

**NÁRODNÁ SPRÁVA
O STRATÉGIÁCH SOCIÁLNEJ
OCHRANY A SOCIÁLNEJ
INKLÚZIE NA ROKY 2008 – 2010**

SLOVENSKÁ REPUBLIKA

2008

OBSAH

Úvod	3
1 Spoločný prehľad	5
1.1 Posúdenie sociálnej situácie	5
1.2 Celkový strategický prístup	8
2 Národný akčný plán sociálnej inklúzie (NAP/Inklúzie)	17
2.1 Pokrok vo vzťahu k Národným strategickým správam 2006 – 2008 a výzvam uvedeným v Spoločnej správe 2007	17
2.2 Kľúčové výzvy, prioritné ciele	29
2.3 Prioritný cieľ 1	29
2.4 Prioritný cieľ 2	33
2.5 Prioritný cieľ 3	38
2.6 Lepšie riadenie	42
3 Národná stratégia pre dôchodky	46
3.2 Preskúmanie primeranosti výšky dôchodkov	47
3.3 Preskúmanie finančnej udržateľnosti dôchodkového systému	49
3.4 Preskúmanie modernizácie dôchodkového systému vzhľadom na meniace sa potreby ekonomiky, spoločnosti a jednotlivcov	51
4 Národná stratégia pre zdravotnú a dlhodobú starostlivosť	56
4.1 Kľúčové výzvy, prioritné ciele pre zdravotnú starostlivosť a dlhodobú starostlivosť	56
4.2 Časť zdravotnej starostlivosti	59
4.2.1 Pokrok vo vzťahu k NSS 2006 – 08 a k výzvam uvedeným v Spoločnej správe 2007	59
4.2.2 Prioritné politiky týkajúce sa Spoločného cieľa (j)	60
4.2.3 Prioritné politiky týkajúce sa spoločného cieľa (k)	61
4.2.4 Prioritné politiky týkajúce sa spoločného cieľa (l)	62
4.3 Dlhodobá starostlivosť	63
4.3.1 Pokrok vo vzťahu k NSS 2006 – 08 a výzvam uvedeným v spoločnej správe 2007	64
4.3.2 Prioritné politiky týkajúce sa spoločného cieľa (j)	67
4.3.3 Prioritné politiky týkajúce sa spoločného cieľa (k)	69

Úvod

Vďaka otvorenej metóde koordinácie (OMK) podporuje od roku 2006 Európska únia (ďalej len EÚ) členské štáty v ich snahe o väčšiu sociálnu kohéziu v Európe. Realizuje sa tak základná snaha o zviditeľňovanie sociálnych hodnôt EÚ jej obyvateľom. OMK pomáha prehľbovať vzájomnú výmenu skúseností a rozširovať zapojenie zainteresovaných strán na vnútroštátnej a európskej úrovni. Prostredníctvom OMK sa zvýšilo povedomie o viacrozmernosti vylúčenia a chudoby a ukotvil sa spoločný prístup k reformám sociálnej ochrany. Ten je založený na princípoch prístupnosti, primeranosti, kvality, modernizácie a trvalej udržateľnosti. Národné správy vypracované za uplynulé roky ukázali, že zohľadnenie všetkých cieľov napomohlo zefektívnenie politiky a zlepšilo kvalitu verejných výdavkov.

V marci 2008 sa do záverov jarného summitu EÚ dostalo ustanovenie, že rada „znovu potvrdila význam sociálnej dimenzie ako integrálnej časti Lisabonskej stratégie a zdôraznila potrebu hlbšej integrácie ekonomických, zamestnaneckých a sociálnych politík“. Sociálna dimenzia bola v rámci Lisabonskej stratégie posilnená už pri jej prvom prepracovaní v roku 2005.

Prepájanie a posilňovanie vzájomného vplyvu hospodárskych a sociálnych politík, ako aj politík zamestnanosti podporuje a vedie k napĺňaniu prijatého Lisabonského cieľa. Systémy sociálnej ochrany a politiky sociálnej inklúzie môžu významne prispieť k rastu zamestnanosti a udržateľnému ekonomickému rastu a na druhej strane ekonomický rast založený na raste produktivity a konkurencieschopnosti podmieňuje udržateľnosť systémov sociálnej ochrany a politík sociálnej inklúzie.

V nasledujúcich rokoch sa Slovensko, podobne ako i ostatné krajiny EÚ, bude musieť vyrovnat' s takými demografickými zmenami, akými sú klesajúca pôrodnosť a starnutie obyvateľstva. Prebiehajúce reformy vytvárajú reálne predpoklady na to, aby obyvateľstvo Slovenska malo aj v budúcnosti prístup ku kvalitnej zdravotnej starostlivosti a spravodlivým dôchodkom odzrkadľujúcim ich skutočnú aktivitu počas ekonomicky aktívneho života.

Predkladaná správa je v poradí druhým vydaním národnej správy o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie. Vďaka integrovanému procesu sa posledné strategické správy v rámci EÚ zamerali na obmedzenejší okruh priorít. Začala pôsobiť pozitívna interakcia medzi realizáciou národných stratégií sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie a stratégie národných programov reforiem pre rast a zamestnanosť. Aj táto správa je napojená na slovenský Národný akčný plán sociálnej inklúzie, ako aj ďalšie národné strategické dokumenty z rôznych oblastí. Cieľom je zamerať sa na posilnenie modernizácie systémov sociálnej ochrany (feeding out). Národný akčný plán sociálnej inklúzie predstavuje – podobne ako v roku 2006 – pilier sociálnej inklúzie v národnej strategickej správe.

Národná správa o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie na roky 2008 – 2010 je dokumentom, ktorý prispieva k maximalizácii hodnoty a účinnosti procesu OMK. A to predovšetkým ako prostriedku výmeny a vzájomného získavania vedomostí. Predstavuje zámer pokračovať v implementácii modelu trvalo udržateľného rozvoja, sociálnej kohézie a v modernizácii systému sociálnej ochrany.

S cieľom poskytnúť vyvážený globálny obraz hlavných priorít a opatrení SR v oblasti sociálnej ochrany a inklúzie sa správa zaoberá témou

- sociálnej inklúzie,
- dôchodkov a
- zdravotnej a dlhodobej starostlivosti.

Strategický prístup Slovenskej republiky v oblasti sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie reflektuje poznanie celkového procesu globalizácie a demografických zmien a súvisiace výzvy v oblasti zabezpečenia ekonomického rastu, udržateľnosti verejných financií, zvyšovania zamestnanosti, znižovania nezamestnanosti a zlepšovania sociálnej inklúzie.

Cieľom tejto správy je zhodnotiť úlohy, opatrenia a stanovené ciele v Národnej správe o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie 2006 – 2008 v súlade s plnením spoločných cieľov pre oblasť sociálnej inklúzie, dôchodkov, zdravotnej starostlivosti a dlhodobej starostlivosti.

1 SPOLOČNÝ PREHEAD

1.1 Posúdenie sociálnej situácie¹

Počas rokov 2006 - 2007 slovenská ekonomika pokračovala v zrýchlenom medziročnom raste reálneho hrubého domáceho produktu. Reálny **rast HDP** v stálych cenách v roku 2007 dosiahol 10,4 % (EU27 2,9 %), ktorý v porovnaní s rokom 2006 vzrástol o 1,9 p. b. HDP na obyvateľa v parite kúpnej sily v roku 2007 dosiahol 68,5 %. Rast produktivity práce (vypočítanej z HDP) bol rýchlejší ako rast priemernej reálnej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve SR o 1,2 p. b. V roku 2007 k rastu reálnych miezd (4,3 %) prispela nízka medziročná miera inflácie na úrovni 1,9 % (v roku 2006 bola miera inflácie na úrovni 4,3%). **Mzdová diferenciácia** medzi regiónmi sa neustále prehľbuje. V roku 2007 priemerná nominálna mzda presiahla národný priemer iba v Bratislavskom kraji (131%). Najnižšia nominálna priemerná mzda bola v Prešovskom kraji podobne ako v roku 2006, v roku 2007 dosiahla iba 74 % národného priemeru. Podľa údajov štatistického zisťovania ISCP za 2007, priemerný hodinový zárobok žien predstavoval necelých 74,2 % zárobku mužov.

Počet prisťahovaných v roku 2007 bol 8624 osôb, t. j. 1,6 promile.² Počet vysťahovaných významnejšie nevzrástol. Migračné saldo v roku 2007 dosiahlo 1,3 promile. Oproti roku 2006 bol v roku 2007 zaznamenaný **pokles prirodzeného prírastku obyvateľstva o 5,8 %**³. Počet obyvateľov SR vzrástol v roku 2007 o 7361 osôb, t. j. o 0,12 %, čo je 1,36 promile.

Úhrnná plodnosť v SR (1,25 v roku 2007) zostáva pod priemerom EÚ25 (1,5). Napriek tomu je priemerný počet členov na domácnosť v SR spolu s Maltou na najvyššej úrovni v rámci EÚ25 (3,1 v roku 2005), a to predovšetkým vďaka vyššiemu počtu domácností, v ktorých žijú 3 a viac dospelých spolu s deťmi 27,1 % (EÚ25 12,4 %) a vysokému počtu domácností, v ktorých žijú 3 a viac dospelých bez detí 17,4 % (EÚ25 14,9).

Proces starnutia má dlhodobý rast, ktorý sa postupne zrýchľuje. V roku 2007 priemerný vek žijúcich obyvateľov sa zaznamenal na úrovni 38,0 rokov a index starnutia vzrástol o 5,3 roka oproti roku 2005 (70,7)⁴. Stredná dĺžka života pri narodení (u mužov na úrovni 70,51 rokov a u žien 78,08 rokov v roku 2007) patrí stále medzi najnižšie v rámci členských krajín EÚ25⁵.

Miera ekonomickej aktivity (definovaná ako podiel počtu ekonomicky aktívnych a celkového počtu osôb vo veku 15 - 64 rokov) na Slovensku sa pohybuje okolo

¹ Dopĺňajúca, resp. podrobnejšia analýza uvádzaných ukazovateľov tvorí prílohu 1.1.

² Do určitej miery to ovplyvnil vysoký počet prisťahovaných z Rumunska - 2465 osôb

³ V roku 2007 oproti roku 2006 sa zvýšil počet živonarodených o 520 osôb, súčasne sa zvýšil počet zomretých o 555 osôb, pričom prirodzený prírastok bol 0,11 promile (živonarodení 10,08 promile a zomretí 9,98 promile), obdobný ako v roku 2006 (živonarodení 10,00 promile a zomretí 9,98 promile); v rokoch 2001 – 2003 bol prirodzený prírastok záporný v rozpätí mínus 0,2 až mínus 0,1 promile.

⁴ Pri tomto indexe starnutia sa porovnáva veková skupina poproduktívneho veku (65+) k vekovej skupine predproduktívneho veku.

⁵ Ak nie je uvedené inak, pri porovnaní SR voči EÚ ide o hodnoty EÚ25

úrovne 68,2 % (mužov 75,8 % a žien 60,7 %) a v posledných rokoch nepatrne klesá. Dôvod tohto javu je najmä v znižovaní miery ekonomickej aktivity mladších vekových skupín, napr. v dôsledku dlhšieho zotrvávania vo vzdelávacom systéme, dobrovoľnej nezamestnanosti, zvyšovania počtu žien na rodičovskej dovolenke ap. Zrýchlenie tempa hospodárskeho rastu vytváralo priaznivé prostredie na zlepšovanie podmienok na trhu práce počas celého roku 2007. Pokračuje tendencia rastu zamestnanosti, ktorá sa datuje od roku 2001 a súbežne klesá i nezamestnanosť. Napriek výraznému medziročnému rastu zamestnanosti o 2,1% (v roku 2006 o 2,3%), celková **miera zamestnanosti** dosiahla v roku 2007 len 60,7% (M – 68,4 % a Ž – 53,0 %), čo je stále pod priemerom EÚ 27 (65,4%). Pozitívny trend sme zaznamenali v raste zamestnanosti starších pracujúcich (55 - 64 rokov), keď miera zamestnanosti tejto populácie vzrástla oproti roku 2006 o 2,4 p. b. na úroveň 35,6 % ekonomicky aktívneho obyvateľstva (M – 52,2 %, Ž – 21,2 %).

Miera nezamestnanosti⁶ (11,1 %) poklesla v roku 2007 o 2,3 p. b. v porovnaní s rokom 2006. Vykazovaná úroveň nezamestnanosti za rok 2007 bola najnižšia za ostatných sedem rokov. Napriek tomu je však ešte stále vyššie nad priemerom EÚ (7,1 %). Rozdiel medzi nezamestnanosťou žien a mužov (2,8 p. b.) v neprospech žien sa v podstate nezmenil. Nezamestnanosťou sú najviac ohrozené dva východné regióny, menovite Košický a Prešovský kraj a na juhu stredného Slovenska kraj Banskobystrický, v ktorom miera nezamestnanosti dosahuje 20 %. Celkovú situáciu v nezamestnanosti zhoršuje skutočnosť, že približne 70,9 % nezamestnaných je bez práce viac ako 1 rok a miera dlhodobej nezamestnanosti napriek jej klesajúcej tendencii je v SR už niekoľko rokov najvyššia v rámci EÚ. Miera evidovanej nezamestnanosti⁷ na konci roku 2007 dosiahla 8,43 % a medziročne poklesla o 1,94 p. b. Priemerná dĺžka evidencie v decembri 2007 dosiahla 10,9 mesiacov, čo predstavuje medziročný pokles o 0,31 mesiacov. V SR je hlavným problémom vysokej miery nezamestnanosti prebytok obyvateľov s nízkou alebo žiadnou kvalifikáciou a potreba štrukturálnej reformy obsahu vzdelávania v súlade s potrebami trhu práce. Špecifikovaná miera nezamestnanosti mladých ľudí (15-24 rokov) dosahovala úroveň 20,1 % a bola o 6,5 p.b. nižšia ako v roku 2006, táto sa znížila u oboch pohlaví (o 7,1 p.b. u žien a o 6 p.b. u mužov). Hoci Slovensko má po Poľsku druhý najlepší ukazovateľ v celej EÚ, pokiaľ ide o podiel populácie 18 – 24-ročných s ukončeným základným vzdelaním, bez ďalšieho vzdelávania v roku 2007 bolo 7,2 % mladých ľudí predčasne opúšťajúcich vzdelávací proces (6,3 % ženy a 8,1 % muži), neodráža sa to pozitívne na ukazovateľoch trhu práce, ako by sa dalo predpokladať, práve z vyššie uvedených dôvodov. Vážny problém je predčasné ukončenie školskej dochádzky u detí zo zraniteľných rómskych komunít. Podľa "Správy o životných podmienkach rómskych domácností" (UNDP 2006) z Rómov, ktorí majú viac ako 25 rokov a už nenavštevujú školu, nedokončilo základnú školu až 35 %. Približne rovnaký podiel 36,6 % pripadá na tých, ktorí skončili vzdelávanie základnou školou. Iba 24,3 % pokračovalo po ukončení základnej školy v ďalšom vzdelávaní, ale z toho takmer 9 % neúspešne a prípravu na povolanie skončili so statusom neukončené vzdelanie. Iba 15,4 % rómskej populácie dosiahlo stredné alebo vyššie vzdelanie.

Na základe harmonizovaného štatistického zisťovania o príjmoch a životných podmienkach EÚ SILC 2007 a predbežných údajov za rok 2007 bola **miera rizika**

⁶ Štatistický úrad, Výberové zisťovanie pracovných síl.

⁷ Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

chudoby⁸ na úrovni 11 % (M – 10%, Ž – 11 %) Relatívne miery chudoby odrážajú vo všeobecnosti príjmové rozdelenie v krajine. V porovnaní s predchádzajúcimi rokmi došlo k podstatnému poklesu miery rizika chudoby, a to v porovnaní s rokom 2005 o 2,8 p. b. a porovnaní s rokom 2006 o 1,1 p. b. Samotná hranica rizika chudoby bola v roku 2007 (7 394 SKK), čo je oproti roku 2005 (5 664 SKK) nárast o 31 % a oproti roku 2006 (6 395 SKK) nárast o 16%. Na základe určeného horného a dolného kvintilu, t.j. podiel sumy príjmov 20 % osôb s najvyššími príjmami a 20 % osôb s najnižšími príjmami je určený ukazovateľom 3,5% za rok 2007. V najväčšom riziku chudoby sú neúplné rodiny s deťmi (26%) a rodiny s tri a viac deťmi (26%). Aj triedenie jednotlivcov podľa veku naznačuje, že sú to práve deti a mladí ľudia do 17 rokov (17 %), ktorí sú v SR podstatne najviac ohrození rizikom chudoby, ako napríklad starí ľudia vo veku nad 65 rokov (8%). V prípade vekovej skupiny 18 – 64 rokov došlo k poklesu miery rizika chudoby, a to o 2 p. b. **Pre komplexné zhodnotenie chudoby a sociálneho vylúčenia sa využívajú aj ďalšie indikátory, ako je napríklad materiálna deprivácia⁹. V roku 2006 bol rozsah materiálnej deprivácie 8,3% a v roku 2005 dosiahol hodnotu 7,4%. Napriek medziročnému poklesu materiálnej deprivácie bol zaznamenaný rast podielu osôb materiálne deprivovaných pod hranicou chudoby. V roku 2006 bolo pod hranicou chudoby materiálne deprivovaných 17,2% a v roku 2005 až 18,7%.**

Pri chudobe je problematickým elementom jej reprodukcia z generácie na generáciu. Životy detí sú veľmi významne ovplyvnené okolnosťami života rodičov, akými sú napr. ich vzdelanie a príjem. Výstupy PISA (2003) ukázali na Slovensku vysoko významný vzťah medzi výsledkami dieťaťa v škole a socio-ekonomického prostredia, odkiaľ pochádza. V SR je najvýznamnejším faktorom podmieňujúcim riziko chudoby nezamestnanosť (45,1 %), pričom o niečo viac sú v riziku nezamestnaní muži (50,7 %) ako ženy (40,9 %).

Medzi ďalšie skupiny ohrozené sociálnym vylúčením patria **ľudia so zdravotným postihnutím**, najmä pokiaľ ide o účasť na spoločenskom živote a prístup na trh práce. V súvislosti s integráciou osôb so zdravotným postihnutím na trh práce bol zaznamenaný pozitívny trend v raste počtu zamestnaných oproti roku 2006. Medziročný rast zamestnanosti občanov so zdravotným postihnutím bol intenzívnejší ako celkový rast zamestnanosti. Z celkového počtu zamestnaných v roku 2007 predstavovalo 1,3 % osôb so zdravotným postihnutím a ich počet sa medziročne znížil o 1,4 tis. osôb, resp. o 4,4 %. Zároveň bol zaznamenaný pozitívny pokles v evidencii uchádzačov o zamestnanie so zdravotným postihnutím oproti roku 2006. Skupinou trpiacou viacnásobným vylúčením sú **marginalizované rómske komunity**. V rámci sociografického mapovania¹⁰ bolo identifikovaných 1 575 osídlení, z ktorých 149 (120 tis. až 150 tis. obyvateľov) je považovaných za segregované osídlenia, t. j.

⁸ Hranica pre jej posudzovanie predstavuje 60% mediánu národného ekvivalentného disponibilného príjmu.

⁹ Deprivácia sa zvykne definovať ako nútené nedostatočné uspokojovanie potrieb vzhľadom na úroveň a spôsob obvyklý v danej spoločnosti v dôsledku nedostatku zdrojov všetkého druhu. Tento indikátor zachytáva mnohodomenzionalitu chudoby a sociálneho vylúčenia. Položky materiálnej deprivácie na základe zisťovania EU SILC zahŕňajú ekonomické zaťaženie, predmety dlhodobej spotreby a bývanie. Materiálna deprivácia u jednotlivcov je potom nedostatok prinajmenšom minimálneho počtu položiek v každej z uvedených 3 dimenzií u jednotlivca (teda akumulácia čiastkových deprivácií), ktorá takto podáva syntetickú informáciu o materiálnych podmienkach života.

¹⁰ Sociografické mapovanie rómskych osídlení na Slovensku, 2004.

osídlenia lokalizované na okraji mesta, resp. obce, bez prístupu k vodovodu a kde podiel nelegálnych obydľí je vyšší ako 20 %. Ďalšou zraniteľnou skupinou, ktorá trpí mnohonásobnými formami vylúčenia zo spoločnosti, sú **bezdomovci**. Okrem toho, že nie sú materiálne zabezpečení, trpia nedostatkom podporných sociálnych vzťahov, obmedzeným prístupom na trh práce, k zdravotnej starostlivosti, ku kultúre atď. V súčasnosti nemáme k dispozícii oficiálne odhady celkového počtu bezdomovcov na území SR. Existujú však čiastkové štatistiky, ktoré odrážajú situáciu v niektorých mestách. Dlhodobo problémovými skupinami populácie sú **prepustení z výkonu trestu odňatia slobody a drogový a inak závislí**, ktorých problémy sa vo veľkej miere prelínajú, a preto je potrebné ich naďalej komplexne riešiť.

Podiel výdavkov na sociálnu ochranu podľa kategórií z celkového HDP v roku 2005 bol 7 % na dôchodkové a pozostalostné, 4,8 % na nemocenské a zdravotnú starostlivosť, 1,5 % na invaliditu, 0,7 % na nezamestnanosť, 1,9 % na výdavky pre rodiny s deťmi a 0,5 % na výdavky spojené s bývaním a sociálnym vylúčením. Celkové výdavky v roku 2005 na sociálnu ochranu z HDP boli 16,9 %. V porovnaní s rokom 2004 nastal medziročný nárast o 1,3 p. b. Podľa štruktúry výdavkov na sociálnu ochranu v roku 2005 mali najväčšie zastúpenie výdavky na dôchodkové a pozostalostné dávky (42,5 %) a nemocenskú a zdravotnú starostlivosť (29,5 %).

1.2 Celkový strategický prístup

Potreba pokračovať v modernizácii v kľúčových oblastiach verejných politík na Slovensku je nevyhnutná v nadväznosti na udržateľnosť hospodárskeho rastu, šírenie nových poznatkov na Slovensku a ich následne efektívne využitie a sociálnu súdržnosť. Vyžaduje si to nastavenie jednotlivých krokov zameraných na rýchly a dlhodobo udržateľný ekonomický rast, zvýšenie sociálnej mobility¹¹, posilnenie sociálnej súdržnosti, zmiernenie vplyvov demografického vývoja a zlepšenie prispôsobivosti ekonomiky zmenám vo vonkajšom a vnútornom prostredí. Tento proces nadväzuje aj na spustenie nového cyklu obnovennej Lisabonskej stratégie pre rast a zamestnanosť (2008 – 2010), ktorým sa opätovne zdôrazňuje jej sociálny rozmer, t. j. význam sociálnej súdržnosti. Prepájanie a posilňovanie vzájomného vplyvu hospodárskych a sociálnych politík, ako aj politík zamestnanosti podporuje a vedie k napĺňaniu prijatého lisabonského cieľa.

Systémy sociálnej ochrany a politiky sociálnej inklúzie môžu významne prispieť k rastu zamestnanosti a udržateľnému ekonomickému rastu a na druhej strane ekonomický rast založený na raste produktivity a konkurencieschopnosti podmieňuje udržateľnosť systémov sociálnej ochrany a politík sociálnej inklúzie. S cieľom poskytnúť vyvážený globálny obraz hlavných priorít a opatrení Slovenskej republiky v oblasti sociálnej ochrany a inklúzie sa Národná správa o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie na roky 2008 – 2010 (ďalej len správa) zaoberá témou sociálnej inklúzie, dôchodkov a zdravotnej a dlhodobej starostlivosti. Strategický prístup Slovenskej republiky (SR) v oblasti sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie reflektuje poznanie celkového procesu globalizácie a demografických zmien a súvisiace výzvy v oblasti zabezpečenia ekonomického rastu, udržateľnosti verejných

¹¹ **Sociálna mobilita** je pohyb jednotlivcov, ale i sociálnych skupín v stratifikačnom systéme spoločnosti z jednej sociálnej pozície do druhej.

financií, zvyšovania zamestnanosti, odstraňovania nezamestnanosti a zvyšovania sociálnej inklúzie.

Zásadné štrukturálne reformy v oblastiach sociálneho systému, dôchodkov a zdravotníctva, ako aj v súvisiacich oblastiach, ktorými sú oblasť riadenia verejných financií a daňová oblasť, Slovenská republika v ostatných rokoch už uskutočnila. V rokoch 2008 – 2010 bude naďalej pokračovať v prehodnocovaní účinkov a efektivity prijatých krokov a vo vzťahu k sociálnym dosahom bude zavádzať ďalšie zmeny tam, kde je to potrebné na dosiahnutie modernizácie a stabilizácie systémov sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie, ako aj ich finančnej udržateľnosti. Následne sa budú stabilizovať a posilňovať rozvojové oblasti, a to najmä ľudský kapitál a znalostná ekonomika.

Základným cieľom sociálnej politiky SR je utvárať pre obyvateľov taký legislatívny a inštitucionálny rámec a prijímať a realizovať opatrenia, ktoré zabezpečia udržanie a rozvoj ľudských, hospodárskych, sociálnych a kultúrnych práv a zdrojov smerujúcich k zabezpečeniu dôstojnej životnej úrovne každého človeka, podpore rodovej rovnosti, zabezpečeniu rovnosti príležitostí a eliminácii akejkoľvek formy diskriminácie. Strategické priority SR na roky 2008 – 2010 v uvedených troch oblastiach cez reflexiu troch hlavných spoločných cieľov Otvorenej metódy koordinácie pre sociálnu ochranu a sociálnu inklúziu a v súlade s princípmi Stratégie konkurencieschopnosti Slovenska do roku 2010 (Lisabonská stratégia) a obnovenj Lisabonskej stratégie pre rast a zamestnanosť prinášajú súhrnnú informáciu, zámery a kroky, ktorých napĺňanie v uvedených oblastiach považuje Slovenská republika v rokoch 2008 - 2010 za kľúčové. **Zámerom je zdôrazniť vzájomné prepojenia a posilňujúce účinky krokov stratégií jednotlivých oblastí sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie smerom k zabezpečeniu napĺňania cieľa rastu, zamestnanosti a sociálnej súdržnosti.**

Spoločný cieľ (a)

Podporovať sociálnu súdržnosť, rovnosť medzi mužmi a ženami a vytvárať rovnaké príležitosti pre sociálne znevýhodnené skupiny obyvateľov prostredníctvom primeraných, dostupných, finančne udržateľných, adaptabilných a účinných systémov sociálnej ochrany a politiky sociálnej inklúzie

Snahou SR je predovšetkým pomocou uskutočnenia **legislatívnych zmien** v zákone o službách zamestnanosti vytvoriť podmienky pre zmeny trhu práce smerom k jeho prorodovým a prorodinným opatreniam. Zároveň je cieľom zvyšovanie množstva pracovných miest a rovnako rast ich kvality. Za pozitívny krok umožňujúci efektívnejšie riešenie problematiky diskriminácie na trhu práce možno považovať aj novelu tzv. antidiskriminačného zákona, ktorou sa ustanovili dôvody zákazu diskriminácie, zmenila sa definícia obťažovania a doplnila sa definícia sexuálneho obťažovania.

Okrem legislatívnej činnosti dôležitú úlohu zohrávajú aj **konceptné a strategické materiály** pripravované a koordinované Radou vlády Slovenskej republiky pre rodovú rovnosť. Jedným z nich je príprava **Národnej stratégie Slovenskej republiky pre rodovú rovnosť**. Dôležitou súčasťou podpory rodovej rovnosti je aj podpora zosúladenia rodinného, osobného a pracovného života.

Podpora sociálnej súdržnosti je zabezpečená aj prostredníctvom slovenského systému **pomoci v hmotnej núdzi**. V nadväznosti na príjmy občanov posudzovaných v širšom kontexte celej rodiny štát poskytuje žiadateľovi a celej jeho rodine pomoc na zabezpečenie základných životných podmienok. Zároveň pomáha občanom v podpore ich aktívnej účasti tam, kde je to možné. Rodine slovenský systém poskytuje nielen základnú pomoc v hmotnej núdzi, ale aj špecifické príspevky na zdravotnú starostlivosť, bývanie a ochranný príspevok (pre tých, ktorí pracovať nemôžu) a príspevok podporujúci aktiváciu občanov v hmotnej núdzi. Ďalšími nástrojmi sú dotácie poskytované na stravu a školské potreby na podporu vzdelávania pre deti zo sociálne znevýhodneného prostredia, resp. rodín v hmotnej núdzi. S cieľom zvýšiť podporu prístupu k vzdelávaniu a motiváciu detí z nízkopríjmových rodín sa v rámci systému pomoci v hmotnej núdzi zavádza nový nástroj, ktorý bude podmienený plnením povinnej školskej dochádzky. Popri pomoci v hmotnej núdzi sa na podporu rodiny a detí zameriavajú aj ďalšie štátne dávky pre podporu detí a rodiny. Najmä v prípade tých najzraniteľnejších v rodine – detí – je nutné sa zamerať nielen na riešenie akútnej núdze, ale aj na preventívne pôsobenie, a tým je zabezpečenie životných podmienok a podpora vzdelávania, ktoré im v budúcnosti poskytujú väčšie šance vyhnúť sa rizikám chudoby.

