

# Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím

## Organizácia spojených národov, 1993

Právam osôb so zdravotným postihnutím venuje OSN a ostatné medzinárodné organizácie už dlhší čas zvýšenú pozornosť. Najdôležitejším výsledkom Medzinárodného roku zdravotne postihnutých osôb (1981) bol *Svetový program činnosti pre zdravotne postihnuté osoby schválený uznesením Valného zhromaždenia č.37/52 v 3. decembra 1982*. Medzinárodný rok zdravotne postihnutých a *Svetový program činnosti* bol silným impulzom pre pokrok v tejto oblasti, zdôraznil právo osôb so zdravotným postihnutím na rovnaké podmienky, aké majú ostatní občania. Tu sa prvýkrát definoval „handicap“ ako funkcia vzťahu medzi osobami so zdravotným postihnutím a prostredím.

*Politický a morálny rámec týchto pravidiel tvorí Medzinárodná listina ľudských práv, ktorá zahŕňa aj Všeobecnú deklaráciu ľudských práv, Medzinárodnú zmluvu o občianskych a politických právach, Zmluvu o právach dieťaťa, Zmluvu o odstránení všetkých foriem diskriminácie práv žien, ako aj Svetový program činnosti pre zdravotne postihnuté osoby.*

Základnou myšlienkou Svetového programu činností pre zdravotne postihnuté osoby bol návrh na spracovanie princípov, ktorých základom bolo uznanie práv a odstránenie všetkých druhov diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím. *Štandardné pravidlá na vytváranie rovnakých príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím (ďalej len Pravidlá)* boli vypracované komisiou pre sociálny rozvoj na základe skúseností získaných počas *Desaťročia zdravotne postihnutých osôb, ktoré vyhlásila OSN v rokoch 1983 – 1992*. V roku 1980 schválila Svetová zdravotnícka organizácia *Medzinárodnú klasifikáciu porúch, zdravotných postihnutí a handicapov (ICIDH)*, ktorá upresnila terminológiu v tejto oblasti. V súvislosti s Pravidlami sa objavujú nové základné pojmy vychádzajúce z koncepcie Svetového programu činností pre zdravotne postihnuté osoby:

Zdravotné postihnutie (disability) zahŕňa množstvo funkčných obmedzení, ktoré sa vyskytujú v každej populácii vo všetkých krajinách sveta. Ľudia môžu byť postihnutí telesnou, duševnou, zmyslovou chybou, poruchou zdravia alebo duševnou chorobou, čo môže mať trvalý alebo prechodný charakter.

Handicap označuje stratu alebo obmedzenie príležitostí mať rovnaký podiel na živote spoločnosti ako ostatní. Označuje sa ním nezhoda medzi osobou s postihnutím

a prostredím . Kladie sa dôraz na nedostatky prostredia a niektorých druhov organizovanej činnosti spoločnosti (šírenie informácií, dorozumievanie, vzdelávanie a pod.), ktoré osobám so zdravotným postihnutím bránia, aby ich využívali vo svoj prospech za rovnakých podmienok.

Rehabilitácia sa vzťahuje na proces, ktorého cieľom je umožniť osobám so zdravotným postihnutím dosiahnuť a udržať si optimálnu telesnú, zmyslovú, rozumovú, duševnú alebo sociálnu úroveň funkcií a tým im umožniť zmenu v živote smerom k získaniu väčšej nezávislosti.

Vytváranie rovnakých príležitostí znamená proces, ktorý sprístupňuje všetkým ľuďom vrátane osobám so zdravotným postihnutím, rôzne systémy spoločnosti a prostredie.

Princíp rovnakých práv znamená, že potreby každej osoby a všetkých ľudí sú rovnako dôležité a preto sa musia pre spoločnosť stať štandardom naplánovanie a všetky zdroje sa musia využiť tak, aby zabezpečili rovnakú príležitosť pre integráciu každého. Keď dosiahnu osoby so zdravotným postihnutím rovnaké práva, tak by nevyhnutne mali mať i rovnaké povinnosti. Po dosiahnutí týchto práv môže spoločnosť zvýšiť nároky na osoby so zdravotným postihnutím. Súčasťou procesu vyrovnávania príležitostí by mali byť opatrenia , ktoré by osobám so zdravotným postihnutím pomohli prevziať na seba , ako právoplatných členov spoločnosti, úplnú zodpovednosť..

