

**MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

JUDr. Jarmila Bullová  
vrchná riaditeľka pre legislatívu a právo  
Limbová 2, 837 52 Bratislava

**Podľa rozdeľovníka**

Váš list číslo/zo dňa      Naše číslo      Vybavuje/linka      Bratislava  
22844/2005-SL      Mgr. Földesová Motajová/332      07.12.2005

Vec: **Oznam o materiáli na pripomienkové konanie**

Názov materiálu:	<b>Návrh zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov</b>
Číslo materiálu (rezortné):	22844/2005 - SL
Dátum začatia pripomienkového konania:	08.12.2005
Dátum ukončenia pripomienkového konania:	29.12.2005
Názov postupu a lehota:	bežný 15 pracovných dní
Internetová adresa: (na materiál)	<a href="http://www.health.gov.sk/pk">http://www.health.gov.sk/pk</a>
E-mail: (na pripomienky)	<a href="mailto:zuzana.motajova@health.gov.sk">zuzana.motajova@health.gov.sk</a>
Fax:	02/ 54 777 984
Adresa:	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky Sekcia legislatívna Limbová 2 837 52 Bratislava

**Rudolf Zajac, v.r.  
minister**

## Rozdeľovník

1. Ministerstvo hospodárstva SR
2. Ministerstvo financií SR
3. Ministerstvo dopravy, pôšt a telekomunikácií SR
4. Ministerstvo pôdohospodárstva SR
5. Ministerstvo výstavby a regionálneho rozvoja SR
6. Ministerstvo vnútra SR
7. Ministerstvo obrany SR
8. Ministerstvo spravodlivosti SR
9. Ministerstvo zahraničných vecí SR
10. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
11. Ministerstvo životného prostredia SR
12. Ministerstvo školstva SR
13. Ministerstvo kultúry SR
14. Úrad vlády SR
15. Úrad vlády SR – Inštitút pre aproximáciu práva
16. Protimonopolný úrad SR
17. Štatistický úrad SR
18. Úrad pre štátnu službu
19. Úrad geodézie, kartografie a katastra SR
20. Úrad jadrového dozoru SR
21. Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo SR
22. Úrad pre verejné obstarávanie
23. Úrad priemyselného vlastníctva SR
24. Správa štátnych hmotných rezerv SR
25. Národný bezpečnostný úrad
26. Národná banka Slovenska
27. Najvyšší kontrolný úrad SR
28. Najvyšší súd SR
29. Súdna rada SR
30. Generálna prokuratúra SR
31. Zbor väzenskej a justičnej stráže SR
32. Úrad na ochranu osobných údajov
33. Slovenská informačná služba
34. Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení SR
35. Asociácia nemocníc na Slovensku
36. Asociácia samostatných polikliník Slovenska
37. Asociácia štátnych zdravotných ústavov
38. Asociácia súkromných lekárov
39. Asociácia podnikateľov stredného stavu
40. Rada vlády Slovenskej republiky pre problematiku občanov so zdravotným postihnutím
41. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.
42. Spoločná zdravotná poisťovňa, a.s.
43. Dôvera zdravotná poisťovňa, a.s.
44. Chemická zdravotná poisťovňa Apollo, a.s.
45. Združená zdravotná poisťovňa Sidéria – Istota, a.s.
46. Štátny ústav pre kontrolu liečiv
47. Konfederácia odborových zväzov SR
48. Koordináčny výbor pre otázky zdravotne postihnutých občanov

49. Slovenský odborový zväz pracovníkov zdravotníctva a sociálnej starostlivosti
50. Slovenský odborový zväz verejnej správy
51. Slovenská lekárska spoločnosť
52. Lekársky odborový zväz
53. Združenie miest a obcí Slovenska
54. Únia miest Slovenska
55. Slovenská lekárska komora
56. Slovenská komora zubných lekárov
57. Slovenská lekárnická komora
58. Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek
59. Slovenská komora iných zdravotníckych pracovníkov, asistentov, laborantov a technikov
60. Krajský úrad Bratislava
61. Krajský úrad Trnava
62. Krajský úrad Trenčín
63. Krajský úrad Nitra
64. Krajský úrad Žilina
65. Krajský úrad Banská Bystrica
66. Krajský úrad Prešov
67. Krajský úrad Košice
68. Bratislavský samosprávny kraj
69. Trnavský samosprávny kraj
70. Trenčiansky samosprávny kraj
71. Nitriansky samosprávny kraj
72. Žilinský samosprávny kraj
73. Banskobystrický samosprávny kraj
74. Košický samosprávny kraj
75. Prešovský samosprávny kraj

Na vedomie:

Úrad vlády Slovenskej republiky - sekcia vládnej legislatívy  
Kancelária prezidenta Slovenskej republiky  
Národná rada Slovenskej republiky – výbor pre zdravotníctvo

**MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

---

Číslo: 22844/2005-SL

**Materiál na medzirezortné  
pripomienkové konanie**

**N á v r h**

**zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

---

**Podnet:**

Na základe uznesenia vlády SR č.  
497/2005 zo dňa 29. júna 2005

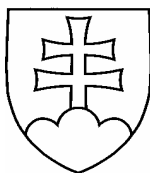
**Obsah materiálu:**

1. Návrh uznesenia vlády Slovenskej republiky
2. Predkladacia správa
3. Návrh zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov
4. Dôvodová správa
5. Doložka zlučiteľnosti
6. Doložka finančných, ekonomických a environmentálnych vplyvov, vplyvov na zamestnanosť a podnikateľské prostredie
7. Návrh komuniké

**Predkladá:**

**Rudolf Zajac**  
minister zdravotníctva  
Slovenskej republiky

Bratislava 08. decembra 2005



UZNESENIE VLÁDY SLOVENSKEJ REPUBLIKY

č. ....

z ..... 2005

**k návrhu zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

Číslo materiálu:

Predkladateľ: minister zdravotníctva

---

**Vláda**

**A. schvaľuje**

A.1 návrh zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov,

**B. poveruje**

**predsedu vlády**

B.1 predložiť návrh zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov predsedovi Národnej rady Slovenskej republiky,

**ministra zdravotníctva**

B.2 odôvodniť návrh zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v Národnej rade Slovenskej republiky.

**Vykoná:** predseda vlády  
minister zdravotníctva

**Na vedomie:** predseda Národnej rady Slovenskej republiky

## **Predkladacia správa**

### **k návrhu zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

---

#### **Podnet na vypracovanie návrhu zákona**

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky predkladá návrh zákona na základe uznesenia vlády Slovenskej republiky č. 497/2005 z dňa 29. júna 2005.

#### **Vyjadrenie účelu a odôvodnenie potreby návrhu zákona**

Cieľom dlhodobej starostlivosti a podpory je vytváranie rovnakých podmienok pre dôstojný život osobám s funkčným obmedzením v ich prirodzenom sociálnom prostredí alebo, ak to nie je možné, v zariadeniach ústavnej dlhodobej starostlivosti a podpory.

Účelom tohto zákona je ustanoviť pravidlá pre spoluprácu sociálnych a zdravotníckych pracovníkov pri posudzovaní individuálnych potrieb osoby s funkčným obmedzením, pri tvorbe individuálneho plánu udržiavania a rozvoja jeho fyzických, psychických a sociálnych schopností a pri realizácii a pravidelnom hodnotení tohto plánu.

#### **Obsah návrhu zákona**

Návrh zákona upravuje právne vzťahy, ktoré vznikajú pri posudzovaní potreby dlhodobej starostlivosti a podpory, pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpory, organizáciu, nástroje a financovanie dlhodobej starostlivosti a podpory, konanie, informačný systém, ochranu osobných údajov a kontrolu vykonávania dlhodobej starostlivosti a podpory.

#### **Dopad na štátny rozpočet**

Finančný, ekonomický dopad na rozpočet verejnej správy, rozpočty obcí, vyšších územných celkov a finančný dopad na štátny rozpočet je uvedený v doložke finančných dopadov. Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, so zákonmi ako aj s medzinárodnými zmluvami a inými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná.

#### **Dôvod nesprístupňovania návrhu zákona**

Nie je dôvod nesprístupňovania návrhu zákona.

## Návrh

## Zákon

z .....2006,

### **o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov**

#### Čl. I

##### Prvá časť

##### Účel zákona a základné pojmy

###### § 1

###### Účel a cieľ zákona

- (1) Tento zákon upravuje právne vzťahy, ktoré vznikajú pri posudzovaní potreby dlhodobej starostlivosti a podpory, pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpory, organizáciu, nástroje a financovanie dlhodobej starostlivosti a podpory, konanie, informačný systém, ochranu osobných údajov a kontrolu vykonávania dlhodobej starostlivosti a podpory s cieľom vytvoriť rovnaké podmienky pre dôstojný život osobám s funkčným obmedzením v ich prirodzenom sociálnom prostredí alebo, ak to nie je možné, v zariadeniach ústavnej dlhodobej starostlivosti a podpory.
- (2) Účelom tohto zákona je ustanoviť pravidlá pre spoluprácu sociálnych a zdravotníckych pracovníkov pri posudzovaní individuálnych potrieb osoby s funkčným obmedzením, pri tvorbe individuálneho plánu udržiavania a rozvoja jeho fyzických, psychických a sociálnych schopností a pri realizácii a pravidelnom hodnotení tohto plánu.
- (3) Práva ustanovené týmto zákonom sa zaručujú rovnako všetkým občanom v súlade so zásadou rovnakého zaobchádzania v sociálnom zabezpečení ustanovenou osobitným zákonom.<sup>1)</sup>
- (4) Ten, kto sa odôvodnene domnieva, že jeho práva alebo právom chránené záujmy boli dotknuté v dôsledku nedodržania zásady rovnakého zaobchádzania, môže sa domáhať právnej ochrany na súde podľa osobitného zákona,<sup>1)</sup> pokiaľ vie porušenie svojho tvrdenia preukázať označením nesporného dôkazu.

###### § 2

###### Vymedzenie základných pojmov

- (1) Dlhodobá starostlivosť a podpora je cieleňá aplikácia nástrojov zdravotnej starostlivosti a sociálnej pomoci takým spôsobom a v takom rozsahu, aby bola nahradená alebo zmiernená strata schopností osoby s funkčným obmedzením.

---

<sup>1)</sup> Zákon č. 365/2004 Z.z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov ( antidiskriminačný zákon ).

- (2) Funkčné obmedzenie je také obmedzenie fyzických, zmyslových a duševných funkcií osoby, ktoré spôsobuje zníženie alebo stratu jeho schopnosti vykonávať každodenné životné úkony a plniť základné spoločenské úlohy. Funkčné obmedzenie osoby je spôsobené vrodenu alebo získanou poruchou, chronickým ochorením alebo zdravotným stavom ovplyvnením vyšším vekom. Funkčné obmedzenie pre potreby tohto zákona je obmedzenie, ktoré trvá najmenej počas šiestich mesiacov alebo je predpoklad, že bude trvať viac ako šesť mesiacov.
- (3) Každodenné životné aktivity zahŕňajú najmä osobnú hygienu, obliekanie, česanie, jedenie, mobilitu v domácnosti a mimo domácnosti, komunikáciu a udržiavanie sociálnych kontaktov.
- (4) Žiadateľom o dlhodobú starostlivosť a podporu je osoba, ktorá požiadala obec alebo prostredníctvom obce samosprávny kraj o posúdenie miery funkčného obmedzenia a o zabezpečenie služieb alebo pomôcok podľa tohto zákona.
- (5) Posúdenie funkčného obmedzenia je odborné prešetrenie a zhodnotenie zdravotných, sociálnych a ekonomických pomerov, v ktorých žiadateľ žije.
- (6) Program dlhodobej starostlivosti a podpory je súbor postupov a nástrojov, ktorými sa realizujú individuálne plány užívateľov so špecifickými potrebami. Zaradenie maloletých užívateľov do programu dlhodobej starostlivosti a podpory je podmienkou pre získanie pomôcky alebo poskytnutie služby.
- (7) Oprávnenou osobou je žiadateľ, ktorému obec alebo posudkový tím priznal nárok na poskytnutie služby alebo pomôcky. Oprávnená osoba má nárok na poskytovanie určitej úrovne dlhodobej starostlivosti. Oprávnenou osobou podľa tohto zákona sa rozumie aj osoba s ťažkým zdravotným postihnutím podľa osobitného zákona,<sup>1)</sup> ak nie je ďalej uvedené inak.
- (8) Užívateľom sa rozumie osoba s funkčným obmedzením, ktorej sú poskytované služby alebo pomôcky podľa tohto zákona.
- (9) Rodinu na účely tohto zákona tvoria jej členovia, ktorými sú manžel, manželka, dieťa a rodičia dieťaťa ako aj ďalšie osoby, pokiaľ žijú v spoločnej domácnosti. Dieťaťom je aj dieťa, ktoré člen rodiny prevzal do náhradnej rodinnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu.<sup>2)</sup>
- (10) Poskytovateľom dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie je právnická osoba alebo fyzická osoba, ktorá ich poskytuje podľa tohto zákona.
- (11) Uchádzačom sa rozumie právnická osoba alebo fyzická osoba, ktorá žiada o vydanie povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory.
- (12) Zariadenie dlhodobej starostlivosti a podpory je samostatná jednotka poskytujúca dlhodobú starostlivosť a podporu, ktorá má adresu alebo sídlo, pracovný tím, súbor na seba nadväzujúcich činností a priestor pre poskytovanie služieb. Zariadenie nemusí mať právnu subjektivitu.

---

<sup>2)</sup> Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 297/2005 Z. z.



- (13) Minimálne štandardy služieb dlhodobej starostlivosti a podpory sú tvorené súborom kritérií, ktoré definujú nevyhnutnú úroveň kvality služieb poskytovaných užívateľovi dlhodobej starostlivosti a podpory v procedurálnej, personálnej a prevádzkovej oblasti.
- (14) Verejná minimálna sieť poskytovateľov služieb dlhodobej starostlivosti a podpory je zákonom určený počet osôb s funkčným obmedzením v územnom obvode samosprávneho kraja, ktorým sa poskytujú služby dlhodobej starostlivosti a podpory osobám. Minimálna verejná sieť sa určí podľa počtu maloletých, osôb starších ako 18 rokov a mladších ako 65 rokov a osôb starších ako 65 rokov.
- (15) Normatív obslužnosti integračného centra samosprávneho kraja je zákonom definovaný počet individuálnych plánov osôb s funkčným obmedzením, ktoré integračné centrum monitoruje.

## **Druhá časť** **Účastníci a pôsobnosť**

### **§ 3** **Účastníci dlhodobej starostlivosti**

Účastníci dlhodobej starostlivosti sú

- a) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len "ministerstvo"),
- b) Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len "úrad pre dohľad"),
- c) samosprávne kraje,
- d) obce,
- e) zdravotné poisťovne,
- e) poskytovatelia služieb dlhodobej starostlivosti a podpory (ďalej len „poskytovatelia služieb“),
- f) fyzické osoby (ďalej len „žiadatelia“).

### **§ 4** **Pôsobnosť ministerstva**

Ministerstvo ako ústredný orgán v oblasti dlhodobej starostlivosti

- a) vyhlasuje národné priority dlhodobej starostlivosti vrátane podpory integrácie,
- b) vypracúva a predkladá vláde na schválenie vládny program financovania národných priorít z verejných rozpočtov na základe pripomienok zástupcov vlády, samosprávnych krajov, obcí, zdravotných poisťovní, poskytovateľov a zástupcov organizácií užívateľov dlhodobej starostlivosti,
- c) zodpovedá za vypracovanie štandardov dlhodobej starostlivosti a za ich aktualizáciu,
- d) rozhoduje o udelení povolenia, predĺžení platnosti povolenia a zrušení povolenia na poskytovanie ústavnej dlhodobej starostlivosti, v prípade dočasného pozastavenia povolenia aj uloží opatrenia na odstránenie nedostatkov v určenej lehote,
- e) spolupracuje so zdravotnými poisťovňami pri identifikácii výdavkov potrebných na dlhodobú zdravotnú starostlivosť, integračné pomôcky a podporu príjmu,
- f) zodpovedá za určenie a aktualizáciu verejnej minimálnej siete poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory v spolupráci so samosprávnymi krajinami,

- g) zhromažďuje a spracováva informácie o dlhodobej starostlivosti a podpore s cieľom ich štatistického spracovania,
- h) zverejňuje metodiku, kritériá a postupy posudzovania a nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- i) vedie centrálny register poskytovateľov dlhodobej starostlivosti,
- j) pripravuje všeobecne záväzné právne predpisy pre oblasť dlhodobej starostlivosti a podpory,
- k) určuje odbornú náplň ďalšieho vzdelávania v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- l) riadi, kontroluje a metodicky usmerňuje výkon štátnej správy v dlhodobej starostlivosti.

## **§ 5**

### **Pôsobnosť úradu pre dohľad**

Úrad pre dohľad ako orgán štátnej správy v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie

- a) vykonáva dohľad nad kvalitou a dostupnosťou služieb v ústavnej dlhodobej starostlivosti,
- b) podáva návrh ministerstvu na dočasné pozastavenie povolenia na poskytovanie ústavnej dlhodobej starostlivosti, na zrušenie povolenia na poskytovanie ústavnej dlhodobej starostlivosti; v prípade dočasného pozastavenia povolenia navrhne ministerstvu zdravotníctva aj uloženie opatrenia na odstránenie nedostatkov v určenej lehote,
- c) vykonáva dohľad nad dlhodobou starostlivosťou spolufinancovanou zo zdravotného poistenia,
- d) rozhoduje o odvolaní žiadateľa voči rozhodnutiu zdravotnej poisťovne o nároku na podporu príjmu.

## **§ 6**

### **Pôsobnosť samosprávneho kraja**

- (1) Samosprávny kraj pri výkone pôsobnosti v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory
  - a) rozhoduje o
    1. priznaní nároku na služby a pomôcky pre maloletých a pre osoby staršie ako 18 rokov a mladších ako 65 rokov,
    2. priznaní nároku na umiestnenie v ústavnom zariadení dlhodobej starostlivosti pre osoby staršie ako 65 rokov na základe žiadosti obce,
    3. uzatvorení zmluvy s oprávnenou osobou o poskytnutí dlhodobej starostlivosti a podpory v zariadeniach, ktoré zriadila,
    4. podaní žiadosti na ministerstvo za účelom získania povolenia na poskytovanie ústavnej dlhodobej starostlivosti tých zariadení, ktorých je zriaďovateľom,
    5. udelení povolenia, predĺžení platnosti povolenia, dočasnom pozastavení povolenia a zrušení povolenia pre poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory s pôsobnosťou na území kraja, v prípade dočasného pozastavenia povolenia uloží aj opatrenia na odstránenie nedostatkov v určenej lehote,
    6. zmene rozpočtovej organizácie, ktorá získala povolenie na poskytovanie ústavnej dlhodobej starostlivosti, na neziskovú organizáciu,

7. prijatí rozpočtu pre dlhodobú starostlivosť a podporu,
- b) vykonáva
1. poskytovanie odbornej pomoci obciam a poskytovateľom služieb dlhodobej starostlivosti a podpory,
  2. vedenie registra zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory na území samosprávneho kraja,
  3. kontrolu kvality poskytovaných služieb v komunitných zariadeniach,
  4. posudzovanie žiadateľov o poskytnutie dlhodobej starostlivosti a podporu podľa tohto zákona,
  5. zabezpečenie poskytovania alebo požičiavania pomôcok a iného vybavenia, ak o to požiada oprávnená osoba,
  6. vyplácanie peňažných príspevkov na služby osobám mladším ako 65 rokov, o ktorých nároku rozhodol na základe posúdenia rozsahu ich funkčného obmedzenia a ďalších kritérií podľa tohto zákona, okrem peňažných príspevkov na kúpu, úpravu, opravu a zácvik integračných pomôcok a poukážok na podporu príjmu,
- c) zodpovedá za
1. vytvorenie podmienok pre integráciu detí s funkčnými obmedzeniami do stredných škôl,
  2. návrh verejnej minimálnej siete poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory podľa § 71 tohto zákona na území samosprávneho kraja v spolupráci so zástupcami obcí,
  3. zabezpečenie a vytvorenie ústavných služieb dlhodobej starostlivosti a podpory pre obyvateľov územia samosprávneho kraja v rozsahu verejnej minimálnej siete,
  4. koordináciu politiky samosprávnych orgánov a zdravotných poisťovní v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory na území kraja,
  5. vypracovanie a realizáciu programov dlhodobej podpory integrácie pre osoby mladšie ako 65 rokov,
  6. vypracovanie a realizáciu programov dlhodobej starostlivosti pre osoby staršie ako 65 rokov,
  7. zabezpečenie domácej alebo komunitnej opatrovateľskej starostlivosti v nevyhnutnom rozsahu osobám starším ako 65 rokov, ktorým priznal nárok na umiestnenie v zariadení ústavnej dlhodobej starostlivosti do dňa nástupu do takéhoto zariadenia,
  8. vytvorenie jednotného informačného systému o užívateľoch s funkčnými obmedzeniami mladších ako 65 rokov na území samosprávneho kraja, užívateľoch starších ako 65 rokov umiestnených v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti
  9. koordináciu a dostupnosť inštitúcií, pôsobiacich v oblasti integrácie osôb s funkčným obmedzením (centrá včasnej diagnostiky a intervencie, detské integračné centrá, špeciálne pedagogicko-psychologické poradne, špeciálne školy, domovy sociálnych služieb pre deti a mládež, územné úrady práce, sociálnych vecí a rodiny),
  10. za vypracovanie a realizáciu programov dlhodobej podpory integrácie maloletých s funkčným obmedzením, s osobitným dôrazom na sociálnu podporu včasnej intervencie a integrované vzdelávanie,

**d) zverejňuje**

- 1. metodiku, kritériá a postupy posudzovania a nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory,**

2. rozpočet samosprávneho kraja určený na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie v členení podľa jednotlivých nástrojov,
  3. **prehľad počtu rozhodnutí v každom kalendárnom roku o poskytovaní jednotlivých nástrojov a celkový počet užívateľov jednotlivých nástrojov a poskytuje ho ministerstvu,**
- e) schvaľuje
1. všeobecne záväzné nariadenie o financovaní služieb dlhodobej starostlivosti a podpory podľa tohto zákona,
  2. všeobecne záväzné nariadenie o počte, umiestnení a územnej pôsobnosti integračných centier v kraji podľa tohto zákona,
  3. všeobecne záväzné nariadenie o posudzovaní funkčného obmedzenia žiadateľov o dlhodobú podporu integrácie a žiadateľov o umiestnenie do zariadení ústavnej dlhodobej starostlivosti podľa tohto zákona,
  4. všeobecne záväzné nariadenie o financovaní programov dlhodobej starostlivosti a podpory, o financovaní ústavnej dlhodobej starostlivosti, o financovaní alebo spolufinancovaní komunitných služieb a ostatných nástrojov na podporu integrácie osôb s funkčným obmedzením podľa tohto zákona,
- f) vydáva preukaz občana s osobitnými nárokmi a vedie evidenciu týchto preukazov.

## § 7 Pôsobnosť obce

- (1) Obec pri výkone pôsobnosti v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory
- a) rozhoduje o
1. nároku osoby s funkčným obmedzením staršej ako 65 rokov na služby a pomôcky dlhodobej starostlivosti, ak je obyvateľom obce,
  2. odoslani žiadosti na samosprávny kraj na posúdenie obyvateľa obce na účely tohto zákona, ak potrebnú dlhodobú starostlivosť nemôže sama poskytnúť,
  3. uzatvoreni zmluvy so žiadateľom o poskytnutie dlhodobej starostlivosti a podpory v zariadeniach, ktoré zriadila,
  4. príprave a realizácii plánov rozvoja komunitných zariadení v obci,
  5. podaní žiadosti na získanie povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory tých zariadení, ktorých je zriaďovateľom,
  6. zmene rozpočtovej organizácie, ktorá získala povolenie na poskytovanie ústavnej dlhodobej starostlivosti, na príspevkovú alebo neziskovú organizáciu,
  7. pridelení bytovej jednotky v penzióne pre seniorov a v dome opatrovateľskej starostlivosti,
  8. pridelení bytovej jednotky s osobitným určením pre osobu s funkčným obmedzením,
- b) vykonáva
1. posudzovanie na účely dlhodobej starostlivosti a podpory pre žiadateľa, ktorý je obyvateľom obce starším ako 65 rokov v spolupráci s jeho všeobecným lekárom,
  2. opatrovateľskú starostlivosť v domácnosti oprávnenej osoby a služby dlhodobej starostlivosti a podpory v komunitných zariadeniach, ktoré zriadila, ak ich nemôže

zabezpečiť inou fyzickou alebo právnickou osobou, ktorá má na túto činnosť povolenie,

3. poradenstvo a poskytovanie informácií o dlhodobej starostlivosti a podpory pre obyvateľov obce,
4. vyhľadávanie osôb, ktoré potrebujú dlhodobú starostlivosť a podporu,
5. úkony v mene obyvateľa obce predovšetkým zhromažďuje doklady o príjmovej situácii klienta na účely posudzovania, ak tak nemôže urobiť klient, resp. iná oprávnená osoba,
6. prijímanie žiadostí o poskytnutie dlhodobej starostlivosti a podpory od obyvateľov obce mladších ako 65 rokov, posúdenie rodinnej a sociálnej situácie žiadateľov a odoslanie žiadostí s dokumentáciou na príslušné integračné centrum samosprávneho kraja,

c) zabezpečuje

1. výkon rozhodnutia posudkového orgánu samosprávneho kraja o poskytnutí dlhodobej starostlivosti a podpore v komunitných zariadeniach v obci,
2. výkon opatrovateľskej starostlivosti, ak ju nevykonáva svojimi pracovníkmi,
3. poskytovanie alebo zapožičanie pomôcok a iného vybavenia, o ktorých nároku rozhodla,
4. vedenie zoznamu užívateľov dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorí majú v obci pobyt a vedie evidenciu im poskytnutých služieb a pomôcok,
5. zástupcu obce v posudkovom orgáne samosprávneho kraja,

d) zriaďuje zariadenia domácej opatrovateľskej starostlivosti a komunitné zariadenia dlhodobej starostlivosti a podpory v rozsahu verejnej minimálnej siete, ak tak neurobila fyzická ani právnická osoba,

e) zodpovedá za

1. návrh verejnej minimálnej siete poskytovateľov domácej opatrovateľskej a komunitnej dlhodobej starostlivosti v spolupráci so samosprávnym krajom, verejnú minimálnu sieť poskytovateľov domácej opatrovateľskej a komunitnej dlhodobej starostlivosti je uvedená v prílohe tohto zákona,
2. vytvorenie domácich opatrovateľských služieb a v spolupráci so samosprávnym krajom za vytvorenie komunitných služieb dlhodobej starostlivosti a podpory pre obyvateľov obce v rozsahu verejnej minimálnej siete, ak ich nevytvoril iný poskytovateľ,
3. dostupnosť služieb komunitnej dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie pre obyvateľov obce,
4. vytvorenie podmienok pre integráciu detí s funkčným obmedzením do materských a základných škôl,
5. vytvorenie podmienok pre realizáciu preventívnych programov pre osoby staršie ako 18 rokov s funkčným obmedzením,

**f) zverejňuje**

- 1. metodiku, kritériá a postupy posudzovania a nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,**

**2. rozpočet obce na dlhodobú starostlivosť a podporu v členení podľa jednotlivých nástrojov,**

**3. prehľad počtu rozhodnutí v každom kalendárnom roku o poskytovaní jednotlivých nástrojov a celkový počet užívateľov jednotlivých nástrojov.**

g) schvaľuje

1. všeobecne záväzné nariadenie obce o posudzovaní osôb s funkčným obmedzením podľa toho zákona,
2. všeobecne záväzné nariadenie o financovaní služieb, vrátane financovania komunitných a súvisiacich služieb dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie podľa tohto zákona,
3. komunitný plán rozvoja služieb dlhodobej starostlivosti a podpory.

**§ 8**

**Zdravotná poisťovňa**

Zdravotná poisťovňa pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpory

- a) uzatvára zmluvy s poskytovateľmi dlhodobej starostlivosti podľa tohto zákona o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti užívateľom,
- b) uhrádza výdavky za dlhodobú ošetrovateľskú starostlivosť v domácej, komunitnej a ústavnej dlhodobej starostlivosti pre oprávnené osoby,
- c) určuje zástupcu zdravotnej poisťovne v posudkovom orgáne samosprávneho kraja.
- d) uhrádza integračné pomôcky a peňažné príspevky na kúpu, úpravu, opravu a zácvik integračných pomôcok,
- e) rozhoduje o nároku žiadateľa na podporu príjmu,
- f) uhrádza podporu príjmu.

**§ 9**

**Práva a povinnosti poskytovateľa služieb**

- (1) Poskytovateľ služieb je oprávnený na
  - a) poskytovanie služieb podľa tohto zákona,
  - b) uzatváranie dohody o poskytovaní služieb s oprávnenou osobou podľa tohto zákona,
  - c) uzatváranie dohody o poskytovaní služieb s osobou, ktorá nie je oprávnenou osobou podľa tohto zákona, ak má voľné kapacity na poskytnutie služby
  - d) uzatvorenie dohody o financovaní služieb so samosprávnym krajom alebo obcou o úhrade nákladov za sociálne služby dlhodobej starostlivosti, ktoré poskytuje oprávneným osobám podľa tohto zákona,
  - e) uzatvorenie dohody o financovaní služieb so zdravotnou poisťovňou o úhrade nákladov za ošetrovateľskú starostlivosť, ktoré poskytuje oprávneným osobám podľa tohto zákona,
  - f) rozhodovanie o ukončení poskytovania služieb, ak užívateľ hrubo alebo opakovane porušuje uzatvorenú dohodu o poskytnutí služieb napriek predchádzajúcemu upozorneniu
- (2) Poskytovateľ je povinný
  - a) predkladať plán zvyšovania kvality služieb orgánu príslušnému na vydanie povolenia,
  - b) dodržiavať po celú dobu platnosti povolenia podmienky uvedené v žiadosti o povolenie.

## **§ 10**

### **Práva a povinnosti žiadateľa**

- (1) Žiadateľ je oprávnený
- a) na získanie informácií o službách a pomôckach dlhodobej starostlivosti a podpory,
  - b) osobne sa zúčastniť na posudzovaní jeho funkčného obmedzenia a sociálnej situácie,
  - c) spolupôsobiť pri výbere primeraných nástrojov dlhodobej starostlivosti a určení priorít pre uspokojovanie jeho individuálnych potrieb zodpovedajúcich funkčnému obmedzeniu,
  - d) na vypracovanie individuálneho plánu a jeho pravidelné vyhodnocovanie,
  - e) poskytnutie takých služieb a pomôcok, ktoré zodpovedajú platným právnym predpisom a sú v najvyššej možnej miere prispôbené jeho špecifickým osobným potrebám,
  - f) na poskytovanie sociálnej služby a ošetrovateľskej starostlivosti v prirodzenom prostredí, ktoré umožní dosiahnutie porovnateľného uplatnenia v bežnom živote,
  - g) na poskytnutie všetkých foriem podpory integrácie, ak sa tým zabráni umiestneniu oprávnenej osoby do zariadenia dlhodobej starostlivosti s celoročným pobytom,
  - h) na uzatvorenie dohody s poskytovateľom o poskytovaní podpory integrácie alebo dlhodobej starostlivosti,
  - i) podávať sťažnosti na podmienky poskytovaných služieb,
  - j) podať opravný prostriedok proti rozhodnutiu obce alebo samosprávneho kraja,
  - k) na ochranu osobných údajov poskytnutých v súvislosti s posudzovaním;
- (2) Žiadateľ je povinný
- a) uviesť pravdivo všetky informácie, ktoré sú potrebné k posúdeniu funkčného obmedzenia a sociálnej situácie,
  - b) hlásiť bez zbytočného odkladu všetky zmeny údajov, ktoré majú vplyv na posúdenie funkčného obmedzenia a sociálnej situácie, prípadne na poskytovanie služby, pomôcky alebo peňažného príspevku,
  - c) podrobiť sa lekárskeму vyšetreniu a sociálnemu šetreniu, ak sú potrebné pre účely posúdenia, a to na výzvu príslušnej obce alebo samosprávneho kraja.
  - d) umožniť vstup do bytu, domu, alebo do obydlija, v ktorom býva alebo sa zdržiava
- (3) Ustanovenia odseku 1 a 2 platia primerane aj pre oprávnenú osobu a užívateľa.

### **Tretia časť**

### **Posudzovanie a rozhodovanie**

## **§ 11**

### **Posudzovanie**

Pre poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sa vyžaduje posúdenie osoby žiadateľa a rozhodnutie o poskytnutí dlhodobej starostlivosti a podpore.

## **§ 12**

### **Účastníci posudzovania**

- (1) Účastníkmi posudzovania sú
- a) žiadateľ
  - b) posudkové orgány, ktorými sú obec a samosprávny kraj.

- (2) Obec zodpovedá najmä za posúdenie žiadateľa staršieho ako 65 rokov, ktorý má trvalý pobyt na území obce.
- (3) Samosprávny kraj zodpovedá najmä za posúdenie žiadateľa, ktorý je maloletým alebo žiadateľom starším ako 18 rokov a mladším ako 65 rokov, ktorý má trvalý pobyt na území obce v územnom obvode samosprávneho kraja.
- (4) Obec vydá všeobecne záväzné nariadenie, v ktorom určí najmä formu podania žiadosti, postup posudzovania, rozsah nástrojov, ktoré obec poskytuje podľa tohto zákona. Všeobecne záväzné nariadenie obce upraví štatút komisie, podmienky odmeňovania členov komisie a rokovací poriadok komisie rozhodujúcej o odvolaní žiadateľa voči rozhodnutiu obce o poskytnutí dlhodobej starostlivosti a podpory. Posudzovanie obyvateľov obce, ktoré majú trvalý pobyt na území obce, môže na základe dohody<sup>3)</sup> vykonať iná obec.
- (5) Samosprávny kraj vydá všeobecne záväzné nariadenie, v ktorom určí počet a sídla posudkových a integračných centier tak, aby pre všetkých obyvateľov v územnej pôsobnosti integračného centra bola časová dostupnosť verejnou dopravou najviac v trvaní dvoch hodín. Podrobnosti štatútu komisie, podmienky odmeňovania členov komisie a rokovací poriadok komisie rozhodujúcej o odvolaní žiadateľa voči rozhodnutiu samosprávneho kraja o poskytnutí dlhodobej starostlivosti a podpory upraví samosprávny kraj vo všeobecnom záväznom nariadení.
- (6) Posudkovým orgánom obce je posudkový tím, ktorý je zložený zo sociálneho pracovníka obce a ošetrojúceho lekára žiadateľa. Sociálny pracovník obce je v pracovnoprávnom vzťahu k obci.
- (7) Posudkovým orgánom samosprávneho kraja je posudkový tím, ktorý je zložený z posudkového lekára samosprávneho kraja, sociálneho pracovníka samosprávneho kraja, revízneho lekára zdravotnej poisťovne žiadateľa a sociálneho pracovníka obce, v ktorej má žiadateľ trvalý pobyt. Sociálny pracovník samosprávneho kraja je v pracovnoprávnom vzťahu k samosprávnemu kraju.

### **§ 13** **Žiadosť**

- (1) Žiadateľ (alebo ním splnomocnený zástupca) môže požiadať o poskytnutie služieb a pomôcok obec, v ktorej má žiadateľ trvalý pobyt.
- (2) Ak je žiadateľ umiestnený v ústavnom zdravotníckom zariadení, v prípade funkčného obmedzenia veľkého rozsahu alebo naliehavosti ústavnej dlhodobej starostlivosti, zdravotnícke zariadenie, v ktorom je žiadateľ umiestnený, zariadenie bezodkladne doručí žiadosť s vyplneným vstupným formulárom obci, v ktorej má žiadateľ trvalý pobyt.
- (3) Aj bez návrhu môže obec na účely dlhodobej starostlivosti a podpory posúdiť osobu, ak si takéto posúdenie vyžaduje jej zdravotný alebo sociálny stav.

---

<sup>3)</sup> Zákon Slovenskej národnej rady č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov.



- (4) Žiadosť musí obsahovať meno a priezvisko, rodné priezvisko, miesto trvalého pobytu, rodinný stav, musí byť v nej uvedený dátum a musí byť podpísaná, ak nie je v tomto zákone alebo všeobecnom záväznom nariadení obce uvedené inak. K žiadosti je žiadateľ povinný predložiť potvrdenie o príjme za posledných 12 mesiacov pred podaním žiadosti, odporúčanie ošetrojúceho lekára žiadateľa a iné doklady podľa tohto zákona, ktoré sú podkladom na rozhodnutie. Ak žiadateľ nedoložil všetky doklady podľa tohto zákona alebo ak konanie začalo bez návrhu žiadateľa, obec zabezpečí uvedené podklady.

## § 14

### Kritériá posudzovania

- (1) Základným kritériom posudzovania na účely dlhodobej starostlivosti a podpory je zistenie funkčného obmedzenia metódami uvedenými v § 16 a u detí mladších ako šesť rokov metódami včasnej diagnostiky podľa osobitného zákona.<sup>4)</sup>
- (2) Na účely dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sa ďalej posudzujú jeho
- a) rodinné zázemie žiadateľa,
  - b) prostredie, v ktorom žiadateľ žije,
  - c) pripravenosť a schopnosť žiadateľa postarať sa o seba,
  - d) individuálny plán včasnej intervencie pre osoby mladšie ako šesť rokov .
- (3) Posudzovanie rodinného zázemia žiadateľa obsahuje najmä hodnotenie rozsahu pomoci, ktorú rodina poskytuje alebo môže poskytnúť žiadateľovi.
- (4) Posudzovanie prostredia, v ktorom žiadateľ žije, obsahuje najmä podmienky bývania vrátane prístupnosti stavieb občianskeho vybavenia podľa osobitného predpisu.<sup>5)</sup>
- (5) Posudzovanie pripravenosti a schopnosti žiadateľa postarať sa o seba, obsahuje najmä hodnotenie vlastností a úsilie žiadateľa aktívne prekonávať svoje funkčné obmedzenie.
- (6) Individuálny plán včasnej intervencie pre osoby mladšie ako šesť rokov je povinný vyhotoviť ošetrojúci lekár dieťaťa, ktorý určuje metódy a postupy a časový plán zdravotnej starostlivosti podľa psychických a fyzických schopností dieťaťa, ktorému bolo určené funkčné obmedzenie.

## § 15

### Princípy rozhodovania o nároku žiadateľa

- (1) Princípy rozhodovania na účely dlhodobej starostlivosti a podpory sú
- a) poskytovanie starostlivosti užívateľovi blízkou osobou má prednosť pred ostatnými poskytovateľmi,
  - b) poskytnutie integračnej pomôcky vrátane úpravy prostredia, ktorá zabezpečí nezávislosť osoby s funkčným obmedzením od pomoci inej osoby, má prednosť pred poskytnutím služby,

---

<sup>4)</sup> Zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>5)</sup> Vyhláška Ministerstva životného prostredia Slovenskej republiky č. 192/1994 Z.z. o všeobecných technických požiadavkách na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu.

- c) poskytovanie služby prednostne pred peňažnými príspevkami na služby,
  - d) poskytovanie služby v domácnosti alebo v komunite prednostne pred starostlivosťou v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti,
  - e) poskytnutie nástroja dlhodobej starostlivosti sa určuje s ohľadom na naliehavosť podľa funkčného obmedzenia žiadateľa a platného rozpočtu dlhodobej starostlivosti,
  - f) pri porovnateľnej účinnosti poskytnutie lacnejšej integračnej pomôcky pred finančnej náročnejšou integračnou pomôckou; to neplatí ak užívateľ uhradí rozdiel medzi lacnejšou a finančne náročnejšou integračnou pomôckou.
- (2) Súčasťou rozhodnutia samosprávneho kraja o nároku žiadateľa na poskytnutie nástroja dlhodobej starostlivosti a podpory je určenie osoby zodpovednej za vypracovanie individuálneho plánu osobného rozvoja oprávnenej osoby mladšej ako 65 rokov. Hodnotenie realizácie individuálneho plánu realizácie a dosiahnutých výsledkov individuálneho plánu je neoddeliteľnou súčasťou dokumentácie pre opätovné posúdenie oprávnenej osoby.

## § 16

### Postup a metódy posudzovania

- (1) Obec po doručení žiadosti získava informácie o žiadateľovi, potrebné pre posúdenie v spolupráci so žiadateľom, prípadne blízkymi osobami a poskytovateľom služieb dlhodobej starostlivosti a podpory, ak boli žiadateľovi poskytnuté pred podaním tejto žiadosti.
- (2) Metódy získavania informácií sú rovnaké pri posudzovaní všetkých žiadateľov.
- (3) Obec získava informácie potrebné na posúdenie funkčného obmedzenia žiadateľa
- a) vyplnením vstupného formulára „Hodnotenie potrieb starostlivosti a podpory“ a vstupného formulára „Ukazovateľ relatívnych potrieb“, ktoré tvoria prílohu č. 1 a prílohu č. 2 tohto zákona,
  - b) pozorovaním funkčného obmedzenia žiadateľa najmä v jeho prirodzenom prostredí,
  - c) overovaním informácií o príjmovej situácii žiadateľa,
  - d) zaznamenaním údajov podľa predchádzajúcich odsekov,
  - e) vyžiadanim plánu včasnej intervencie osôb mladších ako šesť rokov .
- (4) Samosprávny kraj získava informácie potrebné na posúdenie funkčného obmedzenia žiadateľa
- a) vyhodnotením údajov vstupných formulárov doručených príslušnou obcou,
  - b) doplnením údajov potrebných pre posúdenie žiadateľa v spolupráci so žiadateľom a blízkymi osobami,
  - c) vyhodnotením zdravotnej dokumentácie, individuálneho plánu včasnej intervencie a zistením aktuálneho funkčného obmedzenia žiadateľa,
  - d) vyhodnotením ústneho pojednávania so žiadateľom,
  - e) zaznamenaním údajov podľa predchádzajúcich odsekov.
- (5) Posudkový orgán pri posudzovaní žiadateľa posudzuje jeho oprávnenosť na všetky nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory, o ktorých je oprávnený rozhodnúť.

## **§ 17**

### **Rozhodovanie obce**

Obec na základe hodnotenia získaných informácií v procese posudzovania žiadateľa staršieho ako 65 rokov

- a) určí rozsah funkčného obmedzenia žiadateľa,
- b) určí oprávnenosť žiadateľa na poskytnutie dlhodobej starostlivosti a podpory po vyhodnotení informácií o jeho rodinnej a príjmovej situácii,
- c) navrhne nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory primerané funkčnému obmedzeniu žiadateľa a vytýči ústne pojednávanie,
- d) ak je nástrojom dlhodobej starostlivosti primeraná funkčnému obmedzeniu žiadateľa ústavná starostlivosť, informuje žiadateľa a odošle žiadosť samosprávnemu kraju spolu s vyplnenými formulármi a rozhodne o dočasnom poskytovaní opatrovateľskej starostlivosti v nevyhnutnom rozsahu do právoplatnosti rozhodnutia samosprávneho kraja o jej poskytnutí,
- e) ak obec nerozhodne podľa písmena d), rozhodne o nároku žiadateľa na poskytnutie nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory a ich rozsahu podľa stupňa naliehavosti.

## **§ 18**

### **Rozhodovanie samosprávneho kraja**

- (1) Samosprávny kraj na základe hodnotenia získaných informácií v procese posudzovania žiadateľa mladšieho ako 65 rokov
  - a) určí rozsah funkčného obmedzenia žiadateľa,
  - b) určí oprávnenosť žiadateľa na poskytnutie dlhodobej starostlivosti a podpory po vyhodnotení informácií o jeho rodinnej a príjmovej situácii,
  - c) navrhne nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory primerané funkčnému obmedzeniu žiadateľa a vytýči ústne pojednávanie,
  - d) vydá rozhodnutie o nároku žiadateľa na poskytnutie nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory a ich rozsahu podľa stupňa naliehavosti.
  
- (2) Samosprávny kraj na základe žiadosti obce o umiestnení žiadateľa staršieho ako 65 rokov v zariadení ústavnej dlhodobej starostlivosti
  - a) vyhodnotí prípadne overí informácie o žiadateľovi uvedené v dokumentácii zaslanej obcou,
  - b) rozhodne o nároku na ošetrovateľskú starostlivosť,
  - c) rozhodne o nároku na umiestnenie žiadateľa v zariadení ústavnej dlhodobej starostlivosti,
  - d) rozhodne o poskytnutí nároku na opatrovateľskú starostlivosť prípadne opatrovateľskú službu do momentu skutočného umiestnenia v zariadení ústavnej dlhodobej starostlivosti,
  - e) ak samosprávny kraj zamietne žiadosť o umiestnenie žiadateľa v zariadení dlhodobej starostlivosti, vráti obci žiadosť a odporučí obci poskytnutie opatrovateľskej služby.

## **§ 19 Rozhodnutie**

- (1) Rozhodnutie musí mať všetky náležitosti uvedené v osobitnom zákone.<sup>6)</sup>
- (2) Súčasťou rozhodnutia posudkového orgánu, ktorým sa priznáva žiadateľovi nárok na poskytnutie nástroja dlhodobej starostlivosti a podpory uvedeného v § 17 alebo 18 je aj rozhodnutie o tom, že samosprávny kraj vydá preukaz osoby s osobitnými nárokmi, ktorého vzor je uvedený v prílohe č. 3.
- (3) Ak posudkový orgán nepriznal nárok na poskytnutie nástroja dlhodobej starostlivosti a podpory, je povinnosťou obce poskytnúť žiadateľovi sociálne poradenstvo v potrebnom rozsahu.

## **§ 20 Lehoty na rozhodnutie**

- (1) Obec je povinná rozhodnúť o žiadosti do desiatich pracovných dní odo dňa doručenia žiadosti. Ak žiadosť a vyplnený vstupný formulár vyplnilo ústavné zdravotnícke zariadenie, v ktorom je žiadateľ umiestnený, obec je povinná rozhodnúť bezodkladne, najneskôr však do troch pracovných dní odo dňa ich doručenia.
- (2) Samosprávny kraj je povinný rozhodnúť o žiadosti do 30 pracovných dní odo dňa doručenia žiadosti.

## **§ 21 Odvolanie**

- (1) Opravným prostriedkom voči rozhodnutiu posudkového orgánu je odvolanie. Lehota na podanie odvolania je 30 dní odo dňa doručenia rozhodnutia.
- (2) O odvolaní voči rozhodnutiu obce rozhoduje komisia obce do 10 pracovných dní odo dňa doručenia odvolania.
- (3) O odvolaní voči rozhodnutiu samosprávneho kraja rozhoduje komisia samosprávneho kraja do 30 pracovných dní odo dňa doručenia odvolania.
- (4) Komisia obce je ustanovená zastupiteľstvom obce. Komisia je zložená najmenej z 3 členov, ktorých zvolí na tento účel zastupiteľstvo obce.
- (5) Komisia samosprávneho kraja je ustanovená zastupiteľstvom samosprávneho kraja. Komisia je zložená najmenej z 3 členov, ktorých zvolí na tento účel zastupiteľstvo samosprávneho kraja.
- (6) Na konanie a rozhodovanie komisie obce a samosprávneho kraja sa použijú ustanovenia osobitného predpisu.<sup>7)</sup>

---

<sup>6)</sup> Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov (správny poriadok) v znení neskorších predpisov.

- (7) Právoplatné rozhodnutia vo veciach dlhodobej starostlivosti sú preskúmateľné súdom.<sup>7)</sup>

## § 22

### **Vznik nároku na služby, pomôcky a peňažné príspevky dlhodobej starostlivosti a podpory a vznik nároku na výplatu peňažných príspevkov dlhodobej starostlivosti a podpory**

- (1) Nárok na poskytovanie služby, pomôcky a výplatu peňažného príspevku dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie vzniká právoplatným rozhodnutím posudkového orgánu.
- (2) Peňažný príspevok sa vypláca užívateľovi od prvého dňa kalendárneho mesiaca nasledujúcom po mesiaci, v ktorom nadobudlo právoplatnosť rozhodnutie posudkového orgánu o poskytnutí peňažného príspevku.
- (3) Peňažné príspevky dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sa vyplácajú užívateľovi v hotovosti alebo so súhlasom užívateľom prevodom na jeho účet.

## **Štvrtá časť**

### **Nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory**

#### **Prvá hlava**

### **Služby dlhodobej starostlivosti a podpory**

## § 23

- (1) Služby dlhodobej starostlivosti a podpory sú najmä
- a) špeciálne sociálne poradenstvo,
  - b) sociálna podpora včasnej intervencie,
  - c) špeciálna sociálna rehabilitácia,
  - d) činnosťná terapia,
  - e) sprievodcovská služba pre zrakovo postihnutých,
  - f) tlmočenie pre nepočujúcich a nedoslýchavých,
  - g) dohľad,
  - h) opatrovanie,
  - i) osobná asistencia,
  - j) chránené bývanie,
  - k) podporované bývanie,
  - l) preprava,
  - m) ošetrovateľská starostlivosť,
  - n) odľahčovacia služba,
  - o) servis integračných pomôcok,
  - p) služby súvisiace s poskytovaním dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.
- (2) Služby uvedené pod písm. a) až l) a n) podľa predchádzajúceho odseku sú sociálnymi službami, ošetrovateľská starostlivosť pod písm. m) podľa predchádzajúceho odseku

---

<sup>7)</sup> § 244 až 250k zákona č. 99/1963 Zb. občiansky súdny poriadok v znení neskorších predpisov.

patrí do systému zdravotníckych služieb a služby uvedené pod písm. o) a p), podľa predchádzajúceho odseku sú inými službami.

