NÁRODNÁ RADA
OBČANOV SO ZDRAVOTNÝM
POSTIHNUTÍM V SR

Rovnosť príležitosti občanov so zdravotným postihnutím a sociálne partnerstvá pre monitoring a odstraňovanie diskriminačných fenoménov na trhu práce

SLOVENSKÝ ZVÄZ TELESNE POSTIHNUTÝCH

Zborník z workshopov v rámci aktivity č. 1.

Rovnosť príležitosti občanov so zdravotným postihnutím a sociálne partnerstvá pre monitoring a odstraňovanie diskriminačných fenoménov na trhu práce

Zborník z workshopov v rámci aktivity č. 1.

Bratislava 2006

Tento zborník bol vydaný v rámci projektu PHARE „Rovnosť príležitosti občanov so zdravotným postihnutím a sociálne partnerstvá pre monitoring a odstraňovanie diskriminačných fenoménov na trhu práce“.
Bol vytvorený s finančnou pomocou Európskej únie.
Názory v ňom vyjadrené sú výlučne názormi účastníkov workshopov a nevyjadrujú žiadnym spôsobom oficiálny názor Európskej únie.

Realizátor projektu:
Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR
Partner projektu:
Slovenský zväz telesne postihnutých

Spracovala a zostavila Ing. Alica Suchá
Náklad 940 ks, tlač Semisoft, s.r.o., Bratislava

ISBN 80-969518-9-0

OBSAH

Predslov 5

A. Úvodná prednáška 12

A. 1. Workshop Bratislava 23
A. 2. Workshop Levice 28
A. 3. Workshop Žilina 32
A. 4. Workshop Trenčín 36
A. 5. Workshop Trnava 39
A. 6. Workshop Prešov 43
A. 7. Workshop Košice 47
A. 8. Workshop Banská Bystrica 50

B. Zhodnotenie výsledkov workshopov 52

Použitá literatúra 55

PREDSLOV

„Osoby so zdravotným postihnutím sú členmi spoločnosti a majú právo zostať v miestnej komunite. V rámci normálnych štruktúr vzdelávania, zdravotníckej starostlivosti, zamestnanosti a sociálnych služieb by mali dostať takú pomoc, akú potrebujú."

(Citát z Pravidiel)

Dňa 20. decembra 1993 prijalo Valné zhromaždenie OSN významný dokument: ***Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím***. Tento dokument má charakter odporúčania. OSN prostredníctvom jej zvláštneho spravodajcu pre otázky osôb so zdravotným postihnutím, ako aj Rady Európy, Medzinárodnou organizáciou práce a ďalšími medzinárodnými organizáciami pravidelne monitoruje situáciu občanov so zdravotným postihnutím v jednotlivých krajinách. Táto problematika sa stala súčasťou monitorovania ľudských práv vo svete. Svoje miesto má aj v rámci prípravy programov štátnych orgánov SR pre rokovania o vstupe do medzinárodných euroatlantických štruktúr. Skúsenosti z minulých rokov hovoria, že vytváranie životných podmienok pre integráciu občanov so zdravotným postihnutím nie je a ani nemôže byť problémom iba sociálnych dávok alebo sociálnych služieb. Súhlasom s deklaráciou OSN, týkajúcou sa dokumentu Štandardné pravidlá ... aj Slovenská republika prijala ako morálno-politický záväzok riešiť problémy tvorby bezbariérového životného prostredia, problémy

vzdelávania a dostupnosti informácií pre všetkých, vytvárania pracovných príležitostí, dostupnosti kompenzačných pomôcok a pod.

Principiálny zlom v prístupe OSN k právam osôb so zdravotným postihnutím priniesla rezolúcia č. 1998/31 z 54 zasadnutia a rezolúcia č. 2000/51, ktoré zdôrazňujú, že akékoľvek porušenie základného princípu rovnosti alebo akákoľvek diskriminácia alebo negatívne odlišné zaobchádzanie s osobami so zdravotným postihnutím, ktoré nie je v súlade so Štandardnými pravidlami ..., je porušením ľudských práv osôb so zdravotným postihnutím. Rezolúcia č. 2000/51 vyzýva štáty na predkladanie správ o implementácii štandardných pravidiel a spolupráci so spravodajcom OSN monitorujúcim ľudské práva osôb so zdravotným postihnutím vo svete.

Ďalší dokument, ktorý sa dotýka našej problematiky, je smernica Rady 2000/78 ES, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolaní. Smernica bola prijatá Radou EÚ 27. novembra 2000, aby ustanovila všeobecný rámec pre boj proti diskriminácii na základe náboženstva alebo viery, zdravotného postihnutia, veku alebo sexuálnej orientácie, s cieľom zaviesť uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania. Smernica sa však nezameriava na všetky oblasti života, ale diskrimináciu zakazuje len v oblasti zamestnania a povolania. Smernica, ktorá je adresovaná jednotlivým členským štátom, aby ju tieto na svojich územiach preniesli do života, vymenúva, aké konanie sa považuje za diskrimináciu a stanovuje povolené výnimky z tohto konania.

Smernica uvádza vo vzťahu k zdravotnému postihnutiu, že členské štáty si môžu stanoviť, že táto smernica sa nevzťahuje na ozbrojené sily (túto výnimku uplatnila aj SR). V smernici sa ďalej hovorí, že vo vzťahu k osobám so zdravotným postihnutím sa majú vykonať primerané prispôsobenia – ide o vhodné opatrenia vykonané zamestnávateľmi, ktoré by osobám so zdravotným postihnutím

umožnili lepšie sa uplatniť na trhu práce (pokiaľ takéto opatrenia nie sú pre zamestnávateľov neúmerným bremenom). Ďalej je pre členské štáty zakotvená povinnosť zabezpečiť rôznymi prostriedkami, aby osoby, ktoré budú dotknuté na svojich právach zakotvených v smernici, mohli dosiahnuť nápravu. Smernica pripomína členským štátom, že na svojich územiach môžu zaviesť predpisy, ktoré sú pre ochranu zásady rovnakého zaobchádzania výhodnejšie než samotné ustanovenia smernice, a zdôrazňuje, že jej implementácia za žiadnych okolnosti nie je dôvodom na zníženie už existujúcej ochrany. Okrem toho, smernica ukladá členským štátom povinnosť šíriť informácie o ustanoveniach vnútroštátneho práva, prijatých na jej základe. Ďalej štátom ukladá povinnosť viesť dialóg s mimovládnymi organizáciami, ktoré majú legitímny záujem prispievať na zabezpečenie dodržiavania zásady rovnakého zaobchádzania.

Na uvedené nadväzujú právne predpisy zakotvujúce princíp rovnosti a povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania v SR. Základný rámec, ktorý na Slovensku zakotvuje princíp rovnosti a povinnosť dodržiavať zákaz diskriminácie, predstavuje **Ústava Slovenskej republiky.** Ústava v článku 12 stanovuje, že ľudia sú si rovní v dôstojnosti i právach. Ďalej hovorí, že základné práva a slobody sa na území Slovenskej republiky zaručujú všetkým bez ohľadu na pohlavie, rasu, farbu pleti, jazyk, vieru a náboženstvo, politické či iné zmýšľanie, národný alebo sociálny pôvod, príslušnosť k národnosti alebo etnickej skupine, majetok, rod, alebo iné postavenie. Nikoho nemožno z týchto dôvodov poškodzovať, zvýhodňovať alebo znevýhodňovať, nie je uzavretý, a teda neexistuje nijaký dôvod, prečo by diskriminácia nemala byť zakázaná napríklad aj z dôvodu zdravotného postihnutia, veku, či sexuálnej orientácie.

Významným právnym predpisom, ktorý v slovenskej legislatíve znamená vo vzťahu k naplňovaniu princípu rovnosti prostred-

níctvom zakotvenia a implementácie zásady rovnakého zaobchádzania veľký zlom, je **antidiskriminačný zákon** (zákon č. 365/2004 Z.z. o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou). Antidiskriminačným zákonom bola do slovenského právneho poriadku transponovaná, okrem iného, aj Rámcová smernica Rady EÚ.

Antidiskriminačný zákon dodržiavania zásady rovnakého zaobchádzania nedefinuje len ako zákaz diskriminácie z akéhokoľvek dôvodu, ale aj ako výkon práv a povinností, ktorý je v súlade s dobrými mravmi. Navyše, zákon za dodržiavanie zásady rovnakého zaobchádzania považuje aj preventívne správanie všetkých subjektov, ktoré sú povinné dodržiavať túto zásadu v oblastiach upravených antidiskriminačným zákonom – sú to orgány štátnej správy, orgány územnej samosprávy, orgány záujmovej samosprávy a fyzické a právnické osoby. Preventívne správanie má spočívať v prijatí opatrení na ochranu pred diskrimináciou, ak je možné prijatie takýchto opatrení požadovať vzhľadom na konkrétne okolnosti a možnosti osoby, ktorá má povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania.

Na uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania sa použijú jednak ustanovenia antidiskriminačného zákona a jednak ustanovenia **iných zákonov, ktoré zakotvujú povinnosť dodržiavať túto zásadu.** Medzi takéto zákony patrí napríklad Zákonník práce, zákon o štátnej službe, zákon o výkone práce vo verejnom záujme, zákon na ochranu spotrebiteľa, školský zákon, zákon o vysokých školách, zákon o zdravotnej starostlivosti, zákon o službách zamestnanosti, zákon o zdravotnom poistení, zákon o sociálnom poistení a ďalšie**. Antidiskriminačný zákon** poskytuje všeobecný rámec na uplatňovanie zásady rovnakého zaobchádzania. Zákon definuje najmä základné pojmy, ako zásada rovnakého zaobchádzania a diskriminácia, ustanovuje osoby, ktoré sú povinné dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania, vymenúva

oblasti, v ktorých je povinnosť dodržiavať túto zásadu (sústreďuje sa na oblasť sociálneho zabezpečenia, zdravotnej starostlivosti, poskytovania tovarov a služieb, na oblasť vzdelávania a na oblasť pracovno-právnych vzťahov), a pri týchto oblastiach vymenúva dôvody, na základe ktorých sa musí dodržiavať zásada rovnakého zaobchádzania.

V SR sa stále viac a viac prejavovala potreba systematického a komplexného riešenia tejto problematiky vo všetkých oblastiach života. Vychádzajúc z dokumentu OSN prikročilo sa k vypracovaniu komplexného programu riešenia problémov života občanov so zdravotným postihnutím v SR. Program bol spracovaný pod názvom:“ ***Národný program rozvoja životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života*** “. Cieľom tohto programu je vytváranie rovnakých príležitostí a integrácia občanov so zdravotným postihnutím do života spoločnosti v zmysle odporúčaní vyššie uvedeného dokumentu OSN. Do programu boli zapracované aj citované rezolúcie OSN.

Tento program je systémovým krokom, ktorý smeruje k vytvoreniu procesu postupného koncepčného riešenia všetkých závažných problémov života občanov so zdravotným postihnutím, vrátane vytvárania podmienok pre prevenciu vzniku zdravotného postihnutia.

Občania so zdravotným postihnutím chcú, a v mnohých oblastiach aj sú aktívnymi spolutvorcami hodnôt, aktívnymi členmi spoločnosti. Väčšina z nich nemá záujem iba pasívne poberať sociálne kompenzácie, ale chce plnohodnotne žiť, to znamená aktívne sa zapájať do života spoločnosti.

