

2 | 2017

ČASOPIS PRO INTEGRACI



MOSTY



MOSTY 02 | 2017



9771805956007



02

DIVADLO,

ve kterém se komunikuje i s neslyšícími



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: 4,1–7,6 l/100 km, 109–169 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,

předpokládám, že velké většině z Vás se stalo, že jste žádali o průkaz OZP nebo o nějakou dávku pro osoby se zdravotním postižením. Způsob posuzování nároku je v dnešní době neúměrně dlouhý, řízení je často přerušeno. Při detailním rozboru příčin této nepřijatelné situace je zřejmé, že hlavním důvodem současného stavu jsou velmi dlouhé lhůty posuzování zdravotního stavu posudkovými lékaři okresních správ sociálního zabezpečení. Legislativa NRZP ČR připravila koncept transformace posuzování nároku na nepojistné dávky, se kterým se můžete seznámit uvnitř čísla. Zároveň jsme požádali několik osobností, aby se nám k tomuto materiálu vyjádřily, a jejich stanoviska Vás určitě budou zajímat.

Časopis také přináší podrobné informace o předávání cen NRZP ČR MOSTY za rok 2016 a rozhovor s jedním z vítězů.

Vážení čtenáři, přeji Vám příjemné jarní dny s časopisem pro integraci Mosty.



Václav Krása

Václav Krása
předseda NRZP ČR



CENY MOSTY

Čtrnácté ceny MOSTY znají vítěze



16



32



40



48



53

- 04 TĚMA: Jan Hutář, Václav Krása, Jitka Pelikánová a Zdeněk Žížka:** Transformace posuzování nároku na nepojistné dávky
- 08 Michal Dvořák:** Čtrnácté ceny MOSTY znají vítěze
- 12 Jan Kholl:** Rozhovor s čerstvým držitelem ceny Mosty Janem Michalíkem
- 16 Radek Joklík:** Konkurence na železnici – výhoda budoucnosti?
- 20 Václav Krása a Jan Kholl:** Inspekční cesta po železnici. Jak se cestuje OZP?
- 22 Václav Krása:** Přeprava OZP na železnici – neustálý problém
- 25 Václav Krása:** Veřejná služba i pro příjemce invalidního důchodu v prvním stupni
- 26 Zdeněk Žížka a Jan Hutář:** Návrh na odstranění diskriminace u poživatelů starobního a invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně v zákoně o nemocenském pojištění
- 28 Václav Krása:** OSVČ s těžkým zrakovým postižením a plnění jejich povinností souvisejících s elektronickou evidencí tržeb
- 30 Šárka Prokopiusová:** Usnesení Evropského parlamentu o znakových jazycích
- 32 Radka Kulichová:** Alenka trochu jinak – inscenace tlumočená do znakového jazyka
- 37 Lenka Gajdová:** Praha bude udělovat granty na odstraňování bariér
- 38 Lenka Gajdová:** Praha vyhlásila vítěze krajského kola soutěže Zlatý erb a JuniorErb
- 40 Martina Příbylová:** Reforma psychiatrie: PERSPEKTIVY, REALITA, PACIENTI
- 43 Kateřina Havelková:** Roční válka pana Antonína
- 44 Veronika Švecová:** Okénko do poraden NRZP ČR
- 46 Jiří Venc:** Krajské plány vyrovnávání příležitostí pro OZP
- 48 Patrik Henel:** Filmy, jaké jste jinde neviděli
- 50 Tomáš Pchálek:** Nevidomému Ondrovi se v Mostě splnil sen, létal po asfaltu!
- 52 Blanka Tomášková:** Den plný sportu a den pro každého, to jsou závody v Lounech
- 53 Blanka Tomášková:** European Handbike Circuit Louny
- 54 Radka Svatošová:** Vyhlašuje se pátý ročník ceny Duhové křídlo!
- 56 Helena Latislavová:** Modrý slon vstupuje do dvanáctého ročníku
- 58 Lukáš Kosina:** Každý člověk by měl bojovat sám za sebe
- 60 KNIŽNÍ NOVINKY:** Mgr. Helena Kočová, Ph.D., a kolektiv: Spinální svalová atrofie v souvislostech
- 61 Irena Krausová:** „Do práce s Beluškou!“
- 61 Petr Junek a Blanka Gololobovová:** Jak vybírat cross country kočárek?

TRANSFORMACE POSUZOVÁNÍ nároku na nepojistné dávky

V dnešní době jsme nepřetržitě svědky neúměrného protahování řízení o žádostech o dávky adresovaných úřadům práce. Při detailním rozboru příčin této naprosto nepřipustné situace je zcela zřejmé, že hlavním důvodem neutěšeného stavu jsou velmi dlouhé lhůty pro posuzování zdravotního stavu žadatelů posudkovými lékaři Okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ). Samotné řízení přímo na jednotlivých úřadech práce, pokud si odmyslíme toto posuzování, většinou probíhá plynule a v zákonných lhůtách.

VYJÁDŘENÍ K TRANSFORMACI LÉKAŘSKÉ POSUDKOVÉ SLUŽBY



Radka Maxová
poslankyně Poslanecké sněmovny
a zastupitelka Jihočeského kraje

Lékařská posudková služba, respektive celý proces posuzování musí projít hlubokou změnou. Včera už bylo pozdě! Byla jsem první, kdo ve Sněmovně na problém upozornil, již na jaře 2015, a vyvíjím trvalé tlak na MPSV (kulaté stoly, konference, opakované projednávání ve Výboru pro sociální politiku), aby se v dané věci konalo. MPSV však do června letošního roku opakovaně tvrdilo, že žádný problém není, což je však v rozporu s vyjádřením Sdružení praktických lékařů, že dochází k případům, kdy žadatel o dávku zemře dříve, než je posouzen. Doložitelné jsou i případy, kdy vinou špatného rozhodnutí při posouzení žádosti, dlouhé doby posuzování či špatné informovanosti se žadatel o dávku dostal do exekuce. U více než poloviny posouzení při odvolání dochází ke změně, a není se čemu divit, když přes 38 % posudkových lékařů nespĺňuje předepsanou kvalifikaci. Nedokonalost systému se projevuje i v nepřiměřeně vysokém průměrném věku posudkových lékařů a neatraktivitě pro vstup mladých lékařů nejen v souvislosti se zákonem o státní službě, kam nyní LPS spadá.

S přihlédnutím k současné situaci v posuzování zdravotního stavu žadatelů pro účely poskytování nepojistných dávek úřady práce občanům se zdravotním postižením je více než zřejmé, že celý systém posuzování naprosto nezbytně vyžaduje radikální transformaci. A to nejen za účelem výrazného zrychlení celého řízení, značného zkvalitnění posuzování, ale i v zájmu celkové udržitelnosti celého systému vůbec v blízké budoucnosti.

Nyní je posuzování zdravotního stavu žadatelů vykonáváno lékařskou posudkovou službou OSSZ. V praxi se neustále ukazuje, že posuzování zdravotního stavu těmito posudkovými lékaři je v současnosti neúnosně dlouhé a trvá nezřídka i dva až tři měsíce, což samotnou žádost o dávku neúměrně prodlužuje. V této souvislosti velmi dlouhé době pro vyřízení žádosti nezabrání ani zákonem stanovená správní lhůta 30 dní, ve složitějších případech dvakrát 30 dní, protože správní lhůta po dobu posuzování zdravotního stavu stojí. A tento důsledek rozhodně není v souladu s původním smyslem zákona. Důvodem značně dlouhých lhůt pro posuzování je celkový absolutní a dlouhodobý nedostatek posudkových lékařů ve spojení s tím, že v řadách těchto lékařů působí velmi vysoké procento „posudkářů“ ve věku výrazně nad 60 let. Nové posudkové lékaře se pak OSSZ dlouhodobě nedaří získat. Souběh těchto důvodů způsobuje, že při stoupajících nárocích na posuzování osob se zdravotním postižením začíná celý systém kolabovat. Prognózou je, že pokud nedojde k výrazné změně celého systému, dojde ve velmi blízké budoucnosti k naprosté nefunkčnosti posuzování. Již nyní je systém založen na značně kompromisním řešení.

Zásadní a dlouhodobě udržitelné řešení vidí NRZP ČR v zavedení zcela jiného systému posuzování zdravotního stavu zmíněných žadatelů. A to zcela bez účasti současných posudkových

lékařů OSSZ. V této souvislosti navrhuje využít v daleko širší míře mnohem povolanější, vysoceškolsky vzdělané zdravotnické pracovníky, kterými jsou ergoterapeuti.

Tato odbornost je zatím v České republice nedocenená. Proto tito specialisté v současnosti velmi složitě získávají i zaměstnání v oboru. Zdravotničtí zaměstnavatelé ve velké většině případů totiž vůbec nevědí, k čemu je využít. Na trhu práce je tak po nich i malá poptávka. V souvislosti s tím nyní naše lékařské fakulty produkují velmi málo těchto absolventů. A protože je málo ergoterapeutů, většina pracovišť, pro které by byli nejlepší volbou, o jejich existenci a možnostech využití vůbec neví. A tím se kruh uzavírá.

KDO JE TO ERGOTERAPEUT A ČÍM SE TATO PROFESE ZABÝVÁ

„Ergoterapie je profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoli věku s různým typem postižení (fyzickým, smyslovým, psychickým, mentálním nebo sociálním znevýhodněním). Podporuje maximálně možnou participaci jedince v běžném životě, přičemž respektuje plně jeho osobnost a možnosti.“

K dosažení zmíněných cílů provádí ergoterapeut:

- **ergoterapeutické vyšetření** zaměřené na analýzu činností pacienta, hodnocení senzomotoriky, orientační vyšetření kognitivních funkcí ve vztahu k analýze běžných denních činností (ADL);
- **hodnocení a nácvik běžných denních činností (ADL)** personálních (např. příjem jídla, osobní hygiena, koupání, oblékání, přesuny, použití WC) a instrumentálních (především příprava

jídla, nakupování, běžný úklid, manipulace s penězi, používání dopravního prostředku) pomocí standardizovaných testů a hodnocení v nemocničním i domácím prostředí klienta;

- hodnocení v oblasti pracovních a zájmových aktivit v kontextu fyzického a sociálního prostředí.

Ze srovnání kvalifikace ergoterapeuta s kvalifikací posudkového lékaře je jasné, že kvalifikace ergoterapeuta zahrnuje nejenom hodnocení zdravotního stavu (i když to je pochopitelně základem pro výkon jeho činnosti), ale také vztah zdravotního postižení k výkonu základních životních potřeb (např. stravování, péče o domácnost, péče o zdraví, atd.), ale také k možnostem pracovního uplatnění s ohledem na postižení. To úzce souvisí s problémem invalidity I. – III. stupně, což je rozhodující pro posouzení, zda se jedná o osobu se zdravotním postižením, těžším zdravotním postižením nebo se zdravotním znevýhodněním ve smyslu ustanovení § 67 zákona o zaměstnanosti. Jak rovněž vyplývá z výše uvedeného, je ergoterapeut plně kompetentní k posuzování a doporučování pomůcek hrazených jak ze všeobecného zdravotního pojištění, tak z prostředků poskytovaných v rámci dávek pro osoby se zdravotním postižením. Současně je již v této souvislosti nezbytné upozornit na to, že na rozdíl od dosavadního jednostranně medicínského posuzování zohledňuje navrhovaná koncepce i aspekty sociální, včetně situace v bezprostředním i širším sociálním prostředí posuzované osoby. Návrh koncepce tedy neopomíná ani širší sociální prostředí posuzované osoby včetně možnosti využívání dopravních prostředků, možnosti získání pracovního uplatnění apod. Opomenuta nezůstává ani medicínská stránka problematiky, která se projevuje v začlenění registrujícího praktického lékaře příslušného žadatele a jeho odborného lékaře v oblasti daného postižení jako rovnoprávných partnerů při posuzování zdravotního stavu a nároku posuzované osoby.

Z uvedeného je tedy evidentní, že kompetence ergoterapeuta zahrnují oblast sociálních služeb, důchodového pojištění, dávek pro osoby se zdravotním postižením i oblast pomoci v hmotné nouzi. Je tedy více než zřejmé, že oblast kompetencí ergoterapeuta je výrazně větší v porovnání s kompetencí posudkového lékaře. Další koncepční změnou, která se navrhuje, je přesun posuzování z České správy sociálního zabezpečení na úřady práce. Tato skutečnost je odůvodněna tím, že jak oblast zaměstnávání, tak oblast dávek pro osoby se zdravotním postižením i pomoci v hmotné nouzi je v působnosti úřadů práce. Přenesení těžiště z posuzování z ČSSZ na úřady práce by současně velmi výrazně zkrátilo dobu řízení při rozhodování o žádostech oprávněných osob, neboť by odpadlo zdoluhavé čekání na posudek lékaře ČSSZ. Navrhovaná změna však neznamená zánik kompetencí posudkových lékařů. Vzhledem ke koncepci posuzování inva-

lidity se předpokládá jejich uplatnění v oblasti důchodového či nemocenského pojištění.

NRZP ČR tedy navrhuje jako v současnosti ideální řešení tohoto stavu následující změnu celého systému posuzování, která ovšem předpokládá dostatečný počet ergoterapeutů, kteří by se stali **přímo zaměstnanci jednotlivých úřadů práce.**

- Lékařské fakulty výrazně navýší počet míst určených pro studenty oboru ergoterapie.
- Změní se příslušná legislativa tak, že se ergoterapeuti stanou spolu se sociálními pracovníky přímo zaměstnanci úřadů práce, kteří se budou spolupodílet na procesu rozhodování o poskytnutí dávky.
- Současní posudkoví lékaři OSSZ se nebudou na procesu posuzování zdravotního stavu žadatelů o dávky od úřadu práce vůbec podílet.
- Celý proces posuzování nároku na dávku, včetně posuzování zdravotního stavu, proběhne **výhradně na úřadu práce.** Tím se odstraní neúměrné protahování správní lhůty pro vyřízení žádosti z důvodu přerušení řízení, které zastavuje lhůtu.
- Odvolacím orgánem nadále zůstane Ministerstvo práce a sociálních věcí, kde v příslušné komisi může být účasten posudkový lékař OSSZ.

NÁVRH PRŮBĚHU CELÉHO PROCESU V PRAXI DLE NRZP ČR

Žadatel podá žádost o dávku stejným způsobem na stejném formuláři jako dosud. Povinnou přílohou žádosti bude již přímo zdravotní posudek žadatelova praktického lékaře, zdravotní posudek jeho ošetřujícího specialisty a v případě, že by žadatel pobýval při svém léčení bezprostředně předcházejícím žádosti ve větším zdravotnickém zařízení, které by samo o sobě zaměstnávalo svého ergoterapeuta, tak i posudek tohoto ergoterapeuta. Tyto posudky může pro urychlení řízení dodat žadatel přímo, jako přílohu formuláře (kratší proces), nebo si je bude povinen vyžádat nejpozději do tří dnů od přijetí žádosti sám úřad práce a zmínění lékařů budou mít povinnost posudky vystavit a odeslat nejpozději do sedmi dnů od doručení výzvy úřadu práce (delší proces). Žadatel by měl mít možnost volby způsobu dodání posudků.

Lékařský posudek a dodanou zdravotnickou dokumentaci na úřadu práce posuzuje nový zaměstnanec, zdravotnický pracovník – ergoterapeut. Z tohoto pohledu tedy bude dodržena zásada, že do zdravotnické dokumentace smí nahlížet pouze zdravotničtí pracovníci, nikoliv sociální pracovníci.

Ergoterapeut si ze zdravotnické dokumentace dodané žadatelem či ošetřujícími lékaři ještě před provedením místního šetření u žadatele udělá předběžnou představu o jeho zbytkových zdravotních, fyzických či psychických schopnostech a zároveň si ujasní, na jaká zpřesnění se má ještě zaměřit. V případě potřeby si vyžádá další dokumentaci od ošetřujících lékařů žadatele.



Jiří Vaňásek náměstek ministryně práce a sociálních věcí

Přibližně každý desátý občan České republiky se potýká se zdravotním postižením, které jej v různé míře omezuje v jeho životě, včetně vstupu nebo dlouhodobého udržení na pracovním trhu. Jednou z možností, jak těmto osobám pomoci, je bezpochyby využití ergodiagnostiky, která je v kompetenci zdravotnických zařízení a umožňuje mimo jiné:

- vyšetření obecného funkčního psycho-senzomotorického potenciálu,
- funkčních schopností, pracovního potenciálu pro účely zaměstnanosti
- posouzení zdravotního stavu uchazeče o určité zaměstnání vzhledem k rizikům, limitacím v zaměstnání, dopravě do práce atd.

Využitím ergodiagnostiky se MPSV v minulosti zabývalo již v rámci projektu „PREGNET“, jehož cílem bylo nejen vybudování a rozšíření sítě ergoterapeutických center, ale právě zamyšlení nad možnou změnou systému posuzování zdravotního stavu osob se zdravotním postižením zejména pro oblasti zaměstnanosti.

Již od roku 2004 je zákonem o č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, zakotveno právo občanů se zdravotním postižením požádat Úřad práce ČR o pomoc při překonání možné bariéry v případě jejich uplatnění na trhu práce prostřednictvím „pracovní rehabilitace“. Jedna z forem pracovní rehabilitace nabízí možnost odborného zhodnocení funkčního pracovního potenciálu prostřednictvím ergodiagnostiky, kterou provádí vytvořená síť ergodiagnostických center. Výsledky potom slouží klientovi i Úřadu práce ČR k upřesnění a doporučení možnosti pro vhodné pracovní uplatnění či kvalifikační rozvoj. V současné době bylo takto vybudováno 13 ergoterapeutických center.

V rámci pracovní skupiny při MPSV, která se zabývala problematikou komplexních změn v oblasti podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením, byla v roce 2016 nastíněna i otázka širšího využití těchto center. Konkrétní debaty poté vyústily k provázání a lepší dostupnosti systému sociální a pracovní rehabilitace právě s vyšším využitím ergodiagnostických center.

O dalším možném širším využití ergodiagnostických center probíhá v rámci MPSV celá řada jednání, přičemž pokud se týká oblasti zaměstnanosti nebo nepojistných sociálních dávek (i dávky pro osoby se zdravotním postižením), kterou se sekce, jež mám možnost vést, zabývá, umím si vyšší využití těchto center velmi dobře představit. ➤



Jiří Biskup

ústřední ředitel České správy
sociálního zabezpečení

Děkuji za zaslání pracovní verze materiálu „Transformace posuzování nároku na nepojistné dávky“, jehož obsah jsem se zájmem prostudoval. S řadou uvedených věcí souhlasím, některé mýty či nepřesnosti považuji za vhodné uvést na pravou míru, nad některými otázkami bude pravděpodobně ještě třeba dále diskutovat.

Souhlasím s vámi, že nelze přehlížet skutečnost, že některá řízení o dávky z nepojistných systémů trvají neúměrně dlouho. Podkladem pro většinu z nich je posudek o zdravotním stavu žadatele. Lhůta pro vydání posudku stanoví § 16a zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Pro vydání posudku podle § 8 odst. 1 činí lhůta (pro OSSZ) 45 dnů, nestanoví-li orgán, který o posouzení požádal, lhůtu delší (což se v praxi neděje); lhůta pro vydání posudku podle § 8 odst. 9 (ČSSZ – námitky) činí 60 dnů. Brání-li vydání posudku v zákonně lhůtě závažné důvody, sdělí orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu neprodleně tyto důvody orgánu, který o posouzení požádal; v těchto případech se lhůta prodlužuje o 30 dnů. Těmito závažnými důvody jsou v praxi zejména případy, kdy je pro objektivní posouzení zdravotního stavu nezbytné vyčkat na dodání vyžádaného odborného vyšetření, nejčastěji od odborníků, kterých je ve zdravotnictví nedostatek (psychiatři, kliničtí psychologové apod.). V roce 2016 konkrétně činila průměrná délka posudkového řízení 53 dnů, do tohoto času je však započtena také doba, po kterou LPS čekala na dodání nálezů od ošetřujících lékařů, na provedení dožádaných odborných vyšetření či v některých případech na doplnění některých skutečností souvisejících s provedeným sociálním šetřením. S tvrzením, že samotné vypracování posudku trvá posudkovým lékařům zpravidla dva až tři měsíce, nelze souhlasit. Podíl posudků vypracovaných po zákonem stanovené lhůtě činil pouhých 4 % a jednalo se zpravidla o složitější případy, u kterých bylo třeba shromáždit dostatečné množství podkladů pro přesvědčivou objektivizaci zdravotního stavu. I my na ČSSZ bychom si přáli, aby posouzení zdravotního stavu mohlo být provedeno bezprostředně po podání žádosti a oprávněným žadatelům se dostalo potřebné pomoci od státu co nejdříve. Tomuto přání však stojí v cestě hned několik překážek. Mezi ně patří například dvoukolejnost řízení, která vede ke zbytečným průtahům, obtížnější výměně informací a komunikaci mezi všemi zainteresovanými aktéry. Mezi důvody současného neuspokojivého stavu však bezesporu patří i nepříznivá personální situace v lékařské posudkové službě (LPS).

Pro zlepšení personální situace LPS již bylo přijato několik opatření, která přinesla pozitivita v podobě významného snížení počtu nevyřízených

žádostí o posudek či poklesu počtu kontrolních lékařských prohlídek vívem efektivněji stanovované platnosti posudku. Ke zlepšení situace by měla přispět i řada dalších navržených opatření z oblasti vzdělávání, motivace, elektronizace apod. Vzhledem k věkové struktuře lékařů LPS a obecnému nedostatku lékařů v resortu práce a sociálních věcí i v resortu zdravotnictví se jeví jako optimální řešení zavedení nové nelékařské, avšak zdravotně sociálně vzdělané odbornosti do procesu posuzování zdravotního stavu a spolupráce těchto odborníků s posudkovými lékaři v rámci tzv. minitymu. Tato možnost, zavedení tzv. odborných asistentů posudkových lékařů, byla v loňském roce úspěšně otestována na vybraných okresních správách sociálního zabezpečení a v tuto chvíli vrcholí přípravy na promítnutí tohoto návrhu do systemizace LPS platné od 1. 1. 2018. Od zavedení odborných asistentů lze očekávat odbráždění lékařů od části agendy, zkrácení délky posudkového řízení, zvýšení objektivizace posouzení zdravotního stavu i posílení principu multidisciplinarity při posuzování.

V souladu se současnými legislativními podmínkami je však úloha posudkového lékaře při posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení nezastupitelná. Vámi navrhovaní ergoterapeuté by díky odborné způsobilosti, teoretickým znalostem a praktickým dovednostem mohli být vhodnými členy posudkového minitymu. Díky schopnosti provádět hodnocení některých personálních, instrumentálních i pracovních a zájmových činností by se mohli skutečně stát významnou posilou například na poli posuzování pro účely příspěvku na péči. Konečně stanovisko by však za stávajících podmínek zůstávalo na posudkovém lékaři. K tvrzení, že je oblast kompetencí ergoterapeuta výrazně větší v porovnání s kompetencemi posudkového lékaře, uvádím, že náplň práce ergoterapeuta je především péče o pacienty, sestavování plánů ergoterapie, návrh cvičebních metod, uplatňování relaxačních metod, uplatňování cvičebních metod, nacvičování mobility, návrh činností a aktivit pro pacienty, konzultace s pacienty.

Ergoterapeut nemůže být schopen, na rozdíl od posudkového lékaře, predikovat budoucí vývoj zdravotního stavu a interpretovat ho v rámci kritérií příslušných vyhlášek, posoudit protichůdnost doložených lékařských nálezů, nemůže ani vyžadovat odborná vyšetření apod.

