

**Vyhodnotenie pripomienkového konania  
k návrhu zákona o integrovanej posudkovej činnosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
<p><b>BBSK</b> Banskobystrický samosprávny kraj</p>	<p><b>Čl. I § 13 ods. 1,2</b></p> <p>Zásadná pripomienka k § 13 ods. 1 a ods. 2 s nasledovným znením:</p> <p>Navrhujeme:</p> <p>V § 13 ods. 1 zmeniť lehotu na 30 dní a vypustiť vetu: "Ak nemožno vzhľadom na povahu veci rozhodnúť v tejto lehote, môže ju primerane predĺžiť odvolací orgán." V § 13 ods. 2 skrátiť lehotu na 30 dní.</p> <p>Odôvodnenie: Pri nutnosti zabezpečiť poskytovanie sociálnej služby v zariadení je lehota 60 dní príliš dlhá. Pre sociálne služby absolútne nevyhovujúca lehota.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>V rámci integrovanej posudkovej činnosti je za účelom presného a úplného zistenia skutočného stavu veci potrebné vykonať lekársku posudkovú činnosť a sociálnu posudkovú činnosť. Na ich dôsledné vykonanie je nevyhnutné vytvoriť správne orgánu dostatočný časový priestor. Vzhľadom k uvedenému sa navrhuje ustanoviť už zo zákona dlhšiu lehotu pre rozhodnutie. Samotný správny poriadok ustanovuje, že vo zvlášť zložitých prípadoch je lehota pre rozhodnutie 60 dní. Vzhľadom na charakter konania o integrovanom posudku je zrejmé, že o takúto situáciu pôjde vždy, s výnimkou prípadov zastavenia konania. Zároveň je nutné podotknúť, že fyzickej osobe je v zákonom stanovených prípadoch možné poskytnúť alebo zabezpečiť sociálnu službu bezodkladne. V takýchto prípadoch bude konanie o integrovanom posudku prebiehať počas toho, ako sa fyzickej osobe bude sociálna služba poskytovať.</p> <p><b>BBSK na pripomienke trvá, rozpor neodstránený</b></p>

<p><b>BBSK</b> Banskobystrický samosprávny kraj</p>	<p><b>Čl. I § 19 ods. 1 a 2</b></p> <p>Zásadná pripomienka k § 19 ods. 1 a 2 s nasledovným znením:</p> <p>Navrhujeme upraviť znenie § 19 ods. 1 nasledovne:</p> <p>"Zdravotnú posudkovú činnosť vykonáva:</p> <p>a) lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore posudkové lekárstvo,</p> <p>b) lekár zaradený do špecializačného štúdia v špecializačnom odbore posudkové lekárstvo,</p> <p>c) lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý je zaradený do certifikačnej prípravy v certifikovanej pracovnej činnosti posudkové lekárstvo,</p> <p>d) lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore geriatria, neurológia, psychiatria alebo ortopédia, ktorý má odbornú prax v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti najmenej desať rokov, alebo</p> <p>e) sestra s vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa v študijnom odbore ošetrovatel'stvo, ktorá má odbornú prax v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti najmenej desať rokov a špecializáciu v špecializačnom odbore ošetrovateľská starostlivosť v komunite, špecializáciu v špecializačnom odbore ošetrovateľská starostlivosť v odboroch vnútorného lekárstva alebo špecializáciu v špecializačnom odbore ošetrovateľská starostlivosť v psychiatrii, ak ide o posudzovanie plnoletej fyzickej osoby, alebo sestra s vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa v študijnom odbore ošetrovatel'stvo, ktorá má odbornú prax v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti najmenej desať rokov a špecializáciu v špecializačnom odbore</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Úprava zákona o sociálnych službách, na základe ktorého mohla zdravotnú posudkovú činnosť na účely sociálnych služieb vykonávať aj sestra s príslušnou špecializáciou sa týkala len posudzovania odkázanosti FO na pomoc inej FO podľa prílohy č. 3 tohto zákona. Návrh zákona o IPČ však predpokladá posúdenie širšieho spektra odkázaností. Navyše sa za účely implementácie IPČ predpokladá nábor nových posudkových lekárov, v zmysle doložky vplyvov ku zákonu.</p> <p>To sa rovnako týka aj sociálnych pracovníkov vykonávajúcich posudkovú činnosť. Zároveň posudkovú činnosť má vykonávať sociálny pracovník so špecializáciou v tejto oblasti, ktorú môže získať len po ukončení II. stupňa VŠ vzdelania</p> <p>Kvalifikačné predpoklady posudkových lekárov sú upravené prechodným ustanovením. Posudzuje sa na rôzne účely a to môže robiť iba kvalifikovaný posudkový lekár.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
---	---	-----------------	-----------------	---

	<p>ošetrovateľská starostlivosť v pediatrii, ak ide o posudzovanie neplnoletej fyzickej osoby."</p> <p>Odôvodnenie: Pri súčasnom nedostatku lekárov sa rovnako pristúpilo k novele zákona č. 448/2008 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 zmysle ktorého lekársky posudok je zdravotný posudok (§ 49 zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov), pri nedostatku lekárov je predpoklad, že bude dlhá čakacia doba pri vydávaní posudkov, čo v konečnom dôsledku bude mať negatívny dopad na občana.</p> <p>Rovnako navrhujeme zväžiť stanovenie kvalifikačných požiadaviek na výkon práce sociálneho pracovníka (aj v zákone č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov). Myslíme si, že by mohlo postačovať vysokoškolské vzdelanie I. stupňa v odbore sociálna práca, resp. uviesť len, že posudkovú činnosť vykonávajú pracovníci Úradu práce (kvalifikačné predpoklady by si určilo Ústredie práce, podľa nášho názoru má kvalifikačné predpoklady na vydávanie aj psychológ, sociálny pedagóg, špeciálny pedagóg a pod.).</p> <p>Odôvodnenie: Nedostatok sociálnych pracovníkov na trhu práce.</p>			
<p><b>BBSK</b></p>	<p><b>Čl. VIII § 28</b></p> <p>Zásadná pripomienka k čl. VIII bod 28 s nasledovným znením:</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Vzhľadom na zavedenie nového systému integrovanej posudkovej činnosti, sa zo zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych</p>

<p>Banskobystrický samosprávny kraj</p>	<p>Odporúčame dotknuté ustanovenie doformulovať do zákona o sociálnych službách, tak, aby platilo vypustené pravidlo, že pokiaľ súd určil fyzickej osobe ochranné liečenie v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ochrannú výchovu alebo jej nariadil umiestnenie v detenčnom ústave, nemožno takejto osobe zabezpečiť/poskytovať sociálnu službu.</p> <p>Odporúčame sa pri tejto príležitosti vysporiadať aj s formuláciou „nemožno poskytovať osobe, ktorej zdravotný stav si vyžaduje ústavnú zdravotnú starostlivosť“. Navrhujeme bližšie špecifikovať, kto určuje, že zdravotný stav si vyžaduje ústavnú zdravotnú starostlivosť (znalec – psychiater, súd?...), ako aj spôsob určenia momentu, kedy si ju už nevyžaduje.</p> <p>Odôvodnenie: V praxi sa ukázalo, že napr. súdny znalec – psychiater v znaleckom posudku trestne stíhanej „žiadateľky“ o posúdenie odkázanosti uviedol, že podľa jeho názoru je potrebné, aby žiadateľka pred zabezpečením sociálnej služby absolvovala protialkoholické liečenie ústavnou formou.</p>			<p>službách vypúšťajú všetky ustanovenia týkajúce sa posudkovej činnosti, ktorá sa už nebude vykonávať podľa predmetného zákona.</p> <p>Z namietaného § 61 ods. 3 sa v tejto súvislosti vypúšťa len úprava, ktorá ustanovovala, že u fyzickej osoby, ktorej súd uložil ochranné liečenie v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ochrannú výchovu alebo jej nariadil umiestnenie v detenčnom ústave podľa osobitného predpisu sa posudková činnosť nevykonáva. Ide teda len o legislatívno-technickú úpravu, ktorá nič nemení na prvej a druhej vete predmetného ustanovenia.</p> <p>To znamená, že naďalej sociálnu službu v zariadeniach podľa § 34 až 40 nemožno poskytovať FO, ktorej súd uložil ochranné liečenie v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ochrannú výchovu alebo jej nariadil umiestnenie v detenčnom ústave...</p> <p>Návrh na úpravu formulácie „ nemožno poskytovať osobe, ktorej zdravotný stav si vyžaduje ústavnú zdravotnú starostlivosť“ je nad rámec predkladaného zákona a je nevyhnutné ho konzultovať aj s rezortom MZ. Touto témou sa môžeme zaoberať pri</p>
---	--	--	--	---

				<p>komplexnej úprave zákona o sociálnych službách v rámci reformy financovania sociálnych služieb, aj vzhľadom na to, že táto má byť účinná len 3 mesiace po účinnosti zákona o IPČ.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením. Zároveň sa MPSVR SR zaviazalo, že otázku vysporiadania sa s formuláciou „nemožno poskytovať osobe, ktorej zdravotný stav si vyžaduje ústavnú zdravotnú starostlivosť“ bude riešiť v rámci reformy financovania sociálnych služieb.</b></p>
<p><b>KVOP</b> Kancelária verejného ochrancu práv</p>	<p><b>príloha č. 4 k návrhu vykonávacieho predpisu</b></p> <p>Navrhujeme zjednotenie hodnotenia potreby dohľadu pri určovaní odkázanosti na pomoc inej osoby pre osoby staršie ako 15 rokov a osoby mladšie ako 15 rokov.</p> <p>Vzor dotazníka k určeniu odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby a spôsob posudzovania odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby pre osoby staršie ako 15 rokov v treťom stĺpci obsahuje možnosť určiť, či je osoba schopná konkrétnu činnosť vykonávať samostatne, s dohľadom alebo ju nie je schopná vykonávať. Vzor dotazníka pre osoby mladšie ako 15 rokov už neobsahuje možnosť určenia, že je osoba schopná činnosť vykonávať len s dohľadom. Nie je zrejmé, čo je dôvodom pre tento rozdiel</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>A</b></p>	

	medzi osobami mladšími ako 15 rokov a osobami staršími ako 15 rokov.			
<b>KVOP</b> Kancelária verejného ochrancu práv	<p><b>príloha č. 4 k návrhu vykonávacieho predpisu</b></p> <p>V prílohe č. 4 k návrhu vykonávacieho predpisu sa uvádza: „Ak je fyzická osoba schopná vykonávať činnosti v rámci základnej životnej potreby iba s dohľadom, tak sa považuje na účely určenia stupňa odkázanosti podľa časti B, že nie je schopná uspokojovať túto základnú životnú potrebu.“</p> <p>Túto formuláciu možno interpretovať tak, že osoba nie je schopná uspokojovať základnú životnú potrebu vtedy, ak všetky činnosti v rámci základnej životnej potreby je schopná vykonávať len s dohľadom. Nie je zrejmé, ako bude schopnosť uspokojovať základnú životnú potrebu hodnotená v prípade, ak osoba síce dokáže samostatne vykonávať niektoré činnosti v rámci konkrétnej životnej potreby, no väčšinu činností v rámci tejto základnej životnej potreby dokáže vykonávať len s dohľadom. (Možnosť preformulovať na: Ak je fyzická osoba schopná vykonávať činnosti v rámci základnej životnej potreby iba s dohľadom, tak na účely určenia stupňa odkázanosti podľa časti B sa považuje, že nie je schopná vykonávať túto činnosť.”)</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	
<b>KVOP</b> Kancelária verejného ochrancu práv	<p><b>Celému materiálu</b></p> <p>Keďže z návrhu zákona o integrovanej posudkovej činnosti nevyplýva, že by sa mala na odvolanie proti rozhodnutiu o integrovanom posudku vzťahovať osobitná právna úprava, je možné vychádzať zo všeobecnej úpravy odvolania v Správnom poriadku, podľa ktorej odvolanie má odkladný účinok. V tejto</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	Vylúčenie odkladného účinku odvolania by vyvolalo značné aplikačné problémy. V rámci odvolania nemusí vždy dôjsť k zlepšeniu právneho postavenia fyzickej osoby, ale môže sa napr. zistiť, že určenie stupňa odkázanosti, o ktorom rozhodol

	<p>súvislosti navrhujeme, aby odvolanie nemalo v určitých prípadoch odkladný účinok, a to najmä s cieľom zlepšenia právneho postavenia fyzických osôb s ŤZP, ktoré chcú odvolaním namietat' len časť integrovaného posudku. V takom prípade by totiž osoba s ŤZP mohla požiadať o peňažný príspevok kompenzujúci ten druh odkázanosti, ktorý osoba nerozporuje, a ktorý súčasne nie je ani predmetom odvolania. Súčasný právny stav môže spôsobiť, že fyzické osoby s ŤZP budú nútené nerozporovať integrovaný posudok, ak chcú mať aspoň niektoré druhy odkázanosti isté.</p> <p>Analogicky rovnakú zmenu navrhujeme zapracovať aj do čl. VII návrhu zákona, ktorým sa novelizuje zákon č. 447/2008 Z. z.</p>			<p>prvostupňový správny orgán je nesprávne, pričom fyzickej osobe sa už poskytuje sociálna služba. Tento stav nie je možné dodatočne sanovať. Systém integrovanej posudkovej činnosti je nastavený tak, že integrovaný posudok je platný, až kým nie je vydaný nový integrovaný posudok. Vzhľadom k uvedenému by za obdobie medzi vydaním prvostupňového rozhodnutia a rozhodnutím o zmene integrovaného posudku v rámci odvolacieho konania, prípadne vydaním nového posudku v súčasne navrhnutom systéme nebolo možné dodatočne poskytnúť fyzickej osobe nárok na peňažný príspevok na kompenzáciu na ktorý má podľa nového posudku nárok (rovnako to platí o odňatí príspevku na ktorý nárok nemá) a to z dôvodu, že za tento čas platil pôvodný posudok.</p> <p>Uvedená zmena by si vyžadovala podstatnejší zásah do navrhnutého systému integrovaných posudkov, čo si vyžaduje rozsiahlejšiu analýzu problematiky a možných dopadov, ktoré by táto zmena mala.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
KVOP	Čl. I. § 3 ods. 6 písm. b) v spojení s prílohou č. 3	Z	N	Postihnutie kožného krytu 50% a viac % zohľadňuje účel tohto zákona a to

