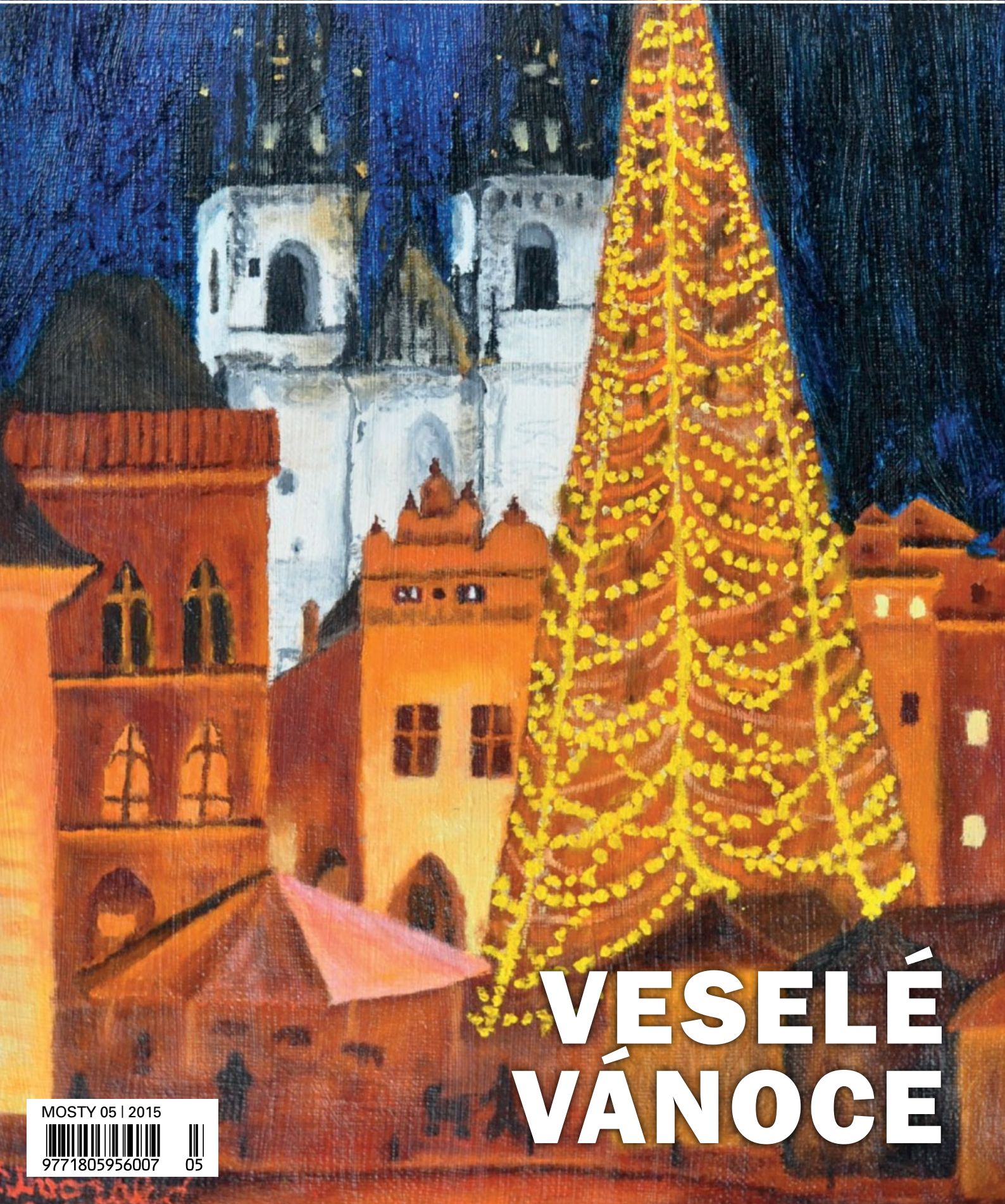


5 | 2015

ČASOPIS PRO INTEGRACI



MOSTY



VESELÉ VÁNOCE

MOSTY 05 | 2015



9771805956007



05



OPEL HANDYCARS

SVOBODNÝ POHYB BEZ BARIÉR.

Program mobility osob se zdravotním postižením.

- automatická převodovka u většiny modelů
- cenová zvýhodnění pro TP, ZTP, ZTP/P
- výhodný spotřebitelský úvěr s kartou CCS v hodnotě 5 000 Kč
- pojištění s asistenční službou pro celou Evropu na 5 let zdarma
- odpočet DPH držitelům státního příspěvku
- komplexní servisní služby
- speciální úpravy vozů

5 let
záruka*



Opel Pojištění Opel Finance

www.opel-handycars.cz infolinka: 800 101 101 opel@handycars.cz

Kombinovaná spotřeba a emise CO₂: 3,8–7,3 l/100 km, 99–163 g/km.

*Dvouletá výrobní zákonná záruka a dále tříletá smluvní záruka Opel ve spolupráci se společností CG Car Garantie Versicherungs-AG. Smluvní záruka Opel je poskytována bezplatně dealerem Opel.



Wir leben Autos.

Vážení čtenáři,

právě otevíráte poslední letošní číslo časopisu pro integraci Mosty. Je proto namístě hodnotit, jaký byl letošní rok. Z pohledu osob se zdravotním postižením to nebyl rok příliš úspěšný, protože až na rozhodnutí o zvýšení minimální mzdy pro příjemce invalidních důchodů se nám nepodařilo téměř nic zásadního prosadit.

Zdá se, že evropské události odvedly pozornost od domácích problémů a ve světle těchto událostí se pak potřeby osob se zdravotním postižením zdají malé. Je na nás všech, abychom se pokusili naší aktivitou tento pohled trochu změnit. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR si v letošním roce připomněla, bez jakýchkoliv oslav a fanfár, patnáctileté výročí své činnosti. Je nepochybné, že za uplynulé roky si získala významné místo ve společnosti jako obhájkce práv osob se zdravotním postižením.

Přeji všem čtenářům našeho časopisu pozeňnané, klidné a radostné prožití vánočních svátků, pevné zdraví, spokojenost a do roku 2016 splnění všech přání. Věřím, že se budeme i v příštím roce setkávat prostřednictvím našeho časopisu.

Přeji Vám všechno dobré.

Václav Krása
předseda NRZP ČR



06



19



26



36



40

- 04 TÉMA: Václav Krása:** Valorizace příspěvku na péči je zatím nejistá
- 06 Václav Krása:** Necitlivost mocných
- 07 Václav Krása:** Kdy a jak žádat o invalidní důchod, práva a povinnosti občana
- 09 Michal Dvořák:** NRZP ČR vyhláší 13. ročník cen MOSTY
- 10 Jan Hutař:** Současné problémy pečujících osob v důchodovém pojištění
- 12 Jan Hutař:** Rozhovor s předsedou důchodové komise Martinem Potůčkem
- 14 Václav Krása:** Důležité upozornění k průkazu OZP a příspěvku na mobilitu
- 16 Jana Petrová:** Okénko do poraden NRZP ČR
- 18 Ondřej Folk:** Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením jako nástroj k prosazování lidských práv
- 19 Škola Jaroslava Ježka** pro zrakově postižené
- 20 Martina Příbylová:** Reforma psychiatrie – Implementace a subjekty
- 22 Markéta Kamenická:** Veletrhy ukázaly novinky pro zdraví a rehabilitaci
- 24 Tomáš Tylich:** Představujeme členskou organizaci NRZP ČR
- 25 Vendula Kodetová:** Dopravní mobilita vozíčkářů
- 26 Tomáš Pchálek:** Premiéra filmu „Jedeme v tom všichni!“
- 28 Jaroslava Pupíková:** Šťěstí s překážkou oživilo českobudějovické náměstí
- 30 Lenka Krhutová:** Vysokoškolské vzdělávání v oboru koordinované rehabilitace a dlouhodobé péče v ČR
- 32 Petr Vyhnanek:** Přejít studentů se zdravotním postižením na trh práce
- 34 Zuzana Nováková:** Pardubický kraj dokončil největší transformaci sociálního ústavu v republice
- 36 Kateřina Procházková Skůpová:** Duhová křídla rozdána. Ocenila profesionály, dobrovolníky i instituce
- 40 Tereza Dostálová:** Elegance bez bariér
- 44 Radka Svatošová:** Rozhovor s Tomášem Kvochem
- 46 KNIŽNÍ NOVINKY:**
Patrik Nacher: Konec finančních negramotů v Čechách
Kornelie Holá: Vaříme při roztroušené skleróze
- 48 Michal Štingl:** V Domečku slavili auťistě se svými sousedy



Valorizace PŘÍSPĚVKU NA PÉČI je zatím nejistá

TEXT: Václav Krása | FOTO: www.mfcr.cz | www.vlada.cz | www.bohuslavsobotka.cz

Příspěvek na péči je jednou z nejdůležitějších dávek, která pomáhá osobám se zdravotním postižením v integraci do společnosti. Jejím prostřednictvím si můžeme objednat potřebné sociální služby. Způsob hodnocení nároku na příspěvek na péči, hodnocení míry závislosti, ale i výše příspěvku na péči v jednotlivých stupních je předmětem časté a oprávněné kritiky.



Na počátku roku si NRZP ČR vyhodnotila možné změny, které lze reálně prosadit, a byli jsme osloveni řadou občanů s tím, že výše příspěvku na péči neodpovídá cenovým relacím v oblasti sociálních služeb a výše v jednotlivých stupních neumožňuje zajištění potřebných služeb. Byli jsme si vědomi toho, že změny při posuzování míry závislosti vyžadují rozsáhlou změnu zákona o sociálních službách, kterou by pravděpodobně ministerstvo v krátkém čase nepřipravilo. Proto jsme se rozhodli, že se pokusíme prosadit dílčí změnu, která by alespoň trochu zlepšila situaci osob závislých na péči, to je zvýšení příspěvku na péči o 10 %. Jednání probíhala po celý rok a v měsíci říjnu gradovala.

Rozhodující jednání NRZP ČR s představiteli vládní koalice se uskutečnilo 21. října. Trvalo téměř hodinu. Za ČSSD se ho zúčastnili předseda vlády Bohuslav Sobotka a paní Alena Gajdůšková, za hnutí ANO byl přítomen místopředseda vlády Andrej Babiš, za Ministerstvo financí ČR paní Marie Bílková a za KDU-ČSL místopředseda Jan Bartošek. Jednání se dále zúčastnila ministryně práce a sociálních věcí Michaela Marksová a ekonomický náměstek MPSV ČR Martin Kučera. NRZP ČR zastupovali předseda Václav Krása a místopředseda Jan Uherka.

NRZP ČR ŠLA NA JEDNÁNÍ S TÍM, ŽE POŽADUJEME:

- urychlené projednání návrhu novely zákona o sociálních službách, který obsahuje zvýšení příspěvku na péči,
- vnitřní úpravu návrhu státního rozpočtu na rok 2016 tak, aby v kapitole MPSV ČR u položky příspěvek na péči byly zvýšeny prostředky na valorizaci příspěvku na péči,
- definitivní rozhodnutí o výši valorizace příspěvku na péči, přičemž NRZP ČR trvá na jeho zvýšení o 10 % od 1. 7. 2016,
- veřejnou deklaraci o dohodnutém postupu ve valorizaci příspěvku na péči.

Uvedli jsme všechny důležité argumenty, proč považujeme za nezbytné, aby došlo ke zvýšení

příspěvku na péči ve všech stupních. Především jsme poukázali na to, že vláda při svém nástupu deklarovala, že odstraní důsledky reformou bývalého ministra Jaromíra Drábka. Bohužel, z tohoto slibu se zatím neuskutečnilo vůbec nic. Vláda zatím pouze schválila zvýšení minimální mzdy u příjemců invalidních důchodů. Tento akt však sám o sobě nese pouze minimální zvýšení výdajů a týká se maximálně několika desítek tisíc lidí.

Hlavním důvodem, proč trváme na zvýšení příspěvku na péči, je skutečnost, že cena sociálních služeb se zvýšila od roku 2007 o 53 %. Naopak příspěvek na péči nebyl prakticky vůbec valorizován. Obecná míra inflace se za uplynulé období zvýšila o 17 %. Výdaje státu na podporu osob se zdravotním postižením klesly za posledních pět let téměř

že není potřeba provádět změnu rozpočtu, protože pokud zákon bude schválen, jedná se o mandatorní výdaj, který musí stát v každém případě uhradit. Zároveň uvedl, že toto stanovisko bude sděleno médiím. Tímto stanoviskem vlastně reagoval na naše vznesené požadavky.

Na závěr jsme všem přítomným sdělili, že NRZP ČR nesouhlasí s rozdělením valorizace příspěvku na péči do dvou etap. Náš požadavek je nadále zvýšení příspěvku na péči o 10 % od 1. 7. 2016. K tomuto našemu postoji jsme uvedli další důvody. Například skutečnost, že při etapovém zvyšování příspěvku na péči budou muset úřady práce dvakrát v jednom roce psát nová rozhodnutí o výši příspěvku na péči, což je samozřejmě administrativně nesmírně zatíží. Proti argumentaci, že nejsou prostředky na valorizaci

„NRZP ČR NESOUHLASÍ S ROZDĚLENÍM VALORIZACE PŘÍSPĚVKU NA PÉČI DO DVOU ETAP. NÁŠ POŽADAVEK JE NADÁLE ZVÝŠENÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI O 10 % OD 1. 7. 2016.“

o polovinu. Jsou to všechno alarmující čísla, která jsou představitelům státu známa a která jsme na jednání znovu opakovali. Připadalo nám, že politici naše argumenty neslyší. Především ministr Andrej Babiš trval na tom, že nelze zvýšit příspěvek na péči o 10 % od 1. 7. 2016. Souhlasil pouze s variantou zvýšení příspěvku na péči ve dvou etapách, a to o 5 % od 1. 7. 2016 a o 5 % od 1. 1. 2017. Postupně se k tomuto názoru připojili i představitelé KDU-ČSL a ČSSD.

Předseda vlády Bohuslav Sobotka na závěr jednání shrnul, že vláda projedná návrh zákona o sociálních službách s valorizací příspěvku na péči do konce roku 2015 tak, aby mohl být zákon hned po 1. 1. 2016 předložen Poslanecké sněmovně ČR. Uložil paní ministryni Michaelae Marksové, aby v tomto duchu jednala. Dále pan premiér uvedl, že valorizace příspěvku na péči bude v návrhu zákona uvedena ve dvou etapách, to je 5 % od 1. 7. 2016 a 5 % od 1. 1. 2017. V otázce úpravy rozpočtu nám předseda vlády sdělil,

příspěvku na péči, jsme namítli, že v ČR pobírají příspěvek na péči pouze 3 % osob, kdežto v evropských státech je průměrný počet příjemců příspěvku na péči mezi 4,5 – 9 %. Výdaje jednotlivých evropských zemí na sociální služby činí v průměru 2 % hrubého domácího produktu. U nás tyto výdaje nepřekračují 1 %. Je to jasný důkaz toho, že sociální služby jsou hluboce poddimenzovány a nejsou na ně vynakládány potřebné finanční prostředky.

Na závěr jednání jsme uvedli, že využijeme všech legálních možností k tomu, abychom prosadili naše stanovisko, a to v průběhu projednávání zákona o příspěvku na péči v Poslanecké sněmovně ČR, což bude v jarních měsících příštího roku.

Věřím, že nakonec dojde ke zvýšení příspěvku na péči, ale projednávání zákona v Poslanecké sněmovně může být složité. Zákon nemusí vstoupit v platnost od 1. 7. 2016, a potom by se vlastní valorizace příspěvku na péči uskutečnila až od roku 2017. ▶



Necitlivost MOCNÝCH

TEXT: Václav Krása | **FOTO:** www.psp.cz

Nedávno se uskutečnilo jednání Národní rady osob se zdravotním postižením ČR s představiteli vládní koalice o zvýšení příspěvku na péči. Schůzka ve večerních hodinách trvala téměř hodinu a účastnily se jí špičky koaličních stran. Podnětem k jednání byla skutečnost, že vláda neschválila 1 mld. Kč ve státním rozpočtu na zvýšení příspěvku na péči.

NRZP ČR šla na jednání s požadavkem na urychlené projednání návrhu novely zákona o sociálních službách, který obsahuje zvýšení příspěvku na péči. Dále jsme požadovali vnitřní úpravu návrhu státního rozpočtu na rok 2016 tak, aby v kapitole MPSV ČR u položky příspěvek na péči byly zvýšeny prostředky na valorizaci příspěvku na péči, a také definitivní rozhodnutí o výši valorizace příspěvku na péči, přičemž NRZP ČR trvá na jeho zvýšení o 10 % od 1. 7. 2016.

Především ministr financí Andrej Babiš trval na tom, že nelze zvýšit příspěvek na péči o 10 % od 1. 7. 2016. Souhlasil pouze s variantou zvýšení příspěvku na péči ve dvou etapách, a to o 5 % od 1. 7. 2016 a o 5 % od 1. 1. 2017. Postupně se k tomuto názoru připojili i představitelé KDU-ČSL a ČSSD. Závěr jednání byl takový, že vláda projedná návrh zákona o sociálních službách s valorizací příspěvku na péči do konce roku 2015. Valorizace příspěvku na

péči bude ve dvou etapách, to je 5 % od 1. 7. 2016 a 5 % od 1. 1. 2017. Úpravu rozpočtu není potřeba provádět, protože pokud zákon bude schválen, tak se jedná o mandatorní výdaj, který musí stát v každém případě uhradit. Hlavním argumentem vládních představitelů byl obligátní nedostatek peněz. Na závěr jednání jsem přítomným sdělil, že NRZP ČR nesouhlasí s rozdělením valorizace příspěvku na péči do dvou etap. Náš požadavek je nadále zvýšení příspěvku na péči o 10 % od 1. 7. 2016.

Důvodů, proč trváme na valorizaci příspěvku na péči, je mnoho. Jsou to obecné podmínky a naše přesvědčení, že na růstu bohatství se mají podílet všechny skupiny občanů. Výkonnost ekonomiky je vysoká a je v pořádku, že vláda přidala zaměstnancům, něco důchodcům, poskytovatelům sociální péče a dalším. V kontextu těchto faktů neobstojí argument, že na zvýšení příspěvku na péči nejsou finanční prostředky.

Potom jsou tu speciální argumenty, které však vláda vůbec nechce zohlednit. Příspěvek na péči nebyl od roku 2007 valorizován, ačkoliv cena služeb se od té doby zvýšila o 53 % a obecná míra inflace vzrostla o 17 %. Podíl lidí, kteří v České republice pobírají příspěvek na péči, je 3,1 %. Evropský průměr je 4,5 – 9 %. Procento výdajů evropských zemí na sociální služby činí standardně 2 % HDP, v naší zemi jsou výdaje na tuto oblast pouze ve výši 1 % HDP. Proto nelze tvrdit, že na tuto oblast nejsou zdroje.

Samotné Ministerstvo práce a sociálních věcí dospělo ve své analýze k závěru, že důvody pro zvýšení dávky jsou legitimní a podporují ho i obecné teorie, že dávky mají zachovávat svoji reálnou hodnotu. Za více než 9 let existence příspěvku na péči docházelo průběžně k poklesu jeho reálné hodnoty.

Velmi dramatická je situace v neúplných rodinách, kde je pouze jeden člen, který pečuje o dítě s těžkým zdravotním postižením vyžadující celodenní péči. Jejich jediným příjmem je příspěvek na péči a dávky hmotné nouze. Taková rodina žije v hmotné nouzi, protože si často ještě musí kupovat některé zdravotnické prostředky. Pečující osoby žijí v neustálém stresu, ztrácejí sociální kontakty a nikde nevidí světlo na konci tunelu.

V této souvislosti je zarážející postoj médií. Pořád nám předkládají těžkou situaci lidí, kteří si často svoje obtíže způsobili sami, ale prakticky se nevěnují osudům těchto „zapomenutých“ lidí, kteří si svoje problémy nezpůsobili. Rozhodli se pouze, že se budou chovat lidsky a svého bližního „neodloží“ do ústavní péče. Kdyby tak udělali, měli by snadnější život, ale vnitřně by cítili, že se nezachovali správně.

