

3 | 2017

ČASOPIS PRO INTEGRACI



# MOSTY



**MENTAL  
POWER  
PRAGUE  
FILM  
FESTIVAL  
2017**

MOSTY 03 | 2017



9771805956007 03





## 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](http://www.opel-handycars.cz) infolinka: 800 101 101 [opel@handycars.cz](mailto:opel@handycars.cz)

Kombinovaná spotřeba a emise CO<sub>2</sub>: 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,

až se Vám dostane do rukou nové číslo časopisu pro integraci Mosty, budete pravděpodobně plánovat své dovolené nebo se už na ně budete chystat. Věřím, že si s sebou přibalíte i náš časopis. Ve třetím čísle najdete velký rozhovor s dlouholetým vedoucím sekretariátu Vládního výboru pro zdravotně postižené občany JUDr. Pavlem Ptáčníkem. Výbor je velmi důležitým poradním orgánem vlády, který jí doporučuje různá řešení ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. Málo se o práci tohoto výboru ví, i když jeho složení je na nejvyšší státní úrovni, protože předsedou výboru je vždy premiér.

Nabídka článků z letního čísla je trochu pestřejší, protože jsme Vám chtěli nabídnout více témat, která by Vás mohla zaujmout. Oslovili jsme také politiky z největších stran s otázkou, jaká konkrétní opatření mají ve svých volebních programech pro zlepšení života lidí se zdravotním postižením. Volby se blíží, a tak odpovědi mohou být pro Vás dobrým vodítkem, jak se správně rozhodnout.

Přeji Vám krásné a pohodové letní měsíce.



Václav Krása  
předseda NRZP ČR



04



23



26



38



52

- 04 TĚMA: Václav Krása:** Rozhovor s vedoucím sekretariátu VVZPO Pavlem Ptáčníkem
- 08 Václav Krása a Zdeněk Žižka:** NRZP ČR podporuje ústavní stížnost senátorů týkající se zákona o veřejném zdravotním pojištění
- 10 Václav Krása:** Problematika osob se zdravotním postižením v programech politických stran
- 12 Jiřka Pelikánová:** Implementace úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením v ČR z pohledu NRZP ČR
- 18 Ondřej Folk:** Ohlédnutí za Valným shromážděním Evropského fóra osob se zdravotním postižením
- 22 Martina Přibyllová:** Jaro v české psychiatrii
- 26 Radek Joklík:** Vůně dýmu a páry pro všechny bez rozdílů
- 30 Jana Tyrichová:** REHAPROTEX již v září 2017!
- 32 Ilona Hlaváčová a Kateřina Hůlková:** Kancelář Ombudsmana pro zdraví: Stačí na cesty Evropský průkaz zdravotního pojištění?
- 34 Pavel Hříbek:** Euroklíč si můžete zdarma vyzvednout ve všech krajích ČR
- 38 Lenka Gajdová:** Praha podpořila Memorál Josefa Odložila pro handicapované sportovce částkou 500 000 Kč
- 40 Lenka Gajdová:** Dotace od města pomohou dvěma pražským nemocnicím
- 41 Marie Voženílková:** Okénko do poraden NRZP ČR
- 42 Ivana Navrátillová:** Rozhovor s primářem spinální jednotky při motolské nemocnici Jiřím Křížem
- 46 Ivana Navrátillová:** Rozhovor s redaktorem Respektu a předsedou spolku Naděje pro děti úplňku Petrem Třešňákem
- 50 Lenka Roštoková:** Metropolitní univerzita Praha mi dala kuráž jít za svým snem
- 52 Ivana Navrátillová:** Střípky z finále 11. ročníku MPPFF 2017
- 56 Tomáš Pchálek:** Před deseti lety bojoval o život. Dnes z vozíku řídí nejdelší cyklistický podnik v Česku!
- 58 Ivana Navrátillová:** Den otevřených dveří v Domečku



NA OBÁLCE

fotografie z natáčení letošního spotu MPPFF na zámku Tuchořice

**VEDOUcí SEKRETARIÁTU VVZPO**

**PAVEL**

**PTÁČNÍK:**

**Cílem je vytváření  
rovnoprávných  
příležitostí pro OZP**

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany byl vytvořen v roce 1991 z iniciativy občanských sdružení zdravotně postižených, která vznikla po roce 1989 a chtěla najít cestu společné komunikace s vládou. Administrativu kolem VVZPO zajišťuje jeho sekretariát, kde v současné době pracují čtyři lidé. Již dlouhá léta je vedoucím sekretariátu pan JUDr. Pavel Ptáčník, kterého jsme požádali o objasnění vzniku Výboru, jeho úlohy, kompetence, složení, způsobu práce a významu jeho činnosti pro osoby se zdravotním postižením.







**Pane doktore, sedíme v poměrně střídmě zařízené kanceláři na Úřadu vlády, kde pracujete již mnoho let. Přestože je Vládní výbor pro zdravotně postižené občany velmi aktivní, málo se o jeho činnosti informuje a komunita lidí se zdravotním postižením nemá příliš povědomí o jeho úloze a činnosti. Proto bychom rádi čtenářům časopisu jeho práci přiblížili.**

**Co je hlavní činností VVZPO a proč byl vlastně založen?**

Dá se říci, že VVZPO má již svou historickou hodnotu, neboť byl ustanoven už v roce 1991 a od té doby pracuje prakticky ve stejném složení až doposud. Kromě požadavku tehdy nově vznikajících organizací zdravotně postižených, které jeho vytvoření požadovaly, byla dalším důvodem pro jeho založení také vůle

České republiky naplnit výzvu Charty Organizace spojených národů na 80. léta, požadující, aby byl v každé zemi vytvořen orgán na nejvyšší úrovni s nadresortní působností koordinující řešení problematiky zdravotně postižených v celé její šíři.

VVZPO je koordinačním, iniciativním a poradním orgánem vlády pro problematiku podpory osob se zdravotním postižením. Ve své činnosti usiluje o vytváření rovnoprávných příležitostí pro tyto osoby ve všech důležitých oblastech života a vytváření podmínek pro jejich plnohodnotné začlenění do společnosti. Mezi oblasti, které považuje za prioritní, patří zejména vzdělávání, pracovní uplatnění, mobilita a sociální zabezpečení včetně sociálních služeb. K jeho hlavním úkolům patří zejména upozorňovat na závažné problémy zdravotně postižených, které náležejí do působnosti několika resortů, zaujímat stanoviska a vydávat doporučení k materiálům předkládaným vládě, pokud se dotýkají zdravotně postižených, sledovat a napomáhat realizaci aktuálně platných národních plánů pro osoby se zdravotním postižením atd. VVZPO spolupracuje nejen s ústředními orgány státní správy, ale i s jednotlivými spolky zdravotně postižených. Tyto spolky se prostřednictvím jeho sekretariátu mohou podílet na tvorbě a připomínkování návrhů legislativních opatření, která se týkají zdravotně postižených. Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky je hlavním poradním orgánem Výboru.

**Jak se vyvíjela práce tohoto orgánu v uplynulých více než 25 letech a v čem vidíte největší rozdíl mezi jeho činností na počátku 90. let a v současnosti?**

Aby se proces integrace zdravotně postižených do společnosti mohl úspěšně rozvíjet a kontinuálně pokračovat, byly Výborem vypracovávány a následně vládou schvalovány a monitorovány národní plány, ve kterých byla definována konkrétní opatření pro jednotlivé resorty na stanovené období. První takový dokument byl vládou schválen již v roce 1992.

Mezi nejdůležitější úkoly prvních národních plánů patřila opatření, jejichž cílem bylo legislativně zajistit osobám se zdravotním postižením rovnoprávný přístup ke všem důležitým právům a svobodám na rovném základě s ostatní nepostiženou veřejností. Základním předpokladem pro plnou realizaci základních lidských práv a svobod je vytvoření potřebného legislativního prostředí, které tato práva a svobody garantuje a chrání. Z hlediska osob se zdravotním postižením to představovalo právní zakotvení potřebných anti-diskriminačních opatření, která jim výkon a realizaci základních lidských práv a svobod umožní, a vyrovnají jim tak příležitosti s ostatními nepostiženými spoluobčany. V některých zemích (např. USA, Velká Británie) tuto problematiku vyřešili samostatným kodexovým zákonem. Vzhledem k tomu, že se u nás v ČR nepodařilo prosadit takovýto střeškový zákon, komplexně řešící postavení a integraci osob se zdravotním postižením, bylo nutné tuto problematiku řešit všude tam, kde je to třeba, v rámci všech zákonů vztahujících se k jednotlivým oblastem, které mohou zasaho-

vat do života těchto osob. V tomto smyslu byly postupně všechny důležité relevantní právní předpisy upravovány. Jako příklady je možno uvést zejména školský zákon, který upravuje vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením, zákon o zaměstnanosti, upravující povinnosti a specifika při zaměstnávání OZP, stavební zákon včetně prováděcích předpisů, které ukládají bezbariérovou výstavbu veřejných budov a stanovy technické požadavky zabezpečující bezbariérové užívání staveb osobami s omezenou schopností pohybu a orientace, dopravní právní předpisy, které upravují požadavky na bezbariérové užívání veřejné dopravy, a to včetně požadavků na bezbariérové úpravy vozidel apod.

Obsahem realizovaných národních plánů byla také celá řada nelegislativních opatření, která byla zaměřena zejména na dostupnost dotačních programů pro organizace OZP, na odstraňování bariér v budovách, na komunikacích i ve veřejné dopravě, na osvětovou činnost apod.

Úkolem aktuálních opatření obsažených v nyní platném národním plánu je především důsledné vynuocování dodržování právních předpisů vztahujících se k problematice zdravotně postižených a také řešení konkrétních úkolů týkajících se života lidí se zdravotním postižením (např. změny v podpoře zaměstnávání zdravotně postižených, úkoly zaměřené na zkvalitnění a větší dostupnost sociálních služeb, přijetí Opčního protokolu k Úmluvě o právech osob se ZP atd.).

### Mohl byste popsat pracovní orgány Výboru a jejich úlohu?

Jak vyplývá z jeho statutu, VVZPO může podle potřeby na návrh členů zřizovat dočasné nebo trvalé odborné skupiny, které se zabývají dílčími otázkami z oblasti jeho působnosti, zejména připravují podklady a analýzy pro jeho zasedání. Při Výboru pracuje několik odborných skupin různého zaměření. Jednak je to **skupina pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením**. Naplní její práce je iniciovat, případně navrhovat a doporučovat kompetentním útvarům zodpovědných ministerstev okruh systémových změn v oblasti podpory pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením. Dále jde o **skupinu pro regionální rozvoj**, která pravidelně projednává se zástupci krajů nálehavé obecné problémy lidí se zdravotním postižením a tvorbu a realizaci krajských plánů vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením. **Skupina pro vzdělávání** především monitoruje a vyhodnocuje činnost subjektů podílejících se na zvyšování úrovně vzdělání osob se zdravotním

postižením, k němuž došlo převodem řady kompetencí na orgány samosprávy v rámci decentralizace státní správy.

**Skupina pro sociální politiku** rozpracovává témata, která jsou klíčová pro úspěšný průběh transformace sociálních služeb z hlediska potřeb osob se zdravotním postižením. Do působnosti skupiny rovněž náleží další témata týkající se sociální politiky státu a územních samospráv ve vztahu k osobám se zdravotním postižením.

**Skupina pro koncepční řešení problematiky života osob s poruchou autistického spektra (PAS)** se věnuje především oblasti školství a sociální a zdravotní péče, jejími členy jsou proto zástupci dotčených ministerstev, výborů Poslanecké sněmovny, odborníci na danou problematiku, zástupci neziskových organizací, sebeobhájci a obhájci práv osob s PAS. Cílem skupiny je diskutovat, nacházet a předkládat řešení nejpalčivějších oblastí života osob s PAS a také nastavit funkční spolupráci v oblastech zasahujících do více resortů.

**Skupina pro přístupnost veřejné správy a veřejných služeb** má sloužit k lepší koordinaci v oblasti governance accessibility, tedy mechanismů, díky kterým jsou veřejná správa a veřejné služby přístupné pro všechny občany se zvláštním zřetelem na lidi se zdravotním postižením. Členy této skupiny jsou zástupci resortů, v jejichž gesci jsou oblasti dotčené problematikou governance accessibility, a zástupci organizací lidí se zdravotním postižením.

Dalším orgánem Výboru je **Řídící výbor Národního rozvojového programu mobility pro všechny**. Ten je složen ze zástupců všech institucí, které se mají podílet na financování komplexních bezbariérových tras, doporučuje záměry bezbariérových tras k financování v rámci tohoto programu. Potřeba je zmínit také **Hodnotitelskou komisi Národního rozvojového programu mobility pro všechny**, do jejíž působnosti patří hodnocení předložených záměrů bezbariérových tras na základě kritérií programu a jejich předkládání řídicímu výboru ke schválení, a **Hodnotitelskou komisi dotačního programu Podpora veřejně účelných aktivit spolků zdravotně postižených**, která posuzuje předložené projekty spolků zdravotně postižených, výsledky projednání žádostí o dotaci jsou podkladem k vydání individuálních rozhodnutí o poskytnutí dotace.

### Jaké hlavní úkoly jsou svěřeny VVZPO a jak často se schází?

Vládní výbor se schází zpravidla čtyřikrát ročně. K jeho hlavním úkolům náleží zejména příprava národních plánů pro osoby

se ZP, které následně schvaluje a každoročně monitoruje vláda ČR. Od vzniku Vládního výboru (od roku 1991) je v České republice realizován již šestý národní plán, a to na období let 2015 až 2020. Cílem národních plánů bylo a je formulovat politiku státu ve vztahu ke zdravotně postiženým a jsou v nich pro jednotlivá ministerstva stanovena konkrétní opatření, která byla pro dané období vytipována jako důležitá a prioritní. Plnění národních plánů každoročně vláda kontroluje a v případě potřeby provádí jejich změny či doplnění. Je možno konstatovat, že naplňováním národních plánů postupně dochází ke zlepšování přístupu státu k osobám se zdravotním postižením, což se pozitivně promítá v řadě oblastí, které jsou k zajištění podmínek pro kvalitní a důstojný život této skupiny osob důležité a napomáhají jejich integraci do společnosti. Kladem je rovněž skutečnost, že se na přípravě národních plánů vždy aktivně podílely reprezentace organizací zastupující zájmy zdravotně postižených a konečné znění opatření tak vždy bylo výsledkem jednání mezi těmito reprezentacemi a příslušným ústředním orgánem státní správy.

Řadu aktivit svěřuje Vládní výbor do působnosti svého sekretariátu. Sekretariát se aktivně podílí na legislativním procesu. Připomínkuje nově připravované či novelizované právní předpisy, které posuzuje zejména z hlediska potřeb a zájmů osob se ZP. Na mezinárodní úrovni sekretariát spolupracuje s orgány Evropské komise, Rady Evropy a Organizací spojených národů. Administruje rovněž dotační program Podpora veřejně účelných aktivit spolků zdravotně postižených, do kterého se mohou hlásit se svými projekty spolky s celostátní působností.

### Nepochybně důležitou věcí je složení Výboru. Mohl byste ho podrobně popsat a také říci, zda se struktura Výboru v průběhu let měnila?

