



Odbor lidských práv a ochrany menšin

Čj. 47515-2025-UVCR

Zápis ze zasedání Rady vlády pro osoby se zdravotním postižením (RVOZP)

dne 18. listopadu 2025 od 09:00 hod.

Zasedání proběhlo ve Strakově akademii.

Přítomné členky a členové:

Občanské členky a členové: Čípera Erik, Fryčová Nicole, Jančíková Alena, Krása Václav, Michalík Jan, Michálková Zdeňka, Mlejnková Kristýna, Reineltová Jitka, Zajíc Luboš, Zvonek Alexandr

Zástupkyně a zástupci státní správy a ostatních institucí: Černý Michal (MŠMT), Eyblová Dita (pověřena M. Vavřinou, MD), Holub Tomáš (MF), Kavková Blanka (pověřena V. Válkem, MZ), Klementová Kateřina (pověřena M. Němečkem, MK), Mana Vladimír (MPO), Merhautová Iva (pověřena M. Jurečkou, MPSV), Ptáčník Pavel (ÚV ČR), Rychtář Karel (AZPP ČR), Schorm Vít Alexander (KVOP), Šimáčková Laurenčíková Klára (ÚV ČR), Škampová Venuše (MZ), Špicarová Stašková Barbora (MMR)

Hostky a hosté: Bláhová Eva (Národní sdružení PKU a jiných DMP), Černá Iveta (přepisovatelka, ČUN), Fikejzová Alena (MZ), Mikula Václav (přepisovatel, ČUN), Průšová Eva (MPO)

Ostatní přítomní: Espinoza Blanka, Jelínková Martina, Vyhnánková Markéta

Informace k usnášeníschopnosti

K 18.11.2025 má Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením (dále jen „RVOZP“) 28 členů a členek. RVOZP je usnášeníschopná při účasti nadpolovičního počtu členů a členek či v případě členů a členek zastupujících ústřední orgány státní správy jejich pověřených zástupců a zástupkyň (dále jen „členové“), tj. 15. Při zahájení zasedání bylo přítomno 18 členů. RVOZP byla tedy usnášeníschopná. Počet přítomných členů RVOZP byl během jednání proměnlivý, počet hlasujících členů je vždy uveden u každého usnesení.

1. Zahájení zasedání

Jednání zahájila a řídila místopředsedkyně RVOZP Klára Šimáčková Laurenčíková. Na úvod přivítala účastníky a omluvila z pracovních důvodů předsedu vlády Petra Fialu. Připomněla, že hlasovat mohou pouze členové RVOZP nebo jejich písemně pověřené zástupci.

Alena Jančíková požádala, aby bylo do bodu „Různé“ zařazeno plnění dalších usnesení z minulých zasedání. Následně dala Klára Šimáčková Laurenčíková hlasovat o programu jednání.

Program zasedání:

1. Zahájení zasedání,
2. Kontrola úkolů uložených v souvislosti s projednávanými body na předchozích zasedáních:
 - Informace o konkrétních krocích pro naplňování zákona o požadavcích na přístupnost některých výrobků a služeb,
 - Novela vyhlášky o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel,
 - Zdravotní respitní služba,
3. Informace MŠMT o přechodu podpůrných opatření nepedagogického charakteru na zřizovatele škol a školských zařízení a zajištění eliminace negativních dopadů na vzdělávání dětí, žáků a studentů,
4. Návrh na úplnou úhradu léčby PKU a jiných DMP v České republice,
5. Nedostupnost služeb pro osoby s těžkým zdravotním postižením a vyšší mírou podpory, které potřebují pomoc s péčí o zdraví,
6. Administrativní překážky pro některé žadatele o dávku státní sociální podpory,
7. Informace o přípravě Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením na období 2026-2030 a prezentace hlavních cílů v jednotlivých oblastech,
8. Různé.

Hlasování o programu

PRO	PROTI	ZDRŽEL SE
18	0	0

Program zasedání RVOZP byl schválen.

2. Kontrola úkolů uložených v souvislosti s projednávanými body na předchozích zasedáních:

- **Informace o konkrétních krocích pro naplňování zákona o požadavcích na přístupnost některých výrobků a služeb**

V červnu RVOZP projednávala konkrétní kroky pro naplňování zákona o požadavcích na přístupnost některých výrobků a služeb. Na základě závěrů se zasedání se 04.11.2025 na Úřadu vlády ČR uskutečnilo pracovní jednání za účasti Ministerstva průmyslu a obchodu, dozorových orgánů, Kanceláře veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí (dále jen „KVOP“) a zástupců organizací osob se zdravotním postižením. O průběhu a výsledcích jednání informoval Pavel Ptáčník.