Je až nepochopitelné, že vláda odkládá valorizaci příspěvku na péči na co nejpozdější dobu, a přitom si je dobře vědoma toho, že péče v rodinách je podstatně levnější. Péče o závislé osoby v rodinách je poskytována v 70 % případů. Pouze ve 30 % případů je pomoc poskytována potřebným osobám registrovanými sociálními poskytovateli služeb. Pokud by se všichni rozhodli, že péči doma nebudou poskytovat, stát by nebyl schopen péči zajistit a výdaje na sociální služby by se výrazně zvýšily.

Jaká je současná situace? Tím, že předseda vlády stanovil termín projednání zákona o valorizaci příspěvku na péči až do konce roku, je ohroženo přijetí zákona včas, aby mohla být provedena alespoň pětiprocentní valorizace od 1. 7. 2016. To znamená, že pečující osoby budou zase odsunuty. Je to jako s tím příslovím „tak dlouho se chodí se dřábem pro vodu, až se ucho utrhne“. I trpělivost těchto lidí má svoje hranice. ❏

JAK ŽÁDAT o invalidní důchod

Česká správa sociálního zabezpečení vydala v říjnu leták *Kdy a jak žádat o invalidní důchod, práva a povinnosti občana*. Obsahuje všechny důležité informace, proto ho přetiskujeme v plném znění.

TEXT: Václav Krása a ČSSZ



KDY A JAK ŽÁDAT O INVALIDNÍ DŮCHOD, PRÁVA A POVINNOSTI OBČANA

1. Co je invalidní důchod, kdo, kdy a kde o něj může žádat

Invalidní důchod (ID) je jedním z důchodů poskytovaných státem z důchodového pojištění vyplácených Českou správou sociálního zabezpečení (ČSSZ). Zažádat o něj může příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení (v Praze Pražskou, v Brně Městskou, dále jen OSSZ) každý občan-pojištěnec (dále jen občan), který se domnívá, že v důsledku změny zdravotního stavu je omezena jeho schopnost vykonávat pracovní činnost. Invalidní důchod lze získat za splnění daných podmínek. Jednou z nich je tzv. zjištění invalidity, jemuž předchází proces posuzování invalidity (více bod 2.). Další nezbytnou podmínkou je potřebná doba pojištění, která se zjišťuje po přiznání invalidity, a to z období před jejím vznikem (§ 40, zákon č. 155/1995 Sb.). Pojištění se nevyžaduje jedině v případě, kdy invalidita vznikla následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání (více na www.cssz.cz).

2. Podání žádosti o ID, proces posuzování, posudek o invaliditě

Žádost o ID musí podat sám občan. Je vhodné, když tak učiní po konzultaci se svým ošetřujícím lékařem, který zná jeho zdravotní stav. Žádost s občanem sepisují na OSSZ příslušné podle místa jeho trvalého pobytu. V žádosti občan uvádí údaje o dobách pojištění od ukončení povinné školní docházky do současné doby, především ty neuvedené na informativním osobním listu důchodového pojištění, má-li ho občan k dispozici. Občan zároveň uvede do žádosti dobu výkonu péče o osobu závislou, bylo-li mu v minulosti vydáno rozhodnutí příslušné správy sociálního zabezpečení prokazující tuto péči. Pokud občan s ohledem na svůj zdravotní stav není schopen podat žádost sám, mohou ji s jeho souhlasem a s potvrzením

ošetřujícího lékaře podat rodinní příslušníci, případně zmocněnec na základě plné moci.

2.1. Potřebné dokumenty

Při podání žádosti o ID je nutné předložit:

- občanský průkaz, u cizinců pas či povolení k pobytu,
- doklady o studiu, popřípadě učení (i nedokončeném),
- muži předkládají **doklady o výkonu vojenské (civilní) služby**,
- občané, kteří pečovali **o děti do 4 let věku**, předkládají **doklady prokazující dobu péče o ně** (rodný list dítěte nebo jiný doklad o vztahu k dítěti) a **čestné prohlášení** (podává se na předepsaném tiskopise),
- potvrzení zaměstnavatele **o vyplácených náhradách za ztrátu na výdělku** po skončení pracovní neschopnosti náležející za pracovní úraz (nemoc z povolání),
- potvrzení zaměstnavatele **o zvláštním příspěvku horníkům**, vypláceném před rokem 1996,
- pokud občan chce důchod vyplácet **na účet u peněžního ústavu**, musí k žádosti přiložit vyplněný a bankou potvrzený tiskopis „*Žádost o zařízení výplaty důchodu poukazem na účet*“,
- doklady prokazující **zaměstnání v cizině**, pokud je občan vlastní,
- chybí-li některé doby pojištění, předkládá občan **náhradní doklady**, které prokazují výdělečnou činnost, tj. potvrzení zaměstnavatele, pracovní smlouvy, svědecké prohlášení aj.
- **zaměstnavatel** je povinen při podání žádosti o důchod svého zaměstnance na výzvu OSSZ předložit jeho **evidenční list důchodového pojištění** a vyplněný tiskopis **Potvrzení zaměstnavatele** dle § 83 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.

2.2. Proces posuzování a posudek o invaliditě

Na základě podání žádosti o ID začíná proces posuzování invalidity. Během něj ošetřující

lékař pro potřeby OSSZ zpracovává a vydává podklady o zdravotním stavu občana. Sám žadatel může OSSZ předložit lékařské zprávy a nálezy, které má u sebe a považuje je za významné. Kromě toho je důležitým podkladem pro vypracování posudku vyplněný tzv. profesní dotazník obsahující informace o kvalifikaci občana a o době a druhu vykonávaných zaměstnání/výdělečných činnostech. Žadateli jej k vyplnění zašle OSSZ (více bod 3.1.).

Posouzení zdravotního stavu provádí posudkový lékař. Výsledkem tohoto procesu je **posudek o invaliditě**. OSSZ posudek postupuje spolu s žádostí na ČSSZ, která na jejím základě rozhodne o nároku na invalidní důchod. OSSZ posudek zašle také posuzovanému občanovi, a to do 7 dnů od jeho vypracování. Je důležité vědět, že posudek je „pouze“ jedním z podkladů pro rozhodnutí o nároku na invalidní důchod, které učiní ČSSZ. **Proti posudku o zdravotním stavu proto není možné se odvolat ani podat námítky**. Vždy je třeba vyčkat až na samotné rozhodnutí ČSSZ o nároku na invalidní důchod (tj. přiznání/změna/zamítnutí – více bod 4.) a až poté, v případě nesouhlasu s ním, využít řádné opravné prostředky (více bod 5.).

3. Povinnosti občana po podání žádosti o invalidní důchod

Pokud občan žádá o ID poprvé, invalidita se posuzuje při tzv. **zjišťovací lékařské prohlídce**. U občana s již přiznaným invalidním důchodem pak OSSZ posuzuje invaliditu (zda/jak se změnil zdravotní stav, pracovní schopnost, případně stupeň invalidity) na tzv. **kontrolní lékařské prohlídce**. Lidé se mylně domnívají, že u této „prohlídky“ musí být osobně. Vzhledem k tomu, že OSSZ během ní vyhodnocuje výhradně veškeré vyžádané a dodané zdravotní zprávy a podklady z předchozích vyšetření žadatelů, ➤

jejich osobní účast není proto nutná, může jít o tzv. **posouzení v nepřítomnosti**.

3.1. Pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti (tj. posuzování invalidity) musí občan předložit OSSZ veškeré lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které má k dispozici, dále sdělit údaje o dosaženém vzdělání, zkušenostech a znalostech, předchozích výdělečných činnostech a změnách ve sdělených skutečnostech, k nimž došlo od případného předchozího posouzení poklesu pracovní schopnosti (vyplnit tzv. profesní dotazník).

3.2. Pokud OSSZ vyzve občana k doplňujícím vyšetřením jeho zdravotního stavu např. u dalších odborných lékařů, musí je absolvovat. Kdyby požadovaná vyšetření odmítl podstoupit, může být řízení ve věci žádosti o invalidní důchod přerušeno (anebo u příjeme invalidního důchodu může být zastavena již probíhající výplata invalidního důchodu).

4. Rozhodnutí o invalidním důchodu, stupně invalidity

Na základě žádosti o invalidní důchod a výše popsaného procesu posuzování invalidity vydá ČSSZ rozhodnutí ve věci nároku a výše invalidního důchodu (tj. přiznání/ změnu/ odejmutí) a v písemné formě ho zašle občanovi. Podat opravný prostředek proti němu je možné do 30 dnů ode dne doručení (**více bod 5.**).

4.1. Stupně invalidity

ČSSZ stanovuje stupeň invalidity a míru poklesu pracovní schopnosti po zhodnocení všech doložených a zjištěných skutečností, postupuje při tom vždy v souladu se zákonem. Invalidita a její uznaný stupeň nemusí být trvalé. Obecně lze říci, že zdravotní a funkční postižení se může měnit. Buď může narůstat jeho negativní dopad na schopnost občana pracovat a jeho pracovní schopnost se tak může snižovat a stupeň invalidity zvyšovat. Nebo se naopak zdravotní stav občana vlivem léčby může zlepšit, což má příznivý dopad na jeho schopnost pracovat. V takových případech může dojít k obnovení pracovní schopnosti a jejího rozsahu, následně i ke snížení stupně invalidity.

Stupně invalidity při poklesu pracovní schopnosti občana:

- **invalidita prvního stupně** – pokles nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %,
- **invalidita druhého stupně** – pokles nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %,
- **invalidita třetího stupně** – pokles nejméně o 70 %.

5. Nesouhlas s rozhodnutím, námítka, žaloba

5.1. Možnost podání námitek

Pokud občan nesouhlasí s rozhodnutím ČSSZ o invalidním důchodu, může proti němu písemně podat opravný prostředek. Řádným opravným prostředkem jsou v tomto případě tzv. námítka, uplatněné do 30 dnů ode dne oznámení rozhodnutí. Námítka musí obsahovat náležitosti podle správního řádu, je možné je zaslat či odevzdat na kterékoliv OSSZ nebo přímo na Ústředí ČSSZ, Křížová 25, 225 08 Praha 5.

Po obdržení rozhodnutí ČSSZ o invalidním důchodu se v rámci řízení o námítkách občan může domáhat i přezkoumání zdravotního stavu.

O námítkách ČSSZ rozhoduje ve lhůtách podle správního řádu, tj. do 30 – 60 dnů

podle složitosti případu. Lhůta pro vydání rozhodnutí začíná plynout dnem doručení námitek na ČSSZ. Pokud je k rozhodnutí o námítkách nutné další posouzení zdravotního stavu občana, prodlužuje se lhůta pro rozhodnutí o 60 dnů. Lhůta se prodlužuje rovněž o dobu probíhajícího šetření. Důležité je, že se na řízení o námítkách nemohou podílet (ani v něm rozhodovat) osoby, které se již účastnily řízení o vydání rozhodnutí občanem napadeného.

5.2. Možnost podání žaloby

Teprve po absolvování námítkového řízení a v případě nesouhlasu s jeho výsledkem je možné podat žalobu. Pokud tedy občan nesouhlasí ani s rozhodnutím, které bylo vydáno v námítkovém řízení, může podat soudní žalobu. Pro účely soudního řízení posudek vypracovává posudková komise MPSV (PK MPSV).

Podrobnější informace naleznete na webových stránkách ČSSZ: **www.cssz.cz**.

SCHÉMA 1: Proces vyřízení žádosti o invalidní důchod

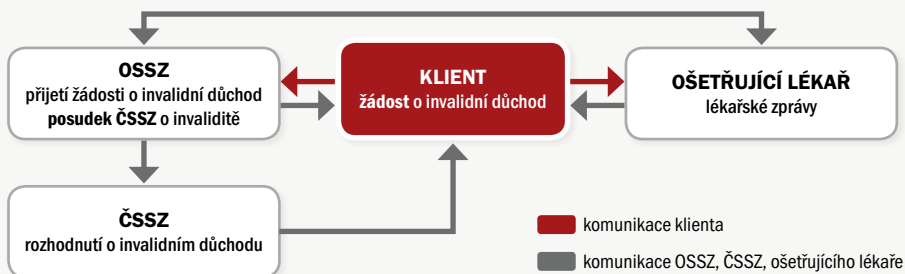
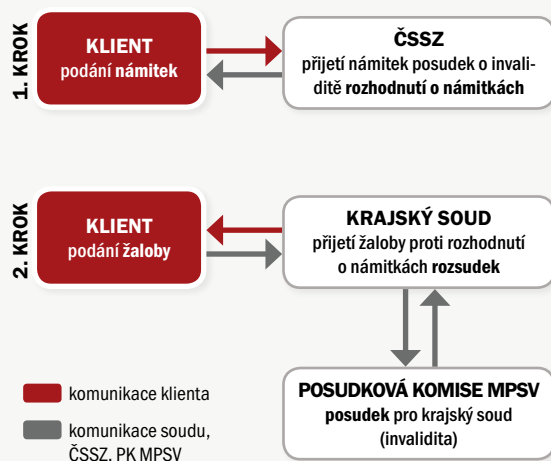


SCHÉMA 2: Podání námitek, žaloby



Informace v letáku jsou zjednodušené a vycházejí z právních předpisů účinných ke dni jeho vydání. Jejich plné znění je uvedeno v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a ve vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, a zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Konkrétní případy a situace vysvětlí klientům pracovníci okresních správ sociálního zabezpečení.

**VDALA ČESKÁ SPRÁVA
SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ
V ŘÍJNU 2015.**

13. ROČNÍK SLAVNOSTNÍHO UDĚLOVÁNÍ VÝROČNÍCH CEN
NÁRODNÍ RADY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR

CENY MOSTY

24. 3. 2016 České Budějovice

NRZP ČR podporuje aktivity druhých přispívající ke zlepšení kvality života osob se zdravotním postižením. Od roku 2003 pravidelně vyhlašuje a uděluje ceny MOSTY za mimořádný čin ve prospěch těchto osob.

Navrhňte a nominujte na cenu MOSTY 2015 aktivity, projekt či osobnost z vašeho okolí. Návrh na udělení ceny můžete podat na předepsaném formuláři, který je společně se soutěžním řádem vložen do tohoto časopisu. Vyplněný návrh odešlete na adresu NRZP ČR, Partyzánská 7, 170 00 Praha 7. **Uzávěrka pro podávání návrhů** je 31. prosince 2015. **Výsledky ceny MOSTY 2015** budou slavnostně vyhlášeny a ceny uděleny 24. března 2016 v Českých Budějovicích. Podrobnosti o akci naleznete v dalších číslech časopisu a na stránkách www.nrzp.cz.

SOUČASNÉ PROBLÉMY pečujících osob v důchodovém pojištění

TEXT: Jan Hutář

Zajistit péči o zdravotně postiženého člena domácnosti lze několika způsoby. Pomineme-li ústavní péči, případně pečovatelskou službu, pak lze tuto péči zajistit zejména pečujícími osobami, v jejichž rámci lze rozlišit čtyři okruhy.

1. osoby pečující osobně o osobu mladší 10 let, která je závislá na pomoci jiné osoby ve stupni I (lehká závislost),
2. osoby pečující osobně o osobu, která je závislá na pomoci jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), pokud spolu žijí v domácnosti;
3. osoby blízké, u nichž se podmínka domácnosti nevyžaduje,
4. osoby pečující osobně o jinou než blízkou osobu, která je závislá na pomoci jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), které spolu nežijí v domácnosti (asistenti sociální péče).

Za osoby blízké se považují osoby uvedené v § 24 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Za osoby blízké se pro účely tohoto zákona považují manželé, příbuzní v řadě přímé, děti uvedené v § 20 odst. 1, sourozenci, zeť, snacha a manžel rodiče, a to kteréhokoli z manželů.

Dítětem se rozumí dítě vlastní nebo osvojené, a pokud se dále nestanoví jinak, též dítě převzaté do péče nahrazující péči rodičů.

Za dítě převzaté do péče nahrazující péči rodičů se považuje dítě, jež bylo převzato do této péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu, dítě manžela, které mu bylo svěřeno do výchovy rozhodnutím soudu nebo na základě dohody rodičů schválené soudem, dítě manžela, nemá-li druhý z rodičů rodičov-

„ZVYŠOVÁNÍ PŘÍJMU O PŘÍSPĚVEK NA PÉČI NENÍ PŘÍLIŠ ŠTASTNÉ. ZKUŠENOSTI S POSUZOVÁNÍM MÍRY ZÁVISLOSTI TOTIŽ UKAZUJÍ, ŽE POSUDKOVÍ LÉKAŘI PŘISTUPUJÍ K PŘÍPADŮM NEJEDNOTNĚ, ČÍMŽ POCHOPITELNĚ OVLIVŇUJÍ BUDOUCÍ VÝŠI DŮCHODU PEČUJÍCÍ OSOBY.“

skou zodpovědnost, a dítě manžela, zemřel-li druhý rodič dítěte nebo není-li znám. Za dítě převzaté do péče nahrazující péči rodičů se považuje dále dítě, jež bylo převzato do péče na základě rozhodnutí soudu, orgánu sociálně-právní ochrany dětí nebo dřívějšího příslušného orgánu o svěřeni dítěte do péče budoucího osvojitele nebo do péče osoby, která má zájem stát se pěstounem, a dítě, jež bylo převzato do péče na základě předběžného opatření vydaného v rámci řízení o svěřeni dítěte do výchovy.

Pečuje-li o osobu, která je závislá na péči jiné osoby, více osob, vykonávajících samostatnou výdělečnou činnost, současně, považuje se samostatná výdělečná činnost za vedlejší samostatnou výdělečnou činnost u té OSVČ, která byla určena písemnou dohodou všech osob za osobu pečující v největším rozsahu. Týká se to osob, které pečují o osobu mladší 10 let, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost), nebo o osobu, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo ve stupni III (těžká závislost) anebo ve stupni IV (úplná závislost). Nedojde-li k této dohodě, rozhodne ČSSZ.

Doba péče se u osob uvedených pod bodem 1 – 3 považuje za náhradní dobu pojištění a je

započítávána plně pro stanovení procentuální výměry důchodu. Pro výpočet procentní výměry důchodu pak platí následující zásady:

- zahrnutí rozhodných příjmů od roku 1986 do osobního vyměřovacího základu,
- indexace příjmů,
- redukční hranice,
- závislost procentní výměry na době pojištění.

Tyto zásady se uplatňují při stanovení ročního vyměřovacího základu pojištěnce, což se stanoví jako součin úhrnu vyměřovacích základů pojištěnce za kalendářní rok a koeficientu nárůstu všeobecného vyměřovacího základu. Úhrn vyměřovacích základů pojištěnce za jednotlivý kalendářní rok po roce 2007 nesmí být vyšší než maximální vyměřovací základ pro stanovení pro tento rok; do tohoto pojistného úhrnu se však nezapočítávají vyměřovací základy osoby dobrovolně účastné pojištění.

Vzhledem k tomu, že v důsledku zahrnutí veškerých příjmů počínaje rokem 1986 by docházelo k nesrovnatelným hodnotám, zavádí se koeficient, který vyrovnává rozdíly v nominální hodnotě příjmů. Jeho minimální hodnota je 1,00, což vylučuje pokles příjmů.

Více napoví následující tabulky:

V roce	Koeficient nárůstu VVZ 2015 2014		Všeobecný vyměřovací základ	Přepočítací koeficient
1986	8,9778	8,7523	2 964 Kč	
1987	8,7938	8,5730	3 026 Kč	
1988	8,5978	8,3819	3 095 Kč	
1989	8,3944	8,1836	3 170 Kč	
1990	8,0980	7,8947	3 286 Kč	
1991	7,0174	6,8412	3 792 Kč	
1992	5,7300	5,5861	4 644 Kč	
1993	4,5745	4,4597	5 817 Kč	
1994	3,8588	3,7619	6 896 Kč	1,1914
1995	3,2563	3,1745	8 172 Kč	1,1978
1996	2,7501	2,6811	9 676 Kč	1,1194
1997	2,4879	2,4254	10 696 Kč	1,0891
1998	2,2757	2,2186	11 693 Kč	1,0850
1999	2,1027	2,0499	12 655 Kč	1,0620
2000	1,9726	1,9230	13 490 Kč	1,0942
2001	1,8176	1,7720	14 640 Kč	1,0693
2002	1,6937	1,6512	15 711 Kč	1,0717
2003	1,5869	1,5470	16 769 Kč	1,0665
2004	1,4881	1,4507	17 882 Kč	1,0532
2005	1,4148	1,3792	18 809 Kč	1,0707
2006	1,3272	1,2939	20 050 Kč	1,0753
2007	1,2361	1,2051	21 527 Kč	1,0942
2008	1,1430	1,1143	23 280 Kč	1,0184
2009	1,1046	1,0768	24 091 Kč	1,0269
2010	1,0850	1,0577	24 526 Kč	1,0249
2011	1,0605	1,0338	25 093 Kč	1,0315
2012	1,0273	1,0015	25 903 Kč	1,0015
2013	1,0273	1,0000	25 903 Kč	1,0273
2014	1,0000	-	25 903 Kč	1,0000

Příjmu ve výši vyměřovacího základu v roce 1986, který činil 2 964 Kč, by tedy odpovídal příjem 25 903 Kč v roce 2014. Z této částky se však důchod počítat nebude. Pro účely výpočtu se osobní vyměřovací základ upravuje na tzv. výpočtový základ. Výpočtový základ získáme úpravou osobního vyměřovacího základu (OVZ). Úprava spočívá v zavedení dvou redukčních hranic.

