

SOCIÁLNO – PRÁVNÝ INFORMÁTOR

7/2003

Registračné číslo: 2393/2000, Tematická skupina: B3

Milí priatelia,

prichádza k Vám opäť publikácia Slovenského hemofilického združenia "Sociálno - právny informátor" (SPI). Týmto občasníkom chceme zlepšiť informovanosť našich členov o zmenách v legislatíve, sociálnom zabezpečení a pod., ktoré sa dotýkajú našich členov, hlavne ľudí s vrodenými krvácavými ochoreniami (VKCH).

V týchto mesiacoch naďalej prebieha transformácia sociálnej sféry a sociálneho poistenia. V budúcich mesiacoch sa chystajú mnohé novelizácie zákonov v sociálnej oblasti. Keďže sledovanie a preštudovanie všetkých zmien v sociálnej sfére je veľmi náročné na čas a prísun informácií, je potrebné získať spolupracovníkov, ktorí nám budú nápomocní pri príprave nášho Sociálno - právneho informátora (SPI).

Týmto prostredníctvom sa chcem na Vás obrátiť o pomoc a podporu. Určite mnohí z Vás majú v okruhu svojich príbuzných, priateľov a známych ľudí profesionálne sa zaoberajúcich právom, sociálnym zabezpečením občanov a pod. Preto sa už neviem po koľký krát opätovne obrátiť na Vás so žiadosťou požiadať ich o spoluprácu so SHZ. Žiaľ doteraz sa nám ich nepodarilo nájsť. Ich úlohou by bola pomoc pri príprave SPI formou článkov, komentárov a pod., upozorňovaním na zmeny v legislatíve a sociálnom zabezpečení, pretože je doba častých novelizácií a zmien a orientácia pre laika v nich je neprehliadná. Veľkým úspechom určite by bolo, ak by sa našli odborníci v tejto problematike, ktorí by boli ochotní v sporných prípadoch poradiť našim členom pri ich problémoch a tie ktoré by mohli zaujať aj ostatných členov SHZ by sme uverejnili v SPI.

Záujemcovia sa môžu prihlásiť na adrese predsedu SHZ.

Pevne verím, že takýchto spolupracovníkov sa nám aj za pomoci Vás podarí nájsť a následne sa týmto zlepši v ďalšej oblasti činnosť SHZ.

Na záver dovoľte sa mi poďakovať p. Ľubici Vetrákovej za pomoc pri príprave článkov v tomto Sociálno – právnom informátore.

Ing. Jaroslav JANOVEC
predseda SHZ

OBSAH

Zmenená pracovná schopnosť a ťažké zdravotné postihnutie	3
Rodičovský príspevok od 1. novembra 2002	4
Zmena v prídavkoch na deti	4
Príloha k zákonu č. 281/2002 Z.z.	5
Valorizačný mechanizmus súm životného minima a jeho niektoré nadväznosti	12
Výška sociálnych dôchodkov a dôchodkov, ktoré sú jediným zdrojom príjmu	18
Bezplatná sociálna linka MPSVaR SR	19
Bezplatné právne poradenstvo pre občanov	20

Hľadáme spolupracovníkov z radov členov SHZ alebo ich priateľov a priaznivcov, ktorí by v blízkej budúcnosti mali záujem podieľať sa na príprave a zostavovaní nášho Sociálno - právneho informátora. Píšte na adresu predsedu SHZ, kde Vám poskytneme bližšie informácie.

Rukopisy neprešli jazykovou úpravou

ZMENENÁ PRACOVNÁ SCHOPNOSŤ A ŤAŽKÉ ZDRAVOTNÉ POSTIHNUTIE

Častá zámena pojmov občanov so zmenenou pracovnou schopnosťou a občanov s ťažkým zdravotným postihnutím je výrazná najmä v súvislosti s kompetenčnými nejasnosťami pri poskytovaní sociálnych dávok a peňažných príspevkov, na ktoré sa opakovane pýtajú ľudia.

Zákon č. 387/1996 Z.z. o zamestnanosti (ďalej len „zákon“) v znení neskorších predpisov, ktorý nadobudol účinnosť od 1. januára 1997, priniesol dôležité zmeny aj v súvislosti s uznávaním občanov so zmenenou pracovnou schopnosťou (ďalej ZPS) alebo zmenenou pracovnou schopnosťou s ťažším zdravotným postihnutím (ďalej ZPS s ŤZP).

Podľa § 31 ods.1 zákona, občanom so ZPS je občan, ktorý je uznaný za čiastočne invalidného, a občan, ktorý má pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav podstatne obmedzenú možnosť sústavnej prípravy na povolanie.

Podľa § 31 ods.2 zákona občanom so ZPS s ŤZP je občan, ktorý je schopný vykonávať sústavné zamestnanie iba za celkom mimoriadnych podmienok, a občan, ktorý sa pre svoj dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav môže sústavne pripravovať na povolanie iba za celkom mimoriadnych podmienok.

V porovnaní s predchádzajúcimi právnymi predpismi z oblasti zamestnanosti došlo týmto zákonom k podstatne užšiemu vymedzeniu pojmov občana so ZPS a občana so ZPS s ŤZP. V súčasnosti zostala len ZPS mladistvých, t.j. občanov, ktorí majú pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav podstatne obmedzenú možnosť sústavnej prípravy na povolanie, ZPS čiastočne invalidných občanov a vymedzený okruh invalidných občanov. Zároveň došlo aj k dôležitým zmenám v oblasti ich ďalšieho uznávania a následného prehodnocovania zdravotného stavu u tých občanov, ktorí nadobudli charakter občanov so ZPS resp. ZPS s ŤZP pred 1. 10. 1995.

Doplnením ustanovenia § 133 ods.3 zákona práve občan, ktorý bol uznaný za občana so ZPS alebo za občana so ZPS s ŤZP pred 1. 10. 1995, sa považuje za takého občana až do rozhodnutia príslušného orgánu sociálneho zabezpečenia. Týmto orgánmi sú pobočky Sociálnej poisťovne, ktoré na účely citovaného ustanovenia príslušnými komisiami sociálneho zabezpečenia uskutočňujú prehodnocovanie zdravotného stavu občanov, a to na základe kontrolnej lekárskej prehliadky, po predchádzajúcej žiadosti zamestnávateľa alebo aj po predložení kompletného zoznamu občanov so ZPS, ZPS s ŤZP, spísaného na základe kontroly hospodárenia s prostriedkami nemocenského poistenia vykonanej zamestnancami pobočky Sociálnej poisťovne u zamestnávateľa.

V prvom prípade sa v tejto súvislosti prehodnotenie občanov uskutočňuje na základe kontrolnej lekárskej prehliadky (KLP) pobočkou Sociálnej poisťovne, príslušnej podľa miesta ošetrojúceho lekára (§ 36 ods. 1 písm. a) zákona č. 543/1990 Zb. o štátnej správe sociálneho zabezpečenia v znení neskorších predpisov). Po doručení tlačiva „Prehliadka zisťovacia – kontrolná“ je občan povinný podrobiť sa vyšetreniu zdravotného stavu alebo inému odbornému vyšetreniu. Ak sa občan uvedenému vyšetreniu nepodrobí, t.j. nesplní povinnosti, ktoré mu vyplývajú zo zákona (§ 106 ods.4 zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení), nepovažuje sa odo dňa uvedeného na rozhodnutí vydanom pobočkou Sociálnej poisťovne, jej posudkovou komisiou sociálneho zabezpečenia za občana so ZPS alebo ZPS s ŤZP.

V druhom prípade sa môže prehodnotenie občanov so ZPS resp. ZPS s ŤZP uskutočniť na žiadosť zamestnávateľa (so súhlasom občana) alebo aj po predložení kompletného zoznamu občanov so ZPS resp. ZPS s ŤZP spísaného na základe kontroly odvodu poistného a hospodárenia s prostriedkami nemocenského poistenia vykonanej zamestnancami pobočky Sociálnej poisťovne u zamestnávateľov. Na účely kontroly trvania charakteru občana so ZPS posudková komisia sociálneho zabezpečenia pobočky Sociálnej poisťovne preskúma skutočnosť, či občan spĺňa podmienky zdravotného postihnutia na účely uznania za čiastočne invalidného (§ 37 ods. 3 zákona č. 100/1988 Zb. v znení neskorších predpisov), alebo na účely uznania za invalidného (§ 29 ods.3 zákona č. 100/1988 Zb.). V prípade negatívneho zistenia, čiže ak občan nespĺňa kritériá charakteru občana so ZPS alebo ZPS s ŤZP vydá pobočka Sociálnej poisťovne svojou posudkovou komisiou sociálneho zabezpečenia negatívne rozhodnutie. V prípade pozitívneho zistenia posudková komisia sociálneho zabezpečenia pobočky Sociálnej poisťovne informuje občana o možnosti podať si žiadosť o priznanie čiastočného invalidného dôchodku, alebo invalidného dôchodku. V konaní o invalidnom dôchodku, čiastočnom invalidnom dôchodku prehodnotí príslušná posudková komisia sociálneho zabezpečenia podmienky zdravotného stavu a tým vyrieši posúdenie charakteru občana so ZPS alebo ŤZP.