Přijatý zákon vyvolává řadu otázek a výzev nejen mezi orgány dozoru, ale i mezi výrobci, poskytovateli služeb a uživateli. Přestože MPO učinilo v souvislosti s implementací zákona řadu kroků, ukázalo se, že je nutné detailněji projednat některé otázky a okruhy témat a nastavit spolupráci s dozorovými orgány. Ke zlepšování přístupnosti výrobků a služeb bude docházet postupně, jde o dlouhodobý proces. Zásadním problémem je neexistence harmonizovaných norem, které má vydat Evropská komise. Tyto normy by měly obsahovat konkrétní požadavky na přístupnost, jejich absence však znemožňuje účinnou kontrolu – orgány dozoru mohou zatím vydávat jen určitá doporučení. Výrobci se mohou řídit pouze existujícími technickými normami. Termín zveřejnění harmonizovaných norem není znám, očekává se zveřejnění první části na jaře

2026. Dozorové orgány zatím evidují minimum podnětů od uživatelů, protože ti často nevědí, kam se obracet. Diskutována byla nutnost osvětové kampaně a vytvoření pracovní skupiny, či platformy, kde by byly řešeny metodicko právní otázky a dozorové orgány sdílely své zkušenosti. Zástupci MPO uvedli, že pro fungování pracovní skupiny nemají potřebné kapacity. Ani zástupci dozorových orgánů v ní nespátřují velký přínos, existující spolupráci považují za dostatečnou. Zástupci Národní rady osob se zdravotním postižením ČR (dále jen „NRZP ČR“) nabídli možnost vytvoření uživatelské platformy pro oblast přístupnosti výrobků a služeb.

Vladimír Mana (MPO) potvrdil, že hlavním problémem je absence harmonizovaných norem, což MPO nemůže ovlivnit. MPO zřídilo na svých internetových stránkách speciální rubriku s informacemi k zákonu, zveřejnilo návodné dokumenty, odpovědi na dotazy a další informace. Pracuje se na zajištění přístupnosti tísňové komunikace na čísle 112 od poloviny roku 2027, kdy bude možné komunikovat textově i prostřednictvím videa. MPO také pracuje na vzoru prohlášení o přístupnosti, který by poskytovatelé mohli dobrovolně využít. Připravuje se školení pro orgány dozoru ve spolupráci s Digitální a informační agenturou, které se zaměří na kontrolu přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací. MPO vyvíjí v rámci svých personálních kapacit maximální úsilí k efektivní aplikaci zákona a bude v tom nadále pokračovat.

Rozprava:

Václav Krása za NRZP ČR navrhl vytvoření uživatelské platformy, kde by byly jednotlivé subjekty, které mají na starost přístupnost prostředí, informovány o výhradách a zkušenostech uživatelů.

Vít Alexander Schorm upozornil na nedostatek personálních kapacit pro kontrolu a informoval, že KVOP vytvoří osvětovou kampaň v podobě infografik osvětující gesci orgánů dozoru.

Toto téma si zaslouží dlouhodobou systematickou kampaň, na kterou je potřebné hledat lidské a finanční zdroje.

Usnesení Rady vlády pro osoby se zdravotním postižením

Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením ž á d á Ministerstvo průmyslu a obchodu, aby průběžně informovalo Radu vlády pro osoby se zdravotním postižením o postupu prací a stavu legislativy k provedení zákona č. 424/2023 Sb., o požadavcích na přístupnost některých výrobků a služeb, a spolupracovalo s orgány dozoru s cílem odstraňovat nejasnosti a překážky, které mohou nastat s uváděním tohoto zákona do praxe.

Hlasování o návrhu usnesení

PRO	PROTI	ZDRŽEL SE
19	0	0

Usnesení bylo přijato.

• Novela vyhlášky o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel

K tomuto bodu RVOZP požádala Ministerstvo zdravotnictví, aby ve spolupráci s Ministerstvem dopravy uspořádalo pracovní jednání, které by zajistilo výměnu odborných názorů, sdílení zahraničních zkušeností a technologických inovací mezi relevantními lékařskými společnostmi a organizacemi, které hájí práva lidí se sluchovým postižením.

