



SKOK DO REALITY

speciální noviny o legislativě pro osoby se zdravotním postižením

číslo 3/2007
8. ročník

vydává Národní rada osob se zdravotním postižením ČR (www.nrzp.cz)

Reforma veřejných financí a její dopad na osoby se zdravotním postižením

Počátkem dubna letošního roku představila vláda základní parametry **reformy veřejných financí**. Reforma je realizována ve třech oblastech – počítá se změnami **v daňovém systému, v sociálních výdajích a ve zdravotnictví**. Současně se základními parametry reformy byly vypracovány novely zákonů v jednotlivých oblastech, které již byly projednány v připomínkovém řízení a nyní je schválila vláda. V letních měsících se balíkem reformních zákonů bude zabývat Parlament ČR.

Je samozřejmé, že Národní rada osob se zdravotním postižením se účastnila připomínkového řízení a vnesla řadu pozměňovacích návrhů. Návrh reformních zákonů projednalo předsednictvo NRZP ČR, jednotlivými návrhy zákonů se zabývaly odborné komise pro legislativu, sociální služby a pro zdravotnictví.

Všechny tyto orgány **konstatovaly řadu výhrad k jednotlivým reformním krokům a doporučily řadu pozměňovacích návrhů**. Orgány NRZP ČR společně dospěly k názoru, že **některé navrhované změny jsou necitlivé vůči seniorům a osobám se zdravotním postižením**, které si samy nemohou zlepšit svoji ekonomickou situaci vzhledem ke svému věku či zdravotnímu postižení. **Některé navrhované kroky jsou přímo nepřijatelné, a budeme usilovat o to, aby nebyly schváleny.**

Při dosavadních jednáních jsme již zaznamenali první úspěchy. Podařilo se například už v připomínkovém řízení **změkčit restriktci podpory chráněných dílen**, a do vlády půjde jiný návrh, než byl původně navržen.

Naším cílem je udržet pozitivní pohled společnosti na osoby se zdravotním postižením a minimalizovat dopad reforem na jejich ekonomickou situaci.

Navrhované změny v oblasti daní

Nejzávažnější změnou v daňové oblasti, která se dotkne zejména osob se zdravotním postižením, je bezesporu **zvýšení snížené sazby daně z přidané hodnoty z 5 na 9 %**. **Této sazbě podléhá zejména následující zboží:**

- potraviny včetně nápojů vyjma alkoholických;
- radiofarmaka, sorbit pro diabetiky, aspartam, sacharin a jeho soli, antibiotika, farmaceutické výrobky – jen používané pro zdravotní péči, prevenci nemocí a léčbu pro humánní lékařské účely;
- dětské pleny;
- zdravotnické prostředky včetně náhradních dílů, u kterých je čestným prohlášením do-

loženo, že zboží náleží k určitému zdravotnickému prostředku k ošetřování nemocných;

- zboží pro osobní používání nemocnými ke zmírnění následků nemocí, jež není zdravotnickým prostředkem podle zvláštních právních předpisů, například pomůcky pro nevidomé, včetně počítačů a výstupu braillového řádku, ruční ovládání automobilů pro tělesně postižené občany, speciální akustické nebo vizuální přístroje pro neslyšící, nevidomé a částečně vidící občany, manipulační stroje a zařízení pro přepravu těžce zdravotně postižených osob upoutaných na vozík a řada dalších pomůcek;
- dětské sedačky do automobilů.

V důsledku zvýšení daňové sazby dojde ke zdražení u následujících služeb, které využívají převážně osoby se zdravotním postižením:

- opravy zdravotnických prostředků uvedených v Příloze č. 1 k tomuto zákonu;
- opravy invalidních vozíků zařazené v SKP 35.43.92;
- zdravotní péče zařazená v SKP 85.1, pokud není osvobozena od daně podle § 58;
- sociální péče zařazená v SKP 85.32, pokud není osvobozena od daně podle § 59;
- úklidové práce prováděné v domácnostech zařazené v SKP 74.70.12 a 74.70.13;
- domácí péče o děti, staré, nemocné a zdravotně postižené občany zařazené v SKP 85.3;
- respitní péče.

Daň z příjmu

Hlavní změny v oblasti daně z příjmů:

- změna stanovení daňového základu**, do něhož se nově zahrnuje i část **sociálního a zdravotního pojištění**, kterou platí zaměstnavatel,
- daňová sazba se navrhuje **jednotná ve výši 15%**, bez ohledu na výši příjmu,
- ruší se možnost **společného zdanění manželů**.

Současně dochází ke **zvýšení částek, o které se snižuje daň**, takto:

- u poplatníka daně ze 7200 na 24 840 Kč;
- u manžela či manželky poplatníka žijící v domácnosti, pokud nemá vlastní příjem za zdaňovací období vyšší než 38 040 korun, z 4200 na 24 840 Kč. Tato částka se u držitele průkazu ZTP/P zvyšuje na dvojnásobek;
- u poživatelů částečných invalidních důchodů z 1500 na 2520 Kč;

- u plných invalidních důchodů z 3000 na 5040 Kč;
- je-li poplatník držitelem průkazu ZTP/P, bude činit snížení daně místo 9600 korun 16 140 Kč a o 4020 Kč místo 2400 se daň sníží u poplatníka po dobu přípravy na budoucí povolání, a to až do věku 26 let nebo v doktorském studijním programu až do dovršení 28 let;
- zvyšuje se částka na vyživované dítě z 6000 na 10 440 Kč.

Jednoznačně příznivá je navrhovaná reforma pro poživatele starobních důchodů, kteří mají příjem z výdělečné činnosti. Podle stávající právní úpravy totiž poživatel starobního důchodu, který měl příjem podléhající dani z příjmu, nemohl snížit daň za poplatníka v případě, že výše důchodu činila více než 38 040 Kč ročně, tj. 3170 Kč měsíčně. Navrhovaná reforma financí toto omezení ruší, což znamená, že i starobní důchodci bez ohledu na výši důchodu budou moci z daní odečíst částku 24 840 Kč.

Nezměněná zůstávají ustanovení o vrácení DPH u nákupu osobních automobilů a rovněž zvýhodnění zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením.

Z porovnání rozsahu daňových úprav vyplývá, že zvýšení snížené sazby daně z přidané hodnoty je kompenzováno v oblasti daní z příjmu zvýšením částek, o něž se daň snižuje. **Tuto kompenzaci však mohou využít jen osoby se zdanitelnými příjmy. Mezi ně však nepatří osamělí rodiče pečující o těžce zdravotně postižené dítě ani ti, kdo pečují o člověka zařazeného do II. až IV. stupně závislosti bez příjmu z výdělečné činnosti, a také osoby se zdravotním postižením bez příjmu z výdělečné činnosti. Na tyto skupiny bude mít daňová reforma nejtěžší dopad.** U řady lidí z těchto skupin se situace dále zhorší v důsledku opatření v oblasti zdravotního pojištění.

