

**Zápis ze zasedání**  
**Vládního výboru pro zdravotně postižené občany,**  
kteř se konalo 28. listopadu 2014 od 11:30 h v zasedací místnosti č. 140

**Přítomni:** Ing. Bc. Petr Bannert, Ph.D., Mgr. Jiří Dienstbier, Mgr. Karel Dobeš, PhDr. Ivan Duškov, Mgr. Jana Hanzlíková, PhDr. Marcel Chládek, MBA, Mgr. Jaroslav Fidrmuc, Táňa Fischerová, Ing. Libuše Jechová, Blanka Kašparová, Mgr. Václav Krása, Ing. Jiří Kubišta, Mgr. Michaela Marksová, PhDr. Anna Matoušková, Mgr. Barbora Mičicová, Mgr. Jiří Morávek, Ing. Petr Novák, Mgr. Petra Nováková, Marta Pečeňová, JUDr. Pavel Ptáčník, Ing. Karel Rychtář, Mgr. Bohuslav Sobotka, PhDr. Radek Suda, JUDr. Ing. Robert Szurman, Ph.D, Mgr. Zuzana Jentschke Stöcklová, Mgr. Jan Uherka, Ing. Viliam Vaňo, Jiří Vencel, prof. MUDr. Josef Vymazal, DSc., Ing. Josef Závišek

**Omluveni:** Ing. Jan Gregor, MUDr. Svatopluk Němeček, MBA, PhDr. Ludmila Vostřáková

Přítomno 14 (na část jednání 13 a 12) z 19 řádných členů Vládního výboru pro zdravotně postižené občany (dále jen „VVZPO“).

Jednání zahájil a řídil předseda VVZPO a předseda vlády ČR Mgr. Bohuslav Sobotka. Během rozpravy k třetímu bodu převzal řízení zasedání výkonný místopředseda VVZPO a ministr pro lidská práva, rovné příležitosti a legislativu Mgr. Jiří Dienstbier. Od čtvrtého bodu řídil jednání místopředseda VVZPO Mgr. Václav Krása, od šestého bodu řízení zasedání převzal opět Mgr. Jiří Dienstbier.

Mgr. Bohuslav Sobotka úvodem přivítal členy VVZPO, omluvil nepřítomné členy a konstatoval, že VVZPO je usnášeníschopný, neboť bylo přítomno 14 z 19 řádných členů, tedy nadpoloviční většina, a vyzval přítomné, zda jsou návrhy na změnu programu. Mgr. Bohuslav Sobotka dal hlasovat o návrhu programu jednání, který VVZPO jednomyslně přijal 14 hlasy přítomných členů.

**Schválený program:**

1. *Informace o změně Statutu VVZPO a schválení změn Jednacího řádu VVZPO a Jednacího řádu Poradního orgánu Podpora spolků ZP;*
2. *Návrh na zavedení pravidelných jednání předsednictva VVZPO;*
3. *Podnět spolku Za sklem týkající se problematiky rodin s dětmi postiženými poruchami autistického spektra;*
4. *Podnět Spolku pomoci duševně nemocným ČR týkající se požadavku na zajištění právní ochrany duševně nemocných prostřednictvím specifické právní úpravy (zákon o duševním zdraví);*
5. *Neexistence prováděcích předpisů k zákonu č. 155/1998 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění pozdějších předpisů;*
6. *Informace MPSV o přípravě projednávání Zprávy ČR o naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením před výborem OSN (ústní informace);*
7. *Situace v oblasti přípravy a naplňování Krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v jednotlivých krajích;*
8. *Zpráva o výzkumu NRZP ČR o zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve státní správě;*
9. *Informace o financování podpořených záměrů bezbariérových tras v roce 2013 v rámci Programu mobility pro všechny;*
10. *Různé.*

**1. Informace o změně Statutu VVZPO a schválení změn Jednacího řádu VVZPO a Jednacího řádu Poradního orgánu Podpora spolků ZP**

Informaci k prvnímu bodu jednání podal vedoucí Sekretariátu VVZPO JUDr. Pavel Ptáčník.

Vláda na svém zasedání 24. listopadu schválila dílčí změnu Statutu VVZPO. Cílem této předkládané novely Statutu je především urychlení procesu dotačního řízení programu Podpora veřejně účelných aktivit spolků zdravotně postižených, který každoročně vyhlašuje VVZPO ve spolupráci s Úřadem vlády ČR.

Podle dříve platného znění Statutu schvaloval návrhy na rozdělení dotací ze státního rozpočtu na financování tohoto dotačního programu VVZPO, a to na základě posouzení a doporučení Komise pro hodnocení projektů, schválený návrh byl pak doporučením vedoucímu Úřadu vlády ČR k vydání rozhodnutí o poskytnutí dotace. Provedenou úpravou byl tento postup změněn tak, že návrhy bude nově posuzovat jen Komise pro hodnocení projektů ustavená dle čl. 7a Statutu, která je poté doporučí přímo vedoucímu Úřadu vlády ČR ke schválení a vydání individuálních rozhodnutí o poskytnutí dotace. Schválená změna procesu posuzování a schvalování žádostí také jednoznačně zamezí případnému střetu zájmů, v němž by se mohli nacházet někteří členové VVZPO, kteří jsou zároveň zástupci spolků zdravotně postižených, které žádají o dotace.

Provedena byla rovněž změna názvu Poradního orgánu pro hodnocení projektů Podpora VÚA na Komise pro hodnocení projektů programu Podpora spolků ZP, a to z důvodu jednoznačného odlišení od ostatních poradních orgánů vlády. Novela Statutu dále obsahuje také několik terminologických změn, jejichž důvodem je jednak soulad s pojmoslovím nového občanského zákoníku, a také některá další zpřesnění.