Pre naplnenie tohto ich základného ľudského práva je potrebné vytvoriť zodpovedajúce podmienky. Návodom ako vytvoriť tieto podmienky v praxi, je ***„Národný program rozvoja životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života***“.

Predkladaný *Národný program* ... vychádza z toho, že spoločnosť má byť budovaná tak, aby všetky jej kvality – životné podmienky a prostredie, zdravotná a sociálna starostlivosť, vzdelanie a dostupnosť informácií, pracovné, spoločenské a kultúrne uplatnenie, služby a výrobky, jednoducho všetky oblasti života monitorované 22 pravidlami Štandardných pravidiel, boli dostupné všetkým občanom bez rozdielu, alebo jednoduchým a primeraným spôsobom boli sprístupnené a prispôsobené aj potrebám občanov so zdravotným postihnutím.

Národný program ... by sa mal stať na všetkých stupňoch orgánov štátnej správy i miestnej samosprávy východiskom pre kvalifikované a komplexné riešenie životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím. Národný program sa pravidelne ročne vyhodnocuje, aktualizuje a dopĺňa podľa potrieb.

Nástroje podpory zamestnávania osôb so zdravotným postihnutím

V rôznych krajinách existuje viacero typov nástrojov, ktoré majú pomôcť pri zamestnávaní osôb so zdravotným postihnutím. Ide o nástroje, ktorými sa podporuje nielen chránené zamestnávanie, ale aj prístup občanov so zdravotným postihnutím na otvorený trh práce. Semlinger a Schmid (1989) hovoria o sociálno-politických typológiách, ktoré delia na tri skupiny: nariadenia, kompenzácie a náhrady.

Nariadenia pôsobia priamo na zamestnávateľov tým, že ich zaväzujú prijať zdravotne postihnutých zamestnancov. Do tejto skupiny patria kvóty pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím a sprievodné pokuty za neplnenie záväzku.

Kompenzácie majú zvýšiť konkurencieschopnosť občanov so zdravotným postihnutím na trhu práce. Východiskom pre tento nástroj podpory je skúsenosť, že na začiatku vykonávania práce sú takíto zamestnanci menej produktívni, alebo zamestnávatelia majú vyššie výdavky spojené s ich školením alebo zaučením. Tento nástroj má slúžiť na redukciu zvýšených výdavkov spojených so zamestnávaním občanov so zdravotným postihnutím a na vyrovnanie ich produktivity. Patria sem napríklad dotácie na mzdu, prostriedky na financovanie úprav na pracovisku, ale aj na odbornú rehabilitáciu a prípravu zamestnania.

Východiskom pre **náhrady** je predpoklad, že občania so zdravotným postihnutím sa nemôžu plne uplatniť na otvorenom trhu práce. Do tejto kategórie patria prostriedky na financovanie chráneného zamestnávania a dohodnutých pracovných miest vo verejnom a súkromnom sektore.

A. ÚVODNÁ PREDNÁŠKA K JEDNOTLIVÝM WORKSHOPOM

Ing. Monika Vrábľová

Práca je v živote človeka veľmi dôležitá. Poskytuje mu pocit spokojnosti, dôstojnosti, naplňuje zmysel jeho života. Toto krédo platí aj pre zdravotne postihnutého človeka. Ešte viac ako pre zdravého. Práca mu dáva pocit sebarealizácie, začleňuje sa tým do normálneho života zdravých spoluobčanov. Avšak skúsenosti ukazujú, že situácia občanov so zdravotným postihnutím je v oblasti zamestnávania oveľa zložitejšia. Je to výsledok tradičných postojov k tejto skupine občanov. Ide najmä o osoby s ťažším postihnutím, u ktorých sa bežne neočakáva, že budú pracovať a že budú mať ambície v oblasti vzdelanosti, osobného rozvoja, či pracovnej kariéry. V minulosti sa ľudia so zdravotným postihnutím často chápali (a ešte aj chápu) ako pasívni poberatelia kompenzačných sociálnych dávok a po celé desaťročia nebol vyvíjaný verejný tlak na tvorbu takých životných a pracovných podmienok, ktoré by prirodzeným spôsobom zohľadňovali variabilné funkčné schopnosti ľudí. Výrazne poddimenzované využívanie pracovných a odborných kapacít občanov so zdravotným postihnutím predstavuje v súčasnosti obrovskú výzvu na zhodnocovanie jedného z najviac nedocenených staronových zdrojov trhu práce. Osobitne sa stáva aktuálnou s ohľadom na starnutie populácie, neustále znižovanie počtu osôb v pracovnom veku, čo vedie k potrebe maximálneho zhodnocovania dispozičného pracovného

potenciálu celej populácie v pracovnom veku, vrátane populácie so zdravotným postihnutím.

V súvislosti s rozpadom systému hospodárskeho plánovania (vrátane plánovania pri zamestnávaní občanov so zmenenou pracovnou schopnosťou) a prechodu na trhové princípy sa prvýkrát v zákonnej úprave objavila explicitne vyjadrená povinnosť zamestnávateľov zamestnávať určitý podiel týchto občanov v prípade, že zamestnávajú viac ako 20 zamestnancov. „Decentralizácia" organizácie zamestnávania ľudí so zmenenou pracovnou schopnosťou, najmä s ťažším zdravotným postihnutím, snaha o prechod špecializovaných riešení k univerzálnejším sa jasne prejavila v postupnom rozpade systému zamestnávania v rámci výrobných družstiev invalidov a prechodom na zamestnávanie na voľnom trhu práce. Ďalší zákon o zamestnanosti podrobne rozpracoval aktívnu politiku zamestnávania občanov so zmenenou pracovnou schopnosťou a ťažko zdravotne postihnutých občanov. Súčasťou právnej úpravy bola aj problematika ustanovenia povinného podielu zamestnávania tejto skupiny občanov, možnosť plnenia povinného podielu zadávaním zákaziek chránenej dielni, alebo chránenému pracovisku a pravidlá na platenie odvodu za neplnenie povinného podielu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.

Dynamické obdobie transformácie politiky zamestnanosti, trhu práce a služieb zamestnanosti vyvrcholilo prijatím zákona č. 5/2004 Z.z. o službách zamestnanosti. Opatrenia vo vzťahu k občanom so zdravotným postihnutím začali predstavovať integrálnu súčasť komplexnej štátnej politiky zamestnanosti a uplatňovania práva občana na prístup k práci. Začali sa uznávať a riešiť znevýhodnenia na trhu práce nielen z dôvodu zdravotného postihnutia, ale aj z dôvodu vyššieho veku, nedostatočnej alebo chýbajúcej pracovnej skúsenosti, najmä pri nízkej kvalifikácii, dlhodobej nezamestnanosti a pod. Odstúpilo sa od ťažko právne kvalifikovateľného a merateľného označenia „osoba so zmenenou pracov-

nou schopnosťou, resp. osoba so zmenenou pracovnou schopnosťou s ťažším zdravotným postihnutím". Novou právnou kategóriou v rámci zákona sa stala kategória „občanov so zdravotným postihnutím". Praktická skúsenosť ukazuje, že v prípade ľudí so zdravotným postihnutím nie sú vždy postačujúce univerzálne riešenia a vyžaduje sa ich kombinácia s osobitnými dodatkovými opatreniami.

Na princípe kombinácie univerzálnych riešení s osobitnými podpornými opatreniami je na Slovensku založená aj najnovšia úprava služieb zamestnanosti. Jednotlivé nástroje aktívnej politiky trhu práce majú univerzálny charakter a uplatňujú sa vo vzťahu k širšiemu okruhu znevýhodnených občanov (napr. odborné poradenské služby, vzdelávanie a príprava pre trh práce zamestnanca, či uchádzača a záujemcu o zamestnanie, vykonávanie absolventskej praxe, aktivačná činnosť, či podpora sťahovania za prácou). Nad ich rámec sú však upravené nástroje, špecificky smerované len na podporu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím (príspevok na zriadenie chránenej dielne alebo chráneného pracoviska a na ich zachovanie, príspevok občanovi so zdravotným postihnutím na prevádzkovanie alebo vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti, príspevok na činnosť pracovného asistenta a napokon príspevok na úhradu prevádzkových nákladov chránenej dielne alebo chráneného pracoviska a na úhradu nákladov na dopravu zamestnancov). Osobitné postavenie majú agentúry podporovaného zamestnávania, ktorých služby sú na jednej strane určené širšiemu okruhu znevýhodnených občanov, doterajšie praktické skúsenosti však ukazujú na ich prioritné zameranie, najmä na podporné služby pre občanov so zdravotným postihnutím.

V roku 2003, ktorý bol Európskym rokom ľudí so zdravotným postihnutím, uskutočnil Eurostat doplnkové zisťovanie zamestna-

nosti zdravotne postihnutých osôb v 25 krajinách Európy. Z celkového počtu opýtaných v produktívnom veku bolo 15,7 % osôb, ktoré mali dlhodobé zdravotné problémy. Ide o nízku úroveň vzdelania a zamestnanosti občanov so zdravotným postihnutím. Tento fakt sa potvrdil aj v prieskume. Voči zdravotne postihnutým existujú predsudky, na ktorých je založená diskriminácia a vytvárajú sa bariéry, ktoré im bránia zapojiť sa do spoločnosti a integrovať sa na otvorený trh práce.

Vychádzajúc z týchto skúseností, Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR realizovala v roku 2006 projekt PHARE pod názvom:

"Rovnosť príležitosti občanov so zdravotným postihnutím a sociálne partnerstva pre monitoring a odstraňovanie diskriminačných fenoménov na trhu práce"

Partnerom projektu je *Slovenský zväz telesne postihnutých*

V rámci projektu bolo naplánovaných 6 aktivít, SZTP realizoval aktivitu č. 1.

Aktivita č. 1
Workshopy

Ciele:

- uvedenie do problematiky a upozornenie na jej relevantnosť z pohľadu EÚ a vlády SR,
- prekonávanie diskriminačných stereotypov na trhu práce vzájomnou výmenou skúseností zúčastnených partnerov,
- prezentácia príkladov dobrej praxe,
- vymedzenie aktuálnych problémov v predmetnej oblasti a hľadanie spôsobov na ich odstránenie,

➢ rozvoj spolupráce a partnerstva pre navrhovanie a implementáciu antidiskriminačných opatrení v jednotlivých regiónoch.

V rámci tejto aktivity bude vydaný zborník, ktorý zachytí priebeh a výsledky workshopov.

Aktivita č. 2
Informačná kampaň

Ciele:

➢ informovanosť hlavných účastníkov procesu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím,
a) legislatíva,
b) motivačné stimuly,
c) príspevky atď.

V rámci tejto aktivity budú vydané dve informačné brožúrky a to:
1. pre občanov so zdravotným postihnutím
2. a pre zamestnávateľov.

Aktivita č. 3
Sociálne partnerstva pre odstraňovanie diskriminácie na trhu práce

Ciele:

➢ ide o vypracovanie a praktické odskúšanie pilotného návrhu vytvorenia nezávislého inštitútu *"aktivista v oblasti zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím"*.