## § 24

### Miesto poskytovania služieb

- (1) Služby dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sa poskytujú
  - a) v domácnosti užívateľa alebo poskytovateľa, ak ním je fyzická osoba a v podporovanom bývaní,
  - b) v komunitných zariadeniach, ktorými sú zariadenia služieb v bydlisku užívateľa alebo v takej vzdialenosti od neho, ktorá umožňuje návštevu týchto zariadení;
  - c) v ústavných zariadeniach,
  - d) v otvorenom prostredí, ktorým na účely tohto zákona je každé verejné priestranstvo, verejný objekt alebo komunikácia.
- (2) V domácnosti užívateľa alebo poskytovateľa a v podporovanom bývaní sa poskytuje najmä špeciálne sociálne poradenstvo a špeciálna sociálna rehabilitácia, opatrovanie a dohľad, ošetrovateľská starostlivosť, servis integračných pomôcok, odľahčovacia služba alebo kombinácia viacerých služieb zodpovedajúcich funkčnému obmedzeniu užívateľa a jeho individuálnemu plánu. V domácnosti možno užívateľovi poskytovať súvisiace služby, najmä prípravu alebo donášku stravy, nákupy, upratovanie, pranie a žehlenie prádla a bielizne.
- (3) V komunitnom zariadení sa poskytuje najmä špeciálne sociálne poradenstvo a špeciálna sociálna rehabilitácia, opatrovanie a dohľad, činnosťná terapia, ošetrovateľská starostlivosť (rehabilitácia), sprostredkovanie osobnej asistencie, odľahčovacia služba, preprava, služba chráneného bývania, servis integračných pomôcok alebo kombinácia viacerých služieb zodpovedajúcich funkčnému obmedzeniu užívateľa a jeho individuálnemu plánu. V komunitnom zariadení možno užívateľovi poskytovať súvisiace služby, najmä stravovanie, ale aj osobnú hygienu, pranie a žehlenie prádla a nakupovanie.
- (4) V ústavnom zariadení sa poskytuje najmä špeciálne sociálne poradenstvo a špeciálna sociálna rehabilitácia, opatrovanie a dohľad, ošetrovateľská starostlivosť, činnosťná terapia, odľahčovacia služba, preprava, servis integračných pomôcok alebo kombinácia viacerých služieb zodpovedajúcich funkčnému obmedzeniu užívateľa a jeho individuálnemu plánu. V ústavnom zariadení sa užívateľovi poskytujú súvisiace služby, najmä ubytovanie a stravovanie, upratovanie, pranie a žehlenie prádla a osobnej bielizne, duchovné, rekreačné služby, kadernícke a kozmetické služby.
- (5) V otvorenom prostredí sa poskytuje najmä osobná asistencia a špeciálna sociálna rehabilitácia, sprievodcovská a tlmočnická služba a preprava.
- (6) Poskytovateľ podľa § 51 písm. c), ktorý má povolenie podľa tohto zákona, môže poskytovať služby podľa § 23 rôznym užívateľom zároveň v domácnosti, v komunitnom zariadení, v ústavnom zariadení a v otvorenom prostredí.

## **§ 25**

### **Špeciálne sociálne poradenstvo**

- (1) Sociálne poradenstvo na účely zákona o dlhodobej starostlivosti a podpory je odborná činnosť zameraná na zistenie charakteru potrieb žiadateľa, posúdenie možností ďalšieho postupu, návrh ďalšieho postupu a sprostredkovanie ďalšej potrebnej odbornej pomoci. V rámci sociálneho poradenstva možno občanovi odporučiť poskytnutie odborných poradenských služieb špecializovanými inštitúciami.
- (2) Sociálne poradenstvo sa poskytuje všetkým žiadateľom, oprávneným osobám a užívateľom dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.
- (3) Sociálne poradenstvo sa poskytuje v domácnosti, v komunitných zariadeniach a v ústavných zariadeniach.
- (4) Sociálne poradenstvo sú povinné poskytovať obce, samosprávne kraje a poskytovatelia dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.
- (5) Poskytovanie sociálneho poradenstva obcou a samosprávnym krajom je bezplatné.

## **§ 26**

### **Sociálna podpora včasnej intervencie**

- (1) Sociálna podpora včasnej intervencie je vyhľadávanie a poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory a pomôcok rodinám s deťmi do šesť rokov s funkčnými obmedzeniami.
- (2) Sociálna podpora včasnej intervencie je poskytovanie sociálneho poradenstva, sociálnej rehabilitácie, opatrovateľskej starostlivosti, kurzu artikulačného tlmočenia pre rodičov nepočujúcich a nedoslýchavých detí prioritne pred kurzom posunkovej reči, kurzu tlmočenia pre rodičov hluchoslepých detí, kurzu sociálnej rehabilitácie pre rodičov so zrakovým postihnutím, ošetrovateľskej starostlivosti, prepravy, pomôcok alebo poskytovanie sociálnych služieb v komunitnom zariadení alebo v detskom integračnom centre.<sup>8)</sup>
- (3) Sociálnu podporu včasnej intervencie vykonáva obec a samosprávny kraj. Pri vyhľadávaní detí do šesť rokov s funkčným obmedzením spolupracuje s ošetrojúcim lekárom tohto dieťaťa.
- (4) Kurz artikulačného tlmočenia, kurz tlmočenia pre hluchoslepé osoby a kurz sociálnej rehabilitácie pre osoby so zrakovým postihnutím sú pre rodičov detí s týmito funkčnými obmedzeniami bezplatné.

## **§ 27**

### **Sociálna rehabilitácia**

- (1) Sociálna rehabilitácia je súbor odborných činností, pri ktorých užívateľ získava, osvojuje si a rozvíja vedomosti, zručnosti a návyky na prekonávanie dôsledkov

---

<sup>8)</sup> Zákon č. 279/1993 Z.z. o školských zariadeniach v znení neskorších predpisov.

funkčného obmedzenia a na zvyšovanie nezávislosti užívateľa pri každodenných životných úkonoch a sociálnej integrácii.

- (2) Sociálna rehabilitácia sa poskytuje, ak sa zmenia vonkajšie podmienky života osoby s funkčným obmedzením alebo ak sa stanovujú nové ciele osobnostného rozvoja v individuálnom pláne. V individuálnom pláne sa spolu s cieľmi stanovujú predpokladané časové obdobie a rozsah sociálnej rehabilitácie.
- (3) Sociálna rehabilitácia sa poskytuje najmä užívateľom vo veku od 18 až do 64 rokov.
- (4) Sociálna rehabilitácia sa poskytuje najmä v komunitných zariadeniach a vhodne sa spája alebo kombinuje so sociálnym poradenstvom a s činnostnou terapiou. V ústavných zariadeniach sa sociálna rehabilitácia poskytuje najmä pri prijatí do ústavného zariadenia na prekonanie zmeny spôsobenej funkčným obmedzením.

## **§ 28** **Činnostná terapia**

- (1) Činnostná terapia je využitie pracovných, rekreačných a záujmových aktivít, najmä výtvarných, hudobných, športových a podobných činností, zameraných na rozvíjanie a udržiavanie psychických a fyzických schopností a na podporu užívateľa pri zachovaní a udržaní jeho sebaobsluhy.
- (2) Činnostná terapia sa poskytuje užívateľom od troch rokov veku v domácnosti, v komunitných zariadeniach a ústavných zariadeniach.
- (3) O poskytnutí činnostnej terapie rozhoduje príslušný posudkový orgán.

## **§ 29** **Sprievodcovská služba**

- (1) Sprievodcovská služba je pomoc poskytovaná sprievodcom užívateľom s funkčným obmedzením ako pomoc pri orientácii v priestore a pri kontakte so sociálnym prostredím, najmä sprevádzanie pri návšteve zdravotníckeho zariadenia, úradu verejnej správy.
- (2) Sprievodcovská služba poskytovaná užívateľovi ako pomoc pri kontakte so sociálnym prostredím je súčasťou osobnej asistencie alebo opatrovateľskej služby.
- (3) Posudkový orgán určí potrebný rozsah sprievodcovskej služby mesačne.
- (4) Sprievodcovská služba sa poskytuje v otvorenom prostredí.

## **§ 30** **Tlmočnická služba**

- (1) Tlmočnická služba je tlmočenie v posunkovej reči, artikulačné tlmočenie a tlmočenie pre hluchoslepé osoby na umožnenie kontaktu užívateľa so spoločenským prostredím



a sprístupnenie informácií s výnimkou tlmočenia pred súdmi, políciou a verejnými orgánmi.<sup>9)</sup>

- (2) Tlmočnická služba sa poskytuje nepočujúcim, nedoslýchavým a hluchoslepým užívateľom.
- (2) Artikulačné tlmočenie sa poskytuje, ak je užívateľ nepočujúci alebo má ťažkú jednostrannú alebo obojstrannú nedoslýchavosť získanú po osvojení si reči, resp. pred jej osvojením, pričom absolvoval vzdelávanie v bežnej škole a neovláda formy komunikácie ťažko sluchovo postihnutých (posunková reč, posunkovaná slovenčina).
- (4) Tlmočenie pre hluchoslepeho užívateľa, ak má vrodené alebo získané postihnutie dvoch zmyslových orgánov, ktoré pre komunikáciu so spoločnosťou vyžadujú špecifický komunikačný systém viazaný na stupeň straty sluchu a stupeň straty zraku.
- (5) Tlmočenie v posunkovej reči, ak je užívateľ nepočujúci alebo má ťažkú obojstrannú nedoslýchavosť získanú v ranom alebo školskom veku, pričom absolvovala vzdelávanie v škole pre sluchovo postihnutých.
- (6) Posudkový orgán určí potrebný rozsah tlmočnickej služby mesačne.
- (7) Tlmočnická služba sa poskytuje v otvorenom prostredí.
- (8) Tlmočnickú službu môže vykonávať iba tlmočník. Za tlmočníka na účely tohto zákona sa považuje
  - a) tlmočník posunkovej reči,
  - b) artikulačný tlmočník, ktorý využívaním svojich špecifických schopností, zručností a skúseností umožňuje za upravených podmienok jednosmernú alebo obojsmernú komunikáciu pre sluchovo postihnutú osobu, ktorá nepočuje hovorenú reč a súčasne neovláda posunkovú reč,
  - c) tlmočník pre hluchoslepé osoby, ktorý využívaním svojich špecifických schopností, zručností a skúseností umožňuje komunikáciu s osobou, ktorá má kombinované postihnutie zraku a sluchu.
- (9) Za tlmočníka na účely tohto zákona sa považuje aj osoba ovládajúca tlmočenie uvedené v odseku 1, ktorá preukáže absolvovanie tlmočnickeho minima certifikátom vydaným subjektom, ktorý má oprávnenie Ministerstva školstva Slovenskej republiky na vzdelávanie tlmočníkov v posunkovej reči, artikulačných tlmočníkov alebo tlmočníkov pre hluchoslepé osoby.<sup>10)</sup>

### **§ 31** **Dohľad**

- (1) Dohľad je opakované alebo kontinuálne monitorovanie a usmerňovanie užívateľa, ktorý pre svoje funkčné obmedzenie nie je schopný samostatne vykonávať niektoré každodenné životné aktivity.
- (2) Dohľad sa vykonáva osobne alebo pomocou technických zariadení.

<sup>9)</sup> Zákon č. 382/2004 Z.z. o znalcoch, tlmočnikoch a prekladateľoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

<sup>10)</sup> Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 149/1995 Z.z. o posunkovej reči nepočujúcich osôb.

- (3) Dohľad ako samostatná služba sa vykonáva v zariadeniach chráneného bývania a pri podporovanom bývaní.
- (4) Posudkový orgán určí potrebný rozsah dohľadu denne.
- (5) Dohľad sa poskytuje užívateľom v domácnosti, v komunitných, v ústavných zariadeniach a v otvorenom prostredí.

## **§ 32** **Opatrovanie**

- (1) Opatrovanie je poskytovanie pomoci užívateľovi pri zabezpečení sebestačnosti, pri používaní pomôcok, usmernenie správania, psychologická podpora a pomoc pri kontakte so spoločenským prostredím.
- (2) Opatrovanie sa zabezpečuje poskytnutím
  - a) opatrovateľskej služby v domácom prostredí užívateľa alebo
  - b) peňažného príspevku na opatrovanie a dohľad, ak potrebný rozsah opatrovania a dohľadu je najmenej 6 hodín denne a opatrovanie a dohľad sa poskytuje v domácom prostredí alebo
  - c) opatrovania v ústavných a v komunitných zariadeniach.
- (3) Opatrovanie sa poskytuje užívateľom vo veku od troch rokov v domácnosti, v komunitných zariadeniach a v ústavných zariadeniach.
- (4) Posudkový orgán určí potrebný rozsah opatrovania denne. Forma a rozsah opatrovania je súčasťou rozhodnutia posudkového orgánu o nároku na opatrovanie. Opatrovanie sa poskytuje prednostne v prirodzenom prostredí užívateľa.
- (5) Peňažný príspevok na opatrovanie sa poskytuje užívateľovi najskôr od troch rokov veku mesačne v závislosti od potrebného rozsahu opatrovania určeného posudkovým orgánom. Peňažný príspevok sa poskytuje mesačne vo výške
  - a) 4900 Sk pri potrebe opatrovania šesť hodín denne,
  - b) 6500 Sk pri potrebe opatrovania osem hodín denne,
  - c) 7000 Sk pri potrebe opatrovania viac ako 12 hodín denne,
  - d) 7000 Sk, ak je oprávnenou osobou nezaopatrené dieťa a potreba opatrovania je vyššia ako osem hodín denne,
  - e) 7500 Sk, ak je oprávnenou osobou nezaopatrené dieťa a potreba opatrovania je vyššia ako 12 hodín denne.
- (6) Výška peňažného príspevku na opatrovanie určená podľa odseku 5 sa zníži o sumu zvýšenia dôchodku pre bezvládnosť a o sumu ktorú prevyšuje príjem užívateľa 1,2 násobok sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu podľa osobitného predpisu.<sup>11)</sup>

---

<sup>11)</sup> Zákon č. 601/2003 Z.z. o životnom minime a o zmene a doplnení iných zákonov v znení neskorších predpisov.

- (7) Na účely peňažného príspevku na opatrovanie sa skúma príjem užívateľa a osôb spolu s ním posudzovaných podľa osobitného predpisu.<sup>11)</sup>
- (8) Výška mesačného peňažného príspevku na opatrovanie podľa odseku 5 sa užívateľovi, ktorému sa poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť podľa osobitného predpisu<sup>4)</sup> za čas dlhší ako 30 dní, zníži za každý aj začatý deň o sumu, ktorá pripadá na jeden deň poskytnutia peňažného príspevku na opatrovanie v príslušnom mesiaci.
- (9) Ďalšie podmienky poskytovania peňažného príspevku na opatrovanie upraví obec a samosprávny kraj všeobecne záväzným nariadením.

### **§ 33** **Osobná asistencia**

- (1) Osobná asistencia je kombinácia opatrovania podľa § 32, dohľadu podľa § 31, sprievodcovskej služby podľa § 29 alebo tlmočnickej služby podľa § 30 poskytovaná užívateľovi. Cieľom osobnej asistencie je aktivizácia a spoločenská integrácia osoby a podpora jej nezávislého života. Činnosti, ktoré sú obsahom osobnej asistencie, sú uvedené v prílohe č. 4.
- (2) Činnosti osobnej asistencie vykonáva osobný asistent alebo osobní asistenti podľa pokynov užívateľa na základe zmluvy
  - a) medzi užívateľom a osobným asistentom alebo
  - b) medzi užívateľom a agentúrou osobnej asistencie.
- (3) Sprostredkovanie osobnej asistencie, ktoré vykonáva agentúra osobnej asistencie, je pomoc poskytovaná užívateľovi, ktorému sa poskytuje osobná asistencia, zameraná na vykonávanie administratívnych úkonov súvisiacich s plnením podmienok pre poskytovanie peňažného príspevku na osobnú asistenciu a vedenie databázy osobných asistentov. Sprostredkovanie osobnej asistencie je podnikaním podľa osobitného predpisu.<sup>12)</sup>
- (4) Užívateľ alebo agentúra sprostredkujúca osobnú asistenciu uhradza služby osobného asistenta z peňažného príspevku na osobnú asistenciu podľa tohto zákona.
- (5) Osobná asistencia sa poskytuje užívateľovi od šesť do dovŕšenia 65 rokov veku, ktorý je zamestnaný alebo sa sústavne a riadne pripravuje na budúce zamestnanie.
- (6) Osobná asistencia sa môže poskytnúť užívateľovi staršiemu ako 65 rokov, len ak je tento užívateľ zamestnaný. Osobná asistencia sa užívateľovi staršiemu ako 65 rokov veku odníme a jej úhrada sa zastaví odo dňa, ktorý nasleduje po dni skončenia zamestnania.
- (7) Rozsah osobnej asistencie sa určuje na základe činností, ktoré nemôže užívateľ vykonať sám a počtu hodín, ktoré sú potrebné na vykonanie týchto činností. Zoznam činností na účely určenia rozsahu osobnej asistencie je uvedený v prílohe č. 4. Počet hodín osobnej asistencie sa určuje na obdobie kalendárneho roka, pričom najvyšší ročný počet hodín je 7300 hodín. Ak užívateľ podá žiadosť v priebehu kalendárneho

---

<sup>12)</sup> Zákon č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov ( živnostenský zákon ) v znení neskorších predpisov.

roku, posudkový orgán určí rozsah osobnej asistencie užívateľovi ako pomernú časť z určeného rozsahu osobnej asistencie na kalendárny rok.

- (8) Do rozsahu hodín osobnej asistencie nemožno započítať hodiny osobnej asistencie, počas ktorých sa užívateľovi poskytuje starostlivosť v zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory denne alebo týždenne.
- (9) Rozsah hodín osobnej asistencie určený na kalendárny rok sa kráti, ak sa užívateľovi poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť podľa osobitného predpisu<sup>13)</sup> za čas dlhší ako 30 dní, o rozsah hodín osobnej asistencie určených pre činnosti uvedené v prílohe č. 4 písm. a) až g), q) a t) pripadajúci na každý deň pobytu užívateľa v ústavnom zdravotníckom zariadení.
- (10) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu poskytovaný užívateľovi staršiemu ako 65 rokov veku nesmie presiahnuť v období jedného kalendárneho mesiaca 1/12 určeného rozsahu hodín osobnej asistencie v kalendárnom roku. Počet hodín osobnej asistencie pripadajúci na jeden kalendárny mesiac, ktoré osobný asistent neodpracoval v danom kalendárnom mesiaci, nemožno uplatniť v nasledujúcom kalendárnom mesiaci.
- (11) Občan, ktorý vykonáva osobnú asistenciu (ďalej len "osobný asistent"), musí mať 18 rokov veku a spôsobilosť na právne úkony. Osobnú asistenciu nemôže vykonávať občan, ktorý je podľa rozhodnutia posudkového orgánu odkázaný na osobnú asistenciu alebo na opatrovanie.
- (12) Na účely tohto zákona môže osobný asistent vykonávať osobnú asistenciu najviac 10 hodín denne. To neplatí, ak sa osobná asistencia vykonáva v čase, keď sa užívateľ zdržiava mimo svojho trvalého pobytu.
- (13) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu nemožno poskytovať, ak osobnú asistenciu užívateľovi vykonáva manžel, manželka, rodičia alebo občan, ktorý prevzal dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia príslušného orgánu, alebo fyzická osoba, ktorú súd ustanovil za opatrovníka<sup>13)</sup> užívateľa, deti, starí rodičia, vnuci, súrodenci, nevesta, zať, ak ďalej nie je ustanovené inak.
- (14) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu možno poskytnúť, ak osobnú asistenciu užívateľovi vykonávajú fyzické osoby uvedené v odseku 13, s výnimkou rodičov dieťaťa od šiesteho roku veku do dosiahnutia jeho plnoletosti, alebo občana, ktorý prevzal takéto dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia príslušného orgánu, alebo fyzickej osoby, ktorú súd ustanovil za opatrovníka užívateľa, len ak
  - a) tieto osoby vykonávajú činnosti podľa prílohy č. 4 písm. a) až g), j) a r) najviac tri hodiny denne, alebo
  - b) tieto osoby vykonávajú činnosti podľa prílohy č. 4 písm. h), č. 4 v rozsahu najviac 30 % z celkového rozsahu hodín osobnej asistencie.

---

<sup>13)</sup> § 27 ods. 2 Občianskeho zákonníka

- (15) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu nemožno poskytovať užívateľovi, ktorému sa poskytuje starostlivosť v ústavnom zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory.
- (16) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu sa poskytuje vo výške, ktorá zodpovedá rozsahu osobnej asistencie určenej v slovenských korunách, ak príjem užívateľa je nižší alebo sa rovná trojnásobku sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom.<sup>14)</sup>
- (17) Sadzba na jednu hodinu osobnej asistencie na účely výpočtu výšky peňažného príspevku na osobnú asistenciu je vo výške 55 Sk. Sadzba na jednu hodinu osobnej asistencie sa znižuje :
- ak je užívateľ poberateľom zvýšenia dôchodku pre bezvládnosť o pomernú časť, ktorá pripadá na jednu hodinu osobnej asistencie z celoročného rozsahu zvýšenia dôchodku pre bezvládnosť,
  - ak príjem užívateľa presahuje trojnásobok sumy životného minima o pomernú časť, ktorá pripadá na jednu hodinu osobnej asistencie z celoročného rozsahu sumy, ktorou príjem užívateľa presahuje stanovenú hranicu.
- (18) Ak rozdiel medzi príjmom užívateľa a trojnásobkom sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom<sup>14)</sup> je väčší ako rozsah osobnej asistencie určenej v slovenských korunách, nárok na peňažný príspevok na osobnú asistenciu nevznikne.
- (19) Užívateľ alebo agentúra osobnej asistencie uzatvára s osobným asistentom zmluvu o výkone osobnej asistencie<sup>15)</sup> podľa ktorej je osobný asistent povinný vykonávať osobnú asistenciu. Zmluva o výkone osobnej asistencie musí obsahovať najmä
- druh vykonávaných činností podľa zoznamu činností uvedených v prílohe č. 4 a rozsah vykonávaných činností,
  - miesto vykonávaných činností,
  - obdobie vykonávania osobnej asistencie,
  - práva a povinnosti osobného asistenta,
  - odmenu a spôsob vyplácania odmeny,
  - dôvody odstúpenia od zmluvy.
- (20) Užívateľ alebo agentúra osobnej asistencie je povinná jedno vyhotovenie zmluvy o výkone osobnej asistencie alebo jej kópiu predložiť posudkovému orgánu.
- (21) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu sa vypláca mesačne na základe potvrdenia užívateľa o počte hodín osobnej asistencie, ktoré osobný asistent odpracoval v predchádzajúcom mesiaci pre užívateľa. Užívateľ je povinný vyplniť potvrdenie o odpracovaných hodinách osobnej asistencie za každý mesiac a predložiť osobne alebo prostredníctvom agentúry osobnej asistencie posudkovému orgánu najneskôr do piateho dňa nasledujúceho mesiaca. Príslušný orgán vyplatí peňažný príspevok na osobnú asistenciu najneskôr do 15 dní od predloženia potvrdenia.
- (22) Peňažný príspevok na osobnú asistenciu vypláca posudkový orgán užívateľovi osobnej asistencie alebo na základe písomného plnomocenstva<sup>16)</sup> agentúre osobnej asistencie.

---

<sup>14)</sup> § 2 písm. a) zákona č. 601/2003 Z.z. o životnom minime a doplnení niektorých zákonov

<sup>15)</sup> § 51 a 853 Občianskeho zákonníka

<sup>16)</sup> § 21 Občianskeho zákonníka

- (23) Za zamestnanie sa na účely poskytovania peňažného príspevku na osobnú asistenciu považuje
- a) práca zamestnanca vykonávaná pre zamestnávateľa na základe pracovnej zmluvy alebo dohody o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru,<sup>17)</sup>
  - b) práca zamestnanca v pracovnoprávnom vzťahu k zamestnávateľovi pri výkone práce vo verejnom záujme,<sup>18)</sup>
  - c) štátnozamestnanecký pomer,<sup>19)</sup>
  - d) výkon verejnej funkcie,<sup>20)</sup>
  - e) podnikanie a iná samostatná zárobková činnosť.<sup>21)</sup>

### **§ 34 Preprava**

- (1) Preprava je poskytovanie individuálnej dopravy užívateľovi, ktorý nie je schopný premiestniť sa k vozidlu verejnej hromadnej dopravy osôb a k prostriedku železničnej dopravy a späť, nastupovať do vozidla verejnej hromadnej dopravy osôb a do prostriedku železničnej dopravy, udržať sa v ňom počas jazdy a vystupovať z vozidla verejnej hromadnej dopravy osôb a z prostriedku železničnej dopravy alebo zvládnuť z dôvodu funkčného obmedzenia inú situáciu vo vozidle verejnej hromadnej dopravy osôb a v prostriedku železničnej dopravy.
- (2) Preprava sa zabezpečuje
  - a) pre užívateľov vo veku nad 65 rokov formou prepravnej služby,
  - b) pre užívateľov mladších ako 65 rokov vo forme poukazu na prepravu alebo príspevku na prevádzku osobného motorového vozidla.
- (3) O nároku a rozsahu prepravy rozhoduje
  - a) pre žiadateľov nad 65 rokov veku obec,
  - b) pre žiadateľov mladších ako 65 rokov samosprávny kraj.
- (4) Prepravná služba podľa odseku 3 písm. a) sa poskytuje užívateľovi prepravy vo veku nad 65 rokov a užívateľ, jeho príbuzní alebo blízke osoby nemôžu zabezpečiť individuálnu prepravu sami. Prepravná služba užívateľovi nad 65 rokov veku sa poskytuje najmä na dopravu do zdravotníckeho zariadenia, do úradov verejnej správy, na návštevu verejných podujatí a kontakt so spoločenským prostredím v mieste bydliska. Prepravná služba sa poskytuje užívateľovi nad 65 rokov veku, ktorý je v domácom prostredí alebo navštevuje komunitné zariadenie.
- (5) Minimálny rozsah prepravy podľa odseku 3 písm. a), najmenej však 40 km prepravy mesačne ako aj cenu za každý kilometer prepravy nad minimálny rozsah určí obec všeobecne záväzným nariadením.

---

<sup>17)</sup> Zákon č. 311/2001 Z.z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov.

<sup>18)</sup> Zákon č. 552/2003 Z.z. o výkone práce vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov.

<sup>19)</sup> Zákon č. 312/2001 Z.z. o štátnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>20)</sup> Ústavný zákon č. 357/2004 Z.z. o ochrane verejného záujmu pri výkone funkcií verejných funkcionárov.

<sup>21)</sup> § 6 ods. 1 a 2 zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov.

- (6) Preprava podľa odseku 1 sa zabezpečuje užívateľovi mladšiemu ako 65 rokov najmä do zamestnania, školy, komunitného zariadenia vo forme
- a) prepravného kupónu v hodnote najviac 2500 Sk mesačne, ktorý môže užívateľ použiť na prepravu u poskytovateľa prepravnej služby podľa tohto zákona, dopravcu podľa osobitného zákona<sup>12)</sup> a u poskytovateľa prepravy podľa osobitného zákona,<sup>22)</sup>
  - b) príspevku na povinné zmluvné poistenie osobného motorového vozidla najviac do výšky 8500 Sk ročne, ak je užívateľ alebo osoba, ktorá zabezpečuje užívateľovi dopravu a nemá oprávnenie na jej vykonávanie podľa osobitného zákona<sup>12)</sup> vlastníkom alebo držiteľom osobného motorového vozidla.
- (7) Výdajné miesta prepravných kupónov zabezpečuje integračné centrum samosprávneho kraja.
- (8) Hodnota prepravného kupónu v závislosti od príjmu oprávnenej osoby je
- a) 2500 Sk mesačne, ak príjem oprávnenej osoby je nižší ako dvojnásobok životného minima,
  - b) 2250 Sk mesačne, ak príjem oprávnenej osoby je nižší ako trojnásobok životného minima,
  - c) 1650 Sk mesačne, ak je príjem oprávnenej osoby nižší ako štvornásobok životného minima,
  - d) 1250 Sk mesačne, ak je príjem oprávnenej osoby vyšší ako štvornásobok a nižší ako päťnásobok životného minima.

### **§ 35 Ošetrovateľská starostlivosť**

- (1) Ošetrovateľská starostlivosť je zdravotná starostlivosť, ktorú poskytuje sestra s odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu<sup>23)</sup> alebo zdravotnícky asistent pod dohľadom sestry metódou ošetrovateľského procesu v rámci ošetrovateľskej praxe podľa osobitného zákona.<sup>4)</sup>
- (2) Ošetrovateľské výkony sú rozdelené podľa rozsahu a náročnosti do troch skupín
- a) základná ošetrovateľská starostlivosť – malý rozsah a náročnosť ošetrovania v rozsahu do troch hodín týždenne, s ošetrovaním užívateľa najviac jedenkrát denne,
  - b) komplexná ošetrovateľská starostlivosť - stredný rozsah a náročnosť ošetrovania, v rozsahu do siedmich hodín týždenne, s ošetrovaním užívateľa najmenej jedenkrát denne,
  - c) špecializovaná ošetrovateľská starostlivosť - ťažší až závažný rozsah a náročnosť ošetrovania, v rozsahu do štrnásť hodín týždenne, s ošetrovaním užívateľa najmenej dvakrát denne.
- (3) Podrobné špecifikácie jednotlivých ošetrovateľských výkonov sú uvedené v prílohe č. 5.

---

<sup>22)</sup> Zákon č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

<sup>23)</sup> Zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

- (4) Ošetrovanie sa poskytuje užívateľom všetkých vekových kategórií formou
  - a) ošetrovateľskej starostlivosti v domácom prostredí, alebo
  - b) ošetrovateľskej starostlivosti v ústavných zariadeniach a v komunitných zariadeniach.
- (5) Posudkový orgán určí potrebný rozsah ošetrovateľskej starostlivosti denne alebo týždenne a formu jej poskytnutia podľa odseku 4.
- (6) Ošetrovateľská starostlivosť sa poskytuje prednostne v prirodzenom prostredí užívateľa.

### **§ 36 Chránené bývanie**

- (1) Chránené bývanie je poskytovanie skupinového bývania a dohľadu užívateľovi, ak takáto sociálna služba podporí využívanie služieb v ostatných oblastiach jeho života, ktorými sú najmä integrované vzdelávanie a zamestnanie, zdravotná starostlivosť alebo využívanie verejnej dopravy.
- (3) Chránené bývanie sa poskytuje v zariadení chráneného bývania užívateľom vo veku od 18 do 65 rokov veku, ktorí absolvovali špecializovanú prípravu na samostatné bývanie.
- (3) Posudkový orgán rozhodne o nároku na chránené bývanie a o potrebnom rozsahu dohľadu.

### **§ 37 Podporované bývanie**

- (1) Podporované bývanie je poskytovanie nevyhnutného dohľadu užívateľovi, ktorý žije samostatne alebo s ďalšími osobami prípadne užívateľmi vo svojom prirodzenom prostredí. Cieľom podporovaného bývania je podpora integrácie vo všetkých oblastiach života, akými sú najmä integrované vzdelávanie a zamestnanie, zdravotná starostlivosť alebo využívanie verejnej dopravy.
- (2) Podporované bývanie sa poskytuje užívateľom vo veku od 18 do 65 rokov veku, ktorí absolvovali špecializovanú prípravu na samostatné bývanie vo svojom prirodzenom prostredí.
- (3) Posudkový orgán rozhodne o nároku na podporované bývanie a o potrebnom rozsahu dohľadu.

### **§ 38 Odľahčovacia služba**

- (1) Odľahčovacia služba je prechodné krátkodobé poskytovanie služieb užívateľovi, ktorému poskytuje potrebnú starostlivosť príbuzný alebo blízka osoba podľa § 51 ods. 1 písm. a). Cieľom je podporiť užívateľa a umožniť opatrovateľovi prestávku na oddych v poskytovaní starostlivosti.



- (2) Odľahčovacia služba sa poskytuje v rozsahu :
  - a) sedem kalendárnych dní ročne užívateľom nad 15 rokov, ktorých potreba opatrovania je 8 až 12 hodín denne,
  - b) 14 kalendárnych dní ročne užívateľom nad 15 rokov, ktorých potreba opatrovania je viac ako 12 hodín denne,
  - c) 10 kalendárnych dní ročne užívateľom, ktorými sú deti do 15 rokov a ktorých potreba opatrovania je 8 – 12 hodín denne,
  - d) 21 kalendárnych dní ročne užívateľom, ktorými sú deti do 15 rokov a ktorých potreba opatrovania je viac ako 12 hodín denne.
- (3) Určený rozsah odľahčovacej služby môže užívateľ čerpať jednorázovo, po jednotlivých dňoch alebo hodinách.
- (4) Odľahčovaciu službu zabezpečuje príslušný orgán, ktorý rozhodol o nároku na opatrovanie užívateľa, v jeho domácnosti, v komunitnom alebo v ústavnom zariadení podľa výberu užívateľa.
- (5) Odľahčovacia služba sa neposkytne, ak bola užívateľovi poskytnutá starostlivosť v ústavnom zariadení zdravotnej starostlivosti trvajúca dlhšie ako 30 dní. Rozsah odľahčovacej služby sa kráti pomerne k počtu dní v kalendárnom roku, počas ktorých bol užívateľ v ústavnom zariadení zdravotnej starostlivosti po dobu dlhšiu ako 14 dní a kratšiu ako 30 dní.

### **§ 39**

#### **Servis integračných pomôcok**

- (1) Servis integračných pomôcok je požičiavanie, úprava, zácvik, údržba a oprava pomôcok, ktoré slúžia na podporu integrácie užívateľa. Servis integračných pomôcok môže byť aj obstaranie pomôcky alebo sprostredkovanie kúpy, úpravy a zácviku integračnej pomôcky.
- (2) Integračné pomôcky, ktoré majú charakter osobnej pomôcky, sa nepožičiavajú. To neplatí, ak sa vrátená alebo darovaná použitá osobná pomôcka poskytne inému užívateľovi.
- (3) Servis integračných pomôcok je služba komunitného charakteru, ktorá slúži najmä osobám s funkčným obmedzením, ktoré žijú vo svojom prirodzenom prostredí.

### **§ 40**

#### **Súvisiace služby**

- (1) Súvisiace služby sú
  - a) v domácnosti najmä príprava alebo donáška pripravenej stravy, upratovanie, pranie, žehlenie, nakupovanie, kúrenie;
  - b) v komunitných zariadeniach najmä príprava a poskytovanie stravy, ale aj podmienky pre osobnú hygienu, pranie a žehlenie prádla, nákupy a pod.;
  - c) v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti najmä príprava a poskytovanie stravy a ubytovania vrátane osvetlenia, kúrenia obytných priestorov, ich upratovania, prania a žehlenia posteľnej bielizne a osobného

šatstva, duchovné a rekreačné služby, kadernícke, kozmetické a bufetové služby a pod.

- (2) Užívateľ uhrádza poskytovateľovi skutočne preukázané náklady na poskytovanie súvisiacich služieb podľa odseku 1, ak nie je uvedené inak. Podmienky a výška úhrad je uvedená v § 75 až 81.

## **Druhá hlava Pomôcky a podmienky ich poskytovania**

### **§ 41**

#### **Pomôcky na účely dlhodobej starostlivosti a podpory**

- (1) Pomôcky na účely dlhodobej starostlivosti a podpory sú
- a) zdravotnícke pomôcky podľa osobitného predpisu,<sup>24)</sup>
  - b) integračné pomôcky,
  - c) úprava prostredia.
- (2) Zdravotnícke pomôcky, ktoré boli poskytnuté užívateľovi podľa osobitného predpisu<sup>24)</sup> - pomôcky na účely dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.
- (3) Integračné pomôcky na účely tohto zákona sú pomôcky, ktoré slúžia na podporu integrácie a zvýšenie nezávislosti osôb s funkčným obmedzením. Posudkový orgán môže rozhodnúť o nároku na integračnú pomôcku, ak je táto uvedená v Zozname integračných pomôcok.
- (4) Úpravou prostredia sa rozumie stavebné úpravy bytu, rodinného domu alebo garáže, úpravy vstupu do bytového alebo rodinného domu a prístupu k výťahu a ich príslušenstva s cieľom dosiahnuť ich bezbariérovosť.

### **§ 42**

#### **Integračné pomôcky**

- (1) Integračná pomôcka je zariadenie, prístroj, nástroj, materiál alebo iný výrobok používaný samostatne alebo v kombinácii, vrátane počítačového programu potrebného na jeho správnu činnosť, určený na zmiernenie alebo prekonanie funkčného obmedzenia užívateľa a na podporu jeho integrácie, ak sa táto pomôcka neposkytuje ani nepožičiava na základe zdravotného poistenia podľa § 41 ods. 1 písm. a). Za pomôcku sa považuje aj jej príslušenstvo, ktoré je špecificky určené výrobcom na použitie spolu s pomôckou.
- (2) Integračné pomôcky sú
- a) prenosné samostatne použiteľné integračné pomôcky a zariadenia (napr. hardvérové a softvérové vybavenie na komunikáciu pre osoby so zrakovým postihnutím, zdvíhaky pre užívateľov s obmedzením mobility),
  - b) integračné pomôcky a zariadenia inštalované v mieste trvalého pobytu užívateľa (napr. výťah, zdvíhacia plošina, schodolez, zdvíhák, schodisková plošina alebo stropné zdvíhacie zariadenie).

---

<sup>24)</sup> Zákon č. 140/1998 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z.z. o reklame v znení neskorších predpisov

- (3) Za integračnú pomôcku sa považuje tiež pes so špeciálnym výcvikom § 45.
- (4) Za integračnú pomôcku sa považuje tiež osobné motorové vozidlo, na ktoré sa poskytuje peňažný príspevok na
  - a) kúpu osobného motorového vozidla alebo
  - b) úpravu osobného motorového vozidla.

### § 43

#### Kategorizácia integračných pomôcok

- (1) Zaradenie integračnej pomôcky do Zoznamu integračných pomôcok a vyradenie pomôcky zo Zoznamu integračných pomôcok určuje ministerstvo zdravotníctva kategorizáciou pomôcok.
- (2) Na účely kategorizácie integračných pomôcok sa zriaďuje Kategorizačná komisia pre pomôcky (ďalej len „kategorizačná komisia“). Kategorizačná komisia je odborným poradným orgánom Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Členov kategorizačnej komisie vymenúva minister zdravotníctva zo zástupcov ministerstva zdravotníctva, zástupcov integračných centier samosprávnych krajov a zástupcov občianskych združení zastupujúcich záujmy občanov s funkčným obmedzením. Kategorizačná komisia má 9 členov. Činnosť kategorizačnej komisie upravuje rokovací poriadok.
- (3) Kritériá pre kategorizáciu integračných pomôcok sú
  - a) miera a efektívnosť zmiernenia alebo prekonania funkčného obmedzenia užívateľa pri používaní pomôcky a miera a efektívnosť uľahčenia opatrovania a aktivít každodenného života,
  - b) miera a efektívnosť podľa písmena a) s prihliadnutím na možnosti použitia iných pomôcok a na získanú kvalitu života užívateľa,
  - c) náklady na prekonanie alebo zmiernenie funkčného obmedzenia na základe
    - 1. analýzy epidemiologických údajov o funkčných obmedzeniach, pre ktoré je pomôcka určená,
    - 2. definovania populácie, ktorej je pomôcka určená,
    - 3. porovnania nákladov na pomôcku s nákladmi pri použití iných porovnateľných pomôcok,
    - 4. odhadu celkových nákladov u všetkých užívateľov prepočítaných na jeden rok,
    - 5. odhadu mesačných úspor finančných prostriedkov zo štátneho rozpočtu,
    - 6. odhadu zlepšenia kvality života a získaných rokov života.
- (4) Žiadosť o zaradenie pomôcky do Zoznamu integračných pomôcok a o úradné určenie ceny pomôcky (ďalej len „žiadost' o zaradenie pomôcky“) podáva výrobca pomôcky alebo ním splnomocnený zástupca ministerstvu zdravotníctva. Žiadost' o zaradenie pomôcky musí obsahovať
  - a) meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu alebo obchodné meno a sídlo výrobcu pomôcky; ak výrobca splnomocnil zástupcu na podanie žiadosti a na konanie o zaradenie pomôcky uvádza uvedené údaje aj splnomocnený zástupca,
  - b) názov pomôcky,
  - c) veľkosť a typ pomôcky,

- d) účel určenia pomôcky,
  - e) stručnú charakteristiku pomôcky,
  - f) návod na použitie pomôcky,
  - g) technické parametre a úžitkovú dobu pomôcky,
  - h) údaj o cene od výrobcu v zahraničí v príslušnej národnej mene, ak je pomôcka registrovaná
    - 1. v krajine výrobcu,
    - 2. v Českej republike,
    - 3. v Maďarskej republike,
    - 4. v Rakúskej republike,
    - 5. v Spolkovej republike Nemecko,
    - 6. v Poľskej republike,
  - i) návrh indikácie pomôcky podľa typu a rozsahu funkčného obmedzenia užívateľa,
  - j) návrh maximálnej ceny od výrobcu a prepočet tejto ceny na maximálnu cenu v servisnom stredisku integračných pomôcok.
- (5) K žiadosti o zaradenie pomôcky výrobca pripojí
- a) osvedčenú kópiu dokladu o splnení požiadaviek podľa osobitného predpisu<sup>25)</sup> na uvedenie pomôcky na trh,
  - b) doklad o zaplatení správneho poplatku podľa osobitného predpisu,<sup>26)</sup>
  - c) zobrazenie pomôcky.
- (6) Žiadosť o vyradenie pomôcky zo Zoznamu integračných pomôcok podáva výrobca pomôcky alebo ním splnomocnený zástupca ministerstvu. Žiadosť musí obsahovať
- a) meno, priezvisko a adresu alebo obchodné meno a sídlo držiteľa rozhodnutia o zaradení pomôcky,
  - b) názov pomôcky, veľkosť a typ pomôcky,
  - c) dôvody vyradenia pomôcky zo Zoznamu pomôcok.
- (7) Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny pomôcky podáva výrobca ministerstvu. Žiadosť o zmenu úradne určenej ceny pomôcky musí obsahovať náležitosti ustanovené v odseku 4 písmená a) až c), h) a j).
- (8) Rozhodovanie o zaradení pomôcky do Zoznamu integračných pomôcok a o úradnom určení ceny pomôcky vykonáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky na základe žiadosti podľa odseku 4 :
- a) po odbornom posúdení pomôcky Kategorizačnou komisiou pre integračné pomôcky,
  - b) po predvedení praktickej ukážky funkčných vlastností integračnej pomôcky, ktorá je predmetom posudzovania na rokovaní Kategorizačnej komisie pre integračné pomôcky, ak o to komisia požiadala,
  - c) ak žiadosť o zaradenie integračnej pomôcky spĺňa náležitosti ustanovené v odseku 4,
- (9) Kategorizačná komisia rozhodne o zaradení pomôcky do Zoznamu integračných pomôcok, o určení úradne určenej ceny pomôcky alebo o vyradení pomôcky do 60 dní odo dňa doručenia žiadosti, ktorá spĺňa podmienky podľa tohto zákona.

<sup>25)</sup> § 9 a 12 zákona č. 264/1999 Z.z. o technických požiadavkách na výrobky a o posudzovaní zhody a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>26)</sup> Zákon č. 145/1995 Z.z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov.

- (10) Do Zoznamu integračných pomôcok sa nezaraďujú pomôcky, ktoré sú zaradené do Zoznamu zdravotníckych pomôcok podľa osobitného zákona.<sup>22)</sup>
- (11) Ministerstvo ustanoví v Zozname integračných pomôcok pre každú integračnú pomôcku
- maximálnu cenu integračnej pomôcky,
  - indikáciu pomôcky podľa typu a rozsahu funkčného obmedzenia užívateľa,
  - množstevné limity, ak sa určili kategorizáciou integračnej pomôcky.
- (12) Ministerstvo môže vyradiť integračnú pomôcku zo Zoznamu integračných pomôcok na základe žiadosti výrobcu, na návrh členov kategorizačnej komisie alebo aj bez návrhu, ak
- použitie integračnej pomôcky pri zohľadnení funkčného obmedzenia, funkčného využitia, estetického vzhľadu, hmotnosti a iných úžitkových vlastností predstavuje vysokú nákladovosť a sú k dispozícii iné porovnateľné integračné pomôcky s nižšou nákladovosťou použitia integračnej pomôcky,
  - integračná pomôcka bola preukázateľne nedostupná na trhu dlhšie ako tri mesiace, alebo
  - žiadosť výrobcu o zmenu úradne určenej ceny integračnej pomôcky obsahuje návrh maximálnej ceny, ktorá presahuje o viac ako 10 % aritmetický priemer troch najnižších cien v referenčných krajinách [odsek 4, písmeno h)].
- (13) Ministerstvo rozhodne o žiadosti o zmenu úradne určenej ceny integračnej pomôcky do 60 dní od jej doručenia. Ak ministerstvo v ustanovenej lehote nerozhodne, žiadateľ podľa odseku 7 je oprávnený integračnú pomôcku predávať za navrhnutú cenu.

#### § 44

#### Poskytovanie integračných pomôcok

- (1) Integračné pomôcky sa poskytujú užívateľom podľa rozhodnutia posudkového orgánu na zmiernenie alebo prekonanie funkčného obmedzenia mobility, orientácie, komunikácie alebo sebaobsluhy a každodenných životných aktivít. Integračné pomôcky sa poskytujú užívateľom všetkých vekových skupín na individuálne použitie v domácnosti, v komunitných zariadeniach, v ústavných zariadeniach a v otvorenom priestore.
- (2) Integračné pomôcky sa poskytujú formou
- prenehania integračnej pomôcky do nájmu<sup>27)</sup> prostredníctvom servisného strediska integračných pomôcok,
  - peňažného príspevku na nadobudnutie integračnej pomôcky.
- (3) Užívateľovi vzniká poskytnutím integračnej pomôcky tiež nárok na úpravu pomôcky a na zácvik nevyhnutný k jej používaniu.

---

<sup>27)</sup> § 663 a nasl. Občianskeho zákonníka

- (4) Zácvik je činnosť potrebná na získanie vedomostí, zručností a schopností na používanie pomôcky. Ak je pre používanie pomôcky potrebný zácvik pomôcky alebo zácvik používania pomôcky, jeho cena je súčasťou ceny pomôcky.
- (5) Úprava pomôcky je prispôsobenie pomôcky individuálnym potrebám užívateľa s funkčným obmedzením, vrátane zavedenia pomôcky do prevádzky. Kategorizačná komisia osobitne stanoví cenu úpravy integračnej pomôcky, ak je pre používanie pomôcky úprava potrebná.
- (6) Výška peňažného príspevku na nadobudnutie integračnej pomôcky a primerane výška finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny pomôcky a príjmu oprávnenej osoby uvedených v prílohe č. 6, ak tento zákon neustanovuje inak.
- (7) Peňažný príspevok na nadobudnutie integračnej pomôcky možno poskytnúť najviac vo výške 200 000 Sk.
- (8) Ak sa funkčné obmedzenia viacerých oprávnených osôb prekonávajú alebo zmierňujú využitím jednej pomôcky, výška peňažného príspevku na nadobudnutie pomôcky a výška finančnej spoluúčasti oprávnených osôb sa určí pomerne pre každého z nich.
- (9) Užívateľ je povinný vrátiť peňažný príspevok na nadobudnutie integračnej pomôcky, ak si integračnú pomôcku nenadobudne, neabsolvuje zácvik na používanie integračnej pomôcky alebo nedá upraviť integračnú pomôcku do troch mesiacov odo dňa poskytnutia príspevku.
- (10) Oprávnenej osobe možno prenechať do nájmu viaceré integračné pomôcky alebo poskytnúť peňažný príspevok na nadobudnutie alebo úpravu viacerých integračných pomôcok, ak spĺňa podmienky na prenechanie do nájmu alebo poskytnutie peňažného príspevku na nadobudnutie každej z týchto pomôcok.
- (11) Ďalšiu integračnú pomôcku možno prenechať do nájmu alebo ďalší peňažný príspevok na nadobudnutie integračnej pomôcky rovnakého druhu možno poskytnúť užívateľovi za podmienky, že integračná pomôcka neplní účel. Za integračnú pomôcku, ktorá neplní svoj účel sa považuje pomôcka, ktorá
  - a) je nefunkčná a nemožno ju opraviť,
  - b) je nefunkčná a cena opravy s cenou všetkých doterajších opráv by presiahla výšku 80 % ceny integračnej pomôcky,
  - c) prestala byť vhodná na prekonanie alebo zmiernenie funkčného obmedzenia užívateľa z dôvodu zmeny funkčného obmedzenia, veku alebo z dôvodu technických nedostatkov pomôcky.Integračnú pomôcku, ktorá neplní svoj účel je povinný užívateľ bezodkladne odovzdať servisnému stredisku integračných pomôcok.
- (12) Ak užívateľ zomrie, jej dedičia sú povinní vrátiť integračnú pomôcku servisnému stredisku integračných pomôcok, ak od poskytnutia pomôcky uplynulo menej ako päť rokov. Uvedené neplatí pre psa so špeciálnym výcvikom.
- (13) Užívateľ je povinný vrátiť peňažný príspevok na nadobudnutie pomôcky, ak pomôcku pred uplynutím piatich rokov od poskytnutia prevedie na tretiu osobu.

