



Úřad vlády
České republiky



Rada vlády
pro osoby se zdravotním postižením

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026–2030

schválený usnesením vlády České republiky
ze dne 27. dubna 2026 č. 260

Praha 2026

**Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením
na období 2026–2030**

Vydal: Úřad vlády České republiky
Odbor lidských práv a ochrany menšin
Oddělení práv osob se zdravotním postižením
nábřeží Edvarda Beneše 4, 118 00 Praha 1

Obsah

1	Úvod	5
1.1	Základní informace o Národním plánu	7
1.2	Účel Národního plánu	8
1.3	Průřezové principy	8
1.4	Kontext vzniku Národního plánu	9
1.5	Uživatelé Národního plánu	10
1.6	Základní pojmy	11
1.7	Relevantní dokumenty	12
1.7.1	Mezinárodní dokumenty	13
1.7.2	Strategické dokumenty ČR	14
2	Analytická část	18
2.1	Definice řešené problematiky	18
2.2	Revize stávajících opatření	18
2.3	Statistická data o osobách se zdravotním postižením	21
2.4	Vývoj při tzv. nulové variantě	25
3	Strategická část	26
3.1	Vize	26
3.2	Strategické oblasti	26
	Oblast č. 1: Obecné závazky a principy ochrany práv osob se zdravotním postižením	27
	Oblast č. 2: Participace osob se zdravotním postižením a jejich organizací	34
	Oblast č. 3: Přístupnost staveb, dopravy a pozemních komunikací	37
	Oblast č. 4: Přístupnost informací a služeb veřejné správy	42
	Oblast č. 5: Nezávislý život	47
	Oblast č. 6: Rovnost před zákonem a přístup ke spravedlnosti	55
	Oblast č. 7: Vzdělávání a školství	60
	Oblast č. 8: Zdraví a zdravotní péče	68
	Oblast č. 9: Rehabilitace	72
	Oblast č. 10: Zaměstnávání osob se zdravotním postižením	74
	Oblast č. 11: Posuzování zdravotního stavu pro jednotlivé subsystémy sociálního zabezpečení	80
	Oblast č. 12: Přístup ke kulturnímu dědictví, účast na kulturním životě a sportovních aktivitách	82
	Oblast č. 13: Koordinace a monitorování plnění Národního plánu	87
4	Implementace Národního plánu	88
4.1	Implementační struktura a koordinace	88
4.2	Časový harmonogram	89
4.3	Rozpočet a zdroje financování	89
5	Tvorba Národního plánu	90
5.1	Autoři Národního plánu a zúčastněné subjekty	90
5.2	Popis postupu tvorby Národního plánu	90
	Příloha	92

Seznam použitých zkratk

ČAS	Česká agentura pro standardizaci
ČOI	Česká obchodní inspekce
ČSN	Česká technická norma
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
ČŠI	Česká školní inspekce
DIA	Digitální a informační agentura
EU	Evropská unie
GŘ HZS	Generální ředitelství hasičského záchranného sboru
ICF	Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví
ICT	Informační a komunikační technologie (Information and Communication Technologies)
IPZS	Institut posuzování zdravotního stavu
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
IT	Informační technologie
MD	Ministerstvo dopravy
MK	Ministerstvo kultury
MMR	Ministerstvo pro místní rozvoj
MPO	Ministerstvo průmyslu a obchodu
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MSP	Ministerstvo spravedlnosti
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV	Ministerstvo vnitra
MZD	Ministerstvo zdravotnictví
MZE	Ministerstvo zemědělství
Národní plán	Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026–2030
NRZP ČR	Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky, z. s.
NSA	Národní sportovní agentura
OSN	Organizace spojených národů
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
OZP	osoby se zdravotním postižením
PAS	Porucha autistického spektra
PČR	Policie České republiky
ÚNMZ	Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví
Úmluva	Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
ÚV ČR	Úřad vlády České republiky
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
RRTV	Rada pro rozhlasové a televizní vysílání
RVOZP	Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením
SÚIP	Státní úřad inspekce práce

1 Úvod

Zajištění rovných práv a příležitostí pro osoby se zdravotním postižením představuje jednu ze základních hodnot demokratické společnosti. Osoby se zdravotním postižením tvoří rozmanitou skupinu obyvatel, která se ve svém každodenním životě často setkává s překážkami, které jim brání v plnohodnotném zapojení do společnosti. Existence těchto překážek potvrzuje nezbytnost systematického přístupu a přijímání opatření, která povedou k jejich odstraňování a k dosažení rovného přístupu k právům, službám a příležitostem. Tuto potřebu reflektuje Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026–2030 (dále jen „Národní plán“), který představuje základní rámec pro dlouhodobou a systematickou podporu této skupiny obyvatel.

Národní plán byl vypracován na základě usnesení vlády České republiky ze dne 20. července 2020 č. 761, kterým bylo uloženo tento dokument vypracovat a předložit jej vládě ČR. Národní plán navazuje na předchozí strategické dokumenty, které byly přijaty v uplynulých dekadách, a představuje již osmý dokument tohoto druhu.

Národní plán je základním nástrojem pro koordinaci veřejných politik, které se dotýkají života osob se zdravotním postižením napříč resorty a úrovněmi veřejné správy. Zohledňuje potřebu mezioborové spolupráce, aktivního zapojení územních samospráv, neziskových organizací, odborné veřejnosti i osob se zdravotním postižením. Vychází z principů rovnosti, nediskriminace, přístupnosti, participace, autonomie a respektu k lidské důstojnosti a je také základním implementačním dokumentem Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením¹ (dále také jen „Úmluva“).

V rámci jednotlivých oblastí se Národní plán zaměřuje na odstraňování strukturálních, fyzických a informačních bariér, podporu dostupnosti sociálních služeb, zajištění rovného přístupu ke vzdělání, zaměstnání, bydlení, zdravotní a sociální péči, kultuře i sportu. Důraz je kladen na vytváření podmínek, které umožní osobám se zdravotním postižením rozvíjet svůj potenciál, rozhodovat o svém životě a aktivně se podílet na dění ve společnosti.

Národní plán je rozdělen do pěti částí. První, úvodní část obsahuje základní informace o účelu dokumentu, kontextu jeho vzniku, vymezuje cílové uživatele, přehled základních používaných pojmů a dokumentů na mezinárodní i národní úrovni vztahující se k podpoře práv osob se zdravotním postižením.

Druhá, analytická část přináší shrnutí stávajících problémů a bariér, revizi plnění předchozího Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025, souhrn dostupných statistických údajů a zhodnocení očekávaného vývoje, pokud by nový plán nebyl přijat.

Třetí část obsahuje třináct strategických oblastí, které odrážejí klíčové okruhy života osob se zdravotním postižením. Každá oblast uvádí stručný popis současného stavu, stanovuje cíle, jichž má být dosaženo, a obsahuje soubor časově vymezených i průběžných opatření s určením gestorů, spolupracujících subjektů a indikátorů plnění. Některá opatření budou realizována ve spolupráci s dalšími institucemi, například Českým statistickým úřadem nebo Justiční akademií.

¹ Valné shromáždění OSN. 2006. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/vvzpo/dokumenty/umluva-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim--70247/>

Čtvrtá, implementační část vymezuje subjekty odpovědné za koordinaci a řízení plnění Národního plánu, popisuje postupy monitorování a zdroje financování.

V páté části je popsán postup tvorby dokumentu a zapojení jednotlivých aktérů.

Národní plán bude průběžně monitorován a vyhodnocován, aby bylo možné pružně reagovat na měnící se potřeby cílové skupiny i vývoj společenských podmínek. Úspěšná implementace vyžaduje koordinované úsilí nejen státní správy, ale všech relevantních aktérů, včetně samospráv, odborných institucí, zaměstnavatelů i občanské společnosti.

Přijetí a realizace Národního plánu jako hlavního střednědobého koncepčního dokumentu přispívá i k naplnění tzv. základní horizontální podmínky² „Provádění a uplatňování Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením v souladu s rozhodnutím Rady 2010/48/ES“³.

² Tzv. „enabling conditions“ (ENC) jsou blíže specifikovány v návrhu nařízení COM(2018)375, čl. 11.

³ Znění dle kompromisní verze projednané Výborem stálých zástupců II. část (COREPER II) dne 18.12.2019. Pracovní překlad z AJ do ČJ. Členský stát je pro splnění této podmínky povinen přijmout vnitrostátní rámec pro provádění Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, který zahrnuje měřitelné cíle, mechanismy sběru údajů a monitorování a opatření zajišťující zohledňování právních předpisů a norem týkajících se přístupnosti ve všech politikách a programech.

1.1 Základní informace o Národním plánu

ZÁKLADNÍ INFORMACE	
Název	Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026–2030
Kategorie	Národní, střednědobá, s celospolečenským dopadem
Zadavatel	Vláda České republiky
Gestor tvorby	Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením, zmocněnkyně vlády pro lidská práva
Koordinátor tvorby	Úřad vlády ČR
Rok zpracování	2025
Schvalovatel	Vláda České republiky
Datum schválení	27. dubna 2026
Forma schválení	Projednání vládou České republiky
Poslední aktualizace	
Předcházející dokument	Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025
Související legislativa	Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením
Doba realizace	2026–2030
Odpovědnost za implementaci	Resorty a instituce, kterým je uloženo plnění opatření
Kontext vzniku	Dokument navazuje na předchozí národní plány a reaguje na potřebu pokračovat v procesu implementace Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Cílem je posílit rovné příležitosti osob se zdravotním postižením a podpořit jejich plné zapojení do společnosti v souladu s aktuálním vývojem a závazky ČR.
Stručný popis řešeného problému a obsahu	Podpora osob se zdravotním postižením je komplexním tématem dotýkajícím se všech oblastí života. Řešení této problematiky proto vyžaduje koordinovaný přístup napříč ministerstvy i dalšími aktéry veřejné správy.

1.2 Účel Národního lánu

Národní plán vytváří strategický rámec k zajištění rovných práv a vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením. Současné prostředí a vnímání společnosti jim stále v řadě případů ztěžuje přístup k naplňování jejich práv. Cílem Národního plánu je proto nastavit a upevnit takové podmínky a podporu, které umožní osobám se zdravotním postižením žít co nejvíce samostatný život a napomohou rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti.

Zdravotní postižení je vnímáno jako průřezové téma, které se dotýká působnosti všech resortů. Proto je kladen důraz na meziresortní spolupráci a zapojení územních samospráv, neziskového sektoru, zaměstnavatelů a široké veřejnosti. Zkušenosti ukazují, že investice do přístupného prostředí, inkluzivního vzdělávání, podpory samostatného bydlení a zaměstnávání osob se zdravotním postižením mají nejen sociální, ale i pozitivní ekonomické dopady. Tyto investice přispívají k vyšší zaměstnanosti, nižší závislosti na systému sociální péče, zlepšení zdravotního stavu populace a zvýšení celkové kvality života.

Národní plán podporuje přístup založený na lidských právech, který akcentuje svobodu volby, nezávislost na podpoře, rovné zacházení a aktivní účast na životě společnosti.

Účelem Národního plánu je vytvořit podmínky pro fungující a koordinovaný systém podpory, který umožní osobám se zdravotním postižením uplatňovat svá práva, rozvíjet své schopnosti a žít způsobem, který odpovídá jejich individuálním potřebám a preferencím. Národní plán zahrnuje konkrétní opatření zaměřená na odstraňování bariér, posilování dostupnosti služeb a podporu aktivního občanství.

1.3 Průřezové principy

Národní plán vychází z hodnotového rámce, který reflektuje současné přístupy v oblasti lidských práv, rovnosti a udržitelného rozvoje. Tyto průřezové principy tvoří základní vodítka pro formulaci i realizaci opatření napříč všemi oblastmi života osob se zdravotním postižením:

Lidskoprávní přístup

Respektování důstojnosti, osobní autonomie, schopností a svobodného rozhodování každého jednotlivce je klíčovým výchozím bodem všech opatření. Národní plán usiluje o posílení postavení osob se zdravotním postižením jako nositelů práv, nikoliv pouze jako příjemců péče či podpory.

Rovnost a nediskriminace

Zajištění rovného zacházení a odstranění všech forem diskriminace na základě zdravotního postižení je základním předpokladem naplňování lidských práv. Národní plán klade důraz na aktivní prosazování rovnosti ve všech oblastech života a systematické odstraňování překážek, které brání rovnoprávnému postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti.

Intersekcionalita (vícenásobná diskriminace)

Při tvorbě a realizaci politik je nezbytné zohlednit průnik různých faktorů jako věk, pohlaví, etnický původ, sociálně-ekonomické zázemí, druh a míru zdravotního postižení nebo příslušnost k menšinám. Takový přístup umožňuje cíleně reagovat na složité a vzájemně se ovlivňující formy znevýhodnění.

Zásada univerzálního designu a přístupnosti

Návrh prostředí, služeb, produktů a technologií musí vycházet z principu univerzálního designu. Veškeré tyto služby a produkty tedy musí být vytvářeny tak, aby byly použitelné pro co nejširší okruh osob bez nutnosti dalších úprav či specifických řešení. Přístupnost ve fyzické, informační,

digitální i institucionální rovině je klíčová pro rovný přístup osob se zdravotním postižením ke vzdělání, zaměstnání, veřejným službám i společenskému životu.

Podpora inovací a digitalizace

Moderní technologie a digitální nástroje představují významný potenciál pro zvýšení kvality života osob se zdravotním postižením. Jejich využívání může usnadnit komunikaci, přístup ke službám, vzdělávání, práci i samostatný pohyb ve fyzickém i digitálním prostředí. Digitální řešení zároveň umožňují vytvářet nové formy asistence, například prostřednictvím moderních technologií. Národní plán klade důraz na to, aby technologický rozvoj probíhal způsobem, který respektuje potřeby uživatelů, podporuje přístupnost a rozšiřuje možnosti nezávislého života.

Participace

Aktivní zapojení osob se zdravotním postižením a jejich organizací do přípravy, implementace, monitoringu a vyhodnocování politik je základní podmínkou demokratického rozhodování. Účast musí být zajištěna nejen formálně, ale také fakticky, včetně přístupnosti jednání, dostupnosti informací a podpory kapacit neziskových organizací.

Meziresortní spolupráce

Zajištění rovných příležitostí osob se zdravotním postižením není výlučnou doménou jednoho sektoru. Národní plán proto zdůrazňuje potřebu úzké spolupráce napříč všemi úrovněmi veřejné správy včetně samospráv, občanské společnosti nebo akademické sféry.

1.4 Kontext vzniku Národního plánu

Zajištění rovných práv a příležitostí pro osoby se zdravotním postižením je dlouhodobou prioritou České republiky. Po transformaci politického systému v roce 1989 došlo k významnému posunu ve společenském klimatu, což vytvořilo základ pro posílení práv jednotlivců, vznik občanské společnosti a demokratické formování veřejných politik. Tyto změny se zásadně promítly i do oblasti podpory osob se zdravotním postižením.

Klíčovým milníkem bylo přijetí antidiskriminačního zákona v roce 2009, který stanovil právní rámec pro ochranu před diskriminací na základě zdravotního postižení v různých oblastech života. Ve stejném roce ratifikovala Česká republika Úmluvu, čímž se zavázala k realizaci jejích principů, jako jsou rovnost, nezávislost, integrace do společnosti, respekt k lidské důstojnosti a aktivní účast na rozhodování.

Na základě těchto závazků jsou pravidelně vytvářeny strategické dokumenty zaměřené na podporu rovných příležitostí osob se zdravotním postižením a odstraňování přetrvávajících bariér. První národní plán byl přijat v roce 1992. Aktuální dokument představuje již osmý národní plán, v jehož přípravě a realizaci hrají klíčovou roli organizace osob se zdravotním postižením, které reprezentují potřeby různých cílových skupin.

Ačkoli byl v posledních letech dosažen významný pokrok v oblasti přístupnosti veřejných budov a služeb, rozvoje komunitní péče, podpory ve vzdělávání či posilování antidiskriminační legislativy, nadále se objevují překážky, které brání plnému uplatnění práv osob se zdravotním postižením. Jsou jimi např. nízká zaměstnanost osob se zdravotním postižením na volném trhu práce, nerovnoměrná dostupnost podpůrných služeb napříč regiony, nedostatečná podpora neformálních pečujících a přetrvávající předsudky ve společnosti. Tyto problémy byly prohloubeny vnějšími krizemi, jako byla pandemie COVID-19, rostoucími životními náklady a změnami na trhu práce.

Národní plán z těchto zkušeností vychází a navazuje na předchozí strategické dokumenty. Reflektuje aktuální potřeby cílové skupiny a společenské i technologické změny a současně zohledňuje mezinárodní závazky České republiky, včetně Úmluvy a jejích interpretačních dokumentů. Navazuje také na cíle Evropské strategie práv osob se zdravotním postižením 2021–2030⁴ a Agendu OSN pro udržitelný rozvoj do roku 2030⁵.

1.5 Uživatelé Národního plánu

Národní plán je určen širokému spektru uživatelů, kteří se podílejí na jeho implementaci, využívají jeho výstupy nebo jsou přímo ovlivněni jeho realizací.

Primárními implementačními aktéry jsou **ústřední orgány státní správy**, zejména ministerstva a další instituce, které mají v gesci jednotlivé oblasti veřejné politiky. Tyto subjekty odpovídají za plnění konkrétních opatření k zajištění dostupnosti veřejných služeb v souladu s principy rovnosti, přístupnosti a nediskriminace.

Významnou roli mají orgány územních samospráv, především **kraje**, které mají klíčové kompetence v oblasti sociálních služeb, školství, dopravy, zdravotnictví, bydlení a plánování veřejného prostoru. Ačkoliv Národní plán nemá legislativní povahu, jeho obsah by měl být využíván jako inspirační a metodický podklad při tvorbě krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.

Sekundárními uživateli výsledků naplňování Národního plánu jsou **osoby se zdravotním postižením**, jejichž potřeby, práva a životní podmínky tvoří jádro dokumentu. Národní plán je koncipován tak, aby podporoval jejich aktivní zapojení do společnosti, posiloval jejich nezávislost a umožňoval jim rozhodovat o vlastním životě. Vliv opatření se však neomezuje pouze na osoby se zdravotním postižením, dotýká se také jejich rodin, pečujících osob a širšího okolí. Zajištění přístupného prostředí, dostupných služeb a srozumitelných informací má pozitivní dopad na celou společnost, včetně seniorů, rodičů s malými dětmi, osob s dočasným zdravotním omezením či osob s jazykovou bariérou.

Dalšími sekundárními uživateli jsou **nestátní neziskové organizace**, které působí v oblasti podpory osob se zdravotním postižením na celostátní, krajské i místní úrovni. Tyto organizace hrají důležitou roli při poskytování služeb, obhajobě práv, zapojování cílové skupiny do veřejného dění a při monitorování dopadů veřejných politik. Národní plán vytváří podmínky pro jejich spolupráci s veřejnou správou a současně vymezuje možnosti jejich zapojení do realizace jednotlivých opatření, včetně přístupu k dotačním titulům.

V širším smyslu se Národní plán dotýká i **dalších aktérů**, kteří mohou přispět k jeho naplňování nebo využívat jeho výstupy: zaměstnavatelé a jejich zástupci, odborové organizace, akademická obec, výzkumné instituce, média, profesní komory, experti na inkluzi a rovné příležitosti, jakož i politická reprezentace na všech úrovních. Všichni tito aktéři mají potenciál ovlivňovat veřejné mínění, přispívat k systémovým změnám a podporovat vytváření prostředí, které respektuje rozmanitost a podporuje rovné příležitosti.

⁴ Evropská komise, SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU, RADĚ, EVROPSKÉMU HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ, Unie rovnosti: Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021-2030, dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021DC0101>

⁵ Organizace spojených národů, Transforming our World: The 2030 Agenda for sustainable Development, dostupné z: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/development-goals/>

1.6 Základní pojmy

Podkapitola vymezuje pojmy, které jsou důležité pro správnou interpretaci a provádění Národního plánu. Používání jednotné terminologie zajišťuje srozumitelnost a podporuje konzistentní přístup všech aktérů, kteří se podílejí na realizaci nebo hodnocení opatření Národního plánu.

Osoby se zdravotním postižením

Národní plán termín „osoby se zdravotním postižením“ používá v souladu s článkem 1 Úmluvy, která definuje tuto skupinu jako osoby s dlouhodobým fyzickým, duševním, mentálním nebo smyslovým postižením, které v interakci s různými bariérami mohou být omezeny v plném a rovnoprávném zapojení do společnosti.

Tato definice reflektuje posun od medicínského pojetí k přístupu, který zohledňuje vliv prostředí a společnosti na míru začlenění jednotlivce. Potřeby, schopnosti a životní situace jednotlivých osob se zdravotním postižením se výrazně liší. Národní plán proto uplatňuje princip *person-first language*, tedy jazyk, který klade důraz na člověka, nikoli na jeho postižení. Tento přístup podporuje respekt k důstojnosti jednotlivce a přispívá k odstraňování stigmatizace.

Zdravotní postižení

Zdravotní postižení je komplexní a dynamický koncept, jehož vymezení se vyvíjí v závislosti na společenském kontextu, právním rámci a přístupu k lidským právům. V minulosti převládal model založený na charitě a péči, který osoby se zdravotním postižením vnímal jako pasivní příjemce pomoci. Později se prosadil medicínský model, který postižení definoval prostřednictvím diagnóz a funkčních omezení.

Současné mezinárodní dokumenty, včetně Úmluvy, prosazují sociální model, který chápe postižení jako výsledek interakce mezi jednotlivcem a bariérami v prostředí. Tento model klade důraz na aktivní roli společnosti při odstraňování překážek a vytváření podmínek pro rovné uplatňování práv.

Univerzální design

Koncept univerzálního designu znamená navrhování produktů, služeb, programů a prostředí od samého počátku tak, aby byly použitelné pro co největší počet lidí bez nutnosti dodatečných úprav.

Univerzální design neznamena uniformitu, ale flexibilitu, tedy schopnost reagovat na různorodé potřeby uživatelů. Tento přístup je efektivní nejen z hlediska inkluze, ale také ekonomicky, protože snižuje potřebu dodatečných investic do specializovaných řešení. V případě specifických potřeb však univerzální design nevyklučuje využití podpůrných technologií či pomůcek, pokud jsou účelné a přiměřené.

Přístupnost

S univerzálním designem úzce souvisí také přístupnost, která představuje základní podmínku pro rovné uplatnění práv osob se zdravotním postižením. Vyjadřuje míru, v níž jsou produkty, služby, prostředí, informace a technologie dostupné a použitelné pro co nejširší okruh lidí. Na rozdíl od univerzálního designu, který cílí na předcházení vzniku bariér už ve fázi plánování, se přístupnost zaměřuje na bariéry, které již existují, a usiluje o jejich systematické odstraňování.

Přístupnost se týká nejen fyzického prostředí (např. budov či veřejné dopravy), ale také digitálního prostoru, komunikace, vzdělávání, zdravotní péče či veřejné správy. Národní plán podporuje univerzální design a přístupnost jako systémové principy, které mají být zohledňovány ve všech fázích navrhování, plánování a poskytování služeb.

Přiměřená opatření

Přiměřená opatření představují konkrétní opatření, která umožňují osobám se zdravotním postižením rovný přístup k právům, službám, vzdělání, zaměstnání nebo veřejnému prostoru. Jedná se o individuálně přizpůsobené změny, které reagují na specifické potřeby konkrétní osoby v konkrétním kontextu.

Na rozdíl od konceptu univerzálního designu či přístupnosti, které usilují o co nejširší použitelnost prostředí a služeb pro všechny, přiměřené úpravy doplňují tento koncept tam, kde univerzální řešení nestačí. Jsou tedy nástrojem, který umožňuje překonat zbylé bariéry prostřednictvím cílené podpory, například individuální úpravou pracovního místa nebo poskytnutím osobního asistenta.

Governance accessibility (přístupnost veřejné správy)

Pojem *governance accessibility* označuje soubor principů a mechanismů, které zajišťují, že veřejná správa a veřejné služby jsou dostupné, srozumitelné a použitelné pro všechny občany, včetně osob se zdravotním postižením. Nejde pouze o fyzickou přístupnost budov, ale také o možnost plnohodnotně využívat digitální služby, získávat informace v různých formátech a účastnit se správních či rozhodovacích procesů bez zbytečných překážek.

Tento koncept zdůrazňuje potřebu navrhovat služby veřejné správy jako inkluzivní již od samého počátku, v souladu se zásadami univerzálního designu. Zahrnuje také transparentní komunikaci, dostupné formuláře, přiměřené procesní úpravy a podporu, která umožňuje občanům uplatňovat svá práva bez ohledu na jejich schopnosti či individuální potřeby.

Inkluze

Inkluze označuje přístup, který usiluje o plné zapojení všech osob do společnosti. V kontextu osob se zdravotním postižením znamená inkluze nejen fyzickou přítomnost ve společném prostředí (např. ve škole, na pracovišti), ale především aktivní účast, rovné zacházení a respekt k individuálním potřebám. Inkluzivní přístup předpokládá, že společnost se přizpůsobuje rozmanitosti svých členů, nikoli že se jednotlivci musí přizpůsobit systému. Tento princip je klíčový zejména v oblasti vzdělávání, zaměstnávání a sociálních služeb.

Participace

Participace znamená aktivní zapojení osob se zdravotním postižením do rozhodovacích procesů, které se jich týkají, ať už na úrovni individuální (např. rozhodování o vlastním životě), komunitní (např. zapojení do místních projektů), nebo systémové (např. tvorba politik). Participace zahrnuje také právo na informace, přístup k veřejným konzultacím nebo možnost aktivního zapojení do občanské společnosti.

Deinstitucionalizace

Deinstitucionalizace je proces přechodu od péče poskytované v ústavních zařízeních k podpoře života v přirozeném sociálním prostředí. Cílem je umožnit osobám se zdravotním postižením žít v komunitě, včetně přístupu k bydlení, službám a sociálním vazbám. Tento přístup vychází z práva na nezávislý život a začlenění do společnosti (čl. 19 Úmluvy). Deinstitucionalizace zahrnuje nejen transformaci služeb, ale také změnu postojů, legislativy a financování. Je považována za klíčový krok k naplnění lidských práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením.

1.7 Relevantní dokumenty

Dokumenty legislativní či strategické povahy představují základní rámec, z něhož vychází podpora práv osob se zdravotním postižením v České republice. Na mezinárodní i evropské

úrovni existuje řada lidskoprávních úmluv, právních předpisů a strategických dokumentů, které vymezují povinnosti, kterými jsou členské státy včetně České republiky vázány.

Dokumenty Organizace spojených národů, Rady Evropy a Evropské unie stanovují standardy pro zajištění rovnosti, přístupnosti a účasti osob se zdravotním postižením v různých oblastech života. Úmluva je přitom stěžejním dokumentem, který rozpracovává obecná lidská práva ve vztahu k potřebám této skupiny obyvatel a určuje oblasti, v nichž mají státy přijímat konkrétní opatření.

Národní strategické dokumenty následně převádějí tyto principy do podmínek České republiky a určují dlouhodobé priority v oblastech jako je zdravotnictví, sociální začleňování, vzdělávání, přístupnosti, bydlení nebo zaměstnanost. Patří sem jak dokumenty výhradně zaměřené na podporu osob se zdravotním postižením, tak i širší rámcové strategie, jejichž realizace má přímý dopad na jejich životní podmínky.

Společným cílem strategických dokumentů je vytvořit základnu pro tvorbu účinných opatření, která respektují práva osob se zdravotním postižením a podporují jejich aktivní zapojení do všech oblastí života.

1.7.1 Mezinárodní dokumenty

Národní plán navazuje na řadu dokumentů přijatých na mezinárodní i evropské úrovni. Jedná se především o úmluvy z oblasti ochrany lidských práv přijatých Organizací spojených národů a strategické dokumenty a právní předpisy Rady Evropy a Evropské unie, které určují standardy pro ochranu práv osob se zdravotním postižením, na které národní politika v této oblasti navazuje.

Organizace spojených národů

Základním mezinárodním dokumentem v oblasti práv osob se zdravotním postižením je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a její Opční protokol. Úmluva byla přijata Valným shromážděním OSN 13. prosince 2006, v platnost vstoupila 3. května 2008 a Česká republika ji ratifikovala v roce 2009, přičemž účinnost nastala 28. října 2009. Opční protokol, který umožňuje smluvním stranám uznat pravomoc Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením zabývat se stížnostmi jednotlivců nebo skupin jednotlivců na porušení práv vyplývajících z jednotlivých ustanovení Úmluvy, byl Českou republikou ratifikován 23. září 2021.

Úmluva nezavádí nová specifická práva, ale formuluje již existující práva osob se zdravotním postižením způsobem, která reflektují jejich životní situaci a potřeby. Je založena na zásadách důstojnosti, osobní autonomie, nediskriminace, rovných příležitostí, přístupnosti a plné účasti na společenském životě. Úmluva vymezuje širokou skupinu osob se zdravotním postižením a identifikuje oblasti, v nichž mají státy vytvářet opatření umožňující účinné uplatňování práv. Jedná se například o přístupnost prostředí, dopravy a informací, podporu nezávislého způsobu života, inkluzivní vzdělávání, odbornou přípravu, zaměstnávání a dostupnost zdravotní péče a rehabilitace.

Článek 33 Úmluvy ukládá státům vytvořit mechanismy pro podporu, ochranu a monitorování jejího provádění. V České republice vykonává tuto roli od roku 2018 veřejný ochránce práv, který pravidelně provádí výzkumy, zveřejňuje zprávy a vydává doporučení včetně výstupů Poradního orgánu složeného ze zástupců organizací osob se zdravotním postižením a odborníků.

Rada Evropy

Rada Evropy se oblastí práv osob se zdravotním postižením věnuje dlouhodobě a již od 90. let vytváří koncepční dokumenty a doporučení státům. Evropská sociální charta, jako součást evropského systému ochrany lidských práv, obsahuje několik ustanovení týkajících se zejména odborné přípravy, rehabilitace a podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením (články 9, 10 a 15).