Navrhované absolutní přenesení kompetencí z posudkových lékařů na ergoterapeuty by bylo teoreticky možné za předpokladu razantní změny dosavadní koncepce poskytování dávek a služeb sociálního zabezpečení, kdy by například u příspěvku na péči nově již nebyl zásadní důraz kladen na funkční dopad zdravotního postižení, ale byly by více zohledňovány sociální aspekty. Možností koncepční změny v oblasti posuzování nároků na dávky a služby sociálního zabezpečení ve smyslu převedení některých kompetencí na jiné odborníky se ČSSZ také zabývá, a sice z pozice člena odborné pracovní skupiny, jejímž gestorem je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Myšlenka zcela jistě není špatná, ale je realizovatelná až v dlouhodobém horizontu.

V každém případě si velice cením vaší snahy hledat optimální řešení současně nevyhovující situace. I naší snahou je věc co nejdříve a především co nejlépe řešit a další spolupráci s Národní radou osob se zdravotním postižením České republiky vítám a budu ji i nadále podporovat.

Nejpozději do sedmi dnů od doručení kompletní zdravotnické dokumentace následuje místní šetření u žadatele, v jeho přirozeném životním prostředí. V případě, že je žadatel hospitalizován ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče, jestliže je této osobě poskytována u jednoho nebo postupně u více poskytovatelů zdravotních služeb následná nebo dlouhodobá lůžková péče pro tutéž nemoc nebo úraz trvajících nepřetržitě déle než 60 dnů, následuje místní šetření v průběhu této hospitalizace. Toto šetření provádí současně, při jedné návštěvě jak sociální pracovník úřadu práce, tak i jeho ergoterapeut. Oba specialisté při místním šetření provádějí svou část posouzení žadatele dle své odbornosti. Sociální pracovník vykonává v porovnání se současností mírně zúžený rozsah posuzování žadatele. Ergoterapeut posuzuje z titulu své odbornosti to, na co je největším odborníkem ve zdravotnictví, a to zbytkové fyzické či psychické schopnosti žadatele vykonávat základní životní potřeby. Výrazně se však směrem k vyšší úrovni liší kvalita a fundovanost jeho posouzení oproti současnosti. Činí tak komplexně, ve spojení s posouzením žadatelova přirozeného domácího prostředí, pracovního prostředí a prostředí, ve kterém se běžně pohybuje, se zaměřením na zvládání jeho běžného způsobu života. Zároveň doporučuje využití konkrétních kompenzačních pomůcek. Takovéto komplexní posouzení je mnohem objektivnější než současné posouzení a je postaveno na mnohem vyšší kvalitativní úrovni než v současnosti.

Výsledky místního šetření obou odborníků budou podkladem pro konečné rozhodnutí úřadu práce. V případě, že se výsledky jejich závěrů budou mírně odlišovat, bude možné vyžádat si revizní posudek jiného z ergoterapeutů zaměstnaných na úřadu práce.

Další řízení ve věci žádosti poté, po ukončení posuzování, pokračuje stejným způsobem jako nyní. To znamená, že úřad práce bude povinen před rozhodnutím žadatele seznámit se závěry posuzování a s obsahem spisu. Umožní mu vyjádření námitek, o kterých rozhoduje jiný než na této žádosti zúčastněný ergoterapeut (navrhujeme zvážit i možnost srovnávacího posudku ergoterapeuta jiného úřadu práce). Proti rozhodnutí bude i nadále možné se odvolat na MPSV ČR.

VÝHODY TOHOTO ŘEŠENÍ

Řešení navržené NRZP ČR má oproti stávající úpravě mnoho výrazných kvalitativních zlepšení. Největší výhodou tohoto řízení je odstranění současného značně omezujícího hodnocení zdravotního stavu posudkovými lékaři OSSZ. Je všeobecně známo, že tito lékaři jsou s ohledem na jejich nedostatečný počet dlouhodobě značně přetížení a průměrná doba pro jedno jejich posouzení se neustále prodlužuje. Již dnes je průměrná doba posouzení těmito lékaři naprosto neúnosná. Nežidka se stává, že než projde žádost o dávku celým procesem posouzení, žadatel zemře. Je naprosto nepřipustné, aby celé řízení trvalo běžně šest i více měsíců, jako je tomu nežidka nyní. Takové sociální řízení skutečně včas nepomáhá. Námi navrhovaný systém by byl omezen správnou lhůtou v délce nejvíce 60 dní.

Druhou nejvýraznější výhodou je mnohem vyšší odbornost pro posuzování zbylých schopností žadatelů se zdravotním postižením. Oproti posudku posudkových

lékařů, kteří velmi často nejsou odborníky na posuzovanou problematiku, je totiž ergoterapeut specializovaným odborníkem, který je právě na posuzování takovýchto schopností žadatele školen. Nezanedbatelným je i fakt, že ergoterapeut posuzuje žadatele v jeho přirozeném domácím a sociálním prostředí ve vztahu k jeho okolí, a nerozhoduje tak výhradně na základě zdravotnické dokumentace bez bližší znalosti žadatele, tedy od stolu a pouze na základě přečtené lékařské zprávy. Posuzuje tak schopnosti v situaci, která je pro žadatele každodenně přirozená. To vše naprosto nenásilně bez většího zatížení žadatele, neboť ergoterapeut by návštěvu vykonal společně se sociálním pracovníkem úřadu práce v jednom termínu. Výhodou je současně i fakt, že si ergoterapeut za souhlasu žadatele může jeho některé fyzické schopnosti okamžitě na místě otestovat, aniž by vyžadoval další posudky. V tom tkví naopak i menší zatížení žadatele oproti současnému způsobu posuzování. Vedle této své základní funkce by ergoterapeut jednoho úřadu práce rovněž mohl současně plnit roli dalšího posuzujícího (vydávat srovnávací posudek) pro řízení žadatele u jiného úřadu práce.

Současně při vytvoření vhodného legislativního prostředí a při souhlasu Ministerstva zdravotnictví, případně po projednání s Českou lékařskou komorou bude více než ekonomické, aby žadatele o dávku po zdravotní stránce zhodnotil pouze jeho ošetřující praktický lékař ve spojení s jeho odborným ošetřujícím lékařem, případně ergoterapeutem zařízení, kde se žadatel bezprostředně před žádostí léčil. Tento posudek ošetřujících lékařů bude zaměřen na zhodnocení schopnosti žadatele vykonávat základní životní potřeby. Je zcela nesporné, že tito lékaři jsou mnohem lépe a s hlubší znalostí schopni tento zdravotní stav žadatele zhodnotit, než tomu je v současnosti u posudkových lékařů. Tyto fundované posudky tak jsou velmi dobrou přípravou pro konečné zhodnocení zdravotního stavu ergoterapeutem úřadu práce, který bude mít při posuzování zdravotní stránky žadatele rozhodující slovo. Proto je velmi pravděpodobné, že budou posudky prováděny s mnohem vyšší přesností a zacílením, než je tomu dnes. S velkou pravděpodobností tím ubude i následných odvolání žadatelů a zjevných nespravedlností při rozhodování úřadu práce.

Vysokým přínosem tohoto řešení je, že systém nebude závislý na absolutním nedostatku posudkových lékařů, neboť zájem nových lékařů toto povolání vykonávat je v současnosti mizivý a do budoucna bude tento nepříznivý trend nejspíš stále výrazněji pokračovat. Je tedy více než nutné celý systém co nejrychleji přehodnotit a postavit na zcela jiných základech.

NEGATIVA ZAVEDENÍ NOVÉHO SYSTÉMU

Je zcela nesporné, že k tomu, aby mohli ergoterapeuti dobře vykonávat zmíněné povolání, je pravotně nutné zajistit, aby jich byl v ČR dostatek.

To předpokládá otevřít na lékařských fakultách mnohem více míst pro tuto odbornost. Zároveň je důležité, jako druhý zásadní předpoklad, umožnit těmto studentům absolvovat kvalitní specializovanou odbornou praxi v oboru v odpovídajícím rozsahu tak, aby nabýli potřebných zkušeností. To samozřejmě s sebou ponese zpočátku určité vstupní náklady, které bude nutné jednorázově vynaložit. Dá se však předpokládat, že do budoucna bude tento systém posuzování výrazně náklady šetřit, neboť velmi zkrátí celé řízení, celé ho bude směřovat pouze na jeden úřad a pomoci žadatelům mnohem přesněji zacílit. Samotné zdravotní posudky by pak prováděli lékaři v rámci své odbornosti a povinnosti vystavit lékařskou zprávu pro pacienta jím léčeného s tím, že pokud by byl posudek směřován na zvládnání životních potřeb, mohla by jim být tato činnost hrazena ze zdrojů MPVS ČR, případně z jiných zdrojů.

Je otázkou, zda lze za částečnou nevýhodu považovat fakt, že by žadatel o dávku znal všechny osoby, které jej posuzovaly. Nebylo by totiž reálné jako dnes, aby pro něj byl posuzující zdravotník anonymní. NRZP ČR však považuje tuto skutečnost spíše za výhodu, která bude motivovat rozhodující osoby k pečlivosti a odpovědnosti. Tento faktor při dnešním posuzování posudkových lékařů OSSZ zcela chybí.

Je více než pravděpodobné, že by při tomto způsobu posuzování žádostí musely spolupracovat dva resorty, a to MPSV ČR a MZ ČR. Musely by si upravit vzájemně kompetence a legislativu tak, aby bylo zřejmé, kdo a v jakém termínu je povinen jaký úkon vykonat, jakou odměnu za něj musí získat a kdo ji uhradí.

ZÁKLADNÍ OPATŘENÍ POTŘEBNÁ K PŘECHODU NA NOVÝ SYSTÉM

1. Vytvoření základních legislativních podmínek spočívajících v úpravě zejména následujících zákonů: č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.
2. Vytvoření podmínek pro postupné začleňování ergoterapeutů do organizačních struktur úřadů práce, což současně vytvoří základní podmínky pro uplatnění podstatně většího počtu absolventů tohoto oboru.
3. Zajištění ekonomických prostředků pro zvýšení počtu studentů (budoucích ergoterapeutů) na fakultách.
4. Do doby plného přechodu na nový systém zajištění souběžného posuzování zdravotního stavu



Milan Kubek

prezident České lékařské komory

Česká lékařská komora projednala návrh Národní rady osob se zdravotním postižením, aby posuzování zdravotního stavu žadatelů pro účely poskytování nepojistných dávek úřady práce neprováděli posudkoví lékaři, ale ergoterapeuti.

Lékařská komora souhlasí s tím, že posuzování na odděleních OSSZ v některých případech trvá dlouho. Příčinou je nedostatek posudkových lékařů způsobený jejich špatným finančním ohodnocením a s ním spojenou malou atraktivitou této práce pro lékaře.

Komora požaduje řešení problému nedostatku posudkových lékařů. V žádném případě však nemůžeme souhlasit s tím, aby posudkové lékaře nahrazovali méně kvalifikovaní odborníci. Pouze kvalifikovaný posudkový lékař je schopen vnímat a rozumět souvislostem mezi zdravotním stavem posuzovaného a jeho schopnostmi zvládat základní životní potřeby. Toto je podle našeho názoru zcela zásadní a právě za účelem získání této schopnosti studují lékaři posudkové lékařství jako nástavbový obor, a to teprve po získání základní specializace a nabytí dostatečné praxe.

Nedostatek posudkových lékařů, který ČLK vnímá jako závažný problém, v žádném případě není možné maskovat tím, že by jejich kompetence převzali méně kvalifikovaní odborníci. Návrh považujeme za obdobně absurdní, jako by nedostatek řidičů MHD chtěl někdo „řešit“ tím, že na jejich místa posadí držitele pouhého oprávnění na řízení mopeda.

žadatelů ergoterapeuty a posudkovými lékaři. Jako první krok k této změně je nevyhnutelné podstatně zvýšit závaznost stanovisek registrujícího praktického lékaře a příslušného odborného lékaře, případně ošetřujícího ergoterapeuta ve vztahu k lékaři posudkové služby OSSZ. Dále je naprosto nezbytné, aby posudkový lékař neměl pravomoc se zásadním způsobem odchýlit od odborného názoru zmíněných ošetřujících lékařů, případně ergoterapeuta žadatele. Role posudkového lékaře v případě, že by ještě úřad práce neměl k dispozici svého posuzujícího ergoterapeuta, by v přechodové fázi procesu spočívala v shrnutí a sjednocení stanovisek zmíněných odborníků.

5. V návaznosti na předchozí bod zajistit v rámci studia na lékařských fakultách též specifický jednosemestrální předmět, který bude zaměřen na sociální zákonodárství a specifika lékařských zpráv pro sociální účely. ■





ČTRNÁCTÉ
CENY MOSTY
znají vítěze

Čtrnáctý ročník cen Mosty za mimořádnou aktivitu nebo čin ve prospěch lidí se zdravotním postižením zná své vítěze. Z bezmála padesáti návrhů na ocenění letos hodnotitelé vybrali Magistrát hlavního města Prahy, akciovou společnost ASEKOL, profesora olomoucké univerzity Jana Michalíka a manažera programu Opel Handycars Antonína Pokorného. Slavnostní udílení cen se konalo 16. března v Kongresovém centru Aldis v Hradci Králové. Vítězové jednotlivých kategorií převzali ocenění z dílny akademické sochařky Jitky Wernerové, nominovaní obdrželi pamětní diplomy od akademického malíře Otakara Tragana.



Záštitu nad letošním ročníkem

převzali hejtman Královéhradeckého kraje Jiří Štěpán a primátor Hradce Králové Zdeněk Fink. Slavnostní odpoledne moderoval Aleš Cibulka, o hudební program se postarali zpěváci Laďa Kerndl a Radek Žalud, klavírista Petr Bazala a skupina Lokálka. Vystoupení všech účinkujících interpretovali do znakového jazyka členové souboru Hands Dance.



Čtrnáctý ročník se konal díky

finanční podpoře Královéhradeckého kraje, statutárního města Hradec Králové, Úřadu vlády České republiky, Nakladatelství UMÚN, Metropolitní univerzity Praha, společnosti SIVAK zdravotnická technika a firmy OPEL a jejího programu OPEL Handycars. Poděkování patří i Vyšší odborné škole zdravotnické a Střední zdravotnické škole v Hradci Králové a jejím studentům.



Vítězové 14. ročníku cen MOSTY:



I. KATEGORIE

instituce veřejné správy

Magistrát hlavního města Prahy za digitální mapu přístupnosti budov a veřejných prostor pro osoby s omezenou schopností pohybu a za podporu systémových a rozvojových projektů sportu handicapovaných.



II. KATEGORIE

nestátní subjekt

ASEKOL, a. s., za projekt Koruna za Kilo, který propojuje šíření osvěty o ekologické recyklaci elektrozařízení a zaměstnávání osob s handicapem.



III. KATEGORIE

osobnost hnutí osob se zdravotním postižením

Jan Michalík, profesor Univerzity Palackého v Olomouci, za osvětovou činnost a rozvoj rovných práv osob se zdravotním postižením při integraci v oblasti vzdělávání žáků a studentů se zdravotním postižením.



IV. KATEGORIE

zvláštní cena

Antonín Pokorný, manažer programu Opel Handycars, za dlouhodobou práci na zlepšení mobility osob se zdravotním postižením formou produktových programů automobilek, které umožňují osobám se zdravotním postižením řízení motorového vozidla.

Podléháme iluzi neustálého zlepšování podmínek života OZP, říká čerstvý držitel ceny Mosty

JAN MICHALÍK

Z pohledu rozvoje technických prostředků či medicínských možností se podmínky OZP i pečujících osob jistě zlepšují. Lze ale totéž říci o vztahu pracovníků pomáhajících profesí ke klientům? Jsou lidé s handicapem pro všechny plnohodnotnými partnery? Znamená politicky korektní vyjadřování i skutečně korektní vnímání a hodnocení těchto lidí? Co u veřejnosti vyvolává negativní postoj k inkluzi? O těchto a mnohých dalších otázkách jsme si povídali s profesorem Janem Michalíkem z Univerzity Palackého v Olomouci.

V polovině března jste v Hradci

Králové převzal cenu Mosty.

Co pro vás toto ocenění znamená?

Je to velmi milé a cenné ocenění. Vážím si všech nominovaných a bylo mi ctí cenu v takové společnosti převzít. Je pro mě také závazkem do příštích let. Jedním z důvodů ocenění bylo i úsilí o rozvoj rovných práv osob se zdravotním postižením. A v tomto směru je i do budoucna stále co dělat. Někdy mám pocit, že stále více.

Porota ocenila vaše úsilí o integraci žáků se speciálními potřebami ve školských zařízeních běžného typu. V jaké fázi je nyní tento proces a jak jeho postup hodnotíte?

Proces začleňování dětí se zdravotním postižením do hlavního vzdělávacího proudu škol sleduji podrobně téměř čtvrtstoletí. Platí, že postupně, rok od roku se zvyšoval počet dětí se zdravotním postižením v běžných školách a analogicky se snižoval jejich počet ve školách speciálních.

Ve speciálních školách byl zlomový rok 2007 a přijetí zákona o sociálních služ-

bách. Ten pro rodiny dětí s těžkým, často kombinovaným postižením učinil takřka „nedostupné“ služby takzvaných denních stacionářů. Jestliže do roku 2006 stál měsíční pobyt dítěte v takovém zařízení cca 600 Kč, potom v režimu nového zákona se jednalo o 4000, ale i 8000 korun za měsíc. V kombinaci s povinnou školní docházkou a odstraněním dřívějšího „osvobození od povinné školní docházky“ tyto děti začaly zaplňovat uvolněné kapacity speciálních škol. Tento posun se odehrál v řádu stovek a v souhrnu až tisíců dětí s postižením.

Na běžných, například základních školách zákon už řadu let garantoval právo na pobyt v běžné spádové škole pro každého žáka, tedy i žáka se zdravotním postižením. A stejně se rodiče těchto dětí na mnoha školách setkávali s nevlí či neochotou. Proto bylo nutné a potřebné připravit novelu školského zákona.

Jak jste vnímal celospolečenskou debatu o této normě, která přinesla nová pravidla pro inkluzi? Nakolik v ní podle vás dostaly

prostor argumenty a do jaké míry se v ní odrazily zažitě stereotypy? Jakou roli sehráli při diskusi o novele školského zákona politici? Jak hodnotíte postup MŠMT?

Debata byla vyhraněná, tvrdá a mnohdy nespravedlivá. Tu k MŠMT, tu ke školám – i speciálním – a zejména k samotným dětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Je však třeba odlišit nejméně dvě roviny oné debaty (a dodejme, že někdy šlo více o výkřiky než seriózní rozpravu). První je samotné přijetí novely § 16 a zavedení modelu pěti stupňů podpůrných opatření. Tento krok – byť vyvolával otázky a jistou nervozitu z toho, „jak to nakonec bude“ – byl přijímán vcelku pozitivně. V podstatě znamenal, že dítě nemá být podporováno, rozuměj finančním normativem – podle názvu diagnózy – ale podle skutečného dopadu zdravotního znevýhodnění do vzdělávacích potřeb. V tomto smyslu znamenalo přijetí novely a její účinnost od loňského září pozitivní krok.

Druhým krokem, jež MŠMT provedlo, bylo zrušení takzvané přílohy LMP Rámcového vzdělávacího programu Základní vzdě-



vyhlásili slovem roku pojem „post faktický“. I u nás dostávají fakta „na frak“.

Co podle vás u lidí vyvolává negativní postoj k inkluzi?

Pokud jde o aktuální situaci, částečně jsem už odpověděl. Rád bych však uvedl obecně ne tak vnímanou rovinu „historické podmíněnosti“ těchto postojů. My někdy zapomínáme na to, co bylo před pěti lety, dvacet let je pro lidskou bytost „kdysi“ a 50 let „dávno“. Přitom soudy, postoje a hodnocení si jedinci a skupiny obyvatel předávají dlouhodobě, můžeme hovořit o takzvané historické paměti, která vyvěrá a zahrnuje staletí pocitů, zkušeností a postojů.

A ty nebyly – míněno ve vztahu k osobám se zdravotním postižením – nijak příznivé. Zapomínáme na to. A myslíme si, že politicky korektní vyjadřování (ani to není vždy přítomno) znamená i skutečně korektní vnímání a hodnocení osob s postižením. Jejich problémů a potřeb. Opak bývá pravdou.

Stejně tak rádi podléháme iluzi neustálého zlepšování podmínek života osob se zdravotním postižením či osob pečujících. Z pohledu rozvoje technických prostředků, možností terapeutických intervencí medicíny to platí určitě. Zlepšuje se však i vztah pracovníků pomáhajících profesí k lidem s postižením? Jsou zdravotničtí pracovníci v „dědinkách“ lidmi na svých místech? Jsou občané s postižením plnohodnotnými partnery a klienty pro ředitele škol, zařízení sociálních služeb, úředníky nebo politiky?

lávání. Účinnost tohoto opatření byla načasována téměř shodně s účinností novely školského zákona. Přeloženo do praxe to znamená, že část odborné i rodičovské veřejnosti si opatření ministryně vyložila jako „zánik základních škol praktických“ (dříve zvláštní školy). A vyslovila obavy, jak budou naplněny speciální vzdělávací potřeby dětí se skutečným mentálním postižením v běžných školách. Například se obávala modelu „jeden žák s lehkým mentálním postižením a jeden asistent“, což rozhodně neznamená zajištění skutečného rozvoje a vzdělávání ve všech jejich aspektech...

Druhá část veřejnosti používala argumenty, že „tyto školy de iure v zákoně nikdy nebyly“, že je tedy nikdo neruší, že budou moci existovat dál, ale už se budou jmenovat „běžné základní školy“ atd. atd. Odpor části veřejnosti – a jmenujme zejména neziskovou organizaci Asociace speciálních pedagogů a z médií noviny Blesk – se soustředil zejména na tuto část takzvané „inkluzivní reformy“.

Pokud jde o mé osobní stanovisko, pak odmítám demagogii, ke které se uchýlily obě

„MYSLÍME SI, ŽE POLITICKY KOREKTNÍ VYJADŘOVÁNÍ ZNAMENÁ I SKUTEČNĚ KOREKTNÍ VNÍMÁNÍ A HODNOCENÍ OSOB S POSTIŽENÍM, JEJICH PROBLÉMŮ A POTŘEB. OPAK BÝVÁ PRAVDOU.“

strany tohoto „inkluzivního“ sporu. Ministerstvu je nutno vytknout uspěchanost tohoto kroku, časovou svázanost s novelou § 16, zbytečné zjitření odborné veřejnosti a nevysvětlení svých kroků zejména rodičům a učitelům dětí s lehkým mentálním postižením. Ministerstvo není v tomto kroku jen „odborným“ útvarem – tím asi není v plném rozsahu nikdy – ale má odpovědnost za vzdělávací politiku a její prezentaci obecně. A ta se, mírně řečeno, nepovedla. Hodnotit média, a bulvární zvláště, to je jako prosívat zrnka písku přes hrubý rošt. Všechno propadne.

V diskusi a hádkách se ztratila podstata věci. Ale tak už to u složitých odborných témat bývá často. V Německu ne náhodou

Tyto a řada dalších aspektů ovlivňují diskusi o podobě společného vzdělávání.

Jak pohlížíte na některá současná prohlášení, že dosavadní změny, které nastaly po zavedení společného vzdělávání, nenaplnějí proklamovaná očekávání a školám přináší administrativní a personální zátěž?