Dopady novely zákona o veřejném zdravotním pojištění

O návrzích reformních kroků ve zdravotnictví už byla veřejnost poměrně podrobně informována sdělovacími prostředky. **Nejde ani tak o reformu, jako spíše o souhrn regulačních poplatků, jejichž deklarovaným smyslem je omezit poptávku po zdravotní péči.**

Většina z nás cítí, že určitá regulace poptávky po zdravotní péči je asi nezbytná, protože zdravotní péče je někdy nadužívána a nechováme se příliš šetrně. Na druhé straně ale odborné týmy

NRZP ČR došly k názoru, že **soubor řady poplatků je příliš velký a ve svém součtu může ohrozit finanční situaci osob, jejichž jediným příjmem je plný invalidní důchod.**

Ani **roční limit ve výši 5000 korun tuto situaci příliš neřeší.** Stanovení této hranice totiž vůbec neznamená, že by pojištěnec nadále neplatil poplatky. Fakticky je bude hradit dále a jejich výši, která bude nad roční limit, by měl uplatňovat u své zdravotní pojišťovny. Tady však mohou vzniknout další problémy, protože **řada lidí nebude umět uplatnit pohledávku vůči svojí zdravotní pojišťovně, vrácení peněz po překročení limitu bude navíc přicházet velmi opožděně. To může vést ke zhoršení péče o tyto osoby.**

K tomu je potřeba si uvědomit, že do pětitisícového limitu se budou započítávat **doplatky pouze za ty nejlevnější léky**, což může představovat další problém. Mnohdy ani pacient není schopen ovlivnit předpis léku, anebo pro něj není ten nejlevnější lék vhodný. Proto se domníváme – a budeme to také prosazovat – že **z plateb regulačních poplatků by měli být vyloučeni ti občané, jejichž jediným příjmem je invalidní či starobní důchod.**

NRZP ČR dále zásadně nesouhlasí s navrhovaným vypuštěním části ustanovení § 11 odst. 1 písm. d), které říká, že **z veřejného zdravotního pojištění jsou hrazeny i úkony související se zdravotním úkonem. S vypuštěním této věty nelze souhlasit bez toho, aniž by v zákoně byl přímo vymezen soupis úkonů souvisejících s péčí.**

Zákon musí jasně stanovit, za které úkony může být požadována úhrada, a dále musí vymezit úkony započítávané do celkového limitu 5000 Kč, hrazeného pojištěncem v rámci nového § 16 b. Náš zásadní nesouhlas odůvodňujeme tím, že pod pojmem úkony poskytnuté v souvislosti s poskytnutou zdravotní péčí si lze představit prakticky cokoliv. **Na pojištěnci by tak mohla být vymáhána úhrada například za odnesení podložní mísy, ustlání nemocničního lůžka, na němž je péče poskytována, zaplacení finanční částky registrujícímu lékaři jako podmínky pro poskytování péče, pomoc při přesunu na vozík a za spoustu jiných úkonů.**

NRZP ČR považuje za zásadní a nezbytné **rozšířit okruh osob osvobozených od placení regulačních poplatků.** To se týká zejména **osob v hmotné nouzi a osob, jimž je poskytována sociální péče v pobytových zařízeních.** Těmto lidem zůstává po úhradě nákladů na ubytování a stravu pouze 15% příjmu. Je nemyslitelné, aby si z nich ještě hradili náklady na zdravotní péči.

Dále navrhuje vložit do zákona nový odstavec, který by zaručil, že regulační poplatky neplatí též **pojištěnec ve věku do 18 let přijatý do zdravotnického zařízení pro onkologickou léčbu nebo onemocnění hemoblastózou** nebo jinými závažnými poruchami krvetvorby v případě, že jeho průvodcem je jeho zákonný zástupce nebo osoba, které byl svěřen do péče nahrazující péči rodičů. Jde o speciální ustanovení, které se dotýká dětí postižených zpravidla **progredujícími chorobami**, u nichž je předpoklad dlouhodobé či opakované hospitalizace.

Co se změní ve státní sociální podpoře

Úvodem je třeba říci, že žádné změny v zákoně o státní sociální podpoře nejsou zaměřeny speciálně na osoby se zdravotním postižením. To zna-

mená, že nadále zůstává u sociálního příplatku a příspěvku na úhradu potřeb dítěte v pěstounské péči zachována dosavadní výše koeficientů, jimiž se násobí částka životního minima dítěte. Zůstává i možnost pobírání rodičovského příspěvku ve výši 7600 Kč do 7 let věku dítěte i souběh rodičovského příspěvku a příspěvku na péči. **Osob se zdravotním postižením se tedy dotknou změny obecné, které se týkají všech poživatelů dávek státní sociální podpory. Konkrétně se jedná o tyto změny:**

1. Přídavek na dítě

Nebude náležet jako dosud při příjmu do čtyřnásobku životního minima, ale jen do 2,4 násobku životního minima rodiny. Změní se rovněž jeho konstrukce, takže nebude odvozován od částky životního minima dítěte, ale počítá se s pevnými částkami, které se navrhuje ve výši:

- 500 Kč měsíčně u nezaopatřeného dítěte do 6 let,
- 610 Kč měsíčně u nezaopatřeného dítěte ve věku 6 – 15 let,
- 700 Kč měsíčně u nezaopatřeného dítěte ve věku 15 – 26 let.

2. Sociální příplatek

Navrhuje se poskytovat při příjmu nižším než dvojnásobek životního minima. Zvýšení částek životního minima pro sociální události jak na straně dítěte, tak na straně rodiče či rodičů zůstává zachováno ve stejné míře jako dosud. To znamená, že například dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě ve věku do 6 let nebude započítáváno do životního minima rodiny částkou 1600 Kč, ale 4800 Kč a teprve takto získané zvýšení životního minima bude základem pro stanovení hranice nároku na sociální příplatek. Například tříčlenná rodina tvořená rodiči a dítětem ve věku do 6 let bude mít nárok na sociální příplatek při příjmu 14 160 Kč měsíčně a v případě těžce rodiny s dítětem dlouhodobě těžce zdravotně postiženým to bude do částky 20 560 Kč. Pro srovnání – podle současné právní úpravy by měla rodina se zdravým dítětem nárok na sociální příplatek do výše příjmů 15 576 Kč a rodina s dítětem dlouhodobě těžce zdravotně postiženým do částky 22 616 Kč.

3. Rodičovský příspěvek

Hlavní změnou je zavedení rozdílné výše příspěvku podle doby jeho pobírání. Pokud se rodič rozhodne pro pobírání příspěvku do 2 let dítěte, a toto rozhodnutí sdělí nejpozději do konce kalendářního měsíce, v němž dítě dosáhlo 22 týdnů života, nebo v případě narození dvou nebo více dětí do 31 týdnů života, náleží mu rodičovský příspěvek ve zvýšené výměře, tj. 11 400 Kč měsíčně. Další podmínkou je, že rodiči vznikl nárok na peněžitou pomoc v mateřství nebo peněžitou pomoc ve výši nejméně 380 Kč za den z důvodů porodu. Podrobné rozepisování nároků na rodičovský příspěvek je nad rámec tohoto článku. Obecně lze říci, že rodiči, kterému nenáleží příspěvek ve zvýšené míře, přísluší základní příspěvek ve výši 7600 Kč do věku 3 let dítěte a poté do věku 4 let ve výši 3800 Kč měsíčně. Pokud je však dítě dlouhodobě zdravotně postižené, tj. rozsah jeho postižení je více než 50 procentních bodů podle vyhlášky č. 207/1995 Sb. v platném znění, náleží mu příspěvek ve výši 7600 Kč měsíčně až do dovršení 7 let věku. Ustanovení o tom, že je možné současné pobírání rodičovského příspěvku a příspěvku na péči na totéž dítě, zůstalo zachováno.