Zároveň je nevyhnutné, aby aktivačné prvky v systéme pomoci v hmotnej núdzi smerovali k **podpore filozofie aktívnej inklúzie**¹². Pomoc v hmotnej núdzi a ochrana by mali mať povahu preventívnych opatrení a dočasných riešení u tých, ktorých potenciál je možné aktivizovať. Na to je potrebné, aby sa popri systémoch sociálnej ochrany intenzívne podporovalo aktívne začlenenie sa do spoločnosti prostredníctvom vytvárania pracovných príležitostí podporujúcich návrat na trh práce, to znamená iniciovať najmä programy na podporu rastu zamestnanosti, posilňovanie ľudských zdrojov a kapacít pre uplatnenie na trhu práce (vrátane podpory vzdelávania a prípravy pre trh práce), pretože vzdelanie a platené zamestnanie predstavuje najefektívnejšiu prevenciu pred rizikom chudoby. Na dosiahnutie tohto cieľa Slovenská republika už niekoľko rokov využíva nielen svoje štrukturálne reformy na podporu hospodárskeho rastu, ale aj široké spektrum programov na podporu zamestnanosti. Patria tu aj programy zamerané na aktívne opatrenia trhu práce, ktoré podporujú znevýhodnené skupiny uchádzačov o zamestnanie, ktoré Slovensko v širokom rozsahu úspešne implementuje aj využitím príslušných finančných nástrojov Európskeho spoločenstva.

Sociálna politika vo veľkej miere ovplyvňuje **zdravie** a zdravie je dôležitým určujúcim faktorom životných príležitostí. Je potrebné podniknúť kroky na zníženie pretrvávajúcich a podstatných nerovností vo výsledkoch **zdravotnej starostlivosti**. Budúce kroky vlády povedú k začleneniu zdravotného hľadiska do všetkých politík. Sociálna ochrana môže zabezpečiť rovnocenný prístup k zdravotnej starostlivosti a prevenciu podľa potreby vrátane skupín ohrozených sociálnym vylúčením. Prebiehajúce reformy dôchodkového systému a reformy zdravotnej starostlivosti pozitívne vplývajú na udržateľnosť verejných financií a správanie sa trhu práce.

¹² Aktívne začleňovanie (=aktívna inklúzia) ľudí najďalej od trhu práce je založené na integrovanej stratégii postavenej na troch pilieroch: dostatočná podpora príjmu na predchádzanie sociálnemu vylúčeniu, prístup na začleňujúci trh práce, lepší prístup ku kvalitným službám

Úspešné opatrenia v oblasti zdravotnej starostlivosti zlepšujú kvalitu života a produktivitu. Hlavnou výzvou je umožniť všetkým prístup k vysoko kvalitnej zdravotnej starostlivosti odrážajúcej najnovšie technologické pokroky, a zároveň zabezpečiť udržateľnosť. Rovnako dôležité sú kroky na zvýšenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre všetkých obyvateľov, riešenie finančných prekážok v prístupe k zdravotnej starostlivosti, zdôraznenie aktivít zameraných na podporu a prevenciu chorôb pred liečebnou starostlivosťou a riešenie prekážok využívania týchto služieb. Na podporu reforiem, posilnenie kapacít najmä v konvergenčných regiónoch budú využívané prostriedky zo štrukturálnych fondov s cieľom zlepšiť prístup a rozvoj ľudských zdrojov.

Intenzívnejšia koordinácia medzi zdravotnou starostlivosťou a sociálnymi službami sa považuje za rozhodujúci faktor dosiahnutia primeranej kontinuity starostlivosti, umožňujúcej vysokú úroveň kvality a efektívne využitie prostriedkov pri poskytovaní služieb dlhodobej starostlivosti v ústavnom alebo komunitnom prostredí. Na zabezpečenie vysokej úrovne kvality je potrebné zaviesť opatrenia týkajúce sa jednotných noriem a mechanizmov overovania kvality v spojení s uzákonenými metódami hodnotenia.

V rokoch 2008 – 2010 sa pripravujú zmeny v **dôchodkovom systéme SR**, a to zmenou termínu valorizácie dôchodkov, ktorá prispeje k zvýšeniu celoročných príjmov všetkých dôchodcov, čím sa zvýši celoročná miera náhrady všetkých poberaných dôchodkov k celoročnej priemernej mzde v danom roku. Zároveň sa rozšíri okruh poistencov štátu o asistentov vykonávajúcich osobnú asistenciu fyzickým osobám s ťažkým zdravotným postihnutím za stanovených podmienok, taxatívne vymedzených v zákone o sociálnom poistení. Taktiež sa navrhuje zmiernenie podmienok nároku na invalidný dôchodok. V druhom kapitalizačnom pilieri sa bude zdokonaľovať legislatívny rámec pre skvalitnenie informácií poskytovaných sporiteľom a subjektom, ktoré sa podieľajú na starobnom dôchodkovom sporení zo strany dôchodkových správcovských spoločností. Takisto sa plánujú prijať opatrenia, ktoré výrazným spôsobom zvýšia informovanosť účastníkov dôchodkového sporenia.

Sociálna ochrana a pomoc osobám, ktoré požiadali na území SR o **azyl** je zabezpečovaná v úzkej súčinnosti migračného úradu s mimovládnymi, cirkevnými a charitatívnymi organizáciami, čím sa vytvárajú podmienky na zabezpečenie základných ľudských potrieb a ochranu ľudských práv pre žiadateľov o udelenie azylu. Koncepčné riešenie inklúzie azylantov, cudzincov, ktorým bol udelený azyl, je založené na systémovom prístupe, zohľadňujúcom materiálne a finančné podmienky, sociálno-ekonomický rozvoj regiónov SR, platnú legislatívu, inštitucionálnu základňu a disponibilné kvalifikované ľudské zdroje. V rámci integračnej stratégie SR, dôsledného začleňovania týchto imigrantov do všetkých všeobecných podporných nástrojov vo sfére zdravotníctva, politiky bývania, zamestnanosti a ďalších sfér spoločenského života, migračný úrad presadzuje stratégiu plnej inklúzie. V rámci miest a obcí je potrebné vytvárať podmienky na integráciu cudzincov do spoločnosti, a to predovšetkým prístupom k bytovému fondu prostredníctvom sociálnych bytov. Tieto osoby zároveň patria medzi znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie, to znamená, že na podporu ich integrácie a na vstup na trh práce je potrebné zlepšiť podmienky zamestnatel'nosti. V rámci komplexnej integrácie sa u týchto cieľových skupín využíva finančná pomoc programu Európskeho utečeneckého fondu (ERF).

Spoločný cieľ (b)

Podporovať účinné a vzájomné pôsobenie medzi lisabonskými cieľmi väčšieho hospodárskeho rastu, väčšieho počtu pracovných miest a lepších pracovných miest, ako aj väčšej sociálnej súdržnosti a stratégieu EÚ v oblasti udržateľného rozvoja

Slovenská republika považuje za jedno zo základných kritérií úspešnosti štátnej hospodárskej a sociálnej politiky čo najvyššiu mieru zamestnanosti. V spolupráci so sociálnymi partnermi a orgánmi územnej samosprávy bude vláda na zabezpečenie trvalo udržateľného hospodárskeho rastu a posilnenie sociálnej a územnej súdržnosti realizovať politiky podporujúce rast trvalo udržateľnej zamestnanosti, zníženie nezamestnanosti a ekonomickej nečinnosti a zvýšenie sociálnej inklúzie. Zvláštna pozornosť bude venovaná rozvoju sociálnej ekonomiky a vytvárania sociálnych podnikov, ako nového nástroja podpory zamestnanosti

Okrem kľúčových strategických rámcov Slovenskej republiky, v ktorých tvoria politiky podpory zamestnanosti v prepojení na efektívnu sociálnu politiku nosné piliere ako napr. Programové vyhlásenie vlády, Národný program reforiem a Národná správa o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie, sa tieto princípy pretavujú aj do praktických nástrojov v rámci konkrétnych rozvojových programov. V novom programovom období integrovala Slovenská republika filozofiu prepojenia podpory zamestnanosti a aktívnej sociálnej inklúzie do konkrétneho operačného programu **Zamestnanosť a sociálna inklúzia**. Jeho globálny cieľ sa zameriava na štyri kľúčové aspekty: podporu rastu zamestnanosti, posilňovanie poklesu nezamestnanosti, vytváranie nástrojov sociálnej inklúzie a investovanie do budovania kapacít. Jeho hlavné ciele sa tak na jednej strane zameriavajú na podporu rastu zamestnanosti a znižovanie nezamestnanosti, a na druhej strane smerujú k podpore sociálnej inklúzie a zvyšovaniu zamestnateľnosti ľudí ohrozených sociálnym vylúčením z trhu práce. Pre Slovensko predstavuje holistický prístup politiky aktívnej sociálnej inklúzie kľúčový nástroj podpory rastu a zamestnanosti, ktorý presahuje hranice strednodobej Lisabonskej stratégie. Tieto výzvy budú aktuálne aj po roku 2010.

Stratégia je plne v súlade s hlavnými prioritami a cieľmi obnovenej Lisabonskej stratégie a novými integrovanými zásadami. Preto bola použitá ako základ a ťažisko aj pre Národný program reforiem pre Slovensko.

V **sociálnej oblasti** bude vláda SR naďalej realizovať takú politiku, ktorá je v súlade s tradičnými európskymi hodnotami (individuálna zodpovednosť, rovnosť šancí, úloha rodiny a komunity pri starostlivosti o problémové skupiny osôb, maximalizácia príležitostí pre uplatnenie jednotlivca, zodpovednosť spoločnosti v boji s chudobou) a bude klásť dôraz na:

- spoluzodpovednosť jednotlivca a jeho rodiny za riešenie vlastnej situácie a za vytvorenie adekvátneho sociálneho a ekonomického zázemia,
- vyváženú verejnú podporu vo všetkých fázach života jednotlivca a rodiny,
- motiváciu jednotlivca k aktivite a tvorivej činnosti prostredníctvom sociálnej politiky,

- znižovanie absolútnej chudoby prostredníctvom nástrojov, ktoré ľuďom uľahčia riešenie ich ťažkej sociálnej situácie,
- udržiavanie účinnej sociálnej siete a vytváranie prostredia pre najvhodnejšie vlastné riešenia obcí a samosprávnych krajov,
- udržiavanie flexibilného trhu práce ako základného predpokladu pre tvorbu nových pracovných príležitostí, stabilnej práce, a tým vytváranie priestoru pre znižovanie nákladov na sociálny systém.

Do novely Zákonníka práce sa s účinnosťou od 1. septembra 2007 premietli nové zmeny vyplývajúce z vývoja práva (smerníc) Európskej únie, ako aj požiadavky vyplývajúce z európskej súdnej praxe. V právnej úprave sa prehĺbila zmluvná sloboda v oblasti dohodnutia pracovných podmienok medzi zamestnávateľom a zamestnancami. Novela Zákonníka práce zabezpečila vyvážené právne postavenie medzi účastníkmi pracovnoprávneho vzťahu. Z toho dôvodu sa upravili ustanovenia, ktoré v aplikačnej praxi preukázali znevýhodnenie buď zamestnávateľa, alebo zamestnanca v pracovnoprávnom vzťahu.

V novele Zákonníka práce sa do jednotlivých ustanovení premietli aj **zásady flexicurity**, flexibilné a spoľahlivé pracovné podmienky, a to najmä pružné formy práce, rovnováha medzi právami a povinnosťami zamestnávateľov a zamestnancov, rovnaké zaobchádzanie, posilnenie sociálneho dialógu, mobilita zamestnancov, agentúrne zamestnávanie, úprava pracovnej pohotovosti, princípy dôstojnej práce.

Na základe Prognózy vývoja zamestnanosti do roku 2015 predpokladaný vývoj zdrojov pracovných síl naznačuje, že prírastky ekonomicky aktívnych obyvateľov v najbližšom období by mohli pokryť požiadavky trhu práce v SR. Výsledky prognózy naznačujú, že riadenie migračnej politiky v SR bude potrebné zamerať najmä na obdobie po roku 2010, keď sa síce stále ešte očakávajú prírastky ekonomicky aktívnych obyvateľov, ale budú výrazne nižšie ako v období pred rokom 2010. Vzhľadom na situáciu na trhu práce **je prioritou SR zvyšovať zamestnanosť z vnútorných zdrojov prostredníctvom** aktívnych opatrení na trhu práce vrátane programov zameraných na vzdelávanie a prípravu pre trh práce a záujemcov o zamestnanie. Zamestnávanie migrantov sa chápe ako doplnkový zdroj pracovných síl.

K naplneniu lisabonského cieľa, v roku 2010 dosiahnuť 60 % mieru zamestnanosti žien, bude potrebné odstrániť viaceré bariéry, ktoré umožnia zvýšiť zamestnanosť žien v rodovo netradičných povolaniach, znížiť mieru predovšetkým dlhodobej nezamestnanosti žien, znížiť rodový mzdový rozdiel a vytvoriť podmienky pre zosúladenie rodinného a pracovného života.

Udržateľnosť systémov sociálnej ochrany a politik sociálnej inklúzie závisí od rastu, a teda od úspešnosti podpory konkurencieschopnosti a produktivity. Udržateľné zníženie chudoby a odstránenie sociálneho vylúčenia vyžaduje masívnejšie investície do rozvoja ľudského kapitálu tvorcov politik, poskytovateľov služieb a opatrení a vylúčených osôb tak, ako to uvádza Lisabonská stratégia Slovenska a Národný program reforiem 2006 – 2008, čo sa odráža tiež v Národnom strategickom referenčnom rámci a operačných programoch na roky 2007 – 2013.

Štrukturálne fondy sa budú využívať aj na podporu deinštitucionalizácie a posilnia komunitné služby.

Príkladom prepájania a posilňovania vzájomného účinku opatrení sociálnej politiky a politiky zamestnanosti sú kroky prijaté v oblasti boja proti chudobe detí. Odstraňovanie chudoby detí a predchádzanie reprodukcie chudoby z generácie na generáciu je kľúčovou prioritou vlády Slovenskej republiky. Opatrenia pre boj s chudobou detí tvoria komplexný systém, zosúladujúci prístup v rámci politiky zamestnanosti a politiky trhu práce, štátnej rodinnej a sociálnej podpory a daňovej politiky, vychádzajúc z princípu, že zamestnanosť a vzdelanie sú kľúčovými nástrojmi pri predchádzaní a odstraňovaní chudoby a sociálneho vylúčenia. Kroky smerujú k podpore prístupu ku vzdelávaniu pre deti z nízkopříjmových rodín a motivujú k účasti na školskej dochádzke systémom školských dotácií a sociálnych štipendií pre dieťa už od predškolského vzdelávania až po vysokú školu. Tieto kroky budú posilnené zavedením nového nástroja v systéme pomoci v hmotnej núdzi, a to dávkou pre deti v hmotnej núdzi, ktoré si plnia povinnú školskú dochádzku. Účasťou na vyučovaní je podmienené vyplácanie prídavku na dieťa rodičovi v čase plnenia povinnej školskej dochádzky. Aktívne opatrenia trhu práce umožňujú uhrádzať rodičovi starajúcemu sa o dieťa pred začatím povinnej školskej dochádzky alebo osobe, ktorá sa stará o dieťa pred začatím povinnej školskej dochádzky, pri účasti na vzdelávaní a príprave pre trh práce výdavky na stravovanie, ubytovanie a výdavky na cestovné z miesta trvalého pobytu alebo prechodného pobytu do miesta konania vzdelávania a prípravy pre trh práce. Tiež umožňujú poskytovať príspevok na služby pre rodinu s deťmi, na úhradu časti preukázaných výdavkov na pobyt dieťaťa v predškolskom zariadení alebo na starostlivosť o dieťa poskytovanú oprávnenou fyzickou osobou.

Spoločný cieľ (c)

Podporiť spôsoby dobrého riadenia, transparentnosť a zapojenie rozhodujúcich zainteresovaných subjektov do tvorby, uplatňovania a monitorovania príslušnej politiky

Medzi hlavné ciele Slovenskej republiky patrí aj **zlepšovanie riadenia a dobré spravovanie** na centrálnej, regionálnej aj lokálnej úrovni. Dôležitou súčasťou je rozvoj spolupráce, tvorba partnerstiev medzi jednotlivými subjektmi na horizontálnej a vertikálnej úrovni, ako aj zapájanie všetkých zainteresovaných vrátane vylúčených skupín do tvorby, implementácie a monitoringu politík sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie. Napriek istému pokroku, ktorý SR urobila v tejto oblasti, dosiahnutie tohto cieľa naďalej zostáva kľúčovou politickou výzvou.

Pre zabezpečenie dobrého spôsobu riadenia, dostupnosti a transparentnosti pri dosahovaní celkových strategických cieľov a podporovania sociálnej kohézie, umožní mechanizmus postavený na úzkej spolupráci so sociálnymi partnermi a orgánmi územnej samosprávy nový prístup ku správe vecí verejných. Zároveň bude podporovaný vznik alebo oživenie odvetvových a regionálnych tripartít. Napriek tomu, že mimovládne organizácie (MVO) by mali byť dôležitými aktérmi v tvorbe verejných politík, stále sú nedostatočne vybudované vzťahy s orgánmi štátnej správy

a samosprávy. Výnimkou je Slovenská sieť proti chudobe ako mimoriadny partner MPSVaR SR v tejto oblasti.¹³

V procese decentralizácie sociálnych služieb treba naďalej pokračovať a vytvárať nové formy poskytovania sociálnych služieb na regionálnej a lokálnej úrovni.

V podmienkach SR má osobitný význam **územná koncentrácia** aktivít a finančných zdrojov, ktoré pokrývajú tieto aktivity. Regionálne disparity SR sú podstatné. Územná koncentrácia zdrojov je osobitne riešená pre regióny, ktoré sú zaradené v rámci cieľa Konvergencia a pre Bratislavský samosprávny kraj, ktorý patrí do skupiny regiónov oprávnených na podporu z cieľa Regionálna konkurencieschopnosť a zamestnanosť. Tento osobitný prístup odráža aj stanovenie prioritných osí v operačných programoch. Pre Bratislavský samosprávny kraj bola vytvorená samostatná prioritná os aj napriek tomu, že v podmienkach SR sa politika zamestnanosti, na rozdiel od iných aktivít, nekonzcentruje v tzv. póloch rastu

V oblasti **sociálneho dialógu** v SR chýba centrum, ktoré by koordinovalo aktivity zamerané na podporu sociálneho dialógu na všetkých úrovniach medzi jednotlivými sociálnymi partnermi (napr. vypracovanie spoločných analýz, štúdií, výmena skúseností atď.). Cieľom bude vytvoriť a realizovať konsenzus pre doladenie reforiem v oblasti politiky zamestnanosti a politiky trhu práce a urýchliť napĺňanie Národného programu reforiem v oblasti zamestnanosti s ohľadom na makroekonomické súvislosti a podporu udržateľného hospodárskeho rastu. Z tohto dôvodu sa zvažuje vytvorenie centra pre sociálny dialóg, ktoré bude zastrešovať aktivity, činnosti a odborné štruktúry zamerané na potreby odborného zázemia pre zamestnávateľov, odbory a vládu, t. j. sociálnych partnerov na všetkých úrovniach (centrálna, odvetvová, regionálna, lokálna a podniková) na účely všetkých foriem a druhov sociálneho dialógu.

Významnú úlohu pri realizácii opatrení zohráva vhodné monitorovanie a v prípade, že účinné mechanizmy ešte nie sú zavedené, je potrebné ich zabezpečiť.

Vzhľadom na problematiku oblasti získavania štatistických dát, na ktorú upozornila posledná Národná správa za roky 2006 – 2008, vláda SR nastavila opatrenia na riešenie vzniknutej situácie. V SR prebiehajú a v období 2008 – 2010 sa naďalej budú realizovať projekty na zabezpečenie plného využívania národných indikátorov, efektívnej spolupráce v oblasti monitorovania, analýz problémových javov a plánovania a rozvoj inštitucionálnych a personálnych kapacít v oblasti monitoringu a evaluácie chudoby a sociálneho vylúčenia.¹⁴

Ďalšou výzvou ostáva **mainstreaming na poli sociálnej inklúzie** pri tvorbe jednotlivých politík na národnej, regionálnej aj lokálnej úrovni.

¹³ Slovenská sieť proti chudobe (SAPN) združuje dvadsaťpäť neziskových organizácií, ktoré pôsobia v oblasti sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie, so skupinami, ktoré sú ohrozené sociálnym vylúčením. SAPN bola zaregistrovaná ako občianske združenie Ministerstvom vnútra SR 2. novembra 2006 a v novembri 2008 sa bude prvýkrát organizovať Valné zhromaždenie v spolupráci s MPSVaR SR, čo môže byť považované za začiatok nového obdobia partnerských vzťahov a partnerského dialógu.

¹⁴ Viac v časti 2.6 – Lepšie riadenie

SR považuje hodnotenie dosahov regulácií za jednu z prioritných úloh, čím sa stotožňuje s cieľmi obnovennej Lisabonskej stratégie. V nadväznosti na to pripravilo Jednotnú metodiku na posudzovanie vybraných vplyvov. Jednotná metodika predstavuje spoločný postup pre posudzovanie vplyvov všetkých návrhov materiálov, ktoré ministerstvá a iné orgány štátnej správy plánujú predložiť do pripomienkového konania. Okrem toho obsahuje špecifické postupy pre posudzovanie ekonomických, finančných, environmentálnych a sociálnych vplyvov. V novembri 2008 sa na Slovensku uskutoční Peer Review k hodnoteniu sociálnych vplyvov.

2 NÁRODNÝ AKČNÝ PLÁN SOCIÁLNEJ INKLÚZIE (NAP/INKLÚZIE)

2.1 Pokrok vo vzťahu k Národným strategickým správam 2006 – 2008 a výzvam uvedeným v Spoločnej správe 2007

Na základe analýz skúseností a vývoja situácie v predošlých obdobiach sa NAP/SI 2006 – 2008 sústredil na opatrenia zamerané na znevýhodnené skupiny obyvateľov, najviac ohrozené chudobou a vylúčením – t. j. najmä na deti, mladistvých, mladých dospelých, rodiny s deťmi, nezamestnaných (najmä dlhodobo nezamestnaných), ľudí so zdravotným postihnutím, marginalizované rómske komunity, bezdomovcov, ľudí prepustených z výkonu trestu odňatia slobody a drogový a inak závislých.

Prioritné ciele na roky 2006 – 2008 boli stanovené nasledovne:

- 1) *Zredukovať chudobu detí a riešiť medzigeneračnú reprodukciu chudoby preventívnymi opatreniami a podporou rodín s deťmi*
- 2) *Zvýšiť inklúziu a bojovať proti diskriminácii zraniteľných skupín obyvateľstva podporou dostupnosti verejných služieb, rozvojom lokálnych riešení a zvyšovaním participácie vylúčených skupín na živote spoločnosti*
- 3) *Zlepšiť prístup na trh práce a zvýšiť zamestnanosť a zamestnateľnosť znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie a skupín obyvateľstva ohrozených vylúčením*
- 4) *Posilniť riadenie, implementáciu a monitoring politických opatrení na národnej, regionálnej a lokálnej úrovni*

V rámci jednotlivých cieľov boli definované nástroje a stanovené čiastkové kvantifikovateľné ciele a indikátory, ktorých vyhodnotenie je súčasťou Prílohy č. 2.2 *Odpoveď na prioritných cieľov, kvantifikovateľných cieľov a indikátorov Národného akčného plánu sociálnej inklúzie 2006 – 2008*

Medzi tieto nástroje patrili **uskutočňované štrukturálne reformy v SR a používanie komplexných, mutli-nástrojových prístupov. Štrukturálne reformy** ovplyvnili celú oblasť sociálnej inklúzie a politik sociálnej ochrany. Vyžadovali si a naďalej si budú vyžadovať vyhodnocovanie dosahov, ako aj efektivity navrhovaných opatrení. A to tak, aby bolo možné posilňovať rozvojové oblasti, ktoré si to vyžadujú. Ako sa ukazuje, najefektívnejšie sú opatrenia investujúce do rozvoja ľudských zdrojov a tvorby pracovných miest.¹⁵ **Komplexné, multinástrojové prístupy** kombinujú úsilie viacerých politik. Prierezovými témami a kľúčovými oblasťami sú trh práce,

¹⁵ Zvyšovanie konkurencieschoposti Slovenska prostredníctvom podpory rozvoja ľudských zdrojov sa v posledných rokoch javí ako kľúčové. Ich kvalitu v oblasti znižovania chudoby považuje za rozhodujúcu aj Ministerstvo hospodárstva SR. Dôkazom tohto vyjadrenia je koncepcia Programu vzdelávania, školení a poradenstva pre vybrané skupiny záujemcov o podnikanie v roku 2008. Ide o nepriamu pomoc formou bezplatných školení a tréningov, ako aj poradenstva pre záujemcov o podnikanie. Na rok 2008 bol na uvedenú iniciatívu Ministerstva hospodárstva SR, ktorú poskytuje Národná agentúra pre rozvoj malého a stredného podnikania, schválený rozpočet vo výške 4 mil. Sk. Toto opatrenie je v platnosti do konca roku 2013.

sociálna pomoc a ochrana, vzdelávanie, bývanie, verejné služby a rovnosť príležitostí. V tejto oblasti to zahŕňa najmä priame transfery (pomoc v hmotnej núdzi, štátne sociálne dávky), či opatrenia vedúce k znižovaniu výdavkov jednotlivcov a domácností (materiálna pomoc, školské dotácie pre deti, poskytovanie služieb) či opatrenia zamerané na podporu aktívnej inklúzie, zahŕňajúce prístup k vzdelávaniu, zamestnanosti a participácii na spoločenskom živote

Prioritný cieľ 1 bol zameraný na **redukciu chudoby detí**. Zároveň si kládol za cieľ riešiť **medzigeneračnú reprodukciu chudoby** preventívnymi opatreniami a podporou rodín s deťmi. V rámci tohto prioritného cieľa zohrávala dôležitú úlohu **vzdelávacia politika**. Tá sa v SR stala jedným z kľúčových nástrojov boja proti medzigeneračnej reprodukcii chudoby. Zabezpečením rovnosti šancí v prístupe ku vzdelaniu a možnosťou dosiahnuť kvalitné vzdelanie bez ohľadu na socioekonomické prostredie, z ktorého dieťa pochádza, sa zabezpečila integrácia detí z rizikových a marginalizovaných skupín do štandardného školského prostredia. Toto opatrenie sa realizovalo predovšetkým nastavením vzdelávacích politík a podpornými opatreniami počas vzdelávania (začínajúc podporou prístupu ku predškolskej výchove a vzdelávaniu). Principiálnou úlohou a systémovým nástrojom v tejto oblasti bol v máji 2008 prijatý **zákon o výchove a vzdelávaní** (školský zákon). Tento zákon okrem iného za princípy výchovy a vzdelávania považuje rovnoprávnosť prístupu k výchove a vzdelávaniu, zákaz všetkých foriem diskriminácie (obzvlášť segregácie), celoživotné vzdelávanie, prípravu na zodpovedný život v slobodnej spoločnosti v duchu porozumenia a znášanlivosti, rovnosti muža a ženy, priateľstva medzi národmi, národnostnými a etnickými skupinami a náboženskej tolerancie, integráciu výchovno-vzdelávacej sústavy Slovenskej republiky do európskeho vzdelávacieho priestoru so zreteľom na vlastné skúsenosti a tradície, zákaz poskytovania alebo sprístupňovania informácií alebo zneužívania informačných prostriedkov, ktoré by mohli viesť k narušovaniu mravnosti alebo k podnecovaniu k národnostnej, rasovej a etnickej nenávisti alebo k ďalším formám intolerancie. Napriek zásadným pripomienkam k návrhu zákona o výchove a vzdelávaní však nebolo predkladateľom zapracované uznesenie vlády č. 282 z 21. 3. 2007 (bod B.2) týkajúce sa úlohy vytvorenia jednotného systému školského poradenstva v záujme zabezpečenia integrovanej, komplexnej, dostupnej a kvalifikovanej starostlivosti o dieťa, ktoré zodpovedá jeho potrebám

Inkluzívne politiky vo vzdelávaní sa okrem toho realizovali prostredníctvom **programov finančnej podpory**, akými boli príspevky a dotácie na podporu prístupu ku vzdelávaniu pre deti a žiakov z nízkopríjmových rodín, a to dotácie na stravu, školské potreby a motivačný príspevok pre deti z materských a základných škôl, dotácie na štipendiá študentov stredných škôl zabezpečovaných z Európskeho sociálneho fondu, sociálne štipendiá pre študentov vysokých škôl, ako aj príspevky na dopravu žiakov základných škôl. Prostredníctvom systému dotácií sa pokračovalo v podpore prístupu ku vzdelávaniu detí z nízkopríjmových rodín, a to už od predškolského vzdelávania.