- (14) Použitú pomôcku poskytne servisné stredisko integračných pomôcok oprávnenej osobe, ktorá o ňu prejaví záujem.
- (15) Užívateľovi integračnej pomôcky vzniká tiež nárok na opravu pomôcky, ak táto pomôcka vyžaduje opravu; na posúdenie účinnosti opravy pomôcky sa primerane využije § 44 ods. 11. Opravu použitej pomôcky zabezpečuje servisné stredisko integračných pomôcok. Na opravu pomôcky, na ktorú bol poskytnutý peňažný príspevok na nadobudnutie integračnej pomôcky, sa poskytne peňažný príspevok na opravu integračnej pomôcky. Užívateľovi, ktorému bol poskytnutý pes so špeciálnym výcvikom, vzniká tiež nárok na úhradu chirurgického zákroku v rámci veterinárnej starostlivosti.
- (16) Výška finančnej spoluúčasti užívateľa na oprave integračnej pomôcky podľa predchádzajúceho odseku sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny opravy a príjmu užívateľa uvedených v prílohe č. 7, ak tento zákon neustanovuje inak.
- (17) Oprava integračnej pomôcky alebo peňažný príspevok na opravu integračnej pomôcky sa poskytne na základe dokladu o úhrade ceny opravy integračnej pomôcky vyhotoveného právnickou osobou alebo fyzickou osobou, ktorej predmetom podnikania uvedenom v obchodnom alebo inom obdobnom registri je oprava integračných pomôcok.<sup>12)</sup>

## **§ 45**

### **Pes so špeciálnym výcvikom**

- (1) Pes so špeciálnym výcvikom je pes vycvičený pre sprievod a podporu orientácie v prostredí pre oprávnené osoby so zrakovým postihnutím. Užívateľ je oprávnený zároveň na peňažné príspevky na starostlivosť o psa so špeciálnym výcvikom.
- (2) Skutočnosť, že ide o psa so špeciálnym výcvikom, preukazuje užívateľ osobitným potvrdením.
- (3) Výška peňažného príspevku na nadobudnutie psa so špeciálnym výcvikom a primerane výška finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny psa so špeciálnym výcvikom a príjmu oprávnenej osoby. Výška peňažného príspevku v % z celkovej ceny psa so špeciálnym výcvikom v závislosti od príjmu oprávnenej osoby je
  - a) 100 %, ak príjem oprávnenej osoby je nižší ako dvojnásobok životného minima,
  - b) 95 %, ak príjem oprávnenej osoby je nižší ako trojnásobok životného minima,
  - c) 90 %, ak je príjem oprávnenej osoby nižší ako štvornásobok životného minima,
  - d) 80 %, ak je príjem oprávnenej osoby vyšší ako štvornásobok a nižší ako päťnásobok životného minima.
- (4) Ak pes so špeciálnym výcvikom vyžaduje chirurgický zákrok v rámci veterinárnej starostlivosti, možno poskytnúť peňažný príspevok na chirurgický zákrok v rámci veterinárnej starostlivosti na psovi so špeciálnym výcvikom podľa ustanovení § 44 ods. 15.

- (5) Výška peňažného príspevku na starostlivosť o psa so špeciálnym výcvikom je 1 200 Sk mesačne. Peňažný príspevok na starostlivosť o psa so špeciálnym výcvikom sa neposkytuje, ak príjem užívateľa presiahol dvojnásobok sumy životného minima ustanoveného osobitným predpisom.<sup>14)</sup>

## § 46

### Osobné motorové vozidlo

- (1) Nárok na nadobudnutie a úpravu osobného motorového vozidla môže vzniknúť žiadateľovi s funkčným obmedzením, ktorej možno poskytnúť individuálnu prepravu podľa § 34, ak je oprávnená osoba mladšia ako 65 rokov, nie je umiestnená v zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory ani v ústavnom zariadení sociálnych služieb a ak bude osobné motorové vozidlo využívať najmenej dvakrát do týždňa na účely prepravy do zamestnania, do školského zariadenia vrátane detského integračného centra podľa osobitných predpisov<sup>28)</sup> alebo do komunitného zariadenia poskytujúceho služby dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.
- (2) Za úpravu osobného motorového vozidla sa považuje taká úprava, ktorá umožní užívateľovi viesť osobné motorové vozidlo, alebo umožní využívať osobné motorové vozidlo na účely prepravy užívateľa.
- (3) Ak posudkový orgán rozhodol o nároku žiadateľa na osobné motorové vozidlo alebo na úpravu osobného motorového vozidla, rozhodnutie sa realizuje poskytnutím peňažného príspevku.
- (4) Peňažný príspevok podľa odseku 3 možno poskytnúť aj nezaopatrenému dieťaťu, ktorému sa poskytuje starostlivosť v zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory alebo v ústavnom zariadení sociálnych služieb na účely plnenia povinnej školskej dochádzky alebo sústavnej prípravy na povolanie.
- (5) Peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla nemožno poskytnúť na osobné motorové vozidlo, ktoré je podľa technického preukazu staršie ako päť rokov.
- (6) Výška peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla a primerane výška finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny osobného motorového vozidla a príjmu oprávnenej osoby, pričom cena osobného motorového vozidla môže byť najviac 400 000 Sk. Výška peňažného príspevku určená v percentách z celkovej ceny osobného motorového vozidla je
- 85 %, ak príjem oprávnenej osoby je nižší ako dvojnásobok životného minima,
  - 80 %, ak príjem oprávnenej osoby je nižší ako trojnásobok životného minima,
  - 70 %, ak je príjem oprávnenej osoby nižší ako štvornásobok životného minima,
  - 55 %, ak je príjem oprávnenej osoby vyšší ako štvornásobok a nižší ako päťnásobok životného minima.

<sup>28)</sup> Napríklad zákon č. 279/1993 Zb. o školských zariadeniach v znení neskorších prepisov, zákon č. 29/1984 Zb. o systave základných a stredných škôl v znení neskorších predpisov, zákon č. 131/2002 Z.z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov.



- (7) Peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla možno poskytnúť najviac vo výške 200 000 Sk. Výška peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla s automatickou prevodovkou je najviac 250 000 Sk, ak oprávnená osoba môže viesť vozidlo len s úpravou osobného motorového vozidla, ktorá zahŕňa automatickú prevodovku. Peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla s automatickou prevodovkou sa poskytne oprávnenej osobe, len ak má oprávnenie na vedenie osobného motorového vozidla.
- (8) Výška peňažného príspevku na úpravu osobného motorového vozidla a primerane výška finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny úpravy motorového vozidla a príjmu oprávnenej osoby, pričom cena úpravy motorového vozidla môže byť najviac 260 000 Sk. Výška peňažného príspevku v percentách z celkovej ceny úpravy osobného motorového vozidla je
- 85 %, ak príjem oprávnenej osoby je nižší ako dvojnásobok životného minima,
  - 80 %, ak príjem oprávnenej osoby je nižší ako trojnásobok životného minima,
  - 70 %, ak je príjem oprávnenej osoby nižší ako štvornásobok životného minima,
  - 55 %, ak je príjem oprávnenej osoby vyšší ako štvornásobok a nižší ako päťnásobok životného minima.
- (9) Užívateľ je povinný nadobudnúť osobné motorové vozidlo alebo upraviť osobné motorové vozidlo do troch mesiacov od poskytnutia peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla, najviac však do šiestich mesiacov odo dňa poskytnutia tohto peňažného príspevku v prípade, ak osobné motorové vozidlo nie je možné nadobudnúť alebo upraviť pre potreby užívateľa z dôvodov na strane právnickej osoby alebo fyzickej osoby, ktorej predmetom činnosti je výroba, predaj, alebo úprava osobných motorových vozidiel.
- (10) Ak sú viaceré oprávnené osoby odkázané na individuálnu prepravu, ktorú je možné zabezpečiť nadobudnutím alebo úpravou jedného osobného motorového vozidla, výška peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla alebo výška peňažného príspevku na úpravu osobného motorového vozidla sa určí pre každú z nich z časti kúpnej ceny osobného motorového vozidla alebo jeho úpravy, ktorá pripadá na každú z nich.
- (11) Ďalší peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla alebo na úpravu osobného motorového vozidla možno poskytnúť, ak
- sa užívateľ zaviazal, že osobné motorové vozidlo, na ktoré sa poskytol predchádzajúci peňažný príspevok, predá alebo ak osobné motorové vozidlo bolo vyradené z evidencie motorových vozidiel, a to do šiestich mesiacov od nadobudnutia nového osobného motorového vozidla, na ktoré sa poskytol peňažný príspevok a
  - od poskytnutia predchádzajúceho peňažného príspevku uplynulo sedem rokov; podmienka uplynutia siedmich rokov sa považuje za splnenú, ak užívateľ peňažný príspevok.
- (12) Ak užívateľovi, ktorej bol poskytnutý ďalší peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla alebo na úpravu osobného motorového vozidla, nesplní povinnosť uloženú v odseku 10, príslušný orgán rozhodne o povinnosti užívateľa vrátiť poskytnutý peňažný príspevok.

- (13) Výška ďalšieho peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla po uplynutí siedmich rokov sa určí podľa odsekov 4 a 5 v závislosti od ceny predaného osobného motorového vozidla alebo v závislosti od výšky náhrady škody vyplatenéj z havarijného poistenia za škodu spôsobenú odcudzením osobného motorového vozidla, na ktorého nadobudnutie bol poskytnutý predchádzajúci peňažný príspevok. Od ceny nového osobného motorového vozidla sa odpočíta časť ceny alebo časť výšky náhrady škody vyplatenéj z havarijného poistenia za škodu spôsobenú odcudzením osobného motorového vozidla, ktorá sa rovná výške podielu peňažného príspevku na cene osobného motorového vozidla, na ktorého nadobudnutie bol poskytnutý predchádzajúci peňažný príspevok. To neplatí, ak predchádzajúci peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla bol poskytnutý pred viac ako desiatimi rokmi.
- (14) Ak vznikne rozdiel medzi výškou peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla určeného podľa odsekov 4 a 5 a výškou peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla vypočítaného podľa odseku 12, užívateľ je povinný tento rozdiel vrátiť.
- (15) Užívateľ je povinný vrátiť peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla alebo peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla, ak osobné motorové vozidlo pred uplynutím siedmich rokov od poskytnutia tohto peňažného príspevku predá tretej osobe. Užívateľ je povinný vrátiť peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla alebo peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla aj vtedy, ak osobné motorové vozidlo, na ktorého nadobudnutie sa poskytol tento príspevok sa nevyužíva na individuálnu prepravu užívateľa. To neplatí, ak osobné motorové vozidlo bolo odcudzené a užívateľ nepožiada o ďalší peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla pred uplynutím siedmich rokov odo dňa, nasledujúceho po dni, kedy rozhodnutie o poskytnutí peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla nadobudlo právoplatnosť.
- (16) Ak užívateľ zomrie pred uplynutím siedmich rokov od poskytnutia peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla, peňažný príspevok alebo jeho pomerná časť sa uplatňuje ako pohľadávka v konaní o dedičstve. To neplatí, ak hodnota osobného motorového vozidla podľa znaleckého posudku vyhotoveného na účely dedičského konania nepresahuje 30 000 Sk.
- (17) Peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla alebo peňažný príspevok na úpravu osobného motorového vozidla sa poskytne na základe dokladu o cene osobného motorového vozidla alebo na základe dokladu o úprave osobného motorového vozidla vyhotoveného právnickou osobou alebo fyzickou osobou, ktorej predmetom podnikania uvedenom v obchodnom alebo inom obdobnom registri je oprava integračných pomôcok.<sup>12)</sup>

## § 47

### Úprava prostredia

- (1) Úpravou prostredia sú stavebné úpravy bytu, rodinného domu alebo garáže, úpravy vstupu do bytového alebo rodinného domu a prístupu k výtahu a ich príslušenstva s cieľom dosiahnuť ich bezbariérovosť. Úprava prostredia sa týka aj príslušenstva

bytu, rodinného domu alebo garáže. Za bariéry sa považujú prekážky, ktoré obmedzujú alebo bránia občanovi s funkčným obmedzením v premiestňovaní, orientovaní, dorozumievaní, vo vykonávaní každodenných životných aktivít alebo v nevyhnutných prácach v domácnosti.

- (2) Pevnou stavebnou úpravou prostredia sú napr. náhrada vane sprchou, výstavba druhého WC alebo kúpeľne v prízemí, úprava WC alebo kúpeľne, vybudovanie prístupu rampou, rozšírenie dverí, vybudovanie prístupu k výťahu apod. Za úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže nemožno považovať vybudovanie nového objektu alebo zariadenia, alebo zavedenie prípojky plynu, kanalizácie či vody do domácnosti.
- (3) Odnímateľnou úpravou prostredia je inštalácia integračnej pomôcky ktoré sú zaradené do Zoznamu integračných pomôcok podľa § 43 v domácnosti užívateľa. Inštalácia integračnej pomôcky môže vyžadovať stavebné alebo iné technické úpravy domácnosti užívateľa. Integračnými pomôckami na odnímateľnú úpravu prostredia sú zábradlia, opierky, stropné zdvíhaky, schodolezy, zdvíhacie plošiny, výťahy, zabudované zdvíhaky, schodiskové plošiny, stropné zdvíhacie zariadenia, signalizačného zariadenia pre orientáciu a podobne.
- (4) Úprava prostredia sa poskytuje formou :
  - a) sprostredkovania úpravy prostredia prostredníctvom servisného strediska integračných pomôcok,
  - b) peňažného príspevku na stavebné úpravy,
  - c) prenechanie integračnej pomôcky určenej na úpravu prostredia prostredníctvom servisného strediska integračných pomôcok,
  - d) peňažného príspevku na nadobudnutie integračnej pomôcky určenej na úpravu prostredia.
- (5) Úpravu prostredia možno poskytnúť, ak oprávnená osoba má v byte alebo v rodinnom dome trvalý pobyt alebo je vlastníkom alebo nájomcom garáže s písomne dohodnutou dobou nájmu dlhšou ako 10 rokov, to neplatí, ak má oprávnená osoba trvalý pobyt v zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory alebo v zariadení sociálnych služieb.
- (6) Pre úpravu prostredia poskytnutím integračnej pomôcky platia primerane ustanovenia § 44 o poskytovaní integračných pomôcok.
- (7) Peňažný príspevok na stavebnú úpravu alebo príspevok na inštaláciu integračnej pomôcky možno poskytnúť, ak oprávnená osoba vopred uzatvorí písomnú zmluvu s príslušným posudkovým orgánom, v ktorej sa zaviazá, že v prípade zmeny trvalého pobytu, predaja, darovania alebo prenájmu bytu, rodinného domu alebo garáže inej osobe pred uplynutím 10 rokov od poskytnutia úpravy alebo peňažného príspevku na úpravu cenu úpravy alebo jej pomernú časť alebo peňažný príspevok alebo jeho pomernú časť vráti.
- (8) Výška peňažného príspevku na úpravu prostredia a primerane výška finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny potrebnej úpravy bytu, rodinného domu alebo garáže a príjmu oprávnenej osoby uvedených v prílohe č. 7, pričom peňažný príspevok na úpravy bytu alebo rodinného domu je najviac 200 000 Sk, úpravy garáže je najviac 50 000 Sk

a peňažný príspevok na inštaláciu integračnej pomôcky možno poskytnúť najviac vo výške 100 000 Sk.

- (9) Peňažný príspevok na úpravu prostredia sa poskytne na základe predloženej zmluvy o dielo, z ktorej vyplýva dojednanie ceny úpravy prostredia, ktoré bude vykonávané právnickou osobou alebo fyzickou osobou, ktorej predmetom činnosti uvedenom v obchodnom alebo inom obdobnom registri je vykonávanie stavebných prác. Cena potrebná na úpravu prostredia sa zohľadní najviac v sume, ktorú ustanoví všeobecne záväzný právny predpis Ministerstva výstavby a regionálneho rozvoja Slovenskej republiky.
- (10) Užívateľ, ktorej sa poskytol peňažný príspevok na úpravu prostredia vykoná vyúčtovanie tohto príspevku do jedného mesiaca od skončenia úpravy prostredia. Ak sa úpravy prostredia, na ktoré sa poskytol peňažný príspevok, neuskutočnili v celom rozsahu, oprávnená osoba je povinná pomernú časť vyplateného peňažného príspevku vrátiť najneskôr do 30 dní od vyúčtovania tohto peňažného príspevku.
- (11) Úhrn poskytnutých peňažných príspevkov na úpravu prostredia v období siedmich rokov nesmie presiahnuť 250 000 Sk.
- (12) Ak sa funkčné obmedzenia viacerých oprávnených osôb prekonávajú alebo zmierňujú úpravou jedného prostredia, výška peňažného príspevku a výška finančnej spoluúčasti oprávnených osôb sa určí pre každú oprávnenú osobu pomerne, ak ďalej nie je uvedené inak.
- (13) Ďalší príspevok na inú úpravu prostredia možno poskytnúť až po vyúčtovaní predchádzajúceho príspevku na úpravu prostredia

### **Tretia hlava** **Podpora príjmu** **§ 48**

- (1) Podpora príjmu sa poskytuje žiadateľom
  - a) na diétne stravovanie,
  - b) na výdavky súvisiace s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia.
- (2) O nároku a rozsahu podpory príjmu rozhoduje zdravotná poisťovňa na základe žiadosti žiadateľa. Zdravotná poisťovňa je povinná rozhodnúť o žiadosti do 10 kalendárnych dní od dňa doručenia žiadosti.
- (3) Žiadateľovi s vybraným okruhom zdravotných diagnóz podľa prílohy č. 8 možno poskytnúť podporu príjmu na diétne stravovanie, ak sa mu neposkytujú dietetické potraviny podľa osobitného predpisu.<sup>22)</sup>
- (4) Podpora príjmu na diétne stravovanie sa poskytuje ako poukaz na nákup potravín vo forme potravinových kupónov.
- (5) Súhrnná hodnota potravinových kupónov určených na nákup potravín za účelom podpory príjmu na diétne stravovanie je mesačne

- a) 1 000 Sk pre choroby a poruchy uvedené v prvej skupine podľa prílohy č.8,
  - b) 500 Sk pre choroby a poruchy uvedené v druhej skupine podľa prílohy č.8,
  - c) 300 Sk pre choroby a poruchy uvedené v tretej skupine podľa prílohy č.8.
- (6) Podporu príjmu na diétne stravovanie nemožno poskytnúť občanovi, ktorému sa poskytuje starostlivosť v zariadení dlhodobej starostlivosti alebo v zariadení sociálnych služieb celoročne. To neplatí, ak sa občanovi poskytuje starostlivosť v zariadení dlhodobej starostlivosti alebo v zariadení sociálnych služieb prechodne a na určitý čas, najviac na 30 dní.
- (7) Žiadateľovi s vybraným okruhom zdravotných diagnóz alebo ak žiadateľ používa zdravotné a integračné pomôcky uvedené v prílohe č. 9 možno poskytnúť podporu príjmu na výdavky na hygienu a na výdavky súvisiace s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia alebo na hygienu.
- (8) Žiadateľovi možno poskytnúť podporu príjmu na hygienu. Za zvýšené výdavky na zabezpečenie hygieny sa na účely tohto zákona považujú výdavky súvisiace so zabezpečením bežnej osobnej hygieny a hygieny domácnosti súvisiacej s funkčným obmedzením, akým je napríklad inkontinencia alebo imobilita.
- (9) Podpora príjmu na výdavky súvisiace s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia sa poskytuje ako poukaz na nákup hygienických potrieb alebo na nákup šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia.
- (10) Súhrnná hodnota poukazov na nákup hygienických potrieb alebo na nákup šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia je 500 Sk mesačne.
- (11) Podpora príjmu sa vypláca raz ročne. V prípade, že zdravotná poisťovňa rozhodne o nároku žiadateľa o podporu príjmu počas kalendárneho roka, vyplatí pomerná časť podpory príjmu za príslušnú časť kalendárneho roka.
- (12) Podpora príjmu sa neposkytuje, ak príjem žiadateľa presiahol dvojnásobok sumy životného minima ustanoveného osobitným predpisom.<sup>14)</sup>
- (13) Na konanie o priznaní podpory príjmu sa vzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní, ak nie je ďalej uvedené inak. O odvolaní voči rozhodnutiu zdravotnej poisťovne rozhoduje úrad pre dohľad.

## **Piata časť**

### **Poskytovatelia**

#### **Prvá hlava**

### **Štandardy poskytovania služieb dlhodobej starostlivosti a podpory**

#### **§ 49**

- (1) Poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory musí spĺňať minimálne štandardy určené týmto zákonom.
- (2) Štandardy poskytovania služieb v zariadeniach dlhodobej starostlivosti a podpory sa ustanovujú
  - a) pre oblasť personálneho zabezpečenia služieb,
  - b) pre oblasť postupov na ochranu práv občanov, ktorí sú žiadateľmi alebo užívateľmi služieb, najmä na ochranu práva na informácie, ochranu súkromia a dôstojnosti, práva na individuálny plán poskytovania služieb,
  - c) pre oblasť materiálno-technických podmienok poskytovania, najmä v súvislosti s bezbariérovosťou prostredia, v ktorom sa pohybuje užívateľ služieb a polohovateľnosťou vnútorného vybavenia a technických prostriedkov,
  - d) pre oblasť hospodárenia, najmä v súvislosti s potrebou viesť prehľadné účtovníctvo pre ekonomické rozbery a plánovanie nákladov osobitne za zdravotnú starostlivosť, sociálne služby, súvisiace služby a správu zariadenia dlhodobej starostlivosti a podpory.
- (3) Štandardy dlhodobej starostlivosti ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

## **§ 50** **Systém kvality**

- (1) Poskytovateľ je povinný nepretržite zabezpečovať systém kvality na dodržiavanie a zvyšovanie kvality tak, aby sa vzťahoval na všetky činnosti, ktoré môžu v zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory ovplyvniť kvalitu života užívateľa alebo priebeh poskytovania služieb.
- (2) Posudzovanie systému kvality vykonávajú autorizované osoby podľa osobitného predpisu.<sup>29)</sup>
- (3) Podrobnosti o zabezpečovaní a posudzovaní systému kvality poskytovateľov ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

## **Druhá hlava**

### **Podmienky a organizácia vydania povolenia a zmena údajov**

## **§ 51**

- (1) Poskytovateľmi služieb dlhodobej starostlivosti a podpory sú fyzické a právnické osoby. Poskytovateľmi sú :
  - a) opatrovatelia, ktorí ako fyzické osoby opatrujú príbuznú alebo blízku osobu,
  - b) osobní asistenti,
  - c) fyzické a právnické osoby s výnimkou štátu, ktoré poskytujú dlhodobú starostlivosť a

---

<sup>29)</sup> Zákon č. 264/1999 Z. z. o posudzovaní zhody výrobkov v znení neskorších predpisov.

podporu podľa tohto zákona na základe povolenia.

- (2) Meno a priezvisko, dátum narodenia, trvalé bydlisko alebo miesto, kde sa opatrovateľ podľa ods. 1 písm. a) zdržuje, je žiadateľ povinný oznámiť posudkovému orgánu počas ústneho pojednávania.
- (3) Osobný asistent uzatvára s užívateľom alebo s agentúrou osobnej asistencie dohodu o poskytovaní osobnej asistencie.<sup>15)</sup>
- (4) Fyzická osoba a právnická osoba môže poskytovať služby dlhodobej starostlivosti a podpory, ak sa úspešne uchádzala o získanie povolenia na ich poskytovanie podľa tohto zákona.

## § 52

(1) Uchádzač o udelenie povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorým je fyzická osoba, musí preukázať splnenie týchto podmienok :

- a) meno, priezvisko, rodné číslo, prípadne identifikačné číslo a trvalé bydlisko fyzickej osoby,
- b) meno, priezvisko, rodné číslo a trvalé bydlisko zodpovedného zástupcu, ktorý je v pracovnoprávnom alebo obdobnom pomere k uchádzačovi,
- c) spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu uchádzača a zodpovedného zástupcu,
- d) bezúhonnosť uchádzača a zodpovedného zástupcu,
- e) odborná spôsobilosť zodpovedného zástupcu, vrátane licencie na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného zákona 23), ak bude poskytovať aj ošetrovateľskú starostlivosť,
- f) bezúhonnosť fyzických osôb, ktoré zamestnáva v pracovnoprávnom vzťahu a ktoré budú svoje povolanie vykonávať v priamom kontakte s užívateľmi
- g) preukázanie odbornej spôsobilosti fyzických osôb, ktoré zamestnáva v pracovnoprávnom vzťahu a ktoré budú svoje povolanie vykonávať v priamom kontakte s užívateľmi podľa personálnych štandardov tohto zákona,
- h) určenie poskytovaných služieb, typ zariadenia, vekovú skupinu užívateľov a počet osôb v jednotlivých vekových skupinách, pre ktorých sa bude služba poskytovať,
- i) miesto poskytovania služieb a územný obvod, v ktorom bude poskytovať služby dlhodobej starostlivosti a podpory,
- j) predpokladaný deň začatia poskytovania služby dlhodobej starostlivosti a podpory,
- k) určenie času, po ktorý sa bude poskytovať dlhodobá starostlivosť a podpora, ak uchádzač žiada povolenie len na dobu určitú,
- l) písomné zdokumentovanie metód a postupov práce v zmysle procedurálnych štandardov poskytovania služieb podľa tohto zákona,
- m) materiálno-technické vybavenie potrebné na poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory, ktoré spĺňa štandardy podľa tohto zákona,
- n) preukázanie vlastníckeho alebo iného práva k priestorom, v ktorých sa bude dlhodobá starostlivosť a podpora poskytovať,

- o) preukázanie, že priestory podľa písmena n) spĺňajú požiadavky z hľadiska ochrany zdravia podľa osobitného zákona.<sup>30)</sup>
- (2) Žiadateľ o udelenie povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorým je právnická osoba, musí preukázať splnenie týchto podmienok :
- a) obchodné meno, sídlo, identifikačné číslo, právnu formu a registráciu v obchodnom alebo v inom obdobnom registri,
  - b) predložiť doklad o svojej registrácii v obchodnom alebo v inom obdobnom registri nie starší ako 3 mesiace,
  - c) meno, priezvisko, rodné číslo a trvalé bydlisko členov štatutárneho orgánu uchádzača,
  - d) meno, priezvisko, rodné číslo a trvalé bydlisko členov zodpovedného zástupcu, ktorý je v pracovnoprávnom vzťahu s uchádzačom, zodpovedný zástupca môže byť určený len pre jedno zariadenie,
  - e) spôsobilosť na právne úkony v plnom rozsahu zodpovedného zástupcu,
  - f) bezúhonnosť zodpovedného zástupcu,
  - g) odborná spôsobilosť zodpovedného zástupcu, vrátane licencie na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitného zákona, ak bude poskytovať aj ošetrovateľskú starostlivosť,
  - h) bezúhonnosť fyzických osôb, ktoré zamestnáva v pracovnoprávnom vzťahu a ktoré budú svoje povolanie vykonávať v priamom kontakte s užívateľmi,
  - i) preukázanie odbornej spôsobilosti fyzických osôb, ktoré zamestnáva v pracovnoprávnom vzťahu, ktoré budú svoje povolanie vykonávať v priamom kontakte s užívateľmi, podľa personálnych štandardov tohto zákona,
  - j) určenie poskytovaných služieb, typ zariadenia, vekovú skupinu užívateľov a počet osôb v jednotlivých vekových skupinách, pre ktorých sa bude služba poskytovať,
  - k) miesto poskytovania služieb a územný obvod, v ktorom bude poskytovať služby dlhodobej starostlivosti a podpory,
  - l) predpokladaný deň začatia poskytovania služby dlhodobej starostlivosti a podpory,
  - m) určenie času, po ktorý sa bude služba poskytovať, ak uchádzač žiada povolenie len na dobu určitú,
  - n) písomné zdokumentovanie metód a postupov práce v zmysle procedurálnych štandardov poskytovania služieb podľa tohto zákona
  - o) materiálne – technické vybavenie potrebné na poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory, ktoré spĺňa štandardy podľa tohto zákona,
  - p) preukázanie vlastníckeho alebo iného práva k priestorom, v ktorých sa bude dlhodobá starostlivosť a podpora poskytovať,

---

<sup>30)</sup> Zákon č. 272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov.



- q) preukázanie, že priestory podľa písmena p) spĺňajú požiadavky z hľadiska ochrany zdravia a štandardov podľa osobitného zákona.<sup>30)</sup>
- (3) Pre uchádzača, ktorý je fyzickou osobou a ktorý žiada povolenie na prevádzku agentúry osobnej asistencie, prepravnej služby alebo servisného strediska integračných pomôcok, platia ustanovenia § 52 ods. 1 s výnimkou ustanovení písmen g), h), a i).
  - (4) Pre uchádzača, ktorý je právnickou osobou a ktorý žiada povolenie na prevádzku agentúry osobnej asistencie, prepravnej služby alebo servisu integračných pomôcok, platia ustanovenia § 52 ods. 2 s výnimkou ustanovení písmen i), j) a k).
  - (5) Podmienkou na vydanie povolenia je aj dôveryhodnosť.
  - (6) Dôveryhodná na účely vydania povolenia podľa tohto zákona je fyzická osoba a právnická osoba, ktorá dva roky pred podaním žiadosti o vydanie povolenia nemala zrušené povolenie z dôvodov ustanovených v § 58 ods. 1, písm. c) a d), čo preukáže čestným vyhlásením.
  - (7) Podmienky na vydanie povolenia podľa predchádzajúcich odsekov musia byť splnené po celý čas platnosti povolenia.
  - (8) Zodpovedný zástupca je povinný bez zbytočného odkladu oznámiť držiteľovi povolenia každú zmenu skutočností, ktoré sa týkajú podmienok uvedených v odseku 1 alebo 2.

### § 53

- (1) Orgánom príslušným na vydanie povolenia je Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky a samosprávny kraj.
- (2) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky vydáva povolenie poskytovateľovi na poskytovanie služieb v zariadeniach uvedených v § 70 ods. 5. Zároveň vydáva povolenie poskytovateľom, ktorí žiadajú o vydanie povolenia pre poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory s územným rozsahom väčším ako je územný obvod samosprávneho kraja.
- (3) Samosprávny kraj vydáva povolenie poskytovateľovi na poskytovanie služieb v zariadeniach uvedených v § 70 ods. 3 a 4.
- (4) Orgán príslušný na vydanie povolenia môže vykonať pred rozhodnutím o vydaní povolenia u uchádzača miestne zisťovanie na overenie náležitostí podľa § 52.
- (5) Samosprávny kraj vedie register poskytovateľov uvedených v ods. 3 pre svoj územný obvod a predkladá ho ministerstvu zdravotníctva na účely vedenia centrálného registra poskytovateľov. Centrálny register poskytovateľov, vrátane registra poskytovateľov uvedených v ods. 2 vedie ministerstvo .

## § 54

- (1) Povolenie na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory vzniká uchádzačovi po splnení podmienok podľa tohto zákona jeho zápisom do registra poskytovateľov orgánom oprávneným na vydanie povolenia podľa § 53.
- (2) Ak orgán oprávnený na vydanie povolenia zistí, že žiadosť o povolenie nemá náležitosti alebo k žiadosti o povolenie nie sú pripojené doklady uvedené v § 52, písomne vyzve uchádzača, aby žiadosť o povolenie doplnil alebo pripojil chýbajúce doklady; zároveň určí lehotu na odstránenie týchto nedostatkov, ktorá nesmie byť kratšia ako tridsať dní odo dňa doručenia písomnej výzvy.
- (3) Príslušný orgán rozhodne o zamietnutí žiadosti o povolenie, ak
  - a) uchádzač nespĺnil podmienky podľa tohto zákona,
  - b) uchádzač v určenej lehote nedoplní žiadosť o povolenie o náležitosti alebo nepripojí chýbajúce doklady uvedené v § 52,
- (4) Povolenie sa vydáva na dobu piatich rokov; povolenie nemožno previesť na inú fyzickú alebo právnickú osobu.

## § 55

- (1) Zmena miesta prevádzkovania zariadenia dlhodobej starostlivosti, zmena poskytovaných služieb a zmena zodpovedného zástupcu vyžaduje vydanie nového povolenia, ktorým orgán príslušný na vydanie povolenia súčasne zruší pôvodné povolenie.
- (2) V žiadosti o vydanie povolenia podľa odseku 1 žiadateľ uvedie požadovanú zmenu, doloží doklady, ktoré sa na ňu vzťahujú a čestné vyhlásenie, že sa nezmenili ostatné údaje, na ktorých základe sa vydalo pôvodné povolenie, to neplatí ak poskytovateľ požiadal o zmenu poskytovaných služieb.

## § 56

- (1) Orgán príslušný na vydanie povolenia vyznačí na základe oznámenia poskytovateľa zmenu údajov uvedených v povolení, a to
  - a) zmenu osoby alebo osôb, ktoré sú štatutárnym orgánom, zmenu obchodného mena, sídla a právnej formy, zmenu mena a priezviska a miesta trvalého pobytu zodpovedného zástupcu, ak ide o právnickú osobu,
  - b) zmenu mena, priezviska a miesta trvalého pobytu, ak ide o fyzickú osobu a zmenu mena a priezviska a miesta trvalého pobytu jej zodpovedného zástupcu.

- (2) Zmena údajov v povolení je aj doplnenie identifikačného čísla právnickej prípadnej fyzickej osoby, ak sa jej pridelo až po vydaní povolenia.
- (3) Zmeny údajov uvedené v odsekoch 1 a 2 nevyžadujú vydanie nového rozhodnutia; orgán príslušný na vydanie povolenia vyznačí v povolení takéto zmeny údajov do 15 dní od ich oznámenia. Súčasťou oznámenia je doklad o zmene údajov.

## **§ 57**

### **Dočasné pozastavenie povolenia**

- (1) Orgán príslušný na vydanie povolenia môže dočasne pozastaviť povolenie, ak poskytovateľ porušil povinnosť podľa tohto zákona alebo ak tak navrhne úrad pre dohľad.
- (2) Orgán príslušný na vydanie povolenia môže dočasne pozastaviť povolenie na základe podľa odseku 1 najviac na 90 dní.
- (3) Súčasťou rozhodnutia o dočasnom pozastavení povolenia z dôvodu podľa odseku 1 je aj lehota na odstránenie zistených nedostatkov.
- (4) Ak orgán príslušný na vydanie povolenia rozhodne o dočasnom pozastavení povolenia na prevádzku ústavného zriadenia dlhodobej starostlivosti, súčasne určí fyzickú osobu (ďalej len „správca“), ktorá spĺňa podmienky uvedené v § 65 až 69 na zastupovanie poskytovateľa počas dočasného pozastavenia povolenia.
- (5) Správca je podľa odseku 4 je oprávnený riadiť zariadenie a zamestnancov poskytovateľa. Práva a povinnosti správcu sú vymedzené týmto zákonom, zmluvou o výkone činnosti správcu, ktorú so správcom uzatvorí Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Správca je viazaný obmedzeniami uvedenými v rozhodnutí príslušného orgánu o zavedení dočasnom pozastavení povolenia a v zmluve o výkone činnosti správcu.

## **§ 58**

### **Zrušenie povolenia**

- (1) Orgán príslušný na vydanie povolenia zruší povolenie a vykoná výmaz z registra, ak držiteľ povolenia
  - a) požiada o zrušenie povolenia; žiadosť o zrušenie povolenia je držiteľ povolenia povinný podať najmenej dva mesiace pred dňom, od ktorého žiada povolenie zrušiť,
  - b) prestal spĺňať podmienky uvedené v žiadosti na vydanie povolenia podľa § 52,
  - c) získal povolenie na základe nepravdivých údajov,
  - d) neodstránil nedostatky v lehote určenej v rozhodnutí o dočasnom pozastavení povolenia ( § 57 ),
  - e) uplynie čas trvania poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory,
  - f) poskytovateľ skončí poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory,
  - g) nezačal prevádzkovať zariadenie najneskôr do troch mesiacov od právoplatnosti povolenia.

- (2) Orgán príslušný na vydanie povolenia môže začať konanie na zrušenie povolenia aj na návrh úradu pre dohľad.
- (3) Ak orgán príslušný na vydanie povolenia zrušil povolenie podľa odseku 1, písmeno b) až d), môže vydať nové povolenie právnickej osobe alebo fyzickej osobe najskôr po uplynutí dvoch rokov od nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia o zrušení povolenia.

### **§ 59**

#### **Zánik platnosti povolenia**

Platnosť povolenia zaniká

- a) smrťou fyzickej osoby alebo vyhlásením za mŕtvu alebo
- b) zánikom právnickej osoby.

### **§ 60**

#### **Konanie o vydanie povolenia, dočasné pozastavenie povolenia a zrušenie povolenia**

- (1) Na konanie v prvom stupni je príslušné ministerstvo alebo samosprávny kraj (§ 53).
- (2) Na konanie vo veciach, v ktorých rozhodovanie patrí do pôsobnosti samosprávneho kraja, je miestne príslušným samosprávny kraj podľa miesta prevádzkovania zariadenia.
- (3) Účastníkom konania o vydanie povolenia je uchádzač o povolenie. Účastníkom konania o dočasné pozastavenie povolenia a konania o zrušenie povolenia je poskytovateľ a úrad pre dohľad, ak sa konanie začalo na jeho návrh.

### **§ 61**

- (1) Orgán príslušný na vydanie povolenia rozhodne o
  - a) vydaní povolenia alebo o zamietnutí žiadosti o vydanie povolenia do 30 dní od začatia konania,
  - b) dočasnom pozastavení povolenia do 15 dní od začatia konania,
  - c) zrušení povolenia do 30 dní od začatia konania.
- (2) Na konanie sa vzťahujú ustanovenia osobitného predpisu, ak nie je v tomto zákone uvedené inak.<sup>6)</sup>

### **§ 62**

O odvolaní proti rozhodnutiu samosprávneho kraja rozhoduje ministerstvo zdravotníctva. O odvolaní proti rozhodnutiu ministerstva rozhoduje minister.

## § 63

- (1) Právoplatné rozhodnutie o vydaní povolenia, právoplatné rozhodnutie o dočasnom pozastavení povolenia, právoplatné rozhodnutie o zrušení povolenia a zánik povolenia doručuje orgán príslušný na rozhodnutie aj
  - a) daňovému orgánu príslušnému podľa miesta trvalého pobytu fyzickej osoby alebo daňovému orgánu príslušnému podľa sídla právnickej osoby,
  - b) Štatistickému úradu Slovenskej republiky,
  - c) úradu pre dohľad,
  - d) obci príslušnej podľa miesta poskytovania služieb dlhodobej starostlivosti a podpory.
- (2) Rozhodnutie podľa odseku 1, ktoré vydalo ministerstvo, doručuje ministerstvo aj samosprávnemu kraju príslušnému podľa miesta poskytovania služieb dlhodobej starostlivosti a podpory.
- (3) Rozhodnutie podľa odseku 1, ktoré vydal samosprávny kraj, doručuje samosprávny kraj aj ministerstvu.
- (4) Rozhodnutie o vydaní povolenia je povinný držiteľ povolenia, ktorý je zapísaný v obchodnom registri, zaslať súdu, ktorý vedie obchodný register<sup>31</sup> 31), s návrhom na zápis činnosti do obchodného registra.
- (5) Rozhodnutie o zrušení povolenia zasiela orgán príslušný na vydanie povolenia (§ 53) do 15 dní od jeho právoplatnosti
  - a) Obchodnému vestníku na uverejnenie,
  - b) súdu, ktorý vedie obchodný register s návrhom na výmaz činnosti z obchodného registra.

## Tretia hlava

### Výkon a podmienky povolania v zariadeniach dlhodobej starostlivosti a podpory

## § 64

- (1) Kategórie pracovníkov pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpory:
  - a) sociálny pracovník, ak ide o povolanie sociálny pracovník,
  - b) sestra, ak ide o povolanie sestra,
  - c) zdravotnícky asistent, ak ide o povolanie zdravotnícky asistent,
  - d) opatrovateľ, ak ide o povolanie opatrovateľ,
  - e) asistent, ak ide o povolanie asistent výživy, masér, sanitár a asistent prepravy,
  - f) iný pracovník dlhodobej starostlivosti a podpory, ak ide o povolanie fyzioterapeut, logopéd, psychológ, liečebný pedagóg, špeciálny pedagóg.
- (2) Na výkon povolania sestra a zdravotnícky asistent platia ustanovenia osobitného predpisu.<sup>32)</sup>

<sup>31)</sup> Zákon č. 530/2003 Z.z. o obchodnom registri a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 432/2004 Z.z.

<sup>32)</sup> § 27 až 38 zákona č. 578/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov.

- (3) Ak je v dôsledku štrajku pracovníkov dlhodobej starostlivosti, ktorí poskytujú ústavnú dlhodobú starostlivosť, bezprostredne ohrozená ochrana života a zdravia ľudí, vláda Slovenskej republiky rozhodne o ukončení štrajku.

## § 65

- (1) Podmienky na výkon povolania sú:
- a) spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu,
  - b) zdravotná spôsobilosť
  - c) odborná spôsobilosť
  - d) bezúhonnosť.
- (2) Podmienkou na výkon povolania je aj dôveryhodnosť, ak sa vyžaduje podľa tohto zákona.
- (3) Podmienky uvedené v odseku 1 musia byť splnené po celý čas výkonu povolania podľa tohto zákona.

## § 66

- (1) Zdravotná spôsobilosť sa preukazuje lekárskeým posudkom zdravotnej spôsobilosti (ďalej len "posudok") vo vzťahu k výkonu príslušného povolania ( § 65 ).
- (2) Posudok sa vydáva na základe žiadosti pracovníka o vydanie posudku.
- (3) Zdravotnú spôsobilosť posudzuje lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo (ďalej len "posudzujúci lekár"), ktorý má so pracovníkom o vydanie posudku uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti podľa osobitného predpisu.<sup>4)</sup>
- (4) Pracovníci sú povinní podrobiť sa opakovanému posúdeniu zdravotnej spôsobilosti do troch mesiacov po dni, v ktorom dovŕšili 65 rokov veku a následne každý rok po dovŕšení tohto veku.

## § 67

- (1) Odbornou spôsobilosťou sa rozumie spôsobilosť k výkonu práce pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpory získané ukončením vysokoškolského štúdia alebo ukončením štúdia alebo ukončením štúdia na vyšších a stredných školách a akreditovaných kurzoch v stanovených odboroch.
- (2) Ministerstvo určí všeobecne záväzným právnym predpisom podmienky odbornej spôsobilosti pre pracovníkov v dlhodobej starostlivosti a organizáciu, rozsah a formy ich ďalšieho vzdelávania.
- (3) Pracovník dlhodobej starostlivosti a podpory je povinný sa sústavne vzdelávať.
- (4) Sústavné vzdelávanie je priebežné obnovovanie a udržiavanie získanej odbornej spôsobilosti v súlade s rozvojom príslušných odborov po celý čas výkonu povolania.

- (5) Sústavné vzdelávanie pre pracovníkov zabezpečuje poskytovateľ samostatne alebo v spolupráci so vzdelávacími inštitúciami, ak ďalej nie je ustanovené inak.

### § 68

Za bezúhonného sa považuje pracovník, ktorý nebol právoplatne odsúdený za akýkoľvek úmyselný trestný čin alebo priznal vinu za niektorý z trestných činov proti rodine a mládeži, proti životu a zdraviu, proti slobode a ľudskej dôstojnosti, proti ľudskosti a proti majetku. Bezúhonnosť sa preukazuje odpisom z registra trestov nie starším ako 2 mesiace. Podmienku bezúhonnosti musí spĺňať aj zodpovedný zástupca poskytovateľa.

### § 69

Na účely tohto zákona sa za dôveryhodného pracovníka poskytujúceho dlhodobú starostlivosť a podporu považuje osoba, ktorej neskončil pracovný pomer alebo obdobný pracovný pomer z dôvodov uvedených v osobitných predpisoch<sup>33)</sup> v posledných dvoch rokoch.

## Štvrtá hlava Zariadenia dlhodobej starostlivosti a podpory

### § 70

- (1) Poskytovatelia poskytujú dlhodobú starostlivosť a podporu svojimi pracovníkmi v zariadeniach dlhodobej starostlivosti a podpory na základe povolenia.
- (2) Povolenia sa vydávajú na zariadenia:
- domácej dlhodobej starostlivosti a podpory,
  - komunitnej dlhodobej starostlivosti a podpory,
  - ústavnej dlhodobej starostlivosti a podpory.
- (3) Zariadením domácej dlhodobej starostlivosti a podpory je najmä agentúra domácej opatrovateľskej a ošetrovateľskej starostlivosti.
- (4) Komunitným zariadením dlhodobej starostlivosti a podpory sú najmä:
- sociálna poradňa,
  - agentúra osobnej asistencie,
  - agentúra prepravnej služby,
  - rehabilitačné stredisko,
  - denný stacionár,

---

<sup>33)</sup> Napríklad § 64 ods. 1 písm. f) a § 68 zákona č. 311/2001 Z.z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov, zákon č. 312/2002 Z.z. o štátnej službe.

- f) zariadenie chráneného bývania,
  - g) servisné stredisko integračných pomôcok.
- (5) Ústavným zariadením dlhodobej starostlivosti a podpory je najmä zariadenie opatrovateľskej a ošetrovateľskej starostlivosti (sanatórium).
- (6) Zariadenia domácej dlhodobej starostlivosti a podpory môžu poskytovať služby aj v domoch alebo bytoch s osobitným určením, akými sú :
- a) dom s opatrovateľskou službou,
  - b) penzión pre seniorov,
  - c) dom alebo byt s podporovaným bývaním.
- (7) Zariadenie dlhodobej starostlivosti a podpory poskytuje služby podľa § 23 v súlade s potrebami cieľovej skupiny, pre ktorú bolo zriadené. Jeden poskytovateľ dlhodobej starostlivosti a podpory môže prevádzkovať rôzne typy zariadení pre danú cieľovú skupinu.
- (8) Zariadenie dlhodobej starostlivosti a podpory uvedené v ods. 2 uzatvára dohodu o poskytovaní služieb s oprávnenou osobou, ktorá má nárok na danú službu na základe rozhodnutia príslušného posudkového orgánu.

## **Piata hlava**

### **Sieť služieb dlhodobej starostlivosti a podpory**

#### **§ 71**

- (1) Minimálna verejná sieť služieb (ďalej len "minimálna sieť") je usporiadanie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov uvedených v § 51 ods. 1 písm. c) na území príslušného samosprávneho kraja v takej kapacite domácej starostlivosti, komunitných služieb a v takom počte lôžok ústavnej dlhodobej starostlivosti, aby sa zabezpečila efektívne dostupná, plynulá, sústavná a odborná dlhodobá starostlivosť s prihliadnutím na počet obyvateľov príslušného územia v relevantných vekových skupinách vrátane možnej odchýlky vo vzťahu ku geografickým a demografickým podmienkam príslušného územia.
- (2) Verejnú sieť poskytovateľov uvedených v § 51 ods. 1 písm. c) (ďalej len "verejná sieť") tvoria verejne dostupní poskytovatelia, ktorí majú povolenie na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory podľa tohto zákona a uzatvorenú zmluvu o úhrade výdavkov na služby s obcou alebo samosprávnym krajom alebo zdravotnou poisťovňou. Ak je verejná sieť na príslušnom území menšia ako minimálna sieť, ministerstvo oznámi obci do 90 dní od zistenia tejto skutočnosti nových držiteľov povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti formou domácej a komunitnej starostlivosti na príslušnom území, oznámi samosprávnemu kraju a zdravotnej poisťovni nových držiteľov povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti ústavnou formou na príslušnom území.



- (3) Určenie minimálnej siete poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva osobitne pre cieľové skupiny detí od 0 do 18 rokov, dospelých vo veku 18 až 65 rokov a pre starších ľudí nad 65 rokov, a to osobitne pre ústavnú starostlivosť a pre komunitnú starostlivosť.

