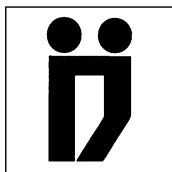


Vládní výbor pro zdravotně postižené občany



Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 - 2009

přijatý usnesením vlády ČR ze dne 17. 8. 2005 č. 1004

Praha 2005

ISBN 80-86734-66-8

**aktualizovaný na základě usnesení vlády ČR ze dne 27. června 2007 č. 710
a usnesení vlády ČR ze dne 27. června 2008 č. 754**

Obsah

Úvod	3
1. Vzdělávání a školství	5
2. Sociální zabezpečení (sociální pojištění, sociální služby a dávky) pro občany se zdravotním postižením	10
3. Zaměstnanost a zaměstnávání	14
4. Zdravotnictví	17
5. Přístupnost prostředí	20
6. Přístup k informacím a kulturnímu dědictví	23
7. Prevence diskriminace občanů se zdravotním postižením	27
8. Participace občanů se zdravotním postižením a jejich organizací na správě veřejných záležitostí	30
9. Koordinace a monitorování plnění Národního plánu	32
10. Finanční dopady jednotlivých opatření	33

Úvod

Zdravotní postižení představuje významnou sociální událost, která je bez dalšího jen obtížně srovnatelná se situacemi závislými či odvozenými od lidského konání. Občané a obyvatelé České republiky se zdravotním postižením musí překonávat řadu překážek a omezení, které částečně vyplývají z existence daného postižení, částečně jsou dány handicapy - omezeními, které jim v průběhu svého vývoje postavila do cesty organizace lidské společnosti.

Česká republika se v posledních letech zařadila mezi státy, které si uvědomují zvýšenou odpovědnost za odstraňování bariér, bránících občanům se zdravotním postižením v plnohodnotné účasti na životě společnosti. Proto byly v posledním období přijaty tři Národní plány, které měly přispět ke zlepšení jejich postavení ve společnosti. Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům byl přijat usnesením vlády č. 466 v roce 1992. Mezi jeho cíle mj. patřilo zejména odstranění nejzávažnějších případů diskriminace a zahájení systémových změn v oblasti podpory občanů se zdravotním postižením. V roce 1993 byla přijata aktualizace zmíněného dokumentu, nazvaná Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení, který byl schválen usnesením vlády ČR č. 493 (8. 9. 1993). Poslední dosavadní materiál tohoto druhu přijala vláda ČR dne 14. dubna 1998 svým usnesením č. 256 jako Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Vláda České republiky několikrát hodnotila plnění tohoto plánu a naposledy, 9. června 2004 svým usnesením č. 579:

- a) konstatovala, že z 83 opatření, která měla být splněna do 31. prosince 2003 nebo se mají plnit každoročně či průběžně, bylo splněno nebo se plní 80 opatření,
- b) uložila místopředsedovi vlády pro výzkum a vývoj, lidská práva a lidské zdroje předložit vládě do 31. května 2005 další zprávu o plnění Národního plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.

Dne 16. června 2004 vláda České republiky svým usnesením č. 605 schválila Střednědobou koncepci státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením (dále jen „Střednědobá koncepce“) a uložila členům vlády, aby ve své legislativní, řídicí, metodické a organizační činnosti, dotýkající se potřeb občanů se zdravotním postižením, vycházeli ze Střednědobé koncepce a realizovali jednotlivá koncepční opatření. Vláda současně rozhodla do 30. června 2005 o vypracování a předložení nového Národního plánu pro podporu a integraci občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009 (dále jen „Národní plán“), vycházejícího z cílů a úkolů Střednědobé koncepce.

Na základě uvedeného usnesení předkládá Vládní výbor pro zdravotně postižené občany návrh tohoto dokumentu. Návrh ve strukturálním pojetí vychází z osvědčeného modelu, který se uplatnil při přijímání posledního Národního plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Ten přitom respektuje pojetí Standardních pravidel OSN pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Jednotlivé kapitoly Národního plánu obsahují stručné uvození dané oblasti, žádoucí cílový stav, kterého se má dosáhnout, a jednotlivá zřetelně formulovaná opatření s označením odpovědného resortu a návrhu termínu plnění.

Vzhledem k předchozímu přijetí zásadního dokumentu v oblasti politiky ve prospěch zdravotně postižených občanů, kterým se stala Střednědobá koncepce, přijatá v roce 2004, vychází řada úkolů Národního plánu právě z cílů a opatření této koncepce.

Jednotlivé úkoly a opatření Národního plánu spojuje přesvědčení, že přes značný pokrok v minulosti, stále ještě nebylo v České republice dosaženo takového stupně vyrovnání příležitostí, včetně odstranění diskriminačních překážek, které by odpovídaly historickým, kulturním a společenským tradicím České republiky, a které by zaručovaly míru podpory občanů se zdravotním postižením, na úrovni odpovídající hospodářské výkonnosti České republiky.

1. Vzdělávání a školství

Stěžejním cílem vzdělávání občanů se zdravotním postižením zůstává zajištění rovného přístupu, který v sobě zahrnuje i prvky odstraňování minulých deformací a prevenci vzniku (byť nepřímého) diskriminačního jednání v jednotlivých situacích. Společná školní docházka bude stále více chápána jako důležitý faktor prevence sociálního vyloučení, než jako prosté organizačně pedagogické opatření. V rámci pravidla rovného přístupu budou přijímána opatření legislativního, personálního, ekonomického, technického a pedagogického charakteru. Nediskriminací a rovným přístupem se rozumí umožnění vzdělávání v obou základních proudech vzdělávání – hlavním i speciálním, při respektování základních práv zákonných zástupců dítěte, resp. občana se zdravotním postižením. V rámci tohoto pravidla je vzdělání chápáno jako základní lidské právo s univerzální lidskou hodnotou.

Ve školním roce 2003/2004 navštěvoval v České republice jednotlivé stupně vzdělávací soustavy následující počet dětí a žáků se zdravotním postižením*:

Stupeň vzdělávání / typ vzdělávání	Mateřské školy	Základní školy	Střední školy	Celkem
Individuální integrace	2 001	4 382	670	7 053
Speciální třídy	4 420	4 282	- - -	8 702
Speciální školy	3 391	**35 542	***16 347	55 280
Celkem	9 812	44 206	17 017	71 035

* bez žáků se specifickou vývojovou poruchou učení

** včetně Pomocných škol a přípravného stupně

*** z toho 2642 speciální střední školy a 13 705 speciální SOU a OU

Základním cílem pro období platnosti Národního plánu je umožnit většímu počtu dětí a žáků se zdravotním postižením společné vzdělávání s dětmi a žáky bez zdravotního postižení, a to při zachování vysoké míry úrovně vzdělávání. Tento cíl je chápán nejen jako naplnění jednoho ze základních lidských a občanských práv dětí a žáků se zdravotním postižením, ale i jako významný prostředek ovlivňující do budoucna postoje a soudy majoritní společnosti i občanů se zdravotním postižením vůči sobě navzájem, a také jako prostředek předcházející a zabraňující sociálnímu vyloučení těchto občanů.

Stanovený cíl je rozpracován do konkrétních opatření. Opatření, u kterých je uveden orientační odhad finančních nákladů, budou financována v míře, kterou umožní prostředky v kapitole 333.

Opatření:

- 1.1. Zajistit pravidelné vyhodnocování kvantitativních ukazatelů počtů dětí a žáků se zdravotním postižením, dosahujících jednotlivých stupňů vzdělání, kvalitativní ukazatele úrovně podmínek jednotlivých škol a školských zařízení pro děti a žáky

se zdravotním postižením. K tomu zpřesnit statistické výkaznictví pro děti a žáky se zdravotním postižením.