Změny provedené ve Statutu VVZPO je nezbytné promítnout i do dalších navazujících dokumentů, kterými jsou Jednací řád VVZPO a Jednací řád Komise pro hodnocení projektů předkládaných v rámci dotačního programu Podpora spolků ZP. V Jednacím řádu VVZPO je nezbytné provést jednu dílčí úpravu. Vzhledem k tomu, že VVZPO již nebude schvalovat návrhy dotací z programu Podpora spolků ZP, je třeba vypustit odst. 4 v čl. 4, který upravuje pravidla hlasování v této věci.

Provedené změny Statutu VVZPO je potřeba také promítnout do Jednacího řádu Komise pro hodnocení projektů programu Podpora spolků ZP. Změny se týkají zejména úpravy názvu Komise, zapojení zástupce Ministerstva kultury do Komise, změny odst. 16 tak, aby byl v souladu se Statutem VVZPO a směrnicí vedoucího Úřadu vlády ČR č. 24/2014 o poskytování neinvestičních dotací k financování programů v oblasti lidských práv, uložení povinnosti předsedovi Komise informovat VVZPO o průběhu a výsledcích dotačního řízení a terminologických změn v souvislosti s novým občanským zákoníkem.

#### **Usnesení:**

*Vládní výbor pro zdravotně postižené občany*

*I. b e r e n a v ě d o m í informaci o změně Statutu VVZPO;*

*II. v souladu se schválenými změnami Statutu VVZPO  
s c h v a l u j e*

*a) změnu Jednacího řádu VVZPO,*

*b) změnu Jednacího řádu Komise pro hodnocení projektů programu Podpora veřejně účelných aktivit spolků zdravotně postižených.*

**Usnesení bylo přijato jednomyslně 14 přítomnými členy VVZPO.**

## **2. Návrh na zavedení pravidelných jednání předsednictva VVZPO**

O druhém bodu jednání informoval místopředseda VVZPO Mgr. Václav Krása.

Předsednictvo VVZPO je jedním z orgánů VVZPO, což vyplývá ze Statutu. Navrhuje se zavést v případě potřeby jednání předsednictva VVZPO. Řešeny by byly především koncepční a meziresortní problémy, protože problematika osob se zdravotním postižením je průřezová a dotýká se řady resortů. Konkrétním příkladem je příprava nového Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením, která v současné době probíhá, ale k této záležitosti některá ministerstva nepřistupují s plnou odpovědností. Zasedání by se mohla uskutečňovat cca třikrát či čtyřikrát za rok. Agendu zasedání by zajišťoval Sekretariát VVZPO, další náklady by tím tedy nevznikly.

### **Rozprava:**

Mgr. Bohuslav Sobotka s tímto návrhem souhlasil, i když to samozřejmě přinese časový nárok na členy předsednictva. Navrhuje, aby se jednání uskutečňovala dle potřeby a nebyla pravidelná.

### **Usnesení:**

*Vládní výbor pro zdravotně postižené občany*

*I. d o p o r u č u j e členům předsednictva VVZPO podle potřeby uskutečňovat jednání k diskusi o přípravě dokumentů legislativní a nelegislativní povahy a dalších závažných témat, která vyžadují součinnost více rezortů;*

*II. u k l á d á výkonnému místopředsedovi VVZPO, aby prostřednictvím Sekretariátu VVZPO zajistil agendu na tato jednání.*

**Usnesení bylo přijato jednomyslně 14 přítomnými členy VVZPO.**

### **3. Podnět spolku Za sklem týkající se problematiky rodin s dětmi postiženými poruchou autistického spektra**

Spolek Za sklem zastupující osoby s poruchou autistického spektra (dále jen „PAS“) se obrátil na VVZPO s podnětem na projednání situace rodin s dětmi s tímto zdravotním postižením a problémů, se kterými se tyto rodiny setkávají. Sekretariátu VVZPO spolek zaslal Popis situace osob s poruchou autistického spektra a přístupu státu k naplňování jejich práv. Zároveň také spolek zaslal dopisy rodičů dětí s PAS, které se týkají vydávání průkazů ZTP/P pro děti s PAS, příspěvků na péči pro tyto děti a také situace ve školství. Sekretariát VVZPO požádal o vyjádření k tomuto podnětu MZ, MPSV a MŠMT.

S tímto bodem seznámila členy Marta Pečeňová, předsedkyně spolku Za sklem.

Dokument Popis situace osob s poruchou autistického spektra a přístupu státu k naplňování jejich práv vznikl jako výchozí podklad upozorňující na kritickou situaci osob s PAS včetně jejich rodin a podnět k její nápravě. Dokument dokládá nekonceptní přístup ke vzrůstajícímu celospolečenskému problému, který přerůstá v porušování práv osob s PAS a jejich rodin v základních oblastech života jako je vzdělávání, sociální a zdravotní péče, dále dokládá porušování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, diskriminaci podporující sociální vyloučení osob s PAS a jejich rodin. Řešením by byl zodpovědnější přístup všech zainteresovaných resortů a ustanovení výboru pro koncepční řešení problematiky života osob s PAS složeného ze zástupců dotčených ministerstev, odborníků na danou problematiku, zástupců neziskových organizací a sebeobhájců.

Autismem je postižené každé osmdesáté narozené dítě. Celosvětově se uvádí 1 % populace. Statistiky v ČR nejsou přesné. PAS je poměrně novým handicapem, počty výskytu nejsou sledovány a jsou bagatelizovány, tato problematika tedy není řešena komplexně. Určení osob zodpovědných za problematiku PAS na zainteresovaných resortech zpřehlední a usnadní komunikaci. Vzájemná spolupráce urychlí nápravu současného stavu.

