



Výbor pre petície

29.11.2016

SPRÁVA ZO SLUŽOBNEJ CESTY A ODPORÚČANIA

zo služobnej cesty na Slovensko na účely zistenia potrebných skutočností,
ktorá sa uskutočnila v dňoch 22. – 23. septembra 2016

Výbor pre petície

Účastníci služobnej cesty:

Cecilia Wikström	vedúca delegácie (ALDE)
Peter Jahr	(PPE)
Soledad Cabezón Ruiz	(S&D)
Demetris Papadakis	(S&D)
Kostadinka Kuneva	(GUE/NGL)

Sprevádzajúci poslanci:

Pál Csáky	(PPE)
Vladimír Maňka	(S&D)

Úvod

„Ži integrovane v spolo nosti by sa v prípade osôb so zdravotným postihnutím nemalo chápa ako odmena, ale ako právo.“

Ú astník konzultácie s MVO

VŠEOBECNÉ ZHRNUTIE SLUŽOBNEJ CESTY

Hlavným cie om služobnej cesty na ú ely zistenia potrebných skuto ností, ktorú uskuto nil výbor PETI, bolo nájs odpovede na mnohé otázky, ktoré sa objavili v priebehu práce výboru PETI týkajúcej sa vplyvu Európskej únie na kvalitu života osôb, európskych ob anov, so zdravotným postihnutím¹, ktoré žijú v inštitucionálnej opatere, a teda nie sú integrované v spolo nosti. Rozhodnutie, že táto téma sa preskúma v Slovenskej republike², bolo založené na zachovaní geografickej rovnováhy vzh adom na služobné cesty, ktoré výbor PETI uskuto nil v minulosti.

Služobná cesta nepochybne vychádzala z prístupu založeného na základných právach týkajúceho sa využívania európskych štrukturálnych a investí ných fondov na údržbu (renovácia, rozširovanie alebo výstavba) zariadení poskytujúcich dlhodobý pobyt osobám so zdravotným postihnutím na Slovensku. Týkala sa toho, ako možno preukáza solidaritu EÚ prostredníctvom správneho financovania tak, aby sa neprispievalo k zachovávaniu ve kých reziden ných inštitúcií, ktoré obmedzujú slobodu svojich klientov, pokia ide o ich možnos ta sa sú as ou spolo nosti.

Nieko ko lenských štátov strednej a východnej Európy investuje finan né prostriedky EÚ práve do takýchto reziden ných zariadení. Investície do plánovanej údržby alebo rozšírenia takýchto inštitúcií však predstavujú porušenie Charty základných práv Európskej únie a Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, sú v rozpore s politikami EÚ týkajúcimi sa rovnakých príležitostí, sociálneho za lenenia a nediskriminácie, a preto by nemali by oprávnené na financovanie.

Služobná cesta výboru PETI sa uskuto nila v pravý as, ke že v máji 2016 Výbor OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím vydal Závere né pripomienky pre Slovensko. Výbor vyjadril hlboké znepokojenie nad vysokým po tom osôb so zdravotným postihnutím v inštitucionálnej starostlivosti na Slovensku a poznamenal, že proces deinštitucionalizácie³ napreduje príliš pomaly a iastkovo. Výbor OSN odporu il, aby Slovensko vypracovalo a realizovalo harmonogram na zabezpe enie rýchlejšieho vykonávania procesu deinštitucionalizácie vrátane prijímania osobitných dodato ných opatrení, ktorými sa zabezpe í posilnenie komunitných služieb pre všetky osoby so zdravotným postihnutím. Výbor takisto odporu il, aby Slovensko takýmto inštitúciám už nepride ovalo prostriedky zo štátneho rozpo tu a aby tieto prostriedky presunulo na komunitné služby v súlade s investí nými prioritami EFRR.

¹ Dospelí s mentálnym postihnutím.

² alej len „Slovensko“.

³ Pojem deinštitucionalizácia znamená presunutie starostlivosti o rezidentov z ve kých reziden ných inštitúcií na komunitné služby.

Delegácia výboru PETI zistila, že pripomienky OSN boli vcelku presné, keďže konzultácie s MVO venujúcimi sa osobám so zdravotným postihnutím a s príslušnými vládnymi orgánmi potvrdili nedostatky vo vykonávaní existujúcich osvedčených stratégií a zarážajúco pomalé napredovanie procesu deinštitucionalizácie. Služobná cesta výboru PETI potvrdila to, čo sa uvádzalo v informacom súhrne pred služobnou cestou, ktorý poskytla tematická sekcia C a ktorý mal názov „Európske štrukturálne a investičné fondy a osoby so zdravotným postihnutím: zamerané na situáciu na Slovensku“, že v rámci stratégie deinštitucionalizácie na Slovensku nedostali zatiaľ žiadne osoby so zdravotným postihnutím možnosť viesť alej svoj život v rámci spoločnosti.

Prioritou členov delegácie bolo osobne si pozrieť zariadenia na Slovensku, v ktorých v súčasnosti bývajú osoby so zdravotným postihnutím. S cieľom pokúsiť sa získať čo najširší prehľad zahŕňajúca návšteva tri typy zariadení: 1. zariadenie dennej starostlivosti v Trnave, ktoré bolo plne renovované z fondov EÚ a ktorého klienti sú integrovaní v komunite mimo rezidenčného zariadenia a sú tiež integrovaní vo svojich rodinách; 2. zariadenie v historickej časti Trnavy, ktoré zamestnáva osoby so zdravotným postihnutím; a 3. inštitúcia dlhodobého pobytu v neďalekej obci Zavar. Posledné uvedené zariadenie nebolo financované z fondov EÚ, ale bolo v optimálnej vzdialenosti od dvoch ďalších zariadení, malo rovnaké vedenie a umožnilo členom delegácie pozrieť si inštitúciu, ktorej klientmi je 130 mužov, ktorí žijú v priestoroch inštitúcie v malom meste viac-menej oddelene od spoločnosti.



