

*Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených
Olomouc 2004*

N Á V R H

**vzdělávacího programu pro průběžné vzdělávání úředníků územních samosprávných celků k problematice občanů se zdravotním postižením
(Zákon č. 312/2002 Sb., o úřednících územních samosprávných celků)**

Typ vzdělávacího programu

průběžné vzdělávání podle § 20 zákona č. 312/2002 Sb.)

Forma vzdělávání

prezenční

Cílová skupina programu

Úředníci samosprávných celků – pracovníci odborů školství obecních úřadů, úřadů obcí s pověřeným obecním úřadem, úřadů obcí s rozšířenou působností a krajských úřadů

Název vzdělávacího programu

Občané se zdravotním postižením a veřejná správa – oblast školství

Časový rozsah vzdělávacího modulu

2 dny (13 hod. po 50 minutách)

Doporučený způsob ukončení modulu

písemný test

Doporučený lektor

Odborníci zabývající se právním a společenským postavením občanů se zdravotním postižením, komunikačními technikami užívanými v kontaktu se zdravotně postiženými se znalostí základních principů činnosti veřejné správy a jejích zaměstnanců, včetně znalosti právní a faktické úpravy vzdělávání dětí žáků a studentů se zdravotním postižením v EU a České republice

Specifická charakteristika vzdělávacího modulu

Cílová skupina:	úředníci samosprávných celků - pracovníci odborů školství obecních úřadů, úřadů obcí s pověřeným obecním úřadem, úřadů obcí s rozšířenou působností a krajských úřadů
Cíle	<p>Obecné:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ zvýšení kvality výkonu veřejné správy ➤ zajištění informovanosti pracovníků veřejné správy o problematice zdravotního postižení a jeho dopadech na život občanů ➤ zajištění rovných příležitostí pro občany se zdravotním postižením v poskytování veřejných služeb veřejnou správou ➤ posílení důvěry občanů v činnost veřejných institucí ➤ naplnění usnesení vlády ČR, kterým se stanoví Národní plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením ➤ orientace v postavení lidí se zdravotním postižením v podmínkách soudobé společnosti, reflexe právního prostředí v oblasti zdravotního postižení v ČR a EU, přehled v problematice požadavků EU v oblasti zaměstnanosti a přístupnosti k veřejným službám, ➤ porozumění základní terminologii v oblasti zdravotního postižení, získání přehledu v základních problémových okruzích zdravotního postižení, pochopení vzájemné vazby a souvislosti dopadů zdravotního postižení v ekonomické a společenské sféře, ➤ předcházení existující přímé a nepřímé diskriminaci občanů se zdravotním postižením ve stávající praxi úřadů <p>Specifické</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ zvýšit informovanosti o aktuálních problémech, systémových opatřeních, legislativní úpravě jednotlivých forem vzdělávání osob se zdravotním postižením ➤ pochopit význam vzdělání u skupiny osob se zdravotním postižením jako nejvýznamnějšího faktoru ovlivňujícího pozdější zaměstnanost ➤ orientovat se a chápat základní aspekty hlavních směrů vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením – vzdělávání speciálního a integrovaného ➤ na základě znalosti ustanovení příslušných právních norem a specifik jednotlivých druhů zdravotního postižení zvýšit úroveň rozhodování se zřetelem k oprávněným a skutečným potřebám osob se zdravotním postižením ➤ seznámit se se základními přístupy (organizační, didaktické, metodické) při vzdělávání žáků s jednotlivými druhy zdravotního postižení ➤ vnímat problematiku etiky a morální regulace jednání ovlivňujícího vzdělávací podmínky dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením.

Obsah	<p>Obecná část:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Úvod do problematiky ➤ Historické aspekty postavení osob zdravotním postižením ve společnosti ➤ Situace občanů se zdravotním postižením v Evropské Unii ➤ Aktuální situace společenského, právního a faktického postavení se zdravotním postižením u nás ➤ Klasifikace zdravotního postižení a zdravotně postižených ➤ Oblasti, ve kterých je postavení občanů se zdravotním postižením nerovné <ul style="list-style-type: none"> ○ Zaměstnanost ○ Vzdělávání ○ Přístupnost staveb a doprava ○ Sociální zabezpečení (dávky a služby) ○ Zdravotnictví ○ Přístup k informacím <p>Část speciální:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Význam vzdělání a přístupu ke vzdělání u občanů se zdravotním postižením ➤ Vzdělávání občanů se zdravotním postižením v zemích EU ➤ Speciální vzdělávání ➤ Integrované vzdělávání ➤ Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením a Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením - část vzdělávání a zaměstnanosti ➤ Vzdělávání jednotlivých skupin osob se zdravotním postižením <ul style="list-style-type: none"> ○ mentální ○ sluchové ○ zrakové ○ tělesné ○ řečové ○ kombinované postižení ➤ Speciální problémy diagnostiky speciálních potřeb a organizace poradenských pracovišť ➤ Práva a povinnosti subjektů veřejné správy při naplňování práva na vzdělání u občanů se zdravotním postižením ➤ Etika v institucích veřejné správy ve vztahu k lidem se zdravotním postižením
Výstupy	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zvýšení efektivity správního řízení a jednání mimo správní řízení ve věcech dotýkajících se občanů se zdravotním postižením 2. Vytvoření informovaného prostředí pro pracovníky veřejné správy v oblasti prevence porušování lidských práv, dodržování rovného přístupu ke všem fyzickým osobám, vytváření rovných příležitostí 3. Změna myšlení a postojů pracovníků veřejné správy ve vztahu k lidem se zdravotním postižením

	4. Zlepšení přístupu veřejné správy k občanům - lidem se zdravotním postižením 5. Posílení důstojnosti občanů se zdravotním postižením 6. Vytvoření pozitivního prostředí bez bariér při zaměstnávání občanů se zdravotním postižením ve veřejné správě 7. Odstranění úzkého resortismu ve vnímání a řešení problematiky zdravotního postižení 8. Zvýšení důvěry občanů se zdravotním postižením vůči úřadům 9. Zlepšení image úřadů
Forma a metody	Přednáška, seminář, rozbor praktických příkladů,
Klíčová slova	Zdravotní postižení, diskriminace, lidská práva, právo, zaměstnanost, přístupnost, vzdělávání, poradenství zdravotnictví, sociální zabezpečení, komunikace, informace, veřejná správa
Časový rozsah	Dvoudenní seminář <u>Časový plán vzdělávacího programu:</u> Doba vzdělávání : 2 dny Délka přímé výuky : celkem 650 min. (odpovídá 13 hod. po 50 minutách) Předměty první den Viz výše – obsah – obecná část Předměty druhý den Viz výše – obsah – část speciální
Způsob ukončení a certifikace	Znalostní test, absolvent semináře obdrží osvědčení o absolvování akreditovaného vzdělávacího programu

I.

OBSAH VZDĚLÁVACÍHO MODULU

Obecná část pro pracovníky odborů školství obecních úřadů, úřadů obcí s pověřeným obecním úřadem, úřadů obcí s rozšířenou působností a krajských úřadů

A. Úvod do problematiky

- lidé se zdravotním postižením - specifická minorita?
- veřejná správa a občané se zdravotním postižením
- osoby se zdravotním postižením jako skupina ohrožená sociální exkluzí

B. Historické aspekty postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti

- Obecná východiska
 - pochopení souvislostí postavení osob se zdravotním postižením v minulosti a v současnosti
 - lidé se zdravotním postižením v prvních organizovaných státech
 - středověk a počátky charitativního myšlení
 - holokaust lidí se zdravotním postižením postižených a jeho odkaz dnešku
 - příčiny a důsledky diskriminačního chování dřívějších generací k osobám se zdravotním postižením
- Situace v České republice:
 - počátky organizované péče o osoby se zdravotním postižením na území ČR
 - situace občanů se zdravotním postižením v letech 1948 - 1989
 - změny v postavení občanů se zdravotním postižením po roce 1989
 - způsoby využití etického potenciálu prvních let demokracie
 - budování organizovaných struktur veřejné správy a organizací občanů se zdravotním postižením
- Situace občanů se zdravotním postižením v Evropské Unii:
 - návrh Směrnice EU o zákazu diskriminace osob se zdravotním postižením
 - příklady systémového řešení potřeb občanů se zdravotním postižením ve vybraných zemích EU