Venuše Škampová za Ministerstvo zdravotnictví uvedla, že současná právní úprava je harmonizována s evropskými předpisy a nevidí důvod pro okamžitou novelizaci, neboť platí teprve několik měsíců a byla do ní zapracována řada požadavků od organizací sluchově postižených. MZ si nechalo zpracovat přehled právního rámce a kritérií pro posuzování osob, které chtějí řídit motorová vozidla, v zemích EU. Zatím chybí podklady z Německa, Rakouska a Francie. Z materiálu vyplývá, že praxe v EU není jednotná, např. Španělsko má přísnější kritéria než ČR. Jakmile budou podkladové materiály kompletní, svolá MZ v prvním čtvrtletí 2026 jednání s odborníky a organizacemi lidí se sluchovým postižením.

Rozprava:

Vít Alexander Schorm zašle MZ dotazy, které by měly ujasnit např. rozdíly mezi řidiči neprofesionály, profesionály, kompenzační pomůcky, roli lékaře, otázku řízení velkých vozidel apod.

- **Zdravotní respitní služba**

Projednávání tohoto bodu bylo na červnovém zasedání RVOZP přerušeno a bylo dohodnuto uspořádat jednání s Ministerstvem zdravotnictví nad předloženým návrhem.

Jednání se zatím neuskutečnilo, diskuse však bude pokračovat, vzniká nová Pacientská rada ministra zdravotnictví, téma bude projednáno také s jejími novými zástupci. MZ plánuje další novelu zákona o zdravotních službách.

V rámci dlouhodobé péče byl zaveden institut sociálně zdravotní péče do systému zdravotních a sociálních služeb. Dlouhodobá péče není jen lůžková, ale musí se týkat i terénních a dalších služeb, na tom bude MZ spolupracovat s MPSV.

Rozprava:

Aliance pro individualizovanou podporu spolupracuje s MPSV na vydefinování počtu osob vyžadujících péči 24/7, organizace Spiralis přináší kazuistiky případů této péče, které by mohly být použity jako podklad pro další jednání.

V rámci diskuse byla shoda na nutnosti urychlit jednání, protože téma je zásadní pro pečující rodiny. RVOZP požádala, aby byla průběžně informována o dalším postupu.

3. Informace MŠMT o přechodu podpůrných opatření nepedagogického charakteru na zřizovatele škol a školských zařízení a zajištění eliminace negativních dopadů na vzdělávání dětí, žáků a studentů

Zástupce MŠMT Michal Černý uvedl, že zákonná povinnost škol poskytovat podpůrná opatření dětem, žákům a studentům se speciálními vzdělávacími potřebami zůstává beze změny. Panují obavy z přechodu financování neinvestičních podpůrných opatření na zřizovatele škol. Očekává se, že škola požádá zřizovatele a ten podpůrná opatření škole poskytne. V tuto chvíli jsou obavy, že tomu tak nebude, neodůvodněné. Převod financování neinvestičních opatření na zřizovatele je doprovázen metodickou podporou pro ředitele škol a zřizovatele prostřednictvím materiálů umístěných na internetových stránkách, středního článku podpory a seminářů. Nově lze statisticky sledovat nejen poskytování podpůrných opatření, ale i jejich doporučování. Investiční opatření nad 40 tisíc Kč (u softwaru nad 60 tisíc Kč) zůstávají financována státem z programu MŠMT. Personálních nepedagogických podpůrných opatření (například tlumočnick českého znakového jazyka) je aktuálně v České republice poskytováno 27, v jednom případě je zřizovatelem MŠMT v ostatních kraj, nebudou tedy zatěžovat rozpočet obcí. MŠMT se školami i zřizovateli o přechodu financování intenzivně jedná.

Rozprava:

V diskusi zazněly obavy, že zřizovatelé mohou odmítnout financovat dražší pomůcky pod investičním limitem. V takovém případě se má škola obrátit na MŠMT, které bude jednat se zřizovatelem. MŠMT ještě připraví dopis školám se stručným a jasným postupem. Padl návrh informovat rodiče, aby věděli, kam se obracet při problémech.

Tato změna financování je vnímána jako systémově problematický krok. Je potřebné, aby MŠMT sledovalo a příští rok vydalo statistiky a detekovalo, zda nedochází k poklesu prostředků na podpůrná opatření.