Složení je na vysoké reprezentativní úrovni. Výbor má 21 členů, v jeho čele stojí předseda vlády ČR, výkonným místopředsedou je ministr pro lidská práva, rovné příležitosti a legislativu, funkce místopředsedů zastávají ministryně práce a sociálních věcí, ministryně školství, mládeže a tělovýchovy, ministr zdravotnictví a předseda Národní rady osob se zdravotním postižením. Dále jsou ve Výboru na úrovni náměstků zastoupena další ministerstva, která jsou důležitá z hlediska problematiky zdravotně postižených (MK, MD, MV, MF, MPO, MZd), členem je i zástupce zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením. Účast zdravotně postižených osob na činnosti Výboru je dále zaručena členstvím



„VVZPO JE KOORDINAČNÍM, INICIATIVNÍM A PORADNÍM ORGÁNEM VLÁDY PRO PROBLEMATIKU PODPORY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM. VE SVÉ ČINNOSTI USILUJE O VYTVÁŘENÍ ROVNOPRÁVNÝCH PŘÍLEŽITOSTÍ PRO TYTO OSOBY VE VŠECH DŮLEŽITÝCH OBLASTECH ŽIVOTA A VYTVÁŘENÍ PODMÍNEK PRO JEJICH PLNOHODNOTNÉ ZAČLENĚNÍ DO SPOLEČNOSTI.“



čtyř zástupců Národní rady osob se zdravotním postižením. Jak už jsem zmínil v úvodu, Výbor v tomto či obdobném složení funguje prakticky od svého vzniku.

**Výbor je společně s NRZP ČR vyhlásovatelem Národního rozvojového programu mobility pro všechny. Mohl byste čtenářům přiblížit tento program?**

Cílem programu je finančně přispívat na odstraňování bariér u „starých“ veřejných budov a dopravních staveb (úřady, školy, zdravotnická zařízení, nádraží apod.), které byly zbudovány ještě před účinností stavebních právních předpisů, které povinnost bezbariérové výstavby ukládají. Do programu se mohou hlásit města a obce z celé ČR, které předloží ucelené záměry bezbariérových tras. Program je realizován na základě usnesení vlády již od roku 2005. Náš sekretariát zajišťuje administraci programu, hodnocení záměrů bezbariérových tras, finance na bezbariérové úpravy poskytují dle své působnosti jednotlivé resorty a Státní fond dopravní infrastruktury. V roce 2008 byl program na základě usnesení vlády upraven, na resortech byly vytvořeny za tímto účelem speciální podprogramy, v rámci programu lze financovat ved-

le úprav vstupů do budov i úpravy vnitřních prostorů budov – výtahy, bezbariérová WC atd. V roce 2014 vláda svým usnesením prodloužila realizaci a financování tohoto programu až do roku 2025. Důvodem pro jeho pokračování i v následujícím období je zejména skutečnost, že celá řada budov veřejných institucí a služeb zůstává pro osoby se sníženou schopností pohybu a orientace stále nepřístupná.

**Poslední jednání VVZPO se uskutečnilo 23. března 2017. Jaké nejdůležitější body projednával Výbor na svém jednání a jaké byly závěry?**

Hlavním bodem programu tohoto zasedání bylo řešení situace těžce zrakově postižených osob vykonávajících samostatnou výdělečnou činnost a jejich obtíže při plnění povinností souvisejících s elektronickou evidencí tržeb. Jak bylo zjištěno, nejsou v současné době k dispozici žádná plně přístupná, spolehlivě funkční a uživatelsky odzkoušená technická řešení, která by těmto osobám zajišťovala bezproblémové využívání systému elektronické evidence tržeb. Přístupný pro tyto osoby není ani samotný proces registrace do systému evidence tržeb. Výbor Ministerstvu financí uložil, aby

urychleně navrhlo takové řešení, které nebude těmto osobám bránit v jejich podnikatelské činnosti.

Dalším důležitým bodem bylo projednání a doporučení vyhlášení dotačního programu Podpora veřejně účelných aktivit spolků zdravotně postižených pro rok 2018.

Výbor se také zabýval otázkou související se zajištěním přepravy lidí se zdravotním postižením na železnici při liberalizaci trhu a požádal Ministerstvo dopravy, aby tomuto tématu věnovalo zvýšenou pozornost.

Výbor byl dále informován o projednávané novele zákona o veřejném ochránci práv, na základě které bude vytvořen monitorovací mechanismus k Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením.

**Na závěr bych vás, pane doktore, požádal, abyste čtenářům řekl něco o sobě, co vás baví, co vaše rodina a jak trávíte volný čas?**

Rodinu mám poměrně velkou, mám dva již dospělé syny, nejmladší dcera navštěvuje základní školu. Jsem poměrně pracovní vytižený, takže mi moc volného času nezbyvá. Rád chodím na výlety do přírody, určitě si také rád přečtu pěknou knížku i přehraji dobrou country muziku. ■

# NRZP ČR

## PODPORUJE ÚSTAVNÍ STÍŽNOST SENÁTORŮ TÝKAJÍCÍ SE ZÁKONA O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ

Ústavní soud nařídil ústní jednání pléna  
k ústavní stížnosti 20 senátorů na zrušení  
§ 15 odst. 12 zákona č. 48/1997 Sb.,  
o veřejném zdravotním pojištění a o změně  
a doplnění některých souvisejících zákonů.

Stížnost se konkrétně týkala ustanovení o přiznání zdravotnických prostředků (ZP) „v provedení nejméně ekonomicky náročném, v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení; cenu nejméně ekonomicky náročného provedení zdravotnického prostředku zjišťuje zdravotní pojišťovna průzkumem trhu“ a ustanovení přílohy č. 3 oddílu C daného zákona v části, kde jsou definovány symboly úhradových limitů „A“ a „B“, jakož i v části, kde je těmito symboly limitována výše úhrady jednotlivých typů zdravotních prostředků.

Ústní jednání pléna Ústavního soudu se uskutečnilo 10. května 2017. Pozvány k němu byly Poslanecká sněmovna a Senát Parlamentu ČR jako účastníci řízení a Vláda ČR jako vedlejší účastník. Přizvána jako svědek byla mimo jiné Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky. Při svědecké výpovědi jsme měli osvětlit stáva-

jící praxi zdravotních pojišťoven při zjišťování výše úhrady zdravotnických prostředků podle § 15 odst. 12 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Mé vystoupení na jednání pléna Ústavního soudu koncipovali právníci NRZP ČR, a to především pan JUDr. Zdeněk Žižka. Mimo NRZP ČR byly také pozvány jako svědci VZP ČR, Svaz zdravotních pojišťoven ČR, Ministerstvo zdravotnictví ČR a Svaz výrobců a distributorů zdravotnických prostředků v ČR.

Úvodem je nutno zdůraznit, že NRZP ČR jednoznačně a bez výhrad podporuje návrh skupiny 20 senátorů.

Současná praxe zdravotních pojišťoven při zjišťování výše úhrady zdravotnických prostředků je následující - rozhodujícím subjektem při stanovování ceny provedení, tzv. „nejméně ekonomicky náročného“, je v ČR jediná z konkurenčních pojišťoven, a to největší pojišťovna VZP ČR. Přetrvává zde totiž

naprosto absurdní stav, kdy tato pojišťovna také vede a spravuje tzv. „číselník zdravotnických prostředků“, který je seznamem hrazených ZP v ČR, jímž se současně řídí i všechny ostatní zdravotní pojišťovny. Do něj zařazuje nové ZP, které přicházejí na náš trh. U nich pak stanovuje pro své interní potřeby cenu varianty v provedení nejméně ekonomicky náročném, která je plně hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Stanovení výše ceny touto pojišťovnou sice není nikterak právně závazné pro ostatní pojišťovny, nicméně naprosto běžně zaužívanou praxí je, že všechny ostatní zdravotní pojišťovny v ČR bez výjimky přizpůsobí svoji úhradovou strategii této největší pojišťovně. Naprosto absurdní situace pak nastává ve chvíli, kdy se jedna z konkurujících pojišťoven při úhradě ZP svému pojištěnci odvolává na stanovisko VZP ČR.

První částí problému je způsob nastavení cen ZP plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění. VZP ČR v drtivé většině případů nastavuje tzv. „referenční cenu“ ZP, tj. provedení „nejméně ekonomicky náročného“. Tato strategie není zcela homogenní a mírně se může odlišovat v závislosti na ZP, u kterého je nutné referenční cenu nastavit. VZP ČR cenu provedení „nejméně ekonomicky náročného“ nastavuje tak, že si dělá průzkum trhu. Většinou se tak děje zcela neoficiální metodou, a to monitoringem cen na internetu (jsou-li zde k dispozici), v prodejních zdravotnického zásobování nebo u výrobců a distributorů ZP. Zvláště u výrobců však



velmi často s dotazem na výrobní či distribuční cenu neuspěje, neboť tyto ceny jsou v současnosti součástí jejich tajné obchodní strategie a často nejsou běžně dostupné. U prodejců a distributorů je pak nezřídka cenu většinou možné zjistit až po osobní konzultaci s prodejcem. Z tohoto postupu je zřejmé, že objektivní ceny prakticky není možné tímto způsobem zjistit.

Proto VZP ČR volí i jinou strategii, a to průzkum trhu nejen v rámci ČR, ale i v rámci celé EU. I v EU však nejsou většinou ceny ZP běžně dostupné z veřejných zdrojů, jakým je například internet. Proto tyto ceny zjišťuje neoficiálně prostřednictvím některého ze svých spřátelených kontaktů v zemích EU. Tato metoda má jedno velké úskalí, a tím je velikost a význam trhu, na kterém se srovnatelný ZP prodává, dále místní politika zdravotních pojišťoven a případně množstevní slevy vyjednané u konkrétních firem. Zvláště velkým zemím EU s velkým odbytem konkrétního ZP nemůže trh v ČR vůbec konkurovat. Nastaví-li se tedy cena tohoto srovnatelného ZP v ČR na základě průměru cen ze zemí EU, velmi často se stává, že je provedení „nejméně ekonomicky náročné“ pro ČR nastaveno zcela nereálně.

Konkrétní prodejce (či zastoupení výrobce) totiž má v ČR zcela jiné podmínky pro distribuci svých ZP než zmíněné velké trhy. Výsledkem této strategie pak je, že VZP ČR nastavuje ceny tak, že většina kvalitních ZP je tzv. „doplátková“. To v praxi znamená, že je pojištěnec nucen na tento kvalitní ZP větší či menší část ceny doplácet ze svých prostředků, neboť cena hrazená z veřejného zdravotního pojištění je na základě zmíněných metod stanovena příliš nízkou. Dalším neméně nechtěným výsledkem je skutečnost, že vzhledem k nereálně nastaveným úhradovým cenám ZP u některých permanentně hrozí, že někteří prodejci a distributoři trh v ČR dříve či později zcela opustí, neboť se jim za takto nastavené úhradové ceny prodávat nevyplatí.

Další částí problému je stanovení konkrétního typu „nejméně ekonomicky náročného“ ZP pro konkrétního pacienta (pojištěnce). Zde schválení „nejméně ekonomicky náročného“ provedení velmi zásadně závisí na kvalitě předpisu ZP předepisujícím lékařem. Jde především o pasáž, v níž lékař zdůvodňuje, proč zrovna toto provedení ZP je pro pacienta nejvhodnější a proč jiné provedení nevyhovuje. Zde se jedná o opravdu drobné nuance ve zdůvodnění zdravotního stavu v souvislosti s jeho kompenzací předepsaným ZP. Je bohužel smutnou skutečností, že naprostá většina předepisujících lékařů – specialistů neumí dobře zdůvodnit dražší

provedení ZP, které ovšem nejlépe kompenzuje zdravotní stav pojištěnce včetně všech jeho přidružených zdravotních komplikací. Velmi často tito lékaři zdůvodňují volbu a předpis ekonomicky náročnějšího zdravotnického prostředku tzv. „sociálními důvody“, které ovšem nejsou z pohledu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, relevantní. Pojišťovna k takovému důvodu při úhradách zdravotnického prostředku ze zákona nesmí přihlížet.

Proto je výsledkem takového nekvalitního předpisu často to, že zdravotní pojišťovna schválí úhradu zcela jiného ZP sice stejné kategorie, který je ovšem mnohem levnější, a tudíž se jedná z jejího pohledu o provedení „nejméně ekonomicky náročné“. Má tendenci zneužívat ustanovení o nejmenší ekonomické náročnosti hrazeného ZP velmi často k úhradě levnější varianty, než jaká byla lékařem předepsána. Tato varianta ovšem zdaleka nesplňuje všechny potřebné požadavky na kompenzaci vzniklé zdravotním stavem pojištěnce. Proto pojištěnec sice dostane na první pohled srovnatelný zdravotnický prostředek, ale neplní pro něj potřebnou kompenzační funkci. Anebo (a to je častější varianta) pojišťovna zamítne úhradu předepsaného ZP s odůvodněním, že nesplňuje kritérium nejmenší ekonomické náročnosti.

V této situaci je pojištěnec zcela v pasti, neboť mnohé z těchto ZP jsou v současnosti schvalovány a hrazeny na určitou tzv. „směrnou užitnou dobu“ a po dobu běhu této lhůty

poškozen samotný pacient (pojištěnec), neboť obdrží zcela nevyhovující ZP, který je ovšem z pohledu pojišťovny v provedení „nejméně ekonomicky náročném“, a nemá možnost ho vyměnit za vyhovující.

Na základě výše uvedených skutečností NRZP ČR plně podporuje zmíněný návrh skupiny senátorů na zrušení uvedených pasáží zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, neboť zcela řeší neustálou revizi předpisů lékařů zdravotními pojišťovnami z pohledu ekonomické náročnosti ZP. K ní by již tímto pojišťovny nebyly oprávněny. Byly by nuceny akceptovat samotný předpis lékaře a pouze by hodnotily, zda zdravotní stav pojištěnce odpovídá úhradě předepsaného ZP.

Na závěr mého vystoupení mi byly položeny otázky týkající se především činnosti NRZP ČR a počtu sdružených organizací a také toho, jak zdravotní pojišťovny spolupracují s NRZP ČR při tvorbě cen zdravotnických prostředků. Musel jsem uvést po pravdě, že zdravotní pojišťovny s námi při stanovení cen zdravotnických prostředků nespolečně pracují. Dále jsem ještě uvedl, že největší problém spatřujeme v tom, že zdravotní pojišťovny odmítají přiznání některých zdravotnických prostředků tím, že žadatel již vlastní jiný zdravotnický prostředek, ale úplně jiného charakteru. Například když je žadateli přiznána polohovací postel, tak některé zdravotní pojišťovny odmítaly přiznat mechanický nebo elektrický invalidní vozík.