Opět je velmi složité odpovědět. Ve hře není jen „administrativa“, ale i připravenost, ochota a vůbec vůle pedagogů ji řešit. Ale obecně platí, že administrativa se zvýšila v oblasti „vykazování speciálních vzdělávacích potřeb“ u žáků. Je přesnější – ale tabulka s kódy je na první pohled nepřehledná – a snad šestkrát se pro školská poradenská zařízení ▶



měníla ještě v průběhu podzimu. Na druhou stranu ministerstvo získává poměrně přesná data o rozložení podpůrných opatření v místech. Může upravit adresně finanční toky. Otázkou zůstává, jak dokáže tato unikátní data skutečně využít. V minulosti statistický odbor ministerstva disponoval doslova „zlátou hřivnou“ a v rozhodování politiků a úředníků tohoto resortu se to neprojevovalo vůbec.

Dalším problémem je přidání jednoho „plánu“ navíc. Oproti individuálnímu vzdělávacímu plánu přibyl ještě takzvaný plán pedagogické podpory pro žáky s potřebou podpůrných opatření v prvním stupni. V praxi by těchto žáků mělo být daleko více než žáků od II. do V. stupně podpory. Opak je pravdou. Školy se dalšímu papíru navíc brání. A celý tento model je legislativně i prakticky nedotažený. Stejně tak kdybych si pokaždé, kdy uslyším sousloví „vzdělání pro učitele, kteří je budou potřebovat“, udělal čárku, tak už máme hotovo. V praxi je to ve školách diametrálně odlišné od toho, jak je takzvaná reforma a její průběh hodnocena na oficiálních tiskových konferencích resortu. A pokračovat

lze například o naprosto nedostatečné přípravě (personální, metodické, diagnostické) segmentu školských poradenských zařízení.

Jak by podle vás měla ideálně vypadat pomoc handicapovaným ze strany jednotlivce i celé společnosti? Kde vidíte největší dluh v této oblasti?

Často mi studenti kladou otázku „kdy a kde je to či bylo lepší“ – myšleno ve vztahu společnosti k osobám s postižením. Nelze mechanicky srovnávat. Ani dobu starého Říma, středověk, první republiku, takzvaný socialismus nebo současnost. A nejde mechanicky srovnávat Japonsko, Dánsko, Ukrajinu a Českou republiku.

O skutečném postavení osob se zdravotním postižením, tj. osob, které jsou z povahy věci samé oprávněným objektem společenské solidarity (nepleťme prosím ten pojem s charitou), vypovídá jedině. Schopnost majoritní společnosti redistribuovat odpovídající (to slovo bych zdůraznil) část společenského bohatství (které netvoří jen peníze) ve prospěch skupiny osob zasažených nedostat-

kem zdraví. V moderní společnosti existují desítky takzvaných sociálních událostí. Nezaměstnanost, stáří, samoživitelství, závislost na drogách, propuštění z výkonu trestu nebo třeba prostituce. Aniž bych chtěl zjednodušovat, platí, že každý ví, že jednou bude starý, proti nezaměstnanosti mohou (někdy) něco udělat a rekvifikovat se, dozdělat, přestěhovat, pojistit... A nemusím pokračovat u trestaných či závislých. U zdravotního postižení jako u jediné sociální události vystupuje „nedostatek vůle“. Zdravotně postiženým se až na vzácné výjimky nikdo nestal dobrovolně a opět až na vzácné výjimky nelze tento stav vůlí ovlivnit.

V tom vidím největší dluh společnosti. Pochopení a uznání skutečných potřeb osob se zdravotním postižením a jejich rodin.

Jaký je váš vztah k NRZP ČR? Sledujete pravidelně její aktivity a jak je hodnotíte?

Národní rada osob se zdravotním postižením dnes představuje v dobrém slova smyslu výlučnou organizaci – ve smyslu její role při formulaci, prezentaci a obhajobě práv a zájmů osob se zdravotním postižením. Poslední dobou jsem rád, že i osob pečujících. Z nedávné minulosti zmíním obludný projekt takzvané sKarty ministerstva práce a sociálních věcí pánů Drábka a Šišky. Nebyť NRZP... Nedávno (konečně!) řádná valorizace příspěvku na péči. Pro řadu lidí neviditelná práce při až „otravném“ připomínkování desítek zákonů a norem. Opravdu si vážím Národní rady a velmi oceňuji přínos jejího vedení.

Co vás v současnosti nejvíc zaměstnává, na čem aktuálně pracujete?

Na fakultě zpracováváme rozsáhlý výzkum podmínek a hodnocení rodičů ve vztahu k okamžikům sdělování zprávy o těžké nemoci, vzácném onemocnění či zdravotním postižení jejich dítěte. Podpora rodin v těchto kritických fázích života u nás byla a dosud je naprosto nedostatečná. Intenzivně proto prohlubujeme činnost Centra provázení, které dosud působí ve VFN v Praze a FN v Brně. Další tým na našem Ústavu speciálně pedagogických studií podporuje desítky škol v celé republice při zkvalitňování podmínek vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Ve Společnosti pro mukopolysacharidosu připravujeme již 23. národní setkání rodin s takto nemocnými dětmi. Vydáváme další knihu mapující možnosti podpory rodin, pokračují naše výstavy velkoformátových fotografií dětí se vzácným onemocněním a na konci dubna budeme mít k dispozici „terapeuticko-vzdělávací“ a meditační CD-ROM pro pečující rodiny. Vlastně se pořád něco děje... ✖

„RÁDI PODLÉHÁME ILUZI NEUSTÁLÉHO ZLEPŠOVÁNÍ PODMÍNEK ŽIVOTA OZP ČI OSOB PEČUJÍCÍCH. Z POHLEDU ROZVOJE TECHNICKÝCH PROSTŘEDKŮ, MOŽNOSTÍ TERAPEUTICKÝCH INTERVENCÍ MEDICÍNY TO PLATÍ URČITĚ. ZLEPŠUJE SE VŠAK I VZTAH PRACOVNÍKŮ POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ K LIDEM S POSTIŽENÍM? JSOU OZP PLNOHODNOTNÝMI PARTNERY A KLIENTY PRO ŘEDITELE ŠKOL, ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB, ÚŘEDNÍKY NEBO POLITIKY?“

KAŽDÝ, KDO LETOS VHODÍ starý telefon, PC klávesnici nebo třeba elektronickou hračku do jednoho z našich červených kontejnerů, **POMŮŽE HENDIKEPOVANÝM NAJÍT PRÁCI.**

Za každý 1 kg starého elektra vhozeného do červených kontejnerů, obdrží Národní rada osob se zdravotním postižením ČR 1 Kč.



Národní rada osob se zdravotním postižením ČR

**TŘÍDIT
STARÉ ELEKTRO
SE VYPLATÍ**



„Díky projektu Koruna za kilo jsem prošla rekvalifikací a získala tak práci“, říká Petra Bočková, zdravotně postižená.



**DO ČERVENÉHO
KONTEJNERU PATŘÍ**

drobné vysloužilé elektrozařízení
s maximálním rozměrem
51 x 36 x 40 cm

NEVHAZUJTE

spotřebiče se zbytky jídla,
nebezpečný odpad, plasty,
směsný odpad, atd.

 **asekol**

ZE STARÉHO NOVÉ!

cervenekontejnery.cz



Konkurence na železnici -

VÝHODA BUDOUCNOSTI?

Síťový systém železniční dopravní obslužnosti zajišťovaný národním dopravcem – společností České dráhy, a. s., může již od roku 2020 začít doznávat nezanedbatelných změn. To skončí velká část z desetiletých smluv na dopravní obslužnost v Česku, a to jak v regionální, tak dálkové železniční dopravě. Téma drážní liberalizace se skloňuje v naší zemi čím dál častěji, ale ne vždy se pod všemi pojmy a sděleními objevují výstižné a nezavádějící informace.



Nejčastěji se hovoří o zlevnění jízdenek, které nastalo po nástupu soukromých dopravců na linku Praha – Ostrava, nebo o snížení tzv. dotací státu, pokud budou o linky soupeřit různí dopravci. Často jsou tyto argumenty předkládány populistickou formou a zapomíná se na další důležité faktory, které dnes dělají železnici pro zákazníky stále více přitažlivou. Jde nejen o provázanost spojů, jednotný systém odbavení a informování, garance zajištění spojení či systém odškodného. Je tu i mnoho dalších faktorů, které cestující ocení hlavně v mimořádných situacích. Dnes už to je samozřejmost, ale tyto výhody však mohou zmizet, pokud nebude otevření trhu dobře připravené. A právě před tím představitelé Českých drah i zástupci mnoha úřadů či institucí dlouhodobě varují.

Proč se Českým drahám nelíbí turbulentní změny a tlak na příliš rychlé otevírání trhu, jsme se zeptali jejich náměstka pro osobní dopravu Ing. Michala Štěpána: „České dráhy coby národní železniční dopravce v naší zemi dlouhodobě budovaly mimo jiné několik zákaznických systémů, jež mají ve finále zlehčit a zpříjemnit cestování všem lidem, tedy i osobám se zdravotním handicapem. Jedná se například o aplikaci *Můj vlak*, celostátní telefonický informační systém na jednotném čísle nebo systém objednávání a rezervování přeprav pro osoby se zdravotním postižením. Tyto systémy fungují síťově v celé republice a v mnoha případech jsou propojené také s našimi partnery v dalších zemích. Díky tomu lze s námi snadno cestovat nejen po Česku, ale i do zahraničí. Pokud nebude otevření trhu připravené, aby byly všechny takovéto síťové služby zachovány, mohou naši občané tyto výhody rychle ztratit, aniž by měli možnost něco získat,“ upozorňuje Michal Štěpán.

České dráhy nejsou proti liberalizaci. Téměř jedno desetiletí vyjmenovávají i přednosti, které pro zákazníky a stát může otevření trhu přinést. Ostatně, vliv konkurence je motivací i pro ně samotné, což je vidět na tom, že národní dopravce neustále přichází s novými službami nebo kvalitnějšími vlaky. Je však nutné vytvořit stejné podmínky pro všechny účastníky trhu a také zreformovat České dráhy. Například nové vlaky mohly nasadit České dráhy až díky získání již zmíněných desetiletých smluv na zajištění dopravní obslužnosti. Do té doby měly pouze roční kontrakty a s nimi nebylo možné dosáhnout na komerční financování a ani na prostředky z evropských fondů. Kdyby se v roce 2009 nepodařilo uzavřít desetileté kontrakty, tak by ještě dnes jezdily na našich tratích staré vlaky a nezměnila by to ani žádná konkurence.

„My nejsme proti liberalizaci. Proti ní by ani nemělo smysl bojovat, to ví každý, evropská legislativa totiž mluví jasně. Za České dráhy ale upozorňujeme, že mnoho věcí v naší zemi na otevření trhu není připraveno,“ říká Michal Štěpán a na některé z nich upozorňuje: „Například nezávislý regulátor vznikl až 1. dubna letošního roku a určitě bude nějaký čas trvat, než se činnost tohoto úřadu dohlížejícího nad regulérností podnikání na železnici rozeběhne na plno. Přesto zde soukromí dopravci jezdí už několik let a kvůli jejich nástupu na linku Praha – Ostrava se několikanásobně zvýšily výdaje z veřejných rozpočtů. Dalším příkladem může být nedořešený systém jednotného národního tarifu –



například ve Švýcarsku si lidé koupí jeden lístek a neřeší, s jakou společností pojedou. Lístek platí pro všechny stejně. To ale také znamená, že mají všichni stejné podmínky například pro platnost jízdenek, reklamace, odškodné nebo rezervaci místa. Nic takového u nás zatím v celostátním měřítku není.“

Pro otevření trhu je klíčový rok 2034. Právě v tomto roce musí být podle nařízení Evropské unie úplně všechny výkony vedené s úhradou závazku veřejné služby – tedy financované z veřejných peněz – zadané vítěznému dopravci na základě veřejné soutěže. Do té doby, tedy ještě 17 let, se může trh otvírat postupně a hlavně podle pravidel, které předem nastaví český stát bez zásahů z vnějšku. Tato země má tak dostatek času precizně připravit a vyladit pravidla pro železniční trh tak, aby byla co nejpříznivější především pro občana, který je vždy tím nejdůležitějším, konečným

zákazníkem na železnici. Příležitost však nesmí promarnit.

„Soutěže mezi dopravci přijdou, ale nemusí to být nutně hned za pár měsíců. To legislativa jasně potvrzuje a stejně tak nevyžaduje zahájení soutěží za každou cenu, když na ně nejsme připraveni,“ míní Michal Štěpán a předkládá vizi, co by bylo třeba před samotnými soutěžemi připravit: „Myslím, že bychom se měli nejdříve věnovat tomu, jakou chceme mít nejlepší službu na celé české železnici, a definovat ji. Jak má vypadat jednotné odbavení, informační a zákaznické systémy, jak mají být spoje různých dopravců provázané a koordinované, jaké minimální standardy mají mít vlaky nasazené v rámci soutěží, aby se nám nestalo, že zde budou jezdit na vysoutěžených tratích staré vyřazené vlaky ze západní Evropy, které nejméně na další desetiletí zakonzervují například vysoký

bariérový nástup do vlaku. Starší vlaky ze Západu nám mohou pomoci nyní a my je také využíváme. Ale mělo by jít o dočasné řešení, než bude vše připraveno pro otevření trhu a soutěže. Neměly by být ale vizí pro budoucnost české železnice.“

Problém tedy není obecně v soutěžení o to, kdo bude vlaky provozovat (tedy kdo bude dopravcem, který uzavře dlouhodobou smlouvu na příslušný provozní soubor linek), nýbrž správné nastavení kvality a parametrů poskytovaných služeb, jež bude tento dopravce poskytovat. „Národní dopravce provozuje celostátní rezervační systém pro přepravu handicapovaných po celé naší zemi i do mnoha evropských států,“ říká Michal Štěpán a pokračuje: „Naše firma však také provozuje dispečink organizující přestupní vazby mezi spoji Českých drah při výlukách i dalších mimořádnostech a také centrální zákaznický servis pro naše klienty, který nonstop poskytuje informace telefonicky i mailem, a to včetně spojení do zahraničních destinací. A ani to není zdaleka vše. Před nedávnem jsme uvedli do provozu celostátní aplikaci ČD Komunikátor, která umožňuje našemu vlakovému personálu prakticky okamžitě získání provozních informací pro cestujícího na palubě, ale také třeba přivolání rychlé zdravotnické pomoci.“

Tato slova možná popudí ty, kteří přímo nefandí Českým drahám. Neměla by ale zapadnout u všech, kteří mají smysl pro fair-play a především odpovědnost za definici služeb očekávaných od železničních dopravců v cílovém stavu, tedy od roku 2034. Odborníci se shodují, že tato pravidla lze detailně popsat, stejně jako cestu k jejich dosažení. „České dráhy uvítají opravdu širokou a konstruktivní diskusi o všech parametrech železniční dopravní obslužnosti v cílovém uspořádání. Jde nám především o to, aby uživatelé veřejné dopravy měli kvalitní služby a informační servis. Jedině tak nedojde ke znehodnocení vložených finančních prostředků do informačních systémů, ale především do drážní infrastruktury a modernizace drážních vozidel. Věřím, že národnímu dopravci nebude nikdo vyčítat to, že usiluje o dobře připravenou liberalizaci, jestliže se tím vyhneme rozpadu fungujícího systému komfortu a služeb pro zákazníky. A rozhodně se nestydím za to, že vznik mnohých, pro cestující šikovných systémů iniciovali právě specialisté národního dopravce. Nečekali jsme, až to po nás někdo bude chtít, ale konali jsme sami, aby cestující na palubě měl komfort zajištěný. A od toho tady jsme,“ uzavřel náměstek generálního ředitele Českých drah pro osobní dopravu. ▣

www.kontopomoci.cz

I vy můžete
pomocť lidem
se zdravotním
postižením!


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.



INSPEKČNÍ CESTA po železnici. Jak se cestuje OZP?



Jak se lidem s handicapem cestuje po železnici? Lze bezbariérové vlaky považovat opravdu za bezbariérové? Jsou dopravci vstřícní vůči OZP, jak slibují? A mají handicapovaní vůbec jistotu, že se do vlaku dostanou? Odpovědi na tyto otázky zjišťoval test, kterého se zúčastnil předseda NRZP ČR Václav Krása s redaktorem Mladé fronty Dnes Jakubem Pokorným. Jejich „inspekční cesta“ z Prahy do Pardubic a zpátky odhalila, že v přepravě zdravotně postižených po železnici přetrvávají stále velké rezervy.

Pro cestu do Pardubic si účastníci experimentu vybrali České dráhy a pro cestu zpět soukromého dopravce RegioJet, u nějž předpokládali větší problémy. Ještě před pár roky totiž firma Radima Jančury vozičkářům doporučovala, aby cestovali raději s konkurencí. V pražské kacetáři RegioJetu se reportér tři dny před plánovanou jízdou zeptal, zda je možné získat lístek pro vozičkáře a asistenta. Dozvěděl se, že to možné je, ovšem vozičkář si bude muset ve vlaku kvůli nedostatku místa přesehnout na sedačku. Přestože z toho Václav Krása nebyl příliš nadšen, rozhodli se to akceptovat a zakoupili si lístek, na němž bylo uvedeno, že jeden cestující je ZTP a druhý doprovod.

České dráhy jim zajistili mobilní plošinu, která je schopna dojet ke každému vlaku, ale nakonec jí nebylo potřeba. Vybrali si totiž moderní vlak s vlastní plošinou, která se automaticky vysune ze dveří. Dostali se díky tomu do první třídy. Průvodčí byli ochotní a v Pardubicích jim dokonce pracovníce nádraží na nástupišti ukázala výtahy a cestu z areálu ven.

Horší zážitek přišel při cestě nazpátek. Stevard RegioJetu Václavu Krásovi navrhl, že ho dva muži naloží ručně. Ten tuto možnost odmítl, protože se mu to nezdálo bezpečné. Stevard jim poté řekl, že se jako handicapovaní cestující nedostatečně nahlásili, zavřel dveře a vlak odjel bez nich. Nezbylo než do Prahy cestovat opět vlakem Českých drah.

Jak se později ukázalo, vlak RegioJetu ve skutečnosti plošinu měl, ale stevardi o ní buď nevěděli, nebo ji nevyužili kvůli spěchu. „Došlo bohužel k pochybení personálu, za které se tímto omlouváme,“ reagoval na výhrady redaktora mluvčí RegioJetu Aleš Ondrůj. Cestující mají podle něj nárok na vrácení zaplaceného jízdného. ▣

(Podrobnosti v reportáži Jakuba Pokorného, která vyšla 4. března v Mladé frontě Dnes)



PŘEPRAVA OZP na železnici - NEUSTÁLÝ PROBLÉM

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany (VVZPO) se na svém zasedání 23. března zabýval mimo jiné problematikou přístupnosti vlakové dopravy, a to v souvislosti s postupnou liberalizací trhu na železnici. Drážní doprava nyní provozuje více subjektů a je nezbytné zajistit, aby všechny dodržovaly zákonné normy v této oblasti.

Základním dokumentem, který upravuje přepravu lidí se zdravotním postižením na železnici, je nařízení [Evropského parlamentu a Rady \(ES\) č. 1370/2007](#), o veřejných službách v přepravě cestujících po železnici a silnici. Práva osob s postižením a povinnosti dopravce vůči nim upravuje v železničním právu [nařízení Evropského parlamentu a Rady \(ES\) č. 1371/2007](#), o právech a povinnostech cestujících v železniční dopravě. Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky dlouhodobě komunikuje s Ministerstvem dopravy a Drážním úřadem kvůli výkladu této směrnice. V zásadě existují dva problémy při přepravě lidí se zdravotním postižením.

PRVNÍ PROBLÉM se týká komerční přepravy cestujících, která je dnes zajišťována především na tratích Praha – Ostrava a Praha – Brno – Bratislava. Na trati Praha – Ostrava jezdí tři provozovatelé drážní dopravy: České dráhy, Leo Express a RegioJet. ČD společně

s Leo Expressem zajišťují přepravu tak, že v každém vlaku je řazený jeden vůz, který umožňuje přepravu osob na vozíku. RegioJet provozuje na trati pouze bariérová vozidla a přepravu lidí se zdravotním postižením nezajišťuje. Obdobně je tomu na trati Praha – Brno – Bratislava, kde přepravu zajišťují ČD a RegioJet. ČD opět garantují přepravu osob na vozíku, RegioJet nikoliv. RegioJet se opírá o stanovisko MD i Drážního úřadu, že na komerční přepravu se neaplikují výše uvedená nařízení Evropského parlamentu a Rady EU. Domníváme se, že tomu tak není, a tento rozpor chceme řešit. Vstupem soukromých dopravců do železniční dopravy se logicky snižují počty spojů ČD a zhoršují se ekonomické podmínky pro ČD, ale zároveň také podmínky pro dostupnost přepravy lidí se zdravotním postižením na železnici.

Železniční dopravu objednávanou jako veřejnou službu na národní úrovni upravuje zákon č. 194/2010 Sb., o veřejných službách v přepravě cestujících, a jeho prováděcí

předpisy. Od roku 2016 dochází k další liberalizaci železniční dopravy, a to dopravy s tzv. závazkem veřejné služby. První trať, která byla nově smluvně kontrahována, je trať Plzeň – Most, kde přepravu zajišťuje GW Train. Na trati provozuje vozidla 628.2, což jsou původní vozy odkoupené z Německa, které nespĺňují požadavky na přepravu lidí se zdravotním postižením, a to především proto, že v místech, kde není zvýšené nástupiště, nelze použít ani plošinu do vozu. Trať je málo frekventovaná, přesto je to první signál o tom, že nejsou dodržovány základní předpisy při přepravě lidí se zdravotním postižením v závazku veřejné služby.

DRUHÝM PROBLÉMEM je možnost objednat si takovou přepravu. ČD má vybudovaný elektronický systém, který je propojený i s ostatními členskými státy EU, a vzhledem k tomu, že GW Train nemá žádné napojení na centrální objednávkový systém, je velmi obtížné si takovou přepravu objednat.

Základní problém spatřujeme v tom, že komerční přepravci využívají vagónů, které jsou postupně vyřazovány například z rakouských a německých železnic. Jsou opraveny, ale nevyhovují z hlediska potřeb přepravy lidí se zdravotním postižením, zejména pro osoby na vozíku jsou bariérové. Přepravci argumentují tím, že na tyto vagóny se vztahuje ochranná doba, kdy směrnice stanoví možnost tyto vozy využívat do doby jejich životnosti. Zásadní problém spatřujeme v tom, že komerční dopravci začínali svoji přepravu na území ČR až po platnosti směrnice č. 1370/2007 a č. 1371/2007, a tudíž dle našeho přesvěd-



čení měli již nakoupit vozy, které vyhovují přepravě lidí se zdravotním postižením – vždy alespoň jeden v každé vlakové soupravě. Domníváme se také, že toto mělo být stanoveno ve smlouvách mezi MD a jednotlivými provozovateli drážní dopravy. Stejný postup by měl být zakotven a aplikován i pro uzavírání smluv o veřejné službě v přepravě cestujících, které uzavírají kraje nebo obce.

Specifická vnitrostátní právní úprava ve vztahu k přepravě osob s omezenou schopností pohybu a orientace je obsažena v nařízení vlády č. 63/2011 Sb., o stanovení minimálních hodnot a ukazatelů standardů kvality a bezpečnosti a o způsobu jejich prokazování v souvislosti s poskytováním veřejných služeb v přepravě cestujících. Toto nařízení v § 2 stanoví konkrétní požadavky na přístupnost drážních vozidel pro osoby s omezenou schopností pohybu a orientace.