Dále bylo upozorněno na riziko oslabování inkluze a nuceného domácího vzdělávání dětí s těžkým postižením. NRZP ČR plánuje sledovat, jak je otázka inkluzivního vzdělávání plněna ze strany krajů a obcí.

Pokud školy nutí žáky do domácího vzdělávání, jde o jasné porušení zákona.

4. Návrh na úplnou úhradu léčby PKU a jiných DMP v České republice

Dalším projednávaným bodem byl návrh na úplnou úhradu léčby fenylketonurie (PKU) a jiných dědičných metabolických poruch (DMP) z veřejného zdravotního pojištění. K tomuto bodu byla přizvána předsedkyně Národního sdružení PKU a jiných DMP Eva Bláhová, která podrobně popsala závažnost problému. Fenylketonurie je nemoc, při níž tělo nedokáže odbourat aminokyselinu fenylalanin. Nemoc se zjišťuje screeningem. Jediná dostupná léčba spočívá v podávání kombinace aminokyselinových směsí, které jsou z veřejného zdravotního pojištění hrazeny, a nízkobílkovinné diety, která hrazená není. Bez dodržování diety dochází k nevratnému poškození mozku a u dětí k mentální retardaci. Nejde o dietu v běžném slova smyslu, ale o každodenní režim vyžadující přesné plánování a kontrolu příjmu bílkovin. Péče je náročná, je nedostatek dostupných potravin, které jsou velmi drahé, což značně finančně zatěžuje rodiny. V řadě evropských zemí jsou tyto potraviny hrazeny.

Organizace se snaží úhradu základních potravin ze zdravotního pojištění prosadit přes 10 let, argumenty proti úhradě léčby, zejména požadavek na prokázání ekonomické efektivity, lze považovat za neetické. Léčba není zneužitelná, je přesně daná denní tolerance, nikdo jiný nesmí tyto potraviny používat, uškodily by mu a nejsou ani chutné. Pacientů je v ČR celkem cca 900 a nepředpokládá se, že by se jejich počet zvyšoval. Pacienti často na úhradu základních potravin nemají finanční prostředky, dietu tedy přesně nedodržují, dochází u nich k vážným zdravotním komplikacím, při úhradě léčby se sníží budoucí náklady na léčbu těchto komplikací a pacienti se plnohodnotně zapojí do společnosti, do pracovního procesu.

Rozprava:

Ministerstvo zdravotnictví potvrdilo, že změna je možná pouze legislativní cestou, navržené usnesení RVOZP bylo v tomto smyslu upraveno. V rámci diskuse došlo ke shodě, že jde o akutní problém, který je třeba řešit.

Usnesení Rady vlády pro osoby se zdravotním postižením

Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením žádá Ministerstvo zdravotnictví, aby neprodleně zahájilo jednání ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami a organizacemi osob se zdravotním postižením ohledně legislativních změn potřebných k zajištění léčby pro pacienty s PKU a jinými DMP spočívající v úhradě základních nízkobílkovinných potravin se statusem potravin pro zvláštní lékařské účely (PZLÚ) ze systému veřejného zdravotního pojištění.

Hlasování o návrhu usnesení

PRO	PROTI	ZDRŽEL SE
23	0	0

Usnesení bylo přijato.

5. Nedostupnost služeb pro osoby s těžkým zdravotním postižením a vyšší mírou podpory, které potřebují pomoc s péčí o zdraví

Tento bod uvedla Jitka Reineltová, která zdůraznila, že situace rodin se nezlepšuje, ale naopak zhoršuje. Nedostupnost služeb a podpory je podle ní urgentní problém, který se táhne již desítky let. Řada mladých lidí končí v domovech pro seniory, což je zcela nevhodné a negativně to ovlivňuje kvalitu jejich života. Jakmile lidé potřebují zdravotní úkony, ocitají se mimo systém. Podařilo se prosadit možnost poskytování některých zdravotních úkonů v rámci sociálních služeb, ale pouze na dobrovolné bázi, což nestačí. Stát by měl být garantem dostupnosti služeb, nikoli spoléhat na aktivitu rodičů a nevládních organizací. Stát má stanovovat podmínky, jak budou služby poskytovány, a zajistit jejich dostupnost napříč celou republikou. V současnosti některé kraje uzavírají síť pro nové poskytovatele a financování nových služeb, přestože tyto služby na jejich území chybí. Jitka

Reineltová apelovala na urgentní řešení, aby lidé nebyli ponecháni bez podpory v zoufalých životních situacích.

