



SKOK DO REALITY

číslo 5/2004
5. ročník

speciální noviny o legislativě
pro zdravotně postižené

vydává Národní rada zdravotně postižených České republiky (www.nrzp.cz)

Reformu systému sociálních služeb už nelze oddalovat!

Z hlediska právní úpravy systém sociálních služeb dodnes nedoznal v Česku žádné změny a řídí se legislativou platnou před rokem 1989. Zákon zná pouze ústavní péči a pečovatelskou službu. Všechny ostatní, moderní a již osvědčené služby, jako je osobní asistence, azylové domy, respitní péče, domy na půli cesty, denní stacionáře a další, které jsou poskytovány tisíci samosprávnými orgány, občanskými sdruženími, veřejně prospěšnými společnostmi i podnikatelskými subjekty, jsou provozovány bez právní úpravy. Nejsou tedy stanoveny závazné podmínky, za kterých mohou být služby poskytovány, ani možnosti kontroly kvality služeb. Neexistuje ani jasný systém financování služeb a hlavně není možnost právního postihu zneužití postavení poskytovatelů vůči klientům sociálních služeb.

Za nejhorší věc pak považují skutečnost, že současný systém sociálních služeb neumožňuje jejich uživatelům, aby rozhodovali sami za sebe a aby si zvolili způsob pomoci k odstranění důsledků svého zdravotního postižení. To je v přímém rozporu s trendy v přístupu ke zdravotně postiženým v Evropské unii, například s Akčním plánem na vyrovnávání příležitostí na roky 2004–2010, schváleným Evropskou komisí a Evropským parlamentem v rámci Evropského roku osob se zdravotním postižením, který proběhl v roce 2003.

Na pozadí našeho polistopadového vývoje můžeme sledovat vývoj diskusí o zákonu o sociálních službách. První věcný záměr zákona o sociálních službách, předložený Poslanecké sněmovně v roce 1994, byl Parlamentem odmítnut, protože neobsahoval individualizaci v přístupu ke klientovi, neměl zabudován příspěvek na péči a rovný přístup všech poskytovatelů sociálních služeb k veřejným prostředkům. Po roce 1996 byla diskuse o přípravě zákona opět oživena: v tehdejší terminologii se jednalo o zákon sociální pomoci. Uskutečnila se schůzka předsednictva Vládního výboru pro zdravotně postižené občany s tehdejším premiérem Václavem Klausem a byly dohodnuty základní principy systémové změny sociálních služeb. Tošovského vláda věcný záměr

zákona o sociální pomoci schválila a Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR téměř dokončilo paraagrafované znění zákona.

Bohužel nová vláda Miloše Zemana nepřijala principy, které byly pro zákon o sociálních službách připraveny, a prakticky zastavila práce na přípravě zákonné úpravy sociálních služeb. Až s novou exekutivou premiéra Vladimíra Špidly byly oživeny diskuse směřující k nezbytnosti právní úpravy sociálních služeb. Měly různé peripetie a dle mého názoru byla především Národní rada zdravotně postižených iniciátorem různých setkání, protestů a diskusí, jež nakonec vedly až k dohodě koaličních partnerů v květnu letošního roku o základních principech zákonné úpravy systému sociálních služeb.

Na základě této dohody byl MPSV ČR připraven věcný záměr zákona o sociálních službách, který vláda schválila na svém jednání letos 20. října. Věcný záměr zákona je nyní postaven na těchto základních principech:

- 1) Kupní síla uživatelů služeb sociální péče bude posílena, aby měli kompetenci rozhodovat o druhu služby a jejím poskytovateli.
- 2) Všichni poskytovatelé sociálních služeb budou mít stejné podmínky v přístupu k dotacím z veřejných zdrojů.
- 3) Stát si ponechá kompetence v posuzování nepříznivé sociální situace, v akreditaci a registraci poskytovatelů sociálních služeb.
- 4) Stát, kraje, obce, poskytovatelé a uživatelé formulují společně plány zajištění sociálních služeb.
- 5) Zákon bude rozlišovat intervenční sociální služby a služby sociální péče s rozdílným způsobem financování a posuzováním nároku.
- 6) Stát bude určovat podmínky pro poskytování sociálních služeb, a to jak z pohledu jednotlivých poskytovatelů, tak i z pohledu stanovování střednědobých národních strategií.

Základní problém je v tom, že vláda sice věcný záměr zákona o sociálních službách schválila, ale odložila jeho účinnost až na 1. leden 2007. Uložila ministru práce a sociálních věcí a ministru financí provést analýzu dopadu na

státní rozpočet a **uložila také předložit paraagrafované znění zákona vládě do 31. 12. 2005.** Takto formulované usnesení prakticky odkládá přijetí zákona na neurčito, protože tento zásadní zákon by se měl v Poslanecké sněmovně projednávat v prvním pololetí roku 2006, tedy v období, kdy bude právě probíhat předvolební kampaň před volbami do Poslanecké sněmovny. Je zřejmé, že v těchto volbách půjde o zásadní střet mezi dvěma politickými bloky – proto není možné počítat s tím, že zákon o sociálních službách by v tomto období Poslanecká sněmovna schválila.

Nerozumím rozhodnutí vlády, protože je v rozporu s jejím programovým prohlášením, kde se uvádí: „Vláda prosadí schválení zákona o sociálních službách založeného na individuálním příspěvku.“ Tato exekutiva se zavázala, že zákon uvede v účinnost. Pokud tak neučiní, odkládá možná systémovou změnu sociálních služeb ne o rok, ale o čtyři, protože nová vláda může začít celý dlouhý proces tvorby zákona znovu. Pokud vláda nesplní svůj slib, staneme se v oblasti sociálních služeb v Evropské unii skanzenem. Služby budou dál poskytovány bez právního prostředí, lidé potřebující sociální služby budou pořád nesvéprávními občany, kteří o sobě nemohou rozhodovat sami.

Evropa nás postupně stejně donutí provést systémové změny v této oblasti, ale může to trvat ještě dost dlouho. Proto **Národní rada trvá na splnění slibu, který vláda občanům se zdravotním postižením dala ve svém programovém prohlášení.** Předsednictvo Národní rady zdravotně postižených projednalo vzniklou situaci a došlo k jednoznačnému rozhodnutí, že musíme udělat vše pro přijetí zákona o sociálních službách během příštího roku. Nabídneme naše odborníky k přípravě paraagrafovaného znění zákona a zároveň musíme veřejně deklarovat, že odklad reformy sociálních služeb je pro nás nepřijatelný. Musíme o sobě dát vědět, a to patřičně nahlas.

Václav Krása
předseda Národní rady
zdravotně postižených ČR

Předseda Národní rady požádal politiky o schůzku zaměřenou na sociální služby

Odsunutí předložení zákona o sociálních službách vládě až na konec roku 2005 je závažným krokem vlády, který vyvolal obavy mnoha zdravotně postižených lidí. Na nepříznivý vývoj situace ihned reagoval předseda Národní rady dopisem předsedům koaličních politických stran, v němž shrnuje zásadní věcné výhrady vůči dalšímu oddalování reformy sociálních služeb. V závěru dopisu žádá Václav Krása politiky o schůzku, na které by se znovu posoudily možnosti urychlení přípravy zmíněného zákona.

(pel)

Ministr Škromach přislíbil změnu k lepšímu

Letos 20. října vláda věcný záměr zákona o sociálních službách sice schválila (což je první krok v procesu jeho vzniku), avšak zároveň stanovila termín předložení paragrafovaného znění až na konec příštího roku. Netrpělivě očekávaný právní předpis je tak opět odsunut a zároveň ohrožen. Národní rada se proti takovému postupu důrazně ohradila.

Ministr Zdeněk Škromach jejímu předsedovi 24. listopadu řekl, že je pevně rozhodnut předložit paragrafované znění vládě do 30. června 2005. Reformě sociálních služeb tedy brání už jen ministerstvo financí. Podaří se nám je přesvědčit, že kvůli ní se státní rozpočet nezhroutí? (hr)

Vládní návrh novely zákona o sociálním zabezpečení zůstal na půli cesty, budeme se snažit o jeho zkvalitnění

Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR začala projednávat vládní návrh novelizace zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. Změny se týkají péče o blízkou a jinou osobu a také problematiky opatření omezujících pohyb osob, jimž je poskytována ústavní péče. Pro čtenáře může být docela zajímavé srovnání výsledného návrhu s návrhem určeným do připomínkového řízení, který zpracovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí, a také s připomínkami Národní rady zdravotně postižených.