<p>Kancelária verejného ochrancu práv</p>	<p>Z predloženého návrhu zákona sa javí, že predkladanou právnou úpravou dochádza k výraznému zúženiu výpočtu zdravotných postihnutí relevantných na účely posúdenia odkázanosti na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou. Kým podľa aktuálne platnej právnej úpravy patria do výpočtu týchto zdravotných postihnutí aj niektoré postihnutia kože v rozsahu nižšom ako 50 % (napr. bod I. písm. a) a b) prílohy č. 6 k zákonu č. 447/2008 Z. z.) a nielen stavy s chronickou sekréciou zo stomií, ale aj z fistúl, v predkladanom návrhu zákona zákonodarca zaraďuje medzi relevantné zdravotné postihnutia len rozsiahle generalizované ochorenia kože s postihnutím plochy kože väčšej ako 50 % a stomie. V tejto súvislosti si dovoľujeme upozorniť na pozitívny záväzok štátu spočívajúci snahe o postupné zabezpečenie plnej realizácie sociálnych práv. Navrhované zúženie výpočtu zdravotných postihnutí relevantných na účely posúdenia odkázanosti na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou sa javí ako rozporné s týmto pozitívnym záväzkom.</p>			<p>kompenzovať ťažké zdravotné postihnutie. Osoby s kožnými léziami pod 50% nie sú považované za osoby s ťažkým zdravotným postihnutím v súlade s pripravovanou zmenou, v minulosti boli tieto stavy „preceňované“ nakoľko zákon určoval, že MFP pri ŤZP je 50 a viac %, takže postihnutia menej ako 50% tieto kritériá analogicky nespĺňalo.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
<p><b>KVOP</b> Kancelária verejného ochrancu práv</p>	<p><b>Čl. I. § 7 ods. 4 písm. b)</b></p> <p>Vzhľadom na zistenia vyplývajúce z Pozičného dokumentu verejného ochrancu práv zo dňa 22. augusta 2024 na tému: Človek v chudobe a naplnenie jeho ľudských práv v systéme sociálno-zdravotnej starostlivosti, konkrétne v súvislosti s úskaliaми prepustenia fyzickej osoby z ústavnej zdravotnej starostlivosti, si v záujme včasného prechodu tejto osoby do následnej starostlivosti dovoľujeme navrhnúť MPSVR SR zvážiť v § 7 ods. 4 písm. b.) zákona o integrovanom posudku doplniť medzi subjekty, na podnet ktorých správny orgán</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Možnosť začať konanie o integrovanom posudku na základe doručenia podnetu príslušných subjektov bola ustanovená dôvodu, že na rozhodnutie o nároku fyzickej osoby na peňažný príspevok na kompenzáciu, resp. na poskytnutie alebo zabezpečenie poskytovania sociálnej služby fyzickej osobe je nevyhnutné, aby fyzická osoba disponovala platným integrovaným posudkom. Ak fyzická osoba takýto posudok nemá a požiada o peňažný príspevok, resp. o poskytnutie alebo</p>



	<p>začne konanie o integrovanom posudku z vlastného podnetu, aj ústavné zdravotnícke zariadenie.</p>			<p>zabezpečenie poskytovania sociálnej služby, príslušný subjekt „iniciuje“ konanie o integrovanom posudku. Cieľom je odbremeniť fyzické osoby od administratívnej záťaže a podávania žiadosti o integrovaný posudok, ak už podali žiadosť o peňažný príspevok, o poskytnutie alebo zabezpečenie sociálnej služby. Na uvedené nadväzujú aj úpravy v zákone č. 447/2008 Z. z. a 448/2008 Z. z.</p> <p>Zároveň podotýkame, že bezodkladné poskytnutie sociálnej služby týmto nie je dotknuté.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
<p><b>KVOP</b> Kancelária verejného ochrancu práv</p>	<p><b>Čl. I. § 7 ods. 2 písm. b)</b></p> <p>Hoci chápeme dôvody, prečo na účely vyhotovenia integrovaného posudku považuje MPSVR SR za potrebné zisťovanie funkčnej kapacity fyzických osôb s mentálnym postihnutím, dovoľujeme si upozorniť na problémy týkajúce sa dostupnosti (čakacie doby a finančná náročnosť) psychologov na Slovensku. Domnievame sa, že pri niektorých diagnózach, ktorých podkladom je odborný lekársky nález lekára so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria by mohlo byť psychologické posúdenie nahradené zisťovaním funkčnej kapacity psychiatrom a obsiahnuté v obdobnom lekárskom náleze. Domnievame sa, že týmto prístupom by sa zároveň zamedzilo nadmernej psychickej záťaži posudzovaných</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Psychiatrický nález je povinný podklad pri osobách s mentálnym postihnutím. Psychiater diagnostikuje pacienta ale neurčuje mieru funkčnej kapacity.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>

	fyzických osôb s mentálnym postihnutím súvisiacej s viacnásobným posúdením.			
<b>KVOP</b> Kancelária verejného ochrancu práv	<p><b>Čl. I. § 11 ods. 3</b></p> <p>Z navrhovaného znenia § 11 ods. 3 zákona o integrovanej posudkovej činnosti vyplýva fakultatívnosť dodatočného zisťovania zdravotného stavu fyzickej osoby v prípade, ak nie je možné vykonať lekársku posudkovú činnosť z dôvodu pochybností o správnosti, objektívnosti alebo o úplnosti podkladov odborných lekárskeho nálezov žiadateľa o integrovaný posudok. Táto fakultatívnosť je, podľa nás, v rozpore s inkvizičnou zásadou a princípom materiálnej pravdy, čo sú jedny z kľúčových pilierov administratívneho konania.</p> <p>Aj z § 32 ods. 1 Správneho poriadku vyplýva povinnosť správneho orgánu „zistiť presne a úplne skutočný stav veci.“ Z tohto dôvodu navrhujeme, aby sa predmetné znenie § 11 ods. 3 návrhu zákona upravilo tak, aby správny orgán mal v prípadoch pochybnosti o správnosti, objektívnosti alebo o úplnosti odborných lekárskeho nálezov povinnosť požiadať lekára, s ktorým má účastník konania uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, o doplnenie podkladov. Aj z činnosti verejného ochrancu práv sú nám známe prípady, keď posudkoví lekári nedostatočne zistili zdravotný stav účastníka konania, v dôsledku čoho verejný ochranca práv konštatoval porušenie základných práv a slobôd.</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	
<b>KVOP</b> Kancelária verejného ochrancu práv	<p><b>Celému materiálu</b></p> <p>S cieľom zjednodušenia komunikácie pre osoby s ŤZP navrhujeme, aby v určitých prípadoch vo veci peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP bolo možné doručovať podania voči správneho orgánu aj v elektronickej podobe bez</p>	<b>Z</b> <b>O</b>	<b>N</b>	Jedná sa o komunikáciu s úradom a preukázateľne doručený a podpísaný dokument (žiadosť, výkaz) je hmotnoprávnou podmienkou podľa správneho práva. Situácia počas pandémie

	<p>kvalifikovaného elektronického podpisu, bez povinnosti následného doplnenia podania v listinnej podobe. Týka sa to predovšetkým periodicky opakujúcich sa podaní (výkazy, čestné vyhlásenia), ktoré musia byť, podľa súčasnej právnej úpravy, doručované v listinnej podobe, prípadne v elektronickej podobe, ale s kvalifikovaným elektronickým podpisom. Takáto právna úprava, podľa nášho názoru, neprimerane zaťažuje osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré môžu mať, vzhľadom na ich zdravotný stav, obmedzené možnosti transportu s cieľom doručenia predmetných podaní.</p> <p>Právna úprava, ktorá v týchto prípadoch umožňovala doručovanie podaní v elektronickej podobe bez kvalifikovaného elektronického podpisu, platila počas vyhlásenej mimoriadnej situácie z dôvodu pandémie ochorenia COVID-19 (§ 22 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 102/2020 Z. z.), pričom sme nezaregistrovali, že by takáto právna úprava spôsobovala správny orgánom v praxi problémy.</p>			<p>COVID 19 bola výnimočná situácia s ohľadom na infekčnosť a šírenie ochorenia.</p> <p><b>Rozpor odstránený KVOP prekvalifikoval pripomienku na obyčajnú</b></p>
<p><b>KVOP</b> Kancelária verejného ochrancu práv</p>	<p><b>Čl. I. § 3 ods. 8</b></p> <p>Predmetné ustanovenie stanovuje, že pri posudzovaní odkázanosti neplnoletej osoby na pomoc, dohľad a osobnú asistenciu sa neprihliada na potrebu pomoci, ktorá vyplýva z bežnej rodičovskej starostlivosti poskytovanej neplnoletej fyzickej osobe rovnakého veku a pohlavia. V tejto súvislosti uvádzame, že hoci pri určitých činnostiach potreba pomoci neplnoletej osobe môže vyplývať z bežnej rodičovskej starostlivosti, v prípade neplnoletých osôb s ŤZP môže byť miera a intenzita takejto pomoci ďaleko vyššia, a teda rodič v rámci svojej bežnej rodičovskej starostlivosti musí vyvinúť</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>ČA</b></p>	<p>Pri posudzovaní odkázanosti neplnoletej osoby na pomoc, dohľad a osobnú asistenciu sa posudzovaná osoba porovnáva s fyzickou osobou rovnakého veku a pohlavia, bez zdravotného postihnutia alebo nepriaznivého zdravotného stavu. Berie sa teda do úvahy aj rozdiel v miere a intenzite pomoci poskytovanej takejto fyzickej osobe pri jednotlivých činnostiach. Za účelom spresnenia bude v tejto súvislosti upravená dôvodová správa.</p>

	<p>d'aleko väčšie úsilie. Vzhľadom na to, že súčasné znenie § 3 ods. 8 návrhu zákona môže spôsobiť, že vyššiu mieru a intenzitu pomoci pri posudzovaní odkázanosti nebude možné zohľadniť, navrhujeme predmetné ustanovenie z návrhu zákona vypustiť, prípadne ho prepracovať tak, aby bolo možné zohľadniť vyššiu vynaloženú mieru úsilia pri poskytovaní pomoci. V nadväznosti na túto zmenu bude následne potrebné upraviť aj príslušné prílohy v návrhu vykonávacieho právneho predpisu.</p>			<p><b>Rozpor odstránený</b></p>
<p><b>KVOP</b> Kancelária verejného ochrancu práv</p>	<p><b>Čl. VII. čl. VII bod 16.</b></p> <p>Čl. VII bodmi 12 až 23 sa novelizujú ustanovenia zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o kompenzačných príspevkoch“) týkajúce sa osobnej asistencie. Do určitej miery sa ním reaguje aj na derogačný nález Ústavného súdu Slovenskej republiky zo dňa 2. apríla 2020, sp. zn. PL. ÚS 16/2018, v dôsledku ktorého sa napr. súčasné ustanovenie § 22 ods. 2 zákona o kompenzačných príspevkoch stalo obsolentným.</p> <p>Čl. VII bodom 16 sa, až na malé výnimky, preberá súčasná právna úprava upravujúca podmienky, za ktorých môže byť peňažný príspevok na osobnú asistenciu poskytovaný aj manželovi, manželke, rodičom alebo fyzickej osobe, ktorá prevzala dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu, alebo fyzickej osobe, ktorú súd ustanovil za opatrovníka fyzickej osoby s ŤZP, deťom, starým rodičom, vnukom, súrodencom, neveste,</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>pripomienka nad rámec predkladaného návrhu zákona nakoľko sa preberá pôvodné znenie.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>

	<p>zaťovi, svokrovi, svokre alebo profesionálnemu náhradnému rodičovi (ďalej len „blízke osoby“). Rovnako ako v súčasnom znení, aj navrhované znenie § 22 ods. 4 zákona o kompenzačných príspevkoch stanovuje generálny zákaz poskytovania peňažného príspevku na osobnú asistenciu, ak osobnú asistenciu vykonáva rodič dieťaťa do dosiahnutia jeho plnoletosti, resp. fyzická osoba, ktorá prevzala také dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu.</p> <p>S predmetným generálnym zákazom poskytovania peňažného príspevku na osobnú asistenciu nesúhlasíme. Nie je zrejmé, aký legitímny cieľ sleduje normotvorca faktickým zúžením možností zaobstarania si osobného asistenta u osôb s ŤZP do dosiahnutia plnoletosti v porovnaní s osobami s ŤZP po dosiahnutí plnoletosti. Keďže vek predstavuje jedno z tzv. podozrivých kritérií, ktoré možno subsumovať pod spojenie „iné postavenie“ uvedené v čl. 12 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky (ďalej „ústava“), je otázne, či takáto právna úprava je súladná s čl. 12 ods. 2 a eventuálne aj čl. 12 ods. 1 ústavy. Z tohto dôvodu navrhujeme, aby predmetný generálny zákaz poskytovania peňažného príspevku na osobnú asistenciu, v prípadoch ak osobnú asistenciu vykonáva rodič dieťaťa do dosiahnutia jeho plnoletosti, resp. fyzická osoba, ktorá prevzala také dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu, bol z návrhu zákona vypustený.</p>			
<b>MFSR</b>	<b>K analýze vplyvov</b>	<b>Z</b>	<b>A</b>	

Ministerstvo financií Slovenskej republiky	V analýze vplyvov tabuľke č. 1/A žiadame uviesť vplyv na počet zamestnancov aj v rokoch 2026 a 2027.			
<b>MFSR</b> Ministerstvo financií Slovenskej republiky	<b>K analýze vplyvov</b> V analýze vplyvov tabuľke č. 5 v riadkoch „Priemerný mzdový výdavok (v eurách)“ žiadame uvádzať priemerný mzdový výdavok vypočítaný z miezd a nie z osobných výdavkov (teda bez poistného).	<b>Z</b>	<b>A</b>	
<b>MFSR</b> Ministerstvo financií Slovenskej republiky	<b>K analýze vplyvov</b> S rozpočtovo nekrytým vplyvom nesúhlasíme. Všetky vplyvy žiadame zabezpečiť v rámci schváleného limitu počtu zamestnancov ako aj limitu výdavkov kapitoly Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR na príslušný rozpočtový rok, bez dodatočných požiadaviek na štátny rozpočet.	<b>Z</b>	<b>A</b>	
<b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	<b>1. K materiálu ako celku</b> Žiadame, aby navrhovaná právna úprava zohľadňovala prípady, kedy účastník konania má viacero chorôb alebo iných rizikových faktorov majúcich vplyv na výslednú mieru funkčnosti. Túto pripomienku považujeme za zásadnú. Odôvodnenie: Uvedené v predložennom materiáli absentuje.	<b>Z</b>	<b>A</b>	V zákone bude upravené procesné postavenie konzília a podrobnosti vo vykonávacom predpise
<b>MZSR</b>	<b>2. K materiálu ako celku</b>	<b>Z</b>	<b>ČA</b>	V Prílohe č. 1 v bode F písm. g) a h) budú presunuté do samostatného bodu H.