Zákon o důchodovém pojištění stanoví v § 15 následující redukční hranice:

- první redukční hranice pro stanovení výpočtového základu činí 44% z 26 611 Kč, tj. 11 709 Kč,
- druhá redukční hranice pro stanovení výpočtového základu činí 400% průměrné mzdy, tj. 10 644 400 Kč.

Do částky první redukční hranice se osobní vyměřovací základ počítá 100 %. Z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se v roce 2015 počítá 26 %. K částce nad druhou redukční hranici se od roku 2015 nepřihlíží. Pokud bychom vyšli z našeho příkladu, kdy osobní vyměřovací základ činil 25 903 Kč, započítávali bychom pro účely výpočtu důchodu částku 11 709 Kč 100% a k ní bychom přičetli 26% z rozdílu do 25 903, tj. 14 194 Kč. Z této částky bychom započítali 26%, tj. 3 690 Kč. Ze součtu obou těchto částek, tj. 15 399 Kč, by byla vypočítávána procentní výměra důchodu. Její výši by mohly ovlivnit tzv. vyloučené doby, což jsou doby, o které se snižuje počet dní rozhodných pro stanovení OVZ. Jde např. o dobu dočasně pracovní neschopnosti, pobírání invalidního důchodu pro invaliditu III.

stupně a o některé další doby. Mimo jiné též doby péče o osobu se zdravotním postižením.

Důchody přiznané před 1. 7. 2007 byly výrazně ovlivněny skutečností, že při péči se plně vylučovala jen doba 1 825 dnů. Při delší péči se pak vylučovala jen polovina doby péče, což výrazně snižovalo výši procentní výměry důchodu. Stávající právní úprava pak dává pečujícím osobám možnost volby, zda bude výpočet proveden s vyloučením příjmů v době péče, nebo zda budou příjmy i za tuto dobu zahrnuty do výpočtového základu.

Speciální úprava platí pro osoby, které pečovaly po dobu alespoň 15 let. V těchto případech platí zásada, že se za příjem pojištěnce považuje i částka odpovídající výši příspěvku na péči od roku 2007 a tato částka se připočítává k ročnímu vyměřovacímu základu pro příslušný kalendářní rok. Pokud jde o zápočet příjmu, před 1. lednem 2007 se za rok 2006 připočítává roční částka 96 000 Kč. Tato částka se postupně za předchozí období snižuje podle koeficientu stanoveného jako podíl, v jehož čitateli je všeobecný vyměřovací základ za kalendářní rok, za který se počítá roční vyměřovací základ, a ve jmenovateli všeobecný vyměřovací základ za rok 2007. Pokud péče netrvala celý kalendářní rok, započítává se pouze částečně.

Závěrem je třeba konstatovat, že zvyšování příjmu o příspěvek na péči není příliš šťastné. Zkušenosti s posuzováním míry závislosti totiž ukazují, že posudkoví lékaři přistupují k případům nejednotně, čímž pochopitelně ovlivňují budoucí výši důchodu pečující osoby. Jeden takový případ byl ukázán v pořadu Černé ovce na ČT 1, kde dítěti s cystickou fibrózou nebyl přiznán ani I. stupeň závislosti, přestože vyžaduje individuální dopravu, speciální přípravu stravy, několikrát denně čištění umyvadla a toalety prostředkem s chlorem a pochopitelně spláchnutí vodou po každém použití toalety. Je také evidentní, že není schopno dodržovat léčebný režim ani některé další životní potřeby jako osobní aktivity apod. V pořadu bylo konstatováno, že stupeň závislosti u osob s tímto typem postižení se pohybuje od prvního do třetího stupně. To znamená měřeno výši příspěvku na péči rozptýl mezi 3 000, 6 000 či 9 000 Kč, a v daném případě dokonce nulou. Přitom považuji za evidentní, že v případech této a řady jiných diagnóz jsou zcela splněny podmínky uvedené v § 10 zákona č. 108/2006 Sb., podle něž se u osob do 18 roku věku při hodnocení mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, které je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé osobě téhož věku. Mimořádnou péčí se rozumí péče, jež svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.

Jako rozumné východisko se s ohledem na charakter péče poskytované bez ohledu na typ postižení se zdá užitečné napříště vypočítávat procentní výměru důchodu z průměrné mzdy pracovníka v sociálních službách, s níž je činnost pečující osoby nejvíce srovnatelná. ▣

Naše práce je během na dlouhou trať přes překážky, říká předseda důchodové komise

MARTIN POTŮČEK

TEXT: Jan Hutař | FOTO: archiv Martina Potůčka



Běh na dlouhou trať. A navíc přes překážky. Tak vidí práci Odborné komise pro důchodovou reformu její šéf Martin Potůček. V rozhovoru pro časopis *Mosty* uvedl, že komise se dosud zaměřovala spíše na dílčí úpravy stávajícího systému, ale do budoucna by měla zpracovat návrhy zásadnějších změn.

Pane profesore, jste vedoucím Odborné komise pro důchodovou reformu. Jde v podstatě již o třetí komisi, která se zabývá důchodovým systémem. Můžete stručně charakterizovat, v čem je rozdíl mezi současnou komisí a předchozími Bezděkovými komisemi?

Rozdíl vnímám především v jejím širokospektrálním složení. Je v ní také na rozdíl od minulosti zastoupeno více odborníků – neekonomů. Například sociologů a demografů.

Důchodová komise je složena z odborníků z akademické sféry, představitelů všech politických stran zastoupených v Poslanecké sněmovně, sociálních partnerů, zástupců zájmových sdružení a profesních organizací a představitelů veřejné správy a veřejných institucí. Mohl byste zhodnotit kvalitu spolupráce s jednotlivými skupinami? S jakými problémy se při komunikaci s nimi setkáváte?

Představitelé politických stran se účastní především vlastního jednání komise. Jednání našich tří pracovních týmů jen výjimečně. Za velmi dobrou považuji spolupráci se sociálními partnery, s odborníky a s pracovníky ministerstva práce a sociálních věcí a ministerstva financí. Diskuse nejsou jednoduché, ale úsilí dobrat se pozitivního výsledku naprosto převažuje.

Mohl byste uvést, zda a do jaké míry jste mohl ovlivňovat personální složení komise a její odbornost?

Politické strany nominovaly své představitele pochopitelně samy. Navrhly i své odborníky. Na jaře 2014 proběhla celkem tři „nomináčnická“ jednání, na nichž politici nakonec dospěli ke konsenzu o výběru deseti odborníků do komise. Já jsem se v jednání snažil, aby byla dodržena proporce mezi představiteli jednotlivých vědních oborů, což se nakonec podařilo.

Důchodová komise má tři pracovní týmy. První pracovní tým se zabýval způsobem ukončení druhého pilíře a nastavením parametrů třetího pilíře. Druhý pracovní tým se zabýval věkem odchodu do důchodu a valorizací důchodů. Třetí tým kompletními systémovými analýzami, zásluhovostí a transfery. Mohl byste uvést, které výstupy z jednotlivých pracovních týmů považujete za nejdůležitější a zda již u některých došlo k akceptaci příslušnými orgány?

Výsledky práce týmů a návrhy komise je možno průběžně sledovat na naší webové stránce www.duchodova-komise.cz. Jak známo, první tým navrhl vládě takový způsob ukončení druhého pilíře, který vláda nakonec akceptovala - příslušný zákon byl přijat. Vláda přijala i některé (ne všechny) z našich návrhů směřujících k posílení třetího pilíře. V rámci základního důchodového pojištění (tzv. prvního pilíře) komise navrhla revizní systém, který zaručí občanům ČR, že po dosažení určené hranice důchodového věku budou mít podle očekávaného vývoje úmrtnosti naději prožít poslední čtvrtinu svého života ve starobním důchodu. Ministerstvo rozpracovává i náš návrh na diferenciaci výše příspěvků na sociální pojištění lidem podle toho, o kolik dětí se starají. Komise dále navrhla zavést sdílení vyměřovacích základů manželů pro uplatnění důchodových nároků. Projednávání tohoto návrhu je v současné době na MPSV přerušeno. Ne všechny naše návrhy tedy nakonec vláda akceptovala. Jsme však jen poradním orgánem a konečná politická odpovědnost za úpravy důchodového systému leží na vládě spolu s parlamentem.

Vím, že se účastníte prakticky každého zasedání nejen komise, ale i jednotlivých týmů. Jak hodnotíte s ohledem na jejich zaměření možnosti sladění závěrů a vytvoření uceleného návrhu, který bude zahrnovat závěrečná doporučení komise včetně kvantitativní analýzy ekonomických dopadů?

Myslím, že naše práce je během na dlouhou trať – a navíc během přes překážky. Jak

ukazují i zkušenosti z jiných zemí, hledat ucelenou a akceptovatelnou podobu reformy důchodového systému je velmi obtížné. I v tak vyspělých zemích, jako je Švédsko či Finsko, trvaly přípravy takové reformy léta. Jsem proto vděčný za každý, byť malý krůček kupředu. Dosud jsme se soustřeďovali spíše na dílčí návrhy úprav stávajícího systému. V perspektivě bychom se mohli a měli více zaměřit i na přípravu zásadnějších změn. A tam se samozřejmě nemůžeme obejít jak bez analýz ekonomických dopadů, tak i dopadů sociálních a politických.

Nejen ze své praxe vím, že náš důchodový systém neobsahuje institut, který by varoval člověka před ztrátou nároku z důchodového pojištění, takže stále přibývá lidí, kteří splňují podmínky nároku na důchod, ovšem s výjimkou doby pojištění. Jako člen pracovního týmu 3 komise jsem navr-

„DOSUD JSME SE SOUSTŘEĐOVALI SPÍŠE NA DÍLČÍ NÁVRHY ÚPRAV STÁVAJÍCÍHO SYSTÉMU. V PERSPEKTIVĚ BYCHOM SE MOHLI A MĚLI VÍCE ZAMĚŘIT I NA PŘÍPRAVU ZÁSADNĚJŠÍCH ZMĚN. A TAM SE SAMOZŘEJMĚ NEMŮŽEME OBEJÍT JAK BEZ ANALÝZ EKONOMICKÝCH DOPADŮ, TAK I DOPADŮ SOCIÁLNÍCH A POLITICKÝCH.“

hoval, aby pro tento účel byl využit institut informativního evidenčního listu důchodového pojištění, na jehož vydání má každý občan jednou ročně bezplatný nárok. Podle názoru ČSSZ však taková věc je nereálná, neboť chybí údaj o mateřské dovolené a výchově dětí, který se předkládá až v okamžiku žádosti o důchod. Skutečně si myslíte, že povinnost hlásit narození dítěte dříve než při odchodu do důchodu je nepřekonatelnou překážkou?

Dobré informovanosti našich občanů o vývoji jejich důchodových nároků by nemělo stát nic v cestě. Pokud se vyskytují problémy technického charakteru, je na čase je začít řešit.

Současná podoba důchodového systému velmi citelně postihuje osoby se zdravotním postižením, a to zavedením prvního stupně invalidního důchodu, který znamená oproti dřívějšímu částečnému invalidnímu důchodu

snížení příjmu o cca 600 Kč měsíčně. Změna výpočtu dopočítané doby má za následek někdy až směšnou částku procentní výměry, takže záchranný pás tvoří minimální výše důchodu, která je stejná od roku 1996. Do jaké míry je podle vás reálné prosadit nápravu tohoto stavu, ke kterému došlo v rámci reformy pana ministra Drábka?

Hlavním kritériem, podle kterého pan ministr navrhoval svoje reformy, bylo šetřit na lidech, kde se dá. Ve jménu fiskální udržitelnosti důchodového systému. Bez ohledu na další kritéria, kterými by se měl odpovědný politik řídit. Jedním z kritérií, které dala naší komisi do vínku současná vláda, je zajištění důstojného života důchodců. A toto kritérium je samozřejmě třeba vztáhnout i na ty invalidní. Jako dluh vůči nim vnímám, že jsme se jejich životní situací ve vztahu k současné podobě výpočtu invalidních důchodů doposud intenzivněji nezabývali.

Nelze se nezmínit i o problematice pečujících osob. Stávající právní úprava započítává dobu péče o osobu závislou ve stupni II. a IV. po celou dobu péče a u stupně I. pak u dítěte ve věku do 10 let. U osob, které pečují nejméně 15 let, kromě vyloučení doby péče či výpočtu procentní výměry z valorizovaného příjmu umožňuje také součet příjmu a příspěvku na péči. Ten se pohybuje od 2 000 do 12 000 Kč měsíčně. Jde tedy o velký rozdíl. Domníváte se, že by bylo možné vycházet namísto příspěvku ze mzdy pracovníka v sociálních službách, což je činnost, kterou pečující osoby vykonávají, a tedy by měla být hodnocena stejným způsobem?

Takovou změnu si umím představit jako východisko pro přípravu novely příslušného zákona. Domnívám se ovšem, že koncept součtu výše mzdy pracovníka v sociálních službách a příjmu pečující osoby by v následné diskusi obstál jen těžko. ❏

DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ

k průkazu OZP a příspěvku na mobilitu



TEXT: Václav Krása

Vážení čtenáři, nedávno jednala NRZP ČR s pracovníky GŘ Úřadu práce o výměnách průkazu OZP a příspěvku na mobilitu od 1. ledna 2016.

Pokud jde o výměnu průkazu OZP (TP, ZTP, ZTP/P), dosud ji neprovedla asi třetina držitelů. Vzhledem k tomu, že se blíží konec roku, je tato věc velmi alarmující. Úřad práce vyzval dopisem k výměně průkazů více jak 191 000 držitelů. Na tuto výzvu jich bohužel několik desítek tisíc nereagovalo. Úřad práce nemá kompletní databázi držitelů průkazů OZP, a proto je asi ještě 60 000 lidí, kteří mají platný průkaz OZP a nebyli vyzváni k výměně.

Vážení přátelé, ještě jednou vyzývám Vás, kteří jste si dosud nepožádali na Úřadu práce o výměnu průkazů, abyste tak učinili ve vlastním zájmu co nejdříve! Pokud nepožádáte o výměnu do 31. 12. 2015, nebude Váš průkaz od 1. 1. 2016 platný, byť by na něm byla uvedena platnost delší. To znamená, že všichni ti, kteří nepožádají o výměnu průkazů do 31. 12. 2015, budou muset po Novém roce požádat o jeho nové vydání, to znamená i s tím, že bude provedeno nové posudkové řízení v této věci. Prakticky to bude znamenat, že od 1. ledna 2016 by Vám již neplatil Evropský parkovací průkaz, neměli byste nárok na slevu v dopravě a na další kompenzace. **Proto je důležité si výměnu průkazu OZP ohlídat a přijít včas!**

Druhým tématem, o kterém jsme jednali s Úřadem práce, byl příspěvek na mobilitu. Podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, končí platnost rozhodnutí o přiznání příspěvku na mobilitu těm příjemcům, kterým byl přiznán příspěvek v letech 2012 až 2013. Jedná se o většinu příjemců příspěvku na mobilitu (asi 168 000 osob). **Tito klienti si musí po 1. 1. 2016 podat novou žádost o příspěvek na mobilitu.**

O končícím nároku na příspěvek budou dotčení klienti informováni Úřadem práce formou dopisu zasláního obyčejnou poštou. Součástí dopisu bude i formulář žádosti o příspěvek na mobilitu. Tento dopis by měl být rozeslán na přelomu listopadu a prosince 2015. **Zásadní věcí je, že žádost je nutné podat až po 1. 1. 2016 a nejpozději do 31. 1. 2016, jinak nevznikne nárok na příspěvek hned od ledna 2016.** Podávat žádost dříve než v lednu 2016 nemá smysl. Úřad práce by takovou žádost musel zamítnout, jelikož v prosinci těmto lidem ještě trvá již dříve přiznaný nárok na příspěvek na mobilitu. Pokud požádáte až po 31. 1. 2016, nebude moci být příspěvek vyplacen za měsíc leden 2016. Správní řízení o přiznání příspěvku na mobilitu bude v tzv. zkrácené verzi. Lze totiž předpokládat, že většina žadatelů o příspěvek na mobilitu bude mít platný průkaz ZTP nebo ZTP/P, a tudíž splňují podmínku pro přiznání příspěvku na mobilitu.

Zvláštní skupinu příjemců příspěvku na mobilitu tvoří lidé, kteří si podali žádost o příspěvek ještě do konce roku 2013 podle legislativy účinné do 31. 12. 2013, avšak o této žádosti bylo rozhodnuto až po 1. 1. 2014. **Tito lidé nemusí o příspěvek na mobilitu opětovně žádat, protože Úřad práce je povinen zahájit správní řízení o přiznání příspěvku na mobilitu z moci úřední.** Jedná se asi o 3 000 klientů. Tito lidé obdrží v prosinci 2015 od Úřadu práce oznámení o zahájení správního řízení o přiznání příspěvku na mobilitu. V případě, že mají nárok na průkaz ZTP nebo ZTP/P, bude jim příspěvek na mobilitu přiznán bez zbytečných odkladů. Pokud tito lidé dosud mají přiznán příspěvek na mobilitu, a nemají dosud vystaven průkaz ZTP nebo ZTP/P, budou si o něj muset požádat.

Vážení přátelé, vím, že je to složité. V zásadě jde o to, že kolem průkazů OZP a příspěvku na mobilitu se v letech 2012 – 2014 významně měnily předpisy. Před rokem 2014 platila taková zákonná úprava, že se muselo žádat zvlášť o průkaz OZP a zvlášť o příspěvek na mobilitu. Od 1. 1. 2014 však platí zákonná úprava, že pokud je přiznán průkaz ZTP nebo ZTP/P, je automaticky přiznán příspěvek na mobilitu. V současné době je nezbytné sjednotit evidenci držitelů průkazů OZP a na ně navazující příspěvek na mobilitu. ❏

NOVÁ PODOBA PRŮKAZU OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM



„DRŽITELÉ PRŮKAZU OZP, KTEŘÍ DOSUD NEPOŽÁDALI NA ÚŘADU PRÁCE O JEHO VÝMĚNU, BY TAK MĚLI UČINIT VE VLASTNÍM ZÁJMU CO NEJDŘÍVE.“

VÁŽENÍ PŘÁTELÉ, JEŠTĚ PŘIPOMÍNÁM:

Kdo má průkaz OZP platný do 31. 12. 2015 a déle, musí se nezbytně dostavit na Úřad práce k jeho výměně, a to nejpozději do 31. 12. 2015, jinak průkaz nebude platný.

Všichni držitelé průkazu ZTP a ZTP/P si musí v období od 1. ledna 2016 do 31. ledna 2016 požádat o příspěvek na mobilitu, pokud se na ně nevztahuje úprava platná po 1. 1. 2014, jinak na něj nebudou mít nárok.

Vážení přátelé, pokud si nebudete vědět s něčím rady, obraťte se prosím na **Poradnu NRZP ČR**:
TEL.: 266 753 427, **E-MAIL:** poradnanrzp@nrzp.cz.
 Václav Krása, předseda NRZP ČR

Okénko do poraděn NRZP ČR

TEXT: Jana Petrová

V poradnách NRZP ČR se často setkáváme s dotazy osob pečujících o své blízké. Péči poskytují mnohdy celodenně a jejich jediným příjmem bývá příspěvek na péči přiznaný osobě, o kterou se starají. O problémech těchto lidí vypovídají následující dotazy, které řešila naše plzeňská poradna.