Je třeba včasná a přesná diagnostika, dostatek odborníků, rehabilitace a psychoterapie pro osoby s PAS a jejich rodiny a rovný přístup k péči. Včasný screening dětí na výskyt PAS ve dvaceti čtyřech měsících a přístup k rané intervenci a abaterapie umožní adekvátní přístup a minimalizuje náklady v dospělosti. Je třeba i zajistit dostupnost kognitivně behaviorální terapie pro starší a dospělé osoby s PAS, čímž se předejde nadužívání psychofarmak, izolaci a exkluzi osob s PAS, stejně tak je třeba i zajistit dostupnost psychoterapie rodinám osob s PAS jako prevence vyhoření a rozpadu přirozeného zázemí osob s PAS. Je třeba také sjednotit posudkovou praxi.

V oblasti vzdělávání je nutné sjednotit postupy a financování asistentů pedagoga. Je nedostatečně sledována kvalita vzdělávání, problém je i v připravenosti středních škol přijímat žáky s PAS, nedostatečné je i vzdělání pedagogů v oblasti speciální pedagogiky se zaměřením na PAS. Problémem je také neznalost nácviku komunikačních a sociálních dovedností u individuálně

integrovaných žáků s PAS. Většina dětí s PAS je vyučována v soukromých církevních školách nebo ve speciálních školách.

MPSV vydalo nový metodický pokyn k posuzování stupně závislosti pro účely nároku na příspěvek na péči, ve kterém je doporučeno, aby se PAS posuzovalo dle DSM 5. Posudková praxe je nastavená na MKN 10, pokud se bude držet DSM 5, tak není možné, aby byla zohledněna pouze zpráva pedopsychiatra nebo psychiatra, ale je třeba využít i zprávy klinického psychiatra.

Následně se vyjádřili zástupci MŠMT, MPSV a MZ k této problematice.

PhDr. Marcel Chládek, MBA reagoval tím, že MŠMT komunikuje se zainteresovanými stranami a řadu kroků již činí, dopady se projeví ale až v určitém časovém horizontu. V současné době je připravována klíčová reforma financování regionálního školství, která se bude týkat i problematiky žáků s hendikepou, tak aby byla výuka individualizovaná. Další klíčovou věcí je schválení novely školského zákona. Třetím klíčovým bodem je program České školní inspekce, který má především hodnotit kvalitu škol a jedním z prvků kvality škol je práce s žáky s hendikepou.

Ing. Bc. Petr Bannert, Ph.D. dále informoval o konkrétních krocích, které budou provedeny. Systém financování asistenta pedagoga je rozvolněný a nemá jednotnou strukturu. Reformou financování regionálního školství bude systém podpůrných opatření nastaven centrálně a jednotně na základě stanovisek školských poradenských zařízení, jejichž činnost bude také standardizována a optimalizována. Národní ústav pro vzdělávání řeší problematiku standardizace, která by měla být připravena v 1. polovině roku 2015. Sdílení funkce asistenta pedagoga je také problém. Nově by měl být úvazek ve výši 0,5 na jednoho žáka. Školský zákon umožňuje vstup osobních asistentů do škol, v této věci MŠMT jedná s MPSV. Dalším bodem je úprava počtu hodin ve vzdělávacích programech, což je již nastaveno a to za pomoci individuálního vzdělávacího programu, který je uzpůsoben konkrétnímu žákovi. Probíhá také spolupráce s pedagogickými fakultami, aby jejich výuka zohlednila § 16 školského zákona.

Mgr. Zuzana Jentschke Stöcklová zopakovala stanovisko MPSV týkající se ustanovení nového výboru pro problematiku osob s PAS jako nesystémového řešení, které vyčleňuje jednu skupinu osob se zdravotním postižením. MPSV se ale nebrání meziresortní pracovní skupině, protože tato problematika není příliš řešena meziresortně. MPSV pracuje na nové koncepci posuzování zdravotního stavu v souladu s potřebami osob se zdravotním postižením a novými poznatky z medicíny. Existuje také pracovní skupina k posuzování příspěvku na péči, ve které jsou zastoupeny i organizace zastupující osoby s PAS.

PhDr. Radek Suda doplnil, že v rámci již zmíněné pracovní skupiny k posuzování příspěvku na péči se ukázalo, jak je nejednotný např. postup v posuzování zdravotního stavu na úrovni okresních správ sociálního zabezpečení. Ne všichni vyžadují posudky pedopsychiatrů. MPSV připravuje dvě změny. První je změna metodiky posuzování stupně závislosti pro účely nároku na příspěvek na péči, ve které je zmíněno, že v případě posuzování stupně závislosti osob s PAS se má využívat mezinárodní metodika DSM 5 a vždy se má vyjádřit psychiatr nebo pedopsychiatr. Posudkovému lékaři je třeba poskytnout zprávy všech specialistů. Diskuse o celkové koncepční změně v systému posuzování zdravotního stavu v nároku na nepojistné dávky by se měla odehrát v roce 2015 a legislativní proces by měl proběhnout v roce 2016.

Dále sdělil k této problematice stanovisko MZ prof. MUDr. Josef Vymazal. MZ vítá aktivity patientských organizací. Konkrétním krátkodobým řešením je zvýšení informovanosti o této problematice nejen mezi pedopsychiatry, ale i zástupci jiných oborů. Dále upřesnil, že statistiky nejsou vždy odpovídající kvůli tomu, že ne vždy jsou jasně vyjasněné pojmy. Dlouhodobějším řešením je reforma psychiatrické péče. Péče bude deinstytucionalizovaná a více komunitní.

