



Zápis ze zasedání Výboru Rady vlády pro osoby se zdravotním postižením pro regionální rozvoj

Datum: 10. dubna 2025

Poradu řídil: Pavel Ptáčník (ÚV ČR)

Přítomni: Tereza Eichlerová (Hlavní město Praha), Blanka Espinoza (ÚV ČR), Jana Fiedlerová (Královeshradský kraj), Martina Jelínková (ÚV ČR), Andrea Klimečková (Liberecký kraj), Václav Krása (NRZP ČR), Dominika Martinová (Moravskoslezský kraj), Milena Matoušková (Ústecký kraj), Denisa Milatová (Moravskoslezský kraj), Věra Schwarzová (Karlovarský kraj), Dagmar Steinbachová (Plzeňský kraj), Helena Šikýřová (Středočeský kraj), Markéta Vyhnánková (ÚV ČR)

Program jednání:

1. Aktuální informace o naplňování Krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v jednotlivých krajích
2. Informace o průběhu a výsledcích dotačních řízení pro poskytovatele sociálních služeb v jednotlivých krajích pro rok 2025
3. Vytváření plánů rozvoje sociálních služeb v krajích:
 - Existují aktuální plány?
 - Chystají se jejich aktualizace?
 - Jak jsou při přípravě plánů rozvoje sociálních služeb a komunitního plánování zastoupeny skupiny uživatelů sociálních služeb včetně osob se zdravotním postižením?
4. Příprava průzkumu zaměřeného na přístupnost pro osoby se zdravotním postižením v krajích:
5. Pomoc krajů osobám se zdravotním postižením přicházejícím z Ukrajiny – poznatky a dosavadní zkušenosti
6. Informace o tvorbě nového Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením na období 2026-2030
7. Různé

Průběh jednání:

1. Aktuální informace o naplňování Krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v jednotlivých krajích

Zástupci krajů informovali o svých aktuálních krajských plánech vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (dále jen „KPVP“). Ve většině krajů jsou plány naplňovány podle zadaných kritérií bez zásadnějších problémů.

Hlavní město Praha zatím KPVP nemá, ale v současné době se tvoří a finalizuje, v polovině roku by měl být předložen ke schválení. Nově má tvorbu KPVP v gesci projektový odbor namísto odboru sociálního, což usnadňuje práci.

Karlovarský kraj má KPVP na období 2021-2026 a naplňování plánu monitorují jednou ročně.

Ústecký kraj má KPVP na období 2021-2025, každý rok probíhá vyhodnocení, ke kterému se také vyjadřuje pan Slavík z NRZP. V prosinci budou mít hotový nový plán, který nejprve budou konzultovat s NRZP a širokou veřejností. Cíle KPVP jsou naplňovány, některé úkoly jsou však jen formální a jejich plnění není příliš efektivní, do budoucna plánují zařadit více konkrétních opatření z praxe.

Středočeský kraj má KPVP na období 2023-2025, garantem je odbor sociálních věcí a každý rok je prováděna evaluaci. Na konci roku bude schválený nový navazující plán na období 2026-2028. V období 2023-2024 se daří opatření naplňovat na více než 80 %, příliš se nedaří plnění v oblasti kultury a památkové péče (50 % – zpřístupňování objektů).

Plzeňský kraj má KPVP na období 2024-2028. V březnu byla Radě předložena zpráva o jeho naplňování. V plánu mají zařazeny konkrétní úkoly, které nejprve nebylo snadné prosadit.

V Libereckém kraji skončila platnost KPVP v roce 2024 a zatím nemají hotový plán nový, ale opatření jsou nadále plněna. V červnu chtějí oslovit zainteresované odbory a projednat nový KPVP, ale bohužel nemají koordinátora, který by se tvorbě plánu více věnoval. S paní Ježkovou z NRZP jsou v kontaktu a každý rok pořádají seminář.

Královéhradecký kraj má KPVP na období 2022-2025, který každoročně vyhodnocují. V KPVP vycházejí z opatření z Národního plánu pro OZP. Při tvorbě nového plánu zvažují, že počkají na nový Národní plán a naváží na doporučení, která v něm budou obsažena.

Moravskoslezský kraj má KPVP na období 2021-2026. S interní pracovní skupinou se scházejí dvakrát ročně. Letos byla zahájena příprava nového plánu na období 2027-2032. Chtějí uspořádat 4 kulaté stoly se zástupci obcí, se zástupci pečujících osob, se zástupci NRZP a s poskytovateli sociálních služeb. Následně uspořádají 2 dvoudenní výjezdní jednání a na základě výstupů ze všech jednání budou tvořeny další aktivity do nového plánu.