Nařízení vlády č. 63/2011 Sb., o standardech kvality, nespécifikuje žádné konkrétní požadavky na přístupnost, pouze se odkazuje na zákon o drahách, který se odkazuje na TSI (Směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 1300/2014 o technických specifikacích pro interoperabilitu týkající se přístupnosti železničního systému Unie

pro OZP a osoby s omezenou schopností pohybu a orientace). Do 1. ledna 2015 byly tyto technické specifikace obsaženy v rozhodnutí Komise 2008/164/ES. Zde je asi důležité poznamenat, že příslušné nařízení vlády sice platí pouze pro veřejnou dopravu objednanou jako veřejnou službu, ale odkazy a vlastní parametry jsou v TSI a tento předpis platí pro všechny subjekty v železniční dopravě bez ohledu na to, zda jde o veřejnou službu nebo komerční přepravu.

Z dostupných dokumentů je zřejmé, že ze strany MD, Drážního úřadu ani komerčních provozovatelů železniční dopravy nedošlo k přímému porušení právních předpisů. NRZP ČR se však domnívá, že není v pořádku, aby noví provozovatelé, kteří vstupují do železniční dopravy v ČR, nakupovali v zahraničí vozy, které nespĺňují podmínky pro přepravu osob se zdravotním postižením (byly uvedeny do provozu před platností výše uvedených zákonných předpisů). Domníváme se, že MD a Drážní úřad by měly přijmout opatření, která zabrání dovozu „železničního šrotu“. Tyto vagóny jsou po určité renovaci použitelné v železniční dopravě, nejsou však použitelné pro osoby se zdravotním postižením. Pokud by se jednalo

o modernizaci, potom by takové vozy musely být upraveny v souladu s TSI.

VVZPO přijal v této věci usnesení, které doporučuje MD přijmout taková opatření, aby noví dopravci používali vozy, které splňují standardy pro přepravu lidí se zdravotním postižením. Dále VVZPO žádá ministerstvo, aby předložilo do příštího jednání výboru jednoznačný výklad právních předpisů, zda se platnost evropských předpisů o přepravě lidí se zdravotním postižením v železniční dopravě vztahuje také na komerční provozovatele železniční dopravy. Diskuse se také vedla o meziměstské autobusové dopravě, kde většina dopravců dosud nepoužívá nízkopodlažní autobusy. Podle našich poznatků většina krajů, které zpravidla tuto dopravu nakupují, chce prosadit, aby v příštích smlouvách s dopravci, které by měly být uzavírány v roce 2019, již byla zakotvena povinnost zajistit, aby meziměstské autobusové linky měly nízkopodlažní autobusy, a mohli se tak přepravovat lidé se zdravotním postižením.

Na jednání VVZPO k předkládací zprávě předložilo Ministerstvo dopravy ČR vlastní stanovisko, které otiskujeme na následující straně. ➤

ZÁKLADNÍ PROBLÉM SPATŘUJEME V TOM, ŽE KOMERČNÍ PŘEPRAVCI VYUŽÍVAJÍ VAGÓNŮ, KTERÉ JSOU POSTUPNĚ VYŘAZOVÁNY NAPŘÍKLAD Z RAKOUSKÝCH A NĚMECKÝCH ŽELEZNIC. JSOU OPRAVENY, ALE NEVYHOVUJÍ Z HLEDISKA POTŘEB PŘEPRAVY LIDÍ SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM, ZEJMÉNA PRO OSOBY NA VOZÍKU JSOU BARIÉROVÉ.

STANOVISKO MINISTERSTVA DOPRAVY

Z pohledu Ministerstva dopravy jako objednatele veřejných služeb je klíčové rozlišit dva rozdílné typy služeb v osobní železniční dopravě:

- **Služby poskytované jako „komerční“, bez smlouvy o veřejných službách a bez příspěvku z veřejných rozpočtů** (kromě úhrady výpadků výnosů z důvodu státem nařízených slev).

U těchto služeb **nemůže MD ani jednotlivé kraje nijak ovlivnit jejich přístupnost pro osoby se zdravotním postižením. Regulace těchto služeb se ale nijak nemění, trh se neotevřít, nijak se nemění postavení společnosti České dráhy, a.s., v tomto segmentu (resp. již byly přijaty právní předpisy, na základě kterých bude v budoucnosti přístup na tento trh možné více omezit, než je tomu nyní – například zavedení tzv. testů ekonomické vyváženosti veřejných služeb u nově zaváděných komerčních služeb a další prvky).**

Neplatí to pro všechny komerční dopravní služby, ale u některých z nich nemusí být přeprava cestujících se zdravotním postižením zajištěna na dostatečně vysoké úrovni, zejména jsou-li používány staré vozy schválené dle dřívějších předpisů. MD tento trh nenavrhuje nijak otevírat, naopak v dohledné době bude regulace zpřísněna.

- **Veřejné služby v přepravě cestujících** (služby zajišťující tzv. dopravní obslužnost ve smyslu zákona o veřejných službách v přepravě cestujících).

Dne 23. prosince 2016 bylo zveřejněno nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/2338, kterým se mění nařízení (ES) č. 1370/2007, pokud jde o otevření trhu vnitrostátních služeb v přepravě cestujících na železnici. Z tohoto nařízení vyplývá, že již jen do roku 2023 bude možné využívat výjimku podle článku 5 odst. 6 umožňující bez dalších podmínek přímé zadání na železnici a tyto smlouvy pak musí ve stanovené době dalších deseti let ukončit svou účinnost. Stručně lze uvést, že výsadní postavení dopravce České dráhy, spočívající v přímém zadání všech služeb bez provedení jakéhokoliv nabídkového řízení, nebude nadále možné. Pro otevření železničního trhu veřejných služeb je omezený časový prostor.

V této oblasti může MD (v případě dálkové dopravy) nebo kraje (v případě regionální dopravy) kvalitu poskytovaných služeb ovlivnit, tedy i přepravu cestujících se zdravotním postižením.

MD bude u objednávaných vlaků zajištění přepravy cestujících na vozíku požadovat. Ministerstvo dopravy předpokládá, že objednávané služby v rámci veřejných služeb v přepravě cestujících budou splňovat stanovené kvalitativní požadavky. Dopravci vzeší z výběrových řízení budou muset splňovat kvalitativní požadavky i na přepravu osob se zdravotním postižením. Tyto požadavky z části stanoví **nařízení vlády č. 63/2011 Sb., o stanovení minimálních hodnot a ukazatelů standardů kvality a bezpečnosti a o způsobu jejich prokazování v souvislosti s poskytováním veřejných služeb v přepravě cestujících.**

Toto nařízení v § 2 stanoví konkrétní požadavky **na přístupnost drážních vozidel pro osoby s omezenou schopností pohybu a orientace.** Předmětná ustanovení se týkají poskytování veřejných služeb cestujícím ve veřejné drážní osobní dopravě, a to i v případech, když jsou objednateli těchto služeb obce, kraje nebo Ministerstvo dopravy. Ministerstvo dopravy přitom v minulosti opakovaně poukazovalo na skutečnost, a to i v dopisech, jež máte k dispozici, že drážní doprava jím objednávaná standardně zajišťuje přepravu cestujících na invalid-

ním vozíku. Je však rovněž potřeba uvést, že výše zmíněné požadavky a postupy **nezajišťují** snadnou přepravu cestujících s omezenou schopností pohybu a orientace ve vlacích provozovaných **na komerčním základě**, tj. mimo závazek veřejné služby.

Z hlediska problematiky přepravy osob jde dále také o soulad s **nařízením EK č. 1300/2014 ze dne 18. listopadu 2014, o technických specifikacích pro interoperabilitu týkajících se přístupnosti železničního systému Unie pro osoby se zdravotním postižením a osoby s omezenou schopností pohybu a orientace.**

Do 1. ledna 2015 byly tyto technické specifikace obsaženy v rozhodnutí Komise 2008/164/ES, jež bylo nahrazeno nařízením EK č. 1300/2014. V případě obou těchto předpisů Evropské komise nicméně zásadně platí, že se nevztahují na infrastrukturu nebo kolejová vozidla železničního systému v Unii, která již byla uvedena do provozu přede dnem jejich použitelnosti. Pokud byla infrastruktura nebo kolejová vozidla podrobena obnově nebo modernizaci, technické specifikace se použijí. Je potřeba zdůraznit, že tyto technické specifikace velmi detailně a kazuisticky stanoví požadavky technického charakteru, jež musí být splněny před uvedením vozidel (nebo jiných subsystémů) do provozu nebo v návaznosti na provedení jejich obnovy nebo modernizace. V souladu se zákonem č. 266/1994 Sb., o dráhách, ve znění pozdějších předpisů, je technická způsobilost drážních vozidel ověřována Drážním úřadem, jenž v dané oblasti vykonává rovněž státní dozor. **Pokud by technické specifikace interoperability nebyly dodrženy, Drážní úřad je kompetentní k přijetí nápravných opatření nebo k uložení odpovídající pokuty (viz § 52 odst. 6 písm. g) zákona č. 266/1994 Sb., o dráhách, ve znění pozdějších předpisů, dle něhož se dopravce nebo provozovatel železniční stanice dopustí správního deliktu tím, že „v rozporu s příslušnými technickými specifikacemi propojenosti nezajistí, aby stanice, nástupiště a vlakové soupravy, případně další prvky byly přístupné zdravotně postiženým osobám a osobám s omezenou schopností pohybu a orientace“).**

V souvislosti s právní úpravou práv cestujících se zdravotním postižením a s omezenou schopností pohybu a orientace lze dále připomenout **nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1371/2007** o právech a povinnostech cestujících v železniční přepravě. Čl. 22 a 23 tohoto nařízení upravují povinnost provozovatelů železničních stanic a dopravců poskytovat osobám se zdravotním postižením a osobám s omezenou schopností pohybu a orientace **bezplatnou pomoc v železničních stanicích a ve vlacích.** I nad dodržováním těchto ustanovení vykonává státní dozor Drážní úřad, jenž může ukládat odpovídající pokuty (viz § 52 odst. 6 písm. h) zákona č. 266/1994 Sb., o dráhách, ve znění pozdějších předpisů).

Nad rámec uvedeného platí, že **Požadavky objednatele na kvalitu a vybavení vozidel**, které jsou zveřejněny na webových stránkách úřadu www.mdcz.cz, požadují přepravu osob na invalidních vozících podle standardu technických specifikací pro interoperabilitu. Dokument nad rámec nařízení požaduje nízkopodlažní vozidla s bezbariérově přístupným WC podle norem TSI.

Cílem MD je v každém případě zodpovědné řešení otevírání trhu veřejných služeb v oblasti nadregionální železniční dopravy i s ohledem na zájmy občanů se zdravotním postižením, při dodržení platné legislativy a řádného hospodaření s veřejnými prostředky.

VEŘEJNÁ SLUŽBA

i pro příjemce

invalidního důchodu

v prvním stupni

Senát 15. března schválil v konečném znění návrh zákona, kterým se mění zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi ve znění pozdějších předpisů.

Novelou zákona č. 111/2006 Sb. provedenou zákonem č. 367/2016 Sb. bylo v § 24 (částka živobytí osoby a částka živobytí společně posuzovaných osob) změněno vymezení osob, u nichž se nevyžaduje snaha o zvýšení příjmu vlastní činností. Nově jsou v ustanovení uvedeny osoby invalidní ve druhém stupni (viz § 24 odst. 1 písm. f). Z díkce ustanovení vyplývá, že u osob invalidních v prvním stupni se tato snaha vyžaduje. Jde o velmi závažný zásah do dosavadního stavu, vzhledem k tomu, že předchozí právní úprava takovouto aktivitu u osob invalidních nevyžadovala, a to ani v případě, že se jednalo o osoby invalidní v prvním stupni.

V této souvislosti NRZP ČR upozornila na skutečnost, že takovýto paušální přístup není přijatelný. Mezi osobami invalidními v prvním stupni se vyskytují jak osoby trpící infekčními onemocněními, tak lidé s postižením zraku, sluchu, srdce, vnitřních orgánů, trpící duševními chorobami atd. Je nutné zdůraznit skutečnost, že stupeň invalidity se posuzuje v rámci jednotlivých postižení, a že tedy jde o hodnocení, které je v relaci s různou tíží postižení v rámci téže základní diagnózy. Důležité je rovněž to, že mezi prvním a druhým stupněm invalidity je rozdíl pouhého jediného

bodu. Řadu postižení je možné hodnotit současně jako postižení způsobující invaliditu prvního i druhého stupně, přičemž exaktní kritéria pro posouzení, zda jde o postižení, které bude hodnoceno 48 či více než 50 body (do 60 či více), neexistují. Z uvedeného je zřejmé, že při mechanické aplikaci daného ustanovení se velmi snadno může stát, že zmíněná osoba vůbec nemusí být schopna vykonávat jakoukoliv pracovní činnost. Ve spoustě případů pak může při pracovním zařazení dojít nejen ke

1 písm. f) zákona o hmotné nouzi tak, aby osobami vyjmutými z povinnosti veřejné služby byli i příjemci prvního stupně invalidního důchodu. Oslovili jsme řadu senátorek a senátorů, bohužel nikdo z nich nebyl ochoten velmi jednoduchý pozměňovací návrh podat, i když nás v této iniciativě podporovalo MPSV ČR a Generální ředitelství Úřadu práce. Ustanovení o snížení doplatku životního minima po šesti měsících evidence Úřadu práce se tudíž od 1. srpna 2017 bude dotýkat i příjemců

„NRZP ČR POVAŽUJE TOTO USTANOVENÍ ZA NEPŘIJATELNÉ A POKUSÍME SE JEŠTĚ PŘIPRAVIT NOVELU ZÁKONA, KTERÁ BY BYLA PROJEDNÁNA VE ZRYCHLENÉM ČTENÍ.“

zhoršení zdravotního stavu osoby invalidní v prvním stupni, ale v případě chronického infekčního onemocnění, duševního onemocnění nebo mentálního postižení s možností výskytu agresivního chování může dokonce dojít i k ohrožení okolí.

NRZP ČR se pokusila svým pozměňujícím návrhem změnit ustanovení § 24 odst.

invalidního důchodu prvního stupně, pokud neodpracují 20 hodin veřejných prací měsíčně. NRZP ČR považuje toto ustanovení za nepřijatelné a pokusíme se ještě připravit novelu zákona, která by byla projednána ve zrychleném čtení. Záleží však na poslancích, zda se budou chtít pod takový zákon podepsat. ▣

NÁVRH NA ODSTRANĚNÍ DISKRIMINACE u poživatelů starobního a invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně V ZÁKONĚ O NEMOCENSKÉM POJIŠTĚNÍ

NRZP ČR není již delší dobu spokojena s diskriminačním ustanovením obsaženým v zákoně č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o nemocenském pojištění“). Hodlala z tohoto důvodu využít první příležitosti a navrhnout jeho změnu. Proto velmi uvítala skutečnost, že byl zákon „otevřen“ a že se na ni současně obrátila ve stejné věci i její členská organizace CZEPA a požádala ji o spolupráci při pokusu o novelu zmíněného diskriminačního ustanovení. To se totiž stále více ukazuje jako velmi znevýhodňující pro pracující osoby pobírající současně důchod. Proto plánovanou změnu podpořilo rovněž několik dalších organizací sdružujících pracující osoby pobírající důchod.

Na základě tohoto podnětu NRZP ČR zpracovala pozměňovací návrh k projednávanému vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon o nemocenském pojištění (sněmovní tisk 1029), a intenzivně se jej pokouší prosadit.

O co přesně jde? Na tomto místě se jeví jako nezbytné popsat platný právní stav týkající se zvláštní podpůrčí doby, po kterou se vyplácí nemocenské u poživatelů starobního a invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, kteří pracují. V sou-

časné chvíli platný § 28 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění stanoví:

„(1) *Nemocenské se poživatelů starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně vyplácí od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo od 15. kalendářního dne nařízení karantény **po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů**, nejdéle však do dne, jímž skončila doba zaměstnání, jde-li o zaměstnance, popřípadě skončilo pojištění, jde-li o osobu samostatně výdělečně činnou*

nebo o zahraničního zaměstnance.“ „Při více dočasných pracovních neschopnostech v jednom kalendářním roce se nemocenské vyplácí v tomto roce nejvýše po dobu uvedenou ve větě první. Byla-li podpůrčí doba podle věty první a druhé vyčerpána v jednom kalendářním roce, nevzniká nárok na výplatu nemocenské od 1. ledna následujícího kalendářního roku, pokračuje-li dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa v tomto následujícím kalendářním roce.“



Jak je z uvedeného znění zákona zcela zřejmé, jde podle názoru NRZP ČR, ale i podle názoru CZEPA a dalších organizací v případě tohoto ustanovení o přímou diskriminaci dvou skupin pracujících osob, které ze své zaměstnanecké mzdy odvádějí naprosto stejné pojistné odvody jako ostatní pracující. Konkrétně jde o příjemce starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně.

Z uvedených důvodů se NRZP ČR rozhodla navrhnout sjednocení podmínek pro výplatu nemocenské tak, jak jsou uvedeny v § 26 zákona o nemocenském pojištění. Základním východiskem návrhu je skutečnost, že dávky důchodového a nemocenského pojištění jsou dvě naprosto odlišné dávky, které náleží z titulu dvou samostatných na sobě nezávislých pojistných systémů – systému důchodového pojištění, založeného na zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a systému nemocenského pojištění, založeného na zákoně o nemocenském pojištění. Naprostou nezávislost obou systémů podtrhuje i naprostá odlišnost podmínek vyžadovaných pro plnění vyplývající z pojištění. Je tedy evidentní, že plnění z jednoho systému nemůže ovlivňovat, či dokonce vylučovat plnění z druhého systému. Tudíž neexistuje žádný logický ani rozumný důvod pro odlišnou úpravu nemocenské u zmíněných pracujících poživatelů starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně.

V neposlední řadě je nutné zdůraznit, že zmíněná pasáž platného znění zákona o nemocenském pojištění je v příkrém rozporu s Listinou základních práv a svobod, která zaručuje rovná práva všem bez rozdílu, včetně práva zaměstnanců na spravedlivou odměnu a uspokojivé pracovní podmínky, za které lze považovat samozřejmě i podpůrčí dobu pro výplatu nemocenské. Zmíněná pasáž platného znění zákona o nemocenském je rovněž v rozporu s ustanovením § 1 odst. písm. f) a g) zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon), ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon zakazuje mj. diskriminaci z důvodu zdravotního stavu (invalidita třetího stupně) i věku.

V této souvislosti rozhodně neobstojí ani deklarovaný názor MPSV ČR, které ve svém vyjádření k této problematice argumentuje odkazem na rozhodnutí Pl. ÚS 12/94, které uvádí, že „*pobírání nemocenských dávek je sice omezeno na dobu tří měsíců, ale v této době jde naopak o jistý druh preference této kategorie, protože v souběhu pobírá jak starobní důchod, tak dávky v nemoci. Výdělečně činní poživatelé starobního důchodu mají kromě nemocenských dávek nárok na podporu při ošetřování člena rodiny.*“ Je třeba si uvědomit, že toto rozhodnutí bylo vydáno 12. dubna 1995, tedy v době, kdy nebyl v platnosti zákon

č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, který nahradil v rámci důchodového pojištění dosud jednotný systém sociálního zabezpečení, a že nároky plynoucí z tohoto systému tedy nebylo možné považovat za nároky plynoucí ze zcela odlišného pojistného systému. Zmíněný názor MPSV ČR je tudíž nutné považovat za zcela irelevantní. Navíc je třeba opět připomenout, že rozhodnutí Ústavního soudu bylo vydáno v době, kdy neexistovala povinnost zajistit rovné zacházení s občany bez ohledu na věk či zdravotní stav, jak to požaduje antidiskriminační zákon a v případě osob se zdravotním postižením i Úmluva o právech osob se zdravotním postižením.

Z tohoto pohledu se NRZP ČR jeví jako naprosto nezbytné platný nevyhovující právní stav u zmíněné zvláštní podpůrčí doby, po kterou se vyplácí nemocenské u poživatelů starobního a invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, kteří pracují, změnit a přímou diskriminaci zde zcela odstranit. Cílem podaného pozměňovacího návrhu NRZP ČR k vládnímu návrhu novely zákona o nemocenském pojištění je odstranit výše uvedené hrubé nedostatky současné právní úpravy. Ty NRZP ČR spatřuje v přímé diskriminaci uvedených dvou skupin pracujících osob. V souvislosti s tím tak chce narovnat pracovní podmínky v této oblasti pro všechny zaměstnance bez rozdílu. ▣

OSVČ s těžkým zrakovým postižením a plnění jejich povinností souvisejících S ELEKTRONICKOU EVIDENCÍ TRŽEB



Nevidomí živnostníci, kteří mimo masérských služeb vykonávají i další služby – hudebník, ladič klavírů, zpěvák, čalouník, kartáčník, košíkář, právník, překladatel, psycholog – ti všichni budou od 1. června 2018 podléhat povinnosti evidovat tržby dle § 37 zákona č. 112/2016 Sb., o evidenci tržeb.

NAŘÍZENÍ VLÁDY BY VYŇALO Z POVINNOSTI ELEKTRONICKÉ EVIDENCE TRŽEB NEVIDOMÉ A TĚŽCE ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ OSVČ, KTERÉ JSOU DRŽITELI PRŮKAZU ZTP NEBO ZTP/P PODLE ZÁKONA Č. 329/2011 SB., O DÁVKÁCH PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM.

Podle našich zkušeností odhadujeme, že počet takto zrakově postižených OSVČ v ČR nepřesahuje 1 300. V praxi se jedná o OSVČ, které jsou současně držitelé průkazu ZTP nebo ZTP/P z důvodu svého těžkého zrakového postižení. Uvedené průkazy vydává (na základě lékařského posouzení) Úřad práce ČR dle zákona č. 329/2011 Sb., o dávkách pro osoby se zdravotním postižením. V současné době není k dispozici žádná plně přístupná, spolehlivě funkční a uživatelsky odzkoušená technická řešení, které by těmto osobám zajišťovalo bezproblémové využívání systému elektronické evidence tržeb. Dostatečně přístupný není pro těžce zrakově postižené ani samotný proces registrace do systému evidence tržeb.

NRZP ČR se na základě podnětu členských organizací, které sdružují osoby se zdravotním postižením, obrátila na ministra financí Andreje Babiše s tím, že s ním chceme o tomto problému jednat a pokud možno vyčlenit úzkou skupinu OSVČ nevidomých a slabozrakých z povinnosti vést elektronickou evidenci tržeb. Dne 14. března 2017 jsem se s panem ministrem Babišem a jeho spolupracovníky sešel. Nastínil jsem jim tři varianty řešení tohoto problému:

1. TECHNICKÉ ŘEŠENÍ

Přestože některé firmy, které dodávají zařízení potřebná k evidenci tržeb, proklamují přístupnost i pro lidi se zrakovým postižením, nelze to s jistotou konstatovat, neboť funkčnost a spolehlivost takovýchto zařízení nebyla uživatelsky v ostrém provozu vyzkoušena. Podle informací dostupných na internetu se snaží o zpřístupnění elektronických pokladec firem. Obáváme se toho, že celý systém bude závislý na malém výrobci, který nemusí garantovat výrobu a servis i v dalších letech. Takovéto řešení také předpokládá vyvinutí speciálního softwaru, který je třeba k ozvučení elektronické pokladny. V případě EET se nedá vyloučit, že v dalších letech nedojde k částečné změně elektronické evidence tržeb. V případě, že by byla ukončena výroba

těchto speciálních pokladec a nezbytného softwaru, nastala by při potřebě aktualizace opět kritická situace. Pokud by tedy nebylo zavedeno toto technické řešení se státní garancí - dlouhodobé výroby a aktualizace souvisejícího softwaru - není tato varianta uspokojivým řešením. Dne 21. března jsme jednali s firmou Symbio, která vyvíjí software, který by mohl být použit v telefonech iPhone. Do nich lze stáhnout aplikace, které umožní nevidomým ovládat tyto telefony, protože mají hlasový výstup. Firma nám předvedla celou aplikaci včetně připojení do systému EET. Zdá se, že celý problém je především generační, protože lidé, kteří jsou vyššího věku, neumějí tyto technologie ovládat, tudíž se ani nejsou schopni do systému EET přihlásit. Z tohoto důvodu je NRZP ČR velmi skeptická k technickému řešení. Naše obavy ještě potvrdilo jednání odborné komise VZPO pro přístupnost veřejné správy. Komise na svém jednání 21. března konstatovala, že nejlepší řešení spatřuje ve vyloučení úzké skupiny nevidomých a slabozrakých OSVČ z povinnosti elektronické evidence tržeb. Na to také navazuje náš druhý návrh.

