



Zasedání Odborné skupiny pro regionální rozvoj

Datum: 20.06.2019

Poradu řídil: Jiří Vencel (NRZP ČR)

Přítomni: Petra Fünfkirchlerová (KÚ Ústeckého kraje), Drahomíra Kunčarová (KÚ Zlínského kraje), Edita Moučková (KÚ Pardubického kraje), Michal Potocký (KÚ Moravskoslezského kraje), Simona Sedmihorská (přepisovatelka), Helena Šikýřová (KÚ Středočeského kraje), Eva Šišková (KÚ Jihočeského kraje), Petra Valešková (ÚV), Zbyněk Vočka (KÚ Olomouckého kraje)

Program jednání:

1. Aktuální situace v realizaci krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením;
2. Zadávací řízení krajů na dopravce osob po železnici jako veřejné služby;
3. Aktuální situace v poskytování sociálních služeb v jednotlivých krajích;
4. Informace o stavu příprav nového Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025;
5. Různé.

Jiří Vencel na úvod informoval, že se Vládní výbor přejmenoval na Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením (dále jen „VVOZP“).

1. Aktuální situace v realizaci krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

Na úvod Petra Valešková uvedla, že v rámci zaslání podkladů k tomuto bodu zástupci krajů odpovídali na otázky: Jak probíhá monitorování? Existuje návaznost těchto plánů i na další krajské strategie a plány? Jaké jsou problémy bránící realizaci a vytváření nových krajských plánů pro osoby se zdravotním postižením? Monitorování probíhá ve většině krajů průběžně, pouze v Hl. m. Praha je monitorována pouze oblast v gesci sociálního odboru, zbytek monitorován není. Návaznost krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (dále jen „KPVP“) je ve většině případů hlavně na strategie týkající se sociálních služeb, což je dáno tím, že tvorbu KPVP koordinují odbory sociálních věcí.

Jiří Vencel shrnul, že KPVP ve většině krajů existují a plní se. První KPVP byl schválen v Moravskoslezském kraji, v těsném závěsu v Olomouckém kraji. Tyto plány jsou díky své dlouhé tradici kvalitní, například uvádějí i finanční náklady. Poté, co došlo v Jihomoravském kraji ke změně politické reprezentace, není ochota KPVP vytvořit. Středočeský kraj také nemá vypracovaný KPVP.

Helena Šikýřová: KPVP je ve fázi přípravy. Plánuje se na období 2020–2022. V současné době byl schválen radou kraje dokument týkající se zahájení příprav. Na podzim by měl být KPVP dokončen a od 1. ledna 2020 by měl být platný. Kraj spolupracuje na jeho tvorbě s Národní radou osob se zdravotním postižením (dále jen „NRZP ČR“). Plán by měl postihovat nejen oblast sociálních služeb, ale například i zdravotnictví a dopravy. KPVP má v gesci odbor sociálních věcí, resp. radní pro sociální věci.

Jiří Vencel vyzval přítomné, aby uvedli své zkušenosti s KPVP.

Zbyněk Vočka: Problematické je především zapojit do tvorby i realizace další odbory, pro některé se jedná o marginální téma. Krajský úřad Olomouckého kraje pravidelně realizuje školení pro nové zaměstnance k tématu zdravotního postižení, přesto je tato oblast stále vnímána jako problém sociálních věcí.

Petra Valešková: Obdobné problémy s vnímáním úkolů týkajících se lidí se zdravotním postižením se objevují i na státní úrovni, což je projevuje jak při plnění Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020, tak při tvorbě nového národního plánu.

Jiří Vencel: Tento problém by na krajích mohlo řešit zřízení pozice koordinátora pro oblast lidí se zdravotním postižením v kanceláři hejtmána, přičemž vyjednávací pozice tohoto pracovníka by mohla být lepší s ohledem na zaštitění hejtmánem. Zřízení této pozice je úkolem v KPVP Libereckého kraje, ale je bohužel neplněný. Ve Zlínském kraji byly také pokusy zřídit tuto pozici, nepodařilo se to však.

Petra Fünfkirchlerová: Existuje velká řada strategií, pro každou z nich by se musela zřídit řada nových pozic. Do konce volebního období bude v Ústeckém kraji fungovat poradní orgán hejtmána pro oblast lidí se zdravotním postižením, jeho existence je však politickým rozhodnutím. Orgán se schází jednou za tři měsíce. Jednotlivé odbory se úkolují prostřednictvím tohoto poradního orgánu.

Edita Moučková: Pardubický kraj zpřístupnil na krajském úřadě Tichou linku.

Jiří Vencel: Pardubický kraj dobře navazuje kontakty s neziskovými organizacemi. Je třeba mít k dispozici informace z terénu a na jejich základě přijímat rozhodnutí.