**Šiesta hlava**  
**Dohoda o poskytovaní služieb**  
**§ 72**

- (1) Poskytovateľ poskytuje dlhodobú starostlivosť a podporu na základe dohody o poskytovaní služieb uzatvorenej medzi poskytovateľom a oprávnenou osobou. Dohoda o poskytovaní služieb musí byť uzatvorená v písomnej forme, ak je služba poskytovaná opakovane alebo ak aspoň jeden z nich prejaví vôľu, aby bola dohoda uzatvorená v písomnej forme.
- (2) Dohoda o poskytovaní služieb dlhodobej starostlivosti a podpory uzatvorená v písomnej forme obsahuje označenie poskytovateľa a oprávnenej osoby, druh poskytovaných služieb podľa § 23, vecný rozsah a časový rozsah poskytovaných služieb, deň začatia poskytovania služieb, miesto poskytovania služieb, cenu súvisiacich služieb ak sú poskytované, dôvody odstúpenia od dohody, dôvody výpovede, výpovednú lehotu, povinnosti poskytovateľa v prípade výpovede dohody, dátum jej uzatvorenia a podpisy poskytovateľa a oprávnenej osoby. Dohoda môže obsahovať aj pravidlá, podľa ktorých si môže užívateľ objednať služby dlhodobej starostlivosti a podpory nad rámec nároku, o ktorom rozhodol posudkový orgán. Súčasťou týchto pravidiel je aj cena za jednotlivé služby.
- (3) V prípade, že užívateľ, vzhľadom na svoj príjem a majetok nemôže uhradiť plnú výšku ceny súvisiacich služieb, dohoda nadobúda účinnosť až dňom, keď k nej pristúpi orgán, povinný platiť rozdiel medzi úhradou užívateľa a skutočnou cenou súvisiacich služieb podľa § 76.
- (4) Poskytovateľ môže s osobou, ktorá nemá rozhodnutie posudkového orgánu o nároku na poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory uzavrieť dohodu o poskytovaní služby dlhodobej starostlivosti a podpory, len ak má dlhodobu voľnú kapacitu na poskytnutie služieb. V takom prípade dohoda obsahuje tiež cenu služieb dlhodobej starostlivosti a podpory, spôsob jej platenia a podmienky ukončenia dohody.
- (5) Užívateľ je oprávnený jednostranne vypovedať dohodu uvedenú v odseku 1 kedykoľvek aj bez uvedenia dôvodu; v takom prípade nesmie byť výpovedná lehota kratšia ako jeden mesiac.
- (6) Poskytovateľ je oprávnený jednostranne vypovedať dohodu uvedenú v odseku 1 len z vážnych dôvodov a to najmä, ak užívateľ hrubo porušuje svoje povinnosti vyplývajúce z dohody tým, že neplatí dohodnutú úhradu za poskytovanie súvisiacich služieb za čas dlhší ako tri mesiace alebo platil dohodnutú cenu súvisiacich služieb len z časti a dlžná suma presiahla výšku trojmesačnej dohodnutej mesačnej ceny súvisiacich služieb.

- (7) Výpoveď je užívateľ a poskytovateľ povinný doručiť druhej strane. Výpovedná lehota je jeden mesiac, ak sa poskytovateľ a užívateľ nedohodli na dlhšej lehote. Poskytovateľ je povinný výpovedný dôvod uviesť a jeho využitie aj zdôvodniť. Výpoveď dohody poskytovateľ oznámi príslušnému samosprávnemu kraju.

### § 73

- (1) Poskytovateľ je povinný počas trvania dohody o poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpory zabezpečovať ochranu osobných údajov podľa osobitného predpisu.<sup>34)</sup>
- (2) Užívateľ, ktorému sa poskytuje dlhodobá starostlivosť a podpora, má právo podávať sťažnosti vo veciach súvisiacich s poskytovaním dlhodobej starostlivosti a podpory poskytovateľom. Poskytovateľ je povinný vydať vnútorný poriadok, v ktorom musí upraviť spôsob vybavovania sťažností.

## **Siedma hlava**

### **Kontrola dlhodobej starostlivosti a podpory**

#### **§ 74**

- (1) Kontrolu dlhodobej starostlivosti a podpory v ústavných zariadeniach vykonáva úrad pre dohľad.
- (2) Kontrolu dlhodobej starostlivosti a podpory v zariadeniach domácej starostlivosti a v komunitných zariadeniach vykonáva samosprávny kraj.
- (3) Poverený zamestnanec úradu pre dohľad alebo samosprávneho kraja (ďalej len „poverený zamestnanec“), ktorý kontroluje úroveň poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory a hospodárenie poskytovateľa s finančnými prostriedkami z verejných zdrojov podľa § 75 písm. a) až d), je oprávnený vstupovať do objektu zariadenia, v ktorom poskytovateľ poskytuje dlhodobú starostlivosť a podporu, požadovať predloženie potrebných dokladov, informácie a vysvetlenie v lehotách na to určených a ďalšiu súčinnosť pri výkone tejto kontroly.
- (4) Poverený zamestnanec samosprávneho kraja je oprávnený vstupovať do objektu, v ktorom sa poskytuje dlhodobá starostlivosť a podpora, ktorá sa poskytuje v domácom prostredí užívateľa, za účelom kontroly úrovne poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory z hľadiska ochrany jeho života a zdravia a požadovať od všetkých zúčastnených právnických osôb a fyzických osôb potrebné informácie a vysvetlenia. Tieto osoby sú povinné poskytnúť tieto potrebné informácie a vysvetlenia.
- (5) Poskytovateľ je povinný umožniť poverenému zamestnancovi vstup do objektu a zariadenia, v ktorých sa poskytuje dlhodobá starostlivosť a podpora alebo ktoré priamo súvisia s jej poskytovaním.

---

<sup>34)</sup> Zákon č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

- (6) Užívateľ, ktorému je poskytovaná služba v domácom prostredí, je povinný umožniť poverenému zamestnancovi kontroly vstup do svojho obydľia za účelom výkonu kontroly podľa odseku 2.
- (7) Ak úrad pre dohľad alebo samosprávny kraj zistí porušenie zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore zo strany poskytovateľov, navrhne dočasné pozastavenie povolenia alebo zrušenie povolenia orgánu oprávnenému na vydanie povolenia; v prípade dočasného pozastavenia povolenia navrhne orgánu oprávnenému na vydanie povolenia aj uloženie opatrenia na odstránenie nedostatkov v určenej lehote.

## **Šiesta časť**

### **Financovanie a hospodárenie dlhodobej starostlivosti a podpory**

#### **§ 75**

#### **Financovanie dlhodobej starostlivosti a podpory**

Financovanie služieb a pomôcok dlhodobej starostlivosti a podpory sa zabezpečuje :

- a) z rozpočtu obce,
- b) z rozpočtu samosprávneho kraja,
- c) z verejného zdravotného poistenia,<sup>35)</sup>
- d) zo štátneho rozpočtu,
- e) z darov právnických osôb a z darov fyzických osôb,
- f) zo zisku po zdanení z podnikateľskej činnosti, ktorú vykonávajú zariadenia dlhodobej starostlivosti,
- g) z príjmov zo zaplatenej dohodnutej ceny služieb od osôb, ktorým sa poskytujú služby,
- h) z iných zdrojov.

#### **§ 76**

- (1) Financovanie nákladov na súvisiace služby sa zabezpečuje z úhrad od užívateľov a z úhrad od obcí a samosprávnych krajov, ak nastane situácia podľa odseku 2.
- (2) Ak je zostatok príjmu alebo majetku užívateľa alebo osôb, ktoré majú voči užívateľovi vyživovaciu povinnosť podľa osobitného zákona<sup>2)</sup>, nižší ako náklady na súvisiace služby, rozdiel medzi zostatkom príjmu a majetku užívateľa alebo osôb, ktoré majú voči užívateľovi vyživovaciu povinnosť a nákladovou cenou súvisiacich služieb je
- a) povinná uhrádzať obec za užívateľa staršieho ako 65 rokov, ak má v obci trvalé bydlisko,
  - b) povinný uhrádzať samosprávny kraj za užívateľa mladšieho ako 65 rokov, na území ktorého má užívateľ trvalé bydlisko.

---

<sup>35)</sup> Zákon č. 580/2004 Z.z. zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

## § 77

Správa zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory sa financuje proporcionálne z úhrad zdravotných poisťovní za poskytnutú ošetrovateľskú starostlivosť, z úhrad samosprávneho kraja alebo obce za poskytnuté sociálne služby a z úhrad od užívateľa za poskytnuté súvisiace služby.

## § 78

- (1) Obec, samosprávny kraj a fyzické osoby a právnické osoby môžu združovať prostriedky na financovanie dlhodobej starostlivosti a podpory.<sup>36)</sup>
- (2) Zo štátneho rozpočtu sa môžu poskytovať účelové dotácie obciam, samosprávnym krajom a poskytovateľom na zvýšenie kvality poskytovaných služieb, zavádzanie nových druhov služieb a v prípade mimoriadnych situácií. Dotácie poskytuje ministerstvo.
- (3) Na účel uvedený v odseku 2 sa môžu poskytovať dotácie aj prostredníctvom programov financovaných zo Štrukturálnych fondov Európskej únie a ďalších programov.
- (4) Na poskytnutie dotácií nie je právny nárok.

## § 79

### **Rozsah úhrad dlhodobej starostlivosti a podpory z verejných zdrojov**

- (1.) Z rozpočtu obce sa v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory uhrádzajú
  - a) služby a pomôcky podľa tohto zákona, okrem ošetrovateľskej starostlivosti, pre užívateľov starších ako 65 rokov, ktorí majú v obci trvalé bydlisko, v rozsahu a za podmienok ustanovených týmto zákonom a všeobecne záväzným nariadením obce,
  - b) rozdiel nákladov na súvisiace služby podľa § 76 za užívateľa vo veku nad 65 rokov, ktorý má v obci trvalé bydlisko,
  - c) výdavky obce na verejnú správu v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory.
- (2) Z rozpočtu samosprávneho kraja sa v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory na území samosprávneho kraja uhrádzajú :
  - a) služby podľa tohto zákona, okrem ošetrovateľskej starostlivosti, pre užívateľov mladších ako 65 rokov, ktorí majú na území samosprávneho kraja trvalé bydlisko, v rozsahu a za podmienok ustanovených týmto zákonom a všeobecne záväzným nariadením samosprávneho kraja,

---

<sup>36)</sup> § 7 ods. 5 zákona Slovenskej národnej rady č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov.

- b) rozdiel nákladov na súvisiace služby podľa § 76 za užívateľa mladšieho ako 65 rokov, ktorý má na území samosprávneho kraja trvalé bydlisko,
  - c) služby ústavnej dlhodobej starostlivosti, okrem ošetrovania, pre užívateľov starších ako 65 rokov, ktorí majú na území samosprávneho kraja trvalé bydlisko, v rozsahu a za podmienok ustanovených týmto zákonom a všeobecne záväzným nariadením samosprávneho kraja,
  - d) výdavky samosprávneho kraja na verejnú správu v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory.
- (3) Z verejného zdravotného poistenia sa uhrádza ošetrovateľská starostlivosť. Výška úhrady je určená regulovanou cenou za základnú, komplexnú a špecializovanú ošetrovateľskú starostlivosť podľa § 35. Regulovanú cenu určí Ministerstvo zdravotníctva SR cenovým výmerom podľa osobitného zákona.<sup>37)</sup>
- (4) Úhrady podľa odsekov 1 až 3 uhrádza príslušný orgán poskytovateľovi na základe písomnej zmluvy uzatvorenej medzi príslušným orgánom a poskytovateľom podľa počtu užívateľov a rozsahu služieb a pomôcok, ktoré poskytovateľ na základe rozhodnutia posudkového orgánu týmto užívateľom poskytol.
- (5) Zo štátneho rozpočtu sa uhrádzajú
- a) prostredníctvom zdravotnej poisťovne
    - 1. integračné pomôcky a
    - 2. podpora príjmu,
  - b) výdavky ustanovené zákonom o štátnom rozpočte na realizáciu programu vlády Slovenskej republiky a na zámery a vybrané ciele programu vlády v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie podľa osobitného predpisu,<sup>38)</sup>
  - c) spoločné programy Slovenskej republiky a Európskej únie v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

## § 80

### Výška úhrady užívateľa za súvisiace služby

- (1) Užívateľ alebo osoba, ktorá má voči užívateľovi vyživovaciu povinnosť, uhrádza náklady za služby súvisiace s poskytovaním dlhodobej starostlivosti a podpory v domácej, komunitnej alebo ústavnej starostlivosti podľa § 76.
- (2) Dospelý užívateľ je povinný platiť úhradu za súvisiace služby v takej výške, aby mu zostalo najmenej 15 % sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom<sup>14)</sup> alebo najmenej 15 % z výšky dôchodku, ak sa

<sup>37)</sup> Zákon č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov.

<sup>38)</sup> Zákon č. 523/2004 Z.z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

tomuto užívateľovi poskytuje starostlivosť v ústavnom zariadení dlhodobej starostlivosti.

- (3) Ak je užívateľom ústavnej dlhodobej starostlivosti a podpory dieťa, úhradu za súvisiace služby je povinná platiť rodina dieťaťa v takej výške, aby jej zostal najmenej dvojnásobok sumy životného minima ustanoveného osobitným predpisom.<sup>14)</sup>
- (4) Obec a samosprávny kraj ustanovia všeobecne záväzným nariadením pravidlá určovania zníženia výšky z úhrady za súvisiace služby poskytované v domácnosti a v komunitných zariadeniach vo vzťahu k príjmu a majetku užívateľa alebo rodiny, ak je užívateľom dieťa a spôsob ich zaplataenia poskytovateľom služieb.

## § 81

### Príjem a majetok žiadateľa

- (1) Majetok na účely tohto zákona sa považujú hnutelné veci a nehnuteľné veci, a ak to ich povaha pripúšťa, práva alebo iné majetkové hodnoty.
- (2) Od žiadateľa nemožno požadovať predaj alebo prenájom
  - a) nehnuteľnosti, ktorú užíva na primerané trvalé bývanie,
  - b) poľnohospodárskej pôdy a lesnej pôdy, ktorú užíva pre svoju potrebu,
  - c) hnutelnej veci, ktorá tvorí nevyhnutné vybavenie domácnosti,<sup>39)</sup>
  - d) hnutelnej veci a nehnuteľnej veci, ktorú potrebuje na výkon svojej práce alebo na profesijnú prípravu,
  - e) osobného motorového vozidla, ktoré využíva na individuálnu prepravu z dôvodu funkčného obmedzenia
  - f) hnutelnej veci, ak by bol v rozpore s morálnymi zásadami.
- (3) Príjmom je všetko, čo môže byť predmetom dane podľa osobitného predpisu<sup>40)</sup> a dávky podľa osobitného predpisu.<sup>41)</sup>
- (4) Ustanovenia 1 až 3 platia aj pre oprávnenú osobu a užívateľa.

---

<sup>39)</sup> Napríklad § 322 Občianskeho súdneho poriadku, § 115 ods. 2 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 233/1995 Z.z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti (Exekučný poriadok) a o zmene a doplnení ďalších zákonov.

<sup>40)</sup> Zákon č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov

<sup>41)</sup> Zákon č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení

<sup>42)</sup> Zákon č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších zmien a predpisov

<sup>43)</sup> Zákon č. 453/2003 Z.z. o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí a rodiny

<sup>44)</sup> Zákon č. 514/2003 Z.z. o zodpovednosti za škodu spôsobenú pri výkone verejnej moci a o zmene niektorých zákonov

## Siedma časť

### Konanie

#### § 82

Na konanie sa vzťahujú ustanovenia osobitného predpisu, ak nie je v tomto zákone uvedené inak.<sup>6)</sup>

## Ôsma časť

### Spoločné a záverečné ustanovenia

#### § 83

- (1) Rozhodnutia o službách, pomôckach a peňažných príspevkoch podľa osobitného zákona,<sup>41)</sup> ktoré nadobudli právoplatnosť pred dňom účinnosti tohto zákona, sa považujú za rozhodnutia podľa tohto zákona.
- (2) Konanie o právach a povinnostiach fyzických osôb v súvislosti s poskytovaním dlhodobej starostlivosti a podpory, ktoré ku dňu účinnosti tohto zákona nebolo právoplatne skončené podľa osobitného zákona,<sup>42)</sup> dokončí sa podľa tohto zákona.

#### § 84

### Zmeny pôsobnosti v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie

- (1) Pôsobnosť Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo práce“) v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosti o starších ľudí prechádza od dňa účinnosti tohto zákona na ministerstvo.
- (2) Pôsobnosť Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny podľa osobitného zákona<sup>43)</sup> v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosti o starších ľudí prechádza odo dňa účinnosti tohto zákona na ministerstvo.
- (3) Pôsobnosť úradov práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosti o starších ľudí pre osoby do 65 rokov a pre ústavné služby sociálnej pomoci pre všetky osoby prechádza odo dňa účinnosti tohto zákona na samosprávne kraje s výnimkou správy a uhrádzania peňažných príspevkov na integračné pomôcky a podpory príjmu.
- (4) Pôsobnosť úradov práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosti o starších ľudí pre osoby staršie ako 65 rokov s výnimkou ústavných služieb sociálnej pomoci prechádza od dňa účinnosti tohto zákona na obce.
- (5) Pôsobnosť úradov práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti správy a uhrádzania peňažných príspevkov na integračné pomôcky a podpory príjmu v rámci sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosti o starších ľudí prechádza od dňa účinnosti tohto zákona na zdravotné poisťovne.

## § 85

### Prechod majetku štátu a finančné vysporiadanie

- (1) Správa majetku štátu, ktorú ku dňu účinnosti tohto zákona vykonávalo ministerstvo práce, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny a úrady práce, sociálnych vecí a rodiny a majetok slúžil na plnenie úloh v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosťou o starších ľudí prechádza od dňa účinnosti tohto zákona na samosprávne kraje, obce a na ministerstvo podľa § 84, odseky 1, 2, 3 a 4.
- (2) Majetok ministerstva práce, Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny a úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a majetok slúžil na plnenie úloh v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosťou o starších ľudí prechádza od dňa účinnosti tohto zákona do majetku obcí, samosprávnych krajov a ministerstvo podľa § 84, odseky 1, 2, 3 a 4; to platí aj o pohľadávkach a záväzkoch úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, ak tieto pohľadávky a záväzky trvajú aj po dni účinnosti podľa tohto zákona; na zodpovednosť za škody spôsobené úradom práce, sociálnych vecí a rodiny pred dňom účinnosti tohto zákona pri výkone verejnej moci v rámci dohľadu nad finančným trhom sa vzťahuje osobitný zákon.<sup>44)</sup>
- (3) Finančné prostriedky správneho fondu prechádzajú od dňa účinnosti tohto zákona z ministerstva práce na obce, samosprávne kraje a na ministerstvo podľa § 84, odseky 1, 2, 3 a 4.
- (4) Finančné vysporiadanie hospodárenia Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosťou o starších ľudí vykoná ministerstvo.
- (5) Plnenie záväzkov vyplývajúce pre Slovenskú republiku z uzatvorených medzinárodných zmlúv v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosťou o starších ľudí prechádza od dňa účinnosti tohto zákona na ministerstvo, ak osobitný predpis neustanovuje inak.

## § 86

### Prechod práv a povinností z pracovnoprávnych vzťahov

- (1) Práva a povinnosti zo štátnozamestnaneckého pomeru štátnych zamestnancov vykonávajúcich štátnu správu v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosťou o starších ľudí, ktorými sú ministerstvo práce a Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny vrátane pracovísk, ktoré Ústredie zriadilo, ktorých pôsobnosť prechádza od dňa účinnosti zákona na ministerstvo, prechádzajú na služobný úrad ministerstvo.
- (2) Práva a povinnosti z pracovnoprávnych vzťahov zamestnancov úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti sociálnej pomoci, ktorých pôsobnosť prechádza s účinnosťou tohto zákona na samosprávne kraje, prechádzajú na ten samosprávny kraj, na ktorého území má úrad práce, sociálnych vecí a rodiny sídlo. Podrobnosti o prechode pracovnoprávnych vzťahov sa upravia dohodami uzatvorenými medzi úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny a samosprávnymi krajinami.



- (3) Práva a povinnosti z pracovnoprávnych vzťahov zamestnancov úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti sociálnej pomoci, ktorých pôsobnosť prechádza s účinnosťou tohto zákona na obce, prechádzajú na tie obce, ktoré majú v územnej pôsobnosti úradu práce, sociálnych vecí a rodiny sídlo. Podrobnosti o prechode pracovnoprávnych vzťahov sa upravujú dohodami uzatvorenými medzi úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny a obcami.
- (4) Práva a povinnosti z pracovnoprávnych vzťahov zamestnancov úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti kompenzácie zvýšených výdavkov a poskytovania pomôcok, ktorých pôsobnosť prechádza s účinnosťou tohto zákona na zdravotné poisťovne, prechádzajú práva a povinnosti z pracovnoprávnych vzťahov v takom pomere, v akom sú prihlásení jednotliví poistenci do zdravotných poisťovní.

## Čl. II

Zákon č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení zákona č. 389/1998 Z.z. , zákona č. 155/1999 Z.z. , zákona č. 450/2000 Z.z. , zákona č. 416/2001 Z.z. , zákona č. 567/2001 Z.z. , zákona č. 507/2002 Z.z. , zákona č. 534/2002 Z.z. , zákona č. 724/2002 Z.z. , zákona č. 453/2003 Z.z. , zákona č. 599/2003 Z.z. , zákona č. 45/2004 Z.z. , zákona č. 141/2004 Z.z. , zákona č. 191/2004 Z.z. , zákona č. 365/2004 Z.z. , zákona č. 453/2004 Z.z. , zákona č. 564/2004 Z.z. , zákona č. 721/2004 Z.z., zákona č. 257/2005 Z.z. a zákona č. 305/2005 Z.z. sa mení takto :

§ 48 až § 64a sa vypúšťajú.

## Čl. III

Zákon Slovenskej národnej rady č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení zákona Slovenskej národnej rady č. 401/1990 Zb., zákona Slovenskej národnej rady 96/1991 Zb., zákona Slovenskej národnej rady č. 130/1991 Zb., zákona Slovenskej národnej rady č.421/1991 Zb., zákona Slovenskej národnej rady č. 500/1991 Zb., zákona Slovenskej národnej rady č. 564/1991 Zb., zákona Slovenskej národnej rady č. 11/1992 Zb., zákona Slovenskej národnej rady č. 295/1992 Zb., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 43/1993 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 252/1994 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 287/1994 Z.z., zákona č. 229/1997 Z.z., zákona č. 225/1998 Z.z., zákona č. 233/1998 Z.z., nález Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 185/1999 Z.z., zákona č. 389/1999 Z.z., zákona č. 6/2001 Z.z., zákona č. 453/2001 Z.z., zákona č. 205/2002 Z.z., zákona č. 515/2003 Z.z., zákona č. 369/2004 Z.z., zákona č. 535/2004 Z.z., zákona č. 583/2004 Z.z., zákona č. 615/2004 Z.z., zákona č. 757/2004 Z.z. a zákona č. 171/2005 Z.z. sa dopĺňa takto :

1. V poznámke pod čiarou k odkazu 10a sa na konci bodka nahrádza čiarkou a pripájajú sa tieto slová : „zákon č. ..../2005 Z.z. o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.
2. V poznámke pod čiarou k odkazu 18aa sa na konci bodka nahrádza čiarkou a pripájajú sa tieto slová : „zákon č. ..../2005 Z.z. o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore

integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

#### Čl. IV

Zákon č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní ( živnostenský zákon ) v znení zákona č. 231/1992 Zb., zákona č. 600/1992 Zb., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 132/1994 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 200/1995 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 216/1995 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 233/1995 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 123/1996 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 164/1996 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 222/1996 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 289/1996 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 290/1996 Z.z., zákona č. 288/1997 Z.z., zákona č. 379/1997 Z.z., zákona č. 70/1998 Z.z., zákona č. 76/1998 Z.z., zákona č. 126/1998 Z.z., zákona č. 129/1998 Z.z., zákona č. 140/1998 Z.z., zákona č. 143/1998 Z.z., zákona č. 144/1998 Z.z., zákona č. 161/1998 Z.z., zákona č. 178/1998 Z.z., zákona č. 179/1998 Z.z., zákona č. 194/1998 Z.z., zákona č. 263/1999 Z.z., zákona č. 264/1999 Z.z., zákona č. 119/2000 Z.z., zákona č. 142/2000 Z.z., zákona č. 236/2000 Z.z., zákona č. 238/2000 Z.z., zákona č. 268/2000 Z.z., zákona č. 338/2000 Z.z., zákona č. 223/2001 Z.z., zákona č. 279/2001 Z.z., zákona č. 488/2001 Z.z., zákona č. 554/2001 Z.z., zákona č. 261/2002 Z.z., zákona č. 284/2002 Z.z., zákona č. 506/2002 Z.z., zákona č. 190/2003 Z.z., zákona č. 219/2003 Z.z., zákona č. 245/2003 Z.z., zákona č. 423/2003 Z.z., zákona č. 515/2003 Z.z., zákona č. 586/2003 Z.z., zákona č. 602/2003 Z.z., zákona č. 347/2004 Z.z., zákona č. 350/2004 Z.z., zákona č. 365/2004 Z.z., zákona č. 420/2004 Z.z., zákona č. 533/2004 Z.z., zákona č. 544/2004 Z.z., zákona č. 578/2004 Z.z., zákona č. 624/2004 Z.z., zákona č. 650/2004 Z.z., zákona č. 656/2004 Z.z., zákona č. 725/2004 Z.z., zákona č. 8/2005 Z.z. a zákona č. 93/2005 Z.z. sa mení takto :

V § 3 ods. 2 písmeno zu) znie :

„zu) prevádzkovanie zariadenia zriadeného podľa osobitného predpisu<sup>24)</sup> a poskytovanie dlhodobej starostlivosti alebo výkon odborného zástupcu právnickej osoby prevádzkujúcej zariadenie zriadené podľa osobitného predpisu<sup>24)</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 24 znie :

„24) Zákon č. ..../2005 Z.z. o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

#### Čl. V

Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 145/1995 Z.z. o správnych poplatkoch v znení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 123/1996 Z.z., zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 224/1996 Z.z., zákona č. 70/1997 Z.z., zákona č. 1/1998 Z.z., zákona č. 232/1999 Z.z., zákona č. 3/2000 Z.z., zákona č. 142/2000 Z.z., zákona č. 211/2000 Z.z., zákona č. 468/2000 Z.z., zákona č. 553/2001 Z.z., zákona č. 96/2002 Z.z., zákona č. 118/2002 Z.z., zákona č. 215/2002 Z.z., zákona č. 237/2002 Z.z., zákona č. 418/2002 Z.z., zákona č. 457/2002 Z.z., zákona č. 465/2002 Z.z., zákona č. 477/2002 Z.z., zákona č. 480/2002 Z.z., zákona č. 190/2003 Z.z. , zákona č. 217/2003 Z.z. , zákona č. 245/2003 Z.z. , zákona č. 450/2003 Z.z., zákona č. 469/2003 Z.z., zákona č. 583/2003 Z.z. , zákona č. 5/2004 Z.z. ,

zákona č. 199/2004 Z.z. , zákona č. 204/2004 Z.z., zákona č. 434/2004 Z.z. , zákona č. 533/2004 Z.z. , zákona č. 541/2004 Z.z. , zákona č. 572/204 Z.z., zákona č. 578/2004 Z.z. , zákona č. 581/2004 Z.z. , zákona č. 633/2004 Z.z. , zákona č. 653/2004 Z.z. , zákona č. 656/2004 Z.z. , zákona č. 725/2004 Z.z. , zákona č. 5/2005 Z.z. , zákona č. 8/2005 Z.z. , zákona č. 15/2005 Z.z., zákona č. 93/2005 Z.z., zákona č. 171/2005 Z.z. a zákona č. 308/2005 Z.z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 4 ods. 1 písm. a) sa na konci vypúšťa čiarka a pripájajú sa tieto slová : „s výnimkou vydania preukazu občana s ťažkým zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu<sup>1aa)</sup> ako náhrady za zničený, stratený alebo poškodený preukaz občana s ťažkým zdravotným postihnutím,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 1aa) znie:

„1aa) Zákon č. ..../2005 Z.z. o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

2. V sadzobníku správnych poplatkov sa položka 6 dopĺňa písmenom e), ktoré znie:

„e) Vydanie preukazu osoby s osobitnými nárokmi ako náhrady za zničený, stratený alebo poškodený preukaz osoby s osobitnými nárokmi.“.

3. V sadzobníku správnych poplatkov sa v položke 152 za písmeno m) vkladá nové písmeno n), ktoré znie:

„n) žiadosť o zaradenie pomôcky na účely kompenzácie do zoznamu pomôcok podľa osobitného predpisu <sup>36jj)</sup> alebo o zmenu zaradenie tejto pomôcky v zozname pomôcok podľa osobitného predpisu <sup>36jj)</sup> .....1 000 Sk.“.

Doterajšie písmená n) až u) sa označujú ako písmená o) až v).

Poznámka pod čiarou k odkazu 36jj) znie:

„36jj) Zákon č. o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

## Čl. VI

Zákon č. 302/2001 Z.z. o samospráve vyšších územných celkov ( zákon o samosprávnych krajoch ) v znení zákona č. 445/2001 Z.z., zákona č. 553/2003 Z.z., zákona č. 369/2004 Z.z., zákona č. 583/2004 Z.z., zákona č. 615/2004 Z.z. sa mení a dopĺňa takto :

V § 11 sa odsek 2 dopĺňa písmenom r), ktoré znie:

“r) zriaďovať a zrušiť podľa potreby stále alebo dočasné výkonné, kontrolné a poradné orgány, najmä komisie a určovať im náplň práce; zriaďovať a zrušiť aj ďalšie svoje orgány a útvary, ak tak ustanovuje osobitný zákon.14b)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 14b znie :

„14b) Zákon č. ..../2005 Z.z. o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

## Čl. VII

Zákon č. 599/2003 Z.z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 5/2004 Z.z., zákona č. 191/2004 Z.z., zákona č. 453/2004 Z.z., zákona č. 614/2004 Z. z., zákona č. 714/2004 Z. z. a zákona č. 534/2005 Z. z. sa dopĺňa takto :

V § 5 sa odsek 4 dopĺňa písmenom t) , ktoré znie :

„t) podpora príjmu.<sup>13g)</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 13g) znie :

„13g) Zákon č. ..../2005 Z.z. o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

## Čl. VIII

Zákon č. 601/2003 Z.z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 372/2004 Z.z., zákona č. 410/2004 a zákona č. 453/2004 Z.z. sa dopĺňa takto :

V § 4 sa odsek 3 dopĺňa písmenom i), ktoré znie :

„i) podpora príjmu.<sup>14a)</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 14a) znie :

„14a) Zákon č. ..../2005 Z.z. o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

## Čl. IX

Zákon č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 719/2004 Z. z., zákona č. 353/2005 Z. z. a zákona č. ..../2005 Z. z. sa dopĺňa takto :

V § 7 ods. 2 sa na konci pripája táto veta : „Zdravotná poisťovňa je ďalej povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti s poskytovateľom dlhodobej starostlivosti alebo zariadením zriadeným podľa osobitného predpisu.<sup>21a)</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 21a) znie :

„21a) Zákon č. ..../2005 Z.z. o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

## **Čl. X**

### **Účinnosť**

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2007

Formulár Hodnotenie potrieb starostlivosti a podpory

**Hodnotenie potrieb starostlivosti a podpory – užívateľ**

Celé meno klienta:

Číslo centra:

Meno hodnotiteľa:

Číslo klienta:

Povolanie:

Iné číslo (uved'te):

Na základe:

Dátum ukončenia hodnotenia: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

**NÁZOR KLIENTA NA SVOJE POTREBY** (ak neboli konzultované, uveďte príčiny)

(Uveďte problémy týkajúce sa formálnych a neformálnych podmienok starostlivosti)

**NÁZOR OPATROVATEĽA NA POTREBY KLIENTA** (ak neboli konzultované, alebo ak nebolo ponúknuté hodnotenie opatrovateľa, uveďte príčiny)

(Uveďte všetky rozdiely v názoroch hodnotenej osoby, konzultovaných osôb a hodnotiteľov)

**SÚČASNÁ STAROSTLIVOSŤ A PODPORA** - pred hodnotením

Využíva klient služby alebo podporu pred hodnotením?

**Áno / Nie / Nie je známe** (zakrúžkujte)

(ak je to vhodné, uveďte aj manažéra starostlivosti a neformálnych ošetrovateľov)

Služby	Kontaktná osoba a pozícia	Kontaktná adresa	Kontaktné číslo

## HARMONOGRAM STAROSTLIVOSTI

Podrobne opíšte **všetky** pomocné a podporné služby (zdravotná služba, sociálna práca alebo dobrovoľný a súkromný sektor a neformálni opatrovatelia) vrátane denného režimu tam, kde je to možné.

Ak nebola poskytnutá žiadna pomoc vpíšte sem \_\_\_\_\_ slovo „**žiadna**“.

	Pondelok	Utorok	Streda	Štvrtok	Piatok	Sobota	Nedeľa
Vstávanie							
Raňajky							
Predpoludnie							
Obed							
Popoludnie							
Podvečer							
Večer							
Uloženie na noc							
Noc							

**Poznámky**

**MOBILNOSŤ**

IDENTIFIKOVANÉ POTREBY:    ÁNO/NIE/NEOHODNOTENÉ

	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE	VYHOVUJE	NEVYHOVUJE	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správania	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
1. Nohy														
2. Chôdza po rovnom povrchu (vnútri)														
3. Chôdza po rovnom povrchu (vonku)														
4. Rovnováha a pády														
5. Vstávanie zo stoličky a sadanie na stoličku														
6. Vstávanie z postele a líhanie do postele														
7. Premiestňovanie ①														
8. Schody														
<b>Poznámky:</b>														

Sociálna služba	: SSI.	Dobrovoľná pomoc	: DP	Neformálny ošetrovateľ	: NO
Zdravotná starostlivosť	: ZS	Súkromné služby	: SúS	Pomoc v domácnosti	: PvD
Pomôcky a úpravy	: PaU	Svojpomoc	: SP	Iné	: I



**ZDRAVOTNÝ STAV**

**IDENTIFIKOVANÉ POTREBY: ÁNO/NIE/NEOHODNOTENÉ**

	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE <i>Nemá ťažkosti alebo nepotrebuje pomoc</i>	VYHOVUJE <i>Ma ťažkosti, ale zvláda s pomocou</i>	NEVYHOVUJE <i>Potrebuje pomoc alebo ďalšiu pomoc</i>	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správania	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
1. Zrak														
2. Sluch														
3. Reč														
4. Bolesť														
5. Hnačka/zápcha														
6. Starostlivosť o pokožku														
7. Sexuálne zdravie/pohoda														
<b>Poznámky:</b>														

- |                         |        |                  |       |                        |       |
|-------------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------|
| Sociálna služba         | : SSI. | Dobrovoľná pomoc | : DP  | Neformálny ošetrovateľ | : NO  |
| Zdravotná starostlivosť | : ZS   | Súkromné služby  | : SúS | Pomoc v domácnosti     | : PvD |
| Pomôcky a úpravy        | : PaU  | Svojpomoc        | : SP  | Iné                    | : I   |

	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE	VYHOVUJE	NEVYHOVUJE	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správaní	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
8. Užívanie liekov														
9. Získavanie liekov														
10. Dýchanie														
11. Fajčenie														
12. Alkohol														
13. Užívanie drog alebo iných látok														
<b>Poznámky:</b>														

Sociálna služba : SSI. Dobrovoľná pomoc : DP Neformálny ošetrovateľ : NO  
 Zdravotná starostlivosť : ZS Súkromné služby : SúS Pomoc v domácnosti : PvD  
 Pomôcky a úpravy : PaU Svojpomoc : SP Iné : I

**VÝŽIVA**

**IDENTIFIKOVANÉ POTREBY: ÁNO/NIE/NEOHODNOTENÉ**

	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE	VYHOVUJE	NEVYHOVUJE	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správania	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
1. Jedenie ①														
2. Pítie ①														
3. Špeciálna diéta														
4. Hmotnosť														
5. Schopnosť pripraviť jedlo ①														
6. Používanie kuchynského vybavenia														
<p><b>Poznámky:</b> (Zvážte schopnosť prípravy jednoduchých jedál a horúcich nápojov)</p>														

Sociálna služba : SSI.      Dobrovoľná pomoc : DP      Neformálny ošetrovateľ : NO  
 Zdravotná starostlivosť : ZS      Súkromné služby : SúS      Pomoc v domácnosti : PvD  
 Pomôcky a úpravy : PaU      Svojpomoc : SP      Iné : I

**STAROSTLIVOSŤ O SEBA  
A POUŽÍVANIE ZÁCHODA**

**IDENTIFIKOVANÉ POTREBY: ÁNO/NIE/NEOHODNOTENÉ**

	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE	VYHOVUJE	NEVYHOVUJE	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správania	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
1. Inkontinencia moču (denné pomočovanie)														
2. Inkontinencia moču (nočné pomočovanie)														
3. Neudržanie stolice (fekálna inkontinencia)														
4. Používanie záchoda (schopnosť používať záchod) ⓘ														
5. Stomatologická starostlivosť														
6. Umývanie ⓘ														
7. Kúpanie/sprchovanie ⓘ														
8. Umývanie vlasov ⓘ														
9. Starostlivosť o výzor														
10. Obliekanie ⓘ														
<b>Poznámky:</b>														

Sociálna služba : SSI. Dobrovoľná pomoc : DP Neformálny ošetrovateľ : NO  
 Zdravotná starostlivosť : ZS Súkromné služby : SúS Pomoc v domácnosti : PvD  
 Pomôcky a úpravy : PaU Svojpomoc : SP Iné : I

	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE	VYHOVUJE	NEVYHOVUJE	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správania	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
1. Nálada														
2. Motivácia														
3. Úzkosť														
4. Spánok														
5. Rozrušenie/Nepokoj ①														
6. Prerušovanie/ Vyrušovanie ①														
7. Agresivita (verbálna alebo fyzická) ①														
<p><b>Poznámky:</b> Identifikujte riziko ublíženia sebe alebo iným</p>														

Sociálna služba : SSI. Dobrovoľná pomoc : DP Neformálny ošetrovateľ : NO  
 Zdravotná starostlivosť : ZS Súkromné služby : SúS Pomoc v domácnosti : PvD  
 Pomôcky a úpravy : PaU Svojpomoc : SP Iné : I

	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE	VYHOVUJE	NEVYHOVUJE	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správania	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
8. Rozhod. a plánovanie do budúcnosti														
9. Pamäť/rozpoznávanie														
10. Orientácia (vnútri)														
11. Orientácia (vonku)														
12. Potulovanie														
13. Správanie														
14. Uvedomenie nebezpečenstva/rizika														
<b>Poznámky:</b>														

Sociálna služba : SSI. Dobrovoľná pomoc : DP Neformálny ošetrovateľ : NO  
 Zdravotná starostlivosť : ZS Súkromné služby : SúS Pomoc v domácnosti : PvD  
 Pomôcky a úpravy : PaU Svojpomoc : SP Iné : I

**SPOLOČENSKÉ SPRÁVANIE/ŽIVOT  
V KOMUNITE**

**IDENTIFIKOVANÉ POTREBY: ÁNO/NIE/NEOHODNOTENÉ**

	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE	VYHOVUJE	NEVYHOVUJE	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správania	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
1. Komunikácia														
2. Spoločenský život														
3. Účasť na spoloč. aktivitách														
4. Sledovanie osobných záujmov														
5. Udržiavanie vzťahov ①														
6. Používanie telefónu														
7. Doprava (na vychádzky, stret. atď.)														
<b>Poznámky:</b>														

Sociálna služba : SSI. Dobrovoľná pomoc : DP Neformálny ošetrovateľ : NO  
 Zdravotná starostlivosť : ZS Súkromné služby : SúS Pomoc v domácnosti : PvD  
 Pomôcky a úpravy : PaU Svojpomoc : SP Iné : I

**ŽIVOTNÉ ZRUČNOSTI/MOŽNOSTI**

**IDENTIFIKOVANÉ POTREBY: ÁNO/NIE/NEOHODNOTENÉ**

	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE	VYHOVUJE	NEVYHOVUJE	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správania	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
1. Gramotnosť/znalosť matematiky														
2. Vzdelanie														
3. Vzdelávanie														
4. Zamestnanie														
5. Cvičenie														
6. Rodičovstvo/starostlivosť o vnúčatá														
7. Využívanie služieb/odborníkov														
8. Privolanie pomoci/upozornenie ostatných														
9. Dohodnutie a dodržanie stretnutí														
<b>Poznámky:</b>														

- |                         |        |                  |       |                        |       |
|-------------------------|--------|------------------|-------|------------------------|-------|
| Sociálna služba         | : SSI. | Dobrovoľná pomoc | : DP  | Neformálny ošetrovateľ | : NO  |
| Zdravotná starostlivosť | : ZS   | Súkromné služby  | : SúS | Pomoc v domácnosti     | : PvD |
| Pomôcky a úpravy        | : PaU  | Svojpomoc        | : SP  | Iné                    | : I   |



	STAV POTRIEB			DRUH POMOCI										
	NIE	VYHOVUJE	NEVYHOVUJE	Sociálna stimulácia/aktívita	Vyzývanie	Dohľad	Fyzická pomoc alebo vykonávanie činnosti za klienta	Pomôcky a úpravy	Odborné hodnotenie	Poradenstvo	Ovládanie správania	Poučenie/školenie klienta	Poučenie/školenie opatrovateľa	Iné
1. Vykonávanie domácich prác (napr. umývanie okien)														
2. Pranie bielizne														
3. Používanie kúrenia														
4. Používanie spotrebičov														
5. Používanie plynu														
6. Údržba bezpečného domova (napr. drobné opravy)														
7. Nákupy a bežné vybavovanie														
8. Zvládanie domácnosti a osobných záležitostí														
9. Zmena ubytovania alebo presťahovanie														
<b>Poznámky:</b>														

Sociálna služba : SSI. Dobrovoľná pomoc : DP Neformálny ošetrovateľ : NO  
 Zdravotná starostlivosť : ZS Súkromné služby : SúS Pomoc v domácnosti : PvD  
 Pomôcky a úpravy : PaU Svojpomoc : SP Iné : I

**PODROBNOSTI O UBYTOVANÍ** (Druh nájmu: nie v nájme, vo vlastníctve, sociálne prenajaté, súkromná ubytovacia dohoda, viazané ubytovanie, chránené bývanie, podporované bývanie, ústavné ubytovanie, nie je známe)

1. TYP PRÍBYTKU A NÁJMU	<input checked="" type="checkbox"/>	NÁJOM	Prenajímateľ (uvedte meno a adresu)
Byt v nájomnom dome	<input type="checkbox"/>		
Byt v mnohoposchodovej budove	<input type="checkbox"/>		
Časť dvojdomu	<input type="checkbox"/>		
Samostatný dom	<input type="checkbox"/>		
Dom v radovej zástavbe	<input type="checkbox"/>		
Prízemný rodinný dom	<input type="checkbox"/>		
Dom s poľom	<input type="checkbox"/>		
Štvorbytový dom	<input type="checkbox"/>		
Obytný voz/prívos/mobilný dom	<input type="checkbox"/>		
Loď	<input type="checkbox"/>		
Iné - uveďte	<input type="checkbox"/>		

2. SCHODY

Počet vnútri:

Počet vonku:

3. CHARAKTER UBYTOVANIA

Stále

Dočasné

Iné (uvedte)

**4. DRUH UBYTOVANIA** (začiarknite políčko)

Bezdomovec	<input type="checkbox"/>	Dotované ubytovanie	<input type="checkbox"/>	Nápravné zariadenie	<input type="checkbox"/>
Bežné ubytovanie	<input type="checkbox"/>	Špeciálna rehabilitačná jednotka	<input type="checkbox"/>	Sam. ubytovňa alebo klinika	<input type="checkbox"/>
Špeciálne ubytovanie	<input type="checkbox"/>	Úst. zariadenie starostlivosti o dospelých	<input type="checkbox"/>	Samostatný útulok	<input type="checkbox"/>
Chránené bývanie	<input type="checkbox"/>	Úst. zariadenie starostlivosti o deti	<input type="checkbox"/>	Mobilné ubytovanie	<input type="checkbox"/>
Podporované bývanie	<input type="checkbox"/>	Zdravotné zariadenie / nemocnica	<input type="checkbox"/>	Iné (uvedte aké)	<input type="checkbox"/>

5. POTREBA NASLEDUJÚCICH SLUŽIEB:

**Služby**

1. Osvetlenie	Áno / Nie
2. Kúrenie	Áno / Nie
3. Teplá voda	Áno / Nie

**Zariadenia**

1. Umývanie/sprcha/vaňa	Áno / Nie
2. Umyvárne a záchody	Áno / Nie
3. Posteľná súprava	Áno / Nie
4. Prístup do domu/z domu	Áno / Nie
5. Výtah	Áno / Nie
6. Dostupné nákupné miesto	Áno / Nie
7. Záhrada	Áno / Nie

**Spotrebiče**

1. Sporák	Áno / Nie
2. Chladnička	Áno / Nie
3. Vysávač	Áno / Nie
4. Telefón	Áno / Nie
5. Spoločný poplašný systém	Áno / Nie
6. Detektor dymu	Áno / Nie
7. Pranie bielizne	Áno / Nie
8. Bezpečnosť domova	Áno / Nie

**Iné**

1. Domáce zvieratá	Áno / Nie
2. Susedia	Áno / Nie
3. Správca	Áno / Nie
4. Vrátnik	Áno / Nie

6. ÚPRAVY NA MIESTE (uvedte, ak ešte nie sú opísané)

7. JE SÚČASNÉ UBYTOVANIE VHODNÉ? Áno / Nie (ak nie, uveďte podrobnosti)

8. ĎALŠIE POZNÁMKY

**FINANČNÉ PREHLÁSENIE**

Kto sa v súčasnosti stará o fin. záležitosti klienta? Klient/opatrovatelia/právny zást./splnomoc./iná osoba (uved'te)

Má klient problémy so zvládaním finančných záležitostí?

Áno / Nie

Číslo sociálneho poistenia:

Deň odchodu do dôchodku:

Príjem	Začiarknite pri poberaní
Starobný dôchodok	<input type="checkbox"/>
Invalidný dôchodok	<input type="checkbox"/>
DDP / Životné poistenie	<input type="checkbox"/>
Zamestnanec / SZČO	<input type="checkbox"/>
Peň. príspevok na opatrovanie	<input type="checkbox"/>
Peň. príspevok na osobnú asistenciu	<input type="checkbox"/>
Peň. príspevok na kompenzáciu	<input type="checkbox"/>
Príspevok na bývanie	<input type="checkbox"/>
Iné dávky v hmotnej núdzi	<input type="checkbox"/>
Iné (uved'te)	<input type="checkbox"/>

Je potrebné hodnotenie finančného odborníka alebo sociálnych dávok? **Áno / Nie** (zakrúžkujte)

**RIZIKOVÉ FAKTORY (úroveň 1)**

	Existuje	Poznámky
Riziko ohrozenia od iných (napr. zneužívanie, využívanie)	<input type="checkbox"/>	
Riziko ohrozenia samého seba (napr. samovražda, sebapoškodzovanie)	<input type="checkbox"/>	
Riziko ohrozenia iných (napr. útok, násilie)	<input type="checkbox"/>	
Riziko zanedbávania (napr. zdravotné, osobné)	<input type="checkbox"/>	
Riziko ohrozenia dieťaťa (detí) (napr. zanedbávanie, zneužívanie)	<input type="checkbox"/>	
Riziko telesného postihnutia	<input type="checkbox"/>	
Riziko potulovania alebo pádu	<input type="checkbox"/>	
Pamäťové a kognitívne poruchy	<input type="checkbox"/>	
Nároky na služby (napr. požiadavky)	<input type="checkbox"/>	
Iné (uved'te)	<input type="checkbox"/>	

**ZHRNUTIE HODNOTENIA**

(Zahrňte aj mobilitu, zdravotný stav, výživu, starostlivosť o seba a používanie záchoda, duševné zdravie, spoločenské správanie/život v komunite, životné zručnosti/možnosti, údržbu domova, podrobnosti o ubytovaní, financie, rizikové faktory a návrh plánu starostlivosti)

**Návrh plánu starostlivosti****Poznámky**

**Záznamy konzultovanej osoby (opatrovateľa, ošetrovateľa) počas hodnotenia:**

Konzultovaná osoba	Pozícia	Kontakt

**OPATRENIA PO HODNOTENÍ**

Klient (alebo iná osoba podľa potreby):

Podpísal:

Dátum:

Hlavný hodnotiteľ:

Podpísal:

Dátum:

Podpis oprávnenej osoby (podľa potreby)

Podpísal:

Dátum:

Formulár Jednotný vstupný formulár – ukazovateľ relatívnych potrieb

**JEDNOTNÝ VSTUPNÝ FORMULÁR -  
UKAZOVATEĽ RELATÍVNYCH POTRIEB  
PREVÁDZKOVÁ PRÍRUČKA PRE VSTUPNÉ POSUDZOVANIE**

**ÚDAJE O KLIENTOVI (vyplňte *VELKÝMI TLAČENÝMI písmenami*)**

Meno: -----

Pohlavie: Ž/M

Dátum narodenia: ----, ----, ----

Obec: -----

Pokytovateľ zdravotnej starostlivosti: -----

**Dátum vyplnenia:** ----, ----, ----

**Skupina JvH-URP:** -----

**JEDNOTNÝ VSTUPNÝ FORMULÁR - UKAZOVATEĽ RELATÍVNYCH POTRIEB (JVH-URP)**

**Všeobecné pokyny na vyplnenie dotazníka Jednotné zdieľané hodnotenie - Ukazovateľ relatívnych potrieb (JVH-URP)**

- Do vyššie uvedeného rámčeka „Údaje o klientovi“ zadajte náležité údaje slúžiace na identifikáciu jednotlivca, ktorý je predmetom dotazníka a bodového hodnotenia JVH-URP.
- Na otázky odpovedzte na základe najnovšieho odhadu potrieb zdravotnej a sociálnej starostlivosti klienta z hľadiska jeho duševného zdravia a fyzických potrieb.
- Ak potreby klienta kolísajú medzi dvoma kategóriami, z dvoch kódov vyberte vyšší. Ak napríklad potreby klienta pri určitej otázke kolísajú medzi možnosťami C a D, vyberte možnosť D.
- **Odpovedzte na všetky otázky.**

**POKYNY PRE OTÁZKY Č. 1 AŽ 3**

**Duševné potreby klienta majú často vplyv na jeho každodenné aktivity. Pri uvádzaní odpovedí na tieto otázky vychádzajte z potrieb duševného zdravia, ako aj z telesných potrieb klienta. Vzťahuje sa to predovšetkým na možnosť D, čiže odpovede, ktoré obsahujú frázu „potrebuje povzbudenie, vyzvanie a dohľad“.**

**Otázka č. 1: Klient pri jedle . .**

Táto otázka sa vzťahuje na schopnosť klienta zadovážiť si primeranú výživu. Táto otázka sa nevzťahuje na schopnosť klienta variť alebo si pripravovať jedlá.