Starám se o svou maminku, která má vzhledem k věku a bolestem páteře velké problémy s chůzí a kvůli tomu není také soběstačná. Byl jí přiznán II. stupeň příspěvku na péči. Zatím ještě pracuji, ale chtěla bych požádat o zkrácení pracovního úvazku. Chci se proto zeptat, jak mám v tomto případě postupovat a jestli mám na zkrácení úvazku nárok?

V případě, že byl vaší mamince přiznán II. stupeň příspěvku na péči, máte na zkrácení pracovního úvazku nárok. V § 241 Zákoníku práce je stanoveno, že pokud požádá zaměstnanec, který prokáže, že převážně sám dlouhodobě pečuje o osobu, která se podle zvláštního právního předpisu považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost), o kratší pracovní dobu nebo jinou vhodnou úpravu stanovené týdenní pracovní doby, je zaměstnavatel povinen vyhovět jeho žádosti, nebrání-li

tomu vážné provozní důvody. Ty by pak musel zaměstnavatel v případném soudním sporu prokázat.

Další ochranné opatření se týká případné pracovní cesty. Zaměstnanci, kteří pečují o závislou osobu dle výše uvedených kritérií, smějí být vysíláni na pracovní cestu mimo obvod obce svého pracoviště nebo bydliště jen na základě dohody s ním. Přeložit může zaměstnavatel pečující osobu jen na její žádost.

Nezbytná osobní péče o fyzickou osobu, která se dle § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, III nebo IV, je brána také jako vážný důvod pro účely zákona o zaměstnanosti a je úřadem práce zohledňována zejména při zprostředkování zaměstnání u osob (uchazečů o zaměstnání), které jsou považovány za osobu blízkou nebo s uchazečem o zaměstnání trvale žijí a společně hradí náklady na své potřeby. Tato péče se považuje za náhradní dobu zaměstnání a lze ji započítat uchazeči o zaměstnání pro vznik nároku na podporu v nezaměstnanosti i starobní důchod.



Příští rok bych měla nastoupit do starobního důchodu. V posledních dvou letech se starám o svého otce, jiný příjem než příspěvek na péči od něj nemám. Bude se tato doba počítat do důchodového pojištění a jak ji mám prokázat?

Doba péče o osobu závislou je považována za náhradní dobu pojištění pro nárok na důchod. Doba takové péče se pro účely důchodového pojištění hodnotí jako doba pojištění, tedy obdobně jako byste byla zaměstnána. Hodnotí se plně jak pro nárok na důchod, tak i pro jeho výši. Musí být ale splněny ještě další podmínky:

- jde o pečující osobu, která poskytuje péči v největším rozsahu,
- jedná se o osobu blízkou (což ve vašem případě splňujete) nebo se závislou osobou žije ve společné domácnosti,
- pečuje o osobu jakéhokoliv věku, která je závislá na péči druhé osoby ve II., III. nebo IV. stupni závislosti (středně těžká, těžká a úplná závislost).

Doba péče se prokazuje rozhodnutím okresní správy sociálního zabezpečení

o době a rozsahu péče. O účasti na důchodovém pojištění rozhoduje okresní správa sociálního zabezpečení na základě návrhu na vydání rozhodnutí. O vydání tohoto rozhodnutí lze požádat nejdříve po skončení péče nebo v době jejího trvání v souvislosti s podáním žádosti o přiznání důchodu, nejpozději pak do dvou let od skončení péče.

Při podání návrhu na zahájení řízení o vydání rozhodnutí o době a rozsahu péče žadatel předkládá:

- občanský průkaz,
- doklad prokazující totožnost osoby, o kterou je/bylo pečováno (občanský průkaz, úmrtní list, rodný list dítěte),
- potvrzení krajské pobočky úřadu práce prokazující dobu poskytování péče a stupeň závislosti nebo potvrzení o délce poskytování příspěvku při péči o blízkou osobu,
- doklad prokazující příbuzenský vztah žadatele k osobě, o kterou je pečováno (např. rodné listy, z nichž vyplývá vzájemná příbuznost osob, oddací listy aj.),
- v případech, kdy se nejedná o blízkou osobu, je třeba prokázat vedení domácnosti žadatele s osobou, o kterou pečuje, např. čestným prohlášením. Domácnost

tvoří fyzické osoby, které spolu trvale žijí a společně hradí náklady na své potřeby.

Doporučila bych vám také požádat Českou správu sociálního zabezpečení (ČSSZ) o zaslání tzv. *Informativního osobního listu důchodového pojištění*. Informativní list obsahuje přehled dob důchodového pojištění, popř. náhradních dob pojištění, které jsou v evidenci na ČSSZ – budete si tak moci ověřit odpracované roky. Dále je možné získat i přehled vyměřovacích základů a vyloučených dob od roku 1986.

Na ČSSZ je možné se obrátit v této záležitosti jednou za rok, a to písemně na adresu: *Ústředí ČSSZ, Křížová 25, 225 08 Praha 5*, nebo elektronicky – v tomto případě je nutné mít ale ověřený e-podpis. Žadatel by měl informativní list obdržet do 90 dnů od doručení žádosti na ČSSZ.

Žádost o informativní list musí obsahovat tyto náležitosti:

- rodné číslo žadatele
- příjmení, jméno, rodné příjmení
- adresu trvalého bydliště, popř. korespondenční adresu



Pečuji o svou tetu, která mi péči hradí ze svého příspěvku na péči. Na úřadu práce mi bylo řečeno, že si mohu k příspěvku na péči přivydělat, sehnala jsem si proto práci na dohodu o provedení práce. Musím tento příjem někam hlásit nebo dokládat jeho výši? Je stanoveno, kolik si mohu nejvíce přivydělat?

Pečovat a zároveň pracovat můžete bez jakéhokoliv omezení, jen musí být dodržena podmínka zajištění péče o osobu, o kterou pečujete, také v době vaší nepřítomnosti.

Práce na dohodu o provedení práce je možná u jednoho zaměstnavatele maximálně po dobu 300 hodin za kalendářní rok. DPP lze uzavřít s libovolným počtem zaměstnavatelů nezávisle na sobě a u každého z nich lze využít roční limit 300 hodin.

Pokud váš měsíční výdělek nepřesáhne 10 000 Kč, odvádí za vás zaměstnavatel pouze daň z příjmu, nikoliv zdravotní a sociální pojištění. Vy sama neodvádíte ani nikam nemusíte hlásit nic.

Pokud by vaše mzda přesáhla 10 000 Kč za měsíc, odvede zaměstnavatel navíc ještě sociální a zdravotní pojištění. Tuto informaci byste měla sdělit své zdravotní pojišťovně a OSSZ. Do konce března příštího roku byste pak měla podat daňové přiznání.

Pokud byste měla se zaměstnavatelem uzavřenu pracovní smlouvu nebo dohodu o pracovní činnosti s výdělkem nad 2 500 Kč měsíčně, odváděl by za vás zaměstnavatel zdravotní a sociální pojištění také a vy byste se měla opět odhlásit ve své zdravotní pojišťovně (stejně jako u DPP s měsíčním příjmem vyšším než 10 000 Kč) jako pečující osoba.

Pokud byste svou pracovní činnost ukončila, můžete se opět přihlásit na zdravotní pojišťovně jako pečující osoba a zdravotní pojištění by za vás hradil stát.

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením jako nástroj k prosazování lidských práv

TEXT: Ondřej Folk

Mezinárodní federace nedoslýchavých (IFHOH) uspořádala ve dnech 19. a 20. října 2015 školení o Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením. Školení se uskutečnilo ve zcela bezbariérovém, moderním Domě organizací OZP poblíž Kodaně a seznámilo účastníky z deseti zemí o Úmluvě obecně a o možnostech jejího využití k prosazování lidských práv, zejména se zřetelem k potřebám nedoslýchavých občanů.

Školení vedla zkušená novozélandská specialista IFHOH pro lidská práva Louise Carroll s přispěním předsedy Evropské federace nedoslýchavých Marcela Bobeldijka. Školení bylo vedeno velmi interaktivním způsobem, což umožnilo i získat povědomí o výzvách a problémech v zemích jednotlivých účastníků – a současně se snažilo poskytnout návod, jak těmto problémům čelit, tj. jak lze v nastíněných konkrétních případech Úmluvu využít. Vedle obecného úvodu do Úmluvy byla za přispění pozvaných hostů představena role Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením, dánská zkušenost s přezkoumáním implementace Úmluvy, Evropské fórum osob se zdravotním postižením a jeho role v implementaci Úmluvy atd.

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením je nejvýznamnější mezi-

národní lidskoprávní dokument zaměřený na OZP. Byla přijata Valným shromážděním OSN 13. prosince 2006, spolu se svým Opčním protokolem, který osobám se ZP umožňuje podat stížnost k Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením. Vstoupila v platnost v roce 2008. Dosud ji podepsalo 159 států světa. Podepsala i ratifikovala ji i EU jako taková (jde o první mezinárodní úmluvu, ke které EU přistoupila). Česká republika ratifikovala Úmluvu 28. září 2009,

od 12. února 2010 je součástí právního řádu ČR. (Opční protokol ČR bohužel zatím neratifikovala, ale podepsala jej.)

Úmluva zaručuje osobám se zdravotním postižením plné uplatnění všech lidských práv a podporuje jejich aktivní zapojení do života společnosti. Jejými základními principy jsou mimo jiné respektování lidské důstojnosti a nezávislosti, nediskriminace, plné zapojení do společnosti, respektování odlišnosti, rovnost příležitostí, přístupnost, rovnoprávnost mužů a žen. Úmluva ukládá smluvním stranám povinnosti ve vztahu k občanským, politickým, hospodářským, sociálním i kulturním právům. Například právo na život, rovnost před zákonem, přístupnost, svobodu a osobní bezpečnost, vzdělávání, svobodu pohybu, respektování soukromí, zdraví, zaměstnávání atd.

Úmluva nabízí široké možnosti využití v prosazování práv OZP. Jelikož je součástí právního řádu ČR, lze jen doporučit, aby se občané se zdravotním postižením s tímto významným dokumentem dobře seznámili. Plný text Úmluvy v českém překladu, jakož i další související dokumenty naleznete na webových stránkách www.nrzp.cz v sekci „Mezinárodní dokumenty“. □

**„ÚMLUVA ZARUČUJE OSOBÁM SE ZDRAVOTNÍM
POSTIŽENÍM PLNÉ UPLATNĚNÍ VŠECH
LIDSKÝCH PRÁV A PODPORUJE JEJICH
AKTIVNÍ ZAPOJENÍ DO ŽIVOTA SPOLEČNOSTI.“**

Škola

JAROSLAVA JEŽKA

mateřská škola | základní škola | praktická škola | základní umělecká škola

pro zrakově postižené



Loretánská 19, Praha 1

www.skolajj.cz



ZVEME VÁS NA

ZÁPIS do MŠ a ZŠ

dne 18. ledna 2016 od 9 do 13 hod.

po předchozí telefonické domluvě je možné přijít v jiném termínu

DEN OTEVŘENÝCH DVEŘÍ

dne 6. dubna 2016 od 8 do 14.30 hod.

pro rodiče po dohodě kdykoliv

ŠKOLA NABÍZÍ VZDĚLÁVÁNÍ PRO ŽÁKY S VADAMI ZRAKU

od slabozrakých až po nevidomé, děti s poruchou binokulárního vidění i děti s vícečetným postižením

Vzděláváme děti jako v každé běžné škole, navíc provádíme nebo na odborných pracovištích zajišťujeme:

- výuku prostorové orientace a samostatného pohybu
- zrakovou terapii
- speciální výuku práce s elektronickými pomůckami pro zrakově postižené
- výuku práce s optickými pomůckami
- tyfopedickou péči, výuku sociálních dovedností
- hudební vzdělávání v základní umělecké škole
- individuální logopedickou péči
- ortoptická a pleoptická cvičení
- doprovod a převoz dětí do specializovaných zdravotnických zařízení (oftalmolog, ortoptik, stomatolog)
- zájmovou činnost v družině (kroužky keramiky, vaření, plavání, showdownu, tělovýchovný a goalballu, počítačový, hipoterapie, tyfoturistický a výtvarný)



REFORMA PSYCHIATRIE – implementace a subjekty

TEXT: Martina Přibyllová

Kdo má zájem na změně české psychiatrie? Zdá se, že všichni. Pacienti - lidé s duševním onemocněním, lékaři - psychiatři všech odborných specializací a generací v podfinancovaném oboru, celý systém péče. Poskytovatelé sociálních služeb, lidskoprávní a pacientské organizace a nejspíš i celá česká společnost, zatěžovaná nároky 21. století a jejich následky. Řešení ale nekompromisně žádá i Evropská unie, a tak je nutné konat. **Primární zodpovědnost za další vývoj a reformu samozřejmě nese MZ ČR.**

HLAS STÁTNÍ SPRÁVY

Po delším útlumu ožily počátkem září stránky ministerstva www.reformapsychiatrie.cz s řadou nových informací. Některé byly zmíněny už v minulém čísle Mostů s odkazem na změny v organizačních týmech zodpovědných za realizaci reformy a koordinovaných nově vzniklým Řídicím výborem Strategie reformy psychiatrické péče. Některé dotazy Národní rady zodpověděl v září i ministr zdravotnictví Svatoopluk Němeček. Od té doby přibýly **další aktuální zprávy.**

Na 23. listopadu (bohužel už po uzavěření tohoto čísla Mostů) byla ministerstvem

svolána **konference „Kulatý stůl k implementaci reformy péče o duševní zdraví“.**

Deset přednášejících informovalo stovku účastníků o dosavadních zkušenostech i hlavních záměrech realizace reformy. Je jistě pozitivní, že polovina vymezeného času byla věnována diskusi. Závěry diskusního odpoledne se stanou podkladem pro implementaci strategie reformy – skutečný přínos akce prokáže čas.

Rok po smrti studenta zabitého schizofrenickou pacientkou ve Žďáru nad Sázavou seznamuje MZ média i veřejnost **s připravovanými opatřeními ke snížení rizik podobných tragických událostí** ve

formě navýšení úhrad ochranné ambulantní léčby ze zdravotního pojištění a povinnosti hlášení o jejím nedodržování policii. V dlouhodobém výhledu má k minimalizaci rizik přispět i samotná změna systému psychiatrické péče.

Na webu je zveřejněn i další zásadní a mnohem širší **dokument Národní strategie Zdraví 2020 – Akční plán Duševní zdraví** (42 stran – zmíněn i v rozhovoru s ministrem Němečkem v Mostech č. 4). Materiál je velmi podrobný, vychází z nejrušnějších výzkumných prací, popisuje nedostatky současného stavu (i výrazné podfinancování a stigmatizaci oboru psychiatrie a jejích pacientů), navrhuje opatření včetně péče v komunitě, stanovuje harmonogram a uvádí seznam osob za zpracování strategických plánů zodpovědných.

Dokonalá vize. Snad... Jen pochybovači nezapomínají, že „papír snese všechno“ a sebelepší záměry ještě nejsou realita – a ptají se:

- **Podarí se strategické záměry realizovat (kdy a jak) a průběžně financovat?**
- **Dokáže změna systému pomoci jednotlivým skupinám širokého spektra psychiatrických pacientů?**
- **Jak budou fungovat jednotlivé „pilíře“ systému a jaká bude do budoucna role dnešních psychiatrických nemocnic (dříve léčeben)?**

- ▣ Jaké jsou perspektivy psychiatrických pacientů v jejich dalším životě? Může „pouhé“ zlepšení systému léčby změnit jejich postavení „lidí na dně společnosti“?
- ▣ Je záměr MZ vytvořit do roka zákon o duševním zdraví reálný? A co bude jeho obsahem?

HLAS SOCIÁLNÍ SFÉRY

Písmenem A nové abecedy je smysl reformy. Zlepšit (jen) léčbu, jen zdravotní oblast, nebo ji doplnit pomocí psychiatrickým pacientům ke skutečnému návratu do plnohodnotného života? (I když u jednotlivých skupin nemocných má takový cíl zcela odlišný konkrétní obsah.)

Postoj a požadavky EU byly v roce 2012 doplněny příslibem dotací na budování komunitní péče – péče v přirozeném prostředí nemocných. První ohlas a iniciativa tehdy vyšla od skupiny „Platforma pro transformaci systému péče o lidi s duševním onemocněním“, soustřeďující profesionály ve zdravotní i sociální oblasti, pečující zejména o pacienty s funkčními psychózami (schizofrenií, depresemi a bipolárními poruchami). Logicky – těmto nemocným je možné soustavně pomáhat i mimo lůžková zařízení, většinou s nimi spolupracovat a komunitní péči je možné chápat pro tuto skupinu jako indikovanou. Nositelé názorů Platformy se s vervou chopili vize **vytváření Center duševního zdraví (CDZ) jako optimální varianty zejména pro dlouhodobě nemocné pacienty s psychózou.**

Čas ovšem ukázal jejich trochu sebestředný omyl. Po první prodlevě se aktivně postavila k reformě i reprezentace ostatních specializací a požadovala svůj díl koláče. Má být přece reformována celá psychiatrie, celý obor. Samozřejmě, souhlasilo ministerstvo a přislíbilo dopracování dokumentu Strategie. (Za jak dlouho?)

Dnes už ovšem přicházejí na scénu evropské strukturální fondy, příslušné operační programy a výzvy k podávání „reformních“ projektů. Za jakých konkrétních podmínek? Jaké jsou šance subjektů připravovaných k budování CDZ? MZ sestavilo pracovní týmy, ale Akční plán je zatím pouhý papírový dokument a vytvořené implementační skupiny (s výjimkou skupiny pro financování) po prvním loňském podzimním jednání už neobnovily svoji činnost. Původní harmonogramy „Strategie“ z roku 2013 dodrženy nebyly, pilotní projekty CDZ měly zahajovat s počátkem roku 2016.

Případné nesplnění zadání EU by ale pro ČR znamenalo přidělené miliardy vracet.

Znovu se vracejí obavy neziskových organizací, odhodlaných co nejlépe pečovat

v CDZ o své klienty poskytováním léty vyzkoušených postupů a forem služeb, podporujících uzdravu vážně nemocných lidí. Jejich vedení příliš nevěří včasnému dokončení příprav nutných pro vznik Center. Na schvalování standardů CDZ se čeká už velmi dlouho a v řadách členů Platformy převládá dojem, že se o nich najednou skoro vůbec nemluví. (Snad se čeká na výstupy listopadové diskusní konference.) Dokonce zazněly zprávy o tom, že by CDZ měla vzniknout v areálech psychiatrických nemocnic (???)

Zkušenosti s vševládající byrokracií dnešního světa navíc zákonitě našeptávají: **Převládá při realizaci změn znalost odborníků,**

„NENÍ NA SVĚTĚ SYSTÉM, KTERÝ BY SE LÍBIL VŠEM, ALE HLAVNÍ ROLI TU PŘECE JEN HRAJÍ PŘÍJEMCI PÉČE - REFORMA MÁ BÝT V PRVNÍ ŘADĚ PRO NĚ.“

nebo úsudek a rozhodování ministerských úředníků? Jak se zachová nevyzpytatelné MPSV, co se dá očekávat od strážců rozpočtů zdravotních pojišťoven? Jak se k záměru nakonec doopravdy postaví samospráva, kraje a obce?

V roce 2012 se mluvilo o 6 miliardách korun z EU pro českou psychiatrii a komunitní péči, skutečnost je 3,75 mld. Optimální a cílový počet CDZ v ČR je 100, po roce 2020 tu ale bude jen „páteřní síť“ v počtu 30. Reforma sice postupuje, ale kyvadlo mezi optimismem a skepsí se pohybuje dál.

SLABÝ HLAS PACIENTŮ

Implementační fáze reformy byla (a měla být) zahájena – a dál? Je možné dojít k modelu všeobecné spokojenosti? Státu, nejruznějších institucí, poskytovatelských subjektů, rodin i pacientů? Není na světě systém, který by se líbil všem, ale **hlavní roli tu přece jen hrají příjemci péče – reforma má být v první řadě pro ně.**

Při narůstajících počtech psychiatrických pacientů všech diagnóz se stává nutností přihlížet k jejich zájmům a potřebám, k jejich výhradám k dnešnímu stavu péče, ale i k největším bolestem jejich života. A právě **počtem lidí s diagnózou duševní poruchy – kvantitou, přerůstá „pouhý“ medicínský problém v problém společenský** (i politický) a samozřejmě také ekonomický. Jako u řady jiných nemocí a postižení i zde platí princip, že společnost získává, pokud se příjemce sociální dávky znovu stává plátcem daně.

