

# Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením

## Královéhradeckého kraje



Prosinec 2009

## Úvod

Podle odhadů žije v Evropské unii kolem 10 % (přibližně 37 miliónů lidí), kteří jsou nějakou formou zdravotně postižení. Přes neexistující podklady je přibližně stejný podíl odhadován také pro území Královéhradeckého kraje, tj. více než 55 000 osob. Zdravotně postižení lidé netvoří homogenní skupinu, neboť mohou trpět celou řadou postižení a problémů. Postižení mohou být zjevná i skrytá, vážná i mírná, jednotlivá i násobná, chronická i občasná.

Podle Listiny základní práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky, jsou lidé svobodní a rovni v důstojnosti i v právech. Je povinností společnosti vytvořit takové prostředí, které umožní, aby deklarovanou svobodu a rovnost mohli užívat také lidé se zdravotním postižením – aby měli možnost svobodného pohybu, aby mohli vést soběstačný život, studovat, pracovat, využívat svůj volný čas ke kulturním a sportovním aktivitám. Dosažení tohoto cíle vyžaduje značné a trvalé úsilí a je doprovázeno existencí velkého množství bariér. Občané se zdravotním postižením se setkávají s bariérami nejen při hledání zaměstnání a jeho udržení, ale i při hledání přístupné dopravy, při vstupu do budov a jiných zařízení nebo při získání přístupů k informacím, ke vzdělání a pracovní kvalifikaci, v přístupnosti ke zdravotní a sociální péči ad. Výraznou bariérou, která znesnadňuje vytváření rovných příležitostí, jsou stereotypní postoje společnosti vůči lidem se zdravotním postižením, jejichž přímým důsledkem je podceňování této problematiky. Dosažení rovných příležitostí pro občany se zdravotním postižením vyžaduje řešení v mnoha oblastech; znamená to mimo jiné odstranit diskriminaci, podporovat nezávislý způsob života a větší sociální integraci.

Česká republika se v posledních letech zařadila mezi státy, které si uvědomují zvýšenou odpovědnost za odstraňování bariér, bránících občanům se zdravotním postižením v plnohodnotné účasti na životě společnosti. Proto byly v posledním období přijaty tři Národní plány, které měly přispět ke zlepšení jejich postavení ve společnosti. Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům byl přijat usnesením vlády č. 466 v roce 1992. Mezi jeho cíle mj. patřilo zejména odstranění nejzávažnějších případů diskriminace a zahájení systémových změn v oblasti podpory občanů se zdravotním postižením. V roce 1993 byla přijata aktualizace zmíněného dokumentu, nazvaná Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení, který byl schválen usnesením vlády ČR č. 493 (8. 9. 1993). Další materiál tohoto druhu přijala vláda ČR dne 14. dubna 1998 svým usnesením č. 256 jako Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.

Dne 16. června 2004 vláda České republiky svým usnesením č. 605 schválila Střednědobou koncepci státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením a 17.8.2005 usnesením č. 1004 i Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009.

Jednotlivé úkoly a opatření Národního plánu spojuje přesvědčení, že přes značný pokrok v minulosti, stále ještě nebylo v České republice dosaženo takového stupně vyrovnání příležitostí, včetně odstranění diskriminačních překážek, které by odpovídaly historickým, kulturním a společenským tradicím České republiky, a které by zaručovaly míru podpory občanů se zdravotním postižením, na úrovni odpovídající hospodářské výkonnosti České republiky.

Reforma veřejné správy v r. 2000 vytvořila nové územně správní jednotky, kterými byly kraje. Faktická činnost těchto vyšších územně správních celků ukázala, že je potřebné,

aby i v rámci nově utvořených krajů existovaly plány směřující k vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. Tato potřeba je dána zejména geografickými specifiky jednotlivých regionů, vybaveností službami všeho druhu, sítí škol a školských zařízení a také demografickými zvláštnostmi. Z tohoto důvodu je nutné definovat potřeby, jež by ukázaly, do kterých oblastí mají směřovat finanční prostředky nejen z rozpočtu Královéhradeckého kraje, ale později i z fondů Evropské unie.