2. LEGISLATIVNÍ ŘEŠENÍ

Podle zákona č. 112/2016 Sb., o evidenci tržeb, je MF ČR zmocněno iniciovat v případě potřeby nařízení vlády.

Viz §12 Tržby vyloučené z evidence tržeb:

(4) Evidovanou tržbou nejsou také tržby, jejichž evidování běžným způsobem by znemožnilo nebo zásadně ztížilo plynulý a hospodárný výkon činnosti, ze které tato tržba plyne, pokud tuto překážku nelze odstranit evidováním tržeb ve zjednodušeném režimu. Tyto tržby stanoví nařízením vláda.

NRZP ČR se domnívá, že se jedná o nejlepší řešení, protože nařízení vlády lze schválit dostatečně rychle, a tudíž by nebyla potřeba žádná změna zákona. Nařízení vlády by vyňalo z povinnosti elektronické evidence tržeb nevidomé a těžce zrakově postižené OSVČ, které jsou držitelé průkazu ZTP nebo ZTP/P podle zákona č. 329/2011 Sb., o dávkách pro osoby se zdravotním posti-



žením. Při jednání s ministrem Babišem jsem zmínil tuto možnost. Pan ministr se této myšlence příliš nebránil, ale uvedl, že záleží na souhlasu koaličních partnerů a že bychom měli takový souhlas případně zajistit.

3. METODICKÝ POKYN GENERÁLNÍHO FINANČNÍHO ŘEDITELSTVÍ

Tato varianta je málo pravděpodobná, protože metodický pokyn Generálního finančního ředitelství by pravděpodobně překračoval mantinely EET dané zákonem. Proto jsem tuto variantu u pana ministra zmínil pouze okrajově. Pan ministr mi potvrdil, že taková varianta není prakticky možná.

Ve čtvrtek 23. března jednal o EET Vládní výbor pro zdravotně postižené občany. Na jednání se ukázalo, že u těchto podnikajících osob je problém v tom, že není zařízení, které by mohli nevidomí spolehlivě a bez problémů používat k EET tak, aby měli i kontrolu, že doklad byl vystaven správně. Problém je i ve vlastním přihlášení, protože elektronické prostředí EET na Ministerstvu financí není přizpůsobeno pro nevidomé osoby. VZPO přijal v této věci usnesení, ve kterém žádá Ministerstvo financí, aby připravilo nařízení vlády, které vyčlení nevidomé a hluchoslepé OSVČ dočasně z evidence tržeb. Je možné, že do budoucna se najde systém, jak problém evidence tržeb u těchto postižení bude řešen, proto jsme navrhli pouze dočasné vyčlenění. V příštích týdnech budou ještě probíhat další jednání s Ministerstvem financí.

Po zvážení všech výše popsaných variant, rizik a problémů bude NRZP ČR trvat na řešení spočívajícím v úpravě legislativy popsané v bodě 2. Obdobně je tento problém řešen na Slovensku, kde jsou nevidomí živnostníci ze systému EET vyňati. ▣



USNESENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU o znakových jazycích

V Evropském parlamentu se 28. září 2016 konala historicky jedinečná konference „Mnohojazyčnost a rovná práva v EU: Role znakových jazyků v EU“, kterou zorganizovala neslyšící europoslankyně z Belgie Helga Stevens. Zúčastnili se jí zástupci neslyšících ze všech zemí Evropské unie. Na pozvání europoslankyň Olgy Sehnalové a Michaely Šojdrové přijela i česká delegace.

Jednalo se „Babylon jazyků“, neboť na konferenci zajišťovalo tlumočení celkem 154 tlumočnicků mluvených a znakových jazyků. Tlumočení do mluvených jazyků všech členských států Evropské unie je běžnou praxí, tlumočení do jazyků znakových nikoliv. V současnosti sice pracují v EP již dva neslyšící europoslanci, zmíněná Helga Stevens a Ádam Kósa z Maďarska, ti však musejí mít vlastní tlumočníky, kteří jim tlumočí to, co potřebují. Cílem konference bylo upozornit na to, že znakové jazyky jsou zcela rovnoprávné těm mluveným a že to není v praxi (v EP) respektováno.



Konference probíhala tak, že projevy byly tlumočeny do mluvených i znakových jazyků členských států. Celkem to bylo 24 jazyků mluvených a 31 jazyků znakových, neboť některé státy uznávají více znakových jazyků (např. Belgie). V hlavním jednacím sále se odehrával neuvěřitelný koncert. Mohli jsme sledovat najednou tlumočení do 31 znakových jazyků. Tlumočníci znakového jazyka vyčnívali v sále plném neslyšících Evropanů a simultánně tlumočili pro všechny přítomné. Každý, kdo se chtěl přihlásit do diskuse (přihlášení mělo přísná pravidla), mohl komunikovat ve svém jazyce (mluveném nebo znakovém) a systém tlumočení do 10 vteřin umožnil to, že rozuměli všichni v sále. Mluvíci například přednesl svůj příspěvek v portugalském znakovém jazyce, portugalský tlumočník ZJ ho tlumočil do mluvené portugalštiny, z portugalštiny tlumočil tlumočník mluvených jazyků (v kabině, poslouchal do sluchátek) do angličtiny, kterou už slyšeli všichni tlumočníci mluvených jazyků v ostatních kabinách a přeložili ji do svých jazyků. Tento překlad pak slyšeli všichni tlumočníci znakových jazyků do svých sluchátek a vše přetlumočili do svého ZJ, tedy u nás do češtiny. Znít to složitě, ale vše fungovalo velice rychle a bylo to neskutečné. Konference se prostřednictvím internetu živě přenášela v mezinárodním znakovém systému do celého světa.

Uspořádání konference však byl jen první krok. Tím druhým bylo předložit EP návrh usnesení o profesionálních tlumočnicích ZJ. Materiál, který byl výstupem z konference, dostali poslanci EP k projednání 22. listopadu 2016. Je nutné podotknout, že je velice těžké jakýkoliv návrh v EP předložit, neboť návrhů je velmi mnoho a každé podání stojí

velmi mnoho práce. V tomto případě tuto práci odvedl tým Helgy Stevens rovněž na výbornou a 23. listopadu bylo s obrovskou podporou přijato Usnesení Evropského parlamentu o znakových jazycích a profesionálních tlumočnicích znakového jazyka (2016/2952(RSP)). Jen několik málo poslanců bylo proti nebo se zdrželo hlasování.

EP v usnesení například zdůrazňuje, že neslyšící, hluchoslepí a nedoslýchaví občané musejí mít přístup ke stejným informacím a komunikaci jako ostatní občané v podobě tlumočení znakového jazyka, titulkování, převodu řeči na text nebo alternativních forem komunikace, a to i včetně orálních tlumočnicků.

Usnesení zdůrazňuje, že je nutné, aby veřejné služby a služby státní správy, včetně jejich on-line obsahu, byly přístupné prostřednictvím živých zprostředkovatelů, jako jsou přítomní tlumočníci znakového jazyka, ale je rovněž třeba zvážit i případnou možnost alternativních vzdálených internetových služeb (on-line tlumočení).

Dále usnesení obsahuje ustanovení, že je nutné formální uznání národních znakových jazyků (v ČR je znakový jazyk uznán zákonem již od roku 1998), stejně tak uznání profese tlumočnicka znakového jazyka ve všech členských státech EU. Na základě toho stát musí zajistit, aby bylo dostupné vzdělávání tlumočnicků, aby byl zajištěn dostatečný počet tlumočnicků a aby za svou práci byli zaplacení odpovídajícím způsobem (stejně jako tlumočníci mluvených jazyků).

Usnesení dále navrhuje, aby v každém státě vznikl registr tlumočnicků znakových jazyků (oficiální akreditace) a systém kontroly kvality, jako je například další profesní

rozvoj tlumočnicků. Usnesení uznává, že pro hodnocení kvality tlumočení závisí na objektivním hodnocení zahrnujícím všechny zúčastněné, tedy předpokládá účast odborníků i zástupců odborné veřejnosti z řad neslyšících.

Z hlediska naplňování Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením je důležitá část usnesení, která uvádí, že nezajištění přístupnosti nelze obhajovat důvody nepřiměřenosti nebo nepřiměřeného břemene. Přiměřená úprava je vždy vázána na jednotlivce a je doplňkem povinnosti zajištění přístupnosti. Rovněž konstatuje, že jednotlivec může požadovat opatření k zajištění přiměřené úpravy i v případě, že byla splněna povinnost zajištění přístupnosti.

Jiná část hovoří o právech rodičů dětí se sluchovým postižením, když stanoví, že rodiče neslyšících dětí musejí mít možnost se naučit znakový jazyk. Že děti se sluchovým postižením musejí mít zajištěno vzdělávání ve znakovém jazyce, ať se vzdělávají v rámci speciálního školství pro děti se sluchovým postižením, nebo jsou integrovány do běžné školy.

Není cílem tohoto článku vyjmenovat veškeré dopady Usnesení EP (2016/2952 (RP)). Pokud vás zajímá jeho kompletní obsah, můžete se podívat na <http://www.snnrc.cz/file/jWiW/EP-Znakove-jazyky-a-profesionalni-tlumocnici-2016.pdf>.

A co znamená rezoluce pro Českou republiku? Pro nás je to teprve začátek. Usnesení lze hodnotit jako dlouhodobý plán s cílem dosažení komunikační a informační bezbariérovosti. U jednotlivých kroků k naplňování tohoto cíle můžeme na základě usnesení více argumentovat při vyjednávání se státním aparátem. ▣

ALENKA trochu JINAK

inscenace tlumočená
do znakového jazyka

Inscenace Alenka v říši znaků je od března na repertoáru brněnského divadla Buranteatr, a to díky nápadu Radky Kulichové vytvořit divadelní projekt, na jehož přípravě by se od začátku podíleli jak herci, tak tlumočníci do znakového jazyka. Co ji vedlo k realizaci tohoto nápadu a jak hodnotí výsledek, si můžete přečíst v následujícím článku autorky projektu pro časopis Mosty.



PŘEDSTAVENÍ // čtvrtek 18. května 2017 od 19:30



nahoře_

**Alenka a Králík
navazují komunikaci**

Alenka je v reálném světě,
Králík je za zrcadlem
(v našem pojetí není
reálné zrcadlo)

Alenka – Alžběta Vaculčíaková
králík – Veronika Mikulová



vlevo_ U soudu

**Marcel Křištofovič
a Radka Kulichová
hlídají svědka Alenku**

Alenka – Alžběta Vaculčíaková
vzadu:

král – Petr Neméth
kočka – Lucie Ingrová
královna – Daniela Tesaříková

Možnosti kulturního vyžití neslyšících lidí jsou kvůli komunikační bariéře poměrně omezené. Velmi citelné to je například v divadle. Zkuste si zajít na některé činoherní představení s klapkami na uších, které způsobí, že nebudete slyšet, co se na jevišti povídá. Jaký požitek vám tato návštěva přinese? Přinejmenším poloviční, avšak může se vám stát, že z vizuální stránky obsah díla vůbec nepochopíte. Pokud chtějí jít neslyšící do divadla, musí si vybírat taková představení, která jsou vizuálně zajímavá. Z těchto důvodů přicházejí v úvahu pohybová představení – pantomimické, taneční inscenace. Dokonce jsem se setkala s neslyšícími, kteří navštěvují operu – neboť u zahraničních děl jsou české titulky.

Pokud jde o situaci v Brně, v posledních dvaceti letech se díky soustavné umělecké činnosti profesorky Zoji Mikotové se studenty ateliéru *Výchovná dramatika Neslyšících* (VDN) na Janáčkově akademii múzických umění situace pro kulturní vyžití neslyšících přeci jen zlepšila. Měla jsem tu čest



úplně nahoře vlevo __
**Zajíc a Kloboučník –
potrhlá čajová společnost**

zleva:
znakující herci (tlumočníci)
Marcel Křištofovič
Radka Kulichová
„mluvící herci“
Lucie Ingrová
Petr Neméth

úplně nahoře vlevo __
U Housenky

zleva:
Veronika Mikulová
Alžběta Vaculčíaková
shora:
Radka Kulichová
Marcel Křištofovič
Lucie Ingrová

nahoře __ **Probouzející
se mluvící květiny**

zleva vepředu:
Radka Kulichová
Daniela Tesaříková
Lucie Ingrová
zleva vzadu:
Marcel Křištofovič
Petr Neméth

podílet se na několika projektech, jelikož patřím k absolventům tohoto ateliéru.

Na podzim roku 2014 jsme společně s kolegyní tlumočnicí Danielou Tesaříkovou a neslyšícími absolventy ateliéru VDN Veronikou Mikulovou a Marcellem Křištofovičem založili skupinu *Hands Dance*, která se snaží nabídnout neslyšícím více příležitostí ke kulturním zážitkům. Kromě tlumočení písní do znakového jazyka (například písničky Voskovce a Wericha) se skupina věnuje i uměleckému tlumočení divadelních inscenací. Prvním jejich počinem byla spolupráce na inscenaci *Přelet nad kukaččím hnízdem* v podání sdružení *Diva-dlo Jára Pokojského*.

Po zkušenosti s *Přeletem nad kukaččím hnízdem* se mým snem stala realizace inscenace, u které by se s tlumočníky počítalo již od samotného prvo počátku vzniku inscenace. Tento sen se mi díky spolupráci s hercem a pedagogem Lukášem Riegrem a režisérkou Gabrielou Ženatou splnil. Skupina *Hands Dance* se díky nim spojila s divadlem *Buranteatr* a výsledkem společné práce se stala inscenace *Alenka v říši znaků*, která měla premiéru 8. března právě v divadle *Buranteatr*.

Jedinečnost této inscenace tkví v uměleckém tlumočení do znakového jazyka. Nepředstavujte si však tlumočníka stojícího na okraji jeviště. Nenajdete zde ani tlumočníka, který následuje „svého“ herce a překládá vše, co herce řekne. Inscenace využívá experi-

mentální typ uměleckého tlumočení, což znamená, že na první pohled není jasné, kdo je herec a kdo je tlumočník. Tyto role se vzájemně mísí. Herci v jednu chvíli mluví nahlas a v jiné chvíli znakují, tlumočníci znakují to, co říkají herci, a v některých chvílích nahlas vyslovují své repliky. Důležité je, že slyšící i neslyšící část publika se bez problémů orientuje v ději a může společně sledovat jedno představení, aniž by měla pocit, že něčemu nerozumí.

Dramatizaci inspirovanou oběma knihami Lewise Carolla připravila pro inscenační tým Sabina Macháčová. Režisérka Gabriela Ženatá společně s dramaturgem Lukášem Riegrem na základě připraveného scénáře ohledávali způsoby, jakými dosáhnout, aby vtip a nelogičnost Carrollových slov byly přístupné jak divákům slyšícím, tak neslyšícím a současně v představení nechyběla dramatická a trocha toho napětí. V procesu zkoušení byl kladen důraz na hravost a humor a zkoumání divadelních možností znakového jazyka. Tvůrci se chtěli vyhnout především mechanickému přetlumočení z jednoho jazyka do druhého. Vždy se snažili pojmenovat Carrolův princip práce s jazykem a na základě toho vytvořit adekvátní princip ve znakovém jazyce. Při hledání ekvivalentů Carrollových jazykových a logických hříček jsme objevovali dosud netušené možnosti znakového jazyka. Myslím, že se nám alespoň částečně podařilo zachytit tajemnost a humor *Alenčina světa* a nevzdat se realizace jeho nejznámějších motivů, jako je například *Alenčino zvětšování a zmenšování*, *mizení kočky* nebo *báseň Žvahlav*.

Pro inscenaci je charakteristické i výrazné vizuální zpracování – schodovitě sestupná scéna s vyvýšeným jevištěm v pozadí tvoří prostředí světa „za zrcadlem“, ve kterém se potkávají zvláštní bytosti znakující či mluvící. Do této říše znaků se *Alenka* propadá skrz tylovou oponu, na kterou je promítán vír, jenž ji vtahuje dovnitř. A právě pohyblivé ornamentální projekce dotvářejí atmosféru jednotlivých scén.

Alenka v divadle *Buranteatr* vstupuje do světa, kde zprvu nikomu nerozumí. Povede se jí porozumět obyvatelům říše znaků? Přejďte to zjistit na některou z repríz do divadla *Buranteatr* (Kounicova 686/22 Brno). Za celý tým vás srdečně zve herečka a tlumočnice Radka Kulichová. ☘

dramatizace // Sabina Macháčová // **režie** // Gabriela Ženatá // **dramaturgie** // Lukáš Rieger // **překlad do znakového jazyka** // Radka Kulichová // Veronika Mikulová a kol. // **scéna a kostýmy** // Anna Chrtková // **realizace kostýmů** // Babka Skočovská // **hudba** // Ondrej Kalužák // **projekce** // Pavel Ježek // **světla** // Tomáš Tušer // Vojtěch Dvořák // **produkce** // Zuzana Drápalová // Jana Fišerová // **hraji a tlumočí** // Alžběta Vaculčíaková // Veronika Mikulová // Lucie Ingrová // Radka Kulichová // Daniela Tesaříková // Petr Neméth // Marcel Křištofovič

15let

METROPOLITNÍ
UNIVERZITA PRAHA



JEN TITUL VÁS NEUŽIVÍ

Důležitější jsou znalosti získané
při studiu. Dejte na zkušenosti
a názory absolventky oboru

Veřejná správa
na www.mup.cz

Gabriela Knapová

Oddělení marketingu a PR
Zoologická zahrada hl. m. Prahy



LiNX

Nová technologie



Nové ovládání firmy INVACARE vám umožní rychlé, bezproblémové a individuální nastavení, které posune zážitek z jízdy za hranice vašeho očekávání.

Dostupné pro elektrické vozíky TDX SP₂, Kite a Bora.



Kontakt

www.sivak.cz

sivak@sivak.cz

Tel.: 495 220 684





bude udělovat granty NA ODSTRAŇOVÁNÍ BARIÉR

Hlavní město otevírá nové grantové schéma pro oblast přístupnosti a odstraňování bariér ve veřejném prostoru. Jde o další krok ve snaze o maximální usnadnění pohybu například handicapovaným, rodičům s kočárky nebo seniorům v ulicích metropole.

Mezi podporovaná opatření patří například trvalé odstranění bariér u vstupu či vchodu do veřejně přístupných prostor, v případě neodstranitelných bariér pořízení trvalých či mobilních prostředků usnadňujících jejich překonání nebo bezbariérové úpravy stávajících sociálních zařízení ve veřejném prostoru. Předpokládaný objem vynaložených finančních prostředků na tento grantový program je 10 milionů korun. Výše podpory může dosáhnout až 100 procent, záleží na typu žadatele a opatření.

Grant je vyhlašován jako jednoletý, uzávěrka příjmu žádostí je 5. května 2017. Realizace projektu a čerpání podpory končí 31. prosince 2017. V průběhu vypracování žádosti je možno využít konzultací na odboru rozvoje a financování dopravy MHMP. Odbor je připraven poskytnout žadatelům maximální možnou podporu v průběhu celého procesu tak, aby bylo využito grantového schématu v roce 2017 co nejefektivněji. ▣

INFORMACE NA www.praha.eu | **Dotace a granty** | **Doprava a odstraňování bariér ve veřejném prostoru**

KONTAKTNÍ OSOBY: Odbor rozvoje a financování dopravy Magistrátu hl. m. Prahy | Jungmannova 35 | Praha 1

Mgr. Karolína Klímová | karolina.klimova@praha.eu | tel.: 236 004 304

Tomáš Uhlík | tomas.uhlik@praha.eu | tel.: 236 002 121

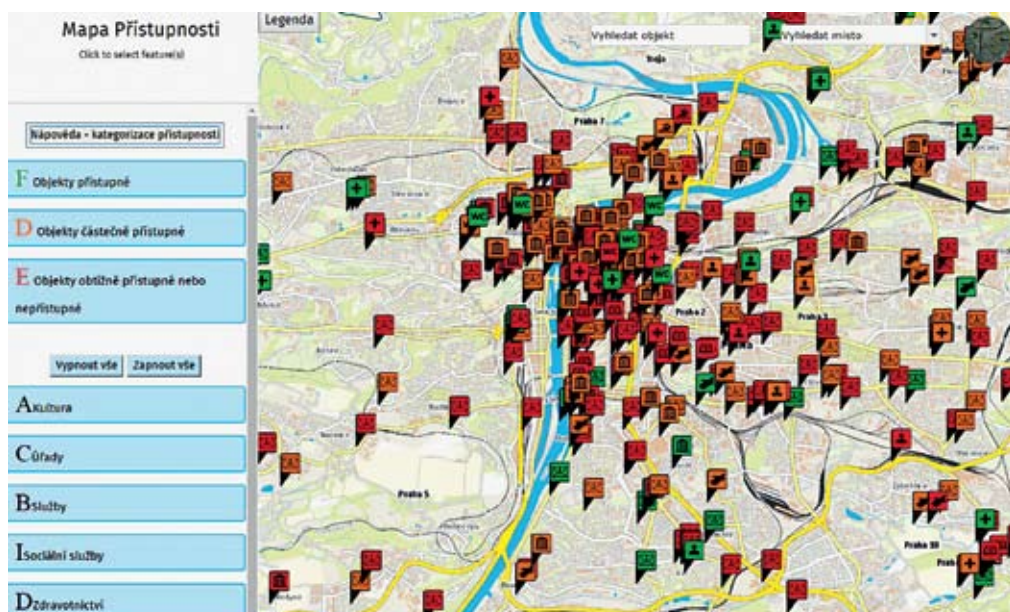


PRAHA

VYHLÁSILA VÍTĚZE

krajského kola soutěže

Zlatý erb a JuniorErb



Pražské krajské kolo 14. ročníku soutěže o nejlepší webové stránky a elektronické služby měst a obcí Zlatý erb a JuniorErb již zná své vítěze.

Cílem soutěže je podpořit modernizaci místní a regionální veřejné správy prostřednictvím rozvoje informačních služeb poskytovaných občanům i specifickým skupinám uživatelů s využitím internetu a ostatních elektronických médií a přispět tak k rozvoji kvality života ve městech a obcích České republiky.

„Právě na webových prezentacích jednotlivých samospráv je vidět, zda mají skutečný zájem o interakci s veřejností. Velmi mě proto těší, že můžeme ocenit ty, u kterých se dostavil nápad i jeho realizace. Zejména jsem rád, že i mladí lidé mají zájem

o dění kolem sebe a jsou schopni svoji invenci přetavit do tak pozitivního výsledku,“ uvedl radní Libor Hadrava.

Do letošního ročníku Zlatého erbu se přihlásilo 21 pražských městských částí a své aplikace přihlásilo i několik odborů Magistrátu hl. m. Prahy. Celkem bylo hodnoceno 35 projektů. Vedle zlepšené struktury povinných informací i designu porota zaznamenala velký pokrok v tzv. doporučených a doplňkových informacích. Občané mají aktuální informace o všem, co se děje na radnici, mají možnost sledovat online či ze záznamu jednání zastupitelstva,

o čem radnice rozhodují, jaký program plánují v urbanistickém rozvoji či v sociální oblasti, mohou si vybrat z kalendáře kulturní či sportovní akcí atd.