V praktickej činnosti sa často stretávame s prípadmi zámenny pojmov občana so ZPS a občana s ŤZP. Podmienky, na základe ktorých získa občan status občana s ťažkým zdravotným postihnutím sú dané zákonom č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov. Podľa § 51 tohto zákona, za občana s ťažkým zdravotným postihnutím sa považuje občan, ktorého miera funkčnej poruchy je najmenej 50%. Sociálny dôsledok ťažkého zdravotného postihnutia je kompenzovaný formou poskytovania sociálnych služieb a peňažných príspevkov. Poskytovanie sociálnych služieb a peňažných príspevkov patrí do pôsobnosti okresných a krajských úradov, v rámci ktorých je posudzovanie ťažkého zdravotného postihnutia občanov vykonávajú posudkové tímy.

Podľa § 12 zákona č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov poradenstvo v tejto oblasti zabezpečujú zamestnanci odborov sociálnych vecí príslušných okresných úradov.

JUDr. Emília Polakovičová
Zdroj: Národné poistenie 3/2002

RODIČOVSKÝ PRÍSPEVOK OD 1. NOVEMBRA 2002

Účinnosť zákona č. 382/1990 Zb. o rodičovskom príspevku v znení neskorších predpisov končí dňom 31. októbra 2002.

Dňom 1. novembra nadobudol účinnosť zákon č. 280/2002 Z.z. o rodičovskom príspevku, ktorým sa okrem iného zmení platiteľ rodičovského príspevku. Pobočky Sociálnej poisťovne (ďalej len „pobočky“) a zamestnávateľa vykonávajúci nemocenské poistenie svojich zamestnancov (ďalej len zamestnávateľ“) prestávajú byť platiteľmi rodičovského príspevku podľa tohto zákona.

Rodičovský príspevok, na ktorý vznikol nárok v zmysle zákona č. 382/1990 Zb. v znení neskorších predpisov, pobočky a zamestnávateľa posledný krát vyplatia za október 2002 vo výplatnom termíne v novembri 2002.

Ak si oprávnená osoba uplatní nárok na rodičovský príspevok za obdobie pred 1. novembrom 2002, posudzuje sa nárok na rodičovský príspevok podľa právnych predpisov účinných v čase, za ktorý sa uplatňuje. To znamená, že vecne prísluší na poskytovanie rodičovského príspevku za uvedené obdobie sú platitelia rodičovského príspevku, ktorí boli prísluší podľa právnych predpisov účinných pred 1. novembrom 2002 (pobočky a zamestnávateľa). V prípade uplatnenia nároku na rodičovský príspevok za obdobie pred 1. novembrom 2002 pobočky alebo zamestnávateľ posúdi nárok na rodičovský príspevok v zmysle zákona č. 382/1990 Zb. v znení neskorších predpisov a ak oprávnená osoba spĺňa podmienky nároku, pobočka alebo zamestnávateľ ho vyplatí.

Oprávnená osoba si bude uplatňovať nárok na rodičovský príspevok podľa zákona č. 280/2002 Z.z. podaním písomnej žiadosti na okresnom úrade príslušnom podľa miesta jej trvalého pobytu alebo prechodného pobytu. Okresné úrady prvýkrát vyplatia rodičovský príspevok za mesiac november 2002 v mesiaci december 2002.

Rodičovský príspevok za kalendárny mesiac sa od 1.11.2002 bude vyplácať v sume **3.790 Sk** a okresný úrad ho vyplatí za celý kalendárny mesiac, aj keď podmienky nároku za tento mesiac budú splnené len za časť kalendárneho mesiaca. Ak bude rodič v období starostlivosti o dieťa do troch rokov veku dieťaťa alebo o dieťa s dlhodobým nepriaznivým zdravotným stavom do šiestich rokov veku dieťaťa zároveň vykonávať aj zárobkovú činnosť alebo poberať dávku nemocenského poistenia, rodičovský príspevok za kalendárny mesiac bude v sume **1 200 Sk**.

Ing. Diana ĎURIŠOVÁ
Mgr. Katarína ŠIMÁŠKOVÁ
Zdroj: Národné poistenie 9/2002

ZMENA V PRÍDAVKOCH NA DETI

Od 1. januára 2003 nadobúda účinnosť zákon, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 281/2002 Z.z. o prídavku na dieťa a príspevku na dieťa.

Výška prídavku na dieťa bude 270 Sk bez ohľadu na vek nezaopatreného dieťaťa, t.j. prídavok na dieťa sa bude vyplácať v rovnakej výške pre všetky nezaopatrené deti.

S účinnosťou do 31. decembra 2002, nárok na príspevok k prídavku na dieťa mali tie oprávnené osoby, ktorých príjem spolu s príjmom spoločne posudzovaných osôb za rozhodujúce obdobie neprevýšil 1,37 násobok súčtu súm pripadajúcich na spoločne posudzované osoby podľa § 5 zákona č. 125/1998 Z.z. o životnom minime a o ustanovení súm na účely štátnych sociálnych dávok. **Od 1. januára 2003 sa hranica príjmu podmieňujúca vznik nároku na príspevok k prídavku na dieťa zvyšuje na 2,2 násobok súčtu súm pripadajúcich na spoločne posudzované osoby podľa § 5 zákona č. 125/1998 Z.z. Upraví sa aj výška príspevku k prídavku na dieťa, ktorá na rozdiel od prídavku na dieťa bude naďalej závislá aj od veku nezaopatreného dieťaťa.**

Od 1. januára 2003 je výška príspevku k prídavku na dieťa závislá aj od príjmu spoločne posudzovaných osôb. Prijatá zmena zákona č. 281/2002 Z.z. vychádza z filozofie zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 193/1994 Z.z. o prídavkoch na deti a príplatku k prídavkom na deti v znení neskorších predpisov, ktorý bol účinný do 30. júna 2002. Na účely nároku na príspevok k prídavku na dieťa a jeho výška sa budú sledovať dve príjmové pásma, pri ktorých vzniká oprávnenej osobe nárok na príspevok k prídavku na dieťa.

Do prvého príjmového pásma budú patriť oprávnené osoby, ktorých príjem spolu s príjmom spoločne posudzovaných osôb za rozhodujúce obdobie nepresiahne 1,37 násobok súčtu súm pripadajúcich na spoločne posudzované osoby podľa § 5 zákona č. 125/1998 Z.z. Vtakomto prípade bude výška príspevku k prídavku na dieťa nasledujúca:

- a) 410 Sk mesačne, ak ide o dieťa do 6 rokov veku,
- b) 560 Sk mesačne, ak ide o dieťa od 6 rokov veku do 15 rokov veku,
- c) 620 Sk mesačne, ak ide o dieťa od 15 rokov veku.

Do druhého príjmového pásma budú patriť oprávnené osoby, ktorých príjem spolu s príjmom spoločne posudzovaných osôb za rozhodujúce obdobie síce presiahne 1,37 násobok súčtu súm, ale nepresiahne 2,2 násobok súčtu súm pripadajúcich na spoločne posudzované osoby podľa § 5 zákona č. 125/1998 Z.z. V takomto prípade bude výška príspevku k prídavku na dieťa nasledujúca:

- a) 210 Sk mesačne, ak ide o dieťa do 6 rokov veku,
- b) 320 Sk mesačne, ak ide o dieťa od 6 rokov veku do 15 rokov veku,
- c) 350 Sk mesačne, ak ide o dieťa od 15 rokov veku.

S účinnosťou od 1. januára 2003 platca prídavku na dieťa a príspevku k prídavku na dieťa rozhodnutím zastaví výplatu prídavku na dieťa a príspevku na dieťa oprávnenej osobe, ak z informácie o školskej dochádzke poskytovanej školou vyplynie, že dieťa zanedbáva plnenie povinnej školskej dochádzky.

Anna ČINČUROVÁ
Monika SIVÁČKOVÁ
JUDr. Katarína KOŠTIALOVÁ
Zdroj: Národné poistenie 1/2003

PRÍLOHA K ZÁKONU č. 281/2002 Z.z.

(Zákon o prídavku na dieťa a o príspevku k prídavku na dieťa)

Choroby a stavy, ktoré si vyžadujú osobitnú starostlivosť

I. kapitola

Infekčné a parazitárne choroby (AOO-B99)

A15-A19 Tuberkulóza

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe príslušného odborného vyšetrenia podľa postihnutia orgánov, musí ísť o dlhodobé postihnutie orgánov, vrátane komplikácií (napríklad II. stupeň dychovej nedostatočnosti, obličkové zlyhanie).