Ako silný, ale dvojsečný stimul sa prejavili motivačné štipendiá. Napriek osvete dochádzalo v sledovanom období k prijímaniu rómskych žiakov do špeciálnych škôl aj na podnet rodičov. Rómski žiaci v dôsledku špecifickej poruchy učenia, (ktorá si ale nevyžaduje vzdelávanie v podmienkach špeciálnej školy) v bežných školách nedosahovali prospech oprávňujúci ich poberať prospechové štipendium. Ľahšie

získané lepšie učebné výsledky v špeciálnych školách oprávňujúce poberať štipendiá sa stávajú motívom rodičov na žiadosti o prijatie do špeciálnych základných škôl. Jednotlivé regionálne kancelárie Úradu splnomocnenca vlády pre rómske komunity (ÚSVRK) vykonávali významnú mediačnú činnosť v mimosúdnom prostredí v prípade uplatňovania segregačných alebo diskriminačných postupov samosprávnych orgánov, škôl a školských zariadení. V kooperácii s komunitnými sociálnymi pracovníkmi poskytovali pomoc pri riešení problémov školskej neúspešnosti a zanedbávania školskej dochádzky rómskych žiakov.

.Podporovali a rozvíjali sa **nástroje a programy integrácie detí z vylúčením ohrozených a marginalizovaných skupín do štandardného školského prostredia**. Medzi tieto nástroje patril nultý ročník¹⁶, tranzitívna trieda, poradenské nástroje, mimoškolské vzdelávanie, prípravné kurzy, tutorstvo, rôzne typy inovatívnych a akceleračných programov a programov práce s rodičmi realizovaných v školách, komunitných centrách, v teréne a pod.

V oblasti vzdelávania detí **so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami** umožňovala legislatíva SR v rámci systému vzdelávania vzdelávanie formou individuálnej integrácie v systéme bežného školstva, vzdelávanie formou sociálnej integrácie v špeciálnych triedach bežných, vzdelávanie v špeciálnych školách. Týmto sa deťom a ich zákonným zástupcom poskytovala pomoc zo strany pedagogicko-psychologických poradní, centier výchovnej a psychologickéj prevencie, diagnostických centier a liečebno-výchovných sanatórií a zariadení špeciálno-pedagogického poradenstva. Vzdelanie získané v špeciálnych školách, okrem vzdelania získaného v špeciálnych školách pre žiakov s mentálnym postihnutím, je v SR rovnocenné so vzdelaním získaným na základných a stredných školách.

Úroveň vzdelávania, najmä v segregovaných a separovaných rómskych lokalitách však napriek uvedeným opatreniam naďalej nie je dostačujúca. Na základe Hodnotiacej správy o výsledkoch 1. etapy Programu podpory zdravia znevýhodnenej rómskej komunity za roky 2007 – 2008, ktorý bol realizovaný v segregovaných a separovaných rómskych lokalitách na východe SR, typická je vysoká absencia detí v školách, predovšetkým v zimných mesiacoch, čo môže byť čiastočne spôsobené chýbajúcimi vhodnými odevmi a obuvou. Všeobecne nízka vzdelanostná úroveň spolu s veľmi nízkym percentom zamestnaných Rómov znamená nízky príjem, čoho priamym dôsledkom je prehlbovanie socio-ekonomických nerovností. V rodinách nachádzajúcich sa v hmotnej núdzi neraz dochádza k uprednostňovaniu akejkolvek zárobkovej činnosti i prostredníctvom školopovinných detí. Rodičia ospravedlňujú neprítomnosť v škole, čím zneužívajú svoje právo na porušovanie práva svojho dieťaťa na vzdelanie, škola ani zriaďovateľ školy nemajú prostriedky im v tom zabrániť a obracajú sa o pomoc v riešení problému aj na ÚSVRK.

K realizácii rozvoja inkluzívneho vzdelávania podstatne prispeli prostriedky z Európskeho sociálneho fondu. Prioritná podpora programovacieho obdobia 2007 - 2013 je venovaná zabezpečeniu prístupu ku vzdelávaniu vrátane budovania vzdelávacej infraštruktúry. V súčasnosti sa kladie dôraz na dôslednú realizáciu

¹⁶ Nultý ročník ZŠ je určený pre deti, ktoré k 1. septembru dosiahli fyzický vek šesť rokov, nedosahujú školskú zrelosť, pochádzajú zo sociálne znevýhodneného prostredia a vzhľadom na sociálne a jazykové prostredie nie je u nich predpoklad zvládnutia učiva 1. ročníka základnej školy za jeden školský rok.

nástrojov na predchádzanie segregovanému vzdelávaniu, najmä detí z marginalizovaných rómskych komunít.

V záujme dosiahnutia vyššej solidarity s rodinami s deťmi sa v rokoch 2006 – 2008 zaviedli opatrenia na zvýšenie podpory rodiny prostredníctvom zvýšenia **priamych finančných príspevkov v rámci systému štátnych sociálnych dávok**. Paralelne s rastom nákladov nízkopríjmových domácností a vývojom celkovej inflácie sa zvyšovali sumy pomoci v hmotnej núdzi, ako aj dávok štátnej sociálnej podpory pre deti a rodiny. K významným preventívnym nástrojom v oblasti ochrany detí pred chudobou patrí aj inštitút náhradného výživného¹⁷. Novou právnou úpravou sa o. i. rozšíril okruh oprávnených osôb a zjednodušil proces poskytovania náhradného výživného. Tento zákon výrazne prispel k zníženiu rizika chudoby detí z neúplných rodín, ktoré patria z hľadiska ohrozenia chudobou medzi najzraniteľnejšiu skupinu detí.¹⁸ Zároveň sa finančná pomoc prepájala s aktívnymi opatreniami na trhu práce, podporujúcimi zvyšovanie zamestnateľnosti a zamestnanosti vylúčených alebo vylúčením ohrozených osôb. Vzhľadom na legislatívne zmeny¹⁹ v poskytovaní štátnych sociálnych dávok uskutočnené v období rokov 2006 – 2008 možno skonštatovať, že uskutočnené kroky smerujú k napĺňaniu prioritného cieľa č. 1 v oblasti podpory rodín s deťmi.

V roku 2007 bola zriadená pracovná skupina pozostávajúca zo zástupcov vybraných ministerstiev, Štatistického úradu SR a vedecko-výskumných organizácií, aby navrhla a riešila úlohy potrebné pre prehodnotenie životného minima. Analytické štúdie a ich závery boli podkladom pre vypracovanie materiálu „Správa o konštrukcii životného minima“. Možno konštatovať, že sa podarilo získať dôležité podklady pre prehodnotenie konštrukcie životného minima, nebolo však možné overiť výšku životného minima z hľadiska zabezpečenia nevyhnutných výdavkov domácností. V súčasnosti chýbajú kvalitné údaje o výdavkoch nízkopríjmových domácností, taktiež neexistuje, ani nie je definovaný minimálny spotrebný kôš, pričom obe analýzy sú dôležité pre určenie životného minima vo vzťahu k základným potrebám domácností. Ako ďalšie kroky správa navrhuje v krátkom čase vypracovať novú koncepciu životného minima a vytvoriť podmienky pre skvalitnenie výberového zisťovania o príjmoch, výdavkoch a spotrebe domácností. Nová koncepcia bude reflektovať mnohorakosť prístupov k prehodnoteniu životného minima a potrebu postaviť ho na základných životných potrebách domácností či minimálne akceptovateľných životných štandardoch.

Prioritný cieľ 2 sa zameriaval na **zvýšenie inklúzie a boj proti diskriminácii zraniteľných skupín obyvateľstva**. Prostriedkom bolo **sprístupňovanie verejných služieb, rozvoj lokálnych riešení a zvyšovanie participácie vylúčených skupín na živote spoločnosti**.

Spoločná správa o sociálnej ochrane a sociálnej inklúzii z roku 2007 definuje ako jednu zo základných výziev potrebu realizácie aktívnej inklúzie na posilnenie sociálnej inklúzie rizikových skupín obyvateľstva do spoločnosti.

¹⁷ Vypláti sa v prípade, ak si rodič dieťaťa neplní súdom uloženú vyživovaciu povinnosť, ako aj vtedy, ak sirotsky dôchodok alebo suma sirotských dôchodkov nezaopatreného dieťaťa nedosahuje výšku minimálneho výživného ustanoveného zákonom o rodine

¹⁸ Zdroj: OŠPSSRP

¹⁹ Pozri príloha - odpočet

Na zvyšovanie sociálnej inklúzie v SR slúžilo konkrétne:

- zvyšovanie dostupnosti a kvality sociálnych služieb,
- modernizácia a rozširovanie variability poskytovania sociálnych služieb,
- zvyšovanie kvality a efektivity výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately,
- sociálna práca vykonávaná v teréne,
- komunitná práca
- a ďalšie integračné aktivity.

Tieto boli zamerané na podporu schopností jednotlivcov, rodín a komunít aktívne participovať a viesť samostatný život, využívať štandardné nástroje politik zamestnanosti a vzdelávania, podporovať ich integráciu do spoločnosti a na trh práce, predchádzať vylúčeniu a na komunitný rozvoj. Zároveň bola dôsledne napĺňaná a zohľadňovaná ochranná funkcia sociálnej politiky.

Zámerom bolo:

- podporovať flexibilitu služieb a opatrení zameraných na predchádzanie a riešenie chudoby a vylúčenia,
- na „mieru šité“ riešenia podľa potrieb danej lokality ,

prostredníctvom

- zvýšenia dostupnosti sociálnych služieb,
- kvality a efektivity výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately pre všetky rizikové, ohrozené a marginalizované skupiny obyvateľstva,
- opatrení zameraných na zotrvanie fyzických osôb v prirodzenom sociálnom prostredí,
- modernizácie a rozvoja sociálnych služieb a iných opatrení a foriem pomoci zameraných na rodinu a na zvýšenie vnútornej aktivácie fyzických osôb,
- rozvoja sociálnych služieb nízkoprahového charakteru a iných opatrení vykonávaných v rôznych prostrediach ,
- skvalitnenia služieb v oblasti riešenia problematiky násillia páchaného na ženách.

Na zabezpečenie realizácie tohto zámeru slúžilo:

- cieleé poskytovanie dotácií na rozvoj nedostatkových služieb a opatrení
- cieleé poskytovanie dotácií na rozvoj služieb a opatrení v deprivovaných lokalitách alebo inovatívnych inkluzívnych opatrení,
- zameranie sa na posilnenie infraštruktúry – nastavením operačných programov,
- pokračovanie v realizácii a ďalšie rozširovanie programov podpory rozvoja komunitnej a terénnej sociálnej práce v obciach (prioritne marginalizovaných lokalít),
- rozvoj lokálnej infraštruktúry, smerovaný prioritne do marginalizovaných lokalít.

V oblasti **sociálnoprávnej ochrany detí, sociálnej kurately a poradensko-psychologických služieb** bol v období rokov 2006 – 2008 na Slovensku implementovaný a trikrát novelizovaný zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení

neskorších predpisov a v súčasnosti prebieha proces jeho štvrtej novelizácie. Podľa priebežných výsledkov sledovania implementácie právnej úpravy sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately, je možné konštatovať, že priniesla pozitívny trend vo vývoji v danej oblasti.

V oblasti **podporných nástrojov rozvoja bývania**, a to najmä v oblasti úverovej a dotačnej politiky je podpora zameraná najmä na zvýšenie dostupnosti bývania, ktoré má sociálny rozmer – nájomného bývania. Zvýšenie dostupnosti bývania pre skupiny občanov ohrozených sociálnym vylúčením (osobitne marginalizovaných rómskych komunít) je riešené výhodnejšími podmienkami podpory pre výstavbu nájomných bytov s vyšším podielom dotácie na celkovom finančnom zabezpečení ich realizácie.²⁰ V takejto forme podpory zvýšenia dostupnosti nájomného bývania bude SR pokračovať aj v období rokov 2008 – 2010. Pri uplatňovaní týchto ekonomických nástrojov sa uplatňuje princíp rodovej rovnosti, rovnosti príležitostí, ako aj podpory zvýšenia možnosti bývania pre osoby so zdravotným postihnutím.

V oblasti **vzdelávania** nadobudla v roku 2006 platnosť vyhláška o priznávaní sociálneho štipendia študentom vysokých škôl, ktorá zvýšila výšku maximálneho štipendia v školskom roku 2006 – 2007.²¹ V roku 2008 bola vládou SR schválená Koncepcia výchovy a vzdelávania rómskych detí a žiakov vrátane rozvoja stredoškolského a vysokoškolského vzdelávania. Tiež bola uznesením vlády schválená Stratégia pre celoživotné vzdelávanie a celoživotné poradenstvo. Cieľom je vytvárať podmienky pre nadobúdanie kvalifikácie počas aktívneho života. Prioritou je pritom rozvíjanie kľúčových kompetencií a zvyšovanie vlastných šancí na trhu práce. Táto stratégia venuje osobitnú pozornosť podpore rodovej rovnosti a vytváraniu podmienok pre občanov so zdravotným postihnutím. SR predpokladá v novom zákone o celoživotnom vzdelávaní aj vytvorenie podmienok pre uznávanie výsledkov neformálneho a nevýučbového vzdelávania pre získavanie kvalifikácie. To by posilnilo sociálne začleňovanie a reintegráciu na trh práce.

Úrad splnomocnenca vlády pre rómske komunity (ďalej ÚSVRK) pri Úrade vlády SR v rámci svojej grantovej schémy realizuje v spolupráci s Nadáciou Otvorenej spoločnosti štipendijný program pre poslucháčov SŠ a VŠ. V rámci tohto programu poskytol ÚSVRK v roku 2007 štipendiá pre 112 poslucháčov SŠ a 25 poslucháčov VŠ²². Ďalej v rámci svojej grantovej schémy podporil viacero projektov v celkovej dotácii 42 miliónov, medzi nimi aj 39 projektov na zlepšenie kvality života sociálne znevýhodnených skupín, komunitné centrá v 16 obciach, vzdelávanie (17 projektov)

²⁰ Z rozpočtovej kapitoly Ministerstva výstavby a regionálneho rozvoja SR sa v rámci **Programu rozvoja bývania** poskytujú prostriedky vo forme dotácií obciam a neziskovým organizáciám na účely obstarávania nájomných bytov s limitovaným plošným a cenovým štandardom, určených na bývanie sociálne slabších skupín obyvateľstva, obstarávania nájomných bytov nižšieho štandardu, určených na bývanie marginalizovaných skupín obyvateľstva, výstavby technickej infraštruktúry podmieňujúcej výstavbu a užívanie nových bytov a odstraňovanie systémových porúch bytových domov. Pre byty bežného štandardu sa poskytuje dotácia 20 až 30% z obstarávacích nákladov bytovej stavby a pre byty nižšieho štandardu 75 až 80% z obstarávacích nákladov bytovej stavby.

Ďalším nástrojom je **Štátny fond rozvoja bývania**, ktorým sa podporuje výstavba bytov v bytových domoch a v rodinných domoch vo forme poskytovania výhodných úverov. Úvery sa poskytujú len domácnostiam do stanovenej výšky príjmu a s limitovaným štandardom podlahovej plochy bytu.

²¹ Z 2500 SK pre študentov so zdravotným postihnutím na 7200 SK.

²² zdroj: ÚSVRK

či tvorbu projektovej dokumentácie na výstavku obecných nájomných bytov (pre 19 subjektov).

V súvislosti s potrebou podpory procesu sociálnej inklúzie a posilňovania integračných procesov v období 2006 – 2008 bol prehlbovaný a zefektívňovaný **rozvoj kultúrnych potrieb znevýhodnených skupín obyvateľstva**. Jednou zo základných podmienok úspešného integračného procesu bolo využitie a posilnenie kultúrnych mechanizmov s cieľom uľahčiť marginalizovaným skupinám prístup k tvorbe spoločenských hodnôt a participácii na ich prerozdeľovaní. Na základe dokumentu s názvom *Stratégia rozvoja kultúrnych potrieb znevýhodnených skupín obyvateľstva do roku 2007*²³ SR zabezpečila financovanie kultúrnych potrieb znevýhodnených skupín obyvateľstva. Dôležitým nástrojom na podporu procesov sociálnej inklúzie bol grantový systém, v ktorého rámci je vytvorený program *Kultúra znevýhodnených skupín obyvateľstva*.²⁴

Zámerom SR bolo tiež pokračovať v podpore prístupu **k zdravotnej starostlivosti** pre všetky chudobou a vylúčením ohrozené skupiny a v marginalizovaných lokalitách s cieľom reálne posilňovať sociálnu súdržnosť. Ďalej sa pokračovalo v realizácii aktivít na zlepšenie prístupu marginalizovaných komunít k zdravotnej starostlivosti, s osobitným zreteľom na marginalizované rómske komunity. Hlavnou úlohou bolo v tomto prípade systémové zabezpečenie dostupnosti zdravotníckej starostlivosti vo vybraných lokalitách a rozšírenie činnosti zdravotníckych pracovníkov zameraných na prácu v komunite. Dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím bola riešená aj postupným budovaním bezbariérových prístupov v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach.

V oblasti **rozvoja informačnej spoločnosti a e-inklúzie** na Slovensku medzi ciele patrilo aj začleňovanie znevýhodnených skupín občanov do spoločnosti prostredníctvom rozvoja informačnej spoločnosti a širokej dostupnosti internetu a informačných systémov verejnej správy tak, ako to stanovuje Lisabonská stratégia pre Slovensko a akčné plány. V októbri 2007 bol schválený operačný program *Informatizácia spoločnosti*, ktorý definuje prioritné oblasti informatizácie a objem prostriedkov štrukturálnych fondov pre ne určený.

V rokoch 2006 - 2008 sa pokračovalo v systematických aktivitách na **predchádzanie všetkým formám diskriminácie, rasizmu, xenofóbie, antisemitizmu a ostatným prejavom intolerancie** v súlade s akčným plánom, ktorý je pravidelne pripravovaný od roku 2000. V priebehu roku 2006 sa uskutočnili školenia starostov a zamestnancov obecných úradov, semináre k problematike rodovej rovnosti a odstraňovania diskriminácie na trhu práce, k problematike páchania násilia na ženách a pod. V súčasnosti sa pripravuje návrh akčného plánu na roky 2009 – 2011.

²³ Program je zameraný na zdravotne postihnutých občanov, rómske komunity žijúce v osadách, deti a mládež, starších ľudí, migrantov, bezdomovcov, ženy patriace k marginalizovaným skupinám atď.

²⁴ V rámci uvedeného programu boli v rokoch 2006 – 2007 na zabezpečenie kultúrnych aktivít prerozdelené finančné čiastky 3 mil SKK a 6 mil SKK.

Zlepšenie prístupu na trh práce a zvýšenie zamestnanosti a zamestnateľnosti skupín obyvateľstva ohrozených sociálnym vylúčením bolo realizované v rámci prioritného cieľa 3.

Podpora začlenenia sa na trh práce bola uskutočňovaná:

- pokračovaním realizácie programov v oblasti podpory zamestnanosti a riešenia nezamestnanosti s dôrazom na rozvoj ich kvality a efektívnosti,
- zdokonaľovaním a zavedením nových foriem podpory a pomoci zacielených na znevýhodnené skupiny obyvateľstva ohrozené vylúčením,
- zohľadňovaním princípu poskytovania vyššej intenzity pomoci v okresoch, ktoré patria do zaostávajúcich regiónov. Cieľom bolo ešte výraznejšie zníženie regionálnych disparít a podpora tvorby pracovných miest.

Zákon č. 139/2008 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zaviedol nové nástroje aktívnej politiky trhu práce (APTP), podporujúce zamestnanosť a zamestnateľnosť znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie (UoZ) vrátane dlhodobo nezamestnaných UoZ a motiváciu zamestnávateľov vytvárať pracovné miesta a prijímať do zamestnania tieto skupiny občanov.

Nové aktívne opatrenia na trhu práce sú zamerané na:

- podporu zvyšovania zamestnateľnosti uchádzačov o zamestnanie,
- podporu vstupu a zotrvania na trhu práce znevýhodnených skupín uchádzačov o zamestnanie, najmä dlhodobo nezamestnaných,
- podporu udržania v zamestnaní najmä dlhodobo nezamestnaných občanov, občanov so zdravotným postihnutím a občanov, ktorí nastúpili do zamestnania a najmä z dôvodu ich nízkej kvalifikácie vykonávajú nízko platené zamestnania,
- adresnejšie zacielenie nových opatrení aktívnej politiky trhu práce na znevýhodnené skupiny uchádzačov o zamestnanie,
- rozšírenie podporovaných skupín znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie,
- aktivizáciu partnerstiev na regionálnej a miestnej úrovni, vytváraných na riešenie problémov regionálnej zamestnanosti, najmä na základe projektov alebo programov,
- zapojenie miest, obcí a vytváranie ich združení na riešenie nezamestnanosti ich obyvateľov,
- rozšírenie kompetencií verejných služieb zamestnanosti zameraných na urýchlenie obratu v evidencii uchádzačov o zamestnanie,
- hľadanie nových foriem realizácie aktívnej politiky trhu práce v prospech znevýhodnených skupín uchádzačov o zamestnanie
- využitie sociálnej ekonomiky a sociálnych podnikov na zvyšovanie zamestnanosti.

Novela zákona vytvára legislatívny rámec pre plnenie cieľov vyplývajúcich z Lisabonskej stratégie, ako aj z odporúčaní Európskej rady na základe hodnotenia Národného programu reforiem. Novelou zákona sa zároveň zabezpečuje realizácia priorít a aktivít z operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia.

Z pohľadu **sociálnej inklúzie dlhodobo nezamestnaných** možno za významné považovať rozšírenie okruhu znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie. Napríklad o občana, ktorý sa stal nezamestnaným z dôvodu skončenia pracovného pomeru z organizačných dôvodov, z dôvodu ohrozenia chorobou z povolania, z dôvodu dosiahnutia najvyššej prípustnej expozície na pracovisku alebo z dôvodu dosiahnutia veku, pre ktorý nemôže vykonávať pôvodné zamestnanie, o občana, ktorý neskončil sústavnú prípravu na povolanie na strednej škole, o občana, ktorý nezískal svoje prvé platené zamestnanie pred nástupom na výkon trestu odňatia slobody, o občana po skončení ústavnej starostlivosti a ochrannnej výchovy, o občana po prepustení z výkonu trestu odňatia slobody alebo výkonu väzby. Rozšírenie skupiny znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie umožňuje adresnejšie zacielenie nástrojov aktívnej politiky trhu práce na tie skupiny občanov, ktoré sú najviac ohrozené sociálnym vylúčením.

Významnú úlohu plnia v oblasti rastu zamestnanosti a sociálnej inklúzie aj finančné prostriedky zo štrukturálnych fondov²⁵. Aj ich prostredníctvom bolo zabezpečené zvyšovanie dostupnosti, kvality a efektivity **opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately, sociálnych služieb, komunitného rozvoja** a ďalších programov pre začlenenie na trh práce a do spoločnosti. Masívne investície boli alokované do ľudských zdrojov poskytovateľov služieb a opatrení, ako aj vylúčených skupín a komunít.

Kľúčovou úlohou bola **podpora rovnosti príležitostí v prístupe na trh práce a podpora integrácie znevýhodnených skupín obyvateľstva ohrozených vylúčením na trh práce**. Prostredníctvom nástrojov operačných programov na využitie ESF sa podporovali programy sociálneho rozvoja zamerané na riešenie zamestnanosti a sociálnej inklúzie na lokálnej úrovni. A to najmä prostredníctvom lokálnych partnerstiev sociálnej inklúzie, programov zameraných na boj proti diskriminácii voči etnickým skupinám v prístupe na trh práce a na pracovnom trhu. Zvýšený dôraz bol kladený na zabezpečenie kontroly dodržiavania zásad rovnosti príležitostí v prístupe na trh práce a na trhu práce.

Úlohou novej právnej úpravy v oblasti služieb zamestnanosti bolo vytvoriť legislatívne podmienky na **rozvoj komunít, komunitnej práce**. U ohrozených alebo vylúčených jednotlivcov a komunít bolo rozhodujúce podporovať rozvoj sebestačnosti a aktiváciu vnútorných zdrojov a účasti na živote spoločnosti a rozhodovaní. Lokálne partnerstvá sociálnej inklúzie (LPSI) predstavovali inovatívny spôsob spolupráce zástupcov verejného, súkromného a občianskeho sektora, zameraný na riešenie sociálnych problémov. LPSI a iné lokálne partnerstvá vytvorené s cieľom rozvoja znevýhodnených komunít predstavovali spôsob, ako zapojiť do riešenia problému samotnú cieľovú skupinu tak, aby nebola iba objektom projektu, ale aj jeho subjektom. Zároveň vytvorili širšiu platformu na riešenie problémov, ktorá zhŕňala reprezentantov verejnej správy, podnikateľského sektora, neziskové organizácie i komunitu cieľovej skupiny. V rámci SOP priority 2 Posilnenie sociálnej inklúzie a rovnosti príležitostí na trhu práce pod opatrením 2.1 Zlepšenie zamestnatelnosti skupín ohrozených sociálnym vylúčením, bol v starom programovom období zameraný NP VI: Zvýšenie zamestnatelnosti skupín

²⁵ Viac k štrukturálnym fondom a Národnom strategickom rámci v kapitole 2.2

postihnutých a ohrozených sociálnym vylúčením prostredníctvom partnerstiev sociálnej inklúzie na lokálne partnerstvá sociálnej inklúzie. Cieľom projektu bolo zvýšenie zamestnateľnosti sociálne marginalizovaných skupín prostredníctvom partnerstiev sociálnej inklúzie.

Jednou z úloh, vyplývajúcich z programového vyhlásenia vlády SR, v období 2006 - 2008 bolo prehodnotiť možnosti a utvoriť podmienky pre vznik a rozvoj **sociálneho podnikania**. V rámci cieľa posilňovať kohéziu a sociálnu inklúziu novela zákona o službách zamestnanosti vytvorila legislatívny rámec pre vznik a zakladanie sociálnych podnikov a podporu vytvárania a udržiavania pracovných miest v sociálnom podniku s účinnosťou od 1. septembra 2008. Sociálne vylúčenie je predovšetkým dôsledkom nezamestnanosti, preto sa sociálny podnik orientuje na podporu integrácie znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie na otvorenom trhu práce. Významnú úlohu v tvorbe partnerstiev so sociálnymi podnikmi, s cieľom realizácie programov miestneho rozvoja a miestneho sociálneho kapitálu, bude mať miestna územná samospráva, mimovládne organizácie, ako aj podnikateľské subjekty.

V rámci projektov Iniciatívy Spoločenstva EQUAL, ktorá je programovo zameraná na pomoc aktivitám podporujúcim Európsku stratégiu zamestnanosti - riešenie všetkých príčin diskriminácie a nerovnosti na trhu práce a s tým spojené sociálne vylúčenie, vzniklo päť sociálnych podnikov.²⁶ Navyše, projekty v rámci opatrenia 2.1 (Posilňovanie kapacity mimovládnych organizácií ako aktéra zmierňovania nerovností na trhu práce s dôrazom na MVO poskytujúce verejnoprospešné služby obyvateľstvu) sa venovali téme sociálneho podnikania zo širšieho pohľadu.

Využitím Fondu sociálneho rozvoja pokračovala **realizácia programov cielených na zaostávajúce lokality v záujme podpory sociálnej kohézie**. Programy boli zamerané na komunitný rozvoj priamo v danom regióne či lokalite, na podporenie aktivity smerujúcej k priamemu zaangažovaniu vylúčených skupín, k zvyšovaniu ich sebestačnosti a účasti na rozhodovaní. Posilnenie lokálnych zámerov pri riešení chudoby a sociálneho vylúčenia sa očakáva od decentralizácie ďalších kompetencií v oblasti pomoci v hmotnej núdzi.