---

„NRZP ČR PODPORUJE NÁVRH SKUPINY SENÁTORŮ NA ZRUŠENÍ PASÁŽÍ ZÁKONA Č. 48/1997 SB., O VEŘEJNÉM ZDRAVOTNÍM POJIŠTĚNÍ, NEBOŽ ZCELA ŘEŠÍ NEUSTÁLOU REVIZI PŘEDPISŮ LÉKAŘŮ ZDRAVOTNÍMI POJIŠTOVNAMI Z POHLEDU EKONOMICKÉ NÁROČNOSTI ZP. K NÍ BY JIŽ POJIŠTOVNY NEBYLY OPRAVNĚNY. BYLY BY NUCENY AKCEPTOVAT SAMOTNÝ PŘEDPIS LÉKAŘE A POUZE BY HODNOTILY, ZDA ZDRAVOTNÍ STAV POJIŠTĚNCE ODPOVÍDÁ ÚHRADĚ PŘEDEPSANÉHO ZP.“

---

je prakticky nemožné tento ZP změnit a nově mít opět hrazený z veřejného zdravotního pojištění. Tato možnost je pouze v případě radikální změny zdravotního stavu pojištěnce v rámci běhu této lhůty. Tato změna však ve většině případů nenastává. Tím je nejvíce

Ústavní soud po vyslechnutí svědků a vystoupení předvolebních stran přerušil jednání o ústavní stížnosti 20 senátorů. Vyhlášení rozsudku o ústavní stížnosti bude provedeno také veřejně, pravděpodobně v letních měsících. □

# PROBLEMATIKA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM V programech politických stran

Vážený čtenáři,

jak asi většina z vás ví, 20. a 21. října se budou konat volby do Poslanecké sněmovny. To jsou vždycky nejdůležitější volby, které rozhodují o tom, jaká politická rozhodnutí budou přijímána ve všech oblastech, a tedy i vůči osobám se zdravotním postižením. Dne 16. května jsme oslovili politické strany se žádostí, aby nám poslaly konkrétní body ze svých volebních programů, které se dotýkají lidí se zdravotním postižením. Konkrétně jsme k tomu vyzvali tato uskupení: hnutí ANO, Českou pirátskou stranu, ČSSD, KDU–ČSL, KSČM, ODS, Svobodu a přímou demokracii, Stranu zelených, TOP 09 a Úsvit – Národní Koalici. Do 12. června jsme obdrželi následující odpovědi, které přetiskujeme v nezměněné podobě:



Vít Šimral

Dovolte mi poděkovat za váš dopis z 16. května, ve kterém se ptáte, jaká konkrétní opatření navrhuje Piráti ke zlepšení života lidí se zdravotním postižením.

Tuto problematiku má u Pirátů v gesci hlavně kolega MUDr. Zdeněk Hřib. Já, jako gestor oblasti MPSV, pak mohu vyjádřit naši podporu následujícím opatřením:

- sjednocení podpůrní doby u uživatelů ID ve III. stupni s délkou trvání nemocenské jako u zdravých pacientů,
- sjednocení čerpání podpory v nezaměstnanosti po splnění všeobecných podmínek v případě ztráty pracovního uplatnění u ID ve III. stupni,
- navýšení ID, hlavně u III. stupně, a valorizace dříve přiznaných ID,
- rozšíření seznamu příspěvků OZP (konkrétní příspěvky budou předmětem diskuse se zainteresovanými organizacemi),
- zjednodušení administrativy při přiznávání OZP a bytů zvláštního určení.

O jednotlivých opatřeních i o dalších návrzích pochopitelně budeme rádi vést debatu s těmi, kterých se inkriminovaná regulace nejvíce týká.

Jak vám může doložit paní ředitelka Jančíková z CZEPA, Piráti se už nyní snaží podporovat organizace zastupující zájmy lidí se zdravotním handicapem přes své senátory. Získáme-li zastoupení v Poslanecké sněmovně, můžete být ubezpečeni, že stejně budeme postupovat i v dolní komoře.





Pavel Bělobrádek

Zdeněk Hřib

**K vyjádření doktora Šimrala za sociální oblast doplňují ještě hledisko zdravotní:**

Za oblast zdravotnictví je náš program již dostupný na webu <https://www.pirati.cz/program/psp2017/zdravotnictvi/>. Základ našeho zdravotního programu spočívá v dopracování pluralitního systému zdravotních pojišťoven, opatření pro transparentní systém a podpoře svobodného rozhodování pacientů pro řešení jejich individuálních zdravotních potřeb. Uvedený program bude postupně upřesňován navazujícími dokumenty konkrétními jednotlivými body, ale pro zdravotně postižené obecně budou zřejmě nejzajímavější následující body:

- Podpoříme hrazení péče v domácím prostředí – pro pacienty s poruchou mobility nebo smyslovým postižením tedy dojde ke zvýšení dostupnosti péče (fyzioterapeuti, ergoterapeuti, ale i lékárenská péče). Toto se týká i úhrad pomůcek pro domácí rehabilitaci (moted, neurostimulátory, vertikalizační stojan). U chronických psychiatrických onemocnění se jedná o dokončení smysluplné reformy psychiatrie, která by vedla k podpoře komunitní péče.
- Chceme dostupná léčiva a pomůcky za jasnou cenu – chystáme se tedy udělat pořádek v úhradách zdravotnických prostředků a jasně definovat nárok pojištěnce. Považujeme za nesmyslné, když například invalidní vozík i při doplatku zůstává v majetku zdravotní pojišťovny. Předpokládáme i nutnou úpravu metodik pro předepisování pomůcek a jejich souběhů (invalidní vozíky včetně maximální rychlosti, lůžka, inkontinenční pomůcky, kompenzační pomůcky, protézy, stomické pomůcky atd.).
- Vyřešíme dlouhodobé problémy v oblasti vzdělávání zdravotníků – to se týká i vzdělávání revizních lékařů v oblasti péče o zdravotně postižené.

V rovině spoluúčasti chceme, aby si lidé mohli svou spoluúčast u zdravotního pojištění zvolit tak jako u jiných nezdravotních pojištění. Garantem ústavně dané bezplatnosti péče bude VZP, ale ostatní pojišťovny by měly dostat úhradovou volnost. U VZP neplánujeme zavádění žádných poplatků za návštěvu lékaře nebo recept, ale ostatní pojišťovny by měly mít možnost si spoluúčast stanovit dle preferencí svých pojištěnců. Správní a dozorčí rady těchto non-VZP pojišťoven by měly být přímo voleny jejich pojištěnci. Nejedná se tedy o privatizaci nebo vznik komerčních zdravotních pojišťoven, ale o jejich samosprávu pojištěnci.

S našimi senátory jsme se snažili ve spolupráci s CZEPA doplnit aktuální novelu zákona o zdravotním pojištění tak, aby přerozdělení pojistného pomocí farmaceuticko-nákladových skupin respektovalo fakt, že jsou zde i skupiny chronicky nemocných osob, které mají zvýšené náklady na zdravotní péči, ale neužívají žádná specifická léčiva nýbrž spíše zdravotnické prostředky. Příkladem jsou například osoby s pohybovým postižením. Nedokázali jsme sice sehnat dostatečnou přímou podporu pro senátní pozměňovací návrh, ale Ministerstvo zdravotnictví při projednávání našeho návrhu na půdě Senátu přislíbilo ústy ministra a dvou náměstků, že přerozdělení upraví v tomto smyslu samostatnou novelou, kterou připraví MZ. Cílem je, aby se zdravotně postižení díky vyššímu indexu přerozdělení stali váženými klienty zdravotních pojišťoven namísto osob přinášejících čisté náklady.

**Reaguji na váš dotaz z dopisu ze dne 16. května 2017, zda ve volebním programu pro letošní parlamentní volby bude KDU-ČSL reflektovat problematiku zdravotního postižení.**

Mohu vás ujistit, že KDU-ČSL na občany se zdravotním handicapem ve svých programech vždy myslela a kladla důraz na zodpovědný a solidární postoj k těmto lidem, jenž odráží vědomí důležitosti jejich přínosu pro společnost. Tyto postoje vyjádřil i dokument Základní směry politiky na léta 2017 až 2019, který byl přijat na letošním květnovém sjezdu strany (odkaz <http://bit.ly/2rVIHQb>).

Naše zásady se odráží i v konkrétních krocích, které chceme v následujícím volebním období podniknout. Například zajistíme, aby Česká republika ratifikovala a zavedla Opční protokol Úmluvy Organizace spojených národů o právech osob se zdravotním postižením. Dále se vynasnažíme odstranit poslední diskriminační a demotivační překážky v zákonech, které brání většímu počtu osob se zdravotním postižením v zaměstnání, zejména na nechráněném trhu práce.

Zrevidujeme systém posuzování míry závislosti pro účely příspěvku na péči a to tak, aby lépe odrážel míru závislosti na vztahu k jednotlivým typům zdravotního postižení. A také hodláme zvýšit příspěvek na péči, ve III. a IV. stupni závislosti.

Věřím, že poslancům a dalším politikům KDU-ČSL bude v následujícím volebním období umožněno tato opatření zrealizovat, a tak jimi přispět ke kvalitnějšímu a lepšímu životu našich spoluobčanů se zdravotním postižením a jejich blízkých.



Jiří Dolejš

**Děkujeme za projevený zájem o náš volební program. Volební program nemáme sice ještě v definitivní podobě schválený stranickým orgánem KSČM, ale zajisté se problematikou osob se zdravotním postižením bude zabývat. Pomoc zdravotně handicapovaným a stabilizace sociálních služeb budou mezi hlavními prioritami volebního programu.**

Klademe důraz na zvýšení kvality poskytování a stabilizaci sociálních služeb a dlouhodobou stabilitu jejich financování, prosazování vzniku páteřní sítě neziskových nemocnic a ambulancí, vznik jedné státní zdravotní pojišťovny a důslednou kontrolu finančních toků v systému zdravotnictví, podporu dostupné a kvalitní zdravotní péče bez navyšování spoluúčasti pacientů, proplácení prvních tříd dnů nemocenské, důraz na prevenci (včetně očkování), zajištění následné, rehabilitační, lázeňské a dlouhodobé zdravotně sociální péče, kontrolu lékové politiky, zajištění dostatku potřebných vakcín a léků pro ČR, omezení lobbingu farmaceutických firem a podporu zaměstnávání lidí se zdravotním postižením.

**Je smutné, že další politické strany a hnutí na naši výzvu nereagovaly. Ještě před volbami se pokusíme oslovit jejich představitel, abychom vás v září mohli informovat více o jednotlivých programech, a usnadnili vám tak vaše rozhodování. ▣**

# IMPLEMENTACE ÚMLUVY OSN o právech osob se zdravotním postižením v ČR z pohledu NRZP ČR



V návaznosti na výzvy a doporučení Výboru OSN pro práva osob se zdravotním postižením ve vztahu k naplňování Úmluvy OSN o právech OZP schválila NRZP ČR programové teze na období 2017 až 2020. Návrh programu obsahuje tato celostátní témata:

## 1.

Úmluva o právech OZP v čl. 33 odst. 1 stanoví vytvoření **kontaktního místa** pro koordinaci aktivit spojených s plněním Úmluvy o právech OZP, kterým je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Žádali jsme kontaktní místo o sdělení informací ohledně jeho činnosti, neboť jsme nedohledali jakoukoliv aktivitu. Dne 26. 5. 2017 byl NRZP ČR zaslán dokument, který charakterizuje roli a činnost MPSV ČR jako kontaktního místa Úmluvy o právech OZP v ČR. Tento dokument byl projednáván i v rámci zasedání Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, které se konalo 8. 11. 2016.



**NRZP ČR** dokument posoudila a je toho názoru, že předkládané činnosti MPSV ČR dostatečně nesouvisí s úkoly kontaktního místa, které mají dle vysokého komisaře OSN pro lidská práva zahrnovat zejména tyto činnosti:

- podpora a zvyšování povědomí o právech OZP vymezených Úmluvou o právech OZP,
- účast na rozvoji a vytváření akčních plánů pro realizaci Úmluvy o právech OZP,
- sledování a reportování naplňování Úmluvy o právech OZP,
- komunikace s mezinárodními organizacemi, zahraničními kontaktními místy a zahraničními subjekty,
- „kanál“ pro komunikaci reprezentace OZP s vládou, popř. vládními institucemi.

## 2.

Česká republika **do konce roku 2016 nepřistoupila k ratifikaci Opčního protokolu** Úmluvy o právech OZP, i když to byl jeden z úkolů předcházejícího Národního plánu. OZP tak nemohly podávat stížnosti k výboru pro práva OZP v případě porušení ustanovení Úmluvy o právech OZP ze strany ČR. Nově je Opční protokol opět zařazen v novém Národním plánu podpory rovných příležitostí pro OZP na roky 2015 – 2020 a dle dokumentu, který nám 26. 5. 2017 zaslalo MPSV ČR, vláda na svém jednání 22. 5. 2017 návrh na ratifikaci Opčního protokolu projednala a schválila. Nyní ho musejí projednat obě komory Parlamentu ČR.

## 3.

Česká republika schválila **monitorovací orgán**, což je jeden ze zásadních požadavků kontroly naplňování Úmluvy o právech OZP (čl. 33 odst. 3). Monitorovací orgán byl schválen novelou zákona č. 349/1999 Sb., o Veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, která byla přijata již v prvním čtení Poslaneckou sněmovnou 26. 4. 2017 s účinností k 1. 1. 2018 (ST 1015). Současná ochránkyně veřejných práv tímto rozšíří své kompetence o monitorovací orgán Úmluvy o právech OZP. Ochránkyně bude obecně podporovat naplňování práv OZP a navrhopvat dále opatření, která směřují k jejich ochraně, bude zkoumat situaci OZP v ČR, zveřejňovat zprávy a vydávat doporučení k naplňování práv OZP a zajišťovat výměnu dostupných informací se zahraničními a mezinárodními subjekty. Všechny tyto činnosti již dnes ochránkyně dělá v jiných oblastech své činnosti a má tedy s nimi bohaté zkušenosti, což zajistí, že i monitorování naplňování Úmluvy o právech OZP bude vykonáváno skutečně kvalitně.

**NRZP ČR předpokládá, že již v průběhu letošního roku osloví veřejná ochránkyně práv některé organizace sdružující OZP kvůli vytvoření poradního sboru, který se bude podílet na sledování implementace Úmluvy o právech OZP v naší republice.**

## 4.

Česká republika dostatečně nezajistila **přístupnost veřejných budov** (veřejné správy, zdravotnických a sociálních zařízení) pro OZP, bezbariérový pohyb na komunikacích pro OZP, přístup k informacím, které umožňují orientaci ve veřejných budovách nevidomým pomocí Braillova písma nebo neslyšícím pomocí tlumočení či piktogramů a přístup k potřebné dokumentaci ve verzi srozumitelné pro OZP (čl. 9).

**NRZP ČR** bude vytvářet tlak na plnění úkolů jednotlivých ministerstev, které vychází z Národního plánu podpory rovných příležitostí pro OZP na období 2015 – 2020, a to vytvoření metodiky mapování přístupnosti jednotlivých budov užívaných veřejností a metodiky přístupného prostoru, vytvoření mechanismů nezávislé kontroly stavu naplňování legislativně technických podmínek bezbariérového užívání staveb včetně vytvoření jednotného úložiště dat, které sice není předmětem Národního plánu, ale bez této podpůrné platformy nebude mít mapování dle jednotné metodiky předpokládaný význam – většina dat by tak byla zase veřejnosti nepřístupná.

**POZN.:** Magistrát hl. m. Prahy vytvořil digitální mapu přístupnosti budov a veřejných prostor pro osoby s omezenou schopností pohybu. Objekty zmapovala na základě schválené metodiky Pražská organizace vozíčkářů. Mapu samotnou potom vytvořil Institut plánování a rozvoje hlavního města Prahy, viz <http://www.mapapristupnosti.cz/>.