C. Aktuální situace společenského, právního a faktického postavení občanů se zdravotním postižením u nás

- statistické údaje o osobách se zdravotním postižením, kvalitativní a kvantitativní stránka fenoménu zdravotního postižení
- socioekonomické údaje o postavení osob se zdravotním postižením ve společnosti
- participace občanů se zdravotním postižením na správě veřejných záležitostí (orgány moci zákonodárné a výkonné), činnost reprezentativní delegace občanů se zdravotním postižením
- orgány veřejné správy a občané se zdravotním postižením, výsledky výzkumu názorů občanů se zdravotním postižením na otázky veřejné správy

- ústavní zakotvení práv občanů se zdravotním postižením
- SWOT analýza přístupu státu k občanům se zdravotním postižením
- SWOT analýza působení organizací a skupin občanů se zdravotním postižením
- Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením
- národní plány pomoci (podpory, vyrovnávání příležitostí) pro osoby se zdravotním postižením
- aktuální příklady pozitivních i negativních způsobů prezentace problematiky zdravotního postižení v médiích, veřejné správě a ve společnosti jako celku

D. Klasifikace zdravotního postižení a osob se zdravotním postižením

- statistické údaje o zdravotním postižení a osob se zdravotním postižením
- druhy a stupně zdravotního postižení, charakteristika, základní informace potřebné pro pracovníky veřejné správy o následujících druzích zdravotního postižení:
 - mentální postižení
 - zrakové postižení
 - sluchové postižení
 - tělesné postižení
 - řečové postižení
 - kombinované postižení
- klasifikační přístupy ke zdravotnímu postižení – reflexe postižení v jednotlivých odvětvích právního řádu

E. Oblasti, ve kterých je postavení občanů se zdravotním postižením nerovné:

1. Zaměstnanost

- význam zaměstnanosti pro skupinu občanů se zdravotním postižením
- statistické údaje o (ne) zaměstnanosti občanů se zdravotním postižením
- invalidní občan – občan neschopný pracovat ? Potřeba systémového pojetí tzv. ucelené rehabilitace
- přehled opatření aktivní a pasivní politiky zaměstnanosti této skupiny osob
- ochota a motivace občanů se zdravotním postižením aktivně se účastnit trhu práce
- legislativní rámec – zákon o zaměstnanosti, zákoník práce, prováděcí právní normy
- role orgánů veřejné správy i zlepšování podmínek zaměstnanosti občanů se zdravotním postižením
- působnost orgánů veřejné správy v dané oblasti

2. Vzdělávání

- systémové a aktuální problémy vzdělávání občanů se zdravotním postižením
- statistické údaje o druzích, formách a stupních vzdělávání občanů se zdravotním postižením
- dva základní vzdělávací směry – vzdělávání speciální a integrované, v rámci hlavního proudu škol
- vzdělanost občanů se zdravotním postižením jako základní předpoklad pracovního uplatnění
- legislativní rámec – školský zákon, prováděcí právní normy
- působnost orgánů veřejné správy v dané oblasti

3. Přístupnost staveb a doprava

- svoboda pohybu jako jedno ze základních práv občana zabraňujícího sociálnímu vyloučení
- současný stav přístupnosti vnějšího prostředí pro občany se zdravotním postižením
- Národní rozvojový program mobility pro všechny
- evropská legislativa v oblasti přístupnosti dopravních prostředků
- národní legislativa upravující přístupnost staveb a dopravních prostředků
- působnost orgánů veřejné správy v dané oblasti

4. Sociální zabezpečení (dávky a služby)

- občan se zdravotním postižením - klient odboru sociálních věcí?
- sociální past – řešení pro občany se zdravotním postižením ?
- zdravotní postižení a systém sociální potřeby – opravdu spolu souvisí?
- aktuální stav tzv. reformy sociálního zabezpečení ve vztahu k občanům se zdravotním postižením
- statistické údaje z oblasti sociálního zabezpečení a zdravotního postižení
- zvyšující se kompetence municipálních a obecních orgánů při plánování a organizaci sociálních služeb
- transformace ústavní sociální péče jako dominantního druhu sociální služby a její problémy
- nové typy sociálních služeb a role orgánů veřejné správy při jejich zavádění (poradenství, asistence, raná péče)
- sociální dávky – prostor pro zneužívání?
- rodina s těžce zdravotně postiženým členem – oprávněný příjemce sociální pomoci
- přehled základní legislativy upravující sociální služby
- působnost orgánů veřejné správy v dané oblasti - přehled

5. Zdravotnictví

- aktuální otázky reformy poskytování zdravotní péče, příležitosti a rizika pro občany se zdravotním postižením
- princip solidarity jako páteří prvek poskytování zdravotnických služeb
- nové směry v medicíně (výzkum) a možnosti pro osoby se zdravotním postižením
- Úmluva o lidských právech v biomedicíně a národní legislativa poskytování zdravotnických služeb
- aktuální problémy poskytování zdravotnických služeb ve vztahu k občanům se zdravotním postižením, institut sociálně zdravotních lůžek, zařízení následné péče, rozvoj domácí a hospicové péče
- působnost orgánů veřejné správy v dané oblasti - přehled

6. Přístup k informacím

- přístup k informacím – příležitosti i omezení pro občany se zdravotním postižením
- legislativa Evropské Unie k elektronickým komunikacím a telekomunikacím
- národní program počítačové gramotnosti a občané se zdravotním postižením
- komunikace občanů se zdravotním postižením s orgány veřejné správy
- informační systémy ve veřejné správě a pravidla WAI (Web Accessibility Initiative)
- přehled základní legislativy upravující přístup k informacím
- působnost orgánů veřejné správy v dané oblasti - přehled

F. Speciální část – pro pracovníky odborů školství obecních úřadů, úřadů obcí s pověřeným obecním úřadem, úřadů obcí s rozšířenou působností a krajských úřadů

1. Význam vzdělání a přístupu ke vzdělání u občanů se zdravotním postižením
 - statistické údaje o počtech žáků dosahujících stupně vzdělání bez postižení a se zdravotním postižením
 - role vzdělání při uplatnění na trhu práce
 - zdravotní postižení jako faktor společenské exkluze - vzdělání jako faktor společenského začlenění
 - výsledky výzkumu názorů na tuto oblast z prostředí občanů se zdravotním postižením a pracovníků veřejné správy
2. Vzdělávání občanů se zdravotním postižením v zemích EU
 - přehled základních trendů vzdělávání v zemích EU
 - politika Evropské komise v oblasti vzdělávání občanů se zdravotním postižením
 - organizační, právní a personální aspekty vzdělávání v následujících zemích
 - Rakousko
 - SRN
 - Francie
 - Anglie
 - Severské země
 - Itálie
3. Speciální vzdělávání
 - tradice speciální vzdělávání v Českých zemích
 - výhody speciálního vzdělávání
 - speciální vzdělávání a problém lidských a občanských práv
 - druhy a typy speciálních škol a jejich působnost
 - ekonomické aspekty speciálního vzdělávání
 - legislativní rámec a jeho výhledy
4. Integrované vzdělávání
 - počátky integrovaného vzdělávání
 - výhody a obtíže integrovaného vzdělávání
 - výsledky reprezentativního výzkumu podmínek integrovaného vzdělávání v České republice
 - právní a organizační faktory ovlivňující integrované vzdělávání dětí, žáků a studentů s jednotlivými druhy zdravotního postižení
 - ekonomické aspekty integrovaného vzdělávání
 - legislativní rámec a jeho výhled
5. Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením a Národní plán vyrovnávání příležitostí - část vzdělávání a zaměstnanosti
 - otázky tvorby koncepčních materiálů vlády ČR a krajů
 - směry, tendence a úkoly obou usnesení vlády
 - role obcí a krajů při plánování organizačního a systémového rámce vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením

