

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJSKÝ PLÁN VYROVNÁVÁNÍ PŘÍLEŽITOSTÍ PRO OBČANY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM NA LÉTA 2009 - 2013

Zpracoval: odbor sociálních věcí, oddělení sociálních služeb Krajského úřadu Moravskoslezského kraje

OBSAH

MORAVSKOSLEZSKÝ krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením na léta 2009 - 2013.....	1
Obsah.....	2
úvod aneb slovo na cestu.....	3
Východiska Moravskoslezského krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.....	4
1. participace organizací a občanů se zdravotním postižením.....	6
2. přístupnost staveb, dopravy a informací.....	9
přístupnost staveb.....	9
přístupnost dopravy.....	11
Přístupnost informací.....	13
3. vzdělávání.....	16
4. zaměstnávání.....	18
5. zdravotnictví.....	20
6. sociální služby a poradenství.....	22
7. kultura, sport a volný čas.....	26
8. koordinace a monitorování plnění	30
9. seznam použitých zkratk.....	32
Přílohy.....	33
Náklady na realizaci Moravskoslezského krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.....	33
Náklady na realizaci v roce 2009	33
Náklady na realizaci v roce 2010.....	34
Náklady na realizaci v roce 2011.....	35
Náklady na realizaci v roce 2012.....	36
Náklady na realizaci v roce 2013.....	37
zdroje informací.....	38

ÚVOD ANEB SLOVO NA CESTU

Vážení přátelé,

problematice zdravotního postižení se Moravskoslezský kraj věnuje již dlouhodobě. V roce 2004 vznikl první Moravskoslezský krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (dále jen „Krajský plán“), v roce 2006 byl schválen druhý plán. Nyní je připraven nový Krajský plán na léta 2009 - 2013, v rámci něhož jsme si vytyčili řadu cílů. Krajský plán se věnuje otázkám běžného života člověka se zdravotním postižením. Smyslem plánu je nastavovat ve společnosti takové podmínky, aby lidé s postižením mohli žít životem běžným jejich vrstevníkům a měli vyrovnané příležitosti pro uplatnění ve většinové společnosti. Mezi konkrétními opatřeními, které se v novém Krajském plánu podařilo prosadit, lze například uvést podporu neziskového sektoru, zaměřuje-li se na vyrovnávání příležitostí a sociální začleňování, je snahou podpořit vzájemnou komunikaci komise pro občany se zdravotním postižením se zástupci osob s postižením a organizacemi hájícími jejich zájmy. I v tomto plánu budeme usilovat o odstraňování bariér architektonických, informačních i dopravních. Budeme usilovat o zvýšení počtu bezbariérových autobusových linek linkové osobní dopravy a o podporu dopravy doplňkové specializované. Naším cílem je zajistit i dětem se zdravotním omezením vzdělávání v běžných školách a dále jim umožnit pracovní uplatnění buď na chráněném, nebo otevřeném trhu práce. Podpora sociální ekonomiky je jednou z priorit Krajského plánu 2009 – 2013. Z hlediska zdravotní péče budeme naplňováním konkrétních opatření usilovat o přístupnost a vstřícnost zdravotnických zařízení ve vztahu k lidem s různorodým zdravotním postižením, působit na veřejnost a zvyšovat informovanost ohledně práv pacientů ve vztahu ke zdraví a poskytování zdravotní péče, za významnou aktivitu lze považovat také finanční podporu rehabilitace a rekonvalescence. V rámci sociálních služeb budou uplatňovány principy deklarované v Konceptu kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb) a v rámci Střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji. Cílem pro nové období bude také zmapovat jednotlivé druhy sociálních služeb a následně budovat spektrum sociálních služeb poskytovaných lidem se všemi druhy postižení. Podpora kulturních, uměleckých a sportovních aktivit osob s postižením patří mezi tradiční činnosti Moravskoslezského kraje. Je zde snaha poskytnout prostor pro tvůrčí činnost aktivním organizacím a zajistit pozitivní medializaci problematiky. Za významné i v tomto Krajském plánu považujeme aktivní zapojení organizací zdravotně postižených do příprav i plnění jednotlivých opatření.

Věřím, že dokument, který právě držíte v rukou, přinese zlepšení životních podmínek mnoha lidem, kteří jsou svým postižením výjimeční, že plnění konkrétních a reálných opatření pomůže zvýšit kvalitu života také jejich blízkým, a v konečném důsledku, že to přinese užitek nám všem - tedy i lidem tzv. „zdravým“.



Dagmar Adamová, předsedkyně komise pro občany se zdravotním postižením

VÝCHODISKA MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJSKÉHO PLÁNU VYROVNÁVÁNÍ PŘÍLEŽITOSTÍ PRO OBČANY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Podle Listiny základních práv a svobod, která je součástí ústavního pořádku České republiky, jsou lidé svobodní a rovni v důstojnosti i v právech. Je povinností společnosti vytvořit prostředí, které umožní, aby deklarovanou svobodu a rovnost mohli užívat také lidé se zdravotním postižením. V současné době je preferován koncept Design for All – cílem je myšlenka, tendence usilovat o to, aby prostředí, produkty, služby, a vlastně veškeré výstupy lidské činnosti byly přístupné všem lidem bez ohledu na jejich věk nebo schopnosti. Smyslem je při vytváření čehokoliv přemýšlet o specifických potřebách a jedinečnosti každého člověka. V praxi lze tohoto principu využít při výstavbě silnic, výrobě dopravních prostředků, budování objektů sloužících lidem k různým účelům nebo při konstruování informačních a jiných technologií¹. Cílem tohoto konceptu je navrhovat a vytvářet věci tak, aby mohly být využívány širokým spektrem obyvatel dané země. Účinným nástrojem k řešení jakéhokoliv problému, a problému dotýkajícího se osob s postižením tím více, je komplexní plánování. Princip, na němž je tato metoda postavena, vyžaduje zamýšlet se při realizaci jakéhokoliv lidské činnosti nad tím, zda výsledek bude použitelný i pro jedince se specifickými potřebami. Je nutno si uvědomit, že občané se zdravotním postižením jsou především obyvateli a občany České republiky, a že se jich dotýkají, a jejich život ovlivňují, tytéž podmínky a události jako tzv. „zdravou“ společnost. Představují zároveň skupinu, jež je de facto charakterizována existencí znaku - zdravotního postižení, který (za jistých okolností) může znamenat znevýhodnění ve vztahu k ostatní populaci.

Zdravotní postižení představuje významnou sociální událost. Občané a obyvatelé České republiky se zdravotním postižením musí překonávat řadu překážek a omezení, které částečně vyplývají z existence daného postižení, částečně jsou dány handicap - omezeními, které jim v průběhu svého vývoje postavila do cesty společnost.¹ Prioritou přístupu k osobám se zdravotním postižením musí být odstraňování diskriminace těchto osob a vytváření cesty k jejich začleňování do života společnosti. Touto problematikou se již zabývá řada dokumentů Evropské unie – jedná se například o komunitární akční program pro boj s diskriminací nebo směrnici 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání, která obsahuje ustanovení zakazující přímou i nepřímou diskriminaci osob se zdravotním postižením.² Je nezbytné, aby široká veřejnost byla seznámena se škodlivostí diskriminace a s důsledky, které do života osob se zdravotním postižením přináší. Je důležité podporovat příznivý postoj společnosti k odlišnostem a individualitě každého jedince.

V souladu s evropskými trendy je nutné napomáhat změně přístupu většinové společnosti k občanům se zdravotním postižením – od objektů pro charitu, o něž musí společnost jen pečovat, k subjektům práv, které mohou společnost také obohatit. Občané se zdravotním postižením a jejich rodiny již nyní tvoří značnou část společnosti a podílejí se jistou měrou na tvorbě HDP. V případě, že započítáme veřejné služby primárně orientované na tuto

¹ Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením, 2004

1

² Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009, 2005

uživatelskou skupinu, jedná se o segment, jenž bude do budoucna rozvíjet a vytvářet stále větší část HDP. Dle šetření, které proběhlo v roce 2007 na základě usnesení Vlády ČR č. 1575, bylo zjištěno, že každý 10. občan ČR trpí nějakým zdravotním postižením. Z výsledků šetření vyplývá, že z 10.287.000 obyvatel České republiky představují 9,87% osoby se zdravotním postižením, což je 1.015.548 těchto osob³. V rámci Moravskoslezského kraje se předpokládá přibližně 10% zastoupení osob se zdravotním znevýhodněním z celkového obyvatelstva kraje – jedná se cca o 120.000 občanů. Je však potřeba si uvědomit, že zdravotní postižení se dotýká ještě většího počtu obyvatel kraje – neboť zkušenost se zdravotním postižením zasahuje životy celých rodin, které se o člověka se znevýhodněním starají a pomáhají jeho sociálnímu začlenění.

