoň vo veľkých centrách v SR boli zabezpečené ďalšie možnosti rehabilitácie pre ZPO
- vybudovať modernú, prehľadnú celoslovenskú sieť pre OZPO a jednotlivcov „Abeceda práv pre ZPO“ - orientovať sa v platných zákonoch

Kontaktná adresa:

Humanitná nadácia zdravotne postihnutých
Poliklinika Tehelná, Tehelná ul. 26, 831 03 Bratislava 3. Tel. /fax/ záznam: 00421 2 4445 1720 e-mail:
nadacia@slovanet.sk WEB.naex.sk/hnzp
IČO: 17333521
Č. účtu: „Konto šľachetnosti“ 6601220006/1111

VENUJTE PRE REPUBLIKOVÚ ŠPECIFICKÚ ORGANIZÁCIU SZTP 2 % Z VAŠEJ DANE

Vážení daňovníci - právnické osoby, fyzické osoby, aj osobní asistenti, v roku 2012 môžete opäť venovať 2 % zo svojej dane Republikovej špecifickej organizácii SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov so sídlom v Nitre. Venovanie časti dane neznamená jej zvýšenie, pretože sa odráta už zo zaplatenej dane.

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

O nás na webe www.vozickari.sk

Občianske združenie: Republiková špecifická organizácia SZTP ťažko telesne postihnutých a vozičkárov, so sídlom v Nitre
Číslo účtu: SŠS Nitra 0031245852/0900 IČO 35606487
S úctou! Viliam Franko, predseda

IV. Medzinárodná Paralympiáda - Trnava 23.9.2011

Dňa 24.9.2010 bola Trnava centrom IV.medzinárodnej paralympiády TTSK. Zúčastnilo sa jej vyše 150 športovcov, ktorí súťažili v piatich disciplínach: malý futbal, streľba zo vzduchovej pušky, boccia, šach a stolný tenis.. Ďalších 50 účastníkov predstavovali osobní asistenti.

Podujatie Týždeň Trnavského samosprávneho kraja nie je len súťažou zdravotne hendikepovaných športovcov, dáva nám možnosť vnímať schopnosti tých, ktorí to v živote nemajú ľahké. Motto paralympiády znie: „Nikto nie je iný, všetci sme si rovní!“ „Je obdivuhodné, akú vnútornú silu v sebe nachádzajú účastníci paralympiády.

Napriek zdravotným indispozíciám predstavujú symbol duševného triumfu, umu a maximálneho nasadenia. Zaslúžia si náš potlesk, obdiv a úctu,“ pred časom povedal v slávnostnom príhovore župan Tibor Mikuš.

“Slávnostné otvorenie sa uskutočnilo v piatok 23.9.2011 o 10:00 hod. priestoroch Trnavského samosprávneho kraja.

Aj pre telesne postihnutých šachových hráčov sa mesto Trnava stalo paralympijskou dedinou a po slávnostnom nástupe za zvukov Slovenskej hymny, v zasadačke trnavského samosprávneho kraja po príhovore pani Mgr Gabriély Krištofovičovej, Mgr. Gašparíkovej riaditeľky odboru školstva a riaditeľa šachového turnaja Viliama Franka sa začal šachový turnaj TPŠ

„Takéto hry sú motivujúce nielen pre telesne postihnutých športovcov, ale aj pre zdravých. Je potešujúce vidieť zápolenie, nadšenie, radosť a snahu po víťazstve. Mnohí zdraví ľudia nevedia prekonávať životné prekážky, no mnohí TPŠ to dokážu.

Na čierno-bielych políčkach šachovníc si hlavy lámali hráči rozdelení do troch skupín podľa počtu tzv. ELO bodov. Do A skupiny boli zaradení šachisti s najvyšším počtom týchto bodov. Viliam Franko, riaditeľ súťaže, spoločne s ústredným rozhodcom Ing.Igorom Longauerom dohliadal na celý priebeh tohto zápolenia a na konci turnaja oznámil poradie v jednotlivých skupinách.