MŠMT – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.2. Rozšířit výchovné a profesní poradenství o svébytný celek zaměřený na část, týkající se profesního uplatnění žáků a studentů se zdravotním postižením. K tomuto účelu zavést do roku 2006 systém vzdělávání výchovných poradců ve školách zahrnující vzdělávací program práce s žáky se zdravotním postižením, do roku 2008 rozšířit tento systém na všechny základní a střední školy.

MŠMT - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

Orientační odhad nákladů: cca 20 mil. Kč ročně

- 1.3. Zajistit, aby rámcové vzdělávací programy respektovaly specifika vzdělávání jednotlivých skupin žáků se zdravotním postižením, včetně konkretizace prostředků speciálně pedagogické podpory a způsobů jejich poskytování. Zvláštní pozornost věnovat zajištění této podpory ve vzdělávacích programech určených primárně pro žáky bez zdravotního postižení.

MŠMT - do 31. 12. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.4. V období 2006 a 2007 zanalyzovat fungování organizačních a procesních stránek průběhu speciálně pedagogického poradenství, včetně provádění diagnostiky speciálních vzdělávacích potřeb žáků se zdravotním postižením v rámci školských poradenských zařízení – speciálně pedagogických center, upravené novou školskou legislativou. Na základě provedené analýzy, v případě potřeby, formou metodického pokynu zpřesnit organizační a procesní pravidla a další náležitosti nutné pro objektivní posouzení speciálních vzdělávacích potřeb v rámci prováděné diagnostiky.

MŠMT - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.5. Vydat metodický pokyn, upravující doporučený postup při umísťování asistenta pedagoga do třídy, v níž je vzděláván žák nebo žáci se zdravotním postižením.

MŠMT - do 31. 12. 2006

Úkol byl splněn.

- 1.6. Opatření vypuštěno.

- 1.7. Vytvořit podmínky pro zajištění pomůcek technického a kompenzačního charakteru cíleně zaměřených na skupiny zdravotně postižených a speciálních učebnic a učebních materiálů, které budou umožňovat a podporovat vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením.

MŠMT – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT
Orientační odhad nákladů: cca 20 mil. Kč ročně

- 1.8.K realizaci vyhlášky č. 492/2005 Sb., o krajských normativech, zajišťovat odpovídající finanční zdroje na vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením.

MŠMT – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.9.Při vzdělávání dětí a žáků s těžším zdravotním postižením rozvíjet jejich sociální kompetence, především zaváděním alternativních a augmentativních forem komunikace. Uvedené požadavky vhodně začlenit do školních vzdělávacích programů.

MŠMT – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.10.Vypracovat analýzu řešící organizační, ekonomické, obsahové, personální a metodické aspekty nového způsobu vzdělávání a postupného rozšiřování vzdělávacích příležitostí dětí dosud osvobozených od povinné školní docházky. Vytvářet podmínky pro zvyšování kvality života osob s těžkou a hlubokou mentální retardací. Mj. formou zřizování „aktivačních center“ ve školách samostatně zřízených pro žáky s mentálním postižením, naplňujících vzdělávací a integrační potřeby těch osob, které nevyužívají služeb sociálních zařízení a nejsou schopny zaměstnání ani v chráněných dílnách.

MŠMT - do 30. 6. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.11.Zlepšit vybavenost speciálně pedagogických center pro zrakově postižené kompenzační technikou za účelem jejího efektivního zapůjčování školám hlavního vzdělávacího proudu vzdělávajících děti se zrakovým postižením.

MŠMT - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.12.Žákům, kteří nemohou vnímat řeč sluchem, prioritně zajistit vzdělávání prostřednictvím znakové řeči postupně na všech školách, samostatně určených pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a dále i na všech školách hlavního vzdělávacího proudu, v nichž jsou tito žáci vzděláváni.

MŠMT – do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.13.Zpracovat systém dalšího vzdělávání hluchoslepých žáků navazující na rámcový vzdělávací program základního vzdělávání.

MŠMT - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

Orientační odhad nákladů: cca 5 mil. Kč ročně

- 1.14. Nadále rozvíjet vzdělávací podmínky dětí s autismem především optimalizací sítě tříd pro tyto děti, žáky a studenty, pokračováním v zavádění systémových poradenských služeb pro klienty s autismem ve všech krajích České republiky.

MŠMT - do 31. 12. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

Orientační odhad nákladů: cca 5 mil. Kč ročně

- 1.15. Prostřednictvím ustanovených „center integrované podpory“ využívat stávající kapacity škol určených pro žáky se zdravotním postižením ke koordinaci metodických, poradenských, diagnostických a speciálně pedagogických aktivit z oblasti speciálního vzdělávání s pedagogy škol hlavního vzdělávacího proudu.

MŠMT - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.16. V souvislosti s rozvojem vzdělávacího systému dále umožňovat doplnění vzdělání občanů se zdravotním postižením formou kursů, včetně jejich ekonomického zabezpečení.

MŠMT - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.17. Ve vyšších odborných školách a na vysokých školách věnovat zvláštní pozornost organizaci vzdělávacích programů distančního vzdělávání zaměřeného na jednotlivé typy zdravotních postižení: zejména zrakové, sluchové, tělesné postižení. Ve speciálním zákonu o ověřování a uznávání výsledků dalšího vzdělávání zohlednit vzdělávací potřeby občanů se zdravotním postižením ve smyslu jejich celoživotního učení.

MŠMT – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.18. Pokračovat v grantové a dotační podpoře vysokých škol s cílem podpořit projekty zpřístupnění možností vysokoškolského vzdělání pro občany se zdravotním postižením.

MŠMT - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

Orientační odhad nákladů: cca 20 mil. Kč ročně

- 1.19. Monitorovat alokaci finančních prostředků vynakládaných v oblasti školství, mládeže a tělovýchovy na výzkumné aktivity dotýkající se problematiky zdravotního postižení a dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. O rozsahu a určení těchto prostředků jedenkrát ročně informovat Vládní výbor pro zdravotně postižené občany.

MŠMT - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT

- 1.20. Vypracovat návrh na sjednocení náplně práce asistenta pedagoga a osobního asistenta.

MŠMT – do 30. 6. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MŠMT.

2. Sociální zabezpečení (sociální pojištění, sociální služby a dávky) pro občany se zdravotním postižením

Systém sociálního zabezpečení, ve vztahu k občanům se zdravotním postižením, bude reformován a rozvíjen s cílem poskytovat soubor dávek a služeb primárně podporujících sociální začleňování těchto občanů.

Cílem je tak vytvořit kvalitní, moderní, dostupný a efektivní systém sociálních služeb a dávek sociální pomoci odrážející změny ve společnosti a srovnatelný s ostatními systémy zemí EU.

Charakteristickým rysem nově budovaných i upravovaných subsystémů sociální ochrany se stane snaha státu odstranit dříve běžně užívaný model plošného pojetí (výplata, poskytování) institutu sociální podpory ve smyslu cílené ingerence ve prospěch občanů a rodin objektivně i subjektivně nejvíce zasažených zdravotním postižením. Všechny prováděné úpravy a korekce systému i tak musí vést k cílené a vědomé diferenciaci, prováděné podle závažnosti a důsledků zdravotního postižení, jejímž výsledkem musí být sociální začlenění občana se zdravotním postižením.

Koncepce sociálního zabezpečení směřuje především k širší nabídce služeb podporujících setrvání občana se zdravotním postižením ve vlastní domácnosti a umožňující mu vést samostatný život a zároveň spolurozhodovat o rozsahu a formě poskytované péče.