V letech 2017–2023 byla realizována Strategie na podporu práv osob se zdravotním postižením, která navazovala na předchozí akční plán a vymezila hlavní oblasti, kterým by se státy měly věnovat: rovnost a nediskriminace, zvyšování povědomí, přístupnost, přístup ke spravedlnosti a ochrana před násilím, zneužíváním a vykořisťováním. Rada Evropy průběžně vydává doporučení například v oblasti univerzálního designu, deinstitucionalizace či rehabilitace, která mají inspirovat členské státy při tvorbě národních politik.

Evropská unie

Evropská unie dlouhodobě vytváří soubor právních a strategických nástrojů zaměřených na podporu práv osob se zdravotním postižením. Primární právo EU začlenilo ochranu před diskriminací na základě zdravotního postižení přijetím Amsterodamské smlouvy v roce 1999. Smlouva o fungování Evropské unie tento závazek dále posiluje (čl. 10 a čl. 19 SFEU) a Listina základních práv EU z roku 2000 obsahuje ustanovení vztahující se k rovnosti, přístupnosti a začleňování osob se zdravotním postižením.

Nosným strategickým dokumentem pro současné období je Strategie EU pro práva osob se zdravotním postižením na období 2021–2030, která stanoví klíčové priority pro vytvoření Evropské unie bez bariér. Zaměřuje se mimo jiné na přístupnost, nezávislý život, podporu mobility, rovnost v zaměstnání a posílení praktického uplatňování Úmluvy na úrovni EU i členských států.

Vedle strategických materiálů představují významné právní nástroje EU také tyto předpisy:

- Směrnice 2000/78/ES, která stanoví obecná pravidla pro rovné zacházení v zaměstnání a zakazuje diskriminaci z důvodu zdravotního postižení včetně povinnosti poskytovat přiměřené úpravy na pracovišti.
- Směrnice 2016/2102/EU o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru, jež ukládá povinnost zajistit, aby byl digitální obsah vnímatelný, ovladatelný, srozumitelný a stabilní.
- Směrnice 2019/882/EU, tzv. Evropský akt přístupnosti, která stanoví harmonizované požadavky na přístupnost vybraných výrobků a služeb, například počítačů, terminálů, chytrých telefonů, internetového obchodování, bankovních služeb či digitálních systémů v dopravě.
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/2841 ze dne 23. října 2024, kterou se zavádí evropský průkaz osoby se zdravotním postižením a evropský parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením.
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2024/2842 ze dne 23. října 2024, kterou se rozšiřuje působnost směrnice (EU) 2024/2841 na státní příslušníky třetích zemí oprávněně pobývající v členském státě.

Evropská unie je od roku 2011 také smluvní stranou Úmluvy, a je tedy povinna naplňovat její ustanovení v rámci svých politik a legislativních nástrojů společně s členskými státy.

1.7.2 Strategické dokumenty ČR

Strategické dokumenty České republiky určují směr dlouhodobé podpory osob se zdravotním postižením. Jejich součástí jsou jak národní plány zaměřené výlučně na podporu osob se zdravotním postižením, tak i další strategické dokumenty, které se dotýkají práv a životních podmínek této skupiny.

Národní plány pro osoby se zdravotním postižením

Česká republika přijímá národní plány pravidelně od roku 1992. Tyto dokumenty postupně formují přístup státu k této skupině obyvatel, určují směřování jednotlivých politik a přispívají

ke zlepšování jejich životních podmínek. Na přípravě národních plánů se podílejí také organizace zastupující osoby se zdravotním postižením, což zajišťuje kontinuitu i přenos praktických zkušeností.

Dosud byly přijaty tyto strategické dokumenty výlučně zaměřené na podporu práv osob se zdravotním postižením:

- Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům (schválen v roce 1992 usnesením vlády ČR č. 466),
- Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení (schválen v roce 1993 usnesením vlády ČR č. 493),
- Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (schválen v roce 1998 usnesením vlády ČR č. 256),
- Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením (schválená v roce 2004 usnesením vlády ČR č. 605),
- Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006–2009 (schválen v roce 2005 usnesením vlády ČR č. 1004),
- Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014 (schválen v roce 2010 usnesením vlády ČR č. 253),
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020 (schválen v roce 2015 usnesením vlády ČR č. 385),
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025 (schválen v roce 2020 usnesením vlády ČR č. 761).

Ostatní strategické dokumenty

Vedle národních plánů existuje řada strategických dokumentů, které se sice nezaměřují výhradně na osoby se zdravotním postižením, ale významně ovlivňují podmínky jejich života a dostupnost potřebných služeb. Patří sem materiály z oblastí zdravotnictví, sociální politiky, vzdělávání či digitalizace. Tyto dokumenty doplňují, příp. dále rozvíjejí opatření Národního plánu, což umožňuje zajistit koordinovaný postup napříč jednotlivými resorty.

Mezi ty nejdůležitější patří:

- **Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030 (Zdraví 2030)**
Zásadní dokument pro oblast zdravotní péče. Zaměřuje se na rozvoj integrované zdravotně-sociální péče, posílení komunitních služeb a podporu lidí s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Obsahuje cíle týkající se reformy psychiatrické péče, prevence, modernizace zdravotnické infrastruktury a zvyšování dostupnosti péče v regionech.
- **Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění 2020 až 2030**
Plán reaguje na rostoucí počet osob žijících s demencí. Zaměřuje se na podporu včasné diagnostiky, rozvoj služeb, podporu rodinných pečujících a zvyšování povědomí o demenci. Dokument obsahuje opatření týkající se vzdělávání odborníků, prevence kognitivních poruch, epidemiologie a ochrany práv lidí žijících s demencí.
- **Národní plán rozvoje geriatrické péče do roku 2035**
Plán reaguje na stárnutí populace a rostoucí komplexní potřeby geriatrických pacientů. Stanovuje cíle pro zajištění dostupné a kvalitní geriatrické péče, prevenci zdravotního postižení a podporu soběstačnosti seniorů. Součástí je rozvoj vzdělávání zdravotnického personálu v oblasti geriatry, posílení mezioborové spolupráce a zavádění moderních přístupů k dlouhodobé péči, aby byla zajištěna kontinuita služeb a možnost setrvání starších osob v přirozeném sociálním prostředí.
- **Národní strategie rozvoje sociálních služeb na období 2026-2030**

Strategie představuje rámcový dokument sociální politiky ČR, který určuje střednědobý výhled rozvoje systému sociálních služeb. Klade důraz na transformaci pobytových služeb, rozvoj terénních a ambulantních forem, podporu setrvání osob v přirozeném prostředí a zohlednění demografických trendů. Součástí je zřízení Komise pro sociální služby jako poradního a koordinačního orgánu pro sledování plnění cílů a tvorbu navazujících strategií.

- **Akční plán pro deinstitucionalizaci sociálních služeb v ČR na období 2026–2028**

Plán vymezuje hlavní kroky potřebné pro pokračování přechodu od institucionální péče ke službám dostupným v komunitě. Zaměřuje se na rozvoj komunitních služeb, podporu transformace pobytových zařízení, posílení spolupráce mezi systémy a zvyšování kvality péče. Součástí je mapování kapacit a nastavení opatření bránících vzniku nových institucionálních zařízení.

- **Strategický rámec politiky zaměstnanosti do roku 2030**

Dokument vymezuje dlouhodobé cíle a priority pro rozvoj trhu práce a podporu zaměstnanosti. Zdůrazňuje adaptaci na technologické změny, podporu inkluzivního pracovního prostředí, rozvoj dovedností a celoživotního vzdělávání, zvyšování flexibility pracovních podmínek a posílení spolupráce mezi státní správou, zaměstnavateli a vzdělávacími institucemi.

- **Systémová opatření pro podporu lidí s intelektovým znevýhodněním a chováním náročným na péči na období 2024-2030**

Systémová opatření představují rámec pro zlepšení podpory osob s intelektovým znevýhodněním a chováním náročným na péči. Zaměřují se na posílení dostupné, provázané a kvalitní péče napříč zdravotním, sociálním a vzdělávacím systémem. Dokument navazuje na dosavadní kroky státu v oblasti podpory osob se zdravotním postižením a doplňuje je o specifické potřeby lidí s intelektovým znevýhodněním a chováním náročným na péči.

- **Strategie vzdělávací politiky ČR do roku 2030 plus**

Formuluje dlouhodobé priority vzdělávání včetně posilování inkluzivního systému. Zaměřuje se na podporu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, rozvoj poradenských služeb, prevenci školního neúspěchu a podporu duševního zdraví dětí. Dokument zdůrazňuje digitalizaci vzdělávání, asistivní technologie a posilování kompetencí pedagogů pro práci s různorodými skupinami žáků.

- **Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy 2023 až 2027**

Konkretizuje priority v oblasti školství pro jednotlivé roky. Zaměřuje se na podporu žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, posílení poradenských služeb, kvalitu práce asistentů pedagoga a rozvoj technologií, které zvyšují přístupnost vzdělávání.

- **Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže 2029 až 2027**

Stanovuje hlavní směry prevence rizikového chování u dětí a mládeže ve školách i mimoškolním prostředí. Zaměřuje se na posilování preventivních programů, zvyšování odbornosti školních poradenských pracovišť a podporu bezpečného školního klimatu. Součástí strategie jsou také opatření zohledňující potřeby dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, které mohou být v oblasti prevence zranitelnější.

- **Strategický rámec eJustice 2023 plus**

Vymezuje směřování digitalizace soudnictví a modernizaci služeb poskytovaných občanům. Zaměřuje se na elektronickou komunikaci se soudy, digitalizaci soudních spisů, rozvoj online podání a moderní informační systémy. Dokument se zaměřuje na to, aby digitální soudní

prostředí bylo přístupné pro široký okruh uživatelů včetně osob se zdravotním postižením v souladu s principy přístupnosti a univerzálního designu.

- **Koncepce rozvoje probace a mediace do roku 2035**

Dokument stanovuje směr rozvoje Probační a mediační služby s důrazem na dostupnost jejích služeb pro všechny cílové skupiny, včetně osob se specifickými potřebami. Cílem je posílit individuální přístup, zlepšit podmínky pro efektivní mediaci a probaci a zajistit rovný přístup k podpoře v rámci trestního řízení i alternativních opatření.

- **Koncepce vězeňství do roku 2035**

Strategie se zaměřuje na modernizaci vězeňského systému, zejména na zajištění dostupné a kvalitní zdravotní péče ve věznicích a na vytvoření vhodných podmínek pro osoby se zdravotním a duševním postižením. Součástí je rozvoj rehabilitačních programů, zlepšení životních podmínek a podpora inkluzivního přístupu k výkonu trestu.

- **Digitální ekonomika a společnost 2023–2027**

Strategie se zaměřuje na digitalizaci veřejných služeb, rozvoj eGovernmentu a zvyšování digitální gramotnosti obyvatel. Klíčovým cílem je zlepšit dostupnost digitálních nástrojů a služeb, včetně zajištění jejich přístupnosti pro osoby se zdravotním postižením. Dokument podporuje modernizaci online služeb, bezpečnou elektronickou komunikaci a rozvoj digitálních dovedností.

2 Analytická část

Analytická část shrnuje výchozí podmínky pro tvorbu Národního plánu, a to prostřednictvím popisu současného stavu, zhodnocení dosavadních opatření, analýzy dostupných dat a identifikace oblastí, které vyžadují systémovou pozornost v nadcházejícím období. Jejím cílem je poskytnout přehled o hlavních trendech, přetrvávajících bariérách a faktorech, které ovlivňují životní podmínky osob se zdravotním postižením, a vytvořit tak podklad pro formulaci strategických cílů a konkrétních opatření.

2.1 Definice řešené problematiky

Osoby se zdravotním postižením tvoří heterogenní skupinu obyvatel, která čelí specifickým bariérám bránícím jejich plnému zapojení do společnosti. Přestože právní řád České republiky i mezinárodní závazky garantují rovnost a nediskriminaci, v praxi v této oblasti přetrvávají problémy jako je nízká míra zaměstnanosti, nerovnoměrná dostupnost potřebných podpůrných služeb, nedostatečná přístupnost prostředí a informačních zdrojů či předsudky ve společnosti. Tyto problémy se mohou prohlubovat i v důsledku digitalizace, změn na trhu práce, demografického stárnutí populace či různým druhům krizových situací. Proto je nutné prostřednictvím cílených opatření odstraňovat systémové bariéry a vytvářet takové podmínky, které umožní kontinuální integraci a vyrovnávání příležitostí v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením a Evropskou strategií práv osob se zdravotním postižením 2021–2030.

2.2 Revize stávajících opatření

Vyhodnocení plnění Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025 ukázalo, že realizace jednotlivých opatření nebyla rovnoměrná. Dařilo se plnit zejména průběžné úkoly, které jsou již systémově zakotveny, zatímco opatření vyžadující legislativní a významnější koncepční změny byla často odkládána. Pandemie COVID-19 i následné ekonomické faktory prohloubily potřebu digitalizace nebo větší flexibility při řešení krizových situací. Následné dopady pandemie na zdraví obyvatel ve vztahu s aktuální demografickou křivkou vyžadují větší propojení zdravotní a sociální péče. Tato kapitola shrnuje dosažený pokrok a identifikuje přetrvávající bariéry, kterým je nezbytné se věnovat i v navazujícím období let 2026–2030.

Přístupnost informací a služeb veřejné správy

Zvyšování přístupnosti informací a komunikace s úřady jsou nezbytné pro to, aby osoby se zdravotním postižením mohly plnohodnotně uplatňovat svá práva a orientovat se v nabídce služeb veřejné správy. V uplynulém období se podařilo rozšířit využívání srozumitelných forem komunikace, například metodiky Easy-to-Read, videí v českém znakovém jazyce či digitálních nástrojů typu „Kam na úřad“.

V dalším období je nezbytné sjednotit přístup k poskytování přístupných informací a zajistit pravidelný monitoring digitálních služeb státu, aby byly dlouhodobě v souladu s požadavky na přístupnost.

Přístupnost prostředí a dopravy

Zajištění architektonické a dopravní přístupnosti je nezbytné pro plnohodnotné zapojení osob se zdravotním postižením do každodenního života. Dosavadní kroky ukazují posun směrem k systematictějšímu řešení bariér, avšak skutečná úroveň přístupnosti veřejného prostoru není stále dostatečná.

Analýzy přístupnosti budov ministerstev již dokončila většina resortů, většina rovněž zveřejnila informace o přístupnosti na svých internetových stránkách a některé z nich připravily plány zpřístupňování. V oblasti dopravy došlo ke zlepšení díky zavedení interaktivních map železničních stanic a pravidel pro poskytování asistence. Taktéž je kontinuálně navyšován počet nízkopodlažních a bezbariérových prostředků veřejné dopravy.

V roce 2024 byl přijat Národní program přístupnosti pro všechny na období 2026–2035, který navazuje na předchozí Národní rozvojový program mobility pro všechny. Program má zajistit pokračování finanční podpory odstraňování bariér ve veřejných budovách a na komunikacích pro chodce v regionech.

V nadcházejícím strategickém období bude nezbytné posílit investiční aktivity zaměřené na mapování a odstraňování existujících bariér tak, aby se přístupnost stala standardní součástí rozvoje veřejného prostoru.

Nezávislý život a bydlení

Možnost žít ve vlastním domově a rozhodovat o způsobu života patří k základním předpokladům nezávislosti osob se zdravotním postižením. Přesto se tato oblast potýká s dlouhodobým nedostatkem dostupného a bezbariérového bydlení, zejména v běžném bytovém fondu. Mnoho lidí tak zůstává závislých na pobytových službách nebo musí setrvat v podmínkách, které neodpovídají jejich potřebám.

V uplynulých letech pokračovaly programy podporující vznik bezbariérových a dostupných bytů. V roce 2021 vzniklo např. 248 podporovaných bytů a v roce 2024 byla vyhlášena výzva Státního fondu pro podporu investic „Bytové domy bez bariér“ s alokací 400 milionů Kč. Tyto kroky však nedokáží pokrýt skutečnou poptávku po těchto bytech, a proto je nutné zaměřit se na rozšíření podpory zvyšování bytového fondu, včetně úprav stávajících bytů pro potřeby osob se zdravotním postižením.

Do dalšího období bude klíčové posílit provázanost bytové politiky s procesem deinstitucionalizace. Rozvoj dostupného a podporovaného bydlení umožní lidem žít v komunitě, sníží tlak na pobytové služby a podpoří jejich nezávislost.

Sociální služby a sociálně-zdravotní péče

V oblasti sociálních a sociálně-zdravotních služeb přetrvávají dlouhodobé nedostatky, které ztěžují zajištění kvalitní podpory pro osoby se zdravotním postižením i jejich blízké. Chybí stabilní personální kapacity, jednotné standardy odbornosti a systematická podpora profesního rozvoje, včetně supervize. Pozitivní posun představuje novela zákona o sociálních službách z roku 2024, která zavádí sociálně-zdravotní služby a stížnostní mechanismus v sociálních službách. Nové služby umožňují lépe propojit zdravotní a sociální péči v rámci jednoho poskytovatele, což je zvláště významné pro osoby s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo kombinovanými potřebami.

V dalším období je potřebné zaměřit se na efektivní zavedení této novely do praxe, včetně jasného nastavení financování a provázání s krajskými sítěmi služeb. Důležitou součástí rozvoje tohoto sektoru je posílení kontrolních mechanismů kvality, rozšíření dostupnosti odlehčovacích služeb pro pečující osoby a podpora služeb, které umožňují lidem zůstat co nejdéle v přirozeném prostředí.

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Zajištění rovného přístupu na trh práce je jedním z dlouhodobých problémů, které významně ovlivňují sociální začleňování osob se zdravotním postižením. I přes existující poradenské a podpůrné služby Úřadu práce ČR zůstává zaměstnanost této skupiny obyvatel nízká. Obtížný

je zejména přechod z chráněného trhu práce do standardního pracovního prostředí, kde lidé často narážejí na bariéry spojené s nedostatečnými úpravami pracovních podmínek nebo nedostatečnou informovaností či předsudky zaměstnavatelů.

Pro další období bude nezbytné posílit soubor opatření ke zvýšení zaměstnanosti na volném trhu práce včetně podpory přechodu z trhu chráněného. Současně bude důležité zajistit dlouhodobou stabilitu poradenských služeb v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, které v současné době poskytuje Úřad práce ČR na základě projektového financování. Důležitým krokem proto bude zajistit udržitelné financování těchto poradenských služeb po skončení daného projektu.

Zdraví a zdravotní péče

Zdravotní péče má významný vliv na kvalitu života osob se zdravotním postižením. V uplynulém období došlo k posílení úhrad zdravotnických prostředků, například sluchadel, dětských ortéz či prostředků pro kyslíkovou terapii, a k realizaci projektů věnovaných vzácným onemocněním. Pokračoval také vývoj standardů, které mají usnadnit propojení zdravotních a sociálních služeb pro osoby s komplexními potřebami.

Některé oblasti však zůstávají pokryté nedostatečně, zejména péče o duševní zdraví, kde se nadále projevuje nedostatek kapacit i nerovnoměrná dostupnost služeb. V dalším období bude potřebné rozšířit preventivní aktivity, zlepšit dostupnost specializované péče a posílit provázanost zdravotních a sociálních služeb.

Vzdělávání a školství

V systému vzdělávání jsou vydávány nové metodické materiály např. z oblasti poskytování laické zdravotní podpory dětem s epilepsií a diabetem ve školách. Významným posunem je i novela zákona o vysokých školách z roku 2025, která ukládá povinnost zajišťovat opatření pro vyrovnání příležitostí uchazečů a studentů se specifickými potřebami také soukromým vysokým školám.

Některé oblasti však zůstávají nevyřešené. Pedagogicko-psychologické poradny dlouhodobě čelí nedostatku personálních kapacit, což omezuje dostupnost podpory pro žáky i školy. Chybí rovněž jednotný elektronický systém, který by zjednodušil dokumentaci, sdílení informací a plánování podpůrných opatření.

V dalším období je potřebné legislativně vymezit standardy poskytovaných služeb, stabilně financovat podpůrné pozice ve školách, podpořit digitalizaci a zajistit systematické vzdělávání pedagogů. Tato opatření povedou k jednotnější praxi, větší dostupnosti podpory a k efektivnímu naplňování práva na inkluzivní vzdělávání.

Kultura a volnočasové aktivity

V uplynulém období došlo k rozšíření fyzické, informační i digitální přístupnosti kulturních institucí. Postupně se zvyšuje dostupnost expozic, služeb i online obsahu, což umožňuje většímu počtu osob se zdravotním postižením účastnit se kulturního života. Přesto přetrvávají výrazné rozdíly mezi národními a regionálními institucemi a mnohé organizace narážejí na nedostatečné finanční a technické kapacity.

Je proto důležité i nadále pokračovat ve finanční podpoře kulturních a volnočasových aktivit osob se zdravotním postižením a současně se zaměřit na snižování rozdílů mezi jednotlivými regiony. Příležitostí je i další rozvoj digitalizace a spolupráce kulturních institucí s organizacemi zastupujícími osoby se zdravotním postižením, která umožní lépe zohledňovat skutečné potřeby uživatelů.

2.3 Statistická data o osobách se zdravotním postižením

Pro nastavení a vyhodnocování politik ve vztahu k osobám se zdravotním postižením je nezbytné vycházet z co nejkvalitnějších a pravidelně aktualizovaných statistických údajů o počtu, struktuře a životních podmínkách této skupiny obyvatel.

Zdroje a metodika statistických zjišťování

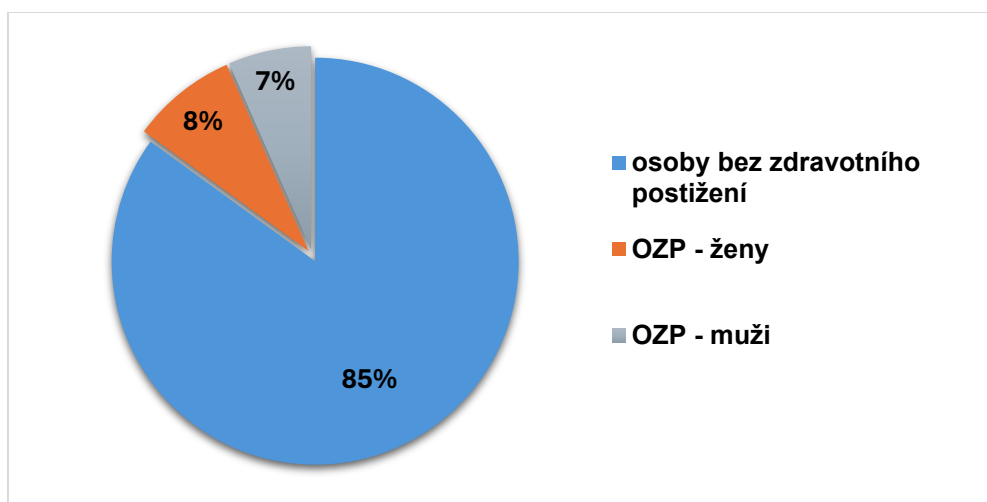
Hlavním zdrojem informací o osobách se zdravotním postižením je výběrové šetření Českého statistického úřadu v domácnostech⁶, které v roce 2024 navázalo na obdobné šetření z roku 2018. Na rozdíl od starších šetření založených na spolupráci s praktickými lékaři jsou data od roku 2018 získávána prostřednictvím vyškolených tazatelů, kteří realizují strukturované rozhovory přímo v domácnostech. Stejně jako ve většině zemí Evropské unie vychází šetření z toho, jak respondenti sami vnímají dlouhodobé omezení při vykonávání běžných činností. Výsledky proto odrážejí subjektivní vnímání respondentů a nezachycují osoby žijící trvale v pobytových zařízeních. Pro tyto skupiny se využívají doplňkové administrativní zdroje. Opakování šetření v roce 2024 umožňuje porovnat situaci s rokem 2018 a sledovat vývoj základních ukazatelů v čase.

Hlavním cílem šetření je zjistit počet osob se zdravotním postižením v populaci a jejich strukturu podle věku, pohlaví, typu postižení, vzdělání, ekonomické aktivity a míry omezení v každodenním životě. Součástí jsou také informace o využívání pomoci, kompenzačních pomůcek a o bariérách v přístupu ke službám.

Hlavní výsledky šetření osob se zdravotním postižením 2024

Podle výsledků šetření žije v České republice přibližně 1,313 milionu osob se zdravotním postižením, což odpovídá 15 % osob starších 15 let žijících v soukromých domácnostech. Ve srovnání s rokem 2018, kdy šlo o 1,152 milionu osob (13 %), došlo k nárůstu, který souvisí zejména se stárnutím populace. Ženy tvoří 56 % všech osob se zdravotním postižením, což odráží jejich delší dožití a vyšší zastoupení v nejvyšších věkových skupinách.

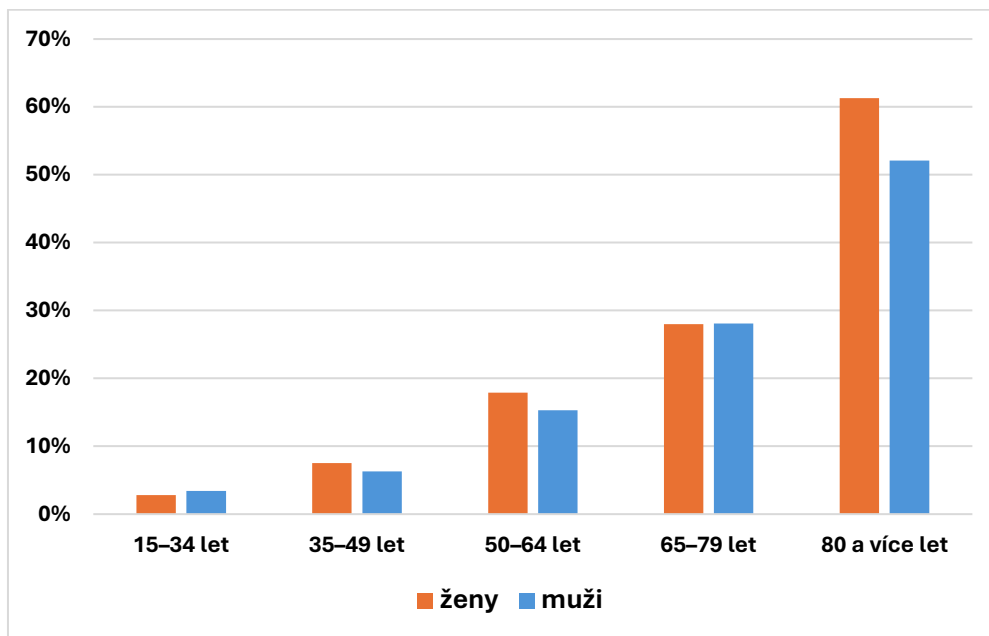
Graf č. 1 Podíl osob se zdravotním postižením z celkového počtu obyvatel



⁶ Český statistický úřad. 2025. Výběrové šetření osob se zdravotním postižením – 2024. Dostupné z: <https://csu.gov.cz/produkty/osoby-se-zdravotnim-postizenim-v-domacnostech-2024>

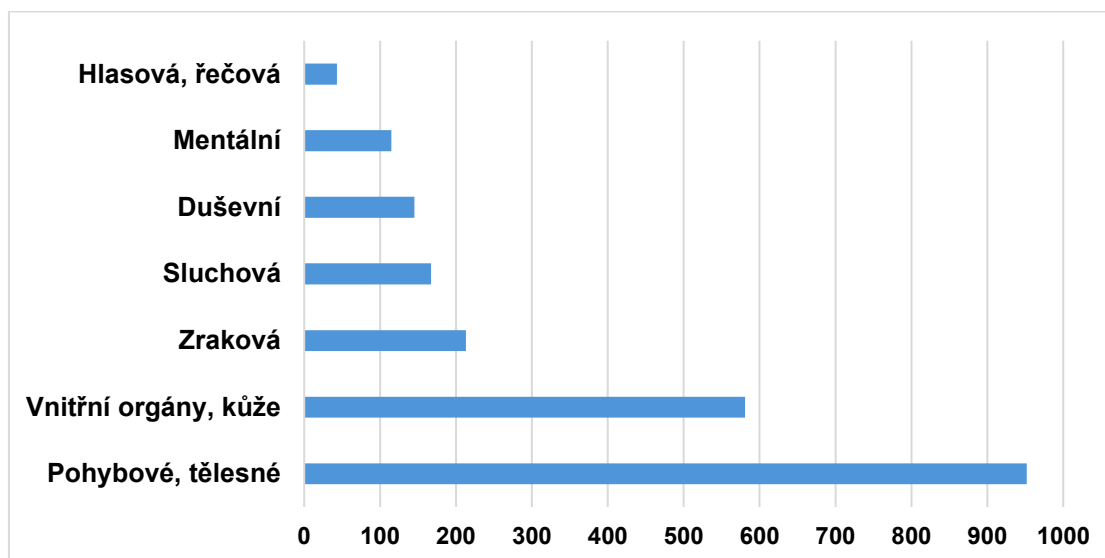
Zastoupení osob se zdravotním postižením v populaci výrazně roste s věkem. Ve věku do 34 let uvádí zdravotní postižení 3 % osob, ve věku 50 až 64 let již 17 %, mezi 65 až 79 lety jde o 28 % a u osob nad 80 let uvádí zdravotní postižení více než polovina populace.

