



Zasedání Pracovní skupiny k tvorbě nového Národního plánu pro osoby se zdravotním postižením

Datum: 17.09.2019

Poradu řídil: Pavel Ptáčník (ÚV ČR)

Přítomni: Lenka Alblová (SONS), Ivana Ambrosová (VVOZP, SPMP), Vilma Baudišová (AZZP), Simona Bílá Srníková (MV), Andrea Brzobohatá (VVOZP, PSP ČR), Štefan Čulík (MPSV), Lenka Dolejšová (MSP), Blanka Espinoza (ÚV ČR), Nicole Fryčová (OS GA), Lucie Gratiarová (MPO), Gabriela Houdková (tlumočnice), Martin Chládek (MMR), Romana Jakešová (KVOP), Blanka Kavková (MZ), Miloš Kordač (MZe), Václav Krása (NRZP), Michal Krč (MPSV), Camille Latimier (SPMP), Ludmila Mladá (MF), Iva Matějková (MK), Petr Novák (MMR), Kristýna Olšáková (MŠMT), Romana Petrářová (tlumočnice), Michal Rada (OS GA), Dagmar Radová (OS GA), Markéta Skalská (ÚV ČR), Petra Valešková (ÚV ČR), Helena Zahálková (Asociace krajů ČR), Luboš Zajíc (SONS), Alexandr Zvonek (VVOZP, MU)

Program jednání:

- 1) Rekapitulace minulého zasedání,
- 2) Diskuse o oblastech, cílech a opatřeních.

Jednání zahájil a vedl Pavel Ptáčník.

1. Rekapitulace minulého zasedání

Pavel Ptáčník zrekapituloval výsledky minulých jednání. Oblasti národního plánu budou vycházet z Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Podkladem pro popis aktuálních stavů jednotlivých oblastí bude Souhrnná zpráva o stavu přístupnosti veřejné správy a veřejných služeb.

Na minulém jednání bylo uloženo členům a členkám skupiny doplnit návrhy cílů a opatření. Vzhledem k tomu, že oblastí národního plánu je velké množství, budou proto projednávány na dvou jednáních. Získané podklady byly zpracovány do souhrnného materiálu, který byl v předstihu rozeslán všem členům a členkám skupiny. Některá ministerstva poslala opatření a cíle podrobně zpracované, některé resorty ještě nic nezaslaly. Je proto třeba některé oblasti ještě značně dopracovat.

2. Diskuse o oblastech, cílech a opatřeních

Na úvod uvedla Petra Valešková, že materiál je první pracovní verzí. Je tedy před korekturou, formální úpravou, nejsou rozepsány zkratky atd. Neobsahuje ještě všechny návrhy úkolů, které budou doplněny na základě podnětů organizací lidí se zdravotním postižením. Některé úkoly je třeba ještě doformulovat, jejich zařazení do seznamu má otevřít diskusi na dané téma.

Sekretariát VVOZP stále řeší otázku indikátorů. Velkým problémem je sběr dat pro jejich vyhodnocování. Výběrové šetření ČSÚ takové údaje neposkytne a řada dat není běžně k dispozici. Plánuje se však detailnější zpracování Pravidel monitorování Národního plánu, která budou jeho přílohou. V rámci těchto pravidel bude uvedeno, co má být konkrétním výstupem nebo jak má

přesně probíhat plnění jednotlivých opatření tak, aby se zamezilo problémům při následném plnění i vyhodnocování.

Někteří členové a členky skupiny zaslali k materiálu připomínky. Některé byly zapracovány, některé budou vysvětleny dále, k některým se vyjadřovat nebudeme, chápeme je jako komentář. Jedna z připomínek se týkala vyčíslení financování opatření národního plánu. Závěrem minulého jednání však bylo, že otázka financování bude řešena stejně, jako u současně platného národního plánu, tj. že financování bude zajištěno v rámci rozpočtových kapitol jednotlivých gestorů opatření.

Některé připomínky se vyjasní, jakmile bude hotová úvodní část národního plánu, na které se aktuálně pracuje. Jakmile bude hotova první pracovní verze, bude rozeslána.

Diskuze:

Iva Matějková: MK podalo připomínku týkající se finanční náročnosti některých úkolů, a to proto, že MK je zřizovatelem velkého počtu příspěvkových organizací.

Pavel Ptáčník: Přesná formulace opatření bude ještě diskutována.

Michal Rada: Podrobné analýzy přístupnosti jsou obecně žádané. Je třeba, aby se na přístupnost nezapomínalo při rekonstrukcích.

