

Navrhované pripomienky k zákonu č. 448/2008 Z.z. (k 03.03.2017)

§ 6 ods. 1:

Práva pri poskytovaní sociálnych služieb: FO má za podmienok ustanovených týmto zákonom právo výberu sociálnej služby a formy jej poskytovania aj právo výberu poskytovateľa sociálnej služby. Do § 6 za ods. 1 navrhujeme doplniť ods. 1a) takto :
1a) Na tých prijímateľov sociálnej služby, ktorí poberajú dávky v hmotnej núdzi alebo nemajú žiadny iný príjem, sa právo slobodnej voľby výberu poskytovateľa sociálnej služby nevzťahuje.

Odôvodnenie: Do ZSS v ZP NSK poskytujúcich ubytovanie v štandardných 1-2 posteľových izbách bunkového charakteru sa prijímajú aj ľudia z ulice, bez domova a hlavne bez príjmu, pokiaľ je v ZSS voľné miesto, pokiaľ sú odkázaní a na základe ich voľného výberu poskytovateľa. Vidí sa nám krajne neseriózne, keď napr. alkoholik, nájdený na ulici, ktorý vlastnou vinou zostal bez domova, bez príjmu, bez majetku, bez rodiny, po krátkodobom preliečení v nemocnici následne požiada VÚC o poskytovanie sociálnej služby (lebo jeho zdravotný stav tomu zodpovedá) a je potom umiestnený následne na izbe s človekom, ktorý celý život robil, staral sa o rodinu a z dôvodu dostatočného príjmu riadne si platí za poskytovanú sociálnu službu.

Navrhujeme, aby zákon povolil zriaďovanie takých zariadení B-kategórie, kde by sa mohli občanom poberajúcim len dávky v hmotnej núdzi alebo bez príjmu poskytovať základné sociálne služby v štvor - a viac posteľových izbách s nižším štandardom bývania (napr. so spoločným WC a kúpeľňou na chodbe, s najnižším vybavením izieb a pod.).

§ 9 ods. 1 a 2 – nakoľko poskytovateľ sociálnej služby je povinný viesť IP a v kontrolnej činnosti úrovne poskytovania sociálnych služieb OSV je zahrnuté kontrolovanie vypracovávaní a vyhodnocovania individuálnych plánov, navrhujeme doplniť do paragrafového znenia, čo majú písomné individuálne záznamy o priebehu poskytovania sociálnej služby a hodnotenie priebehu poskytovania sociálnej služby obsahovať. Taktiež doplniť do textu čo má obsahovať program sociálnej rehabilitácie. Prípadne vzor IP a programu sociálnej rehabilitácie uvádzať v prílohe zákona.

rozlišovať celý stav

§ 17 ods.3 (aktuálne znenie) Posledná veta znie: Pri ambulantnej sociálnej službe v zariadení poskytovateľ sociálnej služby stravovanie **nemusí** poskytovať.

§ 17 ods.4 (aktuálne znenie) Ak pri poskytovaní sociálnej služby v zariadení s ambulantnou sociálnou službou poskytovateľ sociálnej služby stravovanie poskytuje, je povinný stravovanie poskytnúť v rozsahu raňajky, desiata, obed a olovrant. **Prijímateľ sociálnej služby v zariadení s ambulantnou sociálnou službou s poskytovaním stravovania je povinný odobrať v rámci tejto sociálnej služby aspoň jedno jedlo denne.**

Odôvodnenie: Z praxe vyplýva potreba jednoznačného zariadenia rozsahu poskytovania stravovania pri ambulantnej forme sociálnej služby, najmä vo vzťahu k denným stacionárom.

K § 22 zákona o sociálnych službách - Ošetrovateľská starostlivosť v zariadení – navrhujeme doplniť textové znenie pre ZSS, ktoré nemajú uzatvorenú zmluvu o poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti a zároveň ho navrhujeme doplniť o Vyhlášku MZ SR, na základe ktorej môžu vykonávať zdravotné výkony zamestnanci ZSS spĺňajúci podmienky na výkon zdravotníckeho povolania a ktorá stanovuje, ktoré konkrétne zdravotné výkony môžu títo zamestnanci v ZSS vykonávať (nie uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia).

v § 26 (útluk) odporúčame doplniť – vytváranie podmienok na upratovanie

v § 29 (zariadenie núdzového bývania) odporúčame doplniť – vytváranie podmienok na upratovanie

Upraviť /doplniť **§ 34 ods. 1:** V zariadení podporovaného bývania sa poskytuje sociálna služba fyzickej osobe od 16. roku veku do dovŕšenia dôchodkového veku, ak je táto fyzická osoba odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby **a jej stupeň odkázanosti je najmenej III** podľa prílohy č. 3 a na dohľad, pod ktorým je schopná viesť samostatný život. Ak fyzická osoba dovŕši dôchodkový vek počas poskytovania sociálnej služby v zariadení podporovaného bývania, táto sociálna služba sa jej poskytuje aj naďalej.

odporúčame doplniť – vytváranie podmienok na pranie, žehlenie a údržbu bielizne a šatstva a vytváranie podmienok na upratovanie

Odôvodnenie: Často sa stretávame s tým, že túto službu žiadajú a využívajú občania bez domova, pričom ak by mali kde bývať tak by o sociálnu službu nežiadali. Zvýšením stupňa odkázanosti, ako podmienky pre poskytovanie sociálnej služby v zariadení podporovaného bývania, sa zamedzí využívaniu tohto druhu sociálnej služby na riešenie bytovej otázky. Občania so stupňom odkázanosti II majú možnosť využívať aj iné služby komunitného typu: rehabilitačné strediská, denné stacionáre, nízkoprahové denné centrá, špecializované sociálne poradenstvo, opatrovateľskú službu, zariadenia opatrovateľskej služby...

V 40 ods.1 navrhujeme vypustiť, že fyzická osoba je odkázaná na sociálnu službu v zariadení len na určitý čas počas dňa.

Odôvodnenie: nemá opodstatnenie za predpokladu, že bude zadaný rozsah poskytovania služby pri ambulantnej forme - najmenej 8 hodín počas pracovného dňa s možnosťou dohodnúť menší rozsah na návrh prijímateľa sociálnej služby.