6. Vzdělávání jednotlivých skupin občanů se zdravotním postižením – mentální, sluchové, zrakové, tělesné, řečové a kombinované postižení
 - postižení organizačního, právního, ekonomického a personálního rámce organizace vzdělávání jednotlivých skupin osob se zdravotním postižením
 - vztah integrovaného a speciálního vzdělávání u jednotlivých druhů zdravotního postižení
 - nové metody a formy práce, pomůcky a organizační opatření umožňující zvýšení vzdělanosti i u dětí, žáků a studentů s těžkým zdravotním postižením
7. Speciální problémy diagnostiky speciálních potřeb a organizace poradenských pracovišť
 - význam včasné a přesné diagnostiky speciálních potřeb
 - otázky závaznosti a autoritativnosti diagnostických závěrů
 - systém a organizace poradenských pracovišť, role jednotlivých stupňů veřejné správy v procesu jejich transformace
 - postavení jednotlivých subjektů v procesu depistáže, diagnostiky a naplňování speciálních potřeb
 - problémy nedostatečné právní úpravy sledované oblasti, dopady na rozhodování orgánů veřejné správy v oblasti školství
8. Práva a povinnosti subjektů veřejné správy při naplňování práva na vzdělání u zdravotně postižených
 - postavení obcí a jejich působnost a možnosti úpravy stavu
 - postavení obcí II. stupně, jejich působnost a možnosti úpravy stavu
 - postavení krajů, jejich působnost a možnosti úpravy stavu
9. Etika v institucích veřejné správy ve vztahu k lidem se zdravotním postižením
 - pojem etika ve vztahu k lidem se zdravotním postižením
 - etické vědomí a chování pracovníků veřejné správy - zvýšení důvěry občanů ve veřejné instituce
 - analýza Kodexu etiky pracovníků ve veřejné správě ve vazbě na minoritu občanů se zdravotním postižením

G. Legislativní rámec

1. Obecná část - Mezinárodní konvence a základní dokumenty*:

- a) Na úrovni OSN:
 - a. Pracovní text Úmluvy proti diskriminaci zdravotním postižením
 - b. Sdělení FMZV o sjednání Úmluvy o právech dítěte č. 104/1991 Sb.
 - c. Deklarace práv mentálně postižených, New York, 1971
 - d. Mezinárodní pakt o hospodářských, kulturních a sociálních právech
 - e. Mezinárodní pakt o občanských, politických právech
 - f. Charta na 80. léta, účelový tisk FZdP ČSFR. Praha 1990
 - g. Standardní pravidla pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, SdZP, Praha 1997

- b) Na úrovni EU
- a. direktivy týkající se rovnosti
- b. ostatní – doporučení na nejrůznějších úrovních
- c. dokumenty a materiály ILO
- d. ostatní

* podrobně viz příloha č. 1

2. Základní vnitrostátní dokumenty: (dále uvedené předpisy vždy v platném znění)

- a. Ústava České republiky
- b. Listina základních lidských práv a svobod
- c. Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotně postiženým, usnesení vlády ČR č. 605 z 16. června 2004
- d. Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením – usnesení vlády ČR č. 256 z r. 1998 a následná usnesení o aktualizaci dokumentu
- e. JIM – Společné memorandum proti sociálnímu vyloučení
- f. Kol. autorů: Strategie rozvoje lidských zdrojů pro Českou republiku, Úřad vlády ČR, Praha 2003
- g. Zákon č. 312/2002 Sb., o úřednících územně samosprávných celků
- h. Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce
- i. Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích
- j. Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích

3. Česká legislativa – v jednotlivých částech dle témat

3.1. Zaměstnanost *

- a. Zákoník práce
- b. Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti
- c. Zákon č. 120/1990 Sb., kterým se upravují některé vztahy mezi odborovými organizacemi a zaměstnavateli
- d. Nařízení vlády ČR č. 108/1994 Sb., kterým se provádí zákoník práce
- e. Nařízení vlády č. 290/1995 Sb. o nemocech z povolání
- f. Nařízení vlády č. 290/1992 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání
- g. Vyhláška MZ č. 440/2001 Sb. o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění
- h. Vyhláška MPSV č. 495/2001 Sb. o evidenci pracovních úrazů a o hlášení provozních nehod (havárií) a poruch technických zařízení
- i. Zákon č. 1/1992 Sb. o mzdě, odměně za pracovní pohotovost a průměrném výdělku

*Pozn. Očekává se přijetí prováděcích předpisů k zákonu o zaměstnanosti

3.2. *Vzdělávání**

- a. Zákon č. 561/2004 Sb. o soustavě základních škol, středních škol a vyšších odborných škol (školský zákon)
 - b. Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů
 - c. Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů
 - d. Nařízení vlády č. 15/1994 Sb. o bezplatném poskytování učebnic, učebních textů a základních školních potřeb
 - e. Vyhláška MŠMT č. 291/1991 Sb. o základní škole
 - f. Vyhláška MŠMT č. 127/1997 Sb. o speciálních školách a speciálních mateřských školách
 - g. Vyhláška MŠMT č. 353/1991 Sb. o soukromých školách
 - h. Vyhláška MŠMT č. 354/1991 Sb. o středních školách
 - i. Vyhláška MŠMT a MZ č. 452/1991 Sb. o zřizování a činnosti církevních škol a škol náboženských společenství
 - j. Vyhláška MŠMT č. 362/1991 Sb. o organizaci školního roku v základních školách, středních školách a speciálních školách
 - k. Vyhláška MŠMT č. 357/1997 Sb. o organizaci, výkonu a úkolech školní inspekce
 - l. Vyhláška MŠ ČSR č. 130/1980 Sb. o výchovném poradenství
- * Pozn. : Prováděcí předpisy ke školskému zákonu jsou nyní přijímány nově

3.3. *Přístupnost staveb a dopravy*

Přístupnost staveb:

- a. Zákon č. 20/1976 Sb., o územním plánování a stavebním řádu, ve znění pozdějších předpisů (stavební zákon)
- b. Vyhláška č. 369/2001 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečujících užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace

Přístupnost dopravy:

- a. Zákon č. 266/1994 Sb., o drahách, ve znění pozdějších předpisů
- b. Vyhláška MDS č. 175/2000 Sb., o přepravním řádu pro veřejnou drážní dopravu a silniční dopravu
- c. Vyhláška MDS č. 173/1995 Sb., kterou se vydává dopravní řád drah
- d. Vyhláška MDS č. 100/1995 Sb., řád určených technických zařízení
- e. Vyhláška 177/1995 Sb., stavební a technický řád drah
- f. Vyhláška MDS č. 223/1995 Sb., o způsobilosti plavidel k provozu na vnitrozemských pozemních cestách

3.4. Sociální zabezpečení (dávky a služby)

- a. Evropská sociální charta (publikována pod č.14/2000 Sb.)
- b. Zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení
- c. Zákon ČNR č. 114/1988 Sb. o působnosti orgánů v sociálním zabezpečení
- d. Zákon č. 463/1991 Sb. o životním minimu
- e. Zákon ČNR č. 482/1991 Sb. o sociální potřebnosti
- f. Zákon č.104/1996 Sb. o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti (úplné znění),
- g. Zákon č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení
- h. Zákon č. 592/1992. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění
- i. Zákon 48/1997 Sb. o všeobecném zdravotním pojištění
- j. Zákon č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře
- k. Zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění
- l. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí
- m. Vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění
- n. Vyhláška MPSV ČR č. 182/1991 Sb.

3.5. Zdravotnictví

- a. Úmluva o ochraně lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny
- b. Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- c. Zákon č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu
- d. Zákon č. 160/1992 Sb. o péči v nestátních zdravotnických zařízeních
- e. Zákon č. 123/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů
- f. Zákon č. 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění
- g. Zákon č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně
- h. Vyhláška MZ č. 57/1997 Sb., kterou se stanoví léčivé přípravky plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění a výše úhrad jednotlivých léčivých látek
- i. Vyhláška MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami

3.6. Přístup k informacím

- a. Zákon č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím
- b. Zákon č. 101/2000 Sb. , o ochraně osobních údajů
- c. Zákon o znakové řeči a o změně dalších zákonů č. 155/1988 Sb.
- d. Zákon č. 366/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy
- e. Nařízení vlády č. 364/1999 Sb., kterým se upravuje součinnost orgánů státní správy s obcemi při zajišťování povinností obcí podle zákona o svobodném přístupu k informacím
- f. Rozhodnutí o e-Inclusion – využívání možností informační společnosti pro sociální inkluzi
- g. Pravidla WAI (Web Accessibility Initiative – Iniciativa pro bezbariérový web)
- h. Standardy mezinárodního konsorcia W3C vydávané pro oblast webových technologií
- i. Projekty informačních systémů jízdních řádů pravidelné dopravy – projekt Ministerstva dopravy a spojů (Úprava internetové aplikace „Celostátní informační

systém jízdních řádů“); projekt Hl. m. Prahy (Úprava samoobslužného stojanu Dopravního informačního systému)

- j. Metodický pokyn ke sjednocení postupu orgánů veřejné správy při zajištění práva fyzických a právnických osob na poskytnutí informací podle zákona o svobodném přístupu k informacím.