K naplnění uvedených cílů bude nezbytné transformovat dosavadní modely podpory i systémy dávek a služeb tak, aby byly srovnatelné s úpravami ostatních zemí EU. Jedná se zejména o služby odlehčovacího charakteru, které jsou charakteristické svou variabilitou, snadnou dostupností a schopností vyhovět individuálním potřebám vyplývajícím z charakteru daného zdravotního postižení. Je nezbytné prosadit, aby byly sociální služby pojímány jako proaktivní opatření přispívající k sociální soudržnosti, ale také a zejména k rozvoji lidských zdrojů a zaměstnanosti. Sociální služby budou pojímány jako jedna z velkých příležitostí pro zaměstnanost a s ní související ekonomický a společenský prospěch pro společnost i jednotlivce (poskytovatele i uživatele).

Systém sociálních služeb bude koncipován jako vhodně se doplňující se systémem sociálních dávek pro zdravotně postižené. Systémy budou nastaveny jako dostupné a budou občanům se zdravotním postižením pomáhat žít v přirozené komunitě, pracovat, vzdělávat se a zpřístupní jim zboží a veřejné služby. V neposlední řadě bude systém dávek a zejména služeb budován jako preventivní, ve smyslu nalezení možností předcházení trvalé „invalidizace“ zdravotního postižení a nalezení možností podpory navrácení občana se zdravotním postižením k více či méně samostatné účasti na trhu práce. Cílem těchto opatření bude kompenzovat individuální důsledky zdravotního postižení, a to zejména v oblasti zvýšených životních nákladů, omezených možností mobility, potřeby technických pomůcek. Více než v současnosti, kdy jsou nároky ve většině případů odvozeny od diagnózy, bez ohledu na skutečné individuální důsledky, bude obecným důvodem a „filozofií“ poskytnutí dávky a služby snaha o vyrovnávání příležitostí a předcházení sociálnímu vyloučení.

Opatření

- 2.1. Zpracovat návrh legislativních opatření nové pomoci občanům se zdravotním postižením prostřednictvím dávek sociální péče (pomoci), a to za použití moderních hledisek hodnocení potřeb osob se zdravotním postižením a moderních forem pomoci. Tato pomoc bude důsledně oddělena od pomoci státu v hmotné nouzi (sociální potřebnosti).

MPSV - do 31. 12. 2008

Úkol byl splněn.

- 2.2. Zefektivnit systém posudkové služby sociálního zabezpečení a v návaznosti na transformaci dávek sociální péče (pomoci) vytvořit jednotný systém posuzování zdravotního stavu.

MPSV – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

- 2.3. V návaznosti na výsledky analýz a porovnání návrhů různých variant důchodové reformy, zadaných parlamentními politickými stranami (měly by být k dispozici v polovině roku 2005) a na následné rozhodnutí o podobě české důchodové reformy provést analýzu oddělení invalidního pojištění od starobního pojištění, včetně řešení pozůstalostních dávek, v podmínkách ČR s tím, že analýza bude obsahovat i mezinárodní srovnání v této věci.

MPSV - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

Orientační odhad nákladů: cca 800 tis. Kč

- 2.4. V návaznosti na výsledky a závěry projektu výzkumu a vývoje VÚPSV na rok 2005 „Mezinárodní srovnání vybraných dílčích prvků systému důchodového pojištění, které mají vliv na příjmy systému, na stanovení výše dávek a na výdaje, včetně vztahu tohoto systému k systému nemocenského pojištění“ provést analýzu souběhu všech dávek podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem s příjmem z výdělečné činnosti s tím, že součástí analýzy by bylo i srovnání zahraničních právních úprav této problematiky, včetně porovnání definic různých stupňů invalidity, a doporučení pro řešení v podmínkách ČR.

MPSV - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

Orientační odhad nákladů: cca 800 tis. Kč

- 2.5. Opatření vypuštěno.

- 2.6. Navrhnout právní úpravu vytvářející dostatečný prostor a podmínky pro vzájemnou provázanost komplexní rehabilitace osob se zdravotním postižením a potřebnou návaznost jednotlivých oblastí rehabilitace a zároveň sledovat účinnost poskytnuté rehabilitační péče.

MPSV, MZ, MŠMT - do 31. 12. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol MPSV, MZ, MŠMT

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

2.7. Opatření vypuštěno.

2.8. Rozvíjet jednotlivé oblasti rehabilitace osob se zdravotním postižením (léčebná rehabilitace, sociální rehabilitace, vzdělávání a pracovní rehabilitace).

MPSV, MZ, MŠMT - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol MPSV, MZ, MŠMT

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

2.9. Vyhodnotit efektivitu stávajících modelů podpory a vzájemného poměru poskytovaných prostředků podpory zaměstnanosti a podpory sociálních služeb a navrhnout organizační a legislativní systém podporující pracovní činnost osob s těžkým zdravotním postižením s převahou pracovní terapie, který zohlední rozdíly mezi pracovištěm typu chráněné dílny s běžným pracovní právním vztahem a dílny s převahou prací terapeutického nebo sociálního významu

MPSV – do 31. 12. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

2.10. Zajistit vypracování analýzy současného způsobu provozování rané péče a navrhnout legislativní opatření pro ustavení tohoto typu služby jako uceleného komplexu řady podpůrných služeb a programů zaměřených na celou rodinu dítěte se zdravotním postižením v raném věku. Při vypracování analýz zhodnotit dopady zákona o sociálních službách, který řeší část problematiky rané péče, spadající do působnosti MPSV.

MPSV, MZ, MŠMT - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol MPSV, MZ, MŠMT

2.11. Zavést systém nezávislého dohledu nad kvalitou sociálních služeb založený na zákonem stanovených standardech kvality sociálních služeb.

MPSV - s přijetím nového zákona o sociálních službách

Úkol byl splněn.

2.12. Vytvořit jednotný informační systém sociálních služeb založený na systému registrace poskytovatelů sociálních služeb.

MPSV - s přijetím nového zákona o sociálních službách

Úkol byl splněn.

2.13. Vytvořit a zavést systém rozvoje lidských zdrojů v sociálních službách, a to především zavedením uceleného modelu dalšího vzdělávání a celoživotního vzdělávání pracovníků sociálních služeb.

MPSV - s přijetím nového zákona o sociálních službách

Úkol byl splněn.

- 2.14. Zajistit rovný přístup k veřejným zdrojům pro všechny poskytovatele sociálních služeb, kteří naplní zákonem stanovené standardy kvality.

MPSV – do 31. 12. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

- 2.15. Podporovat v rámci dotačního řízení takové sociální služby pro občany se zdravotním postižením, které by jim umožnily setrvat v domácím prostředí, aby prevence proti jejich umístování v ústavech sociální péče (respitní péče, centra denních služeb, pečovatelská služba apod.).

MPSV - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

Orientační odhad nákladů cca 2,5 mil. Kč ročně

- 2.16. V oblasti sociálně-právní ochrany dětí podporovat činnosti směřující ke zvýšení zájmu žadatelů o svěřením dítěte se zdravotním postižením do pěstounské péče, poskytování poradenské pomoci pro rodiče pečující o dítě se zdravotním postižením, pro žadatele o zprostředkování náhradní rodinné péče a osoby, které dítě se zdravotním postižením převzaly do své péče a podporovat rozvoj návazné péče pro tyto děti, opouštějící po nabytí zletilosti nebo po ukončení přípravy na budoucí povolání ústavní zařízení. Současně rozvíjet specifické formy podpůrné pěstounské péče na přechodnou dobu, umožňující rodičům zpětné převzetí dítěte se zdravotním postižením do péče.

MPSV - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

- 2.17. Vytvořit ucelený systém pomoci obětem domácího násilí zaměřený na osoby se zdravotním postižením.

MPSV, MZ, MŠMT, MV – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol MPSV, MZ, MŠMT, MV

3. Zaměstnanost a zaměstnávání

Přístup orgánů ČR k zaměstnávání osob se zdravotním postižením bude považován za prioritu celkového rozvoje lidských zdrojů v České republice. Cílem je na vyšší úrovni než dosud naplnit pracovní potenciál desítek tisíc osob se zdravotním postižením. Tento úkol přesahuje ekonomický význam prostého zaměstnání a zůstává základním cílem státu a vlády.