Prioritný cieľ 4 bol zameraný na **posilnenie riadenia, implementáciu a monitoring politických opatrení na národnej, regionálnej a lokálnej úrovni za účasti všetkých zainteresovaných subjektov**. Pre zabezpečenie komplexného, a teda jediného efektívneho prístupu pri tvorbe politík a opatrení sociálnej inklúzie sa v rámci tohto cieľa

- posilňovala koordinácia pri tvorbe politík v rámci jednotlivých inštitúcií,
- posilňovala medzirezortná spolupráca,
- vytvoril štandardný spôsob spolupráce na vertikálnej úrovni,
- kládol dôraz na mainstreaming aktivít.

Kľúčoví aktéri boli v SR zapojení do procesu prípravy dokumentov Národný strategický referenčný rámec SR na roky 2008 – 2013 a operačný program

²⁶ Tieto podniky nemajú však postavenie sociálneho podniku podľa zákona o službách zamestnanosti. Ustanovenie o sociálnom podniku v novele zákona o službách zamestnanosti nadobudne účinnosť 1. 9. 2008

Bratislavský kraj a regionálny operačný program. Zástupcovia ohrozených skupín pracovali v rámci pracovných skupín a účasťou na seminároch a konferenciách. Taktiež boli zapojení i do procesu pripomienkovania. Väčšina ich pripomienok bola následne akceptovaná.

Na zabezpečenie **šírenia povedomia o problematike chudoby a sociálneho vylúčenia**, výmenu informácií a najlepších skúseností bola vytvorená vládna webstránka o sociálnej inklúzii. Stránka sa priebežne dopĺňa. (<http://www.socialnainkluzia.gov.sk/si>)

V tomto období pokračovali aj aktivity zamerané na vytváranie a rozvíjanie tvorby rôznych typov partnerstiev pre potreby inkluzívnych politík vrátane **lokálnych partnerstiev** sociálnej inklúzie v intenciách Fondu sociálneho rozvoja, ako aj iných lokálnych partnerstiev vytvorených s cieľom rozvoja znevýhodnených komúní. Prostredníctvom lokálnych partnerstiev sociálnej inklúzie, zriaďovaných na úrovni krajov, okresov a obcí, pracovali v kooperácii zástupcovia úradov práce, štátnej správy, samosprávy, neziskových organizácií, podnikateľov či ľudia zo sociálne vylúčených skupín. V rámci jednotlivých partnerstiev sociálnej inklúzie vznikali aj akčné plány sociálnej inklúzie, ktorých súčasťou boli aj mikroprojecky na riešenie problému zamestnanosti skupín postihnutých a ohrozených sociálnym vylúčením.

V súvislosti s cieľmi EK podporovanej obnovenej Lisabonskej stratégie v oblasti hodnotenia vplyvov nových právnych predpisov pripravila SR „Jednotnú metodiku na posudzovanie vybraných vplyvov“, ktorá bola v máji 2008 schválená vo vláde. Jednotná metodika stanovila spoločný postup pre všetky oblasti posudzovania vplyvov a týka sa všetkých návrhov materiálov, ktoré sa plánujú predložiť na pripomienkové konanie. Okrem toho obsahuje aj špecifické postupy pre posudzovanie ekonomických, finančných, environmentálnych a sociálnych vplyvov. Sociálnymi vplyvmi podľa metodiky sa rozumejú najmä vplyvy na hospodárenie domácností, sociálnu exklúziu, rovnosť príležitostí a rodovú rovnosť a na zamestnanosť. Od septembra 2008 bude prebiehať pilotný projekt, počas ktorého bude jednotná metodika testovaná na vybraných materiáloch. Vyhodnotenie pilotného projektu spolu s návrhom na aktualizáciu procesu sa uskutoční po realizácii pilotného projektu do konca marca 2009, pričom od júla 2009 by sa mala začať jednotná metodika uplatňovať.

V oblasti **kvalitných a spoľahlivých údajov a dát** predovšetkým v oblasti sociálnych štatistík sa situácia zlepšila kvalitatívnymi zmenami v zisťovaniach na úrovni Štatistického úradu SR a využívaním harmonizovaného zisťovania o príjmoch a životných podmienkach EU-SILC. Zber údajov a tvorba indikátorov na regionálnej a lokálnej úrovni budú riešené v rámci národných projektov, ktoré sú opísané v časti 2.6 Lepšie riadenie. Nadalej sú potrebné ďalšie investície na zabezpečenie tvorby analýz a monitoringu politík a opatrení, merania a analýz chudoby, výskumu a súhrnného spracovania informácií, zberu, šírenia a výmeny najlepších skúseností, a to predovšetkým v zmysle rozvoja ľudských zdrojov. V priebehu roku 2008 bude ukončený projekt, ktorého výstupom bude vytvorenie nových národných indikátorov v oblasti chudoby a sociálneho vylúčenia. Zároveň bude vypracovaný návrh spôsobu ich pravidelného monitorovania. Základným cieľom je zefektívnenie monitorovacieho rámca pre posúdenie vývoja v procese sociálneho vylúčenia v SR. Výstupom bude analytická štúdia, referenčný manuál a správa o realizácii pilotných prieskumov.

Čo sa týka podpory **rovnosti medzi mužmi a ženami**, SR má v súčasnosti efektívnu vnútroštátnu legislatívu, vzťahujúcu sa k rodovej rovnosti ako súčasť ľudských práv, a tým aj riešenia sociálnej inklúzie. Za jednu z najdôležitejších legislatívnych zmien dosiahnutú v SR, možno považovať prijatie antidiskriminačného zákona, ktorým bola do slovenského právneho poriadku zakomponovaná ústavná zásada rovnakého zaobchádzania v pracovnoprávných vzťahoch, v oblasti vzdelávania, sociálneho zabezpečenia, zdravotnej starostlivosti, prístupu k tovarom a službám. Novela zákona, účinná od apríla 2008 osobitne upravuje zákaz diskriminácie v oblasti sociálneho zabezpečenia, zdravotnej starostlivosti, poskytovaní služieb a tovarov, vo vzdelávaní a v pracovnoprávných vzťahoch a obdobných právnych vzťahoch. Zákon ďalej rozširuje ochranu pred diskrimináciou a prispieva k zvyšovaniu právnej istoty. Antidiskriminačný zákon sa stal jedným z najdôležitejších nástrojov pre ďalší pokrok aj v oblasti sociálnej inklúzie. Od 1. januára 2008 začala pracovať **Rada vlády SR pre rodovú rovnosť**, ktorej úlohou je zabezpečenie implementácie rodovej rovnosti na úrovni regionálnej a miestnej samosprávy. Rada vlády SR pre rodovú rovnosť bude pripravovať Národnú stratégiu rodovej rovnosti (stratégia). V rámci sledovaných cieľov bude stratégia brať zreteľ na otázku sociálnej inklúzie. Zároveň bude vychádzať z priorit, ktoré sú definované aj v Národnej správe o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie 2008 – 2010. Medzi dôležitý rozmer Stratégie patrí, že na jej príprave sa podieľali odborníci z oblasti antidiskriminačného zákona, následkom čoho bude stratégia prepojená na otázku sociálnej ochrany a predchádzaniu sociálneho vylúčenia.

V súvislosti s princípom najlepšieho záujmu dieťaťa je pripravovaný dokument s názvom **Národný akčný plán pre deti na roky 2008 – 2012** (NAP pre deti). Cieľom NAP pre deti je predovšetkým prispieť k budovaniu a rozvoju uceleného a účinného systému ochrany práv a právom chránených záujmov detí. Úlohy z neho vyplývajúce budú zamerané predovšetkým na oblasť koordinácie politík a nezávislých mechanizmov na ochranu práv dieťaťa, vzdelania, výchovy, starostlivosti, zdravia, zdravotnej starostlivosti a výživy detí, sociálnych a iných opatrení na zvyšovanie zdravotnej úrovne detí a ich rodín. V súvislosti so sociálnou inklúziou bola stanovená v rámci neho oblasť „Sociálne a iné opatrenia na zvýšenie životnej úrovne detí a ich rodín“ a „Deti a rodina, rodinné prostredie a náhradná starostlivosť“. Súčasťou NAP je zriadenie **Výboru ministrov pre deti**. Výbor ministrov pre deti bude plniť svoje úlohy ako:

- koordinačný orgán,²⁷
- poradný a kontrolný orgán,²⁸
- iniciatívny orgán v oblasti práv detí a výkonu práv detí.²⁹

²⁷ Zabezpečí súlad a kontinuitu rezortných politík, opatrení, programov a iných aktivít rezortov, aktivít všetkých zainteresovaných subjektov, sprostredkuje prenos informácií zo zahraničia, bude spolupracovať orgánmi štátnej správy a s inštitúciou ochrany práv detí, zabezpečí medzinárodnú spoluprácu...

²⁸ Bude sledovať plnenie zámerov vládnej politiky a pripravovať návrhy opatrení vlády, smerujúce k zabezpečeniu a realizácii práv detí, prerokúvať a posudzovať návrhy materiálov z oblasti práv dieťaťa, pripravovať pre vládu stanoviská, iniciovať súlad právneho poriadku SR s Dohovorom o právach dieťaťa, navrhovať a vyjadrovať sa k použitiu prostriedkov štátneho rozpočtu na riešenie záležitostí detí...

²⁹ Bude sledovať plnenie zámerov vládnej politiky a pripravovať návrhy opatrení vlády, smerujúcich k zabezpečeniu a realizácii práv detí, zriaďovať odborné pracovné skupiny na riešenie osobitne

Dôležitú politickú, ale aj spoločenskú úlohu v budúcom období bude plniť **Rada vlády Slovenskej republiky pre seniorov** ako poradný orgán vlády SR. Súčasne bude posilnený výkon agendy transformovanej **Rady vlády Slovenskej republiky pre osoby so zdravotným postihnutím**. Úlohami Rady vlády pre seniorov ako aj Rady vlády pre osoby so zdravotným postihnutím je v rámci ich cieľových skupín najmä:

- koordinovanie realizácie a aktualizácie prijatých národných programov,
- vyvíjanie činnosti smerujúcej ku konkrétnym aktivitám s cieľom zvyšovania kvality života starších ľudí a osôb so zdravotným postihnutím,
- posudzovanie materiálov ministerstiev,
- navrhovanie vhodných riešení, prezentovanie požiadaviek,
- spolupráca s orgánmi miestnej štátnej správy, samosprávy, s mimovládnymi organizáciami a ďalšími inštitúciami, ktorých sa táto problematika týka a s hromadnými oznamovacími prostriedkami, ako aj spolupráca s medzinárodnými inštitúciami.

2.2 Kľúčové výzvy, prioritné ciele

Národný akčný plán sociálnej inklúzie (ďalej NAP/SI) predstavuje strategický dokument, zameraný na politiky sociálneho začleňovania. Tvorí sa v súlade s metodickými usmerneniami Európskej komisie a princípmi otvorenej metódy koordinácie. Opisuje prioritné ciele a opatrenia na ich dosiahnutie, ktoré nadväzujú na predchádzajúci NAP/SI a ktoré Slovenská republika naďalej považuje za kľúčové v dosahovaní cieľa predchádzania a odstraňovania chudoby a sociálneho vylúčenia. Dokument nadväzuje na Programové vyhlásenie vlády na roky 2006 – 2010, Modernizačný program Slovensko 21 a iné. Zastrešuje oblasť sociálnej inklúzie a stanovuje prioritné ciele na príslušné obdobie odrážajúce dlhodobú víziu v tejto oblasti. Dosahovanie prioritných cieľov je taktiež podporené nastavenými operačnými programami, ktoré vychádzajú z Národného strategického referenčného rámca, v súvislosti s čerpaním finančných prostriedkov štrukturálnych fondov v rokoch 2007 – 2013. Priority sa sústreďujú na chudobou a vylúčením najviac ohrozených jednotlivcov a skupiny populácie, a to deti a mladých ľudí, rodiny s deťmi, nezamestnaných a najmä dlhodobo nezamestnaných, marginalizované rómske komunity, občanov so zdravotným postihnutím, bezdomovcov, prepustených z výkonu trestu a drogovu a inak závislých.

NAP/SI na roky 2008 – 2010 sa v stanovených prioritných cieľoch zhoduje s NAP/SI na obdobie 2006 – 2008, pričom rozširuje a upravuje len konkrétne indikátory. Rozdiel nastáva v prioritnom celi 4, ktorý je v novom NAP/SI pretavený do kapitoly 2.6 Lepšie riadenie.

2.3 Prioritný cieľ 1

Zredukovať chudobu detí a riešiť medzigeneračnú reprodukciu chudoby preventívnymi opatreniami a podporou rodín s deťmi

zložitých problémov, spolupracovať s detskými organizáciami a inými zástupcami detí a utvárať podmienky na vyjadrovanie názoru detí, podávať iniciatívne návrhy...

Politické opatrenia

SR naďalej pokračuje v realizácii opatrení **v oblasti vzdelávania** ako jedného z kľúčových nástrojov v boji proti medzigeneračnej reprodukcii chudoby. Zabezpečovaním rovnosti šancí v prístupe ku vzdelaniu a možnosti dosiahnuť kvalitné vzdelanie bez ohľadu na socioekonomické prostredie, z ktorého dieťa pochádza, a to predovšetkým nastavením vzdelávacích politík a podpornými opatreniami počas vzdelávania sa zabezpečí integrácia detí z rizikových a marginalizovaných skupín do štandardného školského prostredia. Bude sa klást' väčší dôraz na participáciu v predškolskom vzdelávaní, vzhľadom na pozitívny vplyv na výsledky žiakov v škole a zvyšovanie flexibility ich rodičov na trhu práce. Budú vytvorené podmienky pre rovnosť šancí ku vzdelaniu a možnosti dosiahnuť kvalitné vzdelanie bez ohľadu na sociálno-ekonomické prostredie, z ktorého dieťa pochádza tak, aby sa žiaci v rizikových a marginalizovaných skupinách mohli uplatniť v ďalšom štúdiu na stredných a vysokých školách alebo priamo na trhu práce, ako aj podmienky na výchovu a vzdelávanie v rómskom jazyku.

Na predchádzanie sociálnemu vylúčeniu a posilnenie sociálnej inklúzie sa v navrhovanom zákone o celoživotnom vzdelávaní vytvárajú špecifické podmienky na uznávanie výsledkov neformálneho a nevyučbového vzdelávania s cieľom nadobudnúť čiastočnú alebo úplnú kvalifikáciu, čo bude motivačným faktorom k zvyšovaniu účasti jednotlivcov na celoživotnom vzdelávaní.

Naďalej sa budú podporovať a rozvíjať nástroje na zvyšovanie vzdelanostnej úrovne detí ohrozených sociálnym vylúčením, začleňovanie marginalizovaných skupín do štandardného školského prostredia a nástroje na zvyšovanie uvedomovania si zodpovednosti zákonných zástupcov za vzdelávanie detí.

V období rokov 2008 – 2010 sa plánujú pripraviť dve nové legislatívne úpravy, ktoré úzko súvisia so starostlivosťou o maloleté deti do troch rokov veku a možnosťou vykonávania zárobkovej činnosti rodičov. Novým nástrojom na podporu rodín s deťmi je navrhovaná legislatívna úprava **príspevku na starostlivosť o dieťa**. Zavedenie príspevku na starostlivosť o dieťa vytvorí rovnakú východiskovú pozíciu pre všetkých rodičov detí do troch rokov veku, ktorí sa snažia nájsť rovnováhu a zjednotenie medzi prácou a súkromným životom. Zavedenie príspevku na starostlivosť o dieťa súbežne vyžaduje vypracovanie nového zákona o **rodičovskom príspevku**, ktorý by sa mal poskytovať len rodičom, ktorí sa o dieťa osobne starajú, nevykonávajú zárobkovú činnosť a v dôsledku toho v období osobnej starostlivosti o dieťa prichádzajú o príjem z práce.³⁰ Od 1. januára 2008 bol zavedený príplatok k prídavku na dieťa pre nezaopatrené dieťa rodičov poberajúcich dôchodkové dávky. Títo, keďže nevykonávajú zárobkovú činnosť, nemôžu si uplatniť nárok na daňový bonus na vyživované nezaopatrené dieťa podľa zákona o dani z príjmov.

V záujme dosiahnutia vyššej solidarity s rodinami a s deťmi sa aj v ďalšom období 2008 – 2010 budú zavádzať opatrenia na zvýšenie podpory rodiny prostredníctvom zvýšenia priamych finančných príspevkov v rámci systému **štátnych sociálnych dávok**. Tieto opatrenia zamerané na deti sa takisto premietnu aj do zmien v systéme

³⁰ Zdroj: Odbor štátnej podpory a stratégie sociálnej a rodinnej politiky, MPSVaR SR

pomoci v hmotnej núdzi, a to zavedením novej dávky pre deti v hmotnej núdzi, ktoré si plnia povinnú školskú dochádzku. V systéme pomoci v hmotnej núdzi sa zároveň bude naďalej zachovávať adresnosť a subsidiarita. Dôležitými ostávajú motivačné prvky zamerané na aktiváciu a spoluzodpovednosť jednotlivcov a rodín pri riešení svojej nepriaznivej situácie a ochrany pred chudobou. Zároveň pretrvávajú snaha o to, aby výška dávok a príspevkov na riešenie hmotnej núdze zodpovedala základným životným potrebám.

Nadalej bude potrebné **zvyšovať kvalitu a kvantitu sociálnej práce v prirodzenom rodinnom a otvorenom prostredí** a iných aktivít zameraných na prácu s biologickou rodinou. V súvislosti so zabezpečením kvalitnej starostlivosti o deti z detských domovov a so zabezpečením zvyšovania zamestnateľnosti profesionálnych rodičov bude v období rokov 2009 - 2010 realizovaný národný projekt, do ktorého budú zapojené všetky kraje SR.

Kvantifikovateľný cieľ	Indikátory
Znížiť riziko chudoby detí do roku 2011 oproti skutočnosti roku 2004 o 4 percentuálne body	Miera rizika chudoby detí (0-15 rokov)
Priblížiť riziko chudoby neúplných rodín s deťmi k priemernej úrovni krajín V4	Miera rizika neúplných rodín s deťmi
Znížiť rozdiel medzi mierou rizika chudoby domácností s deťmi a mierou rizika domácností bez detí“)	Miera rizika chudoby domácností s deťmi
	Miera rizika chudoby domácností bez detí
Zvýšiť prístup k vzdelávaniu pre deti a žiakov z nízkopríjmových rodín	Počet detí navštevujúcich materské školy, ktorým bola poskytnutá dotácia
	Počet detí navštevujúcich základné školy, ktorým bola poskytnutá dotácia
Zvýšiť integráciu rómskych detí do štandardných základných a stredných škôl	Pomer počtu rómskych žiakov v špeciálnych ZŠ a špeciálnych výchovných zariadeniach k počtu rómskych žiakov na ZŠ
	Pomer počtu zapísaných detí k počtu detí, ktoré ukončili všetky ročníky ZŠ zvýšiť aspoň na úroveň 80%
	Podiel rómskych detí vychádzajúcich zo ZŠ s ukončeným základným vzdelaním

Kvantifikovateľný cieľ	Indikátory
	Podiel rómskych žiakov prijatých na štúdium na gymnáziách, SOU, SOŠ
Znížiť pomer detí v ústavnej starostlivosti na celkovom počte detí v náhradnej starostlivosti do roku 2011 oproti skutočnosti v roku 2004 o 8 percentuálnych bodov	Podiel detí v ústavnej starostlivosti na celkovom počte detí v náhradnej starostlivosti
Znížiť priemernú dĺžku pobytu dieťaťa s nariadenou ústavnou starostlivosťou v detskom domove³¹	Podiel detí s nariadenou ústavnou starostlivosťou v detskom domove na celkovom počte detí, ktoré v danom roku opustili detský domov z dôvodu návratu do pôvodného rodinného prostredia, umiestnenia do náhradnej rodinnej starostlivosti a z dôvodu osamostatnenia a bola im nariadená ústavná starostlivosť
Zvýšiť počet detí umiestnených profesionálnych rodinách/samostatných skupinách/špecializovaných samostatných skupinách zriadených výlučne v samostatných rodinných domoch alebo v samostatných bytoch nachádzajúcich sa v obytných domoch, pričom v jednom rodinnom dome/byte bude zriadená len jedna profesionálna rodina/samostatná skupina/špecializovaná samostatná skupina³²	Podiel detí umiestnených v profesionálnych rodinách/samostatných skupinách/špecializovaných samostatných skupinách zriadených výlučne v samostatných rodinných domoch alebo v samostatných bytoch nachádzajúcich sa v obytných domoch, pričom v jednom rodinnom dome/byte bude zriadená len jedna profesionálna rodina/samostatná skupina/špecializovaná samostatná skupina na celkovom počte detí umiestnených v detských domovoch

³¹ Tabuľka č.3.: Priemerná dĺžka pobytu dieťaťa v detskom domove

	2005	2006	2007	2010 (cieľ)
Priemerná dĺžka pobytu dieťaťa v detskom domove	4 roky a 9 mesiacov	4 roky a 1 mesiac	4 roky a 5 mesiacov	3 roky a 6 mesiacov

Účelom tohto cieľa je podporiť kvalitný výkon opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktorý bude zameraný na riešenie situácie troch cieľových skupín detí s nariadenou ústavnou starostlivosťou:

- dieťa, v ktorého najlepšom záujme je vykonávať opatrenia v prospech sanácie jeho pôvodnej rodiny,
- dieťa, v ktorého najlepšom záujme je vykonávať opatrenia v prospech jeho umiestnenia do náhradnej rodinnej starostlivosti
- dieťa/mladý dospelý, v ktorého najlepšom záujme je vykonávať opatrenia v prospech podpory zvýšenia kvality jeho prípravy na osamostatnenie.

³² Tento cieľ umožní aktivizovať zodpovedné subjekty ku skvalitneniu výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v detských domovoch a k neustálemu zvyšovaniu počtu profesionálnych rodín/samostatných skupín/špecializovaných samostatných skupín, ktorých priestorové podmienky a lokalizácia umožnia zvýšiť pravdepodobnosť sociálnej inklúzie detí. Plnenie tohto cieľa napomôže k zníženiu počtu skupín detí umiestnených v jednom objekte detského domova.

Kvantifikovateľný cieľ	Indikátory
Zvýšiť percento rómskych žiakov, ktorí dokončia stredné školy	Podiel rómskych detí vychádzajúcich zo SŠ s ukončeným základným vzdelaním
Zvýšiť počet detí z oprávnenej populácie navštevujúcich materské školy	Podiel detí z oprávnenej populácie navštevujúcich materské školy oproti predchádzajúcemu obdobiu
Znížiť počet rómskych žiakov v špeciálnych základných školách a špeciálnych výchovných zariadeniach	Podiel rómskych žiakov v špeciálnych základných školách a špeciálnych výchovných zariadeniach

Spôsob monitorovania

MPSVR SR, ŠÚ SR, UIPŠ, Ústredie PSVaR, UNDP

Zdroje a riadenie**Financovanie:** ŠR, štrukturálne fondy (ESF, ERDF), rozpočty obcí a VÚC**Zodpovední:** MPSVR SR, MŠ SR, Ústredie PSVaR, obce, VÚC**2.4 Prioritný cieľ 2**

Zvýšiť inklúziu a bojovať proti diskriminácii zraniteľných skupín obyvateľstva podporou dostupnosti verejných služieb, rozvojom lokálnych riešení a zvyšovaním participácie vylúčených skupín na živote spoločnosti

Politické opatrenia

Kľúčovým nástrojom v ďalšom období naďalej ostáva zvyšovanie sociálnej inklúzie, a to prostredníctvom zvyšovania dostupnosti a kvality, modernizácie, variability poskytovania sociálnych služieb, taktiež kvality a efektivity opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vykonávaných najmä v prirodzenom rodinnom prostredí a v otvorenom prostredí, komunitnej sociálnej práce a ďalších integračných aktivít. Tieto je potrebné vykonávať podľa potrieb jednotlivca, rodiny, skupiny alebo komunity na podporu ich schopností a aktívnej participácie viesť samostatný život a podpory ich integrácie do spoločnosti a na trh práce, keďže aktívne začleňovanie je silným prostriedkom na podporu sociálnej integrácie a integrácie na trhu práce najviac znevýhodneného obyvateľstva.

Zámerom do budúcnosti je podporovať flexibilitu služieb a opatrení zameraných na predchádzanie a riešenie chudoby a vylúčenia. A tiež „na mieru šité“ riešenia podľa potrieb danej lokality prostredníctvom

- zvýšenia dostupnosti sociálnych služieb,
- kvality a efektivity vykonávaných opatrení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately,
- opatrení zameraných na zotrvanie v prirodzenom sociálnom prostredí,

- modernizácie a rozvoja sociálnych služieb a iných opatrení.

S účinnosťou od 1. 1. 2009 bude prijatý **zákon o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia**. Bude riešiť jednotlivé nástroje kompenzácie pre občanov s ťažkým zdravotným postihnutím a podmienky ich poskytovania. Zavádza sa kategorizácia pomôcok a zoznam stavebných prác, materiálov a zariadení, upravujú sa viaceré formy vykonávania osobnej asistencie, valorizujú sa jednotlivé peňažné príspevky. Cieľom úpravy je zachovanie, obnova alebo rozvoj schopností fyzických osôb, ako aj ich rodín viesť samostatný život. Zároveň je prioritou utvorenie podmienok a podpora integrácie fyzických osôb a ich rodín do spoločnosti, a to za ich aktívnej účasti v tomto procese.

Prijatím **zákona o sociálnych službách** s účinnosťou od 1. januára 2009 bude rozvoj naďalej rovnako napredovať aj v oblasti sociálnych služieb nízkoprahového charakteru pre jednotlivcov, ale aj rodinu, sociálnych služieb pre osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, nepriaznivým zdravotným stavom, ale aj pre seniorov a ďalšie cieľové skupiny, ako aj v oblasti skvalitnenia služieb pri riešení problematiky násilia páchaného na ženách.

Čo sa týka verejných služieb, **sociálne služby** sú tým segmentom, v ktorom na celom území Slovenskej republiky prevláda dopyt nad ponukou služieb všetkého druhu a kapacity existujúcich zariadení sociálnych služieb sú nepostačujúce. Nepokrytá potreba kapacít zariadení sociálnych služieb je objektívnym dôsledkom demografického vývoja v Slovenskej republike (nárast občanov v dôchodkovom veku) a nepriaznivého zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej republiky najmä vyšších vekových kategórií a existencie kombinovaných ťažkých zdravotných postihnutí u mladšej generácie. Podľa aktuálnych údajov jednotlivých samosprávnych krajov je počet čakaťel'ov na umiestnenie vo všetkých druhoch zariadení sociálnych služieb nasledujúci: Bratislavský samosprávny kraj - 3135 čakaťel'ov, Nitriansky samosprávny kraj - 2343 čakaťel'ov, Trnavský samosprávny kraj - 1858 čakaťel'ov, Trenčiansky samosprávny kraj - 4123 čakaťel'ov, Žilinský samosprávny kraj - 3499 čakaťel'ov, Banskobystrický samosprávny kraj - 1804 čakaťel'ov, Prešovský samosprávny kraj - 84 čakaťel'ov, Košický samosprávny kraj - bez dostupných údajov. **Produktivita v sociálnych službách** na Slovensku je nižšia ako priemer v národnom hospodárstve, aj v medzinárodnom porovnaní. Opatrenia, ktoré vláda v budúcnosti prijme, prispievajú k priblíženiu podmienok v sektore sociálnych služieb parametrom moderných systémov v zahraničí. Upravujú sa právne vzťahy pri poskytovaní sociálnych služieb pre definované cieľové skupiny, ktoré sa ocitli v stave sociálnej núdze. Vecne sa vymedzí okruh činností spadajúci pod sociálne služby, upravujú sa nové typy sociálnych služieb a odborných činností, ktorých prostredníctvom sa vykonávajú. Ustanovia sa tiež podmienky poskytovania a financovania sociálnych služieb, ako aj poskytovanie sociálnych služieb neverejnými poskytovateľmi. Nový mechanizmus financovania nebude založený primárne na financovaní inštitúcií, ale verejné prostriedky budú do systému plynúť hlavne zo strany dopytu, aby systém čo najviac zodpovedal meniacim sa požiadavkám klientov sociálnych služieb. V pripravovanej legislatíve sa tiež upraví pôsobnosť orgánov verejnej správy, zavedie sa systém komunitného plánovania a upraví sa previazanosť sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti vrátane financovania sociálnej a dlhodobej zdravotnej starostlivosti. Stanovia sa kvalifikačné predpoklady potrebné na výkon práce v oblasti sociálnych služieb, upraví sa vzdelávanie zamestnancov v

sociálnych službách vrátane akreditácie vzdelávacích programov, zabezpečí sa dohľad nad dodržiavaním týchto právnych úprav.³³

Neodmysliteľným nástrojom pri riešení medzigeneračnej reprodukcie chudoby v marginalizovaných komunitách a na zvýšenie inklúzie zraniteľných skupín je poskytovanie komplexných služieb v existujúcich alebo novobudovaných lokálnych komunitných centrách a vytvorenie ich sietí na úrovni krajov v spolupráci s regionálnymi samosprávami príslušných VÚC.