3.7. Speciální část pro pracovníky odborů školství

- a. Zákon č. 128/2000 Sb., o obcích
- b. Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích
- c. Zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ve znění
- d. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění
- e. Zákon č. 312/2002 Sb., o úřednících územních samosprávných celků
- f. Usnesení vlády č. 270/2001 ke kodexu etiky zaměstnanců ve veřejné správě
- g. Právní normy uvedené v obecné části - vzdělávání

II. VYBRANÉ EXISTUJÍCÍ DOKUMENTY, PUBLIKACE A OSTATNÍ INFORMAČNÍ ZDROJE V ČESKÉM JAZYCE k tématům ve výše uvedené osnově

A. Úvod do problematiky

BAROŠ, L. a kol.: Reforma veřejné správy v České republice, Ministerstvo vnitra, Praha 2003
Kol. autorů: Strategie rozvoje lidských zdrojů pro Českou republiku, Úřad vlády ČR, Praha 2003
Kodex etiky zaměstnanců ve veřejné správě
Kol. autorů: Etika veřejné správy na místní úrovni, Ministerstvo vnitra, Praha 2003
KOMENDA, A. a kol.: Legislativa ve vztahu ke zdravotně postiženým v Evropské unii a Radě Evropy, Univerzita Palackého, Olomouc 2002
MICHALÍK, J. Právní úprava postavení handicapovaných občanů, UP, Olomouc 1995
VÁGNEROVÁ, M. a kol.: Psychologie handicapu, Univerzita Karlova, 1992
VOTAVA, J.: Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením. Praha: Karolinum, 2003
Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením: schválená usnesením vlády ze dne 16. června 2004 č. 605, Praha : Úřad vlády ČR, 2004

B. Historické aspekty postavení zdravotním postižením ve společnosti

FOCAULT, M. Dějiny šílenství, Praha: NLN, 1994
LUDÍKOVÁ, L., RENOTIÉROVÁ, M. Speciální pedagogika, Olomouc: UP, 2004
MONATOVÁ, L. Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska Brno : Paido, 1996
TITZL, B. Postižený člověk ve společnosti, Univerzita Karlova, 2000
SCHARSACH, H. Lékaři a nacismus, Praha: Themis, 2001
ZEMAN, J. Dějiny péče o slabomyslné, Praha: Spolek pro péči o slabomyslné, 1939

C. Aktuální situace společenského, právního a faktického postavení občanů se zdravotním postižením u nás

DANČÁK, B., ŠIMÍČEK, V. Základní lidská práva a právní stát v judikatuře ústavních soudů, Brno: MU, 2000.
HUTAŘ, J. Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené, Praha: NRZP, 2004.
JESENSKÝ, J. a kol. Zdravotně postižení - programy pro 21. století, Hradec Králové: Gaudeamus, 2003
LUDÍKOVÁ, L., RENOTIÉROVÁ, M. Speciální pedagogika, Olomouc: UP, 2004.
MOŽNÝ, I. Česká společnost – nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života, Praha: Portál, 2002
TRBOLA, R. Příjemci dávek sociální péče z titulu sociální potřeby: jejich počty, struktura, příjmy (evidence z dat sociálních referátů), dílčí zpráva projektu "Monitorování chudoby", Brno : VÚPSV, 2002

D. Klasifikace zdravotního postižení a osob se zdravotním postižením

LUDÍKOVÁ, L., RENOTIÉROVÁ, M. Speciální pedagogika, Olomouc: UP, 2004.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (Praha) Mezinárodní klasifikace nemocí: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize : abecední seznam Praha : Grada Publishing, 1999

E. Oblasti, ve kterých je postavení občanů se zdravotním postižením nerovné:

Zaměstnanost

DANDOVÁ, E. Náhrada škody při pracovních úrazech a nemocech z povolání, Praha: Prospektrum, 2002.

JOUZA, L. Zákon o zaměstnanosti a předpisy související s komentářem, Praha: Bova Polygon, 2004.

KREJČÍŘOVÁ, O. Profesní příprava a pracovní uplatnění osob s mentálním postižením, Montanex: Ostrava, 2004

Kol. Katalog organizací převážně zaměstnávající občany se ZPS, Praha : MPSV České republiky, Správa služeb zaměstnanosti, 2003

Otázky speciálně pedagogického poradenství : základy, teorie, praxe, Praha: SZOZP, 1997

VÍTKOVÁ, M. (ed.) Znevýhodněné osoby na trhu práce v kontextu národní a evropské spolupráce - sborník z mezinárodní konference pořádané k Evropskému roku zdravotně postižených osob, Brno : Paido, 2003

Vzdělávání

JESENSKÝ, J. Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených, Praha 1995

JESENSKÝ, J. Kontrapunkty integrace zdravotně postižených, Praha: UK , 1995

JESENSKÝ, J. Prostor pro integraci. Praha: Comenia Consult, 1993

JESENSKÝ J. et. Al. Integrace znamená dobu, Praha, 1997

KEBLOVÁ, A. Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením, Praha: Septima, 1996.

KERROVÁ S. Dítě se speciálními potřebami, Praha: Portál, 1997

Kol. Defektologický slovník, Praha: H+H, 2002

Kol. Kurs integrace dětí se speciálními potřebami, Praha: Portál, 1997

KUBOVÁ, L. Speciálně pedagogická centra, Praha: Septima, 1995

KŘIVOHLAVÝ J., Psychologická rehabilitace zdravotně postižených, Praha, 1985

LUDÍKOVÁ, L., RENOTIÉROVÁ, M. Speciální pedagogika, Olomouc: UP, 2004.

MICHALÍK, J. Právní úprava postavení handicapovaných občanů, UP, Olomouc 1995

MICHALÍK, J. Školská integrace dětí s postižením, Olomouc: UP, 2000

MICHALÍK, J. Škola pro všechny, aneb integrace je když..., Vsetín: ZŠ Integra, 2003

MICHALÍK, J. Školská legislativa – dokumenty, Olomouc, UP, 2003

MERTIN, V. Individuální vzdělávací program, Portál, Praha 1995

Přístupnost staveb a dopravy

FILIPIOVÁ, D. Projektujeme bez bariér. Praha : MPSV 2002

LANČ, J. Právo a bezbariérové řešení staveb. Praha : Nadace ABF, 1995

Sborník mezinárodní konference Bezbariérové životní prostředí pro všechny konané ve dnech 16. – 18. 2003 v Novém Městě na Moravě

SLÁMA, O. Obecná a školská ergonomie, Univerzita Palackého, 1994

SKOPEC, J. Bezbariérové řešení staveb. Praha : Arch, 2002

Sociální zabezpečení (dávky a služby)

Analýza sociálně ekonomické situace osob se zdravotním postižením a návrhy na další postup v této oblasti, Zpráva o projektu HS66/01, Praha: Socioklub, 2001

ARNOLDOVÁ, A. Vybrané kapitoly ze sociálního zabezpečení. Praha : Karolinum, 2004

Dávky sociální péče : informační brožura o jednotlivých dávkách sociální péče a řízení o jejich přiznání, Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2003

GREGOROVÁ, Z. Základy pracovního práva a sociálního zabezpečení v Evropských společenstvích. Brno : Masarykova univerzita, 2001