Nové ustanovenie - § 61a:

„(1) Sociálnu službu v zariadení nemožno poskytovať fyzickej osobe alebo prijímateľovi sociálnej služby,

- a) ktorých zdravotný stav si vyžaduje ústavnú zdravotnú starostlivosť v zdravotníckom zariadení,
- b) ktorých akútne infekčné ochorenie by mohlo ohroziť kolektívne spolužitie v zariadení,
- c) ktorých správanie by z dôvodu duševnej poruchy alebo poruchy správania závažným spôsobom narušovalo kolektívne spolužitie v zariadení,
- d) ktorí sú závislí od návykových látok,
- e) ktorí sú vo výkone trestu odňatia slobody, alebo
- f) ktorým súd uložil ochranné liečenie v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, ochrannú výchovu alebo im nariadil umiestnenie v detenčnom ústave podľa osobitného predpisu,^{28a)} a to do skončenia vykonávania týchto ochranných opatrení a ide o poskytovanie sociálnej služby v zariadení uvedenom v § 34 až

- (2) Posudková činnosť podľa tohto zákona sa u fyzickej osoby podľa písm. d) až f) nevykonáva; to neplatí v prípade podľa písm. f) počas jedného roka pred dovŕšením osemnásteho roku veku mladistvého, ak ochranná výchova trvá do dovŕšenia osemnásteho roku veku mladistvého alebo počas jedného roka pred dovŕšením devätnásteho roku veku po predĺžení ochrannej výchovy alebo, ak bolo začaté konanie o
- a) zmene spôsobu výkonu ochranného liečenia,
 - b) upustení od výkonu ochranného liečenia,
 - c) prepustení z ochranného liečenia,
 - d) ukončení ochranného liečenia,
 - e) upustení od výkonu ochrannej výchovy,
 - f) podmiennečnom umiestnení mimo výchovného zariadenia,
 - g) prepustení z ochrannej výchovy,
 - h) prepustení z detenčného ústavu, ak súd preskúmava dôvodnosť detencie.

Odôvodnenie: Z hľadiska aplikačnej praxe je nevyhnutné rozšíriť okruh fyzických osôb, ktorým nemôže byť poskytovaná sociálna služba v zariadení. Je zaznamenaný nárast počtu fyzických osôb, ktoré si vzhľadom na prítomnosť závažnej duševnej poruchy alebo choroby (napr. agresívne správanie, deviantné správanie) **vyžadujú poskytovanie iných ako sociálnych služieb**. Správanie týchto osôb predstavuje neprimerané riziko. T.j. jeho rizikové správanie nie je možné minimalizovať ani korigovať a má negatívny dosah na kvalitu poskytovania sociálnych služieb ostatným prijímateľom. Pokiaľ dôjde k umiestneniu takejto osoby do zariadenia sociálnych služieb, dochádza k ohrozeniu života, zdravia, či majetku jej samotnej, ostatných prijímateľov soc. služieb, či zamestnancov zariadenia, pričom toto nebezpečenstvo je trvalé a nie je možné použiť prostriedky obmedzenia (podľa § 10 ods. 1) dočasného charakteru - iba na čas nevyhnutne potrebný na odstránenie priameho nebezpečenstva. V zariadeniach nie je možné používať na oknách mreže, sieťové posteľe, uzamknuté odd., nie je tam 24 hod. prítomný lekár, Máme zato, že tieto osoby nie sú odkázané na poskytovanie sociálnej služby, ale vyžadujú si osobitný prístup s osobitným režimom. Z dôvodu, že takéto zariadenia v súčasnosti na Slovensku neexistujú, na riešenie čoraz väčšieho počtu osôb s vyššie uvedenými poruchami, sú využívané zariadenia sociálnych služieb!!! Situáciu navrhujeme riešiť vznikom zariadení s osobitným režimom v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR (napr. pri psychiatrických nemocniciach al. liečebniach). Často pri tom dochádza k nezanedbateľným škodám na majetku poskytovateľa a prijímateľov sociálnej služby a náhrada škody je spravidla nevyhnutná, nakoľko prijímatelia majú veľmi nízky príjem, ktorý im spravidla nepostačuje ani na úhradu za poskytovanú sociálnu službu. Príklad: v Českej republike nie je možné pre osoby, ktoré trpia výraznou poruchou osobnosti, ktorá by narušovala pokojné spoločné použitie s ostatnými klientmi, sociálne služby poskytovať – ide o kontraindikáciu pre poskytovanie soc. služieb! (upravené v zákone)

§ 63 ods. 4 - zmena:

zmeniť kvalifikačné predpoklady osoby zodpovednej za poskytovanie sociálnej služby v § 24a – 24d, § 27 – 29, § 31 – 41 (t.j. posudzované soc. služby), § 53 – 55 a § 57: z „vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa“ na „vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v odbore sociálna práca al. príbuzných odboroch (psychológia, odbory s pedagogickým zameraním)“

§ 64 - doplniť

Zosúladiť právne predpisy týkajúce sa výkonu kompetencie VÚC pri zápise do registra poskytovateľov vo vzťahu k § 9 ods. 4 zákona o sociálnych službách, t.j.

splnenie všeobecných technických požiadaviek na výstavu a všeobecných technických požiadaviek na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie – posudzovanie bezbariérovosti (rozpor medzi § 64 zákona o soc. službách, stavebným zákonom a zákonom č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia)

- § 64 ods. 2-6 striktné definuje, čo je žiadateľ o zápis do registra povinný predložiť, nedefinuje osobitne predloženie dokladu „o bezbariérovosti“. Máme za to, že kontrola splnenia požiadaviek na stavby užívané osobami s obmedzenou schopnosťou pohybu a orientácie nie je v kompetencii VÚC, ale príslušných regionálnych úradov verejného zdravotníctva. V prípade, že žiadateľ predloží všetky doklady uvedené v § 64, je VÚC **povinný** žiadateľa do registra **zapísať**. V súlade s vyššie uvedeným je v praxi nevykonateľné ustanovenie § 65 ods. 6 písm. e) VÚC rozhodne o nezapísaní do registra, ak „nie sú splnené podmienky ustanovené podľa § 9 ods. 4“ (bezbariérovosť). **Ak VÚC nie je oprávnený posudzovať bezbariérovosť priestoru a príslušné posudzujúce orgány sa k tejto otázke nevyjadria, nemôže byť VÚC uložená povinnosť rozhodovať o nezapísaní do registra pre nesplnenie tejto podmienky!**

