

## Václav Krása: Dosavadní reformy jsou mnohem více motivovány snahou ušetřit než snahou pomoci

Předseda Národní rady osob se zdravotním postižením ČR (NRZP ČR) Mgr. Václav Krása se v aktuálním rozhovoru pro magazín *Vozka* vyjadřuje k aktuálně nejpalčivější problematice života osob se zdravotním postižením.

Počet osob se zdravotním postižením v České republice narůstá. Především proto, že populace stárne a lidé vyššího věku mají častěji nějaký zdravotní handicap. Statistický úřad zjistil, že v současné době je asi 1 100 000 osob zdravotně postižených (OZP). Jejich vzdělanostní úroveň (oproti tzv. „zdravým“) je obecně nižší – především u vysokoškolského vzdělání, kde je rozdíl opravdu velký, přibližně jedna ku čtyřem.

„Novela školského zákona, která je v současné době v připomínkovém řízení, však řeší především základní a střední školství,“ říká předseda NRZP ČR Václav Krása. „Připravuje se systém podpůrných opatření, která by mohly školy využívat k podpoře vzdělávání žáků se zdravotním postižením v tzv. hlavním vzdělávacím proudu.“

**• Co přinese handicapovaným novela zákona o zaměstnanosti a jaké slovo má při jejím vzniku NRZP ČR?**

Nezaměstnaných OZP je asi dvanáct procent, ale to není příliš vypovídajícím ukazatelem. Máme tady velkou skupinu OZP, já odhaduji sto tisíc lidí, kteří nejsou v evidenci úřadu práce jako uchazeči či zájemci o práci. Tím je toto procento výrazně zkeslené. Příčin nezaměstnanosti této skupiny lidí je mnoho. Obrovský vliv má nepochybně vysoká míra nezaměstnanosti, není dostatečná nabídka práce.

**sKarty: Je opravdu až neuvěřitelné, že tento tunel se děl před zraky veřejnosti**

Dále chybí individuální podpora jednotlivců a větší podpora zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají OZP na otevřeném trhu práce. Podpora se zaměřuje především na tzv. chráněné dílny. Chybí nám rovněž systém ucelené rehabilitace, jenž by umožnil lidem po nemoci nebo úrazu rychlý návrat do práce. Současná novela zákona o zaměstnanosti obnovuje tzv. institut osoby zdravotně znevýhodněné. Novelu



iniciovala NRZP ČR a zaměstnavatelé zdravotně postižených.

**• Jak vypadají vztahy s Ministerstvem práce a sociálních věcí současné vlády v porovnání s vládou minulou?**

Nynější vztahy mezi NRZP ČR a vedením MPSV ČR jsou určitě mnohem lepší oproti vztahům, které byly za ministrování pana Drábka. Ministerstvo komunikuje s organizacemi zdravotně postižených a nepřipravuje změny, které by měly zhoršit podmínky života OZP. Na druhé straně zatím nejsou připravovány systémové změny, které by významněji zlepšily možnosti integrace OZP do společnosti.

**• Můžete stručně zhodnotit sKarty a dosavadní výsledky sociální reformy?**

Když se nad celým systémem zamyslíme, je až neuvěřitelné, že vláda, parlament, ale i média razantně nevystoupily proti sKartě. Systém byl založen na povinnosti příjemce dávky založit si zvláštní účet u České spořitelny, a to bez ohledu na skutečnost, že již měl bankovní účet u téhož či jiného bankovního domu. Dávky nebo jedna dávka (příspěvek na mobilitu činí pouze 400 Kč) byly posílány na speciální účet a teprve z něho si jej mohl příjemce převést na svůj účet nebo jej postupně vybírat. Smysl byl zcela zřejmý. Co nejdříve udržet finanční prostředky na sociální dávky v České spořitelně a tím generovat zisk. Další profit měly tvořit

poplatky při pohybu na speciálním účtu. Je opravdu až neuvěřitelné, že tento tunel se děl před zraky veřejnosti. Jsou známy osoby, kterého ho vymyslely a realizovaly, a přesto tomu nikdo nezabránil. V současné době se napravují věci, které se vůbec neměly stát. Podařilo se zatím zrušit sKarty, vrátit přiznávání průkazů OZP do původní podoby, snad bude obnoven institut osoby zdravotně znevýhodněné. Teď musíme ještě něco udělat s přiznáváním příspěvku na péči.