Na fotografii sú darčeky, ktoré vlastnoručne vyrobili klienti so zdravotným postihnutím zo zariadenia dennej starostlivosti, ktoré delegácia navštívila. Tieto výrobky nakupujú neďalekí výrobcovia automobilov, ktorí ich potom dávajú ako oficiálne dary, alebo si ich kupujú zamestnanci týchto dvoch tovární. Zisk z predaja sa využíva na aktivity pre klientov, ako sú výlety, divadelné predstavenia a pod.

Tieto informácie nám poskytla 80-ročná pani, ktorej syn je klientom zariadenia už 20 rokov, pričom keď sa v júni tohto roka začala pred kompletnou renováciou zariadenia z fondov EÚ. Pani uviedla, že jej syn sa mi rád každý deň chodí do renovovaného zariadenia, v ktorom klienti zostávajú od rána do 15 hod. a na večer sa vracajú do svojich rodín.

Delegácia výboru PETI bola svedkom skutočnej angažovanosti a odhodlania všetkých zúčastnených strán, s ktorými sa stretla v rámci služobnej cesty počas konzultácií zameraných na zlepšenie každodenného života osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku.

MVO dôrazne naliehali, aby Európska komisia a Európsky parlament vykonávali väčšiu úlohu nad rámec skutočného priebehu procesu deinštitucionalizácie na Slovensku a nad skutočným využívaním fondov EÚ. Tvrdili, že investície z regionálneho a štátneho rozpočtu stále smerujú do starých aj nových inštitúcií, ktoré upevnia inštitucionálnu kultúru

závislosti a segregácie od zvyšku spoločnosti¹.

Predstavitelia slovenskej vlády informovali delegáciu, že väšina odporúčaní výboru OSN sa stala súčasťou programov deinštitucionalizácie na Slovensku. Z poskytnutých informácií však bolo jasné, že hoci existujú monitorovacie nástroje, výzvy na predkladanie projektov a vykonávanie projektov v rámci Integrovaného regionálneho operačného programu financovaného z EFRR na podporu investícií do infraštruktúry a zariadení súvisiacich s komunitnou starostlivosťou majú značné meškanie, pričom odhadované prostriedky na tieto inštitúcie predstavujú 200 miliónov EUR.

členovia delegácie výboru PETI a zainteresované strany na Slovensku, s ktorými sa viedli konzultácie, sa zhodli na tom, že zmena tabuliek s názvom na dverách inštitúcií dlhodobého pobytu alebo vytvorenie malých inštitúcií v skutočnosti nepredstavujú deinštitucionalizáciu a nemali by sa podporovať z prostriedkov EÚ. V rámci zdieľaného hospodárenia má hlavnú zodpovednosť Európska komisia, ktorá môže na základe spätnej väzby príslušných a v rámci aktívnych MVO zameraných na osoby s postihnutím zmeniť situáciu a zastaviť prostriedky EÚ, ktoré sa nevyužívajú správne. Európsky parlament by mal zachovávať dôkladný dohľad nad procesom deinštitucionalizácie na Slovensku, ktorý, ako tvrdí, môže dosiahnuť s aktívnou podporou slovenských vládnych orgánov, ktoré sa po návštevy výboru PETI zaviazali výbor pravidelne písomne informovať o pláne deinštitucionalizácie na Slovensku a konkrétnom dosiahnutom pokroku v tejto oblasti.

Výboru PETI bolo prisúbené, že do konca roka 2016 mu bude doručená prvá písomná správa o tom, ako fondy EÚ prispievajú k deinštitucionalizácii, a o pokroku v projektoch na Slovensku.

ZISTENIA

I. Konzultácie s MVO

Na prípravnej schôdzi zorganizovanej s cieľom poskytnúť členom delegácie rozsiahle informácie o situácii na Slovensku Európska komisia delegáciu výboru PETI informovala o tom, že MVO pôsobiace v oblasti deinštitucionalizácie sú silné a dobre organizované.

Túto informáciu naozaj znovu potvrdilo veľké množstvo MVO, ktoré sa zúčastnili² konzultácie s delegáciou výboru PETI v bratislavskej kancelárii Európskeho parlamentu. Na základe odporúčaní Európskej komisie bola pozvaná aj slovenská komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím³ Zuzana Stavrovská, ktorá rovnako ako MVO poskytla veľkú užitočnú informáciu.

¹ Podľa informácií, ktoré má Európska komisia k dispozícii, sa tieto investície neposkytujú z európskych štrukturálnych a investičných fondov.

² Medzi MVO patrili: Nadácia otvorenej spoločnosti, Národná rada občanov so zdravotným postihnutím v SR, Združenie na pomoc ľuďom s mentálnym postihnutím, Carissimi, Centrum advokácie duševne postihnutých, Socia, Centrum pre výskum etnicity a kultúry a Rada pre poradenstvo v sociálnej práci.

³ Post komisára bol na Slovensku podľa zákona vytvorený v júni 2015 v súlade s článkom 12 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím týkajúcim sa rovnosti pred zákonom, v ktorého odseku sa stanovujú primerané a účinné záruky s cieľom zabrániť zneužitiu v súlade s medzinárodným právom v oblasti ľudských práv. Komisár sa preto zapája do všetkých procesov súvisiacich s akýmkoľvek porušením práv osôb so zdravotným postihnutím a všetky sťažnosti musí oficiálne riešiť.