## 5.

Česká republika v rámci rovnosti před zákonem (čl. 12) a přístupu ke spravedlnosti (čl. 13) **nově kodifikuje** do zákona č. 89/2012 Sb., **občanského zákoníku**, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „NOZ“):

- **Koncepci podporovaného rozhodování** (viz § 45 a násl.) založenou na skutečnosti, že každá osoba je schopna se rozhodovat za předpokladu větší či menší míry podpory.

Důvodem modelu podporovaného rozhodování byla skutečnost, že některé osoby, které potřebují nápomoc při rozhodování (v praxi se může jednat nejčastěji o osoby trpícími různými sociálními fobiemi, lehkými demencemi či komunikačními poruchami), nemohou počítat s neformální podporou a pomocí svých nejbližších a musí zvolit smlouvu o nápomoci, v níž se podpůrce zavazuje podporovanému, že bude s jeho souhlasem přítomen při jeho právních jednáních, že mu zajistí potřebné údaje a sdělení a že mu bude nápomocen radami. Podpůrce může být i více. Viz <https://www.epravo.cz/top/clanky/podporovane-rozhodovani-94910.html>.

**NRZP ČR** bude vyvíjet tlak na to, aby byly lépe dořešeny formy podpůrných opatření v souladu s Úmluvou o právech OZP. Je nutné komplexně řešit podporu při rozhodování, a to včetně proškolení, odborného poradenství, konzultací, mediace při řešení konfliktů pro opatrovníky, podpůrce, zástupce členů domácnosti a soukromé opatrovníky.

- **Koncepci omezení svéprávnosti** (viz § 55 a násl.), kdy již není možné fyzickou osobu zbavit svéprávnosti, ale pouze ji ve svéprávnosti omezit.

V souvislosti s úpravou omezení svéprávnosti je nutné poznamenat, že české soudy většinou nemají vůli řídit se touto úpravou a omezují svéprávnost člověka, aniž by to bylo nutné. Nejvyšší soud České republiky ve svém rozhodnutí říká (30 Cdo 5434/2016): „Z rozsudku, jímž se omezuje svéprávnost člověka, musí být zřejmý i hodnotící úsudek soudu, proč bylo nakonec přistoupeno k takovému omezení svéprávnosti; nestačí se proto v odůvodnění rozsudku omezit na popis zjištěných skutečností např. ze znaleckého posudku, ze svědecké výpovědi zaměstnankyně sociálního zařízení, ve kterém posuzovaný žije, či z jiných důkazních prostředků a poté s odkazem na aplikované zákonné ustanovení bez dalšího uzavřít, že v daném případě byly splněny podmínky pro vydání takového rozhodnutí.“

S odkazem na článek na internetu s názvem „Rozhodování o svéprávnosti – postup soudů po 1. 1. 2014“ konstatují, že § 55 odst. 1 NOZ mimo jiné ukládá soudovi provést důkaz „zhlédnutím“ člověka, o jehož omezení svéprávnosti jde. Zhlédnutí je vyžadováno jako zásada, od které se může soud odchýlit pouze výjimečně – a to ve dvou situacích: nelze-li zhlédnutí provést vůbec nebo bez újmy pro zdravotní stav posuzovaného nebo je zhlédnutí pro posuzovaného nebezpečné. Existuje řada možností, jak člověka v řízení skutečně „zhlédnout“ včetně využití technického přenosu zvuku a obrazu. V praxi soudů se však ukazuje, že rozhodují o dalších výjimkách z nutnosti „zhlédnutí“ člověka. Citují: „*Odvolacímu soudu je známý § 55 odst. 1 ObčZ, který mimo jiné ukládá soudovi provést důkaz „zhlédnutím“ člověka, o jehož omezení svéprávnosti jde, nicméně musí konstatovat, že s plným uznáváním práv tohoto člověka může a musí splnit tuto povinnost jen v případě, nepostrádá-li to vůbec smysl a může-li to přispět ke komplexnějšímu a lepšímu posouzení člověka, o jehož svéprávnost jde. Jestliže v daném případě čtyři znalecké posudky čtyř různých lékařů i ostatní důkazy již zmiňované bez výjimky svědčí pro závěr, že soudní „zhlédnutí“ navrhovatelky postrádá rozumné opodstatnění, odvolací soud tomtu požadavku zákona, který v dané věci postrádá ratio (důvod), nevyhověl. ....*“.

Tento postup totiž signalizuje nechť soudů cokoliv měnit v zaběhaném přístupu (viz <https://zdravotnickepravo.info/rozhodovani-o-svepravnosti-postup-soudu-po-1-1-2014/>).

Ústavní soud ČR již před účinností NOZ ve svém nálezu konstatoval (ÚS 557/09), že obecné soudy vždy musí zvážit všechny mírnější alternativy, kterými by bylo možno ještě dosáhnout sledovaného cíle v podobě ochrany konkrétně označených konkurujících práv či veřejných zájmů vyvoditelných z ústavního pořádku, přičemž omezení způsobilosti k právním úkonům (nyní svéprávnosti) musí být vždy považováno za prostředek nejkrajnější. Samotná skutečnost, že osoba trpí duševní poruchou, totiž ještě není důvodem pro omezení její způsobilosti k právním úkonům (svéprávnosti), ale musí být vždy konkrétně uvedeno, koho resp. co ohrožuje plná způsobilost k právním úkonům (svéprávnost) osoby omezené, a dále je třeba odůvodnit, proč nelze situaci řešit mírnějšími prostředky.

V případech rozhodování o omezení způsobilosti k právním úkonům (svéprávnosti) je soud povinen identifikovat v konkrétním případě se uplatňující konkurující právo či statek nebo zájem chráněný ústavním pořádkem, kvůli nimž má dojít k omezení svrchu označených základních práv osoby, již má být omezena způsobilost k právním úkonům (svéprávnost). V souvislosti s tímto požadavkem je soud povinen zajistit úplná a spolehlivá zjištění o osobních poměrech omezeného, tedy jak se projevuje při sociálním kontaktu se členy občanské společnosti, jak se stará o potřeby své a své rodiny, jak hospodaří s finančními prostředky, jak se případně projevuje na svém pracovišti apod. Znalecký posudek je v takovém řízení sice závažným důkazem, nesmí však být důkazem jediným a nemůže nahrazovat nedostatek skutkových zjištění.

## 6.

Česká republika v rámci **podpory nezávislého způsobu života OZP a jejich zapojení do společnosti** (čl. 19) musí zajistit legislativní úpravy posuzování míry závislosti OZP s potřebou dlouhodobé péče, dokončit transformaci ústavních zařízení pro OZP tak, aby docházelo ke skutečnému návratu OZP do přirozeného prostředí, posílit pomoc rodinám při péči o osobu blízkou, provést analýzu a konkrétní kroky ke změně financování sociálních služeb, výrazně podporovat asistivní technologie (Jedná se o sou-

hrnné označení pro pomůcky, které pomáhají zlepšit fyzické nebo duševní funkce osobám, které mají tyto funkce z různých důvodů sníženy. Pod pojem asistivní technologie lze zahrnout i služby spojené s poskytováním pomůček.).

## NRZP ČR podporuje transformaci ústavních zařízení pro OZP.

Transformace by však měla probíhat tak, že dojde ke skutečnému návratu do přirozeného prostředí, a nikoliv tak, že sociální zařízení, například o 100 uživatelích, se rozdělí na čtyři zařízení po 25 lidech. Jako klíčové vidíme věnovat maximální snahu i prostředky pro setrvání uživatelů sociálních služeb v domácím prostředí. Navrhované změny v zákoně o sociálních službách ani v dalších zákonech nejsou zaměřeny na výraznou podporu rodinné péče. Všechny analýzy jednoznačně ukazují, že dosavadní způsob financování registrovaných sociálních služeb bude vytvářet v budoucích letech enormní tlak na veřejné finance. Proto je potřeba strategicky přijmout taková opatření, která budou příznivě působit na rodiny, aby samy zajišťovaly tuto péči, a to s pomocí terénních sociálních a komunitních služeb. Je nutné provést analytickou studii o změně financování sociálních služeb s cílem zrušení dotačního řízení pro poskytovatele sociálních služeb a financovat služby buď prostřednictvím klientů, nebo na základě veřejného pojištění.

**POZN.:** V souvislosti s právem na přístup ke službám Asociace poskytovatelů sociálních služeb (APSS) a odbory upozorňují na omezování péče o seniory a postižené v seniorských domovech a dalších zařízeních. Chybí tam několik tisíc pečovatelek a pečovatелů, kvůli nízkým výdělkům se nedaří nové síly přijmout a udržet. Situace se ještě zkomplikuje o letních dovolených, někde nebude možné zajistit ani základní péči. (Novinářům to dne 25. 4. 2017 řekl prezident APSS Jiří Horecký, šéfka odborů Dagmar Žitníková a ředitel několika zařízení. Žádají vládu o zvýšení výdělků.)

**Dle tiskové zprávy ministryně práce a sociálních věcí Michaela Marksová proto navrhne změnu v zákoně o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, kde by s účinností od 1. 7. 2017 došlo ke zvýšení platů o 5,1 % u pracovníků v přímé péči a zvýšení o 9,4 % pro ostatní pracovníky (např. uklízečky, kuchařky, technickohospodářské pracovníky nebo vedoucí pracovníky).**

**MPSV ČR předloží vládě i variantu, kterou prosazují odbory, kdy by pracovníci v přímé péči měli být odměňováni jako zdravotní personál. Celkově by se mohlo jednat zhruba o navýšení o 20 %, což by pro sociálního pracovníka mohlo činit až 4 000 Kč měsíčně navíc. Pokud by vláda schválila tuto variantu, bylo by potřeba dofinancovat sociální služby o necelých 900 mil. Kč.**

## 7.

Česká republika v rámci naplňování **práva OZP na přístup k informacím** (čl. 21) v souvislosti s přijetím Usnesení Evropského parlamentu o znakových jazycích a profesionálních tlumočnických znakového jazyka dne 23. 11. 2016 [viz [http://www.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?lang=en&reference=2016/2952\(RSP\)](http://www.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?lang=en&reference=2016/2952(RSP))] musí zajistit pro neslyšící, hluchoslepé a nedoslýchavé občany přístup ke stejným informacím a komunikaci, jako mají ostatní občané v podobě tlumočení znakového jazyka, titulkování, převodu řeči na text nebo alternativních forem komunikace. 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). Stát musí zajistit, aby



bylo dostupné vzdělávání tlumočnicků, aby byl zajištěn dostatečný počet tlumočnicků a aby za svou práci byli zaplaceni odpovídajícím způsobem (stejně jako tlumočníci mluvených jazyků).

## 8.

Česká republika v rámci naplňování **práva OZP na rodinný život** (čl. 23) musí podporovat činnosti zaměřené na zvýšení zájmu žadatelů o osvojení nebo svěřením dítěte se zdravotním postižením do pěstounské péče, rozvíjet respitní péči (odlehčovací péči – nárok na dovolenou a odpočinek – osobám dlouhodobě pečujícím o postiženého) v rodinách, legislativně ukotvit povinnosti obcí zajistit poradenskou a věcnou pomoc rodinám pečujícím o dítě se zdravotním postižením nebo rodičům se zdravotním postižením pečujícím o dítě a provést analýzu dostatečnosti a funkčnosti stávajících nástrojů podpory neformální péče. V rámci systému pomoci osobám ohroženým násilím musí být věnována zvýšená pozornost OZP. Tyto osoby jsou často zranitelnější a bezbranné vůči zneužívání v rodině, komunitě nebo ústavech a potřebují, aby se jim dostalo poučení, jak zneužití předejít, rozpoznat, kdy ke zneužití došlo, a oznámit takové činy.

**POZN.:** Podle psychiatra Martina Tučka lidé s mentálním handicapem, tzv. „zvlášť zranitelné oběti“, potřebují důslednější ochranu. Často se na nich totiž přizívají „přátelé“, kteří zneužijí jejich důvěru. Nemocní mnohdy o pomoc požádat nemohou, proto by každá psychiatrická nemocnice a větší města měly mít právníky, kteří to udělají za ně (MfD 15. 4. 2017).

## 9.

Česká republika v rámci naplňování **práva OZP na vzdělání** (čl. 24) musí podporovat inkluzivní vzdělávání dětí a žáků se zdravotním postižením, provést analýzu odborné kapacity škol zřízených pro žáky se zdravotním postižením a navrhnout jejich využití v hlavním vzdělávacím proudu, zajistit věcnou a finanční dostupnost asistenta pedagoga pro žáky a studenty se zdravotním postižením, upravit vyhláškou kompetence asistenta pedagoga v obslužných činnostech při studiu dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením.

**NRZP ČR** považuje za nezbytné analyzovat naplněnost škol samostatně zřízených pro žáky se zdravotním postižením včetně analýzy odborné kapacity těchto škol a navrhnout koncepci využitelnosti odborné kapacity těchto škol pro podporu vzdělávání dětí, žáků a studentů ve školách tzv. hlavního vzdělávacího proudu. Obdobně toto platí i pro vysokoškolské studium. Je třeba volit formu vzdělávání v souladu s nejlepším zájmem dítěte, žáka a studenta, a to v návaznosti na stanovení míry podpůrných opatření. Zavedení závazného způsobu doporučení, ustavování a financování činnosti asistenta pedagoga pro žáka se zdravotním postižením je jednou z klíčových věcí v inkluzivním vzdělávání.

**POZN.:** V souladu s naplňováním Národního plánu podpory rovných příležitostí pro OZP na období 2015 – 2020 s cílem zvýšit schopnost vzdělávacího systému pro OZP a zajistit tak rovný přístup neslyšících a hluchoslepých osob ke vzdělávání je nyní projednáván návrh vyhlášky o tlumočnických službách pro neslyšící a hluchoslepé studenty vysokých škol. Návrh byl připraven s cílem naplnit zmocnění k vydání vyhlášky stanovené v § 8 odst. 3 a § 10 písm. a) zákona č. 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění zákona č. 384/2008 Sb. a zákona č. 329/2011 Sb. Vyhláška by měla nabýt účinnosti k 1. 9. 2017. Pokud jde o problematiku kurzů českého znakového jazyka či jiných komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob pro rodiče, ta bude řešena samostatnou vyhláškou.