HOLEKSOVÁ, T. Ležící nemocný člověk v domácím prostředí, Praha: Grada, 2002

HRDÁ, J. Osobní asistence, Praha: POV, 2003

HUTAŘ, J. Sociálně právní minimum pro zdravotně postižené : leden 1996 Praha : Sdružení zdravotně postižených v ČR, 1996

Kol. autorů: Posuzování úrovně invalidity ve vybraných evropských zemích- Účinnost dávek pro zdravotně postižené, Praha: Socioklub, 1998

Kvalita sociálních služeb v domovech pro občany se zdravotním postižením : metodika hodnocení Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2003

KRÁLOVÁ, J. Zařízení sociální péče pro seniory a zdravotně postižené občany. Praha : ANAG, 2003

MATOUŠEK, O. a kol.: Základy sociální práce. Praha: Portál, 2001

NOVOSAD, L. Základy speciálního poradenství, Portál, Praha 2000

Sešity pro sociální politiku – obce, města, regiony a sociální služby“, Praha: Socioklub, 1997

TOMEŠ, I. A kol.: Sociální správa, Portál 2002

ÚZ Sociální zabezpečení 2004 : podle stavu k 2.2.2004 Ostrava : Sagit, 2004

Zdravotnictví

DAVID C., KUHSNEROVÁ, T. Od narození do smrti-etické problémy v lékařství, Praha: Mladá Fronta, 2000

HAŠKOVCOVÁ, H. Práva pacientů, Havířov: Nakladatelství A. Krtilové, 1996

MACH, J. a kol. Zdravotnictví a právo, Praha: Orac, 2003

REPÍK, B. Evropská úmluva o lidských právech a trestní právo, Praha: Orac, 1998

ZAVÁZALOVÁ, H. a kol. Sociální lékařství a veřejné zdravotnictví, Praha : Karolinum, 2002

Zdravotnictví České republiky ve statistických údajích Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2004

Přístup k informacím

KUŽÍLEK, O., ŽANTOVSKÝ, M. Svobodný přístup k informacím v právním řádu České republiky, Praha: Linde, 2002

SMEJKAL, V. a kol. právo informačních a telekomunikačních systémů, Praha: C.H.Beck, 2001

F. Speciální část pro pracovníky odborů školství

JESENSKÝ, J. Prostor pro integraci, Praha: Comenia Consult, 1993

KEBLOVÁ, A. Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením, Praha: Septima, 1996

KERROVÁ, S. Dítě se speciálními potřebami, Praha: Portál, 1997

Kol. autorů: Etika veřejné správy na místní úrovni, Praha : Ministerstvo vnitra 2003

KREJČÍROVÁ, O. a kol.: Kapitoly ze speciální pedagogiky, Eteria. Praha, 2002

KOPŘIVA, K. Lidský vztah jako součást profese, Praha: Portál, 2000

KŘIVOHLAVÝ, J. Jak si navzájem lépe porozumíme, Praha: Svoboda, 1988
 KŘIVOHLAVÝ, J. Konflikty mezi lidmi, Praha: Portál, 2002
 MICHALÍK, J.: Několik poznámek k potřebě ústavního zakotvení práv handicapovaných občanů České republiky, In. Sborník IV. mezinárodní konference k legislativě handicapovaných, SZdP ČR, Praha 1994
 LUDÍKOVÁ, L., RENOTIÉROVÁ, M. a kol. Speciální pedagogika, Univerzita Palackého Olomouc, 2004
 ŠVARCOVÁ-SLABIKOVÁ, I. Komplexní systém vzdělávání dětí, mládeže a dospělých s těžším mentálním postižením, Praha : Septima, 1995
 ŠVINGALOVÁ, D. Kapitoly ze speciální pedagogiky ve vztahu k sociální práci. Liberec : Technická univerzita, 2003
 VALENTA, M. a kol. Přehled speciální pedagogiky a školská integrace, Univerzita Palackého, 2003
 VYBÍRAL, Z. Psychologie lidské komunikace, Praha : Portál 2000
 Literatura uvedená v obecné části - vzdělávání

G. Další informační zdroje – internet

www. nrzp.cz	http\\zakony.idnes.cz
www. vlada.cz	www. internetporadna.cz
www. psp.cz	www. ligavozic.cz
www. statnisprava.cz	www. muzes.cz
www. senat.cz	www. gong.cz
www. krizovatky.cz	www. sons.cz
www. mvcr.cz	www. brailnet.cz
www. infoposel.cz	www. ucitelskenoviny.cz
www. mpsv.cz	www. ucitelske-listy.cz
www. handicaphelp.cz	www. ceskaškola.cz

III. SLOVNÍČEK ZÁKLADNÍCH POJMŮ

Design for all (Universal design)

Princip komplexního plánování. Příkazuje položit sopti každém řešení, které se týká lidí, otázku, zda navržené řešení vyhovuje i osobám s omezenými možnostmi pohybu či orientace a v jejich zájmu řešení modifikovat – změna od konstruování „ekonomických a sociálních opatření pro některé“ ke konstrukci „přizpůsobitelného prostředí pro všechny“.

Diskriminace – přímá

Situace, kdy je s osobou zacházeno hůře kvůli jejímu nebo jeho pohlaví (např. v inzerátech typu „přijmeme mladého muže na místo ředitele,,“).

Diskriminace nepřímá

Situace, kdy zákon, politika nebo praxe, které se jeví na první pohled jako neutrální, mají neadekvátně negativní vliv na příslušníky vybrané skupiny osob – zpravidla příslušníků minority vymezené rasou, národností, pohlavím, zdravotním stavem atd. (např. základní škola rozhodne, že nebude budovat bezbariérový vstup do vyšších pater školy, ten ale využívají pouze žáci s vadou nosného a pohybového aparátu, toto opatření působí diskriminačně proti nim.)

Diskriminace pozitivní

Politická opatření zvýhodňující v určitých oblastech (vzdělání, zaměstnanost) takové sociální skupiny, které byly v minulosti znevýhodněny (ženy, etnické skupiny). Alternativním pojmem je „afirmativní akce“. Stoupenci pozitivní diskriminace poukazují na to, že existují struktury nerovnosti a četné sociální stereotypy, které je možno překonat pouze vytvořením rovnosti příležitostí s historicky privilegovanými skupinami. Koncept pozitivní diskriminace je kontroverzní a jeho odpůrci poukazují na to, že mnohdy vytváří novou nespravedlnost a nerovnost.

Etický kodex pracovníků veřejné správy

Plným názvem „Kodex etiky zaměstnanců veřejné správy“ schválený usnesením vlády č. 270 ze dne 21.3.2001. Účelem tohoto kodexu je podporovat žádoucí standardy chování zaměstnanců ve veřejné správě a informovat veřejnost o chování, jež je oprávněna od zaměstnanců ve veřejné správě očekávat. Základními hodnotami, které má každý zaměstnanec veřejné správy ctít a vytvářet tak základ pro vybudování a udržení důvěry veřejnosti, jsou zákonnost při rozhodování a rovný přístup ke všem fyzickým i právnickým osobám. Zaměstnanec veřejné správy má zájem na efektivním výkonu veřejné správy, a proto si dalším vzděláváním prohlubuje svou odbornost.

Handicap

Představuje ztrátu nebo omezení příležitosti účastnit se života společnosti na stejné úrovni jako ostatní. Termín označuje konflikt osoby s postižením a prostředí. Jeho účelem je položit důraz na nedostatky v prostředí i v mnoha organizovaných aktivitách ve společnosti, např. informacích, komunikaci a vzdělávání, které zabraňují osobám se zdravotním postižením, aby se zapojily za vyrovnaných podmínek.

Holokaust lidí se zdravotním postižením

Relativně neznámý úsek historie lidstva a lidí se zdravotním postižením. Lidé se zdravotním postižením byli první skupinou vůči níž hitlerovské Německo aplikovalo systém plánované likvidace. Té předcházely „zákonné“ postupy sterilizace vybraných skupin obyvatelstva. Holokaust lidí se zdravotním postižením přinesl více než 130 tisíc obětí, kterými byli děti i dospělí s mentálním, duševním, tělesným, ale i smyslovým postižením. Probíhal „řízení“ v letech 1939 – 1941 a posléze neoficiálně až do konce války. Jeho obětí se stali i občané předválečného Československa.