A50 Vrodený syfilis

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe miery funkčného postihnutia nervového systému, psychických komplikácií a pohybového aparátu.

B15-B19 Zápal pečene

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe biochemickej aktivity ochorenia, stupňa prekrvenia, ako aj následných komplikácií nervového, tráviaceho a obehového systému, výkonnosti, výživy a pod.

B20-B24 Choroby vyvolané vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe vzniku komplikácií v poslednom klinicky manifestnom štádiu, s rozvojom komplikácií, so stratou výkonnosti, prejavov zo strany imunitného systému, postihnutia orgánov.

Výnimočne sa posudzujú aj iné infekčné choroby a parazitné choroby na základe miery anatomického a funkčného postihnutia orgánov, prípadne systému podľa predchádzajúcich kritérií.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri pravidelnej presnej aplikácii cielenej liečby, ošetrovanie lokálnych zmien, dozor, prevenciu zápalových ochorení, diétne stravovanie, sprevádzanie do

špecializovaných zdravotníckych zariadení (odborných ambulancií, klinických pracovísk, odborných liečebných ústavov), individuálnu rehabilitáciu a liečebnú telesnú výchovu.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Terminálne štádia infekčných a parazitných chorôb.

II. kapitola
Nádory (COO-D48)

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe štádia ochorenia, t.j. III – IV, TNM klasifikácie, histologickej štruktúry, lokalizácie, ovplyvniteľnosti onkologického ochorenia liečbou, kvality remisie, komplikácií nádorového ochorenia, orgánového postihnutia pri metastázach s mierou určenia funkčnej poruchy, poruchy výživy, poruchy odolnosti proti infekciám, vplyvu na mobilitu, výkonnosť a iných porúch.

Výnimočne sa posudzujú aj nezhubné nádory, ktorých lokalizácia a mechanický vplyv vyvolávajú orgánové a funkčné komplikácie v prípadoch, ak sa liečbou nadajú odstrániť.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri aplikácii cielenej liečby, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, prevenciu infekčných ochorení pri celkovom oslabení zdravotného stavu, lokálne ošetrovanie, sprevádzanie pri prevoze až asistenciu pri prevoze, prípravu stravy, pomoc pri dennej hygiene a toalete.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Terminálne štádium neliečiteľných zhubných nádorov.

III. kapitola
Choroby krvi a krvotvorných orgánov a niektoré poruchy imunitných mechanizmov (D50-D89)

D55-D64 Nutričné, hemolytické, aplastické a iné málokrvnosti

D65-D69 Poruchy koagulácie, purpura a iné hemoragické choroby

D80-D89 Určité poruchy imunitného mechanizmu

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí podľa druhu a stupňa komplikácií, ako aj podľa priebehu primárneho ochorenia s trvalou potrebou transfúznej liečby, liečby kortikoidmi, imunosupresívami a náhradnej liečby, rozvoja komplikácií – zakrvácanie do kĺbov, podkožia, postihnutie iných orgánov, prípadne systémov.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri pravidelnej aplikácii liekov, pri kontrole priebehu ochorenia a akútnych zmien, prevenciu zápalových ochorení, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, prevenciu a ošetrovanie úrazov, pravidelné kontroly, liečebnú telesnú výchovu a rehabilitáciu.

IV. kapitola
Choroby žliaz s vnútorným vylučovaním, výživy a premeny látok (EOO-E90)

E00-E07 Choroby štítnej žľazy

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje podľa rezistencie na liečbu, poklesu hmotnosti, zaostávania v psychickom vývoji a somatickom vývoji, postihnutia orgánov, zníženia výkonnosti, prípadne postihnutia systému.

E10-E14 Cukrová úplavica

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe odborného vyšetrenia vrátane iných konziliárnych vyšetrení podľa charakteru komplikácií so zameraním na celkový telesný rozvoj a duševný rozvoj, funkciu vnútorných orgánov, pokles hmotnosti, zníženie výkonnosti, stabilitu či nestabilitu hladiny glykémie, funkcie zraku, poškodenia nervového, vylučovacieho, srdcovo-cievneho, prípadne dýchacieho systému.

E20-E35 Choroby z podvýživy a iných nedostatkov vo výžive

E70-E90 Metabolické poruchy

Závažnosť zdravotného postihnutia ako pri cukrovke

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť zo strany rodičov pri sledovaní celkového zdravotného stavu, sledovanie merateľných hodnôt, presnú aplikáciu inzulínu v určených dávkach a v určenom čase, denný

dozor, prevenciu akútnych zápalových ochorení, prípravu diéty, sprevádzanie na špecializované pracoviská, ošetrovanie komplikácií. Táto skupina ochorení vyžaduje osobitnú starostlivosť do 15 roku veku dieťaťa.

V. kapitola

Duševné poruchy a poruchy správania (FOO-F99)

F10-F19 Poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním psychoaktívnych látok

F20-F29 Schizofrénia, schizotypové poruchy a poruchy s bludmi

F30-F39 Afektívne poruchy

F70-F79 Duševná zaostalosť

F90-F98 Poruchy správania a emočné poruchy v detstve a počas dospievania

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe psychiatricko-psychologického vyšetrenia. Rozhodujúce je výrazné narušenie sociálneho života, orientácie, intelektu, myslenia, správania a pri úplnom rozpade osobnosti potreba trvalého dozoru pre nebezpečnosť seba a okoliu, autizmus, narušenie sociálnej adaptácie. Pri duševnej zaostalosti je dôležitý vyšší stupeň, t.j. stredný, ťažký a hlboký stupeň duševnej zaostalosti. Pri poruchách psychiky a správania musí ísť o trvalé (nie prechodné) zmeny, presne definované, rezistentné na liečbu, prípadne štádium ochorenia, frekvenciu výskytu atakov.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri pravidelnej aplikácii liekov, dozor pre poruchy správania a asistenciu pri doprave, prípravu stravy a kontrolu pri dennej hygiene a toalete, osobitný prístup pri poruchách správania, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení a najmä náročný individuálny prístup.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Duševná zaostalosť stredného, ťažkého a hlbokého stupňa.

Duševné choroby a poruchy správania – liečbou málo ovplyvniteľné (ťažké formy).

VI. kapitola

Choroby nervového systému (GOO-G99)

G00-G09 Zápalové choroby ústredného nervového systému

G10-G13 Systémové atrofie prvotne postihujúce ústredný nervový systém

G20-G26 Extrapyramídové poruchy a poruchy hýbavosti

G35-G37 Demyelinizačné choroby ústredného nervového systému

G40-G47 Epizodické a záchvatové poruchy

G50-G59 Poruchy nervov, nervových koreňov a nervových spletí

G60-G64 Polyneuropatia a iné poruchy periférneho nervového systému

G70-G73 Poruchy nervosvalovej platničky a svalu

G80-G83 Mozgové ochrnutie a iné paralytické syndrómy

G90-G99 Iné poruchy nervového systému

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe neurologického vyšetrenia vrátane odborných konziliárnych vyšetrení pri stredne ťažkých a ťažkých formách ochorení. Dôležité je funkčné postihnutie orgánov, prípadne systémov, akým spôsobom ovplyvňujú sebaťažnosť, mobilitu, psychický vývoj a somatický vývoj. Pri záchvatových ochoreniach je dôležité presne určiť častotu, frekvenciu a charakter záchvatov, rezistenciu na liečbu. Pri neuralgii trojklaného nervu je dôležitá ťažká forma ochorenia i jeho obojstranné postihnutie. Pri obrne treba diagnostikovať stupeň, jednostranné alebo obojstranné postihnutie, či ide o kompletnú alebo parciálnu formu, definovať komplikácie. Treba presne definovať poruchy hybnosti a sebaobsluhy, pri postihnutí dvoch a viacerých končatín, ich dominanciu, prípadne presne opísať iné komplikácie (napríklad poruchy vyprázdňovania stolice a moču).

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav pri stredne ťažkých a ťažkých formách ochorení vyžaduje osobitnú starostlivosť pri individuálnej liečebnej telesnej výchove, rehabilitácii, dozore, sprievode do špecializovaných zdravotníckych zariadení, sprievode na invalidnom vozíku, nácvik hybnosti a pohyblivosti, poskytnutie laickej prvej pomoci pri náhlych poruchách vedomia, pri prevencii úrazov, stravovaní, dennej hygiene a toalete, kúpaní, obliekaní, pri rehabilitácií.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Ťažké formy chorôb nervového systému so závažným pohybovým a psychickým postihnutím.