Vyberte **A**: ak klient pri jedení používa bežný kuchynský riad bez cudzej pomoci, vyziev alebo dohľadu, aj keď jedlo musí pripraviť iná osoba.

Vyberte **B**: ak klient pri jedení nepotrebuje pomoc, vyzývanie ani dohľad, avšak používa špeciálny alebo prispôsobený kuchynský riad.

Vyberte **C**: ak môže klient konzumovať jedlo vtedy, ak je pokrájané alebo je zmenená jeho konzistencia.

Vyberte **D**: ak má klient ťažkosti s jedením **v dôsledku slabosti, postihnutia alebo nedostatočného uvedomovania si vlastných potrieb** a vyžaduje vyzývanie, dohľad a pokyny.

Vyberte **E**: ak je pri podávaní príboru k ústam klienta potrebná fyzická pomoc inej osoby.

Vyberte **F**: ak klient v dôsledku zranenia, postihnúť alebo choroby musí potravu prijímať intravenózne, pomocou gastrostómie alebo injekčnej striekačky.

**Otázka č. 2: Klient pri presune z postele na stoličku alebo do invalidného vozíka . . .**

Táto otázka sa týka schopnosti klienta premiestniť sa z ležiacej polohy do sediacej polohy na blízko umiestnenú stoličku.

Vyberte **A**: ak je klient schopný nezávisle a bezpečne sa premiestniť bez použitia pomôcok alebo úprav, ako napríklad zábradlia na posteli alebo špeciálne upravenej stoličky.

Vyberte **B**: ak je klient schopný nezávisle a bezpečne sa premiestniť iba s pomocou nejakej pomôcky alebo úprav, ako napríklad zábradlia na posteli alebo špeciálne upravenej či vybratej stoličky (zakúpenej alebo dodanej).

Vyberte **C**: ak klient vyžaduje fyzickú pomoc jednej osoby, bez ohľadu na to, či potrebuje pomôcku alebo nie.

Vyberte **D**: ak klient potrebuje povzbudenie, vyzvanie alebo dohľad, avšak nepotrebuje fyzickú pomoc, ALEBO ak klient používa nejakú pomôcku či úpravy, na ktorých prípravu je potrebná iná osoba alebo ich používanie musí byť pod dohľadom inej osoby, ALEBO ak je takéto klienta potrebné pozorovať, pretože existuje riziko pádu alebo má klient strach z pádu, ALEBO ak má klient ťažkosti s presunom **v dôsledku slabosti, postihnúť alebo nedostatočného uvedomovania si vlastných potrieb.**

Vyberte **E**: ak klient vyžaduje asistenciu dvoch osôb, bez ohľadu na to, či sa vyžaduje pomôcka.

Vyberte **F**: ak je klient pripútaný na lôžko a v dôsledku choroby, zranenia alebo telesného postihnúť nemôže sedieť na stoličke.

**Otázka č. 3: Klient pri používaní záchodu alebo prenosnej toalety . . .**

Táto otázka sa týka schopnosti klienta používať záchod alebo prenosnú toaletu, teda presunúť sa na záchod a späť alebo na prenosnú toaletu a späť, upraviť si odev a zachovávať perineálnu hygienu. Táto otázka sa netýka kontinencie ani funkcie črevnej sústavy (tie sú predmetom otázky č. 12). **Týka sa však schopnosti klienta zaobchádzať s katétrom alebo kolostómiou.** Netýka sa ani schopnosti klienta presunúť sa na záchod alebo prenosnú toaletu, ale iba schopnosti použiť ho, keď sa tam nachádza.

Vyberte **A**: ak je klient schopný záchod alebo prenosnú toaletu používať nezávisle bez použitia nejakej pomôcky alebo využitia úprav, ako je napríklad vyvýšené záchodové sedadlo, ručné držadlá atď.

Vyberte **B**: ak je klient schopný záchod alebo prenosnú toaletu používať samostatne, ale iba pomocou nejakej pomôcky alebo využitím úprav, ako je napríklad vyvýšené záchodové sedadlo, ručné držadlá atď. **Do tejto kategórie patria klienti, ktorí samostatne zaobchádzajú s katétrom alebo kolostómiou.**

Vyberte **C**: ak pri používaní záchodu alebo prenosnej toalety klient vyžaduje fyzickú asistenciu inej osoby, avšak väčšinu hlavných úkonov dokáže vykonať sám, napríklad vtedy, ak klient potrebuje trochu pomôcť pri posadení sa na záchod a vstávaní z neho alebo pri úprave oblečenia.

Vyberte **D**: ak klient v dôsledku nedostatku motivácie, strachu z pádu, zmätenosti alebo straty pamäte na použitie záchodu alebo prenosnej toalety potrebuje povzbudenie, vyzývanie alebo dohľad, avšak nepotrebuje fyzickú pomoc, ALEBO ak klient pri používaní pomôcky alebo úprav potrebuje pomoc inej osoby pri príprave takéhoto zariadenia alebo dohľad pri jeho používaní, ALEBO ak má klient ťažkosti s používaním záchodu **v dôsledku slabosti, postihnúť alebo nedostatočného uvedomovania si vlastných potrieb.**

Vyberte **E**: ak klient vyžaduje komplexnú pomoc pri používaní záchodu.

Vyberte **F**: ak klient nepoužíva záchod alebo náhradnú nádobu v dôsledku telesného postihnúť alebo zranenia, alebo preto, že vyžaduje pomoc pri zaobchádzaní s katétrom alebo kolostómiou.

### Každodenné činnosti (ADL) a mobilita

1. Klient pri jedle Bodové hodnotenie ADL
- A. Je bez pomoci ..... 1
  - B. Je bez pomoci, s použitím pomôcok ..... 1
  - C. Je s pomocou, napríklad potrebuje stravu nakrájať alebo rozmiešavať ..... 2
  - D. Je, keď ho povzbudíme, vyzveme alebo na neho dohliadame ..... 2
  - E. Potrebuje úplnú pomoc ..... 3
  - F. Prijíma výživu prostredníctvom sondy alebo infúzie ..... 3

2. Klient pri presune z postele na stoličku  
alebo do invalidného vozíka Bodové hodnotenie ADL
- A. Premiestňuje sa samostatne ..... 1
  - B. Premiestňuje sa použitím pomôcok alebo úprav ..... 1
  - C. Potrebuje pomoc jednej osoby ..... 2
  - D. Potrebuje povzbudenie, vyzývanie alebo dohľad jednej osoby ..... 2
  - E. Potrebuje pomoc viacerých osôb (s použitím alebo bez použitia zariadení) ..... 3
  - F. Nepremiestňuje sa z postele na stoličku (napr. je pripútaný na lôžko atď.) ..... 3

3. Klient pri používaní záchoda Bodové hodnotenie ADL
- A. Nepotrebuje pomoc ..... 1
  - B. Nepotrebuje pomoc pri zaobchádzaní  
s katétrom alebo kolostómiou, pomôckou alebo úpravami ..... 1
  - C. Potrebuje pomoc ..... 2
  - D. Potrebuje povzbudenie, vyzývanie alebo dohľad ..... 2
  - E. Potrebuje úplnú pomoc ..... 3
  - F. Nepoužíva záchod ..... 3

Bodové hodnotenie ADL

Otázka č. 1 – jedenie Počet bodov

Otázka č. 2 - premiestňovanie Počet bodov

Otázka č. 3 – používanie záchoda Počet bodov

Bodové hodnotenie ADL celkom (otázky č. 1, 2, 3) Počet bodov

### POKYNY PRE OTÁZKY Č. 4 AŽ 7

**Potreby duševného zdravia klienta majú často vplyv na úlohy opatrovateľskej starostlivosti. Pri uvádzaní odpovedí na tieto otázky vychádzajte z potrieb duševného zdravia, ako aj z telesných potrieb klienta. Vzťahuje sa to predovšetkým na možnosť D, čiže odpovede, ktoré obsahujú frázu „potrebuje povzbudenie, vyzývanie a dohľad“.**

#### Otázka č. 4: Je klient schopný umyť si tvár a ruky?

Táto otázka sa týka schopnosti klienta zachovávať osobnú hygienu na dobrej úrovni umývaním si tváre a rúk. Týka sa taktiež schopnosti otvoriť a zatvoriť vodovodné kohútiky a prispôbiť si teplotu vody tak, aby sa neobaril. (Pokyny pre každú možnosť nájdete nižšie.)

#### Otázka č. 5: Je klient schopný celý sa umyť, okúpať alebo osprchovať?



Táto otázka sa týka schopnosti klienta okúpať sa vo vani alebo v sprche (vrátane vstupovania do vane alebo sprchy a vystupovania z nich) alebo umyť celé telo pomocou iných prostriedkov. Týka sa to tiež schopnosti otvoriť vodovodné kohútiky, prispôbiť si teplotu vody tak, aby sa predišlo obareniu a zatvoriť vodovodné kohútiky, aby nedošlo k vytopeniu. (Pokyny pre každú možnosť nájdete nižšie.)

**Q6: Je klient schopný umyť si vlasy?**

Táto otázka sa týka schopnosti klienta umyť si vlasy použitím mydla alebo šampónu, či už v sprchovacom kúte, vani alebo nad umývadlom. (Pokyny pre každú možnosť nájdete nižšie.)

**Q7: Je klient schopný sa sám obliecť a vyzliecť?**

Táto otázka sa týka schopnosti klienta obliecť, vyzliecť, zapnúť a rozopnúť si všetky kusy odevu vhodné pre aktuálne počasie. Týka sa to tiež schopnosti prispôbiť si a zapnúť odev po použití záchodu a v prípade potreby aj schopnosti nasadiť si alebo zložiť traky, protézy končatín či iné pooperačné pomôcky. (Pokyny pre každú možnosť nájdete nižšie.)

**Pre všetky otázky č. 4 až 7:**

- Vyberte **A**: ak klient nepotrebuje žiadnu pomoc, vyzývanie alebo dohľad inej osoby pri vykonávaní týchto činností A na ich vykonanie nepotrebuje pomôcky alebo úpravy.
- Vyberte **B**: ak klient nepotrebuje žiadnu pomoc, vyzývanie alebo dohľad inej osoby pri vykonávaní týchto činností, avšak na ich vykonanie potrebuje pomôcky alebo úpravy.
- Vyberte **C**: ak je klient *schopný* vykonať takúto činnosť, avšak v dôsledku slabosti, postihnutia alebo nedávneho zranenia je to pre neho ťažké napriek používaniu pomôcok alebo úprav, ALEBO ak má klient ťažkosti s jednou stránkou činnosti (napr. s navliekaním ponožiek a obúvaním topánok, alebo so vstupom do vane), avšak iné aspekty činností mu nerobia žiadne problémy (napr. obliecť si nohavice alebo košeľu, poumývať sa, keď je vo vani).
- Vyberte **D**: ak klient:
- na vykonanie týchto činností nemá potrebnú sebadôveru alebo motiváciu, avšak po vyzvaní alebo povzbudení je schopný ich vykonať. Zahrňa to tiež osobu, ktorá potrebuje, aby bolo oblečenie pred neho položené, avšak v takomto prípade je schopný obliecť sa sám, ALEBO
  - nevykoná túto činnosť bez prítomnosti inej osoby v dôsledku strachu zo spadnutia, fobie alebo inej anxiózne poruchy, ALEBO
  - zabudol, ako sa takáto činnosť vykonáva, alebo nie je schopný vykonať ju *bezpečne* v dôsledku kognitívneho postihnutia alebo zmätenosti. Týka sa to napríklad aj osoby, ktorá nechá otvorený vodovodný kohútik, ak sa jej nepripomenie, že ho má zavrieť.

Vyberte túto možnosť vtedy, ak klient väčšinou nepotrebuje fyzickú pomoc pri vykonávaní týchto činností, ale napriek tomu (z akéhokoľvek dôvodu) často potrebuje, aby bol niekto druhý prítomný na to, aby tieto činnosti vykonal sám.

- Vyberte **E**: ak klient:
- potrebuje (hoci minimálnu) fyzickú pomoc alebo podporu iných osôb (z akéhokoľvek dôvodu), ALEBO
  - potrebuje fyzickú pomoc pri vykonávaní jednej stránky činnosti (napr. pri navliekaní ponožiek alebo obúvaní topánok, vstupovaní do vane), aj keď pre inú stránku danej činnosti asistenciu nepotrebuje (napr. pri obliekaní nohavíc alebo košeľe, umývaní sa, keď už je vo vani), ALEBO
  - v dôsledku postihnutia takúto činnosť nevykonáva.

- 4 Je klient schopný umyť si tvár a ruky? Bodové hodnotenie osobnej starostlivosti
- A. Bez problémov ..... 1
  - B. Bez problémov s použitím pomôcok alebo úprav ..... 2
  - C. Má ťažkosti aj s použitím pomôcok alebo úprav ..... 3
  - D. Potrebuje vyzývanie, pokyny, dohľad alebo povzbudenie ..... 4
  - E. Bez pomoci iných osôb to nedokáže ..... 5
- 5 Je klient schopný celý sa umyť, okúpať alebo osprchovať? Bodové hodnotenie osobnej starostlivosti
- A. Bez problémov ..... 1
  - B. Bez problémov pri použití pomôcok alebo úprav ..... 2
  - C. Má ťažkosti aj s použitím pomôcok alebo úprav ..... 3
  - D. Potrebuje vyzývanie, pokyny, dohľad alebo povzbudenie ..... 4
  - E. Bez pomoci iných osôb to nedokáže ..... 5
- 6 Je klient schopný umyť si vlasy? Bodové hodnotenie osobnej starostlivosti
- A. Bez problémov ..... 1
  - B. Bez problémov s použitím pomôcok alebo úprav ..... 2
  - C. Má ťažkosti aj s použitím pomôcok alebo úprav ..... 3
  - D. Potrebuje vyzývanie, pokyny, dohľad alebo povzbudenie ..... 4
  - E. Bez pomoci iných osôb to nedokáže ..... 5
- 7 Je klient schopný sám sa obliecť alebo vyzliecť? Bodové hodnotenie osobnej starostlivosti
- A. Bez problémov ..... 1
  - B. Bez problémov s použitím pomôcok alebo úprav ..... 2
  - C. Má ťažkosti aj s použitím pomôcok alebo úprav ..... 3
  - D. Potrebuje vyzývanie, pokyny, dohľad alebo povzbudenie ..... 4
  - E. Bez pomoci iných osôb to nedokáže ..... 5

pokračovanie a bodové hodnotenie na strane 7

#### **POKYNY PRE OTÁZKY Č. 8 AŽ 10**

**Potreby duševného zdravia klienta majú často vplyv na činnosti súvisiace s prípravou stravy a nápojov. Pri uvádzaní odpovedí na tieto otázky vychádzajte z potrieb duševného zdravia, ako aj z telesných potrieb klienta. Vzťahuje sa to predovšetkým na možnosť D, čiže odpovede, ktoré obsahujú frázu „potrebuje povzbudenie, vyzývanie a dohľad“.**

#### **Otázka č. 8: Je klient schopný pripraviť, uvariť si a naservírovať si hlavné jedlo?**

Táto otázka sa týka schopnosti klienta pripraviť si teplé jedlo. Týka sa schopnosti narábať s potrebnými zariadeniami (mikrovlná rúra, varič, rúra) a zabezpečiť si primeranú výživu. (Pokyny pre každú možnosť nájdete nižšie.)

#### **Otázka č. 9: Je klient schopný pripraviť si ľahké jedlo (napr. sendvič)?**

Táto otázka sa týka schopnosti klienta pripraviť si ľahké jedlo medzi jednotlivými hlavnými jedlami. Netýka sa jeho schopnosti variť ani používať elektrické prístroje, napr. varič alebo gril. (Pokyny pre každú možnosť nájdete nižšie.)

#### **Otázka č. 10: Je klient schopný pripraviť si horúci nápoj (napr. šálku čaju)?**

Táto otázka sa týka schopnosti klienta zapnúť varnú kanvicu a vliať vriacu vodu do hrnčeka alebo šálky na čaj alebo na kávu bez zranenia či obarenia. (Pokyny pre každú možnosť nájdete nižšie.)

**Pre všetky otázky č. 8 až 10:**

Vyberte **A**: ak klient nepotrebuje žiadnu pomoc, vyzývanie ani dohľad inej osoby pri vykonávaní týchto činností A na ich vykonanie nepotrebuje pomôcky alebo úpravy.

Vyberte **B**: ak klient nepotrebuje žiadnu pomoc, vyzývanie ani dohľad inej osoby pri vykonávaní týchto činností, avšak na ich vykonanie potrebuje pomôcky alebo úpravy.

Vyberte **C**: ak klient je schopný vykonať takúto činnosť, ale v dôsledku slabosti, postihnutia alebo nedávneho zranenia to považuje za ťažké aj pri použití pomôcok alebo úprav.

Vyberte **D**: ak klient:

- na vykonanie týchto činností nemá potrebnú sebadôveru alebo motiváciu, avšak po vyzvaní alebo povzbudení je schopný ich vykonať ALEBO
- zabudol, ako sa takáto činnosť vykonáva, alebo nie je schopný vykonať ju *bezpečne* alebo *správne* bez dozoru v dôsledku kognitívneho poškodenia alebo zmätenosti. (Týka sa to napríklad osoby, ktorá môže byť fyzicky spôsobilá variť, ale môže odísť a nechať hrniec na zapnutom variči, alebo osoby, ktorá môže konzumovať potraviny po záruke. Sem patrí tiež klient, ktorý je fyzicky schopný ísť do obchodu, ale nie je schopný nakúpiť si bez dohľadu), ALEBO
- je fyzicky schopný takúto činnosť vykonávať, ale v dôsledku duševnej alebo kognitívnej poruchy o seba nedbá. Vyberte túto možnosť, ak klient väčšinou nepotrebuje *fyzickú* pomoc pri vykonávaní týchto činností, ale napriek tomu (z akéhokoľvek dôvodu) často potrebuje, aby bol niekto iný prítomný na to, aby tieto činnosti vykonal sám.

Vyberte **E**: ak klient:

- pri výkone tejto činnosti (z akéhokoľvek dôvodu) potrebuje fyzickú pomoc iných osôb, ALEBO
- pri výkone tejto činnosti (z akéhokoľvek dôvodu) potrebuje, aj keď minimálnu, fyzickú podporu iných osôb (napr. otvoriť termosku s horúcim nápojom),
- v dôsledku nedostatku cviku nemôže vykonávať takúto činnosť (napr. niekto, kto potrebuje, aby mu boli poskytované už hotové jedlá, pretože nevie variť, ale je schopný si poskytnuté jedlo ohriať), ALEBO
- v dôsledku postihnutia takúto činnosť nevykonáva.

### Príprava jedla alebo nápojov

- 8 Je klient schopný pripraviť, uvariť si  
a naservírovať hlavné jedlo? Bodové hodnotenie prípravy jedla alebo nápojov
- A. Bez problémov ..... 1
  - B. Bez problémov s použitím pomôcok alebo úprav ..... 2
  - C. Má ťažkosti aj s použitím pomôcok alebo úprav ..... 3
  - D. Potrebuje vyzývanie, pokyny, dohľad alebo povzbudenie ..... 4
  - E. Bez pomoci iných osôb to nedokáže ..... 5
- 9 Je klient schopný pripraviť si  
ľahké jedlo (napr. sendvič)? Bodové hodnotenie prípravy jedla alebo nápojov
- A. Bez problémov ..... 1
  - B. Bez problémov s použitím pomôcok alebo úprav ..... 2
  - C. Má ťažkosti aj s použitím pomôcok alebo úprav ..... 3
  - D. Potrebuje vyzývanie, pokyny, dohľad alebo povzbudenie ..... 4
  - E. Bez pomoci iných osôb to nedokáže ..... 5
- 10 Je klient schopný pripraviť si  
horúci nápoj (napr. šálku čaju)? Bodové hodnotenie prípravy jedla alebo nápojov
- A. Bez problémov ..... 1
  - B. Bez problémov pri použití pomôcok alebo úprav ..... 2
  - C. Má ťažkosti aj pri použití pomôcok alebo úprav ..... 3
  - D. Potrebuje vyzývanie, pokyny, dohľad alebo povzbudenie ..... 4
  - E. Bez pomoci iných osôb to nedokáže ..... 5

Počet bodov za osobnú starostlivosť/prípravu jedla/prípravu nápojov

Otázka č. 4 – umývanie rúk a tváre Počet bodov

Otázka č. 5 – celkové umývanie Počet bodov

Otázka č. 6 – umývanie vlasov Počet bodov

Otázka č. 7 – obliekanie a vyzliekanie Počet bodov

Otázka č. 8 – hlavné jedlo Počet bodov

Otázka č. 9 – ľahké jedlo Počet bodov

Otázka č. 10 – horúci nápoj Počet bodov

Celkový počet bodov za osobnú starostlivosť/  
prípravu jedla/prípravu nápojov (otázky č. 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10) Počet bodov

### POKYNY PRE OTÁZKU Č. 11

**Otázka č. 11: Prejavili sa v priebehu ostatných štyroch týždňov u klienta niektoré z nasledujúcich typov správania?**

**Pri odpovedi na otázku č. 11 zohľadnite eventuálny vplyv hociktorého z uvedených typov správania na každodenné činnosti klienta, osobnú starostlivosť a prípravu potravy a nápojov. Cieľom je zabezpečiť, aby boli celkové potreby klienta zohľadnené v každej časti a uvedomiť si, že jednotlivé časti sa môžu prekrývať.**

Táto otázka súvisí s behaviorálnymi príznakmi a symptómami, ktoré odrážajú poruchy duševného zdravia, ako napríklad **demencia (alebo iné formy kognitívnych porúch), úzkosť, depresia, schizofrénia atď.** Týka sa taktiež **problémov správania** v dôsledku **alkoholovej alebo drogovej závislosti alebo poškodenia mozgu.** Pre každý typ správania začiarňte jedno políčko vyjadrujúce frekvenciu výskytu konkrétneho typu správania v priebehu ostatných štyroch týždňov. *Aj keď sa u klienta určitý druh správania vyskytol v minulosti častejšie, avšak nie v ostatných štyroch týždňoch, zamerajte sa iba na ostatné štyri týždne.* Všeobecne sa prijíma názor, že úspešná liečba a kontrola niektorých duševných chorôb sa môže prejavovať v znížení frekvencie výskytu niektorých behaviorálnych problémov.

Pri každom type správania **A až C** uvedte, aká bola frekvencia jeho výskytu počas ostatných štyroch týždňov. Ak sa nevyskytol nikdy alebo najviac dvakrát, vyberte **možnosť 1** - „najviac dvakrát“. Ak vyberiete možnosť 1, pri pridelovaní bodového hodnotenia dajte hodnotenie 1. **Možnosť 2** - „trikrát a viac“ - vyberte aj vtedy, keď sa tento typ správania v ostatných štyroch týždňoch nevyskytoval často, alebo ak sa vyskytoval iba v určitých situáciách (príklady nižšie uvádzajú podrobnosti o určitých situáciách výskytu týchto typov správania). Ak vyberiete možnosť 2, pri pridelovaní bodového hodnotenia dajte hodnotenie 2. Pri každom type správania **D až F** uvedte, či sa počas ostatných štyroch týždňov vyskytol alebo nie. Vyberte **možnosť 1** - „Nie“, ak sa počas ostatných štyroch týždňov nevyskytol vôbec. Ak vyberiete možnosť 1, pri pridelovaní bodového hodnotenia dajte hodnotenie 1. **Možnosť 2** - „Áno“ - vyberte aj vtedy, keď sa tento typ správania v ostatných štyroch týždňoch vyskytol trikrát a viac, alebo ak sa vyskytoval iba v určitých situáciách (príklady nižšie uvádzajú podrobnosti o určitých situáciách výskytu týchto typov správania). Ak vyberiete možnosť 2, pri pridelovaní bodového hodnotenia dajte hodnotenie 2.

Na otázky odpovedajte presne a úplne. Odpovede na tieto otázky budú mať prirodzene subjektívny charakter. V každom prípade by však mali vychádzať z odborného hodnotenia posudkového lekára. Ak sa u klienta prejaví konkrétny typ správania, začiarňte príslušné políčko. V niektorých prípadoch konkrétny typ správania nemusí pre dotyčného klienta alebo iné osoby predstavovať problém. Uvedte, frekvenciu výskytu konkrétneho typu správania, *bez ohľadu na to, či pre dotyčného klienta alebo iné osoby predstavuje problém.* Nasledujúce príklady sú uvedené, aby sa predišlo nejednoznačnosti otázok.

- Otázka **A:** **Rozrušenie/Nepokoj** - sem patrí napríklad chodenie, neschopnosť dlhší čas sedieť alebo neschopnosť vydržať pri určitej činnosti.
- Otázka **B:** **Prerušovanie/Vyrušovanie** - sem patrí napríklad osoba, ktorá v noci budí partnera alebo príbuzných alebo osoba, ktorá nadmerným kontaktom bez príčiny vyrušuje rodinu alebo susedov.
- Otázka **C:** **Verbálna agresia** - slovný útok namierený proti iným ľuďom, zvieratám alebo predmetom.
- Otázka **D:** **Vzdorovitosť** - kladenie odporu sa netýka iba aktívneho odmietania spolupráce pri poskytovaní starostlivosti, ale aj situácií, keď klient navonok súhlasí s prijatím starostlivosti, avšak vždy, keď pracovník poskytujúci starostlivosť príde, sa zdržuje mimo atď.
- Otázka **E:** **Vzťahy** - za kľúčové vzťahy sa považujú tie, ktoré majú pre klienta význam alebo sú nevyhnutné pre jeho starostlivosť. Medzi ne môžeme napríklad zaradiť manžela alebo manželku, syna alebo dcéru, opatrovateľa, člena tímu sociálnych služieb, zdravotnú sestru alebo lekára.
- Otázka **F:** **Riziko** - riziko úrazu sa môže napríklad týkať nebezpečenstva v súvislosti s náhodnou explóziou, požiarom, otravou (vrátane liekmi, jedlom alebo oxidom uhoľnatým), stratou orientácie mimo domova, zanedbanosti spôsobujúcej zníženú aktivitu, zneužitia (napr. emocionálneho, verbálneho, fyzického, finančného, sexuálneho) atď.

## Duševné zdravie a správanie

11. Prejavili sa v priebehu ostatných štyroch týždňov u klienta niektoré z nasledujúcich typov správania? (Pre každý typ správania začiarknite jedno políčko. Počet bodov za každú otázku tvorí hodnota začiarknutého políčka - 1 alebo 2.)

### A. Rozrušenie/Nepokoj

Je klient rozrušený alebo nepokojný?

- 1  Najviac dvakrát v ostatných 4 týždňoch  
2  Trikrát a viac v ostatných 4 týždňoch

### B. Vyrušovanie/prerušovanie

Vyrušuje alebo prerušuje klient ostatných ľudí?

- 1  Najviac dvakrát v ostatných 4 týždňoch  
2  Trikrát a viac v ostatných 4 týždňoch

### C. Verbálna agresia

Je klient verbálne agresívny?

- 1  Najviac dvakrát v ostatných 4 týždňoch  
2  Trikrát a viac v ostatných 4 týždňoch

Priebežné bodové hodnotenie (otázky A, B, C)

### D. Vzdravitosť

Odmieťa klient spolupracovať alebo odmieta pomáhať pri poskytovaní starostlivosti?

- 1  Nie  
2  Áno

### E. Vzťahy

Vyskytujú sa u klienta ťažkosti v kľúčových vzťahoch?

- 1  Nie  
2  Áno

### F. Riziko

Predstavuje správanie klienta riziko zranenia pre seba samého alebo iné osoby?

- 1  Nie  
2  Áno

Priebežné bodové hodnotenie (otázky D, E, F)

Bodové hodnotenie duševného zdravia alebo správania

Priebežné bodové hodnotenie

(otázky A, B, C) plus priebežné bodové hodnotenie (otázky D, E, F)

### POKYNY PRE OTÁZKU Č. 12

#### Otázka č. 12: Vyžaduje si klient niektorý z nasledujúcich zásahov alebo ošetroení v súvislosti s ovládaním vylučovania?

Tieto otázky sa týkajú potreby dennej alebo nočnej asistencie pri ovládaní vylučovania. Začiarknite jedno políčko. Ak nie je potrebné u klienta vykonať zásah alebo ošetroenie v súvislosti s ovládaním vylučovania, vyberte možnosť 1.

Otázka č. 12 sa týka schopnosti klienta udržiavať zdravú funkciu čriev. Týka sa to tiež starostlivosti, ktorá je potrebná pri predchádzaní zápche a inkontinencii stolice. Ak klient trpí inkontinenciou stolice iba v určitých situáciách alebo za určitých okolností, uveďte frekvenciu takého výskytu.

Vyberte **A**: ak je klient úplne kontinentný, nepotrebuje (alebo len zriedka) asistenciu inej osoby, ALEBO ak je schopný samostatne používať hygienické vložky či iné pomôcky alebo úpravy používané pri inkontinencii, ALEBO ak klient potrebuje výzvu, aby orálne každý deň užil lieky na udržanie zdravej funkcie čriev, ako preháňadlá a účinné látky, napríklad metylcelulózu alebo lieky znižujúce motilitu, napríklad kodeín fosfatázu, ALEBO ak klient potrebuje na udržiavanie zdravej a funkčnej črevnej sústavy alebo na zvládnutie problémov inkontinencie stolice (v priemere však menej ako raz týždenne) vyzývanie, dohľad alebo asistenciu.

Vyberte **B**: ak klient na udržanie zdravej a funkčnej črevnej sústavy alebo na zvládnutie problémov inkontinencie stolice potrebuje vyzývanie, dohľad alebo asistenciu v priemere viac než raz za týždeň, ALEBO ak klient potrebuje asistenciu pri starostlivosti o stómu aspoň raz za týždeň cez deň alebo v noci.

#### Ovládanie vylučovania

#### 12. Vyžaduje si klient niektorý z nasledujúcich zásahov alebo ošetroení v súvislosti s ovládaním vylučovania? (Začiarknite jedno políčko.)

Poskytovanie pomoci, pokyny, vyzývanie alebo dohľad na udržanie funkčnosti črevnej sústavy

A.  Nikdy alebo v priemere menej ako raz týždenne

B.  V priemere viac ako raz týždenne

Ovládanie vylučovania	
Ovládanie vylučovania nízkej úrovni	Možnosť A
Ovládanie vylučovania na vysokej úrovni	Možnosť B
Pozn. Bodové hodnotenie nie je potrebné, keďže na ovládanie vylučovania sa vzťahuje len jedna otázka. Ak vyberiete možnosť A, zaradíte klienta do skupiny s nízkou alebo žiadnou úrovňou ovládania vylučovania. Ak vyberiete možnosť B, zaradíte klienta do skupiny s vysokou úrovňou ovládania vylučovania.	

#### Zaradenie klienta do skupiny JVH-URP

Cieľom vyplnenia dotazníka JVH-URP je umožniť praktickým lekárom zaradiť svojich klientov do príslušnej skupiny JVH-URP. Tento postup sa skladá z dvoch krokov: **Krok č. 1** - zaradenie klienta do skupiny ADL (nižšej, strednej, vyššej). **Krok č. 2** - vypracovanie skupiny JVH-URP podľa návodu v rámečku nižšie.

Pri zaradovaní klientov do skupín JVH-URP vychádzajte z grafu na **strane 13**.

**Krok 1**

Zaradenie klienta do nižšej, strednej alebo vyššej skupiny ADL - pozrite celkové bodové hodnotenie ADL vypočítané na strane 3.		
Bodové hodnotenie ADL (pozrite stranu 3)	Skupina ADL	Krok 2
3	Nízka	Prejdite na rámček 1
4	Stredná	Prejdite na rámček 2
5-9	Vysoká	Prejdite na rámček 3

**Krok 2**

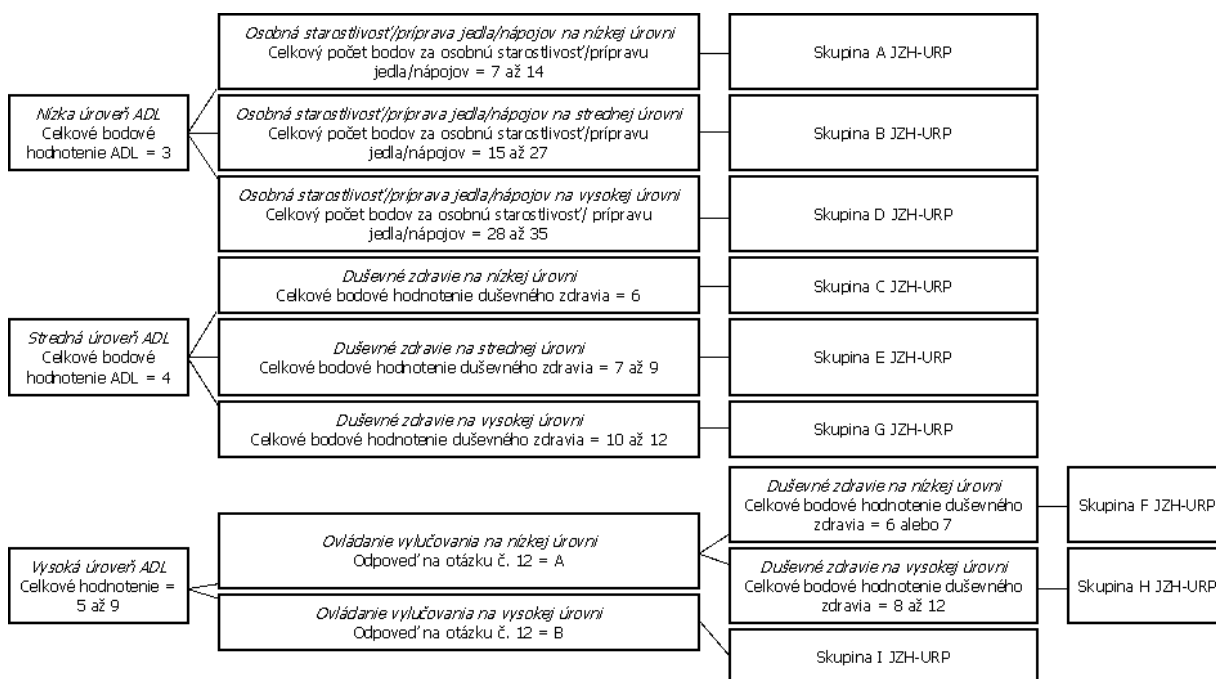
Rámček 1 Nízka skupina ADL – pozrite celkové bodové hodnotenie osobnej starostlivosti/prípravy jedla/nápojov vypočítané na strane 7. Osobná starostlivosť/príprava jedla/príprava nápojov	
Predbežné bodové hodnotenie (pozrite stranu 7)	Skupina JZH-URP
7-14	A
15-27	B
28-35	D

Rámček 2 Stredná skupina ADL – pozrite celkové bodové hodnotenie duševného zdravia vypočítané na strane 9. Bodové hodnotenie duševného zdravia	
(Pozrite stranu 9)	Skupina JZH-URP
6	C
7-9	E
10-12	G

Rámček 3 Vysoká skupina ADL – pozrite odpovede na otázky týkajúce sa ovládania vylučovania na strane 11.		
Odpovede na otázky týkajúce sa ovládania vylučovania (pozrite stranu 11)	Iba v prípade označenej možnosti A - pozrite bodové hodnotenie duševného zdravia (strana 9)	Skupina JZH-URP
A	6-7	F
B	8-12	H
		I

Do nasledujúceho rámčeka zapíšte klientovu skupinu JZH-URP -





**Klasifikácia indikátorov relatívnej potreby na vstupné triedenie žiadateľov (Jednotné vstupné hodnotenie)**

		<b>Indikátory relatívnej potreby</b>					
Hodnotenie podskupiny ADL		Hodnotenie ostatných podskupín		Skupina Relat. Potreby	Nízka	Stredná	Vysoká
		Osobná starostlivosť/ príprava jedla/nápojov Nízky počet bodov = 7-14	→	A			
Nízka úroveň ADL Celkový počet bodov ADL =3		Osobná starostlivosť/ príprava jedla/nápojov Stredný počet bodov = 15-27	→	B			
		Osobná starostlivosť/ príprava jedla/nápojov Vysoký počet bodov = 28-35	→		D		
		Problémy mentálnej pohody Žiadny/Nízky počet bodov = 6	→	C			
Stredná úroveň ADL Celkový počet bodov ADL =4		Problémy mentálnej pohody Stredný počet bodov = 7-9	→		E		
		Problémy mentálnej pohody Vysoký počet bodov = 10-12	→				G
		Ovládanie vylučovania Odpoveď na otázku Q. 12 Nízky počet bodov =A					
		Žiadne/Nízke problémy mentálnej pohody Počet bodov = 6 - 7	→		F		
Vysoká úroveň ADL Celkový počet bodov ADL = 5-9		Vysoké problémy mentálnej pohody Počet bodov = 10-12	→				H
		Ovládanie vylučovania Odpoveď na otázku Q. 12 Vysoký počet bodov =B	→				I

Vzor preukazu občana s osobitnými nárokmi

Samosprávny kraj .....

PREUKAZ OBČANA S OSOBITNÝMI NÁROKMI

Fotografia 30 x 40 mm

Odtlačok pečiatky

Držiteľ: .....

Ročné číslo: .....

Trvalý pobyt: .....

V ..... dňa .....

.....	.....
Podpis	Odtlačok pečiatky
držiteľa	a podpis vedúceho
preukazu	integračného centra

Preukaz je platný od :

Preukaz je platný do :

POZNÁMKA

Stratu preukazu treba ohlásiť samosprávnemu kraju, ktorý ho vydal. Držiteľ preukazu je povinný tomuto orgánu ohlásiť zmenu trvalého pobytu a priezviska. Preukaz je platný len s predloženým občianskym preukazom.

Zneužitie preukazu je trestné.

Preukaz občana s osobitnými nárokmi je 75 mm široký a 100 mm vysoký. Preukaz je vytlačený na tvrdom bielom papieri.

Na líci preukazu je v ľavom hornom rohu uvedený drobným typom písma text "samosprávny kraj, integračné centrum v .....".

Pod týmto textom na ľavej strane sú zvýrazneným veľkým typom písma slová "PREUKAZ OBČANA S OSOBITNÝMI NÁROKMI" vysoké 3 mm, pod ním hviezdička a text s veľkými výraznými číslicami vysokými 5 mm, konkrétne päťmiestne evidenčné číslo začínajúce sa nulou.

Evidenčné číslo pridružuje samosprávny kraj, ktorý vedie evidenciu preukazov, prostredníctvom príslušného integračného centra.

Napravo od evidenčného čísla je obdĺžnik 30 mm široký a 40 mm vysoký. V obdĺžniku je text "Fotografia 30 x 40 mm" a pod tým "Odtlačok pečiatky integračného centra samosprávneho kraja".

V druhej polovici preukazu je na ľavej strane uvedený text 2 mm vysoký na troch riadkoch. V prvom riadku "Držiteľ:", v druhom riadku "Rodné číslo:", v treťom "Trvalý pobyt:". Ostávajúca časť textu je vybodkovaná do konca pravej strany. V štvrtom riadku je text 2 mm vysoký "V ..... dňa .....".

V poslednom riadku preukazu je uvedený text "..... Podpis držiteľa preukazu" a "..... Odtlačok pečiatky integračného centra samosprávneho kraja a podpis".

Na opačnej strane preukazu v hornej časti je uvedený text 3 mm vysoký "Preukaz je platný od: " pod ním "Preukaz je platný do: ".

Pod týmto textom je uvedené veľkým typom písma 2 mm vysokým slovo "POZNÁMKA". V poznámke sa uvádza napríklad druh funkčného obmedzenia, obmedzenie spôsobilosti na právne úkony, pozbavenie spôsobilosti na právne úkony, v prípade, že ide o občana s praktickou slepotou alebo úplnou slepotou, uvádzajú sa slová nevidiaci-blind.

V dolnej časti preukazu je uvedené zvýrazneným veľkým typom písma 5 mm vysokým slovo "POUČENIE" a pod ním 2 mm vysoký text poučenia, menej výrazný: "Stratu preukazu treba ohlásiť integračnému centru samosprávneho kraja, ktorý ho vydal. Držiteľ preukazu je povinný tomuto orgánu ohlásiť zmenu trvalého pobytu a priezviska. Preukaz je platný len s predloženým občianskym preukazom. Zneužitie preukazu je trestné."

V prípade odkázanosti na sprievodcu je z dolného ľavého rohu preukazu do pravej časti po spodok obdĺžnika pre fotografiu 30x40 mm červená čiara široká 30 mm

Za sprievodcu sa považuje občan alebo pes so špeciálnym výcvikom, ktorý poskytuje občanovi s funkčným obmedzením sprievod na zabezpečenie pohybu, orientácie a dorozumievania so spoločenským prostredím.

**ZOZNAM**  
**činností na účely ustanovenia rozsahu potrebnej osobnej asistencie**

Činnosťami na účely ustanovenia rozsahu potrebnej osobnej asistencie sú:

- a) vstávanie,
- b) líhanie,
- c) osobná hygiena
  - 1. umývanie,
  - 2. kúpanie,
  - 3. česanie,
  - 4. holenie,
  - 5. úprava nechtov,
  - 6. mejkap,
- d) vyprázdňovanie čriev a mechúra,
- e) obliekanie,
- f) vyzliekanie,
- g) podávanie liekov,
- h) dorozumievanie
  - 1. písanie,
  - 2. čítanie,
  - 3. telefonovanie,
  - 4. tlmočenie v posunkovej reči pre nepočujúce osoby,
  - 5. predčítanie pre nevidiacich,
- i) preprava,
- j) premiestňovanie,
- k) štúdium na vysokej škole,
- l) športová činnosť,
- m) spoločenská činnosť,
- n) duchovná činnosť,
- o) kultúrna činnosť,
- p) vybavovanie úradných záležitostí,
- q) dohľad,
- r) pomoc pri akútnom ochorení,
- s) pomoc počas dovolenky,
- t) sprievod dieťaťa do školy a zo školy alebo do predškolského zariadenia a z predškolského zariadenia, ak je rodič občanom s funkčným obmedzením a s osobitnými nárokmi.

## SKUPINY OŠETROVATEĽSKÝCH VÝKONOV

Skupiny ošetrovateľských výkonov podľa rozsahu a náročnosti

a) Základná ošetrovateľská starostlivosť – malý rozsah a náročnosť ošetrovania

Odobratie sesterskej anamnézy, vypracovanie a priebežné hodnotenie plánu komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti, nácvik potrebných výkonov, ošetrovateľská hygiena, meranie krvného tlaku, pulzu a teploty, kontrola glykémie, očistná a liečebná klyzma, sledovanie diurézy, cievkovanie ženy, aplikácia neinjekčnej liečby, aplikácia injekcie intramuskulárne a intravenózne, nácvik podávania inzulínu, prevencia dekubitov, ošetrovateľská rehabilitácia, vyšetrenie moču, odber krvi a biologického materiálu, konzultácia s lekárom, základné výkony psychiatrickej domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

b) Komplexná ošetrovateľská starostlivosť - ťažší rozsah a náročnosť ošetrovania

Výkony ako a) a starostlivosť o chorého s permanentným katétrom, starostlivosť o kaválny katéter a intravenóznou kanylu, pravidelné preväzovanie a dezinfekcia, starostlivosť o ezotracheálnu, nasotracheálnu a tracheostomickú kanylu, práca sestry pri domácej peritoneálnej dialýze, starostlivosť o epidurálny katéter, polohovanie, výmena stomického setu s následnou toaletou, aplikácia kyslíka, príprava a podávanie infúzie, ošetrovanie dekubitu veľkosti do 5 cm<sup>2</sup>, preväz rany veľkosti do 5 cm<sup>2</sup>, komplexné výkony psychiatrickej domácej ošetrovateľskej starostlivosti.

c) Špecializovaná ošetrovateľská starostlivosť - závažný rozsah a náročnosť ošetrovania

Výkony ako a), a b) a výživa bezvládnej osoby, výživa sondou, ošetrovanie dekubitu veľkosti nad 5 cm<sup>2</sup>, preväz rany veľkosti nad 5 cm<sup>2</sup>, opakované odsávanie pacienta, programy zvládania bolesti, kontinuálne sledovanie klinického stavu pacienta (meranie TK, pulzu, dychovej frekvencie, telesnej teploty, príjem a výdaj tekutín, stolice a sledovanie iných funkcií podľa ordinácie lekára.

**Skutočnosti na určenie výšky peňažného príspevku na zaobstaranie integračnej pomôcky a peňažného príspevku na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže**

-----	
Cena pomôcky, cena potrebnej úpravy bytu, rodinného domu alebo garáže	Príjem oprávnenej osoby s funkčným obmedzením vyjadrený v násobkoch sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom yx)
-----	
	do 2    do 3    do 4    do 5
-----	
do 10 000 Sk	90%    90%    70%    50%
do 50 000 Sk	95%    85%    75%    65%
nad 50 000 Sk	95%    90%    80%    70%
	Výška príspevku v % z ceny pomôcky, z ceny úpravy bytu, rodinného domu najviac zo sumy 550 000 Sk, z ceny úpravy garáže najviac zo sumy 50 000 Sk

-----  
yx) § 3 zákona č. 601/2003 Z.z.

**Skutočnosti na určenie výšky finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby na oprave pomôcky**

Cena opravy pomôcky	Príjem oprávnenej osoby s funkčným obmedzením vyjadrený v násobkoch sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu ustanoveného osobitným predpisom <sup>xy)</sup>				Výška finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby v % z ceny opravy pomôcky
	do 2	do 3	do 4	do 5	
do 5 000 Sk	5%	50%	100%	100%	
do 10 000 Sk	5%	30%	50%	75%	
do 25 000 Sk	5%	20%	40%	60%	
nad 25 000 Sk	5%	10%	30%	50%	

<sup>xy)</sup> § 3 zákona č. 601/2003 Z.z.



## Skupiny chorôb a porúch na účely poskytovania podpory príjmu na diétne stravovanie

### Skupiny

#### I. skupina

- a) fenyloketonúria do 18. roku života - po 18. roku života sa posudzuje individuálne na základe neurologického a psychiatrického vyšetrenia,
- b) cystická fibróza s pankreatickou insuficienciou,
- c) nešpecifické zápalové ochorenie čreva - ulcerózna kolitída, Crohnova choroba v období sekundárnej malabsorpcie s hypalbuminémiou nižšou ako 32 g/l,
- d) coeliakia v detskom veku a u dospelých, ktorých zdravotný stav si vyžaduje osobitné potravinové výrobky.

#### II. skupina

- a) diabetes mellitus typ I., diabetes mellitus typ II. inzulidependentný s komplikáciami,
- b) odstránenie 2/3 alebo celého žalúdka s malnutríciou, poklesom hmotnosti tela o 20% od normy s hypalbuminémiou nižšou ako 32 g/l,
- c) syndróm krátkeho čreva so skrátením čreva viac ako 100 cm s prejavmi malabsorpcie s hypalbuminémiou nižšou ako 32 g/l,
- d) chronické poškodenie pankreasu (zápal, nádor, úraz) so závažnou maldigesciou, poklesom hmotnosti tela o 20% od normy s prejavmi malabsorpcie s hypalbuminémiou nižšou ako 32 g/l,
- e) systémové ochorenia - systémový lupus erytematodes, Sjögrenov syndróm, reumatoidná artritída, Bechterevova choroba - spojené s poklesom hmotnosti tela viac ako 20% od normy s hypalbuminémiou nižšou ako 32 g/l,
- f) malígne ochorenia spojené s poruchou funkcie tráviaceho traktu, s poklesom hmotnosti tela o 20% od normy s hypalbuminémiou nižšou ako 32 g/l,
- g) skupina ďalších zriedkavých chorôb a porúch, ktoré sú spojené s príjmom potravy, s diagnostikovanou závažnou zmenou funkcie tráviaceho traktu alebo s poklesom hmotnosti tela viac ako 20% od normálnej hodnoty s prejavmi malabsorpcie s hypalbuminémiou nižšou ako 32 g/l.

#### III. skupina

- a) chronická insuficiencia obličiek, kde je hladina kreatinínu v sére vyššia ako 200 mmol/l,
- b) zúženie pažeráka s výraznou poruchou prehĺtania na benígnom podklade alebo malígnom podklade.

**Zoznam chronických stavov, pri ktorých dochádza k nadmernému opotrebovaniu šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia bez používania technicky náročných pomôcok, a zoznam technicky náročných pomôcok, ktorých používaním dochádza k nadmernému opotrebovaniu šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia**

I. Zoznam chronických stavov, pri ktorých dochádza k nadmernému opotrebovaniu šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia v dôsledku ťažkých porúch mobility bez používania technicky náročných pomôcok

- a) ťažké spastické obrny a chabé obrny dolných končatín,
- b) mozgové, mozočkové a miešne dysfunkcie podmieňujúce ťažké poruchy chôdze,
- c) stavy so stuhnutím kolenného kĺbu alebo bedrového kĺbu trvalého charakteru bez možnosti ovplyvnenia tohto stavu ďalšou liečbou,
- d) úplná slepota oboch očí,
- e) praktická slepota oboch očí.