Úpravy zásadního charakteru obsažené v původním návrhu MPSV

1. Navrhlo vypustit nové znění § 73a, který zakládá nárokovost poskytovatelů sociálních služeb na příspěvky ze státního rozpočtu a ukládá vládě stanovit od 1. 1. 2004 pravidla pro jejich poskytování. Tato povinnost měla být ze zákona odstraněna a nárokovost změněna na možnost poskytování dotací.
2. Podstatné změny se týkaly příspěvku při péči o blízkou a jinou osobu. MPSV navrhovalo zrušit dosavadní omezení výplaty příspěvku pro poživatele starobních, plných invalidních vdovských a vdoveckých důchodů. Dále zpřesnit ustanovení v § 81 odst. 2 o zániku nároku na rodičovský příspěvek a odměnu pěstouna tak, že tyto příspěvky by nenáležely v případě, že na stejné dítě by náležel příspěvek při péči o blízkou osobu. Ministerstvo rovněž navrhovalo zvýšení příspěvku při péči o dospělou osobu z dosavadních 1,6 na 1,7násobek částky životního minima na osobní potřeby, tj. 3944 Kč, a na 2,1 násobek při péči o nezletilé dítě, tj. 4872 Kč. V případě péče o dvě nebo více osob se měly příspěvky zvyšovat na dvojnásobek: tedy na 3,4násobek při péči o dvě dospělé osoby, tj. 7888 Kč, nebo na 4,2násobek při péči o dvě nezletilé děti, tj. 9744 Kč. Současná výše částky na osobní potřeby činí 2320 Kč měsíčně. V případě péče o nezletilé dítě a dospělou osobu by se příspěvky počítaly, stejně tak jako v případě péče o více osob, z nichž alespoň jedno bylo nezletilé dítě. Pokud byly nezletilé děti dvě a k nim dospělá osoba, měl náležet příspěvek ve výši 4,2 násobku na osobní potřeby. Návrh obsahoval i pokus úpravy klecových lůžek, avšak jeho znění bylo zcela nepřijatelné z důvodu neslučitelnosti s Listinou základních práv a svobod.
3. Druhou částí návrhu byla novelizace zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění.

Připomínky Národní rady zdravotně postižených

1. NRZP zásadně nesouhlasila se změnami v § 73a, s odůvodněním, že zrušení tohoto ustanovení by vedlo k zachování současného zcela nevyhovujícího stavu, který má za následek nerovnost poskytovatelů sociálních služeb v přístupu k veřejným zdrojům. Dále jsme zdůraznili, že s ohledem na předpokládanou účinnost zákona o sociálních službách je rok 2005 jediným rokem, v němž lze financování sociálních služeb způsobem navrhovaným ve věcném záměru v praxi vyzkoušet a v případě problému provést korektury paragrafovaného znění, případně již platný zákon novelizovat.
2. NRZP navrhla nové znění § 83, který upravuje podmínky výdělečné činnosti pečujících osob a omezuje výši výdělku. Znění navržené NRZP vycházelo z toho, že v § 82 je uveden časový rozsah doby započítávané do doby péče, kdy je péče zajištěna jiným způsobem, a navrhovala, aby vý-

dělečná činnost mohla být vykonávána v tomto časovém úseku a bez omezení výdělku. Hlavními důvody pro zrušení omezení výdělku jsou různá kvalifikace pečujících osob, která má za následek různou dobu, za níž hranice výdělku dosáhnou. Z hlediska perspektivy pak NRZP upozornila na skutečnost, že zachování dosavadní koncepce omezeného výdělku by vedlo podle nám známých představ o reformě důchodového systému k tomu, že pečujícím osobám by nevznikl nárok na starobní důchod, neboť v důsledku omezení výdělku by si nemohly „nastřádat“ na fiktivním účtu dostatečné finanční prostředky.

3. NRZP požadovala též podstatné úpravy v oblasti použití omezujících prostředků v ústavní péči.

Co najdete a nenajdete ve vládním návrhu

Výsledný návrh se od původní představy MPSV odlišuje v řadě směrů.

1. Po obsahové stránce zde najdete prakticky shodnou úpravu u rodičovského příspěvku a pěstounské péče. Rovněž bylo akceptováno vypuštění slova „nezbytný“ v charakteristice záležitostí, které si občan může vyřídit při péči, v případě, že zajistí dohled jinou osobou. Navrhované ustanovení o použití omezujících prostředků v ústavní péči bylo oproti návrhu podstatně zkvalitněno.
2. Oproti výchozímu návrhu není vypuštěno ustanovení omezující pobírání příspěvku při souběhu s plným invalidním, starobním, vdovským a vdoveckým důchodem. Rovněž zvýšení příspěvku se vztahuje pouze na nezletilé děti: příspěvek se navrhuje zvýšit na 2,25násobek částky na osobní potřeby, tj. na 5220 Kč. V případě péče o dvě osoby, z nichž jedno je nezaopatřené dítě, se navrhuje příspěvek ve výši 3,85násobku, tj. 8932 Kč měsíčně. Je tedy zřejmé, že zvýšení se netýká dospělých osob. A porovnáme-li navrhovanou výši příspěvku s původním návrhem MPSV, lze říci, že částky jsou nižší.
3. K jistému zlepšení došlo u možnosti výdělku pečujících osob, kde se zvýšila hranice na 5800 Kč z dosavadních 3 480 Kč. Avšak problémy, na něž bylo upozorněno v připomínkách NRZP, zůstávají neřešeny.

Jak hodlá Národní rada pokračovat?

Chceme se pokusit formou poslaneckých návrhů změnit vládní návrh v těchto směrech:

1. Vyrovnat výši příspěvku na navrhovanou hranici i v případě péče o zletilé osoby.
2. Vyčlenit alespoň poživatele vdovských či vdoveckých důchodů z okruhu těch, jimž příspěvek nenáleží.
3. Pokusíme se odbourat výdělkovou hranici.

Domnívám se, že posun, k němuž došlo v průběhu připomínkového řízení, dokazuje, jak velký rozdíl může být mezi návrhem právního předpisu rozeslaného do připomínkového řízení a jeho výslednou podobou. Důvody, proč došlo ke změnám, jsou zjevné. Je to snaha uspořít finanční prostředky. Jsem však přesvědčen o tom, že v daném případě se hledají úspory na nesprávném místě.

(hut)

Omluva

V minulém čísle Skoku měla být vložena příloha s informacemi o soutěži MOSTY 2004. Propozice i formulář k podání návrhu na udělení ceny byly vysázeny a předány tiskárně. V důsledku nedostatečné komunikace mezi jejími pracovníky však došlo k pochybení a naše noviny byly rozeslány bez přílohy. Za tento nedostatek se vám, vážení čtenáři, omlouváme. Dodejme, že informacím o zmíněné soutěži Národní rada zajistila dostatečnou publicitu jiným způsobem.

(pel)

Připravuje se úmluva o právech osob se zdravotním postižením

O vypracování mezinárodní úmluvy o právech osob se zdravotním postižením se na půdě Organizace spojených národů diskutuje již řadu let, avšak její postup v této záležitosti byl zpočátku poněkud rozpačitý. Po neúspěšném italském a švédském pokusu o prosazení úmluvy byl nakonec v roce 2001 vytvořen Ad hoc výbor pro přípravu tohoto dokumentu. Česká republika vypracování této konvence vždy podporovala, protože plné zajištění práv pro osoby se zdravotním postižením vždy považovala za mimořádně důležité. Již v roce 2000 Vládní výbor pro zdravotně postižené občany podpořil na svém zasedání dne 14. listopadu návrh na vypracování tohoto dokumentu a uložil svému výkonnému místopředsedovi, aby projednal s ministrem zahraničí instrukce pro našeho velvyslance u OSN, aby Česká republika nejen podporovala přijetí této konvence, ale aby se stala jedním z jejích iniciátorů.

První zasedání Ad hoc výboru proběhlo na přelomu července a srpna 2002. Zúčastnila se jej 2. tajemnice naší mise v New Yorku Ivana Grollová, která byla naším Ministerstvem zahraničních věcí v říjnu 2002 nominována na pozici místopředsedy výboru. Druhé zasedání se uskutečnilo v červnu 2003 a v letošním roce proběhlo třetí a čtvrté zasedání Ad hoc výboru. Jak vyplývá z narůstající intenzity konaných jednání, je čím dál pravděpodobnější, že práce na úmluvě budou v průběhu několika příštích let úspěšně dokončeny.

Zástupci zúčastněných států se totiž jednoznačně shodli na tom, že současné instrumenty mezinárodních konvencí neochraňují dostatečně práva osob se zdravotním postižením a nezabraňují jejich diskriminaci. Nejzávažnější nedostatek lze spatřovat v tom, že specifická práva osob se

zdravotním postižením nejsou výslovně uvedena v žádné mezinárodní úmluvě, a proto si řada vlád tato práva vůbec neuvědomuje. Existující orgány pro monitorování dodržování lidských práv nemají vytvořeny mechanismy pro zahrnutí i monitorování dotčených práv a téměř je nesledují.

V rámci uskutečněných jednání byla podrobně diskutována problematika definice zdravotního postižení pro potřebu připravované úmluvy. Ukazuje se, že pro tento účel bude zřejmě vhodnější definovat jednotlivé situace ve vztahu ke zdravotnímu postižení a obsah pojmu diskriminace, nikoliv vymezovat zdravotní postižení jako takové.

Již byl vypracován konkrétní návrh textu tohoto mezinárodního dokumentu; jeho jednotlivé články byly předmětem projednávání, diskusí a připomínek na letošních zasedáních Ad hoc výboru. Jednoznačnou podporu pro vypracování úmluvy vyjádřila jako celek i Evropská unie, která také předložila svou konkretizovanou představu o její podobě. Naše republika se jako člen EU plně zapojila do přípravných prací, a tak výsledné znění tohoto textu v zásadě odpovídá jejím představám o obsahu úmluvy.