Kolik může takovým cílům reforma psychiatrie, úkol především resortu zdravotnictví, napomoci? Jednoznačně jde o daleko širší téma. **Výhrady a pochybnosti pracovníků sociální sféry je nutné brát vážně a zabývat se jimi.**

Činnost NRZP ČR není omezena na „hlídání zdravotní péče“ - u skupin tělesně, smyslově i mentálně postižených je jejím cílem především **plnohodnotný život lidí s handicapem.** Totéž by ovšem - s jednou odlišností - mělo platit i u vážně nemocných s psychózou a dalšími duševními onemocněními. Zmíněnou odlišností je snížená schopnost hájení vlastních zájmů. Je logické, že zájmy handicapovaných dětí

nebo mentálně postižených (a v jiných organizacích seniorů s demencí) prosazují v příslušných sdruženích někdo jiný – rodinní příslušníci a podpůrci, často spolu s profesionály. Tyto cílové skupiny jsou ale zpravidla homogenní.

Spektrum handicapu (nebo snad deficitu) u duševně nemocných je velmi široké, a právě proto potřeby a zájmy jednotlivců a podskupin homogenní být nemohou. Možnosti a aktivity jejich členských organizací v Národní radě se tak omezují na zaplacení členských příspěvků, případně pasivní účast na Republikovém shromáždění. Výjimkou je pouze rodičovská organizace OSPDN s členskou základnou z rodin s nejtěžšími, neúspěšně léčenými nemocnými, kteří se pravděpodobně už nikdy nestanou „plátcem daní“. Těžiště práce s lidmi, které dnes hájí Platforma, je v profesionálních organizacích poskytovatelů sociálních služeb – ty ovšem nesplňují podmínky členství v NRZP.

Pokud je situace takto nastavena a **Národní rada jako zastřešující organizace zdravotně postižených má být obhájcem zájmů i skupiny vážně duševně nemocných, je třeba respektovat skutečnost.** Je opravdu velmi namístě obnovit činnost (zatím zcela nepravidelně fungující) odborné komise a zabývat se zájmy všech tří základních skupin těchto dlouhodobě nemocných. **Poslední zasedání VVZO se konalo 20. listopadu. Byla tu reforma psychiatrie nějakým způsobem zmíněna?** Nikdo nic neví... ❌

VELETRHY

ukázaly

NOVINKY

pro zdraví a rehabilitaci

TEXT: Markéta Kamenická

Návštěvníci brněnského výstaviště se seznámili s novými výrobky a trendy ve zdravotnictví, rehabilitaci, sociálních službách i v péči o seniory. Veletrhy REHAPROTEX a MEDICAL FAIR Brno byly pro veřejnost otevřeny po čtyři dny a jejich součástí se stal také rozsáhlý doprovodný program, oslovující jak odborníky z oblasti zdravotnictví a sociální péče, tak širokou veřejnost.

O pozornost návštěvníků se ucházela řada zajímavých exponátů prezentovaných předními firmami oboru. Český výrobce pomůcek a zařízení pro imobilní klienty **ALTECH** ve své patrové expozici ukázal průřez nabídkou schodišťových plošin, svislých plošin i schodišťových sedaček. Jako novinku představil zatáčkovou schodišťovou sedačku, kterou dříve dovážel z Velké Británie, ale nyní začal jako jediný v České republice vyrábět. Další tradiční vystavovatel, společnost **ERILENS**, se specializuje na zajištění asistované mobility v prostoru. Osobám s pohybovým handicapem nabízí strojní kolejnicový systém, který umožňuje klienty bezpečně a pohodlně vertikalizovat. V expozici si návštěvníci mohli vše naživo vyzkoušet. Seznámili se zde také s novou generací zvedacích jednotek Roomer S s inovovaným designem, odolnějším a výkonnějším vnitřním mechanismem a procesorem, který při napojení na počítač zobrazí, jak často je jednotka využívána. Také exponáty společnosti **VECOM** zdvihací zařízení byly k dispozici všem návštěvníkům. Široký výběr kompenzačních pomůcek řešících bezbariérovost na schodech a při pohybu po bytě korunovalo několik zajímavých novinek, mimo jiné schodišťová plošina Logic s elegantním a diskrétním designem,

tichým chodem, snadným řízením a bateriovým pohonem nezávislým na zdroji energie. Českou premiéru měl v Brně extrémně lehký mechanický vozík **MONO** s revoluční konstrukcí a atraktivním vzhledem. Předností novinky italského výrobce Genny Mobility je komplexní nastavitelnost bez použití jakéhokoliv nářadí: pouze ovládací prvky si uživatel zvolí úhel náklonu kol, upraví těžiště sedáku, výšku zádové opory atd., čímž změní vlastnosti vozíku buď pro komfortní jízdu po rovině, nebo pro sportovní jízdu v terénu. Mezi vystavovateli veletrhu REHAPROTEX 2015 byly také firmy **HORIZONT – NARE, ITS Praha, MANUS Prostějov, Pedikom Czech, svorto.cz** a další.

Během veletrhů se uskutečnilo diskusní setkání **Národní rady osob se zdravotním postižením ČR** věnované možnostem řešení finančně i sociálně obtížné situace, v níž se nachází podstatná část z přibližně 350 tisíc příjemců příspěvku na péči a jejich blízkých. Zároveň se za přítomnosti zástupců Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, NRZP ČR a organizací z oblasti sociální péče diskutovalo o možnostech, jak jim pomoci. Bylo komentováno probíhající jednání s vládou o valorizaci příspěvku na péči o 10 procent. Předseda NRZP Václav Krása označil situaci kolem příspěvku za ostudnou a vyjádřil oba-

vu, že se kvůli zdlouhavému projednávání nepodaří dodržet původně slíbený termín zvýšení v roce 2016. Návrh novely zákona o sociálních službách s úpravou dávky vláda totiž ještě nedostala a s přidáním nepočítá ani státní rozpočet pro příští rok. Vedle finančních otázek se na semináři jednalo také o sociálním postavení osob pečujících o své blízké. Na dálku se k tomu vyjádřil místopředseda Senátu Zdeněk Škromach, který za základní problém považuje absenci legislativního ukotvení a definice pečující osoby.

Pro návštěvníky z řad široké veřejnosti se v pavilonu A2 otevřelo **Programové centrum** s cyklem přednášek a prezentací se zdravotnickou a sociální tematikou. Ve čtvrtek a v pátek se program zaměřil na seniory. V režii **Redpoint Clinic** se seznámili s výhodami sportovních aktivit ve vyšším věku, se správným dávkováním a provedením různých cvičení, ale také s problematikou životosprávy a doplňků stravy. Posлуchači se zároveň dozvěděli, jak přizpůsobit pohybovou aktivitu zdravotním obtížím. Fyzioterapeut ze **Sanatorií Klimkovic** prezentoval speciální neurorehabilitační programy. K dispozici bylo poradenství občanského sdružení **LOGO** v oblasti problematiky péče o seniory po cévních mozkových příhodách, řečové terapie a ergoterapeutické aktivity. Novinkou ročníku byl program **České lékařské společnosti J. E. Purkyně** "Lékaři vzdělávají pacienty", v jehož rámci se diskutovalo například o kontroverzním tématu domácích porodů. Permanentní odborné poradenství zajišťoval **Státní zdravotní ústav** a jeho tradiční **Fórum pro zdraví**. Návštěvníci přivítali také možnost zakoupit si výrobky chráněných dílen, vystavujících v rámci prezentace projektu nevládních neziskových organizací Pro Váš úsměv. ❏

Máte potíže s chůzí po schodech?



Nejlepší je řešení překonávání bariér přímo od výrobce.

ALTECH

ALTECH, spol. s r.o.
Průmyslová 1146
Uherské Hradiště

Starochodovská 1110
Praha 4 - Chodov

*Obchodní zastoupení
ve všech krajích!*

**VOLEJTE ZDARMA
800 303 304**

www.ALTECH.cz

PŘEDSTAVUJEME členskú organizace NRZP ČR

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ KOLUMBUS

TEXT: Tomáš Tylich | **FOTO:** Kolumbus, z. s.



Předseda občanského sdružení Kolumbus Ing. Tomáš Tylich

Sdružení KOLUMBUS, z. s., usiluje o zlepšení péče v psychiatrických léčebnách, rozvoj komunitní péče a služeb pro duševně nemocné a také o vytvoření a přijetí komplexního zákona o duševním zdraví. Cílem sdružení je rovněž ochrana zajištění právní pomoci duševně nemocným, včetně lepšího právního zastoupení duševně nemocných před soudy, zejména v řízení o detenci a způsobilosti k právním úkonům.

Mezi aktuální projekty patří informační a osvětový webový portál zaměřený na péči o duševní zdraví, aktivizace osob se zdravotním postižením či edukace o reformě psychiatrické péče pro uživatele a odbornou veřejnost a edukace pacientů. Další aktivity se týkají komunitního plánování, patientských důvěrníků a advokátů či plnění Úmluvy o právech OZP. Mezi aktuálními projekty patří i volnočasové aktivity, rehabilitační pobyty, projekty počítačové učebny a psychiatrické buňky nebo výstavy obrazů.

V minulosti sdružení pořádalo například osvětové přednášky pro studenty střední zdravotnické školy o psychiatrické péči z pohledu uživatelů, projekty Biblo-kurýr, Jak NE-komunikovat s pacientem, Pacient pomáhá pacientovi či Zaměstnáme se sami.

Sdružení bylo založeno v roce 2001 v Jiřetíně pod Jedlovou. V roce 2010 získalo cenu Sozial Marie nadace Unruhe (Vídeň) za projekt Pacientští důvěrníci, letos v březnu cenu Sozial Marie (Praha) a 3. místo za projekt Psychiatrická buňka a v září cenu Gamian Good Practice Award (Brusel).

Z kauzistiky, kterou sepsala podle své praxe Mgr. et Mgr. Barbora Lacinová, vybíráme případ nemocné matky a jejich dětí. Žena duševně onemocněla, a protože neměla dost peněz na hlídání svých dvou nezletilých dcer, putovaly do dětského domova a potom k pěstounům. Kvůli tomu, že žena nemohla pracovat, přišla o byt. Už neměla, kam se vrátit, musela na ubytovnu. Úřady sice tvrdily, že jakmile si najde znovu byt, tak jí děti vrátí, to se však nestalo. Když přišla o práci, začala si shánět podnájem v Trutnově, kam byly její děti odeslány k novým pěstounům. Seznámila se s pěstouny, ale v sešitku, do nějž děti psaly, co by chtěly, se neobjevila láska k matce, ale finanční zisk – mít auto, hodně peněz a psa. Žena má asi pocit, že děti o ní nestojí, že jsou nyní v dobré rodině. Ona nemá kam jít a psala, že už to utrpení a duševní bolest neunes. Stěžuje si, že dcerky nikdy zpět nedostane, protože nemá peníze ani byt, že už by ani nyní k chudé mámě nechtěly, že si navykly na lepší a nebude jim chybět. Pobyt na psychiatrii jí, jak se zdá, vůbec nepomohl, spíš naopak. Blíží se propuštění a žena myslí na to, že ukončí

svůj život a bude mít klid. Na nemocenské již nebude moci zaplatit ani ubytovnu.

Ženě bylo doporučeno, aby se – jestli může – obrátila na svou rodinu nebo ve svém okolí našla dobrovolníky, kteří by jí s výchovou mohli pomoci, dále aby se obrátila na sociální odbor a podala si žádost na svou nemoc o příspěvek na péči – mohla by dosáhnout například na 4000 Kč. V tomto případě je možné žádat o příspěvek na bydlení či pomoc v nouzi.

Závěrem jedno poselství: „Schizofrenie? Máme to v sobě všichni, není jasná hranice, co je normalita a co nemoc?“ říká psychiatr MUDr. Martin Jarolímek. Když nemoc propukne, jsou důležité léky, ale pak jejich význam klesá a je důležitá terapie a sociální pomoc. Návrat schizofreniků do společnosti podle něj ztěžují předsudky.

Občanské sdružení KOLUMBUS se angažuje i v reformě psychiatrické péče. Přejeme politikům dostatek politické vůle a čerstvý vítr do plachet, protože bez toho to nepůjde.

ZKRATKA: KOLUMBUS, z. s.

SÍDLO ORGANIZACE:
KEPLEROVA 712/32, 407 00 – ÚSTÍ NAD LABEM

TELEFON: 774 279 350 (Jan Jaroš),
774 279 357 (Tomáš Tylich)

E-MAIL: jan.f.jaros@seznam.cz,
tylich.tom@seznam.cz

WEB: www.os-kolumbus.org

POČET ČLENŮ: cca 200

PŘEDSTAVITELÉ ORGANIZACE:
Jan JAROŠ (výkonný ředitel),
Ing. Tomáš TYLICH (předseda)

DOPRAVNÍ MOBILITA VOZÍČKÁŘŮ

Centrum Paraple se spojuje se značkou Opel

TEXT: Vendula Kodetová | FOTO: Centrum Paraple

Podpisem memoranda o spolupráci v rámci programu dopravní mobility osob se zdravotním postižením se české zastoupení automobilky Opel nově řadí mezi hlavní partnery Centra Paraple. Slavnostního setkání spojeného s mimořádným briefingem a symbolickým „křtem“ vozů se ve středu 18. listopadu zúčastnil v sídle centra také zakladatel Centra Paraple Zdeněk Svěrák.

Od září t. r. poskytuje české zastoupení automobilky Opel Centru Paraple osobní automobil a od listopadu se zdejší vozový park rozrůstá celkově na tři vozy Opel, které na míru vyhovují potřebám centra – velkou dodávku Movano, prostorovou Zafiru Tourer a komfortní Insignii.

Vedení Centra Paraple a zastoupení automobilky Opel podepsalo ve středu 18. listopadu 2015 v rámci programu dopravní mobility Opel Handycars memorandum o dlouhodobé spolupráci. Významná podpora produktová i finanční řadí společnost Opel napříště mezi hlavní partnery Centra Paraple.

„V okamžiku, kdy je člověk s handicapem schopen jezdit autem, stává se prakticky nezávislým. Zde se také zřetelně naplňuje naše krédo – pomáhat vozíčkářům najít cestu dál. Podpora samostatnosti, co nejnějsí mobility klientů s poškozením míchy zaměstnává mezi jiným pozornost našich ergoterapeutů. Do nezbytného nácviku každodenních čin-

ností proto patří jako jeden z důležitých cílů zvládnutí řízení vozu. Odborníci s klienty cvičí nasedání do auta, dávají doporučení, jak vůz ručně ovládat, a mnohé další,“ vysvětluje k přínosu uzavírané spolupráce ředitelka Centra Paraple Margita Pištorová.

„Spolupráce Opelu a Centra Paraple je logickým pokračováním našeho projektu komplexní podpory osob se zdravotním postižením při řešení jejich mobility Opel Handycars. Opel je v tomto ohledu vedoucí značkou v ČR a stejně tak vnímáme Centrum Paraple. Spoluprací s touto vysoce respektovanou institucí výrazně posílíme naše působení v oblasti CSR projektů, což zapadá do naší filozofie jako člena jedné z největších světových korporací,“ sděluje Pavel Šilha, generální ředitel českého a slovenského zastoupení automobilky Opel.

Obě partnerské organizace připravují dále společně plánované akce, o jejichž konání budeme média a veřejnost rádi informovat už v první polovině roku 2016. ✘



PREMIÉRA FILMU

„JEDEME V TOM VŠICHNI!“

TEXT: Tomáš Pchálek | FOTO: Irena Vanišová

V sobotu 14. listopadu 2015 se v rámci tradičního Večera v gala neziskové organizace Cesta za snem konala v kongresovém sále Orea Hotelu Pyramida slavnostní premiéra filmu Jedeme v tom všichni! Dokumentární snímek zachycuje zajímavé momenty unikátního handy cyklo maratonu na pozadí příběhu Kateřiny Šimonkové. Ta byla českou cyklistickou nadějí, držitelkou juniorského titulu mistryně České republiky v silniční cyklistice. Při záchraně malého syna však utrpěla těžký úraz páteře a od pasu dolů ochrnula. Nejtěžší a nejdelší závod napříč handicapu v Česku, Opel handy cyklo maraton, absolvovala již rok po poslední operaci.



Zástupci České televize Stanislav Bartůšek (vpředu) a Michal Dušík (vzadu)



Heřman Volf, předseda Cesty za snem, z.s. (uprostřed)



Kateřina Šimonková, Žena roku Cesty za snem 2015 a hlavní postava filmu Jedeme v tom všichni!

CESTA
OBČANSKÉ
SDRUŽENÍ
ZA
SNEM

Kongresový sál hotelu Pyramida Praha se 14. listopadu krátce před osmnáctou hodinou začal plnit lidmi z celé republiky. Nezisková organizace Cesta za snem vozíčkáře Heřmana Volfa zorganizovala další ze svých výročních Večerů v gala a pozvání přijalo téměř čtyři sta padesát hostů. Mezi nimi se objevily významné osobnosti jako primátorka hlavního města Prahy Adriana Krnáčová,

radní městské části Praha 6 Roman Mejstřík nebo generální ředitel společnosti Opel Česká a Slovenská republika Pavel Šilha. Akce se zúčastnili také kardiochirurg prof. Pavel Pafko, ortoped Jan Štulík, ředitelka Centra Paraple Margita Pištorová, komentátoři České televize Sport Stanislav Bartůšek a Michal Dusík a mnoho dalších.

Součástí večera bylo mimo jiné vyhlašování ocenění Muž a Žena roku Cesty za snem 2015. „Sami jsme již přijali celou řadu krásných ocenění, a tak nás napadlo, že uzrál čas, abychom i my mohli ocenit druhé. Naše cena Muž a Žena roku je určena obyčejným lidem, kteří v daném roce pomohli ostatním nebo sobě udělat něco výjimečného a tím motivovali lidi kolem sebe. Muž a Žena roku jsou v našem podání lidé, které možná neznáte, ale kteří si zaslouží velký obdiv a uznání, protože nám všem ukazují cestu,“ komentuje první ročník ocenění předseda organizace Cesta za snem Heřman Volf.

Událostí večera se stala premiéra filmu Jedeme v tom všichni!, poprvé v režii dvorního kameramana Cesty za snem Davida Brože. „Byla to pro mě velká výzva. Jako kameraman pracuji pro komerční i veřejnoprávní televizi, jako střihač jsem se podílel na mnohých dokumentárních filmech, ale tady jsem měl poprvé možnost si vše rozhodovat sám. Od příprav natáčení přes námět, samotné natáčení závodu i Katky až po samotný střih nebo výběr hudby,“ říká mladý filmař.

Film Jedeme v tom všichni je v podstatě zachycením jednoho z dvě stě třiceti příběhů lidí, kteří se vydali v létě 2015 na unikátní cyklo maraton okolo Česka a Slovenska o délce 2222 kilometrů a časovém limitu 111 hodin. Příběh Kateřiny Šimonkové je velmi silný a její odvaha a touha po návratu do aktivního života je inspirativní pro všechny. Kateřina se velmi rychle dokázala vrátit. Je skvělou matkou svému synovi, vdala se a díky maratonu získala od pojišťovny Wüstenrot, v jejímž týmu dostala nabídku jet, zbrusu nový handbike.

„Maraton mi určitě změnil život. Získala jsem nové zkušenosti a spoustu nových přátel a kamarádů. Díky maratonu jsem našla sebevědomí vrátit se k cyklistice, i když teď nešlapu nohama ale rukama,“ říká Kateřina.

Právě i díky odvaze a touze postavit se osudu se Kateřina Šimonková stala Ženou roku Cesty za snem 2015. „Katka urazila dlouhou cestu během krátké doby. Je obdivuhodné, jak se s věcmi pere a vyrovnává. Z vlastní zkušenosti vím, že najít odvahu odhalit sama sebe a rodinu ve filmu není lehké. Ale když to člověk dokáže, pomůže mu to. Věřím, že když ji nebude zrovna nejlépe, pustí si film a uvědomí si, jak je skvělá. Stejně tak bude film určitě pomáhat také ostatním. Mnohdy je třeba uvědomit si, že i obyčejní lidé jsou hrdinové,“ uzavírá Heřman Volf.