VII. kapitola **Choroby oka a jeho adnexov (H00-H59)**

H53-H54 Poruchy videnia a slepota

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe komplexného očného vyšetrenia na oboch očiach po korekcii či ide o obojstrannú praktickú alebo obojstrannú úplnú slepotu. V prípade iných ochorení oka resp. centrálného nervového systému sa posudzuje, či následky sú na úrovni obojstrannej praktickej alebo úplnej slepoty po korekcii.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť najmä ako sprievod v neznámom prostredí, prevenciu úrazov, pomoc pri komunikácii, sprievod do špecializovaných zdravotníckych zariadení, pomoc pri čítaní, písaní špeciálnym písmom pre nevidiacich, pomoc pri výučbe, zaškolenie v špecializovaných zariadeniach pre nevidiacich a slabozrakých.

VIII. kapitola **Choroby ucha a hlávkového výbežku (H60-H95)**

H80-H83 Choroby vnútorného ucha

H90 Praktická alebo úplná hluchota

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe ORL foniatrického vyšetrenia vrátane vyšetrenia vestibulárneho aparátu, prípadne aj konziliárneho neurologického vyšetrenia v neurologickej ambulancii v prípade poruchy rovnováhy. Na posúdenie treba diagnostikovať praktickú alebo úplnú hluchotu.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri komunikácii, nácvik reči, sprievod do špecializovaných zdravotníckych zariadení (foniatria, logopédia) a vyučovanie v špecializovaných školských zariadeniach pre nepočujúcich, prevenciu úrazov, tlmočenie pri posunkovej reči, telefonovaní. Osobitná pomoc sa vyžaduje do 15 roku veku dieťaťa.

IX. kapitola **Choroby obehovej sústavy (I00-I99)**

I05-I09 Zdiľhavé reumatické choroby srdca

I10-I15 Hypertenzné choroby

I30-I52 Iné choroby srdca

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe komplexného interného alebo kardiologického funkčného vyšetrenia pri ochoreniach v III.-IV. klinickom štádiu ochorenia obehovej sústavy, ktoré vyžaduje intenzívnu domácu liečbu. V prípade porúch srdcového rytmu sú dôležité ťažké formy podľa Lowna, prípadne ich rezistencia na liečbu. Posudkovo významné sú aj stavy po transplantácii srdca.

I60-I69 Cievne choroby mozgu

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe komplexného neurologického vyšetrenia vrátane konziliárnych vyšetrení podľa lokalizácie poškodenia orgánov alebo systémov (očné, psychiatricko-psychologické vyšetrenie), posudzuje sa najmä postihnutie hybnosti, koordinácia pohybu, psychické zmeny, funkcia postihnutých končatín.

I70-I79 Choroby tepien, tepničiek a vlásočníc

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí len výnimočne pri závažných uzáveroch veľkých ciev najmä na končatinách prevažne horných, ktoré znamenajú funkčnú stratu končatiny, prípadne končatín.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri presnej aplikácii liekov, sledovanie klinického stavu, prevenciu akútnych zápalových ochorení, individuálnu liečebnú telesnú výchovu, rehabilitáciu, prevádzanie na invalidnom vozíku, asistenciu počas sprievodu do špecializovaných zdravotníckych zariadení, pre obmedzenie hybnosti, mobility a výkonnosti. V prípade poruchy reči a vnímania reči si stav vyžaduje pomoc pri komunikácii, pri nácviku čítania a písania.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Choroby obehovej sústavy v štádiu globálnej obehovej nedostatočnosti napriek liečbe.

X. kapitola **Choroby dýchacej sústavy (J00-J99)**

J40-J47 Chronické choroby dolných dýchacích ciest

J80-J84 Iné choroby dýchacích ústrojov postihujúce interstícium

J95-J99 Iné choroby dýchacej sústavy

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe odborného pľúcneho funkčného vyšetrenia s dôrazom na zistenie ťažkého stupňa dychovej nedostatočnosti, ťažkého stupňa zníženia funkcie pľúc (vyšetrenie krvných plynov), prítomnosti príznakov poškodenia iných orgánov alebo systémov a dýchania modifikovaného trvalou tracheostómiou.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri cielej aplikácii liekov, liečbe kyslíkom, ošetrovanie záchvatov dýchavice, individuálnu liečebnú telesnú výchovu a dychovú rehabilitáciu, prevenciu pred sezónnym zhoršením, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení pre ochorenia dýchacieho systému, v prípade tracheostómie pomoc pri komunikácii.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Choroby dýchacej sústavy v štádiu globálnej dychovej nedostatočnosti napriek liečbe.

XI. kapitola **Choroby tráviacej sústavy (K00-K93)**

K50-K52 Neinfekčný zápal tenkého a hrubého čreva

K70-K77 Choroby pečene

K86 Chronický zápal podžalúdkovej žľazy

K90-K93 Iné choroby tráviacej sústavy

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe odborného interného gastroenterologického funkčného vyšetrenia. Posudzujú sa najmä ťažké formy ochorení s poklesom výživy, hmotnosti, celkovým oslabením výkonnosti, obranschopnosti proti infekciám, zaostávania v psychickom vývoji aj somatickom vývoji, či zdravotný stav vyžaduje mimoriadny diétny režim, upravený príjem stravy alebo ošetrovanie umelého vývodu čreva, či ide o stav po transplantácii pečene.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť najmä pri príprave špeciálnej diétny stravy, kontrolu stavu výživy, presnú aplikáciu liekov, dodržiavanie životosprávy, tlmenie psychicky nepriaznivých vplyvov, prevenciu akútnych zápalových ochorení, ošetrovanie pri umelých vývodoch hrubého čreva, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Choroby tráviacej sústavy so zhubným typom výživy v štádiu dekompenzácie.

XII. kapitola **Choroby kože a podkožného tkaniva (L00-L99)**

L10-L14 Pľuzgierové (bulózne) dermatózy

L20-L30 Dermatitídy a ekzémy

L40-L45 Papuloskvamózne choroby

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe komplexného dermatologického vyšetrenia vrátane konziliárnych vyšetrení. Posudzujú sa najmä ťažké rezistentné formy kožných ochorení a ich komplikácie pohybového systému, postihnutie odkrytých častí tela najmä tváre, psychické komplikácie.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri lokálnej a celkovej liečbe ochorenia kože, tlmenie nepriaznivých vplyvov ako je zápach, mokvanie, svrbenie, pálenie a tvorba zohyzďujúcich jaziev, tlmenie psychických komplikácií, liečbu komplikácií zo strany pohybového aparátu, tlmenie bolesti, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, individuálnu rehabilitáciu, prevenciu proti poraneniám a infekciám.

XIII. kapitola Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva (MOO-M99)

- M05-M14 Zápalové polyartropatie**
- M15-M19 Artrózy**
- M20-M25 Iné poruchy kĺbov**
- M30-M36 Systémové choroby spojivového tkaniva**
- M40-M45 Deformujúce dorzopatie**
- M45-M49 Spondylopatie**
- M50-M54 Dorzopatie**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe komplexného odborného neurologického, reumatologického alebo ortopedického funkčného vyšetrenia. Posudzujú sa ťažké formy postihnutia s nepriaznivým vplyvom na psychický vývoj a somatický vývoj, komplikácie zo strany orgánov alebo systémov (nervy, nervové splete, srdce, pľúca – ich funkcie), či ide o jednostranné alebo viacnásobné postihnutie, či postihnutie podstatne obmedzuje hybnosť končatín, funkciu, pohyblivosť, sebaistočnosť a sebaobsluhu, či vyžaduje ortopedickú korekciu podporným aparátom alebo operáciu.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri aplikácii liekov, kontrolu a aplikáciu korekčného aparátu, sprevádzanie a asistenciu počas prevozu do špecializovaných zdravotníckych zariadení pre ochorenia pohybového aparátu, pravidelnú rehabilitáciu a individuálnu liečebnú telesnú výchovu, pomoc pri dennej hygiene a toalete.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Výnimočné choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva s trvalým pripútaním na lôžko.

XIV. kapitola Choroby močovej a pohlavnej sústavy (NOO-N99)

- N00-N08 Glomerulárne choroby**
- N10-N16 Tubulointerstiálne choroby**
- N17-N19 Zlyhanie obličiek**
- N30-N39 Iné choroby močovej sústavy**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe komplexného funkčného urologického alebo nefrologického vyšetrenia. Posudzuje sa stredne ťažká až ťažká forma obličkovej nedostatočnosti, stavy po transplantácii obličky a funkcia štepu, ťažká forma inkontinencie moču, prítomnosť umelého vyústenia močovodov von, prípadne do hrubého čreva, vrodený vývod močovodov, komplikácie zo strany iných orgánov alebo systémov pri ťažkých formách ochorení, vplyv na psychický vývoj a somatický vývoj, vplyv na mobilitu, sebaistočnosť, dialyzačná liečba a jej komplikácie.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri príprave diéty – aplikáciu liekov, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení pre choroby vylučovacieho systému, ošetrovanie v prípade komplikácií, rehabilitáciu, individuálnu liečebnú telesnú výchovu, tlmenie komplikácii choroby, prevenciu akútnych zápalových ochorení, ošetrovanie na lôžku v terminálnom štádiu.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Choroby močovej sústavy v terminálnom štádiu zlyhania obličiek.