Mimoriadne dôležitou oblasťou sociálnej politiky je **poskytovanie dopravných služieb** skupinám ohrozeným sociálnym vylúčením, kde patria najmä školopovinní žiaci a deti predškolského veku z osád, osoby s obmedzenou pohyblivosťou, starší ľudia, zdravotne postihnutí, a pod. Pre zabezpečenie mobility vyššie uvedenej skupiny osôb je potrebné vytvárať vhodné podmienky pre prístup k verejnej osobnej doprave (vytvárať bezbariérové vstupy, úprava nástupísk ako nevyhnutný predpoklad na uskutočnenie prepravy). Tieto opatrenia sú realizované na úrovni ústredných orgánov štátnej správy. Konkrétne ide o umožnenie prístupu osobám so zníženou pohyblivosťou (zraniteľní užívatelia dopravy) k verejnej osobnej doprave, vytvorenie podmienok pre zabezpečenie ich mobility, vytváranie podmienok pre postupnú obnovu parku mobilných prostriedkov vo všetkých druhoch dopravy tak, aby v roku 2015 vyhovoval primeraným požiadavkám na prepravu zdravotne postihnutých osôb. V súčasnosti majú postihnuté osoby, zrakovo postihnuté osoby a sociálne slabšie osoby zabezpečený nediskriminačný prístup k verejnej osobnej doprave. V oblasti železničnej, prímestskej autobusovej dopravy a mestskej hromadnej dopravy je týmto sociálnym skupinám poskytované osobitné cestovné vo výške päťdesiat percent.³⁴ Dostupnosť dopravy pre znevýhodnené skupiny občanov rieši, okrem iného, aj operačný program Doprava. Jedným z jeho cieľov je zabezpečiť kvalitné služby verejnej dopravy vrátane zabezpečenia podmienok pre umožnenie mobility osobám so zníženou pohyblivosťou a obmedzenou schopnosťou orientácie.

V rokoch 2008 – 2010 sa bude pokračovať v prijímaní opatrení na **podporu dostupnosti bývania** a výstavbu bytov určených pre nižšie príjmové a vylúčením ohrozené skupiny. S cieľom zlepšenia sociálneho postavenia obyvateľov ohrozených sociálnym vylúčením sa budú vytvárať podmienky na podporu nájomného bývania a na podporu získania bytov alebo domov do vlastníctva. Zvýšenie dostupnosti nájomného bývania výrazne dopomôže k zníženiu výrazných regionálnych rozdielov, ktoré oslabujú sociálnu súdržnosť obyvateľstva.

Zámerom pre nasledujúce obdobie je pokračovať v podpore prístupu **k zdravotnej starostlivosti** pre všetky chudobou a vylúčením ohrozené skupiny a v marginalizovaných lokalitách s cieľom reálne posilňovať sociálnu súdržnosť. Ďalej sa bude pokračovať v realizácii aktivít na zlepšenie prístupu marginalizovaných komunit s osobitným zreteľom na marginalizované rómske komunity k zdravotnej starostlivosti. Úlohou je systémové zabezpečenie dostupnosti zdravotníckej starostlivosti vo vybraných lokalitách a rozšírenie činnosti zdravotníckych pracovníkov zameraných na prácu v komunite.

³³ Zdroj: Modernizačný program Slovensko 21

³⁴ Deti do 6 rokov bezplatne, držiteľia preukazu ŤZP 50% zľava, držiteľia preukazu ŤZP – S 50% zľava + sprievodca bezplatne, dôchodcovia nad 70 rokov veku – 5,- Sk za každých 50 km.

V rámci operačného programu Informatizácia spoločnosti (OPIS) sa v budúcnosti okrem iného počíta s **digitalizáciou zbierok v oblasti kultúrneho dedičstva SR**. Archivácia dokumentov v textových formátoch a digitalizácia umožnia využívať zbierkové fondy aj používateľom so zdravotným postihnutím a seniorom priamo, pomocou asistenčných technológií alebo konverziou do pre nich vnímateľných formátov (tlač Braillovým písmom, tlač zväčšeným písmom, prevod textu na reč.) Za pomoci **informatizácie** by SR mala dosiahnuť efektívnejšie verejné služby vrátane zdravotníctva a sociálnej starostlivosti. SR zabezpečí, aby sa informatizáciou verejnej správy vytvorili rovnaké príležitosti pre všetkých prostredníctvom verejne prístupných elektronických služieb. Pri implementácii sa bude využívať zásada, ktorá zabezpečí prístup zdravotne znevýhodneným osobám, bude využívať jazykovú podporu zrozumiteľnú užívateľovi a bude zohľadňovať odporúčania “The Web Accessibility Guidelines” stanovené v rámci iniciatívy Web prístupu celosvetovým Web združením. Pri implementácii sa bude ďalej vychádzať z rozdielnej sociálno-ekonomickej situácie medzi jednotlivými regiónmi a skupinami obyvateľstva.

OPIS v rámci implementácie špeciálnych **programov vzdelávania marginalizovanej rómske komunity (MRK)** zabezpečí školenia zamerané na zvýšenie vzdelanosti MRK v oblasti IKT a znalosti práce s PC využitím metódy “learning by doing”. Ďalej bude v rámci prioritnej osi 2 OPIS implementovaný špecifický projekt **multifunkčného dokumentačno-informačného centra rómskej kultúry na Slovensku**. Jeho činnosť umožní pracovníkom štátnej správy, študentom, odbornej aj laickej verejnosti pohodlnejší prístup ku komplexným informáciám o histórii, živote, tradíciách a kultúre Rómov žijúcich na Slovensku.

Kvantifikovateľný cieľ	Indikátory
Zvýšiť dostupnosť, kvalitu a variabilitu poskytovania sociálnych služieb	Nový zákon o sociálnych službách s vymedzením sociálnych služieb, podmienok ich poskytovania, hodnotenia kvality, a pod
	Podiel prírastku miest v zariadeniach sociálnych služieb na celkovom počte obyvateľov podľa regiónov
	Prírastok miest v zariadeniach sociálnych služieb podľa druhu sociálnej služby
	Počet klientov, pre ktorých sú poskytované sociálne služby
	Počet funkčných komunitných centier alebo iných lokálnych riešení, v rámci ktorých sa poskytujú sociálne služby.
	Rozmanitosť a rozsah sociálnych služieb poskytovaných v zariadeniach sociálnych služieb.

Kvantifikovateľný cieľ	Indikátory
Zvýšiť kvalitu a efektivitu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately	Kvalita opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately vykonávaných v zariadeniach na výkon rozhodnutia súdu ³⁵
	Počet klientov, pre ktorých sú vykonávané opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v prirodzenom rodinnom prostredí
	Počet absolventov programov ďalšieho vzdelávania zameraných na zvýšenie kvality služieb a opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v širšom sociálnom prostredí
Zmapovať súčasnú sociálnu sieť všetkých typov zariadení pre deti (z hľadiska kvalitatívnych charakteristík) a zosumarizovať údaje o demografickom vývoji detskej populácie na území SR³⁶	Analýza

³⁵ Tento cieľ/indikátor podporí súčasné vývojové trendy v prístupe ku klientom, ktoré poukazujú na významnosť neustáleho zvyšovania štandardu vykonávania opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v nadväznosti na požiadavky vyplývajúce z aktuálnej štruktúry sociálnych problémov daného regiónu. Na tomto základe je potrebné podporovať zlepšovanie organizačného usporiadania zariadení na výkon rozhodnutia súdu (najmä detských domovov), ktoré bude zodpovedať najmä nasledovným charakteristikám:

- detský domov, ktorý zriadi profesionálne rodiny/samostatné skupiny/špecializované samostatné skupiny výlučne v samostatných rodinných domoch alebo v samostatných bytoch nachádzajúcich sa v obytných domoch, pričom detský domov v jednom rodinnom dome/byte zriadi len jednu profesionálnu rodinu/samostatnú skupinu/špecializovanú samostatnú skupinu,
- detský domov, ktorý zriadi v jednom objekte najviac štyri samostatné skupiny alebo špecializované samostatné skupiny (maximálne počty),
- detský domovov, ktorý zriadi špecializované samostatné skupiny alebo profesionálne rodiny so špecializovaným zameraním,
- krízové stredisko, ktoré zriadi profesionálne rodiny,
- krízové stredisko/resocializačné stredisko zriadené v súlade s aktuálnymi potrebami zabezpečenia výkonu opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v rámci regiónu pre deti/mladých dospelých/plnoleté fyzické osoby,
- zariadenie ambulantného typu vykonávajúce opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately.

³⁶ Nový cieľ bude podporovať koordinovanejšie a efektívnejšie plnenie cieľa týkajúceho sa zvýšenia kvality opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v zariadeniach na výkon rozhodnutia súdu prostredníctvom zmapovania súčasnej siete zariadení pre deti (tzn., že nielen zariadení na výkon opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately) po kvantitatívnej a kvalitatívnej stránke spolu s údajmi o demografickom vývoji detskej populácie. Takýmto spôsobom bude:

- rozšírená škála poskytovaných opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately v existujúcich zariadeniach, ktorá bude reflektovať potreby daného regiónu,
- zvyšovaná kvalita vykonávaných opatrení sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately,
- podporované upevňovanie väzieb a prepojenosti služieb/opatrení v rámci siete týchto zariadení.

Kvantifikovateľný cieľ	Indikátory
Zvýšiť dostupnosť bývania a výstavby bytov určených pre zraniteľné skupiny obyvateľstva	Podiel obecných nájomných bytov na celkovom počte dokončených bytov
	Počet podporených nájomných bytov nižšieho štandardu
	Počet poskytnutých úverov zo ŠFRB
	Počet poskytnutých mikropôžičiek zo strany MVO (alebo samosprávy) na rozvoj bývania pre zraniteľné skupiny obyvateľstva
	Počet poskytnutých bonusov od MVO (alebo samosprávy) na rozvoj bývania zraniteľných skupín obyvateľstva
Rozširovanie programov prispievajúcich k zlepšeniu sociálnej inklúzie marginalizovaných skupín	Počet programov a projektov na podporu miestnych spoločenstiev a komunít z ESF
Zvýšiť prístup k zdravotnej starostlivosti pre všetky zraniteľné skupiny v marginalizovaných lokalitách	Počet komunitných pracovníkov a pracovníčok v oblasti zdravotnej výchovy zameraných na prácu v znevýhodnených separovaných a segregovaných rómskych komunitách
Zvýšiť prístup k finančným programom a nástrojom pre všetky zraniteľné skupiny v marginalizovaných lokalitách.	Pomer počtu osôb, ktoré získali prístup k finančným programom a nástrojom v marginalizovaných lokalitách vo vzťahu k predchádzajúcemu obdobiu
Zvýšiť prístup k netradičným formám vzdelávania pre všetky zraniteľné skupiny v marginalizovaných lokalitách.	Pomer počtu osôb, ktoré získali prístup k netradičným formám vzdelávania v marginalizovaných lokalitách vo vzťahu k predchádzajúcemu obdobiu

Spôsob monitorovania

MPSVR SR, MVRR SR, MDPT SR, Ústredie PSVR, FSR, obce, VÚC

Zdroje a riadenie**Financovanie:** ŠR, štrukturálne fondy (ESF, ERDF), rozpočty obcí a VÚC**Zodpovední:** MPSVR SR, MVRR SR, MDPT SR, FSR, ŠFRB, obce, VÚC, Ústredie PSVR**2.5 Prioritný cieľ 3****Zlepšiť prístup na trh práce a zvýšiť zamestnanosť a zamestnateľnosť skupín obyvateľstva ohrozených vylúčením****Politické opatrenia****Rast zamestnanosti** je najefektívnejším prostriedkom ekonomického rastu pri rozvoji inkluzívnej spoločnosti. Pretrvávajúci problémom trhu práce v Slovenskej republike

je dlhodobá nezamestnanosť, najmä zamestnávanie znevýhodnených a marginalizovaných skupín obyvateľstva. Doterajšie opatrenia novej aktívnej politiky trhu práce zamerané na tieto skupiny sa ukázali ako účinný nástroj integrácie a podpory zamestnávania. Podpora sociálnej inklúzie viacnásobne znevýhodnených UoZ vrátane marginalizovaných skupín, ktorí sú najviac vzdialení od trhu práce, sa bude zameriavať na ich začleňovanie prostredníctvom trhu práce a prostredníctvom vzdelávania a prípravy pre trh práce. Realizáciou aktivít a opatrení bude Slovenská republika, tak ako doteraz podporovať integračné, nie segregáčné riešenia a presadzovať dôslednú antidiskriminačnú politiku.

Európska únia považuje za najlepšiu zbraň proti chudobe a sociálnej exklúzii **kvalitu pracovných miest**. Práca ponúka možnosť rozvíjať potenciál človeka a jeho schopnosť začleniť sa do spoločnosti. Členské štáty EÚ vo zvýšenej miere uplatňujú „aktívnu inklúziu“ ako prostriedok na dosiahnutie integrácie do spoločnosti a na trh práce. Okrem štandardných opatrení aktívnej politiky trhu práce je v SR nevyhnutná osobitná pomoc podľa ich špecifických potrieb a následná podpora prístupu k využitiu štandardných služieb zamestnanosti.

Slovenská republika bude v ďalšom programovom období 2007 – 2013 pokračovať a výraznejšie podporovať cielenie prostriedkov Európskeho sociálneho fondu na **dopytovo orientované projekty** zamerané na skúšobné overovanie a realizáciu nástrojov **aktívnej politiky trhu práce** pre viacnásobne znevýhodnené a marginalizované skupiny obyvateľstva, ako aj realizovať a rozširovať národné projekty u tých programov, ktoré sa ukázali ako efektívne. Opatrenia budú v zhode s usmernením politiky zamestnanosti členských štátov EÚ č. č. 17 „Vykonávanie politik zamestnanosti zameraných na dosiahnutie úplnej zamestnanosti, zlepšenie kvality a produktivity práce a posilnenie sociálnej a územnej súdržnosti“ a č. 19 „Zabezpečenie začleňujúcich trhov práce“, zvýšenie atraktívnosti práce a zabezpečenie toho, aby sa oplátilo uchádzačom o prácu pracovať vrátane znevýhodnených a neaktívnych osôb.

Bude pokračovať rozširovanie existujúcich podporných programov zvyšovania zamestnateľnosti výrazne zacielených na integráciu na trh práce znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie³⁷. Národný projekt, ktorého cieľom bude vytvorenie komplexného programu podpory osamostatňovania a podpory začleňovania mladých dospelých na trhu práce sa začne realizovať v septembri 2008 vo vybraných krajoch SR.

Prostredníctvom **operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia** v programovom období 2007 – 2013 sa budú riešiť hlavné problémy slovenského trhu práce, ktoré charakterizuje najmä nízka miera zamestnanosti, vysoká miera nezamestnanosti, vysoko štruktúrovaná nezamestnanosť, ktorá sa prejavuje nesúlalom medzi dopytom a ponukou na trhu práce. Dôvodom tohto nesúladu je to, že kvalifikácia pracovnej sily nezodpovedá požiadavkám zamestnávateľskej sféry a dlhodobá nezamestnanosť, ktorá sa podieľa na zvyšovaní regionálnych rozdielov v rámci Slovenskej republiky. Preto bolo nevyhnutné prijať primerané opatrenia na priblíženie sa k rovnováhe na trhu práce.

³⁷ Patria sem programy vzdelávania a prípravy pre trh práce, programy podpory tvorby nových pracovných miest, programy druhej šance,...

Kľúčovou úlohou je, tak ako doteraz, podpora **rovnosti príležitostí** v prístupe na trh práce a **podpora integrácie znevýhodnených skupín** obyvateľstva ohrozených vylúčením na trh práce s osobitným zreteľom na marginalizované rómske komunity. Bude sa pokračovať v aktivitách smerujúcich k sociálnej inklúzii, zameraných na zamestnanosť a zamestnateľnosť skupín ohrozených sociálnym vylúčením a zvýšenie počtu pracovných príležitostí pre príslušníkov týchto skupín. Jedným z nástrojov na implementáciu aktivít zameraných na sociálnu inklúziu v doterajšom období je Fond sociálneho rozvoja, ktorý realizuje podporu sociálnej inklúzie v zaostávajúcich regiónoch Slovenska.

Neoddeliteľnou súčasťou týchto opatrení je aj tvorba systémov na predvídanie zmien na trhu práce. Novým nástrojom aktívnej politiky trhu práce v SR je **sociálny podnik**.³⁸ V marci 2008 MPSVaR SR zverejnilo výzvu pilotného projektu „Vznik a sieťovanie sociálnych podnikov“. V súlade s globálnym cieľom operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia a v súlade s Európskou stratégiou zamestnanosti sa navrhuje overiť nový nástroj na riešenie nezamestnanosti s osobitným dôrazom na znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie. Zámerom projektu je vytvoriť priaznivé podmienky pre rozvoj sociálnych podnikov. Prostredníctvom svojej ekonomickej činnosti budú naplňovať sociálny cieľ, a to vytvárať pracovné príležitosti pre osoby znevýhodnené na trhu práce, a tak prispievať k ich opätovnému začleneniu do spoločnosti. Ich sociálna prospešnosť bude spočívať i v podpore rozvoja obcí poskytovaním služieb pre miestnu komunitu a v oblasti realizácie programov regionálneho rozvoja. Cieľom vytvárania sietí sociálnych podnikov bude vzájomná výmena informácií a skúseností, vzájomná spolupráca v riešení problematiky zamestnávania predovšetkým osôb znevýhodnených na trhu práce, spolupráca pri realizácii aktivít, ktoré sú v mestách či obciach potrebné a sú prínosom pre rozvoj regiónu.

Špeciálnu pozornosť si vyžaduje situácia **prist'ahovalcov a etnických menšín** v súvislosti so zamestnanosťou a prístupom na trh práce. Keďže patria medzi znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie, vyžadujú zvýšenú podporu pre integráciu a zlepšenie podmienok zamestnateľnosti. V rámci integračnej stratégie SR, dôsledného začleňovania imigrantov do všetkých všeobecných podporných nástrojov vo sfére zdravotníctva, politiky bývania, zamestnanosti a ďalších sfér spoločenského života, Migračný úrad MV SR presadzuje stratégiu **plnej inklúzie**.

³⁸ Sociálny podnik je právnická osoba alebo fyzická osoba, ktorá zamestnáva zamestnancov, ktorí pred prijatím do pracovného pomeru boli znevýhodnenými UoZ v počte najmenej 30% z celkového počtu jeho zamestnancov,, poskytuje podporu a pomoc týmto zamestnanom nájsť zamestnanie na otvorenom trhu práce, najmenej 30% z finančných prostriedkov získaných z príjmu z predmetu činnosti každoročne použije na vytváranie nových pracovných miest alebo na zlepšovanie pracovných podmienok, je zapísaná v registri sociálnych podnikov.

Akčný plán na prevenciu a elimináciu násilia páchaného na ženách na roky 2005 – 2008 končí tento rok. V roku 2008 bude vytvorený nový Akčný plán. Dôležitú agendu bude tvoriť aktualizácia Národného akčného plánu na prevenciu a elimináciu násilia páchaného na ženách na roky 2009 – 2012 a príprava Prvej správy o stave uplatňovania rodovej rovnosti v Slovenskej republike a ďalšie agendy ako napríklad Správa o realizácii národných, pilotných a dopytovoorientovaných projektov operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia a Správa o uplatňovaní horizontálnej priority rovnosť príležitostí vo všetkých operačných programoch.

Kvantifikovateľný cieľ	Indikátory
Znížiť mieru dlhodobej nezamestnanosti (nad 12 mesiacov) do roku 2011 v porovnaní s rokom 2007 o 1,9 percentuálneho bodu	Miera dlhodobej nezamestnanosti (nad 12 mesiacov)
	Miera evidovanej dlhodobej nezamestnanosti (nad 12 mesiacov)
Zvýšiť podiel umiestnených uchádzačov o zamestnanie prostredníctvom úradov práce na celkovom počte vyradených uchádzačov o zamestnanie do roku 2011 na 30 %.	Počet uchádzačov o zamestnanie so sprostredkovaným zamestnaním
Dosiahnuť, aby podiel pracujúcich občanov so zdravotným postihnutím na celkovom počte pracujúcich neklesol pod 1,5 %.	Podiel pracujúcich občanov so zdravotným postihnutím na celkovom počte pracujúcich
Znížiť mieru nezamestnanosti mladých vo veku 15-24 rokov do roku 2011 o 0,9 percentuálneho bodu oproti priemeru za rok 2007	Miera nezamestnanosti obyvateľov vo veku 15 - 24 rokov
Znížiť podiel ľudí žijúcich v domácnostiach bez zamestnania	Podiel detí vo veku 0 - 17 rokov žijúcich v domácnostiach bez zamestnania
	Podiel dospelých vo veku 18 – 64 rokov žijúcich v domácnostiach bez zamestnania
Zlepšiť kvalitu verejných služieb zamestnanosti s dôrazom na znevýhodnené skupiny obyvateľstva na trhu práce	Podiel aktivizovaných znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie z celkového počtu aktivizovaných uchádzačov o zamestnanie
	Podiel umiestnených znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie na trhu práce prostredníctvom úradu práce, sociálnych vecí a rodiny z celkového priemerného počtu vyradených uchádzačov o zamestnanie
	Podiel znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie, ktorí využili odborné poradenské služby z celkového počtu znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie

Kvantifikovateľný cieľ	Indikátory
	Podiel znevýhodnených uchádzačov o zamestnanie, ktorí využili odborné poradenské služby z celkového počtu uchádzačov o zamestnanie, ktorí využili odborné poradenské služby
	Priemerný počet pracovníkov na príslušnom úrade PSVR, ktorí zabezpečujú služby zamestnanosti na priemerný počet uchádzačov o zamestnanie
	Priemerný počet pracovníkov na príslušnom úrade PSVR zabezpečujúcich odborné poradenské služby pre uchádzačov o zamestnanie na celkovom priemerom počet pracovníkov úradu PSVR
Rozšíriť programy sociálneho rozvoja zamerané na riešenie zamestnanosti a sociálnej inklúzie na lokálnej úrovni	Počet programov a projektov z ESF zameraných na integráciu na trh práce skupín obyvateľstva ohrozených vylúčením alebo vylúčených
	Počet vytvorených a udržiavaných pracovných miest pre uchádzačov o zamestnanie prostredníctvom LPSI (lokálne partnerstvá sociálnej inklúzie) a iných lokálnych partnerstiev vytvorených za účelom rozvoja znevýhodnených komunít
Podpora rozvoja sociálneho podnikania	Počet novovzniknutých sociálnych podnikov

Spôsob monitorovania

Ústredie PSVR, ŠÚ SR, FSR, VÚC, obce

Zdroje a riadenie

Financovanie: ŠR, ESF

Zodpovední: MPSVR SR, Ústredie PSVR a úrady PSVR SR, FSR, NIP

2.6 Lepšie riadenie

Pre zabezpečenie kvalitnej tvorby politík a účinných a udržateľných opatrení sociálnej inklúzie a správy vecí verejných, ako aj pre zabezpečenie participácie vylúčených skupín na rozhodovaní, sa v nasledujúcom období kroky ďalej sústredia **na budovanie kapacity a zlepšovanie kvality verejnej správy a neziskových organizácií v oblasti riadenia a tvorby inkluzívnych politík.**

S cieľom vytvoriť prostredie umožňujúce lepšiu konkurencieschopnosť slovenskej ekonomiky a pracovníkov sa vytvorí **národný systém flexicurity**. Zároveň pôjde o dosiahnutie flexibilných podmienok a lepšej sociálnej ochrany alternatívnych pracovnoprávných vzťahov. Národný systém flexicurity bude vytvorený rozpracovaním všetkých štyroch zložiek flexicurity a ôsmich spoločných zásad dohodnutých v EÚ do akčných opatrení a aktivít a zabezpečí sa ich účinná

implementácia. Hodnotenie politík flexicurity bude súčasťou hodnotenia pokroku v implementácii národných programov reforiem v roku 2009.

Pre spracovanie Národnej správy o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie na roky 2008 – 2010 bola vytvorená pracovná skupina. Jej členmi boli zamestnanci štátnej správy, ktorí zároveň spolupracovali s dotknutými inštitúciami v rámci samosprávy alebo mimovládneho sektora. V budúcnosti bude SR pokračovať v **posilňovaní koordinácie** pri tvorbe politík v rámci jednotlivých inštitúcií a naďalej preferovať **medzirezortnú spoluprácu**, ako aj spoluprácu s mimovládny sektorom.

Pre zabezpečenie kvalitnej tvorby politík, zjednotenie legislatívneho procesu a zabezpečenie lepšej orientácie vo vyhľadávaní legislatívnych materiálov bol vytvorený **systém na sledovanie legislatívneho procesu**. Sprístupnenie materiálov v legislatívnom procese na jednom mieste prispeje k transparentnosti procesu a k jeho priblíženiu občanom a inštitúciám (samospráva, MVO atď.) a v konečnom dôsledku k predchádzaniu vzniku zbytočnej administratívnej zaťaženia.

- **Opatrenia určené na koordináciu a integráciu politík sociálnej inklúzie do všetkých úrovní správy**

V programovom období 2007 – 2013 je miera zapojenia regiónov do implementácie Spoločného regionálneho operačného programu výrazne posilnená v porovnaní s programovým obdobím 2004 – 2006.

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR ako riadiaci orgán pre Európsky sociálny fond (ESF) v Slovenskej republike zriadilo tri **monitorovacie výbory** – pre Sektorový operačný program Ľudské zdroje, pre Jednotný programový dokument NUTS II Bratislava Cieľ 3 a pre Jednotný programový dokument Iniciatívy Spoločenstva EQUAL. Pri vytváraní monitorovacích výborov sa kladie dôraz na paritné zastúpenie predstaviteľov štátnej správy, regionálnej a miestnej samosprávy, podnikateľskej sféry, mimovládnych organizácií a sociálnych partnerov. Zároveň sa prihliada na vyrovnané zastúpenie mužov a žien. Monitorovacie výbory zasadajú spravidla dva až trikrát za rok. Na jednotlivé zasadnutia je prizývaný aj zástupca EK, ktorý plní funkciu poradného orgánu.

Riešenie **pôsobnosti miest a obcí v sociálnej inklúzii**, problémy rómskych komún a marginalizovaných skupín zostávajú otvorenými problémami Slovenskej republiky, ale aj miest a obcí. Z pozície územnej samosprávy je ich riešenie možné dodržiavaním občianskeho princípu a v stanovení presných a motivačných pravidiel v sociálnej oblasti. Posilnená bola pozícia miest a obcí v zákone o službách zamestnanosti. Pozícia samosprávy sa upevnila nielen vo výboroch pre otázky zamestnanosti, ale aj tým, že obce popri organizovaní menších obecných služieb využívali aj iné formy, napríklad dobrovoľnícke služby a sociálne podniky.

- **Mobilizácia a zapojenie aktérov**

Na zaistenie mobilizácie všetkých relevantných osôb do OMK bola zriadená už spomínaná pracovná skupina na vypracovanie Národnej správy. Vypracované národné

správy za predchádzajúce obdobia boli dostupné v tlačenej podobe aj v elektronickej podobe na internetovej stránke Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

S cieľom zvýšenia informovanosti bola zriadená web stránka, týkajúca sa sociálnej inklúzie, ktorá obsahuje kľúčové informácie o tejto oblasti, ako aj hypertextové prepojenia na dokumenty EÚ, týkajúce sa sociálnej inklúzie. (www.socialnainkluzia.gov.sk/si)

Posilnenie realizácie zámerov NAP/SI bolo možné presadiť predovšetkým dôsledným zabezpečovaním výkonu opatrení v teréne a **zlepšovaním personálneho a inštitucionálneho zabezpečenia** zo strany samosprávy a štátu. Významnú úlohu v možnosti realizácie aktivít zohral za legislatívne spracovanie vymedzených podmienok mimovládny sektor. Do týchto prioritných oblastí smerovali aj zdroje štrukturálnych fondov realizované prostredníctvom dopytových a národných projektov. V roku 2008 sa realizuje národný projekt XIV s názvom "Cielené odborné vzdelávanie zamestnancov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny na úsekoch sociálnych vecí a rodiny". Zameriava sa na skvalitnenie a zefektívnenie poskytovania služieb pomoci, poradenstva a opatrení poskytovaných zamestnancami úseku sociálnych vecí a rodiny prostredníctvom vzdelávania zamestnancov v štátnej službe a zamestnancov pri výkone práce vo verejnom záujme. národný projekt XII s názvom "Modernizácia služieb zamestnanosti prostredníctvom vzdelávania zamestnancov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny", realizovaný tiež v roku 2008, je zameraný na zabezpečenie inovatívneho vzdelávania zamestnancov v štátnej službe a zamestnancov pri výkone prác vo verejnom záujme úradov práce na útvaroch služieb zamestnanosti a Európskeho sociálneho fondu s výnimkou Bratislavského kraja s cieľom zvyšovania ich kvality, efektivity a profesionality.