#### **Rozprava:**

Mgr. Václav Krása sdělil, že existuje velká nejednotnost v posuzování míry závislosti a v přístupu ke vzdělání a tento postup je potřeba změnit. Navrhované změny ve školském zákonu jsou obsáhlé a velmi dobré. Navrhovaná opatření MŠMT v Národním plánu pro osoby se zdravotním postižením jsou také komplexní. Diskusi o změně posuzování míry závislosti by bylo vhodné vést na schůzkách předsednictva VVZPO. Souhlasil s názorem, že lepším řešením by byla pracovní skupina VVZPO, než samostatný výbor.

Mgr. Jiří Dienstbier doplnil, že na základě jednání s Českou školní inspekcí bylo uzavřeno memorandum, na jehož základě by se inspekční činnosti měli účastnit i zástupci osob se zdravotním postižením.

Marta Pečeňová reagovala na vyjádření MŠMT tím, že k novele školského zákona zatím není prováděcí vyhláška. Česká školní inspekce při kontrolách sleduje splnění legislativy a ne, zda je individuální vzdělávací plán naplňován. Ve zdravotnictví je nedostatek odborníků, např. ve Zlínském kraji je jeden pedopsychiatr, čeká se velmi dlouho na diagnostiky a lékařské zprávy.

Mgr. Bohuslav Sobotka podpořil vznik dočasné pracovní skupiny pro problematiku osob s PAS, která by do poloviny příštího roku předložila VVZPO zprávu s doporučeními, zda by měla být přijata nějaká další usnesení.

#### **Usnesení:**

*Vládní výbor pro zdravotně postižené občany*

*I. b e r e n a v ě d o m í Popis situace osob s poruchou autistického spektra a přístupu státu k naplňování jejich práv;*

*II. d o p o r u č u j e Ministerstvu práce a sociálních věcí, Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy a Ministerstvu zdravotnictví zohledňovat potřeby rodin s dětmi s PAS ve všech legislativních a nelegislativních materiálech;*

*III. z ř í z u j e Odbornou skupinu VVZPO pro koncepční řešení problematiky života osob s PAS.*

**Usnesení bylo přijato jednomyslně 12 přítomnými členy VVZPO.**

#### **4. Podnět Spolku pomoci duševně nemocným ČR týkající se požadavku na zajištění právní ochrany duševně nemocných prostřednictvím specifické právní úpravy (zákon o duševním zdraví)**

Na základě uskutečněného jednání zástupců Spolku pomoci duševně nemocným ČR s výkonným místopředsedou VVZPO zaslal tento spolek VVZPO k projednání podnět týkající se ochrany osob s duševním onemocněním v ČR, jehož obsahem je potřeba vypracování specifické právní úpravy, která by více chránila práva a důstojnost této skupiny osob. Sekretariát VVZPO požádal o vyjádření k tomuto podnětu MZ, MPSV a MSP.

Informaci ke čtvrtému bodu podal Ing. Josef Závíšek, předseda Spolku pomoci duševně nemocným ČR.

V ČR schází efektivní kontrola v oblasti duševního zdraví. Ombudsmanský systém kontroly je neúčinný, má možnost dávat jen návrhy a ty nejsou respektovány. Tím není naplňována rezoluce OSN z roku 1991, kterou byly přijaty Zásady na ochranu duševně nemocných (dále jen „Zásady“). V těchto Zásadách je uvedeno: Každé zařízení péče o duševní zdraví musí podléhat v dostatečných intervalech dohledu odpovědné autority, která zajistí, že podmínky, léčba a péče o pacienty vyhovují těmto Zásadám. Dále je v Zásadách uvedeno: Státy mají povinnost zajistit, aby byly uváděny v činnost mechanismy, které zajistí soulad s těmito Zásadami, zejména mechanismy pro kontroly zařízení péče o duševní zdraví. Dalším důležitým dokumentem je Doporučení Rady Evropy na ochranu lidských práv a důstojnosti osob s duševní poruchou, které stanoví způsoby zajištění kontroly psychiatrických zařízení a vyšetřování smrti osob, na něž se vztahuje nedobrovolné umístění nebo nedobrovolná léčba.

Česká republika nebere na vědomí opatření přijatá na konferenci ministrů zdravotnictví v roce 2005, kterým byla přijata Deklarace o duševním zdraví pro Evropu a současně s ní Akční plán duševního zdraví pro Evropu. V těchto dokumentech je vládě stanovena povinnost koordinace odpovědnosti za formulování, šíření a implementaci politik a legislativy související s psychickým zdravím. Doporučeno bylo také uznávat zkušenosti a znalosti uživatelů služeb a rodinných pečovatелů jakožto důležitý základ pro plánování a rozvíjení služeb, kterých se nedostává (např. odlehčovací služby).

Je tedy nutné zajistit kontrolu lůžkových zařízení pro duševně nemocné. Je také třeba zpracovat a vydat Zákon na ochranu duševního zdraví a podle tohoto zákona vytvořit Národní plán duševního zdraví. Dále je třeba určit gestora reformy psychiatrické péče, aby byly dodržovány stanovené termíny.

Mgr. Michaela Marksová sdělila, že MPSV respektuje stanovisko MSP, které nepovažuje vypracování samostatného zákona o duševním zdraví za nezbytné. MPSV řeší v této oblasti až sociální služby.