Písemně dodaly informace následující kraje:

Olomoucký kraj má KPVP na období 2023-2028. Plán monitorují jednou ročně.

Pardubický kraj má KPVP na období 2022-2026. Plán vyhodnocují jedenkrát ročně, zpráva bude předložena radě v dubnu.

Zlínský kraj má KPVP na období 2022-2026. Vyhodnocení by mělo probíhat jednou ročně, ale vyhodnocení za rok 2024 ještě neproběhlo.

Václav Krása shrnul, že KPVP jsou až na výjimky již samozřejmostí a kraje dobře spolupracují s NRZP ČR (dále jen „NRZP“), která je hlavním partnerem při tvorbě a plnění. NRZP také dbá, aby nové plány navazovaly bezprostředně na plány předchozí. V Jihomoravském kraji spolupráce bohužel nefunguje dobře, platnost plánu skončila a další plán není v přípravě.

NRZP zatím není zvána na sociální komisi Asociace krajů, momentálně se mohou účastnit pouze jednotlivých bodů na jednání. NRZP by také byla ráda členem dopravní komise Asociace krajů. Služba objednávková doprava je problematická, provozovatelé mohou vyloučit z přepravy OZP, nebo osoby s kočárkem.

2. Informace o průběhu a výsledcích dotačních řízení pro poskytovatele sociálních služeb v jednotlivých krajích pro rok 2025

Hlavní město Praha má již schválené a rozdělené státní dotace (900 mil. Kč) i pražský grant (2 mld. Kč), finance jsou mírně vyšší než v loňském roce, ale navýšení nepokrývá ani inflaci.

Karlovarský kraj v roce 2024 podpořil 67 sociálních služeb částkou 930 mil. Kč. Dále bylo realizováno dotační řízení pro vybrané služby soc. prevence, z kterého bylo podpořeno 10 služeb částkou 63 mil. Kč z rozpočtu Karlovarského kraje. Dále kraj vyhlašuje dotační řízení pro poskytovatel soc. služby s celostátní a nadregionální působností a pro poskytovatele terénních služeb, zejména na nákup automobilů. Pro letošní rok již mají dotace rozdělené.

V Ústeckém kraji je dlouhodobě špatná situace ohledně financování soc. služeb. Poskytovatelů soc. služeb je velký počet a síť není již možné dále rozšiřovat kromě osobní asistence a pečovatelských služeb. Také byl realizován individuální projekt pro vybrané soc. služby, který ale končí a služby se vrací do velkého dotačního programu. Kromě financování soc. služeb mají nově dotační program pro OZP, seniory a na aktivity pro rodiny. Jsou z něj financovány organizace, které nespádají do soc. služeb.

Ve Středočeském kraji obdrželi 550 žádostí s požadavkem 4 mld. Kč., což je nárůst požadavků o 8 % oproti roku 2024. V kraji je velké množství služeb, síť je stále otevřená, prioritizované služby jsou terénní služby, osobní asistence a podpora služeb pro osoby s chováním náročným na péči (dále jen „CHNP“). Pokud poskytovatel poskytuje službu pro osoby s CHNP, dostane od roku 2019 větší příspěvek na péči pro konkrétní osobu. Poskytovatel (domov pro OZP, chráněné bydlení, pobytová služba) se sám rozhodne, jak finance využije (např. nákup pomůcek, přijetí nového pracovníka, vzdělávání zaměstnanců). Nově podporují poskytovatele pobytových služeb, které mají klienty se sníženou úhradou. Kromě státní dotace mají i humanitární fond, který se bude vyhledávat. Soc. rehabilitace je financována z projektu OPZ plus, v současné době řeší její návaznost.

V Plzeňském kraji rozdělili 1,3 mld. Kč, dotace byly poskytnuty ve výši 93 % optimální dotace. Soc. služby v základní síti mohou požádat i o krajské dotace. Pro organizace sdružující OZP mají speciální dotační titul, který je určen na činnost těchto organizací. Dotace je určena na činnost organizace, rekondiční pobyty a jiné projekty. Poprvé budou vyhledávat dotační titul pro obce, které poskytují příspěvek rodinám s dětmi s OZP.