Návrh textu úmluvy předpokládá, že se jednotlivé články budou zabývat zejména zákazem diskriminace z důvodu zdravotního postižení, podmínkami zajištění rovného zacházení a rovných příležitostí, právem na rodinný život, ochranou před neodůvodněnými lékařskými zákroky, právem na přístupné prostředí, na vzdělávání, na práci i právem na účast na veřejném a politickém životě.

Jak jsem již uvedl, dochází v posledním období na půdě OSN k zintenzivnění prací na přípravě úmluvy. Mohla by být dokončena již v průběhu

příštích dvou let – této skutečnosti je zapotřebí přispůsobit další spolupráci mezi zainteresovanými subjekty v Česku. Vládní výbor pro zdravotně postižené občany proto rozhodl 4. října na svém zasedání o vytvoření odborné pracovní skupiny, která se bude touto problematikou zabývat. Jejím úkolem bude zpracovávání podkladů a zaujímání stanovisek k připravovaným textům úmluvy, případně k dalším mezinárodním dokumentům s úmluvou souvisejících. Je třeba, aby v odborné skupině byli zastoupeni experti ze všech důležitých ministerstev (zejména resorty práce a sociálních věcí, zdravotnictví, zahraničních věcí, školství, mládeže a tělovýchovy, dopravy a místního rozvoje), zástupce sekretariátu Vládního výboru a zástupce Národní rady zdravotně postižených ČR.

Závěrem upozorňuji na skutečnost, že i v našem právním řádu se v zajištění rovnoprávného postavení osob se zdravotním postižením snad blýská na lepší časy. Na začátku prosince totiž byl ve vládě projednán návrh zákona o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o rovném zacházení. Tento předpis jednoznačně garantuje právo na rovné zacházení ve věcech práva na zaměstnání, přístupu k povolání, k pracovní a jiné činnosti, práva na sociální zabezpečení a sociální kompenzace, zdravotní péči, vzdělávání, práva na přístup ke zboží a službám, a to včetně bydlení. Zákon také stanoví, co se v těchto oblastech považuje za diskriminaci z důvodu zdravotního postižení. Jsou v něm také obsaženy výjimky ze zásady rovného zacházení a vytvořen potřebný prostor pro přijímání pozitivních opatření za účelem zajištění rovného zacházení.

JUDr. Pavel Ptáčník

Černá a bílá kniha bariér: dobrý záměr, který je zatím bez patřičné odezvy

Jde o společný projekt Vládního výboru pro zdravotně postižené občany a Národní rady zdravotně postižených ČR. Publikace „Černá a Bílá kniha bariér“ si klade za cíl především zlepšit informovanost o problematice stavebních bariér a jejich odstraňování. Měla by také bořit bariéry anonymity kolem těch účastníků stavebních řízení, kteří se podílejí na vzniku nebo přetrvávání bariér omezujících mobilitu zdravotně postižených osob, a propagovat správné a citlivě řešené bezbariérové dopravní trasy a budovy.

Publikace bude spojením dvou knih, které budou mít své titulní stránky z jedné a druhé strany výtisku. Vyjde pravděpodobně v roce 2005.

Černá kniha předvede špatné projekty, nesprávné provedení staveb a nedostatečnou kontrolu ze strany schvalovacích orgánů státní správy. Poukáže také na projekty, které dodržely právní předpisy či normy, ale faktické provedení je nevhodné či přímo nebezpečné pro lidi s omezenou schopností pohybu či orientace.

Bílá kniha představí konkrétní objekty, při jejichž návrhu a realizaci bylo pamatováno na všechny uživatele. Poukáže na stavby, u nichž se architekt, stavitel i účastníci schvalovacího procesu zabývali i problematikou bezbariérovosti a vzniklo velmi kvalitní řešení. Na těchto stavbách bude názorně předvedeno, že lze splnit jak literu zákona, tak požadavek funkčnosti a estetická kritéria. Budou příkladem a inspirací pro další architektky a stavitele.

Získávání potřebných údajů a informací je prováděno ve spolupráci s členskými organizacemi Národní rady, využity budou také informace od jednotlivců. Oporou pro získání podkladů od stavebních úřadů (projekty staveb, stavební povolení, kolaudace) je zákon 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím. Zařazené projekty a stavby budou v publikaci zveřejněny ve standardizované podobě a grafické úpravě.

Realizace

Černou a bílou knihu bariér společně vyhlásily Vládní výbor a Národní rada. Je realizována ve spolupráci s dalšími subjekty, které se na jejím naplňování podílejí získáváním nebo poskytováním informací, organizační spoluprací nebo finančním zajištěním.

Vydavatelem bude Úřad vlády ČR. Zajistí předtiskovou přípravu a tisk publikace. Nakladatelem je Vládní výbor, který prostřednictvím svého sekretariátu a ve spolupráci s Národní radou zajišťuje sběr informací o případech, jež budou zařazeny ke zveřejnění v publikaci, prezentaci na veřejnosti a následnou distribuci publikace.

Redakční radu bude řídit výkonný místopředseda Vládního výboru. Návrhy na členy redakční rady předloží Národní rada (2 osoby), Úřad vlády (1 osoba), Ministerstvo pro místní rozvoj (1 osoba), Ministerstvo zdravotnictví (1 osoba) a vysoké školy (2 osoby). Členy redakční rady schvaluje Vládní výbor na základě návrhu svého výkonného místopředsedy.

Na zveřejnění dobrých i špatných řešení se můžete podílet i vy, vážení čtenáři. Sběr podkladů sice byl zahájen už letos na jaře, ale do konce listopadu Úřad vlády obdržel velmi málo podnětů, převážně od jednotlivců. Je to škoda, protože v naší zemi působí řada neziskových organizací, které se problematikou stavebních bariér zabývají a na odborných konferencích se o ní živě diskutují.

Pokud chcete přispět do Černé a bílé knihy bariér, kontaktujte Jana Málka z Úřadu vlády ČR na telefonu 224 002 247 nebo na e-mailové adrese malek.jan@vlada.cz.

(pe)

Několik poznámek k ústavní nerovnosti v přístupu zdravotně postižených dětí k sociálním službám

Naše platná právní úprava poskytování sociálních služeb obsahuje celou řadu ustanovení zakotvujících zjevnou nerovnost dětí se zdravotním postižením v přístupu k nim. Postavení postižených dětí je tak v rozporu s ústavním pořádkem České republiky, neboť dochází k porušování principu rovnosti podle čl. 1 a čl. 3 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, k porušení zákazu diskriminace podle čl. 14 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a zároveň i k porušování Úmluvy o právech dítěte, zejména jejího čl. 3 a čl. 23. Porušování výše uvedených principů má za následek rovněž faktické omezení svobody pohybu a pobytu podle čl. 14 odst. 1 Listiny a dále řady dalších omezení zdravotně postižených osob a jejich rodin v běžném životě, včetně nerovné ekonomické situace.

Nerovnost je zakotvena např. v právní úpravě zvýšení důchodu pro bezmocnost (§ 70 zák. č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení) a zajištění pečovatelské služby (§ 86 odst. 1 téhož zákona, § 59 odst. 2 vyhl. č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení a příloha č. 1 k této vyhlášce stanovící úhradu za úkony pečovatelské služby v rodinách s dětmi a úhrady za úkony pro těžce zdravotně postižené občany a staré občany).

Z rozboru uvedených ustanovení vyplývají následující závěry:

1. V České republice existuje dávka určená právním předpisem na úhradu sociálních služeb, jmenovitě pečovatelské služby.
2. Tato dávka není dostupná dětem s výjimkou osiřelých dětí starších 7 let.
3. K faktu, že dítě nemá zdroj financování určený na sociální služby, výše úhrady za pečovatelské služby vůbec nepřihlíží.
4. Porovnáme-li maximální částku zvýšení důchodu při úplné bezmocnosti (1 740 Kč měsíčně) s výší úhrady za konkrétní úkony pečovatelské služby nezbytné pro přežití občana v domácím prostředí (187 Kč denně), zjistíme, že i při nejvyšším stupni bezmocnosti vystačí částka na méně než 10 dní. Důsledkem toho je skutečnost, že řada osob se zdravotním postižením musí žádat o umístění v ústavu sociální péče. Tím dochází k omezení práva na svobodnou volbu pobytu a pohybu.

Zmíněná právní úprava výrazně poznamenala i život Aleny Skálové, která sama pečovala o svého těžce zdravotně postiženého syna. Vzhledem k tomu, že neměla finanční prostředky na zajištění alespoň základních úkonů pečovatelské služby nezbytných pro matku s postiženým dítětem, nezbylo jí než umístit chlapce do ústavu sociální péče. Pokud by existoval příspěvek na úhradu sociálních služeb i pro rodiče dětí se zdravotním postižením,

nemuselo k umístění syna do ústavu dojít a život celé rodiny by se nepochybně vyvíjel zcela jinak.