Jedno ocenění Zlatý erb získal také Magistrát hl. m. Prahy, a to za aplikaci Mapa přístupnosti v kategorii Smart City a nejlepší elektronická služba. Mapa přístupnosti, která zobrazuje možnost přístupu do budov a veřejných prostor pro osoby s omezenou možností pohybu, bude také reprezentovat hlavní město v celostátním kole soutěže. Projekt obdržel také cenu Mosty 2016, udělovanou Národní radou osob se zdravotním postižením. To ukazuje, že jde o velmi platnou a využívanou službu a že město Praha má zájem o to být městem pro všechny a umožnit volný pohyb všem, tedy i zdravotně handicapovaným.

„Jsem rád, že projekt Mapa přístupnosti v krátké době získal už druhou cenu. Těší mě, že odborníci a členové poroty oceňují projekt, který má pomoci lidem se zdravotním postižením v orientaci na frekventovaných místech a objektech. Na mapě přístupnosti je navíc báječné, že se může neustále rozšiřovat, budou se přidávat další vrstvy, vytvářet aplikace pro mobily apod.,“ dodal **Patrik Nacher, předseda Výboru pro výchovu a vzdělávání Zastupitelstva hl. m. Prahy.**

Soutěž JuniorErb je určena mladým tvůrcům webových stránek. Obsah je spjat s určitou obcí, městem či krajem a je přínosem pro své okolí. Může se jednat například o stránky městské části, místního sportovního oddílu, školy nebo kulturního kroužku. Do pražského krajského kola se přihlásilo celkem 10 projektů. ❧

Reforma psychiatrie: PERSPEKTIVY, REALITA, PACIENTI

Fanfáry není slyšet. Ale přichází doba, kdy dlouhý čas příprav na reformu psychiatrie přejde z období papírových výhledů do fáze realizace. Předseda České psychiatrické společnosti (ČPS) docent Martin Anders děkuje všem svým kolegům a dalším angažovaným spolupracovníkům za čas, který v této etapě obětovali, a věří, že reálná změna systému je připravena dobře.

AKCE V MEZIČASE

Měsíc duben přinesl v souvislosti s reformou dvě důležité akce, bohužel až v týdnech po uzavěrce tohoto čísla Mostů. Dnes tedy můžeme informovat jen o připraveném programu, nikoliv o průběhu a výstupech.

Dne 11. dubna zorganizovalo MZ celodenní akci s vystoupením několika zahraničních hostů. Dopolední, odborná část byla určena především zástupcům lůžkových zařízení, odpolední **Kulatý stůl „Mysli na duši“** všem zájemcům. Hlavními tématy tohoto odpoledního bloku se staly **Reforma, Komunita a Destigmatizace**.

Z iniciativy VVZPO se ve spolupráci s MZ a ČPS 26. dubna uskutečnil seminář o reformě určený zejména uživatelům – **„Uskutečněné kroky a nejbližší cíle“**. Přednášející doc. Anders, MUDr. Hollý a ing. Viereckl (manažer ČPS) se věnovali zejména kvalitě péče v psychiatrii, síti služeb, novým formám péče a zapojení uživatelských a rodičovských organizací do realizace reformy. Předem se počítalo s dostatečným prostorem pro diskusi.

AKTUÁLNÍ STAV

Termín uzavěrky Mostů tedy umožní hodnocení průběhu a přínosu obou uvedených akcí až ve třetím, předprázdninovém čísle. Ale jaká je aktuální situace právě teď – ve 2. čtvrtletí roku 2017?

Podrobný přehled přináší Zdravotnický deník v článku Michaely Koubové **„Veřejné zakázky na pět Center duševního zdraví budou vypsány v polovině roku“** z 27. března. Většina skutečností, které tento článek zmiňuje, již byla vícekrát popsána v předcházejících článcích (i v minulých číslech Mostů), na březnovém shrnutí je nejdůležitější právě jeho aktuálnost. Nejzávažnějšími tématy se dnes stávají personální zajištění

krátká videa, vedu literární dílny, všechno se točí kolem nemoci.

A tak trochu to s ní taky zatočilo.

Aby takových příběhů bylo více, je potřeba přinejmenším dvojí. Aby se samotní nemocní nestyděli nejen za svou aktuální bezmocnost, ale ani za svou diagnózu. Je důležité je emancipovat k prvním samostatným krokům, i kdyby to mělo být po třicátém roce života. Vnitřní motivaci musí najít sami, ale neměli by kráčet do prázdna. Není nutné, aby je společnost čekala s ošatkou plnou ovoce a květin, ale aspoň pomocná ruka by chybět neměla.

V současné době u nás působí na padesát peer konzultantů, kteří si sami prošli těžkými zkušenostmi s nemocí a teď ukazují cestu dalším. Velmi účinnou pomoc nabízejí také nově zakládaná Centra duševního zdraví. Ta působí v místě bydliště a sdružují psychiatra, psychology, sociální pracovníky a psychiatrické sestry. Stejně jako lidé s mentálním nebo fyzickým handicapem jsou i lidé s duševními problémy oprávněni žít mezi lidmi. V komunitě, kde se bere na vědomí jejich individuální omezení, mají tu nejlepší prognózu na úplné zotavení. Lidé blázni mohou šaškovat, občas i šokovat, ale mohou také s velkou vážností mluvit o tom, co je na životě nejvzácnější.



Tomáš Vaněk (1982) vystudoval srovnávací literaturu na FFUK. V roce 2011 onemocněl schizofrenií. Spoluzakládal Studio 27, přednáší o tématech souvisejících s duševním onemocněním, vede literární dílnu a uspořádával několik samostatných výstav počítačové grafiky.



autor grafiky: Tomáš Vaněk

jako mistr odborného výcviku, oženil se. A onemocněl. Tehdejší ředitelka libereckého Fokusu mu nabídla, aby se stal vedoucím patientského klubu v České Lípě. Schopný a pracovitý a zároveň obětavý a laskavý Petr se té činnosti ujal. Klubových večerů se zúčastňovalo skoro padesát lidí, někteří přijížděli až z Prahy. Činnost klubu nedělala radost jen jeho členům, ale i jeho vedoucímu. S potěšením počítal léta, která uplynula od poslední hospitalizace. (Už jedenáct, psal mi.) V roce 2000 se stal držitelem Ceny Olgy Havlové. Bylo mu padesát let a postupně ho začaly trápit různé zdravotní problémy. Pracoval dál, práce ho těšila. O pět let později se dostal do místní nemocnice kvůli jakémusi banálnímu zánětu. A už se nevrátil.

Ve své vzpomínce psala pak MUDr. Petišková i o postupném zhoršování jeho fyzického zdraví. Okolí to bralo na vědomí – nic víc. Nebyl zdravý, ale práce ho psychicky držela nad vodou.

Náhlá smrt Jana Jaroše, ředitele Kolumba, pro mne byla především reprízou, kopií předcházejícího příběhu. Zákonitost – a memento. Velmi dobře rozumím tomu, jak těžké by bylo pro oba tyto aktivní lidi vzdát se své práce. Ale jaké pak existuje řešení, **kde jsou hranice „přiměřené aktivity“?** (Kolikrát jsem já sama konstatovala, že to, co mě psychicky nabíjí, mě zároveň fyzicky ubíjí?) I toto téma do role uživatelů v procesu reformy patří a je třeba o něm vědět.

Srovnávat skromné organizace duševně nemocných s početnými a personálně dobře vybavenými společenstvími například diabetiků nebo onkologických pacientů – a především od nich očekávat obdobnou činnost a výkon, není možné.

Aktivita duševně nemocných jsou žádoucí a prospěšné. Ale mají své hranice – to je realita. ▣

ROČNÍ VÁLKA pana Antonína

**„Tabulky vás vidí zdravější, než jste? Nevzdávejte to!“
zní rada Kanceláře Ombudsmana pro zdraví**

Bez pomoci manželky se neoblékne, nenají a nedojde si deset metrů do trafiky pro noviny. Přesto přišel pan Antonín o průkaz ZTP a úřad práce jej vyrozuměl, že v rámci nového posuzování splní podmínky jen pro TP. Pracovnice mu, respektive jeho ženě, která za něj vše vyřizuje, poradila, ať vyčká na rozhodnutí. A poté případně společně napíší odvolání. Manželku pana Antonína nejprve vstřícně jednání úřadu potěšilo, pak ale začala přemýšlet a klást si otázky: Má se manžel s touto situací skutečně smířit a čekat, že později ministerská komise dojde k jinému rozhodnutí? Má se spolehnout na to, že odvolání sepsané za pomoci pracovnic úřadu práce bude účinné? A tak raději kontaktovala Kancelář Ombudsmana pro zdraví s prosbou o radu.

Upřímně, také jsme nepochopili, proč by pan Antonín neměl využít možnosti napsat vyjádření, na které má zákonné právo. Proto jsme mu pomohli připravit nesouhlasné stanovisko k posudku o zdravotním stavu s odůvodněním, že jeho skutečný současný zdravotní stav nebyl řádně zjištěn. Podle našeho názoru je totiž nepochybné, že správný orgán je povinen zjistit přesně a úplně skutečný stav věci a za tím účelem si opatřit podklady pro rozhodnutí. V této souvislosti může správný orgán mimo nálezu ošetřujícího lékaře, případně i dalších odborných lékařů provést i zjišťovací prohlídku lékařem okresní správy sociálního zabezpečení. Pan Antonín ve svém vyjádření také zapochyboval o tom, že posudek o jeho zdravotním stavu byl učiněn v souladu se zásadou materiální pravdy, čímž by mohlo dojít k újmě na jeho právech. Z lékařských posudků, které byly učiněny v rámci předchozích řízení, totiž jednoznačně vyplynulo, že jeho zdravotní stav se už nikdy nezlepší. Ba naopak – bude se velmi pravděpodobně dále zhoršovat.

NEČEKEJTE, ALE RADĚJI JEDNEJTE

Kámen úrazu však nevězel jen v obsahu posudku. Proti samotnému posudku o zdravotním stavu, který vydává příslušná OSSZ, není

možné se odvolat. Není totiž rozhodnutím ve smyslu správního řádu, ale „pouze“ závazným stanoviskem, které není samostatně přezkoumatelné. Avšak řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením samo o sobě správním řízením je. A to je důležité, protože žadatel je tedy jakožto účastník oprávněn navrhnout důkazy až do okamžiku skutečného, tzv. meritorního rozhodnutí. Z tohoto důvodu tedy pan Antonín také požadoval provedení kontrolní lékařské prohlídky, aby bylo bez jakýchkoli pochybností jasné, jaký skutečně jeho zdravotní stav.

Byl duben a řízení bylo zastaveno. Když nepočítáme to, že v té době byl pan Antonín již čtvrtým měsícem bez průkazu OZP, vše vypadalo nadějně, že?

VELKÉ TICHŮ A ZDRCUJÍCÍ ZPRÁVA

S přibývajícím týdny byl však pan Antonín stále skleslejší a jeho manželka přicházela s opakujícími se dotazy, zda se opravdu nedá nic dalšího dělat. „Tak snad jen doložit zdravotní stav dalšími vyšetřeními,“ napadlo nás. V srpnu se pak manželům zhroutil svět. Přišlo „vyjádření k podkladům pro rozhodnutí“, v němž nebyly shledány důvody ke změně posudkového závěru. V té době měl ale pan Antonín již k dispozici lékařský posudek neurologa. A proto jsme doporučili nic nevzdávat a v zákonné lhůtě opět přerušit řízení zasláním vyrozumění společně s novým posudkem specialisty.

Znovu nastalo ticho. Uplynul měsíc dva tři. Při kontrole v listopadu potvrdil neurolog setrvalé nepříznivé stav pacienta a znovu vyhotovil zprávu, ve které doložil multisystémový deficit s výrazně narušenou mobilitou, stabilitou a sebeobslužností.

KONEČNĚ PŘIŠEL DÁREK K VÁNOCŮM

Těsně před vánočními svátky vkročila manželka pana Antonína do kanceláře s úsměvem na tváři. „Máme to!“ volala ode dveří. Díky neurologické zprávě, která prokázala nepříznivý vývoj onemocnění, získal její muž svůj ZTP zpět. □



Ones máma přidělit: Jeden plný invalidní, tak to, sestro, roztočte...

SEDM NESMLOUVAVÝCH FAKTŮ

- Celé řízení trvalo téměř na den jeden rok. Po celou dobu byl pan Antonín bez jakéhokoli průkazu osoby se zdravotním postižením.
- Za celou dobu nebyl po přerušení řízení podle informací pana Antonína a jeho rodiny znovu kontaktován žádný z lékařů, který se o něj stará.
- Pan Antonín nebyl od dubna do rozhodnutí v prosinci vyzván ke zjišťovací lékařské prohlídce, i když to opakovaně požadoval.
- Po posledním vyjádření se nic nedělo více než čtvrt roku. A nebylo to v rozporu se zákonem. Pokud je totiž řízení z důvodu posouzení zdravotního stavu přerušeno, neexistuje žádná lhůta pro jeho obnovení.
- Přílišná složitost systému brání lidem plně využít pomoci, na kterou mají zákonné právo.
- Malý počet posudkových lékařů, z nichž je k tomu více než pětina starších 70 let, znemožňuje efektivní výkon této práce – nedostatečná komunikace s pacientem, zvláště v prvoinstančním řízení.
- Žadatel má však sám možnost zajistit si nové lékařské zprávy a prokázat svůj zdravotní stav odpovídající zákonným kritériím.

S ČÍM SE MŮŽETE NA KANCELÁŘ OMBUDSMANA PRO ZDRAVÍ OBRÁTIT?

Naše bezplatné poradenství vyhledejte i v případech, kdy nevíte, jak řešit neshody s lékařem v souvislosti s léčbou, máte pocit diskriminace v souvislosti se svým zdravotním postižením, řešíte problém s úhradou léčby či léků nebo si prostě jen nevíte rady, jak se v konkrétních situacích v nemocnici nebo u lékaře zachovat.

PODNĚT LZE PODAT:

1. formulářem z www.ombudsmanprozdravi.cz (vyberte ten pro fyzické osoby);
2. e-mailem na ochrance@ombudsmanprozdravi.cz;
3. osobně na adrese Kancelář Ombudsmana pro zdraví, Národní 9, 110 00 Praha 1, úřední hodiny: středa 9:00 – 11:30 a 13:00 – 17:00;
4. klasickou poštou na výše uvedenou adresu;
5. telefonicky na tel.: 222 075 103 (pokud zde nejsme, je vám k dispozici záznamník).

K vzájemnému předávání zkušeností a k diskusi pak slouží Facebook Kanceláře Ombudsmana pro zdraví a Twitter s adresou @OmbudsmanZdravi.cz.

OKÉNKO do poraden NRZP ČR

NÁMITKY VE VĚCI INVALIDNÍHO DŮCHODU

V poradně NRZP ČR máme klientku, která od 14 let trpí zdravotními problémy. Nejprve se jednalo o záněty a infekce močových cest, hnisavé angíny, problémy se zažíváním a bolesti páteře. Po narození dítěte se její zdravotní stav i nadále zhoršoval a na levém prsu se klientce udělal útvar o velikosti švestky. V roce 1981 jí byl operován žlučník a poté stanovena diagnóza chronický zánět slinivky břišní. Klientka prodělala také sedm operací na urologické klinice.

V roce 2001 podstoupila operaci cysty v obličejové části a rovnání nosu. O tři roky později spadla na schodech a způsobila si tříštívou zlomeninu levého humeru. Následně jí byla provedena operace protézy, která se neobešla bez komplikací. V roce 2010 podstoupila operaci břišní kýly. Všechny zákroky, celkem jich bylo 18, se výrazně podepsaly na jejím organismu. Velmi ji bolí celá páteř, má problémy při oblékání a jiné manipulaci s postiženou rukou, má potíže rovněž při jídle. Občas se jí točí hlava do takové míry, že spadne na zem, zvrací, nemůže hýbat celým tělem a usne. Tento stav trvá i několik dní. Užívá velké množství léků na bolest.

Kvůli svému zdravotnímu stavu podala klientka žádost o invalidní důchod. Na základě posudku o invaliditě a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení jí byl přiznán invalidní důchod I. stupně a pokles míry pracovní schopnosti o 40 %, což je podle našeho názoru nedostatečné. Dne 24. února 2017 klientka prodělala v nemocnici v Motole závažnou operaci, avšak stále má přiznán I. stupeň invalidního důchodu. Tímto případem, při němž se snažíme dopomoci klientce k vyššímu stupni invalidity, se zabýváme již od roku 2014.

Výše uvedený problém klientky řeší institut invalidního důchodu. Invalidní důchod je upraven zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a vyhláškou č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má na invalidní důchod nárok pojištěnec, který nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li věk vyšší než 65 let a stal se a) invalidním a získal potřebou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29,

popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31 zákona, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) následkem pracovního úrazu. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Abyste tedy člověk získal invalidní důchod, musí být invalidní a získat potřebnou dobu pojištění. V této souvislosti je třeba upozornit na § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, kde je výslovně uvedeno: „*Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*“

Žádost o přiznání či zvýšení invalidního důchodu se podává k místně příslušné okresní správě sociálního zabezpečení podle místa trvalého pobytu žadatele. Její lékařská posudková služba si následně vyžádá od ošetřujícího lékaře žadatele relevantní lékařskou dokumentaci vztahující se k jeho zdravotnímu stavu. Z tohoto důvodu doporučujeme, aby žadatelé o invalidní důchod se svým ošetřujícím lékařem spolupracovali a včas mu předávali veškerou relevantní odbornou lékařskou dokumentaci od lékařů – specialistů, v jejichž péči se nachází. V této souvislosti je nutné, aby žadatel tyto lékaře – specialisty navštěvoval pravidelně a měl odbornou lékařskou dokumentaci co nejaktuálnější a nejúplnější. Na základě ošetřujícím lékařem předané odborné lékařské dokumentace lékařská posudková služba vypracuje posudek o invaliditě, v němž stanoví rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pokles míry pracovní schopnosti. Vzhledem k tomu, že lékařská posudková služba stanoví příčinu nepříznivého zdravotního stavu a pokles míry pracovní schopnosti žadatele zpravidla bez jeho osobní lékařské prohlídky, doporučujeme okresní správu sociálního zabezpečení o stanovení nepříznivého zdravotního stavu a poklesu míry pracovní schopnosti prostřednictvím osobní lékařské prohlídky požádat. O osobní lékařské prohlídce žadatele lékařská posudková služba vypracuje zápis. Doporučujeme si tento zápis po skončení prohlídky vyžádat a prostudovat jeho obsah a trvat na tom, aby do něj byly zaneseny všechny námitky a argumenty, které je v průběhu osobní lékařské prohlídky žadatel oprávněn vznést.

Při stanovování míry poklesu pracovní schopnosti vychází posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu žadatele, který je podložen zdravotnickou dokumentací. Při posuzování bere v úvahu nejen to, zda zdravotní postižení trvale ovlivňuje pracovní schopnost, zdali je zdravotní stav stabilizovaný, ale i skutečnost, zda a do jaké míry je člověk na zdravotní postižení adaptovaný nebo jaká je schopnost rekvalifikace na jiné povolání, než bylo dosud vykonáváno, a schopnost využít zachovalé pracovní schopnosti při poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %. Pokud poklesne pracovní schopnost o více než 70 %,

určuje posudkový lékař, zdali je člověk schopen pracovat za zcela mimořádných podmínek. Při stanovování míry poklesu pracovní schopnosti využívá posudkový lékař přílohu vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, kdy procentuální míru poklesu pracovní schopnosti stanovuje dle druhů zdravotních postižení uvedených v příloze. Příloha vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, je členěna do 15 kapitol (**I.** Infekce, **II.** Onkologie, **III.** Poruchy imunity, anemie, poruchy koagulace, krvácivé stavy, **IV.** Poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek, **V.** Duševní poruchy a poruchy chování, **VI.** Postižení nervové soustavy, **VII.** Postižení oka, očních adnex, zraku, **VIII.** Postižení ucha, bradavkového výběžku, sluchu, **IX.** Postižení srdce a oběhové soustavy, **X.** Postižení dýchací soustavy, **XI.** Postižení trávicí soustavy, **XII.** Postižení kůže a podkožního vaziva, **XIII.** Postižení svalové a kosterní soustavy, **XIV.** Postižení močové a pohlavní soustavy, **XV.** Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích). Některé kapitoly jsou podrobněji členěny do oddílů. Každá kapitola je pak rozdělena do několika položek s číselným označením a označením druhu zdravotního postižení. Jednotlivé položky jsou rozděleny podle míry poklesu pracovní schopnosti.

Na základě posudku o invaliditě vypracovaného lékařskou posudkovou službou vydá Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutí o invalidním důchodu. Pokud žadatel s rozhodnutím nesouhlasí (jeho žádost o přiznání či zvýšení invalidního důchodu byla zamítnuta), má možnost proti negativnímu rozhodnutí podat do 30 dnů námitky. Může je podat přímo u České správy sociálního zabezpečení, která rozhodnutí vydala, nebo u kterékoli okresní správy sociálního zabezpečení. Podání námitek je možné pouze proti rozhodnutí o invalidním důchodu, nikoli proti posudku o invaliditě nebo proti zápisu o osobní lékařské prohlídce žadatele, které vypracovává místně příslušná okresní správa sociálního zabezpečení. Námitky proti rozhodnutí ve věci invalidního důchodu musí zahrnovat označení napadeného rozhodnutí, tzn. jeho přesné číslo jednací a datum vydání, název správního orgánu, který jej vydal, ale zejména je nutné, aby žadatel vypsál veškeré důvody, na jejichž základě vydané rozhodnutí napadá, a tuto argumentaci opřel o obsah příslušné odborné lékařské dokumentace popisující jeho zdravotní stav. Dále je v námitkách třeba odkázat na odbornou lékařskou dokumentaci, kterou lékařská posudková služba místně příslušné okresní správy sociálního zabezpečení opomněla zahrnout do svých závěrů v jí vypracovaném posudku o invaliditě. Rovněž je vhodné v námitkách co nejpodrobněji popsat subjektivní potíže vyplývající ze zdravotního stavu žadatele.

Na základě podaných námitek lékařská posudková služba, tentokrát České správy sociálního zabezpečení, vydá posudek o invaliditě žadatele. Na tomto místě je podstatné uvést, že proces stanovení nepříznivého zdravotního stavu a poklesu míry pracovní schopnosti žadatele před lékařskou posudkovou službou České správy sociálního zabezpečení je totožný s postupem lékařské posudkové služby místně příslušné okresní správy sociálního zabezpečení a je při jednání s ní možné doporučit postup podle výše uvedených doporučení. Na základě posudku o invaliditě vypracovaného lékařskou posudkovou službou České správy sociálního zabezpečení je následně vydáno pravomocné rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení. Proti tomuto rozhodnutí může žadatel do dvou měsíců od jeho doručení do vlastních rukou podat správní žalobu ke krajskému správnímu soudu místně příslušnému podle místa jeho trvalého bydliště.

Bohužel je nutné závěrem říct, že ačkoliv jsme v případě klientky vyčerpali a opakovaně využili všechny výše nastíněné postupy a nástroje, naše pomoc tímto v případě k dosažení vyššího stupně invalidity prozatím nevedla. ☒

KRAJSKÉ PLÁNY vyrovnávání příležitostí pro OZP

Krajské plány vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (KPVP) mají u nás již mnohaletou tradici. Od roku 1992 jsou vládou postupně přijímány Národní plány vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením na celostátní úrovni. Na základě doporučení vlády z roku 2003 jsou postupně přijímány obdobné dokumenty na úrovni jednotlivých krajů. Jako první regionální plán byl přijat KPVP Moravskoslezského kraje (Ostrava 2004).