Film Jedeme v tom všichni! už brzy uvidíte na obrazovkách České televize. ▶

ŠTĚSTÍ S PŘEKÁŽKOU

oživilo českobudějovické náměstí



TEXT: Jaroslava Pupíková | FOTO: Alena Binterová a Helena Kočová

Na svatého Václava se náměstí Přemysla Otakara II. v Českých Budějovicích opět po roce zaplnilo lidmi a příjemnou atmosférou. V pondělí 28. září ve 13 hodin byl zahájen druhý ročník festivalu Štěstí s překážkou, jehož hlavním mottem byl slogan „Přijímejme život se všemi jeho barvami“.

Celý projekt zorganizovala i následně moderovala maminka zdravotně handicapované dcery Ing. Alena Čarvašová.

Akce nabídla bohatý kulturně osvětový program jak pro děti, tak pro dospělé. Na pódiu vystoupila zpěvačka Monika Absolonová, hudební skupiny Nezmaři, Epydemie i muzikanti z centra Arpida K.R.B. Návštěvníci se pobavili u představení Bezvadydivadla a Divadla Máma a táta. Velký obdiv

sklidili neslyšící a slyšící tanečníci skupiny Blueberry. Pro děti byly připravené zábavné soutěže, tvůrčí dílničky, skákací hrad i lezení po horolezecké stěně. Účastníci si mohli zaběhat na neobvyklé překážkové dráze, kterou tvořily slaměné figuríny zhotovené klienty centra Arpida. Kromě osvěty o životě pečujících osob nechyběla ani osvěta ve finanční gramotnosti. Lidé si pročetli panely rozumného hospodaření domácností a vyplňovali kvízy. Děti soutě-

žily v disciplínách, které jim ukazovaly, že je vhodné tvořit si rezervy, že není dobré utrácet víc, než kolik dokážeme vydělat, a že nic není zadarmo.

Téměř dvacet neziskových organizací mělo možnost prezentovat svou činnost a nabízelo interaktivní program a občerstvení. Mezi prezentujícími organizacemi nechybělo jihočeské regionální pracoviště Národní rady osob se zdravotním postižením ČR. Rovněž se prezentovaly členské organizace NRZP Jihočeského kraje, a to Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory, Roska České Budějovice, Rodinné centrum Rozárka a Kamarádi otevřených srdcí. Stánek NRZP ČR nabízel tvořivé dílničky pro děti, základní poradenství, informace k projektu Euroklíč včetně jeho bezplatné distribuce.



„HLAVNÍM MOTTEM DRUHÉHO ROČNÍKU FESTIVALU ŠTĚSTÍ S PŘEKÁŽKOU BYL SLOGAN PŘIJÍMEJME ŽIVOT SE VŠEMI JEHO BARVAMI.“



Příjemnou atmosféru si užívali také neslyšící návštěvníci, pro které Tichý svět, o.p.s., zajistil po dobu celé akce tlumočení do českého znakového jazyka včetně občerstvení z pražské Tiché kavárny s neslyšící obsluhou.

Velké poděkování patří hlavní organizátorce Ing. Aleně Čarvašové, která zároveň předvedla i kvalitní výkon moderátora. „Jako organizátorka jsem si přála, aby přišlo co nejvíce lidí, aby spolu úplně a tolerantně žili lidé s handicapem i lidé zdraví a aby pečující osoby přijaly myšlenku, že je dobré si nechat pomoci, že je dobré užívat si života, a ne jenom táhnout svůj kříž. Přání se mi splnilo, protože lidí přišlo skutečně hodně a náměstí bylo přeplněné účastníky. Jsem ráda, že jsem díky akci poznala tolik dobrých lidí, kteří pomáhají a mají srdce otevřená lásce k bližnímu,“ shrnula své dojmy Čarvašová.

Nad akcí převzali záštitu hejtman Jihočeského kraje Mgr. Jiří Zimola a jeho první náměstkyně Mgr. Ivana Stráská. ☒

VYSOKOŠKOLSKÉ VZDĚLÁVÁNÍ V OBORU

koordinované rehabilitace a dlouhodobé péče v ČR

V roce 2014 byl na Fakultě sociálních studií Ostravské univerzity v Ostravě (OU) akreditován studijní obor Koordinace rehabilitace a dlouhodobé zdravotně sociální péče ve studijním programu Zdravotně sociální péče. Jedná se o v ČR dosud neakreditovaný navazující magisterský obor, který svou filozofií a obsahem čerpá ze zkušeností obdobných, v zahraničí již akreditovaných studijních oborů, s aplikací na české prostředí.

TEXT: Lenka Krhutová

První ročník oboru byl otevřen v září 2015. U zrodu oboru stál společný tým složený z pracovníků Fakulty sociálních studií a Lékařské fakulty OU spolu s konzultanty z řad organizací lidí se zdravotním postižením – s Ing. Janou Hrdou (in memoriam), Ing. Pavlem Duškem (in memoriam) a Mgr. Václavem Krásou. Kurikulum oboru sleduje analýzu potřeb trhu práce a provázanost s výstupy z učení. Podporu vzniku tohoto oboru v ČR vyjádřil prezident Unie zaměstnavatelských svazů ČR Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA. Koncepte a obsah oboru byly konzultovány rovněž s odborníky vně OU – s prof. MUDr. Janem Pfeifferem, DrSc., doc. MUDr. Olgou Švestkovou, Ph.D., doc. MUDr. Ivou Holmerovou, Ph.D., a s kolegy na zahraničních univerzitách v Leedsu a Edinburghu.

Znalost významů pojmů „rehabilitace“ a „dlouhodobá péče“ se v ČR dosud pojí s některými historickými pozůstatky chápání rehabilitace a dlouhodobé péče

v padesátých letech minulého století. V současnosti se rehabilitací rozumí koncept a proces včasného, návazného, plynulého, kombinovaného a koordinovaného využití léčebných, sociálních, pracovních, pedagogicko-výchovných, technických, technologických a dalších prostředků za účelem získání/znovuzískání funkčního potenciálu člověka, který je dočasně, dlouhodobě či trvale ovlivněn určitou zdravotní kondicí. Rehabilitace směřuje ke stabilizaci zdravotního stavu, zaměřuje se na zmírnění rizik progresu a důsledků nemoci či úrazů a na prevenci vzniku sekundárního zdravotního postižení. Je procesem flexibilního propojování nástrojů odborné i neformální podpory směřujících ke zvýšení kvality života.

Slovní spojení „koordinovaná rehabilitace“ (rehabilitation, RI) je poplatné českému postojovému prostředí vůči jednoslovnému pojmu „rehabilitace“. Zatímco v zahraničí je tento pojem běžně chápán v původním významu slova „být zručný, být schopen/být

znovu zručný, být znovu schopen“ a nemá výhradní, resp. primární vazbu na léčebnou rehabilitaci, v ČR je dosud setrvačně chápán ve významu někdejší fyziatrie, současné fyzioterapie, případně obecné léčebné rehabilitace (též rehabilitace ve zdravotnictví). Je proto potřebné jej z psychologických důvodů, přinejmenším dočasně, označovat jiným způsobem. Alternativně užívanými českými názvy pro rehabilitaci v uvedeném významu jsou slovní spojení známá zejména (nikoli však výlučně) z terminologie speciální pedagogiky: „komplexní rehabilitace“, „ucelená rehabilitace“, případně „komprehenzivní rehabilitace“.

Dlouhodobou péčí (Long-term care, LTC) se rozumí jak péče v domácím prostředí, tak péče v institucích. Jedná se o komplex služeb, jež potřebují lidé s dlouhodobě omezenou soběstačností, především v oblastech bazálních (hygieny, oblékání, přípravy a příjmu potravy, užívání léků, v oblasti mobility) a instrumentálních (umožňujících žít člověku nezávisle na své komunitě, například nakupování, obstarání financí, běžné domácí práce aj.). Stav způsobující dlouhodobě omezenou soběstačnost je dán především (nikoli výlučně) chronickým onemocněním či zdravotním postižením.

Stejně jako obsah pojmu „rehabilitace“ i obsah pojmu „dlouhodobá péče“ podléhá v českém jazykovém prostředí historicky významovému zkreslení, zejména pro jeho apriorní asociaci s léčebnami pro dlouhodobě nemocné a dlouhodobým ústavnictvím. Dlouhodobou péčí však lze chápat jak v uceleném širším slova smyslu, tak v užším slova smyslu jako legislativní, organizační a fiskální sjednocení elementární zdravotně sociální podpory a péče na úrovni průniku



zdravotních a sociálních služeb (například, nikoli však výlučně – pečovatelské služby a ošetrovatelské péče). Z důvodu zdůraznění této vazby užíváme v názvu oboru pojem dlouhodobá zdravotně sociální péče.

Navazující magisterský obor Koordinace rehabilitace a dlouhodobé zdravotně sociální péče připravuje absolventy k výkonu profesí v oblasti mezioborového průniku zdravotnických a sociálních intervencí na makro-mezo-mikroúrovni společenské praxe. Výhodiskem koncipování oboru je diskuse a potřeba systémových změn v oblasti koordinované rehabilitace a v sociálním a zdravotnickém systému dlouhodobé péče a dále zvyšující se poptávka po službách určených lidem, jejichž zdravotní stav je stabilizovaný, a přesto jsou závislí na pomoci zdravotních a sociálních služeb. Návrh oboru rovněž vychází z dokumentu Národní program přípravy na stárnutí, který poukazuje na neoddělitelnost péče sociální a péče zdravotní. Stejně jako u bakalářského studijního oboru Zdravotně-sociální pracovník

i koncepce tohoto oboru vychází z požadavků praxe, tj. neoddělitelnosti, návaznosti, propojení a koordinace zdravotní a sociální složky aktivit, které směřují k řešení důsledků změn zdravotní kondice včetně prevence vzniku nebo progresu těchto změn.

Mezioborový profil absolventa aktuálně nemá v ČR právní ukotvení, přesto obor reaguje na jednoznačně pojmenovanou absenci a potřebu kvalifikovaných odborníků s cílenými mezioborovými znalostmi a dovednostmi, schopných identifikovat, analyzovat, koncipovat, vyjednávat, řešit a vyhodnocovat efektivitu řešení témat s přesahy do obou oblastí. Důraz je kladen na vzájemnou koordinaci a kontinuitu rehabilitace, dlouhodobé péče a komunitních služeb. Cílem oboru je připravit kompetentní odborníky pro koordinaci a zajištění kontinuity podpory, pomoci a/nebo péče lidem dočasně či dlouhodobě nemocným, lidem po úraze a lidem s trvalým zdravotním znevýhodněním, kteří na základě získaných znalostí a dovedností budou schopni řešit

úkoly ve zdravotně-sociální oblasti, jimiž jsou především (1) překlenutí stávajících překážek mezi systémy zdravotní a sociální podpory, pomoci a péče, (2) koordinace systému odborných služeb, (3) koordinace profesionální a laické pomoci (multidisciplinární a interprofesní týmové posouzení se zapojením člověka s předmětným zdravotním stavem včetně jeho významného sociálního okolí), (4) podpora individualizace rehabilitace a dlouhodobé péče (na klienta orientovaný přístup), (5) zajišťování kontinuity služeb, tzv. discharge planning, discharge management, (6) podpora společenské diskuse o vytvoření systému rehabilitace a dlouhodobé péče v ČR. ▣

Kurikulum oboru je veřejně dostupné na webových stránkách Fakulty sociálních studií OU na internetové adrese <http://fss.osu.cz/>. Kontaktní osobou je Lenka Krhutová, E-MAIL: lenka.krhutova@osu.cz.

PŘECHOD STUDENTŮ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM NA TRH PRÁCE

TEXT: Petr Vyhnanek | FOTO: archiv MUP



Metropolitní univerzita Praha (MUP), o.p.s., realizuje dlouhodobě projekty pracovních stáží studentů vysokých škol jako nástroj usnadňující jejich přechod ze studia na otevřený trh práce.

V posledních letech se jedná o společné projekty Metropolitní univerzity Praha a Nadačního fondu pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (NFOZP). V roce 2015 byl výsledkem jejich spolupráce projekt Pracovní místa pro zdravotně postižené, který je financován z Evropského sociálního fondu v rámci Operačního programu Praha Adaptabilita (registrační číslo CZ.2.17/2.1.00/37244).

PRACOVNÍ STÁŽE 2015

Příprava a realizace desetiměsíčního projektu Pracovní místa pro zdravotně po-

stižené vychází z realizace projektů MUP zaměřených na podporu získávání pracovní praxe pro studenty se zdravotním postižením, kterých na univerzitě studuje každoročně více než 70. Projekt svým zaměřením zapadá do celkové koncepce univerzitou financovaného stipendijního programu Škola bez bariér, který si klade za cíl ucelenou přípravu studentů s pohybovým postižením jak v rovině vysokoškolského vzdělávání, tak i v praktické pracovní přípravě.

CENTRUM STÁŽÍ

Oproti předchozím projektům došlo k velmi výraznému rozšíření cílové skupiny i mimo studenty a absolventy MUP, což považujeme za velmi významný aspekt projektu. Z MUP a NFOZP se totiž v rámci hlavního města Prahy postupně stává centrum pro vysokoškoláky, kteří hledají kvalitní a dlouhodobé pracovní stáže ve firmách.

CO STÁŽISTÉ VYŽADUJÍ

Z hlediska potřeb této skupiny studentů a absolventů na poli pracovní integrace lze ze zkušeností MUP a NFOZP identifikovat pět klíčových priorit:

1. osvojení klíčových dovedností, potřebných na trhu práce prostřednictvím neprofesního (obecného) vzdělávání;
2. získání motivačních předpokladů pro získání a udržení práce prostřednictvím podporované integrace na reálných pracovištích;
3. osvojení pracovních návyků pomocí tréninku v rámci obvyklého pracovního prostředí v rozsahu až 20 hodin práce týdně;
4. přístup k možnostem udržování znalostí a získávání informací o trhu práce;
5. kvalitní bilanční diagnostika a osobní poradenství v rámci vzdělávání a tréninku.

SHRNUTÍ STÁŽÍ 2015

Do posledního projektu bylo celkem zapojeno 22 osob jako cílová skupina. Pro naplnění účelu podpory bylo třeba absolvovat minimálně tři měsíce na pracovní stáži. Tato doba je stanovena s ohledem na zaměstnance i zaměstnavatele. Cílem našich projektů není vytvářet umělá pracovní místa. Smyslem je nabídnout stážistům reálné pozice, u kterých se předpokládá nutná doba pro zaškolení, aby byl stážista skutečným přínosem i pro zaměstnavatele a bylo reálné pokračování na pracovišti i po ukončení podpory v rámci projektu.

V dlouhodobém pohledu se MUP daří po ukončení projektů umisťovat na pracovištích nadpoloviční část účastníků stáží, a stáže se tak stávají vhodným nástrojem pro adaptaci na trhu práce. Stážisté buď přímo pokračují na pracovištích, na nichž stáž vykonávali, nebo je pro ně stáž významným motivačním faktorem, který jim pomáhá poznat sebe samé v pracovním prostředí, a usnadnit jim tak další cestu trhem práce. □

PRAHA | PLZEŇ | LIBEREC | HRADEC KRÁLOVÉ

METROPOLITNÍ
UNIVERZITA PRAHA



PODLE INZERÁTU SI VYSOKOU ŠKOLU NEVYBÍREJTE

DEJTE NA ZKUŠENOSTI
ABSOLVENTKY OBORU
VEŘEJNÁ SPRÁVA

Gabriela Knapová

Oddělení marketingu a PR
Zoologická zahrada hl. m. Prahy

Naši absolventi mají skvělé uplatnění
na trhu práce. Více o jejich názorech
a zkušenostech se dozvíte na

www.mup.cz



PARDUBICKÝ KRAJ

dokončil největší transformaci sociálního ústavu v republice

TEXT: Zuzana Nováková | **FOTO:** MMR ČR a Pardubický kraj

Pro 144 handicapovaných klientů Domova sociálních služeb ve Slatiňanech se zásadně mění jejich životní podmínky. V rámci největšího projektu transformace sociálních služeb v republice se mohli přestěhovat z velkokapacitního ústavu do dvanácti nových rodinných dvojdomků a dvou bytů v blízkém okolí. Projekt za téměř 185 milionů korun je financován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Integrovaného operačního programu a ze státního rozpočtu. Pardubický kraj ho podpořil částkou přibližně 20 milionů korun.



„Pardubický kraj byl mezi prvními čtyřmi kraji v republice, které se do transformace sociálních ústavů pustily. První čtyři domky byly zkolaudovány už v roce 2006 a bylo vidět, že klientům tento způsob péče nesmírně svědčí. Proto náš kraj podal žádosti do nově vyhlášeného programu Evropské unie s dalším projektem, se kterým uspěl a který může v těchto dnech slavnostně završit,“ řekl radní Pardubického kraje pro sociální věci a neziskový sektor Pavel Šotola.

Celkem se projektu transformace sociálních služeb účastní 32 ústavních zařízení z celé České republiky, která poskytují služby přibližně 3 800 lidem s postižením. Slatiňanský projekt je mezi nimi suverénně největší. „V našem zařízení žije celkem 280 klientů. Z toho už někteří v domcích bydlí a do právě dokončených domků a zakoupených bytů stěhujeme dalších 144 lidí. Tam budou mít svůj domov se svými pečovateli a budou moci žít způsobem života, který je obvyklý pro jejich vrstevníky. Někteří dojíždějí do Chrudimi do školy a do domova ve Slatiňanech budou dál dojíždět třeba na zájmové kroužky, rehabilitaci nebo denní aktivity. Všechny domky jsou v okruhu do 12 km od Slatiňan,“ uvedl ředitel Miroslav Kubín.

Do současné doby slatiňanský domov z velké části využíval historické prostory bývalého kláštera Kongregace Školských sester sv. Františka, kde klienti neměli potřebné soukromí a nemohli se chovat jako v domácím prostředí. „Vidíme, že ti, kdo už v domcích žijí, jsou klidnější, nemusí brát tolik léků, lépe komunikují, snaží se zapojit do běžných činností,“ ocenila Helena Zahálková, vedoucí odboru sociálních věcí Krajského úřadu Pardubického kraje.

Každý domek má dvě zcela samostatné domácnosti, které obývá čtyři až šest klientů, včetně vozíčkářů. Proto jsou domky bezbariérové. Pokoje jsou maximálně dvoulůžkové.

Klientům bude v novém bydlišti poskytována sociální služba „domov pro osoby se zdravotním postižením“ a v bytech služba „chráněné bydlení“. Zaměstnanci se budou v domcích střídat v třisměsíčním provozu, proto jich musí být asi o 50 víc než dosud. Obědy sice dostanou z domova ve Slatiňanech, ale o nákupy, jídlo a vaření na zbytek dne se budou muset společně s obyvateli domků postarat sami. V modernější části domova zůstane asi jen padesátka klientů, kteří potřebují intenzivní zdravotní péči a rehabilitaci.

Dvojbytové domy byly vybudovány v těchto obcích a městech: Zaječice (1 dům), Staré Jesenčany (1 dům), Slatiňany (místní části Škrovád – 2 domy, Presy – 1 dům), Chrudim (místní části Presy – Vlčí Hora – 1 dům, Markovice – 1 dům, Chrudim Vaňkova – 1 dům, Medlešice – 1 dům, Pištřovy – 1 dům), Lány u Bylan (1 dům) a Bylany (1 dům). Oba byty se nachází v Chrudimi.