Problematika životních podmínek občanů se zdravotním postižením je náročná, obsáhlá, je nadrezortní, zasahuje do řady kompetenčních oblastí orgánů kraje v samostatné i přenesené působnosti. Vzhledem ke složitosti a závažnosti komplexu zlepšení kvality života občanů se zdravotním postižením na území Královéhradeckého kraje, je potřeba vytvořit systémové řešení, jehož východiskem by mohlo být přijetí Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením Královéhradeckého kraje. Tento dokument klade důraz na komplexní přístup k řešení kvality života občanů se zdravotním postižením a velice důležité je i to, že na jeho realizaci se bude podílet Královéhradecký kraj ve velice úzké spolupráci s organizacemi občanů se zdravotním postižením.

Předkládaný dokument je otevřený a obsahuje také řadu úkolů, jejichž termíny plnění přesahují volební období zastupitelstva Královéhradeckého kraje. Je postaven tak, aby pružně reagoval na změny, které mohou v průběhu jeho realizace nastat, a aby bylo možné jej průběžně doplňovat o další opatření místo těch, jež byla již zrealizována. Z tohoto důvodu bude pravidelně vyhodnocován a také dopracováván.

Zastupitelstvo Královéhradeckého kraje schválením tohoto dokumentu dává najevo, že má zájem na území kraje vytvořit rovné podmínky pro občany se zdravotním postižením a tím zlepšit i kvalitu jejich života.

## 1. Participace organizací a občanů s postižením

Pro občany se zdravotním postižením a jejich rodiče mají mimořádný význam vlastní organizace. Jejich prioritním posláním je bezesporu obhajoba a naplňování práv jejich členů. Cestou k jeho zajištění je především spolupráce s orgány kraje při vypracovávání a realizaci dlouhodobých koncepcí vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. Tato činnost, jejímž nositelem jsou Krajské rady zdravotně postižených a jejich členské organizace, je veřejně účelnou aktivitou, v současnosti financovanou ministerstvem zdravotnictví v samostatném dotačním programu. V souvislosti se vznikem krajského uspořádání je nezbytné zajistit specifické zdroje financování i na této úrovni.

Organizace zdravotně postižených se rovněž věnují provozování zařízení poskytujících služby občanům se zdravotním postižením (např. sociální služby, zařízení pro poradenství a edukaci, sociální rehabilitaci, osvětovou a publikační činnost, rekondiční pobyty, dětskou rekreaci atd.). Pro možnost zajištění této funkce však potřebují odpovídající financování.

### Cíle

- Institucionalizovat mechanismus efektivní spolupráce orgánů kraje s organizacemi zdravotně postižených.
- V rámci dotační politiky podporovat organizace zdravotně postižených v souladu se schválenými koncepčními dokumenty pro oblast zdravotně postižených včetně Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb Královéhradeckého kraje.

### OPATŘENÍ

1) Královéhradecký kraj spolupracuje s Komisí Rady Královéhradeckého kraje pro občany se zdravotním postižením jako s koordinačním, iniciativním a poradním orgánem pro realizaci dlouhodobých koncepcí vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

## 2. Zdravotnictví

Základním východiskem přístupu státu i krajů k ochraně zdraví občanů se zdravotním postižením je skutečnost, že zdravotní péče jim poskytovaná je nedělitelnou součástí jednotného systému veřejného zdravotního pojištění. Z dosavadní zkušenosti lze dovodit, že je nezbytné všechny, i nejnákladnější výkony zdravotní péče, poskytovat a hradit v rámci systému veřejného zdravotního pojištění.

Významným úkolem pro příští období je proto uplatnění nástrojů, které by vedly ke snížení potřeby zdravotní péče, popř. k její vyšší efektivitě a kvalitě. K takovým nástrojům bude patřit nejen rozvoj primární prevence, následné zdravotní péče, integrované péče ve zdravotnických a sociálních zařízeních, ale i podpora preventivních a rehabilitačně terapeutických aktivit občanů se zdravotním postižením a občanů chronicky nemocných, stejně jako další rozvoj sekundární prevence prostřednictvím dotační politiky zaměřené na edukaci těchto osob. Ta přispívá ke zvýšení efektivity léčby, omezení sekundárních následků zdravotního postižení, zvýšení kvality života občanů se zdravotním postižením, prodloužení doby jejich pracovních a společenských aktivit, a tím i k úspoře výdajů z veřejných zdrojů.