Aktivita č. 4
Mapovanie problémov a bariér

➢ Ide o monitoring

Aktivita č. 5
Diseminačná odborná konferencia

➢ Na záverečnej konferencii pôjde o prezentáciu výsledkov a výmenu relevantných skúsenosti expertov rôznych organizácii, rezortov a regiónov SR.

Aktivitač. 6
Záverečné hodnotenie

➢ Analýza získaných skúsenosti a zhrnutie nadobudnutých poznatkov.

Slovenský zväz telesne postihnutých, ako sme už spomínali, realizoval aktivitu č. 1, t.j. workshopy. Boli zvolávané v každom kraji zvlášť a pozvaní boli účastníci tak zo strany zamestnávateľov, ako aj zo strany zamestnancov. Zúčastnili sa na nich pracovníci krajských a miestnych úradov, pracovníci územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, predstavitelia chránených dielni, ďalej zástupcovia občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím. Bolo zaujímavé sledovať záujem, resp. nezáujem zo strany zamestnávateľov. Podľa účasti týchto inštitúcií bolo vidieť, či do ich priorít patrí aj otázka zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.

Cieľom workshopov v jednotlivých regiónoch bolo prispieť k zlepšeniu situácie na trhu práce pre občanov so zdravotným postihnutím.

Pri riešení našej problematiky sme vychádzali zo ***"Štandardných pravidiel na vytváranie rovnakých príležitosti pre osoby so zdravotným postihnutím"****, ktoré* schválilo Valné zhromaždenie OSN v roku 1993. Sú účinným prostriedkom na vytváranie politiky zohľadňujúcej potreby osôb so zdravotným postihnutím.

Hoci Štandardné pravidlá nie sú záväzné, môžu sa stať medzinárodným zvyklostným právom. Znamenajú veľký morálny a politický záväzok štátov k vyrovnávaniu príležitosti. Problematike zamestnávania je venované pravidlo 7, ktoré znie:

Štáty by sa mali pridržiavať zásady, že osobám so zdravotným postihnutím treba umožniť uplatňovať svoje ľudské práva, najmä v oblasti zamestnania. Vo vidieckych aj mestských oblastiach musia mať rovnaké príležitosti na produktívne a platené zamestnanie na trhu práce.

1. Zákony a predpisy v oblasti zamestnávania nesmú diskriminovať osoby so zdravotným postihnutím a nesmú im v zamestnaní klásť prekážky.

2. Štáty by mali aktívne podporovať integráciu zdravotne postihnutých do otvoreného trhu práce. Táto aktívna podpora by sa mohla uskutočniť pomocou rôznych opatrení, napr. prípravy na povolanie, stimulačne zameraných systémov kvót, vymedzených alebo vytvorených zamestnaní, pôžičiek alebo grantov pre malé podniky, exkluzívnych zmlúv, daňových úľav, zvýhodnených zmlúv alebo inej technickej a finančnej pomoci podnikom, ktoré zamestnávajú zdravotne postihnutých občanov. Štáty by mali zamestnávateľov stimulovať, aby urobili také úpravy pracoviska, ktoré by zdravotne postihnutým občanom umožňovali zamestnať sa.

3. Program činnosti jednotlivých štátov by mal:
   a) zahŕňať opatrenia pri projektovaní a úprave pracovných miest a prevádzkarní, ktorými by sa sprístupnili občanom so zdravotným postihnutím rôzneho typu,
   b) podporovať využívanie nových technológii, vývoj a výrobu pomôcok, náradia a zariadenia, ako aj zavádzať opatrenia, ktoré uľahčia prístup k takýmto pomôckam a vybaveniu pre

osoby so zdravotným postihnutím, aby mohli získať a udržať si zamestnanie,

c) zabezpečiť potrebné zaškolenie, pracovné zaradenie a priebežnú podporu, napr. osobnú asistenciu alebo tlmočnícku službu,

4) Štáty by mali iniciovať a podporovať kampane na zlepšenie informovanosti verejnosti, zamerané na prekonávanie negatívnych postojov a predsudkov voči zdravotne postihnutím zamestnancom.

5) V úlohe zamestnávateľov by mali štáty vytvárať priaznivé podmienky pre zamestnávanie občanov so zdravotným postihnutím vo verejnom sektore.

6) Štáty, profesné zväzy a zamestnávatelia by mali úzko spolupracovať pri vytváraní a propagovaní vhodných pracovných príležitostí, pri zabezpečovaní vhodných pracovných podmienok a výšky platu, pri prijímaní opatrení na bezpečnosť pracovného prostredia, ktorými by sa predchádzalo úrazom a poškodeniam a na zabezpečenie rehabilitácie pre zamestnancov, ktorí v zamestnaní utrpeli úraz.

7) Osoby so zdravotným postihnutím by sa mali usilovať získať zamestnanie na otvorenom trhu práce. Pre tých, ktorí sa nemôžu uplatniť na otvorenom trhu práce, by mohlo byť východiskom chránené alebo podporované zamestnanie v malých prevádzkárňach. Je dôležité, aby sa kvalita takýchto programov posudzovala podľa toho, aké veľké a účinné možnosti poskytne osobám so zdravotným postihnutím na získanie zamestnania na trhu práce.

8) Mali by sa prijať opatrenia, na základe ktorých by osoby so zdravotným postihnutím boli zainteresované na programoch

prípravy pre povolanie a zamestnanie v súkromnom či inom sektore.

9) Štáty, profesné zväzy a zamestnávatelia, by mali spolupracovať s organizáciami občanov so zdravotným postihnutím pri prijímaní opatrení na vytváranie podmienok na zamestnávanie postihnutých a prípravu naň, napr. pohyblivého pracovného času, čiastočného pracovného úväzku, rozdelenia práce, samostatného podnikania a služby osobných asistentov pre občanov so zdravotným postihnutím.

Tak ako v rade iných štátov, aj na Slovensku boli prijaté opatrenia na realizáciu *Štandardných pravidiel*, vrátane podpory zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím. Ukazuje sa, že bez regionálnych a miestnych organov sa nič nevyrieši.

Agenda 22

Ďalším účinným prostriedkom je ***Agenda 22***, ktorá je podrobným rozpracovaním *Štandardných pravidiel* až na úroveň miest a obcí. Zaoberá sa procesom vytvárania plánov politiky zohľadňujúcich potreby občanov so zdravotným postihnutím podľa Štandardných pravidiel.

Dokument sa zaoberá možnosťami spolupráce samosprávy a občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím pri vytváraní plánov politiky pre občanov so zdravotným postihnutím.

V súvislosti so zamestnávaním občanov so zdravotným postihnutím na miestnej úrovni je niekoľko fáz.

V 1. fáze sa nám vynárajú otázky:

➢ čo robí miestna samospráva na posilnenie integrácie občanov so zdravotným postihnutím na otvorenom trhu práce?

- Koľko ľudí zamestnáva miestna samospráva? Koľko z nich je zdravotne postihnutých?
- Existujú programy na sprístupnenie pracovísk patriacich miestnej samospráve pre občanov so zdravotným postihnutím?
- Ak áno, o ktoré z nasledovných opatrení v rámci spomínaných programov ide:
- Opatrenia umožňujúce využívať pomocné zariadenia.
- Opatrenia na prispôsobenie pracovného času individuálnym potrebám: pohyblivý pracovný čas, skrátený pracovný úväzok.
- Opatrenia na zlepšenie pracovnej rehabilitácie.
- Iné opatrenia.
- Čo robí miestna samospráva v prospech odstraňovania negatívnych postojov a predsudkov voči zamestnávaniu občanov so zdravotným postihnutím?
- Čo miestna samospráva podniká v rámci svojich vlastných aktivít v prospech zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím?
- Aké podmienky existujú na pracoviskách miestnej samosprávy? Majú občania so zdravotným postihnutím rovnaké vyhliadky ako ostatní:
  a) v otázke zamestnania sa,
  b) čo sa týka služobného postupu,
  c) čo sa týka platového rastu,
  d) čo sa týka vzdelávacích programoch.

- Aké možnosti zamestnania ponúka miestna samospráva občanom so zdravotným postihnutím, ktorým ich znevýhodnenie nedovoľuje uplatniť sa na otvorenom trhu práce.
- Spolupracuje miestna samospráva s organizáciami občanov so zdravotným postihnutím v oblastí opatrení týkajúcich sa pracovného života a trhu práce občanov so zdravotným postihnutím?

V 2. a 3. fáze sa vzniknutá situácia vyhodnotí a stanovia sa priority, vrátane finančných prostriedkov, ktoré sú potrebné na ich realizáciu.

„Osoby so zdravotným postihnutím sú členmi spoločnosti a majú právo zostať v miestnej komunite. V rámci normálnych štruktúr vzdelávania, zdravotníckej starostlivosti, zamestnania a sociálnych služieb by mali dostať takú pomoc, akú potrebujú“, hovorí sa v Štandardných pravidlách.

Osoby so zdravotným postihnutím žijú na celom svete a vo všetkých vrstvách spoločnosti. Ich počet je vysoký a stále rastie. Príčiny aj následky postihnutia nie sú rovnaké. Rozdiely sú výsledkom rozdielnych sociálno-ekonomických podmienok a rozdielnych opatrení, ktoré štáty prijímajú na riešenie problémov svojich občanov.

Úlohou našich workshopov bolo zamerať sa na zamestnanosť občanov so zdravotným postihnutím a problémy z toho vyplývajúce. *Pravidlo č. 7 Štandardných pravidiel* sa venuje zamestnávaniu občanov so zdravotným postihnutím. Zdôrazňuje, že jednotlivé štáty by sa mali pridržiavať zásady, že osobám so zdravotným postihnutím treba umožniť uplatňovať svoje ľudské práva, najmä v oblasti zamestnania. Osoby so zdravotným postihnutím musia mať tak v mestách, ako aj na vidieku rovnaké príležitosti na produktívne a platené zamestnanie na trhu práce.

V ďalšej časti uvádzame priebeh diskusií na workshopoch v jednotlivých krajoch. Úvodom každého workshopu bola prednáška Ing. Vrábľovej, ktorá navodila témy k diskusiám.

Pri spracovávaní priebehu diskusií na všetkých workshopoch sme sa snažili zachytiť vstupy jednotlivých prítomných tak, ako boli prednesené, aby vyjadrovali názory diskutujúcich.

Program workshopov bol jednotný:

- ➢ **Otvorenie**
- ➢ **Predstavenie projektu a jeho cieľov**
- ➢ **Návrh tém v priebehu workshopu**
- ➢ **Diskusia k jednotlivým témam**

A. 1. Workshop BRATISLAVA
9. – 10. februára 2006

Prítomní účastníci: VÚC Bratislava, Územný úrad práce sociálnych vecí a rodiny Malacky, Senec, Asociácia zamestnávateľov zamestnávajúcich občanov so zdravotným postihnutím, Slovenský zväz výrobných družstiev, Inštitút pre pracovnú rehabilitáciu, Slovenský zväz výrobných družstiev, Agentúra HANKA, IMPULZ – združenie pre mentálne postihnutých, zástupcovia chránených dielní, Elektro Ľudib Báhoň, zástupcovia občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím.

Cieľ workshopu:

Zlepšenie situácie na trhu práce pre občanov so zdravotným postihnutím

Diskusia

Najdôležitejšie hľadiská pri riešení problému zamestnania:

1. Rozhodovanie
2. Hľadanie pracovného miesta
3. Udržanie pracovného miesta

K bodu 1.