## I. Predpoklady pre úplnú integráciu

### **Pravidlo 1. Zvyšovanie uvedomenia**

Štáty by mali vykonávať činnosť, ktorá by zlepšila informovanosť spoločnosti osobách so zdravotným postihnutím, ich právach, potrebách, schopnostiach prínose pre štát.

1. Štáty by mali zabezpečiť, aby zodpovedné orgány šíрили najnovšie informácie o dostupných programoch a službách pre osoby so zdravotným postihnutím, ich rodiny, pre profesionálov v danej oblasti a širokú verejnosť. Informácie pre osoby so zdravotným postihnutím by mali byť podávané prístupnou formou.

2. Štáty by mali iniciovať a podporovať informačné kampane o zdravotne postihnutých osobách a o riešení ich problémov, ktoré by prízvukovali, že zdravotne postihnutí sú občania s rovnakými právami a povinnosťami ako ostatní, a dokazovali oprávnenosť opatrení na odstránenie všetkých prekážok ich úplnej integrácie.

3. Štáty by mali podporovať pozitívnu prezentáciu zdravotne postihnutých osôb v masovokomunikačných prostriedkoch. V tejto veci by mali konzultovať s ich organizáciami.
4. Štáty by mali zabezpečiť, aby výchovno-vzdelávacie programy určené pre verejnosť, vyjadrovali vo všetkých stanoviskách princíp plnej integrácie a rovnosti.
5. Štáty by mali vyzvať osoby so zdravotným postihnutím, ich rodiny a organizácie, aby sa zúčastňovali na výchovno-vzdelávacích programoch o problémoch zdravotného postihnutia, určených pre verejnosť.
6. Štáty by mali odporučiť podnikom v súkromnom sektore, aby zahrnuli problematiku zdravotného postihnutia do svojej celkovej činnosti.
7. Štáty by mali iniciovať a propagovať programy zamerané na to, aby si zdravotne postihnuté osoby lepšie uvedomovali svoje práva a možnosti. Zvýšenie dôvery vo vlastné sily a schopnosti pomôže osobám so zdravotným postihnutím využiť vhodné príležitosti.
8. Zvyšovanie uvedomelosti by malo byť významnou zložkou výchova vzdelávania zdravotne postihnutých detí a rehabilitačných programov. Osobám so zdravotným postihnutím by pri zvyšovaní sebavedomia mala pomáhať aj vzájomne prospešná činnosť vo vlastných organizáciách.
9. Zlepšenie informovanosti by malo byť súčasťou výchovy a vzdelávania všetkých detí, ako aj doškoloňovacích kurzov pre učiteľov a ostatných odborných pracovníkov.

## **Pravidlo 2. Liečebná starostlivosť**

Štáty by mali osobám so zdravotným postihnutím zabezpečiť poskytovanie liečebnej starostlivosti.

1. Štáty by sa mali usilovať vypracovať pod vedením multidisciplinárnych skupín odborníkov programy, ktoré by pomohli včasne zistiť, presne diagnostikovať a liečiť poruchy zdravia. Tým by sa predchádzalo ich invalidizujúcim následkom a redukovali a odstránili by sa tie následky, ktoré už nastali. Tieto programy by mali zaručiť úplnú integráciu zdravotne postihnutých osôb a ich rodín na individuálnej úrovni a integráciu organizácii zdravotne postihnutých osôb na úrovni plánovania a vyhodnocovania.
2. Treba zaškoliť pracovníkov na miestnej úrovni, aby sa mohli aktívne zúčastňovať na včasnom zisťovaní porúch, poskytovať pacientovi základnú pomoc, poslať ho do nemocnice na konziliárne vyšetrenie a pod.