## **Cíle**

- Působit na odbornou a fyzickou dostupnost zdravotní péče tak, aby byla zajištěna pro všechny druhy zdravotního postižení podle doporučených standardů péče.

## **OPATŘENÍ**

1) Prosazovat zapojení zdravotnických zařízení do komunitních plánů obcí.

Termín: Každoročně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

2) Zajistit podporu poskytovatelům sociálně zdravotních služeb pro zdravotně postižené osoby z dotačních titulů MPSV ČR a kraje, včetně zabezpečení podpory těchto poskytovatelů při vyjednávání o hrazení zdravotních úkonů prostřednictvím veřejného zdravotního pojištění.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

3) Iniciovat účast zdravotnického personálu na pravidelných setkáních/školeních pořádaných Krajským úřadem Královéhradeckého kraje týkající se základních informací o dostupnosti prostředků zdravotnické techniky, rané péče, sociálně právního poradenství a dalších služeb pro občany se zdravotním postižením v kraji.

Termín: 1x ročně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj (prostřednictvím ESF)

## **3. Sociální zabezpečení, poradenství**

Od 1.1.2007 došlo díky účinnosti zákona o sociálních službách k reformě systému sociálního zabezpečení ve vztahu k občanům se zdravotním postižením.

Jeho cílem je vytvořit kvalitní, moderní, dostupný a efektivní systém sociálních služeb a dávek, odrážející změny ve společnosti a srovnatelný s ostatními systémy zemí EU.

Charakteristickým rysem nově budovaných i upravovaných subsystémů sociální ochrany je odstranit dříve běžně užívaný model plošného pojetí (výplata, poskytování) a vytvořit institut sociální podpory ve smyslu cílené ingerence ve prospěch občanů a rodin objektivně i subjektivně nejvíce zasažených zdravotním postižením. Všechny prováděné úpravy a korekce systému povedou k cílené a vědomé diferenciaci, prováděné podle závažnosti a důsledků zdravotního postižení, jejímž výsledkem musí být sociální začlenění občana se zdravotním postižením.

Koncepce sociálního zabezpečení směřuje především k širší nabídce služeb podporujících setrvání občana se zdravotním postižením ve vlastní domácnosti a umožňující mu vést samostatný život a zároveň spolurozhodovat o rozsahu a formě poskytované péče. Velký význam v tomto systému budou mít poradenské služby občanům se zdravotním postižením

## **Cíle**

- Usilovat o diverzifikaci a individualizaci poskytovaných sociálních služeb v závislosti na potřebách uživatelů.
- V závislosti na zdrojích preferovat terénní a asistenční služby (denní stacionáře, odlehčovací služby, osobní asistence) před rezidenčními službami poskytovanými nepřetržitě po celý život zdravotně postiženého.

- Budovat spektrum sociálních služeb poskytovaných v rámci kraje tak, aby postupně zahrnovalo všechny typy služeb potřebných pro občany se zdravotním postižením.
- V rámci financování poskytovatelů sociálních služeb věnovat odpovídající pozornost nestátním poskytovatelům služeb.
- Postupně rozvíjet prvky systému rané péče u jednotlivých typů nejrozšířenějších zdravotních postižení.

## OPATŘENÍ

1) Zajistit finanční podporu pedagogické asistence u žáků se zdravotním postižením na všech školách, kde je tato asistence nezbytně nutná, tedy i na školách nestátního typu.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

2) Spolupracovat s tvůrci legislativy na zákonu o komplexní rehabilitaci.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

3) Podporovat systémové řešení asistence na všech typech škol, a to i finančně.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

4) Vytvořit databázi půjčoven rehabilitačních a kompenzačních pomůcek pro osoby se zdravotním postižením na území Královéhradeckého kraje. Na základě zjištěných údajů podporovat rovnoměrné rozložení půjčoven v regionu.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

## 4. Vzdělávání

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením je klíčovým faktorem jejich budoucího úspěšného uplatnění ve společnosti včetně odpovídajícího uplatnění na trhu práce. Dosažení co nejvyššího možného vzdělání je pro občany se zdravotním postižením významnou prevencí jejich společenské exkluze.

Dle nového školského zákona č. 561/2004 Sb. § 16, odst. 6: „Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení.....“.

Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami (dětí se zdravotním postižením, se zdravotním či sociálním znevýhodněním) je v současné době zajišťováno:

- a) formou individuální integrace,
- b) formou skupinové integrace,
- c) ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením,
- d) kombinací uvedených forem.

Upřednostňovanou formou vzdělávání žáků se zdravotním postižením je individuální integrace v běžné škole za podmínek odpovídajících potřeb a možností žáka a možností a podmínek školy (vyhláška č. 73/2005 Sb.).

Kvalita vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami souvisí vždy s vhodnými podmínkami škol z oblasti zejména materiální a personální. Velmi často jde o vysoké finanční nároky na zajištění těchto dvou oblastí. Proto je nutné velmi citlivě zvažovat funkčnost integrace dětí, žáků a studentů, vždy nejen z pohledu žáka, ale i pohledu školy a ekonomiky. Za naprosto nevhodné považujeme integraci mentálně postižených žáků, která se v praxi obecně neosvědčila. Za neekonomické považujeme využívání asistentů pouze k 1 žákovi (nemoc, láně apod.), což na běžných základních školách bývá velmi časté.

Při tvorbě níže uvedených cílů respektujeme Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009 přijatý usnesením vlády ČR č. 1004 ze dne 17.8.2005.

## Cíle

- Za prioritní považovat vzdělávání dítěte se zdravotním postižením v jeho běžném komunitním prostředí (integrace ve spádové škole), ale vždy po důkladném zvážení charakteru postižení žáka, jeho možností a potřeb a zároveň dle možností a podmínek školy. Nelze dopouštět další nevhodné integrace, na které doplácí pak samotný žák (psychické problémy, přerazování žáka, šikana...).
- Kapacity základních škol a základních škol speciálních pro žáky se zdravotním postižením stále více využívat pro vzdělávání dětí, žáků a studentů s nejtěžšími formami postižení, u mentálně postižených žáků upřednostňovat vždy základní školu speciální.
- Umožnit realizovat zákonné právo na vzdělávání všem dětem, tedy i žákům s hlubokým postižením – což znamená zajistit v rámci kraje takové podmínky, které by toto vzdělávání umožňovaly (podpora všech zřizovatelů, prostory, asistenti, pomůcky apod.).
- Nadále podporovat rozvoj speciálně pedagogických center, jejich činnost zaměřovat na podporu integrovaného vzdělávacího proudu, zkvalitňovat a rozvíjet proces diagnostiky speciálních potřeb dětí se zdravotním postižením, citlivě zvažovat formy vzdělávání.
- Více podporovat formy dalšího vzdělávání občanů se zdravotním postižením v systému celoživotního vzdělávání (večerní školy, kurzy k doplnění vzdělání, apod.). Tím zvyšovat kvalitu jejich života.
- Vytvářet podmínky pro zvyšování kvality života osob s těžkou a hlubokou mentální retardací mj. formou zřizování „aktivačních center“ ve školách zřízených pro žáky s mentálním postižením. Tato centra by naplňovala vzdělávací a integrační potřeby těch osob, které nevyužívají služeb sociálních zařízení a nejsou schopny zaměstnání ani v chráněných dílnách.
- Podporovat vhodné trávení volného času občanů se zdravotním postižením (granty na podporu volnočasových aktivit).
- V souvislosti s možností výběru školy (běžného typu x speciální škola) žáků s těžším zdravotním postižením a novým pojetím sociálních služeb řešit dopravu těchto dětí, žáků a studentů a vytvořit tak systém, jenž by umožnil volit z nabídky obou vzdělávacích proudů, zvláštní pozornost věnovat podpoře dopravních služeb pro děti s těžkými kombinovanými formami postižení, které nelze dopravovat jinak, než individuálně.
- Vytvořit podmínky pro zajištění pomůcek technického a kompenzačního charakteru cíleně zaměřených na skupiny zdravotně postižených a speciálních učebnic a učebních materiálů, které budou umožňovat a podporovat vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením.

## **OPATŘENÍ**

1) Aktivizovat pracovní skupiny pro koordinaci poradenských služeb v Královéhradeckém kraji k novým aktivitám a další systematické činnosti.

Termín: 31.3.2010

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

2) Zpracovat řešení s cílem přístupnosti mateřských a základních škol v obcích 3. stupně, škol zřizovaných Královéhradeckým krajem a vysokých škol, včetně výukových, stravovacích a ubytovacích prostor.