TRANSFORMACE DOMOVA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB SLATIŇANY I, II A III

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE:

Plánovací období: 2007-2013

Operační program: Integrovaný operační program

Prioritní osa: 3 Zvýšení kvality a dostupnosti veřejných služeb – Cíl konvergence

Oblast intervence: 3.1 Služby v oblasti sociální integrace

Žadatel: Pardubický kraj

Místo realizace: okresy obcí Slatiňany, Chrudim a Pardubice

POPIS PROJEKTU:

- a) přestěhování 144 klientů DSS Slatiňany do nově vybudovaných objektů
- b) výstavba 12 dvojbytových domů, nákup dvou bytů, pořízení vnitřního vybavení
- c) přestěhování klientů, navázání spolupráce s organizacemi poskytujícími sociální služby

TERMÍNY:

Datum zahájení projektu: 18. 10. 2009

Datum ukončení projektu: 30. 6. 2015

Doba trvání projektu: 65 měsíců

Datum zahájení výstavby: 12. 9. 2013

Datum ukončení výstavby: 30. 4. 2015

Doba trvání realizace: 20 měsíců

FINANČNÍ PARAMETRY K 30. 4. 2015:

Celkové výdaje projektů: 183 mil. Kč

Podíl Pardubického kraje: 20 mil. Kč

VÝSTAVBU DVOJBYTOVÝCH DOMŮ PROVÁDĚLY STAVEBNÍ SPOLEČNOSTI:

Chládek a Tintěra, Pardubice a.s.,
SKOS s.r.o., Skuteč,
STYLBAU s.r.o., Hradec Králové,
REDOMO a.s., Hradec Králové

DODÁVKY VNITŘNÍHO VYBAVENÍ DVOJBYTOVÝCH DOMŮ PROVÁDĚLY SPOLEČNOSTI:

HOSPIMED spol. s r.o., Praha,
KORYNA a.s., Brno, Mega Trans – výrobní
družstvo invalidů, Jinočany – Ořech



DUHOVÁ KŘÍDLA rozdána

Ocenila profesionály, dobrovolníky i instituce

TEXT: Kateřina Procházková Skůpová | **FOTO:** Tereza Dostálová



Čtyři nové majitele mají keramické plastiky Duhového křídla, kterými Národní rada osob se zdravotním postižením ČR a Pardubický kraj oceňují organizace a jednotlivce působící v sociálních službách a ve prospěch lidí se zdravotním postižením. Na třetím ročníku udělování Duhového křídla je získali Radka Svatošová, Pavel Čáp a Domov na rozcestí Svitavy. Zvláštní cenu si odnesla Zdenka Prokopová.

Duhové křídlo znamená velké poděkování všem, kteří působí v oblasti sociálních služeb a ve prospěch osob se zdravotním postižením. Oceněných je jen pár v každé kategorii, ale smyslem ocenění je poděkovat opravdu všem, kteří poskytují službu v sociální oblasti nebo podporují poskytovatele sociálních služeb," zdůraznil krajský radní pro sociální věci a neziskový sektor Pavel Šotola, který nad akcí převzal záštitu. „Práce v sociálních službách bohužel ještě není celospolečensky doceněna. Snažíme se, aby se to změnilo. Vždyť tato práce je velmi náročná fyzicky, psychicky a přitom pomáhá více než 50 tisícům lidí v kraji," dodal Pavel Šotola.

DUHOVÉ KŘÍDLO PRO KOORDINÁTKU NRZP ČR

V kategorii Profesionál převzala Duhové křídlo Radka Svatošová, dlouholetá krajská koordinátorka NRZP ČR, vydavatelka Duhových novin a současně hlavní organizátorka ocenění. „Dnešní ocenění je pro mě veliký dárek, který se neodmítá, i když tu je s námi určitě mnoho lidí, kteří by si ho zasloužili víc,“ skromně děkovala Radka Svatošová. „Když autor ceny Míla Chaloupka vytvořil tuto keramickou kachli, tak se mi tak líbila, že jsem si ji chtěla koupit. Ted' už nemusím,“ dodala s úsměvem. Kromě plastik Duhového křídla získali všichni ocenění také ručně malované hedvábné šátky od Jany Novákové a pamětní diplomy z Ruční papírny Velké Losiny.

OCENĚNÝ DOBROVOLNÍK TVOŘÍ REHABILITAČNÍ POMŮCKY

V kategorii Dobrovolník obdržel Duhové křídlo z rukou Táni Fischerové Pavel Čáp ze Střední průmyslové školy elektrotechnické v Pardubicích, který společně se studenty vytváří rehabilitační pomůcky pro pomoc handicapovaným.

DOMOV NA ROZCESTÍ SVITAVY POMÁHÁ MENTÁLNĚ POSTIŽENÝM

V kategorii Poskytovatel sociálních služeb porota ocenila Domov na rozcestí Svitavy, který poskytuje pomoc osobám s mentálním postižením včetně služby chráněného bydlení a odlehčovacích služeb. Cenu předala patronka ocenění, zpěvačka Lenka Filipová, ředitelce domova Jaroslavě Filipové.

Zdenka Prokopová získala Duhové křídlo jako zvláštní cenu za celoživotní práci ve prospěch osob se zdravotním postižením. Je dlouholetou členkou týmu pořádatelů národní abilympiády a od roku 2002 pracuje v pardubické pobočce Spid handicap jako personální manažerka a odborná asistentka pro zaměstnance se zdravotním postižením.

SPORTOVCI ZÍSKALI ANDĚLY

Krajský radní Pavel Šotola také ocenil mimořádné sportovní úspěchy stolní tenistky upoutané na vozík Spomenky Habětínkové Tomič, která je trojnásobnou mistryní ČR, a Pavla Urbana z Domova na zámku Bystré, který získal stříbrnou medaili ve fotbale na 14. světových letních hrách speciálních olympiád v Los



**„DUHOVÉ KŘÍDLO ZNAMENÁ
VELKÉ PODĚKOVÁNÍ VŠEM, KTEŘÍ
PŮSOBÍ V OBLASTI SOCIÁLNÍCH
SLUŽEB A VE PROSPĚCH OSOB
SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.“**



Angeles. Oba sportovci obdrželi keramické sošky andělů vytvořené v Domově sociálních služeb Slatiňany.

VYSTOUPILI KLIENTI SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, LENKA FILIPOVÁ A LENNY

Slavnostní večer uváděli moderátoři Táňa Fischerová a Josef Pejchal. V průběhu oceňování vystoupil taneční soubor Amare ze základní a praktické školy Svítání, vlastní básně přednesla Růžena Smetanová z Domova pro seniory Dubina, tanec s křídly bohyně Issis předvedly členky Svazu postižených civilizačními chorobami ze Svitav, úryvek z představení Mrazík zahráli klienti Domova na hradě Rychmburk, představil se i stepařský kroužek z Domova sociálních služeb Slatiňany a kapela Barbušáci z Domova pod hradem Žampach.

Zazněla také znělka Duhového křídla, píseň Jana Škarky Co je normální, kterou si zazpívali téměř všichni vystupující společně s organizátory a patronkou večera, zpěvačkou Lenkou Filipovou. Jí a její dceři, zpěvačce Lenny, patřil úplný závěr nabitého večera. ✦





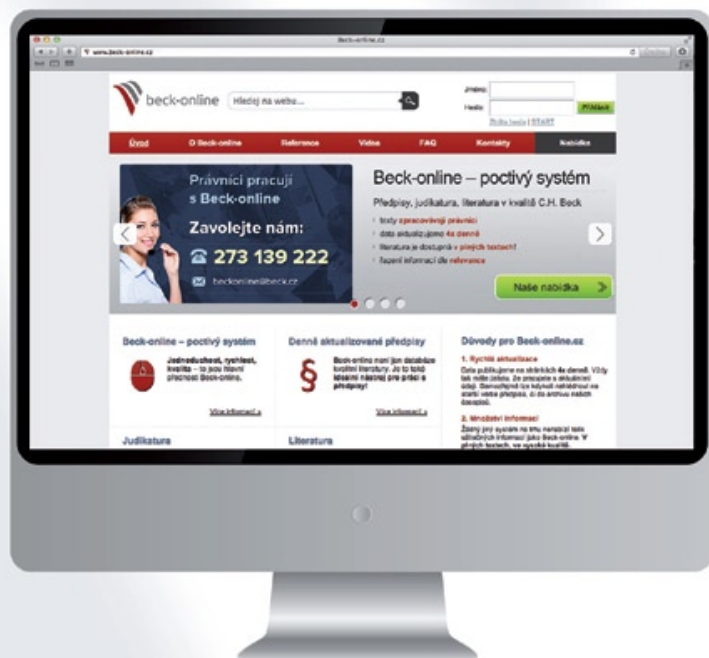
beck-online
POCTIVÝ SYSTÉM

TRADIČNÍ KVALITA



Komentáře C. H. Beck jsou zárukou spolehlivého, kvalifikovaného a vyčerpávajícího výkladu zákona s provázaností na související právní předpisy
www.beck.cz

MODERNÍ PŘÍSTUP



Denně aktualizované předpisy, judikatura a literatura v nejrozsáhlejší databázi na trhu – dle názoru uživatelů je Beck-online unikátní zdroj informací. Přístup na jedno kliknutí na adrese www.beck-online.cz

Pro více informací o Beck-online, možnostech uživatelských školení či sjednání schůzky s naším odborným poradcem napište na e-mailovou adresu beck-online@beck.cz.



ELEGANCE BEZ BARIÉR

„Tato akce už je poslední svého druhu. Kdysi bývaly tři obdobné akce ročně. Myslím, že je to úžasná věc nejen pro vozíčkáře a handicapované, ale i pro chodáky-zdravé modelky. Mají zde možnost si vyzkoušet, co handicap obnáší. Že to není jen o podpatcích a make-upu, ale že handicap je tu mezi námi. Přál bych si, aby se to propojovalo,“ řekl při krátkém interview Martin Zach, který byl letošní tváří přehlídky.

OBLEČENÍ NÁVRHÁŘKY MARTY MUSILOVÉ.

Marta Musilová je majitelkou butiku v Olomouci. Šije originální šaty pod vlastní značkou m-fashion. Originální šaty této návrhářky oblékají modelky i herečky. Šaty ušité pro Eleganci bez bariér byly vydraženy a výtěžek z dražby byl připsán k celkové částce výtěžku benefice.



Ve čtvrtek 22. října 2015 se v rychnovském Společenském centru konal již třetí ročník benefiční módní přehlídky Elegance bez bariér, kterou uspořádal spolek VerMi. Spolek založily hlavní organizátorky akce Michaela Rázová a Veronika Vavrečková.

Celkem byly představeny tři módní kolekce. Letos byly osloveny tři ženy: módní návrhářka Marta Musilová, stylistka Alena Nonnová a manažerka studia Havlíčkova 919 Gabriela Tomková. Na pódiu se pak vystřídali také známé osobnosti a umělci, kterými se to letos na akci jenom hemžilo.

Elegance bez bariér je již třetí charitativní módní přehlídkou, které se účastní nejen vozíčkáři, ale také chodící modelky a modelové.

„Tato akce už je poslední svého druhu. Kdysi bývaly tři obdobné akce ročně. Myslím, že je to úžasná věc nejen pro vozíčkáře a handicapované, ale i pro chodáčky-zdravé modelky. Mají zde možnost si vyzkoušet, co handicap obnáší. Že to není jen o podpatcích a make-upu, ale že handicap je tu mezi námi. Přál bych si, aby se to propojovalo,“ řekl při krátkém interview Martin Zach, který byl letošní tvář přehlídky. V roce 2013 vystoupil jako model na prvním ročníku ➤



Jitka Nováčková, Česká Miss 2011, modelka a v posledních měsících také moderátorka, byla dalším z hostů Elegance bez bariér.



Celkem předváděly modelky tři módní kolekce. Pro letošní ročník byla oslovena módní návrhářka Marta Musilová, stylistka Alena Nonnová a manažerka studia Havlíčkova 919 Gabriela Tomková.

přehlídky, v loňském roce zakusil roli moderátora a letos se stal patronem akce. Na přehlídkovém molu se ale přece jenom ukázal, v kolekci Aleny Nonnové.

Letošní ročník charitativní Elegance bez bariér byl věnován rodině Vítkových. Paní Vítková žije se svými dvěma syny v pronajatém bytě. Na výchovu dětí je sama. Starší syn Láďa je žákem 8. třídy základní školy, mladší Honzík chodí do 3. třídy.

Láďa se narodil jako zdravé dítě. Do nástupu do školy se zdálo být vše v pořádku, nicméně postupně se mu začala zhoršovat celková motorika a bylo mu diagnostikováno závažné neurodegenerativní onemocnění - senzitivně motorická polyneuropatie. Onemocnění se projevuje zejména potížemi s chůzí. Od osmi let je odkázán na mechanický vozík, nyní má i elektrický. V prosinci mu byla zjištěna další porucha - achalázie. Jedná se o vzácné onemocnění, které se projevuje zejména poruchami polykání - dysfagií. Průběh onemocnění se neustále zhoršuje. Láďa je schopen pouze pěti hodin výuky denně s pedagogickým asistentem. Přestože je pro něho výuka náročná, do školy chodí rád, a může se tak zapojit do kolektivu svých spolužáků.

Láďa si přál dotykový počítač, který by mu usnadnil studium. Rád by pokračoval ve studiu na ústřední škole. Část finančních prostředků shromážděných díky akci bude použita na financování asistenta, který bude při studiu nezbytný. Zbylé peníze použije rodina na pořízení polohovacího lůžka a vybavení Láďova pokoje.

„Vyprodaný sál, neskutečná atmosféra, pozitivní energie, to je Elegance bez bariér. Díky všem partnerům a lidem, kteří nás tento rok opět podpořili, se nám společně podařilo vybrat celých 132 000 Kč, což je zatím historicky největší částka, a patří jim tím srdečné díky,“ chválí si akci pořadatelky Veronika Vavrečková a Michaela Rázová. Dary pro rodinu Vítkových získaly od firemních sponzorů i jednotlivců. Spolek VerMi organizoval též internetovou dražbu šatů Marty Musilové. Další dík za příspěvní patří Královéhradeckému kraji. ▣



Zástup kadeřnic a kosmetiček se postaral o dokonalý vzhled všech modelů a modelek.



Paní Vítková přebírá pro svého syna poukaz na notebook ASUS v hodnotě 16 000 Kč, šek na 30 000 Kč z nadačního fondu Tesco. Celkový výtěžek benefiční módní přehlídky Elegance bez bariér 2015 se vyšplhal na 132 000 Kč.



Závěrečné defilé bylo provázeno nejen nadšeným potleskem publika, ale též nadšenými výrazy modelek a modelů, kteří předvedli skvělou show.



UMĚLCI MALUJÍCÍ ÚSTY A NOHAMA

pro Vás připravili nabídku originálních
dárečků, kterými jistě uděláte radost



zde je ochutnávka **vánoční** kolekce

VÁNOČNÍ BALICÍ PAPÍR SE JMENOVKAMI



zn. 291

zn. 299

30 x 40 cm | 10 archů | cena: 80 Kč za 1 bal.

VÁNOČNÍ TAŠTIČKY



zn. 281

zn. 282

24 x 32 cm | cena: 29 Kč za 1 ks

VÁNOČNÍ SAMOLEPKY



zn. 37

zn. 372

cena: 5 Kč za aršík

KALENDÁŘE 2016



zn. 5

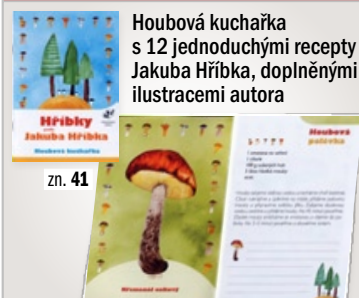
Nástěnný:
13 x 21 cm

zn. 6

Stolní:
21 x 12 cm

cena: 80 Kč za 1 ks

KUCHAŘKA HŘÍBKŮ



zn. 41

Houbová kuchařka
s 12 jednoduchými recepty
Jakuba Hříbka, doplněnými
ilustracemi autora

14,5 x 21 cm | cena: 46 Kč

KUCHYŇSKÉ ZÁSTĚRY



zn. 421

zn. 422

zn. 423

zn. 424

dámská

pánská

dětská
(do vel. 122)dětská
(do vel. 104)

cena: dámská 199 Kč | pánská 189 Kč | dětská (žirafa) 149 Kč | (myšák) 139 Kč

kompletní nabídku najdete na
www.umun.cz

HRNÍČEK S OBRÁZKEM NAŠICH MALÍŘŮ



zn. 3632

zn. 3633

zn. 3682

výška: 9,5 cm | cena: 164 Kč za 1 ks

KRABÍČKY NA CUKROVÍ



zn. 321

zn. 322

22 x 12,5 x 3,5 cm | cena: 14 Kč za 1 ks

VÁNOČNÍ UBROUSKY

40 kusů
v balení
zn. 35

16,5 x 16,5 cm | cena: 48 Kč

TOMÁŠ KVOCH:

Nebojte se mluvit o svém postižení!

TEXT: Radka Svatošová | FOTO: archiv Tomáše Kvocha

Tomáše Kvocha jsem poprvé potkala před téměř dvěma desítkami let na kurzu čínského cvičení taiči. Zaujalo mě, že k cvičení používal jen ruce. Tomáš je milovník všech druhů sportu, adrenalinu a extrémů. Pochází z Lázní Bohdaneč a žije v Pardubicích.

Mockrát jsi na tu otázku už odpovídal, ale naše čtenáře to bude určitě zajímat - jak ses vlastně ocitl na vozíku?

Bylo to v mých 21 letech, v roce 1988. Jeli jsme vlakem na hudební festival do Brna a ve Žďáru nad Sázavou jsme měli nějaký problém s průvodčí. Běžel jsem do haly dokoupit jízdenky a dobíhal jsem vlak, který se s otevřenými dveřmi pomalu rozjížděl. Průvodčí na mě křikla, že do rozjetého vlaku se nenastupuje, a vystrčila mě ven. Byl jsem týden v bezvědomí. Když jsem se probudil, zjistil jsem, že nemám nohy. Nikdo nemůže pochopit, že už po dvou dnech jsem se s amputací smířil a se všemi komunikoval. Po letech, při jednom televizním natáčení, jsme tu průvodčí hledali. Chtěl jsem se jí jenom zeptat, proč to udělala. Mám pocit, že jsme paní našli, i když se nepřiznala, že je to ona. Mluvil jsem s ní po telefonu, plakala, ale nechtěla se se mnou vidět. Já jsem vůči ní nikdy žádnou zášť necítil. Ten úraz tehdy způsobila i moje vlastní hloupost.

A co bylo dál?

Šel jsem se do Kladrub učit chodit. Dali mi protézy, které ale byly katastrofální, působily mi bolesti. Pak jsem se ještě



léčil v nemocnici v Hradci Králové, kde jsem však podepsal reverz a odešel jsem. Zjistil jsem, že na vozíku jsem pohyblivější a zvládnu víc věcí. Šel jsem bydlet k mému tátovi, ale bydleli jsme v prvním patře bez výtahu, musel jsem skákat po schodech po rukách. Pak jsem dostal bezbariérový byt v Pardubicích a od té doby žiju zde.

Skákal jsi po schodech po rukách, to byla dobrá průprava na tvůj legendární výstup na Sněžku...

Vyprovokoval mě pardubický učitel tajčí Honza Pletánek se svou přítelkyní. Jeli jsme do Žďárských vrchů a ti dva se šli podívat na Devět skal. Řekl jsem si, co bych seděl dole, a vydal jsem se za nimi. Vylezl jsem tehdy až na vršek a Honza mě nahoře začal hecovat, ať zkusím příště Sněžku. Vyjel jsem ji na vozíku po dlážděné cestě, která vede od Luční boudy, a Honza Pletánek na to: „Co to zkusit příště Obřím dolem?“ Připravoval jsem se tedy na další výstup a mezitím jsem si během pěti dnů vyjel pět vrcholů v Čechách na vozíku. Začínal jsem v Beskydech na Pradědu, druhý den jsem vyjížděl Lysou horu v Beskydech, další den jsem jel na šumavský Boubín, pokračoval jsem v Krušných horách na Klínovci a poslední den jsem končil Sněžkou. Zvládl jsem to úspěšně a rok nato jsem to zkusil po rukách. Intenzivně jsem se připravoval a dal jsem výstup nahoru za sedm hodin dvacet minut. Slíbil jsem, že za každého, kdo půjde se mnou, dám nahoře jeden klik. Udělal jsem ještě osm kliků. Pak mě začali zvát na další akce, pro zpestření jsem vyjel třeba Ještěd.

Tomáši, vím, že sport byl a je tvůj velký koníček. Co všechno děláš?