Charakteristickým rysem většinové společnosti je vnímání problematiky zdravotního postižení, jako záležitosti pouze sociální. Poskytování péče a sociálních benefitů jsou však pouze omezeným způsobem podpory plnohodnotného života. Zdravotní postižení svým charakterem, příčinami i nároky na specifická řešení představuje záležitost meziresortní. Funkčnost a provázanost procesů a možností jednotlivých rezortů napomůže aktivní integraci osob s postižením do společnosti a podpoří jejich zplnomocnění. Vzhledem ke složitosti, obsáhlosti a závažnosti otázky kvality života lidí se zdravotním postižením je na území kraje vytvářen v pořadí již 3. programový dokument, mající svými konkrétními opatřeními tendenci zlepšovat životní podmínky osob s postižením. Jedním z hlavních principů Moravskoslezského krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením na léta 2009 - 2013 („KPVP“) je aktivní účast jednotlivců i celých skupin (organizací osob se zdravotním omezením), které svými podněty mají příležitost ovlivňovat dění v kraji. Jednotlivá opatření KPVP jsou v souladu s naplňováním cílů stanovených Programem rozvoje kraje, Konceptí sociálních služeb v Moravskoslezském kraji, Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji 2008 - 2009, Konceptí kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb), Dlouhodobým záměrem vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy Moravskoslezského kraje 2008 - 2010. KPVP rovněž navazuje na Střednědobou koncepci státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením na období 2004 – 2009 a Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009. Oba zmíněné dokumenty schválila Vláda České republiky.

KPVP je i nadále koordinován komisí pro občany se zdravotním postižením (Komise). Komise konkrétní opatření individuálně projednávala s každým ze zainteresovaných odborů krajského úřadu. Poté byl KPVP předložen veřejnosti k připomínkování. Pomáhající organizace i samotní lidé s postižením měli příležitost vyjádřit své potřeby, a ovlivnit tak sociální politiku kraje ve vztahu k uvedené cílové skupině.

³ Český statistický úřad, 2008

1. PARTICIPACE ORGANIZACÍ A OBČANŮ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Aktivita a vlastní činnost samotných lidí se zdravotním postižením může pozitivně ovlivnit vnímání společnosti, a také posílit jejich vliv na dění kolem. Dle evropských trendů, například Madridská deklarace, je zdůrazňována změna v přístupu k lidem s postižením, a to od objektů, o jejichž osudu rozhodují druzí, na přístup aktivizující potenciál člověka s omezením, a dávající prostor pro jeho uplatnění. V této souvislosti je zdůrazňován význam svépomocných i profesionálních nestátních neziskových organizací zastupujících zájmy lidí se zdravotním znevýhodněním. Prioritním posláním zmíněných organizací je naplňování práv a obhajoba zájmů popisované cílové skupiny. Role nestátního neziskového sektoru je nezastupitelná při poznávání problémů těchto osob a z toho plynoucích potřeb. Participace jedinců s postižením lze dosahovat prostřednictvím dostatečného množství srozumitelných a zejména, pro všechny skupiny zdravotně postižených, přístupných informací. Předpokladem účasti lidí s postižením na naplňování ideje rovných příležitostí je bezesporu oboustranná komunikace mezi zdravou populací a populací se specifickými potřebami, aktivní přístup lidí s postižením, a v neposlední řadě, vzájemně trpělivé naslouchání.

Plnění KPVP 2006 – 2008

Již od roku 2004 je ustavena komise pro občany se zdravotním postižením („Komise“), která jako poradní a iniciativní orgán Rady Moravskoslezského kraje, dbá na naplňování jednotlivých opatření KPVP. Komise je tvořena zástupci kraje, obecních samospráv i poskytovateli sociálních služeb. Komise při své činnosti spolupracuje s Krajskou radou zdravotně postižených Moravskoslezského kraje, realizuje výjezdní zasedání u poskytovatelů sociálních služeb nebo komunikuje s nestátním neziskovým sektorem v případě prezentací konkrétních projektů či aktivní účasti na pořádaných akcích lidí s postižením. Každoročně jsou k participaci na plnění některých opatření přizvány organizace zastupující zájmy osob s postižením, aby prezentovaly svou činnost na výstavě Svět podle nás, nebo se aktivně zapojily do soutěže o Cenu hejtmana. V roce 2007 se u příležitosti Evropského roku rovných příležitostí uskutečnilo osobní setkání Komise s lidmi se zdravotním postižením nebo zástupci organizací hájících jejich zájmy. Řada podnětů vzešlých ze zmíněného setkání je v tomto plánu zapracována. Stejně jako v předchozích obdobích, byla i v letech 2006 – 2008 podpořena činnost organizací osob se zdravotním postižením prostřednictvím dotačního programu na realizaci specifických opatření KPVP. Na realizaci zmíněného dotačního programu je každoročně z rozpočtu Moravskoslezského kraje uvolňována částka 2,5 mil. Kč.

Cíle 2009 – 2013

- I. Deklarace podpory nestátního neziskového sektoru, zejména směřuje-li jeho činnost k sociálnímu začleňování a vyrovnávání příležitostí.
- II. Pravidelná komunikace se zástupci lidí s postižením nebo organizacemi hájícími jejich zájmy.

Opatření

□ Op. 1.1

V dotačním řízení kraje vyhlašovat v rámci Programu realizace specifických opatření Krajského plánu pro osoby se zdravotním postižením dotační tituly na podporu vyrovnávání příležitostí osob se zdravotním postižením a veřejně účelných aktivit občanských sdružení lidí s postižením.

Termín: 31. 3. každého roku

Odpovídá: Komise

Zdroj k realizaci: dotační program KPVP

□ Op.1.2

V rámci dotačních řízení kraje vztahujících se k problematice lidí s postižením posuzovat přihlášené žádosti.

Termín: každoročně

Odpovídá: Komise

□ Op.1.3

Zveřejnit výstupy z realizace opatření Krajského plánu pro osoby se zdravotním postižením v letech 2006 – 2008 na webových stránkách kraje.

Termín: 31. 12. 2009

Odpovídá: všechny odbory zapojené do KPVP

□ Op. 1.4

Zajistit propagaci KPVP – uskutečnit kampaň a doplnit stávající prezentaci kraje o jeho aktivitách v oblasti vyrovnávání příležitostí (kraj představit jako iniciátora změn ve vztahu k zapojení lidí s postižením do života většinové společnosti).

Termín: průběžně

Odpovídá: KH, ve spolupráci se SOC

□ Op. 1.5

Zabezpečit proškolení zaměstnanců zařazených do krajského úřadu v problematice kontaktu s lidmi s postižením v rámci vstupního vzdělávání.

Termín: průběžně

Odpovídá: KŘ

□ **Op. 1.6**

Podporovat obce i nestátní neziskový sektor (občanskou společnost) v aktivitách směřujících k sociálnímu začleňování osob se zdravotním postižením a vyrovnávání jejich příležitostí v oblastech života běžné společnosti.

Termín: průběžně

Odpovídá: Komise

□ **Op. 1.7**

Zabezpečit proškolení kontaktních osob z okruhu zaměstnanců zařazených do krajského úřadu ve znakové řeči v součinnosti s odbornými školícími středisky a organizacemi lidí s postižením.