MVO identifikovali viaceré problémy v oblasti deinštitucionalizácie na Slovensku:

POVINNOSŤ MVO SPOLUFINANCOVAŤ NÁRODNÝ PROJEKT DEINŠTITUCIONALIZÁCIE

MVO vyjadrili znepokojenie nad skutočnosťou, že slovenská vláda očakáva, že MVO prevezmú časť finančného zaťaženia spojeného s deinštitucionalizáciou, čo podľa nich nie je odôvodnené, keďže úloha deinštitucionalizácie je vnútroštátnym záväzkom, ktorý prijala slovenská vláda. Na tieto aktivity by sa mali vyleniť primerané prostriedky zo štátneho rozpočtu a zodpovednosť za ne majú v prvom rade miestne (obecné, regionálne) samosprávy¹, ktoré majú najlepšie postavenie na zavádzanie inštitúcií komunitnej starostlivosti. MVO zároveň vyjadrili nespokojnosť s viac-menej formálnym charakterom svojej úasti v existujúcom rámci konzultácií.

NEDOSTATOČNÁ OCHOTA MIESTNYCH ORGÁNOV ZAPOJIŤ SA DO PROCESU DEINŠTITUCIONALIZÁCIE A NEDOSTATOK MIESTNYCH ZDROJOV

Ako už Európska komisia poukázala na prípravnej schôdzi k služobnej ceste, deinštitucionalizácia je proces a verejná mienka o ňom sa zlepšuje. MVO však vyjadrili veľké znepokojenie nad nedostatkom pozitívnej úasti miestnych orgánov na aktívnej podpore požadovaných zmien v súvislosti s deinštitucionalizáciou. V niektorých prípadoch sa osoby zamestnané v inštitúciách (vedenie, zamestnanci) snažia zabrániť tomu, aby prišli o prácu. Tieto osoby majú niekedy dobré kontakty so správou a blokujú proces deinštitucionalizácie priamo v jeho základe². MVO okrem toho zdôraznili, že malé obce často nie sú schopné splniť zákonné požiadavky potrebné na získanie štátnej podpory.

PRÍLIŠ POMALÁ A NEJEDNOTNÁ DEINŠTITUCIONALIZÁCIA

V informátnom súhrne tematickej sekcie sa poukázalo na to, že plánované inštitúcie v rámci revidovaného národného projektu deinštitucionalizácie na obdobie do roku 2020 zahájajú menej ako 10 % z 861 inštitúcií na Slovensku a že doposiaľ nebola z inštitucionálnej do komunitnej starostlivosti presunutá ani jedna osoba so zdravotným postihnutím. MVO

¹ Od roku 2002 sa na Slovensku uskutočňuje proces decentralizácie, ktorého výsledkom bol presun mnohých právomocí z ústrednej štátnej správy na obecné a regionálne orgány vrátane rôznych oblastí sociálnych služieb, zdravotnej starostlivosti a vzdelávania.

² Ako uviedol komisár Rady Európy pre ľudské práva vo svojej správe z roku 2015, „na úrovni miest a obcí, ako aj v rámci lekárskejších a iných súvisiacich povolání tiež existujú silné osobitné záujmy o zachovanie daných inštitúcií“, pričom poukázal na „neochotu samosprávnych krajov, ktoré predstavujú najdôležitejších poskytovateľov finančných prostriedkov pre služby inštitucionálnej starostlivosti na Slovensku, vykonáva vnútroštátne politiky deinštitucionalizácie“.

informovali delegáciu o tom, že rezidenčné inštitúcie dostali obmedzenú podporu na odbornú prípravu a vzdelávanie, ale nevstúpili do štádia skutočnej fyzickej deinštitucionalizácie. MVO takisto odsúdili nedostatok súladu medzi Operačným programom ľudské zdroje (OP Z) financovaným z ESF a Integrovaným regionálnym operačným programom (IROP) financovaným z EFRR¹, pričom upozornili, že hoci boli projekty pripravené, z administratívnych dôvodov sa doposiaľ nevyužilo ani jedno euro. Takisto vyjadrili znepokojenie nad nedostatkom koordinácie a spoluprácou medzi celoštátnou, regionálnou a miestnou úrovňou.

UDRŽATEĽNOSŤ PROJEKTOV DEINŠTITUCIONALIZÁCIE FINANCOVANÝCH Z PROSTRIEDKOV EÚ

MVO poukázali na silnú potrebu zabezpečenia udržateľnosti projektov financovaných z prostriedkov EÚ a zdôraznili, že tieto projekty by mali Slovensku pomôcť dostať sa na úroveň starších členských štátov. Vyjadrili poľutovanie nad skutočnosťou, že slovenské národné programy² nie sú v oblasti deinštitucionalizácie rozšírené na obdobie po roku 2020, a znepokojenie nad udržateľnosťou služieb v oblasti zdravotného postihnutia po roku 2020.

NEBEZPEČENSTVO VYTVÁRANIA TZV. MALÝCH INŠTITÚCIÍ

MVO v súlade so zisteniami informačného súhrnu tematickej sekcie dôrazne varovali pred podporou vytvárania menších zariadení, tiež nazývaných malé inštitúcie, z prostriedkov EÚ, a to aj v prípade, že by to znamenalo zlepšenie fyzického prostredia, ktoré je dôležité pre život v komunite. MVO alej vyjadrili poľutovanie nad skutočnosťou, že stále existujú miestne, regionálne a štátne zdroje, ktoré sa v skutočnosti prídu užiť na podporu inštitucionalizácie.