3. Štáty by mali zabezpečiť, aby sa v rámci daného systému poskytovala osobám so zdravotným postihnutím, najmä dočiatam a batolátam liečebná starostlivosť na rovnakej úrovni ako ostatným.
4. Štáty by mali zabezpečiť, aby bol všetok lekársky, zdravotnícky a podobne zameraný personál adekvátne vyškolený a materiálne vybavený na poskytovanie liečebnej starostlivosti osobám so zdravotným postihnutím a aby mali prístup k príslušným liečebným metódam a technológiám.
5. Štáty by mali zabezpečiť, aby všetok lekársky, zdravotnícky a podobne zameraný personál bol adekvátne vyšetrený tak, aby rodičom neposkytoval nevhodné rady a tým neobmedzoval ich rozhodovanie v prospech vlastných detí. Takéto školenie by malo prebiehať nepretržite a malo by sa opierať o najnovšie dostupné poznatky.
6. Štáty by mali zabezpečiť, aby sa osobám so zdravotným postihnutím poskytovala pravidelná komplexná liečba a lieky, ktoré by im pomohli zachovať alebo zlepšiť úroveň jednotlivých funkcií.

### **Pravidlo 3. Rehabilitácia**

Štáty by mali zabezpečiť poskytovanie rehabilitačných služieb osobám so zdravotným postihnutím, aby dosiahli a udržali si optimálnu úroveň nezávislosti a funkcií.

1. Štáty by mali vypracovať vlastné rehabilitačné programy pre všetky skupiny zdravotne postihnutých osôb, zohľadňujúce aktuálne individuálne potreby zdravotne postihnutých osôb a princípy úplnej integrácie a rovnosti.
2. Takéto programy by mali zahŕňať širokú škálu činností, ako je nácvik základných úkonov, pomocou ktorých by sa zlepšili alebo kompenzovali postihnuté funkcie, poradenstvo pre osoby so zdravotným postihnutím a ich rodiny, rozvíjanie samostatnosti a sebestačnosti a príležitostné služby, napr. sprievodcovstvo.
3. Všetky osoby so zdravotným postihnutím, vrátane ťažkých zdravotne postihnutých a/alebo viacnásobne postihnutých, by mali mať prístup k rehabilitácii, ak ju potrebujú.
4. Zdravotne postihnuté osoby a ich rodiny by sa mali zúčastňovať na príprave a organizácii rehabilitačných služieb, ktoré budú fungovať v ich prospech.
5. Všetky rehabilitačné služby by mali byť k dispozícii v mieste, kde osoba so zdravotným postihnutím žije. V prípade, že treba dosiahnuť presne určený cieľ výcviku, je lepšie kurzy organizovať formou krátkodobého pobytu v špeciálnom zariadení.
6. Osoby so zdravotným postihnutím a ich rodiny treba vyzývať, aby sa na rehabilitácii sami aktívne zúčastňovali, napr. ako školení inštruktori, učitelia alebo ako poradcovia.

7. Štáty by mali pri zostavovaní rehabilitačných programov konzultovať s organizáciami zdravotne postihnutých osôb.

#### **Pravidlo 4. Podporné služby**

Štáty by mali zabezpečiť vytvorenie a poskytovanie tzv. výpomocných služieb pre osoby so zdravotným postihnutím, vrátane pridelovania kompenzačných pomôcok, ktoré by im pomohli zvýšiť stupeň nezávislosti v každodennom živote a uplatňovať svoje práva.

1. Štáty by mali zabezpečiť poskytovanie nevyhnutných kompenzačných, rehabilitačných a ortopedických pomôcok a zariadení, osobnú asistenciu a tlmočnicke služby ako jedno z najdôležitejších opatrení na dosiahnutie vyrovnania príležitostí pre osoby so zdravotným postihnutím.

2. Štáty by mali podporovať vývoj, výrobu, distribúciu a servis pomôcok a zariadení a informovať o nich.

3. Na dosiahnutie tohto cieľa by sa mal využívať všeobecne dostupný technický know-how . V štátoch, kde je vysoko rozvinutý priemysel , by sa mali jeho technológie naplno využívať na zlepšenie úrovne a účinnosti spomínaných pomôcok a zariadení. Je dôležité stimulovať vývoj a výrobu podľa jednoduchých a lacných pomôcok, využívať na ich výrobu podľa možnosti domáce suroviny a výrobné kapacity. Osoby so zdravotným postihnutím by sa mali zapájať do ich výroby.