Paní Skálová je přesvědčena, že současnou právní úpravou jsou Českou republikou porušována základní práva a svobody jak její, tak jejího syna a samozřejmě i všech zdravotně postižených dětí a osob, které o ně pečují. Proto podala prostřednictvím naší advokátní kanceláře proti této úpravě ústavní stížnost k Ústavnímu soudu České republiky. Domáhala se v ní, aby bylo konstatováno porušení konkrétních ústavních principů platnou úpravou a aby příslušným institucím bylo uloženo zjednat nápravu přípravou a přijetím příslušných právních předpisů.

Kromě poukazu na již uvedené diskriminační aspekty právní úpravy se stížnost zmiňuje ještě o další skutečnosti. Zákon č. 579/2002 Sb., o státním rozpočtu na rok 2003, obsahuje mimo jiné dotace na ústavu sociální péče, které při celoročním a týdenním pobytu činí v celoročním úhrnu 73 665 Kč na jedno místo, tedy měsíčně částku 6 138,75 Kč. Srovnáním této dotace s měsíční výší nejvyšší částky zvýšení důchodu pro bezmocnost (tj. 1 740 Kč), lze zjistit, že je 3,5krát vyšší než maximální výše zvýšení důchodu pro bezmocnost. Pokud se tedy občan rozhodne pro ústavní péči, je na její zajištění poskytnut 3,5krát vyšší příspěvek než při péči v domácím prostředí. Jak bylo uvedeno, nedostačuje výše příspěvku ani na pokrytí minimálních potřeb k zabezpečení péče v domácím prostředí. I dospělí lidé, jimž náleží zvýšení důchodu pro bezmocnost, jsou tak ekonomicky vytěšňováni do ústavů sociální péče. V případě dětí, které nemají žádný příspěvek na péči v domácím prostředí, je tento tlak ještě vyšší. Tím dochází k podstatnému omezení práv na svobodu pohybu a pobytu, která podle čl. 14 odst. 3 Listiny základních práv a svobod mohou být omezena pouze zákonem, jestliže je to nevyhnutelné pro bezpečnost státu, udržení veřejného pořádku, ochranu zdraví nebo ochranu práv a svobod druhých a na vymezených územích též z důvodu ochrany přírody. Ani jeden z těchto důvodů uvedených v Listině základních práv a svobod zde dán není.

Stížnost poukazuje na nečinnost příslušných institucí, která vede k porušení některých základních práv a svobod garantovaných ústavním zákonem, a to jak práv a svobod stěžovatelky, tak jejího nezletilého syna. Poslanecká sněmovna a Senát Parlamentu České republiky totiž nepřijaly odpovídající právní úpravu, která by nediskriminovala určitou skupinu občanů oproti jiné a neporušovala výše citovaná práva a svobody. Vláda České republiky ponechává tento stav rovněž bez povšimnutí a nepředložila žádný návrh právní úpravy, která by diskriminaci a porušování ústavně zaručených práv a svobod odstranila. Ministerstvo práce a sociálních věcí pak popsanou situaci udržuje a neodstranilo ji ani v rámci mož-

ností jím vydané vyhlášky.

Ve stížnosti bylo rovněž navrženo, aby Národní radě zdravotně postižených České republiky bylo v řízení před Ústavním soudem přiznáno postavení vedlejšího účastníka, neboť jde o občanské sdružení, jehož cílem je obhajoba, prosazování a naplňování zájmů a potřeb zdravotně postižených. Je to sdružení, které se aktivně zasazuje o zlepšování jejich postavení v životě i společnosti: mimo jiné navrhuje orgánům státní správy a samosprávy potřebná legislativní či jiná opatření ve prospěch zdravotně postižených a posuzuje návrhy opatření týkajících se životních podmínek těchto občanů, vypracované a předložené jinými orgány či institucemi. Je to tedy subjekt, který má evidentní právní zájem na výsledku řízení, protože se výsledkem bezprostředně dotkne jeho činnosti, a to jak obecně, tak ve vztahu k dalším konkrétním podobným případům.

Ústavní soud uvedenou ústavní stížnost odmítl, avšak odůvodnění jeho usnesení je poučné a nevyznívá pro budoucí legislativní řešení pesimisticky.

Důvody odmítnutí ústavní stížnosti jsou totiž pouze formální, nikoliv věcné. Ústavní soud uvádí a podrobně zdůvodňuje, že je oprávněn rozhodovat pouze ve věcech výslovně mu svěřených Ústavou a že mezi takové věci předmět stížnosti nepatří. Nečinnost orgánů veřejné moci, respektive nepřijetí určitých právních norem (na což je zaměřena naše ústavní stížnost), nelze napravit nálezem ústavního soudu. Žádný ústavní předpis totiž výslovně neukládá zákonodárným orgánům ani orgánům výkonné moci povinnost přijmout právě takovou zákonnou úpravu poskytování sociálních služeb, jakou jsme požadovali ve stížnosti. Ústavní soud stojí vůči těmto orgánům pouze v roli kontrolora a omezovatele výkonné a zákonodárné moci v případech, kdy vybočí z mezí ústavnosti, ale nemůže tvořit a nahrazovat jejich vůli.

Ústavní soud výslovně uvádí, že v žádném případě a priori neodmítá argumentaci stížnosti, naopak ji shledává závažnou a z hlediska ústavního nikoliv bagatelizovatelnou. V daném případě však nejde o opomenutí zákonodárce, nýbrž o vyjádření jeho vůle určitým způsobem rozdělovat prostředky veřejného blahobytu mezi jednotlivé subjekty. Toto rozdělování nemusí být pochopitelně pocíťováno jako spravedlivé, ke změně však není povolán Ústavní soud, a to i kdyby on sám sdílel výtky proti němu vznesené.

Věcné výhrady proti naší argumentaci Ústavní soud nenaznačuje. Lze se proto domnívat, že jak podklady použité pro vypracování stížnosti, tak argumentace jsou dobrým základem pro další, jistě dlouhá a obtížná jednání s kompetentními legislativními orgány.

*JUDr. Jan Bébr, Mgr. Bohumil Petrů,
Advokátní kancelář Bébr & Seidlová*

Národní rada v říjnu vydala nové Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené

Autorem velmi užitečné publikace je JUDr. Jan Hutař. Zařadil do ní i významné změny v legislativě: nové koeficienty platné pro výdělků částečných invalidních důchodců v roce 2005, změny v zákoně o sociální potřebnosti, důležité pasáže z nového zákona o zaměstnanosti a plný text prováděcí vyhlášky. Sociálně právní minimum obsahuje také vzor správní žaloby jako opravného prostředku proti rozhodnutí ve správním řízení a vzor přihlášky na důchodové pojištění z důvodu péče o osobu blízkou.

Publikaci získáte za 70 korunový příspěvek na její vydání. Seženete ji v Centrech pro zdravotně postižené nebo v sídle Národní rady (Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7). Pro telefonické objednávky je určeno číslo 266 753 425.

(peI)

Ústavní stížnost Aleny Skálové byla sice zamítnuta, ale přesto byla velmi přínosná

Ústavní soud ČR se dne 7. září 2004 zabýval ústavní stížností Aleny Skálové, směřující proti zákonné úpravě zakotvující nerovnost dětí se zdravotním postižením v přístupu k sociálním službám. Dovolím si nejprve objasnit, co bylo jejím předmětem.

Myšlenka na podání ústavní stížnosti se zrodila loni na podzim. Byli jsme pevně přesvědčeni, že větší podpora státu ústavní sociální péči před sociální péčí v domácím prostředí neodpovídá ústavnímu principu rovnosti občanů k pomoci státu.

Stížnost byla podána na skutečnost, že vyhláška 182/1991 Sb. určuje shodné ceny za pečovatelské úkony jak pro dospělé, tak pro děti. Přitom zákon přiznává u dospělých občanů se zdravotním postižením možnost přiznání příspěvku „zvýšení důchodu pro bezmocnost“, který zároveň zákon charakterizuje jako příspěvek na úhradu úkonů pečovatelské služby. Dětem do 18 let nemůže být přiznán invalidní důchod, a tudíž jim nemůže být přiznáno ani zvýšení důchodu pro bezmocnost. Tato skutečnost byla v ústavní stížnosti uvedena jako jasné porušení rovnosti občanů k pomoci státu při stejné sociální situaci. V širším kontextu byla ústavní stížnost zaměřena také na státní preferenci ústavní sociální péče, protože dítě se zdravotním postižením v domácí péči nemá žádnou státní podporu, ale sociální péče o dítě se zdravotním postižením v ústavní péči je financována z veřejných rozpočtů.

Způsob podání ústavní stížnosti má svoje pravidla určena zákonem o Ústavním soudu. Iniciátorem stížnosti byla Národní rada, ale protože ji může podat jednatel nebo skupina poslanců či senátorů, byla vlastním stěžovatelem Alena Skálová z Prahy, maminka zdravotně postiženého syna.

Čtenáři těchto novin si jistě vzpomenou, že podání této stížnosti jsme v únoru letošního roku spojili s propagační jízdou a také s kampaní probíhající v desítkách měst.