V období platnosti dřívějších Národních plánů věnovalo MPSV a další ústřední orgány státní správy vysokou pozornost organizačním, legislativním a ekonomickým aspektům podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Přes značnou ingerenci řady institutů všech uvedených subsystémů podpory nedošlo v České republice ke zvratu v negativním trendu zaměstnávání těchto osob. Počet osob se zdravotním postižením bez zaměstnání absolutně i relativně stoupá.

Podmínky zaměstnávání osob se zdravotním postižením a jejich úprava jsou obsaženy i v dalších analytických a koncepčních dokumentech vlády České republiky, jako je např. Národní plán zaměstnanosti a jeho akční plány, Strategie rozvoje lidských zdrojů, Státní informační politika, Společné memorandum o sociálním začleňování a Národní akční plán sociálního začleňování.

Pro podporu zaměstnanosti skupiny osob se zdravotním postižením bude nadále organizován souhrn opatření směřujících k zajištění rovnováhy na trhu práce, tj. poradenství, rekvalifikace, společensky účelná pracovní místa, odborná praxe, chráněné dílny a pracoviště a veřejně prospěšné práce apod. Aktivní politika zaměstnanosti zůstane prioritní pro dosažení cíle přístupu na trh práce pro všechny znevýhodněné skupiny, kdy osoby se zdravotním postižením patří z řady důvodů mezi nejvíce ohrožené.

Cílem bude vytvořit fungující systém pracovní rehabilitace zahrnující poradenskou činnost, přípravu pro pracovní uplatnění, umísťování do zaměstnání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání. Hlavními nástroji zůstanou: vytváření odpovídajících pracovních podmínek, systém jejich právní ochrany; zvýšená péče při zprostředkování zaměstnání; systém hmotné motivace zaměstnanců a zaměstnavatelů. Daleko více než dosud se musí na řešení problematiky zaměstnatelnosti osob se zdravotním postižením účastnit vzdělávací systém a jím vytvořené nástroje vzdělávací, rekvalifikační a celoživotního učení.

Opatření:

3.1. Řešit problém „prvního zaměstnání“ absolventů se zdravotním postižením. Rozvíjet formy spolupráce škol s místními orgány správy zaměstnanosti. Cílem je dosažení stavu, kdy osoby se zdravotním postižením ukončí přípravu povolání způsobem odpovídajícím jejich pracovnímu potenciálu, nejdříve však v 18ti letech věku. Pro naplnění tohoto cíle v případě potřeby modifikovat i prvky systému státní sociální podpory a sociální pomoci.

MPSV, MŠMT – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol MPSV a MŠMT

- 3.2.Jednou za dva roky zpracovat analýzu podporování zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a situace v zaměstnávání těchto osob v České republice, včetně zpracování příslušných návrhů na případnou úpravu institutů systému podpory, a projednat ji ve VVZPO.

MPSV - do 31.12. 2007, do 31.12. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

Orientační odhad nákladů: cca 1 mil. Kč

- 3.3.Analyzovat dopady opatření vyplývajícího z ustanovení § 81 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti v souvislosti s možností stanovení stejného postupu vůči orgánům územních samosprávních celků.

MPSV - do 30. 6. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

- 3.4.Pravidelně vyhodnocovat jednotlivé formy plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením a změny na trhu práce skupiny těchto osob zaměstnaných a sebezaměstnaných na chráněných pracovních místech a v chráněných pracovních dílnách, ve vazbě na změny platné legislativy.

MPSV – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

- 3.5.Vypracovat analýzu situace v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

MPSV - 30. 6. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

- 3.6.Zabezpečit podmínky propojení systému vzdělávání a zaměstnanosti, který zvýší možnost (šanci) mladých lidí se zdravotním postižením plynule přejít ze školy do zaměstnání.

MPSV, MŠMT - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol MPSV, MŠMT

- 3.7.Ve spolupráci s Asociací zaměstnavatelů zdravotně postižených ČR hodnotit podnikatelské aktivity osob se zdravotním postižením a každoročně vyhlášovat a oceňovat vynikající výsledky

MPO - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPO

- 3.8. Analyzovat zaměstnanost a zaměstnatelnost osob se zdravotním postižením zapojených do pracovní rehabilitace za pomoci individuálního plánu pracovní rehabilitace a z něho vyplývajících aktivit.

MPSV - do 31. 12. 2007, do 31. 12. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

- 3.9. V rámci úprav aktivních pobídek zaměstnanosti pro zaměstnavatelské subjekty provést pilotní ověřování změny motivačních činitelů podporujících zaměstnávání na vybraném teritoriu či úseku trhu s cílem ověřit účinnost stávajících institutů podpory či variantního pojetí nových forem a dalších opatření navržených tímto Národním plánem.

MPSV - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

Orientační odhad nákladů: cca 20 mil. Kč

- 3.10. Na základě analýzy využívání pracovní rehabilitace a podle potřeby praxe legislativně a organizačně upravit a ekonomicky zajistit systém pracovní rehabilitace, určený pro osoby se zdravotním postižením, které jsou jen těžce umísťitelné na trhu práce při užití stávajících způsobů podpory (zejména osoby s těžšími formami zdravotního postižení, postižením kombinovaným a mentálním).

MPSV - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

- 3.11. Vypracovat analýzu mapující možnost vzniku a podpory tzv. sociálních družstev a případně dalších subjektů sociální ekonomie podporujících zlepšení zaměstnanosti osob se zdravotním postižením. Výsledky analýzy použít při aktualizaci Národního plánu.

SČMVD, MPO, MPSV - do 30. 6. 2009

Finanční zajištění: v rámci rozpočtu SČMVD

- 3.12. Vypracovat a předložit návrh legislativní úpravy, která usnadní přístup chráněných dílen a účastníků s obdobným statutem k veřejným zakázkám.

MMR - s účinností nového zákona o veřejných zakázkách

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MMR

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

- 3.13. V rámci nejbližší novelizace zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, navrhnout úpravu znění § 101 s cílem vyšší praktické využitelnosti zvýhodnění dodavatelů zaměstnávajících osoby se zdravotním postižením a efektivnější podpory a zapojení těchto dodavatelů do procesu zadávání veřejných zakázek.

MMR, MPSV, VVZPO, AZP ČR - do 30. 6. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MMR

4. Zdravotnictví

Základním východiskem přístupu státu k ochraně zdraví občanů se zdravotním postižením je skutečnost, že zdravotní péče jim poskytovaná je nedělitelnou součástí jednotného systému veřejného zdravotního pojištění. Z dosavadní zkušenosti lze dovodit, že je nezbytné všechny, i nejnákladnější výkony zdravotní péče, poskytovat a hradit v rámci systému veřejného zdravotního pojištění.

Významným úkolem pro příští období je proto uplatnění nástrojů, které by vedly ke snížení potřeby zdravotní péče, popř. k její vyšší efektivitě a kvalitě. K takovým nástrojům bude patřit nejen rozvoj primární prevence, následné zdravotní péče, integrované péče ve zdravotnických a sociálních zařízeních, ale i podpora preventivních a rehabilitačně terapeutických aktivit občanů se zdravotním postižením a občanů chronicky nemocných, stejně jako další rozvoj sekundární prevence prostřednictvím dotační politiky zaměřené na edukaci těchto osob. Ta přispívá ke zvýšení efektivity léčby, omezení sekundárních následků zdravotního postižení, zvýšení kvality života občanů se zdravotním postižením, prodloužení doby jejich pracovních a společenských aktivit, a tím i k úspoře výdajů z veřejných zdrojů.

Pro Českou republiku vstoupila v platnost 1. října 2001 Úmluva o lidských právech a biomedicině. Řada jejích ustanovení představuje naplnění významných práv osob se zdravotním postižením. Proto je nezbytná její důsledná aplikace v našem právním řádu.