Termín: 31.12.2010

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

3) V rámci vyhlášených programů podpory neziskových organizací kraje vyhlášovat alespoň jedno téma zaměřené na celoživotní vzdělávání a trávení volného času zdravotně postižených.

Termín: každoročně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

4) Ve spolupráci se speciálními pedagogickými centry vytvářet podmínky pro integraci žáků se zdravotním postižením do běžných škol.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

5) Iniciovat vznik aktivačních center, která by podporovala formy dalšího vzdělávání a zkvalitnění života těžce mentálně postižených osob.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

6) V rámci grantové politiky pravidelně vypisovat projekty k dosažení dostatečně vhodných podmínek pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením (zajištění pomůcek technického a speciálně pedagogického charakteru).

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

## **5. Zaměstnávání**

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je považováno za prioritu celkového rozvoje lidských zdrojů v České republice. Cílem je na vyšší úrovni než dosud naplnit pracovní potenciál desítek tisíc osob se zdravotním postižením. Tento úkol přesahuje ekonomický význam prostého zaměstnání a zůstává základním cílem státu i jednotlivých krajů.

V období platnosti dřívějších Národních plánů věnovalo MPSV a další ústřední orgány státní správy vysokou pozornost organizačním, legislativním a ekonomickým aspektům podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Přes značnou ingerenci řady institutů všech uvedených subsystémů podpory nedošlo v České republice ke zvratu v negativním



trendu zaměstnávání těchto osob. Počet osob se zdravotním postižením bez zaměstnání absolutně i relativně stoupá.

Podmínky zaměstnávání osob se zdravotním postižením a jejich úprava jsou obsaženy i v dalších analytických a koncepčních dokumentech vlády České republiky, jako je např. Národní plán zaměstnanosti a jeho akční plány, Strategie rozvoje lidských zdrojů, Státní informační politika, Společné memorandum o sociálním začleňování a Národní akční plán sociálního začleňování.

Pro podporu zaměstnanosti skupiny osob se zdravotním postižením je i nadále organizován souhrn opatření směřujících k zajištění rovnováhy na trhu práce, tj. poradenství, rekvalifikace, společensky účelná pracovní místa, odborná praxe, chráněné dílny a pracoviště a veřejně prospěšné práce apod. Aktivní politika zaměstnanosti zůstane prioritní pro dosažení cíle přístupu na trh práce pro všechny znevýhodněné skupiny, kdy osoby se zdravotním postižením patří z řady důvodů mezi nejvíce ohrožené.

Cílem je vytvořit fungující systém pracovní rehabilitace zahrnující poradenskou činnost, přípravu pro pracovní uplatnění, umísťování do zaměstnání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání. Hlavními nástroji zůstanou: vytváření odpovídajících pracovních podmínek, systém jejich právní ochrany; zvýšená péče při zprostředkování zaměstnání; systém hmotné motivace zaměstnanců a zaměstnavatelů. Daleko více než dosud se musí na řešení problematiky zaměstnatelnosti osob se zdravotním postižením účastnit vzdělávací systém a jím vytvořené nástroje vzdělávací, rekvalifikační a celoživotního učení.

## Cíle

- Zvýšit informovanost potenciálních zaměstnavatelů o možnostech zaměstnávání občanů se zdravotním postižením.
- Zjistit skutečnou situaci v oblasti zaměstnávání občanů se zdravotním postižením v Královéhradeckém kraji a tuto dále pravidelně vyhodnocovat.
- Zjistit výsledky umístění na trhu práce u speciálních odborných škol v kraji.
- Při plnění tzv. povinného podílu počtu zaměstnanců se ZPS bude krajský úřad a organizace jím zřizované preferovat přímé zaměstnávání občanů se ZPS před náhradními formami plnění.

## OPATŘENÍ

1) Krajský úřad provede analýzu zaměstnanosti občanů se zdravotním postižením dle zvláštního zákona na krajském úřadu a v organizacích zřizovaných krajem s důrazem na možnosti dalšího zvýšení počtu osob se zdravotním postižením v zaměstnaneckém poměru. Při plnění tzv. povinného podílu počtu zaměstnanců bude preferovat přímé zaměstnávání občanů se zdravotním postižením před náhradními formami plnění. O provedené analýze bude informovat Radu kraje.