Dále bylo diskutováno k vybraným oblastem národního plánu.

Zaměstnávání a podpora podnikání osob se zdravotním postižením

Štefan Čulík: Reforma zaměstnávání lidí se zdravotním postižením proběhla v roce 2017 a 2018.

Andrea Brzobohatá: Aktuálně bude Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR projednáván pozměňovací návrh zákona o zaměstnanosti s navrhovaným zvýšením příspěvku pro zaměstnavatele zaměstnávající více než 50 % lidí se zdravotním postižením. Od 1. ledna by tak měl být příspěvek o 800 Kč vyšší. Napříč politickým spektrem je s tímto návrhem souhlas, návrh by tak měl být schválen.

Vilma Baudišová: Systémové řešení chybí v případě nízko výkonných zaměstnanců, kteří jsou sice zaměstnaní v chráněných dílnách, vhodnější by pro ně však byla pracovní rehabilitace. Takovýchto zaměstnanců je na chráněném trhu cca 30 %.

Václav Krása: NRZP navrhuje, aby bylo podpořeno zaměstnávání lidí na volném trhu práce, například se slevou na úhradě sociálního pojištění.

Andrea Brzobohatá: Je třeba vypracovat analýzu, jak by taková opatření byla náročná finančně a řešit je s MF.

Štefan Čulík: Zákon o sociálním podnikání bude v gesci MPSV. Jednou ze skupin, která by měla být zohledněna, jsou lidé se zdravotním postižením. Podpora těchto zaměstnavatelů nebude tak významná jako u chráněného zaměstnávání.

Camille Latimier: Pracovní rehabilitace má potenciál být velmi prospěšnou službou, není však příliš využívána, a to z důvodu nedostatku personálního zajištění. Jedním z opatření by proto mohlo být, aby se navýšil počet pracovníků Úřadu práce ČR, kteří se této oblasti věnují.

Helena Zahálková: Schválení zákona o sociálním podnikání by mohlo být opatřením. Je třeba se také věnovat oblasti sociálně-terapeutických dílen.

Pavel Ptáčnick: O zákonu o sociálním podnikání se vede dlouhodobá a rozporuplná diskuse, nejsou stanoveny žádné benefity.

Romana Jakešová: KVOP zpracovává výzkum na zjištění efektivity odborných skupin, které rozhodují o pracovní rehabilitaci, např. na problematiku lidí s mentálním postižením se vůbec nesoustředí. Tento institut je třeba obecně posílit. Je třeba posilovat dostupnost sociálně terapeutických dílen a vytvořit nástroj, který je prováže s trhem práce. Lidé zůstávají v těchto dílnách, protože není návaznost.

Andrea Brzobohatá: Zaměstnanost lidí se zdravotním postižením se zvýšila. U nezaměstnaných není motivace jít do práce.

Václav Krása: Vždy je třeba posuzovat konkrétní případ, záleží na podmínkách. Problém spočívá v tom, že úraz a nemoc jsou automaticky invalidizovány, nejsou však dostupné rehabilitační služby. Po delší době pobytu mimo trh práce mají lidé obavy z návratu do práce.

Pavel Ptáčnick: Ve státech, kde tento systém zajišťují pojišťovny, je přístup ekonomičtější, stát nebývá v této oblasti dobrým hospodářem.

Michal Rada: Podnikání lidí se zdravotním postižením je možné podpořit např. prostřednictvím dotační politiky MPO. Je třeba zajistit, aby výsledky podpořených aktivit u malého a středního podnikání byly přístupné lidem se zdravotním postižením. Dále je v této oblasti třeba usnadnit podnikání lidem se zdravotním postižením, např. snižováním administrativní zátěže.

Lucie Gratiasová: Pracovní tým MPO řeší podporu podnikání, zvažuje se bonifikace sociálně znevýhodněných osob. Opatření budou naformulována po uzavření diskuse.

Závěr: Tuto kapitolu je třeba ještě významně dopracovat, chybí v ní návrhy na systémové změny, uskuteční se proto separátní schůzka se sekci zaměstnanosti MPSV.

Úkoly:

Naformulovat opatření k:

- zákonu o sociálním podnikání (Štefan Čulík, Helena Zahálková),
- navýšení počtu pracovníků Úřadu práce ČR, kteří se věnují pracovní rehabilitaci (Camille Latimier),
- sociálně-terapeutickým dílnám (Helena Zahálková),
- podpoře podnikání lidí se zdravotním postižením (MPO, Michal Rada).