Pri rozhodovaní je dôležité posúdenie zdravotného stavu jednak z hľadiska lekárskeho a jednak z hľadiska sociálneho (pre kompenzácie). Veľmi dôležitou otázkou je vzdelávanie, na ktoré má vplyv rodinné prostredie. Spolu s tým súvisí aj poradenstvo pri voľbe povolania. Tu je veľmi dôležité, či postihnutie osoby bolo od narodenia, prípadne od útleho veku, alebo nastalo v dospelom veku. Po stránke psychologickej je omnoho ťažšia situácia u osoby, ktorá mala napr. úraz v dospelom veku. Väčšinou tieto osoby sa musia rekvalifikovať a zmeniť povolanie. Samotný zdravotne postihnutý musí mať motiváciu, musí sa rozhodnúť, či chce pracovať a za akých podmienok. Na druhej strane, zamestnávateľ musí vytvoriť podmienky pre tohto človeka a musí odstrániť prekážky.

Pri zdravotne postihnutej osobe nastáva otázka už pri voľbe školy – klasická, alebo špeciálna? Pokiaľ je to zvládnuteľné, treba voliť klasickú školu. Vzhľadom na veľkú konkurenciu na trhu práce, musí osoba so zdravotným postihnutím vynaložiť veľké úsilie na dosiahnutie vzdelania, aby sa uplatnila na trhu práce. Ak už zamestnanie získa, v niektorých prípadoch vzniká nevyhnutnosť adaptácie – prispôsobenia pracoviská jeho možnostiam. Na druhej strane treba aj zdravú populáciu oboznámiť s existenciou občanov so zdravotným postihnutím a ich potrebami, aby ich vedeli akceptovať.

K bodu 2.

Vynára sa požiadavka, že by bolo vhodné zriadiť v rámci Sociálnej poisťovne pracovisko, ktoré by posudzovalo vhodnosť určitej práce pre konkretného občana so zdravotným postihnutím. V minulosti mal posudkový lekár prehľad o potrebách zamestnávateľov v príslušnom obvode. Dnes to už neexistuje a preto sa žiada určitá legislatívna zmena v tejto oblasti. Bolo by dobré vyšpecifikovať, prečo zamestnávatelia nie sú ochotní zamestnávať

občanov so zdravotným postihnutím. Zdá sa, že v tejto oblasti chýba osveta.

Otázka chránených dielni. V súčasnosti došlo k čiastočne zlému chápaniu poslania chránených dielni. V minulosti sa v rámci chránených dielni venovalo nielen práci, ale aj vzdelaniu a sociálnym návykom. Od tohto sa teraz odstúpilo. Naskytá sa otázka, na čo sa používajú finančné prostriedky, ktoré zaplatia zamestnávatelia za to, že nezamestnávajú občanov so zdravotným postihnutím. Je otázne, či by nebolo vhodné zvýšiť tieto odvody.

Pozitívne príklady chránených dielni:

- Cukrárenská výroba – Pezinok (v cukrárni pracujú osoby s mentálnym postihnutím)
- EFEKT – Pezinok
- Krajčírska dielňa – Lady M, Senec
- Betania, Senec
- Dom Svitania, Jakubov (výroba upomienkových predmetov mentálne postihnutými osobami)

Aby takýchto príkladov bolo viac, chýba motivácia zamestnávateľov, odvody za nezamestnávanie zdravotne postihnutých sú veľmi nízke a na nie poslednom mieste aj tzv. kvóta systém je asi nízky (určené percento).

Zahraničné firmy nezamestnávajú občanov so zdravotným postihnutím, ale si objednávajú zákazky v chránených dielňach.

V zákone chýba aj čas na prípravu – zapracovanie občana so zdravotným postihnutím pred nástupom do zamestnania. Zamestnávatelia majú predsudky pri zamestnávaní občana so zdravotným postihnutím. Aj tu chýba osveta.

Chýba informovanosť medzi zamestnávateľmi, ako aj informovanosť o voľných pracovných miestach.

Občania so zdravotným postihnutím sú často mimo evidencie

úradu práce, pretože im táto povinnosť nevyplýva zo zákona. Legislatíva je veľmi nedostatočná, umožňuje benevolentnosť zamestnávateľov, či zamestnajú, alebo nie oobčanov so zdravotným postihnutím. Komerčný charakter je veľmi silný, pracovné tempo vysoké a zamestnávatelia sa boja, či občania so zdravotným postihnutím by to zvládli.

Čo motivuje zamestnávateľov, aby zamestnávali občanov so zdravotným postihnutím? Predovšetkým zhodnotia zdravotný stav príslušného občana. V mnohých prípadoch chýba sociálne cítenie. Ako negatíva – boja sa zvýšenej chorobnosti.

Možno by bolo vhodné zapracovať do legislatívy určitú skúšobnú dobu pre občana so zdravotným postihnutím (prípadne aj s asistentom), aby zamestnávateľ si mohol overiť schopnosti príslušnej osoby ešte pred uzavretím pracovnej zmluvy. Možno by stačili 3 mesiace, avšak zostáva otvorená otázka finančného krytia.

K bodu 3

Aby si občan so zdravotným postihnutím udržal pracovné miesto, musí sa celoživotne vzdelávať. Musí využiť všetky služby a pomôcky, ktoré mu pomáhajú udržať sa v zamestnaní. Často musí vynaložiť oveľa väčšie úsilie, ako zdravý občan a pritom niekedy má oveľa väčšie predpoklady na určité miesto ako zdravý.

Existujú veľké nezrovnalosti pri prehodnocovaní zdravotného stavu Sociálnou poisťovňou. Bolo by potrebné dosiahnuť, aby sa vyhotovoval kompletný posudok, ktorý by slúžil na posudzovanie vo všetkých oblastiach. Je potrebné legislatívne zabezpečiť proces pracovnej, sociálnej a profesnej rehabilitácie. Občan so zdravotným postihnutím by mal byť po lekárskej rehabilitácii posudzovaný sociálnou rehabilitáciou a následne pracovnou rehabilitáciou. Až potom by malo byť vydané rozhodnutie, v ktorom by malo byť uvedené, v akej oblasti by tento človek mohol byť zamestnaný. V diskusii padol návrh na zriadenie odborného praco-

viska na území Sociálnej poisťovne pre sociálnu a pracovnú rehabilitáciu na vytvorenie posudku zvyškového pracovného potenciálu občana so zdravotným postihnutím.

Chránené dielne sa pôvodne mali vytvárať len pre občanov so zdravotným postihnutím, ale skutočnosť je taká, že zamestnávatelia sa snažia zamestnať čo najväčší počet zdravých občanov. Pokiaľ zamestnávatelia nebudú vedieť pomenovať dôvody, pre ktoré nechcú zamestnávať občanov so zdravotným postihnutím, bude problém so zákonom o službách zamestnanosti, ktorý hovorí, že uchádzač o zamestnanie je ten, kto chce, môže a uchádza sa o prácu. Zamestnávateľ by mu mal vytvoriť podmienky na prácu.

Na druhej strane treba uznať, že aj zamestnávatelia majú určité nevýhody:

- prvých 10 dní platí pracovnú neschopnosť zamestnávateľ;
- niektoré kompenzácie boli zrušené.

Ďalej je potrebné prehodnotiť doterajšiu legislatívu v otázke motivácie zamestnávateľa v prospech zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.

Je overené, že čím vyššie vzdelanie má občan so zdravotným postihnutím, tým sú vyššie aj jeho šance na uplatnenie sa na trhu práce.

V súčasnom období majú poradensko-informačné centrá vo svojej náplni aj sociálnu rehabilitáciu, majú pripraviť človeka do pracovného procesu, ale aj zamestnávateľa, aby tejto osobe pripravil pracovisko a podmienky v zmysle platných noriem. V minulosti sa často zvolávali konferencie so zamestnávateľmi, aby sa prerokovali problémy so zamestnávaním občanov so zdravotným postihnutím. Svoj účel splnili len čiastočne pre nezáujem zo strany zamestnávateľov. Národný akčný program sa snaží riešiť tieto problémy, ale v skutočnosti sa nerealizujú. Mnoho aktivít vypadlo, lebo neboli v súlade s legislatívou.

Návrh: Zriadiť pracoviská typu výrobných družstiev, ktoré sú overené v praxi v minulosti a nezmyselne boli zrušené. Tieto pracoviská by neprinášali nijaké zisky, ale tu pracujúci občania so zdravotným postihnutím by sa dostali do kolektívu, boli by, takpovediac, medzi ľuďmi a pomáhalo by to ich psychickému stavu.

Návrhy na opatrenia:

1. Zriadiť odborné pracovisko pre pracovnú a sociálnu rehabilitáciu.
2. Zjednotiť administratívny proces pri vyhotovení posudku pre liečebnú, sociálnu a pracovnú oblasť.
3. Legislatívne zabezpečiť a doriešiť proces pracovnej a sociálnej rehabilitácie.
4. Zlepšiť informovanosť verejnosti o problémoch občanov so zdravotným postihnutím prostredníctvom verejno-právnych inštitúcií.
5. Prehodnotiť doterajšiu legislatívu v oblasti motivácie zamestnávateľov, aby zamestnávali občanov so zdravotným postihnutím.

A. 2. Workshop LEVICE
1. – 2. marca 2006

Prítomní účastníci: pracovníci územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny Topoľčany a Nitra, VÚC, zástupcovia občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím, Slovenský červený kríž Levice (SČK), HEFRA Vráble, JD Nové Zámky.

Cieľ workshopu:

Zlepšenie situácie na trhu práce pre občanov so zdravotným postihnutím

Diskusia:

Telesne postihnutá osoba začala študovať na Obchodnej akadémii, po čase prerušila toto štúdium a začala študovať anglický jazyk, získala certifikát a urobila si aj počítačový kurz. Napriek tomu sa nemôže zamestnať. Ďalší účastník skončil špecializáciu ručný knihviazač v Inštitúte pracovnej rehabilitácie na Mokrohájskej ulici v Bratislave, s tou sa však nemohol zamestnať, preto si doplnil kvalifikáciu o počítačový kurz. V súčasnom období je zamestnaný na SČK, kde rozváža obedy starým osobám a občanom so zdravotným postihnutím. Súčasne využíva aj svoje znalosti z oblasti práce na počítači.

Riaditeľka SČK doplnila, že sa snažia vytvárať pracovné príležitosti pre zdravotne postihnutých. Chceli vytvoriť chránené pracovisko, ale bráni im v tom súčasne platná legislatíva.

Zamestnávateľ, prítomný na workshope, má 3 chránené dielne a niekoľko chránených miest. Táto činnosť zahrňuje veľké množstvo administratívnej práce. Uvítal by zriadenie inštitúcie, ktorá by tieto práce spracovávala za chránenú dielňu. Chýba kvalitné poradenstvo, kvalitné služby a pomôcky, aby občan so zdravotným postihnutím mohol byť zamestnaný.

Zhrnutie I. časti

Rozhodovanie – vzdelávanie – poradenstvo

Vzdelanie je veľmi dôležité, napomáha získať prácu. Veľkú úlohu má pritom poradenstvo, ako a na koho sa obrátiť, ako vyplniť určité dotazníky a pod. Keď občania so zdravotným postihnutím nemajú vzdelanie, sú doma izolovaní a cítia sa opustení, aj keď sú obklopení príbuznými.