Termín: 31. 12. 2009

Odpovídá: KŘ

2. PŘÍSTUPNOST STAVEB, DOPRAVY A INFORMACÍ

PŘÍSTUPNOST STAVEB

V moderní společnosti nelze dosáhnout plného začlenění bez možnosti svobody pohybu. Nedostatečná mobilita představuje faktor omezující práva občanů se zdravotním postižením účastnit se veřejného života, což je v konečném důsledku ke škodě všem. Problémy přístupnosti jsou ovlivnitelné řadou politik - průmyslu, informační společnosti a regionálního rozvoje, ale i kvalitou životního prostředí, dopravy, sociální politiky, bezpečnosti a ochrany zdraví.⁴ Zpřístupňování staveb a celková humanizace životního prostředí přinese užitek všem občanům. Přístupné a kvalitní životní prostředí totiž může sloužit širokému spektru osob se specifickými potřebami – malým dětem, matkám s kočárky, cestujícím se zavazadly, starším nebo nemocným lidem se sníženou schopností pohyblivosti či rychlé reakce. Legislativně je tato oblast upravena stavebním zákonem a rovněž vyhláškou o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace. I přes existenci těchto právních předpisů však dochází k jejich obcházení a nedokonalému dodržování. Jako zásadní problém se jeví přístup projektantů, kteří jako první mohou ovlivnit, zda architektonické řešení stavby bude vyhovovat i lidem s omezením v pohybu nebo orientaci. V tomto ohledu je snahou podpořit erudovanost projektantů, zajistit metodické vedení stavebních úřadů na úrovni obcí prostřednictvím spolupráce s externími odborníky – například Národním institutem pro integraci osob s omezenou schopností pohybu a orientace (NIPI).

Plnění 2006 – 2008

V uplynulém období probíhala řada aktivit, mezi významné lze řadit proškolení 300 zaměstnanců stavebních úřadů obcí v problematice dodržování vyhlášky o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace. Další 180 zaměstnanců bylo proškolen v příkladech dobré praxe odborníkem na problematiku z NIPI. V uvedeném období proběhlo další pokračování průzkumu bezbariérové přístupnosti některých staveb – jednalo se o banky, knihovny, kulturní a sportovní zařízení, zdravotní pojišťovny a úřady práce. Celkem bylo prošetřeno 177 objektů. Na odstranění bariér v budovách ve vlastnictví kraje bylo proinvestováno 23. 236. tis. Kč.

Cíle 2009 – 2013

- I. Podporovat zpřístupňování staveb, zabránění vzniku nových bariér.
- II. Podporovat odbornost pracovníků ovlivňujících přístupnost staveb v rámci jejich navrhování i při kolaudačním řízení.

⁴ Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009, 2005

Opatření

□ Op. 2.1

Důsledně dbát na dodržování ustanovení stavebního zákona a prováděcí vyhlášky o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace, včetně realizace kontroly a poskytování metodického vedení ve vztahu k obcím, a tím bránit vzniku nových architektonických a orientačních bariér.

Termín: průběžně, kontrola k 31. 12. 2009

Odpovídá: ÚPS

□ Op. 2.2

Ve spolupráci s odvětvovými odbory koordinovat a usměrňovat proces přípravy a realizace akcí reprodukce majetku kraje a zpracovávat návrhy technicko - ekonomických zadání akcí reprodukce majetku dle ustanovení zákona č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon), ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky č. 369/2001 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace a dle finančních možností pokračovat v odstraňování bariér na základě provedeného Průzkumu přístupnosti staveb občanské vybavenosti ve vlastnictví Moravskoslezského kraje.

Termín: průběžně

Odpovídá: INV

□ Op. 2.3

V návaznosti na provedený Průzkum přístupnosti staveb občanské vybavenosti ve vlastnictví Moravskoslezského kraje realizovat ve spolupráci s odvětvovými odbory jejich postupné zpřístupnění.

Termín: průběžně

Odpovídá: INV

□ Op. 2.4

Při přípravě a realizaci akcí reprodukce majetku, jejichž stavebníkem nebo objednatelem je kraj, spolupracovat před samotnou kolaudací stavby s organizacemi sdružujícími jedince s postižením s cílem zabezpečit jejich přístupnost lidem s postižením s ohledem na jejich specifické potřeby.

Termín: průběžně

Odpovídá: INV

□ Op. 2.5

Oslovit některé významné vlastníky staveb, na nichž byl proveden Průzkum přístupnosti staveb občanské vybavenosti ve vlastnictví Moravskoslezského kraje, a u nichž byly zjištěny rozsáhlejší nedostatky, tyto vyzvat k přijetí opatření k nápravě s cílem dosažení zlepšení zjištěného stavu.

Termín: 30. 6. 2009

Odpovídá: ÚPS

□ Op. 2.6

Podpořit zvyšování kvalifikace a odbornosti pracovníků stavebních úřadů v oblasti požadavků zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace.

Termín: průběžně
Odpovídá: ÚPS

□ Op. 2.7

Podpora realizace Národního rozvojového programu mobility pro všechny na území Moravskoslezského kraje.

Termín: 31. 12. každého roku
Odpovídá: KRZP

□ Op. 2.8

Podílet se na zpracování návrhu investičních akcí na jednotlivá léta včetně finanční specifikace a v této souvislosti zabezpečení bezbariérových škol rovnoměrně dle potřeb v rámci jednotlivých okresů Frýdek–Místek, Bruntál, Ostrava, Karviná, Nový Jičín, Opava.

Termín: 31. 12. 2013
Odpovídá: INV a ŠMS

PŘÍSTUPNOST DOPRAVY

Za východisko 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.⁴ Svoboda pohybu a přístupnost dopravy je základním právem člověka. Přístupnost dopravy je hlavním strategickým cílem v oblasti integrace osob se zdravotním postižením. V tomto ohledu je snahou zavádět bezbariérové spoje, zejména doplňujících stávající síť městské dopravy. Význam má rovněž odstraňování bariér na zastávkách a přílehlých komunikacích, a to s cílem dodržet zásady ukotvené ve vyhlášce o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace. Za tímto účelem je možné využít dotačního programu určeného obcím na podporu pasivní bezpečnosti. Nemalou úlohu sehrává v dopravním systému doplňková specializovaná doprava, která je Moravskoslezským krajem podporována.

Plnění 2006 – 2008

V uplynulém období byly nově zavedeny linky Ostrava – Velká Polom – Hrabyně a linka Bruntál – Břidličná – Rýmařov. Na linky jsou nasazeny 3 nízkopodlažní autobusy s vybavením pro bezbariérový nástup a výstup. Zavedení linky Ostrava – Hrabyně předcházela spolupráce odboru dopravy s dopravcem, starostkou obce, ředitelem Rehabilitačního ústavu Hrabyně a předsedkyní sdružení zdravotně postižených v Hrabyni, která připomínkovala návrh jízdního řádu tak, aby co nejvíce vystihoval potřeby obyvatel rehabilitačního ústavu. Dále byl realizován průzkum, analyzující funkčnost a zejména potřebnost doplňkové specializované dopravy v kraji. Studie rovněž zmapovala bariéry dopravní infrastruktury.

Cíle 2009 – 2013

- I. Zvýšit počet bezbariérových autobusových linek linkové osobní dopravy, podporovat doplňkovou specializovanou dopravu.
- II. Podpořit bezbariérové úpravy komunikací a nástupních ostrůvků na zastávkách veřejné dopravy.

Opatření

□ Op. 2.9

Podpořit úpravy přechodů pro chodce tak, aby byly vybaveny signalizačním zařízením pro jedince se smyslovým postižením – tam, kde jsou již vybaveny pro osoby se zrakovým a sluchovým postižením dovybavit i pro orientaci jedinců s hluchoslepotou (vibrační zařízení).

Termín: průběžně
Odpovídá: DSH

□ Op. 2.10

Podporovat vznik a rozvoj speciální doplňkové dopravy v kraji, zejména v místech, kde zcela chybí (viz Studie potřebnosti doplňkové specializované dopravy na území kraje).

Termín: 2009; 2010 – 2013 – dle možností financovat tuto službu z jiných zdrojů
Odpovídá: SOC
Zdroj k realizaci: dotační program KPVP

□ Op. 2.11

Zvýšit počet bezbariérových autobusových linek linkové osobní dopravy s ohledem na pokrytí celého regionu minimálně o 2 linky.

Termín: 2009
Odpovídá: DSH
Náklady na realizaci: 5 mil., -Kč

□ Op. 2.12

Podpořit bezbariérové úpravy komunikací a nástupních ostrůvků na zastávkách veřejné dopravy.

Termín: průběžně
Odpovídá: DSH

□ Op. 2.13

Uskutečnit setkání se zástupci Národní rady osob se zdravotním postižením ČR s cílem vymezit slabá místa v dopravním systému Moravskoslezského kraje z hlediska jeho využitelnosti osobami s omezenou schopností pohybu a orientace a výstupy zohledňovat při plánování dopravních tras.

Termín: každý rok 1x
Odpovídá: DSH

□ Op. 2.14

Posílit dopravní spojení v místech, kde probíhá proces transformace zařízení sociálních služeb (např. Jakartovice – Opava).