Graf č. 2 Podíl osob se zdravotním postižením z celkového počtu obyvatel podle věku a pohlaví



Osoby se zdravotním postižením tvoří různorodou skupinu, liší se typem postižení i mírou potřebné podpory. Nejčastěji se jedná o postižení pohybové a tělesné, které uvádí přibližně 952 tisíc osob. Druhou nejpočetnější skupinu představují postižení v oblasti vnitřních orgánů a kůže, která se týkají asi 581 tisíc osob. Následují zraková postižení (213 tisíc) a sluchová postižení (167 tisíc). Duševní postižení uvádí 145 tisíc osob, mentální postižení 115 tisíc osob a relativně nejméně častá jsou postižení řečová a hlasová, která uvádí 43 tisíc osob. S přibývajícím věkem se častěji kumulují omezení ve více oblastech současně, což zvyšuje nároky na podporu a péči. Řada respondentů proto v rámci šetření uvedla více druhů zdravotního postižení.

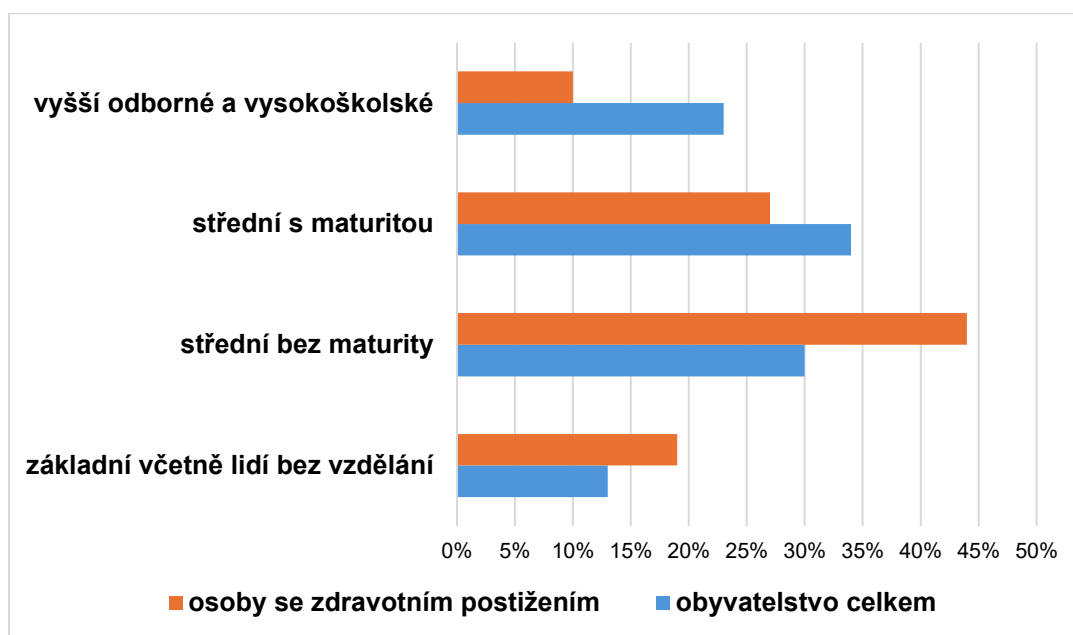
Graf č. 3 Počet osob se zdravotním postižením dle oblasti postižení (v tis.)



Příčinou zdravotního postižení je nejčastěji onemocnění, které vzniklo v průběhu života. Tuto variantu uvádí 79 % osob. Vrozené vady představují 7 % případů, úrazy 6 % a 8 % osob uvádí kombinaci více příčin.

Z hlediska vzdělání se ukazuje, že osoby se zdravotním postižením dosahují nižšího vzdělání než osoby bez postižení. V roce 2024 mělo maturitu 27 % osob se zdravotním postižením a vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání 10 %, zatímco u osob bez postižení činily tyto podíly 34 a 23 %. Ve věkové skupině 35 až 49 let je rozdíl ještě výraznější. Vysokoškolské vzdělání má 13 % osob se zdravotním postižením oproti 31 % u osob bez postižení a podíl osob pouze se základním vzděláním je u této skupiny čtyřnásobně vyšší.

Graf č. 4 Dosažené vzdělání osob se zdravotním postižením a obyvatelstva celkem ve věku 35–49 let



Ekonomická aktivita osob se zdravotním postižením se v posledním období mírně navýšila, i když stále zůstává ve srovnání s intaktní populací nízká. V produktivním věku 20 až 64 let je zaměstnána polovina osob se zdravotním postižením (v období mezi lety 2018 a 2024 vzrostla zaměstnanost z 41 % na 50 %), u osob bez zdravotního postižení jde o 85 %. Z pracujících osob se zdravotním postižením dvě třetiny pracují na plný úvazek a častěji se jedná o muže než o ženy. Zhruba 41 % pracujících muselo kvůli zdravotnímu postižení změnit zaměstnání a 16 % uvádí zkušenost s diskriminací na trhu práce.

Pomoc jiné osoby využívá 63 % osob se zdravotním postižením, což odpovídá zhruba 830 tisícům osob. Ve většině případů se jedná o neformální pomoc od rodiny a blízkých osob, které zajišťují podporu v 88 % případů. Pouze profesionální pomoc využívají 3 % osob a 9 % využívá kombinaci neformální a formální pomoci. Přibližně 98 tisíc osob uvedlo, že jim pomoc chybí nebo je nedostatečná. Nejčastějšími bariérami jsou finanční náročnost, nedostatek dostupných služeb a obtíže se zajištěním pomoci v místě bydliště.

Kompenzační pomůcky používá 58 % osob se zdravotním postižením, ale 12 % uvádí, že jim vhodná pomůcka chybí. Překážkou je nejčastěji cena a nedostatek informací o možnostech pořízení a úhrady. Zdravotní postižení má také značný dopad na každodenní život. Největší potíže působí běžné domácí práce, nakupování a využívání dopravy. Bez pomoci se 14 % osob nedokáže dopravit, kam potřebuje, a 12 % není schopno samostatně nakoupit. Kromě základních

činností uvádí 79 % osob se zdravotním postižením, že jejich zdravotní stav omezuje i další oblasti života, například zájmové aktivity, společenské kontakty a navazování či udržování vztahů.

Ve srovnání s rokem 2018 se zvýšil nejen podíl osob se zdravotním postižením v populaci z 13 na 15 %, ale také podíl těch, kteří využívají pomoc jiné osoby, z 52 na 63 %. Mírně se zvýšila zaměstnanost osob se zdravotním postižením, z 19 na 22 %, rozdíl oproti osobám bez postižení však stále zůstává výrazný.

Doplňkové zdroje dat o dětech a osobách mimo soukromé domácnosti

Výběrové šetření v domácnostech se zaměřuje na osoby žijící v soukromých domácnostech starší 15 let.⁷ Pro doplnění obrazu je proto využívána analýza administrativních dat, která poskytují informace o dětech se zdravotním postižením a osobách žijících v pobytových zařízeních sociálních služeb, zdravotnických zařízeních nebo ve školských zařízeních.

U dětí se zdravotním postižením se údaje opírají zejména o statistiky speciálních vzdělávacích potřeb a další dostupné registry. Tyto zdroje pomáhají popsat potřebu podpory ve věku do 15 let a zachytit situace, které nejsou obsaženy v šetření domácností. U osob žijících v pobytových službách se využívají údaje o klientech jednotlivých typů zařízení, jež umožňují alespoň rámcově odhadnout počet osob se zdravotním postižením mimo soukromé domácnosti a jejich základní charakteristiky.

V budoucnu se počítá s dalším rozvojem metodiky, která umožní lépe propojovat výsledky výběrových šetření s administrativními zdroji a zpřesňovat odhady o počtu a struktuře osob se zdravotním postižením v těchto skupinách.

Mezinárodní srovnání

V rámci Evropské unie se dlouhodobě potvrzuje, že osoby se zdravotním postižením dosahují horších výsledků v oblasti zaměstnanosti, vzdělávání i materiálních podmínek než osoby bez postižení. Česká republika se v těchto ukazatelích pohybuje poblíž průměru EU, což potvrzují také statistiky Eurostatu⁸ založené shodně se statistikami ČR na subjektivně vnímaném omezení při běžných činnostech.

Podle těchto dat činí rozdíl v míře zaměstnanosti osob se zdravotním postižením a bez postižení v EU přibližně 24 %. Tento rozdíl odpovídá situaci v České republice, kde je zaměstnanost osob se zdravotním postižením zhruba poloviční oproti osobám bez postižení. Rozdíly se prohlubují u starších lidí a přetrvávají i po zohlednění vzdělání či pohlaví. V evropském kontextu tak Česká republika nepatří mezi státy s nejnižší zaměstnaností osob se zdravotním postižením, zároveň však nedosahuje výsledků zemí, ve kterých je historicky nastavena vysoká podpora pracovního začleňování.

Výrazné rozdíly se projevují také v oblasti vzdělávání. Eurostat uvádí, že v roce 2024 opustilo vzdělávání nebo odbornou přípravu 44 % mladých osob s těžkým zdravotním postižením, zatímco u jejich vrstevníků bez postižení je tento podíl podstatně nižší. Česká republika má celkově nižší míru předčasného odchodu ze vzdělávání než průměr EU, nicméně nerovnosti mezi osobami se zdravotním postižením a ostatní populací zůstávají patrné i v českém

⁷ Český statistický úřad. 2025. Děti se zdravotním postižením a osoby se zdravotním postižením v institucích - 2023/2024, Dostupné z: <https://csu.gov.cz/produkty/osoby-se-zdravotnim-postizenim-v-institucich-a-deti-se-zdravotnim-postizenim-2024>

⁸ Eurostat, Information on data – Measuring Disability, Dostupné z: https://ec.europa.eu/eurostat/web/disability/information-data?utm_source=chatgpt.com

prostředí. Podobně jako v jiných státech se ukazuje, že bez kvalitního systému podpůrných opatření dochází k obtížím zejména při přechodu mezi jednotlivými stupni vzdělávání.

V oblasti materiálních podmínek a rizika chudoby je Česká republika tradičně mezi zeměmi s relativně nízkou mírou ohrožení. Přesto se i zde potvrzuje evropský trend: osoby se zdravotním postižením čelí vyšší ekonomické nejistotě než osoby bez postižení. Podle dat Eurostatu bylo v roce 2024 riziku chudoby v EU vystaveno 9,7 % zaměstnaných osob se zdravotním postižením, zatímco u zaměstnaných bez postižení činil podíl 8 %. Česká republika se pohybuje pod tímto průměrem, avšak rozdíly mezi oběma skupinami jsou patrné zejména u lidí ekonomicky neaktivních či dlouhodobě nemocných.

Dostupná evropská data tak ukazují, že situace v České republice odpovídá hlavním evropským trendům. I přes nízkou celkovou míru chudoby a relativně dobré vzdělávací výsledky v populaci stále v určitých oblastech přetrvávají větší rozdíly mezi osobami se zdravotním postižením a intaktní částí populace. Pro další sledování vývoje je důležité využívat ukazatele přímo zaměřené na osoby se zdravotním postižením a postupně rozšiřovat metodickou kompatibilitu mezi národními šetřeními a evropskými datovými zdroji. To umožní přesněji vyhodnocovat vývoj a porovnávat českou situaci v evropském, příp. mezinárodním kontextu.

2.4 Vývoj při tzv. nulové variantě

Ačkoliv v uplynulých desetiletích došlo v oblasti podpory práv osob se zdravotním postižením k výraznému posunu, přetrvává celá řada systémových nedostatků, které vyžadují nastavení dlouhodobých a koordinovaných opatření. Nepřijetí Národního plánu a nenastavení jasných úkolů pro jednotlivé resorty by vedlo k tomu, že dosavadní pozitivní vývoj by se zpomalil nebo úplně zastavil. Lze předpokládat, že bez jednotného souboru cílů, koordinace a kontroly plnění by se rozdíly mezi jednotlivými oblastmi prohlubovaly a v některých směrech by mohlo dojít i ke zhoršení situace.

Oslabena by byla i spolupráce mezi státní správou, územními samosprávami a organizacemi osob se zdravotním postižením, neboť Národní plán představuje jeden z hlavních nástrojů, který vytváří prostor pro participaci těchto aktérů a jejich zapojení do tvorby veřejných politik.

Nepřijetí Národního plánu by negativně dopadlo také na plnění mezinárodních závazků České republiky. Stát by měl výrazně obtížnější pozici při dokládání plnění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, neboť Národní plán představuje klíčový implementační nástroj sloužící k naplňování jednotlivých článků Úmluvy. Zpomalení bylo i plnění závazků na evropské úrovni, kde se očekává aktivní implementace Strategie EU.

Nepřijetí Národního plánu by tedy znamenalo narušení kontinuity politiky státu vůči osobám se zdravotním postižením, oslabení meziresortní spolupráce a zpomalení pozitivních změn, které přispívají k rovnosti, přístupnosti a plnému začlenění osob se zdravotním postižením do společnosti.

3 Strategická část

Opatření Národního plánu vytváří ucelený rámec pro podporu rovného uplatnění osob se zdravotním postižením ve všech oblastech života. Pokračuje v implementaci závazků vyplývajících z Úmluvy a stanoví opatření, která usnadňují přístup k veřejným službám, vzdělávání, zaměstnání, zdravotní péči, kulturním a volnočasovým aktivitám a dalším oblastem každodenního života.

3.1 Vize

Osoby se zdravotním postižením by měly žít v podmínkách, které jim umožňují využívat svá práva, činit vlastní rozhodnutí a plně se zapojovat do života společnosti. Prostředí, služby i postupy veřejné správy mají být utvářeny tak, aby podporovaly samostatné rozhodování, rovný přístup k právům a aktivní účast na společenském dění. Systematické odstraňování bariér, dostupné a individualizované služby a jasně vymezená spolupráce mezi institucemi napříč úrovněmi představují základ pro dosažení těchto cílů.

Řešení otázek týkajících se osob se zdravotním postižením by se mělo stát standardní součástí plánování veřejných politik, nikoli jednorázovou a ad hoc činností. Výsledkem má být předvídatelný, srozumitelný a koordinovaný systém, který zohledňuje skutečné potřeby osob se zdravotním postižením.

3.2 Strategické oblasti

Strategické oblasti rozpracovávají směřování Národního plánu do hlavních a dílčích cílů, které se týkají konkrétních okruhů života osob se zdravotním postižením. Každá oblast navazuje na vybrané články Úmluvy a zaměřuje se na témata, která jsou v nadcházejícím období nejaktuálnější.

Národní plán se soustředí na otázky, které nejsou komplexně řešeny v jiných strategických dokumentech, a vytváří tak doplněk k již přijatým strategickým dokumentům. Současně doplňuje oblasti, ve kterých je potřeba zajišťovat jednotný přístup mezi zapojenými resorty a institucemi.

Každá oblast obsahuje stručné zhodnocení aktuální situace a potřebu přijetí konkrétních opatření, hlavní cíle určující požadovaný směr rozvoje v dané oblasti a dílčí cíle specifikující jednotlivé okruhy požadovaných činností. Ke každému dílčímu cíli jsou přiřazena opatření, která popisují konkrétní kroky nezbytné k jeho naplnění. Opatření dále obsahují vymezení gestora, spolupracujících subjektů, termín realizace a indikátor pro vyhodnocení plnění.

Takto nastavený systém umožňuje přehledné a systematické sledování plnění Národního plánu a vytváří pevný základ pro dlouhodobé zlepšování podmínek života osob se zdravotním postižením.

Oblast č. 1: Obecné závazky a principy ochrany práv osob se zdravotním postižením

Zásada rovného zacházení a zákaz diskriminace tvoří základní rámec ochrany práv osob se zdravotním postižením podle článků 4 a 5 Úmluvy. Tyto principy se vztahují na všechny oblasti života od vzdělávání, zaměstnávání, zdravotní péče, přístupu ke službám až po tvorbu veřejných politik. Jako takové vyžadují přijetí legislativních, administrativních a dalších opatření, která zajistí jejich uplatňování na národní i regionální úrovni.

Naplnění těchto zásad předpokládá účinnou právní ochranu před diskriminací a systematické používání principu univerzálního designu a přístupnosti při tvorbě a implementaci veřejných politik. Tím se předchází vzniku nových bariér a postupně odstraňují bariéry stávající.

Článek 8 Úmluvy zdůrazňuje potřebu zvyšovat povědomí o právech osob se zdravotním postižením a omezovat předsudky prostřednictvím vzdělávání, informování a příkladů dobré praxe. Tyto kroky přispívají k tomu, aby osoby se zdravotním postižením mohly plně využívat svých práv a zapojovat se do běžného života společnosti.

Článek 16 ukládá státům povinnost zajistit ochranu osob se zdravotním postižením před násilím, zneužíváním a vykořisťováním v domácím prostředí i v pobytových službách. Zvláštní pozornost je v této souvislosti nutné věnovat dětem a ženám se zdravotním postižením, které mohou být vystaveny vyššímu riziku a potřebují dostupné a vhodně zaměřené formy podpory.

Rovný přístup a ochrana před diskriminací mají praktický dopad na možnost osob se zdravotním postižením uplatnit se ve společnosti, vzdělávat se, pracovat a žít samostatně.

Hlavní cíle:

- Předcházet diskriminaci a zajišťovat rovné zacházení pro osoby se zdravotním postižením.
- Působit proti stereotypům a předsudkům ve vztahu k osobám se zdravotním postižením, včetně těch, které se týkají pohlaví nebo věku, a podporovat respektování práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením.
- Podporovat osvětové programy týkající se osob se zdravotním postižením a jejich práv.
- Zamezit násilí a zneužívání osob se zdravotním postižením.
- Účinná systémová koordinace a mezíresortní spolupráce.

Cíl 1.1.: Zajištění rovného přístupu a prevence diskriminace.

Rovné zacházení představuje klíčový předpoklad pro zajištění rovných příležitostí osob se zdravotním postižením. Přesto v různých oblastech nadále přetrvává riziko přímé i nepřímé diskriminace, které může vyplývat jak z nevhodně nastavených postupů veřejné správy, tak z nedostatečného povědomí o specifických potřebách této skupiny obyvatel. Důsledné uplatňování principů rovného přístupu při přípravě strategií i při výkonu veřejné správy pomáhá předcházet vzniku bariér s významným dopadem na život jednotlivců.

Sledování naplňování zákazu diskriminace v praxi podporuje identifikaci oblastí, v nichž dochází k porušování práv nebo k nerovnému zacházení. Získání údajů o kontrolách a zjištěních vybraných kontrolních orgánů v této oblasti umožní pravidelně vyhodnocovat situace, v nichž osoby se zdravotním postižením čelí nerovnému přístupu. Stejný význam má sběr a analýza údajů o občanskoprávních a správních žalobách s námitkou diskriminace. Pravidelné vyhodnocování těchto dat vytváří podmínky pro přijetí odpovídajících opatření a podporuje systematické posilování rovného přístupu v jednotlivých sektorech veřejné správy.

Opatření 1.1.1.: Dbát na to, aby žádné opatření státní správy nevedlo k přímé ani nepřímé diskriminaci osob se zdravotním postižením. Navrhovaná strategická řešení musí vycházet z principů univerzálního designu a zohledňovat specifické potřeby této skupiny obyvatel.

Termín: průběžně

Gestor: všechny resorty, ÚV ČR

Indikátor: Strategické materiály a další opatření mající dopad na veřejnost zohledňují potřeby osob se zdravotním postižením.

Opatření 1.1.2.: Shromažďovat a zveřejňovat údaje o počtu provedených kontrol a zjištění SÚIP, ČOI a ČŠI ve vztahu k diskriminaci z důvodu zdravotního postižení nebo zdravotního stavu.

Termín: průběžně

Gestři: MPSV, MPO, MŠMT, SÚIP, ČOI, ČŠI

Indikátor: Výroční zprávy o činnosti inspekčních orgánů (SÚIP, ČOI a ČŠI) obsahují informace o počtu provedených kontrol a zjištění ve vztahu k diskriminaci z důvodu postižení a zdravotního stavu, včetně informací o výsledcích jejich posouzení.

Opatření 1.1.3.: Zpřesnit sběr údajů o počtu a výsledku řízení o občanskoprávních a správních žalobách s námitkou diskriminace.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MSP

Indikátor: Je představen soubor opatření vedoucích ke zpřesnění sběru údajů o diskriminačních sporech před českými soudy.

Cíl 1.2.: Posílení právní ochrany před diskriminací.

Právní ochrana před diskriminací v současnosti nepokrývá všechny situace, v nichž mohou osoby se zdravotním postižením čelit nerovnému zacházení. Chybí jasné vymezení některých forem diskriminace a lidé, kteří diskriminaci namítají, se zároveň často nacházejí v důkazně slabším postavení, což snižuje možnost účinně se domáhat ochrany.

Navržené novelizace právních předpisů by měly rozšířit zákaz diskriminace na všechny relevantní situace a posílit procesní nástroje ochrany. Tim by měla být zajištěna srozumitelnější pravidla pro posuzování diskriminace, zvýšena dostupnost právní pomoci a odstraněny finanční bariéry.

Opatření 1.2.1.: Novelizovat antidiskriminační zákon tak, aby právní úprava týkající se ochrany před diskriminací z důvodu zdravotního postižení obsahovala definici zdravotního postižení dle čl. 2 Úmluvy, zákaz všech forem diskriminace (včetně domnělé, odvozené, složené a průsečíkové diskriminace), povinnost přijímat vůči osobám se zdravotním postižením přiměřená opatření ve všech důležitých oblastech života (včetně členství v odborových organizacích či profesních komorách), dostupné právní prostředky ochrany proti diskriminaci a účinné, přiměřené a odrazující sankce pro porušení zákazu diskriminace.

Termín: 31.12.2027

Gestor: ÚV ČR

Indikátor: Je předložen návrh zákona, který novelizuje antidiskriminační zákon s cílem zaručit účinnou ochranu před všemi formami diskriminace z důvodu zdravotního postižení.

Opatření 1.2.2.: Novelizovat občanský soudní řád tak, aby umožňoval sdílení důkazního břemene v situaci, kdy je namítána diskriminace z důvodu zdravotního postižení v oblasti služeb, vzdělávání, bydlení a zdravotní péče (ustanovení § 133a občanského soudního řádu).

Termín: 31.12.2027

Gestor: MSP

Indikátor: Je předložen návrh zákona, který novelizuje občanský soudní řád s cílem umožnit sdílení důkazního břemene ve všech sporech, v nichž je namítána diskriminace z důvodu zdravotního postižení, a to především v oblasti služeb, vzdělávání, bydlení a zdravotní péče.

Opatření 1.2.3.: Novelizovat zákon o veřejném ochránci práv tak, aby umožnil veřejnému ochránci práv zastupovat oběti diskriminace z důvodu zdravotního postižení u soudu, vstupovat do řízení s diskriminačním prvkem jako přítel soudu (amicus curiae) a podávat veřejnou žalobu (actio popularis).

Termín: 31.12.2027

Gestor: ÚV ČR, MSP

Indikátor: Je předložen návrh zákona, který novelizuje zákon o veřejném ochránci práv.

Opatření 1.2.4.: Novelizovat zákon o soudních poplatcích tak, aby soudní poplatek za odvolání proti soudnímu rozhodnutí ve věcech ochrany před diskriminací odpovídal výši poplatku za návrh na zahájení soudního řízení ve věcech ochrany před diskriminací, tedy 1 000 Kč.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MSP

Indikátor: Je předložen návrh zákona, který upraví sazby soudních poplatků.

Cíl 1.3.: Získat kvalitní data týkající se osob se zdravotním postižením.

Kvalitní a podrobná data o osobách se zdravotním postižením představují základ pro plánování a vyhodnocování účinnosti přijatých opatření. Běžné statistické zdroje neumožňují zachytit všechny aspekty života této skupiny lidí, zejména pokud jde o rozsah využívání služeb či překážky v přístupu k potřebné péči. Pravidelné pětileté šetření zaměřené na osoby se zdravotním postižením proto poskytuje jedinečnou možnost získat data, která odrážejí jejich reálné životní podmínky a umožňují sledovat dlouhodobý vývoj v této oblasti. Kontinuita šetření zajišťuje srovnatelnost dat v čase, a tím i možnost hodnotit, zda přijatá opatření přinášejí očekávané výsledky.

Současně je potřebné rozšířit dostupnost informací v oblastech, kde dosud chybějí podrobnější údaje, především v oblasti zaměstnanosti. Zavedení nových sběrů dat a rozšíření okruhu zveřejňovaných informací formou pravidelných a srozumitelných výstupů přispěje k posílení transparentnosti a umožní přesnější identifikaci bariér, s nimiž se osoby se zdravotním postižením potýkají.

Opatření 1.3.1.: Provést další výběrové šetření o počtu a struktuře osob se zdravotním postižením v soukromých domácnostech.

Termín: 31.12.2029

Gestor: ČSÚ

Spolupráce: ÚZIS, MPSV

Indikátor: Je provedeno uvedené šetření.

Opatření 1.3.2.: Začít sbírat nová data v oblasti pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2026, dále průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Správní úřady začnou sbírat a postupně zveřejní následující data: počet osob s priznanou invaliditou 1. až 3. stupně a se zdravotním znevýhodněním, pohlaví zaměstnanců zaměstnaných na chráněném trhu práce, výdělky osob se zdravotním znevýhodněním, délku evidence uchazečů se zdravotním postižením oproti délce evidence uchazečů bez zdravotního postižení za určité období.

Opatření 1.3.3.: Rozšířit okruh zveřejňovaných dat o zaměstnávání osob se zdravotním postižením na internetové stránce Otevřená data MPSV ve formě čtvrtletních nebo ročních zpráv psaných ve srozumitelném jazyce.

Termín: 31.12.2026, dále průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Je rozšířen okruh dat o zaměstnávání osob se zdravotním postižením dostupných na internetové stránce Otevřená data MPSV ve formě čtvrtletních nebo ročních zpráv psaných ve srozumitelném jazyce (zaměstnanost osob se zdravotním postižením ve veřejném a soukromém sektoru, plnění povinného podílu ve veřejném a soukromém sektoru, rozdíl v odměňování osob se zdravotním postižením ve srovnání s osobami bez zdravotního postižení (tzv. disability pay gap) apod.

Opatření 1.3.4.: Shromáždit a zveřejnit údaje o osobní zkušenosti osob se zdravotním postižením s diskriminací v různých oblastech života.

Termín: 31.12.2028

Gestor: ÚV ČR

Indikátor: Byla vypracována a zveřejněna zpráva popisující zkušenost osob se zdravotním postižením s diskriminací v různých oblastech života.

Cíl 1.4.: Posílení informovanosti a vzdělávání osob se zdravotním postižením.

Dostupnost srozumitelných a aktuálních informací pomáhá osobám se zdravotním postižením lépe se orientovat v systému podpory a dostupných službách. Pravidelné vzdělávání a osvěta přispívají k tomu, aby se osoby se zdravotním postižením mohly více zapojovat do běžného života společnosti. Kontinuální podpora edukačních aktivit prostřednictvím dotačních programů, pravidelná aktualizace příručky i dlouhodobé oceňování publicistických prací na téma zdravotního

postižení posilují informovanost v této oblasti. Součástí navržených opatření je také zřízení České autority pro Braillovo písmo. Tato instituce by měla zajistit jednotné používání a rozvoj tohoto komunikačního prostředku, čímž podpoří dostupnost informací pro osoby se zrakovým postižením.

Opatření 1.4.1.: Prostřednictvím dotačních programů podporovat edukační a informační činnost v oblasti vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: ÚV ČR, MZD

Indikátor: Jsou každoročně vyhlašovány dotační programy s uvedeným zaměřením.

Opatření 1.4.2.: Aktualizovat Příručku pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Je pravidelně prováděna aktualizace příručky a její aktualizovaná verze je dostupná na internetových stránkách MPSV.

Opatření 1.4.3.: Vyhlášovat Cenu RVOZP za publicistické práce zaměřené na téma zdravotního postižení.

Termín: průběžně

Gestor: ÚV ČR

Indikátor: Cena RVOZP za publicistické práce zaměřené na téma zdravotního postižení je pravidelně vyhlašována.

Opatření 1.4.4.: Udělovat Cenu ministra zdravotnictví za práci ve prospěch osob se zdravotním postižením a Cenu ministra zdravotnictví za rozvoj zdravotně sociální péče.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Cena ministra zdravotnictví za práci ve prospěch osob se zdravotním postižením a za rozvoj zdravotně sociální péče je pravidelně vyhlašována.

Opatření 1.4.5.: Podporovat oceňování organizací působících ve všech oblastech života v České republice za kvalitu, společenskou odpovědnost a udržitelný rozvoj, a to i za vytváření udržitelné hodnoty prostřednictvím plnění kritérií, která přispívají k začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti, na pracovní trh, do vzdělávacího systému a ke zlepšení kvality života.

Termín: průběžně

Gestor: MPO

Indikátor: V rámci Národní politiky kvality ČR, resp. v rámci oceňování v Národních cenách ČR, je hodnocena i míra, v jaké organizace naplňuje kritéria pro začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti, vzdělávání a na pracovní trh.

Opatření 1.4.6.: Zahájit jednání o možnosti zřízení České autority pro Braillovo písmo, která bude zajišťovat správné používání, propagaci, rozvoj a standardizaci Braillova písma v České republice.

Termín: 31.12.2026

Gestor: ÚV ČR, MK, MŠMT

Indikátor: Byla zahájena předmětná jednání.

Cíl 1.5.: Podpora systémové koordinace a meziresortní spolupráce.

Plnění úkolů v oblasti práv osob se zdravotním postižením vyžaduje dlouhodobě stabilní koordinaci napříč resorty i úrovněmi veřejné správy. Koordinace pomáhá udržovat kontinuitu, předcházet duplicitám a zajišťovat, aby na sebe opatření jednotlivých resortů navazovala a vhodně se doplňovala. Resortní koordinátoři, kteří by měli fungovat v rámci každého resortu, by měli průběžně sledovat plnění Národního plánu tam, kde jsou gestorem, připravovat hodnotící zprávy a zajišťovat komunikaci s ostatními resorty i neziskovým sektorem.