<p>Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p>Žiadame, aby navrhovaná právna úprava lekárskej posudkovej činnosti reflektovala na terminológiu, ktorá sa používa v zdravotnej dokumentácii podľa MKCH-10 a pripravovanej MKCH-11 a aby zohľadňovala nezohľadňuje funkčné postihnutie pacienta a nie iba jeho diagnózu a určenie stupňa odkázanosti, čo nie je totožné s poruchou funkcie a mierou funkčnej poruchy.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Odborné precizovanie a konceptualizácia vzťahu medzi funkčnosťou a zdravotným postihnutím. V súčasnosti, keď sa kladie dôraz na udržanie pacienta v komunite bez potreby hospitalizácie alebo inštitucionalizácie s podporou zdravotníckych a sociálnych služieb a komunity, je napríklad absolútne nevhodné podmieňovať podporu opakovanými hospitalizáciami.</p>			<p>Rovanko bude upravená Príloha č. 5 vykonávacieho predpisu</p>
<p><b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p><b>3. K materiálu ako celku</b></p> <p>Žiadame, aby posudzovacie a sebaopisovacie škály boli doplnené o všeobecné psychometrické hodnoty uvádzané pri takomto type testov.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Ak má ísť o nové testy, je potrebná ich štandardizácia. Ak ide o preklad metodiky WODAS 2.0, je potrebné držať sa kritérií pre národnú úpravu predmetného typu metód, t. j. minimálne vypracovať spätný preklad druhou nezávislou osobou do jazyka originálu a overiť zrozumiteľnosť a správnosť prekladu otázok, ako aj ich zhodnotenie vzhľadom na kultúrny kontext. V takomto prípade je potrebné dodržať</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Návrh zákona nepreberá metodiku WODAS 2.0.. Pre účely posudkovej činnosti bude vypracovaná interná jednotná metodika.</p> <p><b>Rozpor odstránený</b></p>

	<p>všetky pokyny k administrácii metódy, t. j. nie je možné vynechať niektoré otázky alebo pri ich hodnotení použiť inú metodiku. V opačnom prípade nie je overiteľné, čo príslušná škála meria a v akom je vzťahu k tomu, čo má merať, t. j. napríklad k odkázanosti.</p>			
<p><b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p><b>4. K materiálu ako celku</b></p> <p>Predložený návrh je koncipovaný ako tzv. „procesný“ zákon. Nie je preto zrejmé, a nevyplýva to ani z dôvodovej správy, prečo sú súčasťou materiálu aj zmeny obsiahnuté v jeho prílohách. Nie sú zrejmé ani dôvody navrhnutých zmien, ani to, či a ako boli prerokované s príslušnými odborníkmi a zainteresovanými stranami, napr. s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky na úrovni hlavného odborníka pre posudkové lekárstvo a ďalšími hlavnými odborníkmi. Dôvodová správa k týmto prílohám uvádza, že „navrhovaná zmena predstavuje odklon od zoznamu diagnóz a vyjadrenia percentuálnej miery funkčnej poruchy v terajšej platnej legislatíve vzhľadom na to, že nebolo možné obsiahnuť v zákone všetky diagnózy, a tak v novej prílohe určuje zoznam oblastí ťažkého zdravotného postihnutia“ bez toho, ako a na základe čoho navrhovateľ zákona dospel k takémuto určeniu. Predchádzajúca právna úprava explicitne uvádzala, že v prípade, že sa predmetná diagnóza nenachádza v príslušnej prílohe, miera funkčnej poruchy sa určí na základe poruchy, ktorá je s ňou najviac podobná, čo dávalo posudkovému lekárovi jasný návod, ako postupovať pri určení miery funkčnej poruchy, čo v navrhovanej úprave nie je riešené, rovnako ako postup pri komorbidite viacerých ochorení alebo porúch. Z vyššie uvedených dôvodov preto žiadame uvedené zmeny materiálu vypustiť.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Predkladaný návrh zákona je z hľadiska jeho vecného obsahu nesporne aj hmotnoprávnou úpravou tak, aby sa naplnil zmysel a účel tejto právnej úpravy. MPSVR SR zriadilo pracovnú skupinu k reforme posudkovej činnosti, ktorej členovia boli aj zástupcovia osôb so zdravotným postihnutím, ktorí sú zároveň aj predstaviteľmi rady vlády pre osoby s ŤZP a ako aj strešných organizácií, ako aj úrad komisára pre osoby so zdravotným postihnutím a MPSVR SR má za to, že Dohovor OSN pre osoby so zdravotným postihnutím bol v plnej miere dodržaný. Pri tvorbe reformy bolo potrebné vzhľadom na integráciu troch oblastí ako PP na kompenzáciu, sociálnych služieb a sociálnych podnikov v sociálnej ekonomike zjednotiť a unifikovať spôsob posudzovania tak sociálneho ako aj lekárskeho, nakoľko bolo potrebné nájsť prienik pri posudzovaní na rôzne účely/oblasti. V návrhu zákona o integrovanej posudkovej činnosti bolo</p>



	<p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Vzhľadom na deklarovaný zámer samostatnej právnej úpravy posudkovej činnosti, ktorej účelom má byť procesné zjednotenie posudkových systémov v súlade s Plánom obnovy a odolnosti (komponent 13), očakávaným predmetom návrhu zákona má byť určenie, kto bude posudzovať a akou metodikou a nie zmena týkajúca sa zoznamu ťažkých zdravotných postihnutí, stupňov odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby alebo zoznamu chorôb. Z hľadiska systematiky, povahy a obsahu táto úprava patrí do zákona o peňažných príspevkoch. Pokiaľ sú dôvodné zmeny doterajšej úpravy príloh zákona, navrhujeme, aby v prvom rade bola podrobená analýze doterajšia právna úprava a zmeny v nej boli konzultované v súlade so zásadami participatívnej tvorby verejných politík a v zmysle preambuly a čl. 4 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím.</p>			<p>potrebné sa vysporiadať s posudkovou činnosťou v zákone o kompenzáciách ŤZP, o sociálnych službách a o sociálnej ekonomike a preto sa posudzovanie vyňalo z jednotlivých zákonoch.</p> <p>Všetky zmeny boli prerokované s odborníkmi z praxe, a návrhy boli prerokované a predstavené členom pracovnej skupiny v ktorej bola zastúpená odborná verejnosť.</p> <p>Pre pomoc hendikepovanej osoby nie je dôležitá diagnóza, ale funkčný dôsledok, ktorý jej znemožňuje integrovať sa do spoločnosti, alebo pomoc v domácom prostredí.</p> <p>Bude vypracovaná interná jednotná metodika a zároveň sa upraví dôvodová správa</p> <p><b>Rozpor odstránený</b></p>
<p><b>MZSR</b></p> <p>Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p><b>6. K čl. I, § 3 ods. 5 písm. b)</b></p> <p>Žiadame doplniť do ustanovenia § 3 ods. 5 písm. b) všetky zdravotné stavy, ktoré vedú k nespôsobilosti prepravy vozidlom verejnej hromadnej dopravy, najmä o zdravotné stavy v týchto prípadoch: a) osoby s narušenou imunitnou funkciou organizmu (imunokompromitované osoby), b) osoby, ktoré majú viditeľné stigmy alebo zjazvenia na tvári v dôsledku devastačných poranení tváre, popálenín, vrodených anomálií, chirurgických zákrokov, kožných</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>ČA</b></p>	<p>príloha č. 1 zákona bude skontrolovaná a prehodnotená</p> <p><b>Rozpor odstránený</b></p>

	<p>ochorení alebo iných poranení, čo vedie k závažnému psychickému diskomfortu a sociálnemu vylúčeniu, osoby s poruchou mobility alebo motorických funkcií (závažné fyzické obmedzenia, obmedzený rozsah pohybu),</p> <p>d)osoby s chronickými ochoreniami so zníženou výdržou (chronická obštrukčná choroba pľúc, srdcové zlyhávanie, chronický únavový syndróm),</p> <p>e)osoby s neurologickými alebo inými problémami, ktoré vedú k nepredvídateľným stavom, ako napr. strata vedomia (epilepsia, synkopy), strata rovnováhy (Menierova choroba a i.),</p> <p>f)psychické poruchy iné ako uvedené (napr. silné úzkostné stavy alebo psychotické stavy pri chronických psychických ochoreniach),</p> <p>g) zmyslové postihnutia,</p> <p>h)poruchy senzorického spracovania (napr. pri poruchách autistického spektra).</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Vybranie niektorých druhov postihnutí a neupravenie iných druhov možno považovať diskriminačné.</p>			
<p><b>MZSR</b></p> <p>Ministerstvo zdravotníctva</p>	<p><b>7. K čl. I, § 7 ods. 2 písm. a)</b></p> <p>V § 7 ods. 2 písm. a) žiadame zosúladiť termín odborný lekársky nález s faktom, že špecializované vyšetrenia potrebné pre správne zhodnotenie psychických funkcií alebo dopadu</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>ČA</b></p>	<p>Predkladateľ doplní dôvodovú správu</p> <p><b>Rozpor odstránený</b></p>

<p>Slovenskej republiky</p>	<p>zdravotných stavov na psychické funkcie a funkčnosť osoby realizujú aj nelekárski špecialisti, napr. klinický logopéd, liečebný pedagóg a klinický psychológ. Ich vyšetrenia sú špecializované a diferenciálno-diagnostické pre určité typy porúch, napr. narušenú komunikačnú schopnosť, poruchy psychosociálneho vývinu, ako aj pre diferenciálnu diagnostiku psychických porúch, neurovývinových porúch, určenie neurokognitívneho profilu a stanovenie miery kognitívnej poruchy. Klinický psychológ ako jediný špecialista vykonáva komprehenzívne hodnotenie psychického stavu (klinické aj psychometrické) a stanovuje, ako aj testami objektivizuje, mieru poruchy pre psychické funkcie, ktoré nie sú klinicky zjavné (napr. pre kognitívne funkcie, adaptačné osobnostné funkcie, psychotizmus, mieru internalizácie symptómov, odlišuje simuláciu a disimuláciu u zdravotných stavov).</p> <p>Navrhujeme používať pojem „odborný nález“ s príslušnou definíciou pojmu v súlade s kritériami pre posudzovanie odborných nálezov vo vzťahu k psychickým poruchám, ktoré sú uvedené v metodickom usmernení Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na zjednotenie postupov pri vydávaní odborných nálezov k psychickým poruchám pre posudkové účely, publikovanom vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 27/2024 zo dňa 30. júla 2024.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Uvedené príklady ilustrujú závažnosť správne realizovanej diagnostiky pre posúdenie funkčnosti, ktoré realizuje posudkový lekár. Nie je zjavné, prečo by mali byť niektorí špecialisti z odborného hodnotenia vylúčení, čím</p>			
-----------------------------	--	--	--	--

	nastáva riziko nesprávneho zhodnotenia zdravotného postihnutia, funkčnosti a odkázanosti osoby.			
<b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	<p><b>8. K čl. I, § 3</b></p> <p>V § 3 žiadame zosúladiť kritériá pre jednotlivé typy odkázanosti. Ak predpokladom uznania odkázanosti je ťažké zdravotné postihnutie, nie je potrebné ho uvádzať ako kritérium pri každom druhu odkázanosti, resp. pri niektorých druhov uvedených je a pri niektorých nie je. Kritérium pre posúdenie odkázanosti by malo byť dimenzionálne, nie kategoriálne.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Z uvedenej úpravy nie je zrejмый vzťah zdravotného postihnutia a odkázanosti, resp. či ťažké zdravotné postihnutie je alebo nie predpokladom odkázanosti.</p>	<b>Z</b>		odkázanosť je definovaná v zmysle terajšej právnej úpravy. Podmienka ťažkého zdravotného postihnutia (ŤZP) sa uvádza len pri tých druhoch odkázanosti, ktoré sú podmienené ŤZP. Pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby nie je podmienená ťažkým zdravotným postihnutím. Pri posudzovaní ide o posúdenie funkčných dôsledkov nielen ťažkého zdravotného postihnutia podľa prílohy č. 1 ale aj iného nepriaznivého zdravotného stavu, ktoré spočívajú v odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby v stupni tejto odkázanosti I až V, posudzovanom podľa vykonávacieho predpisu k tomuto zákonu. <b>MZ SR pripomienku zmenilo na obyčajnú</b>
<b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	<p><b>9. K čl. I, § 3 ods. 3 až 7</b></p> <p>V § 3 ods. 3 až 7 sa uvádzajú rôzne prílohy zákona s rôznymi typmi zdravotného postihnutia, ktoré zrejme nie sú ťažkými zdravotnými postihnutiami, vo forme diagnóz, ale zároveň je uvedená podmienka, že osoba má ťažké zdravotné postihnutie podľa prílohy č. 1. Ide o mätúce delenie, ktoré je minimálne v niektorých kategóriách duplicitné alebo ponúka možnosť nepresného alternatívneho výkladu. Žiadame nepoužívať kategoriálne hodnotenie (napr. splnenie kritérií pre určitú</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	Prílohy č. 1 – 4 budú upravené