Termín: 2013

Odpovídá: DSH

PŘÍSTUPNOST INFORMACÍ

Přístup k informacím (mluveným, tištěným, psaným, elektronickým a jiným) je jednou ze základních podmínek orientace člověka v prostředí a společnosti. Témata spjatá s problematikou zdravotního postižení nabývají mimořádné důležitosti právě v kontextu rozvíjející se informační společnosti. Bouřlivý rozvoj informačních a komunikačních technologií přináší obrovské příležitosti. Na druhé straně však před osoby se zdravotním postižením staví řadu nových bariér. V současné době je bezbariérovost informací v elektronické formě legislativně ukotvena v zákoně č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy, v platném znění a ve vyhlášce č. 64/2008 Sb., o formě uveřejňování informací souvisejících s výkonem veřejné správy prostřednictvím webových stránek pro osoby se zdravotním postižením.

Plnění 2006 – 2008

Nutno říci, že přístupnosti webových stránek Moravskoslezského kraje je věnována značná pozornost. Je nastaven systém zpracování informací, dodržování pravidel přístupnosti je ukotveno ve vnitřním předpise krajského úřadu. Každoročně jsou na nově vzniklé téma „Lidé s postižením“ vystavovány výstupy z plnění KPVP. Cílem je přinést aktuální a přístupné informace co nejširší veřejnosti. V uplynulém období probíhal miniprůzkum zaměřený na spokojenost stránky prioritně určené občanům s postižením. Na základě získaných podnětů bude možné webové stránky „Lidé s postižením“ dotvořit k lepší spokojenosti jejich uživatelů.

Cíle 2009 – 2013

- I. Při zpřístupňování informací respektovat specifické potřeby občanů se zdravotním postižením.
- II. Zvýšit informovanost veřejnosti ve vztahu k problematice zdravotního postižení a jeho specifických druhů.
- III. Zvýšit sociální dovednosti pracovníků krajského úřadu ve vztahu k lidem s postižením.

Opatření

□ Op. 2.15

Dbát na bezbariérový přístup k webovým stránkám kraje a k elektronické podatelně krajského úřadu.

Termín: průběžně

Odpovídá: INF

□ Op. 2.16

Materiály určené ke zveřejnění na webových stránkách kraje odevzdávat odboru kancelář hejtmána dle definovaných postupů, v požadovaných formátech a struktuře v souladu s vnitřními předpisy.

Termín: průběžně

Odpovídá: všechny odbory

□ Op. 2.17

Zřídit a provozovat on-line připojení k tlumočnické službě.

Termín: 2009

Odpovídá: VŽ ve spolupráci s KŘ, SOC, INF

□ Op. 2.18

Realizovat školení pro informatiky obcí kraje a podpořit je tímto v zavádění bezbariérových webových stránek (blind friendly web).

Termín: 2009

Odpovídá: INF ve spolupráci s KŘ

□ Op. 2.19

V rámci uplatňování systémového přístupu v oblasti kontaktu s veřejností dbát v kontaktu s občany s postižením na individuální projednávání záležitostí se zřetelem na potřebu delšího časového plánu na jednání.

Termín: průběžně

Odpovídá: všechny odbory

□ Op. 2.20

Pravidelně zveřejňovat v tisku, na webových stránkách nebo v jiných médiích události či informace ze života osob se zdravotním znevýhodněním.

Termín: průběžně

Odpovídá: KH ve spolupráci se všemi odbory

□ **Op. 2.21**

Zajistit vydání Moravskoslezského krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením v listinné podobě, spolupracovat při jeho distribuci.

Termín: 2009 v rámci edičního plánu

Odpovídá: KH, ve spolupráci se všemi odbory zapojenými do KPVP

3. VZDĚLÁVÁNÍ

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením je klíčovým faktorem jejich budoucího uplatnění na trhu práce. Na základě šetření Českého statistického úřadu z roku 2007 bylo zjištěno, že úroveň vzdělání osob se zdravotním postižením je v porovnání s celkovou populací ČR nižší. Ve skupině zdravotně postižených starších 15 let výrazně převládá počet osob se základním vzděláním.⁵ Současným trendem v oblasti vzdělávání je integrace dětí s postižením do hlavního vzdělávacího proudu. Podle Listiny základních práv a svobod mají všichni lidé, bez rozdílu, právo se vzdělávat a musí jim to být umožněno v rámci běžné vzdělávací soustavy. Je přirozené, aby se děti s postižením setkávaly se svými vrstevníky, a to postiženými i těmi bez postižení, a vzájemně se obohacovali. Nová legislativní úprava v oblasti školství (zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, v platném znění) zakotvuje možnosti individuální a skupinové integrace osob s postižením do běžných škol. Zároveň je snahou zachovat speciální školství, které by však mělo být určeno pouze lidem s těžkým zdravotním postižením, vhodné jsou i rehabilitační nebo speciální autistické třídy. Nezbytnou roli v integraci dětí se specifickými potřebami sehrává přítomnost asistenta pedagoga ve třídě.

Plnění 2006 - 2008

Ve snaze zpřístupnit vzdělávání i dětem s těžkým postižením byly odstraněny architektonické bariéry v některých školách. V uplynulém období byl vyhlášen dotační program na podporu celoživotního vzdělávání osob s postižením. Dále došlo ke zveřejnění ucelené informace o fungování vzdělávací soustavy z hlediska člověka s postižením. Na webových stránkách „Lidé s postižením“ je možné nalézt kontakty na speciálně pedagogická centra dle druhu postižení, stejně jako informace o možnostech zajištění asistenta pedagoga ve školách.

Cíle 2009 – 2013

- I. Upřednostňovat vzdělávání dítěte se zdravotním postižením v běžné škole.
- II. Ve speciálních školách poskytovat vzdělávání jen výjimečně, pouze dětem s nejtěžšími formami postižení.
- III. Podporovat formy dalšího vzdělávání občanů se zdravotním postižením.
- IV. Podporovat rozvoj speciálně pedagogických center.

⁵ Český statistický úřad, 2007

Opatření

□ Op. 3.1

Podporovat zlepšení vybavenosti speciálně pedagogických center pro osoby se smyslovým postižením kompenzační technikou za účelem jejího efektivního zapůjčování školám.

Termín: průběžně

Odpovídá: ŠMS

□ Op. 3.2

Zachovat spolupráci Koordinační pracovní skupiny pro poskytování poradenských služeb s orgány Národní rady osob se zdravotním postižením ČR.

Termín: průběžně

Odpovídá: ŠMS

□ Op. 3.3

Ve spolupráci s Krajskou radou zdravotně postižených se podílet na realizaci semináře o legislativní úpravě integrace dětí se ZP ve školském zákoně. Poskytnout článek k této problematice do Krajského zpravodaje.

Termín: 31. 12. 2010

Odpovídá: ŠMS

□ Op. 3.4

V rámci vyhlášených programů podpory neziskových organizací kraje vyhlášovat alespoň jedno téma zaměřené na celoživotní vzdělávání osob se zdravotním postižením a téma zaměřené na podporu zdravotně postižených sportovců.

Termín: každoročně

Odpovídá: ŠMS

□ Op. 3.5

Podporovat předkládání projektů do globálního grantu MSK zaměřeného na Rovné příležitosti dětí a žáků, včetně dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (opatření 1.2 Operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost).

Termín: průběžně

Odpovídá: ŠMS

□ Op. 3.6

Spolupracovat s organizacemi realizujícími další vzdělávání pedagogických pracovníků při zajišťování vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení zřízených krajem v oblasti problematiky osob s různým druhem zdravotního postižení.

Termín: průběžně

Odpovídá: ŠMS

4. ZAMĚSTNÁVÁNÍ

Jednou z nejzávažnějších otázek spojených se zdravotním postižením je problematika zaměstnávání. Naléhavost řešení dokazují i statistické údaje, podle nichž se v rámci ČR celkový počet zdravotně postižených uchazečů o zaměstnávání při srovnání let 2002 a 2004 zvýšil skoro dvojnásobně. Je třeba zdůraznit, že práce není pro občany s postižením pouze zdrojem obživy, ale v nemenší míře též prostředkem seberealizace, příležitostí pro navazování sociálních kontaktů s výrazným sociálně rehabilitačním účinkem.⁶ Fyzickým osobám se zdravotním postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je, mimo jiné, ukotveno v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Tento právní předpis nabízí lidem se zdravotním znevýhodněním řadu nástrojů pro uplatnění na chráněném i otevřeném trhu práce. Problémem je v současné době nedostatečná informovanost osob s postižením o možnostech využití těchto nástrojů a rovněž nevyhovující kooperace mezi subjekty ovlivňujícími trh práce. Dle aktuálních dat z Ministerstva práce a sociálních věcí ČR bylo k červnu 2008 evidováno 60 126 osob se zdravotním postižením jako nezaměstnaných. V rámci aktivní politiky zaměstnanosti bylo v roce 2008 v rámci České republiky díky podpoře chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen, včetně samostatné výdělečné činnosti osob s postižením, vytvořeno 624 nových pracovních míst pro osoby s postižením.