Prof. MUDr. Josef Vymazal informoval o tom, že pilotní projekt reformy psychiatrické péče začne v roce 2015. Klíčovými body je deinstitucionalizace a destigmatizace. PhDr. Ivan Duškov doplnil, že při tvorbě reformy psychiatrické péče se vycházelo z inkluzivního přístupu, spolupracovalo se jak se zástupci organizací, tak i se zástupci zdravotních pojišťoven, MPSV a odbornou veřejností. Implementační fázi reformy provede MZ. Je sice možné nastavit systém zdravotní péče, vyškolit personál, změnit kurikula lékařů, ale návazná péče sociální či zdravotně-sociální musí probíhat v součinnosti s MPSV. Polský zákon o duševním zdraví jasně stanovuje zodpovědnost resortům. Takovýto samostatný zákon by byl nástrojem implementace samotné reformy, týkalo by se to ale i jiných zdravotně-sociálních témat. I zástupci odborné sféry by uvítali samostatný zákon o duševním zdraví.

#### **Rozprava:**

Mgr. Václav Krása sdělil, že NRZP ČR si myslí, že takový zákon by byl potřeba, protože tato skupina osob je velmi specifická. Tato problematika se týká nejen zdravotní a sociální péče, ale i ochrany lidských práv. Je třeba důslednější diskuse, například v souvislosti s novým Národním plánem pro osoby se zdravotním postižením, kde by mělo být opatření o analýze, zda je takovýto zákon vhodný a na jejím základě případné vytvoření zákona.

JUDr. Pavel Ptáčník doplnil, že se nedá říci, že v této oblasti neexistuje žádná právní úprava. Je třeba nejprve provést analýzu právního stavu, která stanoví, zda bude vhodnější provést dílčí úpravy či vytvořit samostatný zákon o duševním zdraví.

Mgr. Václav Krása závěrem požádal MZ, aby na příštím jednání VVZPO podalo zprávu o posílení kontroly v psychiatrických léčebnách.

#### **Usnesení:**

*Vládní výbor pro zdravotně postižené občany*

#### *d o p o r u č u j e*

*zařadit do nového Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením opatření, které uloží Ministerstvu zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem spravedlnosti a Ministerstvem práce a sociálních věcí provést analýzu možností specifické právní úpravy postavení osob s duševním onemocněním a analýzu vytvoření systému ambulantní podpory osob s duševním onemocněním.*

**Usnesení bylo přijato jednomyslně 13 přítomnými členy VVZPO.**

## **5. Neexistence prováděcích předpisů k zákonu č. 155/1998 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění pozdějších předpisů**

Zástupci Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel (dále jen „ASNEP“) požádali výkonného místopředsedu VVZPO o projednání problematiky neexistence prováděcích předpisů k zákonu o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob na jednání VVZPO.

Úvodní komentář k tomuto bodu přednesla Tamara Kováčová, předsedkyně Expertní komise pro otázky vzdělávání ASNEP.

K zákonu č. 155/1998 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob chybí tři prováděcí předpisy, které mají upravit, jakým způsobem bude naplňováno právo na použití komunikačních systémů osob neslyšících a hluchoslepých např. na úřadech, u lékařů, ve školách atd.

První prováděcí předpis se týká tlumočení na úřadech, u lékaře apod. Druhý prováděcí předpis má upravovat tlumočení ve vzdělávání, v zákoně je uvedeno jako gestor MŠMT. Třetí prováděcí předpis se týká práva rodičů neslyšících dětí na kurzy znakového jazyka. Jako gestor je opět v zákoně uvedeno MŠMT.

Mgr. Šárka Prokopiusová, prezidentka Svazu neslyšících a nedoslýchavých v ČR, doplnila, že v sociálních službách je problém v tom, jak si který kraj vykládá zákon o sociálních službách, čili tlumočení je omezeno jen na tíživou sociální situaci.

Farah Bunniová, členka Expertní komise pro otázky vzdělávání ASNEP, dodala, že gestorem oblasti týkající se tlumočení na úřadech, u lékaře atd. by mělo být MPSV, které tuto otázku řeší v oblasti sociálních služeb. Pravidla pro poskytování tlumočení by se měla sjednotit, systém by měl být přehlednější a dostupný.

#### **Rozprava:**

Ing. Bc. Petr Bannert, Ph.D. uvedl, že MŠMT nepovažuje tento problém z hlediska své působnosti za relevantní, protože na základě schůzky se zástupci ASNEP došlo k úpravám v § 16 školského zákona tak, aby bylo tlumočení zajištěno. Zákon č. 155/1998 Sb. není v gesci MŠMT, jen ho zmocňuje, aby vydalo vyhlášku k určité části. Znění § 10 je vágní, zákon neurčuje, kdo má nést náklady na bezplatné poskytování služeb a nevymezuje ani rámcová pravidla pro poskytovatele služeb a podmínky pro uplatnění nároků na tlumočení. MŠMT situaci řešit chce a případně navázat vyhláškou, ale navrhuje nejprve zákon novelizovat, a to především z hlediska financování. Hlavním smyslem zákona č. 155/1998 Sb. je garantovat osobám neslyšícím a hluchoslepým právo si zvolit komunikační systém tak, aby měly možnost rovnoprávného a účinného zapojení do společnosti, má tudíž nadresortní charakter. MŠMT tedy gesci celého zákona mít nemůže.

Mgr. Michaela Marksová uvedla, že příští rok bude provedena novela zákona o sociálních službách, je možné tedy vést diskusi o případné úpravě.

JUDr. Pavel Ptáčník doplnil, že problémem tohoto zákona je, že nemá gestora. Problém neexistence prováděcích předpisů se týká pouze dvou. V § 8, odst. 1 se odkazuje na jiný právní předpis, a to na zákon o sociálních službách. Chybí tedy pouze dva prováděcí předpisy a u nich je v § 10, odst. 1 uvedeno, že je má vytvořit MŠMT.