Ústavní soud ve svém rozhodnutí dospěl k závěru, že musí ústavní stížnost odmítnout, a to především proto, že nepřijetí zákona určitého obsahu není možné až na zcela výjimečné případy posuzovat jako tzv. jiný zásah orgánů veřejné moci do ústavně zaručených základních práv a svobod, což bylo předmětem ústavní stížnosti. Už při podání ústavní stížnosti jsme si uvědomovali, že argument, že ústavní soud nemůže vstupovat do moci vládní a zákonodárné, může být důvodem jejího odmítnutí.

Naše zklamání bylo vyváženo odůvodněním rozhodnutí Ústavního

soudu, kde se uvádí: „Ústavní soud v žádném případě a priori argumentaci navrhovatelky neodmítá, ba shledává ji závažnou a i z hlediska ústavního nikoli bagatelizovatelnou; není však oprávněn vykročit z pravomocí svěřených mu ústavodárcem, neboť by takovým vykročením popřel základní principy právního státu a sám by se dopustil protiústavnosti.“ Dále se v odůvodnění Ústavního soudu konstatuje, že „v posuzované věci nejde o případ opomenutí zákonodárce způsobující porušení základních práv, nýbrž o vyjádření jeho vůle upravit otázky související s neplněním sociální spravedlnosti vytvořením pravidel, podle nichž jsou ve společnosti rozdělovány prostředky veřejného blahobytu mezi jednotlivé subjekty. Že tato pravidla nemusí být pocitována – a nejen navrhovatelkou – jako spravedlivá, je zcela pochopitelné; k jejich změně však není povolán Ústavní soud, a to i kdyby on sám sdílel výtky proti nim vznesené.“

Myslím si, že tyto věty dokládají, že **i tak významná instituce jako Ústavní soud se domnívá, že současný systém sociálních služeb a rovnost v přístupu k pomoci státu k překonávání důsledku zdravotního postižení jsou přinejmenším nespravedlivé.** Z tohoto pohledu bylo podání ústavní stížnosti nepochybně správné a úspěšné. Navíc určitě přispělo k návrhu novely zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, který zahrnuje zvýšení příspěvku při péči o osobu blízkou.

Tím, že podání ústavní stížnosti bylo spojeno s aktivním vystoupením občanů se zdravotním postižením v celé republice, se nám podařilo vzbudit zájem médií a téma sociálních služeb tak mělo zajištěnou velkou publicitu. A to je dobře. Jsem totiž přesvědčen, že pokud je zapotřebí řešit závažný sociální problém, je nezbytné, aby se stal tématem celé společnosti. Jde o to, aby si veřejnost uvědomila, že v naší zemi je velká skupina občanů, které se změny po roce 1989 vlastně nijak nedotkly. Že lidé se zdravotním postižením jsou odkázáni na stejný systém pomoci, který byl u nás uplatňován před patnácti a více lety.

Na tuto situaci dokážou veřejnost upozornit pouze výrazné akce. Až přesvědčíme většinovou společnost, že naše problémy nejsou řešeny také proto, že zdraví lidé jsou k nim lhostejní, pak se jimi bude zabývat i politická reprezentace. Myslím si, že podání ústavní stížnosti napomohlo výrazně tomu, že občané začínají naše problémy považovat i za své.

Václav Krása

Národní rada ocení mimořádné aktivity ve prospěch občanů se zdravotním postižením

Udělení ceny MOSTY 2004 s příchodem nového roku zaklepe na dveře. Jak jsme již informovali, cena bude předána ve třech kategoriích. Získá ji instituce veřejné správy a nestátní subjekt za mimořádnou aktivitu nebo čin ve prospěch občanů se zdravotním postižením a udělena bude i zvláštní cena.

Uzávěrka pro zaslání návrhů na ocenění byla do 30. listopadu. Pak nominační komise vybrala v prvním kole 5 nejlepších návrhů v každé kategorii. Ve druhém kole hodnotící výbor rozhodl o vítězech. Ostatní nominovaní obdrželi pamětní diplom.

Výsledky budou vyhlášeny a ceny Mosty 2004 slavnostně předány ve čtvrtek 17. února 2005, a to v Praze na Slovanském ostrově. Předání bude probíhat v přízemním sále paláce Žofín od 15 do 17 hodin a moderátorkou této události bude Martina Kociánová z TV Prima. Předpokládáme, že mezi účastníky bude i řada významných hostů a umělců.

Jménem pořadatele, Národní rady zdravotně postižených ČR, vás srdečně zveme k účasti na předání cen. Kapacita sálu je 250 osob. Bude

tedy dostatek místa pro všechny, kteří budou chtít přijít. Objekt je bezbariérový a v jeho blízkosti je dostatek parkovacích míst pro automobily. Pro neslyšící bude zajištěno tlumočení do znakového jazyka. Na závěr bude připraveno malé občerstvení.

Aktuální informace (např. vyhlášení nominací) naleznete na internetových stránkách www.nrzp.cz

Jiří Vencel,
kancléř Národní rady

Co přináší Národní akční plán sociálního začleňování na léta 2004–2006

Viděla jsem v televizi kolouška zaživa rozsekaného na kusy. Ukrýval se v travním porostu před nebezpečími světa, než doroste natolik, aby před nimi dokázal utéci. Udělala to sekačka zemědělece, který musel stihnout termíny vydané administrativou EU. Jinak by nedostal dotace, s nimiž má možnost se v těžké konkurenci udržet. A tak bez ohledu na správné agromické lhůty a bez ohledu na mláďata, jež se právě v té době schovávají do vysoké trávy, jako se batolátko choulí k mamince, zemědělec kosil... a kosil...

Evropská unie je zejména úřednický kolos, jehož krví jsou kolující eura a nervovými vzruchy směrnice. Nad některými počiny tohoto kolosu krouží rozumný člověk hlavou. S jinými lze souhlasit a podporovat je. K těm druhým patří boj proti sociálnímu vyloučení některých skupin obyvatel Evropy, jinak řečeno snaha o to, aby každý člověk mohl být rovnocenným členem společnosti.

Český ministr práce a sociálních věcí podepsal 18. prosince 2003 v Bruselu *Společné memorandum o sociálním začleňování*. Na základě tohoto

a dalších dokumentů vznikl *Národní akční plán sociálního začleňování* (dále *Akční plán*), který má v důležitých oblastech života lidí vytvořit takové podmínky, aby nedocházelo k vylučování osob ze společnosti. Pokusím se tento obsáhlý materiál představit tak, abyste si mohli, vážení čtenáři, sami vytvořit názor na to, jak se bude týkat vás osobně.

Jak vypadá současný stav

Nejprve se dozvíme, jak si stojíme. Jak asi víme, není to moc dobré. Výdaje státního rozpočtu jsou stále vyšší a vyšší než příjmy, **populace stárne**, rodí se méně a **méně dětí**, zvětšuje se podíl **neúplných rodin** (z nich je 59,6% s dětmi). Míra registrované **nezaměstnanosti** je 10,9% a stoupá. Česká republika má sice ve srovnání s ostatními zeměmi EU méně zcela **chudých** (cca 8% populace), ale více osob těsně nad prahem chudoby (přičemž více chudých domácností je mezi rodinami s dětmi). Od pádu pod hranici chudoby oddaluje skupiny obyvatelstva systém sociální ochrany (sociální pojištění, státní sociální podpora a sociální pomoc). Dávky státní sociální podpory se týkají cca 1,6 milionu rodin (!).

Vysokoškolsky **vzdělaných** občanů je málo (12%). Dobré je, že v zemi téměř neexistuje negramotnost a v zájmových činnostech je zapojeno cca 2,75 milionů dětí a mladých lidí. Dalšího vzdělávání se však účastní jen 6% populace (v EU je to 8,4%). V posledním školním roce byl v běžných třídách mateřských škol integrován 2 001 žák se ZP, do běžného proudu základního vzdělávání 53 550 žáků (z evidovaných 64 598 žáků se zdravotním postižením) a na středních školách 4 006 žáků.

Průměrná střední **délka života** roste (v roce 2003 činila 72,03 let pro muže, 78,51 let pro ženy) a začíná se blížit průměru členských států EU před naším vstupem (78 let). Vybavenost **sociálními službami** je velmi rozdílná, ve městech je lepší. V 90. letech vstoupily do systému nestátní neziskové organizace, jejichž zásluhou se objevily zcela nové typy služeb a hlavně nový přístup k potřebám uživatelů. Neziskové organizace se podílejí na celkové síti sociálních služeb přibližně jednou pětinou. Krajská a státní zařízení jsou finančně zvýhodněna oproti ostatním poskytovatelům.

V České republice je 374 **bytů** na 1000 obyvatel, v průměru je jich tedy dost a také jejich struktura zhruba odpovídá struktuře v EU. Bydlení stojí v průměru 22,8% nákladů domácnosti. Mezi hlavní problémy patří finanční nedostupnost bytů (obzvláště pro mladé rodiny), nerovnoměrné územní rozložení bytů s ohledem na nabídku pracovních míst a celková zanedbanost bytového fondu. Podle sčítání lidu, domů a bytů (2001) žije v nouzových obydlených 45 tisíc lidí (v roce 1991 jich bylo 6 000).