V Libereckém kraji byla rozdělena 1 mld. Kč od MPSV a 66 mil. Kč z krajského úřadu, což je více prostředků než vloni. Ještě bude vyhlášeno druhé kolo (30. mil. Kč) a bylo schváleno předfinancování soc. služeb ve výši 60 mil. Kč. Každý rok se navyšuje dotace na protidrogovou politiku (letos 7 mil. Kč). Také poskytují dotace přímo pro OZP a organizacím pracujícím s OZP a podporujícím osoby s duševním onemocněním. V rámci projektu vzniklo centrum duševního zdraví, které se zaměřuje zejména na terénní péči.

V Královéhradeckém kraji bude rozdělena částka vyšší než vloni. Dochází k navyšování kapacit služeb pro OZP a osoby s duševním onemocněním, jsou navyšovány jak personální kapacity, tak lůžkové kapacity. Do požadavků na financování se promítnou požadavky na kapacity v rámci projektů financovaných v rámci Národního plánu obnovy (mj. denní stacionáře, podpora osob s CHNP). Dvakrát ročně probíhá aktualizace sítě.

V Moravskoslezském kraji obdrželi žádosti s požadavky 4 mld. Kč., podpořeny byly ve výši 3,1 mld. Kč. K dofinancování dojde v průběhu roku. Snaží se navyšovat služby a poskytují finance na rozvoj chráněného bydlení.

Od příštího roku dojde ke změnám v nadregionálním programu financovaným MPSV. Služby, které se do nadregionálního programu nevejdou, budou pravděpodobně požadovat finance od krajů.

3. Vytváření plánů rozvoje sociálních služeb v krajích

Diskutovalo se, jak jsou při přípravě plánů rozvoje sociálních služeb a komunitního plánování zastoupeny skupiny uživatelů sociálních služeb včetně osob se zdravotním postižením.

MPSV připravuje Strategii rozvoje sociálních služeb na období 2026-2035. Po jejím zveřejnění by krajské plány měly na tento dokument reagovat.

V Libereckém kraji jsou v pracovních skupinách zabývající se aktualizací akčního plánu zapojeni poskytovatelé služeb i skupiny uživatelů.

Karlovarský kraj má zpracovaný střednědobý plán na období 2024-2026. V roce 2025 budou zahájeny práce na novém plánu.

Středočeský kraj má plán na období 2023-2025 a připravují nový plán na období 2026-2028. V září proběhne schvalování plánu a uživatelé se zapojují prostřednictvím pracovních skupin. Probíhá komunikace s uživateli služeb péče, s pečujícími osobami, s uživateli služeb prevence, probíhá

i setkání s Aliancí pro individualizovanou podporu. Do nového plánu zapracovávají připomínky k síti i od občanů, kterých mají mnoho. Například řeší dostupnost odlehčovací služeb. Na jednu stranu je velká poptávka po těchto službách, ale na druhou stranu nebývají místa plně využívaná, uživatelé uvádějí, že je služba pro pečující hodně drahá. Dalším z podnětů je například nedostupnost individuální bezbariérové dopravy.

V Plzeňském kraji zřídili odlehčovací lůžka pro děti, ale nejsou plně využívána, není o ně velký zájem kvůli poměrně vysoké ceně i psychologické bariéře (odloučení od dítěte).

Moravskoslezský kraj má plán na období 2024-2026. Již je zahájena příprava nového střednědobého plánu, ale naráží na plánovanou legislativní změnu. Pokud vyjde v platnost, budou mít plán jen na jeden rok, protože zákon neumožňuje prodloužení střednědobého plánu.

4. Příprava průzkumu zaměřeného na přístupnost pro osoby se zdravotním postižením v krajích

Blanka Espinoza představila plánovaný průzkum přístupnosti v krajích. Zdůraznila, že téma přístupnosti je velmi široké, zahrnuje nejen odstraňování fyzických bariér, ale také zajištění přístupu k informacím, zapojení osob se zdravotním postižením do rozhodovacích procesů a otázky jejich pracovního uplatnění. Průzkum navazuje na předchozí aktivity realizované na úrovni ústředních orgánů státní správy a jeho hlavním cílem je zmapovat aktuální situaci v regionech. Na základě výsledků budou vytvořena doporučení, která napomohou zlepšení přístupnosti.

Pro realizaci průzkumu byla zvolena forma dotazníkového šetření, které bude rozesláno jednotlivým krajským úřadům. Dotazníky budou rozděleny do dvou částí: první část ve Wordu bude obsahovat otázky zaměřené na specifické oblasti průzkumu, zatímco druhá část v Excelu bude sloužit k vyplnění konkrétních údajů o zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Harmonogram počítá s rozesláním dotazníků na konci dubna 2025. Pro vyplnění dotazníků bude stanoven časový rámec do konce června 2025. V průběhu července a srpna 2025 proběhne analýza odpovědí a následné zpracování doporučení i přehledu dobré praxe. Výsledky průzkumu budou představeny na podzim roku 2025.