Riešením by bolo aj zadefinovanie, akým dokladom preukazuje žiadateľ o zápis splnenie podmienky „bezbariérovosti v súlade s § 9 ods. 4 (podobne ako zákon presne definuje dokladovanie napr. priestorových podmienok - § 64 ods. 4)

✓ **V § 64 zákona doplniť** vetu: V prípade, ak poskytovateľ sociálnej služby bol zapísaný do registra, ktorý vedie VÚC, ktorého v územnom obvode poskytuje sociálnu službu a požiada o zápis nového druhu sociálnej služby v územnom obvode iného VÚC, tento zápis vykoná VÚC v ktorom poskytovateľ už je registrovaný.

Odôvodnenie: súčasná legislatíva rieši situáciu, keď je poskytovateľ registrovaný podľa miesta poskytovania sociálnej služby, resp. keď poskytovateľ poskytuje sociálne služby v územnom obvode viacerých VÚC a zápis do registra je realizovaný podľa sídla právnickej osoby. Právna norma nedefinuje situáciu, keď poskytovateľ má sídlo v jednom VÚC, zápis zrealizuje iný VÚC, v ktorom má poskytovateľ záujem poskytovať sociálnu službu. Následne však s odstupom času žiada o zápis ďalších miest poskytovania sociálnej služby, resp. nového druhu sociálnej služby v územnom obvode iného VÚC. Máme za to, že môže dôjsť k situácii, keď bude potrebné rozhodnúť o nezapísaní do registra z dôvodu, že právnická osoba nesplní všetky podmienky o zápis do registra a príslušný odvolací orgán môže mať pochybnosti o miestnej príslušnosti VÚC, ktorý toto rozhodnutie vydal.

✓ **§ 64 ods. 9** navrhujeme nové znenie: Poskytovateľ sociálnej služby, ktorý má záujem poskytovať iný druh sociálnej služby ako ten, ktorý už poskytuje alebo poskytovateľ sociálnej služby, ktorý má záujem zmeniť miesto poskytovania sociálnej služby, je povinný splniť a zdokladovať podmienky pre poskytovanie sociálnej služby platné v deň doručenia žiadosti o zmenu druhu sociálnej služby alebo miesta poskytovania sociálnej služby v registri vyššiemu územnému celku a doložiť prílohy podľa ods. 3 písm. c), g), h), i), ods. 4 – 6 (zdôvodnenie - odbúranie administratívy – vypustenie predkladania duplicitných dokladov, ktoré už v spisovej dokumentácii založené sú a nemenia sa v súvislosti so zmenou druhu alebo miesta poskytovania sociálnej služby)

§ 68 – upraviť

„VÚC rozhodne o výmaze z registra poskytovateľov, ak poskytovateľ sociálnej služby.....“ Z praxe vyplýva, že v mnohých prípadoch poskytovateľ poskytuje viacero druhov a foriem sociálnej služby a môže sa stať, že požiada o **výmaz iba jednej** z poskytovaných sociálnych služieb. Bolo by preto vhodné doplniť do zákona aj túto

možnosť.

§68 ods. 2 doplniť o písm. f) nasledovného znenia:

„neverejný poskytovateľ nepredložil štatistický výkaz ani po písomnej výzve a urgencii vyššieho územného celku v lehote ním určenej“

Odôvodnenie:

Niektorí registrovaní poskytovatelia sociálnych služieb (ďalej len subjekt) ignorujú predkladáme

údajov o prijímateľoch sociálnych služieb, zamestnancoch, príjmoch a výdavkoch pre vybrané

druhy sociálnych služieb, uvedených vo výkaze V(MPSVR SR) 7-01. Tým sa VUC nemá

možnosť dozvedieť, či subjekt poskytoval alebo neposkytoval sociálne služby a či už VUC nemá

konať podľa § 68 ods. 1 písm. g) zákona č. 448/2008 Z. z. v platnom znení.

§ 71 - navrhujeme doplniť o ďalší odsek 9) nasledovného znenia: „VUC uhrádza finančné prostriedky na úhradu EON podľa ods. 7 najviac 30 po sebe nasledujúcich dní z dôvodu neprítomnosti prijímateľa sociálnej služby“.

alebo

- a) Zrušiť uhrádzanie ekonomicky oprávnených nákladov medzi samosprávnymi krajmi.

Odôvodnenie: U verejných poskytovateľov sociálnej služby, VUC na základe § 71 ods. 7 cit. zákona uhrádza poskytovateľovi sociálnej služby, ktorého zriadil alebo založil iný VUC, EON spojené s poskytovaním sociálnej služby znížené o výšku úhrady za sociálnu službu platenú prijímateľom sociálnej služby. V tomto prípade taktiež nie je riešená dĺžka neprítomnosti prijímateľa sociálnej služby, počas ktorej by mali byť verejnému poskytovateľovi soc. služby uhrádzané EON.

✓ **§71 navrhujeme doplniť** o ďalší odsek 10 nasledovného znenia: „VUC uhrádza finančný príspevok neverejnému poskytovateľovi pri poskytovaní ambulantnej formy sociálnej služby ak sa prijímateľovi neposkytuje sociálna služba najviac 20 po sebe nasledujúcich dní z dôvodu neprítomnosti prijímateľa sociálnej služby“

Odôvodnenie: U neverejných poskytovateľov sociálnej služby **ambulantnou formou**, ktorým je poskytovaný finančný z VUC tiež nie je riešené poskytovanie finančného príspevku v čase neprítomnosti prijímateľa. Zákon rieši len neprítomnosť prijímateľa pri pobytovej forme sociálnej služby.