4. Pohřebné

Nově se též stanovily podmínky pro nárok na pohřebné, které se bude vyplácet jen v případě vypravení pohřbu dítěte, které bylo ke dni smrti nezaopatřeným dítětem, anebo osobě, která byla ke dni smrti rodičem nezaopatřeného dítěte.

Změny v zákoně o sociálních službách

Pokud jde o zákon o sociálních službách, má většina ustanovení navrhovaných Ministerstvem práce a sociálních věcí spíše zpřesňující charakter, nemění se výše příspěvku ani podmínky jeho použití. Za nejvýraznější změnu je třeba považovat **zastavení výplaty příspěvku v případě, že oprávněná osoba je po celý kalendářní měsíc v ústavní péči zdravotnického zařízení**, pokud nejde o poskytování sociálních služeb v tomto zařízení, a dále pak v zařízení pro výkon ochranné výchovy anebo ve vazbě či ve výkonu trestu odnětí svobody. V těchto případech se výplata zastaví od prvního dne následujícího kalendářního měsíce. Jestliže by tedy dotyčný jedinec byl například v ústavní péči zdravotnického zařízení v době od 3. ledna do 27. února, měl by nárok na příspěvek jak za leden, tak za únor, neboť zde hospitalizace netrvala po celý kalendářní měsíc. Pokud by ale v zařízení setrval ještě 1. března, nebude mu náležet příspěvek na celý za měsíc únor.

Další změny upřesňují povinnosti oprávněných osob v souvislosti s poskytováním příspěvku a také se nově zavádí povinnost blízké nebo jiné fyzické osoby, která poskytuje oprávněné osobě pomoc, písemně ohlásit příslušnému úřadu přijetí oprávněné osoby do ústavní péče zdravotnického zařízení.

Z pohledu Národní rady osob se zdravotním postižením se jako problematická jeví změna financování, znamenající přenesení odpovědnosti na úroveň krajů.

K zákonu o sociálních službách uplatnila Národní rada osob se zdravotním postižením zásadní připomínku, spočívající v návrhu na **zařazení některých typů zdravotních postižení u dětí do II. stupně míry závislosti.** Jedná se především o děti trpící postižením vyžadujícím dietní stravování a některými dalšími vážnými vnitřními nemocemi. Hlavním důvodem je to, že **konstrukce příspěvku na péči tak, jak je uvedena v § 9 zákona č. 108/2006 Sb., a vymezení obsahu jednotlivých úkonů stanovených přílohou č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. prakticky znemožňují zařadit děti trpící některými těžkými vnitřními postiženími do stupně závislosti, přičemž je doba péče započítávána jako doba pojištění pro nároky v oblasti důchodu, a úhradu zdravotního pojištění státem.** Přitom jde o závažná onemocnění s velkým rizikem trvalých následků, případně smrti dítěte.

Pokud by navrhovaná úprava nebyla provedena, pak by osoby pečující o takto postižené děti po skončení platnosti rozhodnutí o tom, že jde o dítě vyžadující mimořádnou péči, musely platit zdravotní pojištění ve výši 13,5 % z vyměřovacího základu, jímž je pro osoby bez příjmu minimální mzda, a tedy pro rok 2007 13,5 % z 8000 Kč, což je 1080 Kč měsíčně. Pokud by neměly ztratit nároky z důchodového pojištění, musely by platit navíc v letošním roce částku 2688 Kč měsíčně.

Situace od roku 2008 by se poněkud zlepšila v důsledku změny vyměřovacího základu, avšak i tak by tyto osoby musely platit částku téměř 3000 Kč měsíčně. Nutno přihlídnout též ke zvý-

šení nákladů na dietní stravování, které jsou zohledněny pouze v souvislosti s příspěvkem na živobytí jako dávkou pomoci v hmotné nouzi. Příspěvek na živobytí je přitom poskytován obecně do životního minima a nad tuto hranici v případě dietního stravování. Časté jsou rovněž případy, kdy pečující osoba je samozivitelka a v důsledku nutnosti platit výše uvedené částky, které nejsou zohledněny žádnou právní úpravou, by se dostala rodina do kritické situace.

Změna v zákoně o zaměstnanosti

Nejzávažnější změnou v tomto zákoně je navrhované snížení výše příspěvku zaměstnavatelům zaměstnávajícím více než 50 % osob se zdravotním postižením. Národní rada osob se zdravotním postižením vyjádřila s navrhovaným snížením částek zásadní nesouhlas a definitivní podoba návrhu bude předmětem dalšího jednání s Ministerstvem práce a sociálních věcí.

Přestože došlo k výraznému zvýšení nákladů na tento příspěvek, nelze přehlížet, že se podstatnou měrou zvýšila nabídka volných pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením, takže současný počet uchazečů připadajících na jedno pracovní místo je nižší, než byl v roce 1997. Přitom hodnoty tohoto ukazatele dosahovaly například v roce 2005 až cca 60 uchazečů se zdravotním postižením na jedno pracovní místo. V současné době je to v celostátním průměru pouze 17,3 uchazečů.

Reforma také předpokládá výrazné změny v důchodovém pojištění. Tyto změny však dosud nejsou zpracovány ve formě návrhu zákona, takže jejich dopad nelze přesně specifikovat. Přesto však je zde několik věcí, které je nutno komentovat. Návrh reformy počítá se zrušením započítávání studia jako doby pojištění. Pokud by k tomu došlo, pak by osoby, které studovaly na vysoké škole, měly v nejlepším případě nižší procentuální výměru důchodu, a to nejméně o 7,5 % (při 5 letech trvání studia), nebo dokonce o 9 % v případě 6 let studia, např. u studia medicíny.

Vzhledem k tomu, že při výpočtu důchodu náleží za každý rok pojištění po 18. roku věku 1,5 % výpočtového základu, je snadné spočítat, že při důchodovém věku 65 let by procentní

výměra u jiných osob činila 70,5 %, zatímco u vysokoškoláků v závislosti na době studia 63, resp. 61,5 %. **Podstatně horší důsledek by spočíval v tom, že při vzniku invalidity by v řadě případů nevznikl nárok na invalidní důchod a v případě smrti ženatého studenta by nevznikly nároky na důchody pozůstalostní, tj. vdovský, vdovecký či sirotčí.**

Změny v zákoně o elektronických komunikacích

Do reformních opatření lze zahrnout i vládní návrh zákona, kterým se mění zákon č. 127/2005 Sb. o elektronických komunikacích a některých souvisejících zákonech (zákon o elektronických komunikacích) ve znění pozdějších předpisů. Tato novela výrazným způsobem omezuje okruh příjemců podpory využívání veřejně dostupné telefonní služby pro osoby se zdravotním postižením.

Podpora bude nově poskytnuta pouze osobám, které jsou ze zdravotních důvodů závislé na dostupnosti telefonní služby a zároveň se nacházejí ve stavu hmotné nouze. Takový návrh ale prakticky eliminuje podporu pro občany se zdravotním postižením, protože většina držitelů průkazek ZTP či ZTP/P pobírá plný invalidní důchod, a tudíž nejsou osobami v hmotné nouzi. **Většina lidí odkázaných v kontaktu se společností na elektronické komunikace tak bude vyloučena z veřejné podpory.** Návrh novely zákona vůbec nevychází ze skutečných potřeb osob ohrožených sociálním vyloučením, ale je předkládán pouze proto, aby byly několikrát sníženy výdaje na tuto službu.