Opatření:

- 4.1. Podporovat vznik dobrovolnických center a rozvoje dobrovolnických aktivit ve zdravotnických zařízeních, zejména podpořit spolupráci organizací občanů se zdravotním postižením se zařízeními následné a dlouhodobé péče.

MZ - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ – program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením

Orientační odhad nákladů: cca 1,5 mil. Kč ročně

- 4.2. Novelizovat zákon č. 48/1997 Sb., který by zmocnil Ministerstvo zdravotnictví k vydání prováděcí vyhlášky, která by umožnila co nejrychleji reagovat na rozvíjející se moderní techniky a technologie v souvislosti se zdravotnickými prostředky a pružněji reagovat na potřeby změn, týkající se úhrad zdravotnických prostředků.

MZ - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

- 4.3. Podporovat zlepšení podmínek využitelnosti zdravotní péče osobami se zdravotním postižením respektováním specifických potřeb občanů

se smyslovým či mentálním postižením nebo osob s vážným omezením hybnosti.

MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ - program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.

- 4.4. V připravovaných legislativních normách aplikovat způsoby naplnění práv pacientů, které vyplývají z Úmluvy o lidských právech a biomedicině.

MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ
Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

- 4.5. Opatření vypuštěno.

- 4.6. Podporovat vznik informačních materiálů a vzdělávacích aktivit o problematice občanů se zdravotním postižením (zejména o způsobech, metodách a formách komunikace) a napomoci tyto informace šířit mezi zdravotnickou veřejnost.

MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ - program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, program podpory zdravotnických vzdělávacích programů
Orientační odhad nákladů: cca 6 mil. Kč ročně

- 4.7. Upravit pravidla stanovující zastoupení organizací občanů se zdravotním postižením v komisích MZ zabývajících se problematikou léčiv a zdravotnických prostředků.

MZ - do 31. 12. 2005

Úkol byl splněn.

- 4.8. Udělovat Výroční cenu ministra zdravotnictví za práci ve prospěch občanů se zdravotním postižením a za rozvoj zdravotně sociální péče.

MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ
Orientační odhad nákladů: cca 50 tis. Kč ročně

- 4.9. Podporovat na komunitní úrovni specializovaná centra a zdravotnická zařízení pro pacienty s chronickým onemocněním, občany se zdravotním postižením a pacienty v terminálních stavech.

MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ - program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, program rozvoje zdravotně sociální péče
Orientační odhad nákladů: cca 35 mil. Kč ročně

- 4.10. Podporovat centra rehabilitace s důrazem na specializaci pro jednotlivé skupiny osob se zdravotním postižením.

MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ - program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením

Orientační odhad nákladů: cca 5 mil. Kč ročně

- 4.11. Podporovat rozvoj specializovaných poradenských informačních center a půjčoven, zabývajících se zdravotnickými prostředky a úpravami standardních výrobků pro občany se zdravotním postižením.

MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ - program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, program podpory občanských sdružení zdravotně postižených, chronicky nemocných a humanitárních organizací, program zdravého stárnutí

Orientační odhad nákladů: cca 20 mil. Kč ročně

- 4.12. Vytvářet informační materiály pro lékaře prvního kontaktu o tom, jaké poradenské a informační služby jsou dostupné pro jednotlivé typy zdravotního postižení.

MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ - program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením, program podpory občanských sdružení zdravotně postižených, chronicky nemocných a humanitárních organizací, program zdravého stárnutí

Orientační odhad nákladů: cca 4 mil. Kč ročně

- 4.13. Podporovat vznik informačních a osvětových materiálů a aktivity zaměřené na širokou veřejnost v rámci prevence vzniku zdravotního postižení.

MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ – v rámci zdravotnických programů

Orientační odhad nákladů: cca 5 mil. Kč ročně

- 4.14. Podporovat vznik informačních materiálů a aktivity v oblasti ochrany občanů se zdravotním postižením proti sexuálnímu zneužívání.

MZ - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ - program vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením

Orientační odhad nákladů: cca 500 tis. Kč ročně

- 4.15. Zajistit dodatečné odborné vzdělávání posudkových lékařů a zvyšování jejich odbornosti v souladu s potřebami jednotlivých sociálních podsystémů při posuzování zdravotního stavu a důsledků z něj vyplývajících.

MPSV, MZ – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MZ

5. Přístupnost prostředí

V moderní společnosti je nemožné dosáhnout plného začlenění bez možnosti svobody pohybu. Nedostatečná mobilita představuje faktor omezující práva občanů se zdravotním postižením účastnit se veřejného života, což je ke škodě všem. Problémy přístupnosti jsou ovlivnitelné řadou politik, jako např. průmyslu, informační společnosti a regionálního vývoje, ale i oblasti životního prostředí, dopravy, sociální politiky, bezpečnosti a ochrany zdraví. Dosud se nepodařilo řešit přístupnost komplexně a koordinovaně.

V České republice byla v průběhu posledních deseti let přijata za aktivní součinnosti organizací občanů se zdravotním postižením řada nových normativně právních aktů, díky kterým je současná česká legislativa v oblasti bezbariérové výstavby zcela srovnatelná se standardem EU. Novostavby a změny staveb již musí být bezbariérové dle platných předpisů.

Přes nesporný pozitivní efekt přijetí této právní úpravy zůstává nadále určitým problémem správná aplikace a dodržování zákona o územním plánování a stavebním řádu (stavebního zákona), a to zejména při stavebních změnách.

Dalším problémovým okruhem je postupné odstraňování stávajících bariér v oblasti dopravy a staveb postavených před účinností nyní platné právní úpravy. V oblasti zpřístupňování staveb dosud neexistuje žádný dlouhodobý ucelený plán, který by obsahoval typologii bariér, lhůty pro jejich odstranění ani dotační tituly na úhradu souvisejících nákladů. K odstraňování bariér dochází nahodile, obvykle z iniciativy jednotlivých organizací občanů se zdravotním postižením, případně v závislosti na ekonomických možnostech vlastníka stavby.

Za východisko budoucí politiky v oblasti zpřístupňování dopravy osobám s omezenou schopností pohybu a orientace je v současné době považován Národní rozvojový program mobility pro všechny (dále Program mobility), jehož cílem je udržitelný rozvoj mobility. Toho lze dosahovat novou kvalitou dopravní infrastruktury z pohledu dopravních cest, objektů poskytujících služby uživatelům dopravních systémů, dopravních prostředků a informačních systémů.

Opatření:

5.1. Iniciovat vznik specializace Bezbariérové prostředí v rámci existujícího oboru v České komoře architektů a České komoře autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě, včetně vymezení požadavků pro tuto specializaci.

MMR - do 31. 12. 2005

Úkol splněn náhradním způsobem.

5.2. Zabezpečovat prostřednictvím krajských úřadů zvyšování kvalifikace a odbornosti pracovníků stavebních úřadů v oblasti požadavků zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace.

MMR – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MMR

5.3. Iniciovat vypracování plánů postupného zpřístupňování veřejných budov.

VVZPO - do 31. 12. 2006

Úkol byl splněn.

5.4. Legislativně upravit možnost nařízení nezbytných úprav ve veřejném zájmu s cílem odstraňovat bariéry ve stávajících stavbách se závažným dopadem na osoby s omezenou schopností pohybu a orientace.

MMR – do 31.12. 2006

Úkol byl splněn.

5.5. Zajistit činnost Programu mobility, zejména podávání, výběr a hodnocení záměrů, nastavování pravidel pro podporu programu jednotlivými resorty a propagaci programu posílením sekretariátu VVZPO o jedno pracovní místo.