XVII. kapitola Vrodené chyby, deformácie a chromozómové malformácie (Q00-Q99)

Q00-Q07 Vrodené chyby nervového systému

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu sa pri vrodených chorobách nervového systému posudzuje ako pri poškodení nervového systému.

Q10-Q18 Vrodené chyby oka, ucha, tváre a krku

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu pri vrodených chybách oka, ucha, tváre a krku sa posudzuje ako pri poškodení zraku, sluchu alebo pohybového aparátu.

Q20-Q28 Vrodené choroby obehovej sústavy

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu pri vrodených chorobách obehovej sústavy sa posudzuje ako pri chorobách obehovej sústavy.

Q30-Q34 Vrodené chyby dýchacej sústavy

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu pri vrodených chybách dýchacej sústavy sa posudzuje ako pri chorobách dýchacej sústavy.

Q35-Q37 Rázštep pery a rázštep podnebia

Vrodené rászštepy pery a podnebia sa spravidla do jedného roka života dobre upravujú plastickou chirurgickou operáciou.

Q38-Q45 Iné vrodené chyby tráviacej sústavy

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu pri vrodených chybách tráviacej sústavy sa posudzuje ako pri chorobách tráviaceho systému s tým, že dieťa vyžaduje osobitnú starostlivosť do priaznivej úpravy vrodenej anomálie.

Q60-Q64 Vrodené chyby močovej sústavy

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu pri vrodených chybách močovej sústavy sa posudzuje ako pri chorobách močovej sústavy.

Q65-Q79 Vrodené chyby a deformácie svalov a kostí

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu pri vrodených chybách svalov a kostí sa posudzuje ako pri chorobách svalovej, kostrovej sústavy.

Q80-Q89 Iné vrodené chyby

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu pri iných vrodených chybách sa posudzuje podľa poškodenia funkcie orgánu alebo systému na základe klinických príznakov.

Q90-Q99 Chromozómové anomálie nezatriedené inde

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu sa posudzuje podľa klinických prejavov týchto chorôb (napríklad psychiatrické a pohybové).

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Vrodené chyby, deformácie a chromozómové anomálie so závažným pohybovým a psychickým postihnutím, prípadne so závažným postihnutím vnútorných orgánov neovplyvniteľným liečbou.

XIX. kapitola

Poranenia, otravy a niektoré iné následky vonkajších príčin (SOO-T98)

Posudzovanie miery funkčného postihnutia pri úrazoch, otravách a iných následkoch vonkajších príčin má význam po skončení liečby. Posudzujú sa ako pri iných chorobách podľa miesta, funkcie a trvalých následkov.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne pripravovať sa na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Trvalé následky poranení, otráv a niektorých iných vonkajších príčin so závažným pohybovým alebo psychickým postihnutím, prípadne so závažným postihnutím vnútorných orgánov neovplyvniteľným liečbou.

Osobitná kapitola

Vrodené, funkčné a anatomické chýbanie končatín

Vzhľadom na špecifickú funkciu končatín, stavy ktoré vyvoláva chýbanie končatín patria do vrodených chýb alebo chýb získaných väčšinou po úrazových stavoch buď s funkčným alebo anatomickým chýbaním končatiny alebo končatín.

Zdravotný stav sa posudzuje na základe traumatologického, neurologického alebo ortopedického vyšetrenia. Pri hornej končatine je dôležité posúdiť najmä úchopovú funkčnosť ruky. Pri dolnej končatine je dôležité posúdenie straty alebo amputácie od členka nahor. Pri strate jednej dolnej a hornej končatiny, alebo pri strate oboch horných alebo dolných končatín (funkčne alebo anatomicky) ide o ťažké postihnutie.

Osobitná starostlivosť

Pri úplných stratách končatiny alebo končatín dieťa vyžaduje osobitnú starostlivosť pri rehabilitácii, individuálnej liečebnej telesnej výchove, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení,

rehabilitačných ústavov a školských zariadení pre telesne postihnuté deti a mládež, ako aj zaškolenie v nich, tlmenie fantómových bolestí, psychických komplikácií, asistenciu pri nosení protéz.

VALORIZAČNÝ MECHANIZMUS SÚM ŽIVOTNÉHO MINIMA A JEHO NIEKTORÉ NADVÄZNOSTI

Opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
č. 285/2002 Z.z. zo 7. júna 2002 o úprave súm životného minima
Ing. Ildikó Polačeková
Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Bratislava

V súlade so základnými ľudskými právami a slobodami zakotvenými v Ústave Slovenskej republiky sa zaručuje občanovi, ktorý je v hmotnej núdzi, právo na poskytnutie takej pomoci, ktorá je nevyhnutná na zabezpečenie základných životných podmienok.

Životné minimum je spoločensky uznanou minimálnou hranicou príjmov fyzickej osoby, pod ktorou nastáva stav jej hmotnej núdze. Určenie takejto hranice je základným predpokladom efektívnosti sociálnej politiky a spoločenského konsenzu. Stav hmotnej núdze sa posudzuje v nadväznosti na Ústavu Slovenskej republiky, ktorá zaručuje každému, kto je v hmotnej núdzi, právo na takú pomoc, ktorá je nevyhnutná na zabezpečenie základných životných podmienok.

Pretože životné minimum nie je statickou nemennou veličinou, je nevyhnutné priebežne reagovať na vývoj životných nákladov a udržiavať sumy životného minima na spoločensky únosnej úrovni. Preto sa sumy životného minima pravidelne, raz ročne, objektivizujú. Úprava súm životného minima sa vykoná podľa § 6 zákona vždy k 1. júlu bežného kalendárneho roka tak, že sa sumy životného minima vynásobia:

- koeficientom rastu čistých peňažných príjmov na osobu, zisteným Štatistickým úradom Slovenskej republiky, ak je koeficient rastu čistých peňažných príjmov na osobu za obdobie 1. štvrťroka bežného kalendárneho roka v porovnaní s 1. štvrťrokom predchádzajúceho kalendárneho roka nižší než koeficient rastu životných nákladov nízkopříjmových domácností za rozhodujúce obdobie, zistený Štatistickým úradom Slovenskej republiky, alebo
- koeficientom rastu životných nákladov nízkopříjmových domácností, zisteným Štatistickým úradom Slovenskej republiky za rozhodujúce obdobie, ak koeficient rastu životných nákladov nízkopříjmových domácností za rozhodujúce obdobie je nižší než koeficient rastu čistých peňažných príjmov na osobu, zistený Štatistickým úradom Slovenskej republiky za obdobie 1. štvrťroka bežného kalendárneho roka v porovnaní s 1. štvrťrokom predchádzajúceho kalendárneho roka.

Rozhodujúcim obdobím, za ktoré sa zisťuje rast životných nákladov nízkopříjmových domácností, je obdobie od apríla predchádzajúceho kalendárneho roka do apríla bežného kalendárneho roka.

Na základe poskytnutých údajov o raste životných nákladov nízkopříjmových domácností a čistých peňažných príjmov na osobu, zistených Štatistickým úradom Slovenskej republiky, podľa ktorých bol rast životných nákladov nízkopříjmových domácností za rozhodujúce obdobie 3,7% a rast čistých peňažných príjmov na osobu 7,6 %, **sa sumy životného minima k 1. 7. 2002 upravia takto:**

- suma 3 790 Sk mesačne sa upraví na 3 930 Sk mesačne, ak ide o jednu plnoletú fyzickú osobu,
- suma 2 650 Sk mesačne sa upraví na 2 750 Sk mesačne, ak ide o ďalšiu spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu a/alebo zaopatrené nepĺnoleté dieťa,
- suma 1 720 Sk mesačne sa upraví na 1 780 Sk mesačne, ak ide o nezaopatrené dieťa (tab. 1).

Zákon o životnom minime nezakladá sám osebe nárok na žiadnu dávku. Predstavuje základný právny predpis, podľa ktorého sa postupuje pri aplikácii iných právnych predpisov, ktoré zakladajú buď nárok na určitú dávku alebo na zľavu z určitého plnenia.

Ide napríklad o tieto dávky alebo príspevky:

Dávka sociálnej pomoci

Poskytuje sa podľa zákona č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov občanovi, ktorý sa nachádza v hmotnej núdzi, na zabezpečenie základných životných podmienok za splnenia všetkých zákonom stanovených podmienok v nasledujúcej výške.