Rozprava:

Česká republika má závazky vyplývající z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením i z rozhodnutí Ústavního soudu. Panuje nesoulad mezi monitoringem potřeb a kapacitami služeb v území. V některých regionech se plánování opírá o nedostatečné podklady, například o fokusní skupiny s několika účastníky, což vede k chybným závěrům. Zároveň poskytovatelé často upozorňují na vysokou poptávku, kterou kraj nereflektuje. Zahraniční praxe nabízí modely, kde je na jednom místě provedeno komplexní posouzení zdravotního stavu a nastaven plán podpory krytý financemi od státu a kraje. Současný český systém je složitý, nejednotný a lidé propadají mezerami.

Iva Merhautová potvrdila, že MPSV si uvědomuje závažnost problému, kterým se zabývá v rámci několika pracovních skupin. V tomto volebním období se nepodařilo předložit zákon o dlouhodobé péči, ale byly provedeny dílčí změny v zákonech o sociálních službách a zdravotních službách. Významné je, že došlo k propojení dat mezi MZ, Českou správou sociálního zabezpečení a Úřadem práce, což je předpoklad pro tvorbu nového zákona. Popsala model posuzování zdravotního stavu inspirovaný německým systémem, který je rychlý a komplexní. Analýzy ÚZIS predikují obrovský nárůst potřeb péče a služeb v následujících letech, což bude vyžadovat rozvoj terénních a ambulantních služeb, podporu pečujících a změny v zákoníku práce. V přípravě je opatření prodloužení dlouhodobého ošetřovného ze tří na šest měsíců.

Tato problematika se musí řešit urychleně, je třeba dostat výsledky do praxe. Klíčovým problémem jsou finance, je nutné přesvědčit novou vládu, aby tuto oblast považovala za prioritu.

Venuše Škampová informovala o projektech MZ zaměřených na integraci a koordinaci péče, do kterých jsou zapojeny tři kraje, jeden z projektů je zaměřen na tvorbu doporučeného postupu pro kraje, který by měl pomoci sjednotit praxi.

RVOZP se shodla, že je nutné zakotvit nárokovost služeb do legislativy, zajistit financování a vytvořit systémové podmínky pro rozvoj terénních a ambulantních služeb.

Usnesení Rady vlády pro osoby se zdravotním postižením

Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením d o p o r u č u j e, aby Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví a kraji

- I. provádělo systematické mapování dostupnosti služeb pro osoby se zdravotním postižením a potřebou vyšší míry podpory, zejména těch, které vyžadují kombinaci zdravotní a sociální péče;
- II. připravilo návrh opatření k rozvoji a financování nových služeb na sociálně-zdravotním pomezí, včetně metodické podpory krajům;
- III. zajistilo, aby dotační a plánovací mechanismy krajů umožnily vznik nových služeb tam, kde je prokazatelný nedostatek péče;
- IV. zahájilo diskusi k legislativnímu zakotvení nároku na individualizovanou podporu v segmentu sociálních služeb a sociální podpory.

Hlasování o návrhu usnesení

PRO	PROTI	ZDRŽEL SE
23	0	0

Usnesení bylo přijato.

6. Administrativní překážky pro některé žadatele o dávku státní sociální podpory

Bod uvedl jeho předkladatel Václav Krása, který upozornil, že od 1. října 2025 vstoupil v účinnost nový zákon č. 151/2025 Sb., o dávce státní sociální pomoci, tzv. „superdávce“. Úplná účinnost nastane od dubna 2026. Žádost o dávku je nutné podat elektronicky, což je pro řadu lidí bariéra. Je možné podat žádost i prostřednictvím jiné osoby na Úřadu práce (ÚP), ale vždy elektronicky. Úřad odpoví elektronicky do mobilní aplikace Jenda. Elektronizace komplikuje přístup k dávce osamělým osobám, které nemají nikoho, kdo by je zastoupil, zároveň jim jejich zdravotní stav nedovoluje osobně navštívit ÚP nebo Českou poštu. Některé osoby rezignují na žádost o dávku, což ohrožuje jejich existenční jistoty.