**POZN.:** Příklad z praxe. Jak vyplývá z článku „Integrace dětí je pro mě správná

cesta“ (Regenerace, Přírozená cesta ke zdraví a poznání, Praha: Regenerace s. r. o., 2017, roč. 25, č. 5. ISSN 1210-6631), pro ředitelku základní školy v Karviné Dagmar Glatzovou je téma integrace dětí se zdravotním postižením do běžných tříd a její fungování aktuální už osm let. Paní ředitelka uvádí: „Pokud bych měla po osmi letech vyhodnotit, co je třeba k tomu, aby se inkluze povedla a všechny děti, integrované i ty „běžné“, byly v pohodě, začala bych postojem ředitele. A ten není schopna nařídít ani vláda, ani ministerstvo. Buď jste přesvědčeni, že takový postup má smysl, a pak i přes všechny problémy, které vás zcela jistě potkají, do toho jdete, nebo inkluzi děláte, ale není ku prospěchu nikomu. Vůbec bych nesoudila ředitele, kteří s inkluzí nesouhlasí, protože jejich argumenty jsou mnohdy pravdivé a mají zkušenosti, které je k tomu vedou. Jen bych si jejich školu jako rodič prostě nevybrala. Další zásadní pozicí pro úspěšnou inkluzi na škole je dobrý speciální pedagog, a to zejména tam, kde pracují asistenti a kde je větší počet integrovaných dětí. On je pro mě alfa a omega úspěšné integrace. Je to člověk, který všechno propojuje. Rozumí poruchám dětí nejlépe, dokáže poradit kolegům, když mají problémy s integrovanými dětmi, nebo při komunikaci s rodiči, dokáže pomoci při spolupráci učitele a asistenta. Koordinuje práci asistentů. A dostáváme se k učitelům. Jsem toho názoru, že nutit pedagoga, který se na práci s integrovaným dítětem a asistentem necítí, je špatná cesta. Od začátku práce s asistenty jsem s učiteli komunikovala, bez problémů jsem brala jejich nesouhlas a dnes můžu říct, že většina z nich nemá problém v takové třídě pracovat, a to už máme děti, které pracují s asistentem na druhém stupni, což je organizačně mnohem složitější zajistit. Na asistenty máme šťastnou ruku, vztahy mezi nimi a pedagogy jsou nadstandardní a všichni je vnímají jako přínos pro školu a kvalitu práce. Za osm let jsem jen v jednom případě musela přistoupit během školního roku k výměně asistenta. Důvodem bylo absolutní nepřijetí dítětem-autistou. Rozhodnutí učinit takový krok není snadné, ale když se řídíte pravidlem, že hlavní je vždy zájem dítěte, jde to snadněji. V současnosti u nás působí pět asistentů u šesti integrovaných dětí: autistů, dětí s vadou sluchu, s ADHD“ (pozn. aut.: přeloženo do češtiny jde o hyperaktivitu s poruchou pozornosti. V českém odborném tisku se setkáme s názvem hyperkinetická porucha). „Dalších jedenadvacet dětí je integrovaných bez asistenta.“ Paní ředitelka dále konstatuje: „Integrace je pro mě správná cesta. Vidím, jak dětem prospívá být spolu. Ti „běžní“ žáci se učí, že v životě to opravdu není jako ve skleníku, mají pak i jiný přístup třeba k bezdomovcům nebo starým lidem. Je skvělé vidět, jak děti ve třídě tleskají, když se jim něco povede. Takové chvíle mě nabíjejí a posilují moje přesvědčení, že i přes všechny těžkosti je integrace přínosem.“

## 10.

Česká republika v rámci **práva na zdraví a přístupu ke zdravotním službám OZP** (čl. 25) ve stejném rozsahu a kvalitě jako u ostatních osob je povinna zejména legislativně ošetřit přítomnost pečujících osob klienta ve zdravotnickém zařízení, dokončit reformu psychiatrické péče, důsledně zpřístupnit zdravotnická zařízení pro pobyt OZP a vypracovat nový systém dostupnosti zdravotnických prostředků pro OZP.

**NRZP ČR** dlouhodobě jedná s Ministerstvem zdravotnictví ČR o dostupnosti zdravotnických prostředků pro OZP. Trváme na tom, že u zdravotnických prostředků, kde klient se částečně podílí na jejich úhradě, je nutné, aby byla tato spoluúčast zohledněna při zapůjčování zdravotnického prostředku, a to tak, aby si ji mohl klient po ukončení doby užítosti za zbytkovou cenu koupit.

Naším cílem je pomoci co nejdříve reformovat systém psychiatrické péče o osoby s duševním onemocněním, a to v souladu s Úmluvou o právech OZP. Cílem reformy musí být systém ambulantní podpory osob s duševním onemocněním a vytvoření meziúčetní systémů kontroly psychiatrické péče.

Přítomnost pečujících osob u klientů ve zdravotnických zařízeních je důležitá z hlediska obslužných činností pro OZP, pro které není ve zdravotnických zařízeních dostatek poučeného personálu. Zároveň zajišťuje pečujícím osobám kontinuální pokračování péče o osobu blízkou.

Zdravotnická zařízení jsou dosud poměrně značně bariérová, a to především u sociálních zařízení. To vede často k zbytečné imobilizaci OZP, která vede ke ztrátě mnoha kompetencí těchto lidí.

### 11.

Česká republika v rámci práva OZP na habilitaci a rehabilitaci (čl. 26) je povinna přijmout taková opatření, která umožní OZP dosáhnout a udržet si co nejvyšší úroveň samostatnosti, uplatnit své schopnosti a zapojit se do všech aspektů života společnosti. K tomuto účelu slouží komplexní habilitační a rehabilitační služby a programy, především v oblasti zdravotní péče, zaměstnanosti, vzdělávání a sociálních služeb. Cílem koordinované rehabilitace musí být co nejvíce minimalizovat přímé důsledky trvalého nebo dlouhodobého zdravotního postižení. Rehabilitace musí být prováděna uceleně. To znamená, že jednotlivé složky rehabilitace (léčebné, sociální, pedagogické a pracovní) musí na sebe navazovat.

**NRZP ČR už od prvopočátku prosazuje legislativní úpravu, která zajistí funkční systém ucelené rehabilitace. Tento úkol je již více než 20 let neustále politickou reprezentací odkládán. Ani současná politická reprezentace se s tímto úkolem nevyrovnala. V současné době je tato problematika ve fázi připomínek k návrhu věcného řešení koordinace rehabilitace, který zpracovalo MPSV ČR.**

### 12.

V České republice v oblasti zaměstnávání (čl. 27) došlo v souladu s Úmluvou o právech OZP ke zrušení části nařízení vlády 567/2006 Sb., o minimální mzdě, která stanovovala plošně nižší minimální mzdu pro zaměstnance pobírající invalidní důchod.

**Minimální mzda je nyní stejná pro všechny** zaměstnance. Přesto přetrvávají některé další diskriminační a demotivační faktory v naší legislativě, které brání většímu počtu OZP k zaměstnání. Jako velmi negativní spatřujeme skutečnost, že dochází k přesouvání zaměstnanců se zdravotním postižením na chráněný trh práce, to je k zaměstnavatelům s více než 50 % zaměstnaných OZP. Toto však nemůže být cílem politiky zaměstnanosti. V roce 2006 pracovalo z celkového počtu zaměstnaných OZP 19 % u zaměstnavatelů s více než 50 % OZP. V roce 2010 to bylo již 27 %.

Zaměstnání není jenom zlepšení příjmů, ale je to také naplnění potřeby seberealizace, rozšíření sociálních kontaktů a samozřejmě především integrační funkce.

V souvislosti s tím:

- budeme trvat na tom, že příjemci ID III. stupně mají právo být evidováni spolu s ostatními občany jako uchazeči o zaměstnání,
- budeme usilovat o to, aby jednotlivé organizace veřejného sektoru plnily povinné procento zaměstnávání OZP, neboť především veřejný sektor by měl zaměstnávat OZP,
- budeme usilovat o legislativní zajištění prostupného systému pracovní rehabilitace s konkrétními zaměstnavateli,
- sociální služby musí mít dostatek prostředků na sociálně terapeutické dílny, které by sloužily k prvotním návykům pracovních schopností.

### 13.

Česká republika v rámci práva OZP na přiměřenou životní úroveň, sociální ochranu, přístup ke službám, pomůckám, bydlení, dávkám důchodového systému, pomoci ze strany státu v případě hmotné nouze apod. (čl. 28) je povinna zpřesnit a zkvalitnit systém posuzování zdravotního stavu v jednotlivých subsystémech sociálního zabezpečení. Je třeba prozkoumat, zda a v jaké podobě by bylo možné nastavit v posudkovém procesu systém multidisciplinárního posuzování stejně tak, jak je tomu ve vyspělých evropských zemích. Je prokazatelné, že multidisciplinární posuzování vede k objektivnějšímu a transparentnějšímu zhodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho důsledků.

V souvislosti s tím:

- budeme usilovat o zásadní zlepšení materiálního a odborného zázemí rodinám (pečujícím osobám), aby samy mohly zajistit péči svým rodinným příslušníkům, kteří jsou na takovou péči odkázáni, a aby pečující osoby mohly využívat odlehčovací službu v podobě nároku na dovolenou a odpočinek,
- budeme usilovat o zlepšení kvality života pečujících osob a usnadnění jejich návratu na trh práce,
- budeme usilovat o opětovné zavedení Mezinárodní klasifikace ICF při stanovení dlouhodobé a trvalé disability,
- je nezbytné zásadním způsobem revidovat systém poskytování příspěvků na kompenzační pomůcky, tak aby byly dostupnější a nezatěžovaly finančně jejich uživatele.

**Kompenzační pomůcky pomáhají lidem se zdravotním postižením v integraci do společnosti a není možné, aby nárok na příspěvek na tyto pomůcky byl posuzován podle majetku a příjmu žadatele. Jediným hlediskem musí být zdravotní stav a míra kompenzace, které tyto pomůcky řeší u jednotlivých uživatelů. Z toho důvodu jsme iniciovali novelu zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek OZP (schválenou Poslaneckou sněmovnou ve druhém čtení 16. 5. 2017 s předpokládáním účinnosti od 1. 1. 2018), která zrušuje posuzování majetkových poměrů osob společně posuzovaných s žadatelem o příspěvek na kompenzační pomůcku, protože toto ustanovení považujeme za velmi diskriminační a nesolidní jak vůči samotnému žadateli, tak vůči jeho blízkým. Kromě jiného novela přináší zvýšení příspěvku na mobilitu a mění způsob stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla.**

V rámci přístupu ke službám budeme dále usilovat o zajištění dostatečného počtu poskytovatelů sociální služby – tlumočení českého znakového jazyka v souladu s právem na tlumočnické služby neslyšících a hluchoslepých při návštěvě lékaře, vyřizování úředních záležitostí a při řešení dalších situací.

**POZN.:** Na základě tiskové zprávy MPSV ČR z 9. 5. 2017 budou mít lidé se sluchovým postižením jednodušší vyřizování na úřadu práce. Odstranit bariéry v komunikaci pomůže tzv. Tichá linka (<https://www.tichalinka.cz/>). Aplikace umožňuje online spojení s tlumočnickem znakového jazyka nebo přepisovatelem mluvené řeči do textu. Samotná služba je zdarma. Využívání Tiché linky se nyní ověřuje na vybraných kontaktních pracovištích krajských poboček ÚP ČR prostřednictvím přenosných zařízení, která mají mobilní připojení k internetu. Díky tomu se mohou využít i při sociálním šetření v terénu. Tichá linka je jednou ze služeb neziskové organizace Tichý svět, která poskytuje sociální služby neslyšícím. Tlumočnicka a přepisovatele mohou klienti se sluchovým postižením využívat i z druhého konce republiky. Stačí k tomu počítač, mobilní telefon či tablet s webkamerou a připojením na internet. Online tlumočnicka není třeba objednávat, lze se s ním spojit hned. Tlumočnicka a přepisovatelé pracují nonstop. ☐



Společnost Opel CS a její program Opel Handycars  
Národní rada osob se zdravotním postižením  
Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé  
Centrum Paraple  
Fujifilm Česká republika  
ÚAMK Praha



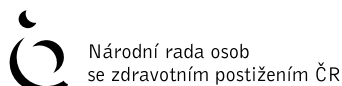
vyhlašují  
fotografickou soutěž na téma:

## SVOBODA POHYBU OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM „ŽIVOT V POHYBU“

a to u příležitosti konání druhého ročníku Handicap tour – 14. ročník udílení cen MOSTY 2016, Hrabyňský desetiboj RÚ Hrabyň, Výstup na Sněžku s NF Klapeto, Sportovní den NRC Kováčová, Běh pro Paraple, Zahradní slavnost JÚ Liberec, Open day Obchodní akademie Olgy Havlové Janské Lázně, Praha bez bariér, Letní den Hamzovy léčebny Košumberk, KEEP RESPECT RÚ Kladruby, Proti handicapu Autotip spol. s r.o. Žilina, Slet bubeníků Smržovka, Kultúra bez bariér Dunajská Streda

**DOBA TRVÁNÍ SOUTĚŽE**  
**25. 5. – 29. 10. 2017**

Propozice soutěže najdete na adresách:  
[www.opel-handycars.cz](http://www.opel-handycars.cz),  
[www.opel-handycars.sk](http://www.opel-handycars.sk)  
a [www.facebook.com/opelhandicaptour](https://www.facebook.com/opelhandicaptour)





# OHLÉDNUTÍ ZA VALNÝM SHROMÁŽDĚNÍM EVROPSKÉHO FÓRA osob se zdravotním postižením

Zástupci NRZP ČR se zúčastnili jednání Valného shromáždění Evropského fóra osob se zdravotním postižením (EDF), které se konalo v Madridu ve dnech 13. a 14. května 2017 pod záštitou španělské národní rady osob se zdravotním postižením CERMI a nadace ONCE. EDF je evropská střešová organizace hájící zájmy 80 milionů zdravotně postižených občanů v Evropě. Členstvo EDF zahrnuje národní rady osob se zdravotním postižením ze všech zemí EU/EHP, jakož i evropské nevládní neziskové organizace zastupující osoby s různými druhy zdravotního postižení. Posláním EDF je úsilí o zajištění plného přístupu osob se zdravotním postižením k základním lidským právům jejich aktivním zapojením do tvorby a prosazování evropské politiky.







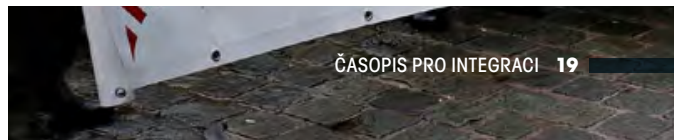
Valné shromáždění delegátů členských organizací EDF je nejvyšším orgánem organizace, který se schází jednou ročně a rozhoduje o jejím dalším směřování, mimo jiné volí i členy předsednictva. Volby nového předsednictva připadly právě na tento rok. NRZP ČR jako plnoprávná členská národní rada osob se zdravotním postižením má ve Valném shromáždění EDF dva volební hlasy.

Na úvod účastníky, více než 200 zástupců asociací OZP, přivítali představitelé hostitelských organizací CERMI a ONCE, předseda EDF Yannis Vardakastanis, zástupce španělské vlády a eurokomisařka pro zaměstnanost, sociální věci a trh práce Marianne Thyssenová. Po kontrole usnášeníschopnosti Valného shromáždění byl přijat návrh programu zasedání, byly představeny volební procedury, nominována volební komise a představen seznam kandidátů. Následovala volba předsedy, jehož volili všichni zúčastnění delegáti. Ve funkci byl opět potvrzen Yannis Vardakastanis z řecké národní rady OZP. Ve volbě do předsednictva zvolili delegáti národních rad OZP ze svých řad 16 členů a delegáti evropských organizací OZP 12 členů předsednictva. Nově zvolení členové předsednictva mezi sebou zvolili členy Výkonného výboru EDF. Konala se rovněž volba do finančního výboru a do výboru pro členské záležitosti.