Nezávislý život

Štefan Čulík: MPSV zpracovalo podrobnou analýzu financování sociálních služeb, která by měla sloužit jako podklad pro analytickou část Národního plánu. V Národním plánu by měl být dán větší důraz na podporu deinstitucionalizace. Otázkou je, jak nastavit indikátory. K opatření týkajícímu se zvláštního pojištění pro případ potřeby péče: je zpracován projekt na analýzu financování tímto způsobem. Novela zákona o sociálních službách se ještě upravuje dle výsledků jejího projednávání.

Václav Krása: Stále se vydávají finanční prostředky na transformování ústavních zařízení, ale samotná transformace příliš neprobíhá. Ročně naopak přibývá 2.000 celoročních pobytových míst, což jsou náklady ve výši 3 mld. Kč ročně – do této částky nejsou zahrnuty náklady na provoz.

Klíčové je změnit podmínky podpory života v přirozeném prostředí. Příímí příbuzní by se měli finančně na pobytu v pobytovém zařízení podílet, přispělo by to i k tomu, že by se rodiny více snažily zajistit péči doma. Na toto téma byla již vypracována řada analýz, všechny říkají, že ústavní péče je finančně neudržitelná. Pojišťovny se chovají ekonomicky, volí finančně méně nákladnou variantu.

Pavel Ptáčník: Role státu je v oblasti sociálních služeb poměrně omezená s ohledem na kompetence krajů i obcí.

Camille Latimier: Je třeba uvádět konkrétní hodnoty týkající se transformace. V případě opatření ukládajícího vypracovat analýzu týkající se služeb typu home sharing je možné stanovit kratší termín (rok 2021) a naformulovat navazující úkol. Opatření *Posilovat statut pečujících osob* je příliš obecné. Fond dalšího vzdělávání zpracoval materiál o podpoře pečujících osob, který obsahuje i návrhy, jak tuto oblast řešit. Chybí téma osobní asistence, ač je klíčové.

Romana Jakešová: Nejdůležitější je vytvoření ucelené strategie transformace, kde budou jasně stanovené cíle a termíny. Transformace je navázaná na životnost a udržitelnost budov, která je ale např. 68 let.

Ludmila Mladá: Řada úkolů je naformulovaná velmi direktivně (např. vypracovat, legislativně zakotvit). MF navrhuje, aby byly přeformulovány ve smyslu: zvážit možnost. Je také třeba více definovat, co to je legislativní nástroj.

Pavel Ptáčník: Tyto úkoly se většinou týkají zásadních změn, někdy je třeba znění úkolů doformulovat.

Václav Krása: Legislativně je třeba ukotvit financování sítě sociálních služeb, což se aktuálně projednává na komisi MPSV v rámci zákona o sociálních službách.

Štefan Čulík: Za síť sociálních služeb odpovídá kraj, část financí poskytuje stát, část kraj. Na MPSV vzniká pracovní skupina ke zrychlení procesu transformace, je to proces na dlouhou dobu. Problém je, že stále není příliš známa reálná poptávka po sociálních službách. Pečující osoby jsou řešeny i v rámci zákona o sociálních službách. Prioritní je podpora terénních a ambulantních služeb, a to především v případě řešení nepříznivé sociální situace. Nastavení kvality v sociálních službách je řešeno v rámci novely zákona o sociálních službách. Registrátoři sociálních služeb mají povinnost vypořádat se se stížnostmi.

Ivana Ambrosová: Oblast Nezávislý život je klíčová. Opatření by měla vycházet ze dvou základních požadavků: chci být doma a potřebuji někoho, kdo by o mě pečoval.

Petr Novák: Opatření týkající se podpory bezbariérového bydlení je jinak naformulováno, pro MMR je vhodnější dřívější formulace.

Romana Jakešová: Přetrvávajícím problémem je plánování optimální sítě sociálních služeb. Ač je vyhláškou stanoveno, že na plánování se mají podílet uživatelé sociálních služeb, zapojení je stále malé.

Ludmila Mladá: K opatření *Legislativně zakotvit nástroj, který by státu umožnil reálně ovlivňovat dostupnost sociálních služeb*: co by mělo být tímto nástrojem?

Václav Krása a Pavel Ptáčník: Cílem tohoto úkoluj je, aby MPSV stanovilo optimální síť sociálních služeb.

Štefan Čulík: Důležitější než optimálnost je nastavit kritéria dostupnosti.

Václav Krása: Aktuálně se objevuje snaha přenést financování zdravotnických prostředků na MPSV, s tím, že to nejsou zdravotnické prostředky, ale kompenzační. V zásadě každý zdravotnický prostředek má vliv na sociální adaptaci člověka. Přiznání příspěvku na kompenzační pomůcku je však velmi dlouhé – probíhá posouzení posudkovým lékařem, sociální šetření atd. Zdravotní prostředky předepisuje lékař a příspěvek je vyšší.