Důležitou součástí podpory osob se zdravotním postižením je také komunikace se samosprávami. Přestože opatření Národního plánu nejsou pro kraje závazná, jejich role je významná, neboť krajské politiky a služby mají přímý dopad na každodenní život osob se zdravotním postižením. Je proto potřebné vytvářet prostor pro sdílení zkušeností a poskytovat krajům metodickou podporu, která jim usnadní účinně navazovat na cíle státní politiky.

Opatření 1.5.1.: Určit resortního koordinátora a jeho zástupce pro problematiku osob se zdravotním postižením a implementaci Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, jestliže již není resortem určený. V případě změny koordinátora či jeho zástupce nahlásit změnu bez zbytečného odkladu tajemníkovi/tajemnici RVOZP.

Termín: 30.06.2026

Gestor: všechny resorty

Indikátor: Je určený resortní koordinátor a jeho zástupce. Změny v jejich obsazení jsou bez zbytečného odkladu oznamovány tajemníkovi/tajemnici RVOZP. Koordinátor zajišťuje koordinaci plnění Národního plánu/Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením v rámci svého resortu. Jeho úkolem je zejména koordinace a sledování plnění opatření Národního plánu (včetně tvorby zprávy o jeho plnění) v daném resortu a spolupráce s ostatními resorty a neziskovými organizacemi.

Opatření 1.5.2.: Metodicky podporovat přípravu, realizaci a průběžné monitorování krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: ÚV ČR

Spolupráce: NRZP ČR

Indikátor: Kraje jsou v uvedené oblasti metodicky podporovány.

Cíl 1.6.: Předcházení násilí na osobách se zdravotním postižením a zajištění ochrany a bezpečí dětí se zdravotním postižením.

Osoby se zdravotním postižením jsou vystaveny vyššímu riziku zneužívání, domácího násilí a dalších forem ohrožení, zejména v situacích, kdy jsou závislé na péči.

Děti se zdravotním postižením čelí tomuto riziku ještě výrazněji. Orgány sociálně-právní ochrany dětí nemají k dispozici jednotné metodické postupy pro posuzování situace těchto dětí a jejich rodin ani nástroje pro zajištění jejich ochrany v zařízeních. Nejednotnost praxe mezi kraji pak omezuje možnosti efektivní prevence.

Proto je nutné posílit preventivní a informační aktivity zaměřené na tuto skupinu, začlenit problematiku násilí na osobách se zdravotním postižením do kontrol pobytových služeb a vytvořit ucelenou metodiku pro OSPOD, doplněnou o systematické školení pracovníků. Tato opatření podpoří jednotný přístup k vyhodnocování rizik, zlepší schopnost pracovníků adekvátně reagovat na zjištěné problémy a přispějí k bezpečnějším podmínkám pro děti i dospělé se zdravotním postižením.

Opatření 1.6.1.: V rámci preventivních a osvětových aktivit klást zvýšený důraz na osoby se zdravotním postižením jako na subjekty ohrožené zneužíváním a domácím násilím.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV, MSP, MŠMT, MV, MZD

Indikátor: Součástí preventivních a osvětových aktivit je i uvedená problematika. Jsou realizovány např. preventivní a osvětové kampaně, projekty nebo aktivity zaměřené na osoby se zdravotním postižením, které se týkají problematiky zneužívání a násilí (počet akcí ročně, počet účastníků) či vytvářeny a distribuovány informační materiály (např. letáky, brožury, online obsah) zaměřené na prevenci násilí a zneužívání osob se zdravotním postižením (počet ročně).

Opatření 1.6.2.: Zaměřit se v rámci provádění kontrol pobytových zařízení sociálních služeb na oblast násilí na osobách se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: V daném období byly realizovány uvedené aktivity.

Opatření 1.6.3.: Vydat metodický pokyn, jehož součástí bude postup k vyhodnocování situace dětí se zdravotním postižením a jejich rodin (včetně sourozenců) a tvorby Individuálního plánu ochrany dítěte (IPOD), včetně nástroje pro OSPOD, jak hodnotit dodržování práv dětí se zdravotním postižením v zařízeních, a proškolení v těchto oblastech pracovníky OSPOD.

Termín: 30.06.2026, školení do 31.12.2028

Gestor: MPSV

Indikátor: Byl vydán a distribuován předmětný metodický pokyn. Bylo proškoleny 150 pracovníků OSPOD.

Oblast č. 2: Participace osob se zdravotním postižením a jejich organizací

Zapojení osob se zdravotním postižením do veřejného a politického života představuje zásadní podmínku pro vytváření opatření, která odpovídají jejich skutečným potřebám a přispívají k rovnosti příležitostí. Účast na rozhodovacích procesech umožňuje osobám se zdravotním postižením ovlivňovat podoby politik a služeb, které mají přímý dopad na jejich každodenní život. Zároveň posiluje jejich začlenění do společnosti a podporuje otevřený dialog mezi veřejnou správou a uživateli.

Tento přístup vychází zejména z článku 29 Úmluvy, který ukládá státům povinnost zajistit podmínky pro výkon politických práv na rovnoprávném základě s ostatními. S participací úzce souvisejí také články 4 a 8 Úmluvy. Týkají se realizace konzultací s osobami se zdravotním postižením a jejich organizacemi při přípravě politik a zároveň zdůrazňují potřebu šířit informace, které podporují respekt k právům této skupiny.

Zajištění participace zahrnuje pravidelnou spolupráci s organizacemi osob se zdravotním postižením při přípravě legislativních i nelegislativních materiálů, účast těchto organizací v poradních, pracovních a expertních orgánech a rozvoj konzultačních mechanismů napříč veřejnou správou. Nedílnou součástí je také vytváření podmínek pro řádný výkon volebního práva, zejména odstraňování fyzických a informačních bariér bránících samostatnému a tajnému hlasování, poskytování informací v přístupných formátech a metodická podpora volebním orgánům.

Posilování participace osob se zdravotním postižením přispívá k transparentnějšímu procesu tvorby politik a zvyšuje jejich efektivitu. Včasné zapojení uživatelů do přípravy opatření vede k tomu, že výsledné nástroje lépe odrážejí různé potřeby osob se zdravotním postižením a podporují jejich aktivní účast na veřejném životě.

Hlavní cíle:

- Zajištění aktivní účasti osob se zdravotním postižením a jejich zástupců na tvorbě politik a opatření.
- Posílení participativních mechanismů mezi veřejnou správou a organizacemi osob se zdravotním postižením.
- Zajištění rovného přístupu k výkonu volebního práva.
- Zvyšování povědomí o významu participace osob se zdravotním postižením.

Cíl 2.1.: Osoby se zdravotním postižením se podílejí na správě věcí veřejných.

Rozhodování ve veřejné správě často ovlivňuje každodenní život osob se zdravotním postižením, přesto mají tito lidé často omezené možnosti podílet se na formulaci opatření, která se jich přímo týkají. Je proto potřeba podporovat participaci a systematické zapojování organizací osob se zdravotním postižením do přípravy právních předpisů nebo strategických dokumentů. Přijímaná opatření by měla vždy odpovídat skutečným potřebám cílové skupiny a nevytvářet další bariéry.

Opatření 2.1.1.: Spolupracovat se zástupci organizací osob se zdravotním postižením při všech fázích tvorby opatření legislativní i nelegislativní povahy a při přípravě podkladů pro mezinárodní jednání, která se týkají osob se zdravotním postižením. Lze při tom využít Metodiku participace

nestátních neziskových organizací v poradních a pracovních orgánech a při tvorbě dokumentů státní správy.

Termín: průběžně

Gestor: všechny resorty, RVOZP

Indikátor: Opatření veřejné správy, která mají dopad na osoby se zdravotním postižením, jsou konzultována se zástupci organizací osob se zdravotním postižením. Zpráva o plnění obsahuje základní informace o tom, jakým způsobem a s jakými subjekty byly tyto dopady konzultovány.

Cíl 2.2.: Osoby se zdravotním postižením mají zajištěny podmínky k výkonu volebního práva.

Voliči se zdravotním postižením se při výkonu volebního práva stále potýkají s řadou překážek, které mohou omezovat jejich možnost hlasovat samostatně a důstojně. Patří k nim zejména nepřístupné volební místnosti či nedostatek informací ve vhodných formátech.

Důležité je proto poskytovat aktuální a přehledné informace o přístupnosti jednotlivých volebních místností, na základě kterých si volič může zvolit volební místnost podle vlastních preferencí. Stejně důležitá je také metodická podpora volebních komisí k zajištění jednotných postupů při jednání s voliči se zdravotním postižením v rámci celé České republiky. Dostupnost informací o volbách ve snadno srozumitelné formě či v českém znakovém jazyce zvýší srozumitelnost volebního procesu a umožní osobám se zdravotním postižením lépe se připravit na výkon volebního práva.

Opatření 2.2.1.: Vytvořit veřejný portál s údaji o přístupnosti volebních místností a umožnit voličům se zdravotním postižením změnu volebního okrsku s přihlédnutím k přístupnosti volební místnosti.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MV

Indikátor: Je zřízen veřejný portál s údaji o přístupnosti volebních místností a tyto údaje jsou v něm uvedeny.

Opatření 2.2.2.: Poskytovat okrskovým volebním komisím metodickou podporu pro jednání s osobami se zdravotním postižením, včetně postupů při hlasování do přenosné volební schránky.

Termín: průběžně

Gestor: MV

Spolupráce: MPSV, MZD

Indikátor: Jsou zpracovány metodické materiály pro okrskové volební komise s uvedenými informacemi.

Opatření 2.2.3.: Zajistit informace o volebních agendách, volbách a způsobech hlasování přístupné osobám se zdravotním postižením, včetně textů ve snadno srozumitelné formě a videí v českém znakovém jazyce.

Termín: průběžně

Gestor: MV

Indikátor: Informace vztahující se k volbám jsou zveřejňovány v přístupné elektronické formě, ve snadno srozumitelné formě a základní informace vztahující se k volbám jsou překládány do českého znakového jazyka.

Opatření 2.2.4.: Vytvořit pracovní skupinu k nalezení nejvhodnějších řešení, která umožní osobám s těžkým zrakovým postižením vykonávat volební právo samostatně a tajně bez pomoci druhé osoby.

Termín: 31.12.2026 (vytvoření pracovní skupiny), dále průběžně

Gestor: MV

Indikátor: Je vytvořena pracovní skupina k nalezení vhodného legislativního či nelegislativního řešení a je stanoven harmonogram jeho realizace.

Oblast č. 3: Přístupnost staveb, dopravy a pozemních komunikací

Přístupnost staveb, dopravy a pozemních komunikací vytváří základní předpoklady pro to, aby osoby se zdravotním postižením mohly využívat veřejné služby, pohybovat se samostatně v prostředí, které je obklopuje, a zapojovat se bez omezení do běžného života společnosti. Pokud je prostředí nepřístupné, mohou existující překážky znemožňovat nebo ztěžovat uplatňování práv a mohou také významně přispívat k sociálnímu vyloučení.

Tato oblast vychází zejména z článku 9 Úmluvy, který zdůrazňuje povinnost odstraňovat fyzické, informační a komunikační bariéry v budovách, dopravě a veřejném prostoru. Související článek 20 dále upozorňuje na význam podpory osobní mobility, která je nezbytná pro nezávislost, důstojnost a aktivní zapojení osob se zdravotním postižením do všech oblastí života. Tyto principy se promítají do potřebných změn v technických předpisech, do metodické podpory odborných pracovníků i do plánování investic na modernizaci infrastruktury.

V České republice stále existuje mnoho budov, které nejsou plně přístupné, zejména starší stavby veřejných institucí, školy, zdravotnická zařízení či úřady. Bariéry představují například chybějící bezbariérové vstupy, schodiště bez alternativní trasy, nevhodné rampy, nedostatečně prostorné výtahy, chybějící vodící prvky, nedostatečný vizuální kontrast prostředí, chybějící indukční smyčky nebo nedostatek informací o přístupnosti. Přístupnost budov je přitom přímou podmínkou pro využívání veřejných služeb a pro každodenní mobilitu osob se zdravotním postižením.

Stejně důležitá je přístupnost veřejné dopravy, která představuje podmínku pro nezávislý pohyb, cestu do zaměstnání, škol a dalších institucí. Přestože nové dopravní prostředky již většinou splňují požadavky na bezbariérovost, v provozu je stále mnoho starších vozidel, které cestování osob se zdravotním postižením neumožňují. Dostupnost asistence, jednotné postupy dopravců a koordinované plánování úprav infrastruktury jsou nezbytné pro postupné vyrovnávání regionálních rozdílů v přístupnosti.

Pozornost je v rámci této kapitoly věnována také osobám využívajícím psy se speciálním výcvikem. Ty potřebují jasně definované právní podmínky, které zajistí bezpečný pohyb a rovný přístup ke službám. Právní jistota, jednotné postupy a srozumitelná pravidla pro provozovatele zařízení přispívají k lepší ochraně práv uživatelů a k předcházení konfliktům při vstupu do veřejných prostor.

Hlavní cíle:

- Zajistit osobám se zdravotním postižením samostatný a bezpečný pohyb a orientaci ve veřejných budovách, na pozemních komunikacích a v rámci veřejně přístupného prostoru.
- Podporovat přístupnost veřejné dopravy pro osoby se zdravotním postižením.

Cíl 3.1.: Zajištění přístupnosti budov státní správy.

Přístupné budovy státní správy představují základní předpoklad pro to, aby osoby se zdravotním postižením mohly plnohodnotně využívat poskytované služby. Ministerstva a jejich přímo řízené organizace již několik let systematicky mapují přístupnost svých budov. Je však potřeba v dalším období rozsah tohoto mapování rozšiřovat i na dosud nezmapované objekty. Pravidelně aktualizovaná data poskytují podklad pro plánování úprav a umožňují včas identifikovat bariéry. Součástí tohoto procesu je také zveřejňování srozumitelných údajů o přístupnosti budov na internetových stránkách, aby veřejnost měla k dispozici aktuální a komplexní informace o přístupnosti.

U vězeňských zařízení, kde dochází k dlouhodobému pobytu osob, je důležitou součástí procesu také systematický audit přístupnosti oddělení určených pro osoby se zdravotním postižením a plánování nezbytných úprav odpovídajících jejich potřebám. Tento postup posiluje kontinuitu dosavadních aktivit a umožní postupné zlepšování přístupnosti v celém systému státní správy.

Opatření 3.1.1.: Pokračovat v realizaci mapování přístupnosti budov ve vlastnictví a pronájmu gestora (včetně přímo řízených organizací) tam, kde již není provedeno.

Termín: průběžně

Gestor: všechny resorty, ÚV ČR

Indikátor: Každoročně je navýšen počet budov, u kterých bylo mapování provedeno. V rámci hodnotících zpráv je uváděno, jaké konkrétní budovy byly zmapovány.

Opatření 3.1.2.: Na základě mapování přístupnosti budov ve vlastnictví a pronájmu gestora (včetně přímo řízených organizací) zveřejnit ve srozumitelné formě na internetových stránkách informace pro veřejnost o přístupnosti daných objektů, pokud již není tato informace zveřejněna.

Termín: průběžně

Gestor: všechny resorty, ÚV ČR

Indikátor: Na internetových stránkách gestora a jeho přímo řízených organizací jsou ve srozumitelné formě zpřístupněny informace o přístupnosti objektů, ve kterých gestor či jeho přímo řízená organizace sídlí. V případě úprav v daném objektu jsou tyto informace bez zbytečného odkladu aktualizovány.

Opatření 3.1.3.: Na základě mapování přístupnosti budov ve vlastnictví gestora (včetně přímo řízených organizací) vytvořit plán zpřístupňování těchto budov, pokud již daná budova není přístupná nebo pro ni byl takový plán vytvořen.

Termín: průběžně

Gestor: všechny resorty, ÚV ČR

Indikátor: Je vypracován uvedený plán a je podána zpráva o krocích k jeho realizaci.

Opatření 3.1.4.: Realizovat úpravy k zajištění přístupnosti v budovách ve vlastnictví gestora (včetně přímo řízených organizací).

Termín: průběžně

Gestor: všechny resorty, ÚV ČR

Indikátor: Každoročně je v rámci hodnotících zpráv podána informace o realizaci uvedených úprav.

Opatření 3.1.5.: Realizovat audit přístupnosti oddělení věznic a dalších prostor, které využívají osoby se zdravotním postižením, a na jeho základě naplánovat úpravy zaměřené na odstranění fyzických, informačních a komunikačních bariér.

Termín: 31.12.2026, zpracování plánu úprav 31.12.2028

Gestor: MSP, Vězeňská služba ČR

Indikátor: Je zpracována zpráva o provedeném auditu přístupnosti a zpracovaný plán úprav.

Opatření 3.1.6.: Realizovat úpravy k zajištění přístupnosti ve věznicích v souladu s plánem úprav.

Termín: průběžně

Gestor: MSP, Vězeňská služba ČR

Indikátor: Každoročně je v rámci hodnotících zpráv podána informace o realizaci uvedených úprav.

Cíl 3.2.: Důsledná aplikace předpisů v oblasti přístupnosti staveb.

Nedůsledné dodržování požadavků na přístupnost, které je v praxi patrné, vede k tomu, že některé nové stavby či rekonstrukce obsahují bariéry, které brání svobodnému pohybu osob se zdravotním postižením a ohrožují jejich bezpečnost. Velkým posunem by v této oblasti bylo vytvoření podmínek pro vznik nové odborné kvalifikace, která by posílila odborné zázemí v oblasti přístupnosti a významně podpořila realizaci staveb odpovídajících požadavkům na přístupnost.

Pravidelná školení zaměstnanců stavebních úřadů i koordinace mezi resorty, odborníky, profesními komorami a organizacemi osob se zdravotním postižením podporují sjednocování praxe a umožňují včas reagovat na problémy, které se při aplikaci požadavků na přístupnost objevují.

Opatření 3.2.1.: Provádět metodickou činnost vůči stavebním úřadům v oblasti přístupnosti staveb.

Termín: průběžně

Gestor: MMR

Indikátor: Alespoň jednou ročně je vydán metodický pokyn nebo je provedeno školení pracovníků stavebních úřadů v dané oblasti.

Opatření 3.2.2.: Zajistit fungování Poradního sboru ministra pro místní rozvoj k přístupnosti staveb.

Termín: průběžně

Gestor: MMR

Indikátor: Zasedání poradního sboru se konají alespoň 2x ročně.

Opatření 3.2.3.: Sledovat a vyhodnocovat účinnost ČSN a dalších technických předpisů v oblasti přístupnosti a bezbariérového užívání staveb při jejich aplikaci v praxi a dbát na jejich účelné doplňování a aktualizaci. ÚNMZ (ČAS) v této oblasti dále spolupracuje s evropskými a mezinárodními technickými organizacemi.

Termín: průběžně

Gestor: MMR, MD

Spolupráce: MPO, ÚNMZ, ČAS

Indikátor: Soulad norem je průběžně sledován a dle potřeby jsou prováděny změny a aktualizace příslušných norem.

Opatření 3.2.4.: Zahájit jednání o možnostech vytvoření podmínek pro získání odborné kvalifikace v oblasti přístupnosti a bezbariérového užívání staveb (autorizovaná osoba v oblasti přístupnosti a bezbariérového užívání staveb).

Termín: 31.12.2026

Gestor: MMR

Indikátor: Jsou zahájena předmětná jednání.

Opatření 3.2.5.: Pravidelně vyhlašovat dotační program pro nestátní neziskové organizace Podpora a ochrana veřejného zájmu na úseku přístupnosti staveb.

Termín: průběžně

Gestor: MMR

Indikátor: Uvedený dotační program je každoročně vyhlašován.

Cíl 3.3.: Přístupná veřejná doprava.

Přístupná veřejná doprava je důležitá pro samostatné a bezpečné cestování osob se zdravotním postižením. Kvalitně nastavené plánování dopravních staveb a modernizace vozidel vyžaduje odborné konzultace, které pomáhají předcházet vzniku technických a provozních bariér. Tím se zvyšuje pravděpodobnost, že dopravní prostředí bude funkční pro všechny cestující a že úpravy budou odpovídat skutečným potřebám osob se zdravotním postižením. Součástí podpory přístupné dopravy je také pravidelné vyhodnocování krajských zakázek. Tento proces přináší informace o tom, jak jednotlivé regiony zajišťují dostupnost dopravních služeb a zda naplňují své povinnosti v této oblasti. Získané poznatky umožňují včas identifikovat problémy a otevírají prostor pro vydání relevantních metodických doporučení.

Významným krokem ke zvýšení dostupnosti služeb by bylo zřízení jednotného kontaktního místa pro objednávání asistence v železniční dopravě. Jednotný systém usnadní komunikaci mezi cestujícími a dopravci, zajistí koordinovaný postup při poskytování asistence a přispěje k tomu, aby bylo cestování přístupné a předvídatelné.

Opatření 3.3.1.: Zajišťovat konzultační a poradenskou činnost v oblasti přístupnosti dopravních staveb a dopravních prostředků.

Termín: průběžně

Gestor: MD

Indikátor: Je realizována uvedená konzultační a poradenská činnost (počet konzultací, akcí apod.).

Opatření 3.3.2.: Vyhodnocovat provedení zakázek krajů týkajících se veřejné dopravy z hlediska zajištění přístupné dopravy. Při zjištění nedostatků v zajištění přístupné dopravy vydat nebo upravit metodické doporučení, které bude vodítkem krajům ke zlepšení situace. Zprávu o vyhodnocení představit na jednání RVOZP.

Termín: 31.12.2027, 31.12.2029

Gestor: MD

Indikátor: Je provedeno předmětné vyhodnocení a v případě zjištění nedostatků vydáno či upraveno metodické doporučení.

Opatření 3.3.3.: Zřídit jednotné národní kontaktní místo pro bezplatné objednávání asistence pro cestující se zdravotním postižením v železniční dopravě, které bude zajišťovat koordinaci asistence pro všechny železniční dopravce působící na území České republiky.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MD

Indikátor: Je zřízeno a provozováno jednotné národní kontaktní místo pro bezplatné objednávání asistence cestujícími se zdravotním postižením v železniční dopravě, služba je dostupná pro všechny licencované železniční dopravce v ČR.

Cíl 3.4.: Zajištění ochrany práv osob se zdravotním postižením, které využívají psy se speciálním výcvikem.

Osoby se zdravotním postižením, které využívají psy se speciálním výcvikem, narážejí při vstupu do veřejných prostor a při využívání služeb na rozdílné postupy jednotlivých subjektů, v některých případech se setkávají např. se znemožněním vstupu do budov bez objektivního odůvodnění. Chybějící jednotná právní úprava vede k nejasnostem ohledně pravidel pro uznávání psů, rozsahu práv jejich uživatelů i povinností provozovatelů zařízení a služeb. Vytvoření samostatného právního předpisu umožní sjednotit podmínky pro uznávání psů se speciálním výcvikem, stanovit jasné postupy pro jejich označování a vymezit práva a povinnosti všech dotčených subjektů. Tím vznikne předvídatelné a srozumitelné prostředí, které usnadní orientaci veřejnosti, institucí i samotných uživatelů a podpoří respektování práv osob se zdravotním postižením v běžných životních situacích.

Opatření 3.4.1.: Vypracovat právní úpravu stanovující podmínky využívání psů se speciálním výcvikem, jejich označování a jasná pravidla pro vstup do objektů veřejných služeb, včetně vymezení práv a povinností dotčených subjektů.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MPSV

Spolupráce: MZD, MŠMT

Indikátor: Uvedená právní úprava je předložena.

Oblast č. 4: Přístupnost informací a služeb veřejné správy

Přístup k informacím a službám veřejné správy v odpovídající kvalitě významně ovlivňuje, zda mohou osoby se zdravotním postižením uplatňovat svá práva a zapojovat se do veřejného života na rovném základě s ostatními. V době digitalizace a rozvoje eGovernmentu nabývá tato oblast na významu, jelikož stále více služeb je poskytováno elektronicky.

Tato oblast vychází z článku 9 Úmluvy (Přístupnost), který se věnuje odstraňování bariér nejen ve fyzickém prostředí, ale i v přístupu k informacím a komunikačním službám, z článku 21 (Svoboda projevu a přístup k informacím), jenž garantuje právo vyhledávat, přijímat a šířit informace prostřednictvím formy komunikace dle vlastního výběru, a souvisí také s článkem 11 (Rizikové situace a humanitární krize), který ukládá povinnost zajistit informovanost osob se zdravotním postižením v mimořádných situacích.

Přístupnost informací zahrnuje nejen technické aspekty jako je přístupnost internetových stránek a mobilních aplikací veřejné správy, ale také obsahovou stránku, tedy srozumitelnost a vhodnou formu sdělení. Pro osoby se sluchovým postižením je klíčová dostupnost informací v českém znakovém jazyce, pro osoby s mentálním postižením nebo obtížemi v porozumění složitým textům je nezbytné poskytovat informace ve srozumitelné formě (Easy-to-Read). Ministerstvo vnitra již připravilo metodiku pro tvorbu sdělení ve formě Easy-to-Read, jejíž implementace do praxe by měla být běžným standardem.

Problematickou zůstává oblast přístupnosti digitálních dokumentů a elektronických formulářů. Přestože osoby se zdravotním postižením mohou využívat datové schránky a další elektronické služby, ne všechny dokumenty a formuláře jsou plně přístupné pro osoby se zrakovým postižením. Je proto nutné zajistit jejich kompatibilitu s asistivními technologiemi a dodržování standardů přístupnosti.

Zajištění informovanosti a bezpečnosti osob se zdravotním postižením v mimořádných situacích je další klíčovou součástí této oblasti. Dosavadní zkušenosti ukazují, že osoby se zdravotním postižením jsou při krizových událostech zranitelnější než většinová populace, a to zejména z důvodu nedostatečného přístupu k informacím. Pro zvýšení bezpečnosti je nezbytné vhodně upravit krizové plány, realizovat školení pro složky integrovaného záchranného systému a zajistit dostupné informační kanály.

Hlavní cíle:

- Zajistit osobám se zdravotním postižením přístup k informacím a službám veřejné správy na rovnoprávném základě s ostatními.
- Posílit vzdělávání a osvětu zaměstnanců veřejné správy v problematice zdravotního postižení.
- Zajistit informovanost a bezpečnost osob se zdravotním postižením v mimořádných a krizových situacích.

Cíl 4.1.: Vzdělávání a osvěta zaměstnanců veřejné správy v tématech týkajících se zdravotního postižení.

Osvětové aktivity a sdílení příkladů dobré praxe pomáhají zlepšovat poskytované služby a ukazují, jak lze přístupnost posilovat i při omezených kapacitách úřadů. Motivační nástroje, např. soutěž „Přívětivý úřad“, přispívají k tomu, že úřady věnují tématům přístupnosti větší pozornost.

Opatření 4.1.1.: Podporovat šíření osvěty, příkladů dobré praxe a motivace v oblasti přístupnosti úřadů pro osoby se zdravotním postižením prostřednictvím soutěže pro územní samosprávné celky (soutěž Přívětivý úřad).

Termín: průběžně

Gestor: MV

Indikátor: Soutěž Přívětivý úřad je každoročně vyhlašována.

Opatření 4.1.2.: Posilovat komunikační dovednosti příslušníků a občanských zaměstnanců Policie České republiky při práci s osobami se zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2028 (vzdělávací modul/kurz), dále do 31.12.2030

Gestor: MV (PČR)

Indikátor: Je vytvořen vzdělávací modul/kurz a dále proškolen první skupina policistů z řad pořádkové policie.

Opatření 4.1.3: Zavést povinné vzdělávání příslušníků a zaměstnanců Vězeňské služby ČR v oblasti práv osob se zdravotním postižením a přiměřené práce s lidmi s různými typy zdravotního postižení včetně pravidelné aktualizace vzdělávacích programů na základě vyhodnocování jejich efektivity.

Termín: 31.12.2028 (zavedení vzdělávání), poté průběžně

Gestor: MSP, Vězeňská služba ČR

Indikátor: Ročně absolvuje vzdělávací program 100 % nově nastupujících příslušníků Vězeňské služby ČR a alespoň 50 % stávajících zaměstnanců. Zpětná vazba účastníků potvrzuje posílení znalostí a praktických kompetencí.

Cíl 4.2.: Přístupné internetové stránky a elektronické služby veřejné správy.

Digitální prostředí je dnes jedním z hlavních způsobů komunikace s úřady a získávání informací. Kvalitně navržené digitální služby usnadňují orientaci v agendách veřejné správy a umožňují vyřídit řadu úkonů bez osobní návštěvy. Zlepšování jejich přístupnosti však vyžaduje systematický dohled nad plněním zákonných povinností, kontrolu nových řešení ještě před jejich spuštěním a průběžnou metodickou podporu institucím, které digitální služby vytvářejí nebo spravují.

Posílení odborné kapacity Digitální a informační agentury umožní účinnější kontrolu přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací veřejné správy. Kontrola ICT projektů už ve fázi návrhu omezí vznik bariér a prováděné audity podpoří jednotné technické standardy.

Opatření 4.2.1.: Posílení personální kapacity Digitální a informační agentury (DIA) pro problematiku přístupnosti a provádění kontrol v rámci zákona č. 99/2019 Sb., o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací.

Termín: 31.12.2026

Gestor: DIA

Indikátor: Personální kapacita DIA byla v uvedené oblasti posílena.

Opatření 4.2.2.: Provádět kontrolu řešení přístupnosti u žádostí o schválení ICT projektů ze strany Digitální a informační agentury.

Termín: průběžně

Gestor: DIA

Indikátor: U žádostí o schválení ICT projektů je prováděna kontrola řešení přístupnosti.

Opatření 4.2.3.: Před spuštěním nové aplikace či internetové stránky (portálu) ministerstev a Úřadu vlády ČR určených veřejnosti je realizován odborný audit, který má za cíl zkontrolovat, zda aplikace či internetová stránka (portál) splňuje požadavky na přístupnost.

Termín: průběžně

Gestor: DIA

Spolupráce: všechny resorty, ÚV ČR

Indikátor: Před spuštěním nové aplikace či internetové stránky (portálu) ministerstev a Úřadu vlády ČR DIA realizuje audit přístupnosti.