Plnění 2006 – 2008

Přestože politika zaměstnávání náleží především státu a je realizována prostřednictvím úřadů práce, Moravskoslezský kraj přistupuje k pracovnímu uplatnění osob s postižením značně aktivně. Příspěvkové organizace kraje se snaží preferovat přímé zaměstnávání osob s postižením před plněním povinného podílu formou náhradního plnění nebo odvodem do státního rozpočtu. V roce 2007 byl vydán leták zachycující základní legislativní rámec o problematice zaměstnávání osob s postižením. Leták byl distribuován potenciálním zaměstnavatelům i organizacím sdružujícím osoby s postižením, úřadům práce, zdravotníkům apod. Moravskoslezský kraj podpořil v roce 2007 a 2008 opakovaně chráněné dílny prostřednictvím Dotačního programu na realizaci specifických opatření krajského plánu vyrovnávání příležitostí. Celková výše finanční podpory činila 1.197.000,- Kč.

Cíle 2009 – 2013

- I. Při tvorbě strategických a koncepčních dokumentů kraje dbát na řešení problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením.
- II. Při plnění povinného podílu dle zákona o zaměstnanosti bude krajský úřad a organizace Moravskoslezským krajem zřízené preferovat přímé zaměstnávání občanů se zdravotním znevýhodněním před náhradními formami plnění.
- III. Podporovat rozvoj sociální ekonomiky.

Opatření

- **Op. 4.1**

⁶ JUDr. Jan Hutař, Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené, Praha, 2004

Průběžně analyzovat a vyhodnocovat plnění úkolů zaměstnanosti osob se zdravotním znevýhodněním dle zvláštního zákona na krajském úřadě s důrazem na možnost zvýšení počtu osob s postižením v zaměstnaneckém poměru.

Termín: průběžně

Odpovídá: KR

□ **Op. 4.2**

Informovat příspěvkové organizace zřízené krajem o povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením v zákonem stanovené míře a zároveň je vyzvat, aby v případě plnění této povinnosti jinou formou, než-li přímým zaměstnáváním, toto oznamovali odvětvovému odboru, který zajišťuje podklady pro výkon zřizovatelských funkcí, a to společně se zdůvodněním, proč k zaměstnávání nedochází.

Termín: 2009 – informovat; každoročně – vyhodnocovat plnění organizacemi zřízenými krajem

Odpovídá: SOC, ZDR, DSH, RRK

□ **Op. 4.3**

Vytvořit a udržet minimálně 3 pracovní úvazky pro osoby se zdravotním postižením z řad uživatelů sociálních služeb v rámci poskytovatelů sociálních služeb zřízených krajem.

Termín: 2009 – vytvořit; 2010 – 2013 – udržet stanovený počet úvazků

Odpovídá: SOC

□ **Op. 4.4**

Podporovat rozvoj sociálních podniků formou dotačního titulu (chráněné dílny, podporované zaměstnávání).

Termín: každoročně

Odpovídá: Komise ve spolupráci se SOC

Zdroj k realizaci: dotační program na realizaci specifických opatření KPVP

□ **Op. 4.5**

V rámci jednání s řediteli škol a školských zařízení zřízených krajem informovat o povinnosti zaměstnávat osoby se zdravotním postižením v zákonem stanovené míře a zároveň je vyzvat k preferenci zaměstnávání osob se ZP s cílem navýšení úvazků zaměstnaných osob se zdravotním postižením.

Termín: každoročně

Odpovídá: ŠMS

□ **Op. 4.6**

Vytipovat pracovní pozice (zpracovat analýzu pracovních pozic) na krajském úřadě vhodné pro zaměstnance se zdravotním znevýhodněním.

Termín: průběžně

Odpovídá: KR

5. ZDRAVOTNICTVÍ

Právo na ochranu zdraví každého občana ČR je ukotveno v článku 31 Listiny základních lidských práv a svobod. Poskytování zdravotní péče občanům se zdravotním postižením se od ostatních občanů liší tím, že zahrnuje i indikaci řady prostředků, medikací a terapií, které občané bez postižení nevyužívají. Největší problémy při poskytování zdravotní péče souvisí s její dostupností, komplexností a návazností. Velký význam má ucelená rehabilitace, jejíž praktické uplatňování předpokládá spolupráci různých rezortů. Je nutné klást důraz na znalost principů komunikace se specifickými skupinami pacientů se zdravotním postižením a také na změnu v postoji zdravotníků, a to zejména směrem k individuálnímu přístupu a zohledňování specifických potřeb každého člověka.

Plnění 2006 - 2008

V uvedeném období byla provedena analýza o naplňování práv pacientů s ohledem na jejich zdravotní postižení v lůžkových zdravotnických zařízeních. V rámci dotačních programů byly podpořeny rekondiční a rehabilitační pobyty pro osoby s postižením, rovněž činnost nestátních neziskových organizací, které sdružují nebo podporují jedince s postižením a seniory, podporovány jsou i specifické formy léčebné rehabilitace či zdravý životní styl. Také byla zpracována studie zajištění hospicové péče v rámci Moravskoslezského kraje. Důraz byl kladen na osvětu odborné (zdravotnické) veřejnosti. V roce 2008 se uskutečnil seminář týkající se dovedností a možností komunikace s osobami se specifickým druhem postižení.

Cíle 2009 – 2013

- I. Podpořit dostupnost zdravotní péče ve vztahu ke specifickým druhům postižení.
- II. Zvýšit informovanost pacientů o jejich právech ve vztahu ke zdraví a poskytování zdravotní péče.
- III. Podpora rehabilitace a rekondice.

Opatření

□ Op. 5.1

Podporovat činnost mobilních hospicových jednotek a rehabilitaci v domácím prostředí zabezpečovaných prostřednictvím nestátních zdravotnických zařízení.

Termín: 31. 3. každého roku

Odpovídá: ZDR

□ Op. 5.2

Vytvořit a zpřístupnit přehled léčeben dlouhodobě nemocných a dalších zařízení v Moravskoslezském kraji umožňujících následnou péči (včetně uvedení právní formy, kontaktů, možné délky pobytu, popř. další důležité informace).

Termín: říjen 2009

Odpovídá: ZDR

□ **Op. 5.3**

Vytvořit stručný a laické veřejnosti srozumitelný leták shrnující práva a povinnosti pacienta ve vztahu ke zdraví a poskytování zdravotní péče, zajistit jeho distribuci do zdravotnických zařízení zřizovaných Moravskoslezským krajem, do ordinací praktických lékařů, informačních center a center pro zdravotně postižené.

Termín: září 2011

Odpovídá: ZDR

Náklady na realizaci: 50 tis.

□ **Op. 5.4**

Pokračovat v analýze naplňování práv pacientů s ohledem na jejich zdravotní postižení v lůžkových zdravotnických zařízeních ve spolupráci s Krajskou radou zdravotně postižených, s cílem provést šetření v terénu přímo za účasti osob se zdravotním postižením.

Termín: září 2010

Odpovídá: ZDR, spolupráce KRZP

Náklady na realizaci: 10 tis.

□ **Op. 5.5**

Každoročně v rámci vyhlášení témat dotačních programů zařadit minimálně jedno téma na podporu vyrovnávání příležitostí pro občany s postižením v oblasti zdravotní péče (například podpora rehabilitace a rekonvalescence; opraven a půjčoven kompenzačních pomůcek).

Termín: 31. 3. každého roku

Odpovídá: ZDR

□ **Op. 5.6**

V souvislosti s významem včasného řešení sluchových poruch u novorozenců vznést dotaz na odbornou společnost, Ministerstvo zdravotnictví a zdravotní pojišťovny na možnosti zavedení screeningu sluchu novorozenců.