	<p>diagnózu) pre oblasti, ktoré sú dimenzionálne a pri ktorých je cieľom určiť mieru dopadu predmetnej diagnózy na funkčnosť pacienta, ktorá má byť podkladom pre určenie kompenzácie. Zároveň pri uvádzaní akýchkoľvek diagnostických kategórií odporúčame používať platnú medzinárodnú klasifikáciu chorôb, resp. uviesť z akej klasifikácie chorôb vychádza príloha č. 1 zákona a nasledujúce. Zároveň odporúčame uvádzať len jednu prílohu definujúcu zdravotné postihnutia spoločne s určením, ktoré sa považujú za ťažké, resp. s určením miery v percentuálnom vyjadrení a pri určovaní oprávnenosti na kompenzáciu zdravotného postihnutia použiť odkazy, resp. ponechať na posudkovom lekárovi, aby posúdením zdravotného postihnutia dimenzionálne vyjadril mieru funkčného dopadu pre účely jednotlivých typov odkázanosti.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Použitá klasifikácia sa javí odborné nesprávna a v rozpore s bežne uznávanými klasifikáciami chorôb (napr. MKCH 10).</p>			
<p><b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p><b>11. K čl. I, § 9 ods. 3</b></p> <p>Ustanovenia § 9 ods. 3 žiadame preformulovať; s použitím dvojitého záporu je nezrozumiteľné. Ak účastník nie je účastníkom konania o určitom type kompenzácie, je zjavné, že nebude vykonané posúdenie v predmetnej veci, nakoľko predmetný typ konania je určujúci pre druh posúdenia.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>ČA</b></p>	<p>Je nevyhnutné výslovne ustanoviť, kedy sa určité posúdenia nevykonávajú, nakoľko by pre účastníka konania boli závery týchto posúdení bezpredmetné, zároveň nemožno súhlasiť s konštatovaním pripomienkujúceho subjektu, že táto skutočnosť je zjavná. V predmetnom ustanovení sa nehovorí o účastníkoch konania, ale o účastníkoch právnych vzťahov, ktorých okruh je vymedzený</p>

				<p>v osobitných predpisoch t. j. ide o to, či takáto osoba môže vôbec byť kompenzovaná peňažným príspevkom, alebo službou podľa príslušného predpisu.</p> <p><b>Rozpor odstránený, predkladateľ doplní dôvodovú správu.</b></p>
<p><b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p><b>12. K čl. I, § 10 ods. 1 písm. a)</b></p> <p>V § 10 ods. 1 písm. a) prvom bode sa uvádza, že sociálny pracovník posudzuje individuálne predpoklady účastníka konania. Žiadame definovať, čo sú individuálne predpoklady účastníka konania, ako sa posudzujú a aká odborná spôsobilosť je potrebná na ich posúdenie v súlade s príslušnými odbornými pracovnými činnosťami, ktoré majú byť pri posúdení vykonané. Osobitne dávame do pozornosti, že ak má byť použitá posudzovacia škála, je potrebné určiť, kto ju vyplňa a ako vykoná príslušné pozorovanie. Z dostupných vedeckých faktov je zrejmé, že posúdenia od samotnej osoby, rodiča, učiteľa a iných osôb môžu byť značne odlišné a nie všetky majú rovnakú validitu pre posúdenie predmetnej veci. Dovoľujeme si uviesť, že posudzovacie škály nemôžu byť vykonané na základe výpovede posudzovanej osoby, resp. v súčinnosti s účastníkom konania, ako je uvedené v § 10 ods. 2.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Informácie získané sebauposúdením prinášajú iný typ informácie, ako informácie získané posúdením druhou osobou. Je potrebné zabezpečiť reliabilitu posudzovania a zamedziť diskriminácii.</p>	Z	ČA	<p>Individuálne predpoklady účastníka konania zahŕňa komplexné zhodnotenie osobnostných predispozícií FO a jeho spoločenských ambícií a MPSVR SR má zato, že je definícia vo vykonávacom predpise je dostatočná. V rámci sociálnej posudkovej činnosti ide o hodnotenie jeho schopností a úsilia riešiť sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia a nepriaznivú sociálnu situáciu vyplývajúce z funkčných dôsledkov jeho zdravotného stavu vlastným pričinením a zisťovanie jeho pracovných aktivít, vzdelávacích aktivít, občianskych aktivít, rodinných aktivít a voľnočasových aktivít.</p> <p>Pojem „individuálne predpoklady“ vychádza zo zaužívaného pojmu s jasným a vymedzeným vecným významom, ktorý je obsiahnutý v rámci doterajšej právnej úpravy sociálnej posudkovej činnosti napr. v § 13 zákona č. 447/2008 Z. z., alebo v § 50 zákona č. 448/2008 Z. z.. Individuálne</p>

			<p>predpoklady účastníka konania sú posudzované v rámci sociálnej posudkovej činnosti vykonávanej sociálnym pracovníkom správneho orgánu s príslušnými odbornými predpokladmi na jej vykonávanie podľa osobitnej právnej úpravy (zákona č. 219/2014 Z. z. o sociálnej práci a o podmienkach na výkon niektorých odborných činností v oblasti sociálnych vecí a rodiny a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov)</p> <p>Vo vykonávacom predpise k návrhu zákona v časti upravujúcej podrobnosti výkonu sociálnej posudkovej činnosti je explicitne ustanovený vecný obsah posudzovania individuálnych predpokladov na účely vykonávania sociálnej posudkovej činnosti. Sebahodnotiaci dotazník je len jedným z dôkazných prostriedkov v správnom konaní o integrovanom posudku, a posudzuje sa vo vzájomnej súvislosti a podmienenosti s ďalšími dôkazmi predloženými a posudzovanými v tomto konaní o ktoré sa opiera vykonané dokazovanie správnym orgánom , ktorého výstupmi sú sociálny posudok a lekárske posudok, z ktorých vychádza integrovaný posudok.</p>
--	--	--	--

				<b>Rozpor odstránený, predkladateľ doplní dôvodovú správu</b>
<b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	<p><b>13. K čl. I, § 11 ods. 1 písm. b)</b></p> <p>V § 11 ods. 1 písm. b) žiadame slovo „navrhovanie“ nahradiť slovami „vyjadrenie sa“ alebo „stanovisko k návrhu podľa § 10 ods. 1 písm. b)“. Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Posudkový lekár nemá odbornú spôsobilosť navrhovať vhodný druh peňažného príspevku alebo druh sociálnej služby. Môže sa vyjadriť k návrhom sociálneho pracovníka, či sa javia s ohľadom na zdravotný stav osoby ako primerané</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	
<b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	<p><b>14. K čl. I, § 11 ods. 2</b></p> <p>V § 11 ods. 2 alebo na inom vhodnom mieste žiadame doplniť ustanovenie o možnosti účastníka konania doručiť aj iný odborný nález (napr. taký, ktorý nebol súčasťou výpisu zo zdravotnej dokumentácie všeobecného lekára, alebo bol účastníkovi konania vystavený počas konania) s povinnosťou posudkového lekára prihliadať naň pri posudzovaní, tak ako tomu je v terajšej právnej úprave.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Cieľom je zabezpečiť objektivitu a preskúmateľnosť lekárskeho posudku.</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Predmetné ustanovenie je súčasťou vykonávacieho predpisu.</p> <p><b>MZ SR prekvalifikovalo pripomienku na obyčajnú</b></p>
<b>MZSR</b>	<b>15. K čl. I, § 11 ods. 4</b>	<b>Z</b>	<b>A</b>	



<p>Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p>Žiadame preformulovať postup podľa § 11 ods. 3 v prípade, že posudkový lekár má pochybnosť o správnosti doručených podkladov podľa § 7 ods. 2 písm. a) a c) v súlade s doterajšou právnou úpravou, ktorá rešpektuje limitácie dané odbornou spôsobilosťou posudkového lekára a faktom, že pri svojej činnosti neposkytuje zdravotnú starostlivosť a nemôže vykonať príslušné zdravotné výkony potrebné pre zhodnotenie poruchy jednotlivých funkcií alebo stanovenie diagnózy.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Uvedené je možné riešiť odkazom na príslušný osobitný predpis alebo analogicky k zneniu čl. VIII ods. 1, 2, 6 a 7 metodického usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na zjednotenie postupov pri vydávaní odborných nálezov k psychickým poruchám pre posudkové účely, Vestník Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky čiastka 27/2024 zo dňa 30. júla 2024, ktoré odborne a metodicky reflektuje na kompetencie posudkového lekára.</p>			
<p><b>MZSR</b> Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p><b>16. K čl. I, § 11 ods. 4</b></p> <p>V § 11 ods. 4 žiadame upraviť znenie tak, že posudkový lekár určí druh odkázanosti, stupeň odkázanosti a činnosti podľa druhého bodu a písmena c). Zároveň žiadame upraviť príslušnú prílohu č. 4 písm. B k vyhláške č. .../2024 Z. z. tak, aby bolo zjavné, kto a na základe akej metodiky ju vyplňa (spôsob kódovania), ako sa počítajú príslušné škály (stĺpec 4), v ktorých sa prechádza na kategoriálne hodnotenie áno/nie (vzorec prepočtu jednotlivých skóre na škálu) a ako sa určuje celkový výsledok testu (odkázanosť), t. j. žiadame uviesť kritériá a metodiku pre kódovanie, prevod skóre na škálu,</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p><b>Rozpor odstránený vysvetlením, MZ SR prekvalifikoval pripomienku na obyčajnú</b></p>

prevod jednotlivých škál na celkový výsledok testu a cut-off skóre pre jednotlivé stupne odkázanosti. Vzhľadom na to, že posudkový lekár nemôže poskytovať zdravotné výkony a preto ani vykonať vyšetrenie potrebných funkcií tak, aby mohol vyplniť posudzovaciu škálu, ktorá si vyžaduje pozorovanie za kontrolovaných podmienok alebo dlhodobjšie sledovanie (napr. počas hospitalizácie), žiadame určiť odborne spôsobilú osobu, ktorá môže posudzovaciu škálu v takomto rozsahu vyplniť. Malo by ísť o osobu, ktorá pacienta pozná dlhšiu dobu. Ako vhodná osoba sa javí napr. ošetrujúca sestra v ambulancii zmluvného lekára pod dohľadom príslušného lekára.

Túto pripomienku považujeme za zásadnú.

Odôvodnenie: Posudzovanie lekár vykonáva na základe všetkých doručených podkladov a nie na základe dotazníka, ktorý má doplnkovú funkciu k odborným nálezom a ďalším podkladom. Použitie akejkoľvek metódy má stanovenú validitu a reliabilitu, pričom dotazník, ktorý má byť vyplnený ako posudzovacia škála, môže mať určitú kriteriálnu validitu, avšak pre stanovenie záveru je potrebné multimetódové zhodnotenie. V tomto prípade lekár disponuje odbornými nálezmi, seba-posudzovacou škálou od hodnotenej osoby, posudzovacími škálami sociálneho pracovníka, resp. rodiča, vlastným zhodnotením doručených písomností, prípadne vzhľadnutím pacienta a odbornými algoritmami potrebnými pre správne stanovenie záveru lekárskeho posudku. Použitie akejkoľvek posudzovacej alebo seba-posudzovacej metódy musí spĺňať kritériá na validitu a reliabilitu a musí byť vykonanom v kontexte s ďalšími informáciami.

<p><b>MZSR</b></p> <p>Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p><b>17. K čl. I, § 17 ods. 1 a 2</b></p> <p>V § 17 ods. 1 a 2 žiadame doplniť odkaz na osobitný predpis, na základe ktorého je poskytovateľ povinný poskytnúť zdravotné výkony správne orgánu, resp. primerane upraviť príslušné ustanovenia v zákone č. 578/2004 Z. z. Za zdravotné výkony je potrebné považovať akékoľvek zdravotné výkony potrebné pre posúdenie posudkovým lekárom, ak ich za také určí.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Ak ide o pochybnosť o správnosti lekárskeho nálezu, určujúcim pre posúdenie diagnózy alebo poruchy príslušnej funkcie (napr. reči) môže byť len odborný nález vypracovaný príslušným zdravotníckym pracovníkom s príslušnou špecializáciou. Z predmetnej úpravy zároveň vyplýva, že posudkový lekár nemá možnosť zabezpečiť potrebný odborný nález, nakoľko poskytovateľ zdravotnej starostlivosti-špecialista, by už nemal povinnosť poskytnúť potrebné zdravotné výkony. Posudzovanie bez príslušných odborných nálezov by v takomto prípade bolo arbitrárne.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>A</b></p>	
<p><b>MZSR</b></p> <p>Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p><b>18. K čl. I, § 19 ods. 1</b></p> <p>V § 19 ods. 1 žiadame upraviť kvalifikačné predpoklady pre lekársku posudkovú činnosť, ktorú podľa zákona č. 578/2004 Z. z. v spojení s nariadením vlády č. 296/2016 Z. z. môže vykonávať len odborne spôsobilá osoba.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>A</b></p>	

	<p>Odôvodnenie: Lekár bez špecializácie v niektorom z klinických medicínskych odborov a špecializácie v špecializačnom odbore posudkové lekárstvo nie je odborne spôsobilou osobou podľa vyššie uvedeného.</p>			
<p><b>MZSR</b></p> <p>Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	<p><b>19. K čl. I, § 21 písm. a) druhý bod a písm. b)</b></p> <p>Splnomocňovacie ustanovenie upravené v § 21 písm. a) druhom bode a písm. b) žiadame upraviť tak, aby vykonávací predpis bol vydávaný v súčinnosti s Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky.</p> <p>Túto pripomienku považujeme za podstatnú.</p> <p>Odôvodnenie: Podľa § 19 ods. 1 zákona č. 575/2001 Z. z. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky je ústredným orgánom štátnej správy okrem iného pre zdravotnú starostlivosť, ochranu zdravia, verejné zdravotné poistenie, ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov, cenovú politiku v oblasti cien výrobkov, služieb a výkonov v zdravotníctve a v oblasti cien nájmu nebytových priestorov v zdravotníckych zariadeniach a kontrolu zákazu biologických zbraní.</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	
	<p><b>20. K čl. I, príloha č. 1</b></p> <p>V časti F písm. c) slová „mentálne postihnutie od stredného pásma ľahkého mentálneho postihnutia“ žiadame nahradiť slovami „porucha intelektu“. Uvedené platí rovnako na všetky časti materiálu, všade tam, kde sa dotknuté slová nachádzajú.</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Vzhľadom na platnosť MKCH 10 nie je možné pripomienku akceptovať.</p> <p><b>Rozpor odstránený MZ SR prekvalifikoval pripomienku na obyčajnú</b></p>