4. Štáty by mali uznať, že všetky pomôcky by mali byť dostupné pre všetky zdravotne postihnuté osoby, ktoré ich potrebujú aj po finančnej stránke. T.j. tieto pomôcky a zariadenia by sa mali poskytovať zdarma alebo za takú nízku cenu , aby si ich osoby so zdravotným postihnutím alebo ich rodiny mohli dovoliť kúpiť.

5. V rámci rehabilitačných programov na zabezpečenie pomôcok a zariadení by štáty mali zohľadniť osobitné požiadavky zdravotne postihnutých detí a mládeže na dizajn, trvanlivosť a vhodnosť pre určitý vek.

6. Štáty by mali zabezpečiť a podporovať programy osobných asistentov a služby tlmočníkov, najmä pre ťažko a / alebo viacnásobne zdravotne postihnuté osoby. Takéto programy by zvýšili stupeň ich integrácie do každodenného života v rodine, v práci, v škole a pri záujmových činnostiach.

7. Programy služieb osobných asistentov by sa mali vypracovať tak, aby osoby so zdravotným postihnutím, ktoré ich využívajú, mali rozhodujúci vplyv na spôsob ich poskytovania.

## II. Ciele úplnej integrácie

### **Pravidlo 5. Prístupnosť**

Štáty by mali uznať celkový význam prístupnosti v procese vytvárania rovnakých príležitostí vo všetkých spoločenských oblastiach. Pre osoby so zdravotným postihnutím bez rozdiely by štáty mali podniknúť a) kroky, ktoré by viedli k sprístupneniu fyzického prostredia, a b) opatrenia na sprístupnenie informácií a ľahšie dorozumievanie.

#### *a) Prístupnosť fyzického prostredia*

1. Štáty by mali iniciovať opatrenia na odstránenie prekážok integrácie vo fyzickom prostredí. Takéto opatrenia by sa mali zamerať na vypracovanie štandardov a smerníc a na možnosť uzákoniť prístupnosť napr. bývania, verejných stavieb, služieb verejnej dopravy a ďalších dopravných prostriedkov, ulíc a ich verejných priestranstiev.

2. Štáty by mali zabezpečiť, aby architekti, stavitelia a ostatní, ktorí sa profesionálne zúčastňujú na projektovaní a výstavbe fyzického prostredia, mali prístup k potrebným informáciám o riešení problémov zdravotného postihnutia a o opatreniach, ktorými možno prostredie sprístupniť.

3. Požadovaná prístupnosť by mala byť súčasťou projektu a výstavby fyzického prostredia od samého začiatku prác.

4. Pri vypracovávaní štandardu a noriem prístupnosti by sa malo konzultovať s organizáciami zdravotne postihnutých osôb. Mali by sa k nim vyjadrovať aj na miestnej úrovni od počiatočného štádia plánovania, pri predkladaní projektov verejnej výstavby, a tak zabezpečiť maximálnu prístupnosť stavieb.

#### *b) Prístup k informáciám a ľahšie dorozumievanie*

5. Osoby so zdravotným postihnutím, resp. ich rodiny a priaznivci by mali mať stály prístup k podrobným informáciám o diagnóze, právach a dostupných službách a programoch. Takéto informácie by sa mali dávať spôsobom zrozumiteľným aj pre osoby so zdravotným postihnutím.

6. Štáty by mali vypracovať stratégiu na sprístupnenie informačných služieb a dokumentácie rôznym skupinám osôb so zdravotným postihnutím. Zrakovo postihnutým osobám by malo sprístupňovať písomné informácie a dokumentáciu, Brailovo písmo, magnetofónové nahrávky, tlač veľkými písmenami a ďalšie vhodné technológie, podobne by sa mali využívať vhodné technológie aj na sprístupnenie hovoreného slova pre sluchovo postihnuté osoby alebo pre osoby ťažko chápané.

7. Rodiny a štáty by mali venovať pozornosť používaniu znakovkej reči pri vzdelávaní nepočujúcich detí. Dostupné tlmočnicke služby v znakovkej reči by mali uľahčiť dorozumievanie medzi nepočujúcimi a ostatnými ľuďmi.
8. Pozornosť by sa mala venovať aj osobám s inými ťažkosťami pri dorozumievaní.
9. Štáty by mali vyzvať oznamovacie prostriedky, najmä televíziu, rozhlas a noviny, aby sprístupnili svoje služby.
10. Štáty by mali zabezpečiť, aby nové informácie, šírené pomocou počítačov a služby ponúkané širokej verejnosti boli hneď od začiatku prístupné aj osobám so zdravotným postihnutím, alebo neskôr prispôbené ich potrebám.
11. Pri vypracovávaní opatrení na sprístupnenie informačných služieb by sa malo konzultovať s organizáciami zdravotne postihnutých osôb.