NEDOSTATOK INFORMÁCIÍ, NEDOSTATOK INFORMOVANOSTI VEREJNOSTI

MVO poukázali na to, ako málo spoločná a regionálne i miestne samosprávy v skutočnosti vedia o osobách so zdravotným postihnutím, ich rodinách, komunitách a potrebách. V súlade so zisteniami informačného súhrnu tematickej sekcie dôrazne poukázali na potrebu odstránenia prekážok medzi spoločnosťou a osobami so zdravotným postihnutím prostredníctvom informačných kampaní na zvýšenie informovanosti spoločnosti. MVO vyjadrili poľutovanie nad skutočnosťou, že spoločnosť vo všeobecnosti nie je v súlade s potrebami stále pripravená prijať osoby so zdravotným postihnutím.

DOSTUPNOSŤ SLUŽIEB, TOVAROV A ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

Ďalšou potrebou, ktorú MVO identifikovali, bolo sprístupnenie pomoci, ktorá je bežne dostupná pre osoby bez zdravotného postihnutia, osobám so zdravotným postihnutím. Patrí sem napríklad neobmedzené využívanie verejnej dopravy, ktorá je pre širšiu verejnú základnú službou, nie však pre osoby so zdravotným postihnutím. MVO zdôraznili, že sa musí sprístupniť vzdelávanie (spolu s poradenstvom v oblasti vzdelávania), tovary a zdravotná starostlivosť. Takisto sa musia sprístupniť služby v oblasti intervencie, ktoré MVO považujú za nedostatkové a bez náležitých prepojení na služby zdravotnej starostlivosti, poradenstva (vrátane právneho poradenstva) a na sociálne a pedagogické služby. MVO takisto zdôraznili, že malé obce

¹ Na investície súvisiace s deinštitucionalizáciou sa na Slovensku v rámci OP Z vyčlenilo približne 30 miliónov EUR a v rámci IROP podľa odhadov 200 miliónov EUR.

² Napríklad Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015, Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 – 2020, Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť na roky 2016 – 2020 alebo stratégia v oblasti zdravotného postihnutia na roky 2014 – 2020.

na Slovensku, ktorých úlohou je realizovať sociálne služby, nie sú schopné splniť potreby osôb so zdravotným postihnutím, keďže na to nemajú dostatočné finančné kapacity a odbornú podporu. Okrem toho existuje nedostatok služieb na podporu rodín s osobami so zdravotným postihnutím vrátane detí a nedostatok dostupných služieb v materinskom jazyku pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré patria k národnostnej menšine.

ZA LE OVANIE OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM NA ZÁKLADE ICH AKTÍVNEHO ZAPOJENIA

MVO vyzvali na viac opatrení zo strany vlády s cieľom pomôcť osobám so zdravotným postihnutím rozvíjať nezávislé zručnosti pre život, ako aj na realizáciu informačných kampaní pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré by im mohli pomôcť prekonať strach zo samostatného života a obmedziť ich národnú závislosť od inštitúcií dlhodobého pobytu. Ako už bolo uvedené, na Slovensku existuje len veľmi málo možností, ako si môžu osoby so zdravotným postihnutím sama pomôcť alebo sa sama obhajovať.

PRÁVNÁ SPÔSOBILOSŤ OSÔB SO ZDRAVOTNÝM POSTIHNUTÍM

MVO a slovenská komisárka pre osoby so zdravotným postihnutím vyjadrili osobitné znepokojenie nad skutočnosťou, že osoby so zdravotným postihnutím nemôžu využívať právnu spôsobilosť vo všetkých oblastiach života na rovnakom základe ako ostatní (napríklad uzavretie manželstva, otvorenie bankového účtu, svedenie na súde, uplatňovanie práva voliť a pod.). Komisárka informovala delegáciu výboru PETI, že od 1. júla 2016 nový zákon o civilnom nespornom konaní už neumožňuje plné zbavenie právnej spôsobilosti a umožní len čiastočné pozbavenie právnej spôsobilosti za prísnejších podmienok. Tiež zostáva ponechaná možnosť obnovenia právnej spôsobilosti¹. Komisárka v tejto súvislosti upozornila na prebiehajúce navrhovanie zmien občianskeho súdneho poriadku, ktoré sú potrebné, keďže v hmotnom práve sa v súčasnosti stále odkazuje len na plnú právnu spôsobilosť a neobsahuje ustanovenia zamerané na podporované rozhodovanie, a preto nie je v súlade s článkom 12 Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím.

II. Konzultácie so slovenskými orgánmi²

Slovenské orgány potvrdili záväzok Slovenska dosiahnuť prechod od inštitucionálnej starostlivosti na komunitné služby, pričom zdôraznili, že deinštitucionalizácia predstavuje časovo náročný proces. Uznali, že doposiaľ sa uzavrel len malý počet inštitúcií, ale vysvetlili, že mnoho inštitúcií sa vydalo na cestu k deinštitucionalizácii, takže 50 % svojej kapacity prevádzkujú tradičným spôsobom a ďalších 50 % kapacity v rámci úvodnej fázy deinštitucionalizácie. Orgány zdôraznili, že finančná podpora investícií do rozvoja komunitných sociálnych služieb je dostupná až od roku 2016.

¹ V praxi to typicky býva čiastočné obnovenie.