**• Co si myslíte o plánovaném převodu kompetencí při financování sociálních služeb na kraje?**

Jsem přesvědčen o tom, že to je chybné rozhodnutí. Ve všech evropských zemích se financování sociálních služeb centralizuje, neboť se přechází na jakýsi systém pojištění na sociální služby nebo na dlouhodobou péči. Nejprve je potřeba provést systémovou změnu. Převod kompetencí na kraje je velmi pochybný už z toho důvodu, že kraje jsou největšími poskytovateli sociálních služeb a současně budou mít možnost rozhodovat o jejich financování. Kraje se tím dostávají do střetu zájmů. Je to zcela odlišná situace oproti zdravotnictví, kdy jsou také kraje největším poskytovatelem služeb, ale financování je prostřednictvím zdravotních pojišťoven.

**Plánovaný převod kompetencí na kraje při financování sociálních služeb je chybné rozhodnutí**

Financování sociálních služeb je jeden z velkých problémů sociálního zabezpečení a je několik způsobů jak tuto věc řešit – pojištění, dlouhodobé granty nebo prostřednictvím klienta. Dlouhodobé granty však neznamenají systémové řešení, ale pouze odložení problému financování sociálních služeb.

**• Jak vnímáte problematiku ukončení platnosti průkazů OZP v roce 2015?**

Na podnět naší Rady k tomu přistoupilo MPSV ČR. Výměna průkazů OZP musí být provedena k 31. 12. 2015. Nebude ovšem probíhat tak, že osoby, které mají průkaz přiznaný trvale nebo na dlouhou dobu, budou zvány k novému posouzení

nároku na tyto průkazy. Ze zákona budou muset být nově posouzeny pouze ty osoby, kterým byly průkazy přiznány v letech 2012 a 2013, podle tehdy platné zákonné úpravy. V těchto dvou letech se posuzoval nárok na průkaz společně s posuzováním nároku na příspěvek na péči. Těchto lidí je asi 40 000 a budou muset být nově posouzeni. K tomu, aby došlo k prosté výměně průkazu, je však nezbytné změnit zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

### • Víte ale o potížích a nedostatech v příspěvcích pro lidi s handicapem?

Jistě, především u příspěvku na péči je situace složitější. MPSV ČR nepředpokládá systémovou změnu v posuzování míry soběstačnosti. Na dubnové schůzce u paní ministryně práce a sociálních věcí se hovořilo o tom, že míru závislosti by již neposuzovali posudkoví lékaři, ale posuzování by bylo na základě lékařské zprávy ošetřujícího lékaře a sociálního šetření. Bohužel, tato skutečnost se již v dalších jednáních neobjevila. Posílení role sociálního šetření považuje NRZP ČR jako příznivý signál změny v této oblasti. MPSV ČR však neuvažuje o zrušení vymezení tzv. deseti základních životních potřeb. V krátkodobém horizontu chce upravit metodiku sociálního šetření a případně upravit vyhlášku č. 505/2006 Sb. tak, aby bylo možné toto posuzování rozšířit. Ovšem NRZP ČR trvá na zrušení vymezení deseti základních životních potřeb, i když chápeme, že tato rozsáhlá změna zákona potřebuje nějaký čas, a tudíž jsme připraveni změnu posuzování míry závislosti provádět postupně po jednotlivých krocích.

### ■ Příspěvky pro lidi s handicapem: NRZP ČR trvá na zrušení vymezení deseti základních životních potřeb

#### • Váš názor na posuzování invalidity – jak to je a jak by mělo správně vypadat?

Tato problematika se významně změnila přijetím vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování míry invalidity. Došlo ke snížení procentních sazeb u jednotlivých diagnóz. Zásadní problém spatřuji ve skutečnosti, že při souběhu více diagnóz lze zvýšit míru invalidity maximálně o deset procent – to neodpovídá skutečným potřebám. Na druhé straně – náš systém se nesnaží nejprve najít zaměstnání osobě se zdravotním postižením, ale rovnou jí je přiznáván invalidní důchod. To není běžná praxe v jiných zemích.

#### • Co bude pro handicapované lidi znamenat ustavení Monitorovacího výboru Úmluvy OSN?

Po návštěvě NRZP ČR a sekretariátu

Vládního výboru pro ZPO u veřejné ochránčyně práv paní A. Šabatové došlo k výraznému urychlení přípravy Monitorovacího výboru. Podporujeme variantu, že je nezbytné zajistit, aby pod ochránčyní (Kanceláři veřejné ochránčyně práv) fungoval přímo Monitorovací výbor a nikoliv poradní orgán. Zároveň prosazujeme, že členy tohoto Monitorovacího výboru za osoby se zdravotním postižením musí generovat samy osoby se zdravotním postižením a nabídnout je ochránčyni ke jmenování členů Výboru. V této věci je zatím mezi ochránčyní a NRZP ČR trochu odlišný názor, který bude určitě překonán. Smyslem zřízení monitorovacího mechanismu Úmluvy je zajistit její plnění v podmínkách ČR. Pro doplnění – zřízení monitorovacího mechanismu ukládá článek 33 Úmluvy.