ÚV – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly ÚV

Orientační odhad nákladů: podpora a propagace programu - cca 110 tis. Kč ročně, posílení sekretariátu cca 350 tis. Kč ročně

5.6. Spolupracovat s Vládním výborem pro zdravotně postižené občany při naplňování Programu mobility dle usnesení vlády ČR č. 706 ze dne 14. července 2004 a při vytváření bezbariérových vstupů do budov ústředních orgánů státní správy dle výše zmíněného usnesení.

všechny resorty – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol resortů

5.7. Zpracovat propagační materiál a příručku, která zajistí kvalitní informovanost o Programu mobility a zvýší kvalitu záměrů bezbariérových tras, jež budou předkládány v jeho rámci.

VVZPO - do 31. 12. 2006

Úkol byl splněn.

5.8. Rozpracovat Program mobility do nově se tvořících pravidel čerpání fondů EU v období 2007 – 2013

MMR, VVZPO – do 31. 12. 2006

Úkol byl splněn.

5.9. Definovat programy zaměřené na zpřístupňování dopravy osobám s omezenou schopností pohybu a orientace jako samostatný titul předmětu činnosti Státního fondu dopravní infrastruktury.

MD – do 31. 12. 2006

Úkol byl splněn.

5.10. Rozvinout existující dotační programy na úhradu části investičních nákladů na pořízení hromadných dopravních prostředků přístupných osobám s omezenou schopností pohybu a orientace.

MD - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MD

Orientační odhad nákladů: cca 400 mil. Kč

5.11. Zajistit, aby stanovený podíl nově pořizovaných železničních vozů určených pro osobní přepravu umožňoval přístup a užívání osobám s omezenou schopností pohybu a orientace.

MD - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MD

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

5.12. Iniciovat vytvoření dotačních programů krajů a obcí, které umožní trvalý provoz a rozvoj specializované doplňkové dopravy.

VVZPO - do 30. 6. 2006

Úkol byl splněn.

5.13. Podpořit participaci organizací občanů se zdravotním postižením na specifikaci technických požadavků prosazovaných v komisích EU.

MD - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MD

5.14. Změnou usnesení vlády České republiky ze dne 14. července 2004 č. 706 novelizovat Vládní plán financování Národního rozvojového programu mobility pro všechny tak, aby byl rozšířen okruh stavebních úprav, na které je možno přispívat v rámci dotačních programů jednotlivých resortů (zejména instalace výtahů a schodišťových plošin, bezbariérová úprava WC).

VVZPO – do 31. 12. 2007

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly ÚV.

5.15. V rámci Integrovaného záchranného systému zpracovat pro Hasičský záchranný sbor ČR pravidla a postupy pro záchranu osob se zdravotním postižením.

MV – do 30. 6. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MV.

6. Přístup k informacím a kulturnímu dědictví

Přístup k informacím (mluveným, tištěným, psaným, elektronickým a jiným) je jednou ze základních podmínek orientace člověka v prostředí a společnosti. Témata spjatá s problematikou zdravotního postižení nabývají mimořádné důležitosti právě v kontextu rozvíjející se informační společnosti. Bouřlivý rozvoj informačních a komunikačních technologií přináší obrovské příležitosti. Na druhé straně však před osoby se zdravotním postižením přináší řadu nových bariér. Právě proto Evropská unie vyvinula řadu iniciativ, jež mají zajistit, aby informační společnost přinášela prospěch všem občanům, zdravotně postižené nevyjímaje. Do nich je nyní třeba v plné míře zapojit také Českou republiku.

Jedním ze základních faktorů úrovně informovanosti občanů se zdravotním postižením je efektivita jejich kontaktu s pracovníky veřejné správy. Jejich vzájemná komunikace přitom stále obsahuje řadu bariér, které vyplývají jak z nedostatečné informovanosti pracovníků veřejné správy o specifických potřebách občanů se zdravotním postižením, tak v některých případech z neznalosti zásad a techniky vlastní komunikace s těmito občany. Vzhledem ke specifickým potřebám jednotlivých skupin osob se zdravotním postižením je potřebné, aby pracovníci veřejné správy na různých stupních řízení byli v rámci své specializace dostatečně obeznámeni s problematikou zdravotního postižení a jeho důsledků tak, aby byly vytvořeny předpoklady pro kvalitní a efektivní průběh správních řízení a ostatních jednání mimo správní řízení s cílem zachovat a posílit důstojnost občanů se zdravotním postižením.

Pro kvalitní návrhy a následnou realizaci všech systémů podpory osob se zdravotním postižením je nejprve třeba dokonale se seznámit s cílovou skupinou a jejími potřebami. Charakteristickým znakem současné situace v České republice je však významná absence uceleného souboru potřebných statistických dat. Znalost přesných údajů je přitom nezbytným předpokladem kvalifikovaného rozhodování orgánů státní správy. Přesné údaje o počtech osob se zdravotním postižením a jejich struktuře a společenském uplatnění od nás rovněž vyžadují orgány Evropské unie.

Právo přístupu ke kulturnímu dědictví zaručuje Listina základních práv a svobod pro všechny občany bez rozdílu. K tomu, aby mohli toto právo plně uplatnit také občané se zdravotním postižením, je však třeba realizovat řadu opatření.

Opatření:

6.1. Vytvořit vzdělávací programy v oblasti problematiky zdravotního postižení jako součást vstupního i průběžného vzdělávání úředníků územních samosprávních celků.

MV – do 31. 12. 2006

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MV

- 6.2. Vytvářet podmínky pro postupné proškolení pracovníků veřejné správy o problematice občanů se zdravotním postižením a zásadách komunikace s vybranými skupinami občanů se zdravotním postižením.

MV – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MV

Orientační odhad nákladů: cca 300 tis. Kč ročně

- 6.3. Navrhnout systém statistických informací, vztahujících se k občanům se zdravotním postižením a jejich potřebám, a určený také pro tuzemské i nadnárodní subjekty, které se zabývají touto problematikou.

ČSÚ - do 31. 12. 2006

Úkol byl splněn.

- 6.4. Vytvořit a provozovat internetový portál zpřístupňující informace o poskytovaných službách a dalších formách podpory občanů se zdravotním postižením.

NRZP ČR - průběžně

Finanční zajištění: v rámci rozpočtu NRZP ČR

Orientační odhad nákladů: cca 250 tis. Kč ročně

- 6.5. V závislosti na stupni rozvoje vysílání, zejména jeho digitalizace, navrhnout změnu zákona č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů, spočívající ve zvýšení podílu pořadů, které je provozovatel televizního vysílání povinen opatřit otevřenými nebo skrytými titulky pro sluchově postižené.

MK - do 30. 6. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

- 6.6. Podporovat přechod od analogového vysílání k vysílání digitálnímu s cílem usnadnění a rozšíření možností přístupu osob se zdravotním postižením k informacím z hromadných sdělovacích prostředků.

MK – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

- 6.7. Podporovat zpřístupnění expozic v muzeích a galeriích osobám s omezenou schopností pohybu a orientace v rámci zajištění standardizovaných veřejných služeb muzeí a galerií pro osoby se zdravotním postižením ve smyslu zákona č. 122/2000 Sb., ve znění zákona č. 483/2004 Sb. a podílet se na zpřístupnění dalších kulturních zařízení ve smyslu Programu mobility.

MK – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

Orientační odhad nákladů: cca 10 mil. Kč ročně

6.8. Podporovat kulturní aktivity muzeí a galerií zřizovaných MK, zejména stálé expozice Kultura nevidomých Technického muzea v Brně a Národní galerie v Praze.

MK - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

Orientační odhad nákladů: cca 2 mil. Kč ročně

6.9. Podpořit rozvoj Centra muzejní pedagogiky při Moravském zemském muzeu, jehož činnost bude zaměřena na práci s dětmi a mládeží se zdravotním postižením a zpracování metodiky pro ostatní muzea a galerie.