Delegáti vyslechli a přijali zprávu o činnosti EDF, jeho řídicích orgánů, komisí a dalších poradních skupin za rok 2016. Probrány byly i finanční záležitosti organizace – přehled a schválení účetnictví za rok 2016 i návrhu rozpočtu EDF na další období, byli jmenováni interní auditoři na rok 2017. Dále se projednávaly členské záležitosti, vývoj implementace Úmluvy OSN o právech OZP na úrovni EU i jednotlivých členských států. Host z Evropské komise pohovořil o aktuálním vývoji připravovaného evropského zákona o přístupnosti.

V neposlední řadě se v rámci Valného shromáždění EDF uskutečnila konference s názvem „20 let poté: budování inkluzivního hnutí osob se zdravotním postižením pro budoucnost“. Konference byla mj. jistým druhem oslavy 20. výročí EDF i CERMI a zdůrazněním jeho významu pro (španělské i) evropské hnutí OZP. Konference se věnovala samotnému hnutí OZP, připomněla, čeho v uplynulém dvacetiletí dosáhlo, a pokusila se zahájit proces určité obrody (nové koncepty hnutí OZP, reakce na potřebu sociální inovace, hnutí OZP jakožto činitel sociální změny...).

Nakonec Valné shromáždění schválilo prohlášení EDF k evropskému zákonu o přístupnosti, jehož překlad zde pro jeho mimořádný význam v úplnosti otiskujeme. ▣



## MIMOŘÁDNÉ PROHLÁŠENÍ EDF K EVROPSKÉMU ZÁKONU O PŘÍSTUPNOSTI

(schválené Valným shromážděním EDF 13. května 2017 v Madridu)

Vnitřní trh, který bude fungovat pro všechny

- Vzhledem k významu návrhu evropského zákona o přístupnosti (Směrnice Evropského parlamentu a Rady o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se požadavků na přístupnost u výrobků a služeb, COM/2015/0615 final – 2015/0278 (COD)) pro hnutí osob se zdravotním postižením;
- vzhledem k tomu, že v Evropské unii žije 80 milionů osob se zdravotním postižením a že přístupný vnitřní trh je ku prospěchu nejen lidem se zdravotním postižením, nýbrž každému, v souladu s demografickými změnami a potřebami všech spotřebitelů;
- s důrazem na skutečnost, že EDF vřele přivítalo návrh zákona o přístupnosti zveřejněný Evropskou komisí v prosinci roku 2015, jímž EK dostala svým závazkům vůči osobám se zdravotním postižením;
- s ohledem na to, že se jedná o záležitosti obrovského významu pro osoby se zdravotním postižením, které dosud čelí podstatným bariérám v přístupu k výrobkům, službám a zařízením po celé EU včetně těch, které jsou financovány z veřejných rozpočtů, a budou mít tudíž velký prospěch ze silného a progresivního legislativního opatření, jež zamezí diskriminaci a zajistí inkluzivní evropský vnitřní trh;
- s důrazem na skutečnost, že svoboda pohybu je jednou ze čtyř základních svobod podle smluv EU a že osoby se zdravotním postižením v současné době nemohou toto právo využívat plně a svobodně;
- s vědomím, že tím, že ratifikovala Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením, má EU povinnost přijmout vhodná legislativní opatření za účelem zajištění práva na přístupnost podle článku 9 této úmluvy, a s vědomím toho, že zákon o přístupnosti nevytváří žádné nové povinnosti;
- s důrazem na to, že akce na úrovni EU by byly nejvhodnějším prostředkem, neboť by zajistily stejné podmínky pro všechny, jak pro spotřebitele se zdravotním postižením, tak pro průmysl;
- vzhledem k tomu, že sektorová legislativa nedostačuje k tomu, aby plně pokryla přístupnost běžných výrobků a služeb, a že z přístupných výrobků a služeb mají prospěch i všichni ostatní spotřebitelé a uživatelé;
- s důrazem na skutečnost, že zpřístupňování výrobků a služeb je příležitost vytvořit ekonomické výhody, neboť zvýší konkurenceschopnost evropských firem na světovém trhu, a že vyloučit osoby se zdravotním postižením z vnitřního trhu je ekonomickou nevýhodou;
- vzhledem k tomu, že v mnoha členských státech EU roste cena sociálních služeb a asistence pro osoby se zdravotním postižením a že zpřístupnění výrobků, služeb a prostředí napomůže zmírnění těchto nákladů, otevře trh novému segmentu spotřebitelů;
- s důrazem na to, že pokud se přístupnost vezme na zřetel hned od počátku, nezvýší ceny spotřebitelům, nýbrž podpoří rozvoj inovací a usnadní účast osob se zdravotním postižením ve všech aspektech života;
- s vědomím toho, že pojem „jazyk“, jak je uvedeno v Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením, zahrnuje jak mluvený, tak znakový jazyk;
- s vědomím toho, že došlo k určité krizi důvěry v Evropskou unii a že občané očekávají, že evropské instituce budou reagovat na jejich potřeby;
- s vědomím toho, že technologická řešení k zpřístupnění výrobků a služeb mnohdy již existují a mohou rovněž povzbudit konkurenceschopnost a kreativitu;
- s vědomím toho, že zákon o přístupnosti je taktéž nástrojem k plnění cílů udržitelného rozvoje;
- v lítosti nad tím, že návrh zprávy přijatý 25. dubna Výborem pro vnitřní trh a ochranu spotřebitelů Evropského parlamentu (IMCO) v klíčových opatřeních oslabil původní návrh Evropské komise a tím nespůlnil očekávání milionů Evropanů se zdravotním postižením a hnutí osob se zdravotním postižením;
- s ohledem na to, že tato navržená zpráva zcela odporuje všem předchozím prohlášením Evropského parlamentu o evropském zákonu o přístupnosti, zejména usnesení Evropského parlamentu ze 7. července 2016 o Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením;
- vzhledem k nenásilnému protestu konanému 6. března před Evropským parlamentem v Bruselu, jímž hnutí osob se zdravotním postižením a další organizace občanské společnosti vyzvaly evropské instituce, aby podpořily zákon o přístupnosti, který odstraňuje bariéry v každodenním životě osob se zdravotním postižením;
- vzhledem k tomu, že priority EDF, pokud jde o legislativní návrh zákona o přístupnosti, jsou:
  - stanovit širší a ambicióznější rozsah působnosti, včetně závazné klauzule o přístupnosti zastavěného prostředí,
  - ponechat širokou aplikaci zákona o přístupnosti na další legislativní opatření EU, jako je směrnice o veřejných zakázkách, Evropské strukturální fondy a Transevropská dopravní síť (TEN-T), aby se vyjasnily závazky, jež jsou už pokryté těmito stávajícími opatřeními,
  - zajistit, aby byly zákonem o přístupnosti pokryty i audiovizuální mediální služby, e-knihy, záchranný systém a doprava, tak aby byla zaručena koherence po celé EU a vysoká úroveň požadavků na přístupnost pokrývajících všechny aspekty těchto služeb, čímž by zákon doplňoval sektorovou legislativu,
  - posílit opatření o dohledu nad trhem a vymáhání dodržování zákona o přístupnosti, aby se podpořila jeho implementace, včetně závazků týkajících se mikropodniků a malých a středních podniků (SME),
  - posílit požadavky na přístupnost stanovené zákonem, aby se tak mohlo reagovat na specifickou různost různých výrobků a služeb a zároveň umožnit inovativní řešení;
- vzhledem k tomu, že EDF nabízí veškeré své odborné znalosti a zkušenosti řídicím složkám EU i představitelům průmyslu, aby jim pomohlo nalézt konkrétní řešení a uvést je do praxe,

## vyzývá Evropské fórum osob se zdravotním postižením:

- aby **plenární zasedání Evropského parlamentu významně upravilo zprávu výboru IMCO a zasadilo se tak o silný, ambiciózní a významný zákon**, čímž by dostalo právům a očekáváním 80 milionů Evropanů se zdravotním postižením, jako to s úspěchem učinilo už v případě nedávno schválené směrnice o přístupnosti webových stránek a mobilních aplikací subjektů veřejného sektoru a svého usnesení ze 7. července 2016 o implementaci Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením;
- aby **Rada EU dostala svým závazkům implementovat Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením v Evropské unii** a aby učinila vhodné kroky k rychlému přijetí návrhu, přičemž **se zachovají stěžejní části textu, jako jsou přístupnost zastavěného prostředí, doprava a vztah k dalším unijním zákonům**, jakož i konzultování s osobami se zdravotním postižením a s jejich reprezentativními organizacemi na evropské i národní úrovni na všech stupních rozhodovacího procesu.



# Široká nabídka elektrických skútrů



Yes, you can.®



Jana Masaryka 1713, 500 12 Hradec Králové  
Tel.: 495 220 684

[www.sivak.cz](http://www.sivak.cz)





# JARO V ČESKÉ PSYCHIATRII

Hledání bylo dlouhé, ale nakonec jsem došla k cíli. Centra duševního zdraví (CDZ), nový a nejvýraznější „pilíř“ reformy psychiatrie, měla mít podle harmonogramu základního dokumentu „Strategie“ (2013) vybrána provozovatele pilotních projektů do konce roku 2015. Na jejich realizaci bylo vymezeno období let 2016 – 17. Věci se NĚJAK zadrhly – kdo by se divil rozladěnosti původních nadšenců?

## JARO PLNÉ AKCÍ

Jestliže zpomalené tempo úředního šimla sledují všichni „čeka-tele“ na reformu“ s narůstajícím pohoršením, neznamená to, že čekají s rukama v klíně. Zainteresované subjekty pilně pracují na nejrůznějších úrovních a letošní jaro bylo pestrou přehlídkou řady zajímavých akcí.

V období „blbě nálady“ přišla s prvním májem zpráva, která se mi jeví jako doslova úžasná. Česká tisková kancelář ji uvedla s titulem „**Češi zabodovali ve Vídni s projekty sociální inovace**“.

Češi ... Pro Prahu a zdejší Fokus starý známý **tým Studia 27**, který z prostředků Norských fondů pořádal v holešovické kavárně Liberál cyklus besed „Zaostřeno na duši“ o duševních nemocech i destigmatizaci s hosty z řad známých osobností. Besedy byly za- zamenávány a pak umístěny na You Tube, kde se dají dohledat i dnes. Zde byla tou nejsledovanější akcí beseda s terapeutem Petrem Knotkem s 30 tisíci zhlédnutími.



Projekt byl přihlášen do letošního ročníku soutěže SozialMarie, která odměňuje inovaci v sociálních projektech. Přihlášeno bylo celkem 190 projektů a česká „parta schizofreniků“ mezi nimi zvítězila !!



To samozřejmě není jen prostý úspěch a radost z vítězství. První místo je spojené se slušnou finanční odměnou a také mediálním zviditelněním. Bohužel právě v době vládní krize, která byla pro ostatní události v médiích příliš silnou konkurencí. Přesto byl 10. května manažer Studia Mgr. Břetislav Košťál pozván k rozhovoru s moderátorem Martinem Veselovským do televize DTV. Jeho kolegové vystoupili v rozhlasových stanicích. (Bylo by dobře takový úspěch ještě trochu „prodat“ – podaří se?)

Ve svém samostatném příspěvku Dr. Blanka Veškrnová, ředitelka **jihomoravského Prahu**, popisuje přípravu organizace a partnerských subjektů na realizaci reformy psychiatrie v regionu. Tato poskytovatelská organizace provozuje šest registrovaných sociálních služeb, v roce 2016 pro cca 800 klientů s duševním onemocněním. Zaměstnává celkem 170 pracovníků, z toho 90 s duševním onemocněním na chráněných pracovních místech. Tradicí Prahu je dubnový **Měsíc bláznovství**, destigmatizační a osvětová akce s kulturním programem a diskusemi.

**Tréninková kavárna Café na půl cesty** v Centrálním parku Pankrác oslavila 15. května dvacáté výročí trvání. Jejím „stvořitelem“ byl MUDr. Martin Jarolímek, dnes ji provozuje Green Doors, z. ú. Společně jsme vzpomínali, že to tehdy byl první takový projekt v celé Evropě. Klienti se (pod dohledem terapeutů) dostali z uzavřených chráněných dílen k práci v otevřeném prostoru a v kontaktu s lidmi, i neznámými zákazníky. Narozeniny se tak právě 15. května slavily se vsí parádou, společensky i pracovně. Starosta Prahu 4 připomněl při slavnostním zahájení, že „Půlka“ (jak kavárně říkají místní) oživila lokalitu parku a dnes je jeho nedílnou součástí. Podávané občerstvení bylo domácí, počasí se vydařilo a program odpoledních tematických diskusí přinesl řadu zajímavých momentů.

Jedním z nich byl pro mne ovšem i poznatek, že **pořádající organizace, která má mnohaleté zásluhy o pracovní rehabilitaci psychiatrických pacientů, se s přicházející reformou vlastně mine**, není tu nic, z čeho by v příštích letech mohla těžit.

### **Čtvrtstoletí trvání oslaví letos také Fokus Labe (původně Fokus Ústí nad Labem).**

Jeho činnosti a projektu Neviditelní lidé byl věnován článek v Mostech 2/2016. Zmiňoval i úzkou spolupráci mezi vedením Fokusu a skupinou aktivních klientů, s počátky už v prvním období po vzniku organizace. V roce 1998 pak kooperace pokračovala založením malého, ale činnorodého sdružení **Self Help Ústí nad Labem**, které po celou dobu své

existence vydává časopis Zrcadlo a téměř pravidelně pořádá **pacientské konference**. Tématem té letošní byla v polovině května práce peer konzultantů, na které zaznělo celkem osm příspěvků lidí pracujících na této nové pozici. Jeden z pražských účastníků hodnotil akci jako užitečnou výměnu informací a zkušeností a potěšilo ho, že se počítá s opakovaním podobného setkání. Konference jsem se účastnit nemohla, ale za několik dní jsem ve schránce našla nové číslo Zrcadla, od jeho historického startu v pořadí už 97. Začátečnický, trochu naivní časopis s básničkami klientů a vyprávěním o výletech se postupně proměnil ve kvalifikovaný pacientský časopis s daleko hlubším obsahem. Sleduje příběhy, práci a zapojení lidí ve Fokusu, vrací se k obrazu „nové psychiatrie“ v italském Terstu, zabývá se tématem Recovery. Vytrvejte, Ústečáci!

Na třídním **festivalu „Na hlavu“**, zorganizovaném Národním ústavem duševního zdraví přímo v centru Prahy, jsem navštívila film Dva dny, jedna noc, který na mne silně zapůsobil.

Dvě dubnové akce k reformě se uskutečnily až po uzávěrce minulého čísla. **Kulatý stůl „Mysli na duši“** pořádalo MZ a byla to akce především reprezentativní s vystoupením zahraničních hostů, výhledy do budoucnosti i chválou, jak si Česká republika při realizaci reformy vede příkladně. Diskuse, jak při takovémto typu akcí bývá, byla spíše jen formálním doplňkem.

Především pro uživatele zorganizoval **Vládní výbor pro zdravotně postižené občany** setkání s představiteli České psychiatrické společnosti (odborného garanta reformy). V publiku pacientů včetně peer pracovníků převládali, ale jinak bylo složení účastníků velmi pestré, zúčastnili se státní úředníci, zástupci některých krajů, pracovníci bohnické nemocnice, samozřejmě rodiče i členové vedení některých poskytovatelských organizací. Diskusi byl vyhrazen velký podíl času a hosté jej beze zbytku využívali.