II. Zoznam technicky náročných pomôcok, ktorých používaním dochádza k nadmernému opotrebovaniu šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia

- a) elektrické vozíky,
- b) mechanické vozíky,
- c) kočíky,
- d) chodúľky,
- e) kralery,
- f) ortézy z tuhých materiálov (dlahy, výstuže, pružiny)
  - 1. ortézy krku, trupu, bedra a lumbálnej oblasti,
  - 2. ortézy horných končatín okrem ortéz prstov a ruky, ktoré nemajú uchytenie na predlaktí,
  - 3. ortézy dolných končatín okrem ortéz prstov a nohy, ktoré nemajú uchytenie na predkolení,
- g) protézy
  - 1. protézy horných končatín okrem protéz prstov a ruky, ktoré nemajú uchytenie tuhou objímkou na predlaktí alebo predkolení,
  - 2. protézy dolných končatín okrem protéz chodidla, ktoré sú kompenzované výplňou a ortopedickou obuvou a nemajú uchytenie tuhou objímkou na predkolení.

## Dôvodová správa

### Všeobecná časť

Oblasť úpravy predkladaného návrhu zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov je v súčasnosti upravená v zákone Národnej rady Slovenskej republiky č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov, v zákone č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v zákone č. 140/1998 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z.z. o reklame v znení neskorších predpisov a v niektorých ďalších zákonoch, ako v

- zákone Slovenskej národnej rady č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov,
- zákone č. 302/2001 o samospráve vyšších územných celkov (zákon o samosprávnych krajoch) v znení neskorších predpisov,
- zákone č. 416/2001 Z.z. o prechode niektorých pôsobností z orgánov štátnej správy na obce a na vyššie územné celky v znení neskorších predpisov,
- zákone č. 453/2003 o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,
- zákone 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v zákone č. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Predkladaný návrh zákona okrem toho, že v novej štruktúrálnej a obsahovej podobe preberá niektoré ustanovenia z doterajšej právnej úpravy, prináša aj rozhodujúce zmeny pre rozdelenie pôsobností v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, pre systém posudzovania oprávnenosti a nároku na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie, pre súbor služieb a pomôcok, systém povoľovania a poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie a štruktúru a pre pravidlá financovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie z verejných zdrojov. Návrh zákona vychádza z komplexného psycho-bio-sociálneho prístupu k jednotlivcovi s funkčným postihnutím. Predkladané zmeny oproti doterajším právnym úpravám by mali priblížiť zodpovednosť verejnej správy bližšie k užívateľom starostlivosti a podpory, spresniť previazanosť medzi funkčným obmedzením žiadateľov a oprávnenosťou a nárokom na starostlivosť a podporu, zvýšiť samostatnosť a autonómiu rozhodovania konkrétnych poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory a ich vlastnú zodpovednosť a zvýšiť kvalitu poskytovaných služieb. Zároveň sa zvýrazňuje kontrolná a dozorná funkcia štátu a samosprávy nad výkonom týchto činností.

Dôvodom novej právnej úpravy je potreba integrovať sociálne služby a zdravotnú starostlivosť a ich financovanie smerované na klienta. Ďalším dôvodom pre vytvorenie osobitného systému dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sú súčasné a prognózované zmeny v štruktúre obyvateľstva Slovenska a nedostatočná kapacita primeraných služieb v

súčasnosti. Významné sa stáva rastúce očakávanie verejnosti po lepšej kvalite služieb, ako aj zmena životného štýlu a štruktúry rodín, čo ovplyvňuje životné podmienky starých ľudí a osôb s funkčným obmedzením a rast dopytu po službách dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

Dôvodom pre vytvorenie osobitného systému dlhodobej starostlivosti je aj integrácia občanov s ťažkým zdravotným postihnutím do života spoločnosti. Zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie bude integrovať rôzne nástroje podpory pre občanov so zdravotným postihnutím, bude klásť dôraz na sociálne poradenstvo a sociálnu rehabilitáciu, zapájať do systému mimovládne organizácie, ktoré pracujú s týmito občanmi, do hľadania najvhodnejších riešení, podčiarkuje nevyhnutnosť individuálneho prístupu ku každému jednotlivcovi. Dlhodobá starostlivosť preto zahŕňa širokú plejádu nástrojov uspokojovania individuálnych potrieb klientov: sociálne poradenstvo a sociálnu rehabilitáciu, ošetrovateľskú starostlivosť, sociálne služby, kompenzačné pomôcky ako aj podporu príjmu u vybraných užívateľov.

Nová právna úprava zavádza viaceré nové prvky pre zlepšenie kvality života starších občanov a občanov s funkčným obmedzením (zdravotným postihnutím), ktorými sú zachytenie budúceho klienta systému hneď v počiatočoch, kontinuálne monitorovanie vývoja potrieb jednotlivých klientov zo strany obcí a integračných centier, vyvážené zastúpenie zdravotníckych a sociálnych pracovníkov v posudkových tímoch vrátane vyššej potreby ich vzdelávania, právo občana alebo jeho zástupcu na výber z možných alternatív starostlivosti podľa individuálnych potrieb, rozšírenie systému na deti od narodenia, aby sa posilnila včasná diagnostika a terapia či dôslednejšia kontrola kvality poskytovaných služieb a efektívneho využívania finančných prostriedkov ako doteraz.

Jedným z dôvodov novej právnej úpravy je aj potreba upraviť nanovo zodpovednosť jednotlivých úrovní verejnej správy a finančné toky potrebné na uspokojenie stále rastúcich potrieb. Trvalá udržateľnosť navrhovaného systému novej verejnej služby je dôvodom pre primeranú participáciu všetkých verejných zdrojov na jej financovaní založenej na princípe solidarity.

Najvýraznejšie zmeny oproti doterajšej právnej úprave sú obsiahnuté v ustanoveniach, ktoré upravujú

- praktickú zodpovednosť verejnej správy voči osobám s funkčným obmedzením,
- posudzovanie podľa funkčného obmedzenia žiadateľa,
- systém nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory zodpovedajúci funkčnému obmedzeniu užívateľa,
- povoľovanie výkonu činnosti v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory,
- minimálnu sieť poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory,
- decentralizáciu pôsobností a financovania v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory.

Prínosom novej právnej úpravy je definovaná zodpovednosť verejnej správy, najmä obcí, za aktívne vyhľadávanie a zabezpečovanie služieb a pomôcok pre osoby s funkčným obmedzením a kontinuita zdravotnej a dlhodobej starostlivosti o oprávnené osoby. Pre osoby s funkčným obmedzením v detstve a dospelom veku sa zvyšuje dôraz na aktivizáciu a integráciu do spoločnosti.

Cieľom návrhu zákona je vytvoriť systém služieb a ďalších nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktorý bude spĺňať požiadavky na riadenie kvality služieb, čím sa od začiatku zabezpečí aj ochrana základných ľudských práv osôb, vstupujúcich do systému a predíde sa zhoršovaniu kvality života u starších osôb s oslabeným zdravím a so zdravotným postihnutím. Navrhuje sa posilniť aktivizačný charakter zdravotných a sociálnych služieb ako aj ďalších nástrojov dlhodobej starostlivosti, aby sa čo najdlhšie zachovala nezávislosť užívateľov a ich sebaobslužnosť a účasť na spoločenskom živote. Navrhované viaczdrojové financovanie z prostriedkov štátu, samosprávneho kraja, obce, mimovládnych organizácií a rodiny má zvýšiť dostupnosť a reálnu finančnú udržateľnosť poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

Vecným cieľom návrhu zákona je maximálne zmenšiť až odstrániť znevýhodnenia, ktoré nedovoľujú osobám so zdravotným postihnutím zapájať sa do života spoločnosti rovnako ako ich rovesníci. Zákon má vytvoriť systém, ktorý na základe individuálnych rozvojových plánov zabezpečí deťom, mládeži a dospelým osobám so zdravotným postihnutím koordinované poskytovanie sociálneho a zdravotného poradenstva, ošetrovateľskej starostlivosti a sociálnych služieb, kompenzačných pomôcok, podporu príjmu a ďalšie nástroje, ktoré posilnia sociálnu a pracovnú integráciu užívateľov.

Z doterajšej právnej úpravy spomínanej vyššie sa preberajú ustanovenia o službách, pomôckach a peňažných príspevkoch sociálnej pomoci, ktoré sú prepracované s ohľadom na novú filozofiu tvorby zákona. Dôraz sa kladie na individuálny prístup k užívateľovi dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, na včasnú intervenciu u detí a na zachytenie budúceho klienta systému hneď v počiatkoch na úrovni obce alebo zdravotníckeho zariadenia.

Návrh zákona prináša prepracované a nové ustanovenia o výkone štátnej správy a samosprávy na úseku dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

Najvýraznejšie zmeny oproti doterajšej právnej úprave sú obsiahnuté v ustanoveniach, ktoré upravujú

- princípy a kritériá posudzovania žiadateľov o dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie,
- povoľovanie výkonu činnosti v dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie vrátane štandardov a systému kvality,
- sieť poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- decentralizáciu a novú organizáciu verejnej správy na úseku dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- nové úlohy zdravotných poisťovní na úseku dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- nové usporiadanie financovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie vrátane primeraného prehlbenia fiškálnej decentralizácie.

Z dôvodu garancie zabezpečovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie verejnou správou sa zároveň zavádzajú prehľadné kontrolné mechanizmy na zabezpečenie dodržiavania práva občana na vydanie príslušného rozhodnutia v podobe možnosti podania odvolania na orgán verejnej správy plniaci úlohy na úseku dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

Novým spôsobom sa definuje sieť poskytovateľov, zavádzajú sa nové pojmy verejná sieť poskytovateľov a verejná minimálna sieť poskytovateľov. Po prvýkrát je minimálna sieť definovaná abstraktne ako usporiadanie najmenšieho možného počtu poskytovateľov na danom

území, aby sa zabezpečila efektívna, dostupná, plynulá a sústavná dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie.

Zavádza sa integrovaný informačný systém dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie ako súbor informačných systémov rezortu zdravotníctva, informačných systémov zdravotných poisťovní, regionálnych informačných systémov samosprávnych krajov a obcí na úseku dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

Finančné a personálne zdroje (... funkčných miest) do 1. januára 2006 viažuce sa k zabezpečeniu sociálnej pomoci na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny sa účinnosťou tohto zákona presúvajú na samosprávne kraje a na obce, ktoré preberú túto doterajšiu kompetenciu úradov práce, sociálnych vecí a rodiny.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, s inými všeobecne záväznými právnymi predpismi, s medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná.

Návrh zákona si nevyžiada zvýšené nároky na štátny rozpočet. Návrh zákona si v dôsledku demografických zmien zvýšenia počtu starších ľudí v populácii vyžiada zvýšené finančné nároky na rozpočty obcí a samosprávnych krajov primerane odhadovaným medziročným zmenám demografickej štruktúry obyvateľstva Slovenskej republiky. Návrh zákona bude mať dopad na tvorbu pracovných miest v podobe presunu doterajších pracovných miest z úradov práce, sociálnych vecí a rodiny na samosprávne kraje a obce.

## **Osobitná časť**

### **K Čl. I**

#### **K § 1**

Ustanovenie vymedzuje predmet zákona, ktorým je úprava posudzovania pre potreby dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, jej poskytovanie, nástroje a financovanie, postavenie poskytovateľov dlhodobej starostlivosti, kontrolu poskytovania, konanie ako aj výkon štátnej správy a samosprávy na úseku dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie. Ďalej upravuje cieľ zákona, ktorým je vytváranie rovnakých podmienok pre dôstojný život osobám s funkčným obmedzením s dôrazom na poskytovanie starostlivosti a podpory v prirodzenom prostredí užívateľa. Dôležitým účelom návrhu zákona je úprava spolupráce sociálnych a zdravotníckych pracovníkov a dôraz na individuálny plán každého zo žiadateľov resp. užívateľov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

#### **K § 2**

Novým spôsobom sa vymedzuje pojem dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie, ktorá integruje dlhodobé sociálne služby a dlhodobú zdravotnú starostlivosť osobám s funkčným obmedzením. Účelom dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie je nahradenie alebo zmiernenie straty schopností osoby s funkčným obmedzením. Funkčné obmedzenie sa definuje ako obmedzenie vyplývajúce zo zdravotného stavu a súvisiacej sociálnej situácie, ktoré spôsobuje zníženie alebo stratu schopnosti vykonávať každodenné životné úkony a plniť základné sociálne roly po dobu najmenej 6 mesiacov, nakoľko v tejto lehote možno spoľahlivo určiť dlhodobú potrebu starostlivosti a podpory. Na druhej strane nie je pre cieľovú osobu vhodné ani žiaduce predlžovať lehotu na rozhodovanie v záujme toho, aby sa neodďaľovala podpora a zlepšenie kvality jej života.

Vymedzenie základných pojmov predstavuje štandardizáciu dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktorá umožní oveľa jasnejšie a presnejšie definovať oprávnenosť a nároky žiadateľov. Žiadateľ o dlhodobú starostlivosť a podporu sa obracia so svojou žiadosťou vždy na obec, čím sa zavádza jednoznačná zodpovednosť verejnej správy za vstup do systému dlhodobej starostlivosti a podpory, ako aj zodpovednosť za poskytnutie starostlivosti všetkým osobám, ktoré ju potrebujú. Zavádzajú sa programy dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorými sa realizujú individuálne plány užívateľov. Individuálne plány a účasť v programe sú podmienkou poskytovania starostlivosti a podpory, pričom za zaradenie maloletých užívateľov do programov nesú zodpovednosť ich rodičia alebo iná primerane zodpovedná osoba. Doterajšie rozhodnutia o tom, že osoba je osoba s ťažkým zdravotným postihnutím, oprávňujú osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, oprávňujú osobu rovnako podľa navrhovaného zákona na poskytovanie určitej úrovne dlhodobej starostlivosti a podpory.

Poskytovatelia dlhodobej starostlivosti a podpory a ich činnosť sú vymedzené v návrhu zákona. Osobitne sa vymedzuje zariadenie dlhodobej starostlivosti a podpory ak samostatná jednotka, pričom jeden poskytovateľ môže poskytovať starostlivosť a podporu vo viacerých vzájomne nezávislých zariadeniach. Návrh zákona zavádza minimálne štandardy vo viacerých oblastiach ako podmienku pre poskytovanie starostlivosti a podpory.

Ďalej sa zavádza verejná minimálna sieť poskytovateľov služieb dlhodobej starostlivosti a podpory a normatív obslužnosti integračného centra, ktoré sú nástrojom na zabezpečenie dostatočnej kapacity a rozsahu poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory pre populáciu

v jednotlivých regiónoch. Tieto nástroje sú nevyhnutným predpokladom na to, aby mohli byť služby a pomôcky pre oprávnené osoby nárokovateľné podľa rozhodnutia posudkového orgánu.

### **K § 3**

Určujú sa účastníci dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorými sú štátne orgány, samosprávne orgány, zdravotné poisťovne, poskytovatelia dlhodobej starostlivosti a podpory a fyzické osoby.

### **K § 4**

Upravuje sa výkon štátnej správy na úseku dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorý vykonáva ministerstvo zdravotníctva v rámci svojej pôsobnosti. Ministerstvo zdravotníctva sa definuje ako centrálny orgán štátnej správy zodpovedný za koncepčnú, legislatívnu, organizačnú, povolovaciu, riadiacu a kontrolnú činnosť v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory. Tým sa realizuje uznesenie vlády č. 206 zo dňa 3. marca 2004, ktorým vláda Slovenskej republiky schválila presun pôsobnosti v oblasti ťažkého zdravotného postihnutia z Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky na Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

Zároveň sa definujú ďalšie pôsobnosti, napr. stanovovanie minimálnej siete alebo národný program financovania dlhodobej starostlivosti a podpory, ktoré sú potrebné na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory v dostatočnom rozsahu podľa nárokov užívateľov vyplývajúcich z navrhovaného zákona.

Povoľovanie na poskytovanie ústavnej dlhodobej starostlivosti a podpory ústredným orgánom štátnej správy je potrebné na kvalitatívnu transformáciu doterajších zariadení sociálnych služieb a vybraných zdravotníckych zariadení ako aj na vznik nových zariadení podľa novozavádzaných štandardov.

Jednotná celoštátna metodika, pravidlá posudzovania, štandardizované nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory a povinné vzdelávanie personálu poskytujúceho služby zabezpečia porovnateľnú kvalitu služieb a pomôcok pre všetkých oprávnených užívateľov. Jednotná celoštátna informačná sústava je predpokladom na efektívne plánovanie a potrebám primeraný vývoj systému dlhodobej starostlivosti a podpory.

### **K § 5**

Upravuje sa pôsobnosť Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktorý sa stáva kontrolným a odvolacím orgánom pre definované oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory. Nástrojom na zabezpečovanie štandardov a kvality je pôsobnosť Úradu navrhnúť dočasné pozastavenie povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory.

### **K § 6**

Vymedzujú sa kompetencie samosprávneho kraja v rámci dlhodobej starostlivosti a podpory. Samosprávny kraj ako novú právnu úpravu preberá zodpovednosť za posudzovanie žiadateľov o dlhodobú ústavnú starostlivosť a o podporu integrácie a za rozhodovanie v tejto oblasti, za zriadenie a prevádzku integračných centier, za financovanie a zabezpečenie definovaného okruhu nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory, za integráciu detí s funkčnými obmedzeniami do stredných škôl, za návrh minimálnej siete poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory, za koordináciu dlhodobej starostlivosti a podpory na území kraja a viaceré ďalšie pôsobnosti, ktorými sa rozširujú doterajšie pôsobnosti samosprávneho kraja



v tejto oblasti. Ustanovenia upravujúce minimálnu sieť zabezpečujú kapacitu a dostupnosť starostlivosti a podpory pre obyvateľov kraja.

Ustanovuje sa zodpovednosť samosprávneho kraja za rozhodovanie o vstupe do systému dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie pre cieľovú skupinu detí a dospelých v ekonomicky aktívnom veku a pre ústavnú starostlivosť o seniorov, čo približuje verejnú službu v tejto oblasti k užívateľom a ich prirodzenému sociálnemu prostrediu. Dostupnosť pre všetkých obyvateľov kraja je definovaná ako časová dostupnosť v § 12 návrhu zákona.

Samosprávny kraj preberá príslušnú časť agendy úradov práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory (ďalšiu časť preberajú obce, ako je uvedené k § 7 nižšie). Takáto úprava vyžaduje primerané prehlbenie a rozšírenie fiškálnej decentralizácie a delimitáciu určeného počtu pracovníkov z Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny na úseku dlhodobej starostlivosti a podpory (posudkové činnosti, značná časť činnosti úsekov kompenzácie a integrácie a príslušné administratívne kapacity) na samosprávne kraje, ako je to upravené v ôsmej časti návrhu zákona.

Samosprávny kraj preberá úlohy pri transformácii poskytovateľov ústavnej dlhodobej starostlivosti v jeho pôsobnosti, zodpovednosť za plánovanie a koordináciu dlhodobej starostlivosti na území kraja a za kontrolu kvality poskytovaných služieb v komunitných zariadeniach, ktorým vydáva tiež povolenia na činnosť.

Samosprávny kraj zabezpečuje poskytovanie ústavnej starostlivosti v zariadeniach, ktoré sú v jeho pôsobnosti, a prostredníctvom integračných centier zabezpečuje tiež poskytovanie alebo požičiavanie pomôcok a iného vybavenia, ak o to oprávnená osoba požiada, vydáva preukaz občana s osobitnými nárokmi a vypláca peňažné príspevky na služby osobám o ktorých nároku rozhodol (okrem peňažných príspevkov na integračné pomôcky a okrem podpory príjmu, ktoré vypláca alebo vydáva zdravotná poisťovňa).

Dôležitou pôsobnosťou samosprávneho kraja je navrhovaná zákonná zodpovednosť za integráciu detí s funkčnými obmedzeniami do stredných škôl. Zvyšuje sa tým zodpovednosť verejnej správy za integrované vzdelávanie detí a mladých dospelých, čo zvýši ich príležitosti na integráciu v dospelosti tak na trhu práce ako aj v osobnom a spoločenskom živote. Obdobný význam pre všetky vekové kategórie osôb má tiež navrhovaná zodpovednosť kraja za koordináciu a dostupnosť inštitúcií, pôsobiacich v oblasti integrácie osôb s funkčným obmedzením.

Zodpovednosť kraja (v spolupráci s obcami na jeho území) za návrh verejnej minimálnej siete poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory a za fungujúcu kapacitu ústavných služieb dlhodobej starostlivosti a podpory v rozsahu verejnej minimálnej siete je nástrojom na zabezpečenie nárokovateľnosti týchto služieb v kraji.

Novou úpravou je tiež zodpovednosť samosprávneho kraja za zabezpečenie opatrovateľskej starostlivosti počas obdobia od rozhodnutia kraja o nároku do nástupu do zariadenia osobám, ktorým priznal nárok na umiestnenie v zariadení ústavnej dlhodobej starostlivosti. Táto úprava zabezpečuje každej oprávnenej osobe, že nezostane bez starostlivosti a zároveň motivuje kraj, aby zabezpečil bez ďalšieho odkladu ústavnú starostlivosť, o ktorej rozhodol.

Navrhuje sa povinné zverejňovanie pravidiel posudzovania, prehľad nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory a rozpočtu samosprávneho kraja na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie. Cieľom zverejňovania je transparentnosť, verejná kontrola a prevencia korupcie vo verejných službách v tejto oblasti.

Na vykonanie svojej pôsobnosti sa navrhuje, aby kraj schvaľoval všeobecné záväzné nariadenia o financovaní, počte, umiestnení a územnej pôsobnosti integračných centier v kraji podľa tohto zákona a o organizačných postupoch posudzovania funkčného obmedzenia žiadateľov, ako aj všeobecne záväzné nariadenie o financovaní dlhodobej starostlivosti a podpory v pôsobnosti kraja. Všeobecne záväzné nariadenia samosprávneho kraja sú viazané ustanoveniami navrhovaného zákona, ktorý definuje nástroje, určuje väzbu medzi funkčným obmedzením a nástrojmi starostlivosti a podpory ako aj kritériá a princípy posudzovania. Tým sa vylučuje nejednosť a zasahovanie samosprávnych krajov do kritérií a postupu posudzovania funkčného obmedzenia ako aj do procesu rozhodovania o nárokoch. Rovnako aj výšku peňažných príspevkov určuje návrh zákona. Samosprávny kraj upraví len organizačné otázky a súvislosti posudzovania a sídla, prípadne špecializáciu integračných centier. Služby, ich štandardy a kvalitu tiež určuje návrh zákona. Všeobecne záväzné nariadenie samosprávneho kraja určuje financovanie takto definovaných služieb z rozpočtu samosprávneho kraja, ktoré sú v jeho pôsobnosti a zodpovednosti.

## **K § 7**

Vymedzujú sa kompetencie obce v rámci dlhodobej starostlivosti a podpory. Obec ako novú právnu úpravu preberá zodpovednosť za posudzovanie žiadateľov o dlhodobú starostlivosť. Obec rozhoduje po získaní informácií v spolupráci so všeobecným lekárom. Žiadosti osôb, ktoré podľa názoru obce vyžadujú umiestnenie v ústavnom zariadení dlhodobej starostlivosti a žiadosti detí a dospelých o podporu integrácie obec bezodkladne odošle na posúdenie a rozhodnutie samosprávneho kraja. Týmto sa ustanovuje zodpovednosť obce za vstup žiadateľov do systému dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie a zabezpečenie dlhodobej starostlivosti a podpory pre cieľovú skupinu starších ľudí v dôchodkovom veku pre služby a pomôcky, ktoré obec zabezpečuje podľa tohoto návrhu zákona. Tým sa služby a pomôcky približujú k užívateľom a ich prirodzenému sociálnemu prostrediu.

Obec ďalej preberá zodpovednosť za kontinuálne manažovanie žiadateľov a užívateľov dlhodobej starostlivosti a podpory a za vedenie dokumentácie o užívateľoch a poskytovateľoch dlhodobej starostlivosti na území obce. Obec bude mať zodpovednosť za aktívnu vyhľadávaciu činnosť osôb, ktoré vyžadujú dlhodobú starostlivosť.

Zavádza sa zodpovednosť obce za podporu včasnej intervencie u detí s funkčným obmedzením vo veku od 0 do 6 rokov a za vytvorenie podmienok pre integráciu detí s funkčným obmedzením do materských a základných škôl, ako aj za vytvorenie podmienok pre realizáciu preventívnych programov pre osoby staršie ako 18 rokov s funkčným obmedzením. Cieľom je zvýšenie zodpovednosť verejnej správy za integráciu detí a dospelých a za integrované vzdelávanie detí, čo zvýši ich príležitosti na integráciu v dospelosti tak na trhu práce ako aj v osobnom a spoločenskom živote. Obec preberá tiež zodpovednosť za viaceré ďalšie pôsobnosti, ktorými sa rozširujú doterajšie pôsobnosti obce v tejto oblasti.

Poskytovanie opatrovateľskej služby bude po rozhodnutí obce o nároku užívateľa nárokovateľné. Obec bude poskytovať prepravnú službu najmenej v zákonom vymedzenom minimálnom rozsahu a bude poskytovať alebo zapožičiavať pomôcky na podporu dlhodobej starostlivosti v pôsobnosti obce (jednoduché pomôcky na uľahčenie opatrovania, napr. stolička z umelej hmoty na použitie pri sprchovaní seniora).

Ako zodpovednosť obce sa zavádza vytvorenie podmienok pre realizáciu preventívnych programov pre osoby staršie ako 18 rokov s funkčným obmedzením ako súčasť podpory integrácie.

Obec preberá úlohy pri transformácii zariadení dlhodobej starostlivosti vo svojej pôsobnosti a zodpovednosť za plánovanie a koordináciu dlhodobej starostlivosti na území obce. Obec určuje svojho zástupcu v posudkovej komisii samosprávneho kraja pri posudzovaní obyvateľov obce.

Obec sa podieľa na návrhu minimálnej siete dlhodobej starostlivosti a podpory na území obce a v prípade, že na jej území nie je naplnená určená kapacita minimálnej siete, zabezpečuje chýbajúci rozsah minimálnej siete. Tým návrh zákona zabezpečuje kapacitu a dostupnosť starostlivosti a podpory pre obyvateľov obce, čo umožní nárokovateľnosť týchto služieb v obci.

Obec preberá vymedzenú časť agendy úradov práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory. Takéto úpravy zároveň vyžaduje primerané prehĺbenie a rozšírenie fiškálnej decentralizácie a delimitáciu určeného počtu pracovníkov a rozpočtu na prevádzku z Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny na úseku dlhodobej starostlivosti a podpory na obce, ako je to upravené v ôsmej časti návrhu zákona.

Navrhuje sa povinné zverejňovanie postupu posudzovania, prehľad nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory a rozpočtu obce na dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie. Cieľom zverejňovania je transparentnosť, verejná kontrola a prevencia korupcie vo verejných službách v tejto oblasti.

Na vykonanie svojej pôsobnosti sa navrhuje, aby obec schvaľovala všeobecné záväzné nariadenia o postupe posudzovania, o financovaní služieb dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie a komunitný plán rozvoja služieb dlhodobej starostlivosti a podpory. Všeobecne záväzné nariadenia samosprávneho obce sú viazané ustanoveniami navrhovaného zákona, ktorý definuje nástroje, určuje väzbu medzi funkčným obmedzením a nástrojmi starostlivosti a podpory ako aj kritériá a princípy posudzovania. Tým sa vylučuje nejednotnosť a zasahovanie obcí do kritérií posudzovania funkčného obmedzenia ako aj do procesu rozhodovania o nárokoch. Obec upraví len organizačné otázky a súvislosti posudzovania. Služby, ich štandardy a kvalitu tiež určuje návrh zákona. Všeobecne záväzné nariadenie obce určuje financovanie takto definovaných služieb z rozpočtu obce, ktoré sú v jeho pôsobnosti a zodpovednosti.

### **K § 8**

Upravuje sa pôsobnosť a povinnosti zdravotných poisťovní pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpory. Novou právnou úpravou je zodpovednosť zdravotnej poisťovne za financovanie dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti pre oprávnených užívateľov, za účasť v posudzovacom procese na úrovni samosprávneho kraja, za financovanie integračných pomôcok, za rozhodovanie o nároku na podporu príjmu podľa tohto zákona a za financovanie podpory príjmu pre oprávnených užívateľov. Takáto úprava vyžaduje povinnosť zdravotnej poisťovne spravovať finančné zdroje zo štátneho rozpočtu na integračné pomôcky a podporu príjmu na osobitnom účte, čo je upravené v ôsmej časti návrhu zákona.

### **K § 9**

Určujú sa práva a povinnosti poskytovateľa služieb dlhodobej starostlivosti a podpory. Poskytovateľ dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorý získal povolenie podľa tohto zákona, má o.i. právo na uzatvorenie dohody o financovaní služieb pre konkrétnych oprávnených užívateľov, ktorým služby poskytuje. Poskytovateľ môže poskytovať služby dlhodobej starostlivosti a podpory aj osobe, ktorá nie je oprávnenou osobou podľa tohto zákona, ak má poskytovateľ voľné kapacity na poskytnutie služby.

Navrhuje sa financovanie klienta. Pri tomto systéme má poskytovateľ mať právo na uzatvorenie dohody o financovaní služieb so samosprávnym krajom, obcou alebo zdravotnou poisťovňou, ktoré sú zodpovedné za financovanie služieb pre osoby, o ktorých nároku bolo rozhodnuté podľa tohoto zákona. Povinnosťou poskytovateľa je dodržiavať systém kvality a predpísané štandardy a podmienky na povolenie činnosti.

#### **K § 10**

Upravujú sa práva a povinnosti žiadateľa o dlhodobú starostlivosť a podporu. Žiadateľ má právo na poradenstvo a informácie o dlhodobej starostlivosti a podpore a na osobnú účasť na posudzovaní. Dôležitou novou právnou úpravou je právo žiadateľa na spolupôsobenie pri výbere nástrojov dlhodobej starostlivosti, na určení priorít podľa jeho individuálnych potrieb, na vypracovanie individuálneho plánu a jeho pravidelné vyhodnocovanie, na primerané nástroje starostlivosti a podpory, na prednostné poskytovanie starostlivosti v prirodzenom prostredí, ktoré umožní dosiahnutie porovnateľného uplatnenia v bežnom živote a na maximálnu prevenciu umiestnenia oprávnenej osoby do zariadenia dlhodobej starostlivosti s celoročným pobytom. Povinnosťou žiadateľa je aktívna a korektná spolupráca s orgánmi verejnej správy a s poskytovateľmi starostlivosti a podpory.

#### **K § 11**

Definuje sa podmienka, že pre poskytovanie dlhodobej starostlivosti a podpory sa vyžaduje posúdenie osoby žiadateľa a rozhodnutie o poskytovaní.

#### **K § 12**

Určujú sa účastníci posudzovania, ktorými sú žiadateľ, obec a samosprávny kraj. Ďalej sa vymedzujú posudkové orgány a ich zloženie, za ktoré zodpovedá obec alebo samosprávny kraj ako aj zodpovednosť posudkových orgánov za posúdenie jednotlivých cieľových skupín žiadateľov. Obec je zodpovedná najmä za posúdenie žiadateľov v dôchodkovom veku, samosprávny kraj je zodpovedný najmä za posúdenie žiadateľov, ktorými sú deti a dospelí v ekonomicky aktívnom veku ako aj žiadateľov o umiestnenie v ústavnom zariadení dlhodobej starostlivosti.

Návrh zákona rozlišuje dve cieľové skupiny:

- a) starších klientov, u ktorých je predpoklad, že služby a pomôcky dlhodobej starostlivosti podporia ich každodenné aktivity (activities of daily living) a sebestačnosť, aby sa v maximálnej miere mohli starať sami o seba a
- b) mladších klientov s funkčným obmedzením, u ktorých cieľom intervencie je podpora integrácie do spoločnosti, teda účasť na vzdelávaní, zamestnaní a práci apod.

Návrh zákona umožňuje, ak je žiadateľ s ťažkým zdravotným postihnutím v dôchodkovom veku aktívny, aby mal nárok na podporu integrácie a aktivizačné služby integračného centra, teda na služby v pôsobnosti samosprávneho kraja, a nie obce.

Na druhej strane návrh zákona umožňuje, aby aj mladší žiadateľ, u ktorého je integrácia vzhľadom na jeho ťažký zdravotný stav len okrajová, mal zabezpečené služby a pomôcky dlhodobej starostlivosti zo strany obce rovnako ako starší ľudia.

Rozhodujúci je teda vecný rozsah služieb a pomôcok, primeraný potrebám žiadateľa. Návrh umožňuje, aby bol osobný rozsah iný, ako je vekové rozlíšenie cieľových skupín.

Všeobecne záväzné nariadenie obce alebo samosprávneho kraja týkajúce sa posudzovania žiadateľov o dlhodobú starostlivosť a podporu nemôže zaviesť voľnosť v posudzovaní funkčného obmedzenia ani v rozhodovaní o nárokoch, lebo je viazané ustanoveniami zákona, ktorý definuje

nástroje, určuje väzbu medzi funkčným obmedzením a nástrojmi, kvalitu a rozsah služieb a pomôcok, výšku peňažných príspevkov ako aj kritériá a princípy posudzovania. Obec a samosprávny kraj upravujú organizačné a prevádzkové pravidlá posudzovania, určujú postup a rozsah financovania nástrojov, ktoré samosprávny kraj a obec poskytujú z rozpočtu obce resp. z rozpočtu samosprávneho kraja podľa tohto zákona. Samosprávny kraj upraví všeobecne záväzným nariadením sídla s dostatočnou dostupnosťou, prípadne špecializáciu integračných centier.

### **K § 13**

Určuje sa postup podania žiadosti o poskytnutie služieb a pomôcok dlhodobej starostlivosti a podpory, zodpovednosť samosprávy a zdravotníckych zariadení a náležitosti žiadosti. Významnou novou právnou úpravou je neobíditeľné postavenie obce ako prvého stupňa na podanie žiadosti bez ohľadu na to, či je za poskytnutie nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory oprávnenému žiadateľovi zodpovedná obec alebo samosprávny kraj. Obec sa tak stáva bezprostredným manažérom dlhodobej starostlivosti a podpory pre osoby s trvalým pobytom v obci. Ak je žiadateľ umiestnený v ústavnom zdravotníckom zariadení a jeho stav vyžaduje dlhodobú starostlivosť a podporu, je povinnosťou zdravotníckeho zariadenia podať bezodkladne v mene žiadateľa žiadosť obci, v ktorej má žiadateľ trvalé bydlisko.

Obec môže tiež posúdiť žiadateľa aj bez žiadosti a teda samostatne konať v prospech žiadateľa z vlastného podnetu, ak žiadateľov zdravotný alebo sociálny stav vyžaduje posúdenie.

Dôvodom je, že obec je miesto, kde žiadateľ každodenne žije, chodí do školy, zúčastňuje sa pracovných aktivít, sociálnych aktivít alebo odkiaľ za týmito aktivitami dochádza a zároveň je obec ako inštitúcia najbližšie k žiadateľovi spomedzi orgánov verejnej správy.

Určujú sa tiež náležitosti žiadosti.

### **K § 14**

Definujú sa kritériá posudzovania, ktorými sú funkčné obmedzenie, sociálne prostredie a zázemie žiadateľa, jeho schopnosť postarať sa o seba, rozsah pomoci ktorý môže žiadateľovi poskytovať rodina, ako aj prostredie, v ktorom žiadateľ žije, najmä podmienky bývania vrátane prístupnosti stavieb. Základným kritériom je funkčné obmedzenie zistené v procese posudzovania. Rôzne funkčné obmedzenia sú definované v prílohe č. 1 a č. 2 navrhovaného zákona. U osôb mladších ako 6 rokov je kritériom posudzovania tiež individuálny plán včasnej intervencie, ktorý určí ošetrojúci lekár podľa zákona o zdravotnej starostlivosti.

### **K § 15**

Definujú sa princípy rozhodovania o nároku žiadateľa. V záujme čo najvyššej kvality života a čo najvyššej miery integrácie má pri rozhodovaní prednosť poskytovanie starostlivosti blízkou osobou užívateľa pred ostatnými poskytovateľmi. Z rovnakých dôvodov a pre podporu samostatnosti má pri rozhodovaní prednosť poskytnutie integračnej pomôcky pred poskytnutím služby a poskytovanie služby pred peňažnými príspevkami na služby.

Cieľom čo najvyššej kvality života v prirodzenom domácom prostredí je uplatnenie princípu, že poskytovanie služby v domácnosti alebo v komunite má prednosť pred starostlivosťou v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti.

V záujme zvýšenia kvality života a podpory integrácie a samostatnosti žiadateľov sa poskytnutie nástroja dlhodobej starostlivosti určuje s ohľadom na naliehavosť podľa funkčného obmedzenia žiadateľa a podľa platného rozpočtu dlhodobej starostlivosti. Cieľom uvedeného

princípu je zabezpečiť čo najvyššiu starostlivosť a podporu každému žiadateľovi, aby kvôli nedostatku rozpočtovaných prostriedkov nenastala situácia, že niektorí žiadatelia dostanú najvyššiu dostupnú starostlivosť a niektorí sa síce stanú oprávnenými osobami v závislosti od funkčného postihnutia, avšak pre vyčerpanie finančných zdrojov určených rozpočtom nedostanú žiadnu starostlivosť alebo podporu. Tento princíp je predpokladom na to, aby boli oprávnené nároky každého žiadateľa uspokojené v maximálnej dostupnej miere a zároveň umožní reálne plánovanie rozpočtov na dlhodobú starostlivosť a podporu, pretože bude verejne známy prípadný relatívny nedostatok prostriedkov na dlhodobú starostlivosť a podporu. Verejná informácia o relatívnom nedostatku zdrojov z rozpočtov obce, samosprávneho kraja alebo zo štátneho rozpočtu bude predmetom rozpočtového procesu príslušných zastupiteľských orgánov – zastupiteľstva obce, samosprávneho kraja alebo Národnej rady Slovenskej republiky.

Zavádza sa tiež princíp, že pri porovnateľnej účinnosti má prednosť poskytnutie lacnejšej integračnej pomôcky pred finančnej náročnejšou integračnou pomôckou. Návrh prirodzene umožňuje, aby si užívateľ uhradil rozdiel medzi lacnejšou a finančne náročnejšou integračnou pomôckou z vlastných zdrojov, ak sa tak sám rozhodne.

Novou právnou úpravou je povinnosť samosprávneho kraja určiť osobu zodpovednú za vypracovanie individuálneho plánu osobného rozvoja, ak je oprávnenou osobou dieťa alebo dospelá osoba v ekonomicky aktívnom veku. Pre opätovné posúdenie sa vyžaduje hodnotenie realizácie individuálneho plánu a dosiahnuté výsledky starostlivosti a podpory.

## **K § 16**

Upravuje sa postup a metódy získavania informácií potrebných na účely posudzovania. Určuje sa, že posudzovací proces a z neho vyplývajúce rozhodnutie určí oprávnenosť žiadateľa na nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory.

Východiskom posudzovania je vždy činnosť obce, ktorá po doručení žiadosti vstúpi do kontaktu so žiadateľom a vždy priamo od žiadateľa, prípadne od jeho príbuzných a blízkych a od prípadných poskytovateľov starostlivosti získava informácie o jeho funkčnom obmedzení a životnej situácii. Obligatórna účasť žiadateľa a účasť osôb, ktoré sa o žiadateľa starajú alebo s ním žijú je predpokladom pre posúdenie skutočného stavu a potrieb žiadateľa.

Návrh zákona ukladá obci použiť na získavanie informácií štandardné formuláre z dôvodov štandardizácie a objektivizácie procesu posudzovania, štandardného vzdelávania pracovníkov zodpovedných za posudzovanie, porovnateľnosti posudzovania v analogických prípadoch ako aj z pre potreby štandardného riešenia pri odvolaní sa žiadateľa.

Príloha č. 1 návrhu zákona „Hodnotenie potrieb starostlivosti a podpory“ je štandardný formulár na získavanie informácií pre posúdenie žiadateľa, zameraný na posúdenie potreby poskytovania dlhodobej starostlivosti, teda najmä na posúdenie potreby a rozsahu opatrovania, prepravnej služby alebo dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti, prípadne ďalších služieb podľa tohoto návrhu zákona, a na posúdenie potreby poskytovania podpory integrácie, teda najmä na posúdenie potreby a rozsahu osobnej asistencie, sprievodcovskej služby, tlmočenia, integračných pomôcok, prípadne ďalších služieb podľa tohoto návrhu zákona. Pri posudzovaní žiadateľov vo veku od 0 do 6 rokov obec vyžiada u ošetrojúceho lekára plán včasnej intervencie, ktorý je potrebný pre sociálnu podporu včasnej intervencie podľa tohoto návrhu zákona. Obec zaznamená do formulára „Hodnotenie potrieb starostlivosti a podpory“ najmä identifikačné údaje, názor klienta, názor opatrovateľa na potrebu starostlivosti a podpory a súčasnú starostlivosť a podporu, harmonogram starostlivosti. Obec vyplní údaje o jednotlivých okruhoch potenciálnych funkčných obmedzení (mobilita, zdravotný stav, výživa, starostlivosť o seba a používanie záchodu, duševné zdravie, spoločenské správanie a život v komunite, životné zručnosti a možnosti a údržba

domova), pričom identifikované potreby pri zistenom funkčnom obmedzení môže ale nemusí hodnotiť v prípade, že žiadosť s vyplneným formulárom odosiela na posúdenie integračnému centru samosprávneho kraja. Obec je povinná získať vstupné informácie a podrobnosti o ubytovaní, druhu ubytovania prípadne o potrebe ďalších služieb alebo úprav v domácnosti. Obec uvedie tiež zistené rizikové faktory. Vstupné údaje obce zaznamenané vo formulári „Hodnotenie potrieb starostlivosti a podpory“ sú podkladom pre vlastné posudzovanie integračným centrom samosprávneho kraja.

Príloha č. 2 „Ukazovateľ relatívnych potrieb“ je štandardný formulár na získavanie informácií pre posúdenie žiadateľa, ktorý podrobnejšie analyzuje vybrané okruhy informácií z formulára „Hodnotenie potrieb starostlivosti a podpory“ a slúži na určenie relatívnych potrieb žiadateľa a zatriedenie žiadateľa podľa rozsahu potrieb.

Obec má zodpovednosť zaznamenať informácie potrebné pre posudzovanie, získané pozorovaním životných aktivít a obmedzení žiadateľa predovšetkým v jeho prirodzenom prostredí. Obec ďalej získa informácie o príjmovej situácii žiadateľa.

Samosprávny kraj pri posudzovaní vychádza z údajov, ktoré mu doručí obec. Tieto údaje doplní rozhovorom a vyšetrením žiadateľa a v spolupráci s blízkymi osobami, vyhodnotí zdravotnú dokumentáciu, individuálny plán včasnej intervencie. Aktuálne funkčné obmedzenie žiadateľa zisťuje tiež lekárske vyšetrením. Posudkový orgán pri posudzovaní žiadateľa vždy posudzuje jeho oprávnenosť na všetky nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory, o ktorých je oprávnený rozhodnúť.

#### **K § 17**

Upravuje sa rozsah a spôsob rozhodovanie obce v procese posudzovania žiadateľa. U žiadateľov starších ako 65 rokov obec určí rozsah funkčného obmedzenia žiadateľa a jeho oprávnenosť na poskytnutie dlhodobej starostlivosti a podpory aj vo vzťahu k rodinnej a príjmovej situácii žiadateľa. Na základe vyhodnotenia funkčného obmedzenia obec navrhne nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory primerané funkčnému obmedzeniu žiadateľa a vytýči ústne pojednávanie.

V prípade, že obec rozhodne o tom, že potrebným nástrojom dlhodobej starostlivosti primeraná funkčnému obmedzeniu žiadateľa je ústavná starostlivosť, informuje žiadateľa a odošle žiadosť samosprávne kraju spolu na rozhodnutie o ústavnej starostlivosti. Do doby rozhodnutia samosprávneho kraja je obec povinná dočasne poskytovať opatrovateľskú starostlivosť v nevyhnutnom rozsahu.

Obec rozhodne o nároku žiadateľa na poskytnutie nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory a ich rozsahu podľa stupňa naliehavosti, teda určí priority podľa potrieb aj podľa urgentnosti vo vzťahu k stavu žiadateľa.

#### **K § 18**

Upravuje sa rozsah a spôsob rozhodovanie samosprávneho kraja v procese posudzovania žiadateľa. Samosprávny kraj posudzuje žiadateľov mladších ako 65 rokov a žiadateľov nad 65 rokov na potreby ústavnej starostlivosti. Určí rozsah funkčného obmedzenia žiadateľa a jeho oprávnenosť na poskytnutie dlhodobej starostlivosti a podpory. Pri rozhodovaní zohľadní rodinnú a príjmovú situáciu žiadateľa a navrhne nástroje dlhodobej starostlivosti a podpory primerané funkčnému obmedzeniu žiadateľa. Pri posudzovaní je žiadateľ vždy prítomný.

Samosprávny kraj rozhodne o nároku žiadateľa na poskytnutie nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory a ich rozsahu podľa stupňa naliehavosti, teda určí priority podľa potrieb aj podľa urgentnosti vo vzťahu k stavu žiadateľa.

Pri rozhodovaní o ústavnej starostlivosti pre osoby staršie ako 65 rokov samosprávny kraj vychádza z informácií doručených obcou, ktoré môže overiť a doplniť vlastným zisťovaním. Osobitne rozhodne o nároku na ošetrovateľskú starostlivosť a o nároku na umiestnenie žiadateľa v zariadení ústavnej dlhodobej starostlivosti. Osobitné rozhodnutie o nároku na ošetrovateľskú starostlivosť je podkladom pre jej financovanie zdravotnou poisťovňou žiadateľa.

Ak samosprávny kraj rozhodne o nároku na ústavnú starostlivosť a v čase rozhodnutia nie je voľné miesto v žiadnom primeranom zariadení, samosprávny kraj je povinný poskytnúť prípadne inak zabezpečiť žiadateľovi opatrovateľskú starostlivosť prípadne opatrovateľskú službu. Znamená to, že žiadateľ nezostane bez starostlivosti do času umiestnenia v zariadení ústavnej starostlivosti a zároveň sa motivuje samosprávny kraj, aby v čo najkratšom čase zabezpečil ústavnú starostlivosť. Napĺňa sa tak nárokovateľnosť ústavných služieb, ak o nich bolo rozhodnuté.

Ak samosprávny kraj zamietne žiadosť o umiestnenie žiadateľa v zariadení dlhodobej starostlivosti, vráti žiadosť obci a odporučí jej poskytnutie opatrovateľskej služby.

### **K § 19**

Upravujú sa náležitosti rozhodnutia a vydávanie preukazu osoby s osobitnými nárokmi. Preukaz osoby s osobitnými nárokmi nahrádza doterajší preukaz občana s ťažkým zdravotným postihnutím, pričom doterajšie preukazy občana s ťažkým zdravotným postihnutím zostávajú v platnosti podľa tohto zákona. Nová terminológia zodpovedá potrebe integrácie osôb s funkčným obmedzením do spoločnosti, nakoľko nezdôrazňuje postihnutie alebo obmedzenie, ale osobitné nároky a potreby osoby, ktoré ak sú naplnené, umožnia alebo významne podporia jej sociálnu integráciu. Ak posudkový orgán svojím rozhodnutím neprizná nárok na poskytnutie dlhodobej starostlivosti a podpory, určuje sa povinnosť obce poskytnúť žiadateľovi sociálne poradenstvo. Ak nárok na dlhodobú starostlivosť a podporu nebol priznaný, je povinnosťou obce poskytnúť žiadateľovi sociálne poradenstvo v potrebnom rozsahu, ktoré zahŕňa tiež vysvetlenie dôvodov, podľa ktorých bola žiadosť zamietnutá.

### **K § 20**

Určujú sa lehoty na rozhodnutie posudkového orgánu.

### **K § 21**

Upravuje sa odvolanie ako opravný prostriedok voči rozhodnutiu posudkového orgánu, lehoty na odvolanie a rozhodnutie o odvolaní a konanie pri odvolaní. Druhostupňovým odvolacím orgánom je komisia ustanovená zastupiteľstvom obce alebo samosprávneho kraja. Upravujú sa najnižšie počty členov komisií. Rozhodnutia vo veciach dlhodobej starostlivosti sú preskúmateľné súdom.

### **K § 22**

Ustanovuje sa, že nárok na služby, pomôcky a peňažné príspevky dlhodobej starostlivosti a podpory a vznik nároku na výplatu peňažných príspevkov dlhodobej starostlivosti a podpory vzniká právoplatným rozhodnutím posudkového orgánu.

Upravuje sa časové obdobie, v ktorom sa začína vyplácať peňažný príspevok po rozhodnutí posudkového orgánu o poskytnutí peňažného príspevku. Ďalej sa upravuje spôsob vyplácania peňažného príspevku v hotovosti alebo so súhlasom užívateľom prevodom na jeho účet.