² Delegácia výboru PETI sa stretla s vyššími úradníkmi Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky vrátane ministra, so zástupcami Ministerstva poľnohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky a s vyššími úradníkmi Úradu podpredsedu vlády pre investície a informatizáciu. Prvé dva uvedené subjekty sú riadiacimi orgánmi pre ESF, resp. EFRR a tretí je od 1. júna 2016 ústredným koordinujúcim orgánom pre riadenie európskych štrukturálnych a investičných fondov.



STRATEGICKÉ DOKUMENTY, KTORÝCH CIEŤOM JE SCHVÁLENIE DEINŠTITUCIONALIZÁCIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Delegácia výboru PETI bola informovaná o Programovom vyhlásení vlády Slovenskej republiky na roky 2016 – 2020, v ktorom sa vláda zaviazala „pokrokovú podporu procesu deinštitucionalizácie sociálnych služieb“. Orgány pripomenuli, že Slovensko v období 2014 – 2020 posiluje svoj záväzok týkajúci sa deinštitucionalizácie a že žiadne investície (rekonštrukcia, rozšírenie alebo modernizácia) do existujúcich veľkokapacitných zariadení s formou nepretržite poskytovaných sociálnych služieb sa na Slovensku neuznávajú ako oprávnené v rámci európskych štrukturálnych a investičných fondov¹. Tiež uviedli, že deinštitucionalizácia sociálnych služieb sa stala súčasťou strategických dokumentov s názvami Národné priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015 – 2020 a Národný program rozvoja životných podmienok osôb so zdravotným postihnutím na roky 2014 – 2020. Orgány tiež informovali, že sú oboznámení s odporúčaniami Výboru OSN pre práva osôb so zdravotným postihnutím z mája 2016, a oznámili ich začlenením do národných programov. Prijatie nového akčného plánu (na roky 2016 – 2020) založeného na národnej stratégii deinštitucionalizácie z roku 2011² sa predpokladalo v októbri 2016.

STUPEŇ KOORDINÁCIE A SÚPRÁVNOSTI MEDZI ESF A EFRR

Slovenské orgány informovali delegáciu výboru PETI o tom, že bola vytvorená medziútvarová pracovná skupina, ktorú tvoria zástupcovia rôznych príslušných útvarov a príslušné organizácie občianskej spoločnosti, s cieľom zabrániť problémom podobným závažnému nedostatku koordinácie počas predchádzajúceho programového obdobia 2007 – 2013. Za koordináciu programov vykonávaných ako súčasť európskych štrukturálnych a investičných fondov, ako aj za synchronizáciu medzi EŠIF a inými pomocnými európskymi alebo vnútroštátnymi nástrojmi je zodpovedný odborný výbor. Účelom pracovnej skupiny je preto zabezpečiť spoločné plánovanie na Slovensku a následne zvyšovať úroveň využívania európskych štrukturálnych a investičných fondov v krajine. Po konzultáciách sa však potvrdilo, že v rámci návštevy delegácie výboru PETI pracovná skupina ešte nezačala pracovať.

¹ Slovensko v nadväznosti na pripomienky Európskej komisie počas programovania zaviedlo záruky do Integrovaného regionálneho operačného programu (EFRR), ktorý je zameraný na podporu prechodu z inštitucionálnej formy poskytovania sociálnych služieb ku komunitným službám, s cieľom zaručiť, že sa finančné prostriedky nemôžu nesprávne využívať na tzv. „po udštenie“, napríklad zmenšenie veľkokapacitných inštitúcií, bez toho, aby sa zmenil ich charakter tak, aby umožnili nezávislý život. Európska komisia tiež zabezpečila, že všetky investície do budov a vybavenia musia byť prepojené s podporou inštitúcií spolufinancovaných v rámci Operačného programu ľudské zdroje (ESF), a to napríklad podmienením podpory akéhokoľvek veľkokapacitného zariadenia podmienkou pripojenia plánu premeny dotknutého zariadenia, vylúčením podpory inštitucionálnej starostlivosti alebo znižovania kapacity podporovaných zariadení.

² Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike, 2011.

ORGÁNY NA MONITOROVANIE PROCESU DEINŠTITUCIONALIZÁCIE

Slovenské orgány pripomenuli pridanú hodnotu, ktorú procesu deinštitucionalizácie priniesli Monitorovací výbor pre Integrovaný regionálny operačný program a Monitorovací výbor pre Operačný program ľudské zdroje, ktorých útvary majú za úlohu skúmať vykonávanie týchto operačných programov a pokrok, ktorý sa dosiahol pri plnení ich cieľov. Orgány tiež zdôraznili, že Úrad podpredsedu vlády pre investície a informatizáciu bude môcť značne prispieť k zrýchleniu vykonávania verejných politík zameraných na deinštitucionalizáciu sociálnych služieb na Slovensku tým, že zároveň, že podpora poskytovaná z fondov EÚ je správne zameraná na dosiahnutie cieľov deinštitucionalizácie.

PLÁNOVANÉ VYUŽITIE FONDOV EÚ NA DEINŠTITUCIONALIZÁCIU V PROGRAMOVOM OBDOBÍ 2014 – 2020

Slovenské orgány informovali delegáciu výboru PETI o tom, že v októbri 2016 sa majú v rámci Integrovaného regionálneho operačného programu za a dve výzvy na predkladanie ponúk (EFRR). Jedna zahŕňa sumu 160 miliónov EUR na podporu prechodu existujúcich zariadení na zariadenia komunitnej starostlivosti a druhá má rozpočet vo výške 32 miliónov EUR na vybudovanie nových deinštitucionalizovaných zariadení. Cieľom týchto projektov je umožniť jednoduchší prístup k efektívnym a kvalitným verejným službám v rámci osobitného cieľa a podpory prechodu pri poskytovaní sociálnych služieb a uskutočnenie opatrení na sociálnu a právnu ochranu detí a na sociálnu kuratelnu na komunitnej úrovni. V rámci Operačného programu ľudské zdroje (ESF) sa – s oneskorením – vykonáva 5 národných projektov v zmluvnej výške 147 miliónov EUR, pričom jeden národný projekt s názvom Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb – Podpora transformačných tímov je v štádiu prípravy, a existujú tiež výzvy na základe dopytu, ktoré sú tiež v štádiu prípravy.