Tamara Kováčová dodala, že zákon č. 155/1998 Sb. hovoří o tlumočení ve školách a kurzech pro rodiče. § 16 školského zákona řeší pouze tlumočení na základních a středních školách. Problémem zůstává tlumočení na vysokých školách a kurzy pro rodiče. Na vysokých školách je to řešeno jen metodickým pokynem.

#### **Usnesení:**

*Vládní výbor pro zdravotně postižené občany*

*u k l á d á výkonnému místopředsedovi VVZPO*

*a) projednat s MŠMT možnost vydání prováděcích právních předpisů tak, jak to stanoví § 10 zákona č. 155/1998 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění pozdějších předpisů;*

*b) projednat s MPSV možnost zlepšení zajišťování tlumočnické služby pro osoby se sluchovým postižením a hluchoslepých osob;*

*c) v případě potřeby požádat vládu ČR o určení gestora k zákonu č. 155/1998 Sb. o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění pozdějších předpisů.*

**Usnesení bylo přijato jednomyslně 13 přítomnými členy VVZPO.**

## **6. Informace MPSV o přípravě projednávání Zprávy ČR o naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením před výborem OSN**

Na jaře příštího roku bude Výbor pro práva osob se zdravotním postižením OSN projednávat první zprávu o tom, jak ČR naplňuje jednotlivé články Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, kterou ČR ratifikovala v roce 2009.

O šestém bodu informovala Mgr. Michaela Marksová.

Česká republika předložila v souladu s čl. 35 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“) Zprávu o naplňování Úmluvy v říjnu 2011. V rámci přezkumu v říjnu letošního roku k ní přijal Výbor pro práva osob se zdravotním postižením OSN seznam doplňujících otázek, které MPSV písemně zodpoví a předá do 15. prosince, protože je gestorem Úmluvy. Otázky jsou velmi cílené a podrobné. Návrh odpovědí bude ve velmi krátké době zaslán k připomínkám.

### **Rozprava:**

Mgr. Václav Krása doplnil, že NRZP ČR se podílela na koncipování otázek.

***Bod byl určen pro informaci, nebylo přijímáno usnesení.***

## **7. Situace v oblasti přípravy a naplňování Krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v jednotlivých krajích**

Usnesením vlády ČR ze dne 18. června 2003 je krajům doporučováno zpracovat ve spolupráci s NRZP ČR Krajské plány vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Toto doporučení je uvedeno dále ve všech Národních plánech vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením od roku 2004. V souvislosti s tím vznikla při VVZPO Odborná skupina pro regionální rozvoj, která se věnuje mimo jiné i informacím zástupců krajů ohledně přípravy a naplňování krajských plánů.

Se situací v jednotlivých krajích seznámila členy VVZPO tajemnice VVZPO Mgr. Petra Nováková.

Ve Středočeském kraji se připravuje nový krajský plán (předchozí skončil v roce 2013). Plán bude vycházet ze dvou dokumentů: analýzy procesů směřujících k poskytování sociálních služeb a sociální práce a Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb.

V Jihočeském kraji byl první krajský plán na roky 2013–2016 vypracován externím zhotovitelem ve spolupráci s odbory krajského úřadu. Schválen je zastupitelstvem kraje. Odpovědnost za plnění opatření náleží příslušným odborům krajského úřadu, obvykle ve spolupráci s organizacemi sdružujícími osoby se zdravotním postižením. Za plnění plánu odpovídá ředitel krajského úřadu. K zajištění vyhodnocování a aktualizace plánu byla ustanovena Pracovní skupina pro záležitosti osob se zdravotním postižením při Komisi pro zdravotnictví a sociální péči Rady Jihočeského kraje.

Krajský plán Plzeňského kraje na období 2013–2018 byl vzat na vědomí zastupitelstvem kraje. Koordinace a monitorování činnosti jsou v gesci odboru sociálních věcí krajského úřadu. Odbor sociálních věcí z podkladů od ostatních odborů zpracovává souhrnnou zprávu o plnění plánu a následně je tato zpráva předložena Sociální komisi Rady Plzeňského kraje a po jejím projednání radě kraje. Jednání komise se dle potřeby účastní zástupci Plzeňské krajské rady osob se zdravotním postižením.

Karlovarský kraj je jediným krajem, kde se s přípravou plánu dosud nezačalo. V současné době je ale přislíbeno, že se problematikou tvorby krajského plánu bude zabývat po schválení nového Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením.

Krajský plán Ústeckého kraje na léta 2014–2017 zpracoval odbor sociálních věcí ve spolupráci se zástupcem Ústecké krajské rady osob se zdravotním postižením. Nyní je připomínkován poradním orgánem hejtmána Ústeckého kraje pro seniory a zdravotně postižené občany. Předpokládá se, že do konce roku bude krajský plán předložen ke schválení radě kraje.

Na přípravě krajského plánu Libereckého kraje na roky 2014–2016 se podílely odbory krajského úřadu i zástupci NRZP ČR. Plán schválilo zastupitelstvo kraje. Odpovědnost za plnění opatření nese krajský úřad, NRZP ČR a v některých případech i obce. Podklady k monitorovacím zprávám zpracovávají dotčené odbory krajského úřadu a NRZP ČR. Samosprávným orgánům kraje ji předkládá radní pro resort sociálních věcí.