Opatření 4.2.4.: Provádět metodickou a osvětovou činnost v oblasti přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací.

Termín: průběžně

Gestor: DIA

Indikátor: Metodické a osvětové aktivity (školení, webináře) v uvedené oblasti jsou pravidelně realizovány (nejméně jednou za rok).

Opatření 4.2.5.: Ve spolupráci s organizacemi osob se sluchovým postižením určit základní informace o činnosti jednotlivých resortů, které budou přeloženy do českého znakového jazyka, a tento překlad realizovat (pokud již nebyly tyto informace přeloženy a zveřejněny). V případě potřeby informace aktualizovat, příp. doplňovat.

Termín: 31.12.2026, průběžně (aktualizace/doplnění)

Gestor: všechny resorty, ÚV ČR

Indikátor: Na internetových stránkách ministerstev a jejich přímo řízených organizací je přidána sekce či odkaz na informace v českém znakovém jazyce.

Cíl 4.3.: Rovný přístup ke službám veřejné správy.

Rovný přístup ke službám veřejné správy předpokládá, že informace i digitální nástroje veřejných institucí jsou využitelné také osobami se zdravotním postižením. V praxi se však ukazuje, že osoby se zdravotním postižením narážejí např. na omezenou dostupnost informací v přístupné formě. Vyhodnocení přístupnosti vybraných inspekčních orgánů umožní zmapovat skutečný stav přístupnosti jejich budov i poskytovaných informací a vytvořit podklad pro následná opatření. Stejný význam má zajištění přístupnosti portálu BusinessInfo.cz, který představuje klíčový zdroj informací pro podnikatele i veřejnost.

Opatření 4.3.1.: Zpracovat a zveřejnit analýzu přístupnosti inspekčních orgánů SÚIP, ČOI a ČŠI (budov a informací) pro osoby se zdravotním postižením a na základě analýzy přijmout potřebná opatření.

Termín: 31.12.2028

Gestoři: MPSV, MPO, MŠMT, ČŠI

Indikátor: Je zpracována a na internetových stránkách zveřejněna analýza přístupnosti uvedených inspekčních orgánů (budov a informací) pro osoby se zdravotním postižením a jsou přijata účinná opatření k zajištění přístupnosti.

Opatření 4.3.2.: Zajistit přístupnost portálu BusinessInfo.cz a jeho obsahu pro osoby se zdravotním postižením.

Gestor: MPO

Termín: 31.12.2027

Indikátor: Portál je plně přístupný pro osoby se zdravotním postižením.

Opatření 4.3.3.: Pravidelně doplňovat a aktualizovat informace na internetových stránkách vztahující se k naplňování požadavků na přístupnost výrobků a služeb dle zákona č. 424/2023 Sb., o požadavcích na přístupnost některých výrobků a služeb.

Termín: průběžně

Gestor: MPO

Indikátor: Uvedené informace jsou průběžně doplňovány a aktualizovány.

Cíl 4.4.: Zajištění informovanosti osob se zdravotním postižením o mimořádných událostech a krizových situacích.

V krizových situacích je důležité, aby osoby se zdravotním postižením dostávaly informace včas, srozumitelně a v odpovídající formě. Složky integrovaného záchranného systému musí mít povědomí o specifických potřebách jednotlivých skupin a umět s nimi vhodně komunikovat. Stejně tak je potřeba, aby samotné osoby se zdravotním postižením věděly, jak se v mimořádných událostech zachovat a jakou pomoc mohou využít.

Školení, osvětové aktivity a diskuze o komunikačních potřebách pomohou nastavit postupy, které zajistí bezpečnější a spolehlivější informování osob se zdravotním postižením před krizemi i během nich.

Opatření 4.4.1.: Pravidelně realizovat školení všech složek integrovaného záchranného systému týkající se specifických potřeb při komunikaci a pomoci osobám se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MV

Spolupráce: MZD

Indikátor: Jsou pravidelně realizována školení na uvedené téma.

Opatření 4.4.2.: Pořádat semináře a osvětové akce pro osoby se zdravotním postižením zaměřené na oblast bezpečnosti přizpůsobené druhu postižení účastníků.

Termín: průběžně

Gestor: MV

Indikátor: Jsou pořádány uvedené semináře a osvětové akce.

Opatření 4.4.3.: Zřídit pracovní skupinu pro analýzu potřeb osob se zdravotním postižením a zpracovat datově podloženou analýzu požadavků a technických možností zajištění informování a oboustranné komunikace osob se zdravotním postižením před a během krizových situací. Na základě zjištěných nedostatků navrhnout optimální strategii informování a oboustranné komunikace zranitelných skupin před krizovými situacemi i během nich v rámci vznikajících nebo již existujících nástrojů.

Termín: 31.12.2026 (zřízení pracovní skupiny), 31.12.2028 (vypracování analýzy)

Gestor: MV

Spolupráce: ÚV ČR, GŘ HZS

Indikátor: Pracovní skupina složená ze zástupců MV, odborníků na design služeb, expertů na přístupnost, zástupců zranitelných skupin (včetně uživatelů českého znakového jazyka) je zřízena a pravidelně se schází. Je zpracována analýza, která obsahuje konkrétní expertní doporučení podepřená daty pro zlepšení informovanosti a oboustranné komunikace s osobami se zdravotním postižením včetně uživatelů českého znakového jazyka v krizových situacích, včetně metodiky pro uživatelské testování navržených postupů, která umožní ověřit efektivitu opatření v praxi.

Oblast č. 5: Nezávislý život

Možnost žít v přirozeném sociálním prostředí, rozhodovat o svém životě a využívat dostupné služby umožňuje osobám se zdravotním postižením vést důstojný a samostatný život. Podpora nezávislého života zahrnuje nejen dostupnost vhodného bydlení a sociálních služeb, ale také rozvoj komunitních forem péče, které nahrazují institucionální modely.

Tato oblast vychází zejména z článku 19 Úmluvy, který zakládá právo na život v komunitě a možnost volby způsobu života. Souvisí také s článkem 20, jenž zdůrazňuje nutnost zajistit přístup ke kvalitním kompenzačním pomůckám, podpurným technologiím a asistenčním službám, a s článkem 28, který ukládá povinnost poskytovat adekvátní podporu osobám se zdravotním postižením i jejich pečujícím.

Podpora nezávislého života umožňuje osobám se zdravotním postižením aktivně se podílet na životě společnosti, snižuje jejich závislost na institucionální péči a podporuje jejich zapojení do vzdělávání a zaměstnání. Investice do komunitních služeb a podpory pečujících osob zvyšují kvalitu života, předcházejí sociální izolaci a snižují požadavky na kapacity pobytových služeb.

Nezbytným předpokladem nezávislého života je dostupné a upravitelné bydlení, které umožňuje bezbariérové užívání, a rozvoj terénních a ambulantních sociálních služeb poskytovaných v přirozeném prostředí uživatele. Současně je nutné pokračovat v procesu deinstitucionalizace, transformovat pobytová zařízení na služby komunitního charakteru a nastavit transparentní systém financování sociálních služeb.

Zvláštní pozornost je třeba věnovat pečujícím osobám, které často zajišťují dlouhodobou péči bez dostatečné podpory. Posílení jejich práv, finančního ohodnocení a dostupnosti odlehčovacích služeb je nezbytné pro prevenci vyhoření a udržení kvality péče. Stejně důležitá je dostupnost pomůcek a zdravotnických prostředků, které podle šetření ČSÚ využívá více než polovina osob se zdravotním postižením, a podpora výzkumu a inovací v této oblasti.

Pro osoby se sluchovým postižením je klíčové rozšíření tlumočnických služeb a zajištění dostatečného počtu kvalifikovaných tlumočnicků českého znakového jazyka, aby bylo podpořeno jejich plné zapojení do veřejného, kulturního a pracovního života.

Hlavní cíle:

- Podpora samostatného života osob se zdravotním postižením v přirozeném sociálním prostředí.
- Rozvoj sítě terénních a ambulantních služeb umožňující osobám se zdravotním postižením žít běžným životem v komunitě.
- Podpora procesu deinstitucionalizace.
- Rozvoj a dostupnost kompenzačních pomůcek a zdravotnických prostředků.
- Zajištění podpory a přiměřené životní úrovně pečujícím osobám.

Cíl 5.1.: Podpora samostatného života osob se zdravotním postižením v přirozeném sociálním prostředí.

Podpora samostatného života osob se zdravotním postižením v přirozeném sociálním prostředí se opírá o dostupnost sociálních služeb, funkční sociální práci a odpovídající podmínky pro bydlení. Zásadní roli mají v této oblasti obce s rozšířenou působností, které lidem se zdravotním postižením poskytují základní informace a koordinují potřebnou podporu.

Pro plánování kapacit sociálních služeb chybí jednotná metodika mapování potřeb, což snižuje možnost reagovat na situaci v jednotlivých regionech. Důležitou součástí podpory samostatného

života je také dostupné a upravitelné bydlení, které umožňuje osobám se zdravotním postižením zůstat ve svém přirozeném prostředí i při vyšší míře podpory.

Pravidelné vyhodnocování nástrojů sociální politiky a jejich úprava podle aktuálních dat umožní lépe reagovat na potřeby osob se zdravotním postižením i pečujících. Stabilitu péče v domácím prostředí dále posílí odpovídající výše příspěvku na péči a jeho pravidelná valorizace.

Opatření 5.1.1.: V rámci sociální práce na obcích s rozšířenou působností koordinovat podporu týkající se osob se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Na obcích s rozšířenou působností je v rámci sociální práce zajišťována koordinace uvedené podpory.

Opatření 5.1.2.: Podporovat zázemí pro výkon sociální práce na obcích se zřetelem na potřeby osob se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Je zajišťována finanční a metodická podpora sociální práce na obcích.

Opatření 5.1.3.: Vytvořit metodiku pro mapování potřeb v sociálních službách a vytvořit informační systém pro sběr těchto potřeb na celorepublikové úrovni.

Termín: 31.12.2028 (vydání metodiky), 31.12.2029 (návrh IT řešení)

Gestor: MPSV

Indikátor: Je vytvořena uvedená metodika a navrženo IT řešení pro sběr potřeb.

Opatření 5.1.4.: Do rámce investiční podpory bydlení jsou zahrnovány upravitelné byty umožňující bezbariérové užívání.

Termín: průběžně

Gestor: MMR

Indikátor: Je pravidelně vyhlašován dotační program s uvedenou podporou.

Opatření 5.1.5.: Upravit výši příspěvku na péči tak, aby odpovídal charakteru této nepojistné dávky a potřebám osob závislých na péči a stanovit podmínky jeho pravidelné valorizace.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MPSV

Indikátor: Je předložena uvedená právní úprava.

Cíl 5.2.: Zajištění adekvátní pomoci a podpory pečujícími osobám.

Pečující osoby představují klíčovou součást systému péče, svou prací umožňují lidem se zdravotním postižením zůstat v domácím prostředí. Často však čelí dlouhodobému přetížení, omezeným možnostem odpočinku, nedostatku dostupných služeb i nejisté finanční situaci. Je proto důležité průběžně vyhodnocovat účinnost stávajících nástrojů podpory a zjišťovat, zda odpovídají skutečným potřebám pečujících a osob závislých na péči.

Součástí cíle je také zajištění spravedlivého finančního ohodnocení za dlouhodobou péči, vytvoření podmínek pro pravidelný odpočinek prostřednictvím dostupných služeb a posílení nabídky vzdělávání a podpory. Tyto kroky přispějí k udržitelnosti péče, lepší kvalitě života pečujících i osob, o které se starají.

Opatření 5.2.1.: Realizovat analýzu účinnosti nástrojů na podporu soběstačnosti a péče a postavení pečujících osob. Analýza se zaměří zejména na:

- využívání příspěvku na péči (zejména ve vztahu k registrovaným poskytovatelům sociálních služeb a neformálním pečujícím, nejčastěji využívaným sociálním službám, jejich objemu),
- částky příspěvku na péči, způsob jejich stanovení, možnosti zahrnutí určitých preferovaných otázek (např. stupeň závislosti, forma péče) v konstruktu výše příspěvku na péči; přičemž zhodnocení bude provedeno z hlediska osob závislých i osob pečujících,
- rozsah poskytované pomoci a její výše, pokud jde o dosavadní příspěvek na zvláštní pomůcku,
- fungování dlouhodobého ošetrového,
- sdílenou péči, tj. časovou, místní a finanční dostupnost terénních a ambulantních sociálních služeb zaměřených na osoby závislé i pečující (zvláštní pozornost bude věnována službám odlehčovacího (respitního) charakteru),
- vyváženost, výhody a nevýhody zaměření na potřeby osob závislých a pečujících, vztahy mezi intervencemi zaměřené na osoby závislé a na pečující,
- finanční udržitelnost nástrojů.

Na základě výsledků analýzy případně navrhnout potřebné změny právních předpisů nebo vydání metodiky.

Termín: 31.07.2027, návrhy právních předpisů do 31.12.2029

Gestor: MPSV

Spolupráce: MZD

Indikátor: Je realizována analýza obsahující zhodnocení účinnosti nástrojů na podporu soběstačnosti a péče, postavení pečujících osob, příp. byly navrženy konkrétní změny právních předpisů nebo vydána metodika.

Opatření 5.2.2.: Zavést adekvátní zabezpečení osob, které poskytují dlouhodobou pravidelnou péči.

Termín: 30.09.2028

Gestor: MPSV

Indikátor: Je předložena právní úprava se zohledněním výstupů opatření 5.2.1.

Opatření 5.2.3.: Zajistit právo pečující osoby na minimálně 2–3 dny odpočinku měsíčně, během nichž bude péče zajištěna odpovídající sociální službou.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MPSV

Indikátor: Je předložena novela zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Opatření 5.2.4.: Vytvořit rámcový systém vzdělávání a podpory pro neformálně pečující se zaměřením na prevenci vyhoření a podporu samostatnosti osob se zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MPSV

Indikátor: Je zpracovaná metodika a pilotní systém podpory a vzdělávání pro pečující osoby, který je dostupný v digitální i prezenční formě a je navázaný na systém sociálních služeb.

Cíl 5.3.: Podpora deinstitucionalizace pobytových zařízení pro osoby se zdravotním postižením.

Podmínky poskytování sociálních služeb v pobytových zařízeních mají zásadní vliv na kvalitu života osob se zdravotním postižením. Mnoho zařízení stále vychází z institucionálního modelu, který omezuje míru samostatnosti, volbu, zapojení do komunity a možnost rozhodovat o vlastním životě. Transformační proces je náročný na plánování, kapacity i finance a vyžaduje soustavnou podporu na národní i regionální úrovni. Zlepšení vyžaduje pravidelné vyhodnocování skutečného stavu a nastavení vhodných monitorovacích mechanismů.

Cílem je pokračovat v podpoře změn v existujících zařízeních, přijmout legislativní opatření omezující umístování osob do institucionálních služeb a vybudovat funkční systém, který umožní hodnotit průběh deinstitucionalizace na úrovni krajů i celé republiky. Tento postup posílí kontinuitu probíhajících změn a vymezí další kroky při přechodu od institucionální péče k podpoře založené na komunitních službách.

Opatření 5.3.1.: Vypracovat strategický dokument k deinstitucionalizaci sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením, který bude naplňovat požadavky Úmluvy a stanoví kritéria pro měření pokroku v deinstitucionalizaci. Do jeho tvorby budou zapojeny osoby se zdravotním postižením a jejich organizace.

Termín: 31.12.2030

Gestor: MPSV

Indikátor: Je vypracován strategický dokument k deinstitucionalizaci.

Opatření 5.3.2.: Pokračovat v podpoře transformace pobytových sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením. Nově vzniklé dotační tituly na vznik nových kapacit budou v případě pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením zaměřeny zejména na vznik služeb komunitního charakteru.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Jsou vyhlašovány dotační programy, které jsou zaměřeny zejména na vznik služeb komunitního charakteru.

Opatření 5.3.3.: Vypracovat legislativní návrh moratoria pro umístování osob se zdravotním postižením do pobytových sociálních služeb.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MPSV

Indikátor: Je vypracován návrh moratoria.

Opatření 5.3.4.: Předložit zprávu o počtu pobytových služeb pro osoby se zdravotním postižením, které splňují a které nesplňují kritéria komunitní služby.

Termín: 31.12.2027, 31.12.2029

Gestor: MPSV

Indikátor: Uvedená zpráva je předložena v roce 2027 a 2029.

Opatření 5.3.5.: Vypracovat návrh monitorovacího rámce deinstitucionalizace sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením s přehledným a srozumitelným popisem všech sledovaných indikátorů. Na základě tohoto návrhu bude vypracováno online IT řešení. Na vybraném vzorku zařízení, která procházejí transformačním procesem, bude provedeno pilotní ověření návrhu.

Termín: 31.12.2026 (vypracování návrhu), 31.12.2027 (IT řešení), 31.12.2029 (pilotní ověření)

Gestor: MPSV

Indikátor: Je vytvořen monitorovací systém, v rámci kterého jsou sledovány počty osob v pobytových službách pro osoby se zdravotním postižením v průběhu let. Tato data jsou členěna podle druhu instituce, pohlaví, věku (děti a mladiství, starší lidé, ostatní), míry potřeb, právního postavení a mateřského jazyka. U lidí, kteří instituci opouštějí, sleduje stát, kam směřují. Monitorovací systém umožňuje sledování deinstitucionalizace sociálních služeb v jednotlivých krajích.

Cíl 5.4.: Zvýšení kvality a efektivity prováděných inspekcí sociálních služeb určených osobám se zdravotním postižením.

Inspekce sociálních služeb představují klíčový nástroj pro zajištění kvality péče. Praxe ukazuje, že nároky spojené s posuzováním kvality služeb dlouhodobě rostou a vyžadují nejen vyškolené inspektory, kteří rozumějí specifickým potřebám různých skupin uživatelů i principům vyplývajícím z Úmluvy, ale také vydání metodických dokumentů, které zajistí sjednocený postup všech kontrolních orgánů.

Opatření 5.4.1.: Proškolit inspektory sociálních služeb v oblasti komunikace a potřeb osob se zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MPSV

Indikátor: 70 % inspektorů je proškolen v oblasti potřeb osob se zdravotním postižením.

Opatření 5.4.2.: Vypracovat metodiku pro provádění inspekcí poskytování sociálních služeb se zaměřením na dodržování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MPSV

Indikátor: Je vypracována uvedená metodika.

Cíl 5.5.: Dostupné kvalitní pomůcky a zdravotnické prostředky.

Dostupné a kvalitní pomůcky a zdravotnické prostředky pomáhají osobám se zdravotním postižením zvládat běžné denní činnosti, posilují jejich samostatnost a snižují nároky na dlouhodobou péči. Jejich dostupnost však často omezuje cena, rozdílné postupy při rozhodování o příspěvcích nebo nedostatečná informovanost. Zároveň se rychle vyvíjejí technologie, což klade nároky na pravidelné aktualizace seznamů pomůcek i úhradových mechanismů.

Aby lidé se zdravotním postižením mohli využívat pomůcky podle svých skutečných potřeb, je nutné průběžně odstraňovat finanční bariéry, sjednocovat rozhodovací praxi a pružně reagovat na nové typy pomůcek dostupné na trhu. Tím lze zajistit, že podpora bude odpovídat moderním technickým možnostem i měnícím se potřebám uživatelů.

Opatření 5.5.1.: Podporovat finanční dostupnost zvláštních pomůcek pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Je zajišťována finanční podpora ve formě dávky nebo jiného nástroje.

Opatření 5.5.2.: Sjednocovat praxi při rozhodování o příspěvku na zvláštní pomůcku (školení, písemné materiály apod.).

Termín: průběžně

Gestor: MPSV (ÚP, ČSSZ)

Indikátor: Jsou realizována školení a vydávány písemné materiály podporující sjednocení praxe.

Opatření 5.5.3.: Podporovat finanční dostupnost zdravotnických prostředků pro osoby se zdravotním postižením. V případě, že bude doložen nárůst doplatků v určité úhradové skupině zdravotnických prostředků a bude předložen návrh na projednání v Kategorizační komisi Ministerstva zdravotnictví, komise tento návrh projedná.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Probíhá periodické projednávání výše úhrad zdravotnických prostředků ze systému veřejného zdravotního pojištění. Kategorizační komise MZD projednává předložené návrhy.

Cíl 5.6.: Podpora dětí a jejich rodin, rodičů a mladých lidí se zdravotním postižením.

Podpora dětí se zdravotním postižením a jejich rodin zahrnuje širokou škálu potřeb od dostupné odborné pomoci po zajištění plynulého přechodu dětí do samostatného života. Rodiny často čelí složitým situacím spojeným s péčí, administrativou nebo vysokými finančními náklady. Pracovníci služeb a orgánů sociálně-právní ochrany dětí potřebují pro práci s těmito rodinami adekvátní

znalosti a nástroje, aby dokázali podporovat rodiče v posilování jejich kompetencí a zajišťovat bezpečné a stabilní podmínky pro děti. Důležitou součástí cíle je také rozvoj náhradní rodinné péče, zejména v případech, kdy děti se zdravotním postižením nebo sourozenecké skupiny obtížně hledají vhodné umístění.

Pozornost je věnována také mladým lidem se zdravotním postižením, kteří opouštějí institucionální zařízení a vstupují do samostatného života. Potřebují nástroje, které jim umožní získat potřebné dovednosti, orientovat se v systému podpory a zvládnout přechod do dospělosti bez překážek.

Opatření 5.6.1.: Realizovat vzdělávání pracovníků OSPOD a služeb pro rodiny s dětmi v oblasti rodičovských kompetencí včetně vzdělávání v oblasti podpory rodičů se zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MPSV

Indikátor: Je proškolen 150 pracovníků OSPOD, služeb a lektorů rodičovských kompetencí.

Opatření 5.6.2.: Vypracovat legislativní řešení profesionalizace pěstounské péče s důrazem na přijetí dětí se zdravotním postižením a sourozeneckých skupin.

Termín: 30.06.2027

Gestor: MPSV

Indikátor: Je předložen návrh legislativní úpravy.

Opatření 5.6.3.: Realizovat programy na podporu samostatného života mladých osob se zdravotním postižením, které opouštějí po nabytí zletilosti či po ukončení přípravy na budoucí povolání institucionální zařízení.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: V daném období jsou realizovány uvedené programy.

Cíl 5.7.: Podpora služeb pro osoby se sluchovým postižením.

Dostupné tlumočnické služby usnadňují osobám se sluchovým postižením a dalším uživatelům specifických komunikačních systémů využívání veřejných služeb i zapojení do běžného života. Pro mnoho osob představují tyto služby nezbytný prostředek pro samostatné vyřizování každodenních záležitostí a pro rovný přístup k informacím. Stabilní financování a rozšiřování nabídky tlumočnických služeb zvyšuje jejich dostupnost pro různé skupiny uživatelů.

Opatření 5.7.1.: Rozšířit a systematicky podporovat tlumočnické služby pro uživatele českého znakového jazyka a dalších komunikačních systémů osob se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Je pravidelně poskytována finanční podpora pro poskytování tlumočnických služeb.

Opatření 5.7.2.: Vydat metodický materiál pro vzdělávání a zkoušku žadatelů o řídičské oprávnění z řad osob se sluchovým postižením.

Termín: 30.06.2026

Gestor: MD

Indikátor: Je vydán a rozeslán metodický materiál pro vzdělávání a zkoušku žadatelů o řídičské oprávnění z řad osob se sluchovým postižením.

Oblast č. 6: Rovnost před zákonem a přístup ke spravedlnosti

Rovnost před zákonem je základním principem zakotveným v článku 12 Úmluvy, kterým Úmluva ukládá povinnost uznat osoby se zdravotním postižením jako plnohodnotné subjekty práva a garantovat jejich právní způsobilost ve všech oblastech života na rovnoprávném základě s ostatními. Opatření týkající se svéprávnosti musí respektovat vůli a preference jednotlivce, být časově omezená a podléhat pravidelnému přezkumu nezávislým a nestranným orgánem.

S tím úzce souvisí článek 13 Úmluvy, který zdůrazňuje nutnost zajistit účinný přístup ke spravedlnosti. To zahrnuje nejen procedurální úpravy a technická opatření, ale také systematické vzdělávání pracovníků justice, policie a vězeňské služby, aby osoby se zdravotním postižením mohly plnohodnotně uplatňovat svá práva jako účastníci či svědci soudních řízení.

Pozitivním krokem v českém právním prostředí bylo přijetí nového občanského zákoníku, který zavedl koncept podpůrného rozhodování namísto plošného omezení svéprávnosti. Tento přístup vychází z přesvědčení, že každá osoba je schopna se rozhodovat, může však potřebovat různou míru podpory. Zákon proto umožňuje využívat podpůrná opatření, jako je zastoupení opatrovníkem, zástupcem člena domácnosti či podpůrcem na základě smlouvy o nápomoci. Přesto je jejich využívání v praxi stále nedostatečné, což vyžaduje cílené kroky ke zvýšení jejich dostupnosti a efektivity.

Navržená opatření směřují k vytvoření funkčního systému podpory právního jednání a přístupu ke spravedlnosti – zakotvení práva na přiměřená procesní opatření v právních předpisech, aby osoby se zdravotním postižením mohly porozumět a efektivně vykonávat svá procesní práva, nebo přechod od náhradního k podporovanému rozhodování, který bude podpořen vytvořením mezioborové platformy, vydáním doporučení a následných legislativních změn.

Dalším důležitým krokem je zakotvení postavení soudních sociálních pracovníků a zahájení odborné diskuze o vytvoření systému profesionální nápomoci při rozhodování.

Hlavní cíle:

- Zajistit osobám se zdravotním postižením přístup ke spravedlnosti na rovnoprávném základě s ostatními.
- Efektivní systém podporovaného rozhodování.

Cíl 6.1.: Zajistit osobám se zdravotním postižením podporu při právním jednání.

Osoby se zdravotním postižením mohou v řízeních před soudy a dalšími orgány veřejné moci narážet na překážky, které vyplývají ze způsobu vedení řízení, použitých postupů nebo z nedostatečně přizpůsobené komunikace. Tyto bariéry mohou omezovat možnost porozumět obsahu spisu, poskytnutým poučením či dalším důležitým informacím.

Důležitou součástí je také vzdělávání pracovníků justice, které zvyšuje jejich schopnost přizpůsobit komunikaci potřebám účastníků s různými typy zdravotního postižení.

Opatření 6.1.1.: Vyhodnotit současnou právní úpravu práv účastníků se zdravotním postižením v jednotlivých procesních předpisech a přijmout přiměřená opatření, která zlepší jejich postavení v jednotlivých typech řízení a podpoří pochopení obsahu řízení.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MSP

Indikátor: Je vyhodnocena právní úprava práv účastníků se zdravotním postižením v jednotlivých procesních předpisech a možnosti přijetí odpovídajících opatření, která usnadní výkon jejich procesních práv a podpoří pochopení obsahu řízení (dokumenty ve formátu pro snadné čtení, srozumitelná či alternativní komunikace uzpůsobená potřebě jednotlivce s intelektovým či psychosociálním postižením, případná podpora jiné osoby během řízení před orgány veřejné moci). Jsou přijata potřebná opatření.

Opatření 6.1.2.: Provádět osvětu o Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením mezi osobami z řad justice.

Termín: průběžně

Gestor: MSP

Spolupráce: Justiční akademie, Česká advokátní komora

Indikátor: Pro soudce, státní zástupce, asistenty, právní čekatele, vyšší soudní úředníky, advokáty (ve spolupráci s Českou advokátní komorou) je realizováno vzdělávání v kontextu Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením (minimálně 1 x ročně).

Cíl 6.2.: Přechod od náhradního k podporovanému rozhodování.

Omezení svéprávnosti je využíváno i v situacích, kdy by bylo možné zvolit méně invazivní formy podpory. Chybí jednotný přístup soudů a dalších institucí, nedostatečná je dostupnost odborné nápomoci a podpora, která by lidem pomáhala činit vlastní rozhodnutí v souladu s jejich vůlí a preferencemi.

Navržená opatření reagují na potřebu vytvořit ucelenou strategii, která určí konkrétní kroky k zavedení podporovaného rozhodování v praxi. Vytvoření mezioborové platformy umožní shromáždit expertizu soudů, sociálních služeb, zdravotnictví i organizací osob se zdravotním postižením a připravit doporučení pro další postup. Následné legislativní změny by měly umožnit posílení alternativních nástrojů podpory.

Opatření 6.2.1.: Vytvořit mezioborovou platformu se všemi relevantními aktéry a vydat doporučení k přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování.

Termín: 31.12.2026 (zřízení platformy), 31.12.2027 (vydání doporučení)

Gestor: ÚV ČR

Spolupráce: Výbor RVOZP pro podporu osob s omezenou schopností právně jednat

Indikátor: Je vytvořena uvedená platforma a bylo vydáno předmětné doporučení.

Opatření 6.2.2.: Vypracovat návrh změny právních předpisů přechodu od náhradního k podporovanému rozhodování zahrnující i zefektivnění stávajících nástrojů podpůrných opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat v souladu se standardy čl. 12 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, a to v návaznosti na analýzu důvodů nevyužívání podpůrných opatření v praxi a doporučení platformy dle opatření 6.2.1.

Termín: 31.12.2030

Gestor: MSP

Indikátor: Je předložen legislativní návrh zrušení institutu omezení svéprávnosti a zefektivnění zákonné úpravy různých druhů podpůrných opatření při narušení schopnosti zletilého právně jednat v souladu s čl. 12 Úmluvy.

Cíl 6.3.: Posílení využívání podpůrných opatření.

