**Dôvodová správa**

**Všeobecná časť**

Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov predkladá na rokovanie Národnej rady Slovenskej republiky poslanec Národnej rady Slovenskej republiky Daniel Lipšic.

Cieľom návrhu zákona je upraviť niektoré deformácie, ktoré sa počas aplikácie zákona ukazujú v praxi.

Nie je dôvod, aby zdravotne ťažko postihnutému človeku, ktorému sa poskytuje pobytová celoročná sociálna služba, boli odoprené všetky príspevky na zvýšené výdavky v súvislosti s jeho ťažkým zdravotným postihnutím. V prípade diétneho stravovania (napr. u diabetikov) je to síce odôvodnené zabezpečením stravovania v zariadení, ale keďže zariadenie nepoberá takýto príspevok na klienta v zariadení, musí finančne náročnejšiu stravu zabezpečiť z vlastného rozpočtu.

Taktiež je namieste požiadavka na ponechanie príspevku na zvýšené výdavky na starostlivosť o vodiaceho psa, pretože hoci je klient v zariadení, vodiaceho psa potrebuje na svoje individuálne presuny aj mimo zariadenia.

Podľa súčasnej právnej úpravy sú odopierané všetky peňažné príspevky na kompenzáciu zvýšených výdavkov tým zdravotne ťažko postihnutým, ktorým sa poskytuje pobytová celoročná sociálna služba. Tento prístup vychádza zrejme z názoru, že keď je klient umiestnený v celoročnom pobytovom zariadení tak všetko potrebné mu zabezpečuje zariadenie. Tento prístup nezohľadňuje všetky potreby a individuálne požiadavky klienta a odkazuje klienta len do pozície pasívneho obyvateľa zariadenia.

V prípade príspevku na diétne stravovanie aj klient umiestnený v celoročnom pobytovom zariadení má objektívne zvýšené výdavky s potrebou diétneho stravovania vyplývajúceho z jeho zdravotného postihnutia. Nie každý klient využíva v plnom rozsahu stravovanie zabezpečované zariadením sociálnych služieb. V mnohých zariadeniach sociálnych služieb sú vytvorené podmienky aj na individuálnu vlastnú prípravu jedál. Umožnením poskytnutia príspevku by klient mohol použiť príspevok na úhradu zvýšených výdavkov spojených s nákupom takých dietetických potravín, ktoré zariadenie neposkytuje alebo na doplnkovú dietetickú výživu, ktoré v súčasnosti musí znášať sám.

V prípade umiestnenia klienta, ktorý je odkázaný na pomoc psa so špeciálnym výcvikom (napr. nevidiaci) v celoročnom pobytovom zariadení nie je zabezpečená jeho potreba financovania zvýšených výdavkov so starostlivosťou o takéhoto psa. Jedná sa o výdavky na zabezpečenie jeho výživy alebo veterinárnej starostlivosti, ktoré zariadenie sociálnych služieb nehradí. Pes so špeciálnym výcvikom pritom zabezpečí takémuto klientovi napr. mobilitu mimo zariadenia a kontakt s okolitým prostredím a jeho občianskych, spoločenských, kultúrnych, náboženských alebo iných aktivitách mimo zariadenia sociálnych služieb a ktoré podporujú jeho integráciu do spoločnosti.

Súčasné znenie § 40 ods. 18 obsahuje zníženie peňažného príspevku na opatrovanie pre opatrovateľa v prípade hospitalizácie ťažko zdravotne postihnutého opatrovaného trvajúce viac ako 30 dní.

V praxi je umožnené, aby pri pobyte v nemocnici spolu s dieťaťom bol aj jeho rodič. V prípade ťažko zdravotne postihnutého dieťaťa býva u najzávažnejších prípadov zdravotného postihnutia rodič aj poberateľom príspevku na opatrovanie. Zdravotný stav viacerých ťažko zdravotne postihnutých detí vyžaduje prítomnosť a podporu rodiča -opatrovateľa, ktorú zdravotnícke zariadenie mnohokrát nemôže vzhľadom na špecifikum ochorenia a zvýšenú potrebu opatery poskytnúť v potrebnom rozsahu a kvalite. V prípade dlhotrvajúcej hospitalizácie, napriek tomu, že opatrovateľ je spolu s ťažko zdravotne postihnutým v zdravotníckom zariadení a poskytuje mu pomoc a starostlivosť, jeho príspevok na opatrovanie je mu znížený. Tomuto je potrebné v takýchto prípadoch zabrániť.

Osobitnú pozornosť postihnutému dieťaťu, ale aj jeho opatrovníkovi venuje z dokumentov OSN **Dohovor o právach dieťaťa**. Článok 23 upozorňuje na potrebu zvýšenej pozornosti, pomoci a odbornej starostlivosti, ktoré zohľadňujú špecifické potreby dieťaťa, postihnutého dieťaťa a rodiny.

Aj **Charta základných práv EÚ** upozorňuje o. i. na právo kontaktu dieťaťa s členmi rodiny.

Určitú špecifickosť podmienok poskytovania zdravotnej starostlivosti u detí a hendikepovaných osôb so zníženým stupňom svojprávnosti rieši aj **Charta práv pacienta v Slovenskej republike, k**de je zrejmé, že základné právo byť informovaný o svojom zdravotnom stave a vyjadriť súhlas s medicínskym postupom sa realizuje cez zákonného zástupcu. Rovnako je u nás zaistená možnosť pobytu zákonného zástupcu, prípadne člena rodiny v nemocnici u dieťaťa formou hospitalizácie.

Z uvedeného je zrejmé, že právo dieťaťa a hendikepovaného obzvlášť na špecifické a prednostné zaobchádzanie, na prítomnosť osoby, ktorá v každej situácii môže hájiť jeho práva a poskytnúť mu fyzickú, psychickú, citovú, morálnu podporu svojich blízkych sa rieši na úrovni OSN, EU, aj nášho štátu. Rieši sa pozitívne v zmysle prítomnosti takejto osoby. Preto je potrebné upraviť aj s tým súvisiace finančné nároky, ako sa to navrhuje v predkladanom návrhu zákona.

**Osobitná časť**

**K Čl. I**

**K bodu 1:**

Na základe skúseností z praxe sa navrhuje úprava dnešného znenia § 38, kde sa upravujú jednotlivé zvýšené príspevky (resp. príspevky na zvýšené výdavky), ako aj po novom napríklad príspevok na diabetologickú stravu, na starostlivosť o vodiaceho psa a pod.

**K bodu 2:**

Navrhuje sa, aby v prípade, že opatrovateľ poskytuje svoju starostlivosť a pomoc aj pri hospitalizácii ťažko zdravotne postihnutého opatrovaného, táto skutočnosť nemala vplyv na výšku vyplácaného peňažného príspevku na opatrovanie.

**K Čl. II**

Stanovuje sa účinnosť zákona.