➢ Pracovníci územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny konštatovali, že väčšina evidovaných občanov so zdravotným postihnutím má len základné vzdelanie a preto je veľmi ťažké umiestniť ich do pracovného pomeru.

- Najhoršie sú na tom tí, ktorí už v dospelom veku utrpeli úraz a ťažko to zdolávajú aj po psychickej stránke.
- Zamestnávatelia nemajú motiváciu pre zamestnávanie občanov so zdravotným postihnutím.
- Chránené dielne vytvárajú väčšinou rodiny, ktoré majú postihnutého v rodine.
- Zamestnávatelia využívajú náhradné plnenie, to znamená, že si objednávajú určité práce, alebo výrobky v chránenej dielni.
- Ak zamestnávateľ zamestná občana so zdravotným postihnutím, dostane v počiatočnom štádiu finančné prostriedky na prevádzkové náklady.
- Ak sa občania so zdravotným postihnutím v práci uplatnia a prejavia schopnosti, treba im dať príležitosť, aby sa ďalej rozvíjali.

Otázka znie, v čom je problém, ak občan so zdravotným postihnutím má vzdelanie a všetky predpoklady na získanie zamestnania, a aj tak sa nemôže zamestnať. V diskusii padol návrh, že by bolo vhodné vytvoriť zoznam profesií, ktoré môžu vykonávať občania so zdravotným postihnutím. Na druhej strane treba zmapovať potreby jednotlivých komunít.

Predsedníčka SČK hovorila o stretnutiach v jednotlivých obciach, ako spoločne odstraňujú bariéry rôzneho druhu. Je to partnerstvo a dobrá spolupráca.

Z priebehu celej diskusie vyplynulo, že občania so zdravotným postihnutím sa zapájajú do pracovného procesu dvojakým spôsobom:

1. Tí, ktorí majú vyššie vzdelanie, dokážu sa zamestnať aj sami, t.j. nájdu si primerané uplatnenie na otvorenom trhu práce.
2. Občania s ťažším zdravotným postihnutím majú väčšinou iba základné vzdelanie. Treba pre nich vytvoriť chránené pracoviská. Možno by neprinášali finančný efekt, ale mohli by sa realizovať za pomoci svojich asistentov. Táto forma by musela byť podporovaná štátom, išlo by o malé dielne v rámci obcí. Tu by bolo potrebné zmeniť dotačnú politiku štátu.

Do pracovného pomeru by mal nastúpiť občan so zdravotným postihnutím až po pracovnej rehabilitácii. Pracovná rehabilitácia je veľmi potrebná, aby sa dotyčný mohol dôkladne pripraviť na nástup do pracovného pomeru.

Návrhy na opatrenia:

1. Venovať dôslednejšiu pozornosť plneniu opatrení prijatých Európskymi inštitúciami, ako aj Národného akčného plánu v oblasti starostlivosti o občanov so zdravotným postihnutím.
2. Zo strany vlády SR a parlamentu odporúčame prehodnotiť doterajšie motivačné opatrenia pre zamestnávateľov pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím a prijať také stimuly, ktoré zvýšia predpoklady na zamestnávanie týchto občanov a aktivovať prijímanie zdravotne postihnutých na trh práce (integrovaný).
3. Je potrebný jednotný prístup pri riešení starostlivosti o občanov so zdravotným postihnutím zo strany organizácií, zväzov a združení zaoberajúcich sa občanmi so zdravotným postihnutím v oblasti navrhovania, pripomienkovania a vydávania legislatívnych noriem a nariadení v tejto oblasti.
4. Zintenzívniť zo strany organizácií a inštitúcií zaoberajúcich sa starostlivosťou o občanov so zdravotným postihnutím publicitu a informačný systém o výsledkoch a možnostiach pomoci pri zabezpečovaní a realizácii starostlivosti o túto kategóriu občanov.
5. Zjednodušiť legislatívnu normu v oblasti rozhodovania o invalidite a prideľovania kompenzačných pomôcok a služieb. Na tento účel vydávať posudok o invalidite, na základe ktorého by bolo možné občanovi so zdravotným postihnutím vydávať a prideľovať aj kompenzačné pomôcky a služby bez ďalších administratívnych zaťažení.
6. Zaznela požiadavka, aby NROZP v SR sa dostala do väčšieho povedomia verejnosti, aby bola nie poradným, ale rovnocenným orgánom.

Návrh prítomných zástupcov občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím:

Zvýšiť podporu štátu pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím a to tak, aby sa vytvorilo akési centrum sociálnej ochrany (pracovisko) s menšou kapacitou pre pracovno-spoločenskú realizáciu tejto skupiny. Išlo by o osoby, ktoré nie sú schopné vyrábať pre spoločnosť, ale potrebujú byť v kolektíve a pritom dokážu vytvoriť určité hodnoty remeselných výrobkov. Treba tu zdôrazniť ľudský aspekt pred aspektom produkcie. Cieľom týchto centier by bolo, aby týchto ľudí vyňali z izolácie rodinných pomerov. Táto skupina by mohla vytvárať drobné remeselné aktivity, prípadne aj jednoduchšie práce na počítačoch.

Ide o skupinu veľmi ťažko postihnutých osôb, ktorá je izolovaná od spoločnosti. Uvedené centrá by pracovali za plnej podpory štátu a pracovný čas by tu bol skrátený. V týchto zariadeniach by mohli pracovať dobrovoľníci, alebo aj starší občania.

A. 3. Workshop ŽILINA
7. – 8. marca 2006

Prítomní účastníci: zástupcovia občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím, územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny Martin a Námestovo, Únia nevidiacich a slabozrakých Žilina. Chýbali zástupcovia zamestnávateľov, prípadne chránených dielní.

Diskusia:

Otázka: Čo potrebujeme k tomu, aby sme sa my – občania so zdravotným postihnutím mohli zamestnať?

➢ Máme dve skupiny osôb: Ak je to postihnutie od narodenia, resp. od útleho veku, prihliada sa od malička na nevyhnutnosť vzdelania. Druhú skupinu tvoria osoby, ktoré prišli k postihnu-

tiu v dospelosti. Potrebujú rekvalifikáciu, alebo doplniť si vzdelanie. Táto skupina je na tom o to horšie, že v dospelom veku je ťažšie sa učiť a zmieriť s danou situáciou.

- V okrese Martin existujú chránené dielne. Územný úrad práce sociálnych vecí a rodiny obsadzuje voľné miesta na týchto pracoviskách podľa úrovne postihnutia aj podľa rôznych profesií. V samotných chránených dielňach treba vypracovať program individuálneho zamerania pre každého klienta osobitne.
- V rámci prehodnotení, ktoré prebiehajú v súčasnom období sa stáva, že o invalidný dôchodok príde človek, ktorý ho poberal aj 10 rokov. Pre takúto osobu je ťažké získať okamžite pracovné návyky, potrebuje viac času, aby sa pripravil na nástup do práce.
- Na Slovensku nie je dostatočne flexibilný vzdelávací systém, pre určitú skupinu ľudí nie je vhodný – napr. pre vozíčkarov a pod. Nedostatočne sú vybavené školy, dielne, nedostatok je aj v príprave materiálov. V podstate je nedostatočný informačný systém a osveta. Súčasne je nedostatočná aj legislatíva. Veľký nedostatok videli prítomní v systéme prehodnocovania – odobratie invalidných dôchodkov po mnohých rokoch poberania.

Ďalej chýba kvalitné poradenstvo pri hľadaní foriem vzdelávania a zamestnania. Každé občianske združenie robí poradenstvo pre svoje postihnutie. Chýba strešná organizácia, ktorá by zodpovedala všetky otázky – vzdelávací systém, zamestnávatelia, organizácia podporovaného zamestnania. Otázne je finančné zastrešenie, nielen cez granty. Bolo by vhodné vytvoriť stálu inštitúciu, pretože je nevyhnutne potrebný strešný orgán, kde by sa vybavovalo všetko, vrátane architektonických bariér.

Treba prihliadať na jednotlivé druhy postihnutia a ich požiadavky na vstup do zamestnania. Ani v samotných chránených dielňach nie sú niekedy splnené všetky podmienky pre prácu občanov so zdravotným postihnutím.

Chránené pracoviská treba podporovať formou zvýšenej podpory do vzdelávania.

Občan so zdravotným postihnutím, ktorý si nájde zamestnanie, má problémy si ho udržať. Tri faktory, ktoré sú potrebné na udržanie zamestnania:

1. Rozhodovanie
2. Hľadanie zamestnania
3. Udržanie zamestnania

Poradenstvo, služby a kompenzácie sú súčasťou všetkých troch faktorov. Udržateľnosť zamestnania je veľmi dôležitou otázkou. Naskytuje sa otázka, či zamestnávateľ poskytuje možnosť preorientovať sa v profesii, ak firma zaniká. Skúsenosti sú také, že aby zamestnávateľ predišiel prepusteniu, vytvára taký psychický nátlak, že takáto osoba sama rozviaže pracovný pomer. Z toho vyplýva, že ak by bola väčšia motivácia zamestnávateľov, bola by aj väčšia zamestnanosť občanov so zdravotným postihnutím. Ide predovšetkým o to, že zamestnávatelia dostávajú finančné prostriedky na existenciu chránených dielní. Tieto sa musia udržať minimálne tri roky. Žiaľ, skutočnosť je taká, že takéto firmy sa po troch rokoch prepíšu na iné firmy, ktoré „akože" začínajú od začiatku. Mnoho chránených dielní zakladajú rodiny, ktoré majú postihnutého v rodine.

Iná situácia je v zahraničných firmách, ktoré radšej zaplatia odvody za neplnenie povinného zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím, než by zamestnali takýchto občanov.

Návrh z diskusie: Vytvoriť chránené pracovisko pre vyradenú elektroniku. Občania so zdravotným postihnutím by rozoberali vyradenú elektroniku, oddeľovali použiteľné vecí pod dozorom asistentov. Samozrejme, že by to vyžadovalo dotáciu od štátu.

Na Slovensku už existuje podobné pracovisko na recykláciu

motorových vozidiel. Zo západnej Európy sa dovážajú autá a nepoškodené časti sa zužitkujú. Pracuje tu práve táto skupina obyvateľov.

Návrhy na opatrenia:

1. Zlepšiť informačný systém tak zo strany zamestnávateľa, ako aj zamestnanca.
2. Zlepšiť vzdelávanie aj zo strany učiteľov na školách.
3. Zvýšiť dotačná politika štátu pre zamestnávateľov.
4. Vykonať prieskum, do ktorých odvetví by bolo najlepšie umiestniť občanov so zdravotným postihnutím, aby mohli byť zamestnaní a mohli sa realizovať.
5. V rámci vysokého školstva rozšíriť vedomosti študentov o existencií tejto skupiny obyvateľov, že treba pre nich niečo urobiť, aby sa im život zjednodušil.
6. Vytvárať partnerstvá v rámci legislatívnej samosprávy, štátnej správy. Ako príklad slúži spolupráca Únie nevidiacich a slabozrakých so školami v Žiline.
7. Aj keď tieto skúseností a prax existujú, bolo by potrebné zaviesť otázku partnerstva do učebných osnov aj na vysoké školy technického zamerania.
8. Pokiaľ ide o základné školy, pomocou špeciálnych pedagógov určiť potreby žiakov so zdravotným postihnutím, aby ich mohli ďalej usmerňovať vo vzdelávaní. Tento problém by bolo potrebné zapracovať do nejakého povinného predmetu.
9. Zriadiť predajne, kde by sa predávali výrobky z chránených dielní a predávali by ich samotní občania so zdravotným postihnutím.
10. NROZP v SR by mala vytvoriť akreditačnú komisiu, ktorá by navrhla opatrenia do učebných smerníc. Prednášať o týchto problémoch by mali samotní občania so zdravotným postihnutím.
11. Zlepšiť spoluprácu medzi štátnymi orgánmi a občianskymi združeniami.