- **Mainstreaming sociálnej inklúzie**

Mainstreaming na poli sociálnej inklúzie ostáva v SR naďalej výzvou pri tvorbe jednotlivých politík na národnej, regionálnej aj lokálnej úrovni.

Ako **dobrá prax v rámci mainstreamingu** slúži projekt s názvom Zlepšovanie a rozširovanie resocializačnej a rehabilitačnej starostlivosti o osoby závislé od psychoaktívnych látok Podrobnosti sú rozpracované v Prílohe 2.6 Všetky expertné pracovné skupiny, pôsobiace v rámci tohto projektu boli v súlade s aplikáciou metódy mainstreamingu cielene zostavené zo slovenských, francúzskych, fínskych a poľských expertov aktívne pôsobiacich v oblasti resocializačnej starostlivosti. Výrazne pozitívne je vnímaná najmä aktívna participácia expertov pôsobiacich v priamom výkone práce s klientmi, ktorí sprostredkovali súčasné názory a očakávania ich klientov v priebehu resocializačného procesu. Takýmto spôsobom získali výstupy pracovných skupín reálny rozmer, ktorý je vo veľkej miere v súlade s podporou zapojenia skupín ohrozených sociálnym vylúčením do rozhodnutí a procesov, ktoré sa ich priamo týkajú.

- **Zabezpečenie monitorovania a hodnotenia**

V súvislosti s potrebou **štatistického sledovania životných podmienok vybraných cieľových skupín** sa v auguste až septembri 2008 pripravuje národný projekt s názvom „Štatistické sledovanie životných podmienok vybraných cieľových skupín“,

ako oprávnená aktivita operačného programu Zamestnanosť a sociálna inklúzia, ktorý bude realizovaný do decembra 2011. Vzniká z potreby pravidelného zisťovania a hodnotenia relevantných ukazovateľov sociálnej situácie rómskej komunity na Slovensku, ktoré umožní získanie časových radov. Poznatky a odporúčania, ktoré sa získajú v priebehu realizácie projektu prispievajú priamo k zlepšeniu sociálnych podmienok marginalizovaných Rómov. Predpokladá sa zlepšenie v nastaveniach indikátorov dlhodobej nezamestnanosti, ako aj indikátora miery rizika chudoby. Spresnia sa tiež nastavenia opatrení aktívnej politiky trhu práce. A to tak, aby boli viac previazané so systémom sociálnej pomoci a sociálneho zabezpečenia, ale aj s politikou vzdelávania a bývania. Projekt je napojený na národný akčný plán Dekády začleňovania rómskej populácie na roky 2005 – 2015 a má priamy význam pre horizontálnu prioritu OPZaSI “Marginalizované rómske komunity”.

Prostredníctvom OPZaSI sa bude v roku 2010 vo všetkých krajoch SR realizovať vzdelávanie v oblasti využívania indikátorov sociálneho začleňovania pre štátnu správu a samosprávu ako národný projekt.

V súvislosti s lepším monitorovaním budú v rámci národného projektu v roku 2008 vytvorené **nové národné indikátory v oblasti chudoby a sociálneho vylúčenia** – tzv. terciárne³⁹. Zároveň bude vypracovaný návrh spôsobu ich pravidelného monitorovania. Základným cieľom je zefektívnenie monitorovacieho rámca pre posúdenie progresu v procese sociálneho vylúčenia v SR. Výstupom bude analytická štúdia, referenčný manuál a správa o realizácii pilotných prieskumov. Vyškolení budú zamestnanci verejnej správy, na prezentáciu výsledkov projektu bude realizovaný workshop, ktorého sa zúčastnia zástupcovia cca 30 relevantných inštitúcií na rôznej horizontálnej aj vertikálnej úrovni (zástupcovia ústredných orgánov štátnej správy – MPSVaR SR, MV SR, MF SR, zástupcovia samosprávnych krajov SR, experti z praxe...). Súvisiacim projektom bol projekt na výpočet a využitie hranice absolútnej chudoby. Jeho cieľom bolo určenie miery absolútnej chudoby na Slovensku a aplikácia konceptu hranice absolútnej chudoby.

V oblasti riadenia a monitorovania zohrávajú média významnú informačnú a kontrolnú úlohu. Preto je potrebné premyslieť efektívnu mediálnu stratégiu informovanosti verejnosti o dokumentoch národného významu v sociálnej oblasti medzi ktoré patrí aj národná správa, lisabonská stratégia a otvorená metóda koordinácie.

³⁹ Tieto indikátory budú zachytávať špecifiká chudoby a sociálneho vylúčenia na Slovensku. Budú dopĺňať Laekenské indikátory a indikátory materiálnej deprivácie, sledované v rámci EU SILC.

3 NÁRODNÁ STRATÉGIA PRE DÔCHODKY

Pozícia Slovenskej republiky pri plnení jednotlivých cieľov definovaných Európskou komisiou v súvislosti s primeranosťou dôchodkových dávok, finančnou udržateľnosťou dôchodkových systémov a ich modernizáciou bola prvýkrát komplexne predstavená v dokumente „Národná správa o stratégii dosiahnutia primeraných a udržateľných dôchodkov“, ktorý bol predložený v auguste 2005 Európskej komisii. Tento materiál bol v roku 2006 aktualizovaný v Národnej správe o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie na roky 2006 – 2008, v tretej kapitole Správa národnej stratégie dôchodkov.

V tejto súvislosti je našim zámerom informovať v časti 3 Národnej správy o stratégii sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie o pokroku vo vzťahu k výzvam národnej správy 2006-2008 a poskytnúť odpoveď na definované ciele novými opatreniami a zmenami, ktoré boli prijaté v druhom polroku 2006 a v roku 2007 a ktorými sa predchádzajúce národné správy nezaoberali.

Dôchodkový systém v Slovenskej republike sa skladá z troch častí:

I. pilier - povinné dôchodkové poistenie, dávkovo definované, financované priebežne, vykonávané Sociálnou poisťovňou na základe zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) s účinnosťou od 1. januára 2004,

II. pilier - starobné dôchodkové sporenie, príspevkovo definované, financované prostredníctvom kapitalizácie, vykonávané dôchodkovými správcovskými spoločnosťami na základe zákona č. 43/2004 Z. z. o starobnom dôchodkovom sporení a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o starobnom dôchodkovom sporení“) s účinnosťou od 1. januára 2005,

III. pilier - dobrovoľné doplnkové dôchodkové sporenie, príspevkovo definované, financované prostredníctvom kapitalizácie, vykonávané doplnkovými dôchodkovými spoločnosťami na základe zákona č. 650/2004 Z. z. o doplnkovom dôchodkovom sporení a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o doplnkovom dôchodkovom sporení“), daňovo zvýhodnené s účinnosťou od 1. januára 2005 a **dobrovoľné účelové sporenie a životné poistenie** právne upravené zákonom č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov, daňovo zvýhodnené s účinnosťou od 1. januára 2005.

3.1 Pokrok vo vzťahu k národným správam 2005 – 2008 a k výzvam uvedeným v spoločnej správe 2007

Viaceré opatrenia, ktoré boli prezentované v predchádzajúcich národných správach⁴⁰ majú aj v súčasnosti vplyv na dôchodkový systém Slovenskej republiky, prípadne sú postupne naďalej implementované a nemožno ich označiť ako jednorazové nástroje. Niektorým z týchto legislatívnych krokov sa **úplne nepodarilo splniť účel**, na ktorý boli prijaté, to znamená, že nevyriešili existujúce disproporcie dôchodkového systému

⁴⁰ Národná správa o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie na roky 2006-2008, Časť 3 Správa národnej stratégie dôchodkov

a vznikol priestor na ich ďalšie doplnenie alebo rozvíjanie, napr. v oblasti sprísnenia podmienok nároku na predčasný starobný dôchodok a zúženia priestoru pre špekulatívne prestupy v období, v ktorom vrcholilo budovanie systému starobného dôchodkového sporenia (viď nasledujúce podkapitoly).

Súčasná vláda Slovenskej republiky v programovom vyhlásení na roky 2006-2010 deklaruje: „Prioritou vlády bude **zabezpečenie finančnej stability** priebežne financovaného dôchodkového systému tak, aby spolu so systémom starobného dôchodkového sporenia poskytovali primerané hmotné zabezpečenie v starobe. S cieľom dosiahnuť vytvorenie spravodlivého dôchodkového systému, ktorý bude udržateľný a financovateľný v meniacich sa ekonomických podmienkach s väčšou mierou solidarity, vláda zreformuje systém dôchodkového poistenia. Riešenie finančnej situácie v Sociálnej poisťovni nie je možné riešiť na úkor poistencov a poberateľov dávok. Do systému starobného dôchodkového sporenia bude vnesený prvok dobrovoľnosti tak, aby jeho existencia nenarušila stabilitu priebežne financovaného systému. Vláda zachová doterajšiu štruktúru dôchodkov.“ V zmysle uvedeného bol schválený zákon č. 555/2007 Z. z. (ďalej len „novela“), ktorý mení a dopĺňa zákon o sociálnom poistení, zákon o starobnom dôchodkovom sporení a zákon o doplnkovom dôchodkovom sporení s účinnosťou od 1. januára 2008. Cieľom novely je nielen zlepšenie bilancie Sociálnej poisťovne, ale aj implementovanie zmien, ktoré vyplynuli z poznatkov aplikačnej praxe a z potreby zosúladenia s inými právnymi predpismi.

3.2 Preskúmanie primeranosti výšky dôchodkov

Účelom tejto časti je podrobne vysvetliť, ako sa plnia požiadavky na primeranosť dôchodkov, medzigeneračnú solidaritu a spravodlivosť v súčasnosti a ako sa budú plniť v budúcnosti.

Jedným z dôležitých parametrov charakterizujúcich primeranosť dávok poskytovaných dôchodkovým systémom je tzv. **miera náhrady**, vyjadrujúca reláciu medzi výškou vyplácaných dôchodkových dávok a predchádzajúcim príjmom jednotlivca. Konštrukcia výpočtu dôchodkovej dávky je v novej podobe priebežne financovaného dôchodkového systému nastavená tak, aby po uplynutí prechodného obdobia uplatňovania redukcie a úpravy (antiredukcie) priemerného osobného mzdového bodu predstavovala mieru náhrady približne 50 % priemerného príjmu jednotlivca pri 40 rokoch dôchodkového poistenia. Vývoj priemernej výšky starobných dôchodkov k priemernej mzde v hospodárstve pre tzv. novopriznávané a všetky vyplácané starobné sólo dôchodky v období rokov 1989-2007 je uvedený v prílohe⁴¹.

⁴¹ V relácii priemerného starobného dôchodku k priemernej mzde od roku 2004 nie sú započítavané predčasné starobné dôchodky, ktorých suma je v priemere cca o 500 Sk vyššia oproti starobnému dôchodku a pod pomer v tomto období prispelo aj ustanovenie podmienky potrebnej dĺžky dôchodkového poistenia pre priznanie starobného dôchodku len na 10 rokov (s účinnosťou od 1. januára 2008 bolo toto obdobie predĺžené na 15 rokov).

V nasledujúcej tabuľke sú uvedené miery náhrad pre novo priznané dôchodky v období 2004-2050 pri rôznych mzdových úrovniach a 40 rokoch dôchodkového poistenia:

Tabuľka Vývoj miery náhrady od roku 2004														
Mzdová úroveň	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2030	2050
Minimálna mzda	97 %	79 %	77 %	73 %	71 %	68 %	65 %	63 %	60 %	57 %	54 %	51 %	52 %	52 %
Priemerná mzda	51 %	49 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	51 %	51 %	51 %	51 %	51 %	52 %	52 %
Maximálny VZ*	33 %	38 %	39 %	40 %	42 %	32 %	33 %	35 %	36 %	37 %	37 %	38 %	39 %	39 %

*VZ = vymeriavací základ

Z uvedenej tabuľky vyplýva, že úprava priemerného osobného mzdového bodu (POMB) zaručuje vyššiu sumu dávky (vzhľadom na výšku zárobku) najmä poistencom platiacim z minimálneho vymeriavacieho základu (tzv. nízkopříjmoví poistenci). Pokles miery náhrady od roku 2009 v tabuľke pri maximálnom vymeriavacom základe je spôsobený zvýšením maximálneho vymeriavacieho základu z 3 na 4-násobok priemernej mzdy so zachovaním obmedzení na sumu dôchodkovej dávky, zavedený novelou s účinnosťou 1. januára 2008 (POMB maximálne vo výške 3).

Jednou zo základných podmienok nároku na starobný dôchodok a predčasný starobný dôchodok je získanie potrebného počtu rokov dôchodkového poistenia, ktorý od 1. januára 2004 bol znížený z 25 rokov na 10 rokov. V praxi nastávali situácie, že nárok na starobný dôchodok vznikol dovŕšením dôchodkového veku a získaním len 10 rokov poistenia, čoho dôsledkom bolo, že výška starobného dôchodku bola pri jeho priznaní veľmi nízka. S cieľom ochrany poistencov (budúcich dôchodcov) sa v novele **predĺžilo obdobie dôchodkového poistenia** potrebné na nárok na starobný dôchodok a predčasný starobný dôchodok z 10 rokov na 15 rokov. V súvislosti s predĺžením obdobia dôchodkového poistenia na nárok na starobný dôchodok a predčasný starobný dôchodok z dôchodkového poistenia sa predĺžilo aj obdobie starobného dôchodkového sporenia pre vyplácanie starobného dôchodku zo systému starobného dôchodkového sporenia z 10 rokov na 15 rokov. Keďže v kapitalizačnom pilieri neexistuje garancia výšky minimálne vyplácaného starobného dôchodku, predmetná zmena prispeje k ochrane budúcich dôchodcov, ktorí sú účastníkmi dvojpilierovej výstavby, pred nízkym dôchodkom z kapitalizačného piliera.

Novela umožňuje **priznanie a poberanie invalidného dôchodku** aj po dovŕšení dôchodkového veku poistencovi, ktorý ku dňu dovŕšenia dôchodkového veku nesplnil podmienky nároku na starobný dôchodok. Ďalšiu garanciu, aby výška starobného dôchodku alebo predčasného starobného dôchodku dosahovala minimálne výšku pôvodného invalidného dôchodku pre poistenca, ktorý dovŕši dôchodkový vek, dáva ustanovenie o výpočte starobného dôchodku minimálne z takého priemerného osobného mzdového bodu (zárobkov), z ktorého bol priznaný invalidný dôchodok, ale aj tým, že v prípade, ak by novo priznaný starobný dôchodok bol nižší ako vyplácaný invalidný dôchodok, naďalej sa bude vyplácať dôchodok, ktorého suma je vyššia.

Na základe zákona o starobnom dôchodkovom sporení trvalo do 30. júna 2006 prechodné obdobie, počas ktorého sa fyzické osoby už dôchodkovo poistené mohli rozhodnúť o svojom dobrovoľnom vstupe do systému starobného dôchodkového sporenia. Časový interval od 1. januára 2005 do 30. júna 2006 možno považovať za dostatočne dlhé obdobie na individuálne rozhodnutie jednotlivca, či má záujem byť zúčastnený v systéme starobného dôchodkového sporenia, ale v praxi vznikli viaceré situácie, ktoré túto možnosť vstupu do značnej miery obmedzili (práca v zahraničí, nezamestnanosť). Z uvedeného dôvodu novela zaviedla **možnosť dodatočného vstupu** do kapitalizačného piliera pre fyzické osoby, ktoré sa nezapojili do systému starobného dôchodkového sporenia do 31. decembra 2007. Systém starobného dôchodkového sporenia bol pre uvedené fyzické osoby otvorený do 30. júna 2008.

3.3 Preskúmanie finančnej udržateľnosti dôchodkového systému

Cieľom tejto časti je predstaviť dôveryhodnú stratégiu politiky, ktorá umožní vyváženosť medzi sociálnymi cieľmi uvedenými v predchádzajúcej časti a zároveň zachová finančnú udržateľnosť dôchodkového systému a zaistí zdravé verejné financie.

Zavedenie dvojpilierovej výstavby dôchodkového systému má na jeho priebežne financovanú časť dva finančné efekty. Prvým efektom, ktorý je nepriaznivý pre jeho bilanciu, je neustály **odtok poistného do kapitalizačného piliera (starobné dôchodkové sporenie)**. Tento efekt je znásobený vyšším počtom účastníkov v kapitalizačnom pilieri oproti predpokladom pri koncipovaní kapitalizačného piliera. Druhý efekt, ktorý je priaznivý pre jeho bilanciu, spočíva v tom, že od okamihu, keď začnú odchádzať do dôchodku poistenci, ktorí sú účastníkmi dvojpilierovej výstavby, ich dôchodkové nároky v priebežne financovanom pilieri budú zmenšené úmerne príspevkom, ktoré odvedli do kapitalizačného piliera.

Prognózy ministerstva poukazujú na skutočnosť, že pri sadzbe v kapitalizačnom pilieri (9 %) je zlomovým rokom rok 2034. V období rokov 2005 – **2034** je jednopilierová výstavba lepšia ako dvojpilierová, v období rokov **2035** – 2085 je tomu opačne: dvojpilierová výstavba poskytuje menšie deficity. Finančné prostriedky tvoriace 14 % HDP možno pre obdobie 2005 - 2034 považovať za **transformačné náklady** zavedenia dvojpilierovej výstavby so sadzbou 9 %. Pričom podotýkame, že uvedené transformačné náklady nezohľadňujú zdroje z privatizácie určené na krytie deficitu vzniknutého zavedením kapitalizačného piliera.

Napriek sprísneniu prestupových podmienok pre sporiteľov z jednej dôchodkovej správcovskej spoločnosti do inej dôchodkovej správcovskej spoločnosti (uplynutie minimálne dvojročného obdobia od predchádzajúceho prestupu resp. vstupu do systému starobného dôchodkového sporenia) s účinnosťou od 1. augusta 2006, nedošlo k razantnému poklesu vo vývoji počtu prestupov. Riešenie danej situácie priniesol až zákon č. 677/2006 Z. z., ktorý mení a dopĺňa zákon o starobnom dôchodkovom sporení a zaviedol ďalšiu administratívnu a finančnú bariéru na zabránenie **neodôvodneným a špekulatívnym prestupom** medzi jednotlivými dôchodkovými správcovskými spoločnosťami. Prestup je od 1. januára 2007 podmienený vydaním akceptačného listu Sociálnou poisťovňou a zaplatením poplatku vo výške 500 Sk.

S cieľom **zvýšenia sociálnej solidarity** sa od 1. januára 2008 zvýšili maximálne vymeriavacie základy pre platenie poistného na dôchodkové poistenie a poistného do rezervného fondu solidarity z pôvodného 3-násobku priemernej mzdy v hospodárstve Slovenskej republiky (SR) na 4-násobok priemernej mzdy v hospodárstve SR, so zachovaním obmedzení na určenie sumy dôchodkových dávok. Napriek tomu, že uvedené opatrenie zvyšuje odvody u vyššie príjmových poistencov na strane zamestnávateľa a zamestnanca, a tým aj celkovú cenu práce, jeho zavedenie bolo potrebné pre zlepšenie finančnej situácie priebežne financovaného dôchodkového systému. Súbežne došlo aj k zvýšeniu maximálneho vymeriavacieho základu pre platenie príspevkov na starobné dôchodkové sporenie z 3-násobku na 4-násobok priemernej mzdy v hospodárstve SR.

S účinnosťou od 1. augusta 2006 došlo s cieľom sprísnenia podmienok nároku na predčasný starobný dôchodok k zániku možnosti požiadať o predčasný starobný dôchodok späť, nárok na tento dôchodok vzniká najskôr odo dňa podania žiadosti a o dôchodok je možné požiadať najviac dvakrát za jeden kalendárny rok. Prax však ukázala, že napriek tomuto sprísneniu účel predčasného starobného dôchodku naďalej napĺňaný nebol a vo väčšine prípadov sa predčasný starobný dôchodok stal atraktívnou alternatívou zabezpečenia príjmu k príjmu dosahovanému z výkonu zárobkovej činnosti. V súvislosti s touto skutočnosťou sa výrazne eliminovali účinky významného reformného kroku, a to predĺženia dôchodkového veku, čo negatívne ovplyvňuje hospodárenie Sociálnej poisťovne. Z uvedeného dôvodu sa v novele s účinnosťou 1. januára 2008 sprísnila právna úprava **nároku na predčasný starobný dôchodok**, ktorá spočíva v umožnení jeho priznania najskôr dva roky pred dovŕšením dôchodkového veku. Zároveň bola zrušená možnosť nekrátenia sumy predčasného starobného dôchodku za obdobie 6 mesiacov pred dovŕšením dôchodkového veku, čo bolo možné za podmienky neuplatnenia si nároku na dávku v nezamestnanosti.

Novela s účinnosťou 1. januára 2008 **umožnila návrat** do priebežne financovaného piliera všetkým sporiteľom, ktorí uzatvorili zmluvu o starobnom dôchodkovom sporení do 31. decembra 2007, čím sa rieši aj situácia sporiteľov, pre ktorých je starobné dôchodkové sporenie nevýhodné. Sporitelia mali možnosť písomne oznámiť Sociálnej poisťovni do 30. júna 2008, že nemajú záujem byť zúčastnení na starobnom dôchodkovom sporení. V súvislosti s týmto opatrením Výbor pre sociálne veci a bývanie Národnej rady Slovenskej republiky požiadal ministerstvo o vypracovanie materiálu „Analýza výhodnosti a nevýhodnosti zotrvania v II. pilieri pre jednotlivé skupiny sporiteľov“. Predmetná analýza v jednotlivých kapitolách podrobne rozoberá výhody a nevýhody priebežne financovaného piliera a kapitalizačného piliera, doterajšie výnosy v kapitalizačnom pilieri a na záver uvádza odporúčania pre jednotlivé skupiny sporiteľov (sporitelia krátko pred dovŕšením dôchodkového veku, invalidi, poistenci štátu a nízkopríjmové skupiny obyvateľstva).

V zmysle Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky novela zaviedla **prvok dobrovoľnosti** do právnej úpravy starobného dôchodkového sporenia tak, aby jeho existencia nenarušila stabilitu priebežne financovaného systému. Pre fyzické osoby, ktoré prvýkrát vstúpia na trh práce po 31. decembri 2007, sa ich povinná účasť v starobnom dôchodkovom sporení zmenila na dobrovoľnú (tieto fyzické osoby majú možnosť rozhodnúť o svojej účasti v starobnom dôchodkovom sporení

do šiestich mesiacov od vzniku prvého dôchodkového poistenia). Súčasne došlo k zrušeniu povinnej účasti v starobnom dôchodkovom sporení pre fyzické osoby, ktoré nevykonávajú zárobkovú činnosť a za ktoré z dôvodu riadnej starostlivosti o dieťa alebo z dôvodu opatrovania osoby s ťažkým zdravotným postihnutím platí príspevky na starobné dôchodkové sporenie štát.

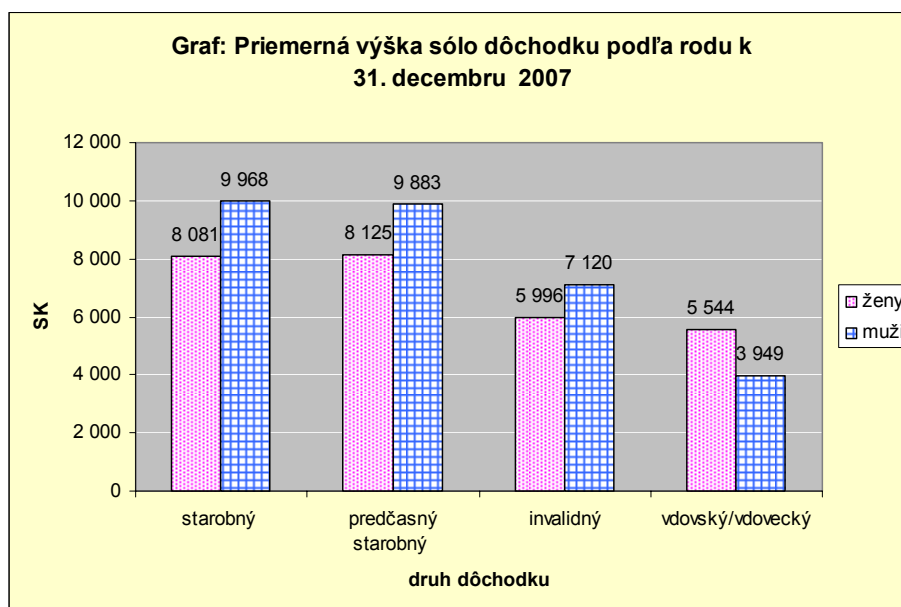
S cieľom zvýšenia ochrany majetku v dôchodkových fondoch a zvýšenia bezpečnosti investícií je dôchodková správcovská spoločnosť a doplnková dôchodková spoločnosť povinná zriadiť a udržiavať **účinný systém riadenia rizík** v záujme zabránenia vzniku strát a škôd sporiteľov v dôsledku nesprávneho výkonu činnosti dôchodkovej správcovskej spoločnosti alebo doplnkovej dôchodkovej spoločnosti. Systém riadenia rizík je systém zabezpečujúci včasnú a primeranú identifikáciu rizík, meranie veľkosti rizík, sledovanie rizík, zmierňovanie veľkosti rizík a primerané vykazovanie všetkých významných rizík; zahŕňa stratégiu a organizáciu, informačné toky a informačný systém pre riadenie rizík, systém uzatvárania obchodov a systém na zavedenie nových druhov obchodov.

3.4 Preskúmanie modernizácie dôchodkového systému vzhľadom na meniace sa potreby ekonomiky, spoločnosti a jednotlivcov

Účelom tejto časti je určiť požiadavky na ďalšie zmeny v dôchodkovom systéme vzhľadom na spoločenské a hospodárske zmeny a posúdiť proces dôchodkovej reformy.

Na základe zákona č. 677/2006 Z. z. s účinnosťou 1. januára 2007 bola z dôvodu **zefektívnenia riadenia Sociálnej poisťovne** zrušená päťčlenná rada riaditeľov, jej kompetencie prevzal vládou vymenovaný generálny riaditeľ. Zároveň bol znížený aj počet členov dozornej rady z 15 členov na 11 členov so zachovaním jej kreovania na princípe tripartity (predseda - minister práce, sociálnych vecí a rodiny, 3 zástupcovia vlády, 3 zástupcovia odborových zväzov, 3 zástupcovia združení zamestnávateľov a 1 zástupca združení poberateľov dôchodkových dávok) a boli posilnené jej kompetencie. Založená bola aj funkcia hlavného kontrolóra, ktorý vykonáva kontrolu hospodárnosti a efektívnosti nakladania s vlastným majetkom Sociálnej poisťovne (vnútorná kontrola). Hlavného kontrolóra volí a odvoláva dozorná rada.

Rozdiely medzi výškami dôchodkových dávok u mužov a žien sú prehľadne zobrazené v nasledovnom grafe. Z grafu je zrejmé, že u všetkých druhoch dôchodkových dávok s výnimkou vdovského/vdoveckého dôchodku (výhodnejšie podmienky pre ženy vyplývajúce z historického kontextu v právnej úprave účinnej do 31. decembra 2003) suma dôchodku, ktorú poberajú muži, je v priemere vyššia o cca 1 100 – 1 800 Sk.



Zdroj: Sociálna poisťovňa

Súčasný stav je spôsobený nielen vyšším príjmom mužov počas pracovnej kariéry (v roku 2007 v priemere o 25,8 %), ale aj dlhšou pracovnou kariérou mužov. Dôchodkový vek je ustanovený na 62 rokov pre mužov aj ženy; pokiaľ muži už v súčasnosti odchádzajú v 62 rokoch, ženy dosiahnu jednotný dôchodkový vek 62 rokov až v roku 2024. V prechodnom období je vyšší dôchodkový vek na strane mužov a z toho vyplýva aj vyššie obdobie dôchodkového poistenia (viď tabuľka nižšie), ktoré je jedným z parametrov pri výpočte dôchodkovej dávky.