Po prednesení sľubu rozhodcov a hráčov v šachu boli hráči rozdelení do troch skupín. Hralo sa podľa pravidiel FIDE - každý s každým v troch kategóriách. Tempo hry bolo určené na každého hráča 35 minút. O konečnom poradí rozhodovalo

a.) Väčší počet získaných bodov
b.) Sonenborn
c.) vzájomné partie

Poradie v skupinách:
Skupina A: 1. Juraj Zavarský, 2. Bartek Ladislav, 3 Petko Marek.
Skupina B: 1. Križan Milan, 2. Konkolová Nikola, 3. Dirnbach Marcel
Skupina C: 1. Ľudovít Šurina, 2. Viliam Franko, 3. Franková Emília,

Skupina A

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	5	6	Body	SB.Son
1	ZAVARSKÝ Juraj	2036	*	1	½	1	1	1	4,5	
2	BARTEK Ladislav	2031	0	*	1	1	1	1	4,0	
3	PETKO Marek	1473	½	0	*	0	1	1	2,5	

Skupina B

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	Body	SB.Son
1	KRIŽAN Milan	1000	*	1	1	1	3,0	
2	KONKOĽOVÁ Nikola	1323	0	*	½	1	1,5	0,75
3	DIRNBACH Marcel	1000	0	½	*	1	1,5	0,75

Skupina C

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	Body
1	ŠURINA Ľudovít	1000	*	1	1	1	3,0
2	FRANKO Viliam	1492	0	*	1	1	2,0
3	FRANKOVÁ Emília	1000	0	0	*	1	1,0

O 17,00 h. sa podávala večera a slávnostné odovzdávanie cien a kultúrno spoločenský program na UCM Trnava Námestie J. Herdu 2)

Hlavným organizátorom paralympiády bol Trnavský samosprávny kraj a spoluorganizátormi Slovenský zväz telesne postihnutých športovcov, Slovenský paralympijský výbor, príslušné športové zväzy a Kalokagatia na Slovensku.

Všetkým patrí úprimné poďakovanie **V.Franko**

XIII. ročník turnaja „O pohár predsedu RŠO TPaV Nitra“ Nitra 27.10.2011

Skupina A

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	Body	S-B
1	ZAVARSKÝ Juraj	2036	*	½	1	1	2,5	
2	KUCHYŇA Stanislav	1963	½	*	0	1	1,5	
3	KOŠIBA Ivan	1778	0	1	*	0	1,0	1,50

Skupina B

Por.	Meno	Rtg	1	2	3	4	Body
1	SÁDOVSKÝ Július	1592	*	1	1	1	3,0
2	ŠURINA Ľudovít		0	*	1	1	2,0
3	PETKO Marek	1473	0	0	*	1	1,0

Skupina C

or.	Meno	Rtg	1	2	3	4	Body	S-B
1	ŠTEFKA iVAN		*	1	0	1	2,0	3,00
2	VELČIC František		0	*	1	1	2,0	2,00
3	FRANKO Viliam	1438	1	0	*	0	1,0	2,0

Quo vadis Európa, quo vadis Slovensko?