Proto jsme uplatnili zásadní připomínku k bodu 1 návrhu zákona, který se týká změny § 38. odst. 4. Doporučujeme odstranit větu „... a který nepřetržitě po dobu alespoň 6 měsíců nebo po celkové době alespoň 6 měsíců v průběhu 12 měsíců předcházejících dní, kdy mu pověřený obecní úřad vydal potvrzení podle odstavce 6, byl a stále je příjemcem příspěvku na živobytí poskytovaného z důvodu hmotné nouze“. **Uvedená věta prakticky vylučuje z veřejné podpory osoby se zdravotním postižením, a proto budeme trvat na jejím vypuštění.**

Lidé se zdravotním postižením používají elek-

tronickou komunikaci daleko častěji, mnohdy je to jediný způsob jejich komunikace. Například neslyšící si mezi sebou neustále posílají textové zprávy, lidé s handicapem potřebují telefon k přivolání služby, pomoci. Internet je mnohdy jediným způsobem přístupu k informacím.

Další zásadní připomínku uplatňujeme u § 43 odst. 4, písm. c), kde se říká, že veřejnou podporu mohou získat osoby závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, III nebo IV. **To ale znamená, že osoby, jež mají přiznaný první stupeň míry závislosti, nebudou mít na příspěvek nárok.** Tato navrhovaná úprava by znemožnila přiznání podpory například většímu počtu lidí neslyšících nebo s vážnou poruchou sluchu, protože velká část z nich má přiznaný první stupeň míry závislosti podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. **Navrhujeme tudíž tuto část novely ze zákona č. 127/2005 Sb. o elektronických komunikacích vypustit.**

Součástí novely zákona o elektronických komunikacích je také návrh nařízení vlády o podmínkách poskytování zvláštních cen veřejně dostupné informační služby. V nařízení se navrhuje § 3 ve znění: „Zvláštní cena pro osoby uvedené v § 38 odst. 3 zákona se tvoří tak, aby ztráta vzniklá poskytovateli touto zvláštní cenou na takovou osobu, která je účastníkem, a měsíc činila maximálně 200 Kč. Nárok na zvláštní cenu může tato osoba požadovat pouze u jednoho poskytovatele univerzální služby.“

Znění § 3 zcela nepřipustně omezuje výši slev, které mohou poskytovatelé služeb elektronické komunikace osobám se zvláštními sociálními potřebami poskytovat. V podstatě toto ustanovení zakládá státem určenou kvazikartelovou dohodu, která velice podstatně omezuje možnosti konkurence mezi jednotlivými poskytovateli telekomunikačních služeb. Jsme přesvědčeni o tom, že poskytovatel telekomunikační služby má mít právo nabídnout například osobám se zdravotním postižením i vyšší slevu, přičemž od telekomunikačního úřadu obdrží pouze 200 Kč. To znamená, že **trváme na zachování současného stavu, kdy například O₂ dává osobám se zvláštními potřebami mimo povinných 200 Kč i další slevy, a to různě pro pevnou a mobilní telefonní síť.**

Václav Krása, Jan Hutař

Posudkoví lékaři by měli zvážit komplexnější uplatnění kritérií pro dávky sociální péče

Na veřejného ochránce práv se obracejí zdravotně handicapovaní lidé se stížnostmi v souvislosti s nepřiznáním dávek sociální péče. Nejčastěji jde o příspěvky na úpravu bytu, úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže, zakoupení motorového vozidla, jeho celkovou opravu a úpravu.

Příčinou stížností je znění a uplatňování vyhlášky č. 182/1991 Sb. v posledním znění, kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, zejména pak kritéria posuzování zdravotního stavu posudkovými lékaři. Tato vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí totiž uvádí v příloze č. 5 v osmi bodech výčet zdravotních postižení, při kterých jsou přiznány příspěvky na opatření pomůcek potřebných k odstranění, zmírnění nebo překonání následků takového postižení.

Posudkoví lékaři při úřadech práce v souladu s touto vyhláškou stanovují, zda je zdravotní postižení žadatele o mimořádné výhody nebo dávku zařaditelné pod některý z osmi bodů uvedených v příloze č. 5 vyhlášky. Jejich posudek je pak pro správný úřad rozhodujícím podkladem.

Zástupkyně veřejného ochránce práv upozorňovala již v květnu 2005 na nerovnost posouzení dopadu zdravotních postižení na schopnosti jednotlivce při důsledné aplikaci bodů vyhlášky. Tehdy platná právní úprava

s taxativním výčtem zdravotních postižení uvedených v přílohách totiž poškozovala některé občany žádající o příspěvek. Od počátku roku 2006 nabyla účinnosti další, současně platná a účinná novela vyhlášky, podle které se však dosažení rovnosti v posouzení zdravotního stavu jeví ještě obtížnější. Posudkoví lékaři aplikují přílohu velmi restriktivně, v některých případech například neuznali příspěvek pro postižení stejného dopadu jenom z důvodu, že postižení žadatele nebylo způsobeno např. úrazem či vrozenou poruchou pohybového systému, nýbrž poruchou neurologického charakteru, což neodpovídá kritériím uvedeným ve vyhlášce.

Ředitel odboru posudkové služby ministerstva MUDr. Rostislav Čevela zaslal v prosinci 2006 zástupkyni veřejného ochránce práv oficiální stanovisko k uplatnění kritérií přílohy č. 5, které osvětluje přístup ke stávajícímu znění jako daleko komplexnější. Dává posudkovým lékařům větší možnosti komplexního přístupu při posuzování žadatele. Ve svém stanovisku k aplikaci přílohy č. 5 MUDr. Čevela uvádí:

„... Stávající vymezení ustanovení přílohy č. 5 písm. f) považuji naopak za komplexnější než vymezení předchozí. Umožňuje totiž zahrnutí každého postižení, které se projevuje těžkou poruchou pohyblivosti na základě

postižení několika funkčních celků. Tuto změnu pokládám za promítnutí principu rovnosti dopadu důsledků zdravotního postižení na pohyblivost, jakkoli se srovnatelnost v předmětném ustanovení přímo neuvádí. Není navíc rozhodující, zda jde o postižení vrozené nebo získané, a nerozhoduje ani jeho etiologie. Pod nově formulované ustanovení tak lze zařadit jak přímé postižení kosterní nebo svalové soustavy, nervosvalová onemocnění, tak neurologická postižení, deformity, poruchy vývoje, onkologické nemoci s dopadem na pohybové ústrojí, metabolická onemocnění (např. velmi těžké osteoporózy se zvýšenou lomivostí kostí) a jiné stavy.

Nové vymezení tak lze zároveň považovat za vstřícnější k osobám se zdravotním postižením. Umožňuje ve větší míře vyhovět potřebám osob s těžkým postižením pohyblivosti, které již proto nemusí žádat ministra práce a sociálních věcí o odstranění tvrdosti zákona.