Podpůrná opatření mají lidem pomáhat zachovat kontrolu nad jejich rozhodováním, přesto se v praxi využívají jen omezeně. Přispívá k tomu nízká informovanost veřejnosti i institucí, rozdílná praxe soudů a nedostatek dat, která by ukázala, jak jsou jednotlivé formy podpory skutečně používány. Problematické je také využívání dříve vysloveného přání či předběžných prohlášení. Lidé je obtížně uplatňují, neexistuje jednotná evidence a poskytovatelé služeb tak nemají jistotu, zda s nimi mohou bezpečně pracovat.

Aby se podpůrná opatření stala dostupnějšími, je potřeba posílit informovanost, sjednotit pravidla a vytvořit systém založený na spolehlivých datech. Zvláštní pozornost je nutné věnovat dříve vyslovenému přání, u něhož je nezbytné vytvořit postupy a evidenci, které zajistí jeho praktickou použitelnost.

Opatření 6.3.1.: Analyzovat důvody nevyužívání podpůrných opatření v praxi.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MPSV

Spolupráce: Výzkumný institut práce a sociálních věcí

Indikátor: Je vydána výzkumná zpráva z kvalitativního šetření popisující hlavní důvody nevyužívání podpůrných opatření v praxi.

Opatření 6.3.2.: Sbírat, zveřejňovat a vyhodnocovat data o využívání podpůrných opatření.

Termín: průběžně

Gestor: MSP

Indikátor: Stát sbírá a pravidelně zveřejňuje a vyhodnocuje podrobná data o využívání podpůrných opatření, včetně počtu lidí, kteří v daném roce opatření využívali, jejich pohlaví a věku a oblasti omezení ve svéprávnosti.

Opatření 6.3.3.: Vypracovat zákonnou úpravu institutu dříve vysloveného přání tak, aby bylo učinění takového dříve vysloveného přání snadno dostupné a přístupné pro každého a aby bylo použitelné pro všechny oblasti rozhodování člověka o poskytnutí zdravotních služeb, včetně určení osob oprávněných vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb v případě jeho budoucí neschopnosti tento souhlas vyjádřit.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MZD

Indikátor: Je předložen uvedený legislativní návrh.

Opatření 6.3.4.: Vytvořit jednotný seznam dříve vyslovených přání, který bude přístupný dálkovým způsobem každému poskytovateli pečujícímu o pacienta, přičemž zároveň bude zakotvena povinnost poskytovatele ověřit přípustnost poskytnutí zdravotních služeb pacientovi neschopnému vyjádřit souhlas nahlédnutím do tohoto seznamu.

Termín: 31.12.2027 (legislativní návrh), 31.12.2030 (spuštění jednotného systému)

Gestor: MZD

Indikátor: Je předložen uvedený legislativní návrh. Je vytvořen a spuštěn jednotný seznam dříve vyslovených přání, který bude přístupný dálkovým způsobem každému poskytovateli pečujícímu o pacienta.

Opatření 6.3.5.: Vyhodnotit možnost sjednocení způsobu zaznamenávání dříve vyslovených přání a předběžných prohlášení tak, aby byla pro člověka, který tato opatření činí, prakticky a jednoduše uplatnitelná, a pro něj a jeho blízké osoby, zástupce i pro relevantní instituce jednotně přístupná.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MZD

Spolupráce: MSP

Indikátor: Je vyhodnocena možnost sjednocení způsobu zaznamenávání dříve vyslovených přání a předběžných prohlášení a potřeba legislativního či technologického řešení.

Cíl 6.4.: Zakotvení postavení soudních sociálních pracovníků.

V soudní praxi dosud neexistuje jasně stanovená role soudních sociálních pracovníků, ani jednotné požadavky na jejich kompetence a kvalifikaci. Jejich činnost vyžaduje hlubokou znalost sociální problematiky, podpůrných opatření i komunikace s lidmi v náročných životních situacích. Nejasné legislativní vymezení jejich postavení vede k rozdílné praxi v jednotlivých regionech a brání stabilnímu fungování a rozvoji této profese.

Navrhovaná opatření reagují na potřebu sjednotit pravidla pro výkon práce soudních sociálních pracovníků, zajistit jejich stabilní financování a posílit jejich odborné kompetence. Legislativní ukotvení by mělo jednoznačně vymezit požadavky na jejich vzdělání, praxi a odbornou způsobilost.

Opatření 6.4.1.: Vypracovat návrh komplexní úpravy postavení soudního sociálního pracovníka, včetně požadavků na jeho vzdělání, praxi a odbornou způsobilost.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MSP

Spolupráce: MPSV

Indikátor: Je předložen legislativní návrh obsahující komplexní úpravu postavení soudního sociálního pracovníka, včetně požadavků na jeho vzdělání, praxi a odbornou způsobilost.

Opatření 6.4.2.: Zajistit udržitelné financování pro soudní sociální pracovníky.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MSP

Indikátor: Všechny soudy, které zaměstnávají sociální pracovníky, mají zajištěné stabilní financování jejich míst z příslušné kapitoly státního rozpočtu.

Opatření 6.4.3.: Vytvořit a realizovat vzdělávání soudních sociálních pracovníků v kontextu Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MSP (Justiční akademie), MPSV

Indikátor: Je realizováno uvedené vzdělávání (kurzy se konají minimálně 1x ročně).

Cíl 6.5.: Vytvoření systému profesionálního podpůrcovství.

Mnoho osob se zdravotním postižením potřebuje při uplatňování svých práv odbornou podporu, která jim pomůže činit informovaná rozhodnutí, porozumět dostupným možnostem a orientovat se v náročných situacích. V současné době však neexistuje jednotně vymezený a dostupný systém této podpory, což vede k rozdílné praxi v jednotlivých regionech.

Opatření 6.5.1.: Zahájit diskuzi týkající se možností legislativního nebo metodického vymezení pravidel pro výkon funkce profesionálního podpůrce, vyhodnotit její vhodnost a navrhnout případná navazující opatření.

Termín: 31.12.2027

Gestor: ÚV ČR

Spolupráce: MSP, MPSV

Indikátor: Byla zahájena diskuze týkající se výkonu funkce profesionálního podpůrce a navržena případná navazující opatření.

Cíl 6.6.: Zpřesnění sběru údajů o obětech trestných činů

Osoby se zdravotním postižením patří mezi oběti trestných činů, které mohou v trestním řízení čelit zvýšenému riziku znevýhodnění, přičemž nedostatek kvalitních a systematicky sbíraných údajů o této skupině obětí omezuje možnost identifikovat problémy v aplikační praxi a účinně na ně reagovat. Cílem je proto zpřesnit a sjednotit sběr údajů o obětech trestných činů se zdravotním postižením tak, aby zdravotní postižení bylo samostatně evidovanou charakteristikou ve výkaznictví státního zastupitelství a soudů, a to na základě informací obsažených ve spise či soudním rozhodnutí.

Opatření 6.6.1.: Zpřesnit sběr údajů o obětech trestných činů, které mají zdravotní postižení.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MSP

Indikátor: Výkaznictví o obětech trestných činů je upraveno tak, že zdravotní postižení je charakteristikou, kterou státní zastupitelství a soudy mají možnost evidovat na základě informací uvedených ve spise či soudním rozhodnutí. „Zdravotní postižení“ je vedeno jako samostatná nenávistná pohnutka, která má vlastní kód.

Oblast č. 7: Vzdělávání a školství

Kvalitní vzdělávání umožňuje rozvoj dovedností, podporuje samostatnost, posiluje sebevědomí a otevírá přístup k dalším oblastem života, zejména k zaměstnání, sociálním vztahům a veřejnému dění. Článek 24 Úmluvy stanoví povinnost podporovat inkluzivní vzdělávací systém na všech úrovních a zajistit, aby vzdělávání bylo dostupné, přístupné a poskytované takovým způsobem, který respektuje individuální potřeby, volbu komunikačních prostředků a tempo učení každého dítěte, žáka nebo studenta.

U části žáků a studentů se zdravotním postižením přetrvávají bariéry v přístupu ke vzdělávání různého charakteru, od nepřístupnosti budov přes nedostupnost odborných a podpůrných služeb až po omezené využívání technologií, které mohou usnadňovat komunikaci a učení.

Školská poradenská zařízení čelí vysoké poptávce a je patrná také regionálně nerovnoměrná dostupnost těchto služeb. Ve školách se objevují rozdíly v připravenosti pedagogických pracovníků pracovat s heterogenními třídními kolektivy, chybí také dostatečná metodická podpora nebo potřebné personální kapacity.

Významným tématem zůstává také ochrana duševního zdraví, zajištění podpory včasné diagnostiky a prevence i jednotné metodické postupy pro práci s žáky s vysokou mírou potřeb včetně žáků s hlubokým mentálním postižením.

Opatření v této oblasti se proto zaměřují na odstranění legislativních, organizačních, informačních a komunikačních překážek, které ztěžují rovný přístup ke vzdělávání. Důraz je kladen na systematickou podporu pedagogických pracovníků, na posílení činnosti školských poradenských zařízení, na zpřístupňování vzdělávacího prostředí a na využívání moderních technologií a kompenzačních pomůcek. Velká pozornost je věnována také metodickému vedení škol, které pomáhá sjednocovat postupy napříč vzdělávacím systémem a přispívá k tomu, aby školy dokázaly vytvářet stabilní a udržitelné podmínky pro inkluzi.

Vzdělávání osob se zdravotním postižením je dlouhodobý proces, který vyžaduje koordinovaný postup mezi resorty, zřizovateli, školami, školskými poradenskými zařízeními, vysokými školami a organizacemi osob se zdravotním postižením. Pravidelné sledování efektivity inkluzivních opatření umožňuje vyhodnocovat dopad zaváděných kroků, včas identifikovat problémy a navrhnout řešení, která odpovídají měnícím se potřebám.

Hlavní cíle:

- Zajistit, aby forma vzdělávání byla volena v souladu s nejlepším zájmem dítěte, žáka nebo studenta.
- Podporovat rozvoj společného vzdělávání.
- Poskytovat osobám se zdravotním postižením potřebnou podporu ve všech stupních vzdělávání.
- Posilovat profesní rozvoj pedagogických pracovníků v oblasti inkluze.

Cíl 7.1.: Kvalitní příprava a podpora všech pedagogických profesí při výuce dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením.

Kvalitní vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením vyžaduje dobře připravené pedagogy a stabilní systém podpory ve školách. Učitelé se při výuce setkávají s různorodými vzdělávacími potřebami a komunikačními způsoby a bez odpovídajících kompetencí, metodického vedení a dostatečného personálního zajištění může docházet k rozdílům v kvalitě poskytované podpory.

Nezbytné je také dlouhodobé zajištění podpůrných pedagogických pozic (asistenti pedagoga, psychologové, speciální pedagogové nebo školští logopedi) umožňujících školám reagovat na individuální potřeby žáků. Stejně důležité je průběžné vzdělávání pedagogických pracovníků, které posiluje jejich odborné dovednosti a podporuje kvalitní inkluzivní praxi.

Opatření 7.1.1.: Zajistit systémové financování podpůrných pedagogických pozic (zejména asistentů pedagoga, psychologů, speciálních pedagogů, školských logopedů) ve školách a jejich metodickou podporu.

Gestor: MŠMT

Termín: 31.12.2028, metodická podpora průběžně

Indikátor: Je zajištěno systémové financování podpůrných pedagogických pozic ze státního rozpočtu a jejich metodická podpora. Je podána informace o realizované metodické podpoře (vydaných metodických materiálech, vzdělávacích akcích, setkáních a dalších).

Opatření 7.1.2.: Podporovat další vzdělávání pedagogických pracovníků včetně ředitelů všech stupňů škol a školských zařízení, rozvoj kompetencí a zvýšení informovanosti v oblasti vzdělávání heterogenních kolektivů, inkluzivního vzdělávání apod.

Gestor: MŠMT

Termín: průběžně

Indikátor: Je poskytována podpora (metodická doporučení, semináře apod.) v uvedené oblasti.

Cíl 7.2.: Kvalitní vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením zohledňující jejich individuální potřeby.

Aby mohly školy účinně podporovat žáky se zdravotním postižením, potřebují provázaný systém poradenských, zdravotních a sociálních služeb, který reaguje na individuální potřeby žáků. V praxi se však objevují rozdíly v postupech školských poradenských zařízení, nedostatek včasného poradenství a omezená dostupnost odborné podpory, zejména u žáků s vyšší mírou potřeb.

Pro zajištění rovného přístupu ke vzdělávání je důležité sjednotit poradenské postupy, posílit dostupnost odborných služeb a vytvořit podmínky pro vzdělávání žáků, jejichž potřeby přesahují běžné úpravy výuky, včetně dětí s hlubokým mentálním postižením. Součástí cíle je také zajištění komunikační podpory, jasné vymezení kompetencí školských poradenských zařízení a vytváření bezpečného a podporujícího prostředí, které zohledňuje duševní zdraví a wellbeing žáků.

Identifikace bariér bránících vzniku tříd podle § 16 odst. 9 školského zákona pak napomůže nastavit účinné kroky na úrovni krajů i jednotlivých škol, aby byla podpora dostupná tam, kde je potřeba.

Opatření 7.2.1.: Zabezpečovat komplexní přístup ke vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Propojovat školskou, zdravotní a sociální oblast.

Termín: průběžně

Gestor: MŠMT

Spolupráce: MZD, MPSV

Indikátor: Je nastavena spolupráce a aktivity v oblasti podpory vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Opatření 7.2.2.: Odstranit střet zájmů u vedení speciálních škol s přidruženými speciálně pedagogickými centry.

Termín: 31.12.2030

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je zajištěn sběr dat z doporučení speciálně pedagogických center, sledován střet zájmů u vedení speciálních škol s přidruženými speciálně pedagogickými centry a navržena systémová legislativní i nelegislativní opatření.

Opatření 7.2.3.: Vydat metodický pokyn ke vzdělávání dětí s hlubokým mentálním postižením, které nejsou žáky škol, s cílem podpořit a nastavit jednotný postup při jejich vzdělávání.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je vydán metodický pokyn určený pro školská poradenská zařízení a jejich zřizovatele a krajské úřady, které o tomto způsobu vzdělávání rozhodují a koordinují podporu.

Opatření 7.2.4.: Vydat přílohy ke Společnému sdělení MŠMT a MZD k zajištění zdravotní podpory ve školách a školských zařízeních týkající se podpory dětí s duševním onemocněním a podpory dětí s alergiemi a astmatem.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MŠMT

Spolupráce: MZD

Indikátor: Jsou vydány přílohy k uvedenému sdělení týkající se podpory dětí s duševním onemocněním a podpory dětí s alergiemi a astmatem.

Opatření 7.2.5.: Zajistit pro školy a školská poradenská zařízení personální metodickou podporu pro vzdělávání žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami v tělesné výchově, která naváže na metodický pokyn „Zařazování žáků a studentů s potřebou podpory do tělesné výchovy“.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MŠMT

Spolupráce: Konzultanti aplikovaných pohybových aktivit (Česká asociace aplikovaných pohybových aktivit)

Indikátor: Je vytvořen plán pro zajištění uvedené metodické podpory.

Opatření 7.2.6.: Přispívat k duševnímu zdraví a wellbeingu dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Termín: průběžně

Gestor: MŠMT, ČŠI

Indikátor: Do rámcových vzdělávacích programů jsou zahrnuta konkrétní opatření přispívající k duševnímu zdraví a wellbeingu dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Oblast podpory duševního zdraví a wellbeingu je zahrnuta jako standardní činnost vykonávaná v rámci poradenství ve školách.

Opatření 7.2.7.: Pro děti, žáky a studenty vzdělávané podle § 16 odst. 9 školského zákona zajistit dostatečné kapacity. Za tímto účelem využívat kromě škol zřízených podle § 16 odst. 9 takové třídy zřízené při školách hlavního vzdělávacího proudu. Identifikovat konkrétní bariéry bránící vzniku tříd dle § 16 odst. 9 školského zákona v těchto školách.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MŠMT

Spolupráce: kraje

Indikátor: Ve všech krajích je nastaven plán k zajištění dostatečných kapacit pro vzdělávání dětí, žáků a studentů podle § 16 odst. 9 školského zákona. Upřednostňováno je zřizování tříd podle § 16 odst. 9 při spádových školách.

Opatření 7.2.8.: Provést inspekční činnost ve školách a třídách zřízených podle § 16 odst. 9 školského zákona zaměřenou na účinnost a kvalitu poskytovaných podpůrných opatření a vydat o ní tematickou zprávu.

Termín: 30.06.2027

Gestor: MŠMT, ČŠI

Indikátor: Je vydána uvedená tematická zpráva.

Cíl 7.3.: Přístupnost škol a školských zařízení.

Možnost docházet do školy, orientovat se v budově, získávat informace a účastnit se výuky je pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením podmíněna fyzickou, informační a digitální přístupností škol a školských zařízení.

Aby bylo možné přístupnost škol systematicky zlepšovat, je nutné posílit architektonickou i digitální přístupnost, poskytovat školám metodickou podporu a získat spolehlivá data o skutečném stavu přístupnosti budov i informací. Důležitou roli má také inspekční činnost, která pomůže ověřit situaci v praxi a navrhnout konkrétní kroky ke zlepšení. Součástí podpory rovného přístupu je rovněž zajištění vhodných a bezpečných podmínek pro školní stravování dětí a žáků se specifickými dietními potřebami.

Opatření 7.3.1.: Zařadit školy, školská zařízení a vysoké školy mezi povinné subjekty v zákoně č. 99/2019 Sb., o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací, v plném rozsahu.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MŠMT, DIA

Indikátor: Je předložena uvedená novela zákona.

Opatření 7.3.2.: Poskytnout základním, středním a vysokým školám a školským zařízením metodickou podporu při zpřístupnění jejich internetových stránek.

Termín: průběžně

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je poskytována uvedená metodická podpora.

Opatření 7.3.3.: Uskutečnit dotazníkové šetření přístupnosti škol a školských zařízení v regionálním školství zahrnující přístupnost budov škol a školních areálů, přístupnost informací (internetových stránek a informačních systémů) a výuky, vydat o výsledcích šetření analytickou zprávu a formulovat doporučení pro školy a zřizovatele.

Termín: 31.12.2029

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je vydána uvedená analytická zpráva o výsledku dotazníkového šetření k přístupnosti škol a školských zařízení v regionálním školství, která obsahuje doporučení pro školy, školská zařízení a jejich zřizovatele.

Opatření 7.3.4.: Uskutečnit inspekční činnost České školní inspekce k přístupnosti škol a školských zařízení v regionálním školství s účastí lidí s tělesným, smyslovým a intelektovým postižením a odborníků na přístupnost v pozici přizvaných osob a vydat o výsledcích tematickou zprávu.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MŠMT, ČŠI

Indikátor: Byla vydána uvedená tematická zpráva.

Opatření 7.3.5.: Zpracovat analýzu k zajišťování dietního školního stravování pro děti a žáky se zdravotním postižením (s potravinovými alergiemi, intolerancemi a dalšími dietními omezeními). Analýza bude vycházet z potřeb dietních strážníků a jejich rodin. Popíše možnosti úprav stávajících provozních, personálních a hygienických podmínek ve školním stravování, aby měl každý dietní strážník vhodné a přiměřené podmínky pro zajištění stravování s ohledem na své dietní potřeby. Analýza bude zpracována ve spolupráci s relevantními aktéry, zejména Ministerstvem zdravotnictví ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem a orgány ochrany veřejného zdraví a Českou školní inspekcí, a jejím cílem bude formulovat návrhy systémových opatření, včetně podkladů pro případnou změnu právní úpravy školního stravování.

Termín: 30.06.2027

Gestor: MŠMT, MZD, SZÚ

Indikátor: Je zpracovaná uvedená analýza.

Cíl 7.4.: Kvalitní práce školských poradenských zařízení.

Efektivně fungující školská poradenská zařízení jsou zásadní pro včasnou a kvalitní podporu dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Nedostatek kapacit, dlouhé čekací lhůty a rozdílné postupy mezi těmito zařízeními však mohou vést k prodlevám v poskytování podpory a k nerovnostem mezi regiony. Sjednocení poradenských postupů a jasně stanovené povinnosti školských poradenských zařízení usnadní školám poskytování vhodných opatření a podpoří jednotnou praxi. Součástí cíle je také předvídatelné financování, které umožní školským poradenským zařízením dlouhodobé plánování potřebných kapacit.

Opatření 7.4.1.: Legislativně ukotvit spádovost pedagogicko-psychologických poraden vůči mateřským, základním a středním školám za účelem jejich metodického vedení a zajistit financování této činnosti.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je nastavena spádovost pedagogicko-psychologických poraden a zajištěno financování metodické podpory mateřským, základním a středním školám.

Opatření 7.4.2.: Zavést celostátní normativ financování školských poradenských zařízení a zohlednit náročnost poskytovaných služeb a prioritizovat požadavky ze strany státu.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je předloženo legislativní ukotvení změny financování školských poradenských zařízení.

Opatření 7.4.3.: Provést komplexní evaluaci systému podpůrných opatření a jejich doporučení. Sjednotit přístup školských poradenských zařízení.

Termín: 31.12.2029

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je provedena analýza systému podpůrných opatření a jejich doporučení, vydána metodika pro školská poradenská zařízení a provedeny legislativní změny.

Cíl 7.5.: Zvýšení informovanosti o vývoji a výsledcích společného vzdělávání.

K lepšímu porozumění fungování společného vzdělávání je potřeba systematicky shromažďovat a zpřístupňovat data, která ukazují, jak se mění podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami napříč regiony i jednotlivými typy škol. Dostupné a pravidelně aktualizované informace pomáhají vyhodnocovat účinnost zavedených opatření, identifikovat přetrvávající bariéry a podporují rozhodování škol, zřizovatelů i státu.

Zveřejňování výsledků ve výroční zprávě MŠMT a prostřednictvím tematických inspekčních zpráv posílí transparentnost a umožní široké veřejnosti sledovat vývoj inkluzivního vzdělávání. Důležitá je také realizace nezávislého hodnocení prováděného Českou školní inspekcí, které by přineslo detailní pohled na vzdělávání v různých formách, a podpořilo by tak sjednocování přístupů v praxi.

Opatření 7.5.1.: Zahrnout do výroční zprávy MŠMT informace o vývoji a výsledcích inkluzivního vzdělávání v regionálním školství.

Termín: průběžně

Gestor: MŠMT

Indikátor: Výroční zpráva MŠMT obsahuje uvedené informace

Opatření 7.5.2.: Provést inspekční činnost České školní inspekce na vzorku běžných a speciálních škol v základním školství zaměřenou na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami podle § 41 školského zákona (tzv. domácí vzdělávání) a vydat o ní tematickou zprávu.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MŠMT, ČŠI

Indikátor: Byla vydána uvedená tematická zpráva.

Cíl 7.6.: Podpora vzdělávání studentů se specifickými potřebami na vysokých školách.

Studenti se specifickými potřebami se při studiu na vysokých školách stále setkávají s fyzickými, informačními i organizačními bariérami, které mohou omezovat jejich plnohodnotné zapojení do výuky. Podmínky a dostupná podpora se navíc výrazně liší mezi jednotlivými školami, což vede k nerovnému přístupu ke studiu. Pro zajištění rovného přístupu je nezbytné systematicky sledovat zkušenosti studentů, vyhodnocovat existující překážky a vytvářet opatření, která umožní jejich postupné odstraňování.

Dlouhodobou pozornost vyžadují zejména úpravy prostor vysokých škol tak, aby odpovídaly potřebám různých skupin studentů. Současně je nutné zajistit stabilní financování, které vysokým školám umožní pokrýt zvýšené náklady spojené s podporou studentů se specifickými potřebami a poskytovat jim potřebné služby v odpovídající kvalitě.

Opatření 7.6.1.: Uskutečnit výzkum mezi studenty se specifickými potřebami na vysokých školách zaměřený na přístupnost studia, zveřejnit jeho výsledky a doporučení ke zlepšení situace.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je uskutečněn výzkum a vydána zpráva obsahující uvedené doporučení.

Opatření 7.6.2.: Prostřednictvím investičního programu na rozvoj a obnovu materiálně technické základny vysokých škol finančně podporovat revitalizaci a výstavbu prostor vysokých škol s ohledem na jejich využívání studenty se specifickými potřebami (bezbariérové přístupy apod.).

Termín: průběžně

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je vyhlášen investiční program s uvedeným zaměřením.

Opatření 7.6.3.: Využívat finanční nástroj v rámci státního rozpočtu pro vysoké školy na kompenzaci zvýšených nákladů souvisejících se studiem studentů se specifickými potřebami v akreditovaných studijních programech.

Termín: průběžně

Gestor: MŠMT

Indikátor: Zvýšené náklady jsou kompenzovány prostřednictvím státního rozpočtu.

Cíl 7.7.: Vytvořit zkoušku z českého znakového jazyka.

Kvalitní vzdělávání a služby pro uživatele českého znakového jazyka vyžadují jasně nastavené standardy odborné způsobilosti. V praxi chybí jednotná jazyková zkouška z českého znakového jazyka odpovídající mezinárodním kritériím. Vytvoření standardizované jazykové zkoušky na úrovni B2 podle Evropského referenčního rámce zajistí transparentní a předvídatelné hodnocení jazykových kompetencí.

Opatření 7.7.1.: Vytvořit jazykovou zkoušku z českého znakového jazyka na úrovni B2 podle Evropského referenčního rámce.

Termín: 31.12.2029

Gestor: MŠMT

Indikátor: Je vytvořena jazyková zkouška z českého znakového jazyka na úrovni B2 v souladu s mezinárodními standardy pro pedagogické a psychologické testování.

Oblast č. 8: Zdraví a zdravotní péče

Zdravotní péče představuje pro osoby se zdravotním postižením klíčovou oblast, která významně ovlivňuje jejich kvalitu života, soběstačnost a možnost aktivního zapojení do společnosti. Osoby se zdravotním postižením mají podle článku 25 Úmluvy právo na dostupnou, kvalitní a nediskriminační zdravotní péči. Aby bylo možné toto právo naplňovat, je nezbytné, aby zdravotnický systém reagoval na rozdílné potřeby jednotlivých skupin osob se zdravotním postižením a aby poskytovaná péče probíhala způsobem, který respektuje jejich důstojnost, autonomii a specifické požadavky. Včasná intervence, prevence a vhodné služby zaměřené na předcházení zhoršování zdravotního stavu mají zásadní význam pro udržení funkčních schopností a podporu soběstačnosti v každodenním životě.

Kvalita zdravotní péče je ovlivněna nejen odborností personálu a technickým zázemím, ale také dostupností informací, rehabilitačních a edukačních programů a možností poradenských služeb. Účinná prevence, včetně osvěty směřované k široké veřejnosti, pomáhá předcházet zdravotním komplikacím, které se mohou objevovat častěji u osob s určitými typy zdravotního postižení. Zároveň je potřebné rozvíjet postupy, které posilují bezpečné prostředí ve zdravotnických zařízeních, podporují komunikaci a zvyšují porozumění mezi pacienty a zdravotnickou veřejností.

Součástí oblasti je také podpora služeb, které doplňují standardní zdravotní péči, například rehabilitačních programů nebo dobrovolnických aktivit. Tyto služby přispívají k dlouhodobé stabilizaci zdravotního stavu, rozvoji soběstačnosti a k lepšímu zvládnání náročných životních situací. Důležité je rovněž podporovat dostupnost informací o zdravotnických prostředcích, včetně poradenských služeb, které napomáhají pacientům orientovat se v dostupných možnostech.

Hlavní cíle:

- Dostupná a kvalitní zdravotní péče pro osoby se zdravotním postižením.
- Zvýšení osvěty v oblasti zdravotního postižení pacientů i zdravotnických pracovníků.

Cíl 8.1: Posílení informovanosti a vzdělávání ve zdravotnictví o potřebách osob se zdravotním postižením.

Zdravotničtí pracovníci se při poskytování péče setkávají s lidmi s rozmanitými typy zdravotního postižení a potřebují spolehlivé informace o vhodné komunikaci, postupech péče a respektování autonomie pacientů. Tyto informace však nejsou vždy dostupné v jednotné podobě, což vede k rozdílným v přístupu mezi jednotlivými zařízeními. Vzdělávací materiály a školení pomáhají zvyšovat povědomí zdravotnického personálu o specifických potřebách pacientů a podporují rovný přístup k péči.

Součástí cíle je také tvorba srozumitelných osvětových materiálů pro veřejnost zaměřených na prevenci zdravotního postižení a podporu zdravého životního stylu. Kvalitní preventivní informace mohou přispět k včasnému rozpoznání zdravotních obtíží a k rychlejšímu vyhledání odborné pomoci.

Důležitá je rovněž modernizace pregraduálního vzdělávání. Zařazení tematických modulů o poskytování péče lidem se zdravotním postižením do studijních programů lékařských i nelékařských profesí umožní systematicky rozvíjet odborné znalosti a komunikační dovednosti budoucích zdravotníků.

Opatření 8.1.1.: Podporovat vznik informačních materiálů a vzdělávacích aktivit o problematice osob se zdravotním postižením (zejména o způsobech, metodách a formách komunikace)

zohledňujících také specifické potřeby žen, mužů a dětí se zdravotním postižením a napomoci tyto informace šířit mezi zdravotnickou veřejnost.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Je vyhlašován dotační program s uvedeným zaměřením.

Opatření 8.1.2.: Podporovat vznik informačních a osvětových materiálů a aktivity zaměřené na širokou veřejnost v rámci prevence vzniku zdravotního postižení.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Je vyhlašován dotační program s uvedeným zaměřením.

Opatření 8.1.3.: Posilovat a rozvíjet vzdělávací aktivity zaměřené na komunikační dovednosti, práva pacientů a partnerský přístup k osobám se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Rozvoj a průběžné zkvalitňování vzdělávacích programů realizovaných ve spolupráci MZD s vysokými školami, vzdělávacími institucemi a patientskými organizacemi — například kurzů typu „*Pacient jako partner*“, „*Rozhovory o zdraví*“ a dalších aktivit podporujících kompetence zdravotnických pracovníků v oblasti komunikace, respektu k autonomii a důstojnosti pacientů včetně osob se zdravotním postižením.