Termín: 1x ročně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

2) Královéhradecký kraj ve spolupráci s Krajskou radou zdravotně postižených a úřady práce Královéhradeckého kraje zajistí vytvoření databáze zaměstnavatelů provozujících chráněné dílny a pracoviště na území Královéhradeckého kraje a zveřejní tuto databázi na stránkách kraje.

Termín: 1x ročně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj a Krajská rada osob se zdravotním postižením

3) Podporovat vytváření sociálně terapeutických dílen pro osoby se zdravotním postižením, které jsou jen těžce umístitelné na trhu práce v souladu se Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb Královéhradeckého kraje.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj prostřednictvím ESF

4) Zajistit výměnu informací o zaměstnanosti osob se zdravotním postižením s dalšími kraji v rámci ČR.

Termín: 1x ročně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

## 6. Přístupnost

V moderní společnosti je nemožné dosáhnout plného začlenění bez možnosti svobody pohybu. Nedostatečná mobilita představuje faktor omezující práva občanů se zdravotním postižením účastnit se veřejného života, což je ke škodě všem. Problémy přístupnosti jsou ovlivnitelné řadou politik, jako např. průmyslu, informační společnosti a regionálního vývoje, ale i oblasti životního prostředí, dopravy, sociální politiky, bezpečnosti a ochrany zdraví. Dosud se nepodařilo řešit přístupnost komplexně a koordinovaně.

V České republice byla v průběhu posledních deseti let přijata za aktivní součinnosti organizací občanů se zdravotním postižením řada nových normativně právních aktů, díky kterým je současná česká legislativa v oblasti bezbariérové výstavby zcela srovnatelná se standardem EU. Novostavby a změny staveb již musí být bezbariérové dle platných předpisů.

Přes nesporný pozitivní efekt přijetí této právní úpravy zůstává nadále určitým problémem správná aplikace a dodržování zákona o územním plánování a stavebním řádu (stavebního zákona), a to zejména při stavebních změnách.

Dalším problémovým okruhem je postupné odstraňování stávajících bariér v oblasti dopravy a staveb postavených před účinností nyní platné právní úpravy. V oblasti zpřístupňování staveb dosud neexistuje žádný dlouhodobý ucelený plán, který by obsahoval typologii bariér, lhůty pro jejich odstranění ani dotační tituly na úhradu souvisejících nákladů. K odstraňování bariér dochází nahodile, obvykle z iniciativy jednotlivých organizací občanů se zdravotním postižením, případně v závislosti na ekonomických možnostech vlastníka stavby.

### Cíle

- Zlepšení přístupnosti staveb zabráněním vzniku bariér nových a postupným odstraňováním bariér stávajících.

## OPATŘENÍ

1) Krajský úřad v rámci přeneseného výkonu státní správy na úseku zákona č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu, zaměří svou metodickou a kontrolní činnost v úrovni stavebních úřadů (§ 120 stavebního zákona) na problematiku respektování technických požadavků na stavby upravených ve vyhlášce č. 369/2001 Sb. v řízeních podle stavebního zákona a dalších zákonů upravujících povolování a užívání speciálních staveb (dopravní, vodohospodářské). Doporučuje se spolupráce s organizacemi zabývajícími se problematikou osob se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

2) Královéhradecký kraj provede analýzu přístupnosti u staveb, které jsou v jeho vlastnictví a u těch, jež nesplňují podmínky užívání osobami s omezenou schopností pohybu a orientace, vypracuje plán jejich postupného zpřístupnění dle ustanovení zákona č. 183/2006 Sb. a vyhlášky č. 369/2001 Sb. Zkontroluje, zda všechny stavby již v projektu splňují podmínky užívání osobami s omezenou schopností pohybu a orientace.

Termín: 31.12.2010

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

3) Vytvořit dotační program na úhradu nákladů souvisejících s odstraňováním architektonických a komunikačních bariér pro osoby se zdravotním postižením na území Královéhradeckého kraje.

Termín: každoročně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

## 7. Doprava

Pro definování pojmu doprava lze použít spojení dopravních cest, dopravních prostředků a dopravních služeb. Doprava patří mezi základní sociální práva občana.