Při posuzování neurologických onemocnění ve vztahu k příloze č. 5 je stěžejní prokázání těžké vady nosného nebo pohybového ústrojí ve smyslu stavů uvedených pod písmeny a) až h). Rozhodující z hlediska posuzování zdravotního stavu podle citované přílohy je to, že právní úprava za dobu její existence neobsahovala konkrétní nemoci, ale posudkově medicínská kritéria byla vždy vázána těžkou vadou nosného a pohybového ústrojí a funkčním vymezením, co se za takový stav považuje. Tento přístup koresponduje

s účelem dávek přiznávaných na základě výsledku posouzení podle přílohy č. 5. Jejich účelem není odškodňovat existenci vážné nemoci, ale zejména kompenzovat těžce poškozenou či ztracenou mobilitu v důsledku postižení nosného nebo pohybového ústrojí. Proto zde nejsou taxativně uvedeny např. některé neurologické nemoci ani degenerativní či zánětlivé nemoci kostí, kloubů a svalů (osteoartrózy, polyartritidy, Bechtěrevova nemoc, těžká osteoporóza, nanismus, poruchy vývoje či nevývin končetin a jiné). Rozhodující není diagnóza nemoci, ale skutečnost, zda a popř. kdy zdravotní postižení svými důsledky dosáhne stupně odpovídajícího těžké vadě nosného nebo pohybového ústrojí...“

Pokud se tedy žadatelé o dávku sociální péče setkají s jiným výkladem posudkového lékaře, omezujícím rovnost posuzování jejich zdravotního postižení, doporučuji jim využít možnosti podání žádosti o odvolání z důvodu nesouhlasu s obsahem posudku, a to příslušnému krajskému úřadu, který věc řeší spolu s posudkovou komisí ministerstva ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Případně je možné využít institutu odstranění tvrdosti zákona podáním žádosti podle § 4 odst. 3 téhož zákona ministerstvu.

RNDr. Jitka Seitlová
zástupkyně veřejného ochránce práv

Podají se propojit registr OZP se složkami záchranného systému?

Na nádvoří pobíhali lidé v různých uniformách a barevných vestách, jiní postávali kolem, někteří z nich na vozících; z ampliónů se snášela slova proslovů i vysvětlování ke všem akcím, které se tu dnes ukazovaly. Magistrát hl. m. Prahy spolu s Pražskou krajskou radou osob se zdravotním postižením požádaly složky Integrovaného záchranného systému v Praze, aby zde v Jinonicích na stanici Hasičského záchranného sboru hl. m. Prahy ukázaly registrátorům, jak probíhá záchrana osob a zvířat v praxi.

Kdo jsou registrátoři? Proč se tu spojily Magistrát hl. m. Prahy (MHMP), pražská část NRZP ČR a Integrovaný záchranný systém hl. m. Prahy (IZS)?

Skoro přede dvěma roky vznikla v Pražské krajské radě myšlenka **přízpůsobit podmínky při zachraňování osob se zdravotním postižením (OZP) potřebě zvláštního zacházení** s těmito osobami. Vycházela ze zkušeností s povodněmi v letech 1997 a 2002 a utvrdila se poté, co v New Orleans při hurikánu Katrina utonula řada seniorů a osob se zdravotním postižením. Stalo se to navzdory technickým možnostem, které v USA jsou. Nebyli připraveni ani lidé, ani systém. Něčemu podobnému chceme předejít.

Myšlenku následovala jednání a příprava projektů, z nichž ten pod zkráceným názvem **OZP v IZS** je financován z **Evropského sociálního**

fondu, státního rozpočtu ČR a rozpočtu hl. m. Prahy z programu **JPD 3**. Uskutečňovat se začal vlastně již před svým podáním, když jsme **zjišťovali v organizacích** osob s různými zdravotními postiženími, co se děje s jejich členy při nenadálých událostech, co jim chybí při zásazích záchranných složek a těsně po nich, co by potřebovali udělat jinak, než je běžně zvykem. Nebylo právě jednoduché to zjistit: jednak se (díky Bohu) neštěstí nestávají každý den, a není tudíž mnoho zkušeností, jednak jen málokdo je ochoten se takovými nepříjemnými záležitostmi zabývat.

Dalším krokem bylo opatření peněz na **zřízení registračních míst** u některých z výše zmíněných organizací, tzv. **umístitelů**. Registrační pracovníci, kteří na těchto místech působí, většinou vycházejí z těchto organizací, mají stejné zdravotní postižení a znají jeho problematiku, stýkají se s členy. Vzhledem k tomu, že zmíněné organizace nejsou právě bohaté, usiloval projektový tým i o to, aby získal finanční prostředky na mzdy těchto pracovníků. Umístitelským organizacím tak odpadla obrovská starost, jak finančně zajistit pravidelnou službu pro osoby s tím druhem zdravotního postižení, jejichž zájmy zastupují.

Registrační pracovník, tedy registrátor osob se zdravotním postižením a seniorů, je pověřen sběrem údajů do registru určeného pro použití v IZS. Jeho úkolem je i pomáhat zájemcům o zaregistrování s vyplněním všech potřebných dotazníků.

Znamená to, že členové umístitelských organizací a další obyvatelé Prahy s příslušným postižením nebo senioři se mohou zaregistrováním dostat do seznamu, a bude se tak na ně při zásazích IZS brát ohled. **Budou mít jistotu, že s nimi budou záchranáři počítat a zacházet podle jejich zvláštních potřeb.**

Představme si to na příkladu: Vozíčkář pan Mrkvička se zaregistruje do seznamu pro IZS. Po čase v jeho bytě vypukne požár, u hasičů se spolu s hlášením požáru v domě objeví hláška, že tam bydlí vozíčkář. Hasiči tedy budou mít potřebné vybavení a budou s ním při akci patřičně zacházet.

Registračních míst bude v Praze více: pro osoby se sluchovým postižením v **ASNEP**, pro jedince se zrakovým postižením v **Tyflocentru**, pro osoby s hluchoslepotou v **ČUN**, pro lidi s duševními nemocemi v organizaci **Fokus**, pro osoby s mentálním postižením v **SDMO**, pro jedince s tělesným postižením v **Pražské organizaci vozíčkářů** a pro seniory ve sdružení **ŽIVOT 90**. Pro osoby s vnitřním postižením zatím registrační místo nebylo zvoleno.

Dosud se nikde nikdo nepokusil vytvořit a propojit registr OZP se záchrannými složkami. Nikde neexistuje komplexní systém, v němž by se počítalo s osobami se zdravotním postižením tak, aby tyto lidé měli jistotu, že se o nich ví a bude se s nimi zacházet odpovídajícím způsobem. Podají-li se to, budeme první.

Jana Hrdá

Výzva NRZP ČR – útoky proti lidem se ZP jsou hyenismem nejhrubšího zrna

Vzhledem k tomu, že se v poslední době množí **útoky na lidi se zdravotním postižením**, přijala NRZP ČR na počátku dubna **výzvu**, kterou rozeslala médiím a příslušným institucím:

NRZP ČR naléhavě vyzývá všechny dotčené státní instituce, zejména pak Ministerstvo vnitra, Ministerstvo spravedlnosti a Parlament ČR, aby při-

jaly konkrétní opatření proti vzrůstající agresivitě vůči lidem se zdravotním postižením. Případy, kdy je obětí trestného činu člověk, který se nemůže bránit, utíkat nebo křičet, jsou ukázkou hyenismu a totální ztráty základních lidských hodnot. Pro tyto případy neexistuje žádná omluva. Naopak vyzýváme příslušné orgány, aby začaly velmi tvrdě a nekompro-

misně tyto situace řešit. Společnost se musí umět na počátku 21. století bránit projevům tupé a odsouzeníhodné agrese, nemá-li se vyřadit z civilizovaného světa. Jsme přesvědčeni, že na tom se shodnou politici všech stran.