12. Zjednodušiť proces posudzovania – vypracovať jeden posudok pre účely kompenzácii aj pre účely Sociálnej poisťovne. Posudok by mal byť komplexný. Treba skĺbiť zákon č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v platnom znení a zákon č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v platnom znení.
13. Zvýšiť motivačné opatrenia pre zamestnávateľov a prijať také stimuly, ktoré zvýšia predpoklady prijímania občanov so zdravotným postihnutím na otvorený trh práce.

A. 4. Workshop TRENČÍN 13. –14. marca 2006

Prítomní účastníci: Okresný úrad Horné Srnie, Územný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Nove Mesto n/V, Asociácia zamestnávateľov zamestnávajúcich občanov so zdravotným postihnutím Trenčín, SZŠ Nová Dubnica, Asociácia špeciálnych pedagógov, zástupcovia občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím.

Predsedníčka SZTP uviedla úvodnú prednášku ako podnet do diskusie. Oboznámila prítomných s obsahom projektu, v rámci ktorého sa koná aj tento workshop, ktorý je v poradí štvrtý v rámci Slovenska.

Cieľ workshopu:

Zlepšenie situácie na trhu práce pre občanov so zdravotným postihnutím

Diskusia

1. Čo urobí občan, ak chce byť zamestnaný? Predovšetkým musí dosiahnuť určité **vzdelanie.** Ukazuje sa, že je nedostatok vhodných učebných odborov pre občanov so zdravotným postihnu-

tím. Ide najmä o tie jednoduchšie nematuritné odbory. Tento problém sa dotýka aj nevidiacich a nepočujúcich. Dôležitú úlohu na školách zohrávajú asistenti. Treba tu rozlišovať osobného asistenta a pomocného asistenta učiteľa.

Prvým problémom sú **architektonické bariéry**, ktoré sú veľkou prekážkou na školách – či už základných, alebo stredných. Táto prekážka sprevádza zdravotne postihnutých aj pri získavaní zamestnania.

Druhým problémom v tejto oblasti je nedostatočný **informačný systém** tak zo strany zamestnávateľov, ako aj zamestnancov. Je nedostatočná informovanosť o pracovných schopnostiach občanov so zdravotným postihnutím. Motivácia zamestnávateľov je nízka, príliš malá na to, aby ich donútila zamestnať občanov so zdravotným postihnutím.

Dôležitou zložkou informačného systému je poradenstvo, ktoré je tiež na nedostatočnej úrovni. Ďalej sú dôležité kompenzačné pomôcky a sociálne služby (prepravná služba, tlmočníctvo, asistenti a pod.)

Návrh: Dobudovať informačný systém zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím pre zamestnávateľov, ale aj pre samotných zamestnancov.

Prekážkou pri vytváraní chránených dielní je zdĺhavý proces úvodných formalít. S tým súvisí aj nedostatočná informovanosť zamestnávateľov o pracovných schopnostiach občanov so zdravotným postihnutím. Pokiaľ ide o skupinu zdravotne postihnutých detí, tie by sa mali integrovať do normálnych škôl, medzi zdravé deti. Namiesto predmetu telesná výchova by mohli mať zdravotnú rehabilitáciu. Túto alternatívu by bolo potrebné zakotviť aj legislatívne.

2. Hľadanie vhodného zamestnania. Predpokladajme, že mám vzdelanie, kompenzačné pomôcky, sociálne služby a hľadám si zamestnanie. Ako mám postupovať?
   Je tu možnosť využiť poradensko-informačné centrum, ktoré by malo usmerniť uchádzača. Povinnosťou zamestnávateľa chránenej dielne je minimálne tri roky zamestnávať občana so zdravotným postihnutím. Súčasne platné predpisy dávajú veľmi malú stimuláciu zamestnávateľom, aby zamestnávali túto skupinu občanov.

3. Otázka posúdenia občana so zdravotným postihnutím. V súčasnom období je situácia taká, že občania so zdravotným postihnutím sa posudzujú osobitne pre účely Sociálnej poisťovne a osobitne pre účely kompenzácií a služieb.

Návrh: Zosúladiť potreby občanov so zdravotným postihnutím a vypracovať jeden posudok na všetky účely.

4. Udržateľnosť zamestnania. Je ťažko odpovedať na otázku, čo má robiť občan so zdravotným postihnutím, aby si udržal zamestnanie. Predovšetkým sa musí udržiavať na odbornej úrovní. V prípade potreby si urobiť rekvalifikačný kurz.

Návrh: Vytvoriť určitý typ chráneného pracoviska, ktoré by zamestnávalo občanov s ťažkým zdravotným postihnutím a bolo by plne dotované štátom. Klient by jednak dostával určitú mzdu, aby bol motivovaný a jednak by bol v kolektíve. Je známe, že pre túto skupinu osôb je ťažké nielen zabezpečiť prácu, ale predovšetkým odbyt. Na to je potrebná spolupráca so zamestnávateľmi, s občanmi – dohodnúť napr. výrobu určitých upomienkových predmetov.

5. Je potrebný kvóta systém? Zahraniční investori nemajú vôbec záujem zamestnávať občanov so zdravotným postihnutím, radšej zaplatia odvody.

Návrhy na opatrenia:

1. Zlepšiť a rozvinúť informačný systém a poradenstvo tak zo strany zamestnávateľa, ako aj zamestnanca. Osveta je nedostatočná, chýbajú informácie o špecifických druhoch postihnutia.
2. Dostupnosť informácií a poradenstva. Poradenstvo by malo mať svoju kvalitnú úroveň už na obciach, lebo tam poznajú ľudia najlepšie svoje problémy. Osveta by sa mala dostať viac do povedomia obyvateľstva.
3. Zlepšiť vzdelávanie, ako aj dopĺňanie vzdelávania kurzami.
4. Zvýšiť motivačné stimuly pre zamestnávateľov a prijať také stimuly, aby sa zvýšili predpoklady pre zamestnávanie občanov so zdravotným postihnutím.
5. Zvýšiť dotačnú politiku štátu na podporu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.

A. 5. Workshop TRNAVA 20. marca 2006

Prítomní účastníci: MÚ Trnava, Senica, Skalica, Holíč, Piešťany, Myjava, Šaštín – Stráže, Vrbové a Hlohovec. Ďalej majitelia chránených dielní, Územný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Senica, knihárstvo Hanzlík a zástupcovia občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím.

Úvodné slovo mala Ing. Vrábľová. Zdôraznila, že **úlohou projektu je zlepšiť podmienky pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím**. Každý región má iné podmienky a potrebuje iné možností a iné páky na uskutočnenie tohto cieľa.

Tri materiály, z ktorých sa vychádzalo pri uskutočňovaní tejto úlohy: *Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím, Agenda 22 a Národný prog-*

ram rozvoja životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života.

Diskusia

Prítomný majiteľ chránenej dielne, založenej v roku 1994, informoval o fungovaní tejto výrobnej jednotky. Vyrába kancelárske obálky, spolupracuje pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím s územným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny. V súčasnom období zamestnáva 14 občanov so zdravotným postihnutím, predtým ako sa trh otvoril Európe, to bol väčší počet. Najdôležitejšie je nájsť podnikateľský zámer a nie menej dôležité je nájsť odbyt tovaru. Problémy sú v obchodnej činnosti, pretože niektorí odberatelia radšej zaplatia viac za tovar, než by ho kúpili z chránenej dielne. Sú však aj firmy, ktoré spolupracujú s chránenou dielňou, odoberajú jej výrobky. Všetko závisí od dobrej komunikácie.

Ďalší príspevok odznel z praxe chránenej dielne UNIVERZAL, ktorá pôsobí v Piešťanoch a zamestnáva 13, najmä mentálne postihnutých občanov. Pracujú tu aj postihnutí na vozíčkoch, ktorí sa venujú grafickému spracovaniu a úprave textu na PC. Ľahšie práce tohto zamerania vykonávajú ľahko mentálne postihnutí. Na trhu pôsobí táto chránená dielňa od roku 1993. V areáli dielne je aj ubytovňa týchto občanov, čo v určitom zmysle je aj výhoda, nakoľko je vyriešená dochádzka do práce.

Z diskusie vyplynulo, že odvody zamestnávateľov za nesplnenie kvóty sú nedostatočné, na druhej strane dotácie sú nízke. Veľkou prekážkou pre zamestnávateľov je aj to, že majú obavy zo zvýšenej práceneschopnosti občanov so zdravotným postihnutím. Motivácia zamestnávateľov by mala byť väčšia aj po troch rokoch trvania chránenej dielne.

Zástupcovia miestneho úradu informovali o svojej pomoci občanom so zdravotným postihnutím, poskytujú im miestnosti na

činnosť zdarma, hradia si iba spotrebovanú energiu. Poskytujú jednorazové sociálne dávky, ale aj pôžičky. Občianske združenia dotujú pomocou projektov, formou dotácií, súčasne poskytujú aj poradenské služby. Miestny úrad Trnava postavil budovu z bezbariérovými bytmi, je však o ne menší záujem než sa predpokladalo. Možno preto, že sú to len nájomné byty, nemôžu sa odkúpiť do vlastníctva.

Rozhodovanie

Všetci prítomní sa zhodli, že pri rozhodovaní o zamestnaní má veľký vplyv na dieťa rodina a škola. Informácie o profesiách pre zdravotne postihnutú mládež sú nedostatočné. Je nedostatočná komunikácia medzi školou a chránenou dielňou. Školy by mali s chránenými dielňami uzavrieť predbežné zmluvy aj 3 roky vopred, aby v predstihu mohli pripraviť pracovné miesta.

Ak si občan so zdravotným postihnutím hľadá prácu na trhu práce, do hry vstupuje aj lekár a škola, ktorí poradia, kde by sa dotyčný mohol uplatniť. Na druhej strane treba povedať, že školy majú svojich koordinátorov – výchovných poradcov, ktorí usmernia záujem žiakov. Na úrade práce v Trnave je zriadené *Informačné poradenské stredisko pre občanov so zdravotným postihnutím.* Poskytujú im informácie v širokom spektre: o dotáciách, možnostiach rekvalifikácie, poradenstvo pri hľadaní zamestnania a pod. Z diskusie vyplynulo, že v niektorých prípadoch by bolo potrebné vyškoliť pracovníkov územných úradov práce, aby mali ten správny prístup pri rokovaní s občanmi so zdravotným postihnutím. Celkove bolo konštatované, že je nedostatočný informačný systém.