Přístupnost dopravy je hlavním strategickým cílem v oblasti integrace osob se zdravotním postižením. Při navrhování, posuzování, a zejména zlepšování dopravních systémů se nelze soustředit pouze na mladou a zdravou skupinu uživatelů, ale zejména na potřeby a problémy těch skupin, jejichž početnost se neustále zvyšuje, které jsou v dopravě ohroženy nebo jsou z ní přímo či nepřímo vyloučeny. Nejedná se pouze o často zdůrazňované osoby na vozíku, neslyšící a nevidomé, ale také o lidi s ostatními vážnými pohybovými postiženími a omezeními, malé děti, matky s kočárky, cestující se zavazadly, starší osoby se sníženou pohyblivostí a schopností rychlé reakce a odhadu situace.

Česká republika musí v rámci svých závazků seznámit veřejnost a zodpovědné orgány na všech úrovních s Chartou o přístupu k dopravním službám a infrastruktuře i rezolucí ECMT Přístupná doprava a účinně je zavést do praktického života.

Za východisko budoucí politiky v oblasti zpřístupňování dopravy osobám s omezenou schopností pohybu a orientace je v současné době považován Národní rozvojový program mobility pro všechny (dále Program mobility), jehož cílem je udržitelný rozvoj mobility. Toho lze dosahovat novou kvalitou dopravní infrastruktury z pohledu dopravních cest,

objektů poskytujících služby uživatelům dopravních systémů, dopravních prostředků a informačních systémů.

Role krajů spočívá v této oblasti zejména v dlouhodobé úzké spolupráci se státní správou, výrobci, dopravci a sdruženími uživatelů dopravy, mezi které patří i občanská sdružení zdravotně postižených a systematickém naplňování Programu podle jeho principů a metodiky.

### **Cíle**

- Naplňovat Národní rozvojový program mobility pro všechny
- Podpořit rozvoj a provoz specializovaných doplňkových veřejných doprav pro osoby s těžkým zdravotním postižením

### **OPATŘENÍ**

1) Ve spolupráci s Krajskou radou zdravotně postižených definovat priority pro postupné zpřístupňování dopravy pro osoby s omezenou schopností pohybu a orientace na území Královéhradeckého kraje a ostatních krajů v rámci ČR.

Termín: 31.12.2010

Odpovědnost: Královéhradecký kraj ve spolupráci s Krajskou radou zdravotně postižených.

2) Podpořit rozvoj specializované doplňkové veřejné dopravy pro imobilní cestující.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

3) Vyhodnotit zkušenosti s experimentem dopravy v oblasti Rychnova nad Kněžnou. Na základě těchto zkušeností systém dopracovat a rozšířit jej do dalších regionů v rámci Královéhradeckého kraje.

Termín: 31.12.2010

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

4) Vypracovat systém doplňkové speciální dopravy pro osoby s těžkým zdravotním postižením, který by úzce navazoval na systém veřejné dopravy v Královéhradeckém kraji.

Termín: 31.12.2010

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

## **8. Volný čas – zájmové aktivity, kultura, tělovýchova a sport**

Aktivní využívání volného času zdravotně postiženými občany, zejména dětmi a mládeží, plní funkci relaxační, regenerační, rehabilitační, kompenzační, sociálně preventivní, výchovnou a vzdělávací. Zájmové aktivity, kultura, tělovýchova a sport zdravotně postižených jsou přirozenou součástí realizace jejich soukromých zájmů, ale také i významnou formou psychoterapie a sociálního začlenění. Téměř pro všechny typy postižení lze najít vhodné formy zájmových aktivit, při jejichž realizaci nejsou oproti ostatním podstatně znevýhodněni a mohou přispět k rozvoji nejen své osobnosti, ale společnosti jako celku. Rozvoj zájmů, tělovýchovných a sportovních činností zdravotně postižených má vedle

rekreační a socializační funkce i výrazný rehabilitační účel. Plné účasti (pasivní a aktivní) zdravotně postižených občanů na aktivním využívání volného času (zájmové aktivity, kultura, tělovýchova a sport) brání řada bariér architektonických, organizačních i psychologických.