<p>Túto pripomienku považujeme za zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie: Použitie pojmu „porucha intelektu“ je odborne správnejšie. Hodnotenie poruchy prostredníctvom určenia bodového hodnotenia prostredníctvom intelligenčného kvocientu je odborne nesprávne a práve preto je potrebné objektívne zhodnotenie poruchy psychológom s kvantitatívnym aj kvalitatívnym vyjadrením porúch jednotlivých intelektových funkcií, čo vyplýva aj z ducha §7 ods.2 písm. b), podľa ktorého dokladá osoba s mentálnym postihnutím psychologické posúdenie funkčnej kapacity. Osoby, ktorých intelektové znevýhodnenie je v pásme „ľahkej mentálnej retardácie“ môžu dosiahnuť relatívne nezávislý život a zamestnať sa, ale vyžadujú primeranú podporu vo viacerých oblastiach života formou sociálnej pomoci pri vybavovaní záležitostí na úradoch, pri uzatváraní zmlúv, pri riešení bytovej otázky, pri sprevádzaní do a z práce a pod. Títo ľudia sú mimoriadne ľahkých terčom podvodníkov, hrozí im zneužívanie v práci i v bežnom živote.</p> <p>V aktuálne navrhutej prílohe č.1, písm. F , c) je exaktne stanovená hranica od dolného pásma ľahkej mentálnej retardácie (t.j. IQ do 56). Z uvedeného návrhu v prílohe č. 1 nie je zrejmý postup posudkového lekára a čo bude určujúcim faktorom pri výroku, či sa jedná o osobu s ťažkým zdravotným postihnutím v prípade, ak psychologické vyšetrenie jednoznačne preukáže, že posudzované osoby majú nižšiu funkčnú kapacitu v niektorých oblastiach a sú sociálne odkázané na kompenzáciu, ale zároveň sa nachádzajú v strednom či hornom pásme ľahkej mentálnej retardácie. Za</p>			
--	--	--	--

	<p>d'alší významný možný dopad považujeme, že skupina osôb s poruchou intelektu, ktorá nesporne patrí medzi zraniteľné skupiny osôb, nebude mať preukaz osoby s ŤZP a príde o zľavy v cestovnom ruchu, energetike, nebude sa môcť zúčastniť rekondičných, integračných a rehabilitačných pobytov.</p>			
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>Celému materiálu</b></p> <p>Napriek viacerým diskusiám sa naďalej domnievame, že činnosti a rozsah osobnej asistencie a stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoci inej fyzickej osoby by mal stanovovať sociálny pracovník s tým, že sa k tomu následne vyjadrí i posudkový lekár. Domnievame sa, že len zo „Sociálneho posudku“ a z „Dotazníka k sociálnej posudkovej činnosti“, pokiaľ účastník konania nepožiadá o prítomnosť pri lekárskom posudzovaní, lekár nebude môcť presne určiť najmä rozsah potrebnej osobnej asistencie v hodinách a pri skúmaní odkázanosti fyzickej osoby na pomoci inej fyzickej osoby presne určiť činnosti, ktoré účastník konania je schopný vykonávať, nie je schopný vykonávať, resp. je schopný ich vykonávať len za dohľadu inej osoby.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Sociálny pracovník môže navrhnúť odkázanosť a pp na osobnú asistenciu v sociálnom posudku a lekár aj na základe soc. posudku určí činnosti pre osobnú asistenciu. Rozsah hodín pre osobnú asistenciu následne určí sociálny pracovník v integrovanom posudku na základe určených činností z lekárskeho ako aj podkladom o klientovi zo sociálneho posudku</p> <p><b>Rozpor odstránený, predkladateľ doplní dôvodovú správu</b></p>
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>Čl. I § 1 ods. 3 písm.a) bod 1.</b></p> <p>Podľa nášho názoru chýba definícia pojmu „funkčné dôsledky zdravotného stavu“.</p> <p>Odôvodnenie:</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Nejde o „zmeny, poruchy zdravotného stavu, ktoré podmieňujú zdravotné postihnutie“, ale ide o „posúdenie funkčných dôsledkov zdravotného stavu účastníka konania na účely určenia, či účastník konania z tohto zdravotného aspektu spĺňa podmienky pre jednotlivé druhy odkázanosti</p>

	<p>Navrhujeme doplniť definíciu pojmu „funkčné dôsledky zdravotného stavu“ podobne ako v § 2 zákona 447/2008 Z.z. sú definované základné pojmy: Kompenzácia sociálneho dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia, Sociálny dôsledok ťažkého zdravotného postihnutia, Ťažké zdravotné postihnutie a Funkčná porucha.</p>		<p>pre uplatnenie súvisiacich nárokov podľa osobitných predpisov.</p> <p>Predmetom integrovanej posudkovej činnosti, ktorá zahŕňa sociálnu posudkovú činnosť a lekársku posudkovú činnosť sa vo svojich dôsledkoch posudzuje, či účastník konania plní príslušným právnym predpisom ustanovenú „zdravotnú podmienku“ pre priznanie peňažného príspevku, preukazu, sociálnej služby (posudzovanie, či zdravotný stav má funkčný vplyv na posudzovanú oblasť).</p> <p>Posudkové kritériá na účely jednotlivých nárokov sú postavené na hodnotení funkčného dopadu, vplyvu, zdravotného postihnutia na určitú oblasť (napr. schopnosť uspokojovať základné životné potreby – skutočnosť že má účastník konania zdravotné postihnutie nie je na tieto účely relevantnou, ak funkčné dôsledky jeho zdravotného stavu, jeho stupeň odkázanosti v dobe posudzovania nespĺňa konkrétne posudkové kritériá- príčinná súvislosť medzi poruchou funkčných schopností z dôvodu dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a neschopnosťou uspokojovať základné životné potreby... ide o hodnotenie a posudzovanie zdravotného stavu a</p>
--	--	--	---

			<p>funkčných schopností každej posudzovanej osoby a vyhodnotenie všetkých podkladov, dôkazov individuálne a vo vzájomných súvislostiach a určenie jej stupňa odkázanosti.</p> <p>Posudzovanie funkčných dôsledkov zdravotného stavu sa dajú definovať aj ako komplexne zhodnotenie potrieb a ich kompenzácie, zníženie schopnosti vykonávať činnosti v rámci jednotlivých druhov odkázanosti, a to v kontexte zohľadňovania jeho individuálnych predpokladov, faktorov jeho konkrétneho rodinného prostredia a prostredia, ktoré ovplyvňuje jeho začlenenie do spoločnosti a ich vplyvu na schopnosť účastníka konania vykonávať bežné činnosti v rámci uspokojovania základných životných potrieb.</p> <p>Integrovaná posudková činnosť a jej posudkové závery sú určené na účely uplatnenia nároku na peňažné príspevky, preukazy a poskytnutie alebo zabezpečenie poskytovania sociálnych služieb, ktoré sú podmienené dôsledkami zdravotného stavu a ktoré sú teda „kompenzovateľné“ peňažným alebo vecným plnením z uplatnenia tohto nároku. Ide o „ posúdenie funkčných dôsledkov zdravotného stavu</p>
--	--	--	---



			<p>účastníka konania na účely určenia, či účastník konania z tohto zdravotného aspektu spĺňa podmienky pre jednotlivé druhy odkázanosti pre uplatnenie súvisiacich nárokov podľa osobitných predpisov.</p> <p>Predmetom integrovanej posudkovej činnosti, ktorá zahŕňa sociálnu a lekársku posudkovú činnosť sa vo svojich dôsledkoch posudzuje, či účastník konania plní príslušným právnym predpisom ustanovenú „zdravotnú podmienku“ pre priznanie peňažného príspevku, preukazu, sociálnej služby (posudzovanie, či zdravotný stav má funkčný vplyv na posudzovanú oblasť). Posudkové kritériá na účely jednotlivých nárokov sú postavené na hodnotení funkčného dopadu, vplyvu zdravotného postihnutia na určitú oblasť (napr. schopnosť uspokojovať základné životné potreby – skutočnosť že má účastník konania zdravotné postihnutie nie je na tieto účely relevantnou, ak funkčné dôsledky jeho zdravotného stavu, jeho stupeň odkázanosti v dobe posudzovania nespĺňa konkrétne posudkové kritériá- príčinná súvislosť medzi poruchou funkčných schopností z dôvodu dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a neschopnosťou uspokojovať základné</p>
--	--	--	---

				<p>životné potreby. Ide o hodnotenie a posudzovanie zdravotného stavu a funkčných schopností posudzovanej osoby a vyhodnotenie všetkých podkladov, dôkazov individuálne a vo vzájomných súvislostiach a určenie jej stupňa odkázanosti.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
<p><b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>Čl. I § 7</b></p> <p>Navrhujeme, aby § 7 bol doplnený ustanovením, ktoré oprávňuje fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím podať novú žiadosť o integrovaný posudok v prípade, ak dôjde k zmene funkčných dôsledkov jej zdravotného stavu alebo k zmene rozhodujúcich skutočností ovplyvňujúcich jej začlenenie do spoločnosti (napr. zmena rodinného prostredia), čo má za následok, že navrhnuté kompenzácie sú už nedostatočné.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Z dôvodu predchádzania zbytočným nedorozumeniam pri podávaní žiadosti o integrovaný posudok žiadateľom, ktorý už má platný integrovaný posudok, navrhujeme vyššie uvedené spresnenie textu zákona.</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Podanie novej žiadosti o integrovaný posudok nie je vylúčené. Zmena funkčných dôsledkov zdravotného stavu alebo zmena rozhodujúcich skutočností ovplyvňujúcich začlenenie fyzickej osoby do spoločnosti môžu smerovať aj k začatiu konania o integrovanom posudku „ex offa“ podľa § 7 ods. 4 písm. c). V takomto prípade môže byť konanie iniciované napr. aj úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, ktorý fyzickej osobe poskytuje peňažný príspevok na kompenzáciu.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením, predkladateľ doplní dôvodovú správu</b></p>
<p><b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným</p>	<p><b>Čl. I § 7 ods. 6</b></p> <p>Na koniec ods. 6 žiadame vložiť novú vetu s nasledovným textom:</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>K začatiu konania podľa § 7 ods. 4 písm. b) môže dôjsť len vtedy, ak fyzická osoba nemá vydaný integrovaný posudok. To znamená, že príslušný subjekt podáva podnet na</p>

<p>postihnutím v SR</p>	<p>„To neplatí, ak správny orgán začína konanie podľa ods. 4 písm. b) a účastník konania nemá v platnom integrovanom posudku určený termín opätovného posúdenia funkčných dôsledkov zdravotného stavu.“ Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Konanie začaté správnym orgánom podľa Ods. 4 písm. b) sa môže týkať i konaní, kedy účastník konania má už vydaný platný integrovaný posudok. V prípade, ak účastník konania nemá v platnom integrovanom posudku určený termín opätovného posúdenia funkčných dôsledkov zdravotného stavu, vychádza posudkový lekár z predchádzajúceho lekárskeho nálezu a z ďalšej dokumentácie, ktoré boli podkladom predchádzajúceho posúdenia funkčných dôsledkov zdravotného stavu (viď § 2 ods. 5 písm. c vyhlášky). V tomto prípade preto nie je potrebné, aby účastník konania opätovne predkladal dokumenty podľa ods. 2. Najčastejšie vyžadovali úrady práce opakovane doložiť lekársky nález, ak fyzická osoba s ŤZP si podala žiadosť o PP na kúpu pomôcky, ktorú nemala uvedenú v platnom posudku alebo žiadala o väčší rozsah osobnej asistencie, a bolo potrebné vypracovať nový komplexný posudok. Túto prax je potrebné zmeniť.</p> <p>Ustanovenie § 2 ods. 5 písm. c) vykonávacej vyhlášky nepovažujeme za dostatočnú právnu istotu na to, že nebude dochádzať na úradoch práce k opakovaným žiadostiam o priloženie lekárskeho nálezu i v prípadoch, ak nepriaznivý zdravotný stav fyzickej osoby s ŤZP je trvalý.</p> <p>Túto výnimku žiadame do návrhu zákona zapracovať.</p>			<p>začatie konania, len ak fyzická osoba, ktorá požiada o peňažný príspevok na kompenzáciu resp. o poskytnutie alebo zabezpečenie poskytovania sociálnej služby nemá integrovaný posudok. Ak fyzická osoba nemá v integrovanom posudku určený termín opätovného posúdenia funkčných dôsledkov zdravotného stavu, konanie môže začať z vlastného podnetu správneho orgánu len v prípade ak vzniknú dôvodné pochybnosti o správnosti integrovaného posudku. V ustanovení § 7 ods. 6 je zároveň uvedené, že správny orgán vyzýva účastníka konania len na doručenie tých podkladov, ktoré sú potrebné pre rozhodnutie. Keďže vykonávací predpis ustanovuje situácie, kedy nie je potrebné vychádzať z aktuálneho lekárskeho nálezu, správny orgán nebude vyzývať na predloženie takéhoto podkladu.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
-------------------------	---	--	--	---