Občanovi, ktorý je v hmotnej núdzi zo subjektívnych dôvodov, sa dávkou sociálnej pomoci doplní jeho príjem v kalendárnom mesiaci do sumy 50% životného minima.

Občanovi, ktorý je v hmotnej núdzi z objektívnych dôvodov, sa dávkou sociálnej pomoci doplní jeho príjem v kalendárnom mesiaci do sumy 3 490 Sk, ak ide o jednu plnoletú fyzickú osobu, do sumy 2 440 Sk, ak ide o

d'alšie spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu a/alebo zaopatrené nepplnoleté dieťa, a do sumy 1 580 Sk, ak ide o nezaopatrené dieťa.

Ak sa dávka sociálnej pomoci poskytuje občanom, ktorí sú v hmotnej núdzi a ich príjmy sa posudzujú spoločne, výška dávky sociálnej pomoci sa určí tak, že sa doplní ich príjem v jednej sume (tab.2).

Peňažné príspevky na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia (ŤZP)

Kompenzácia je určená na prekonanie alebo na zmiernenie sociálnych dôsledkov ŤZP za podmienok ustanovených zákonom č. 195/1998 Z.z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov. Za splnenia všetkých zákonom stanovených podmienok sa poskytujú v nasledovných výškach.

Peňažný príspevok na osobnú asistenciu

Poskytuje sa občanovi (vo veku od 6. roku do 65. roku veku občana) s ŤZP, ktorý je odkázaný na osobnú asistenciu. Sadzba na jednu hodinu osobnej asistencie na účely výpočtu peňažného príspevku na osobnú asistenciu je 1,5% sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu, t.j. 58,95 Sk (39,30 Sk x 1,5%). Ak príjem občana s ŤZP je vyšší ako 3-násobok sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu (11 790 Sk), od počíta sa jeho príjem od tejto sumy. Ak tento rozdiel je menší ako rozsah osobnej asistencie, výška príspevku sa rovná rozdielu týchto súm.

Napríklad, ak je osobná asistencia určená v rozsahu 5 000 Sk a príjem občana s ŤZP je 12.000 Sk, tak výška príspevku sa vypočíta:

$$12\ 000 - 11\ 790 = 210\ \text{Sk}, \text{ potom } 5\ 000 - 210 = \mathbf{4\ 790\ \text{Sk}}$$

Peňažný príspevok na zaobstaranie pomôcky

Poskytuje sa občanovi s ŤZP, ktorý je odkázaný na pomôcku. Peňažný príspevok na zaobstaranie pomôcky možno poskytnúť na kúpu pomôcky, zácvik (výcvik) pomôcky alebo zácvik (výcvik) používania pomôcky, úpravu pomôcky.

Výška peňažného príspevku na zaobstaranie pomôcky, okrem peňažného príspevku na zaobstaranie psa so špeciálnym výcvikom, sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny pomôcky a príjmu občana s ŤZP (sadzby a príklady sú uvedené v tabuľke 4. Peňažný príspevok možno poskytnúť najviac vo výške 260 000 Sk.

Výška peňažného príspevku na zaobstaranie psa so špeciálnym výcvikom sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny psa a príjmu občana s ŤZP podľa tab.3

Peňažný príspevok na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže

Poskytuje sa občanovi s ŤZP, ktorý je odkázaný na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže s cieľom dosiahnuť ich bezbariérovosť. Peňažný príspevok možno poskytnúť aj na úpravu vstupu do bytového domu a na úpravu prístupu k výťahu.

Výška peňažného príspevku sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny potrebnej úpravy bytu alebo rodinného domu a príjmu občana s ŤZP. Cena potrebnej úpravy bytu alebo rodinného domu je najviac 500 000 Sk a cena potrebnej úpravy garáže je najviac 100 000 Sk. Peňažný príspevok na úpravu bytu, rodinného domu možno poskytnúť najviac vo výške 250 000 Sk a peňažný príspevok na úpravu garáže najviac vo výške 50 000 Sk (tab.4)

Peňažný príspevok na opravu pomôcky

Poskytuje sa občanovi s ŤZP, ktorý je odkázaný na pomôcku a táto pomôcka vyžaduje opravu, alebo pes so špeciálnym výcvikom vyžaduje chirurgický zákrok. Výška peňažného príspevku sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny opravy pomôcky a príjmu občana s ŤZP (tab.5).

Peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla

Poskytuje sa občanovi, ktorý je odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom. Možno ho poskytnúť občanovi ŤZP len do konca kalendárneho roka, v ktorom dovŕši 65 rokov veku, a rozhodnutie o poskytnutí príspevku nadobudne právoplatnosť do konca kalendárneho roka. Výška peňažného príspevku sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od ceny osobného motorového vozidla a príjmu občana s ŤZP, pričom cena osobného motorového vozidla môže byť najviac 400 000 Sk. Peňažný príspevok možno poskytnúť maximálne vo výške 200 000 Sk (tab.6)

Peňažný príspevok na prepravu

Poskytuje sa občanovi s ŤZP, ktorý je odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom. Výška peňažného príspevku sa určí percentuálnou sadzbou v závislosti od preukázaných nákladov na prepravu a od príjmu občana s ŤZP. Peňažný príspevok možno poskytnúť maximálne vo výške 2 500 Sk mesačne (tab.7).

Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov

Poskytuje sa občanovi s ŤZP, ktorý je odkázaný na kompenzáciu zvýšených výdavkov. Poskytuje sa na zvýšené výdavky:

- a) na diétne stravovanie,
- b) na zabezpečenie prostriedkov osobnej hygieny a bytovej hygieny,
- c) na zvýšené výdavky súvisiace
 - s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia,
 - so zabezpečením prevádzky pomôcky,
 - so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla,
 - so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom.

Peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov sa poskytuje občanovi s ŤZP, ktorého príjem nepresahuje výšku 3-násobku ŽM (11 790 Sk/mes.) (tab.8)

Peňažný príspevok za opatrovanie

Poskytuje sa fyzickej osobe, ktorá opatruje občana s ŤZP staršieho ako 6 rokov, odkázaného na celodenné, osobné a riadne opatrovanie. Príspevok sa neposkytuje, ak starostlivosť zabezpečuje rodič, ktorému sa poskytuje rodičovský príspevok, alebo ak občanovi s ŤZP sa poskytuje peňažný príspevok na osobnú asistenciu, alebo ak sa starostlivosť poskytuje opatrovateľskou službou.

Peňažný príspevok sa poskytuje len ak občan s ŤZP nemá v čase opatrovania mesačný príjem zo zárobkovej činnosti viac ako 0,6-násobok ŽM ($0,6 \times 3\,930 = 2\,358$ Sk) (tab.9)

Vreckové pre dieťa, ktorému sa poskytuje starostlivosť v detskom domove

Vreckové dieťaťu poskytuje detský domov podľa veku dieťaťa, a to od 6 rokov veku dieťaťa (tab.10)

Jednorazový peňažný príspevok na výbavu

Detský domov poskytuje dieťaťu pri skončení starostlivosti v detskom domove sumu na výbavu vo výške 5-násobku životného minima ($5 \times 1\,780 = 8\,900$ Sk). Peňažný príspevok sa neposkytuje, ak po skončení starostlivosti v detskom domove sa poskytuje starostlivosť v domove sociálnych služieb pre deti alebo v domove sociálnych služieb pre dospelých.

Odmena pestúna, ktorý vykonáva pestúnsku starostlivosť v zariadení pestúnskej starostlivosti

Odmena pestúna sa určuje ako násobok sumy životného minima pre plnoletú fyzickú osobu (3 930 Sk) v závislosti od počtu detí zverených do pestúnskej starostlivosti. Odmena pestúna za výkon pestúnskej starostlivosti v zariadení pestúnskej starostlivosti sa posudzuje ako príjem zo závislej činnosti (tab.11).

Zvýšenie dôchodku z dôvodu jediného zdroja príjmu

Poskytuje sa občanovi, ktorého príjem zo zákonom vymedzených druhov dôchodkov v prípade, že sú jediným zdrojom príjmu a nedosahujú zákonom stanovenú minimálnu hranicu 1,1-násobok ŽM ($1,1 \times 3\,930 = 4\,323$ Sk), alebo úhrn súm ŽM, ak je na dôchodok dôchodcu odkázaný aj rodinný príslušník ($1,1 \times (3\,930 + 2\,750) = 1,1 \times 6\,680 = 7\,348$ Sk).

Úprava súm životného minima od 1. 7. 2002 neovplyvní podmienky poskytovania ani výšku štátnych sociálnych dávok, pretože výška štátnych sociálnych dávok je stanovená podľa § 5 zákona č. 195/1998 Z.z. o životnom minime a o ustanovení súm na účely štátnych sociálnych dávok v znení zákona č. 439/2000 Z.z. Na tieto sumy sa vzťahuje osobitný valorizačný mechanizmus podľa § 6 ods.6 citovaného zákona.