Súčasne by sa mala zvýšiť motivácia zamestnávateľov pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím, čo by bolo potrebné zakotviť v legislatíve. Zvýšilo by to zamestnanosť tejto skupiny občanov.

Ani dotácie na vytvorenie chránenej dielne nie sú postačujúce a dosť zaujímavé pre zamestnávateľov. Dôsledkom súčasnej legis-

latívy je aj to, že v rámci firmy sa vytvárajú ďalšie firmy, aby nezamestnávali väčší počet osôb. Kvóta systém je potrebný, ale odvody, resp. sankcie za neplnenie počtu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím sú malé.

Návrh: Zaviesť opätovne povinnosť nahlasovať voľné pracovné miesta!

Osobitnú skupinu obyvateľov tvoria osoby, ktoré utrpeli úraz v dospelom veku. Po stabilizovaní zdravotného stavu, väčšinou nemôže postihnutý občan vykonávať predošlú profesiu. Tu nastupuje prostredníctvom poradenstva individuálny akčný plán, ktorý trvá tri mesiace. V priebehu tejto doby vyplynie, v akej oblasti by dotyčný mohol ďalej pracovať.

V Trnave existuje chránené pracovisko, kde „pracujú“ osoby, ktoré nevytvárajú hodnoty. Pracovisko je plne dotované štátom.

Udržateľnosť zamestnania – zvyšovať vzdelanie pomôže aj v chránenej dielni si udržať zamestnanie. Zamestnávatelia by mali mať motiváciu udržať chránenú dielňu aj po povinných troch rokoch trvania. Za týmto účelom by sa mali zvýšiť motivačné opatrenia štátu. V chránených dielňach sú veľmi dôležití pracovní asistenti, ktorí sú styčnými dôstojníkmi medzi zdravotne postihnutými a ostatnými zložkami. Je veľmi dôležité vytvoriť organizáciu, ktorá poskytuje asistenčné služby všetkého druhu pre telesne postihnutých, sluchovo postihnutých, nepočujúcich aj nevidiacich.

Ďalšou témou bola otázka posudzovania zdravotného stavu, či miery funkčnej poruchy. Prítomní sa zhodli na tom, že je potrebné dosiahnuť, aby sa vypracovával jeden posudok, ktorý bude slúžiť tak pre účely Sociálnej poisťovne, ako aj pre účely poskytovania kompenzačných pomôcok a dávok.

Návrhy na opatrenia:

1. V udržateľnosti zamestnania zlepšiť vhodný informačný systém a poradenstvo pre obidve strany.
2. Zlepšiť informovanosť pracovníkov územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny o jednotlivých druhoch postihnutia, aby sa vedeli lepšie orientovať v ponuke zamestnania pre občanov so zdravotným postihnutím.
3. Prijať stimuly pre zamestnávateľov na prijímanie občanov so zdravotným postihnutím do zamestnania.
4. Zjednotiť proces posudzovania, aby sa nemuseli navštevovať dva posudkové týmy.
5. Zlepšiť osvetu na školách, vysvetľovať zdravým deťom, ako sa správať k postihnutým, zahrnúť tento problém do občianskej výchovy.
6. Podporiť vytvorenie centier pre občanov s ťažkým zdravotným postihnutím, aby boli plne dotované štátom.
7. Zvýšiť odvody za nezamestnávanie občanov so zdravotným postihnutím.

A. 6. Workshop PREŠOV
4. mája 2006

Prítomní účastníci: zástupcovia územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny okresov: Stará Ľubovňa, Humenné, Kežmárok, Prešov a občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím.

Chýbali zástupcovia zamestnávateľov, ktorých sa bezprostredne dotýkala problematika workshopu.

Podobne, ako na predchádzajúcich stretnutiach, Ing. Vrábľová svojim úvodným slovom uviedla prítomných do problematiky workshopu.

Diskusia

Osoba samostatne zárobkovo činná pracuje v obore poradenstva už 8 rokov, poskytuje poradenstvo občanom so zdravotným postihnutím, ale aj zamestnávateľom. Konštatuje, že bez kvalitných služieb a poradenstva nemožno získať zamestnanie.

Mestské zastupiteľstvo nemá prehľad o počte zdravotne postihnutých v regióne. Navrhuje spracovať stručný sociologický dotazník, z ktorého by bolo jasné zloženie obyvateľov.

Sociálna práca a jej pracovníci sú nedocenení. Územný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny inicioval stretnutie na vytvorenie partnerstva v oblasti sociálneho poradenstva, kde sú už rozpracované dva projekty. Zástupca Únie nevidiacich a slabozrakých Slovenska konštatoval, že prekážkou je aj nestabilita inštitúcií v tom zmysle, že často zanikne ich činnosť už v období, keď začnú rozvíjať svoju prácu.

Zlepšenie situácie chránených dielní videli prítomní v znížení odvodových a daňových povinností zamestnávateľov a nie vo zvyšovaní príspevku na chránené dielne.

V miestnych samosprávach je veľmi málo zamestnaných občanov so zdravotným postihnutím, ktorí by najlepšie vedeli posúdiť prácu svojich postihnutých spoluobčanov. V tomto smere je veľmi komplikovaná legislatíva, preto zamestnávatelia radšej nezamestnávajú občanov so zdravotným postihnutím.

Z diskusie vyplynuli nasledovné problémy, ktoré sa vyskytujú pri hľadaní zamestnania občanov so zdravotným postihnutím:

- Celkové aj celoživotné vzdelávanie na prípravu do zamestnania môže ovplyvniť rodina a škola.
- Na Územnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny v Prešove existuje poradenstvo na voľbu povolania – oddelenie informačných služieb, alebo informačné poradenské stredisko. Navštevujú ho rodičia, aj samotné deti, spolupracujú odborníci na prípravu na vstupné pohovory. Záujemcovia majú k dispozícii 3 počítače s internetom. Poskytnú im zaškolenie najmä s prá-

cou na internete, aby vlastnou iniciatívou dokázali hľadať si zamestnanie.

- Pri poskytovaní poradenstva sa uprednostňuje individuálne poradenstvo pred skupinovým. Pri pohovore s jednotlivcami je dotyčný viac otvorený a odchádza s vedomím, že niekto sa mu venuje a pomôže pri hľadaní zamestnania. Na základe týchto pohovorov úrad práce osloví určitého zamestnávateľa, ktorý by pripadal do úvahy pre konkrétnu osobu. Sociálne cítenie u zamestnávateľov je však veľmi slabé.
- Na územnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny v Humennom je taktiež vyčlenená jedna osoba, ktorá sa venuje problematike zamestnanosti občanov so zdravotným postihnutím.
- Niektorí občania so zdravotným postihnutím nemajú záujem o evidenciu na územnom úrade práce a niekedy ani nie sú ochotní prijať ponúkanú prácu z dôvodu nízkej mzdy. Treba však zdôrazniť, že veľký počet občanov so zdravotným postihnutím absolvuje aj niekoľko rekvalifikačných kurzov, napriek tomu zamestnanie nenachádza. Potom tu nastupuje faktor, že vzhľadom na dlhodobú nezamestnanosť sa strácajú pracovné návyky.
- Nevidiaci zdôraznili, že zákon č. 5/2004 o zamestnanosti sprísnil podmienky zamestnanosti. Nevidiaci sú väčšinou dlhodobo nezamestnaní, na novú prácu ich treba pripraviť od začiatku, vrátane vzdelávania a rekvalifikačných kurzov, ktorých je pre túto skupinu veľmi málo.
- Dôležitý je postoj samotného uchádzača o prácu. Ak sú dobré legislatívne predpoklady a podnety na hľadanie práce, samotný občan so zdravotným postihnutím by mal dokázať sám rozoznať či ponúkaná práca je preňho reálna, či ju zvládne. Mal by sa sám prezentovať čo ovláda a čo chce robiť. V diagnostike by sa mali odzrkadliť zdravotné aj sociálne podmienky.
- Územný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny v Prešove realizuje projekt, v ktorom je zainteresovaných 20 firiem. Skúma sa čo je predmetom výroby, koľko je zamestnancov, či zamestná-

vajú občanov so zdravotným postihnutím, alebo plánujú ich v budúcnosti zamestnávať. Niektoré firmy vyslovili doslova poďakovanie za to, že boli upozornení na možnosť zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.

Z diskusie vyšiel návrh, aby sa pri udeľovaní ceny „Oskar bez bariér" brali do úvahy nielen architektonické bariéry, ale aj firmy, ktoré zamestnávajú zdravotne postihnutých.

V prípade, že občan so zdravotným postihnutím si nájde vhodné zamestnanie, aj naďalej bude potrebovať poradenstvo a služby. Niektoré územné úrady práce v tomto zmysle sledujú svojich klientov aj naďalej a v prípade potreby promtne poradia. Ak zamestnávateľ prijme do zamestnania občana so zdravotným postihnutím, pred jeho nástupom musí skontrolovať, či sú pripravené vhodné pracovné podmienky. Navrhuje sa využiť služby supervízora, ktorého by mal zaplatiť zamestnávateľ. To už je však nadštandardná služba.

Návrhy na opatrenia:

1. Vzdelávaniu občanov so zdravotným postihnutím venovať pozornosť už od základnej školy.
2. Zvýšiť motivačné opatrenia pre zamestnávateľov, aby sa vytváralo viac chránených pracovísk.
3. Zlepšiť informačný systém pre obe strany, aby bol prístupný pre každého.
4. Upraviť legislatívu v tom zmysle, aby bol vypracovaný jeden posudok tak pre účely Sociálnej poisťovne, ako aj pre kompenzačné pomôcky.
5. Vzhľadom na to, že nie všetky pracovné pozície sú vhodné pre občanov so zdravotným postihnutím, urobiť analýzu tých odvetví, kde by sa mohli najlepšie uplatniť.
6. V prípade potreby a možnosti využiť služby supervízora.

7. Podmienky pre udeľovanie ceny „Oskar bez bariér“ rozšíriť aj o kritéria zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím a zverejňovať prostredníctvom médií.
8. Zamestnávateľov, ktorí zamestnávajú občanov so zdravotným postihnutím, zvýhodňovať vo verejnom obstarávaní.
9. Zamestnávať v miestnej samospráve viac občanov so zdravotným postihnutím, nakoľko najlepšie poznajú svoje problémy.

A. 7. Workshop KOŠICE 5. mája 2006

Prítomní účastníci: pracovníci územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny Košice, Rožňava, Moldava N/Bodvou, zástupcovia chránených dielni a zástupcovia občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím. Chýbali zástupcovia zamestnávateľov voľného trhu práce.

Úvod do problematiky uviedla Ing. Vrábľová.

Diskusia

➢ Rozhodovanie – kto formuje dieťa pri rozhodovaní na vzdelanie? Predovšetkým rodina a škola. Po vzdelaní nastáva proces posudzovania. Prítomní sa zhodli, že posudok by mal byť jeden na všetky účely, t.j. pre Sociálnu poisťovňu, ako aj pre kompenzačné pomôcky. Posudzovanie rozdelené na dve samostatné časti zaťažuje predovšetkým občana so zdravotným postihnutím, ktorý musí absolvovať rôzne „procedúry“ bez ohľadu na to, či to zvláda, alebo nie.