### **Cíle**

- Kombinací vhodných opatření umožnit a podporovat rozvoj zájmových aktivit zdravotně postižených občanů s různorodým zaměřením.
- Prezentovat na veřejnosti výsledky zájmové činnosti zdravotně postižených občanů v oblasti kultury, tělovýchovy a sportu i dalších zájmových aktivit, zejména těch, které přispěly k myšlence společného života zdravých a postižených.
- Podporovat práci s talentovanými dětmi a mládeží – zdravotně postiženými, umožnit jejich účast na soutěžích a přehlídkách, podpořit jejich participaci a aktivní podíl na veřejném životě.

### **OPATŘENÍ**

1) U příležitosti Mezinárodního dne zdravotně postižených udělit cenu hejtmána Královéhradeckého kraje za aktivity přispívající k poznání problémů občanů se zdravotním postižením a podporující myšlenku jejich společenské integrace, dále občanům se zdravotním postižením za aktivní přínos na poli kultury, umění, vědy a výzkumu a ve spolupráci s Krajskou radou zdravotně postižených bude Královéhradecký kraj každoročně oceňovat úspěšné handicapované sportovce kraje.

Termín: každoročně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

2) V rámci grantové politiky každoročně vypisovat dotační programy na aktivní využívání volného času pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: každoročně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

## **9. VNĚJŠÍ VZTAHY**

### **Cíle**

- V rámci spolupráce kraje se zahraničními regiony je navazována spolupráce i mezi organizacemi zabývajícími se problematikou občanů se zdravotním postižením.

## **OPATŘENÍ**

1) V rámci uzavírání partnerských dohod otevřít možnosti spolupráce, včetně přípravy a realizace společných projektů pro organizace působící v oblasti péče o osoby se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

2) Při sestavování delegací z Královéhradeckého kraje do partnerských krajů a do zahraničí, zařadit podle možností odborníky z oblasti poskytování sociálních služeb osobám se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

## **10. Koordinace a monitorování plnění Krajského plánu**

Principy koordinace a monitorování národních a regionálních programů podpory občanů se zdravotním postižením definuje rezoluce Valného shromáždění OSN č. 48/96 ze dne 20.12.1993 o Standardních pravidlech vyrovnání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.

Koordinační a monitorovací výbory, zřízené k tomuto účelu v jednotlivých státech, mají mít stálý charakter a jejich činnost má být právně a administrativně upravena. Výbory mají být dostatečně nezávislé a vybaveny prostředky nezbytnými pro plnění svých úkolů. Organizace osob se zdravotním postižením mají mít ve výboru podstatný vliv, aby byla zajištěna odpovídající zpětná vazba.

Tyto principy byly uplatněny při ustavení a dosavadní činnosti Vládního výboru pro zdravotně postižené občany. S ohledem na decentralizaci veřejné správy je účelné jejich využití v činnosti obdobných orgánů krajských.

V Královéhradeckém kraji vznikla Komise Rady Královéhradeckého kraje pro občany se zdravotním postižením.

Tato komise se schází minimálně 4 x ročně. Předsedou komise je člen rady kraje s gescí sociálních věcí. Administrativní stránky komise zabezpečuje krajský úřad.

## **OPATŘENÍ**

1. Zabezpečit koordinaci činnosti všech orgánů a organizací podílejících se na realizaci Krajského plánu prostřednictvím Komise Rady Královéhradeckého kraje pro občany se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

2. Zpracovat pravidla monitorování a vyhodnocování plnění úkolů Krajského plánu.

Termín: 31.3.2010

Odpovědnost: Královéhradecký kraj

3. Při monitorování plnění Krajského plánu Komise Rady Královéhradeckého kraje pro občany se zdravotním postižením úzce spolupracuje s Krajskou radou zdravotně postižených.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj s Krajskou radou zdravotně postižených

4. Jedenkrát za 2 roky zpracovat aktualizaci Krajského plánu.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj a Komise Rady Královéhradeckého kraje pro občany se zdravotním postižením

5. Dvakrát ročně projedná předseda Komise Rady Královéhradeckého kraje pro občany se zdravotním postižením s předsedou Krajské rady zdravotně postižených stav plnění Krajského plánu a společně navrhnou další postup v případě neplnění schválených opatření.

Termín: průběžně

Odpovědnost: předseda Komise Rady Královéhradeckého kraje pro občany se zdravotním postižením a předseda Krajské rady zdravotně postižených

6. Královéhradecký kraj zabezpečí finanční prostředky na plnění Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.

Termín: průběžně

Odpovědnost: Královéhradecký kraj