Aktualizace Krajského plánu Královéhradeckého kraje na období 2014–2016 byla schválena zastupitelstvem kraje. Garantem zpracování plánu je Komise Rady Královéhradeckého kraje pro občany se zdravotním postižením. Na monitorování naplňování opatření plánu se podílí relevantní odbory krajského úřadu. Hodnocení naplňování opatření plánu je úkolem již zmíněné Komise.

V Pardubickém kraji je aktuální krajský plán na období 2012–2015, který navazuje na předchozí plán. Dokument vznikl na základě spolupráce Krajského úřadu Pardubického kraje s NRZP ČR. V Pardubickém kraji monitoruje a kontroluje plnění plánu Poradní orgán radního zodpovědného za sociální péči. Členy jsou zástupci zainteresovaných odborů krajského úřadu a zástupci Krajské rady osob se zdravotním postižením. Zprávy o plnění krajského plánu jsou předkládány Radě Pardubického kraje. V průběhu roku 2015 v návaznosti Národní plán pro osoby se zdravotním postižením bude zpracován plán na další období.

V kraji Vysočina probíhá příprava krajského plánu a to odborem sociálních věcí. Na konci roku by měl být krajský plán předložen orgánům samosprávy. Odpovědnost za plnění opatření v jednotlivých tematických oblastech bude v dokumentu stanovena příslušným odborům krajského úřadu.

Zastupitelstvo Olomouckého kraje schválilo krajský plán již v roce 2004, v roce 2010 pak schválilo jeho aktualizaci. U každého opatření je stanovena odpovědnost některému z odborů krajského úřadu. Hejtmánem kraje je jmenována Pracovní skupina k problematice krajského plánu, která sleduje naplňování opatření a navrhuje jeho aktualizace či doplnění. Po schválení Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením bude provedena další aktualizace.

V roce 2004 byl zastupitelstvem Moravskoslezského kraje schválen první plán. Aktuální je krajský plán na roky 2014–2020. Za plnění jednotlivých aktivit plánu jsou odpovědní příslušné odbory krajského úřadu. Za splnění plánu odpovídá rada kraje. Plnění je vyhodnocováno jednou ročně, monitoruje jej Komise pro občany se zdravotním postižením Rady Moravskoslezského kraje. Rada kraje zřídila Odbornou pracovní skupinu pro přípravu krajského plánu na léta 2014–2020. Skupina je složena ze zástupců zainteresovaných odborů krajského úřadu a nyní pracuje na naplňování aktivit plánu.

První krajský plán byl ve Zlínském kraji vypracován na období 2011–2012. Návazný plán platí na období 2013–2016. Garantem zpracování plánu je Komise Rady Zlínského kraje pro zdravotně postižené. Příprava tohoto dokumentu probíhala v rámci pracovních skupin složených z členů Komise. Realizace naplňování jednotlivých opatření byla konzultována s věcně příslušnými odbory krajského úřadu, které za plnění opatření odpovídají. Na základě zpráv zpracovaných odbory o plnění jednotlivých opatření zpracovává Komise hodnocení naplňování krajského plánu.

Jako jeden z nejčastějších problémů, se kterými se zástupci krajských úřadů při tvorbě či naplňování plánů setkávají, bylo zmíněno nastavení pravidelné komunikace a spolupráce zástupců kraje, zaměstnanců krajského úřadu a zástupců osob se zdravotním postižením. Někdy se tvůrci plánu setkávají i s obtížemi při stanovení odpovědnosti a závaznosti opatření. Tvůrci plánu naráželi také na zažitě povědomí u odborníků z různých oblastí i veřejnosti, že problematika zdravotního postižení se týká pouze oblasti sociální a zdravotní.

#### **Rozprava:**

Mgr. Jan Uherka sdělil, že by bylo třeba sjednotit jednotlivé krajské plány na centrální úrovni, protože se mezi sebou velmi liší. Poradní orgán pro osoby se zdravotním postižením by měl být zřízen na úrovni kanceláře hejtmána kraje, protože se jedná o meziodborovou problematiku. Na úrovni krajů nejsou odborní pracovníci, kteří by se věnovali čistě problematice zdravotního postižení, proto nejsou problémy řešeny komplexně. Doporučuje vypracovat metodiku pro kraje, jak postupovat při přípravě a naplňování krajských plánů a případně i tento úkol uložit jako opatření do nového Národního plánu.

Mgr. Jiří Dienstbier reagoval, že vzhledem k samosprávnosti krajů jim nelze nařizovat pomocí metodického pokynu, ale jen doporučit.

Jiří Vencel doplnil situaci v hlavním městě Praze, kde plán skončil v roce 2011 a od té doby se nepodařilo plán aktualizovat. Ve Středočeském i v Karlovarském kraji je přislíbeno zahájení komunikace o tvorbě nového krajského plánu. Na tvorbě krajských plánů se vždy podílí i NRZP ČR. Problémem při zpracování je resortismus krajského úřadu a také to, že kraje mají řadu strategií či plánů, ve kterých je zmíněna problematika osob se zdravotním postižením, ale komplexní hledisko zpracováno není.

***Bod byl určen pro informaci, nebylo přijímáno usnesení.***

## **8. Zpráva o výzkumu NRZP ČR o zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve státní správě**

NRZP ČR provedla v tomto roce dotazníkové šetření o míře zaměstnávání osob se zdravotním postižením na jednotlivých ministerstvech.

S výsledky tohoto šetření seznámil členy VVZPO Mgr. Václav Krása, předseda NRZP ČR.