<p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>Čl. I § 10 ods. 3 písm.a)</b></p> <p>Slová „podľa § 3 ods. 3 až 5“ žiadame nahradiť slovami „podľa § 3 ods. 1 a ods. 3 až 5“ Súčasne žiadame v ods. 3 na koniec doplniť nové písm. c) s nasledujúcim textom:</p> <p>„c) základe dotazníka k určeniu odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby podľa ustanoveného vzoru</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. stupeň odkázanosti účastníka konania podľa prílohy č. 5 a</li> <li>2. činnosti, ktoré účastník konania pri uspokojovaní základných životných potrieb nie je schopný samostatne vykonávať alebo je schopný ich vykonávať s dohľadom,“ Ide o pripomienku zásadnú.</li> </ol> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Ustanovenie ods. 3 určuje, čo v rámci posudkovej činnosti určuje sociálny pracovník. Žiadame doplniť stupeň odkázanosti fyzickej osoby na pomoci inej fyzickej osoby vrátane určenia činností, ktoré účastník konania pri uspokojovaní základných životných potrieb nie je schopný samostatne vykonávať alebo je schopný ich vykonávať s dohľadom. Sme presvedčení, že činnosti, ktoré posudzovaná osoba nie je schopná vykonávať alebo je schopná ich vykonávať len s dohľadom, je schopný presnejšie určiť sociálny pracovník pri osobnom kontakte, ako posudkový lekár, ktorý bude väčšinou vychádzať len zo „Sociálneho posudku“ a z „Dotazníka k sociálnej posudkovej činnosti“. V konečnom dôsledku, pokiaľ by došlo k rozdielu medzi</p>	<p>Z</p>	<p>N</p>	<p>Stupeň určuje lekár. Tak ako v terajšej právnej úprave.</p> <p>Sociálny pracovník pri výkone sociálnej posudkovej činnosti vyplňa v súčinnosti s účastníkom konania a na základe posúdenia jeho individuálnych predpokladov, rodinného prostredia a prostredia, ktoré ovplyvňuje jeho začlenenie do spoločnosti účastníka konania dotazník k sociálnej posudkovej činnosti podľa prílohy č. 2 vykonávacej vyhlášky k zákonu, na základe ktorej však priamo nemožno určiť odkázanosť účastníka konania na pomoc inej fyzickej osoby, ani stupeň jeho odkázanosti.. Činnosti uvedené v dotazníku k sociálnej posudkovej činnosti s posúdenou mierou schopností ich vykonávať sú však jedným z východísk na následné posúdenie schopnosti vykonávať konkrétne činnosti v rámci lekárskej posudkovej činnosti podľa vzoru Dotazníka k určeniu odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, ktorý vyplňa posudkový lekár, pričom pri jeho vyplňaní zohľadňuje aj zistenia sociálneho pracovníka obsiahnuté v sociálnom posudku.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
--	--	----------	----------	---

	hodnotením sociálneho pracovníka a hodnotením posudkového lekára, je tu inštitút konzília, v rámci ktorého je možné rozpory odstrániť.			
<b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	<p><b>Čl. I § 10 ods. 3 písm.a)</b></p> <p>Na koniec textu pod písm. a) žiadame doplniť bodkočiarku a slová „ak účastník konania je odkázaný na pomôcku, uvedú sa pomôcky, na ktoré je odkázaný,“</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Odkázanosť fyzickej osoby na pomôcky, uvedené v Opatrení MPSVaR č. 7/2009 Z.z., by mal určovať i sociálny pracovník v rámci sociálneho šetrenia za prítomnosti posudzovanej osoby.</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	Predkladateľ primerane zapracuje
<b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	<p><b>Čl. I § 10 ods. 3 písm.b)</b></p> <p>Za slová „nie je schopný vykonávať ich samostatne“ žiadame doplniť slová „alebo má vážne ťažkosti pri ich vykonávaní“.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Nepovažujeme za dostatočné, aby sociálny pracovník v sociálnom posudku menovite uviedol len tie činnosti, ktoré posudzovaná osoba nie je schopná vykonávať (hodnotenie 4). Pre komplexnejší pohľad na obmedzenia schopností a možností posudzovanej osoby vykonávať určité činnosti</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	

	<p>žiadame v sociálnom posudku uvádzať menovite i tie činnosti z dotazníka sociálneho šetrenia, pri ktorých posudzovaná osoba má vážne ťažkosti pri ich vykonávaní (hodnotenie 3).</p>			
<p><b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>Čl. I § 10 ods. 3</b></p> <p>Ods. 3 žiadame doplniť novými písm. d) a e) nasledovne:</p> <p>„d) činnosti, pri ktorých je účastník konania odkázaný na osobnú asistenciu, ak je odkázaný na osobnú asistenciu,</p> <p>e) rozsah osobnej asistencie účastníka konania, ak je odkázaný na osobnú asistenciu.“ Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Ustanovenie ods. 3 určuje, čo v rámci posudkovej činnosti určuje sociálny pracovník. Žiadame doplniť činnosti osobnej asistencie, na ktoré je účastník konania odkázaný a rozsah osobnej asistencie v hodinách. Sme presvedčení, že len zo „Sociálneho posudku“ a z „Dotazníka k sociálnej posudkovej činnosti“, pokiaľ účastník konania nepožiadá o prítomnosť pri lekárskom posudzovaní, lekár nebude môcť presnejšie určiť najmä rozsah potrebnej osobnej asistencie v hodinách. V konečnom dôsledku, pokiaľ by došlo k rozdielu medzi hodnotením sociálneho pracovníka a hodnotením posudkového</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Rozsah osobnej asistencie určuje lekár na základe sociálneho posudku. Integrovaný posudok vychádza zo sociálneho a lekárskeho posudku a v integrovanom posudku sa určí časový rozsah osobnej asistencie.</p> <p>Doplníme splnomocnenie na podrobnosti o vyhotovovaní integrovaného posudku – rozsahu osobnej asistencie</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením, predkladateľ doplní dôvodovú správu</b></p>

	lekára, je tu inštitút konzília, v rámci ktorého je možné rozpory odstrániť.			
<b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	<p><b>Čl. I § 11 ods. 4 písm. a)</b></p> <p>Na koniec textu pod písm. a) žiadame doplniť bodkočiarku a slová „ak účastník konania je odkázaný na pomôcku, uvedú sa pomôcky, na ktoré je odkázaný,“</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Odkázanosť fyzickej osoby na pomôcky, uvedené v Opatrení MPSVaR č. 7/2009 Z.z., bude súčasne určovať i posudkový lekár v rámci lekárskeho šetrenia. Prípadné rozpory s návrhom sociálneho pracovníka sa tieto odstránia konzíliom.</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	Predkladateľ primerane zapracuje
<b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	<p><b>Čl. I § 11 ods. 4</b></p> <p>Za písm. c) žiadame doplniť nové písm. d) s nasledujúcim textom: „d) rozsah osobnej asistencie.“</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	

	Pre stanovenie výšky PP na osobnú asistenciu je potrebné navrhnúť i rozsah osobnej asistencie v hodinách, čo je potrebné do zákona doplniť.			
<b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	<b>Čl. I § 12</b> V ust. § 12 chýba ustanovenie o tom, že integrovaný posudok obsahuje i dôvody (odôvodnenie), na základe ktorých dospel správny orgán k svojim rozhodnutiam, uvedených vo výrokovej časti. Žiadame doplniť.	<b>Z</b>	<b>N</b>	Na konanie o integrovanom posudku sa vzťahuje správny poriadok, ktorý upravuje náležitosti rozhodnutia. Jednou z podstatných náležitostí rozhodnutia je aj odôvodnenie. Keďže integrovaný posudok je rozhodnutím v konaní o integrovanej posudkovej činnosti, musí podľa § 47 Správneho poriadku obsahovať aj odôvodnenie. <b>Rozpor odstránený vysvetlením</b>
<b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	<b>Čl. I § 12 ods. 1 písm.b)</b> Na koniec textu pod písm. b) žiadame doplniť bodkočiarku a slová „ak účastník konania je odkázaný na pomôcku, uvedú sa pomôcky, na ktoré je odkázaný,“ Ide o pripomienku zásadnú. Odôvodnenie: Zoznam pomôcok, na ktoré je fyzická osoba odkázaná a ktoré sú uvedené v Opatrení MPSVaR č. 7/2009 Z.z., by mali byť uvedené v integrovanom posudku.	<b>Z</b>	<b>A</b>	Predkladateľ primerane zapracuje
<b>SFOZP</b>	<b>Čl. I § 18</b>	<b>Z</b>	<b>ČA</b>	Bude upravené tak, že účastník konania môže odmietnuť návštevu, ak nebude mať



<p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p>Za ods. 1 navrhujeme vložiť nový ods. 2 s nasledujúcim textom:</p> <p>„(2) Poverený zamestnanec správneho orgánu je povinný pred svojou návštevou účastníka konania včas upozorniť na svoju návštevu, aby si účastník konania mohol zabezpečiť prítomnosť dôveryhodnej osoby podľa vlastného výberu na čas návštevy povereného pracovníka, ak to považuje za potrebné.“</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>V zákone nie je uvedené, že účastník bude vopred informovaný o zámere návštevy sociálnych pracovníkov.</p> <p>Preto navrhujeme, aby do § 18 bola zapracovaná táto povinnosť správneho orgánu.</p>			<p>pri sebe dôveryhodnú osobu ak sa nedohodli na termíne návštevy za účasti tejto osoby</p>
<p><b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>Čl. VII ods. bod 4 K bodu 4:</b></p> <p>Ods. 4 navrhujeme v § 2 ponechať.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>V § 2 ods. 4 je definovaný pojem „funkčná porucha“. Nakoľko sa tento pojem v ďalšom texte zákona naďalej používa, navrhujeme jeho definíciu v zákone naďalej ponechať.</p> <p>Podľa dôvodovej správy „Ide o legislatívno-technickú úpravu v súvislosti s návrhom zákona o integrovanej posudkovej</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Pojem funkčná porucha sa už nebude používať a preto MPSVRSR trvá na vypustení predmetných paragrafov.</p> <p>Pripomienka týkajúca sa osobnej asistencie bude zapracovaná primerane</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>

	<p>činnosti, v ktorom sa navrhuje novým spôsobom definovať pojmy.“</p> <p>Ale v zákone o integrovanej posudkovej činnosti sa pojem „funkčná porucha“ nepoužíva. Používa sa pojem „funkčné dôsledky zdravotného stavu“ a ten tiež nie je v zákone o integrovanej posudkovej činnosti definovaný.</p> <p>K bodu č. 12 – „§ 20 vrátane nadpisu znie:“</p> <p>Žiadame zachovať poslednú vetu v § 20 ods. 1 zákona č. 447/2008: „Osobnú asistenciu nie je možné podmieňovať druhom zdravotného postihnutia, stupňom zdravotného postihnutia alebo závažnosťou zdravotného postihnutia.“</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú</p> <p>Odôvodnenie: Zákon bol doplnený touto vetou na základe skúsenosti z praxe, kedy po zhoršení zdravotného stavu užívateľa osobnej asistencie bol odňatí peňažný príspevok na osobnú asistenciu a nahradený peňažným príspevkom na opatrovanie aj napriek tomu, že klient naďalej mal aktivity, žil nezávislým spôsobom života, ale v dôsledku zhoršenia zdravotného stavu potreboval viac hodín osobnej asistencie na seba-obslužné úkony.</p>			
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným</p>	<p><b>Čl. VII ods. bod 13.</b></p> <p>K bodu č. 13 – „§ 21 vrátane nadpisu sa vypúšťa:“</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Vykonávací právny predpis má rovnakú právnu silu a osobná asistencia je určená vo vykonávacom predpise. Podľa nášho názoru ide o podrobnosť k výkonu.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>

<p>postihnutím v SR</p>	<p>Žiadame zachovanie nasledujúceho textu v zákone č. 447/2008 Z. z., ktorý je obsiahnutý v § 21 odseku 2.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú</p> <p>Odôvodnenie: Presunutie tohto odseku do vykonávacieho predpisu znižuje právnu a všeobecnú istotu užívateľov osobnej asistencie a osobných asistentov v tom, že pri prípadnom zámere znižovať maximálny ročný rozsah počtu hodín osobnej asistencie - 7 300 hodín ročne – môže dôjsť k tejto zmene bez širšej konzultácie s dotknutou stranou – s osobami so zdravotným postihnutím. Presunutie tohto odseku do vykonávacieho predpisu vnímame ako vysoko rizikový krok, ktorý umožňuje oslabiť inštitút osobnej asistencie príliš zásadným spôsobom. Túto právnu istotu posilňuje legislatívny proces, ktorým musia prejsť zákony (oproti vykonávacím predpisom) – MPK, schvaľovanie výbormi NR SR, rokovanie a hlasovanie v pléne NR SR.</p>			
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>Čl. VII ods. bod 16.</b></p> <p>K bodu č. 16 – „§ 22 odsek 4 znie:“</p> <p>Žiadame preformulovanie tohto odseku a ďalších súvisiacich ustanovení v takom zmysle, aby príloha č. 7 k vyhláške č. ../2024 Z.z. naďalej bola súčasťou zákona č. 447/2008 Z.z. (súčasná príloha č. 4) – Činnosti, pri ktorých sa posudzuje odkázanosť fyzickej osoby na osobnú asistenciu.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Vykonávací právny predpis má rovnakú právnu silu</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>

	<p>Odôvodnenie: Presunutie tohto odseku do vykonávacieho predpisu znižuje právnu a všeobecnú istotu užívateľov osobnej asistencie a osobných asistentov. Modifikácia zoznamu činností je zásahom do filozofie a celkového fungovania osobnej asistencie. Pri prílohe, ako súčasťou vyhlášky, môže dôjsť k zmene bez širšej konzultácie s dotknutou stranou – s osobami so zdravotným postihnutím. Presunutie tohto odseku do vykonávacieho predpisu vnímame ako vysoko rizikový krok, ktorý umožňuje oslabiť inštitút osobnej asistencie príliš zásadným spôsobom. Túto právnu istotu posilňuje legislatívny proces, ktorým musia prejsť zákony (oproti vykonávacím predpisom) – MPK, schvaľovanie výbormi NR SR, rokovanie a hlasovanie v pléne NR SR.</p>			
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>Čl. VII ods. bod 19 - 22</b></p> <p>K bodu č. 19 – „§ 22 odsek 11 znie:“</p> <p>Navrhujeme zmeniť text „... 30 dní ...“ na „... 60 dní ...“.</p> <p>Odôvodnenie: Zdravotná starostlivosť v zdravotníckom zariadení, ktorá dlhšie trvá ako 30 dní nič zásadné nemení v rámci poskytovania osobnej asistencie a konanie je v tomto prípade neefektívne a pre úrad znamená zvýšenú administratívnu záťaž. Zároveň, prevažná väčšina takto dlhých pobytov v zdravotníckom zariadení kladie vyššie nároky na následnú rekonvalescenciu s vyššou potrebou pomoci osobných asistentov. Potreba pomoci osobných asistentov je tiež zásadná otázka pri zdravotnej starostlivosti u pacientov, ktorí vyžadujú zvýšenú mieru pomoci v rámci polohovania,</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>ČA</b></p>	<p>V čl. VII § 22 ods. 11 bude vypustený</p> <p>So zmenami pri testovaní príjmu a majetku nesúhlasíme</p> <p><b>Rozpor odstránený</b></p>

osobnej hygieny, dohľadu a pod., pričom naše skúsenosti ukazujú, že na potreby týchto pacientov zdravotnícke zariadenia personálne pripravené nie sú a ani nemôžu byť, keďže takáto frekvencia pomoci je poskytovaná jedine na ARO, JIS a nie na bežnom nemocničnom lôžku.

