



Národní rada osob  
se zdravotním postižením ČR

## Prohlášení delegátů 15. Republikového shromáždění Národní rady osob se zdravotním postižením ČR

---

V Praze dne 16. 10. 2014

Vážený pane prezidente,  
vážený pane předsedo vlády,  
vážení předsedové obou komor Parlamentu ČR,  
vážené představitelky, vážení představitelé parlamentních stran,

my, delegáti 15. RS NRZP ČR, se na Vás obracíme jako na vrcholné představitele ČR a žádáme Vás o změnu přístupu státu vůči potřebám osob se zdravotním postižením. Při změně vlády na počátku letošního roku jsme byli přesvědčeni, že dojde k zásadní změně restriktivní politiky z období let 2012 a 2013, a nadále chceme věřit, že naše tehdejší přesvědčení bylo oprávněné.

Proto si dovoluujeme Vás upozornit na tyto zásadní problémy, které dosud nejsou řešeny, a nabízí se otázka, zda vůbec existuje vůle se jimi zabývat:

### Oblast zaměstnanosti

- Dosud platí diskriminační opatření, že příjemci ID III. stupně nesmí být evidováni jako uchazeči o zaměstnání, což je v přímém rozporu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením.
- Prohloubil se rozdíl mezi minimální mzdou příjemců ID a obecnou minimální mzdou. Je to diskriminační opatření, opět v rozporu s Úmluvou OSN. Důsledkem budou nižší starobní důchody této skupiny pracovníků.
- Do našeho zákonodárství byla vrácena podpora zaměstnávání osob zdravotně znevýhodněných, ale tato podpora je významně nižší. Dochází tak k paradoxu, že zaměstnavatel zaměstnávající osoby zdravotně znevýhodněné obdrží podporu 8 000 Kč a od 1. ledna 2015 pouze 5 000 Kč.

## Oblast sociálního zabezpečení

- Restriktivní opatření v oblasti dávek pro osoby se zdravotním postižením zůstala beze změny. Nadále je významně nižší příspěvek na mobilitu, příspěvek na bezbariérovou úpravu na bydlení a příspěvky na kompenzační pomůcky byly omezeny.

## Oblast sociálních služeb

- Způsob hodnocení nároku na příspěvek na péči nedoznal žádné změny, přičemž významně poškozují jednotlivé skupiny lidí s mentálním a duševním onemocněním, s poruchami autistického spektra, s indikovanými dietami, ale i osoby s tělesným či jiným druhem postižení. Náš návrh na zmírnění systému deseti základních životních potřeb byl vládní koalicí zásadně odmítnut.
- Příspěvek na péči, který nebyl od účinnosti zákona o sociálních službách valorizován, neodpovídá cenovým relacím nakupovaných služeb a udržuje rodiny, které pečují o svoje blízké, v sociální nouzi.
- Považujeme za problematické, že je přerušováno sociální šetření při pobytu posuzované osoby ve zdravotnickém zařízení.

## Oblast důchodového zabezpečení

- Systém je založen na subjektivním hodnocení posudkového lékaře bez důkladného týmového posouzení nároku.
- Ze statistických údajů vyplývá výrazný pokles příjemců III. stupně ID, přičemž tito lidé nejsou schopni se uplatnit na trhu práce.
- Posudkový systém prakticky nepřiznává ID, pokud posuzovaná osoba může pracovat za mimořádných podmínek. To vede k přežívání těchto lidí na životním minimu.

## Oblast vzdělávání

- Nedostatečné finanční prostředky pro podpůrná opatření, především pro pedagogické asistenty.
- Neustálá snaha o posilování speciálního vzdělávání, což lze dokumentovat i současnou novelou školského zákona, která je nyní projednávána v Poslanecké sněmovně.

## Oblast politiky vůči osobám se zdravotním postižením

- Doposud nebyl ratifikován Opční protokol k Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením, ačkoliv jeho ratifikace je jedním z úkolů Národního plánu vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014, s termínem splnění do 31. 12. 2014.

- Dalším z úkolů Národního plánu je přijetí zákona o koordinované rehabilitaci. MPSV ČR zcela zastavilo práce na přípravě tohoto zákona, rovněž byly zastaveny práce na zákonu o dlouhodobé péči.
- Jako příklady nesystémového přístupu k osobám se zdravotním postižením lze uvést následující skutečnosti:
- Zákon o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých, který byl přijat v roce 1998, stanoví: „Neslyšící a hluchoslepé osoby mají právo svobodně si zvolit z komunikačních systémů uvedených v tomto zákoně ten, který odpovídá jejich potřebám. Jejich volba musí být v maximální možné míře respektována tak, aby měly možnost rovnoprávného a účinného zapojení do všech oblastí života společnosti i při uplatňování jejich zákonných práv.“ K tomuto zákonu však chybí prováděcí vyhláška, a tak není stanovena odpovědnost za plnění tohoto zákona. Není zřejmé, kdo je odpovědný za to, že potřeby lidí neslyšících a hluchoslepých nejsou zohledněny.
- Invalidita přiznávaná duševně nemocným – osoby s duševním onemocněním se potýkají s tím, že vrchol nemoci nastupuje kolem 20. roku věku. Tito lidé nemají dostatečně dlouhou dobu sociálního pojištění, a tudíž jim není vyplácen invalidní důchod. Přežívají tak na pokraji společnosti bez prostředků.
- Nový občanský zákoník nově upravil podmínky opatrovnictví, avšak dosud nebyl přijat zákon o opatrovnictví. Tito lidé se dostávají do neřešitelné situace, protože soudy musí posoudit všechny případy omezení právní způsobilosti, což je v dohledné době technicky nerealizovatelné. Příprava nového občanského zákoníku nebyla konzultována s NRZP ČR a ani ostatními organizacemi, a tak se zde používá nepřijatelná terminologie jako je němý a podobně.

My, delegáti Republikového shromáždění NRZP ČR považujeme výše uvedené problémy při integraci osob se zdravotním postižením do společnosti za velmi závažné a žádáme, aby se jimi odpovědní představitelé státu vážně zabývali. Jsme připraveni k otevřené diskuzi a spolupráci na rychlém a konkrétním řešení jednotlivých oblastí.

Za NRZP ČR: Mgr. Václav Krása

Předseda NRZP ČR