Termín: duben 2009

Odpovídá: ZDR

□ **Op. 5.7**

Informovat příspěvkové organizace kraje v odvětví zdravotnictví o možnostech a činnosti dobrovolnických center a dobrovolnických aktivitách ve zdravotnických zařízeních.

Termín: leden 2009

Odpovídá: ZDR

6. SOCIÁLNÍ SLUŽBY A PORADENSTVÍ

Sociální oblast v současnosti doznává výrazných změn, a to zejména v souvislosti se schválením zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, který nabyl účinnosti k 1. 1. 2007. Tento právní předpis upravuje existenci a také poskytování různých druhů služeb z oblasti sociálního poradenství, sociální péče a sociální prevence. Dále je nastaven prvek kvality poskytování sociální služby a systém její následné kontroly ve formě inspekce. Nově je zákonem stanovena povinnost registrace, kdy k poskytování sociální služby je nutné mít oprávnění. Občané se zdravotním postižením mohou využívat sociální služby všech forem – poradenství, péče i prevence. Ve vztahu k lidem s postižením je významným posunem zavedení příspěvku na péči, za který si lze nakoupit vyhovující službu dle individuálních potřeb jednotlivce. Tímto způsobem dochází ke zplnomocnění jedince s postižením, stává se zákazníkem poskytovatele, má možnost vyjednávat o způsobu i míře poskytování služby, a tím i kvalitě svého života. Uživatel sociálních služeb nemusí být jen pasivním příjemcem péče, může se stát aktivním činitelem změn, jedině on je expertem na vlastní potřeby a osobní cíle. Potřebnost konkrétního druhu služby je zjišťována metodou komunitního plánování, kdy zjišťování potřeb má vycházet od jednotlivých obcí, tak aby ucelená data mohla být následně podkladem pro nastavení střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje. Lidé s postižením nejsou pouze uživateli služeb, často sami služby poskytují, svůj význam mají rovněž svépomocné organizace. Neopomenutelnou součástí systému sociálního zabezpečení je sociální poradenství, jehož význam s neustále zvyšujícím se množstvím informací narůstá. Orientace ve světě rychlých a neustále se obměňujících informací je problémem i pro silné jedince v plném zdraví, tito jsou navíc schopni si lépe obhájit všechna svá práva. Dostupné a včas poskytnuté poradenství může být někdy účinnou prevencí před sociálním vyloučením jedince, který se najednou, z plného zdraví, potýká s nemocí a ocitl se závislý na pomoci druhé osoby.

Základním smyslem nejen sociálních služeb, ale i národní sociální politiky je aktivizace, zplnomocňování, podpora samostatnosti a integrace osob s postižením do většinové společnosti. Stavebním kamenem pro poskytování kvalitních sociálních služeb je snaha umožnit jejím uživatelům žít způsobem běžným jejich vrstevníkům, posilovat nezávislost každého jednotlivce, hájit lidskou důstojnost a přistupovat ke člověku jako k jedinečné lidské bytosti.

Plnění 2006 - 2008

S cílem podpořit činnost organizací hájících zájmy osob s postižením bylo každoročně vyhlášováno dotační řízení. Dotační programy byly zaměřeny na podporu vyrovnávání příležitostí, komunitního plánování obcí, rozvoje a kvality sociálních služeb. Jeden z dotačních titulů byl zaměřen na sociální poradenství, rovněž byl podpořen vznik rané péče zaměřené na děti se zdravotním postižením do 7 let v regionu Novojičínska. V uplynulém období byla provedena studie na zmapování potřebnosti rané péče u dětí se sluchovým postižením, na základě níž došlo, mimo jiné, k aktualizaci kontaktů na poskytovatele rané péče, zaměřené na děti se zdravotním postižením, v Moravskoslezském kraji. Značná pozornost byla věnována rovněž informační kampani související s nástupem nové legislativy, zejména ve vztahu ke střednědobému plánování sociálních služeb nebo inspekcím kvality. Jednou z analytických výstupů předchozího období je, mimo jiné, analýza podpory osob se zrakovým postižením při jejich adaptaci v rezidenčních zařízeních sociální péče zřizované krajem. Veškeré výstupy jednotlivých studií či analýz jsou využity v rámci opatření tohoto KPVP.

Cíle 2009 – 2013

- I. V rámci kraje zmapovat a následně budovat spektrum sociálních služeb poskytovaných lidem se všemi druhy postižení.
- II. Podporovat činnost aktivit navazujících na poskytování sociálních služeb, reagují-li na potřeby osob s postižením.
- III. Postupně rozvíjet službu sociální rehabilitace jako jednoho z prvků ucelené rehabilitace osob se zdravotním postižením.
- IV. Preferovat terénní služby poskytované v přirozeném prostředí uživatelů a služby poskytující podporu rodinám osob s postižením.
- V. Vytvořit prostor pro transformaci rezidenčních služeb sociální péče, podporovat uživatele v životě v přirozené komunitě, upřednostňovat služby typu chráněného bydlení nebo podporu samostatného bydlení.

Opatření

□ Op. 6.1

Rozvíjet dostupnost rané péče v místech, kde tato služba chybí nebo není dostatečně dostupná – viz Studie pojetí rané péče (Frýdek-Místek, Frýdlant nad Ostravicí, Třinec, Kopřivnice, Jablunkov, Odry, Frenštát pod Radhoštěm, Nový Jičín).

Termín: každoročně

Odpovídá: Komise ve spolupráci se SOC

Zdroj k realizaci: dotační program na realizaci specifických opatření KPVP

□ Op. 6.2

Zvýšit informovanost rodičů dětí se sluchovým postižením o problematice sluchového a duálního postižení i odborných službách působících v této oblasti (vytvoření materiálů o problematice a kontaktních informacích na odborné služby v kraji, distribuce materiálů do zdravotnických pracovišť).

Termín: 2009

Odpovídá: Komise ve spolupráci se SOC a ve spolupráci se ZDR (distribuce)

Zdroj k realizaci: dotační program na realizaci specifických opatření KPVP

□ Op. 6.3

Zmapovat potřeby dospělých lidí se sluchovým a duálním postižením, včetně zjištění jejich počtu, možností vzdělávání a napojení na systém sociálních služeb s vazbou na Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb kraje.

Termín: 2010

Odpovídá: SOC

Náklady na realizaci: 100 tis.,-Kč (studie, dodavatelsky)

□ Op. 6.4

Vytvořit informační materiál o hluchoslepotě a zajistit jeho distribuci (zdravotnická pracoviště, školy, sociální služby).

Termín: 2011

Odpovídá: SOC ve spolupráci se ZDR, ŠMS (distribuce)

Náklady na realizaci: 0,- (zpracování SOC), vydání letáku - zařadit do edičního plánu

□ Op. 6.5

Zajistit vzdělání minimálně 5 % pracovníků v sociálních službách a sociálních pracovníků příspěvkových organizací kraje ročně v problematice jednání s lidmi s různým druhem postižení, a to ve spolupráci s organizacemi věnujícími se této problematice.

Termín: 2009 - komunikace s člověkem se zrakovým postižením; 2010 - komunikace s člověkem se sluchovým postižením a hluchoslepotou; 2011 - komunikace s člověkem s tělesným postižením; 2012 - komunikace s člověkem s mentálním postižením; 2013 - komunikace s člověkem s duševním onemocněním

Odpovídá: SOC

□ Op. 6.6

Zpracovat metodické stanovisko pro poskytovatele sociálních služeb doporučující spolupráci s organizacemi podporujícími osoby se zrakovým a duálním postižením.

Termín: 2009

Odpovídá: SOC

□ Op. 6.7

Provést analýzu zjišťující zapojení obcí do Programu mobility pro všechny – cíl: zvýšit informovanost o tomto programu + získané údaje o důvodech nezapojení zprostředkovat Národní radě osob se zdravotním postižením ČR.

Termín: 2010

Odpovídá: SOC

□ Op. 6.8

Zmapovat níže uvedené služby, které jsou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění poskytovány lidem se zdravotním postižením v rámci Moravskoslezského kraje, s cílem získat údaje o názvu a právní formě poskytující organizace, kontaktu, působnosti, cílové skupině, případně míře podpory Moravskoslezského kraje. Na základě zjištěných údajů přijmout potřebná opatření k optimalizaci sítě sociálních služeb.