§ 72 – pripomienkujeme posudzovanie príjmu podľa zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia, kde sa napr. bezvládnosť nezapočítava do príjmu, hoci priamo súvisí so zdravotným stavom prijímateľa sociálnej služby a teda aj s poskytovaním sociálnej služby,

✓ **§ 72a ods.4**

Za zmenu skutočnosti, ktorá má rozhodujúci vplyv na platenie úhrady za sociálnu službu, sa na

účely tohto zákona nepovažuje zníženie mesačného príjmu alebo zvýšenie mesačného príjmu

najviac o sumu päť eur.

Príklad: V roku 2015 bol invalidný dôchodok klienta zvýšený o sumu 1,7 Eur, v roku

2016 bol

zvýšený o sumu 4,60 Eur. Ani za jeden rok nenastala zmena o 5 Eur, ale spolu za 2 roky áno. Je

správne zrátať zvýšenie za 2 roky? **Je to potrebné presne definovať alebo zrušiť hranicu 5**

Eur a za zmenu skutočnosti sa bude považovať každé zníženie alebo zvýšenie mesačného príjmu.

§ 72 ods. 6 – podporu samostatného bývania navrhujeme spoplatniť (požiadavka zo strany zariadenia sociálnych služieb, ktoré túto službu poskytuje občanom),

§ 72 ods. 10 - pri poskytovaní celoročnej pobytovej služby nie je namieste ochrana príjmu a majetku do výšky 10.000,- eur, nakoľko po úmrtí prijímateľa sociálnych služieb rodinní príslušníci/dediči spochybňujú evidovanú pohľadávku ZSS, čo ma za následok vylúčenie z dedičského konania notárom a následné súdne vymáhanie pohľadávky,

§ 72a ods. 4 by sme navrhovali vypustiť z dôvodu zvyšujúcich sa pohľadávok. Zároveň by bolo vhodné v legislatíve upraviť problematiku pohľadávok a najmä ich vymáhania, keďže riešenie pohľadávok v dedičskom konaní, resp. súdnom cestou je komplikované a sudcovia/súdni úradníci sa pridávajú všeobecnej legislatívy, t. j. po 3 rokoch považujú pohľadávky za premlčané a pod.

§73

V prípade, že nevznikne povinnosť platiť úhradu, alebo jej časť za sociálnu službu, uplatňuje sa

pohľadávka najneskôr v konaní o dedičstve (§ 73 ods.12). Je možné túto pohľadávku uhradiť aj

skôr a to z finančných prostriedkov, ktoré nadobudne prijímateľ soc. služby napr. na vkladnej

knižke? Veľakrát sa stane, že klienti majú usparené peniaze, avšak nejde o dedičstvo. Ide napr.

o sumu 7.000 Eur, teda jeho majetok nepresahuje sumu 10.000 Eur....

§ 74 ods. 14 doplniť o dôvody výpovede:

- súdom uložené ochranné liečenie v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti

- odsúdenie na výkon trestu odňatia slobody

- zníženia stupňa odkázanosti, ktorý nespĺňa podmienku poskytovania sociálnej služby poskytovanej na základe uzatvorenej zmluvy

Neverejnému poskytovateľovi pobytovej sociálnej služby podľa **§ 75 ods. 16** zákona sa poskytuje finančný príspevok na odkázanosť a finančný príspevok na prevádzku najviac 30 po sebe nasledujúcich dní z dôvodu neprítomnosti prijímateľa sociálnej služby.

Z uvedeného **nie je jasne zadefinovaný pojem „neprítomnosť prijímateľa sociálnej služby“**. Ide o uzatvorenú zmluvu a prijímateľ nie je prítomný alebo aj o neuzatvorenú zmluvu (neobsadené miesto u poskytovateľa). Táto problematika je čiastočne riešená v novele zákona č. 448/2008, účinnej od 01.03.2017, avšak rieši len poskytovanie finančného príspevku z rozpočtovej kapitoly MPSVR SR kde obidva príklady spadajú pod pojem „neobsadené miesto“.

Navrhujeme: Neprítomnosť prijímateľa sociálnej služby v prípade poskytovania fin.

príspevku z VÚC, definovať ako situáciu, kedy zmluva o poskytovaní sociálnej služby bola uzatvorená a prijímateľ nie je prítomný v zariadení z dôvodu napr. hospitalizácie, pobytu u príbuzných a pod.

Doplniť § 77 ods. 1:

„Finančný príspevok na prevádzku poskytovanej sociálnej služby sa určí... na počet hodín sociálnej rehabilitácie, na počet hodín služby včasnej intervencie, na počet hodín podpory samostatného bývania,“

Odôvodnenie: Doplnenie nových služieb upravených v zákone.

K § 81 písm. r) a k § 100 ods. 1

Doplniť do paragrafového znenia, čo sa konkrétne myslí pod pojmom „úroveň poskytovania sociálnych služieb“ z hľadiska kontrolnej činnosti (konkretizovať, čo má v kompetencii kontrolovať VÚC). MPSVR má v kompetencii kvalitu (štandardy) a čo má v kompetencii VÚC?

Odporúčame zadefinovať aj rozdiel medzi „úrovňou poskytovania sociálnej služby“ a „kvalitou poskytovanej sociálnej služby“.

Príloha č. 1 – upraviť

V **rehabilitačnom stredisku** – ambulantná forma, navrhujeme **zvýšiť** max. počet prijímateľov na jedného zamestnanca zo súčasných 2,2 prijímateľ/zamestnanec **aspoň na 3,0 prijímateľ/zamestnanec** (ako pri DSS – ambulantná forma).

Odôvodnenie: v KSK tvoria klientelu rehabilitačných stredísk prevažne fyzické osoby s psychózami (napr. schizofrénia), pomoc pri odkázanosti spočíva hlavne v dohľade. Stanovený normatív počtu zamestnancov pri súčasných podmienkach (2,2 klient/zamestnanec) je neúmerne vysoký a zbytočný. Napr. pri kapacite 10 prijímateľov by poskytovateľ mal mať 4,5 zamestnanca – je to nehospodárne a finančne neudržateľné.

Doplniť § 84 ods. 18 písm. c) a e)

Písm. c) znie: „lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý je zaradený do certifikačnej prípravy v certifikovanej pracovnej činnosti posudkové lekárstvo. **(Doplniť) Ukončenie špecializačného štúdia preukáže najneskôr do 5 rokov od jeho začatia.**

Odôvodnenie: doplnenie navrhujeme z dôvodu, že pre naplnenie tohto kvalifikačného predpokladu je potrebné štúdium nielen začať, ale ho aj ukončiť. Prax ukázala, že lekári síce o zaradenie do štúdia požiadajú, ale nemajú záujem ho ukončiť, pretože zákon to od nich nevyžaduje.