Spolupředkladatelka Nicole Fryčová doplnila, že chybí informace pro zranitelné osoby, které nemohou využít elektronické podání prostřednictvím Jendy nebo prostřednictvím člověka, kterého k tomu mohou zmocnit, který by žádost za ně podal, tyto informace nejsou dostupné ani v českém znakovém jazyce.

Ideálním řešením by byla návštěva pracovníka Úřadu práce u žadatele v domácím prostředí nebo ve zdravotnickém zařízení, kde by došlo k sepsání podání. Tuto formu sepsání žádosti zákon neumožňuje.

Iva Merhautová reagovala, že MPSV si uvědomuje problémy a připravuje opatření. Uvedla, že je možné asistované podání na Úřadu práce, kde pracovník vyplní ústní podání do aplikace Jenda. Je zapotřebí, aby proběhla identifikace žadatele a jeho rodinných příslušníků, protože žádá jeden z nich za všechny ostatní. Za osoby osamělé, hospitalizované či bez domova může podat žádost asistovaně kdokoli, koho zmocní na základě plné moci, která nemusí být notářsky ověřena. Připravuje se možnost podat žádost v aplikaci Jenda prostřednictvím zmocněné osoby, která ověří svou identitu. Na ÚP se připravuje také vznik mobilních týmů, které budou moci na základě požadavku přijít do domácnosti nebo nemocnice s klientem žádost vyplnit.

Rozprava:

Diskuse se zaměřila na rizika spojená s mobilními týmy, zejména na otázku bezpečnosti a ochrany žadatelů, neboť osamělé osoby jsou edukovány, aby neotevíraly dveře cizím lidem, bude nutné nastavit jasná pravidla.

Usnesení Rady vlády pro osoby se zdravotním postižením

Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením žádá Ministerstvo práce a sociálních věcí, aby legislativně a metodicky přesně definovala podmínky podání žadatelů, kterým jejich zdravotní stav neumožňuje osobní podání u Úřadu práce ČR ani u držitele poštovní licence a zároveň nejsou schopni podat žádost elektronicky prostřednictvím datové schránky či prostřednictvím informačního systému JENDA.

Hlasování o návrhu usnesení

PRO	PROTI	ZDRŽEL SE
22	0	1

Usnesení bylo přijato.

7. Informace o přípravě Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením na období 2026-2030 a prezentace hlavních cílů v jednotlivých oblastech

Informaci podal Pavel Ptáčník. Národní plán vychází z kontinuity předchozích strategických dokumentů a z mezinárodních závazků, zejména z Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“). Plán navazuje na dosavadní implementaci jednotlivých článků Úmluvy a usiluje o další systematické prohlubování v praxi. Jeho hlavním cílem je podporovat důstojný, samostatný a plnohodnotný život lidí se zdravotním postižením ve všech oblastech jejich života. Dokument je postaven na principech rovnosti, nediskriminace, univerzálního designu,

participace a meziresortní spolupráce. Zásadní důraz je kladen na to, aby lidé se zdravotním postižením nebyli vnímáni jako pasivní příjemci pomoci, ale jako aktivní spolutvůrci politik, které se jich bezprostředně dotýkají. Plán počítá s metodikou participace i s podporou organizací osob se zdravotním postižením jako klíčových partnerů veřejné správy. Dalším průřezovým tématem je oblast přístupnosti, která zahrnuje nejen fyzické prostředí, jako jsou budovy, doprava a veřejný prostor, ale i informační a digitální přístupnost. V této oblasti se plán zaměřuje na mapování a úpravy budov státní správy, což je úkol, který byl započat, ale je třeba v něm pokračovat.

Jedním z klíčových směrů plánu je podpora nezávislého života, což zahrnuje rozvoj komunitních služeb, transformaci pobytových zařízení a pokračování procesu deinstitucionalizace. Plán počítá s vytvořením strategického monitorovacího rámce pro sledování naplňování těchto cílů. S tím úzce souvisí zajištění podpory pečujících osob. Jedním z opatření je analýza účinnosti stávajících nástrojů, jako je příspěvek na péči, dlouhodobé ošetrovné nebo dostupnost odlehčovacích služeb. Cílem je dosáhnout takových změn, aby systém reflektoval nejen potřeby osob závislých na pomoci, ale i těch, které o ně pečují.