### **K § 23**

Uvádza sa výpočet služieb dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorými sú najmä špeciálne sociálne poradenstvo, sociálna podpora včasnej intervencie, špeciálna sociálna rehabilitácia, činnosťná terapia, sprievodcovská služba pre zrakovo postihnutých, tlmočenie pre nepočujúcich a nedoslýchavých, dohľad, opatrovanie, osobná asistancia, chránené bývanie a podporované bývanie, preprava, ošetrovateľská starostlivosť, odľahčovacia služba, servis integračných pomôcok a služby súvisiace s poskytovaním dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie. Sú to sociálne služby, s výnimkou ošetrovateľskej starostlivosti, ktorá je zdravotnou starostlivosťou a servis pomôcok a súvisiace služby, ktoré sú inými službami.

### **K § 24**

Definujú sa služby dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie podľa miesta, kde sa poskytujú, a to buď v domácnosti užívateľa alebo poskytovateľa, v komunitných zariadeniach, v ústavných zariadeniach alebo v otvorenom prostredí, ktoré sa bližšie definuje. Ďalej sa uvádza prehľad a kombinácie služieb podľa miesta ich poskytovania. Každý poskytovateľ, ktorý má povolenie podľa tohto zákona, môže poskytovať služby rôznym užívateľom zároveň v domácnosti, v komunitnom zariadení, v ústavnom zariadení a v otvorenom prostredí, čo umožňuje flexibilitu ich poskytovania pre jednotlivých klientov ako aj pre toho istého klienta v rôznych prostrediach.

### **K § 25**

Definuje sa špeciálne sociálne poradenstvo na účely dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, osoby ktorým sa poskytuje, miesto jeho poskytovania a inštitúcie a osoby zodpovedné za poskytovanie poradenstva. Určuje sa, že poskytovanie sociálneho poradenstva obcou a samosprávnym krajom je bezplatné.

### **K § 26**

Definuje sa sociálna podpora včasnej intervencie ako vyhľadávanie a poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory a pomôcok rodinám s deťmi do 6 rokov s funkčnými obmedzeniami. Včasná intervencia vychádza zo zdravotnej starostlivosti všeobecného lekára pre deti a sociálna podpora včasnej intervencie spolu s primeranou zdravotnou starostlivosťou tvoria optimálne podmienky pre spoluprácu zdravotníkov, rodičov, sociálnych, predškolských a školských pracovníkov a verejnej správy (obcí a samosprávnych krajov) za účelom maximálnej integrácie detí s funkčnými obmedzeniami. Sociálna podpora včasnej intervencie pozostáva z definovaného súboru služieb a pomôcok dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie a miesta ich poskytovania. Pre rodičov nepočujúcich a nedoslýchavých detí je veľmi dôležité absolvovanie artikulačného tlmočenia prioritne pred kurzom posunkovej reči, obdobne to platí pre kurz tlmočenia pre rodičov hluchoslepých detí a pre kurz sociálnej rehabilitácie pre rodičov so zrakovým postihnutím. Zručnosti, ktoré takto rodičia nadobudnú, sú nevyhnutné pre zvýšenie šancí na integráciu ich detí. Určuje sa, že uvedené kurzy sú bezplatné. Za sociálnu podporu včasnej intervencie sú zodpovedné obce a samosprávne kraje.

### **K § 27**

Definuje sa sociálna rehabilitácia ako súbor odborných činností na získavanie, osvojovanie a rozvoj vedomostí, zručností a návykov užívateľa na prekonávanie dôsledkov funkčného obmedzenia a na zvyšovanie jeho nezávislosti pri každodenných životných úkonoch a sociálnej integrácii.

Bližšie sa určujú okolnosti, za ktorých sa poskytuje sociálna rehabilitácia, najmä zmenené vonkajšie podmienky života alebo stanovenie nových cieľov osobnostného rozvoja v individuálnom pláne užívateľa, v ktorom stanoví tiež predpokladané časové obdobie a rozsah sociálnej rehabilitácie. Sociálna rehabilitácia je určená najmä užívateľom vo veku od 18 až do 64 rokov. Definuje sa miesto a okolnosti poskytovania sociálnej rehabilitácie a kombinácie služieb, s ktorými sa poskytuje.

#### **K § 28**

Definuje sa činnostná terapia ako využitie pracovných, rekreačných a záujmových aktivít, zameraných na rozvíjanie a udržiavanie schopností a zachovanie sebaobsluhy užívateľa. Určujú sa užívatelia a miesto poskytovania činnostnej terapie na základe rozhodnutia príslušného posudkového orgánu.

#### **K § 29**

Definuje sa sprievodcovská služba ako pomoc poskytovaná sprievodcom pre užívateľov s funkčným obmedzením pri orientácii v priestore a pri kontakte so sociálnym prostredím, pričom sprievodcovská služba pri kontakte so sociálnym prostredím je súčasťou osobnej asistencie alebo opatrovateľskej služby. Určuje sa, že rozsah sprievodcovskej služby mesačne určí posudkový orgán. Definuje sa prostredie, v ktorom sa sprievodcovská služba poskytuje.

#### **K § 30**

Definuje sa tlmočnická služba ako tlmočenie v posunkovej reči, artikulačné tlmočenie a tlmočenie pre hluchoslepé osoby a účel tlmočnickej služby ako umožnenie kontaktu užívateľa so spoločenským prostredím a sprístupnenie informácií. Na účely tlmočenia pred súdmi, políciou a verejnými orgánmi sa použijú ustanovenia zákona č. 382/2004 Z.z. o znalcoch, tlmočníkoch a prekladateľoch.

Definuje sa okruh osôb (nepočujúce, nedoslýchavé a hluchoslepé osoby), ktorým sa tlmočnická služba poskytuje. Ďalej sa definuje funkčné postihnutie, zručnosti a životné okolnosti osôb, ktorým sa poskytuje artikulačné tlmočenie a bližšie sa definuje artikulačné tlmočenie.

Definuje sa tiež tlmočenie a funkčné postihnutie hluchoslepeho užívateľa a tlmočenie v posunkovej reči a okruh jeho užívateľov. Určuje sa, že rozsah tlmočnickej služby mesačne určí posudkový orgán. Definuje sa prostredie, v ktorom sa tlmočnická služba poskytuje. Určuje sa, že tlmočnicku službu môže vykonávať iba tlmočník a definuje sa, kto je tlmočník posunkovej reči, artikulačný tlmočník a tlmočník pre hluchoslepé osoby. Oprávnenie tlmočníka na účely tohto zákona sa preukazuje certifikátom vydaným subjektom s oprávnením Ministerstva školstva Slovenskej republiky na vzdelávanie tlmočníkov v posunkovej reči, artikulačných tlmočníkov alebo tlmočníkov pre hluchoslepé osoby.

#### **K § 31**

Definuje sa dohľad ako opakované alebo kontinuálne monitorovanie a usmerňovanie užívateľa, ktorý pre svoje funkčné obmedzenie nie je schopný samostatne vykonávať niektoré každodenné životné aktivity. Určuje sa, že dohľad sa vykonáva osobne alebo pomocou technických zariadení. Dohľad ako samostatná služba sa poskytuje v zariadeniach chráneného bývania a pri podporovanom bývaní. Určuje sa, že rozsah dohľadu denne určí posudkový orgán. Definuje sa prostredie, v ktorom sa dohľad poskytuje.

### **K § 32**

Definuje sa opatrovanie ako poskytovanie pomoci užívateľovi pri zabezpečení sebestačnosti, pri používaní pomôcok, usmernenie správania, psychologická podpora a pomoc pri kontakte so spoločenským prostredím. Určujú sa spôsoby opatrovania ako opatrovateľská služba v domácnosti užívateľa, v ústavných a v komunitných zariadeniach alebo peňažný príspevok na opatrovanie a dohľad v domácnosti. Určujú sa podmienky nároku na peňažný príspevok ako rozsah opatrovania a dohľadu potrebný najmenej 6 hodín denne. Určuje sa, že opatrovanie sa poskytuje osobám starším ako 3 roky a určuje sa miesto poskytovania opatrovania.

Určuje sa, že rozsah opatrovania denne určí posudkový orgán. Určuje sa tiež, že opatrovanie sa poskytuje prednostne v prirodzenom prostredí užívateľa. Ďalej sa určuje výška peňažného príspevku na opatrovanie mesačne podľa veku užívateľa a v závislosti od potrebného rozsahu opatrovania určeného posudkovým orgánom. Poskytovanie peňažného príspevku je možné len v prípade, že existuje príbuzný alebo blízka osoba ktorá opatrovanie poskytuje. O výbere neformálneho poskytovateľa rozhoduje užívateľ. Určujú sa sumy sociálnych dávok a rozsah príjmu, podľa ktorých sa výška peňažného príspevku na opatrovanie zníži, pričom sa skúma príjem užívateľa a osôb spolu s ním posudzovaných. Ak sa užívateľovi opatrovania poskytuje ústavná zdravotná starostlivosť dlhšie ako 30 dní, výška peňažného príspevku na opatrovanie sa pomerne zníži. Obce a samosprávne kraje sa zmocňujú upraviť ďalšie podmienky poskytovania peňažného príspevku na opatrovanie.

### **K § 33**

Definuje sa osobná asistencia ako kombinácia opatrovania, dohľadu, sprievodcovskej alebo tlmočnickej služby a cieľ osobnej asistencie. V prílohe č. 4 zákona sú uvedené činnosti, ktoré sú obsahom osobnej asistencie. Osobnú asistenciu vykonáva fyzická osoba.

Určuje sa, že osobnú asistenciu môže vykonávať osobný asistent alebo osobní asistenti podľa pokynov užívateľa na základe zmluvy. Zmluvu môže uzavrieť užívateľ s osobným asistentom alebo s agentúrou osobnej asistencie, podľa toho, či si užívateľ podľa vlastného uváženia želá manažovať osobných asistentov sám alebo sa obráti na agentúrne služby. Z týchto dôvodov sa zavádza sprostredkovanie osobnej asistencie, ktorú vykonáva agentúra osobnej asistencie ako podnikanie podľa osobitného predpisu. Osobná asistencia sa vykonáva za úhradu z peňažného príspevku na osobnú asistenciu, ktorú osobnému asistentovi poskytuje užívateľ alebo agentúra sprostredkujúca osobnú asistenciu. Definuje sa, že osobná asistencia sa poskytuje užívateľovi od 6 do dovŕšenia 65 rokov veku za podmienky, že je zamestnaný alebo sa sústavne a riadne pripravuje na budúce zamestnanie. Výnimkou je osobná asistencia užívateľovi staršiemu ako 65 rokov, ak je tento zamestnaný. Určuje sa, že posudkový orgán určí rozsah osobnej asistencie na základe činností uvedených v prílohe č. 4 zákona, ktoré nemôže užívateľ vykonať sám. Rozsah sa určuje v hodinách na obdobie kalendárneho roka a najvyšší ročný počet hodín je obmedzený na 7300 hodín. Ak sa poskytujú užívateľovi služby v zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory denne alebo týždenne, neposkytuje sa mu osobná asistencia. Ak sa poskytuje užívateľovi starostlivosť v zariadení zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 30 dní, neposkytujú sa mu vymedzené činnosti osobnej asistencie. Ak je užívateľ v zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory, peňažný príspevok na osobnú asistenciu sa neposkytuje.

Určujú sa podmienky poskytovania peňažného príspevku na osobnú asistenciu poskytovanú užívateľovi staršiemu ako 65 rokov veku.

Ďalej sa definujú podmienky, ktoré musí spĺňať osoba vykonávajúca osobnú asistenciu. Najdlhšia doba osobnej asistencie vykonávaná jednou osobou denne sa stanovuje na 10 hodín. Osobnú

asistenciu nemôžu vykonávať príbuzní užívateľa, s výnimkou ďalej určených činností v obmedzenom rozsahu.

Určuje sa, že peňažný príspevok sa poskytuje, ak príjem užívateľa je nižší alebo sa rovná trojnásobku sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu. Určuje sa sadzba na jednu hodinu osobnej asistencie vo výške 55 Sk a rozsah zníženia sadzby, ak je užívateľ poberateľom zvýšenia dôchodku pre bezvládnosť alebo ak príjem užívateľa presahuje trojnásobok sumy životného minima.

Na výkon osobnej asistencie je potrebná zmluva medzi osobným asistentom a užívateľom alebo agentúrou osobnej asistencie. Určujú sa povinné náležitosti tejto zmluvy, pričom užívateľ alebo agentúra osobnej asistencie je povinná jedno vyhotovenie zmluvy o výkone osobnej asistencie alebo jej kópiu predložiť posudkovému orgánu.

Ďalej sa určujú spôsob a podmienky na výplatu peňažného príspevku na osobnú asistenciu ako aj povinnosti užívateľa alebo agentúry. Definuje sa tiež zamestnanie na účely poskytovania peňažného príspevku na osobnú asistenciu.

### **K § 34**

Definuje sa preprava ako poskytovanie individuálnej dopravy užívateľovi, ktorý nie je schopný samostatne sa premiestňovať v otvorenom prostredí ani používať verejnú hromadnú dopravu podľa uvedenej definície.

Určuje sa, že preprava sa zabezpečuje pre užívateľov vo veku nad 65 rokov formou prepravnej služby a pre užívateľov mladších ako 65 rokov vo forme poukazu na prepravu alebo príspevku na prevádzku osobného motorového vozidla.

Ďalej sa určuje, že o nároku a rozsahu prepravy pre žiadateľov nad 65 rokov veku rozhoduje obec a pre žiadateľov mladších ako 65 rokov rozhoduje samosprávny kraj.

Obec je povinná poskytovať alebo zabezpečovať prepravnú službu osobám nad 65 rokov o ktorých rozhodla. Určujú sa podmienky na strane užívateľa a jeho rodiny na poskytovanie prepravnej služby obcou. Obec sa zmocňuje určiť všeobecne záväzným nariadením minimálny rozsah prepravy, najmenej však 40 km prepravy mesačne ako aj cenu za každý kilometer prepravy nad minimálny rozsah.

Samosprávny kraj je povinný poskytnúť poukaz na prepravu (najmä do zamestnania, školy, komunitného zariadenia) alebo príspevok na prevádzku osobného motorového vozidla užívateľom mladším ako 65 rokov, o ktorých nároku rozhodol.

Určuje sa hodnota poukazu na prepravu vo forme prepravného kupónu v hodnote 2500 Sk mesačne a voliteľná možnosť čerpať prepravné služby v tejto sume alternatívne u poskytovateľa prepravnej služby podľa tohto zákona, dopravcu podľa osobitného zákona alebo u poskytovateľa prepravy podľa osobitného zákona. Možnosť použiť prepravný kupón u všetkých typov prepravcov alternatívne značne zvyšuje možnosť rozhodovania a prepravy pre užívateľa a nevyžaduje žiadne ďalšie administratívne úkony, napr. vykazovanie úhrad za prepravu apod.

Príspevok na prevádzku osobného motorového vozidla sa poskytuje vo forme príspevku na povinné zmluvné poistenie osobného motorového vozidla najviac do výšky 8500 Sk ročne, ak vlastní užívateľ alebo blízka osoba, ktorá mu zabezpečuje dopravu osobné motorové vozidlo. Príspevok na prevádzku motorového vozidla raz ročne je administratívne najmenej náročný, poskytne užívateľovi jednorázovo najvyššiu sumu potrebnú na bežnú prevádzku vozidla a nevyžaduje žiadne ďalšie účtovné úkony, napr. vykazovanie nakúpených pohonných hmôt apod. Prepravné kupóny vydáva integračné centrum samosprávneho kraja.

Hodnota prepravného kupónu sa určuje v závislosti od príjmu oprávnenej osoby, najviac v sume 2500 Sk mesačne a najmenej v sume 1250 Sk mesačne, ak príjem užívateľa nepresiahne päťnásobok životného minima.

### **K § 35**

Definuje sa ošetrovateľská starostlivosť ako zdravotná starostlivosť, ktorú poskytuje sestra s odbornou spôsobilosťou podľa osobitného predpisu alebo zdravotnícky asistent pod dohľadom sestry metódou ošetrovateľského procesu v rámci ošetrovateľskej praxe podľa osobitného zákona.

Pre praktické potreby úhrady ošetrovateľských výkonov sa tieto zatriedujú do troch skupín, prevažne podľa ich náročnosti, pričom nie je možné striktne rozdeliť jednotlivé úkony, nakoľko u jedného klienta je vždy potrebná veľmi variabilná kombinácia ošetrovateľských úkonov. Delenie úkonov nevychádza z hľadiska potrieb výkonu samostatnej ošetrovateľskej praxe, ale z hľadiska rozpočtovania a úhrad ošetrovateľskej starostlivosti v systéme dlhodobej starostlivosti. Určuje sa, že za týmto účelom sú ošetrovateľské výkony rozdelené na základnú ošetrovateľskú starostlivosť v rozsahu do troch hodín týždenne, s ošetrovaním užívateľa najviac jedenkrát denne, na komplexnú ošetrovateľskú starostlivosť v rozsahu do siedmich hodín týždenne, s ošetrovaním užívateľa najmenej jedenkrát denne a na špecializovanú ošetrovateľskú starostlivosť v rozsahu do štrnásť hodín týždenne, s ošetrovaním užívateľa najmenej dvakrát denne, a to podľa prílohy č. 5 zákona. Určuje sa, že ošetrovanie sa poskytuje užívateľom všetkých vekových kategórií formou ošetrovateľskej starostlivosti v domácom prostredí, alebo v ústavných zariadeniach a v komunitných zariadeniach. Určuje sa, že potrebný rozsah ošetrovateľskej starostlivosti denne alebo týždenne a formu jej poskytnutia určí posudkový orgán. Definuje sa, ošetrovateľská starostlivosť sa poskytuje prednostne v prirodzenom prostredí užívateľa.

### **K § 36**

Definuje sa chránené bývanie ako poskytovanie skupinového bývania a dohľadu užívateľovi, ak takáto sociálna služba podporí využívanie služieb v ostatných oblastiach jeho života, ktorými sú najmä integrované vzdelávanie a zamestnanie, zdravotná starostlivosť alebo využívanie verejnej dopravy.

Chránené bývanie je významnou možnosťou pre osoby s určitým funkčným obmedzením na získanie podmienok pre samostatný a nezávislý život, vzdelávanie a zamestnanie.

Ustanovuje sa, že chránené bývanie sa poskytuje v zariadení chráneného bývania užívateľom vo veku od 18 do 65 rokov veku, ktorí absolvovali špecializovanú prípravu na samostatné bývanie. Špecializovaná príprava pozostáva zo špeciálnej sociálnej rehabilitácie, špeciálneho poradenstva prípadne iných nástrojov dlhodobej starostlivosti a odpory integrácie.

Určuje sa, že o nároku na chránené bývanie a o potrebnom rozsahu dohľadu rozhodne posudkový orgán.

### **K § 37**

Definuje sa podporované bývanie ako poskytovanie nevyhnutného dohľadu užívateľovi, ktorý žije samostatne alebo s ďalšími osobami prípadne užívateľmi vo svojom prirodzenom prostredí. Cieľom podporovaného bývania je podpora integrácie vo všetkých oblastiach života, akými sú najmä integrované vzdelávanie a zamestnanie, zdravotná starostlivosť alebo využívanie verejnej dopravy. Podporované bývanie je nenahraditeľnou možnosťou pre osoby s určitým funkčným obmedzením na bývanie vo svojom prirodzenom a pre samostatný a nezávislý život,

vzdelávanie a zamestnanie. Určuje sa cieľová skupina užívateľov podporovaného bývania a podmienka absolvovania špeciálnej prípravy na samostatné bývanie.

Určuje sa, že o nároku na podporované bývanie a o potrebnom rozsahu dohľadu rozhodne posudkový orgán.

### **K § 38**

Definuje sa odľahčovacia služba ako nová služba, ktorou je prechodné krátkodobé poskytovanie služieb užívateľovi, ktorému poskytuje potrebnú starostlivosť príbuzný alebo blízka osoba. Cieľom je podporiť užívateľa a umožniť opatrovateľovi prestávku na oddych v poskytovaní starostlivosti. Odľahčovacia služba je poskytnutie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie užívateľovi, ktorému poskytujú neformálnu starostlivosť jeho príbuzní a blízke osoby, čím sa dočasne uvoľnia uvedení neformálni poskytovatelia zo záväzku poskytovať starostlivosť a môžu obdobie odľahčovacej služby využiť na oddych, zotavenie, dovolenku a podobne. Ustanovuje sa rozsah odľahčovacej služby podľa rozsahu potrieb a náročnosti starostlivosti a veku užívateľa v rozsahu od 7 dní do 21 dní ročne, pričom odľahčovaciu službu môže užívateľ čerpať jednorázovo, po jednotlivých dňoch alebo hodinách. To umožní kombinovať domácu, dennú, komunitnú a ústavnú starostlivosť podľa rodinnej situácie a potrieb užívateľa osôb, ktoré mu poskytujú neformálnu starostlivosť.

Odľahčovaciu službu zabezpečuje obec alebo samosprávny kraj, ktorý rozhodol o nároku na opatrovanie užívateľa. Poskytuje sa v domácnosti, v komunitnom alebo v ústavnom zariadení podľa výberu užívateľa. Pokiaľ bola užívateľovi poskytnutá starostlivosť v ústavnom zariadení zdravotnej starostlivosti, odľahčovacia služba sa neposkytne alebo sa poskytne v skrátrenom rozsahu.

### **K § 39**

Definuje sa servis integračných pomôcok ako požičiavanie, úprava, zácvik, údržba a oprava pomôcok, ktoré slúžia na podporu integrácie užívateľa. Servis integračných pomôcok môže byť aj obstaranie pomôcky alebo sprostredkovanie kúpy, úpravy a zácviku integračnej pomôcky. Upravuje sa, že integračné pomôcky, ktoré majú charakter osobnej pomôcky, sa nepožičiavajú s výnimkou, ak sa vrátená alebo darovaná použitá osobná pomôcka poskytne inému užívateľovi. Servis integračných pomôcok sa definuje ako iná služba komunitného charakteru, ktorá slúži najmä osobám s funkčným obmedzením, ktoré žijú vo svojom prirodzenom prostredí. V praxi tak budú môcť oprávnené osoby podľa vlastného uváženia využiť buď túto službu alebo si zaobstarať pomôcku sami.

### **K § 40**

Definujú sa súvisiace služby ako služby oddelené od sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti. Sú to služby pomoci v domácnosti (príprava alebo donáška pripravenej stravy, upratovanie, pranie, žehlenie, nakupovanie, kúrenie apod.), alebo sa poskytujú v komunitných zariadeniach (príprava a poskytovanie stravy, ale aj podmienky pre osobnú hygienu, pranie a žehlenie prádla, nákupy a pod.) a v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti (príprava a poskytovanie stravy a ubytovania, osvetlenie, kúrenie obytných priestorov, upratovanie, pranie a žehlenie posteľnej bielizne a osobného šatstva, duchovné a rekreačné služby, kadernícke, kozmetické a bufetové služby a pod.). Podobné služby a výdavky uhrádza užívateľ v bežnom každodennom živote. Ustanovuje sa, že užívateľ uhrádza poskytovateľovi skutočne preukázané náklady na poskytovanie súvisiacich služieb za podmienok, ktoré ustanovujú § 75 až 81 tohoto zákona.

#### **K § 41**

Uvádza sa výpočet druhov pomôcok na účely dlhodobej starostlivosti, ktorými sú zdravotnícke pomôcky podľa osobitného predpisu, integračné pomôcky a úprava prostredia. Zdravotnícke pomôcky podľa osobitného predpisu slúžia užívateľom podľa tohto zákona na účely dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie. Samostatne sa definujú integračné pomôcky ako pomôcky, ktoré slúžia na podporu integrácie a zvýšenie nezávislosti osôb s funkčným obmedzením. Ustanovuje sa, že posudkový orgán môže rozhodnúť o nároku na integračnú pomôcku, ak je táto uvedená v Zozname integračných pomôcok. Tým sa opúšťa doterajší systém, v ktorom sa za pomôcku mohla považovať akákoľvek pomôcka na voľnom trhu. Ustanovuje sa, že úpravou prostredia sú stavebné úpravy s cieľom dosiahnuť ich bezbariérovosť.

#### **K § 42**

Navrhované ustanovenie definuje integračnú pomôcku ako zariadenie, prístroj, nástroj, materiál alebo iný výrobok určený na zmiernenie alebo prekonanie funkčného obmedzenia užívateľa a na podporu jeho integrácie. Za integračnú pomôcku sa považuje takto definovaná pomôcka, ak sa neposkytuje ani nepožičiava na základe zdravotného poistenia. Z toho vyplýva, že výrobca integračnej pomôcky má povinnosť prihlásiť pomôcku buď ako zdravotnú pomôcku alebo ako integračnú pomôcku na Ministerstve zdravotníctva, alebo môže predávať pomôcku na voľnom trhu, avšak bez nároku na financovanie zo zdravotného poistenia alebo z verejných rozpočtov pre podporu integrácie.

Uvádzajú sa druhy integračných pomôcok ako prenosné samostatne použiteľné a pevne zabudované integračné pomôcky a zariadenia inštalované v mieste trvalého pobytu užívateľa.

Osobitnou integračnou pomôckou je tiež pes so špeciálnym výcvikom a osobné motorové vozidlo.

#### **K § 43**

Zavádza sa nová právna úprava kategorizácie integračných pomôcok, podobne ako sa už kategorizujú zdravotné pomôcky. Kategorizáciu vykonáva ministerstvo zdravotníctva.

Zriaďuje sa Kategorizačná komisia pre pomôcky ako odborný a poradný orgán ministerstva, určuje sa že členov kategorizačnej komisie vymenúva minister zdravotníctva, určuje sa ich počet, činnosť kategorizačnej komisie upraví rokovací poriadok.

Stanovujú sa kritériá pre kategorizáciu pomôcok ako účinnosť pri podpore integrácie a pri uľahčení dlhodobej starostlivosti, porovnanie s podobnými pomôckami a cenová výhodnosť na základe objektívnych analýz.

Upravujú sa náležitosti žiadosti o zaradenie pomôcky do zoznamu integračných pomôcok a o úradné určenie ceny pomôcky a prílohy k žiadosti.

Obdobne sa upravujú náležitosti žiadosti o vyradenie pomôcky zo zoznamu integračných pomôcok a o zmenu úradne určenej ceny pomôcky.

Ďalej sa upravuje postup pri rozhodovaní o zaradení pomôcky do zoznamu integračných pomôcok a o úradnom určení ceny pomôcky a lehoty na rozhodovanie. Do zoznamu integračných pomôcok sa nezaraďujú pomôcky, ktoré sú zaradené do zoznamu zdravotníckych pomôcok podľa osobitného zákona. Ministerstvo pre každú integračnú pomôcku ustanoví maximálnu cenu, indikáciu pomôcky a množstevné limity.

Ministerstvo môže vyradiť integračnú pomôcku zo zoznamu integračných pomôcok, ak sa jej použitie predstavuje vysokú nákladovosť a sú k dispozícii iné porovnateľné integračné pomôcky, ak integračná pomôcka bola nedostupná na trhu dlhšie ako tri mesiace, alebo ak

návrh na zmenu maximálnej ceny presahuje o viac ako 10 % aritmetický priemer troch najnižších cien v referenčných krajinách.

#### **K § 44**

Upravuje sa poskytovanie integračných pomôcok vo väzbe na rozhodnutie posudkového orgánu a definuje sa väzba poskytnutia integračnej pomôcky na zmiernenie alebo prekonanie funkčného obmedzenia mobility, orientácie, komunikácie alebo sebaobsluhy a každodenných životných aktivít. Navrhuje sa, aby sa integračné pomôcky poskytovali užívateľom všetkých vekových skupín pre použitie v každom z prostredí života užívateľov.

Forma poskytnutia integračnej pomôcky je buď prenájmom prostredníctvom servisného strediska integračných pomôcok, alebo poskytnutím peňažného príspevku na nadobudnutie integračnej pomôcky. Užívateľ má tiež nárok na úpravu pomôcky a na zácvik nevyhnutný k jej používaniu.

Upravuje sa, že výška peňažného príspevku na nadobudnutie integračnej pomôcky a výška finančnej spoluúčasti užívateľa sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny pomôcky a príjmu oprávnenej osoby, čo je uvedené v prílohe č. 6 návrhu zákona. Pritom platí, že peňažný príspevok možno poskytnúť najviac vo výške 200 000 Sk.

Upravuje sa povinnosť užívateľa vrátiť peňažný príspevok, ak si integračnú pomôcku, zácvik alebo úpravu integračnej pomôcky nenadobudne do troch mesiacov odo dňa poskytnutia príspevku. Jeden užívateľ môže mať nárok na viaceré integračné pomôcky.

Ďalej sa upravujú podmienky, za ktorých má užívateľ nárok na ďalšiu integračnú pomôcku a povinnosti užívateľa v takom prípade a podmienky nároku na opravu pomôcky a veterinárnu starostlivosť o psa so špeciálnym výcvikom. Užívateľ nie je oprávnený previesť pomôcku na tretiu osobu pred uplynutím 5 rokov od jej nadobudnutia, iba ak vráti peňažný príspevok na nadobudnutie pomôcky. Použitú pomôcku poskytne servisné stredisko integračných pomôcok oprávnenej osobe, ktorá o ňu prejaví záujem. Záujemca môže dostať takúto pomôcku okamžite a zvýši sa tak účinnosť využitia integračných pomôcok. Použitú pomôcku servisné stredisko pred ďalším použitím uvedie do najviac dosiahnuteľného funkčného stavu. Upravuje sa tiež výška finančnej spoluúčasti užívateľa na oprave integračnej pomôcky, ktorej výpočet vychádza z prílohy č. 7 a postup pri úhrade opravy integračnej pomôcky.

#### **K § 45**

Z doterajšej právnej úpravy sa preberá použitie psa so špeciálnym výcvikom, ktorý sa ako pomôcka používa pre sprievod a podporu orientácie v prostredí pre oprávnené osoby so zrakovým postihnutím. Ustanovuje sa, že užívateľ je oprávnený zároveň na peňažné príspevky na starostlivosť o psa so špeciálnym výcvikom.

Stanovuje sa výška peňažného príspevku na nadobudnutie psa so špeciálnym výcvikom a primerane výška finančnej spoluúčasti užívateľa, ktorá sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny psa so špeciálnym výcvikom a príjmu oprávnenej osoby.

Psovi so špeciálnym výcvikom možno poskytnúť príspevok na veterinárnu starostlivosť. Užívateľ psa so špeciálnym výcvikom má nárok na príspevok na starostlivosť o psa so špeciálnym výcvikom vo výške 1 200 Sk mesačne, ak jeho príjem nepresiahol dvojnásobok sumy životného minima.



#### **K § 46**

Upravuje sa okruh osôb s definovaným funkčným obmedzením, ktorým môže na základe rozhodnutia posudkového orgánu vzniknúť nárok na nadobudnutie a úpravu osobného motorového vozidla. Definuje sa úprava motorového vozidla a spôsob poskytnutia motorového vozidla a jeho úpravy poskytnutím peňažného príspevku. Príspevok nemožno poskytnúť na vozidlo staršie ako 5 rokov.

Stanovuje sa spôsob výpočtu výšky peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla a primerane výška finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby, ktorá sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny osobného motorového vozidla a príjmu oprávnenej osoby, pričom cena osobného motorového vozidla môže byť najviac 400 000 Sk a peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla možno poskytnúť najviac vo výške 200 000 Sk a výška peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla s automatickou prevodovkou je najviac 250 000 Sk s podmienkou, že užívateľ má oprávnenie na vedenie motorového vozidla.

Obdobne sa stanovuje výška výpočet peňažného príspevku na úpravu osobného motorového vozidla a primerane výška finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby, ktorá sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny úpravy motorového vozidla a príjmu oprávnenej osoby, pričom cena úpravy motorového vozidla môže byť najviac 260 000 Sk.

Stanovuje sa lehota 3 mesiacov, počas ktorej musí užívateľ vozidlo z poskytnutého peňažného príspevku zakúpiť alebo upraviť.

Upravujú sa tiež podmienky a doba, po uplynutí ktorej je možné poskytnúť ďalší peňažný príspevok na nadobudnutie osobného motorového vozidla alebo na úpravu osobného motorového vozidla a upravujú sa tiež povinnosti užívateľa a výška ďalšieho peňažného príspevku na nadobudnutie osobného motorového vozidla.

Stanovujú sa podmienky a povinnosť užívateľa vrátiť peňažný príspevok alebo jeho časť, ak osobné motorové vozidlo pred uplynutím siedmich rokov od poskytnutia tohto peňažného príspevku predá tretej osobe. Určujú sa tiež povinnosti užívateľa pri odcudzení vozidla a povinnosti dedičov po užívateľovi.

#### **K § 47**

Definuje sa úprava prostredia, ktorou sú stavebné úpravy bytu, rodinného domu alebo garáže, úpravy vstupu do bytového alebo rodinného domu a prístupu k výťahu a ich príslušenstva s cieľom dosiahnuť ich bezbariérovosť. Upresňuje sa rozsah úpravy prostredia a definujú sa bariéry v prostredí. Rozlišujú sa pevné stavebné úpravy, ktoré sú súčasťou stavby a odnímateľné stavebné úpravy, ktoré sú doplnkom stavby.

Určujú sa formy úpravy prostredia sprostredkovaním úpravy prostredníctvom servisného strediska integračných pomôcok, peňažného príspevku, prenechania integračnej pomôcky určenej na úpravu prostredia prostredníctvom servisného strediska integračných pomôcok alebo peňažného príspevku na nadobudnutie integračnej pomôcky určenej na úpravu prostredia.

Upravujú sa podmienky na strane užívateľa na poskytnutie úpravy prostredia (trvalý pobyt alebo nájom najmenej 10 rokov) a výška peňažného príspevku na úpravu prostredia a primerane výška finančnej spoluúčasti užívateľa. Upravuje sa tiež maximálna cena úpravy prostredia, povinnosti na strane užívateľa a doba, po uplynutí ktorej možno poskytnúť ďalšiu úpravu prostredia.

#### **K § 48**

Zavádza sa nový prístup ku kompenzácii výdavkov na diétne stravovanie a na výdavky súvisiace s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia pre

oprávnené osoby, a to pri zachovaní rovnakého rozsahu ak doteraz. Novým spôsobom sa vymedzuje pojem „podpora príjmu“, ktorý presnejšie pomenúva princípy kompenzácie a adresnosť využitia verejných prostriedkov. Nakoľko nárok vyplýva z existencie určitej lekárskej diagnózy, nárok nevyžaduje posudzovanie funkčného obmedzenia. Nárok priznáva zdravotná poisťovňa na základe existencie určitej diagnózy potvrdenej príslušným lekárom. Určujú sa povinnosti zdravotnej poisťovne rozhodnúť o nároku na podporu príjmu a lehoty na rozhodnutie.

Zdravotnej poisťovni sa stanovuje povinnosť poskytnúť oprávnenej osobe podporu príjmu ako poukaz na diétne stravovanie vo forme potravinových kupónov. Určuje sa súhrnná hodnota potravinových kupónov podľa vybraných diagnóz uvedených v prílohe č. 8 zákona. Podmienkou na získanie nároku je skutočnosť, že oprávnenej osobe sa neposkytujú dietetické potraviny podľa osobitného predpisu, ktorým je zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov. Ak je užívateľ rezidentom ústavného zariadenia dlhodobej starostlivosti alebo zariadenia sociálnych služieb po dobu dlhšiu ako 30 dní.

Podpora príjmu na výdavky na hygienu a na výdavky súvisiace s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia alebo na hygienu sa poskytuje obdobne oprávnenej osobe s vybraným okruhom diagnóz alebo ak žiadateľ používa zdravotné a integračné pomôcky, ktoré sú uvedené v prílohe č. 9 návrhu zákona. Podpora príjmu na hygienu a na opotrebovanie šatstva, bielizne a bytového príslušenstva sa poskytuje pri tých stavoch alebo diagnózach, pri ktorých nastáva inkontinencia alebo imobilita. Podporu príjmu na hygienu a na opotrebovanie šatstva, bielizne a bytového príslušenstva poskytuje zdravotná poisťovňa vo forme poukazu na nákup hygienických potrieb alebo na nákup šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia. Určuje sa, že súhrnná hodnota poukazov na nákup hygienických potrieb alebo na nákup šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia je 500 Sk mesačne.

Navrhuje sa, aby sa podpora príjmu vyplácala raz ročne, so zámerom zjednodušiť transakčné náklady a administratívnu náročnosť podpory príjmu pre užívateľa aj poskytovateľa. Podpora príjmu je prenesenou kompetenciou štátu na zdravotnú poisťovňu.

Všeobecnou podmienkou nároku na podporu príjmu je, aby príjem užívateľa nepresiahol dvojnásobok sumy životného minima ustanoveného osobitným predpisom, čo zodpovedá doterajšej právnej úprave.

Upravuje sa opravný prostriedok – odvolanie voči rozhodnutiu zdravotnej poisťovne, o ktorom rozhoduje Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

#### **K § 49**

Pri úprave povinností poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sa vychádza z definovania štandardov poskytovania služieb dlhodobej starostlivosti a podpory tak, že poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory musí spĺňať minimálne štandardy.

Určujú sa štandardy poskytovania služieb v zariadeniach dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorými sú štandardy pre oblasť personálneho zabezpečenia služieb, pre oblasť postupov na ochranu práv žiadateľov a užívateľov služieb, pre oblasť materiálno-technických podmienok poskytovania služieb, a pre oblasť hospodárenia poskytovateľov služieb podľa tohoto zákona.

Splnomocňuje sa ministerstvo zdravotníctva stanoviť štandardy dlhodobej starostlivosti a podpory všeobecne záväzným právnym predpisom.

### **K § 50**

Zavádza sa nový inštitút systému kvality pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpory. Navrhovaným ustanovením sa zavádza povinnosť zdravotníckym zariadeniam, aby vytvorili takú organizačnú štruktúru, aby bola zabezpečená kontrola kvality jednotlivých činností poskytovaných v rámci zdravotníckeho zariadenia. Zdravotnícke zariadenia musia vytvárať systémy kontroly kvality.

Poskytovateľ určuje vlastnú politiku kvality v ním vykonávaných činnostiach týkajúcich sa poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie tak, aby

- a) sa dotýkali činností, ktoré môžu v zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie najzávažnejšie alebo najčastejšie ovplyvniť kvalitu života užívateľa alebo priebeh poskytovania služieb,
- b) výkon činností podľa písmena a) zodpovedal štandardným postupom, štandardným ošetrovateľským postupom poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie,
- c) výkon činností podľa písmena a) a b) bol uskutočňovaný najmenej minimálnym vybavením zariadenia dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie spĺňajúceho technické požiadavky bezpečnosti a
- d) výkon činností uskutočňovaných podľa písmena a) až c) bol zároveň analyzovateľný a spracovateľný podľa národných indikátorov kvality dlhodobej starostlivosti Slovenskej republiky ustanovených ministerstvom zdravotníctva.

Osobitný predpis ustanoví autorizované osoby a podrobnosti o zabezpečovaní a o posudzovaní systému kvality poskytovateľov.

### **K § 51**

Určuje sa, že poskytovateľmi služieb dlhodobej starostlivosti a podpory sú fyzické osoby alebo právnické osoby. Poskytovateľmi sú buď opatrovatelia sú neformálni poskytovatelia, ktorí ako fyzické osoby opatrujú príbuznú alebo blízku osobu, alebo osobní asistenti definovaní v § 33 alebo fyzické a právnické osoby, ktoré poskytujú dlhodobú starostlivosť a podporu podľa tohto zákona na základe povolenia. Ustanovuje sa, že poskytovateľom nemôže byť štát.

Údaje o opatrovateľovi, ktorý je príbuzný alebo blízka osoba žiadateľa o dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie, je žiadateľ povinný oznámiť posudkovému orgánu počas ústneho pojednávania z dôvodu, aby posudkový orgán poznal rodinné a blízke pomery žiadateľa a pri rozhodovaní.

Osobný asistent podľa § 33 uzatvára s užívateľom alebo s agentúrou osobnej asistencie dohodu o poskytovaní osobnej asistencie.

Formálny poskytovateľ, ktorým je fyzická osoba alebo právnická osoba, musí mať na poskytovanie povolenie podľa tohto zákona.

### **K § 52**

Upravujú sa podmienky na získanie povolenia a náležitosti žiadosti o povolenie na poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory. Určujú sa podmienky a náležitosti pre poskytovateľov jednotlivých druhov služieb.

### **K § 53**

Ustanovuje sa, že príslušným orgánom na vydanie povolenia je Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky a samosprávny kraj. Ministerstvo vydáva povolenie poskytovateľovi na poskytovanie služieb v zariadeniach uvedených v § 70 ods. 5. Zároveň vydáva povolenie poskytovateľom, ktorí žiadajú o vydanie povolenia pre poskytovanie dlhodobej

starostlivosti a podpory s územným rozsahom väčším ako je územný obvod samosprávneho kraja. Samosprávny kraj vydáva povolenie poskytovateľovi na poskytovanie služieb v zariadeniach uvedených v § 70 ods. 3 a 4. Upravuje sa, že povoľovací orgán môže vykonať pred rozhodnutím o vydaní povolenia u uchádzača miestne zisťovanie na overenie náležitostí či uchádzač spĺňa podmienky na získanie povolenia. Dôležitým ustanovením je to, že samosprávny kraj a ministerstvo zdravotníctva vedú regionálny a centrálny register poskytovateľov, ktorý slúži ako nástroj plánovania minimálnej siete, financovania a organizácie služieb.

#### **K § 54**

Uvádza sa postup pri získaní povolenia na poskytovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory, postup pri zamietnutí žiadosti uchádzača a lehota platnosti povolenia. Určuje sa, že povolenie nemožno previesť na inú fyzickú alebo právnickú osobu.

#### **K § 55**

Stanovuje sa postup pri zmene miesta prevádzkovania zariadenia dlhodobej starostlivosti, zmene poskytovaných služieb a zmene zodpovedného zástupcu.

#### **K § 56**

Stanovuje sa postup pri zmene niektorých náležitostí povolenia okrem zmien uvedených v § 55, ktoré nevyžadujú nové rozhodnutie o povolení.

#### **K § 57**

Stanovuje sa postup a lehoty pri dočasnom pozastavení povolenia, ak poskytovateľ porušil povinnosť podľa tohto zákona alebo ak tak navrhne Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Určuje sa, že pri dočasnom pozastavení povolenia riadi zariadenie poskytovateľa správca určený povoľujúcim orgánom a určujú sa podmienky výkonu jeho činnosti.

#### **K § 58**

Stanovujú sa postup, podmienky, lehoty a dôvody na zrušenie povolenia, ktorými sú vlastná žiadosť poskytovateľa, nesplnenie podmienok pri udelení povolenia, nepravdivé údaje, neodstránenie nedostatkov pri dočasnom pozastavení povolenia, uplynutie času trvania poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory, skončenie poskytovania dlhodobej starostlivosti a podpory a skutočnosť, že držiteľ povolenia nezačal prevádzkovať zariadenie najneskôr do troch mesiacov od právoplatnosti povolenia.

Nové povolenie možno vydať najskôr po uplynutí dvoch rokov od nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia o zrušení povolenia.

#### **K § 59**

Stanovujú sa dôvody na zánik povolenia.

#### **K § 60**

Upravuje sa výkon verejnej správy, miestna príslušnosť a účastníci konania o vydaní povolenia, dočasné pozastavenie povolenia a zrušenie povolenia.

#### **K § 61**

Určujú sa lehoty a konanie na vydanie, dočasné pozastavenie a zrušenie povolenia.

#### **K § 62**

Upravuje sa pôsobnosť pri odvolaní o konaní vo veciach povolenia.

#### **K § 63**

Vymedzuje sa okruh inštitúcií verejnej správy, ktorým povoľovací orgán doručuje právoplatné rozhodnutie o vydaní povolenia, o dočasnom pozastavení povolenia, o zrušení povolenia a zániku povolenia. Určuje sa, že rozhodnutie o vydaní povolenia je povinný držiteľ povolenia, ktorý je zapísaný v obchodnom registri, zaslať súdu, ktorý vedie obchodný register, s návrhom na zápis činnosti do obchodného registra.

#### **K § 64**

Uvádzajú sa kategórie pracovníkov pri poskytovaní dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorými sú sociálny pracovník, sestra, zdravotnícky asistent, opatrovateľ, asistent alebo iný pracovník dlhodobej starostlivosti a podpory. Na výkon povolania sestra a zdravotnícky asistent platia ustanovenia osobitného predpisu. Ustanovuje sa, že ak je v dôsledku štrajku pracovníkov dlhodobej starostlivosti bezprostredne ohrozená ochrana života a zdravia ľudí, vláda Slovenskej republiky rozhodne o ukončení štrajku.

#### **K § 65**

Určujú sa podmienky na výkon povolania, ktorými sú spôsobilosť na právne úkony v celom rozsahu, zdravotná spôsobilosť, odborná spôsobilosť a bezúhonnosť. Podmienkou na výkon povolania je aj dôveryhodnosť.

#### **K § 66**

Určujú sa náležitosti a postup pri posúdení zdravotnej spôsobilosti.

#### **K § 67**

Definuje sa odborná spôsobilosť a zmocňuje sa ministerstvo zdravotníctva určiť všeobecne záväzným právnym predpisom podmienky odbornej spôsobilosti pre pracovníkov v dlhodobej starostlivosti a organizáciu, rozsah a formy ich ďalšieho vzdelávania. Určuje sa, že pracovník dlhodobej starostlivosti a podpory je povinný sa sústavne vzdelávať a definuje sa sústavné vzdelávanie, čo zvýši kvalitu služieb.

#### **K § 68**

Definuje sa bezúhonnosť a je preukazovanie.

#### **K § 69**

Definuje sa dôveryhodnosť pracovníka.

#### **K § 70**

Definujú sa zariadenia dlhodobej starostlivosti a podpory, ktorými sú podľa miesta poskytovania služieb zariadenia domácej dlhodobej starostlivosti a podpory, komunitnej dlhodobej starostlivosti a podpory a ústavnej dlhodobej starostlivosti a podpory.

Zariadením domácej dlhodobej starostlivosti a podpory je najmä agentúra domácej opatrovateľskej a ošetrovateľskej starostlivosti, pričom zariadenia domácej dlhodobej starostlivosti a podpory môžu poskytovať služby aj v domoch alebo bytoch s osobitným určením.

Určuje sa, že komunitným zariadením dlhodobej starostlivosti a podpory sú najmä sociálna poradňa, agentúra osobnej asistencie, agentúra prepravnej služby, rehabilitačné stredisko, denný stacionár, zariadenie chráneného bývania a servisné stredisko integračných pomôcok. Tieto zariadenia poskytujú rôznu kombináciu služieb podľa tohto zákona.

Určuje sa, že ústavným zariadením dlhodobej starostlivosti a podpory je najmä zariadenie opatrovateľskej a ošetrovateľskej starostlivosti (sanatórium).

Upravuje sa, že zariadenia dlhodobej starostlivosti a podpory poskytujú služby v súlade s potrebami cieľovej skupiny, pre ktorú boli zriadené. Jeden poskytovateľ dlhodobej starostlivosti a podpory môže prevádzkovať rôzne typy zariadení pre danú cieľovú skupinu.

Ustanovuje sa, že zariadenie dlhodobej starostlivosti a podpory je povinné uzatvoriť s užívateľom služieb dohodu o poskytovaní služieb.

### **K § 71**

Ustanovuje sa sieť zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktorú tvoria všetci poskytovatelia, verejná sieť, ktorú tvoria poskytovatelia, ktorí majú uzavretú zmluvu s obcou, samosprávnym krajom alebo so zdravotnou poisťovňou o poskytovaní a úhrade dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie z verejných rozpočtov a z prostriedkov plynúcich zo zdravotného poistenia.

Minimálna sieť zariadení sa ustanovuje ako usporiadanie zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie na príslušnom území v takom počte a zložení, aby sa zabezpečila dostupná, plynulá, sústavná a odborná dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie garantovaná týmto zákonom.

Rozdiel medzi sieťou zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie a minimálnou sieťou zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie spočíva v tom, že obce, samosprávne kraje a zdravotné poisťovne sú povinné uzavrieť zmluvy o poskytovaní a úhrade dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie so zariadeniami zaradenými do minimálnej siete zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

Obec, samosprávny kraj a zdravotná poisťovňa môže uzavrieť zmluvy so zariadeniami dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie aj nad rámec ustanovenej minimálnej siete zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie v prípade, že im to finančné zdroje umožňujú, ale takéto zariadenie dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie sa nestáva súčasťou minimálnej siete, len sieť zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

Ustanovuje sa, že ak je verejná sieť na príslušnom území menšia ako minimálna sieť, Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky oznámi obci do 90 dní od zistenia tejto skutočnosti nových držiteľov povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti formou domácej a komunitnej starostlivosti na príslušnom území alebo oznámi samosprávnemu kraju a zdravotnej poisťovni nových držiteľov povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti ústavnou formou na príslušnom území.

Splnomocňuje sa ministerstvo zdravotníctva na vydanie všeobecne záväzného právneho predpisu, ktorým sa stanoví minimálna verejná sieť poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory osobitne pre cieľové skupiny detí od 0 do 18 rokov, dospelých vo veku 18 až 65 rokov a pre starších ľudí nad 65 rokov, a to osobitne pre ústavnú starostlivosť a pre komunitnú starostlivosť.