Smyslem KPVP je, aby v rámci kraje existoval dokument, na jehož základě by se systematicky postupovalo při zlepšování životních podmínek osob se zdravotním postižením v daném kraji. Z tohoto důvodu nejsou KPVP primárně zaměřeny na sociální oblast, jak je velice často mylně interpretováno, ale na běžné oblasti života, jako je vzdělávání, zaměstnávání, doprava, přístupnost prostředí, kultura, sport, volný čas, přístup k informacím, bydlení atd. Jedná se tedy o široce pojatý dokument, který v systému veřejné správy zasahuje do problematiky mnoha odborů příslušných úřadů. Podstatným přínosem KPVP je tedy koordinace činností ve prospěch osob se zdravotním postižením, časové rozfázování, plánovitost při realizaci atd.

Po více jak 12 letech existence KPVP lze konstatovat, že ve všech regionech, které se dosud do vytváření KPVP zapojily, měla jejich realizace hmatatelné pozitivní dopady.

SITUACI V JEDNOTLIVÝCH KRAJÍCH SI POPIŠME PODROBNĚJI:

Kraj Praha

První KPVP byl přijat na léta 2006 - 2009. Plán schválilo Zastupitelstvo hlavního města Prahy. Vyhodnocení bylo provedeno v roce 2010 a o rok později byl připraven návrh nového KPVP, který však vrcholné orgány města nikdy neprojednaly. Vzhledem k nestabilní politické situaci na magistrátu se i přes další opakovaná jednání nepodařilo prosadit přijetí novely (několik změn radních). Pozitivní obrat nastal až počátkem roku 2016, kdy byly zahájeny práce na novém KPVP. Dobrou zprávou je, že 20.12. 2016 byl schválen nový KPVP na léta 2016 - 2020.

Středočeský kraj

První KPVP byl přijat zastupitelstvem kraje na období 2011 - 2013. Řada navržených opatření byla úspěšně realizována. Slabinou realizace byla skutečnost, že neprobíhalo plánované monitorování. U tohoto KPVP bylo nešťastně stanoveno, že monitorovací orgán výhradně svolává konkrétní radní - po odchodu z úřadu pak chyběl svolavatel monitorovacího orgánu. Novelizace

KPVP měla být provedena v roce 2014. Přípravné práce na novele KPVP však zatím nebyly zahájeny.

Jihočeský kraj

První KPVP byl schválen 27.6.2013. Zastupitelstvo Jihočeského kraje ho přijalo na léta 2013 - 2016. Koncem roku 2016 byl schválen tzv. Akční KPVP na rok 2017 s tím, že do konce letošního roku bude zpracovaný nový KPVP na léta 2018 - 2021. Na přípravě se již intenzivně pracuje.

Plzeňský kraj

První KPVP byl přijat v prosinci 2013. Je schválený na léta 2013 - 2018 a úspěšně realizován.

Karlovarský kraj

První pokus o vytvoření KPVP se datuje do roku 2006, kdy byl připraven první pracovní návrh. Tento podklad však nebyl nikdy dále projednán. Další pokus se uskutečnil v letech 2008 a 2012. O tvorbě nového KPVP se začalo znovu uvažovat až v roce 2014. Aktuální KPVP je přijatý na léta 2015 - 2020. I tento plán je úspěšně realizován.

Ústecký kraj

První pokus o vytvoření KPVP spadá do roku 2007, kdy byl připraven první pracovní návrh. Tento podklad však nebyl nikdy dále oficiálně projednán. Další pokusy selhaly na odmítavém stanovisku jak kraje, tak i KÚ. Pozitivní změna nastala teprve v roce 2013, kdy s podporou hejtmana a vedení KÚ byly zahájeny přípravné práce na vytvoření KPVP. Aktuální KPVP je schválený na léta 2015 – 2018 a je úspěšně realizován.

Liberecký kraj

První KPVP byl projednán Radou Libereckého kraje 2.11.2010. Tento KPVP na léta 2010 – 2013 však nikdy neprojednalo krajské zastupitelstvo. Dokument tak nikdy nenabyl závazné povahy, neboť rada ho vzala pouze na vědomí. Od konce roku 2013 byly zahájeny práce na novém KPVP. Zastupitelstvo schválilo nový KPVP v srpnu 2014 na období let 2014 – 2016. Aktuální KPVP je schválený na léta 2017 – 2020.

Královéhradecký kraj

První KPVP byl přijatý v roce 2004 Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje. Novelizován byl v roce 2007 a 2009. Poslední KPVP byl schválený na období 2013 – 2016. Na novele KPVP se zatím nepracuje.

Pardubický kraj

První KPVP byl přijatý v listopadu 2006. Novelizovaný KPVP na období 2012 – 2015 schválilo Zastupitelstvo Pardubického kraje 15.12. 2011. Aktuální KPVP je schválený na léta 2016 – 2018. Plán je úspěšně realizován.

Kraj Vysočina

Již několik let je na úrovni Kraje Vysočina politická

shoda na potřebnosti vzniku tohoto dokumentu. Vznik KPVP je aktivně podporován ze strany NRZP Kraje Vysočina, která má zájem o participaci na jeho přípravě. Podle aktuálního plánu činnosti Komise sociální a pro oblast protidrogové politiky Rady Kraje Vysočina má být první KPVP vytvořen a schválen do konce roku 2017.

Jihomoravský kraj

První KPVP přijala Rada Jihomoravského kraje na období 2007 – 2009. V roce 2010 byl schválen novelizovaný KPVP na léta 2010 – 2012. Poslední KPVP byl schválený na léta 2013 – 2016. Na přípravě nového KPVP se zatím nepracuje.

Olomoucký kraj

První KPVP byl přijatý 17.3. 2004 na jednání Zastupitelstva Olomouckého kraje. Novelizován byl na zasedání zastupitelstva 24.9. 2010. Další KPVP byl schválený od roku 2010 bez časového omezení – do aktualizace. Aktuální plán je schválený na období 2016 – 2018 a je úspěšně plněn.

Moravskoslezský kraj

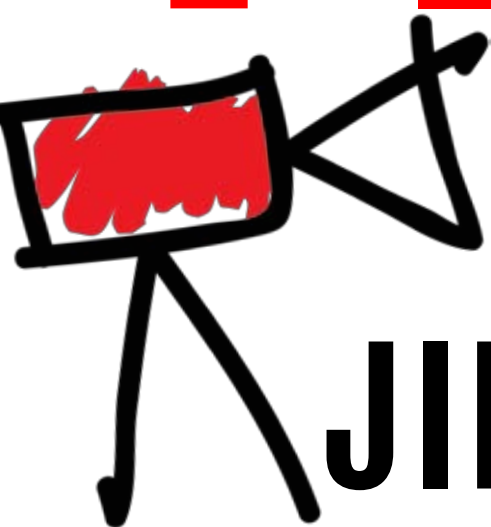
První KPVP byl přijat v roce 2004. Jednalo se o vůbec první přijatý KPVP v ČR. KPVP byly přijímány postupně na léta 2004 – 2006, 2006 – 2008, 2009 – 2013. Aktuální KPVP je schválený Zastupitelstvem Moravskoslezského kraje na léta 2014 – 2020. Plán je úspěšně realizován.

Zlínský kraj

První KPVP byl přijat Zastupitelstvem Zlínského kraje na období 2004 – 2008. Další KPVP byl schválen v září 2012 na léta 2013 – 2016. Aktuální KPVP byl schválen na léta 2017 – 2020 a je úspěšně plněn. ☒



FILMY,



JAKÉ JSTE

JINDE NEVIDĚLI

VE DNECH 8.-10.6. 2017 SE V PRAZE USKUTEČNÍ JIŽ 11. ROČNÍK mezinárodního filmového festivalu Mental Power. Jako již tradičně pod záštitou NRZP ČR. Hlavní tváří bude herečka Tereza Voříšková.





MENTAL POWER PRAGUE FILM FESTIVAL je unikátní kulturně-sociální akcí, která se nikde jinde na světě nekoná. Zájem zahraničních organizací o účast na přehlídce přitom každoročně vzrůstá. Stejně jako v předchozích letech se na Mental Power objeví známé tváře českého showbyznysu, jako jsou Eva Holubová, Táňa Fischerová, Michal Suchánek, Vojta Kotek a mnoho dalších. V letošním roce se festival otevírá také filmům dokumentárním, což zahájí zcela novou kapitolu této známé akce.

DĚJIŠTĚM PRVNÍHO FESTIVALOVÉHO DNE bude známý pražský klub La Fabrika, kde budou mít diváci možnost zhlédnout zmíněnou projekci dokumentárních filmů a zároveň si poslechnout známé české kapely. Další dva dny se odehrají v Divadle Palace, téměř domovské scéně Mental Power festivalu, kde se budou premiérově uvádět letošní filmové novinky. Přehlídku v poslední den uzavře klasický galavečer za účasti všech známých a méně známých tváří.



Vstupenky budou k dispozici v pokladně Divadla Palace a klubu La Fabrika, ale již nyní si je můžete objednávat na e-mailové adrese sdružení Hendaver, z. s.: henadaver@gmail.com.



Nevidomému Ondrovi se v Mostě splnil sen, LÉTAL PO ASFALTU!

V první aprílový den zorganizovala nezisková organizace Cesta za snem unikátní projekt na mosteckém autodromu. Na její výzvu zareagovaly stovky handicapovaných řidičů z celé republiky, vybráno a pozváno na polygon a závodní okruh jich bylo sedmdesát. Účastníky, většinou řídící pouze rukama, čekal jedinečný program, zahrnující školu smyku, jízdy v terénu, motokáry, čtyřkolky, elektromobily nebo elektrobuginy, kontrolované smyky a taxi jízdy na závodním okruhu. Jedním z vybraných byl také sedmadvacetiletý nevidomý Ondra Kodet. Ačkoli sám řídit nemůže, projekt s názvem „Řídíme to všichni!“ si užil naplno.



„Ze začátku jsem doufal, že mi také půjčí třeba Peugeot 3008 GT na závodním okruhu, ale organizátoři ani lidé z Federal Cars nenašli odvahu,“ vtipkuje neustále usměvavý Ondřej. Program, který si klade za cíl zvýšit bezpečnost a informovanost na silnicích, si užíval na sedadle spolujezdce. Podstoupil s kamarády kurz bezpečné jízdy, kluzné plochy, převýšení i zrádné šikany. Svezl se na závodním okruhu, na čtyřkolkách i offroad trati. „Měl jsem pocit, že se už už musíme převrátit. Netušil jsem, co vše auto snese a dokáže.“

Účast na jednom z bodů programu se musela losovat, vyzkoušet si tuto část na vlastní kůži mohlo pouze deset šťastlivců. Šlo o kontrolovanou jízdu ve smyku, takzvaný drift. „Tohle byl můj sen,“ ohlíží se za sobotní akcí Ondřej. „Mezi deset vybraných jsem se ale losem nedostal. Když jsem poslouchal, jak se kolem prohání speciálně upravené auto, motor vytočený na maximum, kvílení gum, řekl jsem si, že se nevzdám.“ Ondrovo nadšení a touha vyzkoušet si driftování s profesionálním řidičem se donesla mezi lidmi až ke generálnímu řediteli Autodromu Most Jiřímu Voloveckému. „Bylo to úžasné,“ popisuje Ondřej, „pan ředitel za mnou přišel s tím, že samozřejmě musím jet, a jelikož bylo objednáno jen deset jízd, jedenáctou, pro mne, zaplatil ze svého.“

Ondřej si navlékl kuklu, přilbu a rozpačité ohmatal přistavený vůz. Potom se s nadšením nasoukal dovnitř. Když se za pár minut vrátil zpět, těžko hledal slova. „Prostě jsem jen jásal a poskakoval. Museli mě zadržet, málem jsem upadl. Bylo to úžasné. Ten pocit, kdy kloužete po asfaltu, auto jakoby létá, je to plynulý a krásný pohyb, který jsem nikdy předtím neměl možnost zažít.“

„ORGANIZÁTOŘI VĚŘÍ, ŽE SE JIM PODAŘÍ NEJEN POUKÁZAT NA PROBLEMATIKU KRIZOVÝCH SITUACÍ ZA VOLANTEM VOZIDLA S RUČNÍM ŘÍZENÍM, ALE TAKÉ PŘEDSTAVIT ŠIROKÉ MOŽNOSTI AKTIVIT A ZÁBAVY NA KOLECH, KTERÉ LZE VYKONÁVAT I S TĚŽKÝM POSTIŽENÍM.“

Jelikož akce byla spolufinancována z programu Česko-saské pohraničí bez bariér, uvítal Most také hosty z nedalekého Německa. Vizi organizace Cesta za snem dále podpořila Nadace České pojišťovny, společnost Federal Cars a v neposlední řadě Autodrom Most.

Organizátoři věří, že se jim podaří nejen poukázat na problematiku krizových situací za volantem vozidla s ručním řízením, ale také představit široké možnosti aktivit a zábavy na kolech, které lze vykonávat i s těžkým postižením. „Už jsme lidi na vozíku, nevidomé, amputáře nebo jinak handicapované vzali létat, lyžovat, běžkovat, plavat, závodit na vodě, na kolech, střílet, zápasit... Možnost sednout si za volant je tak další ze střípků mozaiky našeho dlouhodobého snažení o to, aby handicapovaní trávili čas aktivně, společně a bavili se bez bariér a předsudků,“ shrnul předseda spolku Cesta za snem Heřman Volf, který na vozík usedl před jedenácti lety po nešťastném pádu na lyžích. ❏



VÍCE INFORMACÍ NA:

www.cestazasnem.cz



DEN PLNÝ SPORTU

a den pro každého, to jsou závody v Lounech

V sobotu 6. května 2017 zazní startovní výstřel 28. ročníku Memoriálu Karla Raise a 25. ročníku Závodů vozíčkářů z Počerad do Loun na 15 kilometrů.

Nejedná se o čistě sportovní den pro vrcholové sportovce, kteří trať zvládnou za pár minut, ale o akci věnovanou sportu a všem, bez rozdílu sportovního nadání, věku, pohlaví nebo fyzické způsobilosti. Den, který již po dvacáté osmé spoluprožijí lidé, pro které je sport zdrojem radosti a energie, rodiny s malými dětmi i lidé trvale upoutaní na invalidní vozík. Tato sobota je dnem, kdy se stírají všechny rozdíly a neuvěřitelně lehce mizí jakékoli bariéry.

Do Loun si již po několikáté našli cestu sportovci zvučných jmen. Nejednen paralympijský vítěz se v květnu opět chystá do Loun. Již dnes víme, že se závodů na 15 km z Počerad do Loun zúčastní paralympijský vítěz v handbiku Polák Rafail Wilk nebo slovenská handbikerská špička Kukla a Šelinga. Samozřejmě i česká handbiková špička nebude na závodech chybět. Ptáte se, jak lze tohle vše zkombinovat se „zdravými sportovci“ a obyčejnými rodinami? Každý člen organizátorského týmu by odpověděl velmi jednoduše: „To lze,

máme několik kategorií a lidé jsou lidé. Pokud se věnují, byť víkendově, sportu, je to skvělé! Rodiče s malými dětmi poběží pouze kratší trať v parku T. G. Masaryka v Lounech a ti více sportovně nadaní mohou jet celou trať na kolečkových bruslích nebo běžet. Vůbec nejde o to vyhrát, i když to je příjemné, ale užít si prima sportovní den.“ Přípravný tým, který se po celá desetiletí skoro nezměnil, se těší i na vás. Pokud si najdete cestu do Loun, jste v sobotu 6. května od 9:00 hod. vítáni na startu tohoto unikátního závodu. ▣



EUROPEAN HANDBIKE CIRCUIT LOUNY

Stalo se již tradicí, že začátkem června se v Lounech konají evropské závody handbiků. Ani v roce 2017 tomu nebude jinak, v sobotu 17. června zazní startovní výstřel na časovku mezi městem Louny a obcí Počedělice.

Handbikeři, tricyklisté se vydají na trať, která je mnohým již známá a která kopíruje řeku Ohři. Nenechte se ale zmást, že by vedla údolím a byla snadná, silnice co chvíli stoupá nad řeku a potom prudce klesá... Je to jako v pohádce: „*Pojedeš z kopce a potom zase do kopce, až na konci svých sil dojdeš do cíle.*“ Město Louny, ačkoliv leží na řece Ohři, není na rovině a nejednoho účastníka překvapí výškový rozdíl mezi jedním a druhým koncem města.

V letošním roce organizátoři počítají s účastí cca 100 handicapovaných sportovců přibližně z 15 států a kolem 70 startujících na koloběžkách. Jde o doplňkový závod, který startuje v odpoledních hodinách a vede ulicemi Loun. ❏

VÍCE INFORMACÍ A PŘIHLÁŠKU naleznete na stránkách organizátora akce **www.askelna.cz**.

I když nejste aktivní sportovci, jste srdečně vítáni. Nezapomeňte se 17. června v královském městě Louny zastavit, čeká na vás nezapomenutelný sportovní zážitek.

VYHLAŠUJE SE PÁTÝ ROČNÍK CENY

DUHOVÉ



CENA JE UDĚLOVÁNA
v následujících kategoriích:

KATEGORIE I.

Profesionál

KATEGORIE II.

Dobrovolník/Filantrop

KATEGORIE III.

Poskytovatel sociálních služeb

KATEGORIE IV.

Zvláštní cena poroty za
celoživotní práci ve prospěch
osob se zdravotním postižením

V KŘÍDLO!

Pardubický kraj a Národní rada osob se zdravotním postižením Pardubického kraje vyhlašují jubilejní pátý ročník ceny „Duhové křídlo“. Cena je udílena zaměstnancům, organizacím a dobrovolníkům, kteří pracují v sociálních službách ve prospěch osob se zdravotním postižením. Patronkou akce je paní Táňa Fischerová.



Od 1. března 2017 mohou fyzické i právnické osoby podávat návrhy na nominace do jedné nebo více kategorií na příslušných formulářích, které lze vyplnit a elektronicky podat na www.duhovekridlo.cz. Formuláře jsou také k dispozici ke stažení na www.duhovekridlo.cz a v internetových novinách www.duhovenoviny.cz. V tištěné podobě si je lze vyzvednout v sídle NRZP Pardubického kraje, Erno Košťála 1013, 530 12 Pardubice. Vyplněné formuláře mohou navrhovatelé odesílat na e-mail pardubice@nrzp.cz nebo poštou na výše uvedenou adresu. Uzávěrka návrhů bude 31. května 2017.

Vítězové všech kategorií budou vyhlášeni a celá akce zakončena slavnostním předáváním cen 11. října 2017 od 15:00 hodin v ABC klubu v Pardubicích. Součástí slavnostního programu bude vystoupení uměleckých souborů ze zařízení sociálních služeb a organizací osob se zdravotním postižením vybraných v rámci festivalu Pod duhovými křídly. Program završí vystoupení folk-folklórní skupiny Trdlo.

TĚŠÍME SE NA VAŠI SPOLUPRÁCI A ÚČAST!

XII. ROČNÍK CELOSTÁTNÍ SOUTĚŽE

Modrý SLON

Otevíráme již XII. ročník soutěže, do níž se můžete přihlásit jako jedinci i skupiny a utkat se v deseti kategoriích umělecké tvorby. Na závěr se počítá s několikadenní přehlídkou v interiérech liberecké zoo.

Posláním projektu je zapojení osob se zdravotním postižením a jejich přátel do kulturních aktivit, při kterých nejsou oproti ostatním podstatně znevýhodněny a mohou významně přispět k rozvoji kulturní úrovně nejen své, ale i společnosti jako celku.

V uplynulých ročnících měla široká veřejnost možnost vidět neuvěřitelné množství výtvarných děl, ocenit divadelní a pěvecká vystoupení a nahlédnout do srdcí výtvarníků převážně z řad osob se zdravotním postižením. Nádherná výtvarná díla, strhující divadelní či pěvecká vystoupení nenechala žádného návštěvníka či diváka v klidu – emoce radosti, obdivu a souznalosti mnohdy vyjadřovali aplausem vestoje.

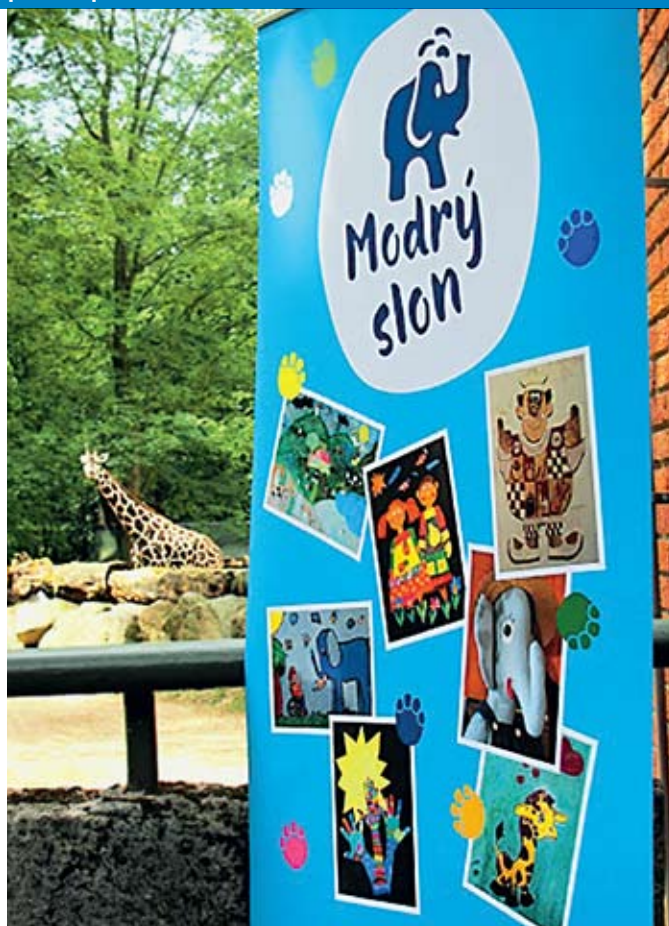
Díla handicapovaných umělců jsou nejen důkazem nezdolné vůle k překonání životních překážek, ale hlavně přinášejí významná svědectví o tvořivé podstatě lidského bytí.

Přihlaste se a zapojte do soutěže a naplňte s námi společně motto projektu:

„Bez bariér v duši i v životě.“

Soutěžní kategorie jsou:

malba | keramika | fotografie | textilní tvorba | kombinovaná technika (např. ruční práce, koláže...) // literární tvorba | divadlo (malé formy, loutkoherectví...) // tanec | hudební tvorba (hudební přednes, skladba...) // jiné formy zajímavé umělecké tvorby (řezbářství, umělecké zpracování skla atd.)



Jak na to?

Vyplněnou přihlášku, kterou najdete na www.czplk.cz, je nutné písemně nebo osobně doručit nejpozději do 31. 05. 2017 na adresu: Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, o.p.s., Zahradní 415/10, 460 01 Liberec XI (tel.: 731 653 002).

Informace o organizaci setkání v liberecké zoo obdržíte prostřednictvím našeho portálu www.czplk.cz.

Přihlášená soutěžní díla zašlete nebo doručte do CZP Liberec, popř. do jednotlivých center Libereckého kraje (Semily, Jablonec n. N., Česká Lípa), a to nejpozději do 31. 5. 2017. Slavnostní vyhlášení cen Modrý slon 2017 se uskuteční v rámci XII. ročníku Letního setkání v Zoo Liberec 17. června 2017. Vystavovatelé berou na vědomí, že jejich díla budou prezentována na veřejnosti v uvedeném termínu v liberecké zoo.