Pokud jde o legislativní kroky, **apelujeme na zákonodárce, aby v trestním zákoně existoval paragraf, který by podobné případy překvalifikoval na trestné činy provedené zvlášť zavrženíhodným způsobem, a to i v případech, kdy samotná škoda vyjádřená v penězích bude nízká.**

Pokud jde o činnost policie, vyzýváme ministra vnitra I. Langeru a policejního prezidenta, aby se zasadili o to, že policie při své práci bude věnovat **zvláštní pozornost osobám se zdravotním postižením, jejichž schopnost reakce na útok je s ohledem na jejich postižení minimální.**

Na konci dubna pak předseda NRZP ČR Václav Krása napsal **osobní dopis poslankyním a poslancům**, ve kterém apeloval na urychlení legislativních kroků, které pomohou řešit tuto situaci:

Vážená paní poslankyně, vážený pane poslanče,
v posledním období se množí případy přepadení osob, které se nemohou prakticky vůbec těmto útokům bránit. Jedná se především o seniory anebo o lidi s nějakým zdravotním handicapem, který je významným způsobem omezuje v pohybu, a tím i v možnosti účinné obrany proti přepadení. Tato přepadení jsou vždy vedena se snahou takovou osobu oloupat. **Lupiči předpokládají minimální odpor a snadnou kořist. Považují tyto činy za zvlášť zavrženíhodné.**

Vážená paní poslankyně, vážený pane poslanče, vzhledem k tomu, že v poslední době těchto útoků přibývá, dovoluji si Vás požádat o **urychlené přijetí novely trestního zákoníku, jež by zpřísnila tresty za přepadení či loupežné přepadení osob, které z objektivních důvodů, vzhledem k svému věku či zdravotnímu stavu, nemají možnost tento útok odvrátit.** Domnívám se, že tento hygienismus je nezbytné co nejrychleji maximálně eliminovat. Očekávám, že se tímto problémem budete co nejrychleji zabývat.

Některé z posledních případů loupežných přepadení, jejichž oběti se stali lidé se zdravotním postižením

Koncem března okradl neznámý pachatel v Liberci-Rochlici muže na invalidním vozíku. Na přechodu pro chodce na Poštovním náměstí mu sebral tašku s penězi, dvěma mobilními telefony, doklady a platební kartou v celkové hodnotě kolem 8000 korun. Tělesně postižený muž jel na speciální tříkolce a tašku měl upevněnou na ní.

Podobný případ se stal ve stejné době v domě na Svinovských mostech v Ostravě. Při nastupování do výtahu tam zloděj oloupil ženu na vozíčku o kabelku s peněženkou. Oběť si zřejmě vyhlédl již v tramvaji a celou cestu domů ji sledoval.

V polovině dubna se stal obětí krádeže nevidomý starší muž, kterého zloděj okradl o peněženko a doklady v centru Ústí nad Labem. Za oloupeným důchodcem se pak pachatel ještě vydal přímo do jeho bytu, kde ho okradl podruhé.

Loupežný útok na tělesně postiženého člověka se odehrál i koncem dubna ve vestibulu domu s pečovatelskou službou ve Vondroušově ulici v Praze 6. Neznámý pachatel tam přepadl pětapadesátiletého muže na invalidním vozíku a sebral mu peněženko a elektronický ovladač na otevírání vchodových dveří. Na útěku se ještě pokusil okrást kolemjdoucí důchodkyni.

Čtyřiapadesátiletou ženu okradl v polovině května v Liberci neznámý zloděj ve chvíli, kdy měla epileptický záchvat. Na terminálu MHD ve Fügnerově ulici využil chvíle, kdy se žena nemohla bránit, a z kabelky jí sebral peněženko s osobními doklady. Ženu připravil o více než 8000 korun.

Patrik Nacher

Aktualita – o čem se mluví: NRZP ČR prosazuje vytvoření fondu zaměstnanosti osob se zdravotním postižením

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR hodlá usilovat o **zřízení zvláštního fondu, do kterého by plynuly odvody od firem za neplnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.** Vybrané peníze by podpořily jejich lepší zaměstnanost. Podobné fondy byly s úspěchem zavedeny například ve Francii či Německu.

Podle zákona musejí osoby se zdravotním postižením tvořit v podnicích s více než 25 zaměstnanci nejméně čtyři procenta pracovníků.

Pokud tuto podmínku firmy nesplní, musejí odebrat výroby od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více než 50% osob se zdravotním postižením, nebo zaplatit odvody do státního rozpočtu. Za každou osobu se zdravotním postižením, od které zaměstnavatel neplní povinné procento, musí zaplatit 2,5 násobek průměrné hrubé mzdy.

Nově vytvořený fond by podle NRZP ČR umožnil daleko **aktivnější politiku zaměstnanosti**, než jakou při současném systému provádějí úřady práce. Zároveň by se dosáhlo **efektivnějšího a průhlednějšího hospodaření.** Nyní se od zaměstnavatelů vybere přibližně **800 milionů korun.** Národní rada osob se zdravotním postižením odhaduje, že fond by mohl po zpřísnění současných předpisů získat ročně až **1,2 miliardy**, které by byly použity výhradně na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. **NRZP ČR chce proto k tomuto návrhu vyvolat veřejnou diskusi.**

Vyškolte se na lektory v rámci projektu Desatero komunikace s osobami se zdravotním postižením

Lektoři mohou po získání certifikátu učit pracovníky ve zdravotnictví a státní správě, jak správně komunikovat s osobami se zdravotním postižením. Po absolvování školení získáte možnost nového **zajímavého pracovního uplatnění.**

Lektory se mohou stát **osoby se zdravotním postižením trvale žijící v Praze. Školení je pro účastníky ZDARMA.** Termín zahájení je **1. 6. 2007.** Přihlášky přijímáme na e-mailové adrese krasovao@seznam.cz (tel.: +420 603 372934) či marcela.cerna@bpagency.cz (tel.: +420 602 220158).

Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem, státním rozpočtem ČR a rozpočtem hl. m. Prahy.



Národní rada osob se zdravotním postižením ČR

Ohlédnutí za výstavou NON-HANDICAP 2007



INCHEBA
EXPO PRAHA



Ve dnech 17. – 20. dubna se na Výstavišti v Praze 7 – Holešovicích uskutečnil již 11. ročník tradiční **specializované výstavy pro osoby se zdravotním postižením NON-HANDICAP 2007**. Výstava proběhla společně s 29. ročníkem **mezinárodního zdravotnického veletrhu PRAGOMEDICA 2007**.

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR byla oficiálním partnerem výstavy a se spo-

lečností **Incheba Praha, s.r.o.**, se podílela na přípravě odborného doprovodného programu. Zároveň se účastnila jako vystavovatel. Ve svém stánku v hale 5D nabízela právní poradenství a také celou řadu publikací, informačních brožurek, knih, tiskovin a informační materiály členských organizací NRZP ČR.

„*Nejčastěji se návštěvníci výstavy ptali na nový zákon o sociálních službách, především na problematiku posuzování míry závislosti,*“ shrnul své zkušenosti z výstavy **JUDr. Jan Huttař**, s nímž se mohli zájemci o právních problémech poradit.

Pestrou nabídku stánku NRZP ČR doplnili také zástupci **Společnosti C-M-T** (www.c-m-t.cz) a **Svazu neslyšících a nedoslýchavých v ČR**, kteří pro návštěvníky připravili jednodenní prezentace svých organizací.