Eva Šišková: Většina úkolů KPVP je v gesci odboru sociálních věcí. Úkolování jiných odborů probíhá z pověření vedoucí odboru.

Závěr: Gesce KPVP je určena ve všech krajích odborům sociálních věcí, což je velký problém. Stále se nedaří prosadit existenci pozice pracovníka zařazeného do kanceláře hejtmána, který by měl na starost celou oblast týkající se lidí se zdravotním postižením.

2. Zadávací řízení krajů na dopravce osob po železnici jako veřejné služby

Petra Valešková úvodem uvedla, že toto téma bylo opakovaně řešeno na jednání VVOZP, NRZP ČR se tomuto tématu rovněž významně věnuje a bylo na programu také minulého jednání této odborné skupiny. Oblast dopravy je jedním z důležitých témat pro lidi se zdravotním postižením a je třeba zajistit, aby byla bezbariérová.

Jiří Vencel: Ke zvýšené aktivitě vyburcovaly NRZP ČR dva špatné příklady z praxe. GW Train sice nasadil na trať, na které provozuje dopravu, nízkopodlažní vozy, avšak jednotlivé železniční stanice jsou zcela bez obsluhy. Jízdenky se kupují ve vlaku z automatu s displejem. Pro lidi se zrakovým postižením nebo seniory v pokročilém věku je ovládání nemožné nebo velmi obtížné. Vznikla tím větší závislost na pomoci ostatních než dříve. Při zajišťování dopravy je třeba dbát na všechny cílové skupiny: lidi s pohybovým, zrakovým i sluchovým postižením. Druhým příkladem je výběrové řízení na dopravce na trati Říčany – Praha. Zvítězila nejnižší nabídka s bariérovými

vozy, ač byla stejným dopravcem nabízena i dražší varianta s bezbariérovými vozy. Na trati původně jezdily bezbariérové vozy. Tyto příklady poukázaly na to, že bezbariérovost dopravy není stále dodržována. Smlouvy se uzavírají na 10 let a podmínky by se zpětně těžko měnily. MD si dnes uvědomuje, že chybí systém jednotného jízdného. Rovněž se objevují problémy s rezervačními systémy.

Zbyněk Vočka: Odbor dopravy přenesl soutěžení dopravce na příspěvkovou organizaci kraje. Tato organizace řeší oblast bezbariérovosti kvalitně. Každý nový autobus musí být nízkopodlažní. Železniční doprava je komplikovanější, nádraží jsou ve správě SŽDC. Kraj zakoupil autobus, který má tato příspěvková organizace ve správě a využívají ho zdarma organizace pracující s lidmi se zdravotním postižením. Pořízení tohoto autobusu bylo úkolem v KPVP už velmi dlouho.

Jiří Venc: Je to příklad dobré praxe. Požádal o zaslání tiskové zprávy k této aktivitě, aby mohla být uveřejněna např. v časopise Mosty, který vydává NRZP ČR.

Drahomíra Kunčarová: Lidé se sluchovým postižením se setkávají s problémy při mimořádných situacích v dopravě. Ač je ve vagóně displej pro zobrazování informací, není vždy využit pro mimořádné hlášení, např. o zpoždění nebo nutnosti přesednout na jiný vlak.

Petra Valešková: Odborná skupina VVOZP pro koncepční řešení problematiky života osob s poruchou autistického spektra vypracovala tzv. Komunikační soubor, který byl představován již na jednom z dřívějších jednání této skupiny. Měl by být k dispozici i dopravcům. MV Komunikační soubor krajům rozesílalo již dříve. Nyní probíhá aktualizace těchto dokumentů a opět budou rozeslány. Prosíme proto o jejich předání rovněž odboru dopravy.

Edita Moučková: Objevil se problém týkající se přepravy osob na elektrickém vozíku sanitkou. Podle vyhlášky není zdravotnické zařízení povinno vozík přepravit a také to odmítlo zřejmě z důvodů velikosti prostoru sanitky nebo zabezpečení vozíku při jízdě.

Závěr: Díky soustředěnému tlaku organizací se daří přístupnost dopravy zlepšovat, např. člověk se zrakovým postižením si může u ČD koupit jízdenku ve vlaku, ač to není legislativně ošetřeno. Kraje se touto problematikou začaly zabývat a berou ji vážně. Reálné zajištění bezbariérové dopravy ukáže až praxe.

3. Aktuální situace v poskytování sociálních služeb v jednotlivých krajích

Jiří Venc na úvod sdělil, že většina krajů spoléhá, že v novele zákona o sociálních službách bude zakomponováno financování sociálních služeb. Podle proběhlých jednání to tak však nevypadá. Hlavní odpovědnost za poskytování sociálních služeb je v gesci krajů, jejich finanční zdroje jsou však omezené. Je otázka, zda byl krok změny kompetencí vhodný, když nebyl dostatečně promyšlený. V současné době chybí obrovské částky na financování sociálních služeb. Je velká diskrepance mezi navyšováním platů sociálních pracovníků a objemem finančních prostředků.