Po úraze jsem začínal se stolním tenisem a atletikou. Atletika mě moc nenaplnovala. Hrál jsem taky šípky a zkoušel jsem i řadu dalších sportů, jako je basket, jízda na handbiku... V Pardubicích jsem si zkusil maraton. Lyžoval jsem na monoski, ale na to už bohužel nebyly finance. Pak jsem se začal věnovat sledge hokeji a na ostatní aktivity mi nezbývalo tolik času. Sledge hokej hraji už 15 let. Po paralympiádě v Soči jsem skončil s aktivní reprezentací a věnuji se hlavně tenisu.

A jak se ti dařilo na paralympiádách?

Byl jsem na dvou paralympiádách a na několika mistrovstvích světa. Díky sledge hokeji jsem se podíval po světě...

Kde jste všude byli?

Procestoval jsem Itálii, Švédsko, Německo,

hrál jsem na turnajích v Norsku, Koreji, USA. Byli jsme také přímo v japonském Naganu.

A je nějaké místo, kde se ti opravdu líbilo, kde bys chtěl žít?

Jedno místo by se našlo – u kanadského Vancouveru. Lidé zde jsou jako z jiné planety. Není tady žádná závist, podrazy... Je tu nádherná příroda, lidé žijí v dřevěných srubech. Místní Čechokanaďani mi nabídli, abych zůstal, ale hlavně kvůli synovi jsem se vrátil.

Povíš mi něco o svém synovi?

Jakubovi je deset let, zatím se moc nepotatil. Zkouší sportovat, ale hlavně je velký hasič a účastní se spousty hasičských soutěží. Kromě toho ho baví hrát na bicí nástroje.

Jak vypadá tvůj volný čas, koníčky?

Jezdím hodně na koncerty a festivaly, baví mě různá muzika – folk, bluegrass, rock, metal – podle nálady. Znáám spousty muzikantů. Třeba Samsonovi Lenkovi jsem slíbil, že až se bude konat pátý a desátý ročník jeho hudebního festivalu v Hrádku u Rokycan, přijedu tam z Pardubic na vozíku. Po každé jsem to zvládnul za tři dny, spal jsem

změnil myšlení. Zharmonizoval jsem se a zklidnil a začal jsem i jinak pracovat na svém těle. Potkal jsem tenkrát také další zajímavé lidi včetně již zmíněného Honzy Pletánka.

Představ si, že jsi politik. Jaké opatření, které by mohlo vozíčkářům usnadnit nebo zpříjemnit život, bys přijal jako první?

To je těžká otázka – protože bych v životě nikdy politikem nechtěl být. Nabídky na kandidatury jsem odmítl. Podle mne chybí komunikace s lidmi s postižením. Co se týče bariér, v Pardubicích jsme na tom dobře, ale stále je co zlepšovat. Za celorepublikový problém považuji chybějící služby pro odrůstající děti s postižením. Pokud jsou ve školském systému, je to dobré, ale když děti dospějí, najednou nemají kam jít. Není pro ně práce ani odpovídající služby.

Jaké máš plány do budoucna?

Neplánuju nic. Věnuji se tenisu a jednou bych rád pomohl svými zkušenostmi novým sledge hokejistům. Ve světě se sledge hokej rychle rozvíjí, v Čechách se vozíčkáři sledge hokeje trochu bojí kvůli možným zdravotním problémům. Z vlastní zkušenosti mohu říct, že se nemusejí obávat

„HODNĚ LIDÍ JE ZAVŘENÝCH DOMA, STYDÍ SE ZA SVÉ POSTIŽENÍ. JDĚTE VEN, MEZI LIDI, DO PŘÍRODY, BUĎTE SOBĚSTAČNÍ! JE DŮLEŽITÉ NEMÍT NĚKOHO ‚ZA ZADKEM‘. BUĎTE OTEVŘENÍ, NEBOJTE SE MLUVIT O SVÉM POSTIŽENÍ!“

v lesích a trochu jsem provokoval policajty – jeden pětikilometrový úsek cesty jsem totiž absolvoval na vozíku po dálnici.

Jaké máš plány v nejbližší době a na co se těšíš?

Těším se na dva mezinárodní turnaje v tenise vozíčkářů – v Prostějově a v Trnavě. Tenis mě momentálně nejvíce naplňuje. Mám dobré zázemí v Tenisovém klubu Pernštýn a skvělého trenéra Honzu Čapouna.

Co nebo kdo ti nejvíce pomohl, aby ses dostal tam, kde jsi dnes?

Nejvíce mi pomohla majitelka firmy Missiva Ivana Špeldová. Ta mě před více než 15 lety poznala v Pardubicích, začal jsem pro její firmu pracovat a radikálně jsem díky této práci a svým spolupracovníkům

nachlazení ani ničeho jiného. Pravda je, že sledge hokej je fyzicky náročný.

Co alternativní medicína, práce s energií a podobné metody, jsou ti blízké?

Věřím přírodě, mám ji rád a je mi tam dobře. Věřím, že bylinky pomohou víc než nějaká chemie. Jsou mi blízké východní metody léčby a cvičení. Mně osobně hodně pomohlo taiči. Kvůli sportu jsem přestal, ale rád bych se taiči znovu věnoval. Láká mě i jóga.

Máš nějaký recept či vzkaz pro čtenáře, které potkala nemoc či úraz?

Hodně lidí je zavřených doma, stydí se za své postižení. Jděte ven, mezi lidi, do přírody, buďte soběstační! Je důležité nemít někoho „za zadkem“. Buďte otevření, nebojte se mluvit o svém postižení! ❧

KNIŽNÍ NOVINKY

PATRIK NACHER:

KONEC FINANČNÍCH NEGRAMOTŮ V ČECHÁCH



NAKLADATELSTVÍ:
Plot

ROZSAH:
267 stran

BĚŽNÁ CENA:
300 Kč

NAŠE CENA:
200 Kč

NABÍZÍME VÁM KNIŽNÍ NOVINKU

Konec finančních negramotů v Čechách

Jejím autorem je Ing. Patrik Nacher, který se dlouhodobě věnuje bankovním poplatkům, zvyšování finanční gramotnosti a spotřebitelských práv v ČR a zároveň více než 11 let spolupracuje s NRZP ČR.

PUBLIKACE MÁ ROZSAH 267 stran

a **VDALO JI** Nakladatelství Plot.

OBVYKLÁ CENA v knihkupectví je 300 korun, my Vám publikaci nabízíme za 200 Kč.

Navíc zakoupením přispějete částkou 50 Kč na pomoc osobám se zdravotním postižením.

PUBLIKACI SI MŮŽETE OBJEDNAT NA ADRESE NRZP ČR, z. s., Partyzánská 7, 170 00 Praha 7 nebo e-mailem na adrese nrzpcr@nrzp.cz. K ceně publikace se připočítává poštovné.



KORNELIE HOLÁ:

VAŘÍME PŘI ROZTROUŠENÉ SKLERÓZE

NAKLADATELSTVÍ:
Roska

ROZSAH:
54 stran

BĚŽNÁ CENA:
50 Kč

NAŠE CENA:
30 Kč

ROSKA PRAHA VYDALA PUBLIKACI

Vaříme při roztroušené skleróze

v rozsahu 54 stran, kterou napsala nutriční poradkyně Kornelie Holá, DiS.

CENA PUBLIKACE pro všechny členy

UNIE ROSKA 30 Kč; ostatní 50 Kč.

PUBLIKACI MŮŽETE ZAKOUPIT osobně v MS

Centru Roska Praha, Tusarova 10, Praha 7.

OBJEDNAT LZE na e-mailové adrese

centrum@roska-praha.cz,

roska@roska-praha.cz nebo telefonním čísle:

266 712 511, 774 185 784. V případě zaslání

poštou bude k ceně připočítáno poštovné a balné.

Ukázka z knihy Patrika Nachera

KONEC FINANČNÍCH NEGRAMOTŮ V ČECHÁCH

„Rozum do hrsti“ a jdeme na to

Nechci „dělat z komára velblouda“, ale je fakt, že někteří lidé dnes dělají opravdu zoufalé věci a jsou nepoučitelní. Například telefonují různým kartářkám, vědám, čarodějkám, ezoterikům či šamanům a nechávají si na dálku a anonymně za taxu 90 korun za minutu poradit, co mají dělat se svými penězi, jestli si půjčit a od koho, a vůbec takto absurdně hledají rady pro svá finanční rozhodování (více o drahých telefonních linkách u přísloví „*Jak se do lesa volá, tak se z lesa ozývá*“). Tak takto opravdu ne, přátelé. Vlasta Plamínek nebo Alenka Pastelka jsou určitě milí lidé plní elánu a entusiasmu, ale v těchto věcech nám, při vší úctě, přes televizní obrazovku opravdu nepomohou.

Na druhou stranu se nemusíte obávat, že si přečtete přísloví „*kdo se bojí, nesmí do lesa*“, protože přirozená obava a nedůvěra jsou právě v oblasti našich peněz zcela na místě. Ani zde nenajdete moudra, která snad máme všichni hluboko pod kůží, jako „*lež má krátké nohy*“ nebo „*sliby chyby*“, protože jsou doufám jasná i malým dětem a bylo by to „*nošení dříví do lesa*“. A všeobecně známá přísloví, že „*když se dva perou, třetí se směje*“, „*padni komu padni*“ či „*ruka ruku myje*“ nebo také „*aby se vlk nažral a koza zůstala celá*“, zase patří více do politiky, stejně tak jako „*ryba smrdí od hlavy*“ nebo „*jít s kůží na trh*“ spíše do volební kampaně a naturalistické až brutální „*oko za oko, zub za zub*“ evidentně do mafiánského prostředí.

Pojďme tedy na to. Sem tam to pro leckoho může být „*silná káva*“, ale nemějme z toho ani strach, ani špatný pocit, protože když se o něčem rozhodujeme, je to odpovědnost a my dobře víme, že „*kdo nic nedělá, nic nezkaží*“.

A kdybyste někdy náhodou měli pocit, že jde o „*boj s větrnými mlýny*“, nebo začali ve svých finančních rozhodnutích „*ztrácet půdu pod nohama*“, nepropadejte panice, nepochybujte a vzpomeňte si třeba na tuto knihu. Budu rád, pokud se stane vaším **průvodcem**, budete se k ní vracet a opravdu vám bude ku prospěchu.

Nechtěl bych, aby to dopadlo jako onen pověstný „*hrách, který se na stěnu hází*“, nebo konstatováním čtenáře, že prostě „*starého psa novým kouskům nenaučíš*“, nýbrž abyste v knize našli ono pověstné „*spojení příjemného s užitečným*“.

Zároveň doufám, že i díky této knize rozlišíme mezi **schopným** a **všehoschopným** obchodníkem (dodavatelem, firmou, finanční institucí, bankou, pojišťovnou), stejně tak jako že se my sami budeme jako zákazníci chovat **chytrě**, nikoliv **vychytrale**.

Předmluva aneb „nikdo není dokonalý“

Ševcova žena a kovářova kobyla chodí bosa – aneb přímá přiznání autora na úplný začátek. Nejsem robot, ani automat, abych vždy a za všech okolností plnil do puntíku všechny teoretické i praktické zásady. Někdy to prostě nejde a já si na bezchybnost nehraju, ani se tak nebudu tvářit v této knize. Berte tedy prosím následující řádky jako takovou otevřenou zповěď chybujícího autora této knihy.

Před léty jsem uzavřel stavební spoření a zaplatil při tom zbytečně úvodní poplatek. Mohl jsem v klidu počkat na pravidelné marketingové akce stavebních spořitelců a ušetřit několik tisíc korun. Když už jsme u tohoto produktu, jednou jsem zapomněl zaplatit roční platbu, a přišel tak o státní příspěvek v daném roce. Na jednom z vícera svých bankovních účtů platím poplatky, které se mi v poslední době zdají nepřiměřeně vzhledem k aktuálním potřebám, a už rok plánuji změnu konta (vyřešeno v průběhu psaní této knihy). Víím jak, víím kam, ale bohužel jsem se k tomu stále nedostal. Věřil jsem na růst a investoval pár tisíc na pražské burze (v jednotkách procent z celého mého portofolia) i do akcií menších

firem zabývajících se například nemovitostmi, do společnosti NWR či do údajně ryze české technologické hvězdy KIT Digital a investici musel odepsat. Zlato jsem začal kupovat zbytečně pozdě. Manželku jsem dostatečně neinformoval a nevaroval, že u kreditní karty je třeba v bezúročném období vrátit celou částku do poslední koruny, jinak se úročí i kvůli dlužným zbytkovým 500 korunám celá načerpaná částka, takže zaplatila na úrocích kvůli této pětistovce za pouhých pár dnů plných 300 korun. Při prodeji auta jsem se jednou spokojil s druhou nebo třetí nabídkou (licitoval jsem jen chvíli) hned v prvním (byť významném) autobazaru, místo abych si dal tu práci a zkusil objet více prodejců. Zbytečně jsem několik měsíců ve své kanceláři platil pevnou linku, kterou jsem téměř nevyužíval. Svým obchodním partnerem jsem se nechal přesvědčit o překotném rozvoji firmy a otevření druhé prodejny (vlastnil jsem první obchod pro levoruké v ČR), což se později ukázalo jako ukvapené a nepromyšlené rozhodnutí.

Určitě to není kompletní seznam mých omylů, přešlapů, naivních představ a nedobrých rozhodnutí, ale pokouším se z nich poučit. V tom obrovském množství rozhodování to zas až tak špatné za těch posledních deset patnáct let není. Mým cílem určitě není poučovat či se nad někoho povyšovat, právě naopak. Rád bych nabídl své letité zkušenosti v oblasti financí, podněty nasbírané za deset let provozování svého webu, poučení ze stovek a tisíců příběhů, zážitků a praxe klientů a každodenní empirie obohacené právě i o vlastní chyby. Zároveň se snažím řídit tím, co doporučuji ostatním, takže „*nekážu vodu, abych sám pil víno*“ (a to nejen proto, že jsem téměř absolutní abstinent). ▣

NA DALŠÍ
ÚRYVKY Z KNIHY
PATRIKA NACHERA
se můžete
těšit v dalších
číslech časopisu
Mosty

V DOMEČKU

slavili autisté se svými sousedy

TEXT A FOTO: Michal Štingl

V chráněném bydlení pro autisty v Lahovičkách, které je považováno za vzor péče o lidi s postižením, se 13. října 2015 konala sousedská slavnost. Akce na závěr letního období byla pořádána pro zpestření života klientů. Organizátoři příchozí seznamovali s činností v oblasti rehabilitační, vzdělávací, ergoterapeutické a sociálně-integrační.

RADĚJI AGRESI NEŽ POLITIKU

Akce se zúčastnila také bývalá poslankyně Lenka Kohoutová, která je garantem pro sociální oblast ODS a současně ředitelkou Domova pro osoby se zdravotním postižením Sulická. Tam mají i oddělení pro agresivní jedince, ale Lenka Kohoutová se smíchem říká, že je to klidnější práce než politika.

DOBŘE SOUSEDSKÉ VZTAHY

Lahovice jsou jedním z pěti středisek Dětského centra Paprsek, jehož zřizovatelem je magistrát. „Se sousedy máme velké dobré vztahy. Znájí naše klienty jménem i příjmením. V našem zařízení je šest klientů postižených autismem s těžkým stupněm. Každý klient má k dispozici svůj samostatný pokoj. Pro spokojený život autisty je samostatný pokoj základní podmínkou. Péči jim věnují pracovníce v sociálních službách v přímé péči a dva speciální pedagogové, kteří jsou vyškoleni v oboru autismus. Klienti jsou dospělí, mají invalidní důchod a pobírají třetí stupeň příspěvku na péči, a tak si pobyt sami financují,“ vysvětlil vedoucí střediska Josef Bútora.

VZOR NEÚSTAVNÍ PÉČE

„V sociální oblasti pracuji spoustu let. Domeček v Lahovičkách je přesně to zařízení, které by mělo být běžné pro lidi se zdravotním postižením. Je to malé zařízení v jednom domě, žije se tu rodinným způsobem. Není to ústav. Je to dobrý příklad deinstitucionalizace v péči o lidi se zdravotním postižením, kteří se o sebe sami nemohou postarat. Žijí tu v malé komunitě podobné rodině. Mají tu zahradu, tělocvičnu. Dům je součástí běžné zástavby. Velmi dobře je přijala místní komunita a sousedé jsou zvyklí je navštěvovat,“ shrmla Lenka Kohoutová. ▣



www.kontopomoci.cz

I vy můžete
pomocť lidem
se zdravotním
postižením!



SejF
TEREZA KERNDLOVÁ

JAN POVÝŠIL
bronzový medailista
z paralympijských her v Londýně

I vy můžete pomocť lidem se zdravotním postižením!

Trvalý příkaz

Zadejte obvyklým způsobem trvalý příkaz k úhradě na účet č. 248896031/0300.
Zvolte libovolnou částku, alespoň 50 Kč, kterou budete pravidelně měsíčně přispívat na sbírkový účet NRZP ČR.

Jednorázový příspěvek

Zadejte obvyklým způsobem příkaz k úhradě na účet č. 248896031/0300.
Zvolte libovolnou částku, alespoň 50 Kč, kterou přispějete na sbírkový účet NRZP ČR.

Sejf

Stáhněte si zdarma na Appstore nebo Google Play aplikaci SEJF, zaregistrujte se a pouhými 4 kliknutími přispějte na sbírkový účet NRZP ČR. Více informací na www.sejf.cz.

CHCETE ZDARMA DOSTÁVAT MOSTY Časopis pro integraci PŘÍMO DO POŠTOVNÍ SCHRÁNKY?



1 Napište na adresu NRZP ČR, Partyzánská 7, 170 00 Praha 7 nebo na e-mail m.dvorak@nrzp.cz.

2 Ve své objednávce uveďte kontaktní adresu, na kterou ho chcete posílat, a souhlas s jeho zasíláním.

3 Časopis vychází pětkrát ročně, bude Vám zasílán zdarma prostřednictvím České pošty, s.p.

Nabídka platí pro osoby se zdravotním postižením, jejich rodinné příslušníky a organizace osob se zdravotním postižením a je platná pro rok 2016.

MOSTY Časopis pro integraci

5. číslo 2015 | 16. ročník
vychází 4. prosince 2015

VYDAVATEL:

**NÁRODNÍ RADA OSOB
SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM
ČESKÉ REPUBLIKY, z. s.**
Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7
tel.: +420 266 753 421
e-mail: nrzp@nrzp.cz
web: www.nrzp.cz
IČ 70856478

REDAKCE ČASOPISU:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK
tel.: +420 266 753 433
e-mail: m.dvorak@nrzp.cz
Mgr. JAN KHOLL
e-mail: kholl@seznam.cz

REDAKČNÍ RADA:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK
e-mail: m.dvorak@nrzp.cz
JUDr. JAN HUTAŘ
e-mail: j.hutar@nrzp.cz
Mgr. VÁCLAV KRÁSA
e-mail: v.krasa@nrzp.cz
Ing. PATRIK NACHER
e-mail: patrik.nacher@seznam.cz
JIŘÍ VENCL
e-mail: j.vencl@nrzp.cz

TISK: VISIT

GRAFICKÁ ÚPRAVA:
Miriam Naháčová

ILUSTRACE NA OBÁLCE:

Šárka Dvorská: Staroměstské náměstí
(malováno ústy), Nakladatelství UMŮN s. r. o.

Vydávání povoleno Ministerstvem kultury ČR,
zapsáno do evidence periodického tisku
pod číslem MK ČR E 13338

Vydáváno za finanční podpory
Úřadu vlády České republiky

ISSN 1805-9562

NEPRODEJNÉ

Zveřejněné názory nemusejí být v souladu
s míněním redakce, ručí za ně autoři článků.

příští číslo vychází v únoru 2016

**NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM
POSTIŽENÍM ČR** je organizací s celostátní
působností. Základním cílem její činnosti je
obhajoba, prosazování a naplňování práv,
zájmů a potřeb osob se zdravotním
postižením, a to bez ohledu na druh,
věk a rozsah zdravotního postižení.

PARTNEŘI ČASOPISU



ÚŘAD VLÁDY ČR



NAKLADATELSTVÍ UMŮN

Bezpečné teplo vašeho domova



www.ptas.cz



Pražská
teplárenská



WWW.KOLEKTORY.CZ

**SPOLEČNOST KOLEKTORY PRAHA ZAJIŠŤUJE PROVOZ, SPRÁVU A ÚDRŽBU
KOLEKTOROVÉ SÍŤE HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY.**