### ■ Naše euroatlantická civilizace prochází vleklou krizí, která se nutně musí projevit i v podpoře osob se zdravotním postižením

#### • Poslední otázka: Jak se podle Vás k problematice handicapovaných staví stát, jak veřejnost a jaké základní změny registrujete třeba oproti roku 2000?

To je velmi široká otázka. Obecně lze říci, a vyplývá to i z šetření, že veřejnost vnímá potřeby osob se zdravotním postižením velmi pozitivně. Za podporou rodin s dětmi jsou OZP druhou nejpříznivěji vnímanou skupinou občanů. Změny v této oblasti je třeba vnímat v kontextu vývoje celé společnosti a možná i Evropy. Naše euroatlantická civilizace prochází vleklou krizí, která se nutně musí projevit i v podpoře osob se zdravotním postižením. Myslím si, že nám chybí především odvaha k systémovým transformacím, které by vedly k mechanismům tvořícím individuální nástroje podpory každého člověka s handicapem. Naše reformy jsou mnohem více motivovány snahou ušetřit než snahou pomoci.

#### • Děkuji za rozhovor.

Já také. A přeji čtenářům Vozky pěkné letní dny a zdravý optimismus!

*Jiří Muladi*

### Václav Krása ve zkratce

Narodil se 24. listopadu 1951. V 90. letech 20. století a počátkem 21. století byl poslancem České národní rady a Poslanecké sněmovny. Od roku 2002 je předsedou Národní rady osob se zdravotním postižením ČR. Je upoután na vozík.

V letech 1968–1970 vystudoval Střední ekonomickou školu v Janských Lázních, v letech 1972–1974 pak Střední ekonomickou školu v Berouně. Od roku

2007 studoval na Metropolitní univerzitě Praha, studia ukončil v roce 2013 magisterskou zkouškou.

V letech 1970–1992 pracoval v Domově důchodců obce Tvoršovice jako účetní, od února 1987 byl jeho vedoucím.

Ve volbách v roce 1992 byl zvolen do České národní rady (ČNR) za ODS. Zasedal ve výboru petičním a pro lidská práva a národnosti. Od vzniku samostatné České republiky v lednu 1993 byla ČNR transformována na Poslaneckou sněmovnu Parlamentu České republiky. Mandát v ní obhájil ve volbách v roce 1996 i 1998. Od roku 1993 do roku 2002 byl členem výboru pro sociální politiku a zdravotnictví (v letech 1996–1998 jeho místopředsedou). V lednu 1998 přešel do poslaneckého klubu nově utvořené Unie svobody. V roce 2002 pracoval pro úřad vlády České republiky jako poradce místopředsedy vlády Petra Mareše.

V komunálních volbách roku 2002 byl zvolen za Unii svobody do zastupitelstva městské části Praha 17. Mandát obhájil v komunálních volbách roku 2006, nyní již jako nestraník. Od roku 2006 do 2012 byl členem komunálního Hnutí Lepší Řepy, za které byl zvolen do tamního zastupitelstva ve volbách v roce 2010. Na Praze 17 zastával také funkci radního městské části.

Během své kariéry získal významné zkušenosti jako místopředseda Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, místopředseda Komise pro rozvoj sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, radní Městské části Praha 17, místopředseda Občanského sdružení Klub občanů bezbariérového domu Vondroušova, člen správní rady o. p. s. Praha 10 – provozovatel azylového domu Praha 10, člen správní rady Nadace Dětský mozek a člen správní rady Metropolitní univerzity Praha, o. p. s.

Je autorem či spoluautorem několika publikací zaměřených na problematiku života osob se zdravotním postižením, pravidelně publikuje v regionálních i celostátních denících a v odborných tiskovinách

Václav Krása je ženatý, s manželkou Olgou mají dvě děti.

*(red)*

Zdroj: <http://cs.wikipedia.org>  
<http://www.vaclavkrasa.cz>

### Kontakty

• **Václav Krása – osobní stránky:** <http://www.vaclavkrasa.cz>

• **Internetová poradna Václava Krásy:** <http://www.vaclavkrasa.cz/poradna.html>

• **Národní rada osob se zdravotním postižením ČR:** Partyzánská 7, 170 00 Praha 7 – Holešovice, tel: 266 753 421, <http://www.nrzp.cz>