➢ Dôležité je, čo potrebuje občan so zdravotným postihnutím, ak už zamestnanie získa, aby si ho aj udržal. Potrebuje kvalitné poradenstvo, kompenzačné pomôcky a sociálne služby. Územné

úrady práce v rámci poradenstva skúmajú aj prekážky, ktoré občan so zdravotným postihnutím bude prekonávať v práci, ako aj to, či bude potrebovať upraviť pracovné podmienky. Naďalej ho sledujú aj v pracovnom procese, držia nad ním akýsi patronát.

➢ Územný úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Košice pracuje podľa rakúskeho modelu. Občanovi so zdravotným postihnutím, ktorý hľadá zamestnanie, predkladajú pracovné možnosti, potvrdené už lekárom, ktorý odsúhlasí vhodnosť ponúkanej práce. V podstate je to skĺbenie odborných vedomostí s lekárskym odporúčaním. Územné úrady práce postupujú podobne pri mapovaní pracovného miesta, vopred si preveria, či pracovné miesto vyhovuje podmienkam konkrétneho človeka.

Aký prístup majú zamestnávatelia k občanom so zdravotným postihnutím? Skutočnosť je taká, že ak majú dostatok zdravých pracovných síl, len ťažko zamestnajú zdravotne postihnutého. Žiada sa zmena v legislatíve, lebo väčšina chránených dielní sa financuje z európskych fondov. Naši zamestnávatelia platia síce odvody, ktoré smerujú do štátneho rozpočtu, ale ich použiteľnosť sa stráca.

Príklad dobrej praxe:

Chránená dielňa na výdaj stravy. Pracujú tu občania so zdravotným postihnutím.

V rámci prevádzkových nákladov môže zamestnávateľ prispieť občanovi so zdravotným postihnutím na dopravu do a z práce. Dotýka sa to najmä nevidiacich, ktorí podľa zákona nemajú nárok na príspevok na kúpu osobného motorového vozidla, ani príspevok na taxíky.

V rámci celkového zdravotného postihnutia existuje skupina občanov s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá nevytvára hodnoty, ale cíti potrebu realizovať sa. Pre túto skupinu by bolo potrebné vytvoriť určité špeciálne stredisko, činnosť ktorého by mala byť plne financovaná štátom. Ľahké pracovné zaťaženie by sa striedalo s rehabilitáciou. Toto všetko by pomohlo naplniť pojem sebarealizácie osôb tejto skupiny.

➢ Otázka kvóta systému. Väčšina prítomných sa zhodla na tom, že percento by malo byť vyššie ako v súčasnosti.

Návrhy na opatrenia:

1. Venovať dôslednejšiu pozornosť opatreniam, týkajúcich sa zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím, ktoré boli prijaté v EÚ.
2. Zlepšiť motivačné opatrenia pre zamestnávateľov, ktoré by zvýšili možnosti zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím, napr. daňovým zvýhodnením.
3. Väčšia spolupráca s občianskymi združeniami v príprave legislatívnych noriem v tejto problematike.
4. Zlepšiť informačný systém – publikovať možnosti zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.
5. Zjednodušiť a sprehľadniť legislatívu v oblasti zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.
6. Príspevok na kúpu osobného motorového vozidla by sa mal poskytovať aj tým, ktorí sa pripravujú na zamestnanie.
7. Zamestnávateľ, ktorý zamestnáva občanov so zdravotným postihnutím by mal byť zvýhodnený pri verejnom obstarávaní a mal by mať možnosť využiť supervíziu.
8. Motivácia trvania chránenej dielne by mala byť dlhšia, ako 3 roky.

A. 8. Workshop BANSKÁ BYSTRICA 10. mája 2006

Prítomní účastníci : zástupcovia chránených dielni, pracovníci územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny Zvolen, Banská Bystrica, Brezno, Domov sociálnych služieb pre mentálne postihnutú mládež a dospelých, Výrobné družstvo invalidov KNK, Únia nevidiacich a slabozrakých Banská Bystrica, Združenie na pomoc mentálne postihnutým, zástupcovia KC SZTP Banská Bystrica, chýbali zamestnávatelia z voľného trhu práce.

Úvod do diskusie

Hľadaniu zamestnania predchádza obdobie, kedy občan so zdravotným postihnutím musí získať určité vzdelanie. Vzdelanie by malo byť zamerané na konkrétnu prácu, ktorú ponúka súčasný trh práce. Samotné školstvo by si malo vytypovať odbory žiadané praxou.

Diskusia

V diskusii opakovane zazneli názory, že zamestnávatelia radšej zaplatia odvody, než by zamestnali občanov so zdravotným postihnutím. Vzorovým príkladom je firma Rolings, ktorí pristupujú k zdravotne postihnutým ako k zdravým osobám. Sťažené podmienky majú zrakovo postihnutí, hoci niekedy sú, napríklad v práci na počítači, lepší ako zdravé osoby. Výrazne chýbajú robotnícke profesie.

Ak už dosiahnem vzdelanie, prichádza fáza hľadania vhodného pracovného uplatnenia. Čím je väčšia miera nezamestnanosti v regióne, tým ťažšie sa zamestná občan so zdravotným postihnutím. V tom je aj rozdielnosť v jednotlivých regiónoch.

V diskusii odzneli názory, že daňové úľavy a investičné stimuly majú zahraniční investori, kým domáci sú oproti ním vo veľkej nevýhode. Z toho vyplýva, že ak občania so zdravotným postih-

nutím majú byť zapojení do pracovného procesu, štát musí prispievať na túto činnosť.

Otázka chránených dielni – nemajú nijakú motiváciu na vytváranie takýchto pracovísk. Odbyt výrobkov chránených dielní je veľmi sťažený a speje k likvidácii chránených dielni. Keby legislatíva neobmedzovala účelnosť príspevkov, bolo by viac zamestnaných z radov občanov so zdravotným postihnutím.

Návrhy na opatrenia:

1. Štát by mal vypracovať legislatívne pravidlá, ktoré by motivovali zamestnávateľov pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím.
2. Zosúladiť legislatívu s požiadavkami zamestnávateľov a zamestnancov.
3. Zvýšiť dotačnú politiku štátu.
4. Zjednodušiť systém posudzovania zdravotného stavu, aby v konečnom dôsledku bol jeden posudok pre všetky účely.

B. Zhodnotenie výsledkov workshopov

Priebeh workshopov jednoznačne poukázal na nezáujem zo strany zamestnávateľov zamestnávať občanov so zdravotným postihnutím. Na druhej strane sa prejavil nesmierny záujem byť zamestnaný zo strany skupiny týchto osôb. Prevážna väčšina občanov so zdravotným postihnutím sa chce zapojiť do pracovného procesu, chce sa vzdelávať a zdokonaľovať vo svojej profesii. Žiaľ, často sa stretáva s odmietnutím zo strany zamestnávateľa.

Názory účastníkov workshopov sa zhodovali vo všetkých regiónoch. Tam, kde je vysoká nezamestnanosť, tam sa ťažšie uplatní aj občan so zdravotným postihnutím.

Vychádzajúc zo záverečných odporúčaní z jednotlivých workshopov, vyberáme tieto spoločné odporúčania oboch zúčastnených strán na riešenie daného problému:

1. Prehodnotiť súčasnú legislatívu v oblasti motivácie zamestnávateľov, aby zamestnávali občanov so zdravotným postihnutím.
2. Legislatívne zabezpečiť a doriešiť proces pracovnej a sociálnej rehabilitácie.
3. Zriadiť odborné pracovisko pre pracovnú a sociálnu rehabilitáciu. V období zapracovania by bolo potrebné zvýhodniť zamestnávateľa a občan so zdravotným postihnutím by dostával len časť mzdy.

4. Zintenzívniť zo strany organizácií a inštitúcií zaoberajúcich sa starostlivosťou o občanov so zdravotným postihnutím publicitu a informačný systém o výsledkoch a možnostiach pomoci pri zabezpečovaní a realizácii starostlivosti o túto kategóriu občanov.
5. Upraviť obmedzenia na vytvorenie chránených dielní a podporiť ich činnosť. Zriadiť predajne s výrobkami chránených dielní, kde by predávajúcimi boli samotní výrobcovia týchto výrobkov.
6. Zjednodušiť proces posudzovania miery funkčnej poruchy, to znamená jeden posudok pre účely Sociálnej poisťovne, aj pre účely kompenzácií. Skĺbiť zákon č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v platnom znení a zákon č. 461/2003 o sociálnom poistení v platnom znení.
7. Vytvárať partnerstvá v rámci legislatívnej samosprávy a štátnej správy.
8. Zlepšiť a rozvinúť informačný systém a poradenstvo tak zo strany zamestnávateľa, ako aj zamestnanca. Osveta je nedostatočná, chýbajú informácie o špecifických druhoch postihnutia. Poradenstvo by malo mať svoju kvalitnú úroveň už na obciach, pretože tam poznajú ľudia najlepšie svoje problémy.
9. Zvýšiť dotačnú politiku štátu na podporu zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím.
10. Zlepšiť osvetu na školách, vysvetľovať zdravým deťom, ako sa správať k postihnutým, zahrnúť tento problém do občianskej výchovy.
11. Zlepšiť informovanosť pracovníkov územných úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, aby sa vedeli lepšie orientovať v ponuke zamestnania pre občanov so zdravotným postihnutím.
12. Podporiť vytvorenie centier pre ťažko zdravotne postihnutých, aby boli plne dotované štátom.
13. Podmienky pre udeľovanie ceny „Oskar bez bariér“ rozšíriť aj o kritéria zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím a zverejňovať ich prostredníctvom médií.

Návrh prítomných zástupcov občianskych združení občanov so zdravotným postihnutím:

Zvýšiť podporu štátu pri zamestnávaní občanov so zdravotným postihnutím a to tak, aby sa vytvorilo akési centrum sociálnej ochrany (pracovisko) s menšou kapacitou pre pracovno-spoločenskú realizáciu tejto skupiny. Išlo by o osoby, ktoré nie sú schopné vyrábať pre spoločnosť, ale potrebujú byť v kolektíve a pritom dokážu vytvoriť určité hodnoty remeselných výrobkov. Treba tu zdôrazniť ľudský aspekt pred aspektom produkcie. Cieľom týchto centier by bolo, aby týchto ľudí vyňali z izolácie rodinných pomerov. Táto skupina by mohla vytvárať drobné remeselné aktivity, prípadne aj jednoduchšie práce na počítačoch.

Ide o skupinu veľmi ťažko postihnutých osôb, ktorá je izolovaná od spoločnosti. Uvedené centrá by pracovali za plnej podpory štátu a pracovný čas by tu bol skrátený. V týchto zariadeniach by mohli pracovať dobrovoľníci, alebo aj starší občania.

Bratislava, jún 2006

Použitá literatúra

1. Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitosti pre osoby so zdravotným postihnutím

2. Agenda 22

3. Národný program rozvoja životných podmienok občanov so zdravotným postihnutím vo všetkých oblastiach života

4. Legislatíva a prax v oblasti zdravotného postihnutia, bulletin z medzinárodného seminára NROZP v SR

5. Podpora zamestnávania občanov so zdravotným postihnutím, D. Reichová, K. Repková

Poznámky

ISBN 80-969518-9-0
9788096 951895