### **Pravidlo 6. Vzdelávanie**

Štáty by mali uznať princíp rovnakých možností na získanie základného, stredného a vysokoškolského vzdelania pre zdravotne postihnuté deti, mládež a dospelých v integrovanom prostredí. Mali by zabezpečiť, aby vzdelávanie osôb so zdravotným postihnutím bolo pevnou súčasťou výchovno-vzdelávacieho systému.

1. Za vzdelávanie osôb so zdravotným postihnutím v integrovaných zariadeniach sú zodpovedné školské odbory na miestnych úradoch. Vzdelávanie zdravotne postihnutých osôb by malo tvoriť pevnú súčasť štátneho plánu vzdelávania, vypracovania učebných osnov a organizácie škôl.
2. Výučba v školách bežného typu predpokladá zabezpečenie tlmočníka a iných nevyhnutných pomocných služieb.. Mala by byť zabezpečená aj prístupnosť budovy a ďalšie nevyhnutné služby, ktoré potrebujú deti s rôznym zdravotným postihnutím.
3. Rodičovské organizácie a organizácie osôb so zdravotným postihnutím by sa mali zapojiť do vzdelávacieho procesu na všetkých stupňoch.
4. V štátoch s povinnou školskou dochádzkou by sa malo vzdelávanie zabezpečiť pre dievčatá a chlapcov s rozličnými druhmi a stupňami zdravotného postihnutia, vrátane tých najťažších.
5. Zvláštnu pozornosť treba venovať týmto oblastiam:
  - a) zdravotne postihnutým dojčatám a batolátam,
  - b) zdravotne postihnutým deťom v predškolskom veku ,
  - c) zdravotne postihnutým dospelým, najmä ženám.

6. Aby opatrenia na vzdelávanie osôb so zdravotným postihnutím v školách bežného typu skutočne zohľadňovali ich potreby, štáty by mali:

a) mať jasne definované riešenie ich problémov, zrozumiteľné a prijímané všetkými školskými zariadeniami i širšou verejnosťou,

b) povoliť pružnosť, dodatky a úpravy učebných osnov

c) zabezpečovať kvalitné školské pomôcky, neustálu prípravu a podporu učiteľov.

7. Integrované vzdelávanie a národné programy by sa mali považovať za doplnkové riešenie v poskytovaní finančne výhodného vzdelávania a učňovského výcviku osôb so zdravotným postihnutím. Programy by sa mali podnecovať obce v tom, aby pri poskytovaní vzdelávania zdravotne postihnutým využívali a získavali vlastné miestne zdroje.

8. Ak všeobecný školský systém zatiaľ neuspokojuje potreby všetkých zdravotne postihnutých osôb, možno uvažovať o špeciálnom vzdelávaní, ktoré by pripravilo študentov na vzdelávanie vo všeobecnom školskom systéme. Kvalita takéhoto vzdelávania by mala dosahovať takú úroveň a klásť také nároky ako všeobecné vzdelávanie, s ktorým by malo byť úzko spojené. Zdravotne postihnutým študentom by mal pripadnúť minimálne rovnaký podiel zo zdrojov určených na vzdelávanie ako študentom bez zdravotného postihnutia. Štáty by sa mali zamerať na postupnú integráciu služieb špeciálneho vzdelávania do školstva bežného typu. V niektorých prípadoch však špeciálne školstvo poskytuje študentom s určitým typom zdravotného postihnutia najvhodnejšiu formu vzdelávania.

9. Vzhľadom na zvláštne potreby pri dorozumívaní sa vzdelávanie nepočujúcich a hluchoslepých osôb lepšie zabezpečuje v špeciálnych školách alebo v špeciálnych triedach a oddeleniach v školách bežného typu. Najmä v nižších ročníkoch treba venovať zvláštnu pozornosť výučbe, ktorá by citlivo zohľadňovala kultúrne prostredie nepočujúcich alebo hluchoslepých osôb, naučila by ich ľahko sa dorozumievať a pomohla im dosiahnuť maximálnu nezávislosť.