Písm. e) znie:

e) sestra s vysokoškolským vzdelaním druhého stupňa v študijnom odbore ošetrovateľstvo, ktorá má odbornú prax v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti najmenej desať rokov a špecializáciu v špecializačnom odbore ošetrovateľská starostlivosť v komunite **(doplniť) alebo v špecializačnom odbore ošetrovateľská starostlivosť pre dospelých,**

Odôvodnenie: Zmenu tohto ustanovenia navrhujeme z dôvodu, že špecializačný odbor ošetrovateľská starostlivosť v komunite je pomerne nový, s nedostatkom absolventov, čo spôsobuje problémy pri zabezpečení zdravotnej posudkovej činnosti. Odbor ošetrovateľská starostlivosť pre dospelých je v skutočnosti príbuzné štúdium alebo

vzdelanie na porovnateľnej odbornej úrovni.

Nové znenie § 92 ods. 7:

„Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu obsahuje meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorej odkázanosť na sociálnu službu sa má posudzovať, dátum jej narodenia, adresu pobytu, rodinný stav, štátne občianstvo, druh sociálnej služby, a formu sociálnej služby, ~~potvrdenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o zdravotnom stave fyzickej osoby, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu.~~ Súčasťou žiadosti je doklad poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnom stave fyzickej osoby, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu podľa § 49 ods. 3. Okrem skutočností podľa prvej a druhej vety obsahuje žiadosť, ktorú podá cudzinec uvedený v § 3 ods. 2 písm. b), aj povolenie príslušného orgánu na pobyt a potvrdenie od zamestnávateľa alebo školy, u ostatných cudzincov povolenie príslušného orgánu na pobyt a u Slováka žijúceho v zahraničí aj potvrdenie o splnení podmienky podľa § 3 ods. 2 písm. l).“

Odôvodnenie: Zosúladenie pojmov v súlade s predchádzajúcimi platnými ustanoveniami zákona, aby nedochádzalo k zbytočnému duplicitnému preukazovaniu dokladov o zdravotnom stave fyzickej osoby, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti.

K prílohe č. 1 zákona o sociálnych službách – vzhľadom k tomu, že väčšina ZSS poskytuje viac druhov sociálnych služieb, navrhujeme doplniť do tabuľky údaj, že odborní zamestnanci musia spĺňať podmienku zastrešovať jeden druh služby na celý pracovný úväzok, nakoľko v súčasnej dobe odborní zamestnanci zastrešujú viac druhov sociálnych služieb v jednom ZSS na krátky pracovný úväzok. **Zároveň navrhujeme doplniť údaj, či sa jedná o počty zamestnancov na jednej pracovnej smene, resp. v rámci dennej smeny (keďže v ZSS s pobytovou formou sociálnej služby sa pracuje nepretržite)**, nakoľko sme sa v mnohých prípadoch sťažností a podnetov stretli s problémom nedostatku zamestnancov.

Ďalšie pripomienky:

Vyšpecifikovať **poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti v zariadeniach sociálnych služieb** – ak ZSS zabezpečuje oše starostlivosť podľa § 22 – pridelenie kódu z Úradu pre dohľad nie je potrebný – ADOS má povolenie na poskytovanie zdrav. starostlivosti. Ak oše starostlivosť poskytuje ZSS (napr. § 39 ods. 4) – môže, **ale nemusí** mať pridelený kód z Úradu pre dohľad Ak kód pridelený má, môže zdravotná poisťovňa so SZSS uzatvoriť zmluvu – preplácanie vybraných oše úkonov v ZSS z verejného zdravotného poistenia.

Nedoriešené otázky: povinnosť poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti, povinnosť pridelovania kódu z Úradu?

Za účelom podpory DEI precizovať kapacitu v celoročných pobytových formách: súčasnú kapacitu 40 miest v celoročnej pobytovej forme v jednej službe - napr. pri ZPS alebo ŠZ (§ 35, § 39) - upraviť na 40 miest v jednej službe a v jednom objekte. Dôvod: súčasná právna úprava umožňuje vznik kombinovaných zariadení pri dodržaní kapacity 40 miest – vznikne napr. kombinácia ZPS a ŠZ, kapacita ZPS 40 miest, kapacita ŠZ 40 – spolu v jednom objekte 80 miest

Zmeniť systém financovania sociálnych služieb, ktorý je t. č. nesystémový, nie je trvalo udržateľný, je ne hospodárny, nie je jednotný a je predovšetkým nespravodlivý! Navrhujeme rozložiť finančnú zodpovednosť primerane medzi štát, samosprávu (obec a VÚC) a občana, rodinu a zdravotné poisťovne.

Nedostatky súčasného systému financovania:

- nerovnaký systém výpočtu finančných prostriedkov plynúcich obciam a samosprávnym krajom z podielových daní štátu,
- iné financovanie sociálnych služieb samosprávnymi krajmi a iné obcami:
 - **služby, ktoré do februára 2012 boli povinné financovať obce** (napr. zariadenia pre seniorov, zariadenia opatrovateľskej služby, nocľaháreň a pod.), vrátane tých zariadení soc. služieb, ktorých zriaďovateľom je priamo obec, **sú od 1.3.2012 financované zo ŠR zákonom určenou výškou príspevku na 1 klienta/mesiac/druh sociálnej služby,**
 - to isté platí pre služby priamo v zriaďovateľskej pôsobnosti obcí a miest (zariadenia pre seniorov, domovy sociálnych služieb, špecializované zariadenia a iné).
 - **VÚC sú povinné služby v ich pôsobnosti naďalej financovať zo svojho rozpočtu**
 - **toto ustanovenie zákona prinieslo veľkú disproporciu do výkonu pôsobnosti VÚC oproti obciam:**
 - **VÚC je správnym orgánom pri posudzovaní odkázanosti občanov na určené druhy sociálnej služby, je následne povinný zabezpečiť poskytovanie sociálnych služieb a zároveň je povinný financovať vybrané sociálne služby**
 - **Obec je správnym orgánom pri posudzovaní odkázanosti občanov na určené druhy sociálnej služby, následne je povinná zabezpečiť poskytovanie sociálnych služieb, ich financovanie zabezpečuje štát prostredníctvom ŠR**
- iné financovanie iných verejných poskytovateľov sociálnych služieb a iné financovanie neverejných poskytovateľov sociálnych služieb, ktoré je spôsobené nerovnakým používaním zákonom stanovených finančných ukazovateľov (ekonomicky oprávnené náklady spojené s poskytovaním sociálnej služby - EON, priemerné bežné výdavky porovnateľného druhu sociálnej služby),
- nerovnaká povinnosť poskytovať finančné príspevky obcami a samosprávnymi krajmi,
- nerovnaká povinnosť uhrádzať EON obcami a samosprávnymi krajmi;