FINANCOVANIE SOCIÁLNYCH SLUŽIEB

Delegácia výboru PETI bola informovaná, že slovenská vláda v súhlasnosti platí zo štátneho rozpočtu 320 EUR za jedno lôžko mesačne obci, ktorá financuje zariadenie, kde je umiestnená osoba so zdravotným postihnutím¹. Orgány informovali o tom, že táto suma sa preskúma v rámci nového zákona o sociálnych službách vrátane financovania v sociálnej oblasti, ktorý sa o akákoľvek v prvej polovici roku 2017, a vyčlenená suma bude súvisieť so stupňom závislosti osôb so zdravotným postihnutím od pomoci, ktorú dostávajú.

¹ Pre porovnanie sa uviedlo, že priemerný dôchodok dosahuje na Slovensku o niečo viac ako 400 EUR.

III. NÁVŠTEVY V ZARIADENIACH

Delegácia výboru PETI navštívila 3 druhy zariadení:

1. *Centrum dennej starostlivosti*: Najlepšie riešenie starostlivosti o osoby so zdravotným postihnutím v komunitnom zariadení.

Toto zariadenie v Trnave bolo nedávno kompletne renovované z fondov EÚ. Podmienky sú výnimočne dobré a jednoznačne nadpriemerné. Osoby so zdravotným postihnutím, ktorých je približne 20 – 30, trávajú dni v centre a venujú sa ručným prácam. Sú súčasťou ich každodenného života sú kultúrne programy, ako aj výlety do prírody. Športujú a cvičia a takisto sa im poskytuje bohatá ponuka wellness služieb.



2. Zariadenie zamestnávajúce osoby so zdravotným postihnutím: Poskytuje osobám so zdravotným postihnutím príležitosť nájsť naplnenie v práci, ktorá ich baví.

Projekt, ktorý sa takisto nachádza v Trnave a tiež je spolufinancovaný z fondov EÚ, sa nachádza v krásnej časti starého mesta a takmer by mohla konkurovať akémukoľvek atraktívnej kaviarni kdekoľvek vo svete. Zamestnáva osoby s rôznym druhom postihnutia¹. Osoby so zdravotným postihnutím v tomto zariadení väčšinou umývajú riady, pomáhajú pri príprave kávy a kávy, venujú sa obsluhu zákazníkov vo všeobecnosti a navzájom si pomáhajú.



¹ Medzi postihnutia klientov zariadenia patria mentálna retardácia, obrna s viacerými postihnutiami, zrakové postihnutie (slepota), čiastočné poškodenie sluchu (používanie sluchových pomôcok), Downov syndróm, svalová dystrofia, obmedzená pohyblivosť (na vozíku), chorobná depresia.

3. *Ve kapacitná reziden ná inštitúcia:* Existujúca inštitúcia, v ktorej žije ve ký po et osôb so zdravotným postihnutím oddelene od zvyšku spo lo nosti.

S cie om rozšíri preh ad lenov delegácie a z dôvodu dostupnosti zariadenia (nachádzajúceho sa v obci Zavar ne aleko Trnavy) navštívila delegácia klasickú inštitúciu dlhodobého pobytu. V inštitúcií býva 130 mužov, ktorí celý život žijú v tomto zariadení v izbách pre 4 – 6 udi. Toto zariadenie bolo tiež nedávno renovované, a to z prostriedkov slovenskej vlády. Zariadenie budilo dojem, že je ve mi dobre udržiavané, a jeho interiér a komunitné zariadenia vyzerali na vyššej úrovni, než majú bežné inštitúcie, v ktorých žijú osoby so zdravotným postihnutím, v strednej a východnej Európe.



Osoby so zdravotným postihnutím sa v tejto inštitúcii venujú ru ným prácam a starajú sa o malú záhradku a nieko ko zvierat. Ich každodenný život zah a aj spo lo enské aktivity. Niektoré osoby boli držané v izolácii a delegácia výboru PETI bola informovaná, že je to z dôvodu správania súvisiaceho s a žkým mentálnym postihnutím.

Záver y a odporú ania

Výbor pre petície:

1. vyjadruje rovnaké znepokojenie ako komisár Rady Európy pre udské práva, pokia ide o pretrvávanie ve kých inštitúcií, ktoré poskytujú ubytovanie tisíckam osôb so zdravotným postihnutím oddelene od komunity¹, a nalieha na slovenské orgány, aby prijali alšie opatrenia na zrýchlenie prechodu ku komunitným službám a komunitnému bývaní na Slovensku, pri om sa má venova osobitná pozornos stanoveniu plánu s jasnými asovými rámcami, jasnými cie mi a merate nými

¹ Správa komisára Rady Európy pre udské práva Nilsa Muižnieksa po jeho návšteve Slovenskej republiky v d och 15. – 19. júna 2015.

ukazovate mi;