Garanty **veřejné dopravy** jsou kraje. Omezení či zrušení mnohých spojů, k němuž po roce 1990 došlo, mělo za následek snížení obslužnosti v malých obcích a okrajových místech. Byla tak ovlivněna dostupnost služeb veřejné správy, zdravotních a sociálních služeb i pracovních a vzdělávacích příležitostí. Co se týká dopravy osob se zdravotním postižením, poskytují se ze státního rozpočtu dotace dopravcům na nákup nízkopodlažních vozidel a ke zlepšení orientace nevidomých osob se zavádějí hmatová zařízení a akustické signály.

Dostupnost **právních služeb** pro nízkopříjmové skupiny se skládá z bezplatného právního poradenství organizovaného Českou advokátní komorou, ustanovení zástupce účastníka civilního řízení a sítě občanských poraden.

V roce 2002 bylo v ČR připojeno k **internetu** 16,4% domácností.

Podle statistik Policie ČR, od roku 1999 počet evidovaných **restričních činnů** klesá. Počet bezdomovců není zatím zjištěn, ale ví se, že je mezi nimi zhruba 40% osob, které prošly ústavní výchovou. U většiny návykových látek jsou zkušenosti obou pohlaví vyrovnané, v případě marihuany je rozšířenější užívání mezi chlapci, v případě pervitinu a heroínu jsou zkušenosti u děvčat častější, totéž platí v případě zneužívání léků.

V ústavních zařízeních s celoročním pobytem žije přibližně 38 tisíc **seniorů**. Počet a struktura **osob se zdravotním postižením** (dále ZP) nejsou známy, odhaduje se, že je jich v České republice 1 200 000. V ústavních zařízeních s celoročním pobytem žije přibližně 19 tisíc občanů se ZP (z toho 15 tisíc osob s mentálním nebo kombinovaným postižením).

Cesty ke zlepšení

Když už víme, jak se věci měly dosud, dozvíme se v *Akčním plánu*, jak je vylepšit. Sociálnímu začleňování má v Evropské unii pomoci tzv. *Lisabonský proces*, který by měl vést ke komplexním ekonomickým a sociálním reformám v EU v období let 2000–2010 v duchu udržitelného rozvoje. V České republice byly stanoveny úkoly vedoucí k naplnění záměrů zmíněného dokumentu a vznikla **Meziresortní komise Úřadu vlády pro naplňování cílů Lisabonského procesu**. Má 40 členů, mezi nimiž jsou zástupci ministerstev, vládních úřadů (Český statistický úřad, Vládní výbor pro zdravotně postižené občany, Rada vlády pro záležitosti romské komunity), Kanceláře veřejného ochránce práv (ombudsmana), samosprávy (Asociace krajů ČR,

Svaz měst a obcí ČR), sociálních partnerů, nestátních neziskových organizací (Sdružení Česká katolická charita, společnost Člověk v tísni, Národní rada zdravotně postižených ČR). Zodpovědnost za proces v naší republice má předseda vlády. Ve *Společném memorandu o sociálním začleňování vlády ČR a Evropské komise* byly navrženy **strategické postupy** při zmírňování regionálních nerovností, při usnadnění přístupu ke zdrojům, právům, zboží a službám pro všechny, v oblasti prevence sociálního vyloučení a při pomoci nejvíce ohroženým skupinám obyvatelstva. Ve výčtu opatření, která z memoranda vycházejí a která byla přijata v *Akčním plánu*, se budeme věnovat zejména těm, jež se týkají života osob se ZP.

Programy, které mají **snížit rozdíly mezi regiony**, mají podporovat mimo jiné drobné a střední podnikání, aby se zvýšila nabídka trhu práce. Usnadnění přístupu k **zaměstnání** pro osoby se ZP je cílem pracovní rehabilitace. Podrobněji jsme o pobídkách umožňujících zaměstnávání osob se ZP psali v předchozích číslech těchto novin, takže zde si jen namátkou uvedeme příspěvek zaměstnavatelům na platy osobám s těžším ZP ve výši 0,66 násobku průměrné měsíční mzdy, dotace investičního charakteru, popřípadě bezúročných půjček či příspěvek na vytvoření chráněného pracovního místa.

Co se týká **bydlení**, nabízí *Akční plán* programy pro účelné využití obecního bytového fondu: například *Program na výstavbu podporovaných bytů*, v němž mají své místo chráněné byty pro osoby se ZP se službami sociální péče.

V oblasti **sociálních služeb** se hovoří o jejich úplné proměně a decentralizaci, včetně změny způsobu jejich financování, o rozvoji pokrokových typů služeb, zavedení *Standardů kvality sociálních služeb*, celoživotního odborného učení pracovníků v sociálních službách a o podpoře nevládních neziskových organizací.

Ve **zdravotnictví** se podle *Akčního plánu* mají dokončit a zavést standardy kvality, včetně systému akreditace, a možnost propojovat zdravotní a sociální péči.

Pro děti se **speciálními vzdělávacími potřebami** se má zajistit dostupnost včasné péče a podporovat další vzdělávání pracovníků státní správy, pedagogických a řídicích pracovníků.

Počítá se se zlepšením **dopravní obslužnosti**, zejména ve znevýhodněných regionech, a s rozvojem bezbariérové dopravy. K tomu má sloužit například *Program zvyšování bezpečnosti dopravy a jejího zpřístupňování osobám s omezenou schopností pohybu*.

Akční plán navrhuje také opatření pro zvýšení dostupnosti **právního zastoupení** advokátem a bezplatného právního poradenství.

Portál veřejné správy občanům má být dostupný i těm, kteří nemají přístup k internetu, prostřednictvím informačních kiosků, obecních úřadů, poboček České pošty, úřadů práce, škol, knihoven, telefonů apod. V návrhu *novely zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy*, je stanovena povinnost pro instituce státní správy a samosprávy zajistit snadno dostupné webové stránky pro lidi se ZP. Mají se na něm zpracovávat životní situace, které se týkají sociálního zabezpečení občanů se ZP a vztahují se k odborné péči, léčbě a k sociálnímu zabezpečení rodiny pečující o dítě se ZP. Na *Portálu veřejné správy* bude pro ně průběžně aktualizován *Kalendář akcí* a další důležité informace.

Institucionální zajištění

Když byly stanoveny hlavní cíle *Akčního plánu* a cesty, po nichž k nim lze dojít, byly **úkoly rozděleny** na vládní úrovni mezi pět orgánů: Radu hospodářské a sociální dohody, Radu vlády pro nestátní neziskové organizace, Radu vlády pro záležitosti romské komunity, Vládní výbor pro zdravotně postižené občany a Radu vlády pro národnostní menšiny.

Připomeňme si, že **Vládní výbor pro zdravotně postižené občany** (VVZPO) byl zřízen v roce 1991, předsedou výboru je premiér, jeho členy tvoří vysocí zástupci ministerstev, čtyři místopředsedové NRZP, předseda Svazu českých a moravských výrobních družstev jako zástupce zaměstnavatelů a vedoucí sekretariátu VVZPO. VVZPO zpracovává *Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením*, sleduje a napomáhá jeho realizaci. Má právo komentovat návrhy materiálů předkládaných vládě ČR, které se dotýkají osob se ZP. Spolupracuje s ústředními orgány státní správy a s občanskými sdruženími ZP. Jeho poradním orgánem je NRZP. Posledním vládou schváleným dokumentem je *Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením* (usnesení vlády ČR č. 605, 16. června 2004), na jejímž základě bude během jednoho roku zpracován nový *Národní plán* (viz článek *Koncepce přinese změny* v novinách *Můžeš č. 3/2004*, str. 1 a 13).

Na regionální úrovni se má úkolů *Akčního plánu* ujmout **Asociace krajů České republiky**, otevřená zájmová nestranická a nevládní organizace založená v roce 2001. V závislosti na osobních kontaktech (!) se skupinami občanů se zdravotním či sociálním znevýhodněním bývají jejich zástupci při-

zváni k projednávání konkrétních problémů. Na místní úrovni je koordinačním orgánem **Svaz měst a obcí České republiky**, který vznikl v roce 1990. Svaz pravidelně komunikuje s Evropskou komisí a hájí zájmy samospráv i na úrovni EU, ustavuje specializované komise a podílí se na komunálním plánování sociálních služeb.

Příklady dobré praxe

Akční plán zmiňuje v závěru příklady tzv. dobré praxe, které ukazují, jakou cestou by se měla plnění dílčích úkolů plánu ubírat. Na prvním místě se píše o **komunálním plánování**. Jeho základním principem má být partnerství mezi všemi subjekty sociálních služeb, respekt k odlišnostem a dialog. V roce 2004 probíhalo v sedmi krajích a na úrovni měst nebo regionů na více než padesáti místech. Jako zářný příklad je uveden Havlíčkův Brod.