Součástí odborného doprovodného programu výstavy bylo mimo jiné představení **Vysoké školy veřejné správy a mezinárodních vztahů v Praze, o. p. s.**, která nabízí bezplatné studium osobám se zdravotním postižením, denní centrum pro tyto studenty a tréninkové pracoviště pro osoby s těžkým zdravotním postižením. Zajímavý a užitečný příspěvek pro zájemce o studium na VŠ si bohužel přišlo poslechnout jen minimum návštěvníků. Doporučujeme proto čtenářům alespoň navštívit webové stránky školy a seznámit se s jejími výjimečnými vzdělávacími programy (www.vsvsmv.cz).

Plný sál naopak očekával seminář „Autismus záhad zbavený“ **Ing. Miroslavy Jelínkové a Tomáše Josise z občanského sdružení Autistik** (www.volny.cz/autistik). Seminář o problematice autismu byl kvalitním příspěvkem do doprovodného programu, na jeho závěr proběhla obsáh-

lá diskuse. Další netrpělivě očekávanou akcí byl seminář **Ing. Jany Hrdé** na aktuální téma standardů kvality sociálních služeb. Přednášející hned na úvod vyzvala přítomné k aktivní spolupráci na obsahu semináře, a tím jej účelně přizpůsobila jejich praxi a konkrétním potřebám. V rámci doprovodného programu rovněž vystoupila s prezentací **chráněná dílna CAR CLUB, s.r.o.**, která představila svůj projekt „Auta pro handicapované“ a partnery, kteří se na něm podílí (www.carclub.cz). Součástí semináře bylo představení osobních automobilů s úpravami řízení pro osoby se zdravotním postižením.

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR připravila v rámci programu dvě konference. První se uskutečnila 17. dubna a jejím tématem byla „**Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením**“. Na konferenci vystoupili mimořádní hosté, kteří jsou v této problematice v ČR jednoznačně nejpovolnější. Své příspěvky přednesli **prof. MUDr. Jan Pfeiffer, DrSc.**, a **MUDr. Olga Švestková, Ph.D.**, z kliniky rehabilitačního lékař-

ství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, **doc. MUDr. Jana Süssová, CSc.**, z neurologické kliniky 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a **JUDr. Pavel Ptáčník** z Vládního výboru pro zdravotně postižené občany. Úvodního slova se ujal předseda Národní rady osob se zdravotním postižením ČR **Václav Krása**.

Důležitým výstupem konference byl apel prof. Pfeiffera na Ministerstvo zdravotnictví ČR, aby byl vydán český překlad **Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disabilit a zdraví**. Takový počín by podle jeho slov významně





přispěl k řešení problematiky ucelené rehabilitace osob se zdravotním postižením v ČR.

Tématem druhé konference, která se konala následující den, byly „**Formy diskriminace osob**

se zdravotním postižením“. Mimořádným hostem byla ministryně vlády ČR pro lidská práva a národnostní menšiny **MUDr. Džamila Stehlíková**, kterou s neméně zajímavými příspěvky doplnili **Mgr. Lenka Krhutová** z Ostravské univerzity, **doc. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.**, z Palackého univerzity v Olomouci, **JUDr. Pavel Ptáčník** z Vládního výboru pro zdravotně postižené občany a **JUDr. Jan Hutař**, ředitel legislativy Národní rady osob se zdravotním postižením ČR. Zahájení konference se opět ujal předseda NRZP ČR **Václav Krása**.

Účasti na výstavě NON-HANDICAP 2007 jsme využili také ke sběru podpisů pod **petici požadující schválení nové směrnice o rovném zacházení s osobami se zdravotním postižením ve všech členských státech EU**, ke které Národní rada osob se zdravotním postižením ČR v tomto roce rozjela rozsáhlou kampaň v celé ČR (více informací o kampani

naleznete na stránkách www.nrzp.cz nebo www.1million4disability.eu).

Pevně věříme, že všichni, kdo na výstavu zavítali, byli s jejím průběhem spokojeni, a těšíme se na Vás opět při příštím ročníku výstavy.

Michal Dvořák

Foto – Bc. Petra Pražáková



Kooperativa připravila ve spolupráci s NRZP ČR zajímavou nabídku pro lidi se zdravotním postižením



Od **1. 10. 2006** jsme pro držitele průkazu ZTP a ZTP/P připravili výrazná zvýhodnění v rámci těchto pojištění:

- I. **pojištění motorových vozidel,**
- II. **pojištění domácnosti,**
- III. **pojištění rodinného domu a pojištění bytové jednotky,**
- IV. **pojištění odpovědnosti zaměstnance za škodu způsobenou zaměstnavateli.**

I. POJIŠTĚNÍ MOTOROVÝCH VOZIDEL

1. **Obdržíte slevu 10 %** na povinné ručení, a to navíc vedle bonusu, který jste si již vyjezdil(a).
2. Uzavřete-li povinné ručení Kooperativy, potom zdarma získáte:
 - a) rozšířenou asistenci na území České republiky. To znamená, že v případě poruchy nebo havárie vozidla budete moci ZDARMA využít příjezd mechanika a jeho práci po dobu 30 minut, odtah vašeho vozu do vzdálenosti 50 km (včetně naložení a vyložení), uložení a ostrahu vozidla až na 10 dnů, přepravu klienta až do 50 km z místa škodní události. Poruchou se rozumí i výměna poškozených pneumatik.
 - b) asistenci v zahraničí, která zahrnuje:
 - příjezd odborného opraváře,
 - odtah na 50 km,
 - bezplatné uskladnění a ostrahu vozidla až na 7 dní a do 13 eur za den,
 - doručení vzkazu pro určenou fyzickou osobu nebo firmu,
 - telefonické tlumočení pro vzájemný překlad,
 - právní pomoc pro případ dopravní nehody do 750 eur,
 - zprostředkování cizozemské hotovosti do 1 000 eur,
 - ubytování řidiče a spolucestujících na jeden nocleh v hotelu do 50 eur na osobu.

II. POJIŠTĚNÍ DOMÁCNOSTI

1. **Získáte slevu 10 %** z ročního pojistného. Pokud zvolíte roční frekvenci placení pojistného, budete mít pojistné **ještě o 5 % nižší**. Pokud si pojis-

títe také nemovitost, kde se vaše domácnost nachází, získáte ještě **další slevu 10 %**.

2. **Používáte-li ortopedický vozík nebo jiné kompenzační, rehabilitační či zdravotní pomůcky, je pro Vás důležité, že tyto věci budou pojištěny:**
 - a) nejen v bytě, jeho příslušenství a společných nebytových prostorách budovy, ale i mimo tyto prostory – na území celé České republiky;
 - b) na novou cenu – to znamená, že v případě jejich ztráty nebo zničení obdržíte takové plnění, za které si budete moci pořídit tyto věci nové;
 - c) proti škodám vzniklým prostou krádeží nebo nezjištěným vandalem.
3. **Za stejných podmínek bude pojištěn i Váš vodící nebo asistenční pes. Horní hranice pojistného plnění za škodu vzniklou na psu automaticky činí 100 000 Kč.**
4. Za výhodných podmínek Vám pojistíme dopravní mechanismy připojené k budově, které slouží pro usnadnění přístupu pojištěného do jeho bytu (pohyblivá plošina, individuální výtah apod.). Budou automaticky pojištěny také proti škodám způsobeným nezjištěným vandalem a strojními riziky.
5. Uzavřete-li pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v běžném občanském životě, bude se toto pojištění také vztahovat na škodu způsobenou na zapůjčeném ortopedickém vozíku nebo na zapůjčených rehabilitačních či jiných zdravotních pomůckách.