Hospicová péče

Nově rozvíjený typ služby na pomezí sociální péče a zdravotní péče. Jedná se o zařízení pro nevyléčitelně nemocné občany, zejména v posledních stádiích nemoci. Podstatou této péče je vysoce osobní vztah ke každému uživateli, možnost pobytu rodiny u nemocného, individuální přístup a podpora. Hospicové hnutí má u nás zatím podobu několika málo hospiců, které jsou, zpravidla, provozovány nestátními organizacemi.

Integrované vzdělávání

Lze jednoduše charakterizovat jako opak vzdělávání speciálního. Systém integrovaného vzdělávání osob se zdravotním postižením se u nás s velkými obtížemi rozvíjel až od první poloviny 90. let. Existují dvě základní formy – individuální integrace (žák se zdravotním postižením je ve třídě běžné školy) a skupinové či kolektivní integrace (třída žáků se zdravotním postižením v běžné škole). Integrované vzdělávání stále není legislativně, organizačně a personálně upraveno stejným způsobem jako vzdělávání speciální.

Invalidita

Institut práva sociálního zabezpečení upravený zákonem o důchodovém pojištění. Invalidním je občan, jehož schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla o více než 66% nebo občan, který je schopen soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Vedle plné invalidity existuje i částečná invalidita.

Kombinované postižení

Rozumíme jím člověka stíženého několika výše uvedenými postiženími. Obvykle se o kombinovaném postižení hovoří tehdy, jestliže každé z nich (např. tělesné a mentální, řečové a zrakové) bychom i samostatně za postižení považovali. Uplatnění jedinců s kombinovaným postižením (v závislosti na hloubce postižení) ve společenském životě je možná a žádoucí při poskytnutí vysoké míry podpory.

Mentální postižení

Jedno z nejčtenějších zdravotních postižení u nás. Existuje řada definic mentální retardace, které se liší zdůrazněním některých hledisek jejího posuzování. Z biologického hlediska je mentální retardace pojímána jako trvalé poškození poznávací činnosti, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku. Světová zdravotnická organizace stanoví mentální retardaci jako „stav zastaveného či neúplného vývoje, který je zvláště charakterizován narušením dovedností projevujících se během vývojového období, přispívajících k povšední úrovni inteligence, tj. poznávacích, řečových, pohybových a sociálních schopností“.

Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením

Národní dokument připravovaný jako svého druhu reakce na přijetí Standardních pravidel vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením (OSN). Jedná se o usnesení

vlády, které v několika oblastech stanoví konkrétní úkoly v jednotlivých oblastech (resortech) společenského života. V období 90. let do současnosti byly přijaty:

- Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům. Plán akcí na období II. pololetí 1992 – 1994, 50 stran, schválen usnesením vlády ČR č. 466 ze dne 29. června 1992.
- Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení, 30 stran, schválen usnesením vlády ČR č. 493 ze dne 8. září 1993.
- Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením. 41 stran, schválen usnesením vlády ČR č. 256 ze dne 14. dubna 1998.

V současnosti (2005) je připravován Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením jeho projednání ve vládě ČR se očekává v červnu 2005.

Následná péče

Je poskytována pacientům, mezi nimiž jsou osoby se zdravotním postižením zastoupeny v míře vyšší, než je tomu v případě péče akutní. Neodmyslitelnou součástí následné péče je fyzioterapie, léčebná rehabilitace a ergoterapie. Kapacit pro poskytování následné péče, orientované na doléčování, léčebnou rehabilitaci a ošetřování pacientů po akutních onemocněních a pacientů dlouhodobě nemocných, je však stále nedostatek, a to i při současném trendu přeměny části akutního lůžkového fondu na pracoviště následné zdravotní péče. Zvýšená potřeba následné péče je mj. způsobena demografickými faktory, jež vedou k nárůstu její sociální indikace.

Občan zdravotně postižený

Podle ust. zákona č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení se jedná o občany s těžkým tělesným, smyslovým nebo mentálním postižením, které podstatně omezuje jejich pohybovou nebo orientační schopnost. Podle druhu a stupně postižení jde o občany těžce zdravotně postižené, jimž jsou přiznávány mimořádné výhody I. stupně (průkaz TP), občany se zvláště těžkým zdravotním postižením, jimž jsou přiznávány mimořádné výhody II. stupně (průkaz ZTP) a občany se zvláště těžkým zdravotním postižením a potřebou průvodce, kterým jsou přiznávány mimořádné výhody III. stupně (průkaz ZTP/P).

Osobní asistence

Typ sociální služby, který v České republice de iure neexistuje. De facto ji rozvíjejí některá nestátní nezisková sdružení, s jistou dotační podporou v rámci rozpočtové kapitoly MPSV. V roce 2004 byl uzákoněn institut tzv. asistenta učitele, který v rámci školní docházky může plnit jisté prvky osobní asistence. Osobní asistent je typem sociální služby, jež je předmětem věcného záměru zákona o sociálních službách projednaného vládou ČR v roce 2004.

Participace občanů zdravotním postižením

Rozumí se jí míra a úroveň podílu organizací osob se zdravotním postižením na správě veřejných záležitostí. Primárně oblastí, které se dotýkají jejich samotných. Základní mezinárodní deklarace řadí požadavek participace na jeden z prvních míst. Vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením je mimořádně složitým společenským procesem. Tento fakt je mimo jiné důsledkem obtížné pochopitelnosti skutečných důsledků specifické situace lidí se zdravotním postižením ze strany majoritní společnosti.

Princip solidarity ve zdravotnictví

Základní princip nejen vědy o sociální práci, ale zejména systému poskytování zdravotní péče ve vyspělých zemích. Realizace tohoto principu v praxi znamená, že pojištěnci se navzájem solidarizují, zde konkrétně pojištěnec bez potřeby zdravotní péče s pojištěncem s vyšší potřebou péče. Stejně tak hovoříme o principu solidarity v ostatních systémech sociálního

zabezpečení (důchodový systém a další). Pro občany se zdravotním postižením je udržení tohoto principu při organizování zdravotní péče v ČR do budoucna klíčové.

Program Mobility pro všechny

Přijala vláda ČR dne 14. července 2004 svým usnesením č. 706. Plán má umožnit realizaci komplexních bezbariérových tras v obcích a dopravní infrastruktury. Bezbariérovost infrastruktury a dopravních řetězců je důležitým faktorem kvality života a hraje klíčovou úlohu pro volbu místa bydliště a pracoviště obyvatelstva. Přístupná dopravní infrastruktura je hlavní podmínkou pro zapojení osob se sníženou schopností pohybu a orientace do aktivního života a zvýšení jejich ekonomických aktivit. Dostupnost dopravy v obcích i mimo ně je pro osoby se sníženou schopností pohybu a orientace nedostatečná. Vzhledem k současnému trendu vedoucímu k omezování dopravních spojů a místy až k útlumu veřejné autobusové a železniční dopravy dostává se tato skupina obyvatelstva do vážných problémů. Osoby se sníženou schopností pohybu a orientace tuto možnost většinou nemají a dochází tak k jejich vyčleňování ze společnosti.

Prostředky speciálně pedagogické podpory

Souhrn podpůrných prostředků a opatření, které jsou k dispozici pro vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením. Patří mezi ně zejména asistent, úprava vzdělávacích osnov, úprava hodnocení, individuální vzdělávací plán, ale i doprava do školy, dva pedagogové ve třídě, úprava vyučovací povinnosti pedagogů, doprovodná kvalifikace a další.

Raná péče

Raná péče - intervence je ve vyspělých zemích budována jako součást systému veřejných služeb poskytovaných rodině s dítětem raného věku, (0 – 3, výjimečně 7 let), které je ohroženo v biologickém, psychickém a sociálním vývoji či s dítětem se zdravotním postižením. U nás existuje raná péče jen u některých postižení (zrakové) a není řešena komplexně a systémově. Primárním úkolem rané péče je při respektování kompetencí rodiny působit na snižování rizika vyplývajícího z existence zdravotního postižení dítěte. Konečným cílem je sociální integrace rodiny a eliminace sociálního vyloučení. Konkrétním cílem je poskytování informačních, terapeutických, sociálních, psychologických, speciálně pedagogických, právních a dalších služeb, nácvik stimulace a zvládnutí vývoje dítěte se zdravotním postižením v raném věku.