### **Pravidlo 7. Zamestnávanie**

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



1. Zákony a predpisy v oblasti zamestnávania nesmú diskriminovať osoby so zdravotným postihnutím a nesmú im v zamestnaní klásť prekážky.
2. Štáty by mali aktívne podporovať integráciu zdravotne postihnutých do otvoreného trhu práce . Takáto aktívna podpora by sa mohla uskutočniť pomocou rôznych opatrení, napr. prípravy na povolanie, stimulačne zameraných systémov kvót, vymedzených alebo vytvorených zamestnaní, pôžičiek alebo grantov pre malé podniky , exkluzívnych zmlúv alebo práva na prednostnú výrobu, daňových úľav, zvýhodnených zmlúv alebo inej technickej a finančnej pomoci podnikom, ktoré zamestnávajú zdravotne postihnutých pracovníkov. Štáty by mali zamestnávateľov stimulovať, aby urobili také úpravy pracoviska, ktoré by zdravotne postihnutým osobám umožnili zamestnať sa.
3. Program činnosti jednotlivých štátov by mal:
  - a) zahŕňať opatrenia pri projektovaní a úprave pracovných miest a prevádzkarní, ktoré by sa sprístupnili osobám so zdravotným postihnutím rôzneho typu,
  - b) podporovať využívanie nových technológií, vývoj a výrobu pomôcok, náradia a zariadenia ako aj zavádzať opatrenia, ktoré uľahčia prístup k takýmto pomôckam a vybaveniu pre osoby so zdravotným postihnutím, aby mohli získať a udržať si zamestnanie,
  - c) zabezpečiť potrebné zaškolenie , pracovné zaradenia a priebežnú podporu, napr. osobnú asistenciu alebo tlmočnicku službu.
4. Štáty by mali iniciovať a podporovať kampane na zlepšenie informovanosti verejnosti, zamerané na prekonanie negatívnych postojov a predsudkov voči zdravotne postihnutým zamestnancom.
5. V úlohe zamestnávateľov by mali štáty vytvárať priaznivé podmienky pre zamestnávanie osôb so zdravotným postihnutím vo verejnom sektore.
6. Štáty, profesijné zväzy a zamestnávatelia by mali úzko spolupracovať pri vytváraní a propagovaní vhodných pracovných príležitostí, pri zabezpečovaní vhodných pracovných podmienok a výšky platu pri prijímaní opatrení na bezpečnosť pracovného prostredia, ktorými by sa predchádzalo úrazom a poškodeniam a na zabezpečenie rehabilitácie pre zamestnancov, ktorí v zamestnaní utrpeli úraz.
7. Osoby so zdravotným postihnutím by sa mali usilovať získať zamestnanie na otvorenom trhu práce. Pre tých, ktorí sa nemôžu uplatniť na otvorenom trhu práce by mohlo byť východiskom chránené alebo podporované zamestnanie v malých prevádzkach. Je dôležité, aby sa kvalita takýchto programov posudzovala podľa rohu, aké veľké a účinné možnosti poskytnú osobám so zdravotným postihnutím na získanie zamestnania na trhu práce.

8. Mali by sa prijať opatrenia, na základe ktorých by osoby so zdravotným postihnutím boli zainteresované na programoch prípravy pre povolanie a zamestnanie v súkromnom či inom sektore.

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

### **Pravidlo 8. Udržanie príjmu a sociálne zabezpečenie**

Štáty sú zodpovedné za úroveň sociálneho zabezpečenia a udržanie si príjmu osôb so zdravotným postihnutím.

1. Štáty by mali prijať opatrenia na zabezpečenie adekvátneho príjmu pre osoby so zdravotným postihnutím, ktoré v dôsledku zdravotného postihnutia alebo invalidizujúcich faktorov dočasne stratili celý príjem alebo jeho časť, alebo možnosť zamestnať sa. Štáty by mali zabezpečiť, aby podporné opatrenia zohľadnili výdavky, ktoré musia zdravotne postihnuté osoby a ich rodiny vynakladať v dôsledku postihnutia.