Termín: 2009 - průvodcovské a předčitatelské služby, tlumočnické služby, sociální rehabilitace, sociálně - terapeutické dílny; 2010 - sociální služby dle § 52 zákona o sociálních službách, centra denních služeb, denní stacionáře; 2011 - osobní asistence, tísňová péče, odlehčovací služby; 2012 - chráněné bydlení, podpora samostatného bydlení

Odpovídá: SOC

□ **Op. 6.9**

Zmapovat potřeby lidí s duševním onemocněním v kraji, včetně zjištění jejich počtu a napojení na systém sociálních služeb s vazbou na Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Moravskoslezského kraje – studie, dodavatelsky.

Termín: 2011

Odpovídá: SOC

Náklady na realizaci: 200 tis.,- Kč (studie, dodavatelsky)

□ **Op. 6.10**

Zabezpečit průběžné spolufinancování sociálních služeb pro osoby s postižením z rozpočtu kraje.

Termín: každoročně

Odpovídá: SOC

Náklady na realizaci: 2009 - 12. 500 tis.,- Kč; 2010 – 13. 125 tis.,- Kč; 2011 – 13.750 tis.,- Kč; 2012 – 14.375 tis.,- Kč; 2013 – 15. 000 tis.,- Kč

□ **Op. 6.11**

Rozvinout specializované služby zaměřené na osoby s autismem poskytované příspěvkovou organizací kraje SAGAPO včetně zvýšení ubytovací kapacity pro tuto cílovou skupinu.

Termín: 2012

Odpovídá: SOC

Náklady na realizaci: 30. 000 tis.,- Kč

□ **Op. 6.12**

Zvýšit informovanost veřejnosti v problematice domácího násilí páchaného na osobách se zdravotním postižením (kampaň, letáky, konference).

Termín: 2012

Odpovídá: Komise ve spolupráci se SOC

Zdroj k realizaci: dotační program na realizaci specifických opatření KPVP

7. KULTURA, SPORT A VOLNÝ ČAS

Kulturní a sportovní aktivity občanů se zdravotním postižením jsou přirozeným způsobem realizace jejich soukromých zájmů, zároveň však významně přispívají k jejich sociálnímu začleňování, sebevyjádření a osvětě široké veřejnosti. Mezi lidmi s postižením je řada umělecky nadaných jedinců, mnozí z nich jsou i mediálně známé osobnosti kulturního a společenského dění. Důležitou skupinou, reprezentující schopnosti a také nezdolnou sílu popisované cílové skupiny, jsou sportovci s postižením. Zapojení do některé ze sportovních aktivit je v mnohých případech významným způsobem řešení nelehké životní situace, do níž se dostane například mladý člověk po úrazu s trvalými následky. Velký důraz by měl být kladen na zpřístupňování kulturního bohatství společnosti lidem s postižením. Jedná se zejména o architektonickou přístupnost muzeí, knihoven, divadel, galerií či kulturních památek, a zároveň o zpřístupňování vystavovaných děl či představení lidem s různým druhem postižení (například smyslovým).

Plnění 2006 - 2008

Kulturní, umělecká i publicistická činnost jedinců se zdravotním omezením jsou Moravskoslezským krajem dlouhodobě a pravidelně podporovány. V rámci kraje je aktivní řada sportovních organizací osob s postižením. V rámci podpory činností v oblasti kultury bylo podpořeno 7 projektů vztahujících se k tématu osob se zdravotním znevýhodněním. Každoročně je uskutečňována výstava Svět podle nás, na níž prezentují svá díla autoři s postižením. Schopnosti jednotlivců s postižením i jejich umělecké výtvořky každoročně soupeří o Cenu hejtmana, která je udělována ve formě finančního ohodnocení i jako čestné uznání. U příspěvkových organizací kraje v oblasti kultury byla provedena analýza ceny vstupného, kdy bylo zjištěno, že slevy jsou této cílové skupině poskytována ve většině případů, obvykle ve výši 50%. V roce 2008 byla realizována výstava zaměřená na jedince se zrakovým postižením. Již tradičně bývají v rámci vyhlašování nejúspěšnějších sportovců Moravskoslezského kraje oceněny výkony účastníků speciálních olympiád. Sportovní aktivity jsou již tradičně podporovány také formou dotačního programu na podporu sportu, v kategorii – podpora handicapovaných sportovců.

Cíle 2009 – 2013

- I. Podporovat kulturní a sportovní vyžití občanů se zdravotním postižením.
- II. Podporovat uměleckou, tvůrčí a zájmovou činnost osob s postižením.
- III. Podporovat jedince s postižením v prezentaci jejich schopností a pozitivní medializaci.
- IV. Zpřístupňovat kulturní i sportovní aktivity lidem se zdravotním postižením.

Opatření

□ Op.7.1

Provést analýzu zájmové, umělecké činnosti krajského významu osob se zdravotním postižením a organizací pracujících pro občany s postižením v kraji a s ohledem na její výstupy navrhnout způsoby finanční podpory.

Termín: 2010

Odpovídá: RRK

Náklady na realizaci: 200 tis. Kč

□ Op. 7.2

U příležitosti Mezinárodního dne zdravotně postižených udělit Cenu hejtmana Moravskoslezského kraje, a ocenit tak autory děl z oblasti kultury, která přispívají k poznání problémů občanů se zdravotním postižením a podporují myšlenku jejich společenské integrace.

Termín: každoročně v prosinci

Odpovídá: RRK

Náklady na realizaci: 50 tis. Kč

□ Op. 7.3

U příležitosti Mezinárodního dne osob se zdravotním postižením realizovat ve spolupráci s Galeríí výtvarného umění v Ostravě, příspěvkovou organizací, prezentaci uměleckých děl s názvem „Svět podle nás“, která přispěje k poznání problémů lidí s postižením a podpoří myšlenku jejich společenské integrace.

Termín: každoročně v prosinci

Odpovídá: RRK, GVUO

Náklady na realizaci: 150 tis. Kč

□ Op. 7.4

V rámci vyhlašovaných dotačních programů na podporu sportovních organizací kraje vyhlašovat také nejúspěšnější sportovce kraje a oceňovat všechny úspěšné sportovce, včetně účastníků speciálních olympiád.

Termín: každoročně

Odpovídá: ŠMS

□ Op. 7.5

V dotačním programu podpořit kulturní aktivity lidí s postižením (zájmová a umělecká činnost, vydávání periodik, neperiodických publikací apod.).

Termín: každoročně

Odpovídá: RRK

Zdroj k realizaci: dotační program RRK

□ Op. 7.6

Podporovat budování specializovaných fondů v Moravskoslezské vědecké knihovně v Ostravě, příspěvkové organizaci, pro osoby se zrakovým a sluchovým postižením, s adekvátním technickým vybavením umožňujícím této cílové skupině přístup k informacím.

Termín: každoročně

Odpovídá: RRK, MSVK

Náklady na realizaci: 2009 – 120 tis. Kč; 2010 – 130 tis. Kč; 2011 – 140 tis. Kč; 2012 – 150 tis. Kč; 2013 – 160 tis. Kč

□ Op. 7.7

Podpořit periodika věnující se problematice zdravotního postižení formou jejich předplacení.

Termín: srpen každého roku

Odpovídá: KR

□ Op. 7.8

Podpořit vytvoření turistických map pro nevidomé a map bezbariérových tras pro osoby s tělesným postižením.

Termín: 2010 – mapy pro nevidomé; 2011 – mapy pro osoby s tělesným postižením

Odpovídá: RRK

Náklady na realizaci: 2010 – 500 tis. Kč; 2011 – 500 tis. Kč

□ Op. 7.9

Ve spolupráci s Muzeem Těšínska Český Těšín, příspěvkovou organizací, realizovat pravidelné výstavy pro osoby se zdravotním postižením.

Termín: každoročně 1 výstava

Odpovídá: RRK, Muzeum Těšínska

Náklady na realizaci: 2009 – 250 tis. Kč; 2010 – 270 tis. Kč; 2011 – 290 tis. Kč; 2012 – 310 tis. Kč; 2013 – 330 tis. Kč

□ Op. 7.10

Uspořádat Den rovných příležitostí s aktivní účastí zástupců organizací poskytujících služby lidem se zdravotním postižením - zacílit na konkrétní téma, možnost organizací prezentovat své služby, odborná konference + zajistit medializaci celé akce (letáky).

Termín: 2009 – téma pracovního uplatnění osob s postižením;

Odpovídá: 2009 – SOC; 2010 - ZDR

Náklady na realizaci: Sagapo – cca 50 tis., -Kč; ZDR – 50 tis.