K ustanoveniam o zisťovaní príjmu

Žiadame o zmenu hranice príjmu na poskytovanie peňažného príspevku na kompenzáciu tak, aby žiadateľ s príjmom nad päťnásobkom sumy životného minima nestrácal nárok na kompenzáciu sociálneho dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia. V príslušných prílohách zákona žiadame nahradiť v tabuľke pod textom „Príjem fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím vyjadrený v násobkoch sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom“ formuláciu „do 5“ na „nad 4“.

Odôvodnenie:

Vzhľadom na súčasnú výšku sumy životného minima nárok na vyplácanie PP nad sumou 1369,95 € (5-násobok sumy ŽM) zaniká.

Priemerná výška ID osoby s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nad 70 %, podľa údajov Sociálnej poisťovne je v septembri 2024 je vo výške 555,82 eura mesačne.

Štát podporuje začlenenie osôb so zdravotným postihnutím do pracovného procesu, ale vzhľadom na 5-násobok sumy životného minima a výšky invalidného dôchodku pracujúca osoba s ťažkým zdravotným postihnutím stráca nárok na peňažné príspevku pri príjme zo zárobkovej činnosti (1369,95 – 555,82=) už pri sume 814,13 eura.

Podľa Oznámenia MPSVR SR č. 264/2024 Z.z. suma minimálneho mzdového nároku zamestnanca odmeňovaného mesačnou mzdou pre príslušný stupeň vyzerá tak, že suma minimálneho mzdového nároku je pri prvom stupni 816,00 eura, v 2. stupni 932,00 eura, v 3. stupni 1 048 eura, 4. stupni 1 164,00 eura, v 5. stupni 1 280,00 eura a v 6. stupni 1 396,00 eura. Hovoríme pritom stále iba o minimálnych mzdových nárokoch a neriešime osoby s vyššou kvalifikáciou alebo lepšou mzdou.

Z vyššie uvedeného dôvodu osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré majú mzdové ohodnotenie len minimálne nad hranicou minimálnej mzdy alebo im patrí minimálna mzda vyššieho stupňa prichádzajú o možnosť čerpania peňažných príspevkov aj na finančne náročnejšie kompenzácie.

V praxi to znamená, že zo svojho príjmu by mali našetriť za sedem rokov na stropné zdviháky a ich prípadné opravy sumu, ktorú by inak mohli získať cez ÚPSVR. Takže napríklad pri ročnom príjme nad hranicou 5násobkom sumy životného minima o 200 eur príde táto osoba o:

<p>- PP na kúpu zdvíhacieho zariadenia vo výške 11 617,88 eur – stropné zdviháky, schodiskové plošiny a pod. a to niekedy aj opakovane za sedemročné obdobie</p> <p>- PP na kúpu OMV, ktoré je potrebné pri dochádzke do zamestnania – vo výške 13 277,58 € alebo keď ide o auto s automatickou prevodovkou, tak dokonca 16 596,96 €</p> <p>- PP na úpravu OMV - keď auto vyžaduje ďalšiu úpravu, tak zo svojho príjmu ešte musí našetriť ďalších 13 277,58 €.</p> <p>Dochádza samozrejme ku strate nároku na ďalšie peňažné príspevky, ako napríklad na kúpu pomôcky, úpravu bytu, na PP spojené so zvýšenými výdavkami atď.</p> <p>Keď táto osoba presiahne svojim príjmom 5-násobok sumy ŽM povedzme o 200 € mesačne, tak to je za sedem rokov 16 800 €. Oproti tomuto faktu platí, že tieto osoby v skutočnosti majú zo svojho príjmu a majetku financovať kúpu auta, úpravu auta, úpravu bytu, stropné zdviháky, ich opravy a pod.</p> <p>K ustanoveniam o zisťovaní majetku</p> <p>Podľa § 18 zákona č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov fyzická osoba, ktorá žiada o peňažný príspevok na kompenzáciu okrem fyzickej osoby, ktorá žiada o peňažný príspevok na opatrovanie vyhlasuje či hodnota majetku, ktorý vlastní, je vyššia ako 50 000 €. Pri majetku nad touto hranicou nárok na PP nevzniká.</p> <p>Žiadame neskúmať hodnotu majetku žiadateľa z dôvodu, že je táto hranica príliš nízka a nezohľadňuje mnohé životné situácie, ako napríklad neumožňuje tejto osobe šetriť na</p>			
---	--	--	--

	vlastné bývanie, zdediť majetok a použiť tento majetok na skvalitnenie životných podmienok alebo na splatenie pôžičky, dlhu a pod. bez toho, aby nedošlo k pozastaveniu vyplácania PP.			
<b>SFOZP</b>  Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR	<p><b>K PRÍLOHE Č.1</b></p> <p><b>K PRÍLOHE Č.1 ZOZNAM ŤAŽKÝCH ZDRAVOTNÝCH POSTIHnutí</b></p> <p>Odsek F, písm. c)</p> <p>Žiadame zmeniť text nasledovne: mentálne postihnutie od stredného pásma ľahkého mentálneho postihnutia.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú</p> <p>Odôvodnenie</p> <p>Ľudia, ktorých intelektové znevýhodnenie je v pásme ľahkej mentálnej retardácie môžu dosiahnuť relatívne nezávislý život a zamestnať sa, ale vyžadujú primeranú podporu vo viacerých oblastiach života.</p> <p>Ide o sociálnu pomoc pri vybavovaní záležitostí na úradoch, pri posúdení výhodnosti/nevýhodnosti pracovnej zmluvy, pri riešení bytovej otázky, pri sprevádzaní do a z práce a pod. Títo ľudia sú mimoriadne ľahkých terčom podvodníkov, hrozí im zneužívanie v práci i v bežnom živote.</p> <p>V aktuálne navrhutej prílohe č.1, písm. F , c) je exaktne stanovená hranica od dolného pásma ľahkej mentálnej</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Mentálne postihnutie od stredného pásma ľahkého mentálneho postihnutia, čo zodpovedná miere funkčnej poruchy zdravotného postihnutia IQ 57-63 dosahuje mieru funkčnej poruchy 30-40%, t.j. ani v súčasnom právnom stave nie je ŤZP.</p> <p>Osoby v ľahkej mentálnej retardácii sú sebestačné a dokážu vykonávať úkony v rámci sebaobsluhy, mobility, orientácie a komunikácie. Ide o osoby s ľahkým mentálnym postihnutím a nie s ťažkým mentálnym postihnutím. Osoby už majú vyvinuté logické a aj abstraktné myslenie, nie sú však odkázané na dohľad. Systém posudzovania je zameraný na funkčné dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia a ľudia s ľahkým mentálnym postihnutím nemajú ťažké funkčné dôsledky svojho postihnutia.</p> <p>Navyše v súčasnosti platnom MKCH 10 nie je uvedený ani pojem porucha intelektu</p> <p><b>Rozpor neodstránený SFOZP na pripomienke trvá</b></p>



<p>retardácie (t.j. IQ do 56). Podľa §7 ods.2 písm. b) dokladá osoba s mentálnym postihnutím psychologické posúdenie funkčnej kapacity, čo považujeme za dôležité.</p> <p>Dovoľujeme si však upozorniť na rozpor, ktorý môže nastať v prípade, ak psychologické vyšetrenie jednoznačne preukáže, že posudzované osoby majú nižšiu funkčnú kapacitu v niektorých oblastiach a sú sociálne odkázané na kompenzáciu, ale zároveň sa nachádzajú v strednom či hornom pásme ľahkej mentálnej retardácie. Ako bude postupovať posudkový lekár? Čo bude určujúcim faktorom pri výroku, či sa jedná o osobu s ťažkým zdravotným postihnutím?</p> <p>Hrozí, že tieto osoby budú odkázané len na pomoc svojej rodiny. Mnoho vecí im aj v dospelom veku zabezpečujú rodičia. Ale aj tí zostarnú, kto im potom pomôže? Ide o dospelých ľudí, ktorí chcú žiť samostatný život, avšak sú na mentálnej úrovni 9-12 ročného dieťaťa, z čoho vyplýva, že pomoc v určitých oblastiach naozaj potrebujú.</p> <p>Za ďalší, významný dôvod považujeme, že táto skupina osôb nebude mať preukaz osoby s ŤZP a príde o zľavy v cestovnom ruchu, energetike a iných oblastiach, napriek tomu, že ide o zraniteľné osoby.</p> <p>Dokonca sa nebudú môcť zúčastniť rekondičných, integračných, rehabilitačných pobytov, nakoľko dotácia zo strany MPSVR je viazaná na osobu, ktorá má preukaz ŤZP či ŤZP/S. Ide pritom o osoby s najnižším príjmom aj v prípade, že sa im podarí zamestnať.</p>			
---	--	--	--

<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>K Prílohe č. 3</b></p> <p>K Prílohe č. 3</p> <p>ZOZNAM ZDRAVOTNÝCH POSTIHNUTÍ NA ÚČELY ODKÁZANOSTI NA KOMPENZÁCIU ZVÝŠENÝCH VÝDAVKOV SÚVISIACICH S HYGIENOU</p> <p>Oproti pôvodnej prílohe č. 6 (zákona č. 447/2008) prestanú byť kompenzované mnohé zdravotné problémy, ktoré nezasiahnu aspoň 50 % plochy kože - dekubity a trofické defekty, jazvy po popálení s potrebou ošetrovania pokiaľ nie sú nad 50 % tela, ako aj ďalšie kožné ochorenia, ktoré nemajú postihnutie plochy kože väčšej ako 50 %. Považujeme za neprípustné, aby nová právna úprava zužovala okruh oprávnených osôb. Navrhujeme doplniť predmetnú prílohu tak, aby bola zachovaná možnosť kompenzácie na úrovni novelizovanej prílohy.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Účelom zákona je kompenzovať ťažké zdravotné postihnutie, ktoré je jednoznačne a taxatívne vymenované v predkladanom dokumente.</p> <p>Postihnutie kožného krytu 50% a viac % zohľadňuje účel tohto zákona. Osoby s kožnými léziami pod 50% nie sú považované za osoby s ťažkým zdravotným postihnutím v súlade s pripravovanou zmenou, v minulosti boli tieto stavy „preceňované“ nakoľko zákon určoval že MFP pri ŤZP je 50 a viac %, takže analogicky postihnutia menej ako 50% tieto kritériá nespĺňalo</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>§ 1 ods. 6 K návrhu vykonávacej Vyhlášky k zákonu o integrovanej posudkovej činnosti</b></p> <p>Toto ustanovenie žiadame presunúť do § 10 zákona.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>To, že sociálna posudková činnosť sa vykonáva za účasti účastníka konania a za účasti inej fyzickej osoby, ak ju účastník konania určí, je rozhodujúcim právom účastníka</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Vyhláška je všeobecne záväzný právny predpis a práva v nej ustanovené vyplývajú pre jej adresátov rovnako, ako keby boli ustanovené v zákone. Predmetné ustanovenie je podrobnosťou týkajúcou sa výkonu sociálnej posudkovej činnosti, pričom zákon obsahuje splnomocňovacie ustanovenie na vydanie vyhlášky, ktorá upraví podrobnosti výkonu sociálnej posudkovej činnosti. Nepovažujeme preto</p>

	<p>konania a predstavuje širšie právo ako len vyplnenie dotazníka k sociálnej posudkovej činnosti sociálnym pracovníkom za súčinnosti s účastníkom ako sa uvádza v § 10 ods. (2) zákona. Preto žiadame aj toto širšie právo účastníka presunúť z vyhlášky do § 10 zákona.</p>			<p>za vhodné časť podrobností upravovať v zákone a časť vo vyhláške.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>§ 2 ods. 6 K návrhu vykonávacej Vyhlášky k zákonu o integrovanej posudkovej činnosti</b>          Toto ustanovenie žiadame presunúť do § 11 zákona.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Právo účastníka konania zúčastniť sa na lekárskej posudkovej činnosti ak o to písomne požiada považujeme za odôvodnené lebo nie je vždy možné spoľahlivo vyhodnotiť potreby a schopnosti účastníka len na základe sociálneho posudku a lekárskej dokumentácie. O tom svedčí aj § 11 ods. (3) písm. b), podľa ktorého správny orgán môže predvolať účastníka konania na posúdenie funkčných dôsledkov jeho zdravotného stavu. Keďže možnosť správneho orgánu predvolať účastníka je v zákone, považujeme za správne a vyvážené aby aj jeho právo požiadať o účasť na výkone lekárskej posudkovej činnosti bolo uvedené v § 11 zákona.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Vyhláška je všeobecne záväzný právny predpis a práva v nej ustanovené vyplývajú pre jej adresátov rovnako, ako keby boli ustanovené v zákone. Predmetné ustanovenie je podrobnosťou týkajúcou sa výkonu lekárskej posudkovej činnosti, pričom zákon obsahuje splnomocňovacie ustanovenie na vydanie vyhlášky, ktorá upraví podrobnosti výkonu lekárskej posudkovej činnosti. Nepovažujeme preto za vhodné časť podrobností upravovať v zákone a časť vo vyhláške.</p> <p>Možnosť predvolať účastníka konania je v upravená v zákone aj z toho dôvodu, že podrobenie sa posúdeniu funkčných dôsledkov zdravotného stavu na základe predvolania je povinnosťou účastníka konania podľa § 16 písm. c), ktorej nesplnenie môže mať za následok zastavenie konania o integrovanom posudku podľa § 8 ods. 2 písm. b), pričom tieto ustanovenia sú vzájomne prepojené.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>