2. Štáty, v ktorých existujú alebo vznikajú systémy sociálneho zabezpečenia, sociálneho poistenia alebo iné systémy sociálnej starostlivosti pre širokú verejnosť, by sa mali postarať o to, aby spomínané systémy nevylučovali alebo nediskriminovali osoby so zdravotným postihnutím.

3. Štáty by mali prijať na podporu príjmov a ochranu sociálneho zabezpečenia jednotlivcov, ktorí opatrujú zdravotne postihnuté osoby.

4. Systémy sociálneho zabezpečenia by mali stimulovať obnovu pracovnej schopnosti osôb so zdravotným postihnutím. Takéto systémy by mali organizovať, rozvíjať a financovať prípravu na povolanie, alebo na ňu prispievať. Mali by tiež pomáhať pri zamestnávaní zdravotným postihnutých osôb.

5. Program sociálnych služieb by mal stimulovať osoby so zdravotným postihnutím, aby si hľadali zamestnanie, a tým získali alebo obnovili svoju zárobkovú činnosť.

6. Peňažná podpora by sa mala poskytovať tak dlho, kým vytvárajú podmienky spôsobujúce zdravotné postihnutie, a to v takej výške, ktorá by osoby so zdravotným postihnutím neodradzovala hľadať si zamestnanie. Mala by sa znížiť alebo prestať

vyplácať len v prípade, keď osoby so zdravotným postihnutím získajú primeraný a istý príjem.

7. Štáty, v ktorých určitú časť sociálneho zabezpečenia poskytuje súkromný sektor, by mali podporovať obce, verejnoprospešné organizácie a rodiny v tom, aby prijali svojpomocné opatrenia, a stimulovať zamestnanosť alebo činnosti súvisiace so zamestnanosťou osôb so zdravotným postihnutím.

### **Pravidlo 9. Rodinný život a integrita osobnosti**

Štáty by mali podporovať úplnú účasť osôb so zdravotným postihnutím na rodinnom živote. Mali by podporovať ich právo na integritu osobnosti a zabezpečiť aby zákony nediskriminovali osoby so zdravotným postihnutím v sexuálnych vzťahoch, manželstve a rodičovstve.

1. Osoby so zdravotným postihnutím by mali mať možnosť žiť vo svojich rodinách. Štáty by mali podporovať zaradenie potrebných informácií o zdravotných postihnutiach a ich pôsobení na rodinný život do rodinného poradenstva. Pre členov rodiny, ktorí opatrujú osobu so zdravotným postihnutím, by sa mala zabezpečiť možnosť oddychu, formou krátkodobých a návštevnych opatrovateľských služieb. Štáty by mali odstrániť všetky zbytočné prekážky, ktoré stoja v ceste osobám, ktoré si chcú vziať do pestúnskej starostlivosti alebo adoptovať zdravotne postihnuté dieťa či dospelého.

2. Osobám so zdravotným postihnutím sa nesmie upierať možnosť získať sexuálne skúsenosti, nadviazať sexuálny vzťah a poznať rodičovstvo. Štáty by mali zobrať do úvahy ťažkosti na ktoré môžu zdravotne postihnuté osoby narážať pri uzatváraní manželstva a zakladaní rodiny, a preto by mali zabezpečiť dostupné a vhodné poradenstvo. Osoby so zdravotným postihnutím musia mať rovnaký prístup k metódam plánovaného rodičovstva, ako aj vhodne podaným informáciám o sexuálnych funkciách ako ostatní.

3. Štáty by mali podporovať opatrenia na zmenu legislatívnych postojov k manželstvu, sexualite a rodičovstvu zdravotne postihnutých osôb, najmä zdravotne postihnutých dievčat a žien, ktoré v spoločnosti ešte vždy pretrvávajú. Mali by vyzvať oznamovacie prostriedky, aby významnou mierou prispeli k prekonávaniu týchto negatívnych postojov.

4. Osoby so zdravotným postihnutím a ich rodiny musia byť podrobne informované o tom, ako sa brániť proti sexuálnym alebo iným formám zneužívania. Osoby so zdravotným postihnutím sú bezbranné najmä voči zneužívaniu v rodine, komunite alebo

v ústavoch a musia byť poučené ako zneužívaniu predchádzať, rozpoznať ho a oznámiť takéto činy.