□ Op. 7.11

Zajistit odběr knižní literatury s tematikou zdravotního postižení, vycházet i z tvorby autorů se znevýhodněním, a to na základě analýzy umělecké a zájmové činnosti osob s postižením realizované odborem RRK.

Termín: průběžně

Odpovídá: KH, ve spolupráci s RRK

□ **Op. 7.12**

Zajistit vydání propagační brožury „Moravskoslezský kraj bez bariér“, která bude občany se zdravotním postižením informovat o atraktivitách cestovního ruchu a možnosti trávení volného času v kraji.

Termín: 2009

Odpovídá: RRK

Náklady na realizaci: 500 tis. Kč

8. KOORDINACE A MONITOROVÁNÍ PLNĚNÍ

Problematika zdravotního postižení a jeho důsledky, odrážející se v kvalitě života občanů se zdravotním postižením, je nadrezortní, zasahuje průřezově do řady kompetenčních oblastí orgánů kraje v samostatné i přenesené působnosti. Jde o provázaný systém činností, které vyžadují efektivní koordinaci aktivit a kontrolu plnění konkrétních opatření. Cíle KPVP a plnění jeho jednotlivých opatření mají trvalý charakter a vyžadují úzkou spolupráci zastupitelstva kraje, odborných útvarů krajského úřadu a organizací občanů se zdravotním postižením. Regionálním článkem v programu podpory občanů se zdravotním postižením v Moravskoslezském kraji je Komise, která byla ustavena v prosinci 2004 jako koordinační, iniciativní a poradní orgán pro realizaci dlouhodobých koncepcí vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením.

Plnění 2006 - 2008

Komise v uplynulém období koordinovala činnosti všech orgánů a organizací podílejících se na realizaci KPVP a monitorovala plnění opatření, která z něj vyplývala. Komise se rovněž podílela na nastavení podmínek pro financování nestátních neziskových organizací poskytujících sociální služby zejména ve vztahu k lidem se zdravotním postižením. Komise zároveň jednotlivé žádosti o dotaci posuzovala a navrhovala svá doporučení samosprávným orgánům kraje.

Cíle 2009 – 2013

- I. Koordinace a monitoring KPVP.
- II. Poskytování konzultačního zázemí pro vytváření podmínek k důstojnému životu občanů se zdravotním postižením a vyrovnávání příležitostí obecně.

Opatření

□ Op. 8.1

Zabezpečit koordinaci činnosti všech odborů, orgánů a organizací podílejících se na realizaci tohoto plánu.

Termín: průběžně

Odpovídá: Komise

□ Op.8.2

Při monitorování plnění Krajského plánu úzce spolupracovat s orgány Národní rady osob se zdravotním postižením ČR (NRZP).

Termín: každoročně

Odpovídá: Komise

□ **Op.8.3**

Projednat jednou ročně se zodpovědným zástupcem NRZP stav plnění tohoto plánu a společně navrhnout další postup v případě neplnění schválených opatření.

Termín: každoročně

Odpovídá: Komise

9. SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

KPVP – Moravskoslezský krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením

NRZP - Národní rada osob se zdravotním postižením ČR

KRZP – Krajská rada zdravotně postižených

Komise – komise rady kraje pro občany se zdravotním postižením

KÚ – Krajský úřad Moravskoslezského kraje

MSK – Moravskoslezský kraj

SOC – odbor sociálních věcí KÚ

ZDR – odbor zdravotnictví KÚ

VŽ – odbor vnitra a krajský živnostenský úřad KÚ

KH – odbor kancelář hejtmana KÚ

ŠMS – odbor školství, mládeže a sportu KÚ

DSH – odbor dopravy a silničního hospodářství KÚ

KŘ – odbor kancelář ředitelky KÚ

INV – odbor investic KÚ

RRK – odbor regionálního rozvoje, cestovního ruchu a kultury KÚ

INF – odbor informatiky KÚ

ÚPS - odbor územního plánování, stavebního řádu a památkové péče KÚ

MSVK – Moravskoslezská vědecká knihovna v Ostravě, p.o.

GVUO – Galerie výtvarného umění v Ostravě, p.o.

PŘÍLOHY

NÁKLADY NA REALIZACI MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJSKÉHO PLÁNU VYROVNÁVÁNÍ PŘÍLEŽITOSTÍ PRO OBČANY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

NÁKLADY NA REALIZACI V ROCE 2009

Číslo opatření	Náklady na realizaci opatření v tis. Kč	Podíl MSK	Podíl ostatních subjektů	Zodpovědnost
1.1	2.500	2.500	-	Komise
2.11	5. 000	5. 000	-	DSH
6.10	12.500	12.500	-	SOC
7.2	50	50	-	RRK
7.3	150	150	-	RRK
7.6	120	120	-	RRK
7.9	250	250	-	RRK
7.10	50	50	-	SOC
7.12	500	500	-	RRK
CELKEM	21.120,-	21.120,-		

NÁKLADY NA REALIZACI V ROCE 2010

Číslo opatření	Náklady na realizaci opatření v tis. Kč	Podíl MSK v tis. Kč	Podíl ostatních subjektů	Zodpovědnost
1.1	2.500	2.500	-	Komise
5.4	10	10	-	ZDR
6.3	100	100	-	SOC
6.10	13.125	13.125	-	SOC
7.1	200	200	-	RRK
7.2	50	50	-	RRK
7.3	150	150	-	RRK
7.6	130	130	-	RRK
7.8	500	500	-	RRK
7.9	270	270	-	RRK
7.10	50	50	-	ZDR
CELKEM	17.085,-	17.085,-		

NÁKLADY NA REALIZACI V ROCE 2011

Číslo opatření	Náklady na realizaci opatření v tis. Kč	Podíl MSK	Podíl ostatních subjektů	Zodpovědnost
1.1	2.500	2.500	-	Komise
5.3	50	50	-	ZDR
6.9	200	200	-	SOC
6.10	13.750	13.750	-	SOC
7.2	50	50	-	RRK
7.3	150	150	-	RRK
7.6	140	140	-	RRK
7.8	500	500	-	RRK
7.9	290	290	-	RRK
CELKEM	17.630,-	17.630,-		

NÁKLADY NA REALIZACI V ROCE 2012

Číslo opatření	Náklady na realizaci opatření v tis. Kč	Podíl MSK	Podíl ostatních subjektů	Zodpovědnost
1.1	2.500	2.500	-	Komise
6.10	14.375	14.375	-	SOC
6.11	30.000	30.000	ROP NUTS 2 Moravskoslezsko	SOC
7.2	50	50	-	RRK
7.3	150	150	-	RRK
7.6	150	150	-	RRK
7.9	310	310	-	RRK
CELKEM	47.535,-	47.535,-		

NÁKLADY NA REALIZACI V ROCE 2013

Číslo opatření	Náklady na realizaci opatření v tis. Kč	Podíl MSK	Podíl ostatních subjektů	Zodpovědnost
1.1	2.500	2.500	-	Komise
6.10	15.000	15.000	-	SOC
7.2	50	50	-	RRK
7.3	150	150	-	RRK
7.6	160	160	-	RRK
7.9	330	330	-	RRK
CELKEM	18.190,-	18.190,-		

ZDROJE INFORMACÍ

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany: *Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 – 2009*, Praha, 2005

Český statistický úřad

Správa služeb zaměstnanosti, On line [cit. 2008-07-14] Dostupný na www.portal.mpsv.cz/sz/

Jan Hutař: *Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené*, Praha, 2004

Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením, Praha, 2004

Mgr. Lenka Krhutová a kol.: *Občané se zdravotním postižením a veřejná správa*, Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených, Olomouc, 2005

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Moravskoslezském kraji na rok 2008 – 2009, Ostrava, 2007

Moravskoslezský krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením 2004 – 2005, Ostrava, 2004

Moravskoslezský krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením 2006 – 2008, Ostrava, 2006

Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy Moravskoslezského kraje 2008 - 2010, Ostrava, 2007

Koncepce kvality sociálních služeb v Moravskoslezském kraji (včetně transformace pobytových sociálních služeb), Ostrava, 2008

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v platném znění

Zákona č. 365/2000 Sb. o informačních systémech veřejné správy, v platném znění

Vyhláška č. 64/2008 Sb., o formě uveřejňování informací souvisejících s výkonem veřejné správy prostřednictvím webových stránek pro osoby se zdravotním postižením

Vyhláška č.369/2001 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace, v platném znění

Zákon č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a změně dalších zákonů, v platném znění