Tabuľka: Obdobie dôchodkového poistenia v rokoch pri novo priznaných dôchodkoch

Rok	starobný dôchodok			predčasný starobný dôchodok		
	Muži	Ženy	Spolu	Muži	Ženy	Spolu
2004	42,4	36,7	38,8	42,3	37,8	40,2
2005	43,0	36,2	38,4	42,7	38,5	40,7
2006	40,4	34,0	35,8	42,4	38,6	40,9
2007	41,3	33,8	35,6	41,9	38,7	40,8

Zdroj: Sociálna poisťovňa

Ako z tabuľky vyplýva, priemerné obdobie dôchodkového poistenia u mužov pre novo priznané starobné dôchodky prevyšuje o 5 – 7 rokov obdobie poistenia žien. Celkovo možno tento vývoj označiť za nelichotivý, je však pravdepodobné, že s postupným nábehom žien na jednotný dôchodkový vek sa situácia zlepší. Zároveň

by do budúcnosti malo mať pozitívny vplyv aj pokrytie obdobia dôchodkového poistenia pri vzniku vymedzených situácií (starostlivosť o deti) – platenie poistného na dôchodkové poistenie a príspevkov na starobné dôchodkové sporenie štátom. Uvedené by malo byť sprevádzané aj opatreniami na zosúladenie pracovného a rodinného života s cieľom priblíženia sa mzdových úrovní mužov a žien.

Novelou bola s účinnosťou 1. januára 2008 zavedená povinnosť pre Sociálnu poisťovňu prostredníctvom svojej internetovej stránky bezplatne umožniť poistencovi **pasívny prístup k informácii** o zmenách stavu individuálneho účtu. Sociálna poisťovňa sprístupnila poistencovi informáciu o zmenách stavu individuálneho účtu za kalendárne roky 2004 až 2007 v časovom harmonograme od 1. júla 2008. Sociálna poisťovňa zašle poistencovi informáciu o zmenách stavu individuálneho účtu za obdobie dôchodkového poistenia na jeho žiadosť. Žiadosť o zaslanie informácie o zmenách stavu individuálneho účtu môže poistenec podať raz ročne najskôr od 1. apríla kalendárneho roka. Sociálna poisťovňa je povinná zaslať poistencovi informáciu o zmenách stavu individuálneho účtu do 60 dní odo dňa doručenia žiadosti.

S cieľom zvýšenia bezpečnosti a transparentnosti systému starobného dôchodkového sporenia bola novelou s účinnosťou 1. januára 2008 zavedená povinnosť pre dôchodkovú správcovskú spoločnosť a jej depozitára každý pracovný deň poskytovať Národnej banke Slovenska **informácie o transakciách s majetkom v dôchodkovom fonde** a o stave majetku v dôchodkovom fonde, a to elektronickým prevodom dát bezpečnou komunikáciou. Štruktúru, rozsah, obsah, formu, členenie, termíny, spôsob, postup, miesto a metodiku poskytovania týchto informácií ustanoví Národná banka Slovenska všeobecne záväzným predpisom. Tieto informácie musia byť zrozumiteľné, prehľadné, preukazné, musia poskytovať pravdivý obraz o hlásených skutočnostiach a musia byť predložené včas. Ak predložené informácie nezodpovedajú ustanovenej metodike alebo ak vzniknú dôvodné pochybnosti o ich správnosti alebo úplnosti, dôchodková správcovská spoločnosť a jej depozitár sú povinní na vyžiadanie Národnej banky Slovenska predložiť podklady a podať vysvetlenie v ňou určenej lehote.

3.5 Prioritné ciele na roky 2008 až 2010

Účelom tejto časti je predstavenie opatrení, ktoré budú pripravené a nadobudnú účinnosť v priebehu rokov 2008 až 2010

V súčasnosti sa v legislatívnom procese nachádza návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Návrhy uvedené v predmetnom zákone prispievajú k naplneniu Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky, nadväzujú na požiadavky aplikačnej praxe a zároveň sú pokračovaním opatrení prijatých v minulosti.

S účinnosťou od 1. januára 2009 sa navrhuje **zmena termínu valorizácie dôchodkov**, a to namiesto od 1. júla na od 1. januára. Posun termínu valorizácie prispeje k zvýšeniu celoročných príjmov všetkých dôchodcov a tým sa zvýši celoročná miera náhrady všetkých poberaných dôchodkov k celoročnej priemernej mzde v danom

roku. Navrhuje sa zohľadnenie iného rozhodujúceho obdobia pre zvyšovanie dôchodkových dávok, a to medziročného rastu spotrebiteľských cien za prvý polrok kalendárneho roka, ktorý predchádza príslušnému kalendárnemu roku a za prvý polrok kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza príslušnému kalendárnemu roku a medziročného rastu priemernej mzdy v hospodárstve Slovenskej republiky tiež za prvý polrok kalendárneho roka, ktorý predchádza príslušnému kalendárnemu roku a za prvý polrok kalendárneho roka, ktorý dva roky predchádza príslušnému kalendárnemu roku. Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky zvolilo také rozhodujúce obdobie pre stanovenie percenta valorizácie, ktoré vedie približne k rovnakým percentám valorizácie, ktoré by patrilo podľa súčasného právneho stavu.

Rozšírenie okruhu poistencov štátu o asistentov vykonávajúcich osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím, ak táto činnosť má podľa zmluvy o výkone osobnej asistencie trvať najmenej 140 hodín mesačne a za podmienok ustanovených v § 15 ods. 1 písm. e) zákona o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (nedosiahol dôchodkový vek, nie je poberateľ predčasného starobného dôchodku alebo invalidného dôchodku a podal prihlášku na dôchodkové poistenie z dôvodu výkonu osobnej asistencie) a ich vymeriavací základ sa bude odvíjať od minimálnej mzdy, tak ako v prípade osôb poberajúcich peňažný príspevok za opatrovanie. Zároveň sa navrhuje predĺženie obdobia platenia poistného za vybraný okruh poistencov štátu, a to za poberateľky nemocenskej dávky materské. K uvedenej zmene sa pristúpilo z dôvodu, že súčasná právna úprava platenia poistného na dôchodkové poistenie štátom je nevýhodnejšia pre osoby, ktoré sú zamestnancami alebo povinne poistenými samostatne zárobkovo činnými osobami a čerpajú materské z nemocenského poistenia oproti osobám, ktoré nie sú zárobkovo činné. Z titulu odstránenia tejto „diskriminácie“ sa navrhuje, aby štát platil poistné na dôchodkové poistenie za zamestnankyne a samostatne zárobkovo činné osoby nielen v období od nástupu na rodičovskú dovolenku, ale už aj v období poberania materského.

V roku 2010 by mali byť účinné **nové podmienky nároku na invalidný dôchodok**. V súčasnom období sa stále viac vyskytujú prípady, kedy občan ku dňu vzniku invalidity nespĺňa podmienku potrebného obdobia poistenia na vznik nároku na invalidný dôchodok, t. j., že v posledných desiatich rokoch pred vznikom invalidity nebol aspoň 5 rokov dôchodkovo poistený. Uvedené je spôsobené zhoršením možnosti uplatnenia, resp. zotrvania na trhu práce z dôvodu zdravotného stavu, ktorý nakoniec vedie k invalidite. V nadväznosti na uvedené sa navrhuje zmiernenie podmienok nároku na invalidný dôchodok, ktoré sa budú určovať v závislosti od veku poistenca a obdobia dôchodkového poistenia za celé obdobie aktívnej činnosti poistenca, nielen z posledných desiatich rokov.

V druhom kapitalizačnom pilieri sa upravujú pravidlá investovania a pravidlá porovnávania výnosnosti jednotlivých fondov, vyplývajúce z doterajších skúseností a spočívajúce najmä v prehodnotení limitov a obmedzení pre nakladanie s majetkom v dôchodkových fondoch a prehodnotení pravidiel rozloženia rizika. Zároveň sa navrhuje zmena poplatku za prestup medzi dôchodkovými správcovskými spoločnosťami nasledovne: po roku je prestup bez poplatku a v období kratšom ako jeden rok zostáva výška poplatku zachovaná, a to v sume 16 eur. Navrhuje sa zdokonalenie legislatívneho rámca pre skvalitnenie informácií poskytovaných správiteľom a ostatným subjektom podieľajúcim sa na starobnom dôchodkovom

sporení zo strany dôchodkových správcovských spoločností. Upravuje sa dedenie úspor z druhého piliera po zomretom sporiteľovi, ktorý si nasporené zdedené prostriedky bude môcť uložiť na vlastný osobný účet v dôchodkovej správcovskej spoločnosti.

V treťom pilieri by malo dôjsť k liberalizácii investovania, rozšíreniu finančných nástrojov, uvoľneniu niektorých obmedzení a limitov v súlade s postavením doplnkových dôchodkových fondov ako fondov s dobrovoľnou účasťou. Rovnako ako v druhom kapitalizačnom pilieri, aj v treťom pilieri sa navrhuje prijatie opatrení, ktoré výrazným spôsobom zvýšia informovanosť účastníkov dôchodkového sporenia a najmä sprístupnia zreteľné a navzájom porovnateľné údaje o výnosnosti jednotlivých doplnkových dôchodkových fondov.

4 NÁRODNÁ STRATÉGIA PRE ZDRAVOTNÚ A DLHODOBÚ STAROSTLIVOSŤ

4.1 Kľúčové výzvy, prioritné ciele pre zdravotnú starostlivosť a dlhodobú starostlivosť

Populácia SR začína dosahovať trend západoeurópskeho typu populácie, t. j. narastá podiel obyvateľstva produktívneho a poproduktívneho obyvateľstva. Je možné pozorovať pokles vekovej skupiny v predproduktívnom veku a nárast obyvateľstva v produktívnom a poproduktívnom veku. Vplyvom úbytku detskej zložky populácie a rastom počtosti osôb v poproduktívnom veku sa ďalej zvyšuje aj priemerný vek žijúcich obyvateľov a index starnutia.

Demografický vývoj v Slovenskej republike má teda aj naďalej v posledných rokoch trend zvyšovania strednej dĺžky života, v dôsledku čoho sa postupne zvyšuje počet a celkový podiel občanov starších ako 65 rokov, ktorí si budú vyžadovať viac zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Stredná dĺžka života pri narodení mužov je v úrovni 70,5 rokov, u žien 78,08 rokov. Predlžovanie života v SR je sprevádzané okrem iného i s obavami zo zvýšenia výdavkov, ktoré sa spájajú so zvýšenou potrebou zdravotnej starostlivosti a zabezpečenia dlhodobej starostlivosti.

Pri zdravotnej starostlivosti je dôležitým parametrom vzhľadom na demografický vývoj nielen kvantitatívny nárast zdrojov a tým aj výdavkov na zdravotnú starostlivosť, ale najmä kvalitatívny nárast v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti s dôrazom na prevenciu a zdravý spôsob života. V súlade s týmito cieľmi sa kladie dôraz na preventívne programy, ako je v súčasnosti pripravovaný Onkologický program, Kardiovaskulárny program a vládou SR schválený Národný program starostlivosti o deti a dorast. Cieľom týchto programov je znížiť výskyt chronických ochorení v populácii, prispôbiť všeobecnej zdravotnej starostlivosti potrebám staršej populácie v súlade s politikou WHO.

Na základe vývoja neinfekčných ochorení a prognostických ukazovateľov sa dá predpokladať, že počet úmrtí na ochorenia neinfekčnej etiológie bude stúpať. Vychádzajúc z uvedeného prehľadu zdravotného stavu obyvateľstva je potrebné, aby zdravotníctvo v nasledujúcom období vo zvýšenej miere venovalo úsilie na zmenu postojov obyvateľov k vlastnému zdraviu. Na splnenie tejto úlohy považujeme za prvoradé dôrazne zvýšiť prevenciu v každej oblasti a naďalej miere realizovať ciele Národného programu podpory zdravia ako aj iných preventívnych programov na skrining vybraných onkologických ochorení, prevenciu kardiovaskulárnych ochorení, znižovať výskyt a vplyv rizikových faktorov, ktoré sa môžu podieľať na ich vzniku.

V oblasti dlhodobej starostlivosti definovanej rôznymi medzinárodnými organizáciami je táto starostlivosť v SR považovaná za pomoc osobe, ktorá je odkázaná na pomoc inej osoby. Táto pomoc zahŕňa pomoc pri úkonoch každodenného života (Activities of Daily Living), ktoré sú v SR upravené zákonom o sociálnej pomoci. Cieľom je, aby sa osobám odkázaným na pomoc inej osoby, a to aj v súvislosti s predlžovaním života zabezpečila jeho kvalita, tak aby im bolo umožnené zostať vo svojom prirodzenom rodinnom prostredí tak dlho, ako je to možné.

V súčasnosti je v SR dlhodobá starostlivosť poskytovaná v systéme sociálnych služieb v domácom prostredí klienta alebo v inštitucionalizovanej forme prostredníctvom profesionálnych poskytovateľov a v systéme peňažných príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia neprofesionálnymi, rodinnými opatrovateľmi. Podľa odhadov odborníkov, ako aj dostupných údajov starostlivosť o človeka odkázaného na pomoc inej osoby stále vykonáva prevažne neformálny sektor (hlavne rodina, priatelia, susedia). Je však potrebné konštatovať, že v súvislosti s demografickými a sociálnymi zmenami v spoločnosti a z nich vyplývajúcou zmenou modelu tradičnej rodiny ako aj zvýšenou zamestnanosťou žien sa počet rodinných opatrovateľov vo vzťahu k starostlivosti o starších ľudí a ľudí odkázaných na pomoc inej osoby znižuje. V minulosti však práve ženy prevažne na seba preberali úlohu opatrovateľiek rodinných príslušníkov, čo nie je vždy možné skĺbiť so zamestnaním. Tento trend stále pretrváva. Napríklad v rámci peňažného príspevku za opatrovanie, ktorý bol k decembru 2007 poskytovaný v SR 51 140 opatrovateľom, až 83 % opatrovateľov tvoria ženy a 26 % opatrovateľov je starších ako 60 rokov.

Napriek tomu, že pri poskytovaní tejto dlhodobej starostlivosti nie je nevyhnutné poskytovanie zdravotnej starostlivosti, táto činnosť je súčasťou komplexnej starostlivosti o človeka odkázaného na pomoc inej osoby a z tohto dôvodu stále viac rezonuje potreba integrácie sociálnych a zdravotníckych služieb v tejto oblasti. Táto oblasť si vyžaduje legislatívnu úpravu vrátane viaczdrojového financovania dlhodobej starostlivosti, z prostriedkov vyčlenených na sociálnu starostlivosť a z prostriedkov zdravotných poisťovní. Problémom dlhodobej starostlivosti v SR naďalej zostáva skutočnosť, že rezort zdravotníctva doteraz nepovažoval starostlivosť poskytovanú napríklad v liečebňach pre dlhodobu chorých, psychiatrických liečebňach alebo hospicioch za dlhodobú starostlivosť.

Hlavné výzvy pre dlhodobú starostlivosť predstavujú pre SR, tak ako aj pre iné európske krajiny starnutie populácie, nároky na zvýšenú potrebu pomoci ľuďom odkázaným na pomoc inej osoby a koordinácia zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb. Oblasť starostlivosti o osoby odkázané na pomoc inej osoby a oblasť sociálnych služieb sú zároveň významným sektorom zamestnanosti, nakoľko vytvárajú nové pracovné príležitosti. S cieľom vyrovnať sa s výzvami pre dlhodobú starostlivosť aj pri príprave návrhu zákona o sociálnych službách, na ktorom prebiehajú intenzívne legislatívne práce, SR vychádza zo spoločných cieľov sociálnej ochrany a začleňovania, ktorými sú dostupnosť, kvalita, finančná udržateľnosť sociálnych služieb.

V záujme zabezpečiť účelnosť, adresnosť a efektívnosť sociálnych služieb, je nevyhnutné vytvoriť taký právny priestor, ktorý umožní variabilitu sociálnych služieb a zakotví právo klienta na poskytnutie sociálnej služby pri zachovaní jeho ľudskej dôstojnosti. V rovine zákonnej právnej úpravy je ďalej potrebné zabezpečiť kvalitu sociálnych služieb, neoddeliteľnú od profesionalizácie zavedením jednotného systému vzdelávania zamestnancov v sociálnych službách, ako aj zavedením systému hodnotenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby. Zároveň ide o potrebu reakcie na dôsledky nepriaznivého demografického vývoja, starnutia populácie a predlžovania veku dožitia a s tým súvisiace problémy zabezpečenia dlhodobej sociálno-zdravotnej starostlivosti o ľudí odkázaných na pomoc inej osoby a zabezpečenie jej udržateľnosti, primeranosti a kvality ako aj potreby klientov a poskytovateľov. V zmysle predkladaného návrhu možno považovať sociálne služby

za služby verejného záujmu a sú väčšinou poskytované bez dosiahnutia zisku, ale návrh zákona o sociálnych službách pripúšťa aj poskytovanie sociálnych služieb v rámci živnosti alebo podnikania.

4.2 Časť zdravotnej starostlivosti

4.2.1 *Pokrok vo vzťahu k NSS 2006 – 08 a k výzvam uvedeným v Spoločnej správe 2007*

Zdravotná starostlivosť je v zmysle zákona 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 je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií. Zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

Neodkladná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobuje náhle zmeny jej správania a konania, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosť je aj zdravotná starostlivosť poskytovaná pri pôrode. Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia, neodkladná preprava medzi zdravotníckymi zariadeniami a neodkladná preprava darcov orgánov, tkanív a buniek určených na transplantáciu, ktorú vykonávajú poskytovatelia záchrannej zdravotnej služby.

Zdravotná starostlivosť sa poskytuje formou ambulantnej zdravotnej starostlivosti, a to ako všeobecná starostlivosť, ktorú vykonávajú všeobecní lekári pre deti a dorast a všeobecní lekári pre dospelých, ktorých celkový počet v SR je 3 475, z toho 1 196 je všeobecných lekárov pre deti a dorast a 2 279 je všeobecných lekárov pre dospelých. V rámci všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa poskytuje lekárska služba prvej pomoci najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov. Špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť je poskytovaná sieťou špecializovaných ambulancií, ktorých počet je v súčasnosti 10 101.

Zákon č. 662/2007 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, zaviedol zdravotné obvody tzv. rajonizáciu lekárov prvého kontaktu (všeobecného lekára pre dospelých, všeobecného lekára pre deti a dorast, gynekológa, zubného lekára) so zachovaním slobodného výberu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Základnou filozofiou rajonizácie je, aby lekár ošetril každého pacienta a aby bola zdravotná starostlivosť dostupná a poskytnutá všetkým občanom. Je to krok, ktorý dáva pacientovi istotu, že nezostane bez ošetrojúceho lekára. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má určený zdravotný obvod, v ktorom je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť osobám, ktoré majú v tomto určenom územnom zdravotnom obvode trvalé alebo prechodné bydlisko. Zavedením rajonizácie sa očakáva prínos predovšetkým pokiaľ ide o pacientov zo sociálne slabších rodín a z rómskej komunity, kde rodičia nenavštevovali lekárov, alebo lekári ich vôbec nemali v evidencii. Predpokladáme, že rajonizácia

bude prínosom aj oblasti prevencie, zaočkovanosti a sledovania očkovacieho programu.

Ústavná zdravotná starostlivosť je poskytovaná všeobecnými a špecializovanými nemocnicami, liečebňami, hospiciami a domom ošetrovateľskej starostlivosti. Ústavná zdravotná starostlivosť je v SR poskytovaná na cca 36 781 lôžkach. V zmysle nariadenia vlády SR č. 751/2004 Z. z. sú zdravotné poisťovne povinné zazmluvniť minimálne 29 080 lôžok. V rámci ústavnej starostlivosti v nemocnici sa poskytuje ústavná pohotovostná služba najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov.

Zákonom č. 653/2007 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov sa ustanovila v rámci verejnej minimálnej siete pevná sieť s prihliadnutím na potrebu zabezpečiť kvalitnú neodkladnú zdravotnú starostlivosť v prípade osoby prevzatej od záchrannej zdravotnej služby. Súčasne sa definoval aj pojem koncová sieť, ktorá v rámci verejnej minimálnej siete poskytovateľov poskytuje špecializovanú zdravotnú starostlivosť v príslušnom spádovom území.

Minimálnu sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti upravuje Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 751/2004 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

V oblasti zdravotného poistenia sa celkové príjmy v systéme verejného zdravotného poistenia vrátane zostatku prostriedkov z predchádzajúceho roka na rok 2008 predpokladajú vo výške 105 595,0 mil. Sk. V roku 2008 je platba štátu kvantifikovaná vo výške 30 540,5 mil. Sk s predpokladaným počtom poistencov 3 011 927 a sadzbou pre výpočet poistného na úrovni 4,5 %. Príjmy z poistného od ekonomicky aktívnych osôb zohľadňujú vývoj makroekonomických ukazovateľov a prognózy daňových príjmov a predpokladá sa, že v roku 2008 dosiahnu úroveň 65 065,0 mil. Sk. Poistenec má právo výberu zdravotnej poisťovne, ktorú môže zmeniť raz za rok, a to vždy k 1. januáru nasledujúceho roka, podaním prihlášky do zdravotnej poisťovne do 30. septembra príslušného kalendárneho roku. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti je v prevažnej miere hradené z verejného zdravotného poistenia. Rozsah zdravotnej starostlivosti hradený z verejného zdravotného poistenia je určený právnym predpisom.

4.2.2 Prioritné politiky týkajúce sa Spoločného cieľa (j)

Verejná sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti je tvorená všetkými poskytovateľmi, ktorí majú vydané povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Nariadením vlády SR je určená minimálna sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ako usporiadanie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov na území príslušného samosprávneho kraja v takom počte a zložení, aby sa zabezpečila efektívne dostupná, plynulá, sústavná a odborná zdravotná starostlivosť. Zdravotná starostlivosť poskytovaná na základe verejného zdravotného poistenia je dostupná každému, bez ohľadu na pohlavie, vek, rasu, náboženské vyznanie a sociálne postavenie. Zdravotné poisťovne sú zo zákona

povinné zabezpečiť zdravotnú starostlivosť pre svojich poistencov. Dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre osoby so zdravotným postihnutím je riešená aj postupným budovaním bezbariérových prístupov v jednotlivých zdravotníckych zariadeniach.

Ministerstvo zdravotníctva SR cestou Úradu verejného zdravotníctva SR v spolupráci s regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva realizuje „Program podpory zdravia znevýhodnených komunít na Slovensku“. Program je etapizovaný. V rámci I. etapy sa program realizoval v marginalizovaných rómskych komunitách. Tendenciou, resp. ambíciou je II. etapu, počnúc rokom 2009, rozšíriť o ďalšie skupiny znevýhodneného obyvateľstva SR - utečencov, bezdomovcov. Do programu je zapojených celkovo 10 regionálnych úradov verejného zdravotníctva a 30 komunitných pracovníkov v oblasti zdravotnej výchovy. Komunitní pracovníci realizujú osvetu v zdravotnej výchove, v prevencii ochorení, v starostlivosti o zdravie a distribúciu zdravotnovýchovných materiálov vo vybraných rómskych osídleniach. Komunitní pracovníci spolupracujú so školami, terénnymi sociálnymi pracovníkmi s lekármi (všeobecným lekárom pre dospelých, všeobecným lekárom pre deti a dorast, gynekológom, zubným lekárom,) s obecnými úradmi, so zdravotnými poisťovňami a s mimovládnyimi organizáciami.

Indikátormi sú:

- nárast počtu poistencov zdravotných poisťovní z radov obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osídlení a lokalít – súvisí s počtom vybavených zdravotných preukazov poistencov,
- zvýšená návštevnosť Rómov v ambulanciách lekárov, čo súvisí so zvýšením zodpovednosti za vlastné zdravie,

4.2.3 Prioritné politiky týkajúce sa spoločného cieľa (k)

Prioritnou úlohou Ministerstva zdravotníctva SR je zabezpečenie dostupnosti a kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti pre občanov Slovenskej republiky. Riešenie tejto priority vyplýva Ministerstvu zdravotníctva SR priamo z programového vyhlásenia vlády spolu s finančným zabezpečením systému zdravotníckych služieb. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky legislatívnymi opatreniami usmerňuje stratégiu poskytovania zdravotnej starostlivosti, sieť ústavných a ambulantných zdravotníckych zariadení, zvyšovanie úrovne kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti a bezpečnosti pacienta.

Ministerstvo zdravotníctva SR v súčasnosti pripravuje novelu vyhlášky MZ SR, ktorou sa mení a dopĺňa vyhláška MZ SR č. 428/2006 Z. z. o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení, ktorej predmetom je minimálne materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie všetkých ústavných zdravotníckych zariadení, čo prispeje k zlepšeniu kvality pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a bezpečnosti pacientov.

Podľa zákona č. 581/2004 Z. z. je každá zdravotná poisťovňa v SR povinná vyhodnocovať kvalitu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a vytvoriť poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa ich úspešnosti pri plnení kritérií indikátorov kvality. Indikátory vypracúva Ministerstvo zdravotníctva SR v spolupráci s jednotlivými zdravotnými poisťovňami a slúžia na monitoring vybraných oblastí

poskytovania zdravotnej starostlivosti. Jedným z kritérií pri zbere indikátorov kvality je aj hodnotenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti samotným pacientom.

4.2.4 *Prioritné politiky týkajúce sa spoločného cieľa (I)*

Ministerstvo zdravotníctva SR ako ústredný orgán štátnej správy na úseku zdravotnej starostlivosti v rámci svojej pôsobnosti odborne usmerňuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti, vydáva štandardné diagnostické a štandardné terapeutické postupy, a koordinuje výskumnú činnosť v zdravotníctve a uplatňovanie výsledkov vedeckého výskumu v praxi. Cieľom je zlepšovať kvalitu zdravotnej starostlivosti v súlade s najnovšími výsledkami výskumu v oblasti medicínskych vied a medicíny založenej na dôkazoch. Štandardné diagnostické a štandardné terapeutické postupy, ktoré vydáva ministerstvo formou odborných usmernení, sú integrálnou súčasťou celkového systému kvality poskytovaných služieb zdravotnej starostlivosti, pričom zdravotníckym pracovníkom poskytujú návod na optimálny postup pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Úlohou odborných usmernení je zavedenie nových, účinných a jednotných diagnostických a liečebných postupov pri liečbe vybraných, celospoločensky závažných ochorení. Štandardizácia diagnostických a liečebných postupov spolu s určením úrovne materiálno-technického vybavenia, personálneho obsadenia zdravotníckych zariadení vytvára vhodné podmienky pre tvorbu kritérií na hodnotenie kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Ministerstvo zdravotníctva SR podporuje rozvoj programov, ktoré sa týkajú prevencie, včasnej diagnostiky a liečby. V súlade z Európskou stratégiou pre zdravie a rozvoj detí a dorastu bol ministerstvom pripravený Národný program starostlivosti o deti a dorast v Slovenskej republike na roky 2008 – 2015. Program bol schválený vládou Slovenskej republiky dňa 26. marca 2008 uznesením č. 129. Hlavnými prioritami programu sú zdravie matky a novorodenca, výživa a fyzická aktivita, infekčné choroby, úrazy a násilie, životné prostredie, dorastový vek a psychosociálny rozvoj a mentálne zdravie. Program obsahuje konkrétne ciele v oblasti starostlivosti o deti a dorast, a to hlavne úlohy na zlepšenie starostlivosti o zdravý vývoj detí a dorastu, úlohy pre vývoj a koordináciu služieb, ktoré zabezpečujú požiadavky tehotných žien, novorodencov, zlepšenie kvality a dostupnosti zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast vytvorením systému detských trauma centier, vytvorenie podmienok pre deti pri nutnej hospitalizácii podľa Charty práv hospitalizovaného dieťaťa, zabezpečenie manažmentu riešenia patologických stavov vzťahujúcich sa k prenatálnemu, perinatálnemu a postnatálnemu vývinovému obdobiu detí a iné.

4.3 Dlhodobá starostlivosť

Časť Národnej správy o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie na roky 2006 – 2008 venujúca sa národnej stratégii dlhodobej starostlivosti v úvode stručne opisovala formy poskytovania dlhodobej starostlivosti v SR, medzi ktoré začleňujeme sociálne služby, peňažný príspevok za opatrovanie a peňažný príspevok na osobnú asistenciu.