Petra Fünfkirchlerová: V Ústeckém kraji chybí jen na platy 350 mil. Kč, ideální by však byla částka 450 mil. Kč. Síť sociálních služeb je v Ústeckém kraji velmi široká, obsahuje více jak 600 služeb. Provozovatelé sociálních služeb mají zajištěno financování do září letošního roku, dofinancování je nutné. V Ústeckém kraji vznikla příspěvková organizace věnující se dopravě, čímž byly zkráceny rozpočty jiných odborů. Síť sociálních služeb je uzavřena, ale je třeba kultivovat.

Jiří Venc: Ministryně financí uvedla, že 1 mld. Kč bude uvolněna ze státního rozpočtu a další mld. Kč bude uvolněna ze zbývajících finančních prostředků evropských fondů, a že by bylo možné čerpat tyto finance zpětně. Rada krajů má však nastaveny limity měsíční odměny pracovníků, takže takovéto dofinancování nebude možné. Financování se řeší ad hoc, vždy z roku na rok. Za této vlády se ale nepodaří prosadit zásadní změny.

Helena Šikýřová: MPSV vypracovalo dokument *Východiska pro systémovou úpravu financování a další návrhy na úpravu sociálních služeb* (https://www.mpsv.cz/files/clanky/35727/vychodiska_soc_sluzby.pdf). V tuto chvíli se jedná o diskuzní dokument, kde je navrhována větší ingerence MPSV do plánování kapacit sociálních služeb v krajích a na to navázaný mechanismus financování.

Jiří Venc: O modelu financování sociálních služeb prostřednictvím systému pojištění se mluvilo již v roce 2010. Stále se to však oddaluje a nedojde k tomu ani za této vlády. Sociální služby, které jsou velmi finančně náročné, např. stacionáře pro lidi s náročným typem chování, kde je třeba vyšší počet personálu, kraje nechťejí zařazovat do své sítě. Ve chvíli nejistoty financování je problém rozvíjet služby i tohoto charakteru. V jiných evropských státech nemá obdobu, že není podporována sociální práce na obcích. V Rakousku jsou sociální pracovníci z větší části terénní. Díky tomu je jasně zmapováno, jaké jsou potřeby lidí, zda je péče dobře vykonávána apod.

Zbyněk Vočka: Je potřeba, aby i města byla politicky odpovědná. Sociální práce je vykonávána v přenesené působnosti, obce nevnímají, že je to služba pro jejich občany, ale že vykonávají práci za stát. V jiných státech si obce zřizují sociální služby samy.

Drahomíra Kunčarová: Přiznání příspěvku na kompenzační pomůcky v různých městech probíhá jinak, lidé se stejným rozsahem postižení jsou posuzováni Úřadem práce ČR rozdílně, ač by to mělo být jednotné. Jak zajistit, aby byl přístup jednotný?

Jiří Venc: Míra individuálního posuzování je v tomto systému velká. Jedinou možností je neustálá osvěta, upozorňování na problémy, odvolání se na MPSV – 60 % stížností je kladně vyřízeno, což poukazuje na to, že se v terénu vyskytují časté problémy. V Rakousku vláda každý rok stanoví, kolik činí jedna hodina podpory. Každý občan má individuálně stanovenou výši podpory. Pouze 2 % lidí podávají stížnost na posouzení. Pokud je u nás velká nespokojenost, je třeba systém změnit.

4. Informace o stavu příprav nového Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025

Vzhledem k tomu, že koncem roku 2020 končí platnost nyní realizovaného národního plánu a je třeba v těchto aktivitách i nadále pokračovat, VVOZP rozhodl na svém jednání v lednu 2019 o ustavení mezirezortní pracovní skupiny, která se má na přípravě tohoto dokumentu podílet. Členy jsou zástupci relevantních ministerstev, Asociace krajů, NRZP ČR a zaměstnavatelů lidí se zdravotním postižením, jako host se účastní zástupce ČSÚ. Skupina se zatím sešla dvakrát.

Dalším argumentem pro vypracování nového národního plánu je také skutečnost, že Evropská komise nastavila jako jednu ze základních horizontálních podmínek poskytnutí finančních prostředků z evropských fondů existenci národního mechanismu pro naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

MMR vypracovalo Metodiku přípravy veřejných strategií. Už současně platný Národní plán podpory osob se zdravotním postižením na období 2015–2020 byl připravován v souladu s touto metodikou. Nový národní plán se tedy bude stejně jako aktuálně platný členit na tzv. analytickou část a na

strategickou se seznamem oblastí, cíli, k jejichž naplnění budou formulována opatření. Vzhledem k požadavku Evropské komise v rámci horizontálních podmínek poskytování finančních prostředků prostřednictvím evropských fondů je třeba se zaměřit na formulaci indikátorů plnění.

