

K situaci zdravotně postižených v ČR: Nové návrhy znesnadňují život lidem s postižením

V naší zemi žije téměř 10 % zdravotně postižených osob různého stupně, 4 % jsou odkázána částečně nebo úplně na pomoc jiné osoby. Domníváme se, že při odpovědném způsobu hospodaření státu, krajů a obcí dokážeme vytvářet dostatečné finanční zdroje, abychom měli prostředky na zajištění tak citlivé a potřebné oblasti, jakou bezesporu podpora a péče o zdravotně postižené občany je.

Postavení hendikepovaných osob se v posledních dvaceti letech výrazně a pozitivně změnilo. Základním přístupem je snaha co nejlépe začlenit tyto osoby do běžného života tak, aby mohly co nejvíce uplatnit svoje schopnosti, dosáhnout vzdělání a pokud možno i vyhledat vhodné zaměstnání. K tomu slouží celá řada zákonných opatření, jak v oblasti sociální péče a zdravotnictví, tak v zaměstnanosti. Postupně, i když ne dostatečně rychle, se prosazuje bezbariérovost v dopravě, na úřadech nebo v bydlení. Mění se také pohled na způsob péče, která se v minulém režimu koncentrovala zejména na ústavní péči a vytlačovala tak hendikepované a seniory na okraj společnosti. Nový zákon o sociálních službách i další normy zásadně změnil tento přístup a postupně se mění i postoj společnosti k začleňování zdravotně postižených do běžného života.

Přes mnohá pozitiva některé problémy přetrvávají, a dokonce se nově objevují. Zejména v poslední době se prosazují návrhy, které mohou život zdravotně postižených osob znesnadnit a v důsledku toho se část z nich může dostat i do finančních nesnází nebo obtížně řešitelných situací. Uvedme zejména následující kritické oblasti:

- **Snížení (zrušení) příspěvku pro rodiny pečující o děti se zdravotním postižením od 4 do 7 let** - vzniká dramatická situace u všech rodin, které jsou pod hranici dvojnásobku životního minima. Tyto rodiny se dostávají do hmotné nouze a často nemohou svou situaci skutečně rozumně řešit. Dopad na tyto rodiny může být tak významný, že mohou volit ústavní péči, zcela proti současnému trendu. Tím se samozřejmě výrazně zvýší náklady státu vzhledem k násobně vyšším nákladům na ústavní péči.
- **Podpora zaměstnávání zdravotně postižených** – dle návrhů zákonů v oblasti zaměstnanosti se má tato podpora zrušit u kategorie OZZ (osob zdravotně znevýhodněných). To může přinést ztrátu zaměstnání pro velkou skupinu lidí, protože se stanou pro zaměstnavatele zátěží vzhledem k nižší výkonnosti.
- **Financování neziskových organizací** - v sociální oblasti je prováděno z velké části ze státního rozpočtu, a to z roku na rok bez dlouhodobého výhledu. Pro neziskovou organizaci to přináší nejistotu, v jaké výši dostane příspěvek v příštím roce. Nemůže proto plánovat dlouhodobý rozvoj a stabilizovat kvalitní pracovníky, již tak nízko ohodnocené (v sociální sféře jsou nejnižší příjmy ze všech oblastí ekonomiky).
- **Zdlouhavé řízení** – zejména neúměrně dlouhé termíny posuzování lékařskou posudkovou službou. Ta je přetížena žádostmi a často je nestačí vyřizovat v zákonné lhůtě. Způsobuje to nejistotu a dlouhé měsíce čekání jsou pro osoby zdravotně postižené a jejich rodiny často stresující.
- **Změny systému při přechodu na úřady práce** - přinesly značné potíže jak pro klienty, tak pro zaměstnance. Nový systém, pokud se zavádí, má přinést větší komfort pro uživatele a urychlení nebo zefektivnění systému. Ani jedno se zatím nepotvrdilo.

- **Postavení seniorů a OZP ve společnosti.** Velká část seniorů spadá do kategorie osob zdravotně postižených a tento počet bude vzhledem ke zvyšování průměrného věku dožití narůstat. Uvědomujeme si, že ekonomická situace naší země je náročná, že je nutné volit priority. Úspory se hledají i v této oblasti, přesto se domníváme, že postavení OZP a seniorů, zejména těch starších, by se nemělo zhoršovat. Vzhledem k narůstajícím nákladům na živobytí i bydlení se řada z nich může propadnout do chudoby a nakonec se jejich situace stejně bude řešit ze státního rozpočtu prostřednictvím dávek hmotné nouze, nicméně mnohem méně důstojným způsobem.

Významnou úlohu pro zlepšení poskytování pomoci a podpory osob se zdravotním postižením mají kraje a obce, které mohou výrazným způsobem ovlivnit kvalitu života svých potřebných občanů. Jejich přístup je velmi rozdílný a často se setkáváme s přehlížením a neochotou řešit situaci těchto lidí a rodin, zejména v anonymním prostředí velkých měst.

Na druhé straně je zřejmá snaha podpořit péči v přirozeném rodinném prostředí, a to jak od rodinných příslušníků, tak prostřednictvím terénních služeb. Vznikla řada organizací, které sdružují osoby se zdravotním postižením a snaží se jim pomáhat a obhajovat jejich zájmy. Takovou podporu a spolupráci s nimi pokládáme za důležitý aspekt moderní demokratické společnosti. Velmi důležitou složkou systému se staly nestátní neziskové organizace, které spoluvytvářejí síť zařízení a v různé podobě a s různou intenzitou poskytují potřebnou péči pro tyto osoby. Jednou z dominantních součástí sociální péče, resp. největším nestátním poskytovatelem sociálních služeb jsou Charita Česká republika a Diakonie.

Opakovaně se tak ukazuje, že jeden ze základních evangelijních principů – nezištná pomoc slabým, nemocným, utlačovaným – není jen mocnou inspirací křesťanů, ale i jedním ze staletých pilířů Evropy. To si často uvědomí ti, kdo se se zdravotním postižením osobně střetnou z blízka. Neměli bychom podceňovat uvedené kritické oblasti, které často zraňující, a někdy přímo ohrožující lidskou důstojnost našich bližních. Lidská důstojnost, podobně jako lidská svoboda, je nedělitelná.

Václav Malý
biskup
předseda rady Iustitia et Pax při ČBK

Praha 26. 9. 2012

www.iupax.cz