III. POJIŠTĚNÍ NEMOVITOSTI

1. **Získáte slevu 10 %** z ročního pojistného. Pokud budete pojistné platit ročně, budete mít pojistné ještě **o 5 % nižší**.
2. Spolu s Vaší nemovitostí budou automaticky pojištěny i dopravní mechanismy připojené k budově, které slouží pro usnadnění přístupu pojištěného do jeho bytu (pohyblivá plošina, individuální výtah apod.). Tyto věci budou automaticky pojištěny také proti škodám způsobeným nezjištěným vandalem či strojními riziky.

IV. POJIŠTĚNÍ ODPOVĚDNOSTI ZAMĚSTNANCE ZA ŠKODU ZPŮSOBENOU ZAMĚSTNAVATELI

Připravili jsme cenové zvýhodnění ve **výši 15 %** z ročního pojistného.

NEJČASTĚJI KLADENÉ OTÁZKY:

Co je potřeba předložit při uzavírání smlouvy, abych mohl čerpat výhody?

Při uzavírání smlouvy je třeba **předložit průkaz ZTP nebo ZTP/P**. Lidé se zdravotním postižením musí být vlastníkem nebo spoluvlastníkem pojišťované věci. Povolujeme samozřejmě výjimky, nejčastějším případem asi bude, pokud se bude průkaz ZTP nebo ZTP – P vztahovat k dítěti nebo jinému členu domácnosti.

Jak postupovat při uplatňování výhod k již uzavřené pojistné smlouvě?

Navštívit Kooperativu a sjednat novou pojistnou smlouvu, na kterou budou platit všechna přiznaná zvýhodnění. Bylo by vhodné si vzít stávající pojist-

nou smlouvu s sebou, protože bude nahrazena novou smlouvou s výhodnějšími podmínkami. V individuálních případech je možno uzavřít i dodatek k pojistné smlouvě, díky kterému budou pojistníkovi zachovány všechny předchozí výhody. Dodatek bude rovněž uzavřen na základě předložení průkazu ZTP nebo ZTP – P.

POTŘEBUJETE VĚDĚT VÍČ?

Rádi Vás uvítáme v kterémkoli z našich více než 300 obchodních míst. Naše bezplatná Zelená linka 800 105 105 je Vám k dispozici 24 hodin denně, 365 dní v roce.

Přehledné informace naleznete také na internetových stránkách www.koop.cz.

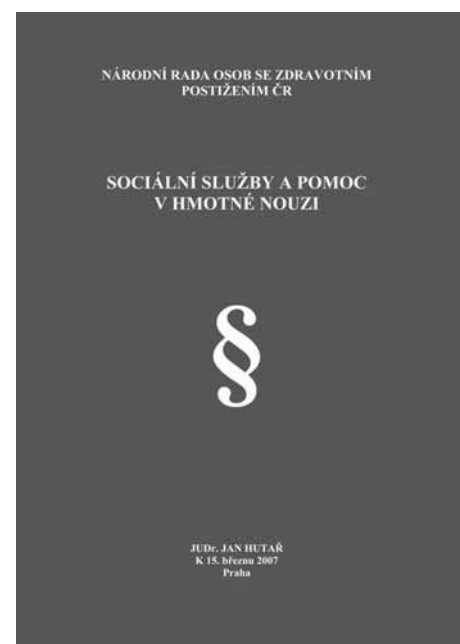
Naši obchodní zástupci jsou připraveni Vás kdykoli navštívit doma a v čase, který Vám bude vyhovovat.

NRZP ČR nabízí publikaci Sociální služby a pomoc v hmotné nouzi

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR vydala publikaci, která se zabývá problematikou sociálních služeb a pomoci v hmotné nouzi. Obsahuje adresář poraden pro uživatele sociálních služeb, upozorňuje na problémy spojené s přechodem na smluvní princip, rozebírá problematiku posuzování míry závislosti a specifika situace u dětí se zdravotním postižením. Druhá část je věnována pomoci v hmotné nouzi – přehledně uvádí druhy započitatelných příjmů, rozebírá situace související s příspěvkem na péči a podává návod ke zjištění nároků na pomoc v hmotné nouzi. Příloha publikace

obsahuje v plném znění zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách včetně prováděcího předpisu, vzory smluv a formulář plné moci.

Publikaci *Sociální služby a pomoc v hmotné nouzi*, jejímž autorem je JUDr. Jan Hutař, můžete získat v sídle Národní rady osob se zdravotním postižením ČR, Partyzánská 7, 170 00 Praha 7, v Centrech pro zdravotně postižené a v Poradnách pro uživatele sociálních služeb. Příspěvek na legislativní činnost NRZP ČR činí 80 Kč.



Petice za práva osob se zdravotním postižením

V minulém čísle Skoku do reality jsme vás informovali o **celoevropské kampani za práva osob se zdravotním postižením**. Jejím cílem je shromáždit v celé Evropské unii **1 000 000 podpisů**, které umožní pořádací organizaci – EDF (Evropskému fóru zdravotně postižených) – předložit Evropské komisi a Evropskému parlamentu **návrh směrnice**, která **komplexně upravuje všechny oblasti života** osob se zdravotním postižením. **Kampaň je právě v polovině**, chceme vás proto seznámit s tím, jak v České republice probíhá.

Česká republika dostala za úkol shromáždit minimálně **22 000 podpisů**. Počet podpisů byl stanoven poměrným systémem vůči počtu obyvatel. Národní rada osob se zdravotním postižením, která petiční akci organizuje, uspořádala na její propagaci tiskovou konferenci a průběžně o petici informuje při různých příležitostech a akcích, které pořádá. Podpisové archy jste mohli najít například ve stánku NRZP ČR na výstavě PRAGOMEDICA – NONHANDICAP, která se konala na pražském Výstavišti.

V současné době připravujeme veřejný sběr podpisů, který se uskuteční 18. června ve všech krajských městech. V Praze bude petiční akce probíhat na Václavském náměstí.

NRZP ČR se dosud podařilo získat cca **3 000 podpisů v písemné podobě** (na podpisových arších) a **více než 2 000 podpisů elektronickou formou** na stránkách kampaně http://www.1million4disability.eu/form_cz.asp?langue=EN, kde je stále možné petici podepsat a dozvědět se aktuální informace o celé kampani včetně průběžného stavu počtu podpisů.

V celé Evropské unii se dosud podařilo získat téměř 104 000 podpisů, což je jistě skvělý výsledek, přesto je třeba i nadále ve sběru podpisů pokračovat. Dovolujeme si vás tedy vyzvat, abyste kampaň **podpořili** – buď na výše uvedené internetové adrese, nebo podpisem na archy, distribuované členskými organizacím a orgánům NRZP ČR.

Veronika Půrová

vydavatel: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7, telefon: 266 753 420, fax: 266 753 424 • odpovědný redaktor: Mgr. Jan Khol (220 879 916, khol@seznam.cz) • redakční okruh: Ing. Jana Hrdá (257 951 332, janahrda@centrum.cz), JUDr. Jan Hutař (266 753 425, j.hutar@nrzp.cz) • vydávání povoleno Ministerstvem kultury ČR, zapsáno do evidence periodického tisku pod číslem MK ČR E 13338 • dotováno Ministerstvem zdravotnictví ČR • neprodejné • zveřejněné názory nemusejí být v souladu s míněním redakce, ručí za ně autoři článků