Manažer ČPS Ing. Michael Viereckl seznámil přítomné především se záměry na další období, s organizační strukturou řízení reformy a hovořil také o zapojení pacientů do procesu realizace. Zdůraznil, že v nejvyšším řídicím orgánu reformy se počítá i s účastí zástupce uživatelů jako představitele určitého „tématu“. (Uplynul měsíc a tímto reprezentantem se mezitím stala Mgr. Dana Chrtková, předsedkyně spolku Dialogos.)

Kroniku tohoto „akčního jara“ mohou doplnit ještě jedním výhledem: podle posledních informací se bude v Národním ústavu duševního zdraví 4. října konat **pacientská konference**.

## ZPRÁVA BLANKY VEŠKRNOVÉ

Příprava na transformaci psychiatrie v Jihomoravském kraji

Čekání na implementaci Strategie reformy bylo dlouhé. Z toho důvodu Práh jižní Morava, z. ú., inicioval vznik pracovní skupiny, která působila od května 2015 pod garancí náměstka hejtmána Jihomoravského kraje Mgr. Marka Šlapala. Výsledkem jejího snažení bylo vytvoření Konceptu služeb pro osoby s duševním onemocněním v Jihomoravském kraji.

Jednání pracovní skupiny se účastnili náměstek hejtmána, zástupci Ministerstva zdravotnictví, ředitel Psychiatrické nemocnice Brno, přednosta Psychiatrické kliniky FN Brno-Bohunice, zástupci zdravotních pojišťoven, vedoucí krajského odboru sociálního i zdravotnického, ambulantní psychiatrii a zástupci největšího poskytovatele sociálních služeb pro osoby s duševním onemocněním Práh jižní Morava, z. ú. (dříve Sdružení Práh). Pracovní skupina analyzovala stávající sociální služby a potřeby ambulantních psychiatrů, popsala dosavadní akutní péči a zjišťovala strukturu pacientů pobytových zdravotnických služeb.

Cílem konceptu je vytvoření komplexní péče o duševně nemocné, která prováže zdravotnické a sociální služby tak, aby nedocházelo k jejich vypadávaní ze systému péče, nečerpání zdravotnických a sociálních služeb a následně k nepřiznivému průběhu zdravotního stavu a sociálnímu selhávání. Konečným cílem je podpora života pacientů se závažnými duševními chorobami v komunitě, s minimalizací délky hospitalizací a zajištěním čerpání péče ambulantní formou. Koncept schválilo zastupitelstvo Jihomoravského kraje v červnu 2016.

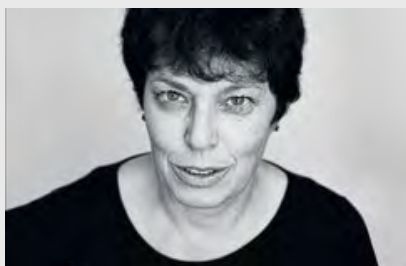
Na koncept budou navazovat místní regionální koncepty, na nichž se v současné době podílejí všichni aktéři v regionu – poskytovatelé sociálních služeb, rychlá záchranná služba, psychiatrii, policie, pracovníci sociálních odborů, zástupci OSPOD, ÚP, příbuzných i lidé se zkušeností s duševním onemocněním. V okresech Břeclav, Hodonín, Blansko, Vyškov a Znojmo již vznikly mezioborové pracovní skupiny, jejichž úkolem je podrobně zmapovat situaci v regionech a vytvořit systém spolupráce mezi všemi aktéry. V některých regionech se již uskutečnila tři setkání a další se připravují. Na konkrétních situacích spojených s lidmi s duševním onemocněním se učí jednotliví aktéři společně hledat odpovídající řešení, řešit krizové situace, ➤

zachraňovat životy, případně dávat takovou společnou podporu, aby nedocházelo ke zbytečným hospitalizacím. Je zřejmé, že spolupracovat se teprve učíme, hledáme možnosti, jak sdílet důležité informace a zároveň chránit práva osob s duševním onemocněním.

Jihomoravský kraj je v tomto směru nejdále ze všech krajů v ČR. První koordinátorka (zaměstnaná Ministerstvem zdravotnictví prostřednictvím jednoho z transformačních projektů) působí právě v tomto regionu. Je jí Mgr. Pavla Kovářová, která se v současnosti pomalu seznamuje s jednotlivými aktéry.

Stejně jako v dalších čtyřech krajích se intenzivně připravuje pilotní projekt Centra duševního zdraví. V Jihomoravském kraji se jedná o spolupráci mezi organizací Práh jižní Morava, z. ú., a Psychiatrickou klinikou FN Brno-Bohunice, kdy klinika bude tvořit zdravotnickou část (zaměstná psychiatra, klinického psychologa a psychiatrické sestry) a Práh jižní Morava, z. ú., doplní CDZ o sociální pracovníky, pracovníky v sociálních službách a peery.

Projekty, veřejná zakázka, dotace nebo jiná možnost, jak financovat CDZ, se řeší více než rok na ministerstvech zdravotnictví a sociálních věcí. Jako zástupce jednoho z aktérů pevně věřím, že se ještě letos úředníci rozhodnou a zvolí nejvhodnější formu tak, aby CDZ mohli poskytovat ti, kteří se v podpoře lidí s duševním onemocněním dlouhodobě angažují a mají s touto prací zkušenosti. Přeji si, aby se počet odborníků zaměstnaných Ministerstvem zdravotnictví znásobil a reforma se konečně skutečně rozjela tak, aby byla nezastavitelná, i při změně politické reprezentace.



**PaedDr. Blanka Veškrnová, ředitelka Práh jižní Morava, z. ú.** Zakládající členka organizace, která vznikla v roce 1999. Ministr zdravotnictví udělil Blance Veškrnové 3. prosince 2016 výroční cenu za rozvoj zdravotně sociální péče za rok 2016 (za mimořádné zásluhy v oblasti péče o osoby s duševním onemocněním v České republice). Byla také nominována na cenu Mosty 2016.

## REFORMA A DALŠÍ OTAZNÍKY

To všechno se děje „dole“, ale jak pokračuje samotná reforma? Nebyl optimismus, který jsme zmiňovali v minulém čísle, (už zase) trochu předčasný?

A navíc: co změní za necelé čtyři měsíce volby? Jak se postaví k realizaci reformy v roce 2019 nový výbor ČPS (ne všechny vůdčí osobnosti v psychiatrii vidí komunitní péči jako optimální)? Otazníky, tápání, zprávy spíše nejednoznačné. Zatím z nich vyplývá, že na pilotní projekty CDZ budou vypsány dotační programy, podle kterých pak budou vybrány nejen provozovatelé prvních pěti Center, ale i tzv. druhé vlny. Podle mého názoru bude mít toto zpoždění za následek anulování efektu, který mělo přinést právě první kolo pilotního provozu a jeho následné vyhodnocování. První a druhá „vlna“ tak zřejmě budou spuštěny současně od počátku roku 2018.

Složitosti a prodlevy možná nemusely být, ale čas nevrátíme a je nutné pokračovat v takové situaci, jaká dnes reálně je. Je transformace oboru ohrožena? Může být. **Zesílení tlaku má své opodstatnění a měl by mu napomoci vyšší počet subjektů, které jej budou vyvíjet.** („Bude nás víc, nebudeme se bát vlka nic.“ Snad.) Vedle ČPS by zřejmě měl vzniknout subjekt sdružující profesionály sociální oblasti, uvažuje se ale i o patientské asociaci.

**Národní plán vyrovnávání příležitostí pro zdravotně postižené občany byl sestaven pro období 2015 – 20** a zcela poprvé do něho byla zahrnuta i problematika lidí s duševním onemocněním. Nyní se připravuje materiál vyhodnocující, jak jsou tyto dlouhodobé záměry plněny a jak se jednotlivé rezorty dokázaly vyrovnat se svými dílčími úkoly.

## SOCIÁLNÍ NEJASNO

Jestli vidím ještě nějakého dalšího „nepřítele reformy“, potom je to právě sociální oblast a její legislativa. Nemyslím tím stokrát kritizovanou mezirezortní spolupráci na reformě a věčné spory s MPSV – myslím stav, který je dnes v sociální oblasti vůbec.

Stížnosti a kritika se ozývají ze všech stran, stačí sledovat média a nové a nové „jobovky“.

Zákon o sociálním bydlení je dnes u ledu. Kritika se ozývá ze všech stran, z Rady seniorů stejně jako od představitelů romské menšiny, jistě i dalších sociálních skupin. Jaká deinstitucionalizace v psychiatrii bez tohoto institutu?

Dnešní dávky pro nezaměstnané na úrovni životního minima mají být sníženy na minimum existenční. Navíc je tu povinnost 20 hodin veřejných prací se všemi souvisejícími problémy. Do budoucna nebudou

tyto práce prominuty uchazečům o zaměstnání s přiznanou invaliditou I. stupně jako dosud. (Když si představím vysokoškolačka s depresemi v reflexní vestě a s koštětem v ruce, není mi dobře.) Národní rada se velmi vážně zabývá také současným stavem ohrožení systému posudkové služby (viz Mosty 2/2017).

Klesající nezaměstnanost a neúměrné platové podmínky působí personální problémy v sociálních službách. Chybí personál v pobytových zařízeních, chybí pečovatelský a asistenti seniorů a tělesně postižených. Až v posledních dnech se rozhodlo o zvýšení platů pro tyto pracovníky.

Na můj dotaz mi Ing. Viereckl sdělil, že **do konce pololetí bude v ČPS vybrán expert, který bude legislativu v sociální oblasti sledovat.**

## MÝTY, OMYLY, ÚTOKY

Se stigmatizací bojuje oblast péče o duševně nemocné stále a ještě dlouho bojovat bude. Rozšířené mýty, prosté omyly i promyšlené útoky. Příklady by jistě zaplnily alespoň půl stránky.

Mýty o schizofrenicích dnes doplňují i mýty a omyly o reformě, především o CDZ.

MF DNES 20. dubna uveřejnila článek redaktorky Ivy Bezděkové, který s řadou „objektivních“ argumentů posílá reformu ke dnu. Článek byl „vhodně“ vyzdoben snímkem z filmu Přelet nad kukaččím hnízdem. Další text v podobném duchu vyšel ještě o dva dny později, autor byl po následném politickém skandálu z deníku propuštěn. Redakce (snad s vědomím, že právo hájit se se přiznává i vrahům) pak ve čtenářské rubrice uveřejnila stanovisko členů výboru ČPS M. Anderse, M. Hollého a J. Rektora.

Ve svých úvahách o stigmatizaci napsala peer konzultantka Mgr. Agáta Zajíčková i slova: „**I duševně nemocní paradoxně často stigmatizují jiné lidi,** snaží se tím možná upevnit svou pozici na společenském žebříčku.“ (Mosty 1/2017) Možná že od pocitu některých lidí, že oni jsou „ti lepší“ (nejlepší), se odvíjejí některé rozpory v patientském hnutí. Je to samozřejmě kontraproduktivní, ale bohužel ne výjimečné.

Na objektivitě, korektnosti, kolegiálnosti, společném zájmu přestává záležet – nepřítel musí být zničen. Nedávno jsem se o tom přesvědčila i na vlastní kůži – s tak absurdními obviněními jsem se ještě v životě nesetkala. Očernit a ne-reagovat je současná móda, právo vysvětlovat a hájit se zřejmě nemám. „I duševně nemocní paradoxně často stigmatizují jiné lidi....“

**Co dělat? Dají se přežít i horší věci. Průšvihy zocelují.** ❏



**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](http://cervenekontejnery.cz)



A detailed close-up photograph of a steam locomotive's engine and wheels. The image shows the intricate mechanical parts, including the pistons, connecting rods, and the large, spoked wheels. The locomotive is painted in a classic red and black color scheme. The background is slightly blurred, focusing attention on the mechanical details.

# VŮNĚ dýmu a páry

## pro všechny bez rozdílu

Vůně dýmu a páry, šmouhy od sazí, vzpomínky na mládí, to vše je spojeno s výletem historickým vlakem nebo návštěvou železničního muzea Českých drah v Lužné u Rakovníka či jeho malé pobočky v Olomouci. Tyto zážitky samozřejmě nejsou zapovězené ani lidem, které potkalo nějaké trápení v podobě smyslového nebo pohybového znevýhodnění.

Největším provozovatelem historických železničních vozidel u nás je národní dopravce České dráhy. Pečuje o největší kolekci lokomotiv a vagonů, které vyvíjeli a vyráběli naši otcové a dědové. Mnoho z těchto technických skvostů je dodnes v provozuschopném stavu, a tak si mohou zájemci vyzkoušet, jak se vlakem cestovalo před 50 nebo třeba před 100 lety. Díky rozsáhlému technickému a provoznímu zázemí se České dráhy starají také o některá vozidla Národního technického muzea a v jejich snaze jim je částečně nápomocna dceřiná společnost ČD VUZ – Výzkumný ústav železniční.





**„České dráhy mají v současnosti ve stavu přes pět set kusů historické techniky a exponátů, z čehož je přes 100 kusů historických lokomotiv a motorových vozů. Zdaleka ne všechno jsou provozní vozidla a zhruba třetinu tvoří technika zapůjčená od našich partnerů,“** říká Michal Štěpán, člen představenstva Českých drah odpovědný za osobní dopravu, kam spadá i celý projekt ČD Nostalgie. **„Nesmím zapomenout ani na osobní vozy, kterých je hodně přes 100, avšak i tady je část vozidel určených pouze k vystavování a nikoli k provozu. Největší zájem je tradičně o parní lokomotivy, těch máme 28. Stále více roste zájem také o diesellové lokomotivy a motorové vozy, které jsou spojeny s dětstvím dnešních padesátníků, ale dnes už je v provozu**

**nenajdou. Takových lokomotiv máme v muzejním fondu 45 a k tomu ještě 33 motorových vozů. V Depu historických vozidel, kde se staráme o zachovalé muzejní stroje, máme i 14 elektrických lokomotiv, jednu čtyřvozovou jednotku a staráme se také o unikátní elektrický motorový vůz Františka Křížka z roku 1903, který patří Národnímu technickému muzeu,“** doplnil výčet historických vozidel Michal Štěpán.

České dráhy mají ve své sbírce nebo mají zapůjčené takové stroje, jako je legendární maličká parní lokomotiva našich lokálek řady 310 s přezdívkou „kafemlejnek“. Ta vznikla díky baňatému komínu s lapačem jisker, který připomínal staříčkový mlýnek na kávu. Tyto lokomotivy pamatují ještě rakousko-uherské mocnářství. Z dalších



**Muzeum**   
Lužná u Rakovníka

Železniční muzeum ČD se nachází v blízkosti železniční stanice Lužná u Rakovníka. Od června do srpna je otevřeno od úterý do neděle v čase 9:30 – 17:00 hod. V září a říjnu je otevřeno o víkendech a svátcích. Bližší podrobnosti včetně interaktivní prohlídky najdete na [www.cdmuseum.cz](http://www.cdmuseum.cz).