Cíl 8.2: Rozvoj dobrovolnických, rehabilitačních a edukačních programů pro osoby se zdravotním postižením.

Dobrovolnické, rehabilitační a edukační programy vhodně doplňují zdravotní péči, posilují soběstačnost, pomáhají zvládat náročné životní situace a přispívají k udržení fyzické i psychické kondice.

Pro poskytování odborné a dlouhodobě navazující péče v regionech je důležitá činnost specializovaných rehabilitačních center a neopomenutelnou roli má pořádání rehabilitačních a edukačních pobytů či dlouhodobých programů umožňujících nácvik praktických dovedností. Stabilní rozvoj těchto aktivit je podmíněn poskytováním finanční podpory a zajištěním vhodných podmínek pro jejich dlouhodobé fungování.

Opatření 8.2.1.: Podporovat rozvoj dobrovolnických programů a aktivit u poskytovatelů zdravotních služeb zaměřených na osoby chronicky nemocné a osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Je vyhlašován dotační program s uvedeným zaměřením.

Opatření 8.2.2.: Podporovat tuzemské rehabilitační a edukační pobyty pro osoby chronicky nemocné a osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Je vyhlašován dotační program s uvedeným zaměřením.

Opatření 8.2.3.: Podporovat docházkové dlouhodobé rehabilitační a edukační akce pro osoby chronicky nemocné a osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Je vyhlašován dotační program s uvedeným zaměřením.

Opatření 8.2.4.: Podporovat centra rehabilitace s důrazem na specializaci pro jednotlivé skupiny osob se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Je vyhlašován dotační program s uvedeným zaměřením.

Cíl 8.3: Posílení práv osob se zdravotním postižením a ochrany jejich bezpečí při poskytování zdravotních služeb.

Zajištění bezpečného a důstojného průběhu zdravotní péče předpokládá jasně nastavené postupy, které umožní sledovat, vyhodnocovat a předcházet situacím s rizikem zásahu do práv pacientů. Jedním z klíčových prvků je jednotný sběr dat o používání omezovacích prostředků, který dosud probíhá rozdílnými způsoby a neumožňuje spolehlivé porovnání mezi poskytovateli zdravotních služeb. Dostupná a srovnatelná data umožní lépe posoudit důvody použití omezovacích prostředků, identifikovat oblasti, kde dochází k jejich častějšímu využívání, a následně hledat způsoby, jak jejich potřebu snižovat.

Součástí cíle je také posilování orientace pacientů v oblasti zdravotnických prostředků a dostupných poradenských služeb. Mnoho osob se zdravotním postižením se potýká s nedostatkem informací o možnostech volby, úhradách či správném používání zdravotnických prostředků. Srozumitelné a aktuální informace dostupné prostřednictvím patientských organizací usnadní rozhodování a posílí informovanost o dostupných formách podpory.

Opatření 8.3.1.: Vypracovat mechanismy k jednotnému a průběžnému sběru dat o použití omezovacích prostředků ve zdravotnických zařízeních.

Termín: 31.12.2026 (vytvoření mechanismů), dále průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Jsou vytvořeny mechanismy a metodické vedení k jednotnému a průběžnému sběru dat o použití omezovacích prostředků ve zdravotnických zařízeních prostřednictvím evidence omezovacích prostředků dle § 39 odst. 4 zákona o zdravotních službách. Dále je průběžně vyhodnocováno použití omezovacích prostředků ve zdravotnictví s cílem dosažení postupného omezování použití těchto restrikcí při poskytování zdravotních služeb.

Opatření 8.3.2.: Vypracovat a zavést metodický pokyn prevence krizového chování a předcházení použití omezovacích prostředků ve zdravotnických zařízeních.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MZD

Indikátor: Je zveřejněn metodický pokyn prevence krizového chování a používání omezovacích prostředků.

Opatření 8.3.3.: Zajistit přehledné a pravidelně aktualizované informace o patientských organizacích, které poskytují poradenství v oblasti zdravotnických prostředků, a zpřístupnit je na Portálu pro pacienty a patientské organizace.

Termín: 31.12.2026 (zpřístupnění informací), dále průběžně

Gestor: MZD

Indikátor: Je nastavena možnost vyhledávání patientských organizací, které se věnují problematice zdravotnických prostředků na portálu Rozcestník organizací pro pacienty – Portál pro pacienty a patientské organizace, a tyto informace jsou pravidelně aktualizovány.

Oblast č. 9: Rehabilitace

Rehabilitace představuje soubor vzájemně provázaných postupů, které podporují schopnosti osob se zdravotním postižením v každodenním životě, vzdělávání i zaměstnání. Jednotlivé složky rehabilitace, tedy zdravotní, sociální, pracovní a pedagogická, jsou však upraveny samostatnými právními předpisy a chybí jejich společný legislativní rámec. To vede k roztříštěnosti, rozdílným postupům jednotlivých resortů a obtížné návaznosti služeb, což komplikuje orientaci uživatelům i poskytovatelům.

Cílem rehabilitace je posílení funkčních schopností, podpora soběstačnosti a zlepšení schopnosti zvládat běžné denní činnosti. Ucelený a koordinovaný systém umožňuje, aby osoba získávala dovednosti potřebné pro nezávislý život a snižovala svou dlouhodobou závislost na podpoře. Tento přístup odpovídá i článku 26 Úmluvy, který zdůrazňuje význam koordinovaných programů podporujících samostatnost a plnou účast ve společnosti. V České republice však zatím neexistuje legislativa upravující jednotný způsob plánování, řízení a koordinace jednotlivých složek rehabilitace. Problémem je také omezená dostupnost přehledných informací o možnostech rehabilitace a jejich vzájemné návaznosti.

Opatření v této oblasti proto směřují k vytvoření legislativního prostředí umožňujícího koordinované poskytování rehabilitace v celém jejím rozsahu a k posílení pracovních rehabilitačních nástrojů, které podporují dlouhodobou soběstačnost osob se zdravotním postižením.

Hlavní cíle:

- Vytvořit ucelený a koordinovaný systém rehabilitace.
- Zajistit provázanost a návaznost jednotlivých složek rehabilitace.

Cíl 9.1.: Vytvořit legislativní prostředí pro efektivní koordinaci rehabilitace osob se zdravotním postižením.

K účinné rehabilitaci je nutné, aby byly zdravotní, sociální, pracovní a pedagogicko-psychologické služby vhodně provázané. Komplexní legislativní rámec umožní jasně vymezit odpovědnosti jednotlivých resortů, způsob financování a pravidla vzájemné spolupráce. Tím se omezí duplicity, zlepší návaznost poskytovaných služeb a posílí efektivita celého systému. Součástí řešení je také zavedení pozice koordinátora rehabilitace, která usnadní uživatelům orientaci a podpoří plynulé propojení jednotlivých druhů rehabilitace.

Opatření 9.1.1.: Vypracovat věcný záměr zákona v oblasti koordinace rehabilitace, který vymezí cíle, zásady, základní nástroje, odpovědnosti jednotlivých resortů a pravidla financování.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MPSV

Spolupráce: ÚP ČR, IPZS/ČSSZ, MŠMT, MZD

Indikátor: Je vypracován věcný záměr ke koordinaci rehabilitace a RIA.

Opatření 9.1.2.: Vypracovat návrh právní úpravy umožňující propojení jednotlivých oblastí rehabilitace (léčebně rehabilitační péče, sociální rehabilitace, pracovní rehabilitace, speciální vzdělávací potřeby) včetně zavedení nové pozice koordinátora rehabilitace.

Termín: 31.12.2029

Gestor: MPSV

Spolupráce: ÚP ČR, IPZS/ČSSZ, MŠMT, MZD

Indikátor: Je vypracován návrh zákona upravující koordinaci rehabilitace a pozici koordinátora rehabilitace.

Cíl 9.2.: Podpora pracovní rehabilitace.

Pracovní rehabilitace pomáhá osobám se zdravotním postižením najít a udržet si zaměstnání prostřednictvím služeb, které vycházejí z jejich individuálních potřeb. Pro její efektivní fungování je důležité začlenit podporu při hledání a udržení zaměstnání do systému sociálních služeb a upravit legislativu a metodické materiály tak, aby odpovídaly současné praxi.

Součástí podpory jsou také rehabilitační aktivity v oblasti sociálního zemědělství, které propojují pracovní činnosti s posilováním sociálního začleňování.

Opatření 9.2.1.: Při přípravě nové legislativy k sociálním službám zahrnout jako jednu z činností sociálních služeb podporu při hledání a udržení zaměstnání. Do té doby aktualizovat stávající metodiky.

Termín: 31.03.2028 (aktualizace doporučeného postupu MPSV 1/2016), 31.12.2030 (předložení návrhu zákona)

Gestor: MPSV

Indikátor: Je aktualizován doporučený postup MPSV 1/2016. Je předložen uvedený návrh zákona.

Opatření 9.2.2.: V rámci sociálního zemědělství ve spolupráci s nestátními neziskovými organizacemi podporovat rehabilitační procesy založené na zemědělských činnostech.

Termín: průběžně

Gestor: MZE

Indikátor: Je vyhlašován dotační program na podporu uvedených rehabilitačních procesů.

Opatření 9.2.3.: Nadále podporovat a rozvíjet projekty zrealizované v součinnosti MZE, Agrární komory ČR a francouzské sociální zemědělské pojišťovny MSA za účelem pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením formou jejich zaměstnávání v zemědělství. Vytvářet podmínky tak, aby osoby se zdravotním postižením měly možnost uplatnit své schopnosti při práci na farmách a v řemeslech souvisejících s životem na venkově.

Termín: průběžně

Gestor: MZE

Indikátor: Je vyhlašován dotační program s uvedenou podporou.

Oblast č. 10: Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením představuje důležitou součást sociálního začlenění a významně ovlivňuje jejich ekonomickou nezávislost, stabilitu, a má tak zásadní vliv na celkovou kvalitu života. Osoby se zdravotním postižením však na trhu práce čelí nejvyššímu riziku nezaměstnanosti. Jejich pracovní uplatnění je ovlivněno celou řadou faktorů, mezi které patří typ a míra zdravotního postižení, dosažené vzdělání, dostupnost podpory při hledání zaměstnání a také ochota zaměstnavatelů vytvářet vhodné pracovní podmínky. Článek 27 Úmluvy zdůrazňuje právo na práci, rovné příležitosti v otázkách přijímání do zaměstnání, odměňování, profesního růstu a na přístupné a bezpečné pracovní prostředí. Součástí odpovědnosti státu by v této souvislosti měla být také podpora odborného poradenství a zprostředkování zaměstnání a zajištění možnosti získat obživu prací zvolenou nebo přijatou na trhu práce.

Statistické údaje a zkušenosti z praxe ukazují, že míra zaměstnanosti osob se zdravotním postižením je v České republice stabilně nižší než u běžné populace. Je také patrný rostoucí podíl osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce, a to i v případech, kdy by při vhodné podpoře mohly pracovat na otevřeném trhu. Cílem politiky zaměstnanosti je zejména podpora přímého zapojení do běžného pracovního prostředí. Je proto nutné věnovat pozornost motivaci zaměstnavatelů a napomáhat odbourávat i možné psychosociální bariéry.

Významnou součástí politiky zaměstnanosti je i úloha státu jako zaměstnavatele. Státní správa může podporovat zaměstnávání osob se zdravotním postižením nejen vlastním příkladem, ale také systematickým monitoringem, sběrem dat a metodickým vedením. Přehledné informace, pravidelné vyhodnocování a sdílení zkušeností napomáhají odstraňovat obavy a mohou přispět ke zvýšení počtu zaměstnanců se zdravotním postižením ve veřejných institucích.

Důležitou oblast představuje i sociální podnikání, zejména v regionech, kde je nižší nabídka pracovních míst. Sociální podniky a sociální farmy nabízejí možnosti pracovního uplatnění, které jsou přizpůsobené specifickým potřebám jednotlivců a mají pozitivní dopad na rehabilitaci, stabilizaci životních podmínek i komunitní život. Podpora těchto aktivit je významná v souvislosti s pracovním začleněním osob, které potřebují dlouhodobější adaptaci a individuální přístup.

Kapitola proto obsahuje opatření zaměřená na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve státní správě, na posílení možností jejich uplatnění na volném trhu práce, na odstraňování legislativních bariér a na rozvoj sociálního podnikání.

Hlavní cíle:

- Zajistit osobám se zdravotním postižením právo na možnost žít se prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce.
- Zvýšit počet osob se zdravotním postižením zaměstnaných na volném trhu práce.
- Posílit zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve státní správě.
- Podporovat rozvoj sociálního podnikání.

Cíl 10.1.: Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve státní správě.

Zastoupení osob se zdravotním postižením ve státní správě zvyšuje rozmanitost institucí, posiluje jejich otevřenost a přispívá k tomu, aby princip rovného zacházení nebyl pouze formálním požadavkem, ale běžnou součástí fungování úřadů. K efektivní podpoře zaměstnanosti je nutné znát skutečný stav v jednotlivých resortech. Systematické sledování počtu zaměstnaných osob se zdravotním postižením, mapování pracovních podmínek a sběr zkušeností uchazečů i zaměstnanců pomáhá identifikovat překážky, které brání jejich většímu zapojení. Stejně důležité

je sdílení dobré praxe a metodická podpora úřadů, aby mohly vytvářet pracovní prostředí odpovídající potřebám různých skupin zaměstnanců.

Opatření 10.1.1.: Podporovat zvyšování počtu zaměstnaných osob se zdravotním postižením a předkládat informaci o vývoji zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v jednotlivých resortech.

Termín: průběžně

Gestor: všechny resorty, ÚV ČR

Indikátor: Vývoj počtu zaměstnaných osob se zdravotním postižením (posuzuje se meziroční pokles či nárůst tohoto počtu).

Opatření 10.1.2.: Poskytnout údaj o počtu osob se zdravotním postižením zaměstnaných ve státní správě ÚV ČR, Sekci pro státní službu, který bude zahrnut do výroční zprávy o státní službě.

Termín: průběžně (1x ročně)

Gestor: MPSV poskytnutí údajů, ÚV ČR (Sekce pro státní službu) zveřejnění ve výroční zprávě

Indikátor: Byly poskytnuty uvedené údaje, které byly následně zahrnuty do výroční zprávy o státní službě.

Opatření 10.1.3.: Poskytnutí časového prostoru na metodických akcích konaných pro státní tajemníky a ředitele personálních odborů ministerstev pro prezentaci problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením, včetně nezbytných provozních a technických podmínek pro jejich práci.

Termín: průběžně (2 akce za dobu platnosti Národního plánu)

Gestor: ÚV ČR (Sekce pro státní službu)

Spolupráce: MPSV

Indikátor: Byl poskytnut časový prostor pro prezentaci uvedeného tématu.

Opatření 10.1.4.: Realizovat dotazníkové šetření v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve státní správě včetně šetření zkušeností zaměstnanců/uchazečů se zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2027

Gestor: ÚV ČR

Spolupráce: MPSV

Indikátor: Bylo realizováno uvedené šetření.

Opatření 10.1.5.: V návaznosti na realizované šetření vydat doporučení k vytváření podmínek pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve státní správě.

Termín: 31.12.2028

Gestor: ÚV ČR

Spolupráce: MPSV

Indikátor: Bylo vydáno uvedené doporučení.

Opatření 10.1.6.: Zahrnout do rozšiřujících učebních textů vstupního vzdělávání následného problematiku zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2027

Gestor: ÚV ČR (Sekce pro státní službu), MPSV obsah textů

Indikátor: Problematika zaměstnávání osob se zdravotním postižením byla zahrnuta do rozšiřujících učebních textů vstupního vzdělávání následného.

Opatření 10.1.7.: Provést analýzu možného pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením v rámci Policie ČR. Identifikovat pro jaký typ postižení by byly pracovní pozice vhodné a zda by na příslušném útvaru (budově) byly vyhovující podmínky pro osobu s daným druhem postižení. Vypsát na identifikovanou pozici/e výběrové řízení přímo pro osobu/y s konkrétním zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2028 analýza, 31.12.2029 identifikace vhodných pozic, 31.12.2030 vypsání VŘ

Gestor: MV (PČR)

Indikátor: Je provedena uvedená analýza, jsou identifikovány vhodné pozice a bylo vyhlášeno výběrové řízení.

Cíl 10.2.: Podpora zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce:

- **Zvýšit celkovou míru zaměstnanosti osob se zdravotním postižením na 45 %, tj. 45% podíl pracujících OZP na celkovém počtu OZP v ČR.**
- **Zvýšit podíl pracujících osob se zdravotním postižením (v produktivním věku), kteří pracují na otevřeném trhu práce, z 53 % na 60 % z celkového počtu pracujících osob se zdravotním postižením.**
- **Podpořit osoby se zdravotním postižením pracující na chráněném trhu práce v přechodu na otevřený trh práce tak, aby se podíl osob zaměstnaných na chráněném trhu práce snížil do roku 2030 o 7 %.**
- **Zvýšit podíl zaměstnavatelů na otevřeném trhu práce, kteří plní povinný podíl podle zákona o zaměstnanosti pouze přímým zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, z 23 % na 45 %.**

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce vyžaduje dobře nastavené legislativní a ekonomické podmínky, přehledné informace pro zaměstnavatele a dostupné poradenské služby. Posílení povědomí zaměstnavatelů o dostupných možnostech nebo stabilní financování poradenských aktivit mohou přispět k vyššímu počtu pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením.

Navrhovaná opatření se proto zaměřují zejména na revizi a úpravu relevantních právních předpisů, podporu přechodu osob se zdravotním postižením z chráněného trhu práce na otevřený trh práce nebo na posílení motivace zaměstnavatelů k přímému zaměstnávání osob se zdravotním postižením. To umožní zaměstnavatelům lépe využívat dostupné nástroje a současně posílí podmínky pro stabilní pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením v běžném pracovním prostředí.

Opatření 10.2.1.: Novelizovat zákon o zaměstnanosti a související předpisy v oblasti pracovního práva, zaměstnanosti a sociálního zabezpečení.

Termín: 30.06.2028

Gestor: MPSV

Indikátor: Jsou předloženy návrhy zákonů, kterými se mění zákon o zaměstnanosti a související předpisy v oblasti pracovního práva, zaměstnanosti a sociálního zabezpečení s cílem motivovat zaměstnavatele na otevřeném trhu práce k přímému zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Opatření 10.2.2.: Předložit soubor legislativních opatření podporujících přechod osob se zdravotním postižením z chráněného trhu práce na otevřený trh práce.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MPSV

Indikátor: Jsou předloženy návrhy zákonů, které mění zákon o zaměstnanosti a zákon o integračním sociálním podniku a které obsahují opatření umožňující účinnější přechod osob se zdravotním postižením z chráněného trhu práce na otevřený trh práce.

Opatření 10.2.3.: Podporovat flexibilní pracovní režimy (práce na dálku, sdílená pracovní místa, flexibilní rozvržení pracovní doby, částečné úvazky) jako nástroj úprav pracovních podmínek osob se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Jsou přijímány nástroje podporující flexibilní pracovní režimy.

Opatření 10.2.4.: Vypracovat metodické doporučení pro zaměstnavatele ve veřejném i soukromém sektoru k přiměřeným úpravám pracovních podmínek osob se zdravotním postižením, zejm. v oblasti pracovní doby (zkrácená pracovní doba, pružná pracovní doba, omezení práce v nepravidelných či náročných směnách, práce přesčas a v noci), možnosti práce z domova, sdílení pracovních míst a individuálních pracovních režimů.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MPSV

Indikátor: Je vydáno uvedené metodické doporučení.

Opatření 10.2.5.: Zpracovat a na jednom místě zveřejnit sadu bezplatných praktických nástrojů nelegislativního charakteru pro zaměstnavatele na otevřeném trhu práce, kterými dojde ke zvýšení motivace zaměstnavatelů plnit povinný podíl pouze přímým zaměstnáváním osob se zdravotním postižením.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MPSV

Indikátor: Je zpracována a na jednom místě zveřejněna sada bezplatných praktických nástrojů nelegislativního charakteru pro zaměstnavatele na otevřeném trhu práce, kterými dojde

ke zvýšení motivace zaměstnavatelů plnit povinný podíl pouze přímým zaměstnáváním osob se zdravotním postižením.

Opatření 10.2.6.: Zajistit cílené vzdělávání, profesní přípravu a individualizovanou podporu pro osoby s vyšším pracovním potenciálem pracující na chráněném trhu práce pro jejich přechod na otevřený trh práce.

Termín: 31.12.2028

Gestor: MPSV

Indikátor: Je zpracována a zveřejněna analýza z projektů OZP II a INSPIRO, která popíše, jak se v letech 2026–2027 dařilo ÚP ČR, poskytovatelům sociální rehabilitace a integračním sociálním podnikům převádět zaměstnance s vyšším pracovním potenciálem z chráněného trhu práce na otevřený trh práce (se zaměřením na cílené vzdělávání, profesní přípravu a individualizovanou podporu).

Opatření 10.2.7.: Zpracovat analýzu k možnému započítávání dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr do povinného podílu podle § 81 zákona o zaměstnanosti.

Termín: 30.06.2028

Gestor: MPSV

Indikátor: Je zpracována uvedená analýza.

Opatření 10.2.8.: Po ukončení víceletého systémového projektu na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na volném trhu práce zajistit stabilní financování pokračování činnosti poradců.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MPSV

Indikátor: Je zajištěno uvedené financování.

Opatření 10.2.9.: Restrukturalizovat pracovní skupinu MPSV pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Termín: 30.06.2026 (restrukturalizace pracovní skupiny), průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Je vydán příkaz ministra, kterým dojde k restrukturalizaci pracovní skupiny a úpravě jejího zaměření s důrazem na sledování dopadů přijatých legislativních změn, vývoje na otevřeném trhu práce (včetně veřejného sektoru) a v integračních sociálních podnicích a na formulování dalších legislativních a nelegislativních opatření založených na datech. Pracovní skupina se schází nejméně čtyřikrát ročně a zápisy z jednání skupiny jsou veřejné.

Cíl 10.3.: Umožnit neslyšícím řídit motorové vozidlo při výkonu závislé práce a samostatné výdělečné činnosti.

Možnost řídit motorové vozidlo představuje pro mnoho profesí a podnikatelských aktivit nezbytnou součást výkonu práce. Současná právní úprava však obsahuje omezení, která neslyšícím znemožňují vykonávat pracovní pozice či činnosti, u nichž je řízení vozidla součástí pracovních povinností. Přehodnocení těchto překážek na základě odborných poznatků a praktických zkušeností umožní rozšířit pracovní uplatnění neslyšících a posílit jejich zapojení na trhu práce.

Opatření 10.3.1.: Revidovat přílohu č. 3 vyhlášky č. 277/2004 Sb., o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, s ohledem na odborná stanoviska, zahraniční a vnitrostátní zkušenosti a vývoj v oblasti technologických inovací.

Termín: 31.12.2026

Gestor: MZD

Indikátor: Je provedena revize přílohy č. 3 vyhlášky č. 277/2004 Sb., o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, za účelem určení překážek, které nedůvodně brání neslyšícím řídit motorové vozidlo v situacích, kdy je řízení motorového vozidla druhem práce sjednaným v pracovní smlouvě anebo předmětem samostatně výdělečné činnosti prováděné podle zvláštního právního předpisu. V návaznosti na tuto revizi bude novelizována příslušná příloha vyhlášky, případně budou provedena další opatření nelegislativní povahy.

Cíl 10.4.: Podpora sociálního podnikání.

Rozvoj sociálního podnikání vytváří příležitosti pro pracovní uplatnění osob se zdravotním postižením v prostředí, které zohledňuje jejich potřeby a nabízí vhodně nastavené pracovní podmínky. Venkovské oblasti představují prostor pro vznik sociálních farem a pracovních míst navázaných na zemědělské činnosti, kde mohou osoby se zdravotním postižením rozvíjet pracovní dovednosti a uplatnit své schopnosti. Navázání na již realizované projekty v oblasti sociálního zemědělství a vytvoření stabilních podmínek pro jejich pokračování přispěje k dlouhodobé udržitelnosti pracovních příležitostí a k posílení regionální zaměstnanosti.

Opatření 10.4.1.: Vytvářet podmínky pro vznik a rozvoj sociálních farem ve venkovských oblastech.

Termín: průběžně

Gestor: MZE

Indikátor: Je poskytována finanční podpora vzniku a rozvoje sociálních farem.

Oblast č. 11: Posuzování zdravotního stavu pro jednotlivé subsystémy sociálního zabezpečení

Posuzování zdravotního stavu tvoří základ řady rozhodnutí v systémech sociálního zabezpečení a významně ovlivňuje přístup osob se zdravotním postižením k dávkám, službám a podpoře. Článek 28 Úmluvy zdůrazňuje právo na přiměřenou životní úroveň a sociální ochranu a také povinnost státu zajistit, aby opatření v této oblasti vycházela z potřeb jednotlivce a podporovala jeho důstojnost a soběstačnost. Pro naplňování tohoto práva je nezbytné, aby proces posuzování zdravotního stavu probíhal přesně, srozumitelně a v přiměřených lhůtách.

Současný systém posudkové činnosti čelí vysoké zátěži a potřebě dalšího rozvoje metodických postupů. Cílem je zajistit jednotný, transparentní a odborně podložený přístup k posuzování zdravotního stavu napříč agendami sociálního zabezpečení. V této souvislosti je důležité posilovat kvalitu podkladů od poskytovatelů zdravotních služeb, modernizovat posuzovací schémata a vytvářet podmínky pro funkčně orientované hodnocení zdravotního stavu, které reflektuje jeho dopady na každodenní život člověka. Významnou součástí budoucího rozvoje je také zavádění mezinárodně používaných klasifikací, zejména klasifikace ICF, která umožňuje funkčně orientované posuzování zdravotního stavu a jeho dopadů na život člověka. Tento přístup je v evropském prostředí považován za účinný nástroj pro zajištění objektivní a transparentní rozhodování a pro lepší provázání zdravotních a sociálních systémů. Je proto potřebné pokračovat v přípravě podmínek pro jeho zavádění.

Hlavní cíle:

- Modernizovat systém posuzování zdravotního stavu prostřednictvím nástrojů, které podporují objektivní a funkčně orientované hodnocení.
- Zajistit jednotnou, odborně podloženou a transparentní rozhodovací praxi v rámci všech subsystémů sociálního zabezpečení.

Cíl 11.1.: Rozvoj nástrojů pro moderní posuzování zdravotního stavu.

Cílem modernizace nástrojů pro posuzování zdravotního stavu je posílit jednotnost metodických postupů, zvýšit transparentnost a zajistit, aby posuzování vycházelo z komplexního pohledu na funkční omezení, včetně souběhu více druhů zdravotního postižení. Součástí tohoto procesu je zavádění mezinárodně používaných klasifikací, zejména ICF, které umožňují funkčně orientované hodnocení a lepší propojení zdravotní a sociální oblasti. Stejně důležité je rozvíjet metodické vedení a podporovat odbornou přípravu všech posuzovatelů, aby systém odpovídal moderním trendům a potřebám praxe.

Opatření 11.1.1.: Postupně zavádět a implementovat klasifikaci ICF v podmínkách ČR. Vypracovat uživatelské formy aplikace ICF pro praxi poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb. Navrhnout systém sběru informací v rámci využívání klasifikace ICF.

Termín: průběžně

Gestor: MZD

Spolupráce: MPSV

Indikátor: Probíhá příprava na implementaci Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize (MKN-11) do národních zdravotnických systémů, která umožňuje propojení s Mezinárodní klasifikací funkčních schopností, disability a zdraví (ICF), což umožní objektivnější a transparentnější zhodnocení dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho důsledků při posuzování zdravotního stavu v řízení o dávkách podmíněných zdravotním stavem.

Opatření 11.1.2.: Vyhodnotit opatření přijatá za účelem stabilizace lékařské posudkové služby a zhodnotit jejich přínosnost ve vztahu k procesu posuzování zdravotního stavu.

Termín: 31.12.2027

Gestor: MPSV

Spolupráce: ČSSZ, IPZS

Indikátor: Je vypracována hodnotící zpráva dosavadních opatření v agendě lékařské posudkové služby.

Opatření 11.1.3.: Ověřit využití funkčně orientovaného mechanismu sebehodnotícího posuzování WD FAB (Work Disability Functional Assessment Battery) pro účely posuzování invalidity.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV

Indikátor: Je vypracována zpráva o postupu implementace WD-FAB.

Cíl 11.2.: Sjednocení posudkové praxe při posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení.

Sjednocený postup při posuzování zdravotního stavu posiluje předvídatelnost rozhodování a zajišťuje rovné podmínky pro všechny žadatele o dávky sociálního zabezpečení. Jednotná metodika a jasné postupy posilují důvěru v systém a usnadňují orientaci žadatelů.

Kvalitní podklady od ošetřujících lékařů a jejich dostatečná informovanost o dalších formách součinnosti jsou klíčové pro konzistentní závěry posudkových lékařů.

Opatření 11.2.1.: Zvyšovat povědomí praktických lékařů o nezbytnosti přesného a náležitého vyplňování formulářů lékařské posudkové služby dle zjištěného zdravotního stavu pacienta pro účely sociálního zabezpečení, jakož i o dalších formách součinnosti.

Termín: průběžně

Gestor: MPSV, MZD

Indikátor: Stávající výukové moduly zaměřené na posudkovou činnost a sociální zabezpečení ve specializačním vzdělávání praktických lékařů jsou aktualizovány na základě podnětů MPSV ve spolupráci s MZD a IPVZ.