Další oblastí je rovnost před zákonem a přístup ke spravedlnosti, kde je důraz kladen na dořešení gesčního sporu v oblasti opatrovnictví. Nový národní plán musí obsahovat opatření k přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování. Mezi hlavní cíle patří také oblast zaměstnanosti, kde je kladen důraz na podporu volného trhu práce, nikoli pouze chráněného trhu. Vzdělávání zůstává jednou z klíčových oblastí plánu s cílem zajistit financování podpůrných pedagogických pozic, rozvoj školských poradenských zařízení a pokračování inkluzivního vzdělávání. Pro monitorování a implementování národního plánu jsou vytvářeny pozice koordinátorů na jednotlivých resortech.

Národní plán je v závěrečné fázi příprav, dokončují se práce na obecné části i na rozpracování jednotlivých oblastí, cílů a opatření tak, aby materiál byl v prosinci předložen do meziresortního připomínkového řízení. Bylo předloženo přibližně 400 návrhů opatření, které musely být prioritizovány, aby byl národní plán uchopitelný a monitorovatelný. Na tvorbu plánu je vyvíjen tlak ze strany Evropské komise, protože Česká republika se zavázala, že národní plán bude implementačním nástrojem pro naplňování Úmluvy.

Klára Šimáčková Laurenčíková ocenila práci na národním plánu, zdůraznila, že opatření v oblasti pečujících nesmí být redukována pouze na analýzu, musí obsahovat konkrétní kroky ke zlepšení jejich situace.

8. Různé

Barbora Špicarová Stašková informovala, že MMR v září 2025 svolalo jednání Poradního sboru ministra pro místní rozvoj pro bezbariérovost. Na začátek roku 2026 je připravována revize normy ČSN 73 4001 Přístupnost a bezbariérové užívání. KVOP spustila na svých internetových stránkách možnost zasílat připomínky k normě, MMR je připraveno s těmito připomínkami dále pracovat.

Alena Jančíková navázala na téma superdávky, kdy v pracovním bonusu ze zranitelných osob vypadli pečující, vznesla dotaz na zástupce MPSV, zda se v této problematice uskutečnily nějaké kroky, aby pečující byli do pracovního bonusu zařazeni.

Iva Merhautová odpověděla, že příspěvek na péči není považován jako příjem pečujících, proto nemůže být v pracovním bonusu.

Alena Jančíková dále upozornila na problém s parkovacími kartami pro osoby se zdravotním postižením, které dosud nemají digitální formu. Popsala osobní zkušenost s nutností donést průkazovou fotografii a vyplnit údaje ručně.

Iva Merhautová informovala, že evropská legislativa ukládá povinnost transponovat směrnici týkající se zavádění evropského parkovacího průkazu pro osoby se zdravotním postižením a že MPSV na tom pracuje. Ministerstvo dopravy požaduje, aby MPSV převzalo do své gesce i parkovací průkazy, nejenom průkazy pro osoby se zdravotním postižením.

Alexandr Zvonek poděkoval Ministerstvu vnitra za překlad příručky „72 hodin“ zaměřené na krizové situace do českého znakového jazyka a apeloval na ministerstva, aby informace byly automaticky dostupné v ČZJ. Upozornil, že informace o „superdávce“ vznikly díky iniciativě organizací sluchově

postižených, nikoli MPSV. Vyzval k systémovému zajištění přístupnosti informací. Dále se dotázal na stav připravované novely vyhlášky o příspěvcích na zvláštní pomůcky a na využití připomínek zaslaných organizací sluchově postižených k této vyhlášce.

Iva Merhautová uvedla, že zjistí aktuální informace a poskytne je sekretariátu RVOZP.

Erik Čipera pozval členy RVOZP na premiéru dokumentárního filmu režisérky Olgy Malířové Špátové sledující životy dvou pečujících matek. Premiéra se uskuteční 4. prosince 2025 ve Francouzském institutu v Praze. Film bude doplněn prezentací výzkumu PAQ Research o podmínkách života lidí s těžkým postižením. Následně poděkoval Kláře Šimáčkové Laurenčíkové za její práci a přínos pro RVOZP.

Klára Šimáčková Laurenčíková poděkovala všem členům za spolupráci a zdůraznila, že kontinuita práce RVOZP je klíčová pro naplňování práv osob se zdravotním postižením. Některá témata je třeba pojmenovat napřímo a hledat cestu k systémovým změnám. Následně zasedání ukončila.

Zapsala: Martina Jelínková
tajemnice RVOZP

Za správnost: Klára Šimáčková Laurenčíková
místopředsedkyně RVOZP