Základní podoba nyní platného národního plánu obsahově i strukturou vychází z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Stejně tomu bude i u nového plánu. Při tvorbě budou také zohledněna závěrečná doporučení Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením.

Úvodní kapitola by měla obsahovat vymezení role krajů, zdůraznění skupin lidí se zdravotním postižením, které jsou ohroženy vícenásobnou diskriminací, především dětí a žen se zdravotním postižením. Oblasti budou obdobné jako u stávajícího národního plánu. Nově se mezi nimi zřejmě objeví oblasti Přístupnost informací, Přístupnost veřejné správy a Zaměstnávání a podpora podnikání osob se zdravotním postižením.

Otázkou zůstává řešení duplicity úkolů s jinými strategickými materiály. Zřejmě to bude zohledněno jen u úkolů, které nejsou klíčové, u zásadních úkolů k duplicitě přihlíženo nebude.

Během tohoto roku se uskuteční několik schůzek pracovní skupiny, na kterých se bude postupně tento dokument diskutovat a dopracovávat. Národní plán bude předložen vládě k projednání do konce června 2020. Následně se musí dokument předložit Evropské komisi. V prvním čtvrtletí 2020 by měl být proto dokument dopracován. Poté bude v průběhu dubna následovat meziresortní připomínkové řízení, do kterého budou zahrnuty i kraje, a v květnu či červnu projednání VVOZP.

Závěr: Členky a členové skupiny mohou v případě zájmu zaslat své náměty na cíle i opatření nového národního plánu.

5. Různé

Petra Valešková uvedla, že VVOZP rozšířil počet svých členů o pět zástupců občanské a odborné veřejnosti a akademické obce.

Dále se diskutovala probíhající reforma psychiatrické péče, která byla řešena i na posledním jednání VVOZP. Informaci k tomuto tématu podal Jiří Vencel a Petra Valešková. Do konce roku má být vybráno dalších 30 Center duševního zdraví. Stále je však nedostatek zdravotnických pracovníků, ač realizátoři reformy tvrdí, že reforma lidské zdroje naopak šetří. Lidí s dušením onemocnění přibývá, s tímto nárůstem se však nepočítá, lůžka v psychiatrických nemocnicích se plánují snižovat. Ve všeobecných nemocnicích se však lůžka mají navyšovat. Nyní se čerpají 3 mld. Kč z evropských fondů. Stále se řeší návazné financování ze státního rozpočtu.

Edita Moučková: Objevují se problémy s propouštěním pacientů, kteří nemají sociální zázemí.

Petra Fünfkirchlerová: Reforma má velké rozměry, schází se řada pracovních skupin pro různé cílové skupiny psychiatrické péče. Je potřeba velké množství personálu.

Závěrem k této části diskuse bylo, že toto téma bude na programu příštího jednání skupiny.

Petra Valešková dále informovala, že ČSÚ zpracoval další [výběrové šetření týkající se lidí se zdravotním postižením](#). Úplné výsledky ještě nebyly zveřejněny.

Jiří Vencel sdělil, že byl zpracován pro jednání vlády návrh usnesení o financování nestátních neziskových organizací. Z dokumentu vyplývá, že MMR ruší dotační program Podpora a ochrana veřejného zájmu na úseku bezbariérového užívání staveb. Organizace, které jsou příjemci této dotace, působí jako poradci pro oblasti bezbariérového užívání staveb. Stavební úřady si i vyžadují stanoviska těchto organizací. Problémy se ukazují i při posuzování záměrů bezbariérových tras v rámci Národního rozvojového programu mobility pro všechny, kdy je někdy až polovina záměrů vyřazena pro chyby v projektových dokumentacích. Dále se má rušit i podpora v oblasti bydlení.

Petra Valešková dále uvedla, že na jednání VVOZP bylo řešeno téma podávání léků a další zdravotnická pomoc dětem, žákům a studentům ve školách a školských zařízeních, což bylo na programu i jednoho z minulých jednání této skupiny. MZ připravuje novelu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), která by měla být hotova do konce července tohoto roku. MZ předpokládá, že platnost této novely zákona bude k 1. lednu 2021. Při potřebě zdravotnického zásahu ve škole bude možné využít služeb typu Home Care.

Na závěr byli členové a členky skupiny vyzváni, aby zaslali náměty na další jednání.

V Praze dne 20.06.2019

Zapsala: Petra Valešková
tajemnice VVOZP

Schválil: Jiří Vencel
předseda Odborné skupiny