Respitní péče (úlevová péče, odlehčovací služby)

Jedná se o sociální službu, která je zaměřena na rodinu s těžce zdravotně postiženým členem. Jejím cílem i podstatou je ulehčit členům rodiny krátkodobě v trvalé, namáhavé a vyčerpávající péči a tím předejít složitým komplikacím, které často těžké zdravotní postižení provázejí. Respitní péče je ve vyspělých zemích budována jako podpůrný systém rodinné péče, jejím cílem je tedy prevence umíst'ování osob s těžkým zdravotním postižením (např. i seniorů) do ústavních kolektivních zařízení.

Řečové postižení

Dnes se používá termín narušení komunikační schopnosti. Mezi nejčastější její poruchy řadíme vývojovou nemluvnost (dysfázie), získanou orgánovou nemluvnost (afázie), narušení článkování řeči, tzv. patlavost (dyslalie), narušení plynulosti řeči, tzv. koktavost (balbuties) a některé další poruchy. Jakkoliv řečové postižení nebývá okolím vnímáno jako závažné, svým nositelům způsobuje často velmi trýznivé situace.

Sluchové postižení

Lidé se se sluchovým postižením představují velmi různorodou skupinu osob, jejíž variabilita je dána strukturou a hloubkou sluchové vady, dobou, kdy k postižení došlo, úrovní rozvoje osobnosti a sociokulturními podmínkami v nichž probíhala odborná intervence. Nejčastěji rozlišujeme škálu sluchových poruch podle Světové zdravotnické organizace jako

- lehkou sluchovou poruchu (26 – 40 dB)
- střední sluchovou poruchu (41 – 55 dB)
- středně těžkou sluchovou poruchu (56 – 70 dB)
- těžkou sluchovou poruchu (71 – 91 dB)
- úplnou ztrátu sluchu

Směrnice EU o zákazu diskriminace

Plným názvem Směrnice provádějící zásadu rovného zacházení se zdravotně postiženými, dokument, jenž je v současné době ve stádiu projednávání. Konstatuje, že zásada rovné příležitosti pro všechny, včetně zdravotním postižením, představuje vysoce niternou hodnotu sdílenou všemi členskými státy. Potvrzuje, že diskriminace založená na zdravotním postižení má nepříznivý dopad na lidi trpící v současnosti zdravotním postižením, na lidi zdravotně postižené v minulosti i na lidi, které může zdravotní postižení potkat v budoucnu. Působnost směrnice je navržena pro všechny osoby jak ve veřejném, tak v soukromém sektoru, včetně státních orgánů, a to ve věcech:

- a. sociální ochrany, včetně sociálního zabezpečení a zdravotní péče;
- b. sociálního zvýhodnění;
- c. výchovy a vzdělávání;
- d. přístupu ke službám, zboží a informacím a jejich poskytování tak, jak jsou k dispozici veřejnosti; uvedený přístup se týká i dopravy a přepravy, dopravní infrastruktury, staveb, bankovníctví, pojišťovnictví a bydlení.

Sociálně zdravotní lůžka

Institut sociálně zdravotních lůžek má do budoucna řešit problematiku integrované péče v rezidenčních zdravotnických a sociálních zařízeních. Podstatou realizace tohoto subsystému je rovněž narovnání finančních toků v sociální a zdravotní oblasti nastavením vícezdrojového systému financování. Zavedení institutu sociálně zdravotních lůžek je do budoucna nezbytné, neboť v sociálních zařízeních v současné době většinou není hrazena ošetrovatelská péče z fondu veřejného zdravotního pojištění a stávající systém úhrady poskytované sociální péče zdravotnickými zařízeními je nedostačující a nevyhovující. Institut sociálně zdravotních lůžek může v budoucnu obsáhnout až 16 000 ošetrovatelských lůžek v sociálních zařízeních a 22000 lůžek s pacienty splňujícími kritéria pro sociální hospitalizaci ve zdravotnických zařízeních.

Sociální dávky

Systém právních institutů reagujících na vybrané sociální události v životě jednotlivce možností poskytnutí finančního či věcného plnění v rozsahu daném právními normami. Ve vztahu ke zdravotně postiženým rozlišujeme dávky poskytované ve stejném režimu (rozsahu) jako občanům bez postižení a dávky, jejichž poskytnutí je podmíněno nepříznivým zdravotním stavem. Většinu sociálních dávek poskytovaných lidem se zdravotním postižením nalezneme ve vyhlášce MPSV č. 182/1991 Sb.

Sociální exkluze

Vyloučení osoby nebo skupiny osob s plnohodnotné účasti na aktivitách společnosti. Opakem exkluze je sociální inkluze. Míra začlenění občanů se zdravotním postižením byla částečně popsána a diskutována při přípravě Společného memoranda o sociálním začleňování EU a ČR podepsaném 18.12. 2003. Řada organizací, jako např. Národní rada zdravotně postižených, ale i Veřejný ochránce lidských práv či zmocněnec vlády pro lidská práva, v některých situacích poukazují na neuspokojivé podmínky občanů se zdravotním postižením v oblasti přístupu ke vzdělání, práci, v příležitostech žít důstojný osobní život, účastnit se života společnosti i na nedostatečný přístup k využití moderních technologií.

Sociální past

Pojem teorie sociální práce má praktické dopady na provádění sociálního zabezpečení i na kvalitu života řady občanů nacházejících se v pásmu sociální potřebnosti. Nepřímo se týká i občanů se zdravotním postižením. O sociální pasti hovoříme v závislosti na nastavení parametrů sociálního systému (dávek a služeb), kdy za jistých okolností je pro daného občana či skupinu občanů výhodnější pobyt v tzv. sociální síti, než jejich ochota realizovat svůj pracovní potenciál na trhu práce (viz sociální dávky pro vícečetné rodiny).

Speciální vzdělávání

Činnost speciálních škol má na našem území velkou tradici. Do roku 2004 bylo působení speciálního školství je upravena zejména v části čtvrté zákona č. 29/1984 Sb. (školský zákon) a v prováděcí vyhlášce MŠMT č. 127/1997 Sb. o speciálních školách a speciálních mateřských školách. Speciálními školami jsou základní speciální školy a střední speciální školy, přičemž vzdělání získané v těchto školách je rovnocenné vzdělání získanému v základní, resp. střední škole. Speciální základní školy poskytují žákům výchovu a vzdělávání „způsobem přiměřeným jejich postižení“. Podle ust. nového školského zákona (č.564/2004 Sb.) budou speciálními školami pouze školy dosud označované jako pomocné- tj. pro žáky s těžšími stupni mentálního postižení. Do budoucna lze za speciální vzdělávání označit vzdělávání ve školách se vzdělávacím programem určeným pro příslušný druh zdravotního postižení. Charakteristickým rysem těchto škol je jistý stupeň koncentrace dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením což

Specifické komunikační systémy osob se zdravotním postižením

Komunikační systémy umožňující dorozumívání mezi lidmi se zdravotním postižením navzájem a dorozumívání s lidmi bez zdravotního postižení na základě využití jejich schopností daných limitem postižení včetně využití kompenzačních mechanismů a pomůcek.. Např. Braillovo písmo, zvětšený černotisk, tyflografika – reliéfní grafická zobrazení, znakový jazyk, odezírání, Lormova abeceda, daktylotika – prstová abeceda, alternativní komunikace ad.

Specifické komunikační techniky s lidmi se zdravotním postižením

Způsoby, jak dosáhnout srozumitelné, účelné a efektivní komunikace mezi lidmi se zdravotním postižením navzájem a lidí bez zdravotního postižení s cílem vzájemného dorozumění. Např. jaké zásady má dodržovat slyšící člověk v kontaktu s neslyšícím pro kvalitní umožnění odezírání řeči, jaká je účelná forma sdělnosti informací u popisu konkrétní situace nevidomému člověku apod. Specifické komunikační techniky obsahují rovněž zásady bezpečného kontaktu s některými skupinami osob se zdravotním postižením, např. zásady bezpečného průvodcovství s nevidomými, zajištění bezpečnosti v kontaktu s lidmi na ortopedickém vozíku při potřebě manipulace s vozíkem apod.