Závěr: K této oblasti se také uskuteční separátní jednání se zástupci MPSV. Řadu opatření je třeba přeformulovat a doplnit. Opatření týkající se mapování sociálních služeb bude odstraněno, protože již nyní je legislativně upraveno.

Úkoly:

Naformulovat opatření k:

- podpoře a začlenění služeb asistentů a dobrovolníků
- větší podpoře deinstitucionalizace (Camille Latimier)
- osobní asistenci (Camille Latimier)
- vytvoření ucelené strategie transformace (Romana Jakešová)

Upravit opatření:

- Zmapovat možnosti podpory poskytování péče typu home sharing (sdílená péče v rámci rodin) – naformulovat navazující úkol a posunout termín plnění na rok 2021
- Posilovat status pečujících osob – více konkretizovat
- V rámci podpory bydlení přispívat na výstavbu a úpravu bytů umožňující jejich bezbariérové užívání – využít formulaci stávajícího národního plánu

Rehabilitace

Petra Valešková: Téma vytvoření systému koordinace rehabilitace se opakuje již několik národních plánů, přesto se zatím nenašla vůle tento systém zavést. Otázkou zůstává, zda ponechat další tři úkoly, které rozvíjejí složky rehabilitace. Je také otázkou, co přesně má být výstupem těchto úkolů a jaké by byly jejich indikátory plnění.

Štefan Čulík: MPSV bude zřejmě žádat o vyškrtnutí vypracování věcného záměru zákona o koordinaci rehabilitace z plánu legislativních prací, a to především z důvodu velkého nesouladu zapojených aktérů. Indikátorem rozvoje jednotlivých složek rehabilitace by měl být počet zrehabilitovaných osob.

V rámci pracovní rehabilitace je počet osob nízký, ač je právní úprava u právní rehabilitace nejvíce zpracovaná. V praxi se totiž objevuje řada překážek, např. pro realizaci konkrétní rehabilitace musí Úřad práce ČR vyhlásit veřejnou soutěž, což je velmi zdlouhavé, dále není příliš vysoký zájem ze strany lidí se zdravotním postižením, což je dáno obavou ze ztráty dávek z důvodu zvýšení pracovní schopnosti. Potencionální zaměstnavatelé potřebují adepta hned, nikoli za půl roku po ukončení pracovní rehabilitace.

Vilma Baudišová: Zaměstnavatelé zaměstnávají více jak 50 % osob se zdravotním postižením se v případě poptávky po nových zaměstnancích obrací na neziskové organizace. V rámci zkušební doby probíhá zapracování, což je rychlejší než rehabilitace.

Ludmila Mladá: Bez důsledných diskusí je náročné definovat opatření ve smyslu vypracování právní úpravy.

Štefan Čulík: Je to velmi důležité téma, které bylo již diskutováno několik let. V zahraničí probíhá často prostřednictvím pojišťoven.

Závěr: Vypracovat systém koordinace rehabilitace zůstane zachován jako jeden ze stěžejních úkolů Národního plánu. Rozvíjení složek rehabilitace zůstane rovněž zachováno.

Vzdělávání a školství

Petra Valešková: Návrh této kapitoly není finální. Bude ještě doplněn o další opatření, na kterých sekretariát VVOZP spolupracuje s odborníky na tuto oblast. Dvě opatření navržená MŠMT mají termín rok 2020 – platnost Národního plánu je ale od roku 2021. Asociace krajů zaslala připomínku k této oblasti týkající se vzdělávání odborníků, především sociálních pracovníků. Tato kapitola řeší pouze vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Vzdělávání je určena kapitola Přístupnost veřejné správy, případně další oblastí (např. Zdraví a zdravotní péče v případě zdravotnických pracovníků). K opatření *Pravidelně mapovat zahraniční přístupy k diagnostice a vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami*: zajímá nás, co by mělo být výstupem opatření a jeho indikátorem.

Ludmila Mladá: K opatření *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*: co jsou tyto finanční nástroje?

Pavel Ptáčník: Centra podpory studentů jsou financovaná z rozpočtu MŠMT.

Kristýna Olšáková: Toto financování probíhá již delší dobu.

Ludmila Mladá: K opatření *Upravit systém poskytování pomůcek v rámci podpůrných opatření tak, aby pomůcky zapůjčovalo SPC a nikoli škola, a aby mohl žák využívat přiznané pomůcky po celou dobu svého vzdělávání*: jedná se o nový systém?