### **K § 72**

Upravuje sa povinnosť poskytovateľa uzavrieť dohodu o poskytovaní služieb s oprávnenou osobou, dohoda o poskytovaní služieb musí byť uzatvorená v písomnej forme, ak je

služba poskytovaná opakovane alebo ak aspoň jeden z nich prejaví vôľu, aby bola dohoda uzatvorená v písomnej forme.

Upravujú sa náležitosti dohody o poskytovaní a o úhrade spoluúčasti užívateľa za poskytnuté služby. Ak užívateľ vzhľadom na svoj príjem a majetok nemôže uhradiť plnú výšku ceny súvisiacich služieb, dohoda nadobúda účinnosť až dňom, keď k nej pristúpi obec alebo samosprávny kraj, povinný platiť rozdiel medzi úhradou užívateľa a skutočnou cenou súvisiacich služieb podľa § 76.

Poskytovateľ môže uzavrieť dohodu o poskytovaní služby dlhodobej starostlivosti a podpory aj s osobou, ktorá nemá podľa rozhodnutia posudkového orgánu na služby nárok len v tom prípade, ak má dlhodobo voľnú kapacitu na poskytnutie služieb.

Upravuje sa právo užívateľa jednostranne vypovedať dohodu uvedenú a výpovedná lehota. Vymedzujú sa tiež dôvody, pre ktoré môže vypovedať dohodu poskytovateľ a vzájomné povinnosti poskytovateľa a užívateľa v súvislosti s výpoveďou dohody.

### **K § 73**

Určuje sa povinnosť poskytovateľa zabezpečovať ochranu osobných údajov užívateľa, právo užívateľa podávať sťažnosti poskytovateľovi a povinnosť poskytovateľa vydať vnútorný poriadok upravujúci spôsob vybavovania sťažností.

### **K § 74**

Ustanovuje sa pôsobnosť Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pri kontrole dlhodobej starostlivosti a podpory v ústavných zariadeniach a pôsobnosť samosprávneho kraja pri kontrole dlhodobej starostlivosti a podpory v zariadeniach domácej starostlivosti a v komunitných zariadeniach.

Určujú sa oprávnenia kontrolných orgánov, povinnosti kontrolovaných poskytovateľov dlhodobej starostlivosti a podpory ako aj povinnosť užívateľa, ktorému je poskytovaná služba v domácom prostredí umožniť poverenému zamestnancovi kontroly vstup do svojho obydľia za účelom výkonu kontroly.

Navrhuje sa povinnosť kontrolného orgánu, aby pri zistení porušenia zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore zo strany poskytovateľov navrhol dočasné pozastavenie povolenia alebo zrušenie povolenia, opatrenia a lehotu na odstránenie nedostatkov.

### **K § 75**

Vymedzujú sa zdroje financovania služieb a pomôcok dlhodobej starostlivosti a podpory.

### **K § 76**

Ustanovuje sa povinnosť užívateľov uhrádzať náklady na súvisiace služby. V prípade, že zostatok príjmu alebo majetku užívateľa je nižší ako náklady na súvisiace služby, rozdiel medzi zostatkom príjmu a majetku užívateľa a nákladovou cenou súvisiacich služieb je za užívateľa staršieho ako 65 rokov povinná uhrádzať obec a za užívateľa mladšieho ako 65 rokov povinný uhrádzať samosprávny kraj, ak majú na ich území trvalé bydlisko.

### **K § 77**

Stanovuje sa, že správa (prevádzka) zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory sa financuje kombináciou úhrad zdravotných poisťovní za poskytnutú ošetrovateľskú starostlivosť, úhrad samosprávneho kraja alebo obce za poskytnuté sociálne služby a úhrad od užívateľa za poskytnuté súvisiace služby.

### **K § 78**

V zmysle zákona o obecnom zriadení a zákona o samosprávnych krajoch môžu obec, samosprávny kraj a fyzické osoby a právnické osoby združovať prostriedky na financovanie dlhodobej starostlivosti a podpory. Zakotvuje sa, že zo štátneho rozpočtu, z programov financovaných zo Štrukturálnych fondov Európskej únie a z ďalších programov možno poskytovať účelové dotácie obciam, samosprávnym krajom a poskytovateľom na taxatívne vymedzené účely v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory prostredníctvom kapitoly ministerstvo zdravotníctva. Upravuje sa, že na poskytnutie dotácií nie je právny nárok.

### **K § 79**

Upravuje sa rozsah úhrad dlhodobej starostlivosti a podpory z verejných zdrojov. Všeobecne sa z rozpočtu obce uhrádzajú služby a pomôcky pre užívateľov starších ako 65 rokov (okrem ošetrovateľskej starostlivosti, ktorá sa uhrádza zo zdravotného poistenia), ďalej pre užívateľov veku nad 65 rokov s nižším príjmom rozdiel nákladov na súvisiace služby a výdavky obce na verejnú správu v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory.

Všeobecne sa z rozpočtu samosprávneho kraja uhrádzajú služby podľa tohto zákona (okrem ošetrovateľskej starostlivosti, ktorá sa uhrádza zo zdravotného poistenia pre užívateľov mladších ako 65 rokov, rozdiel nákladov na súvisiace služby za užívateľa mladšieho ako 65 rokov, služby ústavnej dlhodobej starostlivosti (okrem ošetrovania pre užívateľov starších ako 65 rokov a výdavky samosprávneho kraja na verejnú správu v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory.

Určuje sa, že z verejného zdravotného poistenia sa uhrádza ošetrovateľská starostlivosť. Špeciálne pre dlhodobú starostlivosť a podporu sa stanovujú tri úrovne ošetrovateľskej starostlivosti - základná, komplexná a špecializovaná ošetrovateľskú starostlivosť, podľa ktorých je určená výška úhrady ako regulovaná cena. Ministerstvo zdravotníctva sa zmocňuje určiť regulovanú cenu v uvedených troch úrovniach ošetrovateľskej starostlivosti cenovým výmerom podľa osobitného zákona.

Navrhované ustanovenie tiež stanovuje, že úhrady uvedené vyššie uhrádza príslušný orgán poskytovateľovi na základe písomnej zmluvy uzatvorenej medzi príslušným orgánom a poskytovateľom podľa počtu užívateľov a rozsahu služieb a pomôcok, ktoré poskytovateľ na základe rozhodnutia posudkového orgánu týmto užívateľom poskytol.

Ďalej sa upravuje okruh úhrad za dlhodobú starostlivosť a podporu integrácie zo štátneho rozpočtu. Sú to úhrady za integračné pomôcky a podpora príjmu, ktoré z prostriedkov štátneho rozpočtu spravuje a uhrádza zdravotná poisťovňa.

Ďalšími výdavkami zo štátneho rozpočtu sú úhrady na realizáciu programu vlády Slovenskej republiky a na zámery a vybrané ciele programu vlády v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie a spoločné programy Slovenskej republiky a Európskej únie v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

### **K § 80**

Navrhovaným ustanovením sa upravuje povinnosť užívateľa uhrádzať náklady za služby súvisiace s poskytovaním dlhodobej starostlivosti a podpory v domácej, komunitnej alebo ústavnej starostlivosti.

Stanovuje sa, že dospelý užívateľ je povinný platiť úhradu za súvisiace služby v takej výške, aby mu zostalo najmenej 15 % sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu alebo najmenej 15 % z výšky dôchodku, ak sa tomuto užívateľovi poskytuje starostlivosť v ústavnom zariadení dlhodobej starostlivosti. Ak je užívateľom ústavnej dlhodobej starostlivosti a podpory dieťa, úhradu za súvisiace služby je povinná platiť rodina dieťaťa v takej výške, aby jej zostal



najmenej dvojnásobok sumy životného minima ustanoveného osobitným predpisom. Ukladá sa povinnosť obcí a samosprávnych krajov ustanoviť všeobecne záväzným nariadením pravidlá určovania zníženia výšky z úhrady za súvisiace služby poskytované v domácnosti a v komunitných zariadeniach vo vzťahu k príjmu a majetku užívateľa alebo rodiny, ak je užívateľom dieťa a spôsob ich zaplataenia poskytovateľom služieb.

#### **K § 81**

Definuje sa príjem a majetok užívateľa pre potreby tohoto zákona.

#### **K § 82**

Určuje sa, že na konanie sa vzťahujú ustanovenia osobitného predpisu, ak nie je v tomto zákone uvedené inak.

#### **K § 83**

Stanovuje sa, že doterajšie rozhodnutia o službách, pomôckach a peňažných príspevkoch podľa zákona o sociálnej pomoci, ktoré nadobudli právoplatnosť pred dňom účinnosti tohto zákona, sa považujú za rozhodnutia podľa tohto zákona.

Toto ustanovenie je dôležité pre zachovanie právnej istoty súčasných užívateľov sociálnej pomoci. Zároveň sa určuje, že pri zmene právnej úpravy sa nevyžaduje opakované alebo dodatočné posúdenie oprávnenosti osôb na účely sociálnej pomoci alebo dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

Určuje sa tiež, že konania o žiadostiach, ktoré nebudú vybavené ku dňu účinnosti tohto zákona, sa budú vybavovať v konaniach o právach a povinnostiach fyzických osôb v súvislosti s poskytovaním dlhodobej starostlivosti a podpory podľa tohto zákona, teda podľa novej právnej úpravy.

#### **K § 84**

Upravuje sa presun pôsobností v oblasti dlhodobej starostlivosti a podpory z ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny z ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny na ministerstvo zdravotníctva.

Upravuje sa presun určených pôsobností úradov práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosti o starších ľudí na samosprávne kraje a na obce.

Ďalej sa upravuje presun určených pôsobností úradov práce, sociálnych vecí a rodiny na zdravotné poisťovne.

#### **K § 85**

Upravuje sa prechod správy a majetku štátu z ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny a z ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny na ministerstvo zdravotníctva, na samosprávne kraje a na obce v členení podľa využitia pri zabezpečovaní pôsobností, ktoré prechádzajú obdobne.

Ďalej sa upravuje prechod finančných prostriedkov z ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny na obce, samosprávne kraje a na ministerstvo zdravotníctva vysporiadanie finančného hospodárenia ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti sociálnej pomoci občanom so zdravotným postihnutím a starostlivosti o starších ľudí, ako aj prechod záväzkov Slovenskej republiky z uzatvorených medzinárodných zmlúv v tejto oblasti.

## **K § 86**

Upravuje sa prechod práv a povinností z pracovnoprávnych vzťahov ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny a ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti sociálnej pomoci na ministerstvo zdravotníctva, samosprávne kraje, obce a zdravotné poisťovne pri výkone pôsobností, ktoré uvedeným orgánom ustanovuje tento zákon. Ide o prechod štátnozamestnaneckých miest z ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny a z ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny na ministerstvo zdravotníctva, o zmenu štátnozamestnaneckých miest na verejnozamestnanecké miesta a prechod na samosprávne kraje a obce a o dobrovoľné dohody pri prechode štátnych zamestnancov do zdravotných poisťovní.

## **K Čl. II:**

Vzhľadom na novú právnu úpravu v zákone o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie sa navrhuje zrušiť ustanovenia zákona o sociálnej pomoci, ktoré upravujú peňažné príspevky.

Ostatné ustanovenia zákona o sociálnej pomoci budú zmenené alebo zrušené podľa znenia návrhu zákona o sociálnych službách v pôsobnosti ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny spolupráci s týmto ministerstvom.

## **K Čl. III:**

Novelizuje sa zákon č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení v znení neskorších predpisov tak, aby obsahoval odkaz na navrhovaný zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

## **K Čl. IV:**

Novelizuje sa zákon č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní ( živnostenský zákon ) v znení neskorších predpisov tak, aby sa rozšírila jeho pôsobnosť aj prevádzkovanie zariadenia zriadeného podľa navrhovaného zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie a na výkon odborného zástupcu v tejto oblasti.

## **K Čl. V:**

Novelizuje sa zákon č. 145/1995 Z.z. o správnych poplatkoch v znení neskorších predpisov tak, aby bola výnimka z oslobodenia od správneho poplatku rozšírená na vydanie preukazu občana s ťažkým zdravotným postihnutím ako náhrady za zničený, stratený alebo poškodený preukaz a aby sa v sadzobníku doplnilo vydanie preukazu osoby s osobitnými nárokmi ako náhrady za zničený, stratený alebo poškodený preukaz osoby s osobitnými nárokmi a správny poplatok k žiadosti o zaradenie pomôcky na účely kompenzácie do zoznamu pomôcok alebo o zmenu zaradenia pomôcky.

## **K Čl. VI:**

Novelizuje sa zákon č. 302/2001 Z.z. o samospráve vyšších územných celkov ( zákon o samosprávnych krajoch) v znení neskorších predpisov tak, aby medzi orgány samosprávneho kraja patrili aj stále alebo dočasné výkonné, kontrolné a poradné orgány, zriadené zastupiteľstvom, čo je potrebné pre vznik odvolacej komisie pri rozhodovaní o nároku na dlhodobú starostlivosť a podporu.

#### **K Čl. VII:**

Novelizuje sa zákon č. 599/2003 Z.z. o pomoci v hmotnej núdzi a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení nasledujúcich predpisov tak, aby sa za príjem podľa zákona o hmotnej núdzi nepovažovala ani podpora príjmu podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

#### **K Čl. VIII:**

Novelizuje sa zákon č. 601/2003 Z.z. o životnom minime v znení neskorších predpisov tak, aby sa za príjem na účely určenia súm životného minima sa nepovažovala ani podpora príjmu podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

#### **K Čl. IX:**

Novelizuje sa zákon č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov tak, aby zdravotná poisťovňa bola povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti s poskytovateľom dlhodobej starostlivosti alebo zariadením zriadeným podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

#### **K Čl. X:**

Ustanovuje sa účinnosť na 1. júla 2006.

### **K prílohám č. 1 až 9**

Obsahujú:

1. Formulár Hodnotenie potrieb starostlivosti a podpory
2. Formulár Jednotný vstupný formulár – ukazovateľ relatívnych potrieb
3. Vzor preukazu občana s osobitnými nárokmi
4. Zoznam činností na účely ustanovenia rozsahu potrebnej osobnej asistencie
5. Skupiny ošetrovateľských výkonov
6. Skutočnosti na určenie výšky peňažného príspevku na zaobstaranie integračnej pomôcky a peňažného príspevku na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže
7. Skutočnosti na určenie výšky finančnej spoluúčasti oprávnenej osoby na oprave pomôcky
8. Skupiny chorôb a porúch na účely poskytovania podpory príjmu na diétne stravovanie
9. Zoznam chronických stavov, pri ktorých dochádza k nadmernému opotrebovaniu šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia bez používania technicky náročných pomôcok, a zoznam technicky náročných pomôcok, ktorých používaním dochádza k nadmernému opotrebovaniu šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia

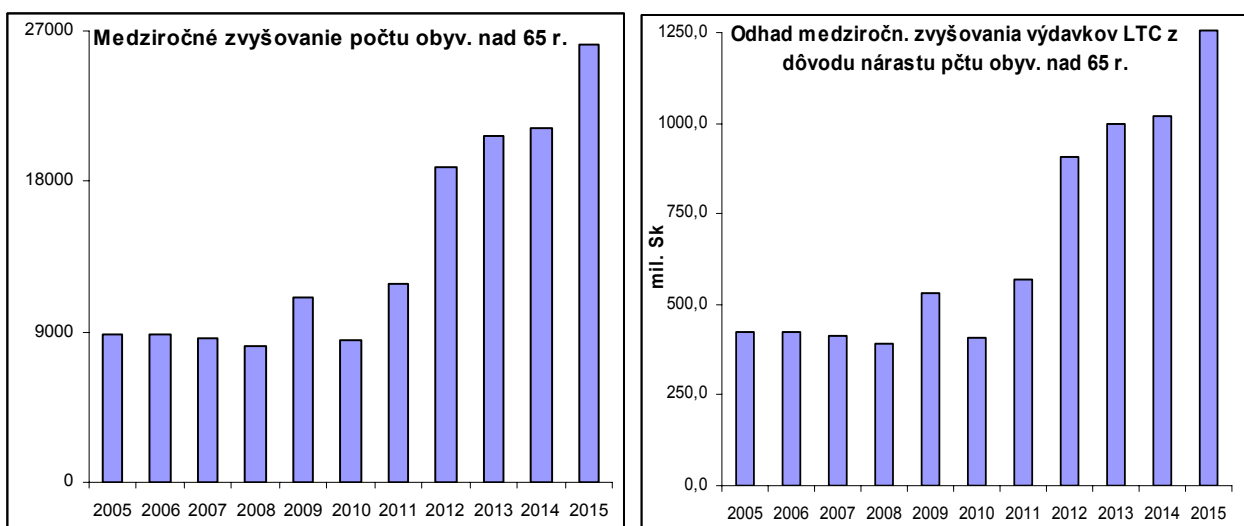
## Doložka finančných, ekonomických, environmentálnych vplyvov, vplyvov na zamestnanosť a podnikateľské prostredie

### Odhad dopadov na verejné financie

Predložený návrh zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie umožní vytvorenie integrovaného systému dlhodobej starostlivosti na Slovensku. Navrhovaný zákon má popri svojich hlavných cieľoch prispievať aj k efektívnejšiemu a účinnejšiemu používaniu verejných financií na podporu občanov s dlhodobými funkčnými poruchami – ťažko zdravotne postihnutých a starších osôb s oslabeným zdravím.

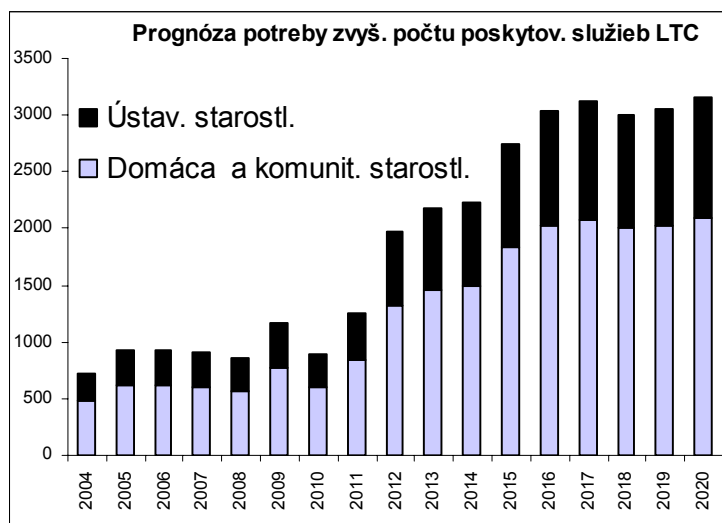
Kvantifikácia odhadovaného vplyvu financovania dlhodobej starostlivosti na rozpočty subjektov verejnej správy v rozpätí 10 rokov zohľadňuje predpokladaný demografický vývoj a predpokladaný rozsah minimálnej siete poskytovateľov. Finančné normatívy (resp. cenové výmery, regulované ceny služieb) ako odvodený nástroj budú závisieť od viacerých faktorov, ktoré nie je možné v súčasnosti odhadnúť (napríklad od budúcich reálnych potrieb a dostupnosti zdrojov). So starnutím populácie - ako podstatným trendom v demografickom vývoji - sa priamo úmerne zvyšujú a v nasledujúcich rokoch sa čoraz viac budú zvyšovať nároky na financovanie relevantných služieb. To platí bez ohľadu, či sa vytvorí alebo nevytvorí integrovaný systém dlhodobej starostlivosti. Predpokladá sa však, že ak sa vytvorí integrovaný systém dlhodobej starostlivosti s prepojenými väzbami medzi posudzovaním a financovaním, tak dodatočné zdroje budú využívané efektívnejšie a účinnejšie na financovanie potrieb pre ľudí, ktorí ich objektívne potrebujú. Podľa prognózy Infostatu (2002) sa bude počet obyvateľov nad 65 rokov každoročne zvyšovať, výraznejšie po roku 2011. Za predpokladu, že cca 80% z tejto vekovej kategórie ľudí bude mať nároky na dlhodobú starostlivosť možno odhadnúť zvýšenie výdavkov na ňu iba z tohto dôvodu o min. 400 mil. Sk ročne, pričom po r. 2011 až o vyše 900 mil. Sk, ako ukazujú grafy v prílohe. Najvýraznejší tlak na výdavky bude spôsobovaný rýchlejšim nárastom počtu obyvateľov nad 80 rokov.

### Odhad vplyvu starnutia populácie na zvyšovanie výdavkov na dlhodobú starostlivosť



Poznámka: LTC - dlhodobá starostlivosť

Zdroj: Infostat (2002), vlastné prepočty



Zvyšovanie podielu obyvateľov nad 65 rokov a najmä nad 80 rokov bude mať zároveň aj vplyv na zvýšenie minimálnej siete poskytovateľov. Počet postelí v ústavných zariadeniach sa v súčasnosti odhaduje na 27 na 10 000 seniorov nad 65 rokov veku, spolu 25000 postelí. Počet opatrovaných v domácnosti (neformálnymi a formálnymi opatrovateľmi) je cca 50 osôb na 10 000 seniorov nad 65 rokov veku, spolu 50 000 opatrovaných. Minimálna potreba postelí v ústavných zariadeniach je 35 / 10 000 pre populáciu nad 65 rokov a minimálna potreba počtu opatrovaných v domácnosti je 100 / 10 000 pre populáciu nad 65 rokov. Odhaduje sa, že tieto hodnoty môžu byť dosiahnuté v r. 2010. Do roku 2015 sa prognózuje mierny nárast kapacity služieb dlhodobej starostlivosti na 40 postelí na 10 000 a 120 opatrovaných doma na 10 000 obyvateľov nad 65 rokov.

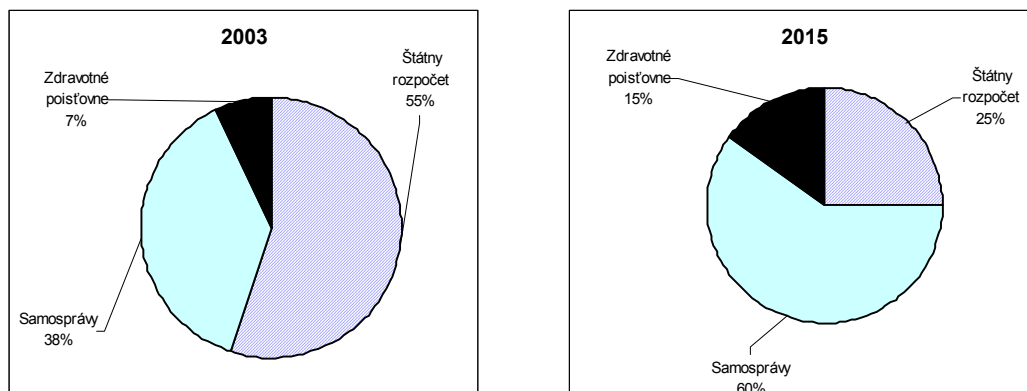
Vplyv zvýšenia kapacít služieb dlhodobej starostlivosti pre túto vekovú skupinu na výdavky dlhodobej starostlivosti je zahrnutý v celkovom vplyve demografie na výdavky dlhodobej starostlivosti. Minimálnu sieť pre deti a ekonomicky aktívnych klientov nebude potrebné zvyšovať, pri aktívnych programoch včasnej intervencie, integrácie a sociálnej participácie, prevencie a rehabilitácie je možné predpokladať aj zníženie potreby. Nebude to preto znamenať žiadne dodatočné výdavky na dlhodobú starostlivosť z verejných zdrojov. Okrem uvedených faktorov budú na rast výdavkov dlhodobej starostlivosti pôsobiť aj rastúce požiadavky klientov, ich rodín a organizácií zastupujúcich klientov na rozširovanie a vyššiu kvalitu poskytovaných služieb. Napriek tomu sa predpokladá, že celkové výdavky na dlhodobú starostlivosť sa môžu v integrovanom systéme zvyšovať nižším, prípadne rovnakým, tempom ako ekonomický rast v bežných cenách. Cenový nárast aj z dôvodu vyššej kvality služieb by mohol rámcovo zodpovedať ročnej inflácii a ostatné zvýšenie by krylo nárast výdavkov z titulu demografického vývoja. Zároveň je možné dosiahnuť minimálny vplyv na rozpočty verejnej správy, a to v závislosti od presunu váhy financovania aj na klientov (resp. aj ich príbuzných). Ministerstvo zdravotníctva navrhuje pri naštartovaní systému zaviesť obligatórne financovanie nákladov na súvisiace služby (stravu, ubytovanie..) klientmi, zohľadňujúc však ich príjmové a prípadne tiež majetkové možnosti, ako je to už dnes legislatívne deklarované. Za predpokladu prenesenia jednoznačnej zodpovednosti za financovanie dlhodobej starostlivosti (aj vyššieho rozsahu) na samosprávy nevzniknú nároky na vyššie výdavky v štátnom rozpočte. Výnimkou môžu byť potenciálne vládne programy rozvoja dlhodobej starostlivosti na prechodnú dobu.

Návrh zákona o dlhodobej starostlivosti počíta s tým, že všetky dnešné decentralizované zdroje samospráv, a to tak samosprávnych krajov (v objeme cca 2,5 mld. Sk) ako aj obcí (v objeme cca 1 mld. Sk), a súčasná decentralizačná dotácia obciam na prevádzku zariadení sociálnych služieb, ktorými sú konkrétne zariadenia opatrovateľských služieb a ďalšie zariadenia (cca 0,5 mld. Sk), budú naďalej slúžiť ako zdroje na financovanie služieb dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, pričom sa tá časť z nich, ktorá nebude využitá na financovanie ústavnej starostlivosti, účelovo presunie na financovanie komunitnej starostlivosti (v domácnosti užívateľov a v komunitných zariadeniach) a na financovanie podpory integrácie.

Návrh zákona o dlhodobej starostlivosti finančne špecifikuje pôsobnosť štátu v oblasti peňažných príspevkov na opatrovanie, na osobnú asistenciu a na kompenzáciu zvýšených výdavkov v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia, čo dnes predstavuje cca 4,5 mld. Sk.

Navrhuje sa postupne presunúť váhu financovania zo štátneho rozpočtu z priamych peňažných príspevkov na financovanie služieb a postupne znižovať podiel zo štátneho rozpočtu na celkovom financovaní dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie (z dnešných cca 55%). Predpokladáme postupný presun prostriedkov zo štátneho rozpočtu pri prehĺbovaní fiškálnej decentralizácie na samosprávne orgány (zvýšením ich váhy na financovaní dlhodobej starostlivosti z dnešných cca 38%) a v určitej miere aj zdravotných poisťovní (z ich súčasnej váhy cca 7 percent). Ilustratívny príklad preskupenia váh financovania rozpočtov verejnej správy sa uvádza v grafe v prílohe.

#### **Príklad preskupenia váhy verejných zdrojov na financovanie dlhodobej starostlivosti**



*Zdroj: MZ SR, MPSVaR SR, MF SR, vlastné prepočty*

Návrh dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie predpokladá v období transformácie dnešných sociálnych zariadení a niektorých vhodných zdravotníckych zariadení na zariadenia dlhodobej starostlivosti, ako aj pri podpore prioritného rozvoja komunitnej starostlivosti so zdrojmi zo štátneho rozpočtu na vládne programy transformácie a rozvoja uvedených systémov.

#### *Vplyv na rozpočty zdravotných poisťovní*

Zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie sa zároveň stane súčasťou reformy zdravotníctva. V navrhovanej podobe predstavuje jeden z aktívnych nástrojov definovania rozsahu zdravotnej starostlivosti financovanej z verejného zdravotného poistenia. Špecifický

prínos integrovaného systému dlhodobej starostlivosti spočíva v jednoznačnejšom definovaní akútnej, postakútnej zdravotnej starostlivosti a dlhodobej starostlivosti.

Prijatie zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie nepredstavuje radikálne zvýšenie nárokov na dodatočné zdroje v zdravotných poisťovniach. Zdravotné poisťovne budú financovať ošetrovateľskú starostlivosť na štandardnej úrovni z príjmov verejného zdravotného poistenia. Predpokladá sa, že nároky na vyššie výdavky, súvisiace s financovaním ošetrovateľskej starostlivosti v súčasných sociálnych zariadeniach budú čiastočne kompenzované úsporami zdravotných poisťovní. Tie sa dosiahnu reštrukturalizáciou časti zdravotníckych zariadení na zariadenia dlhodobej starostlivosti s viaczdrojovým financovaním.

Vyššie výdavky zdravotných poisťovní budú spôsobené financovaním ošetrovateľskej starostlivosti pre tých klientov dlhodobej starostlivosti, ktorým je v súčasnosti poskytovaná v sociálnych zariadeniach. Nárast však bude postupný v závislosti od schopnosti sociálnych zariadení splniť podmienky a získať povolenie na poskytovanie dlhodobej starostlivosti. Nároky na vyššie výdavky zároveň závisia od kapacity posudkových tímov v centrách dlhodobej starostlivosti a od nákladov na zdravotnú starostlivosť v sociálnych zariadeniach pre klientov dlhodobej starostlivosti. Za predpokladu, že z dnešných sociálnych zariadení prejde posúdením 5 000 občanov a za predpokladu priemerných nákladov na zdravotnú starostlivosť pre nich na úrovni 4 000 Sk na mesiac na jedného klienta, to predstavuje zvýšenie výdavkov zdravotných poisťovní o 240 mil. Sk ročne.

Ak bude okrem doterajších klientov sociálnych zariadení posúdených ďalších 2500 klientov, takéto dodatočné nároky na zdroje zodpovedajú ročne približne 120 mil. Sk. Celková výška finančných nárokov na zdravotné poisťovne pre cca 7 500 klientov sa odhaduje na úrovni približne 360 mil. Sk ročne.

Zdravotné poisťovne však budú môcť kompenzovať uvedené požiadavky na financovanie ošetrovateľskej starostlivosti v súčasných sociálnych zariadeniach z úspor, ktoré sa dosiahnu reštrukturalizáciou časti zdravotníckych zariadení na zariadenia dlhodobej starostlivosti s viaczdrojovým financovaním. Pri viaczdrojovom financovaní sa časť nákladov presunie na štátny rozpočet (financovanie dlhodobej sociálnej starostlivosti a podpora integrácie) a časť na klientov a obce (financovanie súvisiacich služieb). Za predpokladu, že sa v zdravotníckych zariadeniach reštrukturalizuje približne 2 500 lôžok, priemerné mesačné náklady na dlhodobú sociálnu starostlivosť budú 8 – 10 000 Sk a na súvisiace služby 6 000 Sk na 1 klienta, čo predstavuje nižšie nároky na financovanie zo zdravotných poisťovní približne 450 mil. Sk ročne.

Návrh zákona o dlhodobej starostlivosti finančne špecifikuje pôsobnosť rozpočtov zdravotných poisťovní na financovanie dlhodobej ošetrovateľskej starostlivosti, na čo navrhujeme vyčleniť na samostatnom účte potrebné zdroje, ktoré sa budú v dôsledku demografického vývoja a kvôli starnutiu populácie postupne zvyšovať.

### *Vplyv na rozpočty samospráv*

#### *Samosprávne kraje*

Od roku 2005 budú samosprávne kraje z vlastných zdrojov financovať prevádzku sociálnych zariadení, ktoré zriadili, sociálne poradenstvo a sociálne služby poskytované tzv. neštátnymi subjektami, ako aj sociálne služby v transformovaných zariadeniach dlhodobej starostlivosti.

Zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie predpokladá, že samosprávne kraje budú naďalej financovať sociálnu starostlivosť osobám umiestneným v ústavných zariadeniach

dlhodobej starostlivosti pred získaním povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti na území kraja (s výnimkou tých, ktoré zriadila a financuje obec), ako aj sociálne služby v transformovaných zariadeniach dlhodobej starostlivosti. Okrem toho budú samosprávne kraje financovať rozvoj a posilnenie komunitnej starostlivosti o osoby s dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom a v prípade v dôsledku demografického vývoja a starnutia populácie aj rozšírenie inštitucionálnej starostlivosti. Samosprávne kraje by prostredníctvom komunitného plánovania a nadväzujúcim systémom grantov mali podporiť v mestách a väčších obciach vytváranie podmienok na poskytovanie komunitných služieb: prepravy, denných stacionárov, ambulantnej sociálnej rehabilitácie, chráneného a podporovaného bývania a podobne. Rozvoj progresívnych komunitných služieb podporí zotrvanie ľudí v ich prirodzenom sociálnom prostredí.

Návrh zákona o dlhodobej starostlivosti finančne špecifikuje pôsobnosť rozpočtov samosprávnych krajov na financovanie sociálnych služieb v ústavnej dlhodobej starostlivosti a na financovanie komunitnej starostlivosti predovšetkým v komunitných zariadeniach v spolupráci s obcami na území samosprávnych krajov. Predpokladáme zvyšovanie objemu rozpočtov samosprávnych krajov v tejto oblasti. Postupne v dlhšom časovom horizonte bude tiež možné uvažovať pri prehľbovaní fiškálnej decentralizácie aj o presune financovania podpory integrácie zo štátneho rozpočtu na samosprávne kraje.

### *Obce*

Od roku 2005 bude samospráva obcí z vlastných príjmov financovať opatrovateľskú a prepravnú službu, ako aj zariadenia opatrovateľskej služby a domovy dôchodcov, ktoré prevzala od štátu.

Viaczdrojové financovanie zariadení obce sa bude riadiť tými istými pravidlami ako pri zariadeniach samosprávnych krajov. Obce budú zo svojich príjmov financovať sociálnu starostlivosť osobám, ktoré boli v zariadení umiestnené pred získaním povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti podľa zákona o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie.

Obce budú z vlastných príjmov zároveň financovať domácu a ambulantnú dlhodobú starostlivosť pre osoby s nižším rozsahom starostlivosti (opatrovateľskú službu, prepravnú službu a podobne). Obce a samosprávne kraje budú financovať rozvoj a rozšírenie domácej a komunitnej starostlivosti.

Nepriamym nástrojom stimulácie obcí na rozvíjanie domácich a komunitných foriem starostlivosti je v zákone navrhovaná povinnosť obcí financovať nezaplatenú časť úhrad nákladov na súvisiace služby v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti za dospelých obyvateľov obce, ktorí ju vzhľadom na príjmové a majetkové pomery nemôžu uhradiť.

Povinnosť obcí doplácať za svojich chudobnejších obyvateľov umiestnených v ústavných zariadeniach dlhodobej starostlivosti bude znamenať mierne zvýšenie nárokov na finančné zdroje obcí. Za predpokladu, že približne 60 % z celkového počtu ročne posúdených klientov centrami dlhodobej starostlivosti zdravotných poisťovní vyžaduje spoluúčasť na financovaní nákladov na súvisiace služby v priemere 1 100 Sk mesačne (podľa aktuálne dostupných údajov), celkový finančný dopad na rozpočty obcí sa odhaduje na necelých 60 mil. Sk ročne.

Návrh zákona o dlhodobej starostlivosti finančne špecifikuje pôsobnosť rozpočtov obcí na financovanie sociálnych služieb v domácej a komunitnej starostlivosti. Predpokladáme



zvyšovanie objemu rozpočtov obcí v tejto oblasti. Postupne bude možné pri prehľbovaní fiškálnej decentralizácie uvažovať aj o financovaní ďalších služieb a doplnkových kompenzačných pomôcok z rozpočtov obcí.

#### *Vplyv na štátny rozpočet*

V návrhu zákona sú prehodnotené a preskupené finančné zdroje samosprávnych krajov, obcí a zdravotných poisťovní s ohľadom na proces fiškálnej decentralizácie a určenie zdrojov štátneho rozpočtu. Doložka finančných, ekonomických, environmentálnych vplyvov, vplyvov na zamestnanosť a podnikateľskú sféru zároveň nezakladá dodatočný ročný vplyv na štátny rozpočet.

Predpokladá sa však, že v najbližšej budúcnosti vzniká v dôsledku demografického vývoja reálny dôvod, aby vláda zvážila štátny program podpory transformácie zariadení dlhodobej starostlivosti a rozvoja komunitnej starostlivosti na prechodné obdobie a podľa možností zdrojov štátneho rozpočtu.

Na financovaní dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie sa do doby decentralizácie bude štátny rozpočet podieľať finančnými prostriedkami, ktoré sú v súčasnosti súčasťou rozpočtu Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky a slúžia na :

- financovanie štátnej správy na úseku sociálnej pomoci, ktorá zabezpečuje posudzovanie, vyplácanie a kontrolu finančných prostriedkov určených na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia,
- financovanie príspevkov a dávok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím.

Prostriedky na financovanie uvedenej štátnej správy v súčasnosti sa delimitujú na financovanie činnosti tých orgánov a inštitúcií, ktoré budú po účinnosti zákona zabezpečovať dlhodobú starostlivosť: na financovanie integračných centier samosprávnych krajov, sociálnych činností obcí a na financovanie jednotky dlhodobej starostlivosti na Ministerstve zdravotníctva Slovenskej republiky. Prostriedky na financovanie príspevkov a dávok na kompenzáciu sociálnych dôsledkov zdravotného postihnutia sa použijú na financovanie príspevkov a dávok dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie.

Transformácia financovania v zariadeniach dlhodobej starostlivosti bude postupná :

- po získaní povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti začnú zdravotné poisťovne financovať ošetrovateľskú časť dlhodobej starostlivosti pre užívateľov, o ktorých tak rozhodol posudkový orgán samosprávneho kraja;
- samosprávny kraj prípadne obce budú financovať sociálne služby v zariadeniach dlhodobej starostlivosti;
- zo štátneho rozpočtu budú môcť byť podľa rozhodnutia vlády a zákona o štátnom rozpočte financované programy transformácie zariadení dlhodobej starostlivosti a podpory rozvoja komunitnej dlhodobej starostlivosti;

Za predpokladu, že na uvoľnené miesta budú prioritne umiestnené osoby s najťažšími stavmi, pôjde v ďalších rokoch po zavedení systému dlhodobej starostlivosti o cca 7 500 osôb ročne. V prípade, že do zariadenia bude umiestnená osoba, ktorej zdravotný stav nevyžaduje dlhodobú starostlivosť, nebudú sa verejné rozpočty podieľať na spolufinancovaní nákladov.

Súčasný zriaďovateľ ( obec, samosprávny kraj aj v prípade neštátnych subjektov) bude naďalej financovať sociálne služby pre tie osoby, ktoré boli v zariadení umiestnené pred získaním povolenia na poskytovanie dlhodobej starostlivosti podľa tohto zákona. Zvýši sa spolufinancovanie obyvateľov zariadení dlhodobej starostlivosti, pretože budú platiť (prípadne za pomoci samosprávy) celkové náklady na súvisiace služby (ubytovanie, stravovanie).

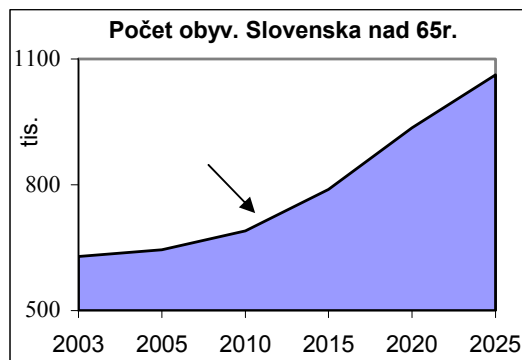
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky v spolupráci so samosprávnymi krajinami navrhne minimálnu sieť zariadení dlhodobej starostlivosti.

Na základe vyššie uvedeného sa dlhodobá starostlivosť môže stať jedným z prioritných programov vlády na roky 2006 - 2010. Dôvodmi pre takéto rozhodnutie sú:

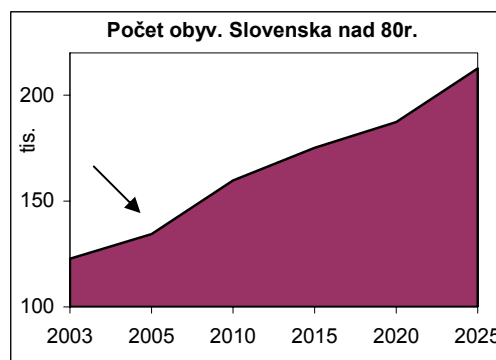
1. nedostatok („dlh“) služieb dlhodobej starostlivosti pre obyvateľov, ktorí ich v súčasnosti potrebujú - potvrdený neuspokojeným dopytom oprávnených osôb po relevantných sociálnych službách v ústavnej starostlivosti;
2. výrazné tlaky na rast nákladov na dlhodobú starostlivosť v budúcnosti:
  - v dôsledku rastúcich požiadaviek klientov, ich rodín a organizácií zastupujúcich klientov na rozširovanie a vyššiu kvalitu služieb,
  - v dôsledku predpokladaného nárastu chronických ochorení, rôznych postihnutí, či iných vážnych chorôb a
  - v dôsledku rastu počtu obyvateľov vo vyšších (tým aj zdravotne a sociálne zraniteľnejších) vekových skupinách.

Predpokladá sa, že počet obyvateľov nad 65 rokov sa bude každoročne výrazne zvyšovať predovšetkým po r. 2011 (graf č. 1) a z nich počet obyvateľov nad 80 rokov už skôr (graf č. 2).

Graf 1



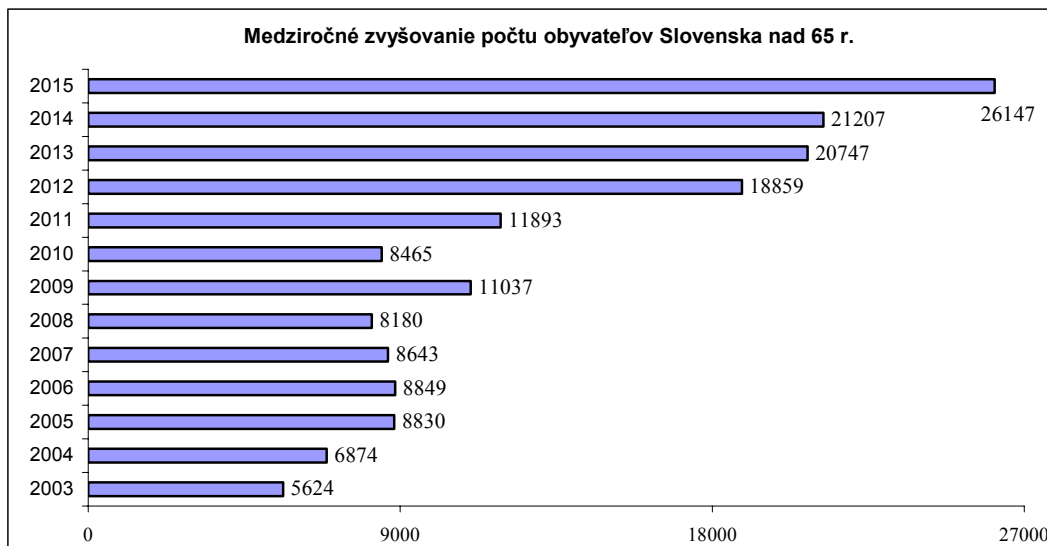
Graf 2



Zdroj: Infostat ( Prognóza vývoja obyvateľstva SR do r. 2050 ), graf autori.

Počet obyvateľov nad 65 rokov sa podľa prognózy Infostatu (2002) zvýši v roku 2006 o cca 8 800 oproti predchádzajúcemu roku, v roku 2009 o približne 11 000 a napríklad v roku 2015 sa ich počet medziročne zvýši až o vyše 26 000 (graf 3). Takýto trend bude každým rokom značne zvyšovať nároky na financovanie dlhodobej starostlivosti.

Graf 3



*Zdroj: Infostat (Prognóza vývoja obyvateľstva SR do r. 2050), graf autori.*

Vyčlenenie dodatočných zdrojov na všetkých úrovniach (samosprávne kraje, obce, zdravotné poisťovne a programy štátneho rozpočtu a neskôr decentralizácia na samosprávy) bude preto v navrhovanom systéme nevyhnutné aj na zabezpečenie jeho dlhodobej finančnej udržateľnosti (čo by pri rovnakých dodatočných zdrojoch do nezmeneného systému bolo veľmi ťažké zabezpečiť). Podmienkou finančnej udržateľnosti, efektívneho vynakladania verejných financií a plnohodnotného fungovania nového systému je smerovanie týchto prostriedkov v budúcnosti na:

- a) financovanie rastúcich, ale opodstatnených, nárokov na služby, pomôcky a inú podporu dlhodobej starostlivosti na štandardnej úrovni,
- b) prednostné financovanie služieb domácej a komunitnej starostlivosti a zabránenie neúmerneho rastu nákladov a
- c) prednostné financovanie služieb pred poskytovaním peňažných príspevkov.

#### *Odhad dopadov na obyvateľov, hospodárenie podnikateľskej sféry a iných právnických osôb*

Dlhodobá starostlivosť a podpora integrácie bude zabezpečovať komplexnú a účinnú podporu obyvateľov s dlhodobými funkčnými poruchami. Zároveň bude zvyšovať kvalitu, efektívnu dostupnosť a ponuku služieb. Takýto systém bude prispievať k zlepšovaniu kvality života nezanedbateľnej časti populácie na Slovensku - osôb s ťažkým zdravotným postihnutím, starších ľudí s oslabeným zdravím a ich rodín (osobitne ako opatrovateľov). Príkladom účinnej podpory opatrovateľov je navrhované zavedenie odľahčovacej služby pre nich.

Aj na základe predloženého návrhu legislatívneho zámeru zákona sa predpokladá, že po účinnosti zákona sa diferencovane zmení a v priemere mierne zvýši finančná spoluúčasť klientov. Dôvodom bude také nastavenie systému, aby klienti v ňom hradili náklady na súvisiace

služby (v zariadeniach celkové náklady na stravovanie a ubytovanie). Finančné možnosti klienta, respektíve rodiča klienta, budú zohľadňované. Priemerná výška dôchodku pokrýva priemerné náklady na ubytovanie a stravu. Zvýšenie úhrad bude predstavovať len zvýšenie o 10 – 20 %. Avšak klient nebude hradiť žiadnu časť nákladov na sociálne a zdravotné služby. Povinnosť obce spolufinancovať tieto náklady vyplýva z jej základnej úlohy zabezpečiť každému občanovi primerané uspokojenie jeho oprávnených potrieb.

Za predpokladu pozitívne posúdených 7 500 klientov (z toho 5 000 z dnešných sociálnych zariadení) a za predpokladu priemerných mesačných nákladov na súvisiace služby na úrovni približne 6 000 Sk sa podľa aktuálne dostupných údajov odhaduje celkový dopad na obyvateľov na úrovni cca 250 mil. Sk za rok.

Vplyv predkladaného návrhu na právnické osoby, ktoré budú poskytovateľmi dlhodobej starostlivosti sa očakáva priaznivý. Všetci poskytovatelia v systéme budú mať rovnaké podmienky a pre všetkých budú dostupné príjmy z daní, zo zdravotného poistenia a zároveň z úhrad klientov za súvisiace služby.

**Dopad na podnikateľskú sféru a iné právnické osoby sa nepredpokladá.**

#### **Odhad dopadov na životné prostredie**

Predložený návrh právnej úpravy nepredpokladá negatívny dopad na životné prostredie na miestnej, regionálnej i celoslovenskej úrovni.

#### **Odhad dopadov na zamestnanosť**

Navrhnutý zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore integrácie bude priaznivo vplývať na zamestnanosť, najmä v dôsledku očakávaného zvyšovania počtu opatrovateľov a iných poskytovateľov služieb dlhodobej starostlivosti. V súvislosti s predpokladaným zlepšením integrácie občanov so zdravotným postihnutím do spoločnosti možno očakávať aj zvýšenie ich schopností, vyššiu motiváciu a príležitosť zamestnať sa.

**Doložka zlučiteľnosti**  
právneho predpisu  
s právom Európskych spoločenstiev a právom Európskej únie

**1. Predkladateľ právneho predpisu:** Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

**2. Názov právneho predpisu:** Návrh zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

**3. Problematika návrhu právneho predpisu:**

- a) nie je upravená v práve Európskych spoločenstiev: - primárnom  
- sekundárnom,
- b) nie je upravená v práve Európskej únie: - primárnom  
- sekundárnom,
- c) nie je obsiahnutá v judikatúre Súdneho dvora Európskych spoločenstiev alebo Súdu prvého stupňa Európskych spoločenstiev.

Vzhľadom na vnútroštátny charakter navrhovaného právneho predpisu je bezpredmetné vyjadrovať sa k bodom 4., 5. a 6. doložky zlučiteľnosti.

## Návrh

### Komuniké

Vláda Slovenskej republiky prerokovala a schválila na svojom zasadnutí dňa ..... návrh zákona o dlhodobej starostlivosti a dlhodobej podpore integrácie osôb s funkčným obmedzením (zákon o dlhodobej starostlivosti a podpore) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Cieľom návrhu zákona je vytvoriť systém služieb a ďalších nástrojov dlhodobej starostlivosti a podpory integrácie, ktorý bude spĺňať požiadavky na riadenie kvality služieb, čím sa od začiatku zabezpečí aj ochrana základných ľudských práv osôb, vstupujúcich do systému a predíde sa zhoršovaniu kvality života u starších osôb s oslabeným zdravím a so zdravotným postihnutím. Prijatím zákona budú vytvorené jasné podmienky pre poskytovanie dlhodobej starostlivosti.