Klíčové oblasti zahrnuté do průzkumu se zaměřují na několik významných témat: existenci a hodnocení strategických dokumentů krajů týkajících se podpory osob se zdravotním postižením, zapojování těchto osob do rozhodovacích procesů, zajištění přístupu k informacím, přístupnost krajských budov a zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Tyto informace budou klíčové nejen pro tvorbu následných doporučení a podpory dobré praxe, ale také pro přípravu návrhů řešení na celostátní úrovni.

5. Pomoc krajů osobám se zdravotním postižením přicházejícím z Ukrajiny – poznatky a dosavadní zkušenosti

Kraje nemají k dispozici podrobné informace o osobách se zdravotním postižením přicházejících z Ukrajiny. Ve většině případů neposkytují speciální podporu této skupině osob.

V Praze se snaží zapojit tuto skupinu osob do soc. služeb, kde však řeší obecně nedostatek kapacit.

V Karlovarském kraji evidují 13 tis. osob s dočasnou ochranou. Organizace Člověk v tísni realizuje projekt na integraci uprchlíků z Ukrajiny.

V Ústeckém kraji nemají informace, že by probíhala speciální podpora pro tyto osoby.

Ve Středočeském kraji nemají krajského koordinátora, v praxi se na soc. odbor obrací obce s rozšířenou působností, když potřeby této skupiny nedokáží zabezpečit. Kraj pomáhá se zajištěním pobytových služeb, převážně pro seniory nebo s problémy týkající se dokladů. Jedná se o jednotky případů.

V Libereckém kraji se setkávají s problémy v nemocnicích, kde jsou tito lidé na lůžkách následně péče a nemocnice řeší do jaké soc. služby je mohou přesunout. Mají koordinátora pro lidi s dočasnou ochranou, který je financovaný do dubna z peněz Unicefu a nadále bude financován z rozpočtu

Libereckého kraje. Koordinátor spolupracuje s ostatními organizacemi v kraji a řeší konkrétní případy. Problém je nezapojení do českého soc. systému. V kraji ještě funguje KATSPU. Proběhla sbírka Libereckého kraje, ze které pořídili například invalidní vozíky.

V Královéhradeckém kraji probíhá intenzivní spolupráce s integračním centrem v HK (středisko diecézní charity), na krajský úřad se případně obrací konkrétní obce. Za poslední dobu evidují 14 případů, kdy byla řešena situace zdravotně postižených klientů. Jednalo se převážně o seniory nebo matky dětí s postižením.

V Moravskoslezském kraji řešili bezbariérovou přístupnost soc. bytů, také řešili problém s vydáním kartičky pro OZP na parkování a problematiku veteránů. Nemohou mít přiznaný status veterána ČR. V Ostravě byla otevřena kontaktní kancelář VZP, kde se osoby s dočasnou ochranou mohou registrovat do systému veřejného zdravotního pojištění.

6. Informace o tvorbě nového Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením na období 2026-2030

Pavel Ptáčník informoval, že v prosinci minulého roku vznikla meziresortní pracovní skupina, která se věnuje přípravě nového Národního plánu a v které jsou zastoupeny resorty i organizace OZP. Dále nastínil témata, kterým je potřeba se i nadále věnovat. Patří mezi ně téma zaměstnávání OZP, vzdělávání dětí se ZP, bezbariérová doprava nebo dostupnost sociálních služeb. Nový Národní plán bude již 8. v pořadí a bude mít obdobnou strukturu jako plán předcházející. V rámci sběru podnětů proběhla veřejná konzultace prostřednictvím dotazníku na webových stránkách, i ve formátu easy to read, do které se zapojilo více než 130 subjektů. V plánu je předložit nový dokument ke schválení do vlády do konce roku 2025.

Na závěr Pavel Ptáčník uvedl, že naplňování všech dosud existujících plánů přispělo k lepšímu přístupu státu a společnosti k OZP.

7. Různé

Na závěr Pavel Ptáčník poděkoval členkám a členům za účast a informoval, že další zasedání se bude konat přibližně na podzim tohoto roku.

V Praze dne 20.04.2025

Zapsala: Markéta Vyhnánková

Schválil: Pavel Ptáčník