2. zdôraz uje potrebu využívania fondov EÚ na budovanie sociálneho začlenenia a na výrazný príspevok k dodržiavaniu ľudských práv na Slovensku, pričom vyjadruje po utovanie nad skutočnosťou, že v súčasnosti nemajú osoby so zdravotným postihnutím žiadne vymáhateľné právo na nezávislý život;
3. zdôraz uje význam odbornej prípravy tvorcov politík a pracovníkov v oblasti starostlivosti pri prechode od deinštitucionalizácie ku komunitnej starostlivosti;
4. nalieha, aby sa financovanie sociálnych služieb zaručilo pre komunitné služby s cieľom bojovať proti praktikám, v rámci ktorých mestá a obce zvyčajne neplatia za komunitné služby, pokiaľ v nich existuje nejaká inštitúcia; nalieha na slovenské orgány, aby nepodporovali žiadne investície do vytvárania tzv. malých inštitúcií; nalieha na slovenské orgány, aby nepodporovali pridevanie prostriedkov zo štátneho rozpočtu a regionálnych rozpočtov inštitúciám s výnimkou výnimočných situácií, keď už prebieha proces deinštitucionalizácie, ale ešte nebola zabezpečená komunitná náhrada s kvalifikovaným personálom, a investujú sa prostriedky do infraštruktúry potrebnej na poskytovanie požadovanej starostlivosti;
5. nalieha, aby sa prijali kroky na podnecovanie a podporu zmysluplného zapojenia osôb so zdravotným postihnutím, ich príbuzných a príslušných organizácií občianskej spoločnosti do plánovania, vykonávania a monitorovania projektov financovaných z EFSI; vyzýva Európsku komisiu, aby vypracovala usmernenia na pomoc slovenským štátom plniť si povinnosti v tejto oblasti;
6. uznáva prácu a dlhodobé príspevky rôznych MVO pri zabezpečovaní lepšej životnej úrovne a sociálneho začlenenia pre osoby so zdravotným postihnutím; domnieva sa, že majú dôležitú úlohu v rámci procesu deinštitucionalizácie tým, že poskytujú svoje odborné znalosti a zdroje; napriek tomu poukazuje na skutočnosť, že za financovanie tohto procesu by mal byť predovšetkým zodpovedný slovenský štát;
7. na alej venuje pozornosť odhodlaniu, ktoré preukázali slovenské orgány po návštevy výboru PETI, napraviť oneskorenie, ku ktorému došlo v procese deinštitucionalizácie na Slovensku, ako aj záväzku odovzdať správu delegácie výboru PETI príslušným monitorovacím výborom s cieľom urýchliť proces deinštitucionalizácie na Slovensku; domnieva sa, že rozvoj služieb a infraštruktúry na uľahčenie prechodu ku komunitným službám starostlivosti na Slovensku môže k tomuto cieľu značne prispieť;
8. víta informácie o tom, že šesť z ôsmich samosprávnych krajov na Slovensku je pripravených začať projekty na základe predloženia dvoch výziev na predkladanie ponúk v rámci Integrovaného regionálneho operačného programu v októbri 2016, ako aj o pripravenosti slovenskej vlády urýchliť od októbra 2016 činnosť v oblasti deinštitucionalizácie;
9. nalieha, aby sa zistil presný počet osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku, ktoré v súčasnosti žijú v inštitúciách aj inde, ako aj podrobnejšie údaje rozčlenené podľa ich vlastností a vlastností inštitúcií, v ktorých žijú, aby sa registrovali podľa osobitného rozdelenia na základe rôznych stupňov a druhov zdravotného postihnutia, pričom

poznávaná, že približný údaj o 40 000 osobách v inštitucionálnej starostlivosti nie je dostatočný; odporujú a, aby sa tiež zhromaždili štatistické údaje o sociálnej a ekonomickej situácii osôb so zdravotným postihnutím s cieľom uahli vypracovanie a revízie politík zameraných na integráciu;

10. vyzýva Komisiu, aby vypracovala porovnávaciu analýzu týkajúcu sa po tu osôb so zdravotným postihnutím žijúcich v inštitúciách a budúcich perspektív v oblasti deinštitucionalizácie v 28 členských štátoch;
11. súhlasí, aby sa vytvoril úinný monitorovací mechanizmus týkajúci sa kvality poskytovaných sociálnych služieb a ich skutočného vplyvu na každodenný život osôb so zdravotným postihnutím v inštitucionálnej starostlivosti;
12. upozoruje slovenské orgány na podmienku udržateľnosti projektov deinštitucionalizácie, pričom poukazuje na to, že musí existovať presné nadväzujúce opatrenie na meranie úrovne udržateľnosti, a zároveň zdôrazňuje, že prioritou v rozpočte EÚ na roky 2014 – 2020 by sa malo stať aj lepšie financovanie sociálnych služieb;
13. vyzýva slovenské orgány, aby plne využili oficiálne zriadenú medziútvarovú pracovnú skupinu a bezodkladne začali a zintenzívnili jej prácu;
14. vyjadruje znepokojenie, pokiaľ ide o právnu spôsobilosť osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku, a pripomína, že všetky osoby nachádzajúce sa v inštitúciách sú zvyčajne pod kuratelou, a že táto otázka má preto pre nich významný vplyv v každodennom živote; nalieha, aby osoby, ktorých sa týkajú rozhodnutia o obmedzení ich právnej spôsobilosti, boli počas konaní vypočutí, a to aj v prípade, že si to od sudcu vyžaduje, aby danú osobu išiel vypočuť do inštitúcie, ak daná osoba nemôže opustiť inštitúciu, aby bola vypočutá, a aby sa pri rozhodovaní brali do úvahy ich sociálne zručnosti;
15. víta nedávnu legislatívnu reformu procedurálnych pravidiel týkajúcich sa konaní o kuratele a odporujú slovenským orgánom, aby v súlade s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím naalej prijímali legislatívne kroky na celkové zrušenie odoberania právnej spôsobilosti v rámci občianskoprávneho poriadku a aby zaviedli podporované rozhodovanie založené na rešpektovaní osobného sebaurčenia a súhlase jednotlivcov, a tiež slovenským orgánom odporujú a, aby uahli obnovovanie právnej spôsobilosti osôb so zdravotným postihnutím v čo najväčšom počte prípadov;
16. plne podporuje osoby so zdravotným postihnutím, aby sa mohli na Slovensku vo väčšej miere samy obhajovať a zastupovať seba, svoje názory a záujmy, a to v súlade s často citovaným heslom Medzinárodného dňa osôb so zdravotným postihnutím OSN z roku 2004 „Žiadne rozhodnutia o nás bez nás“;
17. vyjadruje znepokojenie nad zbavením hlasovacieho práva osôb so zdravotným postihnutím na Slovensku, pričom opakuje, že priznanie hlasovacieho práva a práva kandidovať vo voľbách všetkým osobám so zdravotným postihnutím by im nielen umožnilo využívať svoje práva, ale tiež by zvýšilo ich viditeľnosť v spoločnosti;