Navrhujeme:

- **Zmenu v rozdelení služieb v pôsobnosti VÚC a obcí/miest:**
- a) **prechod domov na pol ceste do kompetencie štátu** v nadväznosti na detské domovy a prepustenie z výkonu trestu alebo väzby (čo je kompetencia štátu).
- b) **prechod útulkov do kompetencií obcí:** ide o službu zabezpečujúcu krízovú intervenciu pre občana, ktorý nemá o.i. zabezpečené bývanie, ide o tzv. skrytú formu bezdomovectva: fyzickej osobe, ktorá nemá vlastné bývanie, sa poskytuje sociálna služba nepretržite dlhé roky (t.z. že táto fyzická osoba prechádza z jedného útulku do druhého). Riešenie bytovej otázky občanov je výlučne v kompetencii obcí.
- c) **proti terajšiemu zneniu zákona (§ 80, 81 zákona) vyňať z pôsobnosti VÚC služby krízovej intervencie a doplniť do pôsobnosti služby poskytované v zariadení pre seniorov a v zariadení opatrovateľskej služby (sociálne služby krízovej intervencie stanoviť ako kompetenciu obce; Povinnosť zabezpečiť poskytovanie sociálnej služby a posudzovať odkázanosť občana do ZSS uvedených v § 34 až § 39 platného zákona stanoviť ako kompetenciu VÚC s povinnosťou financovať prevádzku)** U posudzovaných sociálnych služieb navrhujeme, aby finančný príspevok na prevádzku **poskytovali VUC neverejným poskytovateľom sociálnej**

služby, ktorí poskytujú sociálne služby v zmysle §34 - §39 zákona č. 448/2008 (nie aj verejným – obecným). Sme toho názoru, že zriaďovatelia verejných zariadení sociálnych služieb (obce a mestá), by sa mali tiež finančne podieľať na chode svojich zariadení sociálnych služieb. Bonusom pre nich je finančný príspevok, ktorý im bude poskytovať ministerstva. V porovnaní s nimi VUC sú povinné plne financovať zariadenia sociálnych služieb, ktorých sú zriaďovateľmi! Z rozpočtovej kapitoly ministerstva nedostávajú žiadne finančné prostriedky!

- FPO (finančný príspevok pri odkázanosti) poskytovať ako štátnu dávku pre všetkých odkázaných občanov v závislosti od stupňa odkázanosti – prostredníctvom VÚC
- FPP (finančný príspevok na prevádzku) budú naďalej poskytovať poskytovateľom jednotlivé VÚC alebo obce a mestá podľa svojej pôsobnosti
- Pri poskytnutí finančného príspevku na prevádzku, ktorého poskytnutie by bolo kompetenciou VUC navrhujeme:
 - a) Poskytovať finančný príspevok vo výške taxatívne určenej zákonom v členení podľa druhu, formy, kapacity a jednotky výkonu, **alebo**
 - b) Súčasný spôsob výpočtu finančného príspevku na prevádzku ponechať ale **zrušiť §77 ods. 11** - porovnávanie výšky úhrad za poskytovanú sociálnu službu u zariadení sociálnych služieb v ZP VUC s výškou úhrad u neverejného poskytovateľa, pričom by bola od priemerných bežných výdavkov VUC odpočítaná výška úhrady za poskytovanú sociálnu službu v zariadeniach v ZP VUC v členení podľa druhu, formy, kapacity a jednotky výkonu a finančný príspevok z ministerstva. Súčasne by neverejný poskytovateľ musel dodržať podmienku, že súčet jeho príjmov t.j. zo strany prijímateľa sociálnej služby, VUC a z ministerstva neprekročí výšku jeho EON (bez zahrnutia odpisov hmotného a nehmotného majetku) za príslušný rozpočtový rok, v ktorom mu boli finančné prostriedky poskytnuté. Prípadne limitovať neverejného poskytovateľa aj minimálnou výškou úhrady za poskytovanú sociálnu službu (napr. porovnateľnú so ZSS v ZP VUC). Týmto spôsobom by bola pre občanov zabezpečená väčšia dostupnosť sociálnych služieb u neverejných poskytovateľov, nakoľko výška úhrady za sociálnu službu by bola porovnateľná s úhradami u ZSS v ZP VUC.

Zaoberať sa otázkou **odmeňovania zamestnancov pracujúcich v zariadeniach sociálnych služieb** (otázka prerozdelenia podielových daní) – **zvýšenie tarifných plátov**

Z dôvodu nedostatočného odmeňovania zamestnancov v sociálnych službách začína KSK pociťovať problém pri obsadzovaní jednotlivých pracovných pozícií v zariadeniach. V prípade neriešenia tohto problému na národnej úrovni nebude v budúcnosti možné zabezpečiť v zariadeniach starostlivosť v potrebnom rozsahu a na požadovanej úrovni.

Navrhujeme: otázku financovania zamestnancov zariadení sociálnych služieb riešiť úpravou výšky podielových daní pre VÚC (v prípade KSK ide o cca 1161 zamestnancov v zariadeniach v zriaďovateľskej pôsobnosti KSK). Ďalšie navyšovanie výdavkov na sociálne služby z rozpočtu KSK je neprípustné. Už v súčasnosti výška finančných prostriedkov vyčlenených na poskytovania sociálnych služieb a opatrení sociálnoprávnej ochrany predstavuje ročne 30% celkového rozpočtu KSK.