MK – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

6.10. Podporovat vydávání a zpřístupňování zvukových publikací a tiskovin v Braillově a zvětšeném písmu.

MK – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

Orientační odhad nákladů: cca 18 mil. Kč ročně

6.11. Podporovat dostupnost veřejných knihovnických a informačních služeb knihoven prostřednictvím dotačního řízení na zajištění nabídky zvukových knih a zavádění technických zařízení umožňujících občanům se zrakovým postižením zpřístupnění knihovnických fondů a elektronických informačních zdrojů.

MK – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

Orientační odhad nákladů: na období 2006 – 2009 cca 1,5 mil. Kč

6.12. Prostřednictvím dotační politiky spoluvytvářet prostor, v němž se umožní občanům se zdravotním postižením uspokojovat své kulturní potřeby, realizovat vlastní tvorbu a účelně trávit volný čas, a to podporou kulturních aktivit právnických a fyzických osob, včetně občanských sdružení a organizací s mezinárodním prvkem.

MK – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

Orientační odhad nákladů: na období 2006 – 2009 cca 25 mil. Kč

6.13. Motivovat vlastní příspěvkové organizace k poskytování slev ze vstupného pro osoby se zdravotním postižením a seniory.

MK – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

6.14. Podporovat v rámci dotační politiky aktivity spočívající v zajišťování titulků a tlumočení do znakové řeči pro audiovizuální díla určená k využití zdravotně postiženými, zejména neslyšícími, osobami.

MK – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MK

Orientační odhad nákladů: cca 100 tis. Kč ročně

6.15. Při novelizaci autorského zákona brát zřetel na potřeby zdravotně postižených a za tím účelem využívat i mezinárodně uznávané výjimky a omezení práva autorského a práv s ním souvisejících ve prospěch zdravotně postižených.

MK – do 31. 12. 2006

Úkol byl splněn.

6.16. Na základě zmocnění v zákonu č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy prováděcím právním předpisem stanovit podmínky pro zveřejňování vybraných informací o veřejné správě způsobem umožňujícím dálkový přístup tak, aby byl ve shodě s pravidly WAI (Web Accessibility Initiative – Iniciativa pro bezbariérový web).

MI - do 31. 12. 2006

Úkol byl splněn.

6.17. Prováděcím předpisem zavést do legislativy požadavky, vyplývající ze zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a vytvořit systém hodnocení splnění těchto požadavků (v rámci atestačního schématu ISVS) a poskytovat orgánům veřejné správy podporu při jejich realizaci.

MV - do 31. 12. 2007

Úkol byl splněn.

6.18. Prosazovat významné rozšíření přístupnosti webových stránek veřejných institucí občanům se zrakovým postižením (blind friendly web).

MV - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MI

6.19. Připravit a realizovat speciální kursy Národního programu počítačové gramotnosti pro občany se zdravotním postižením – Handicap.

MV - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MI

Orientační odhad nákladů: cca 3 mil. Kč ročně

7. Prevence diskriminace občanů se zdravotním postižením

Prioritou přístupu k osobám se zdravotním postižením musí být odstraňování diskriminace těchto osob a vytváření cesty k jejich začleňování do života společnosti. V této kapitole Národního plánu se, mimo jiné, odráží i řada dokumentů Evropské unie, upravujících danou oblast, jako je např. komunitární akční program pro boj s diskriminací nebo směrnice 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, která obsahuje ustanovení zakazující diskriminaci přímou i nepřímou osob se zdravotním postižením.

Je nutné seznamovat širokou veřejnost se škodlivostí diskriminace a s důsledky, které do života osob se zdravotním postižením přináší a podporovat příznivý postoj společnosti k odlišnostem a individualitě každého jedince. Rovněž je nezbytné obeznámit veřejnost s přijatými antidiskriminačními právními úpravami.

Cílem přijímaných antidiskriminačních opatření, a to nejen v rámci této kapitoly Národního plánu, je také zvýšení kvality lidských zdrojů v segmentu zdravotního postižení. V příštím období je nezbytné zvýšit vzdělanost této skupiny obyvatel, zvýšit počet osob se zdravotním postižením umístěných na trhu práce, vytvořit kvalitní a inkluzivně působící systém sociálního zabezpečení, což samozřejmě přispěje i k celkovému rozvoji lidských zdrojů v ČR.

Občané se zdravotním postižením a jejich rodiny tvoří již nyní značnou část společnosti a podílejí se jistou měrou na tvorbě HDP. Se započítáním veřejných služeb primárně orientovaných na tuto uživatelskou skupinu se jedná o segment, jenž se bude do budoucna rozvíjet a vytvářet stále větší část HDP. Konečným cílem je tak rozvoj vnímání skupiny občanů se zdravotním postižením jako neopominutelné části společnosti, která je významným přínosem pro její další rozvoj.

V rámci odstraňování diskriminace a zlepšování integrace osob se zdravotním postižením je také velmi důležité důsledně prosazovat princip hlavního proudu – „mainstreamingu“ ve všech oblastech politiky a zohledňovat v nich specifické potřeby osob se zdravotním postižením. Dalším nezbytným krokem je rovněž prosazování principu komplexního plánování – „design for all“ .

Opatření:

7.1.Vypracovat a předložit návrh na doplnění Listiny základních práv a svobod o ustanovení výslovně potvrzující rovnoprávnost (zákaz diskriminace) skupiny občanů se zdravotním postižením.

VVZPO, MS - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly ÚV

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

7.2.Novelizovat příslušná ustanovení zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, týkající se zbavení a omezení způsobilosti k právním úkonům tak, aby rodič pečující o dítě, o jehož způsobilost se jedná, popř. jiná osoba plní úlohu rodiče

a splňující podmínky pro ustanovení opatrovníkem, měla ex lege právo být pověřena výkonem funkce opatrovníka, nebrání-li tomu zvláštní důvody.

MS - do 31. 12. 2007

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MS

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

- 7.3. Vypracovat analýzu a nově navrhnout formulaci právní úpravy ochrany práv zvláště ohrožených skupin osob se zdravotním postižením (osoby stížené duševní poruchou) a to posílením práv těchto osob v řízeních, která se jich týkají (zejména institut způsobilosti k právním úkonům) a přijetím podrobnější úpravy práv a povinností opatrovníka těchto osob.

MS, MPSV, MZ, VVZPO, NRZP ČR - do 31. 12. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol MS, MPSV, MZ, ÚV a rozpočtu NRZP ČR

- 7.4. V případě přijetí speciální antidiskriminační normy vyhodnotit zkušenosti a její přínos pro osoby se zdravotním postižením a v případě potřeby zajistit přijetí speciálního zákona řešícího otázky rovného zacházení a zákazu diskriminace osob se zdravotním postižením.

VVZPO – do 31. 12. 2009

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly ÚV

- 7.5. Novelizovat zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči s cílem zajistit komunikační potřeby a prostředky občanů postižených hluchoslepotou.

VVZPO - do 31. 12. 2007

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly ÚV

Orientační odhad nákladů bude vyčíslen v návrhu legislativního opatření

- 7.6. Vypracovat analýzu situací, v nichž může v důsledku činnosti orgánů veřejné správy či aplikace právních norem potenciálně docházet k situacím přímé i nepřímé diskriminace občanů se zdravotním postižením, a předložit VVZPO náměty k jejich odstranění.

NRZP ČR, VVZPO - do 31. 12. 2008

Finanční zajištění: v rámci rozpočtu NRZP ČR

Orientační odhad nákladů: pro rok 2006 – analýza cca 300 tis. Kč, 2007 návrh opatření cca 200 tis. Kč

- 7.7. Zvyšovat právní vědomí v oblasti zákazu diskriminace z důvodu zdravotního postižení či nepříznivého zdravotního stavu, a to např. tiskem informačních materiálů, informováním veřejnosti prostřednictvím rozhlasových a televizních médií apod.