18. vyzýva slovenské orgány, aby zabezpečili, že sa mesa ná štátom financovaná dávka na starostlivosť, ktorá sa v súčasnosti prevádza na mestá a obce, nebude využívať na údržbu inštitúcií, ale bude vylenená a skutočne použitá na zlepšenie životnej úrovne a sociálneho začlenenia samotných osôb so zdravotným postihnutím, ako napríklad na vytvorenie stálej siete personalizovanej domácej pomoci s primeranou frekvenciou, pričom zdôrazňuje, že takáto metóda by mala podporovať deinštitucionalizáciu, keďže by závislým osobám umožnila vybrať si formu starostlivosti; nalieha na slovenské orgány, aby zabezpečili, že výška mesačnej štátnej dávky na starostlivosť bude odrážať skutočné náklady sociálnych služieb a bude stačiť na ich pokrytie;
19. nalieha na slovenské orgány, aby sa pokúsili obmedziť byrokratické prekážky pre postupy verejného obstarávania týkajúce sa projektov na podporu deinštitucionalizácie a aby v priebehu súvisiacich postupov verejného obstarávania zachovávali najvyššiu transparentnosť;
20. vyzýva Európsku komisiu, aby poskytla akúkoľvek možnú pomoc vnútroštátnym orgánom zodpovedným za riadenie príslušných fondov EÚ, ktoré si náležite plnia svoje záväzky, v tomto prípade príslušným orgánom Slovenska, a aby prišlo k zjednodušeniu viac-menej zložitých byrokratických postupov;
21. víta záväzok, ktoré slovenské orgány prijali počas návštevy výboru PETI, že sa v roku 2017 zamerajú na zvyšovanie priaznivej informovanosti verejnosti v súvislosti so sociálnym začlenením a rovnosťou osôb so zdravotným postihnutím, pričom poznamenáva, že zvyšovanie informovanosti musí zahŕňať aj názory osôb so zdravotným postihnutím;
22. nalieha na slovenské orgány, aby venovali osobitnú pozornosť ponuke príležitostí celoživotného vzdelávania a lepšieho prístupu na trh práce pre osoby so zdravotným postihnutím;
23. naliehavo pripomína potrebu komplexného prístupu k plánovaniu sociálnej integrácie už od detstva vrátane inkluzívneho vzdelávania a potrebu plánu zamestnanosti, ako sú napríklad vyhradené pracovné miesta vo verejnom sektore a systém stimulov pre súkromný sektor, s cieľom podporiť samostatnosť osôb so zdravotným postihnutím;
24. osobitne vyzýva slovenské orgány, aby využívali fondy EÚ na podporu života detí v ich rodinách a ich plného začlenenia do všetkých oblastí života ich komún a škôl;
25. nalieha na slovenské orgány, aby zabezpečili dostupné služby pre rodiny s osobami so zdravotným postihnutím vrátane detí, ktoré by im umožnili každý deň; alej nalieha na slovenské orgány, aby sprístupnili služby aj v materinskom jazyku pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré patria k národnostnej menšine;
26. domnieva sa, že rozhodnutie zorganizovať Európsky rok osôb so zdravotným postihnutím zameraný na plnú integráciu osôb so zdravotným postihnutím¹ by opäť prišlo vo vhodnom čase a mohlo by značne prispieť k podporovaniu inkluzívnej Európskej únie pre všetkých európskych občanov a obyvateľov;

¹ Posledné rozhodnutie Rady pripravilo Európsky rok osôb so zdravotným postihnutím bolo prijaté v roku 2001 a týkalo sa roku 2003.

27. nalieha na Európsku komisiu, aby hlbšie preskúmala situáciu investícií do inštitúcií pre osoby so zdravotným postihnutím na Slovensku a aby podporila systematické hodnotenie pokroku a efektívnosti prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť, a tiež nabáda Výbor Európskeho parlamentu pre rozpočet, aby ďalej preskúmal túto záležitosť;
28. odporúča slovenským orgánom, aby pokračovali v pravidelnom dialógu s Európskym parlamentom, a to najmä formou pravidelných správ, ako sú ročné monitorovacie správy, pre Výbor pre petície týkajúci sa pokroku v procese deinštitucionalizácie.