Valorizačný mechanizmus súm životného minima a jeho niektoré nadväznosti

Tabuľka č.1

Sumy životného minima podľa typu domácností sa upravujú takto

Typ domácnosti	ŽM platné	ŽM platné
	do 1. 7. 2002	od 1. 7. 2002
jednotlivec	3 790	3 930
dve plnoleté osoby	6 440	6 680
jedna plnoletá osoba s jedným nezaopatreným dieťaťom	5 510	5 710
dve plnoleté osoby s jedným nezaopatreným dieťaťom	8 160	8 460
dve plnoleté osoby s dvoma nezaopatrenými deťmi	9 880	10 240

V praxi to znamená, že dávkou sociálnej pomoci sa doplní príjem podľa typu domácnosti do sumy:

Typ domácnosti	Hmotná núdza		
	z objektívnych dôvodov	jedna plnoletá osoba zo subjektívnych dôvodov	dve plnoleté osoby zo subjektívnych dôvodov
jednotlivec	3 490 Sk	1 965 Sk	x
2 plnoleté osoby	5 930 Sk	4 865 Sk	3 340 Sk
1 plnoletá osoba s 1 nezaopatreným dieťaťom	5 070 Sk	3 545 Sk	x
2 plnoleté osoby s 1 nezaopatreným dieťaťom	7 510 Sk	6 445 Sk	4 920 Sk
2 plnoleté osoby s 2 nezaopatrenými deťmi	9 090 Sk	8 025 Sk	6 500 Sk

Tabuľka č. 3

	Príjem občana s ťažkým zdravotným postihnutím ako násobok ŽM (v Sk)						
	do 2 (7 860)	do 3 (11 790)	do 4 (15 720)	do 5 (19 650)	do 6 (23 580)	do 7 (27 510)	
	100 %	95 %	90 %	80 %	70 %	60 %	výška príspevku v % z ceny psa
Príklad: pes za 10 000 Sk	10 000	9 500	9 000	8 000	7 000	6 000	výška príspevku v Sk z ceny psa

Tabuľka č. 4

Cena pomôcky, cena úpravy bytu, rodinného domu alebo garáže	Príjem občana s ťažkým zdravotným postihnutím ako násobok ŽM (v Sk)						
	do 2 (7 860)	do 3 (11 790)	do 4 (15 720)	do 5 (19 650)	do 6 (23 580)	do 7 (27 510)	
do 10 000	90 %	90 %	70 %	50 %	30 %	20 %	výška príspevku v % z ceny pomôcky, úpravy bytu
do 50 000	95 %	85 %	75 %	65 %	55 %	45 %	

nad 50 000	95 %	90 %	80 %	70 %	60 %	50 %	
Príklad: nákup pomôcky za 30 000 Sk	28 500	25 500	22 500	19 500	16 500	13 500	výška príspevku v Sk na pomôcku
Príklad: úprava bytu za 100 000 Sk	95 000	90 000	80 000	70 000	60 000	50 000	výška príspevku v Sk na úpravu bytu

Tabuľka č. 5

Cena opravy pomôcky	Príjem občana s ťažkým zdravotným postihnutím ako násobok ŽM (v Sk)						
	do 2 (7 860)	do 3 (11 790)	do 4 (15 720)	do 5 (19 650)	do 6 (23 580)	do 7 (27 510)	
do 5 000	95 %	50 %	0 %	0 %	0 %	0 %	výška príspevku v % z ceny opravy pomôcky
do 10 000	95 %	70 %	50 %	25 %	0 %	0 %	
do 25 000	95 %	80 %	60 %	40 %	20 %	0 %	
nad 25 000	95 %	90 %	70 %	50 %	30 %	15 %	
Príklad: cena opravy pomôcky 15.000 Sk	14 250	12 000	9 000	6 000	3 000	0	výška príspevku v Sk na úpravu bytu

Tabuľka č. 6

	Príjem občana s ťažkým zdravotným postihnutím ako násobok ŽM (v Sk)						
	do 2 (7 860)	do 3 (11 790)	do 4 (15 720)	do 5 (19 650)	do 6 (23 580)	do 7 (27 510)	
	85 %	80 %	70 %	55 %	45 %	35 %	výška príspevku v % z ceny osobného motorového vozidla
Príklad: osobné motorové vozidlo za 250 000 Sk	212 500	200 000	175 000	137 500	112 500	87 500	výška príspevku v Sk z ceny osobného motorového vozidla

Tabuľka č. 7

Príjem občana s ťažkým zdravotným postihnutím ako násobok ŽM (v Sk)							
	do 2 (7 860)	do 3 (11 790)	do 4 (15 720)	do 5 (19 650)	do 6 (23 580)	do 7 (27 510)	do 8 (31 440)
Výška príspevku v % z preukázaných nákladov na prepravu	95 %	90 %	70 %	50 %	40 %	30 %	20 %
Príklad: výška príspevku v Sk z preukázaných nákladov na prepravu 2 000 Sk	1 900	1 800	1 400	1 000	800	600	400

Tabuľka č. 8

Zvýšené výdavky	Výška príspevku v % zo ŽM	Výška príspevku (v Sk)
na diétne stravovanie	25 %	983
na zabezpečenie prostriedkov osobnej hygieny a bytovej hygieny	15 %	590
súvisiace s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia	15 %	590
súvisiace so zabezpečením prevádzky pomôcky	2,5 %	99
súvisiace so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla	20 %	786
súvisiace so starostlivosťou o psa so špeciálnym výcvikom	x	1 200

Tabuľka č. 9

Príspevok za opatrovanie	Výška príspevku ako násobok ŽM (3 930 Sk)	Výška príspevku (v Sk)
pri opatovaní 1 občana s ťažkým zdravotným postihnutím	1,65	6 485
pri opatovaní 2 a viac občanov s ťažkým zdravotným postihnutím	2,25	8 843
ak občan s ťažkým zdravotným postihnutím odkázaný na opatrovanie navštevuje zariadenie sociálnych služieb, základnú, strednú, vysokú školu, alebo školské zariadenie typu predškolského zariadenia, školského klubu, školského strediska záujmovej činnosti a centra voľného času v rozsahu viac ako 4 hodiny denne		
pri opatovaní 1 občana s ťažkým zdravotným postihnutím	1,35	5 306
pri opatovaní 2 a viac občanov s ťažkým	1,95	7 664

zdravotným postihnutím (obaja navštevujú takéto zariadenia)		
pri opatrovaní 2 a viac občanov s ťažkým zdravotným postihnutím (iba jeden navštevuje takéto zariadenie)	2,15	8 450

Tabuľka č. 10

Vreckové poskytované dieťaťu podľa veku	Výška vreckového v % zo ŽM dieťaťa (1 780 Sk)	Výška vreckového (v Sk)
od 6 do 15 rokov veku dieťaťa	10%	178
nad 15 rokov veku dieťaťa	15%	267

Tabuľka č. 11

Počet detí zverených do pestúnskej starostlivosti	Výška odmeny ako násobok ŽM plnoletej fyzickej osoby (3 930 Sk)	Výška odmeny pestúna (v Sk)
1 až 4 deti	2,5	9 825
za každé ďalšie zverené dieťa	+ 0,6	+ 2 358
napríklad 5 detí		12 183
6 detí		14 541
7 detí		16 899

Zdroj: Práca a sociálna politika 7-8/2002

VÝŠKA SOCIÁLNYCH DÔCHODKOV A DÔCHODKOV, KTORÉ SÚ JEDINÝM ZDROJOM PRÍJMU

Zmena súm životného minima uvedených v § 2 zákona č. 125/1998 Z. z. o životnom minime a o ustanovení súm na účely štátnych sociálnych dávok opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 285/2002 Z. z. (ďalej len „opatrenie“) zo 7. júna 2002, ktoré bolo v Zbierke zákonov Slovenskej republiky uverejnené 14. júna 2002, od 1. júla 2002 ovplyvní aj sumy sociálnych dôchodkov a dôchodkov, ktoré sú jediným zdrojom príjmu.

Od 1. júla 2002 sa za sumu životného minima považuje suma alebo úhrn súm

- **3 930 Sk mesačne**, ak ide o jednu plnoletú fyzickú osobu (do 30. júna 2002 to bola suma 3 790 Sk mesačne),
- **2 750 Sk mesačne**, ak ide o ďalšiu spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu, alebo o zaopatrené neplnoleté dieťa (do 30. júna 2002 to bola suma 2 650 Sk mesačne),
- **1 780 Sk mesačne**, ak ide o nezaopatrené dieťa (do 30. júna 2002 to bola suma 1 720 Sk mesačne).