Odporúčame **prehodnotiť kategóriu EON** - ekonomicky oprávnené náklady a nahradiť ju priemernými bežnými výdavkami. V EON sú zohľadnené napríklad odpisy, čo skresľuje danú kategóriu a nekopírujú skutočné výdavky zariadení.

Navrhujeme zaoberať sa **zmenou prílohy č. 3** k zákonu a to z dôvodu problémov v aplikačnej

praxi – časté sú prípady keď je občan vo väčšine prípadov v úkonoch sebaobsluhy, pohybovaného aparátu a vyprázdňovania sebestačný a pomoc potrebuje v úkonoch starostlivosti o domácnosť, pomoc pri návšteve lekára a úradov. Taktiež sa ukázalo, že v hodnotení napr. schizofrenika, nepostačuje len posudzovať oblasť stravovania, vyprázdňovania, osobnej hygieny, obliekania, mobility a motoriky, ale je veľmi dôležité hodnotiť predovšetkým jeho sociálne zručnosti (nadväzovanie sociálnych kontaktov, riešenie bežných životných situácií...). Stanoviť stupeň odkázanosti III, IV, alebo V v uvedených prípadoch nemá oporu v zákone, pretože podľa súčasného bodového hodnotenia a posudzovaných oblastí nie je možné získať bodové hodnotenie zodpovedajúce týmto stupňom odkázanosti. **Pre spravodlivé a jednotné určenie odkázanosti navrhujeme rozšíriť prílohu č. 3 o posudzovanie / bodové hodnotenie úkonov starostlivosti o domácnosť a základných sociálnych aktivít. Navrhujeme hodnotiť u občanov so špecifickými psychiatrickými ochoreniami (schizofrénia, depresia, mánio-depresívna porucha, s halucináciami...) mieru narušenia kontaktu s objektívnou realitou a dopad na samostatné sociálne fungovanie.** Tejto oblasti je venovaná minimálna pozornosť a pritom ide o veľmi dôležitú stránku života. Je potrebné detailne rozpracovať posudzovanie oblasti základných sociálnych aktivít a túto zároveň zaradiť do prílohy č. 3 písm. A tak, aby zohľadňovala potrebu pomoci občanovi aj v tejto oblasti života, napr.: podporu pri nadväzovaní sociálnych kontaktov, podpora nezávislosti, potrebu náviku sociálnych zručností, aktivizáciu schopností, riešenie bežných životných situácií a posilňovanie samostatného sociálneho fungovania...

Podľa § 49 odst. 3 zákona o SS: ...“ **Ak je doklad** poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o nepriaznivom zdravotnom stave podľa prvej vety na účely zdravotnej posudkovej činnosti **nedostačujúci, posudzujúci zdravotnícky pracovník požiada lekára**, s ktorým má fyzická osoba, ktorá žiada o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu, uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti²⁶⁾ (ďalej len „zmluvný lekár“), o vypracovanie lekárskeho nálezu, ktorého vzor uvedený v prílohe č. 1 osobitného predpisu¹¹⁾ sa použije na účely sociálnych služieb primerane. Ak je lekársky nález zmluvného lekára neúplný, posudzujúci **zdravotnícky pracovník požiada zmluvného lekára o jeho doplnenie.**“

VÚC ako správny orgán v konaní o vydanie rozhodnutia musí dodržiavať lehoty stanovené zákonom o správnom konaní. Lehotu z dôvodu doplnenia lekárskeho nálezu môže prerušiť iba v prípade, ak by lekársky nález požadoval od účastníka konania, t.j. žiadateľa. V prípade, že lekár (ten účastníkom konania nie je) neakceptuje stanovenú lehotu alebo požadovaný nález ani nepredloží vznikne situácia, že VÚC na jednej strane občana nemôže posúdiť a na druhej ani nevie dodržať lehotu na správne konanie. Lekára tým, že nie je účastník konania nie je možné sankcionovať za nedodržanú lehotu na predloženie vyžiadaného nálezu. **Preto odporúčame pozmeniť toto ustanovenie zákona tak, aby nevznikal tento rozpor.**

Vytvorenie „systému dlhodobej starostlivosti“ pre občanov odkázaných na poskytovanie sociálnej a dlhodobej zdravotnej starostlivosti. Koordináciou zdravotnej a sociálnej starostlivosti by sa zároveň skvalitnilo a zefektívnilo poskytovanie služieb občanom odkázaným na tieto služby dlhodobej starostlivosti.

Posudková činnosť: ponechať posudkovú činnosť v kompetencii VÚC (prijatý legislatívny zámer zákona o lekárskej a sociálnej posudkovej činnosti), resp. ponechanie aspoň sociálnej posudkovej činnosti v kompetencii VÚC. Dôvody:

- ak bude VÚC povinná služby poskytnúť alebo zabezpečiť a zároveň ich financovať, mala by participovať aj na procese posúdenia odkázanosti na sociálnu službu,
- odobratie tejto kompetencie z VÚC a vytvorenie jednotného posudkového úradu pre všetky účely posudzovania zdravotného stavu (invalidita, sociálna služba, kompenzácia dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia a pod.) proces posudzovania odkázanosti na sociálnu službu výrazne spomalí.

Odôvodnenie: Odobraním pôsobnosti posudkovej činnosti VÚC sa výrazne predlžuje lehota, kedy bude mať posudzovaná osoba k dispozícii právoplatné rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu. Žiadosť o posúdenie odkázanosti na sociálnu službu podávajú občania, ktorí sú vo veľmi nepriaznivej sociálnej a zdravotnej situácii a preto správne konanie by malo smerovať k skracovaniu a nie k predlžovaniu lehoty na vybavenie žiadosti. Posudzovaná fyzická osoba by vznikom posudkového úradu prichádzala do kontaktu s 2 správnymi orgánmi

za účelom vydania rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu, čo je časovo a finančne náročnejšie. Prax z Českej republiky: posudzovanie trvá aj niekoľko mesiacov.