<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>§ 2 ods. 12 K návrhu vykonávacej Vyhlášky k zákonu o integrovanej posudkovej činnosti</b>  Toto ustanovenie žiadame presunúť do zákona (asi do § 12).</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>§ 2 vyhlášky určuje Podrobnosti výkonu lekárskej posudkovej činnosti, nie spôsob vypracovania integrovaného posudku.  Odstránenie rozporu medzi sociálnym posudkom podľa § 10 zákona a lekárskeho posudkom podľa § 11 zákona prostredníctvom konzília by preto malo patriť do zákona a nie do vyhlášky.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>A</b></p>	
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>§ 3 ods. 1 K návrhu vykonávacej Vyhlášky k zákonu o integrovanej posudkovej činnosti</b>  Tento odsek žiadame z návrhu vyhlášky vypustiť.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Z dôvodu väčšej právnej istoty navrhujeme, aby Maximálny ročný rozsah osobnej asistencie bol stanovený zákonom, nie vykonávacou vyhláškou.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Vzhľadom na skutočnosť, že ide o previazanosť obsahovú s vecným rozsahom činností, ktorý je ustanovený vo vyhláške, je potrebné aj maximálny rozsah ustanoviť v tomto predpise, aby mohol operatívne reagovať na zmeny v rozsahu činností</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so</p>	<p><b>K Prílohe č. 2 k návrhu vyhlášky</b></p> <p>V otázke č. 28 žiadame zmeniť text nasledovne:</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>A</b></p>	

<p>zdravotným postihnutím v SR</p>	<p>„Pri účastníkovi konania so zrakovým postihnutím schopnosť porozumieť a vyhodnotiť neverbálnu komunikáciu,“</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Účastník konania so zrakovým postihnutím zvyčajne nemá problémy vo vyhodnocovaní verbálnej, ale práve neverbálnej komunikácie (nevidí, alebo vidí len čiastočne, tiež nevie vyhodnotiť mimiku, gestikuláciu, kineziku, očný kontakt, proxemiku, haptiku). Preto je v jeho prípade potrebné posudzovať schopnosť vyhodnocovať neverbálnu komunikáciu.</p>			
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>K Prílohe č. 4 k návrhu vyhlášky</b></p> <p>K Prílohe č. 4:</p> <p>Do textu pod tabuľkou žiadame za prvý odsek vložiť nový odsek s nasledujúcim textom:</p> <p>"Činnosť, ktorú osoba je schopná vykonávať len s dohľadom, sa v hodnotení považuje za činnosť, ktorú osoba nie je schopná vykonávať.“</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>V texte pod tabuľkou sa v druhom odseku uvádza:</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>A</b></p>	

"Ak je fyzická osoba schopná vykonávať činnosti v rámci základnej životnej potreby iba s dohľadom, tak sa považuje na účely určenia stupňa odkázanosti podľa časti B, že nie je schopná uspokojovať túto základnú životnú potrebu."

To je dosť výnimočný prípad. Z tohto odstavca nepriamo vyplýva, že fyzická osoba by bola hodnotená ako schopná uspokojovať základnú životnú potrebu, kde napr. 2 činnosti by osoba bola schopná vykonávať, 2 činnosti by osoba nebola schopná vykonávať a jednu činnosť by bola schopná vykonávať len s dohľadom. Takéto hodnotenie schopnosti uspokojovať základnú životnú potrebu je pre nás neprijateľné. Nemôžeme súhlasiť s tým, aby sa v jednom prípade činnosť, ktorú je osoba schopná vykonávať s dohľadom hodnotila ako činnosť, ktorú nie je osoba schopná vykonávať a v inom prípade sa činnosť, ktorú osoba je schopná vykonávať s dohľadom, hodnotila ako činnosť, ktorú osoba je schopná vykonávať.

Dovoľujeme si uviesť ešte jeden príklad. Ako bude hodnotené uspokojovanie základnej životnej potreby, v rámci ktorej osoba jednu činnosť je schopná vykonávať, jednu činnosť nie je schopná vykonávať a tri zostávajúce činnosti je schopná vykonávať s dohľadom? Podľa návrhu MPSVaR by takáto osoba bola hodnotená ako osoba, ktorá je schopná takúto základnú životnú potrebu uspokojiť, čo určite nezodpovedá pravde a je v rozpore s návrhom hodnotenia MPSVaR.

Spravodlivé vyhodnotenie takýchto ZŽP bude možné len v prípade, ak sa každá činnosť, ktorú osoba je schopná

	<p>vykonávať len s dohľadom, bude hodnotiť ako činnosť, ktorú osoba nie je schopná vykonávať, pretože ju nie je schopná vykonávať samostatne. Preto žiadame text pod tabuľkou doplniť odsekom s textom vyššie uvedeným. V rámci diskusií sme navrhovali, aby za ZŽP, ktorú osoba nie je schopná uspokojiť, sa považovala každá ZŽP, pri hodnotení ktorej osoba nie je schopná vykonávať dve činnosti. MPSVaR navrhlo ako kompromis posudzovať, či osoba je schopná činnosť vykonávať alternatívne s dohľadom. Ale navrhované hodnotenie vykonávania činnosti s dohľadom je pre nás neprijateľné.</p>			
<p><b>SFOZP</b> Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p><b>K Prílohe č. 5 časť IV k návrhu vyhlášky</b></p> <p>K Prílohe č. 5 časť IV:</p> <p>V texte Poznámky „Uvedie sa, či je účastník konania odkázaný na pomôcku podľa § 3ods.4 zákona.“ Žiadame na koniec vety doplniť slová „a zoznam pomôcok uvedených v Opatrení MPSVaR č. 7/2009 Z.z., na ktoré je účastník konania odkázaný“.</p> <p>Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Podľa informácie MPSVaR bude Lekársky posudok obsahovať i zoznam pomôcok z Opatrenia MPSVaR č. 7/2009 Z.z., na ktoré je účastník konania odkázaný.</p>	<b>Z</b>	<b>A</b>	
<b>SFOZP</b>	<b>K prílohe č. 6 k návrhu vyhlášky</b>	<b>Z</b>	<b>ČA</b>	ČA v posudku sa uvedie konkrétna pomôcka

<p>Slovenské fórum osôb so zdravotným postihnutím v SR</p>	<p>K Prílohe č. 6:</p> <p>V Prílohe je potrebné vymedziť priestor pre nasledujúce zistenia zo sociálneho šetrenia:</p> <p>„Činnosti, pri ktorých je účastník konania odkázaný na osobnú asistenciu, ak je odkázaný na osobnú asistenciu“</p> <p>„Rozsah osobnej asistencie účastníka konania, ak je odkázaný na osobnú asistenciu“</p> <p>„Určenie činností, pri ktorých účastník konania má vážne ťažkosti pri ich vykonávaní (číselná hodnota 3 z dotazníka k sociálnej posudkovej činnosti)“</p> <p>„Zoznam pomôcok z Opatrenia MPSVaR č. 7/2009 Z.z., na ktoré je účastník konania odkázaný“ Ide o pripomienku zásadnú.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Ide o nutné doplnenia Sociálneho posudku, ak budú prijaté navrhované zmeny v zákone o integrovanej posudkovej činnosti.</p>			
<p><b>SFOZP</b></p> <p>Slovenské fórum osôb so zdravotným</p>	<p><b>Celému materiálu</b></p> <p>Vo vyhláske chýba vysvetlenie základného pojmu „prijateľný štandard“, ktorý sa viackrát vyskytuje v ustanoveniach vyhlášky.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>A</b></p>	



postihnutím v SR				
<p><b>ÚMS</b></p> <p>Únia miest Slovenska</p>	<p><b>k čl. I, § 11 ods. 1 písm. b) bod 2</b></p> <p>Znenie pripomienky: Navrhujeme zmeniť formuláciu „možného druhu sociálnej služby“ na množné číslo „možných druhov a foriem sociálnych služieb“.</p> <p>Odôvodnenie: Pôvodná formulácia môže navodzovať dojem, že je obmedzené právo výberu druhu a formy sociálnej služby.</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Podľa tretieho bodu prílohy č. 1 legislatívnych pravidiel vlády sa pri tvorbe návrhu právneho predpisu používa jednotné číslo. Zvolená formulácia nevyklučuje, že bude účastníkovi konania navrhnutých viac druhov sociálnych služieb bez obmedzenia práva výberu sociálnej služby a poskytovateľa</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením a doplnením dôvodovej správy</b></p>
<p><b>ÚMS</b></p> <p>Únia miest Slovenska</p>	<p><b>k Čl. I § 13 ods. 1 a ods. 2</b></p> <p>Znenie pripomienky: V § 13 ods. 1 navrhujeme v prvej vete zmeniť lehotu na 30 dní. V § 13 ods. 2 navrhujeme skrátiť lehotu na 30 dní.</p> <p>Odôvodnenie: Pri nutnosti zabezpečiť poskytovanie sociálnej služby v zariadení je lehota 60 dní príliš dlhá.</p>	<b>Z</b>	<b>ČA</b>	<p>V rámci integrovanej posudkovej činnosti je za účelom presného a úplného zistenia skutočného stavu veci potrebné vykonať lekársku posudkovú činnosť a sociálnu posudkovú činnosť. Na ich dôsledné vykonanie je nevyhnutné vytvoriť správne orgánu dostatočný časový priestor. Vzhľadom k uvedenému sa navrhuje ustanoviť už zo zákona dlhšiu lehotu pre rozhodnutie. Samotný správny poriadok ustanovuje, že vo zvlášť zložitých prípadoch je lehota pre rozhodnutie 60 dní. Vzhľadom na charakter konania o integrovanom posudku je zrejmé, že o takúto situáciu pôjde vždy, s výnimkou prípadov zastavenia konania.</p>

				<b>Rozpor odstránený - do zákona bude doplnená aj lehota pre rozhodnutie „bezodkladne“ v súlade so správnym poriadkom.</b>
<p><b>ÚMS</b> Únia miest Slovenska</p>	<p><b>k ČI.I, § 5</b></p> <p>Znenie pripomienky: Navrhujeme doplniť príslušnosť správneho orgánu podľa miesta trvalého pobytu.</p> <p>Odôvodnenie: Osoby odkázané na pomoc (seniori) sú často v mieste pobytu svojich detí, aby v praxi neboli pochybnosti o oprávnenosti správneho orgánu konať.</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p>Na konanie o integrovanom posudku sa vzťahuje správny poriadok, ktorý upravuje miestnu príslušnosť správneho orgánu. Miestna príslušnosť sa podľa § 7 ods. 2 Správneho poriadku spravuje trvalým pobytom účastníka konania. Ak účastník konania nemá v Slovenskej republike trvalý pobyt, spravuje sa miestna príslušnosť jeho iným pobytom podľa osobitného zákona a ak nemá taký pobyt, jeho posledným trvalým pobytom v Slovenskej republike; ak nemá ani taký pobyt, spravuje sa miestna príslušnosť miestom, kde sa obvykle zdržiava.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením</b></p>
<p><b>ÚMS</b> Únia miest Slovenska</p>	<p><b>k analýze vplyvov</b></p> <p>Znenie pripomienky: V tabuľke opakované náklady (str. 4): CCP posudkových lekárov je o 87 % vyššia ako sociálnych pracovníkov, čo je podhodnotenie sociálnej práce v teréne.</p> <p>Odôvodnenie: Navrhovaná výška odmeny nie je motivujúca pre sociálnych pracovníkov.</p>	<b>Z</b>	<b>N</b>	<p><b>Rozpor odstránený ÚMS ustúpila od pripomienky.</b></p>

<p><b>ÚMS</b> Únia miest Slovenska</p>	<p><b>k Čl. I, § 110 at</b></p> <p>Znenie pripomienky: Navrhujeme, aby táto povinnosť bola prenesená na občana.</p> <p>Odôvodnenie: Túto povinnosť vnímame ako riziko nadbytočnej neefektívnej administrácie pre úrady. Obec po vydaní rozhodnutia o odkázanosti nemá vedomosť, či občan zomrel, či sa stal prijímateľom sociálnej služby, aký typ služby prijíma, či stále býva na území a podobne. Preniesť túto zodpovednosť na občana je efektívne a zodpovedá jeho právu sa rozhodnúť, či chce byť aj naďalej posúdený na danú službu.</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>N</b></p>	<p>Aj za súčasného stavu dochádza k prehodnocovaniu zdravotného stavu ak bol stanovený termín opätovného posúdenia. Evidencia starých posudkov by mala existovať. Kompetencia obcí a VÚC dávať podnet na začatie konania o integrovanom posudku je v prechodnom ustanovení a ide o zabezpečenie kontinuity pri prechode právomocí posudzovať odkázanosť fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby aj na účel sociálnych služieb na úrady práce sociálnych vecí a rodiny SR a nejde o trvalú povinnosť samospráv.</p> <p><b>Rozpor odstránený vysvetlením.</b></p>
<p><b>Verejnosc'</b></p>	<p><b>Celý zákon o integrovanej posudkovej činnosti</b></p> <p>Žiadame zadefinovanie pojmu "pomôcka", bez definície tohto dôležitého pojmu priamo v zákone, môže rôzne zainteresované strany viesť do rôzneho výkladu tohto pojmu a môže ich uviesť do právnej neistoty pri práci so zákonom a pri hodnotení potreby rôznych pomôcok pre ZŤP. Tiež žiadame aby v definícii "pomôcka" bol zahrnutý načúvací aparát a rôzne kompenzačné pomôcky a softvérové riešenia či aplikácie používané sluchovo znevýhodnenými osobami na sprostredkovanie informácií a komunikáciu.</p> <p>Tiež žiadame v celej legislatíve aj vo vykonávacích predpisoch zjednotiť definíciu sluchového postihu na osoby so sluchovým</p>	<p><b>Z</b></p>	<p><b>ČA</b></p>	

	<p>znevýhodnením/postihnutím. Pojem “nepočujúci”, ktorý sa v texte vyskytuje je pred dnešnú definíciu sluchového znevýhodnenia nevyhovujúci a diskriminuje majoritnú skupinu sluchovo znevýhodnených, ktorí používajú pri bežnej komunikácie hovorenú reč a súčasne používajú na kompenzáciu svojho zdravotného znevýhodnenia rôzne kompenzačné pomôcky a softvérové riešenia či aplikácie a nepoužívajú primárne pri bežnej komunikácii posunkový jazyk a ani ho neovládajú. Taktiež pojem “nepočujúci” je nevhodný a diskriminujúci pre osoby so sluchovým postihnutím aj z pohľadu Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným znevýhodnením.</p>			
--	--	--	--	--