Standardní pravidla OSN

Plným názvem „Standardní pravidla OSN pro vyrovnání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením“ byla schválena Valným shromážděním OSN dne 20. 12. 1993. Nemají platnost mezinárodního práva, pro státy jsou morálním a politickým závazkem. V celkem dvaadvaceti pravidlech (dílčích oblastech) je pozornost věnována léčebné péči, rehabilitaci, přístupnosti, zaměstnávání, udržení příjmu a sociálnímu zabezpečení, kultuře, legislativě, taktice a plánování, organizacím osob se zdravotním postižením ad.

Stereotypy v myšlení

Rozumíme jimi ve vztahu k postižením hromadné soudy a zpravidla zděděné představy o zdravotním postižení a jeho nositelích. Vedle stereotypů pozitivních, které vznikají postupně v posledních letech se mezi lidmi setkáme i s názory pledujícími pro „méněcennost“ či „nedostačivost“ zdravotním postižením. Generalizace soudů a z nich vyplývajících postojů ke každé minoritě je nejen nesprávná, ale v řadě případů i nebezpečná.

Střednědobá koncepce

Plným názvem „Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením“ byla schválena vládou České republiky dne 16. června 2004 (usnesení č. 605) jako oficiální dokument upravující cíle a záměry státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením do roku 2009. Jedná se o první obdobný materiál přijatý v historii České republiky.

Svoboda pohybu

Ústavní právo a základní lidská potřeba umožňující potřebnou míru sociální interakce, naplňující sociopsychické potřeby člověka a umožňující jeho účast nejen na pracovním trhu ale všech organizovaných aktivitách společnosti. Řada osob se zdravotním postižením se při naplňování svého základního lidského práva setkává s bariérami neporozuměním.

Školská poradenská zařízení

Ve shodě s ustanoveními školského zákona jimi rozumíme pedagogické psychologické poradny speciálně pedagogická centra a střediska výchovné péče. Diagnostickou, poradenskou a edukační podporu dětem, žákům a studentům se zdravotním postižením poskytují speciálně pedagogická centra. V současné době je v České republice cca 130 speciálně pedagogických center.

Tělesné postižení

Zahrnuje rozsáhlý soubor postižení, nemocí, stavů, orgánových a funkčních omezení hybnosti. Tělesná postižení děláme na vrozená, získaná po úraze nebo získaná po nemoci.

Transformace sociálních služeb

O transformaci sociálních služeb se v České republice hovoří od počátku 90. let. De iure náš systém rozeznává toliko víceméně pouze ústavní péči a pečovatelskou službu. Moderní (ve světě již léta běžné) typy služeb jako respitní péče, osobní asistence, chráněné bydlení, sociální zaměstnávání a další jsou stále předmětem diskusí. Za posledních deset let vláda již několikrát projednala věcné záměry zákonů (o sociální pomoci, o sociálních službách), které mají transformaci realizovat. Problémem je od 1.1. 2003 uskutečněný přechod zřizovatelských kompetencí drtivě větší zařízení rezidenčních sociálních služeb na kraje, výjimečně obce.

Ucelená rehabilitace

Jedná se o zatím neustavený systém zasahující svými oblastmi do sféry pracovní, vzdělávací, sociální i zdravotní. Přijetím odpovídajících právních norem (zákon o ucelené rehabilitaci) by mělo dojít k vybudování systému poskytování podpory a péče, pro kterou se v mezinárodní sféře vžil termín „rehabilitace“. Jedná se o včasné, plynulé a koordinované úsilí zaměřené zejména na minimalizaci a kompenzaci dopadů zdravotního postižení. V případě vzniklých následků zdravotního postižení osob bude cílem rehabilitace co nejrychlejší a co nejširší zapojení osob se zdravotním postižením poškozených úrazem, nemocí, nebo vrozenou vadou do všech obvyklých společenských aktivit s maximálním důrazem na jejich pracovní začlenění. Základním cílem rehabilitace je tak co nejvíce minimalizovat přímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení. Uceleností v rehabilitaci se rozumí zejména zajištění časnosti poskytnutí, návaznosti jednotlivých složek rehabilitace (léčebné, sociální, pedagogické a pracovní) a také jej

Vyrovňávání příležitostí

Dlouhodobý proces vytváření podmínek, úpravy a přizpůsobení celé řady společenských systémů a institutů. Cílem je dosáhnout rovných podmínek účasti a působení ve společenském životě i pro občany se zdravotním postižením. Jedná se o složitý proces zahrnující změny struktury společnosti, legislativní úpravy, technické a organizační změny, ale i změny sociálně psychologických mechanismů ovlivňujících veřejné mínění.

Vzdělávání pracovníků veřejné správy a zdravotní postižení

Systematické vzdělávání pracovníků veřejné správy, jehož cílem je zvýšení efektivity správního řízení a jednání mimo správní řízení ve věcech dotýkajících se občanů se zdravotním postižením, vytvoření informovaného prostředí pro pracovníky veřejné správy v oblasti prevence porušování lidských práv, prevence diskriminace, dodržování rovného přístupu ke všem fyzickým osobám a posílení důstojnosti občanů se zdravotním postižením.

Zaměstnanost osob se zdravotním postižením

Řada analytických materiálů a dokumentů uvádí osoby se zdravotním postižením mezi znevýhodněnými skupinami s rizikovým postavením na trhu práce. Střednědobá koncepce uvádí, že v posledních letech výrazně stoupá specifická míra nezaměstnanosti. Došlo k poklesu zaměstnanosti u ZPS z 177 tis. občanů na téměř polovinu. Lidé se zdravotním postižením jsou také významně zastoupeni mezi dlouhodobě nezaměstnanými (12 a víc měsíců).

Zdravotní postižení

Rozumíme jím ve shodě se Standardními pravidly OSN existenci orgánové nebo funkční vady, které přinášejí velké množství různých funkčních omezení a vyskytují se v každé populaci ve všech zemích světa. Lidé mohou být postiženi fyzickou, mentální nebo smyslovou vadou, zdravotním stavem nebo duševním onemocněním a jejich kombinacemi.

Zdravotní znevýhodnění

Za zdravotně znevýhodněnou osobu podle zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti se považuje fyzická osoba, která má takovou funkční poruchu zdravotního stavu, při které má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její možnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tento institut nahradil dříve užívaný pojem „změněná pracovní schopnost.“ Pojem zdravotní znevýhodnění užívá pro označení jedné skupiny žáků i nový školský zákon (č.561/2004 Sb.).

Způsobilost k právním úkonům

Způsobilost vlastními úkony nabývat práva a zavazovat se k povinnostem. Způsobilost k právním úkonům lze omezit či zbavit fyzickou osobu, o čemž rozhoduje soud. Zbavit lze pro duševní poruchu, která není jen přechodná, omezit lze také pro duševní poruchu, která není jen přechodná a pro nadměrné požívání alkoholických nápojů nebo omamných prostředků. Zbavení způsobilosti k právním úkonům je právní teorií považováno za výjimečný prostředek určený k ochraně fyzické osoby před důsledky takového jednání, které není přiměřené stupni její rozumové a volní vyspělosti.

Způsobilost k právům a povinnostem

Složka právní subjektivity člověka. Fyzická osoba jí nabývá narozením, pozbývá smrtí. V žádném případě jí nelze člověka zbavit ani omezit. Je právním vyjádřením pojmu rovnost (lidí). V praxi toto ustanovení znamená, že každý člověk, bez rozdílu, barvy pleti, ale třeba i výše tzv. IQ může vlastnit majetek, má právo na ochranu zdraví, svobodu pohybu atd.

Zrakové postižení

Skupina osob se zrakovým postižením je velmi diferencovaná. Nejčastěji dělíme zrakově postižené jako

- - osoby nevidomé
- osoby se zbytky zraku
- osoby slabozraké
- osoby s poruchami binokulárního vidění

Z hlediska doby vzniku lze hovořit o postižení vrozeném či získaném, etiologické hledisko rozlišuje postižení orgánové nebo funkční