V roce 2007 platily odvod za nenaplnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením pouze tři ministerstva. V roce 2013 to bylo devět. Důvodů, proč se zhoršila situace zaměstnávání osob se zdravotním postižením na ministerstvech, je více. Ministerstva se tomuto problému nevěnují, zaplatí raději odvod, než aby důsledně hledala zaměstnance z řad osob se zdravotním postižením. Je to ale problém i na straně osob se zdravotním postižením, kdy je potřeba určitá kvalifikace. Ministerstva by se této problematice měla důsledněji věnovat. Jedná se ale i o krajské úřady, resp. o celou veřejnou správu.

### **Rozprava:**

Mgr. Jiří Morávek reagoval, že by se tato problematika měla probrat ještě na příštím zasedání VVZPO.

Mgr. Jan Uherka dodal, že by očekával od MPSV tyto údaje: kolik osob se zdravotním postižením je evidováno na Úřadu práce ČR, kolik jich je v pracovně právním vztahu a kolik OSVČ. Ekonomicky neaktivní jsou dvě třetiny osob se zdravotním postižením.

Mgr. Jiří Dienstbier doplnil, že s ohledem na služební zákon bude zřejmě obtížné aplikovat dodržení určitého podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Samozřejmě ale podmínky výběrového řízení musí být nediskriminační.

Mgr. Václav Krása sdělil, že do služebního zákona by se mělo zakomponovat hledisko zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

***Bod byl určen pro informaci, nebylo přijímáno usnesení.***

## **9. Informace o financování podpořených záměrů bezbariérových tras v roce 2013 v rámci Programu mobility pro všechny**

Informaci o realizaci záměrů v roce 2013 podala tajemnice programu Mgr. Barbora Mičicová.

Podle zpráv, které jednotlivé resorty a instituce VVZPO každoročně poskytují, byla v roce 2013 v rámci Národního rozvojového programu mobility pro všechny (dále jen „Program mobility“) podpořena realizace celkem 37 projektů 33 měst a obcí s poskytnutými dotacemi v celkové výši 54.174.771,50 Kč. Oproti předchozímu roku se jedná o nárůst o téměř 10 mil. Kč, což je určitě pozitivní trend. Jedná se zejména o projekty, které byly součástí schválených záměrů bezbariérových tras podaných v roce 2012 pro rok 2013, popř. projekty ze záměrů doporučených Řídícím výborem Programu mobility k financování v dřívějších letech, jejichž realizace byla naplánována či přesunuta na rok 2013.

Na financování Programu mobility se tradičně nejvíce podílí Státní fond dopravní infrastruktury, MMR a MK. Státní fond dopravní infrastruktury v rámci Programu zvyšování bezpečnosti dopravy a jejího zpřístupňování osobám s omezenou schopností pohybu a orientace podpořil 17 projektů s celkovou výší udělených dotací 36.956.000 Kč. U MMR činila v roce 2013 celková výše dotací 8.089.619 Kč, z toho bylo financováno 10 projektů na zpřístupnění obecních či městských úřadů a domů s pečovatelskou službou. MK rozdělilo v loňském roce celkem 3.428.114 Kč, a to na zpřístupnění tří knihoven a jednoho letního kina.

MŠMT financovalo v minulém roce tři projekty na zpřístupnění škol a školských zařízení a poskytlo na ně dotace v souhrnné výši 3.582.476 Kč. MPSV poskytlo na zpřístupnění dvou budov spadajících do jeho působnosti 1.638.562 Kč. MZ financovalo zpřístupnění polikliniky ve městě Holice poskytnutím dotace ve výši 480.000 Kč. MZ také podpořilo bezbariérové úpravy na pracovištích Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.

MF, MSP a MV financovaly v předešlém roce především projekty realizované mimo schválené bezbariérové trasy Programu mobility.

MD ve své zprávě uvádí, že v roce 2013 nebylo financování Programu mobility podpořeno, neboť nákup nízkopodlažních autobusů nebyl jako dílčí projekt v roce 2013 ani v jednom případě součástí schválených záměrů bezbariérových tras.

Česká pošta provedla dle svého vyjádření v roce 2013 mimo Program mobility bezbariérové úpravy na 160 objektech. Celková výše finančních prostředků vynaložených na bezbariérovost objektů činí u České pošty 8.838.000 Kč. Co se týče Českého úřadu zeměměřického a katastrálního, v roce 2013 nebyla z rozpočtu úřadu financována realizace žádných projektů, které by byly součástí záměrů v rámci Programu mobility. Mimo rámec programu byla zpřístupněna dvě katastrální pracoviště s celkovými náklady 3.166.000 Kč.

Celková částka vynaložená na odstraňování bariér z rozpočtu oslovených resortů a institucí, zahrnující i projekty realizované mimo Program mobility, dosáhla v roce 2013 výše 90.133.209,50 Kč, což je určitě pozitivní číslo i ve srovnání s loňským rokem, kdy stejné instituce vydaly na bezbariérovou přístupnost cca o 15 mil. Kč méně.

***Bod byl určen pro informaci, nebylo přijímáno usnesení.***

## **10. Různé**

JUDr. Pavel Ptáčník pozval všechny členy VVZPO na Slavnostní večer VVZPO k Mezinárodnímu dni osob se zdravotním postižením, kde budou vyhlášeny výsledky Ceny VVZPO za publicistické práce zaměřené na téma zdravotního postižení, a který se koná 2. prosince v Lichtenštejnském paláci.

Mgr. Jiří Dienstbier poděkoval členům VVZPO za účast na jednání a ukončil zasedání.

V Praze dne 28.11.2014

Zapsala: Mgr. Petra Nováková, v. r.  
tajemnice VVZPO

Za správnost: JUDr. Pavel Ptáčník, v. r.  
vedoucí sekretariátu a člen VVZPO

Schválil: Mgr. Bohuslav Sobotka, v. r.  
předseda VVZPO