Standardy kvality v sociálních službách mají být dalším nástrojem, kterým se má dosáhnout dodržování těchto deseti klíčových principů, které Evropská Unie doporučuje na podporu začleňování (Council of the European Union, 15223/01): subsidiarita, holistický přístup, transparentnost a odpovědnost, služby přátelské k uživatelům, efektivnost, solidarita a partnerství, důstojnost a lidská práva, posílení a osobní rozvoj, trvalé zlepšování a udržitelnost, účast uživatelů. Standardy popisují, jak má kvalitní sociální služba vypadat, a jejich smyslem je umožnit průkazným způsobem to posoudit, nikoliv stanovit, jaká práva a povinnosti mají zařízení a uživatelé sociálních služeb. Připomeňme si, že standardy v naší zemi vytvořily pracovní skupiny složené z nejprogresivnějších poskytovatelů, zástupců uživatelů i ostatních zainteresovaných subjektů (asi 400 lidí). Na publikaci *Standardy kvality sociálních služeb* navazuje další materiál s názvem *Zavádění standardů kvality sociálních služeb – průvodce poskytovatele*.

Dalším příkladem dobré praxe je **Povelová souprava pro informování nevidomých a těžce zrakově postižených**, která jim slouží na železnici, na městských křižovatkách, v podchodech, na letištích, v obchodních domech. Nevidomý je vybaven kapesním vysílačem zabudovaným ve slepecké holi, s jehož pomocí se dozvídá důležité informace.

Program **Podporované zaměstnání pro osoby se zdravotním postižením** má umožnit lidem se ZP pracovat společně s lidmi bez postižení v běžných firmách a na otevřeném trhu práce. Cílovou skupinou jsou mladí lidé ve věku 18-35 let s výrazným ZP, dlouhodobě nezaměstnaní, s minimálními nebo nulovými pracovními zkušenostmi. Jedná se o přímou i nepřímou podporu při hledání práce, při uzavření pracovního vztahu, o dlouhodobou pracovní asistenci na pracovišti a podporu zaměstnavatelům.

Cílem programu **Podporované vzdělávání** je získání pracovního místa na otevřeném trhu práce a vytvoření takových podmínek, aby se uživatel mohl začlenit do kolektivu na pracovišti a udržel si zaměstnání.

Z *Akčního plánu* se mi nejvíce zamlouvá myšlenka, že je potřeba poskytnout všem občanům **možnost důstojné životní úrovně, a to spíše díky pracovním výdělkům než sociálním příjmům**. *Akční plán* může být jedním z nástrojů, kterých můžeme my lidé se ZP použít prostřednictvím krajských rad ZP ve svých krajích. Záleží také na nás, zda se naše neziskové organizace chopí příležitosti a udělají něco pro jeho naplňování. I my se můžeme přičinit, aby tato iniciativa EU nepatřila k těm, nad nimiž se chce hořce plakat.

(hr)

Vysvětlivky:

Subsidiarita – princip, podle něhož má nadřazená společenská jednotka podřízenou jednotku v jejích vnitřních záležitostech podporovat, avšak nemá si vůči ní osobovat žádné dalekosáhlé pravomoci. Zjednodušeně jde o přenášení rozhodovací pravomoci na co nejnížší úroveň. Vztaheno k sociálním službám to znamená, že úkony veřejné správy a dostupnost veřejných služeb mají být co nejbližší k občanům, tedy že smyslem a cílem subsidiarity je občan sám.

Holistický přístup – princip, podle něhož je třeba každý problém zkoumat jak analyticky, tak komplexně, v jeho celistvosti a propojenosti. Vztaheno k sociálním službám to znamená, že je třeba situaci občana posuzovat v souvislostech s dalšími okolnostmi (vzdělání, rodinné poměry, prostředí atd.).

Ukázky ze Střednědobé koncepce přístupu státu k občanům se zdravotním postižením

Střednědobou koncepci vypracovalo na základě usnesení Vládního výboru pro zdravotně postižené občany Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených a je k dispozici na stránkách www.nrzp.cz. V letošním třetím čísle Skoku jsme přinesli ukázkou z první, analytické části tohoto závazného dokumentu. Dnes zveřejňujeme pasáže týkající se vzdělávání.

Cíle, úkoly a opatření na léta 2004–2009

Stěžejním cílem vzdělávání občanů se zdravotním postižením **zůstává zajištění rovného přístupu**, který v sobě zahrnuje i prvky odstraňování minulých deformací a prevenci vzniku (byť nepřímého) diskriminačního jednání v jednotlivých situacích. Společná školní docházka bude stále více chápána jako důležitý faktor prevence sociálního vyloučení než jako prosté organizačně pedagogické opatření. V rámci pravidla rovného přístupu budou přijímána opatření legislativního, personálního, ekonomického, technického a pedagogického charakteru.

V příštím období **budou přijímána opatření s cílem zvýšit kvalitativní i kvantitativní úroveň vzdělanosti** skupiny zdravotně postižených. Dosažením maximálního možného rozvoje osobnosti každého žáka a studenta se zdravotním postižením se rozumí nasazení dostupných prostředků speciálně pedagogické podpory, které mu umožní dosáhnout srovnatelného stupně vzdělání, jakého by dosáhl bez zdravotního postižení. MŠMT bude pravidelně vyhodnocovat podmínky vzdělávání této skupiny občanů a vyhodnocovat kvantitativní ukazatele ukazující počty občanů se zdravotním postižením dosahujících jednotlivých stupňů vzdělání. Zvláštní pozornost bude věnována vysokým

školám, středním školám a dále dětem, žákům a studentům se zdravotním postižením vzdělávaným v rámci hlavního vzdělávacího proudu.

Dosažení maximálního vzdělanostního stupně je do budoucna chápáno jako významný příspěvek vzdělávacího systému k rozvoji lidských zdrojů této skupiny občanů. Rozhodujícím se postupně stane **orientace vzdělávání zdravotně postižených na zvýšení schopnosti pohybu na trhu práce**.

K tomu budou vytvořeny předpoklady v rámci organizace dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Informace a služby profesního poradenství budou předávány i prostřednictvím činnosti Speciálně pedagogických center. MŠMT zváží možnost ustavení speciálního profesního místa zaměřeného na tuto problematiku v rámci stávající struktury center. V jednotlivých regionech musí postupně dojít k propojení informací o situaci na pracovním trhu se všemi typy služeb v resortu školství a následnému využití těchto informací pro profesní poradenství osobám se zdravotním postižením.

K tomu budou v součinnosti a participaci resortů MŠMT a Ministerstva práce a sociálních věcí vypracována opatření a **programy vytvářející předpoklady pro řešení umístitelnosti absolventů se zdravotním postižením na trhu práce**. Již v průběhu přípravy na povolání budou žáci a studenti se zdravotním postižením připravováni k lepší orientaci na trhu práce. MŠMT zváží možnost zavedení specializované výukové disciplíny vedoucí ke zlepšení předpokladů umístitelnosti absolventů se zdravotním postižením na pracovním trhu v rámci učebních programů speciálních škol.

V rámci tohoto úkolu se budou primárně rozvíjet i **nástroje dalšího vzdělávání zdravotně postižených**. Vedle obecné nutnosti celoživotního

vzdělávání v řadě oborů lidské činnosti se jedná o řešení deficitu vzdělávání u řady občanů se zdravotním postižením z minulosti.

Stěžejním úkolem sledovaného období je dopracování a zkvalitnění systému speciálně pedagogické podpory jako základní podmínky vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením ve vzdělávacím systému. Jeho jednotlivé aspekty jsou uvedeny v další části koncepce. Vzhledem ke specifčnosti organizace vzdělávání pro občany se zdravotním postižením musí její úprava i do budoucna zůstat v centru pozornosti zejména MŠMT. Připravované normativně právní akty upravující organizaci a obsah školské soustavy musí po dobu účinnosti koncepce zajistit dostatečnou působnost ústředního orgánu státní správy ve školství pro ingerenci do sledovaného subsystému.

Zkušenosti ze zahraničí poukazují na stoupající význam a **zvyšující se kompetence speciálních pedagogů**. Důležitou roli v procesu vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením budou sehrávat i tzv. školští psychologové, s jejichž postupným působením přímo ve školách počítají rozvojové programy resortu školství. Zvyšování kompetence speciálních pedagogů je v rukou vysokých škol. MŠMT bude v rámci jednání požadovat naplnění potřebných standardů a kompetencí tohoto pedagoga. V rámci tvorby nové legislativy upravující způsobnost k výkonu povolání budou zpřesněny a specifikovány další kompetence a požadavky na výkon pozice speciálního pedagoga a učitele dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením.

Při formulaci cílů vzdělávací politiky v oblasti zdravotního postižení a organizaci jejich nástrojů budou státní orgány v maximální míře **spolupra-**

covat s orgány a organizace zdravotně postižených. Počítá se s účastí zástupců organizací zdravotně postižených v poradních orgánech ustavených v rámci vzdělávací soustavy.

Dílčí úkoly a opatření

Prioritní podpora systému vzdělávání zdravotně postižených v rámci tzv. hlavního vzdělávacího proudu vyžaduje **budování podpůrných systémů** vyrovnání příležitostí těchto dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a vyrovnání handicapu vyplývajícího z existence zdravotního postižení.