Organizátoři se zavazují, že jejich díla budou použita pouze k výstavním účelům v rámci soutěže. Kvůli přehlednosti a řádnému navrácení děl vystavovateli je zapotřebí, aby jednotlivá zasílaná díla byla opatřena vhodným obalem, který bude řádně označen adresou vystavovatele. ☒

DALŠÍ INFORMACE K SOUTĚŽI NALEZNETE NA:

www.czplk.cz | www.artefaktum-info.cz

KONTAKTNÍ OSOBA:

Helena Latislavová – hlavní koordinátor projektu

e-mail : latislavova.h@seznam.cz

Motivem a cílem UMĚLCŮ MALUJÍCÍCH ÚSTY A NOHAMA



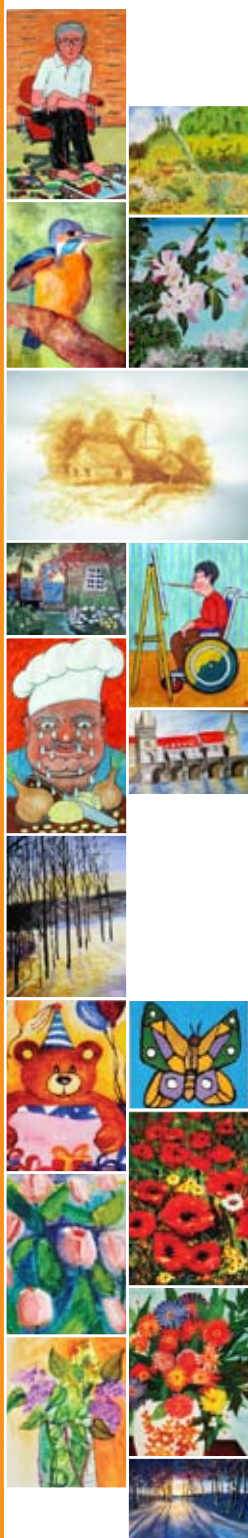
bylo a zůstává ukázat veřejnosti, že ani člověk s postižením není v životě pasivní, ale tvoří, pracuje dle svých možností jako všichni ostatní lidé. Snaží se v životě prosadit, pro druhé něco vytvořit, být také užitečný.

„Ne ruka, to duše maluje...“

Nakladatelství UMÚN naplňuje a uskutečňuje myšlenku, kterou prosazoval zakladatel Sdružení malířů pan A. E. Stegmann již v 50. letech 20. století. Zapojit lidi s postižením dle jejich možností do práce a umožnit jim vydělávat peníze vlastním přičiněním.

Chcete udělat dobrý skutek a zároveň potěšit sebe nebo své blízké?

Navštivte webové stránky
www.umun.cz,
kde najdete spousty dárečků od srdce.





KAŽDÝ ČLOVĚK by měl bojovat sám za sebe

Jmenuji se Lukáš, je mi 26 let a v současnosti studuji Metropolitní univerzitu Praha. Jsem v posledním ročníku magisterského studia, studuji dálkově, protože jsem se bez problémů zapojil do pracovního procesu. Dalo by se tedy říci, že jsem dosud poměrně úspěšně dokázal přežít veškeré školní, pracovní i životní nástrahy, kterým jsem zatím čelil. Na tom by asi nebylo nic divného, kdyby páni doktoři po mém narození a odborném zjištění, že mám DMO, psychicky nepodpořili mé rodiče tvrzením, že ze mne bude „dementní ležák“.

Pro úplnost bych měl dodat, že jezdím na mechanickém vozíku, ale to až zase tak moc nemění na faktu, že se, i vzhledem k prvním rádkům tohoto textu, diagnóza zřejmě zcela nepotvrdila. Mohu zodpovědně říci, že i když je život s pohybovým omezením občas obtížný a vyžaduje více přemýšlení a předběžného plánování, neznamená to, že by byl nějakým způsobem podřadný, neplnohodnotný nebo nudný. Je to totiž všechno o přístupu. Každý člověk na sobě musí pracovat a neustále se snažit něco dokázat a vybojovat.

Soudě podle vlastních zkušeností by měl každý člověk nejvíce bojovat sám za sebe, protože sám chce něco dokázat a něčeho dosáhnout. Nikdy ne primárně proto, že si to přeje někdo jiný. Co tím získáte, je vnitřní svoboda a možnost dívat se hrdě do očí sám sobě a vlastnímu svědomí. Pak totiž ani tolik nezáleží na výsledku, ale hlavně na tom, že víte, že jste udělali maximum, co bylo možné pro vytyčený cíl udělat.

Tenhle přístup se mi už mnohokrát osvědčil a otevřel mi cestu k tomu, abych

se neobával žádných nových možností ani překážek a dokázal z nich vždycky co možná nejvíce získat. Mne osobně třeba vždycky bavilo sci-fi a fantasy ve všech formách (knihy, filmy, PC hry), jenomže jsem brzo narazil na problém a tím bylo málo materiálů v češtině. To byla moje první motivace k tomu, abych se začal blíže zajímat o jazyky, speciálně o angličtinu. Já prostě *chtěl* vědět, o co jde ve filmu nebo hře, bez nutnosti mít oči přilepené k titulům. *Chtěl* jsem znát příběhy v mých oblíbených knihách hned po vydání,



„PRVNÍM KROKEM K ÚSPĚCHU
JE VŽDY VŮLE K ČINU. TAKOVÁ
VŮLE, KTERÁ BOŘÍ HRANICE
A PŘEKONÁVÁ LIMITY.“

a ne čekat, až je někdo přeloží. A tak to pro mne začalo, to byla moje motivace a moje štěstí. Zjistil jsem totiž, že mě angličtina baví, a co víc, že mi docela jde. Když se mi pak na střední škole naskytla příležitost vyjet na 14denní výměnný pobyt do Belgie, neváhal jsem. Věděl jsem totiž, že jazyková bariéra bude bariérou nejmenší, protože se dokážu se svým okolím domluvit. To je mimochodem podle mne jeden z klíčů k úspěchu - schopnost komunikovat, navazovat kontakty, nebát se prosadit. Pobytem v Belgii jsem získal nejen větší důvěru ve vlastní schopnosti a dovednosti, ale také mnoho nových přátel, se kterými jsem dodnes v kontaktu. Navíc jsem tehdy dostal možnost navštívit Brusel a v něm budovu, kde sídlí Evropská komise, jeden z orgánů EU. Tento zážitek zásadně ovlivnil mé další studijní, potažmo profesní plány. Zajímavým a radostným zjištěním pro mne byl samozřejmě také fakt, že cestování na vozíku (byť za pomoci okolí) není nikterak nepřekonatelným problémem.

Své snaze o to, abych něčeho v životě dosáhl, tedy dnes vděčím například za to, že si mohu nejen překládat oblíbené filmy, knihy, hry či jiná média, ale především že mohu kladný vztah k cizím jazykům šířit dále vlastní výukou angličtiny. Stejným způsobem mohu dnes angličtinu zúročit i jako překladatel. Díky svému vztahu k angličtině jsem se mohl podílet také na vzniku webových projektů s názvem „Chytré učení“ (<http://chytreuceni.cz/>), což je internetový nástroj využitelný k efektivní domácí přípravě k maturitní zkoušce, v němž lze

vybírat nejen z široké palety cizích jazyků, ale i z ostatních školních předmětů. Jedná se tedy o skvělý doplněk k tradiční výuce. Kromě dalšího sebezdokonalování v angličtině se intenzivně věnuji také studiu jazyka německého a propagaci hesla „kolik jazyků umíš, tolikrát jsi člověkem“.

Protože jsem samozřejmě chtěl zúročit a rozvíjet i své znalosti praktické ekonomie a účetnictví, vypomáhám v rodinné firmě, která se tímto odvětvím zabývá. Abych své portfolio znalostí rozšířil ještě více, rozhodl jsem se po dokončení střední školy nastoupit ke studiu na Metropolitní univerzitě Praha, kterou mi do cesty přihrála náhoda v podobě reklamního banneru na internetu. Tato škola nabízí studijní program „Škola bez bariér“, což je program, který má za cíl pomoci pohybově handicapovaným studentům v možnostech studia. V rámci tohoto studijního programu obdrží studenti stipendium v podobě školného, mají k dispozici ochotnou studijní poradkyni a prostory školy jsou navíc zcela bezbariérové. Z široké škály nabízených oborů mne nejvíc zaujal obor s názvem Mezinárodní vztahy a evropská studia, jednak proto, že jsem předpokládal, že právě zde najdu uplatnění pro své jazykové znalosti, a také proto, že se zabývá Evropskou unií, což pro mne znamená vzpomínku na Brusel.

Co se týče mimopracovních a mimoškolních aktivit, kromě již zmiňované záliby v četbě a sledování filmů se také čas od času věnuji psaní krátkých povídek a příběhů pro radost přátelům i pro potěšení vlastní. Není to však vždy pouze sci-fi nebo

fantasy, jak by se dalo předpokládat, i když vliv mých oblíbených žánrů se i zde určitým způsobem většinou projevuje. V tomto ohledu jsem se zúčastnil například iniciativy s názvem „Napiš si svou vlastní knihu,“ jejímž principem je vytvořit kolektivní dílo náhodně vybraného seskupení dobrovolníků (kniha se mezi jednotlivými dobrovolníky posílá mailem). Po ukončení tohoto projektu se, pokud to bude organizačně možné, všichni spoluautoři sejdou a díky tomuto společně sepsanému příběhu se poznají osobně. Vzhledem ke stálému zájmu nových přispěvatelů zatím není známo přesné datum ukončení projektu. Zájemci, kteří by se chtěli tohoto projektu zúčastnit, mohou psát na e-mail cassie111@seznam.cz. Mezi mé další záliby patří cvičení a pohyb všeho druhu, mám rád plavání, posilování, měl jsem možnost vyzkoušet si sportovní střelbu ze vzduchové pistole, baví mne rychlá auta, jakékoliv aktivity spojené se zvířaty a výlety do přírody.

Jen z těchto výše zmíněných aktivit, zájmů a možností podle mého názoru jasně vyplývá, že život s handicapem nemusí být v žádném případě nudný, jednotvárný a že určitě může mít svěží drajv. Je to prostě o lidech, o tom, co chtějí a co si přejí dokázat. Samozřejmě je důležitý alespoň trochu vstřícný a normální přístup okolí a trocha toho štěstí na ty správné lidi. Tohle ale platí pro lidi s handicapem i bez něho. Prvním krokem k úspěchu je ale vždy vůle k činu. Taková vůle, která boří hranice a překonává limity. ☒

KNIŽNÍ NOVINKY

Mgr. Helena Kočová, Ph.D., a kolektiv: Spinální svalová atrofie v souvislostech



Mgr. Helena Kočová, Ph.D.,
a kolektiv: **Spinální svalová
atrofie v souvislostech**

Cena 499 Kč

Nakladatelství Grada

Knihu bude možné zakoupit
na www.grada.cz jak tištěnou
verzi, tak e-book.

K dispozici i ve větších knihku-
pectvích po celé České republice.

Publikace má rozsah 352 stran.

ISBN 978-80-247-5705-6 (print)

Vedoucí autorského kolektivu // Mgr. Helena Kočová, Ph.D. // **Autorský kolektiv** // PaedDr. Blanka Bartošová // Mgr. Olga Dvořáčková // Mgr. Václav Farář // MUDr. Renata Gaillyová, Ph.D. // MUDr. Jana Haberlová, Ph.D. // Mgr. Helena Kočová, Ph.D. // doc. MUDr. Pavel Kohout, Ph.D. // MUDr. Petr Krawczyk // Mgr. Marcela Kryski // prof. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D. // MUDr. Lenka Mrázová // Mgr. Kateřina Neumannová, Ph.D. // Mgr. Petra Nosková // doc. MUDr. Hana Ošlejšková, Ph.D. // doc. MUDr. Martin Repko, Ph.D. // MUDr. Marie Svatošová // MUDr. Dominika Šabatová // Mgr. Jakub Šesták // **Recenze** // doc. MUDr. Miluše Havlová, CSc. // MUDr. Josef Kraus, CSc. // **Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a. s.**

Kniha se zaměřuje na problematiku nevléčitel-
ného progresivního nervosvalového onemoc-
nění spinální svalové atrofie (SMA). Popisuje
etické aspekty pomoci rodinám s SMA a závaž-
ná rozhodnutí v souvislosti s nutností připojení
na umělou plicní ventilaci. **Spinální svalová
atrofie** (SMA) je klinicky heterogenní skupina
dědičných degenerativních chorob postihujících
přední rohy míšni a často i motorická jádra
hlavových nervů. Výskyt v populaci je **přibližně
1 novorozenec na 6000 narozených a asi
1 osoba ze 40 osob je přenašečem této ne-
moci**. Jedinec je v určité fázi života – dle stupně
a typu postižení – odkázán na mechanický či
elektrický vozík, v mnoha případech na umělou
plicní ventilaci a trvalou 24hodinovou pomoc
druhé osoby. Kniha popisuje **doprovázení ro-
diny** od sdělení diagnózy **přes multioborovou
spolupráci** po ranou péči a podporu dítěte,
včetně popisu onemocnění, genetických as-
pektů nemoci, výživy u pacientů s SMA, dále

pak léčebných terapeutických postupů včetně
operačních řešení neuromuskulárních deformit
páteře. Přináší také přehled kvalitních kompen-
začních pomůcek a nabízí možnost **paliativní
péče** v rodině. Zajímavou součástí knihy jsou
také **kazuistiky úspěšné integrace v inkluziv-
ním vzdělávání** s mnoha fotografiemi ze života
dětí s SMA a životní příběhy dospělých. Vní-
mání kvality života dětí a pečujících osob bylo
zachyceno prostřednictvím dotazníkového mo-
dulu o pediatrické kvalitě života **PedsQL 3.0
– Neuromuskulární modul** v České republice.
**Výsledky byly následně srovnány s publiko-
vanými výsledky, zjištěnými na vzorku dětí
a rodičů v USA**. Součástí publikace jsou také in-
formace o cílové skupině – osobách pečujících
o člena rodiny nemocného vzácným onemoc-
něním ve vybraných oblastech socio-psychické
stability, interakce se společenským prostředím,
hodnocení možností, rizik, problémů i příležitostí
souvisejících s faktem péče o člena rodiny. ▣

„Do práce S BELUŠKOU!“

TEXT: Irena Krausová | WEB: www.beluska.cz

PROJEKT PODPORUJÍCÍ ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM V PRAZE

**Jste zrakově postižená/y a zajímá vás, co projekt přináší?
Cílem je zprostředkovat vám stabilní zaměstnání na míru!**

1. fáze „Připravíme vás na vstup do nového zaměstnání!“

Kvalifikovaný tým specialistů v oblasti zprostředkování zaměstnání pro OZP s vámi provede individuální pohovor a pracovní diagnostiku. Po vyhodnocení vašich osobnostních a profesních předpokladů s vámi budeme hledat reálné možnosti pro vaše pracovní uplatnění. V rámci projektu máte možnost získat zdarma rekvalifikační či doplňkové vzdělání potřebné pro zvýšení kvalifikace zvolené s ohledem na výstupy provedené pracovní diagnostiky.

2. fáze „Připravíme zaměstnavatele na příchod handicapovaného kolegy!“

Zaměstnavatelé zařazení do projektu podstoupí analýzu nabízeného pracovního místa a zaškolení, aby byli seznámeni s tím, jak ke zrakově handicapovanému kolegovi/kolegyni přistupovat „bez předsudků a obav z neznáma“.

Pro koho je projekt určen?

Pro nezaměstnané osoby se zrakovým postižením ve věku od 18 do 55 let.

Jak se do projektu přihlásit?

Do 15. 5. 2017 zašlete PŘIHLÁŠKU formou e-mailové zprávy na info@beluska.cz.

Uvedte své:

- jméno a příjmení
- datum narození
- trvalé bydliště
- skutečné bydliště
- typ zrakového postižení – nevidomý/slabozraký
- kontaktní telefon a e-mail

Po zaslání přihlášky vás budeme kontaktovat a domluvíme si termín pohovoru a pracovní diagnostiky. Účastníci, kteří splní podmínky pro zařazení do projektu do 1. 3. 2018, mají šanci být zaměstnání. Kapacita je omezena – do projektu můžeme přijmout pouze 12 až 14 osob.

Pro více informací nás můžete kontaktovat na tel.: +420 776 440 884

Projekt „Do práce s Beluškou!“

reg. číslo projektu // CZ.03.1.48/0.0/0.0/16_053/0004122, je spolufinancován z Evropského sociálního fondu. // **projekt probíhá** // od 1. 3. 2017 do 28. 2. 2019 na území hl. m. Prahy // **realizátor** // Beluška z.s. // **IČO** // 015 48 743 // **adresa sídla** // Bellušova 1828/55 // Praha 5 – Stodůlky // PSČ 155 00 // **kontakty** // tel.: +420 608 106 500 // e-mail: info@beluska.cz // web: www.beluska.cz // **na úspěšné realizaci se podílejí** // Agentura práce pro OZP // kariérní poradci a personalisté // státní správa

JAK VYBÍRAT cross country kočárek?

TEXT: Petr Junek | Blanka Gololobovová

Handicap některého člena nemusí nutně pro rodinu znamenat konce aktivního života. Cross country kočárek vám umožní vyrazit na výlet do terénu na kolo či za jinými sportovními aktivitami. Má to ale jednu podmínku: musíte si vybrat opravdu kvalitní model.

Člověk s handicapem se pro běžný pohyb doma, v zaměstnání, ve škole či ve městě neobejde bez vozíku. Když ale dojde na trávení volného času na čerstvém vzduchu, může být vozík hodně omezující – kromě procházek po zpevněných cestách s ním toho moc nezvládnete. Pokud tedy jako rodina toužíte zůstat aktivní, vyplatí se pro handicapovaného člena kromě něj pořídit i cross country kočárek. Pokud dobře vyberete, umožní vám vyrazet na výlety do terénu, věnovat se cyklistice, běhu, in-line bruslení... Na trhu navíc existují kočárky nejen pro děti, ale i pro dospělé handicapované až do hmotnosti 120 kg.

A NA CO BYSTE SI TEDY MĚLI DÁT PŘI VÝBĚRU POZOR?

- **Bezpečnost** Ta představuje naprostý základ. Kočárek by měl být dostatečně stabilní (vhodná jsou sešíkmená kola), nesmí se samovolně převracet a musí mít bytelnou konstrukci. Praktická je i brzda, pětibodové pásy, popřípadě poutko na ruku, které zabrání, aby vám vozík ujel z kopce. Pokud jej chcete využívat jako vozík za kolo, měl by být certifikován pro silniční provoz.
- **Pohodlí** Handicapovaný člen v něm bude trávit delší dobu, a to bez dostatečného pohodlí nepůjde. Samozřejmostí by měla být ergonomická sedačka a podpůrné prvky. Velice se osvědčil například systém pruhů pevného suchého zipu, na které lze snadno upevnit libovolný počet polstrovaných modulů. Ty pak mohou sloužit nejen jako opěrka hlavy a abdukční klín, ale i jako podpora trupu v místech, kde je to nejvíce potřeba.
- **Jízdní vlastnosti** Samozřejmostí by měla být velká kola, ideálně dvacetipalcová. Ta totiž mají nízký valivý odpor a snadno překonávají překážky, ať už v terénu nebo třeba schody a obrubníky. Užitečná je i možnost vyměnit větší, „terénní“ přední kolo za malé otočné, které umožní snadnou jízdu například po městě.
- **Kvalita provedení** Bytelné, kvalitní materiály a precizně vypracované detaily jsou zárukou, že vám kočárek bude dobře a dlouho sloužit. Pozornost určitě věnujte rukojeti – měla by být výškově nastavitelná, aby kočárek mohli tlačit členové rodiny různých tělesných výšek, kloub však musí být v kvalitním, nejlépe kovovém provedení, aby se rukojeť neviklala a mohli jste se do ní pořádně opřít.
- **Manipulace a rozměry** Jak snadno a rychle sundáte kolo před nakládáním do kufru auta? Projedete dveřmi klasických rozměrů? Vejdete se s kočárkem do výtahu? To jsou další důležité otázky, které byste si měli před výběrem položit.
- **Důležité detaily** Pláštěnka, softshellový kryt pro ochranu před větrem, moskytiéra, stínítko prostorné brašny, pouzdro na láhev... To jsou zdlácnivé drobnosti, které ovšem oceníte častěji, než by se zdálo.

CHCETE ZDARMA DOSTÁVAT časopis MOSTY 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 2017.

MOSTY Časopis pro integraci

2. číslo 2017 | 18. ročník
vychází 2. května 2017

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: nrzpccr@nrzp.cz

web: www.nrzp.cz

IČ 70856478

REDAKCE ČASOPISU:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK

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.venc1@nrzp.cz

TISK:

Grafotechna Plus, s. r. o.

GRAFICKÁ ÚPRAVA:

Miriám Naháčová

FOTOGRAFIE NA OBÁLCE:

Pavel Nesvadba, Alenka v říši znaků

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 červnu 2017

PARTNEŘI ČASOPISU



ASEKOL



NAKLADATELSTVÍ UMÚN



ÚŘAD VLÁDY ČR

UVEDEME VÁS DO POHYBU



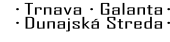
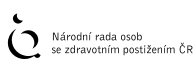
HANDICAP TOUR 2017

Opel Handycars a jeho partneři Vás zvou na představení možností mobility – Handicap tour 2017. Akce se pořádá pod záštitou Národní rady osob se zdravotním postižením a ředitele Hamzovy odborné léčebny, pana Václava Volejníka.

Seznámíte se s programem Opel handycars, vozy Opel, úpravami vozů od společnosti Josef Hurt – ruční ovládání.

- 16. 3. – 14. ročník udílení cen MOSTY 2016
- 27. 5. – Výstup na Sněžku s NF Klapeto
- 26. 5. – Hrabynský desetiboj RÚ Hrabyně
- 15.–16. 6. – Open day Obchodní akademie Olgy Havlové Janské Lázně
- 15. 6. – Sportovní den NRC Kováčová
- 18. 6. – Běh pro Paraple
- 21. 6. – Zahradní slavnost JÚ Liberec
- 15. 7. – Praha bez bariér
- 25. 7. – Letní den Hamzovy léčebny Košumberk
- 29. 7. – KEEP RESPECT RÚ Kladruby
- 4. 8. – Proti handicapu Autotip spol. s r.o. Žilina
- 12. 10. – Slet bubeníků Smržovka
- 20. 10. – Kultúra bez bariér Dunajská Streda

Srdečně zvou:



Vkládat příspěvky mohou po registraci vozíčkáři, jejich blízcí nebo organizace

Přehled akcí pro vozíčkáře po celé ČR

Nabídky pracovního uplatnění

Kulturní, cestovatelské, sportovní tipy

Aktuální informace o novinkách na trhu s kompenzačními pomůckami (i v zahraničí)

Platforma pro otevřenou diskusi nad všemi tématy

On-line poradna, na dotazy odpovídají sociální pracovníce a spinální specialistka CZEPA, lékaři, právníci a další

Filtrace informací podle regionu a témat

VOZEJKOV

Prostor, kde naleznete pomoc, rady, zkušenosti dalších vozíčkářů a odborníků, inspiraci, názory, pozvánky, nabídky, tipy. Aktivní účastí můžete ovlivnit obsah portálu tak, aby byl pro vás co nejužitečnější.

ZAPOJTE SE
také
VY