Tak ako záverom každého roka, aj teraz mám pre vás zopár slov. Hneď na začiatok by som chcel povedať s Františkom Krištofom Veselým – Ja som optimista...Som optimista, ale zároveň musím povedať, že aj euroskeptik. Možno sa vám to zdá čudná kombinácia, ale je to tak. No a na tomto mieste by mali prestať čítať tieto riadky všetci eurooptimisti, aby ma niekto z nich neprišiel inzultovať, že mu kazím predvianočnú náladu. Alebo, mohlo by sa mi stať aj niečo horšie -„inzultovať nestačí, treba dať rovno jednu po hube" – ako hovorí Imro zo seriálu Panelák. Hovorím veci, tak ako ich vnímam ja. Euro – je mi cudzie, stále si nechávam všetko prepočítavať na bývalé slovenské koruny. Mena to bola aká taká, ale naša. A jednotná mena pre krajiny, ktoré sú ekonomicky absolútne neporovnateľné? (Nemenovaní prezieraví, si pekne do trezorov odložili svoje marky, pre prípad, že by tento „experiment" nevyšiel.) Premýšľal som, aké hlavičky vymysleli túto európsku úniu a musím povedať, že to boli múdre hlavičky. Múdre pre seba. Rozšírili svoje pole pôsobnosti a hlavne bez prekážok získali ďalšie trhy. A ako vidno, snažia sa nám sem často posúvať pekný „humus". Rovnaké obaly, obsah kvalitatívne iný. Všetko to, čo by nezjedli sami, šupnú „tým chudákom", veď im to bude dobré, mali by byť vďační. A budú nás starostlivo strážiť, či dodržiavame pravidlá, ktoré si vymysleli, no iných neustrážili, alebo ustrážiť nechceli, lebo bankové zisky sú bankové zisky a aj tak býva najväčšia tma práve pod lampou. Ale ako je známe a bolo to už aj v médiách povedané – že väčší pes má vždy navrch. A tí naši páni politici? Predtým sa pchali „do pozadia" smerom na východ, teraz iba zmenili smer a to isté robia smerom na západ. Viete, čo sa robilo s nespratnými a nespravodlivými politikmi v stredoveku? Počuli ste už také slovíčko, že – defenestrácia? Napríklad v matičke stovežatej páni konšeli poletovali von oblokmi ani krídla nemali. Bolo to dosť kruté, ale malo to jednu nespornú výhodu. Títo páni sa už, zo zrejmého dôvodu, do politiky nevrátili . Zato tí naši sú ako dobre hodený bumerang. Vracajú sa pravidelne ako Halleyho kométa, ibaže v oveľa kratších intervaloch ako je 76-ročný obežný cyklus kométy, ktorý by sa pre tento národ pri našich politikoch javil ako ideálny. Hovorí sa, že život je pestrý, lebo každý deň nás nas...hm, budem slušný, naštve niekto iný. V politike nás ale permanentne už dvadsať rokov, štvú tí istí. A robia to tak, ako spieva Elán, ten síce o niečom inom, ale pravdivo – „Najprv sa poškriepiť, potom sa udobriť. Mať svoje tajomstvá, zamknúť ich na kľúčik". Veď poznáme my svojich pappenheimských, vrana vrane oko nevykole. A čo bude ďalej? Nové voľby nám vyťahajú z vreciek ďalšie peniaze, ktoré sa mohli použiť na niečo celkom iné. A je asi jedno, či tam príde Fero alebo Jožo. Znovu to bude o tom istom. Obrovské diery v zákonoch znovu nikto nepopláta a zločinci sa budú dostávať na slobodu, kým sa budú zákonodarci medzi sebou škriepiť. Ani radšej nehovorím o dierach v sociálnej sieti, a nemyslím tým teraz Facebook, tie budú stále väčšie. Peniaze z eurofondov znovu nebudú vedieť využívať a ak áno, tak nepôjdu tam, kam mali, ale si ich nejaký chytrák uleje pre seba. Miesto reforiem budeme dostávať asi stále „deformy", ktoré jedni navrhnú, odhlasujú a druhí zrušia. Takže suma sumárum, zhrnuté a podčiarknuté - euro padá na čumák, dakde prejedli budúcnosť svojich prapravnukov a v našej miniatúrnej krajinke si máme stále uťahovať opasky, niektorí už asi rovno pod krkom. A čo sa týka predčasných volieb v marci? Netreba zúfať. Záchrana sa možno blíži, nemenovaná hviezda z Pereša si kúpila vlastnú stranu. Kupčí sa tu so všeličím, tak prečo nie so stranami. Že máte vždy z predvolebnej kampane guláš v hlave a neviete koho voliť? Voľte toho, kto urobí najlepší guláš a snažte sa uveriť, že kto dobre varí, má rád ľudí. Milí priatelia, koho som týmito riadkami naštval, nech mi odpustí, lebo odpúšťať je kresťanské a ak som niekoho pobavil, tak som rád. A ak je niekto pesimista, nech si spomenie na slová piesne : Ja som optimista, viem to dozaista....(že ten svet zle nevyzerá, keď človek naň nepozerá). A keďže sú tu čo nevidieť najkrajšie sviatky v roku, tak každý z nás:

Zapáľ sviečku sviatočnú
bielu sviečku vianočnú
naplň poháre priateľov, ktorých máš rád
lebo zákon lásky človeku káže
dávať i brať
pripoj pieseň sviatočnú
krásnu pieseň vianočnú
lebo správne je dávať i brať.

Cítite? Stromček už rozvoniava a každý z nás lepší je. Prajeme vám všetkým veľa zdravia, šťastia, lásky a nádeje.

Richard Gregor

Milí naši čitatelia, na sklonku roka jeden krátky vinš:

Keď udrie zvon zvestujúci príchod čarokrásnych Vianoc, zabudnite na starosti,
Vianoce nech rozmnožia našu vieru,
Vianoce nech posilnia našu nádej,
Vianoce nech roznecujú našu lásku,
Nech Vianoce žijú v nás a j v nastávajúcom roku 2012,
Nový rok 2012 prežívajte v zdraví, šťastí a v radosti.

Redakčná Rada