VVZPO, NRZP ČR, všechny resorty – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly ÚV a rozpočtu NRZP ČR

Orientační odhad nákladů: NRZP ČR cca 250 tis. Kč ročně

7.8. Při přijímání všech organizačních, legislativních a faktických řešení, která se týkají života občanů, dodržovat princip komplexního plánování (design for all) tak, aby navrhovaná řešení vyhovovala i osobám s omezenou schopností pohybu a orientace.

všechny resorty – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol resortů

7.9. Podporovat přístup žen se zdravotním postižením k zaměstnáním, která vyžadují znalost informačních a komunikačních technologií, zejména zvýšením jejich počtu na relevantním vzdělávání a výcviku.

MPSV – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly MPSV

7.10. Důsledně potírat projevy diskriminace z důvodu zdravotního postižení ve věcech členství a činnosti v profesních komorách včetně výhod, které tyto organizace svým členům poskytují, dále ve věcech sociálního zabezpečení, přiznání a poskytování sociálních výhod, přístupu ke zdravotní péči a jejímu poskytování, přístupu ke vzdělání a jeho poskytování, přístupu ke zboží a službám včetně bydlení, pokud jsou nabízeny nebo poskytovány veřejnosti.

MPSV, MZ, MŠMT, MPO, MMR, MD, MV, MK - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol resortů

8. Participace občanů se zdravotním postižením a jejich organizací na správě veřejných záležitostí

V příštím období je důležité, v zájmu státu i občanů se zdravotním postižením, další posílení schopnosti komunity občanů se zdravotním postižením přispívat k procesu tvorby a vývoje politik a programů určených pro tyto občany. Především je třeba trvale podporovat vzájemné partnerství mezi organizacemi občanů se zdravotním postižením a ostatními sociálními partnery. Je nezbytné zdokonalovat mechanismy, které podpoří větší participaci občanů se zdravotním postižením na konzultativních procesech.

Dosavadní praxe ukazuje, že klíčovou iniciativní roli při formování politiky ve prospěch této skupiny osob hraje Národní rada zdravotně postižených ČR (dále NRZP ČR). Tuto nezastupitelnou úlohu je nutné dále doplnit o složku odborné činnosti při tvorbě a realizaci koncepčních dokumentů. Tento vývoj koresponduje s koncepcí Komise Evropských společenství, která zdůraznila (sdělení COM[2000] 284 final), potřebu výzkumů prováděných v této oblasti nevládními organizacemi.

Zásadním úkolem je proto vytvoření podmínek pro profesionalizaci organizací občanů se zdravotním postižením při účasti na tvorbě politiky ve prospěch této skupiny osob. Součástí akčního programu Evropských společenství na boj proti diskriminaci (2001-2006) je důraz na financování takovýchto aktivit organizací občanů se zdravotním postižením.

NRZP ČR v současné době představuje koalici 87 organizací občanů se zdravotním postižením a jejich zákonných zástupců s více než 250 000 individuálními členy. NRZP ČR sehraje nejen roli reprezentace zájmů a potřeb občanů se zdravotním postižením, kteří představují asi 10 % populace ČR, ale je také iniciátorem a realizátorem konkrétních programů jejich podpory. Při naplňování svého poslání NRZP ČR úspěšně spolupracuje s řadou mezinárodních organizací a institucí, s orgány státní správy a samosprávy, hospodářskou sférou, odborovými organizacemi, vědeckými pracovišti, sdělovacími prostředky a nevládními organizacemi.

Opatření:

8.1. Zajistit účast organizací občanů se zdravotním postižením na legislativním procesu.

NRZP ČR - průběžně

Finanční zajištění: v rámci rozpočtu NRZP ČR

8.2. Realizovat výzkumnou činnost v oblasti sociologie handicapu a kvality života občanů se zdravotním postižením, nezbytnou pro přípravu koncepčních dokumentů a návrhů legislativních úprav.

NRZP ČR – průběžně

Finanční zajištění: v rámci rozpočtu NRZP ČR

Orientační odhad nákladů: cca 500 tis. Kč ročně

8.3. Vyhlašovat Cenu Vládního výboru za publicistické práce zaměřené na problematiku zdravotního postižení

VVZPO – každoročně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly ÚV

Orientační odhad nákladů: cca 150 tis. Kč ročně

8.4. Realizovat informační kampaň o efektivních formách podpory občanů se zdravotním postižením.

NRZP ČR – průběžně

Finanční zajištění: v rámci rozpočtu NRZP ČR

Orientační odhad nákladů: cca 400 tis. Kč ročně

8.5. Zastupovat ČR v European Disability Forum a Rehabilitation International.

NRZP ČR - průběžně

Finanční zajištění: v rámci rozpočtu NRZP ČR

Orientační odhad nákladů: RI – cca 30 tis. Kč ročně, EDF – 2006 cca. 2 500 EUR, 2007 - cca 5 000 EUR, 2008 a 2009 - cca 7 000 EUR ročně, cestovné související se zastupováním v EDF a průběžnou komunikací cca 250 tis. Kč ročně

9. Koordinace a monitorování plnění Národního plánu

Realizace Národního plánu je složitým, vzájemně provázaným mezioborovým procesem, na němž se podílí nejen ústřední správní orgány, ale také kraje a organizace občanů se zdravotním postižením. Na základě zkušeností s koordinací a monitorováním všech dosavadních Národních plánů vyvstává potřeba stanovení přesnějších a podrobnějších pravidel tohoto procesu.

Náročnost koordinace přípravy Národního plánu je v současné době rovněž zvýšena procesem tvorby a realizace krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.

Opatření Národního plánu nemohou stanovovat úkoly jednotlivým krajům. Namísto toho je však možné a účelné poskytovat krajům trvalou metodickou podporu a zprostředkovat mezi nimi dialog o aktuálních problémech krajských politik ve prospěch občanů se zdravotním postižením a jejich vazbě na státní politiku ve prospěch této skupiny občanů.

Opatření:

9.1.Zpracovat pravidla monitorování a vyhodnocování plnění úkolů Národního plánu.

VVZPO, NRZP ČR - do 31. 12. 2005

Úkol byl splněn.

9.2.Jedenkrát ročně zpracovat aktualizaci Národního plánu.

VVZPO – průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly ÚV

9.3.Jedenkrát ročně všechny relevantní resorty předloží zprávu o plnění opatření Národního plánu, spadajících do jejich působnosti, za uplynulý kalendářní rok, v rozsahu dle opatření 9.1.

všechny resorty - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtových kapitol resortů

9.4.Metodicky podpořit přípravu, realizaci a průběžné monitorování krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.

VVZPO, NRZP ČR - průběžně

Finanční zajištění: v rámci výdajového limitu rozpočtové kapitoly ÚV

a rozpočtu NRZP ČR

Orientační odhad nákladů: cca 2,5 mil. Kč ročně

10. Finanční dopady jednotlivých opatření

Národní plán je přijímán na léta 2006 – 2009 jako souhrn základních úkolů pro orgány státní správy, které je třeba v rámci jim svěřených kompetencí v tomto období realizovat ve vztahu k občanům se zdravotním postižením. Navržená opatření budou finančně zajišťována v rámci schválených střednědobých výdajových rámců.

Skutečná výše finančních dopadů jednotlivých opatření bude záviset v případě navrhovaných změn právních předpisů na vyčíslení finančních dopadů, které bude nutnou součástí jejich projednávání v rámci legislativního procesu. To platí zejména pro legislativní návrhy, které budou obsahovat nové vymezení finanční spoluúčasti veřejných rozpočtů na financování určitých částí koncepce podpory občanů se zdravotním postižením.

Finanční dopad realizace nelegislativních opatření, ať již v podobě nových výdajových programů nebo stanovením nových priorit v rámci současných výdajových titulů, je uveden u jednotlivých opatření v příslušných kapitolách.