Sociálne služby poskytované v rámci sociálnej pomoci sú jednou z foriem riešenia stavu sociálnej núdze občana, keď si občan nemôže sám zabezpečiť starostlivosť o svoju osobu, starostlivosť o svoju domácnosť, ochranu a uplatňovanie svojich práv a právom chránených záujmov alebo kontakt so spoločenským prostredím najmä vzhľadom na vek, nepriaznivý zdravotný stav, sociálnu neprispôbenosť alebo stratu zamestnania. Sociálne služby sú aj jedným z právnych prostriedkov zmiernenia alebo prekonania sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia a poskytujú ich obce a samosprávne kraje ako orgány samosprávy na základe zákonom ustanovených delených pôsobností. Za formu dlhodobej starostlivosti možno považovať najmä **poskytovanie opatrovateľskej služby a starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb** (napr. domov dôchodcov, domov – penzión pre dôchodcov, zariadenie opatrovateľskej služby, domov sociálnych služieb a zariadenie chráneného bývania).

Medzi formy dlhodobej starostlivosti možno začleniť i **peňažný príspevok za opatrovanie**, ktorý sa zaraďuje do systému kompenzácií sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia. Jeho účelom je zabezpečiť pomoc občanovi s ŤZP odkázanému na celodenné osobné a riadne opatrovanie pri nevyhnutných životných úkonoch a s cieľom zabezpečenia príjmu pre opatrovateľa, ktorým môže byť presne vymedzený okruh fyzických osôb – rodinných príslušníkov. V rámci zabezpečenia sociálnej ochrany týchto opatrovateľov v auguste roku 2006 nadobudla účinnosť novela zákona o sociálnom poistení, na ktorej základe sa rozširuje okruh osôb, za ktoré poistné na dôchodkové poistenie platí štát aj o osoby poberajúce peňažný príspevok za opatrovanie občana s ťažkým zdravotným postihnutím.

Jednou z najprogresívnejších foriem dlhodobej starostlivosti ako sociálnej pomoci občanom s ťažkým zdravotným postihnutím je **osobná asistencia** (personal assistance). Touto formou sa občanom s ťažkým zdravotným postihnutím poskytuje účinná pomoc v oblasti mobility, komunikácie, sebaobsluhy a zabezpečovania pomoci pri vedení domácnosti. Jej progresívnosť spočíva najmä v tom, že podporuje nezávislosť občana s ťažkým zdravotným postihnutím a filozofiu nezávislého života (Independent Living), jeho pracovné, vzdelávacie, rodinné, občianske aktivity, ktoré smerujú k jeho spoločenskej integrácii, a teda je výrazným nástrojom podporujúcim sociálnu inklúziu občanov s ťažkým zdravotným postihnutím. Občan s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorému sa priamo poskytuje peňažný príspevok (personal budget), si sám organizuje zabezpečenie pomoci a vyberá si osobných asistentov a uzatvára s nimi dohodu o vykonávaní osobnej asistencie, ktorej obsahom je miesto, spôsob a frekvencia pomoci, spôsob platenia a pod.

V čase prípravy Národnej správy o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie v roku 2006, bolo stanovených pre oblasť dlhodobej starostlivosti v rámci jednotlivých spoločných cieľov (j, k, l) niekoľko priorít a opatrení (napr. garancia

poskytnutia alebo zabezpečenia sociálnej služby, nové druhy sociálnych služieb vrátane odľahčujúcich, vytvorenie podmienok pre rozvoj komunitného plánovania, zabezpečenie previazanosti zdravotnej starostlivosti a sociálnej pomoci, zabezpečenie kvality sociálnych služieb a nezávislý dohľad nad nimi, štandardy kvality, vytvorenie nového systému financovania sociálnych služieb, zrovnoprávnenie verejných a neverejných poskytovateľov, zlepšenie podpory rodinám, ktoré sa starajú o odkázaného člena).

Plnenie takto stanovených opatrení bolo podmienené najmä novou legislatívnou úpravou poskytovania sociálnych služieb (vrátane dlhodobej starostlivosti). V Programovom vyhlásení vlády SR na roky 2006 až 2010, sa vláda zaviazala vytvoriť legislatívne prostredie na rozvoj sociálnych služieb, ktoré budú garantovať ich prijímateľom dôstojné životné podmienky a budú smerovať k ich aktivizácii. Cieľom je tiež, okrem iného, zabezpečiť previazanosť sociálnych služieb a zdravotnej starostlivosti a upraviť nový systém ich financovania.

V súčasnosti je návrh zákona o sociálnych službách spracovaný v paragrafovanom znení. Bol predmetom viacerých verejných diskusií s predstaviteľmi štátnej správy, samosprávy a zástupcov tretieho sektora. Návrh zákona si vyžaduje vzhľadom na jeho obsah, kompetencie a financovanie primeraný časový priestor na diskusiu v odbornej i laickej verejnosti a je nevyhnutné vyvinúť maximálne úsilie na dosiahnutie kompromisu už v štádiu jeho prípravy najmä s miestnou a regionálnou samosprávou a mimovládnymi organizáciami pôsobiacimi v oblasti sociálnych služieb. Zároveň je nevyhnutné poskytnúť primeraný časový priestor osobitne pre samosprávu na prípravu na plnenie úloh, ktoré jej zákon zverí, a to po personálnej, materiálno-technickej ale najmä finančnej stránke. Z tohto dôvodu nebolo možné návrh zákona predložiť v pôvodnom termíne na rokovanie vlády a parlamentu do konca roku 2007, bola v Pláne legislatívnych úloh vlády Slovenskej republiky na rok 2008 táto úloha presunutá na druhý polrok 2008 a účinnosť tohto zákona sa predpokladá od 1. januára 2009.

Z tohto dôvodu opatrenia a priority stanovené v Národnej správe v roku 2006 zostávajú aj naďalej aktuálne a ich realizáciu bude možné zhodnotiť až po nadobudnutí účinnosti tohto zákona a jeho implementácii. Návrh spôsobu ich realizácie upravujú nasledujúce časti venujúce sa prioritným politikám, týkajúcim sa spoločných cieľov.

4.3.1 Pokrok vo vzťahu k NSS 2006 – 08 a výzvam uvedeným v spoločnej správe 2007

V Národnej správe o stratégiách sociálnej ochrany a sociálnej inklúzie na roky 2006 – 2008 bola medzi základné výzvy zaradená skutočnosť, že po presune pôsobnosti v oblasti poskytovania sociálnych služieb v rámci ich decentralizácie na obce a samosprávne kraje možno zatiaľ negatívne hodnotiť skutočnosť, že hlavne obce nie sú dostatočne personálne, profesionálne, materiálno-technicky vybavené na výkon svojej pôsobnosti. V dôsledku toho mnohí občania, ktorí sú odkázaní na pomoc, napr. na opatrovateľskú službu, nemajú uspokojené svoje potreby buď vôbec, alebo len čiastočne.

Rovnako dostupnosť sociálnych služieb je výrazne ovplyvnená politikou samosprávnych krajov a obcí. Aj napriek tomu, že samosprávne kraje vypracúvajú Koncepciu sociálnych služieb, sociálnej prevencie a sociálneho poradenstva na svojom území, ktorej súčasťou je i analýza skutkového stavu poskytovaných sociálnych služieb a určenie priorít ďalšieho rozvoja, sieť zariadení sociálnych služieb a terénnych sociálnych služieb je nedostatočná a regionálne nerovnomerná a nepokrýva oprávnený dopyt občanov po rozvoji z hľadiska druhovosti sociálnych služieb a ich fyzickej dostupnosti.

Problémom sú aj naďalej nedostatočne vyhovujúce podmienky pre zotrvanie v prirodzenom (domacom) sociálnom prostredí a taktiež absentujú tzv. podporné služby, odľahčujúce sociálne služby pre rodinu, zabezpečujúcu starostlivosť o odkázaného člena. Nedostatkom je už spomenutá nedostatočná koordinácia dlhodobej sociálnej a zdravotnej starostlivosti a zároveň nerozvinuté komunitné plánovanie a komunitný rozvoj.

S cieľom realizácie a plnenia opatrení uvedených v národnej správe na roky 2006 - 2008 návrh zákona o sociálnych službách ustanovuje povinnosť obcí a samosprávnych krajov v rámci presne stanovených pôsobností poskytnúť alebo zabezpečiť najneskôr do 60 dní sociálne služby založené na poskytnutí pomoci osobe odkázanej na pomoc inej fyzickej osoby (pri úkonoch každodenného života). Ak túto službu nemôže obec alebo právnická osoba zriadená alebo založená obcou alebo samosprávnym krajom poskytnúť napríklad z nedostatku kapacity, je ju povinný zabezpečiť u iného poskytovateľa sociálnej služby (napr. u neverejného poskytovateľa). V prípade, ak je život alebo zdravie vážne ohrozené, sociálna služba musí byť poskytnutá alebo zabezpečená bezodkladne. Týmto opatrením sa zásadne zvýši dostupnosť prijímateľov sociálnej služby najmä v zariadeniach, kde v súčasnosti občania čakajú na prijatie aj niekoľko rokov a sú zaraďovaní do poradovníkov čakateľov. Naším záujmom je zrušenie týchto poradovníkov do dvoch rokov, tak aby bola sociálna služba v zariadení poskytnutá všetkým ľuďom v nich uvedených, ak sú na túto službu skutočne odkázaní.

S cieľom poskytovať širšie spektrum sociálnych služieb na terénnej, ambulantnej aj pobytovej úrovni návrh zákona o sociálnych službách ustanovuje množstvo nových druhov sociálnych služieb. Vo vzťahu k dlhodobej starostlivosti možno uviesť najmä špecializované zariadenie (pre klientov s vybraným druhom zdravotného postihnutia, napr. Alzheimerova choroba, skleróza multiplex), rehabilitačné stredisko, požičiavanie pomôcok, tlmočnícka služba, sprostredkovanie tlmočnickej služby a osobnej asistencie (prostredníctvom agentúr) sprievodcovská a predčitateľská služba (sprievod pri základných sociálnych aktivitách a pomoc pri komunikácii), monitorovanie a signalizácia potreby pomoci (prostredníctvom signalizačného alebo audiovizuálneho zariadenia napojeného na centrálny dispečing). Ustanovením niektorých z týchto sociálnych služieb reagujeme na prax, keďže mnohé z týchto služieb už v praxi existujú, avšak nemali oporu v platnom právnom predpise a vznikali problémy s ich financovaním.

Zavádza sa aj odľahčovacia služba, ktorá doteraz na Slovensku absentovala, pričom v iných vyspelých krajinách má už dlhoročnú tradíciu. Táto služba je určená opatrovateľom, ktorí zabezpečujú opateru svojim príbuzným v rámci peňažného príspevku za opatrovanie, s cieľom prevencie zhoršenia ich fyzického a duševného

zdravia. Možno ju považovať aj za preventívne opatrenie voči opatrovateľom, ktorí v dôsledku nepretržitého fyzicky a psychicky náročného opatrovania bez možnosti oddýchnuť si, sa sami často stávajú odkázanými na pomoc inej osoby. Odľahčovací služba sa poskytuje počas 30 dní v rámci jedného roka a počas týchto dní obec poskytne alebo zabezpečí opatrovanej osobe primeranú sociálnu službu/ starostlivosť.

Návrh zákona o sociálnych službách legislatívne upravuje aj možnosť podpory komunitného rozvoja, komunitnej práce a rehabilitácie s cieľom predchádzania nepriaznivým sociálnym situáciám a riešenia miestnych sociálnych problémov. Aj s týmto cieľom obec na základe národných priorít rozvoja sociálnych služieb a v spolupráci s inými poskytovateľmi a prijímateľmi sociálnych služieb a ďalšími právnickými a fyzickými osobami vypracúva komunitný plán sociálnych služieb. Komunitný plán okrem analýzy súčasného stavu poskytovania sociálnych služieb, požiadaviek ich prijímateľov, a sociologických a demografických údajov obsahuje aj časový plán realizácie a spôsob vyhodnocovania.

Ďalším moderným prvkom, ktorý návrh zákona upravuje a ktorý prispieva k zrovnoprávneniu podmienok pre poskytovateľov sociálnych služieb, a to bez ohľadu na to, či sú to verejní alebo neverejní poskytovatelia sociálnych služieb, je povinnosť registrácie všetkých poskytovateľov, keďže aj verejní poskytovatelia (obec a právnické osoby zriadené alebo založené obcou alebo samosprávnym krajom) budú môcť poskytovať sociálne služby, len ak budú zapísaní do registra poskytovateľov a budú spĺňať zákonom stanovené podmienky. Orgánom, ktorý vykonáva zápis do registra, a to tak pre verejných ako aj neverejných poskytovateľov sociálnych služieb je samosprávny kraj, ktorý aj z tohto dôvodu nie je priamym poskytovateľom sociálnej služby, ale ich zabezpečuje prostredníctvom právnickej osoby, ktorú si s týmto cieľom zriadi alebo založí.

S cieľom zabezpečiť previazanosť a koordináciu zdravotnej starostlivosti a sociálnych služieb sa upravuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti vo vybraných zariadeniach, a to v rozsahu zdravotných výkonov ošetrovateľskej starostlivosti zamestnancami zariadenia, ktorí majú príslušnú kvalifikáciu (zdravotné sestry). Zároveň sa utvárajú právne podmienky na poskytovanie sociálnych služieb aj zariadeniami ústavnej zdravotnej starostlivosti pre osobu, pre ktorú už nie je potrebné poskytovať zdravotnú starostlivosť, avšak zároveň jej nie je možné poskytnúť sociálnu službu v domácom prostredí alebo v zariadení sociálnych služieb.

Vo vzťahu k požiadavke, aby potreba dlhodobej starostlivosti, resp. starostlivosti v rámci sociálnych služieb nevedla k chudobe a finančnej závislosti, návrh zákona zvyšuje ochranu príjmu pri poskytovaní sociálnych služieb, resp. garanciu zostatku príjmu po zaplatení za sociálnu službu v nadväznosti na sumu životného minima. Zároveň je explicitne uvedené, že za poskytovanie pomoci pri odkázanosti na pomoc inej osoby (t. j. za pomoc pri úkonoch sebaobsluhy) sa neplatí.

Zásadným strategickým a koncepčným dokumentom je dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý zaväzuje Slovenskú republiku nielen v oblasti dlhodobej starostlivosti a je prierezovým dokumentom týkajúci sa politik všetkých spoločných cieľov (j, k, l). Dňa 26. septembra 2007 bol dohovor podpísaný prezidentom Slovenskej republiky a následne vláda Slovenskej republiky uložila ministrom vybraných rezortov vykonať analýzu súladu právnych predpisov

Slovenskej republiky so záväzkami vyplývajúcimi Slovenskej republike z dohovoru a následne, po vykonaní tejto analýzy bude predložený vláde Slovenskej republiky návrh opatrení na implementáciu úloh vyplývajúcich z dohovoru. V súčasnosti sa nachádzame v období, kedy skúmame, aké legislatívne a nelegislatívne opatrenia, ktoré umožnia ľuďom so zdravotným postihnutím skutočne užívať ich práva, vyplývajúce z dohovoru vo všetkých oblastiach ich života, je potrebné prijať a aké finančné prostriedky bude potrebné na ich realizáciu vyčleniť.

V snahe čo najlepšie zosúladiť činnosti súvisiace s analýzou a s procesom ratifikácie dohovoru bola zriadená pracovná skupina, ktorej členmi sú zástupcovia jednotlivých rezortov, zástupcovia občanov so zdravotným postihnutím a zástupcovia samosprávy, ale aj zástupca Slovenska v pracovnej skupine „Komisie vysokej úrovne pre problematiku zdravotného postihnutia“. Zároveň sa od augusta 2008 etabluje ako poradný orgán vlády nová Rada vlády pre osoby so zdravotným postihnutím, na ktorej čele bude podpredseda vlády SR a výrazné postavenie v nej budú mať zástupcovia ľudí so zdravotným postihnutím. Ambíciou tejto rady bude pripravovať a navrhovať konkrétne akcie, ktoré umožnia implementovať dohovor v praxi, ale aj monitorovať jeho plnenie.

4.3.2 *Prioritné politiky týkajúce sa spoločného cieľa (j)*

V správe na roky 2006 – 2008 bolo uvedené, že v súčasnosti v SR neexistujú štandardy pri poskytovaní sociálnych služieb. Ako alternatíva k štandardom kvality existuje štátny dozor Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR, ktorý kontroluje dodržiavanie základných ľudských práv a slobôd občanov pri poskytovaní starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb, a teda či je aj celková kvalita poskytovaných služieb v súlade s platnými právnymi predpismi.

Určitým garantom kvality sociálnych služieb poskytovaných neverejnými poskytovateľmi je aj proces udeľovania povolení (registrácie) pre neverejných poskytovateľov, v ktorého rámci sa posudzujú personálne, materiálno-technické, finančné a priestorové podmienky poskytovateľov sociálnych služieb.

Za dôležitý faktor kvality sociálnych služieb považujeme i úroveň kvalifikácie a vzdelávania personálu. V SR sa pre vybrané pracovné činnosti v oblasti sociálnych služieb vyžaduje okrem plnenia kvalifikačného predpokladu vzdelania aj plnenie osobitných kvalifikačných predpokladov, avšak absentuje jednotný systém vzdelávania zamestnancov v sociálnych službách.

V záujme realizácie opatrení stanovených v národnej správe v roku 2006 návrh zákona o sociálnych službách ukladá poskytovateľovi sociálnych služieb vypracovať a plniť procedurálne, personálne a prevádzkové podmienky poskytovania sociálnej služby (tzv. štandardy kvality), ktorých štruktúra je zákonom presne stanovená, čo umožňuje nielen inšpekčným orgánom, ale aj nezávislým inštitúciám a verejnosti, sledovať a kontrolovať kvalitu sociálnych služieb. V záujme čo najobjektívnejšieho hodnotenia poskytovania sociálnych služieb, je vypracovaný systém hodnotenia podmienok kvality poskytovanej sociálnej služby, na základe ktorého sa v závislosti od skutkového stavu bodovo ohodnotí plnenie jednotlivých podmienok. Je stanovený maximálny počet bodov, ktorý poskytovateľ sociálnej služby môže dosiahnuť

a minimálny počet bodov, ktorý musí poskytovateľ sociálnej služby dosiahnuť, aby plnil štandardy kvality.

Zároveň sú v záujme zabezpečenia kvality stanovené ďalšie povinnosti poskytovateľa, medzi ktoré patria napríklad povinnosť plánovať priebeh poskytovania sociálnej služby (tzv. individuálny rozvojový plán) podľa cieľov, potrieb a schopností prijímateľa sociálnej služby, povinnosť poskytovateľa dodržiavať maximálny počet klientov na jedného zamestnanca a percentuálny podiel odborných zamestnancov na celkovom počte zamestnancov vo vybraných druhoch zariadení a s cieľom zvýšenia profesionality práce povinnosť vypracovať a uskutočňovať program supervízie.

Ďalej sa požaduje u zariadení sociálnych služieb splnenie všeobecných technických požiadaviek podľa osobitných predpisov na výstavbu a stavby užívané fyzickými osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie, požiadaviek na vnútorné prostredie budov a na byty nižšieho štandardu a ubytovacie zariadenia a požiadaviek na zariadenia spoločného stravovania, čo zahŕňa aj požiadavku zabezpečenia ich debarierizácie.

Prvýkrát sa v právnej úprave v SR upravujú požiadavky na kvalifikačné predpoklady pre vykonávanie jednotlivých profesií v oblasti sociálnych služieb (sociálny pracovník, sociálny poradca, supervízor, opatrovateľ, tlmočník, inštruktor a koordinátor sociálnej rehabilitácie, pracovný terapeut, vychovávateľ, zdravotnícky zamestnanec v zariadení a pod.). Definujú sa kvalifikačné predpoklady a ďalšie vzdelávanie potrebné na výkon vybraných pracovných činností v oblasti sociálnych služieb. S cieľom zabezpečenia plnenia stanovených kvalifikačných predpokladov a s cieľom kvalitného ďalšieho vzdelávania v oblasti sociálnych služieb ministerstvo udeľuje a odníma akreditáciu na vzdelávacie programy.

Zabezpečenie kvality sociálnych služieb predpokladá aj efektívnu kontrolu ich poskytovania. Z tohto dôvodu návrh zákona o sociálnych službách upravuje dohľad nad sociálnymi službami, v ktorého rámci sa bude dohliadať na dodržiavanie tohto zákona a iných právnych predpisov, a to napr. pri poskytovaní sociálnej služby z hľadiska dodržiavania základných ľudských práv a slobôd, pri uzatváraní zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, pri vzdelávacích programoch a poskytovaní odborných činností a rozhodovaní o uložení pokuty v prípade porušenia povinností vyplývajúcich z tohto zákona.

V záujme rešpektovania voľby prijímateľa sociálnej služby, návrh zákona explicitne ustanovuje jeho právo na výber druhu a formy (terénnej, ambulantnej, pobytovej) poskytovania sociálnej služby a právo výberu jej poskytovateľa. Toto právo umožňuje prijímateľovi zostať v domácom prostredí tak dlho, ako si to želá a vybrať si sociálnu službu poskytovanú v prirodzenom prostredí (napr. opatrovateľskú službu).

S cieľom predchádzania zlého zaobchádzania s prijímateľom sa v návrhu ustanovuje, že nie je možné používať prostriedky telesného alebo netelesného obmedzenia voči prijímateľovi sociálnej služby. Výnimkou sú len situácie, ak je priamo ohrozený život alebo zdravie prijímateľa alebo iných osôb, a to však iba po nevyhnutný čas, s tým, že poskytovateľ prednostne použije obmedzenia netelesnej povahy. Aj pri použití obmedzení je možné postupovať len podľa tohto zákona, pričom sa presne definuje, čo sa považuje za prostriedky netelesného obmedzenia (verbálna komunikácia,

odvrátenie pozornosti, aktívne počúvanie) a prostriedky telesného obmedzenia (špeciálne úchopy, umiestnenie do bezpečnej miestnosti, použitie liekov).

4.3.3 *Prioritné politiky týkajúce sa spoločného cieľa (k)*

V národnej správe na roky 2006 – 2008 bol opísaný aktuálny systém financovania sociálnych služieb, ktorý je viaczdrojový a zahŕňa ich financovanie zo štátneho rozpočtu (prostredníctvom dotácií v pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR a účelových dotácií z Ministerstva financií SR), z rozpočtu obcí a samosprávnych krajov, z úhrad od prijímateľov sociálnych služieb, resp. zo zaplatenej dohodnutej ceny (v prípade neverejných poskytovateľov) a z darov.

Neverejným poskytovateľom môže byť z rozpočtu samosprávneho kraja poskytnutý aj finančný príspevok na úhradu nákladov súvisiacich s poskytovaním sociálnej služby, ktorý je nárokovateľný za splnenia zákonom stanovených podmienok. Prax financovania neverejných poskytovateľov je však taká, že väčšine z nich nie sú z finančného príspevku pokryté náklady v 100 % výške, ktorú určuje zákon.

Cenová prístupnosť sociálnych služieb je pre prijímateľa v prípade verejných poskytovateľov garantovaná zákonnou právnou ochranou občana pred platením úhrady za sociálnu službu neprimeranej jeho príjmu, majetku a rodinným pomerom, formou garancie zostatku príjmu po zaplatení úhrady za sociálnu službu ustanovenú vo väzbe na sumy životného minima, ktoré podliehajú každoročnej valorizácii. Takáto garancia sa neposkytuje občanovi, ktorý žije v zariadení sociálnych služieb u neverejného poskytovateľa.

V oblasti priamych finančných stimulov pre zabezpečenie dlhodobej starostlivosti sa zo štátneho rozpočtu poskytuje mesačný finančný príspevok za opatrovanie opatrovateľom, ktorý sa celodenne, osobne a riadne starajú o ťažko zdravotne postihnutého rodinného príslušníka, alebo sa ťažko zdravotne postihnutému občanovi poskytuje mesačný peňažný príspevok na zabezpečenie osobnej asistencie.

Najzásadnejšími problémami súčasného právneho stavu, ktoré majú vplyv na finančnú udržateľnosť sú aj naďalej nedostatočné finančné zdroje na pokrytie potrieb odkázaných občanov, nerovnocenné postavenie verejných a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb a nedostatočná podpora rodiny pri starostlivosti o člena odkázaného na pomoc inej osoby a podpora zotrvania občana v domácom prostredí.

S cieľom vyriešiť uvedené nedostatky boli v roku 2006 v národnej správe zaradené opatrenia, ktorých riešenie upravuje návrh zákona o sociálnych službách, umožnením financovania sociálnych služieb aj z iných zdrojov, ako to bolo možné doteraz. Ide o prostriedkov združení obcí a samosprávnych krajov, z prostriedkov zdravotných poisťovní, z príjmu zo sociálneho podniku.

Zároveň za osobitne významné možno považovať zavedenie financovania zdravotnej starostlivosti (ošetrovateľskej) poskytovanej zariadeniami sociálnych služieb, a to tak, že úhrada výkonov ošetrovateľskej starostlivosti vo vybraných zariadeniach,

vykonávaných kvalifikovanými zamestnancami, ktorí sú spôsobilí na výkon zdravotníckeho povolania podľa osobitných predpisov, môže byť financovaná z prostriedkov verejného zdravotného poistenia, a to na základe zmluvy uzatvorenej zariadením sociálnych služieb s príslušnou zdravotnou poisťovňou.

Uvedený spôsob financovania však neznamená, že zariadenia sociálnych služieb si nemôžu zabezpečiť ošetrovateľskú zdravotnícku starostlivosť aj iným spôsobom platným aj v súčasnosti, t. j. prostredníctvom agentúr ošetrovateľskej starostlivosti alebo cez licencované sestry.

Návrh úplne novým spôsobom upravuje financovanie neverejných poskytovateľov zo strany obce a samosprávneho kraja, čím zvyšuje právnu istotu týchto subjektov, ale aj kvalitu poskytovanej sociálnej služby. Finančný príspevok bude poskytovaný formou finančného príspevku na prevádzku a príspevku pri odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, ktorého poskytnutie sa garantuje minimálne vo výške určenej zákonom na základe stupňa odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby. Tento príspevok možno považovať za príspevok na službu, avšak nie je určený priamo prijímateľovi sociálnej služby, ale poskytovateľovi, ktorý mu bude službu poskytovať. Spôsobom výpočtu finančných príspevkov sa zrovnoprávňujú podmienky financovania verejných a neverejných poskytovateľov a vytvára základ pre zabezpečenie kvalitnej a dostupnej dlhodobej starostlivosti.

V oblasti podpory rodinám, ktoré sa starajú o odkázaného člena návrh zákona o sociálnych službách upravuje poskytovanie odľahčovacej služby opatrovateľom, ktorí sa starajú o odkázaného člena rodiny, s cieľom zabezpečenia ich nevyhnutného oddychu. Za ďalšiu formu odľahčovacej služby možno považovať aj možnosť poskytovať opatrovateľskú službu aj počas opatrovania v rámci príspevku za opatrovanie avšak najviac v rozsahu osem hodín mesačne.

Ďalšie podporné opatrenia upravuje návrh zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, ktorý by mal nadobudnúť účinnosť spoločne so zákonom o sociálnych službách 1. januára 2009. Návrh tohto zákona upravuje valorizáciu opakovaných peňažných príspevkov, rozširuje formy vykonávania osobnej asistencie, rozširuje okruh možných opatrovateľov v rámci peňažného príspevku za opatrovanie a umožňuje poskytovať príspevok za opatrovanie počas odľahčovacej služby.

ZOZNAM POUŽITÝCH SKRATIEK

MV SR	Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky
MPSVaR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR
OMK	Otvorená metóda koordinácie
SR	Slovenská republika
NAP/Inklúzie	Národný akčný plán sociálnej inklúzie
OPZaSI	operačný program Zamestnanosť a sociálna inklúzia
OPIS	operačný program Informatizácia spoločnosti
NIP	Národný inšpektorát práce
UNDP	Rozvojový program OSN (United Nations Development Programme)
JPD	Jednotný programový dokument
EU SILC	Zisťovanie o príjmoch a životných podmienkach EU SILC 2005
ITMS	Informačný a monitorovací systém pre ŠF a KF
FSR	Fond sociálneho rozvoja
ESF	Európsky sociálny fond
MVO	mimovládne organizácie
NPR	Národný program reforiem 2006 - 2008
UIPŠ	Ústav informácií a prognóz školstva
Ústredie PSVaR	Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny
ÚPSVAR	úrady práce, sociálnych vecí a rodiny
VÚC	vyšší územný celok
APTP	aktívna politika trhu práce
LPSI	Lokálne partnerstvá sociálnej inklúzie
WHO	Svetová zdravotnícka organizácia (World Health Organization)
SŠ, VŠ	stredná škola, vysoká škola
NPR	Národný program reforiem
EK	Európska komisia
SOP	Sektorový operačný program
NP	Národný projekt

IKT

Informačné a komunikačné technológie