Pavel Ptáčník: Pomůcky, zvláště ty finančně náročné, by měly putovat s žákem, ne být majetkem školy, která pro ně nemá často dále žádné využití.

Dále se vedla diskuse ke vstupu asistenčních psů do škol. V případě malých dětí je otázka, kdo je za psa zodpovědný, problémem jsou také alergie a strach ze psů. Možným řešením je připravovaný zákon, který by měl tuto problematiku řešit. Pokud není možné, aby byl ve škole přítomen asistenční pes, musí být podpora zajištěna jiným způsobem.

Blanka Kavková: MZ aktuálně připravuje novelu zákona o zdravotních službách, kde bude řešeno podávání léků a zajištění zdravotní dopomoci ve školách a školských zařízeních. Bude to zajištěno prostřednictvím agentur domácí péče.

Závěr: Tato oblast bude dále doplněna.

Úkoly:

- Doplnit indikátor k opatření: *Pravidelně mapovat zahraniční přístupy k diagnostice a vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami* (MŠMT)
- Více specifikovat a přeformulovat opatření:
 - *Legislativně upravit možnost, aby školy mohly vytvářet třídy s nižším počtem žáků se specializovanou péčí, kdy žáci postupně mohou přecházet do běžných tříd, anebo budou v těchto menších třídách zůstat.* (sekretariát VVOZP)

- Upravit § 50 školského zákona tak, aby bylo zajištěno plnohodnotné vzdělávání na druhém stupni základní školy. (sekretariát VVOZP)

Zdraví a zdravotní péče

Petra Valešková: Úkoly k cíli *Realizace reformy psychiatrické péče* budou ještě doplněny či upraveny. Čeká se na zveřejnění Národního akčního plánu pro duševní zdraví a následné separátní jednání, které chce sekretariát VVOZP k tomuto cíli uspořádat se zástupci NNO.

Blanka Kavková: Zajištění pobytu doprovodů při hospitalizacích osob se zdravotním postižením je aktuálně řešeno prostřednictvím připravovaného metodického doporučení. Řeší se otázky odpovědnosti a kompetencí. Právo pacienta na přítomnost osoby blízké je ošetřeno ustanovením zákona o zdravotních službách.

Helena Zahálková: Řeší se v rámci novely zákona o zdravotních službách i dětská centra, především jejich financování? Tato otázka je zásadní s ohledem na transformaci.

Lenka Dolejšová: K opatření *Na základě evaluace pilotních projektů v rámci reformy psychiatrické péče dále zvyšovat počet multidisciplinárních týmů pro lidi se závažným duševním onemocněním i další cílové skupiny lidí s duševním onemocněním*: proč je MSp uvedeno jako spolugestor? Tento úkol nespadá do působnosti MSp, jelikož v souladu s § 10 kompetenčního zákona je psychiatrická péče jako jiná lékařská péče v gesci MZ s tím, že pro MSp jsou relevantní pouze řízení o přípustnosti převzetí a dalšího držení ve zdravotnickém zařízení a případně zařízení sociálních služeb v § 75 až 84b zákona o zvláštních řízeních soudních, ale na to obsah bodu 10 nesměřuje. Požadujeme odejmout spolugesci MSp.

Camille Latimier: Dotacemi MZ je podporován vznik informačních materiálů. Je třeba, aby byly výstupy využity zdravotnickou veřejností.

Pavel Ptáčník: V této věci je třeba obrátit se na odborné společnosti.

Závěr: S MZ se k této kapitole uskuteční separátní jednání.

Úkoly:

- Naformulovat opatření k využití informačních materiálů zdravotnickou veřejností (Camille Latimier)
- Zjistit aktuální situaci k záměru hrazení zdravotnických prostředků resortem MPSV (MZ)
- Zjistit, zda se řeší v rámci novely zákona o zdravotních službách i dětská centra, především jejich financování (MZ)
- Zjistit, proč je MSp uvedeno jako spolugestor u opatření zaměřeného na multidisciplinární týmy pro lidi se závažným duševním onemocněním (MZ)

Shrnutí:

- Stanovení indikátorů je velký problém s ohledem na získání dat pro jejich vyhodnocení.
- Tuto první verzi je třeba ještě dopracovat a doplnit o řadu opatření, která se budou týkat i systémových změn.



V Praze dne 17.09.2019

Zapsala: Petra Valešková
 tajemnice VVOZP

Schválil: Pavel Ptáčník
 vedoucí Oddělení sekretariátu VVOZP