Oblast č. 12: Přístup ke kulturnímu dědictví, účast na kulturním životě a sportovních aktivitách

Možnost účastnit se kulturního života, navštěvovat kulturní instituce, využívat volnočasové aktivity a zapojovat se do sportu patří mezi běžné činnosti, které podporují sociální začlenění a celkovou kvalitu života osob se zdravotním postižením. Článek 30 Úmluvy požaduje, aby státy zajistily rovnocenný přístup ke kulturním statkům, aktivitám a službám a podporovaly také jejich vlastní uměleckou tvorbu a možnost aktivně využívat volný čas včetně sportovních aktivit.

V praxi však stále existují rozdíly mezi jednotlivými kulturními institucemi, památkovými objekty i sportovišti v tom, jakým způsobem zajišťují přístupnost osobám se zdravotním postižením. Přetrvává proto potřeba rozšiřovat nabídku služeb, které jsou uzpůsobeny specifickým potřebám osob se sluchovým, zrakovým, pohybovým nebo jiným postižením. Nezastupitelnou roli má v této souvislosti především digitalizace, která doplňuje fyzickou přístupnost a umožňuje využívání kulturních zdrojů i v situacích, kdy není možná osobní návštěva. Významnou oblastí je také přístupnost audiovizuální tvorby. Nabídka titulkování, tlumočení do českého znakového jazyka a audiopopisu se postupně rozšiřuje, ale stále dostatečně nepokrývá potřeby všech uživatelů.

Důležitá je také podpora sportovních aktivit, které mají pozitivní vliv na fyzické i psychické zdraví a zároveň posilují zapojení osob se zdravotním postižením do komunity.

Hlavní cíle:

- Zajistit přístupnost kulturních institucí a služeb pro osoby se zdravotním postižením.
- Rozšířit dostupnost kulturního obsahu prostřednictvím digitalizace a technologií podporujících dálkový přístup.
- Zvyšovat dostupnost audiovizuální tvorby prostřednictvím titulkování, tlumočení do českého znakového jazyka a audiopopisu.
- Podporovat sportovní aktivity osob se zdravotním postižením a zajišťovat přístupnost sportovní infrastruktury.

Cíl 12.1.: Zpřístupňování památek, divadel, muzeí, kin, knihoven a dalších kulturních zařízení.

Rovný přístup ke kultuře je podmíněn existencí prostředí, které umožňuje osobám se zdravotním postižením samostatnou návštěvu kulturních institucí. Je proto potřebné zaměřit se na odstraňování bariér, přístupnost informací i doprovodných služeb. Opatření proto cílí na přizpůsobení expozic a památkových objektů, rozvoj digitálního zpřístupňování kulturního obsahu, vydávání srozumitelných informačních materiálů a podporu knihoven při zpřístupňování jejich fondů a služeb.

Opatření 12.1.1.: Podporovat zpřístupnění expozic v muzeích a galeriích osobám s omezenou schopností pohybu nebo orientace v rámci zajištění standardizovaných veřejných služeb muzeí a galerií pro osoby se zdravotním postižením ve smyslu zákona č. 122/2000 Sb., o ochraně sbírek muzejní povahy, a podílet se na zpřístupnění památkových objektů ve správě Národního památkového ústavu a dalších kulturních zařízení.

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: Uvedená podpora je realizována.

Opatření 12.1.2.: Podporovat digitalizaci národního kulturního dědictví a jeho zpřístupnění technologiemi umožňujícími dálkový přístup také osobám se zdravotním postižením. V rámci muzeí a galerií zveřejnit na portálu eSbírky (www.esbirky.cz), nebo na jimi spravovaných internetových stránkách alespoň 70 digitalizovaných záznamů sbírkových předmětů či doprovodné dokumentace ke sbírkovým předmětům ročně a v rámci Národního památkového ústavu zveřejnit na portálu eSbírky alespoň 50 digitalizovaných záznamů mobiliárních předmětů ročně.

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: V daném roce je vyhlášen dotační program na podporu uvedené oblasti. V případě muzeí a galerií je na portálu eSbírky (www.esbirky.cz) nebo na jimi spravovaných internetových stránkách zveřejněno alespoň 70 digitalizovaných záznamů sbírkových předmětů či doprovodné dokumentace ke sbírkovým předmětům, v případě Národního památkového ústavu je na portálu eSbírky zveřejněno alespoň 50 digitalizovaných záznamů mobiliárních předmětů ročně.

Opatření 12.1.3.: Podporovat aktivity spočívající ve vydávání publikací, průvodců a dalších materiálů informačního i edukačního charakteru ve snadno srozumitelné tištěné či digitální formě, které budou zohledňovat potřeby různých skupin osob se zdravotním postižením, a umožňovat jednodušší přístup ke sbírkám muzeí, galerií a dalších památek. Podporovat přístupnost základních informací o dané instituci a nabídce služeb pro osoby se zdravotním postižením na internetových stránkách.

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: Je vyhlašován dotační program na podporu uvedených aktivit.

Opatření 12.1.4.: Podporovat vlastní příspěvkové organizace ve vytváření systému slev ze vstupného pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: Příspěvkové organizace jsou motivovány k poskytování slev ze vstupného.

Opatření 12.1.5.: Podporovat dostupnost veřejných knihovnických a informačních služeb knihoven prostřednictvím dotačního řízení na zajištění nabídky zvukových knih a zavádění technických zařízení umožňujících osobám se zrakovým postižením zpřístupnění knihovních fondů a elektronických informačních zdrojů.

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: Je vyhlašován dotační program na podporu uvedených aktivit.

Opatření 12.1.6.: Podporovat v knihovnách zavádění standardu Handicap Friendly⁹ a poskytování služeb osobám se zdravotním postižením dle tohoto standardu; podporovat a rozvíjet činnost Sekce služeb osobám se specifickými potřebami, Sekce SKIP 60+ a Sekce knihovníků – trenérů paměti Svazu knihovníků a informačních pracovníků ČR.

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: V knihovnách jsou podporovány uvedené aktivity.

Opatření 12.1.7.: V rámci činnosti Knihovny a tiskárny pro nevidomé K. E. Macana provozovat Digitální internetovou knihovnu pro osoby se zrakovým postižením a zachovat roční produkci cca 150 zvukových knih a cca 50 knih v Braillově písmu.

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: V Knihovně a tiskárně pro nevidomé K. E. Macana je provozována služba CAMELOT. Roční produkce této knihovny je cca 150 zvukových knih a cca 50 knih v Braillově písmu.

Opatření 12.1.8.: V rámci činnosti Knihovny a tiskárny pro nevidomé K. E. Macana spolupracovat se sítí veřejných knihoven v oblasti služeb pro osoby se zrakovým postižením a nadále celou produkci zvukových knih po jedné kopii zdarma poskytovat zvukovým oddělením v 6 knihovnách (Hradec Králové, Ústí nad Labem, Plzeň, Strakonice, Brno a Ostrava).

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: Uvedená spolupráce je realizována.

Opatření 12.1.9.: Podporou kulturních aktivit právnických a fyzických osob a prostřednictvím aktivit příspěvkových organizací zřizovaných Ministerstvem kultury spoluvytvářet prostor, v němž se umožní osobám se zdravotním postižením uspokojovat své kulturní potřeby a realizovat vlastní tvorbu.

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: Je vyhlašován dotační program s uvedeným zaměřením a příspěvkové organizace pořádají kulturní aktivity přístupné osobám se zdravotním postižením.

Opatření 12.1.10.: Dbát na zajištění přístupnosti kulturní akce, na kterou byly získány finanční prostředky z grantu poskytnutého státem, pokud tomu nebrání důvody hodné zvláštního zřetele. Je zajištěna následná kontrola dodržování.

Termín: průběžně

⁹ Standard Handicap Friendly navrhuje vhodná opatření a stanoví kritéria, která by měla knihovna splňovat, aby byla k osobám se specifickými potřebami uživatelsky vstřícná a zajistila jim rovné podmínky. Národní knihovna České republiky. 2019. Dostupné z: <https://ipk.nkp.cz/docs/aktualizovana-verze-publikace-rovny-pristup.-standard-handicap-friendly-2019>

Gestor: MK

Indikátor: Grantová řízení vyhlášená na podporu kulturních akcí musí mít zahrnutou podmínku, že bude finančně podpořena především taková kulturní akce, která má zajištěnou přístupnost pro osoby se zdravotním postižením (včetně bezbariérového WC), pokud tomu nebrání důvody hodné zvláštního zřetele.

Cíl 12.2.: Zvýšení počtu audiovizuálních děl přístupných pro osoby se zdravotním postižením.

Rozšiřování přístupnosti audiovizuálních děl umožňuje osobám se sluchovým a zrakovým postižením plnohodnotně využívat kulturní obsah a sledovat televizní vysílání či služby na vyžádání za srovnatelných podmínek s ostatními diváky. Dostupnost titulků, tlumočení do českého znakového jazyka a audiopopisu přispívá k odstranění komunikačních bariér a podporuje participaci.

Důležité je také poskytování podpory v rámci dotačních programů zaměřených na tvorbu titulkových stop, tlumočení do českého znakového jazyka, audiopopis či vznik přístupných kulturních formátů.

Opatření 12.2.1.: Posoudit ve spolupráci se zástupci organizací osob se sluchovým a zrakovým postižením a na základě zjištění Rady pro rozhlasové a televizní vysílání (RRTV), která vyplynula z vyhodnocení Akčních plánů za období 2023–2025 a ze zprávy o předložených plánech na období 2025–2028, zda lze prostřednictvím těchto akčních plánů zajistit postupné zvyšování přístupnosti televizního vysílání a audiovizuálních služeb na vyžádání. Pokud z hodnocení vyplyne, že Akční plány dostatečně nezajišťují požadované navyšování přístupnosti televizního vysílání a audiovizuálních služeb na vyžádání, zahájí MK přípravu legislativních změn, jejichž konkrétní znění bude konzultováno se zástupci osob se sluchovým a zrakovým postižením.

Termín: 30.06.2026 posouzení efektivity Akčních plánů, 31.12.2026 zahájení přípravy legislativních změn (v případě vyhodnocení jejich potřeby)

Gestor: MK

Indikátor: Je posouzena efektivita Akčních plánů a v případě zjištění z hodnotících zpráv RRTV, že akční plány nezajišťují postupné zvyšování přístupnosti televizního vysílání a audiovizuálních služeb na vyžádání, MK zahájilo přípravu legislativních změn včetně konzultací jejich konkrétního znění se zástupci organizací hájících zájmy osob se sluchovým a zrakovým postižením.

Opatření 12.2.2.: V rámci dotační politiky podporovat aktivity spočívající v zajišťování titulků a tlumočení do českého znakového jazyka pro audiovizuální díla, zpřístupňování audiovizuálních děl prostřednictvím audiopopisu pro osoby se zrakovým postižením, vytváření sítě divadelních představení tlumočených do českého znakového jazyka, vznik publikací v českém znakovém jazyce a tvorbu zvukových knih.

Termín: průběžně

Gestor: MK

Indikátor: Je vyhlášován dotační program s uvedeným zaměřením.

Cíl 12.3.: Zvýšení podpory sportovních aktivit osob se zdravotním postižením.

Rozvoj sportovních aktivit osob se zdravotním postižením přispívá k posilování jejich fyzické kondice, podporuje psychickou pohodu a přispívá k sociálnímu začlenění. Mnozí však nemohou sportovat kvůli nedostatečně přístupné infrastruktuře, omezeným možnostem tréninku nebo nízké podpoře sportovních organizací. Tyto překážky snižují jejich šance aktivně trávit volný čas a rozvíjet sportovní potenciál.

Investice do přístupných sportovišť, podpora klubů a sportovních svazů a systematická pomoc sportovním reprezentantům umožňují, aby se osoby se zdravotním postižením mohly zapojit do rekreačního i výkonnostního sportu.

Opatření 12.3.1.: Podporovat sportovní aktivity osob se zdravotním postižením včetně přípravy sportovní reprezentace a její účasti na vrcholných sportovních akcích a organizaci sportovních akcí na území ČR.

Termín: průběžně

Gestor: NSA

Indikátor: Je zajišťována finanční podpora uvedených aktivit (počet podpořených sportovců se zdravotním postižením, úspěchy české reprezentace na vrcholných sportovních akcích, počet uspořádaných sportovních akcí na území ČR).

Opatření 12.3.2.: Podporovat investiční projekty s požadavky na přístupnost pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Gestor: NSA

Indikátor: Je zajišťována finanční podpora uvedených investičních projektů (počet sportovišť s bezbariérovým přístupem na sportoviště a do jeho zázemí, včetně přístupu do hlediště).

Oblast č. 13: Koordinace a monitorování plnění Národního plánu

Realizace a vyhodnocování Národního plánu je dlouhodobý proces, kterého se účastní ústřední orgány státní správy, veřejné instituce a také organizace zastupující osoby se zdravotním postižením. Úspěch tohoto procesu závisí na pravidelném poskytování informací, na koordinovaném postupu jednotlivých aktérů a na využívání zpětné vazby při realizaci opatření. Průběžné monitorování umožňuje sledovat skutečný stav naplňování cílů Národního plánu.

V návaznosti na předchozí strategická období se osvědčil model, v němž všechny dotčené resorty každoročně předkládají zprávu o plnění opatření, za která odpovídají. Tento postup podporuje transparentnost, umožňuje meziroční porovnávání výsledků a poskytuje podklady k tomu, aby bylo možné aktualizovat jednotlivá opatření nebo nastavit nové priority.

Hlavní cíl:

- Pravidelně provádět monitorování a vyhodnocování plnění opatření Národního plánu.

Cíl 13.1.: Každoroční kontrola plnění opatření Národního plánu.

Pravidelné vyhodnocování a aktualizace Národního plánu umožňuje průběžně sledovat naplňování jednotlivých opatření a reagovat na změny, které vznikají při jejich realizaci. Každoroční sběr informací od všech resortů a institucí zapojených do plnění Národního plánu vytváří ucelený podklad pro vyhodnocení postupu v daném roce. Následné zpracování souhrnné zprávy a projednání vládou ČR zajišťuje, že dokument odpovídá aktuálním potřebám osob se zdravotním postižením a reflektuje nové poznatky, legislativní změny a vývoj v jednotlivých oblastech.

Opatření 13.1.1.: Jedenkrát ročně do 28. února všechny resorty a instituce, kterým byla uložena opatření, předloží zprávu o plnění opatření Národního plánu spadajících do jejich působnosti za uplynulý kalendářní rok.

Termín: průběžně

Gestor: všechny resorty, ÚV ČR

Indikátor: V uvedeném termínu je předložena uvedená zpráva.

Opatření 13.1.2.: Jedenkrát ročně, nejpozději do 30. června, zmocněnec/zmocněnkyně vlády pro lidská práva, RVOZP a následně vláda ČR provedou zhodnocení a případnou aktualizaci Národního plánu.

Termín: průběžně (RVOZP předkládá zprávu vládě ČR do 30.6.)

Gestor: zmocněnec/zmocněnkyně vlády pro lidská práva, RVOZP

Indikátor: Zpráva o plnění Národního plánu je zpracována a předložena vládě ČR. Vláda ČR zprávu projednala a schválila případnou aktualizaci Národního plánu.

4 Implementace Národního plánu

Úspěšná a efektivní realizace opatření Národního plánu je podmíněna existencí uceleného souboru postupů a pravidel, který nastaví průběžné sledování a vyhodnocování jejich naplňování. Rámec monitorování stanovují *Pravidla monitorování a vyhodnocování plnění opatření Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026–2030*, jež tvoří součást tohoto dokumentu. Tato pravidla popisují odpovědnosti jednotlivých resortů i způsob, jakým jsou shromažďovány a vyhodnocovány informace o plnění konkrétních opatření.

Pro naplňování Národního plánu je potřebné zajištění stabilního institucionálního rámce, který umožní koordinovat činnost zapojených subjektů a dlouhodobě udržovat kontinuitu práce v oblasti rovných příležitostí osob se zdravotním postižením. Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením jako poradní orgán vlády pro otázky zdravotního postižení v rámci plnění Národního plánu shromažďuje podklady, přijímá stanoviska a formuluje doporučení pro další postup. Vláda ČR následně projednává zprávy o plnění Národního plánu, posuzuje předložené podklady a podle potřeby rozhoduje o úpravách jednotlivých opatření.

Organizační a koordinační úlohu při zajišťování plnění i monitorování Národního plánu vykonává Oddělení práv osob se zdravotním postižením při Úřadu vlády ČR. Vzhledem k tomu, že oddělení nedisponuje rozsáhlými kapacitami ani výkonnými pravomocemi, zaměřuje se především na odbornou, procesní a komunikační podporu, která umožňuje jednotlivým subjektům plnit jejich úkoly v rámci Národního plánu a přispívá k přehlednému a systematickému monitorování jeho realizace.

4.1 Implementační struktura a koordinace

Implementace Národního plánu probíhá v součinnosti řady aktérů na centrální, krajské i místní úrovni a vyžaduje koordinovaný postup napříč resorty a dalšími institucemi. Klíčovými aktéry v procesu implementace jsou:

Na centrální úrovni:

- vláda ČR,
- ministerstva: MD, MMR, MPSV, MSP, MŠMT, MV, MZD, MZE, MPO, MK,
- zmocněnec/kyně vlády pro lidská práva,
- Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením,
- výbory RVOZP,
- nestátní neziskové organizace osob se zdravotním postižením.

Na krajské a místní úrovni:

- kraje, obce,
- nestátní neziskové organizace osob se zdravotním postižením.

Za realizaci jednotlivých opatření odpovídají jejich gestoři, kterými jsou příslušné resorty podle své působnosti. Na vybraných opatřeních se podílí RVOZP, organizace osob se zdravotním postižením a případně i další zainteresované instituce. Řada opatření Národního plánu bude realizována v území, kde existují výrazné rozdíly v dostupnosti služeb, kapacitách obcí a regionální infrastruktuře. Při plnění těchto opatření bude zohledňována územní dimenze, tj. je potřeba zohlednit rozdílné podmínky, kapacity a potřeby jednotlivých území, včetně periferních, venkovských a strukturálně postižených regionů.

Opatření stanovená v Národním plánu jsou uložena usnesením vlády ČR, jsou tedy pro jednotlivá ministerstva a jejich podřízené organizace závazná. V případě krajů, obcí a nestátních neziskových organizací je jejich zapojení dobrovolné a může probíhat například prostřednictvím spolupráce, využívání dotačních programů, metodické podpory či sdílení dobré praxe. Úspěšná realizace opatření, která se dotýkají obcí a krajů (zejména v oblastech přístupnosti staveb, dostupného bydlení a digitální přístupnosti služeb), bude vyžadovat metodickou podporu ze strany odpovědných resortů.

Ústřední roli v koordinaci naplňování Národního plánu plní zmocněnec či zmocněnkyně vlády pro lidská práva. Koordinační funkci zajišťuje Oddělení práv osob se zdravotním postižením při Úřadu vlády ČR, které shromažďuje podklady, komunikuje s gestory, propojuje jednotlivé resorty a poskytuje odbornou podporu pro naplňování jednotlivých opatření.

4.2 Časový harmonogram

Každé opatření uvedené v Národním plánu má stanovený konkrétní termín splnění, případně je realizováno průběžně po celé období platnosti dokumentu. Termíny byly určeny s ohledem na dosavadní zkušenosti s časovou náročností legislativních postupů, zaváděním systémových změn, zpracováváním analýz a dalšími typy úkolů zahrnutými v Národním plánu. Odpovědní gestori měli možnost k navrženým opatřením i jejich termínům vznést připomínky v rámci jednání Pracovní skupiny k přípravě nového Národního plánu a následně také v meziresortním připomínkovém řízení.

Plnění Národního plánu bude každoročně vyhodnocováno prostřednictvím zpráv o jeho realizaci, které budou předkládány vládě ČR ke schválení. Na jejich základě bude možné navrhnout úpravy týkající se formulace jednotlivých opatření i jejich časového rozvrhu.

Závěrečné vyhodnocení celého období platnosti Národního plánu bude zpracováno společně s poslední průběžnou zprávou, tedy za rok 2030.

4.3 Rozpočet a zdroje financování

Realizace navržených opatření bude finančně zabezpečena **v rámci schválených výdajových limitů příslušných kapitol** a střednědobých výdajových rámců stanovených pro jednotlivé kapitoly. Všechny rozpočtové kapitoly, které se budou podílet na plnění opatření Národního plánu, budou výdaje spojené se zabezpečením daných úkolů zajišťovat v těchto výdajových limitech a rámcích. Toto finanční zabezpečení se týká jak dosahů vyplývajících z legislativních návrhů, tak dosahů opatření nelegislativní povahy.

Vyplnou-li však z úkolů obsažených v Národním plánu finanční nároky, musí příslušný resort, resp. rozpočtová kapitola, do jejíž kompetence požadované opatření patří, najít konkrétní zdroj, ze kterého budou tyto nároky kryty, např. přesunem finančních prostředků v rámci své kapitoly.

5 Tvorba Národního plánu

5.1 Autoři Národního plánu a zúčastněné subjekty

Zadavatelem tvorby Národního plánu je vláda ČR. Pozici gestora tvorby Národního plánu zastává zmocněnkyně vlády pro lidská práva a RVOZP. Jako koordinátor tvorby Národního plánu působilo Oddělení práv osob se zdravotním postižením.

Na přípravě dokumentu se podílela především **Pracovní skupina k přípravě nového národního plánu pro osoby se zdravotním postižením** (dále jen "Pracovní skupina"), kterou RVOZP zřídila svým usnesením ze dne 17. prosince 2024. Tuto pracovní skupinu tvořili zástupci všech zainteresovaných resortů, institucí a organizace osob se zdravotním postižením. Konkrétně se jednalo o tyto resorty a instituce: ÚV ČR, MD, MF, MK, MMR, MPO, MPSV, MSP, MŠMT, MV, MZD, MZE, DIA, ČSÚ, Asociace zaměstnavatelů zdravotně postižených ČR a Kancelář veřejného ochránce práv a ochránce práv dětí. Jednání se účastnili i zástupci akademické obce (Masarykova univerzita, Jihočeská univerzita). Krajská samospráva byla zastoupena prostřednictvím Asociace krajů ČR, i když krajům a obcím na základě práva na jejich samosprávu nemohou být v Národním plánu úkoly ukládány.

Na tvorbě Národního plánu se podílely také organizace osob se zdravotním postižením (Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel, Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením ČR, Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR aj.).

5.2 Popis postupu tvorby Národního plánu

Pro zpracování Národního plánu byla využita Metodika přípravy veřejných strategií¹⁰, bylo však také přihlédnuto ke struktuře a zachování obdobné formy doposud realizovaných národních plánů.

Součástí přípravy Národního plánu byla také veřejná konzultace, jejímž cílem bylo shromáždit podněty od jednotlivců, osob se zdravotním postižením, odborníků, poskytovatelů služeb i dalších subjektů. Konzultace probíhala formou online dotazníku ve dvou verzích – standardní s 33 otázkami, kterou vyplnilo 121 respondentů, a verzi v Easy-to-Read s 13 otázkami, na kterou odpovědělo 24 respondentů. Dotazník byl zaměřen na oblasti integrace, zaměstnanosti, vzdělávání, přístupnosti, nezávislého života a participace. Výsledky konzultace potvrdily nedostatky zejména v oblasti nepřístupnosti veřejného prostoru a dopravy, omezené podpory nezávislého života včetně dostupného bydlení a osobní asistence nebo přetrvávající předsudky ve společnosti. Získané připomínky byly vyhodnoceny a promítnuty do návrhu dokumentu. Veřejná konzultace tak doplnila odborná jednání Pracovní skupiny a přispěla k tomu, aby návrh Národního plánu odrážel zkušenosti a potřeby osob se zdravotním postižením.

Navržená opatření byla projednávána na zasedáních Pracovní skupiny, na nichž jednotlivé resorty i organizace osob se zdravotním postižením předkládaly své návrhy, připomínky a doplňující podněty vycházející z praxe. Některé tematické okruhy vyžadovaly podrobnější diskuzi, a proto byly dále diskutovány na samostatných schůzkách s příslušnými institucemi, což

¹⁰ Ministerstvo pro místní rozvoj. 2018. *Metodika přípravy veřejných strategií*. Dostupné z: <https://www.mmr.cz/cs/Microsites/PORTAL-STRATEGICKE-PRACE-V-CESKE-REPUBLICE/Nastroje-a-metodicka-podpora/Vystupy-projektu>

umožnilo podrobně posoudit jejich obsah, dopady a proveditelnost. Postupným sladováním stanovisek a hledáním průsečíků mezi požadavky resortů a návrhy organizací osob se zdravotním postižením vznikla výsledná podoba opatření.

Pracovní skupina zasedala v následujících termínech:

- 28. února 2025, téma: forma a struktura Národního plánu, vyhodnocení veřejné konzultace;
- 15. května 2025, téma: seznam oblastí Národního plánu, návrhy cílů a opatření (1. část);
- 25. června 2025, téma: seznam oblastí Národního plánu, návrhy cílů a opatření (2. část);
- 15. září 2025, téma: informace o separátních jednáních k vybraným oblastem Národního plánu, diskuze o oblastech: obecné závazky a principy, přístupnost staveb a dopravy, přístupnost informací a digitálních služeb, mimořádné události a krizová komunikace a nezávislý život;
- 21. října 2025, téma: informace o separátních jednáních k vybraným oblastem Národního plánu, diskuze o oblastech: rovnost před zákonem a přístup ke spravedlnosti, život v rodině, vzdělávání a školství, rehabilitace, zaměstnávání osob se zdravotním postižením, posuzování zdravotního stavu pro jednotlivé subsystémy sociálního zabezpečení, pečující osoby, participace osob se zdravotním postižením a jejich organizací na politickém a veřejném životě, přístup ke kulturnímu dědictví, účast na kulturním životě a sportovních aktivitách, statistické údaje a koordinace a monitorování plnění Národního plánu.

Následně byl Národní plán předán dne 5. prosince 2025 do meziresortního připomínkového řízení. Po jeho skončení byl Národní plán dne 17. března 2026 schválen RVOZP. Národní plán byl poté předán k projednání vládě ČR, která ho schválila svým usnesením ze dne 27. dubna 2026 č. 260.

Pravidla monitorování a vyhodnocování plnění opatření Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026–2030

Realizace a průběžné monitorování Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2026–2030 (dále jen „Národní plán“) je provázaným meziresortním a multioborovým procesem. Z tohoto důvodu je nezbytné, aby se na jeho naplňování podílely nejen všechny dotčené ústřední orgány státní správy, ale také další instituce, kterým to Národní plán ukládá.

Na základě opatření 13.1.1. Národního plánu všechny resorty jedenkrát ročně předkládají zprávu o plnění opatření spadajících do jejich působnosti za uplynulý kalendářní rok (dále jen „zpráva o plnění“). V navazujícím opatření 13.1.2. je uložena povinnost, aby jedenkrát ročně, nejpozději do 30. června, zmocněnec/zmocněnkyně vlády pro lidská práva, Rada vlády pro osoby se zdravotním postižením (dále jen „RVOZP“) a následně vláda ČR provedli zhodnocení a případnou aktualizaci Národního plánu.

Monitorování vychází z již ustavených a ověřených postupů. Při monitorování a vyhodnocování jednotlivých opatření obsažených v Národním plánu se postupuje podle následujících pravidel a zásad:

1. Zmocněnec/zmocněnkyně vlády pro lidská práva svým dopisem požádá v termínu do 20. ledna roku následujícího po hodnoceném období jednotlivá ministerstva a další relevantní instituce o předložení zpráv o plnění opatření Národního plánu, která měla být plněna průběžně a jejichž termín plnění byl stanoven do 31. prosince hodnoceného roku.

Termín: 20. ledna

2. Jednotlivá ministerstva zašlou Oddělení práv osob se zdravotním postižením ÚV ČR, které plní funkci sekretariátu RVOZP, zprávu o plnění opatření, a to v přístupné elektronické formě tak, aby ji bylo možné dále elektronicky zpracovávat.

Termín: 28. února

3. Předkládaná zpráva o plnění vždy obsahuje:
 - v případě opatření se stanoveným termínem plnění konkrétní způsob jeho realizace,
 - v případě opatření plněných průběžně konkrétní výstupy, které byly pro realizaci daného opatření provedeny odpovědným resortem v hodnoceném roce,
 - indikátory plnění opatření a údaje vztahující se k jeho plnění.
4. V případě, že opatření Národního plánu, které je předmětem zprávy o plnění, bylo splněno jen částečně nebo nebylo realizováno vůbec, je třeba ve zprávě o plnění uvést zdůvodnění neplnění a stanovit návrh dalšího postupu včetně náhradního řešení nebo zrušení úkolu.
5. Po analýze podkladů zpracuje Oddělení práv osob se zdravotním postižením Úřad vlády ČR souhrnnou zprávu o plnění Národního plánu za hodnocený rok, a to včetně stanoviska k plnění jednotlivých opatření. Posuzování plnění opatření Národního plánu se řídí zejména nastavenými indikátory.

6. Dopisem zmocněnce/zmocněnkyně vlády pro lidská práva rozešle Oddělení práv osob se zdravotním postižením ÚV ČR prostřednictvím elektronické knihovny Úřadu vlády ČR (eKLEP) zprávu o plnění opatření Národního plánu za hodnocený rok do meziresortního připomínkového řízení.

Termín: 30. dubna

7. Oddělení práv osob se zdravotním postižením ÚV ČR zpracuje připomínky zaslané jednotlivými resorty, v případě odlišných stanovisek na hodnocení plnění jednotlivých opatření se Oddělení práv osob se zdravotním postižením ÚV ČR pokusí nalézt v rámci separátních jednání s dotčenými resorty konsensuální řešení a následně připraví materiál pro jednání RVOZP.

Termín: 31. května

8. RVOZP na svém zasedání projedná zprávu o plnění opatření Národního plánu za hodnocený rok.

Termín: 15. června

9. Oddělení práv osob se zdravotním postižením ÚV ČR zpracuje do materiálu případné připomínky vzešlé ze zasedání RVOZP, připraví materiál pro předložení k projednání vládě ČR a předá materiál na vládní agendu.

Termín: 30. června