Odstrániť duplicitné preplácanie zdravotných výkonov ošetrojúcim lekárom na účely posúdenia odkázanosti na sociálnu službu. V praxi sa ukázalo, že lekár za tento „kvázi zdravotný výkon“ (nakol'ko spravidla ide len o vypísanie zo zdravotnej dokumentácie) môže mať v prípade posúdenia odkázanosti fyzickej osoby na viacero služieb preplácaný viackrát (napr. v prípade posúdenia samosprávnym krajom na sociálnu službu v domove sociálnych služieb, v špecializovanom zariadení a v prípade obce na opatrovateľskú službu, zariadenie pre seniorov a pod.); podľa nášho názoru by tento „zdravotný výkon“ mal byť preplácaný z verejného zdravotného poistenia, ak vôbec a ošetrojúci lekár by ho urobil bezplatne, nakol'ko v konečnom dôsledku ide o sociálne služby;

rozšíriť rozsah sociálnych služieb, pri ktorých je poskytovateľ sociálnej služby povinný uzatvoriť písomnú zmluvu o poskytovaní sociálnej služby minimálne o službu krízovej intervencie v zariadení núdzového bývania. Z praxe v rámci kontrolnej činnosti vyplynulo, že je potrebné zvýšiť ochranu prijímateľov sociálnych služieb – predovšetkým žien, ktoré sa ocitli v rôznych nepriaznivých životných a sociálnych situáciách, uzatvorením písomnej zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, v ktorej bude jasne a zreteľne uvedená suma úhrady za sociálnu službu a spôsob určenia tejto úhrady;

Doplniť dôvody výpovede (§74 ods. 14) o:

- súdom uložené ochranné liečenie v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti
- odsúdenie na výkon trestu odňatia slobody
- zníženia stupňa odkázanosti, ktorý nespĺňa podmienku poskytovania sociálnej služby poskytovanej na základe uzatvorenej zmluvy

Predĺžiť čas poskytovania pobytovej sociálnej služby v rehabilitačnom stredisku na **šesť mesiacov** s možnosťou predĺžiť túto lehotu o ďalších **šesť mesiacov** – z praxe sa ukázalo, že tri mesiace sú krátkym časom, aby sa ľudia odkázaní na pomoc inej fyzickej osoby nacvičili samostatnosti, zručnosti, výučbe písania a čítania Braillovhého písma... - a mohli sa začleniť do prirodzeného rodinného prostredia.

K registrácii:

- rozšíriť rozsah prípadov výmazov z registra o poskytovateľa sociálnych služieb s cieľom dosiahnutia zisku, u ktorého došlo k zániku živnostenského oprávnenia;
- rozšíriť rozsah prípadov výmazov z registra o poskytovateľa sociálnych služieb, ktorý je v likvidácii z registra. Neverejný poskytovateľ sociálnych služieb, a to právnická osoba (nezisková organizácia v likvidácii) je zapísaný v registri ako poskytovateľ sociálnej služby, z dôvodu neuplatniteľnosti žiadneho z ustanovení § 68 ods. 1 a ods. 2 zákona o sociálnych službách, požadujeme zakomponovať konkrétne ustanovenie § výmazu poskytovateľa sociálnych služieb, u ktorého došlo k zrušeniu neziskovej organizácie, ktorý je t. č. bez jej zániku; navrhujeme § 68 ods. 2 písm. d) o slovné spojenie "alebo bola zrušená".
- v zákone navrhujeme priamo v ustanovení § 64 ods. 4 určiť resp. vymedziť, že zmluva o podnájme nie je relevantným podkladom preukázania riadneho vytvorenia priestorových podmienok pre účely registrácie sociálnej služby v zariadení. Zmluva o podnájme poskytuje totiž menšiu ochranu právnej istoty účastníkov právnych vzťahov (predovšetkým prijímateľov sociálnej služby), nakol'ko ide o neprehľadné právne vzťahy (závislosť podnájomcu na hlavnom nájomnom vzťahu) a zároveň sa zvyšuje riziko vzniku neplatnosti týchto zmlúv, odstúpenia od zmlúv a iných nárokov súvisiacich so zmluvami.
- z hľadiska aplikačnej praxe je taktiež nevyhnutné vymedziť v zákone, že nie je možné využívať priestory alebo prenajaté (vypožičané) priestory pre účely poskytovania sociálnej služby, na ktorých je uvalená t'archa, ako napr. exekúcia.

K návrhu MPSVR SR z porady konanej dňa 10.2.2017 o ustanovení nejakého „regulativu“

potreby zazmluvnenia počtu PSS v ZSS v príslušnom roku navrhujeme :

- ustanoviť normatív počtu miest v ZSS pre každý rok takým spôsobom, že v koncepcii rozvoja sociálnych služieb príslušného VÚC bude schválený predbežný normatív počtu miest v ZSS pre potreby občanov príslušného kraja a každoročne pri schvaľovaní rozpočtu pre nasledovný rok bude schválený normatív počtu miest potrebných pre poskytovanie pobytových sociálnych služieb **uznesením zastupiteľstva** príslušného samosprávneho kraja vypočítaný podľa vzorca:

celkový počet miest v ZSS v ZP NSK podľa registra + zazmluvnený počet miest medzi VÚC a NP/VP v príslušnom roku + rezerva maximálne vo výške 4 % miest nad tento počet na rok z celkového počtu za predchádzajúci rok.

Odôvodnenie:

Pri porovnaní počtu miest za posledných 5 rokov sme medziročne nezaznamenali potrebu zazmluvniť väčší počet miest u neverejných poskytovateľov ako je 3-5 percent.

Navrhujeme do paragrafového znenia v súvislosti s tvorbou IP zapracovať aj povinnosť vypracovávať a hodnotiť adaptačný proces PSS. Nakoľko pri vypracovaní IP sa vychádza z individuálnych potrieb PSS, jeho schopností a cieľov a cieľom IP je pomáhať PSS žiť zmysluplný a čo najsamostatnejší život, nie je mysliteľné, aby bol IP vypracovaný, bez toho, aby sme toho PSS lepšie spoznali. Povinnou súčasťou IP by mal byť ako prvoradý vypracovaný adaptačný proces PSS, jeho vyhodnotenie a až následne po zadaptovaní PSS, jeho spoznaní vypracovanie a stanovenie osobných cieľov PSS.