Podpora vzdělávacích příležitostí v rámci hlavního vzdělávacího proudu bude realizována zajištěním široké škály prostředků tzv. speciálně pedagogické podpory. Mezi základní patří postupné zřízení institutů, kterými jsou **působení dvou pedagogických pracovníků (včetně učitelů) ve vybraných druzích tříd, v nichž jsou vzděláváni žáci nebo žák se zdravotním postižením, asistent pedagoga, osobní asistent**, včetně řešení personálních a vzdělávacích otázek jejich přípravy a působení. U služeb přesahujících vymezený rámec vzdělávacího úkolu (např. zdravotničtí pracovníci, sociální pracovníci) budou při jejich zajištění participovat ostatní příslušné orgány, primárně MPSV.

Dalšími prostředky podpory se rozumí organizační náležitosti mající vliv na úspěšnost společného vzdělávání – **řešení úvazkové povinnosti pedagogů, úprava počtu žáků ve třídách, formy a způsoby diferenciaci obsahu vzdělávání**. Nadále se předpokládá užití dokumentu typu **Individuálního vzdělávacího programu**. Postupně, v souvislosti s rozvojem legislativního, organizačního a obsahového rámce speciálně pedagogického poradenství, se předpokládá i užití forem, které by explicitněji vymezovaly postavení, práva a povinnosti jednotlivých účastníků vzdělávacího procesu, a to včetně subjektů zajišťujících podpůrné služby pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením.

Úkolem pro organizaci vzdělávání v hlavním proudu i v rámci speciálního školství bude **zajištění odpovídajících pomůcek technického a kompenzačního charakteru a speciálních učebnic**, které budou umožňovat a podporovat vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. V návaznosti na novou legislativní úpravu vzdělávání a nové pojetí sociálních služeb a dávek sociálního zabezpečení bude nově řešena i otázka dopravy dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením navštěvujících vzdělávací instituce. Cílem je vytvořit systém, jenž by umožnil zákonným zástupcům dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením volit vzdělávací nabídku obou vzdělávacích proudů. Zvláštní pozornost bude věnována podpoře **dopravních služeb** pro děti s těžkými a kombinovanými formami postižení, které nelze dopravovat jinak než individuálně.

Předpokládá se **přijetí organizačních, legislativních a ekonomických opatření vedoucích ke zkvalitnění diagnostiky** speciálních vzdělávacích potřeb a prosazení větší autoritativnosti zjištěných závěrů speciálně pedagogického poradenství. Součástí tohoto subsystému podpory bude rozhodnutí o existenci, formách a využití klasifikačních systémů existujících vně systému vzdělávání a o případném budování vlastní diagnostické klasifikace, která by umožnila lépe naplňovat individuální vzdělávací potřeby dítěte se zdravotním postižením. V rámci tohoto úkolu bude nezbytné, při respektování zřizova-

telské působnosti krajů, vytvořit relativně jednotný model organizační a procesní stránky průběhu speciálně pedagogického poradenství, včetně provádění diagnostiky speciálních potřeb. V tomto procesu musí být normativně právními akty zajištěna práva dítěte a jeho zákonných zástupců, včetně působnosti jednotlivých účastníků vzdělávání, která je závislá na posouzení speciálních vzdělávacích potřeb v rámci prováděné diagnostiky. Předpokládá se **využití institutů navržených systémů rané péče a ucelené rehabilitace**.

Vedle systematického rozvoje a podpory vzdělávání zdravotně postižených v hlavním vzdělávacím proudu budou **nově formulovány i cíle a priority rozvoje skupiny speciálního školství**. Aktivita tohoto vzdělávacího proudu budou stále více, v souvislosti s rozvojem integračních tendencí, přesahovat do hlavního vzdělávacího proudu. To se týká nejen škol pro děti, žáky a studenty s postižením smyslovým, případně tělesným, ale i s postižením mentálním. U skupiny žáků s mentálním postižením bude vedle transformace stávajících zvláštních škol v širší míře využíváno i speciálních tříd běžných škol, jako svého druhu formy integrace. Pomocné školy se budou postupně transformovat na speciální školy pro žáky s více vadami a vytvářet podmínky pro vzdělávání žáků s nejtěžšími formami zdravotního postižení včetně v minulosti nevzdělaných klientů užívajících služby sociální péče. Postupný průnik speciálního školství a školství tzv. obecného bude řešen mj. rozvojem kooperativních forem vyučování a ostatních forem spolupráce.

Bude pokračovat **vytváření diferencovaných vzdělávacích modelů, forem a metod zaměřených na vybrané skupiny těžce zdravotně postižených**. Legislativně, organizačně a ekonomicky zajištěný ucelený systém vzdělávání dětí dosud osvobozovaných od povinné školní docházky bude řešen v zásadní gesci MŠMT při součinnosti orgánů a organizací systému sociálního zabezpečení. V rámci vzdělávacích úkolů speciálních škol bude zvýšená pozornost věnována rozšiřování a **zkvalitnění výuky komunikace v cizích jazycích**. Protože jde o klíčovou dovednost ovlivňující jednak konkurenceschopnost celé ekonomiky i pracovní síly jednotlivce, jednak kvalitu života jednotlivců, nelze z tohoto procesu vyčlenit ani školy pro žáky s lehčími stupni mentálního postižení. **Speciální pozornost bude věnována vzdělávání nadaných a talentovaných žáků se zdravotním postižením**. Budou přijímána opatření k rozvoji komunikační kompetence osob se zdravotním postižením, včetně alternativních forem komunikace.

Pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením má zpravidla zásadní význam schopnost **ovládnutí prostředků informační techniky** a získání schopnosti využívat a excerptovat dostupné informační zdroje. Na všech školách, v nichž jsou vzdělávány děti, žáci a studenti se zdravotním postižením, musí být v rámci naplňování Koncepce státní informační politiky ve vzdělávání zajištěno zpřístupnění informačních a komunikačních technologií prioritně uživatelům se zdravotním postižením.

Předpokládá se **další rozvoj možností vysokoškolského vzdělání** pro občany se zdravotním postižením. Prostřednictvím dostupných normativních a finančních nástrojů bude stát dbát na zvyšování přístupnosti vysokých škol a zajištění nediskriminačního přístupu ke studentům se zdravotním postižením.

Přístup k dětem a žákům s jednotlivými postiženími

V oblasti **vzdělávání dětí, žáků a studentů s mentálním postižením** půjde v příštích letech vedle výše uvedených úkolů zejména o řešení otázky jejich dalšího vzdělávání, případně spojení s rekvalifikací, a také o vytváření podmínek pro zvyšování kvality života osob s těžkou a hlubokou mentální retardací – mj. formou zřizování aktivizačních center naplňujících potřeby těch občanů s těžkým mentálním postižením, pro něž nebude pracovní zařazení (ani v rámci chráněných pracovišť) náplní jejich života.

Vzdělávání dětí, žáků, studentů **se zrakovým postižením** se odehrává ve speciálních školách (většina těžších postižení), téměř polovina žáků této skupiny je však již vzdělávána v hlavním vzdělávacím proudu. V něm je zpravidla na nižší úrovni vybavenost škol kompenzační technikou. Postupně budou řešeny jejich potřeby. Vzhledem k vyšší finanční nákladnosti se předpokládá vytipování vybraných škol z úrovně místních komunit a případně krajů, které budou přednostně touto technikou vybavovány.

V segmentu vzdělávání dětí, žáků a studentů **se sluchovým postižením** se očekává postupné zvyšování role znakového jazyka jako základního komunikačního prostředku neslyšících i ve vzdělávání. Prioritně bude řešeno zajištění práva na vzdělání ve znakové řeči na školách speciálních a postupně na všech školách, v nichž je dítě, žák nebo student se sluchovým postižením vzděláván. Ve všech případech bude brán ohled na zájmy samotných neslyšících či sluchově postižených osob a jejich zákonných zástupců. Nadále bude rozvíjen specifický přístup ke vzdělávání skupiny osob hluchoslepých.

Vzdělávání dětí, žáků a studentů **s tělesným postižením** bude primárně směřováno do prostředí hlavního vzdělávacího proudu postupně vytvářejícího nezbytné podmínky přístupnosti. Stávající kapacity škol pro tělesně postižené bude stále více využíváno pro koordinaci poradenských a diagnostických aktivit.

Konečným cílem opatření státu a jeho orgánů je vytvoření podmínek pro dosažení co nejvyššího stupně vzdělání každým občanem se zdravotním postižením. Do budoucna bude považováno za přirozené vzdělávání dětí žáků a studentů se zdravotním postižením v rámci hlavního vzdělávacího proudu, v rámci intaktní populace, při zachování a rozvoji všech podstatných náležitostí nutných pro úspěšnou formu tohoto typu vzdělávání. Postupně budou vytvořeny **rovnocenné podmínky v obou typech vzdělávací cesty pro většinu dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením**, kdy volba konkrétní vzdělávací cesty bude ovlivněna kvalitou vzdělávací nabídky jednotlivých škol. Cílem všech navržených opatření je vytvořit během sledovaného období systém nediskriminačního a inkluzivního vzdělávacího modelu české vzdělávací soustavy, který bude splňovat nároky moderního přístupu k řešení vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením.

*Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.,
Výzkumné centrum integrace
zdravotně postižených*