Sociálny dôchodok

Sociálny dôchodok sa môže priznať občanovi, ktorého životné potreby nie sú zabezpečené, ak dosiahol vek 65 rokov, alebo je invalidný. O priznaní sociálneho dôchodku, ktorý je jedinou dobrovoľnou dávkou dôchodkového zabezpečenia, ako aj o jeho zvýšení, rozhodujú pobočky Sociálnej poisťovne príslušné podľa miesta trvalého pobytu občana **na základe žiadosti občana**.

Podľa ustanovenia § 52 zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov je možné od 1. júla 2002 priznať sociálny dôchodok až do sumy novostanoveného životného minima.

Ak je sociálny dôchodok jediným zdrojom príjmu dôchodcu, môže sa priznať až do sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu, ktorá je podľa opatrenia **3 930 Sk mesačne**. Ak má dôchodca aj iný dôchodok alebo iný príjem, môže sa sociálny dôchodok priznať do takej sumy, aby sa úhrn sociálneho dôchodku a iného dôchodku alebo príjmu rovnal sume 3 930 Sk mesačne.

Ak je na sociálny dôchodok **odkázaný aj rodinný príslušník** dôchodcu, môže sa sociálny dôchodok priznať až do úhrnu súm životného minima pre jednu spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu a ďalšiu spoločne posudzovanú fyzickú osobu, ktorý je podľa opatrenia **6 680 Sk mesačne** (3 930 + 2 750 = 6 680). Táto suma platí pre dvojicu spoločne posudzovaných občanov bez ohľadu na to, či spoločne posudzovaná osoba je plnoletá (napr. manžel) alebo nepľnoletá (napr. nezaopatrené dieťa). Ak má dôchodca alebo na jeho dôchodok odkázaný rodinný príslušník aj iný dôchodok alebo iný príjem, môže sa sociálny dôchodok priznať do takej sumy, aby sa úhrn sociálneho dôchodku a iného dôchodku rovnal sume 6 680 Sk mesačne.

Sociálne dôchodky priznané pred 1. júlom 2002 sa v súlade s ustanovením § 52 ods. 3 zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov môžu zvýšiť na sumy účinné od 1. júla 2002 len na základe žiadosti, najskôr však odo dňa podania žiadosti.

Sociálna poisťovňa, ústredie, upozornila poberateľov sociálnych dôchodkov vyplácaných ku dňu účinnosti opatrenia na možnosť požiadať o zvýšenie sociálneho dôchodku od 1. júla 2002 a v prílohe tohto upozornenia im zaslala aj tlačivo žiadosti o zvýšení sociálneho dôchodku.

Dôchodky, ktoré sú jediným zdrojom príjmu

Dôchodky, ktoré sú jediným zdrojom príjmu a nedosahujú sumu 1,1 násobku životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu, alebo dôchodky, ktoré sú jediným zdrojom príjmu dôchodcu a na neho odkázaného rodinného príslušníka a nedosahujú sumu 1,1 násobku životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu a ďalšiu spoločne posudzovanú plnoletú fyzickú osobu, sa zvyšujú na tieto sumy.

Starobný dôchodok, invalidný dôchodok, vdovský dôchodok, vdovecký dôchodok alebo sirotsky dôchodok obojstranne osirelého dieťaťa, ktorý je jediným zdrojom príjmu a ktorý nedosahuje sumu **4 323 Sk mesačne**, sa zvyšuje od 1. júla 2002 na túto sumu. Ak má dôchodca aj iný dôchodok alebo iný príjem, zvyšuje sa dôchodok tak, aby úhrn dôchodkov a iného príjmu sa rovnal sume 4 323 Sk mesačne.

Ak je na **starobný alebo invalidný dôchodok**, ktorý je jediným zdrojom príjmu, odkázaný aj rodinný príslušník dôchodcu a dôchodok nedosahuje sumu **7 348 Sk mesačne**, dôchodok sa zvyšuje od 1. júla 2002 na túto sumu.

Táto suma platí pre dvojicu spoločne posudzovaných občanov bez ohľadu na to, či spoločne posudzovaná osoba je plnoletá (napr. manžel) alebo nepľnoletá (napr. nezaopatrené dieťa). Ak má dôchodca alebo na jeho dôchodok odkázaný rodinný príslušník aj iný dôchodok alebo iný príjem, zvyšuje sa dôchodok tak, aby sa úhrn dôchodkov a iných príjmov rovnal sume 7 348 Sk mesačne.

Dôchodky, ktoré k 1. júlu 2002 už boli upravené z dôvodu jediného zdroja príjmu podľa § 54 zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov, sa zvýšia od 1. júla 2002 podľa uvedených zásad **bez žiadosti**. Sociálna poisťovňa, ústredie, vykoná zvýšenie dôchodkov od ich výplatného termínu splatného v mesiaci **august 2002. Doplatok** na zvýšení od 1. júla 2002 odo dňa predchádzajúceho dňu výplatného termínu dôchodku v mesiaci august 2002 **poukáže** poštovou poukážkou v priebehu mesiaca júl 2002.

Starobné dôchodky, invalidné dôchodky, vdovské dôchodky, vdovecké dôchodky a sirotské dôchodky obojstranne osirelého dieťaťa, ktoré doteraz neboli upravené z dôvodu jediného zdroja príjmu a nedosahujú uvedené sumy, sa za predpokladu splnenia podmienok ustanovených v § 54 zákona 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov zvýšia na žiadosť občana v závislosti odo dňa splnenia stanovených podmienok, najskôr však od 1. júla 2002.

Požiadať o zvýšenie dôchodku z dôvodu jediného zdroja príjmu je možné žiadosťou na predpísanom tlačive adresovanou pobočke Sociálnej poisťovni príslušnej podľa miesta trvalého pobytu poberateľa dôchodku. O zvýšení dôchodku rozhodne Sociálna poisťovňa, ústredie.

Eva ZÁTHURECKÁ

Zdroj: Národné poistenie 8/2002

BEZPLATNÁ SOCIÁLNA LINKA MPSVaR SR

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky zaviedlo od 10.4.2000 bezplatnú telefónnu linku, tzv. „Sociálnu linku“ na čísle **0820 120 180**.

Telefonujúcim budú odpovedať experti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky v stanovených dňoch podľa týchto oblastí sociálnej problematiky:

Pondelok 10,00 - 12,00 hod.

- **sociálna pomoc** (hmotná núdza, dávky, sociálne služby, príspevky na kompenzáciu zdravotného postihnutia),

- **štátna sociálna podpora.**

Streda 10,00 - 12,00 hod.

- **zamestnanosť** (úrad práce, nárok na podporu, podpora nových miest - v rámci zákona o zamestnanosti),
- **pracovnoprávne vzťahy** (vznik, zmena a skončenie pracovného pomeru, pracovné podmienky zamestnancov, kolektívne pracovnoprávne vzťahy).

Piatok 10,00 - 12,00 hod.

- **sociálne poistenie,**
- **dôchodky,**
- **doplňkové dôchodkové pripoistenie,**
- **nemocenské poistenie.**

BEZPLATNÉ PRÁVNE PORADENSTVO PRE OBČANOV

Na základe informácie, ktorú nám poskytol Sekretariát ministra spravodlivosti Slovenskej republiky, upresňujeme informáciu o poskytovaní bezplatného právneho poradenstva pre občanov, ktorú uverejnili médiá:

Ministerstvo spravodlivosti SR zriadilo inštitút Bezplatnej právnej pomoci (BPP), ktorý poskytuje bezplatné právne poradenstvo nasledovne:

Mesto	Deň	Adresa	Telefón	Hodiny
Trnava	streda	Krajský súd, Vajanského 2	033/ 5511 057	13.30 – 16.30
Nitra	streda	Krajský súd, Štúrova 9	037/ 6526 880	13.30 – 16.30
Trenčín	streda	Krajský súd, Nám. sv. Anny 28	032/ 6572 811	13.00 – 15.30
Žilina	streda	Krajský súd, Orolská 3	041/ 5626 325	13.30 – 16.30
Banská Bystrica	streda	Krajský súd, Skuteckého 7	048/ 4125 326	13.30 – 16.00
Prešov	streda	Krajský súd, Grešova 3	051/ 7722 774	13.30 – 16.00
Košice	utorok, streda, štvrtok	Krajská prokuratúra, Mojmírova 5	055/ 6227 601	8.00 – 14.00 12.00 – 18.00 13.30 – 16.30
Bratislava	pondelok, utorok, streda, štvrtok	Ministerstvo spravodlivosti, Župné nám. 13	02/ 5935 3285	8.00 – 12.00 14.00 – 18.00
Bezplatná právna pomoc sa netýka obchodného a trestného práva				