### **Pravidlo 10. Kultúra**

Štáty zabezpečia aby sa osoby so zdravotným postihnutím aktívne zúčastňovali na kultúrnom dianí na základe rovnosti.

1. Štát by mal zabezpečiť, aby osoby so zdravotným postihnutím mali možnosť využiť svoj tvorivý, umelecký a intelektuálny potenciál nielen vo vlastný prospech, ale aj na obohatenie svojho okolia, a to rovnako na vidieku ako v máte. Ide napríklad o tanec hudbu, literatúru, divadlo, výtvarné umenie, maliarstvo a sochárstvo. Zvlášť v rozvojových krajinách by sa mal klásť na tradičné a moderné umelecké formy, napr. bábkarstvo, recitácia a rozprávačstvo.

2. Štáty by malo pomôcť pri sprístupňovaní a dostupnosti kultúrnych ustanovizní (divadiel, múzeí, kín, knižníc a pod.) a ich služieb pre osoby so zdravotným postihnutím.

3. Štáty by mali iniciovať rozvoj a využívanie špeciálnych technických zariadení na sprístupnenie literatúry, filmového a divadelného umenia pre osoby so zdravotným postihnutím.

### **Pravidlo 11. Oddychová činnosť a šport**

Štáty urobia opatrenia zabezpečujúce, aby osoby so zdravotným postihnutím mali rovnaké príležitosti na oddychovú a športovú činnosť.

1. Štáty by mali iniciovať opatrenia na sprístupnenie rekreačných a športových zariadení, hotelov, pláží, športových areálov, telocviční a pod. pre osoby so zdravotným postihnutím. Tieto opatrenia by mali zahŕňať pomoc pri zostavovaní rekreačných a športových programov, vrátane projektov na vypracovanie spôsobu ich sprístupnenia, ako aj pri vytváraní integračných, informačných a výcvikových programov.

2. Turistické zväzy, cestovné kancelárie, hotely, dobrovoľné organizácie a iní organizátori rekreačnej činnosti a pracovníci v oblasti cestovného ruchu by mali poskytovať svoje služby všetkým záujemcom a brať do úvahy špecifické potreby zdravotne postihnutých osôb. Tomu by mohlo napomôcť vhodné školenie.

3. Športové organizácie by mali byť vyzvané, aby vytvárali príležitosti na účasť osôb so zdravotným postihnutím na športovej činnosti. V niektorých prípadoch stačí, aby sa sprístupnili športoviská, inokedy treba urobiť zvláštne úpravy alebo vymyslieť špeciálne

športové hry . Štáty by mali podporovať účasť osôb so zdravotným postihnutím na národných a medzinárodných podujatiach.

4. Osoby so zdravotným postihnutím, ktoré sa zúčastňujú na športovej činnosti by mali mať možnosť inštrukáže a tréningu rovnakej kvality ako ostatní účastníci.

5. Organizátori športových a rekreačných podujatí by mali pri zavádzaní svojich služieb pre osoby so zdravotným postihnutím konzultovať s ich organizáciami.

### **Pravidlo 12. Náboženstvo**

Štáty budú podporovať opatrenia na rovnocennú účasť osôb so zdravotným postihnutím v náboženskom živote obcí.

1. Po konzultáciách s náboženskými inštitúciami by štáty mali urobiť opatrenia na odstránenie diskriminácie osôb so zdravotným postihnutím a na sprístupnenie náboženských aktivít aj pri nich.

2. Štáty by mali prispievať k informovanosti náboženských inštitúcií a organizácií o problémoch osôb so zdravotným postihnutím. Štáty by mali takisto odporučiť náboženským inštitúciám, aby do výučby svojich odborných pracovníkov , ale i do náboženskej výchovy zaradili informácie o spôsoboch riešenia problémov osôb so zdravotným postihnutím.

3. Štáty by mali podporovať aj prístupnosť náboženskej literatúry pre zmyslovo postihnuté osoby.

4. Štáty a/alebo náboženské organizácie by mali pri príprave opatrení a zabezpečovaní aktívnej účasti osôb so zdravotným postihnutím v náboženských aktivitách konzultovať s ich organizáciami.