ČTYRKOŠKÁ  
1917

strojů můžeme jmenovat třeba „všudybylku“, lokomotivu pro osobní a rychlíkové vlaky na méně významných tratích, která byla rozšířena po celé zemi. Z provozu na hlavních tratích se dochovaly například velké a silné parní lokomotivy s přezdívkami „šlechtična“, „papoušek“, „albatros“ nebo „štokr“. Z modernějších typů jsou to například dieselové lokomotivy „karkulka“, „hektor“ nebo „bardotka“; z elektrických strojů je to potom naše první velká traťová lokomotiva „bobina“ z 50. let minulého století. Ve sbírce je i legendární „sergej“, o kterém se traduje mnoho příběhů a žádný nezapomíná připomenout zejména jeho více než vysokou spotřebu nafty.

České dráhy pro rok 2017 připravily na 180 různých nostalgických akcí po celé České republice. Populární je například Šumavské léto s párou nebo jízdy historických elektrických souprav na naší nejstarší elektrifikované trati z Tábora do Bechyně.

**„Na našich nostalgických akcích vždy rádi přivítáme také návštěvníky z řad spoluobčanů s handicapem. Při plánování takového výletu je ale třeba počítat s některými komplikacemi a omezeními, na které je dobré se připravit. Myslím, že návštěvníci z řad handicapovaných nám prominou někdy provizorní podmínky pro jejich nástup, přepravu nebo pohyb v expozicích – historické vagóny ani prostory dep totiž nejsou bezbariérové a ani není možné je tak upravit. Ztratily by svou sbírkovou hodnotu,“** upozorňuje Michal Štěpán a doplňuje: **„Právě na tom si můžeme uvědomit, jaký pokrok železniční**

**doprava v podání Českých drah v této zemi učinila – ještě hodně dlouho po roce 1989 využívalo za celý rok železniční dopravu tolik handicapovaných, kolik jich dneska svezeme za jediný den! To beru jako fantastickou zprávu. Takže je pro nás i ctí, že se umíme postarat o osoby s postižením i v rámci aktivit spojených s ČD Nostalgii.“**

Snazší mají cestování lidé, kteří nejsou při pohybu upoutaní na vozík, například nevidomí. Ti se snáze dostanou do historických vozů s úzkými dveřmi, uličkami a dřevěnými sedadly. **„Umíme ale zajistit také přepravu lidí upoutaných na vozík,“** hodnotí zkušenosti z minulých let Michal Štěpán: **„U každé jízdy však mohou být odlišné podmínky, podle typu historického vlaku. Někde bude nutné vozíčkáře přenést bez vozíku a posadit na klasickou sedačku ve voze, jinde se do soupravy dostane i s vozíkem, například prostřednictvím dveří do bývalého služebního vozu nebo oddílu. Tím některé historické vlaky disponují. K nástupu a výstupu ale ve většině zastávek kromě velkých nádraží potřebujeme také několik párů silných rukou, které máme, ale potřebujeme vědět, kdy a kde budou třeba. Proto je dobré možnosti cestování na vozíku předem domluvit. U všech našich plánovaných akcí jsou kontakty na organizátory,“** doplnil Štěpán.

České dráhy neorganizují jen samotné jízdy, ale nabízejí návštěvu železničních expozic Depa historických vozidel v Lužné



ŠLECHTIČNA  
1940





u Rakovníka. Obě expozice se nacházejí v původních prostorech dep. Díky tomu je jejich návštěva skutečně autentická, ale opět je zde třeba vnímat zvýšené požadavky na bezpečnost. Depa nikdy nebyla budována s ohledem na pohyb běžné veřejnosti a jsou plná kolejí a techniky. Nejnebezpečnější by ale mohl být pád do prostoru pro točnu. Proto i například zrakové postižení lidí by měli vyrazit na návštěvu muzea s doprovodem, který je na neobvyklé překážky upozorní.

Exkurze v muzejním depu nabízí pro nevidomé jiné možnosti než klasická nostalgická jízda, kterou budou vnímat především sluchem a vůní páry a dýmu. V muzeu mají možnost snáze se dotknout „studených“ exponátů, kde nehrozí třeba popálení. Lidé se zrakovým postižením si tak mohou udělat třeba lepší představu o rozdílné velikosti kol malých lokálkových a velkých rychlíkových parních lokomotiv, o rozměrech ojníc, které parní lokomotivy pohánají, nebo o síle pružin, které vlaky používají.

**„Muzeum mohou navštívit i rodiče s dětmi v kočárcích nebo lidé na vozíku,“** upozorňuje Michal Štěpán. Pro ně budou největší překážkou kolejnice, kterými je areál doslova prošípován. **„V areálu se nachází i několik zpevněných cest a dřevěných přechodů přes koleje. Jeden takový přechod se nachází také přímo u točny před rotundou, kde jsou vystaveny ty nejzajímavější lokomotivy. Dítě v kočárku nebo člověk na vozíku se tak dostane i do jejich blízkosti,“** upozornil Michal Štěpán na dostupnost jednoho z nejatraktivnějších míst celé expozice. Doprovod jedné nebo dvou párů

silných rukou se ale v tomto na bariéry bohatém prostředí přesto vyplatí. Podstatné je, že v muzeu je volný program, nikdo nemusí nikam spěchat, takže pár desítek metrů k upravenému přechodu nebo pohodlnější cestě nikoho nerozzlobí.

I přesto, že je ve sbírce Českých drah už nyní hodně exponátů, České dráhy řeší záchranu a možnosti obnovy dalších historických vozidel a dalších technických železničních památek. Národní dopravce loni také organizoval kurz pro strojvedoucí parních lokomotiv, o který byl velký zájem. Ten představuje záruku, že i v příštích letech se najde dost chlapů, kteří dokáží bezpečně vést nostalgické vlaky.

**„Snažíme se pro naše děti zachránit i další vyřazená vozidla. Unikáty občas přesuneme i z pomníků v blízkosti stanic a z dep do chráněných stání, aby nebyly vystaveny negativním povětrnostním podmínkám a vandálům. Provedeme na nich nejnnutnější záchranné práce, potřebné nátěry a ošetření před korozi. V minulosti jsme tak zachraňovali například mašinku od českobudějovického nádraží a letos se chystáme na podobný krok u lokomotivy, která stojí u nádraží v Prostějově. Některým strojům dokonce vracíme život. V dílně Depa historických vozidel v Lužné u Rakovníka se nyní renovuje například staříčká lokomotiva 414.096, která pamatuje císaře Františka Josefa,“** doplnil Michal Štěpán.

Jde o jednu z nestarších dochovaných lokomotiv. Byla vyrobena už v roce 1906

pro tehdejší státní dráhy StEG a před svou záchranou stála na pomníku v bývalých dílnách v České Třebové. Po své opravě a zprovoznění bude představovat nejen klenot mezi našimi parními lokomotivami, ale mezi provozními lokomotivami v celé střední Evropě. České dráhy uvažovaly také o opravě a zprovoznění parní lokomotivy první samostatné československé konstrukce řady 365.0, ale tady zůstává pouze u myšlenek, neboť znovuzprovoznění tohoto stroje by přišlo na více než 10 milionů korun. Národní dopravce věnuje na opravy a provoz historických strojů více než 50 milionů korun ročně. To není rozhodně málo, avšak z pohledu oprav a případného zprovoznění dalších strojů tato částka nepokryje zdaleka ani základní záměry či přání mnohých nadšenců. **„Taková je realita, nemáme tiskárnu na peníze. Jde o komerční aktivitu, být v sobě nese prvky společenské odpovědnosti. Techniky už dnes máme dost na to, aby se všichni mohli radovat z každého dalšího ročníku našeho projektu, my se naopak radujeme z rostoucí spokojenosti návštěvníků a hlavně nárůstu počtu akcí. To, že neudržíme v provozu všechno dlouhodobě bez restrukturalizace celého produktu, je nám jasné, a i na tom už pracujeme. Národní dopravce má ambici nést odkaz technického umu i nadání a nadšení našich předků trvale, protože i v tomto vidíme naši úlohu. Jsme však realisté, a proto volíme nový přístup, jeho idea se však měnit nebude – provozní technika musí jezdit, dělat radost a taky vydělávat, aby přišly i externí zdroje.“** □



PAPOUŠEK  
1955



BOBINA  
1957





# REHAPROTEX

Veletrh rehabilitačních,  
kompenzačních,  
protetických  
a ortopedických  
pomůcek

reha-med-spa-care-50+

19 – 22 / 09 / 2017  
VÝSTAVIŠTĚ BRNO

[www.rehaprotex.cz](http://www.rehaprotex.cz)

Central  
European  
Exhibition  
Centre

BVV



Veletrhy  
Brno

# REHAPROTEX již v září 2017!

Od 19. do 22. 9. 2017 se uskuteční další ročník veletrhu REHAPROTEX, který navazuje na silný ročník veletrhu REHACARE, který je pořádán v letech sudých. REHAPROTEX tak umožní všem zúčastněným prezentovat novinky již „zalistované“ zdravotními pojišťovnami. Zvýrazněnými tématy v roce 2017 budou projekty Sociální péče a Senior. Tradiční části Pro Váš úsměv, Chráněné dílny, Podiatrie a další nebudou samozřejmě chybět.

#### VYZKOUŠEJTE SI PRODUKTY VYSTAVOVATELŮ

V rámci změny konceptu veletrhu se v letošním roce více zaměříme na praktické ukázky používání produktů vystavovatelů. V rámci výstavní plochy bude k dispozici **centrální prostor**, na kterém si návštěvníci budou moci **vyzkoušet vystavený sortiment** na různých druzích povrchu a v různých situacích. Návštěvník tak získá nejenom ucelený přehled o technických možnostech prezentovaných produktů, ale bude si moci výrobky vyzkoušet v různých praktických situacích.

#### VÝZNAMNÁ PODPORA NRZP

**Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky** je významným odborným partnerem veletrhu REHAPROTEX. Podpora se promítá v mnoha rovinách, včetně organizace **odborné konference** zaměřené na problematiku veřejné dopravy pro lidi se zdravotním postižením. Zároveň zorganizují přímo na veletrhu stánek s poradenským servisem.

NRZP také jedná s Českými drahami o vypravení **speciálního veletržního vlaku** z Prahy až do areálu brněnského výstaviště. V současné době se připravuje trasa vlaku a jeho jízdní řád. Na tento den bude pro návštěvníky veletrhu připraven také atraktivní program tak, aby se návštěva veletrhu stala zážitkem – v jednání jsou nejenom zajímavé a naučné přednášky, ale i vystoupení populárních osobností.

#### CO PŘINESE DOPROVODNÝ PROGRAM?

Nedílnou součástí veletrhu bude odborný program, zaměřený na aktuální témata tohoto oboru (ale i oboru zdravotnictví), pořádaný a garantovaný profesními a odbornými společnostmi.

V doprovodném programu nebude chybět ani **XV. mezinárodní podiatrické sympozium**, které bude pořádat Česká obuvnická a kožedělná asociace společně s Českou podiatrickou společností, kterého se budou účastnit také přednášející z Polska nebo z akademické sféry zástupci z Textilní univerzity v Liberci s představením nových netradičních materiálů. Jistě zajímavou součástí budou také přednášky MUDr. Marie Součkové.

Z dalších akcí můžeme zmínit také **program nejenom pro seniory**, který ve středu a ve čtvrtek zajistí Senior pas Brno. V programu budou jak workshopy zaměřené na zajímavá témata, sportovní ukázky, přednášky na téma aktivní život seniorů, tak i vystoupení známých osobností. ▣

Více informací naleznete na [www.bvv.cz/rehaprotex](http://www.bvv.cz/rehaprotex).



VELETRH REHAPROTEX | 19. - 22. 09. 2017 | VÝSTAVIŠTĚ BRNO

BVV

Veletřhy  
Brno

Praha

Pardubice

Č. Třebová

Brno

TRASA  
VLAKU

Praha hl. n. → Pardubice → Česká Třebová → Svitavy → Blansko → Brno hl. n. → Výstaviště Brno

19. 09. 2017

Praha hl. nádraží → Brno 6:15

a zpět Výstaviště Brno → Praha 16:00

# Praha – Brno

hl. nádraží      výstaviště

RYCHLEJI | LEVNĚJI | POHODLNĚJI NEŽ AUTEM | BEZ  
KOLON | BEZ BLOUDĚNÍ | BEZ SLOŽITÉHO PARKOVÁNÍ  
ZVÝHODNĚNÉ ZPÁTEČNÍ JÍZDNÉ  
+ VSTUP NA VELETRH ZDARMA

# VLAKEM

přímo na brněnské výstaviště



**VLAK ODJÍŽDÍ** z Prahy  
19. září v 6:15 a v 16:00  
**SE VRACÍ** z Brna.

Jízdu je třeba objednat předem  
u **Naděždy Bludovské** |  
tel.: 972 232 387 |  
e-mail: bludovskan@gr.cd.cz.

Bližší informace k jízdnímu řádu  
a další podrobnosti budou zveřejňovány  
na webových stránkách a facebookových  
profilech **NRZP ČR** a **Českých drah**  
web: [www.nrzp.cz](http://www.nrzp.cz) | [www.cd.cz](http://www.cd.cz) |  
 @NRZPCR | @cdrail.

NRZP ČR České dráhy



# KANCELÁŘ OMBUDSMANA PRO ZDRAVÍ: STAČÍ NA CESTY EVROPSKÝ PRŮKAZ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ?

Zdravotní péče je to poslední, na co bychom chtěli při plánování letních cest do zahraničí myslet. Jenže statistiky potvrzují, že ji nakonec musejí vyhledat desítky tisíc českých turistů ročně, stovky jich pak jsou hospitalizovány. A tak ani není divu, že v Kanceláři Ombudsmana pro zdraví přibývá v posledních týdnech dotazů na zajištění zdravotní péče o osoby se zdravotním postižením o dovolené mimo ČR.

Nejčastěji se vydáváme do destinací v Evropské unii, pojďme se tedy s Kanceláří Ombudsmana pro zdraví podívat na to, co pokryje Evropský průkaz zdravotního pojištění, kdy a proč raději ještě uzavřít cestovní pojištění a zda pro lidi se zdravotním postižením platí nějaké výjimky.

## STAČÍ VEŘEJNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ?

Většina z nás již má od své zdravotní pojišťovny kartičku, která je zároveň Evropským průkazem zdravotního pojištění (European Health Insurance Card – EHIC). Pokud průkaz nemáte, lze pojišťovnu požádat o potvrzení, které jej dočasně nahradí. Díky EHIC máte nárok na zdravotní péči ve

všech zemích Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru a dále na základě mezinárodních dohod rovněž ve Švýcarsku, Makedonii a Srbsku. Podmínky refundace nákladů na vynaloženou zdravotní péči v zahraničí určuje zákon o veřejném zdravotním pojištění. Náhradu léčebných výloh však nezískáte automaticky, musíte si o ni vždy sami požádat. V případě turistických cest do zahraničí jde především o poskytnutí:

- neodkladné zdravotní péče, ale jen do výše, která by byla v takovém případě hrazena v České republice;
- nezbytné zdravotní péče, kdy vám bude uhrazen rozdíl mezi tím, co by v ČR bylo hrazeno ze zdravotního pojištění, a tím, co jste ve skutečnosti zaplatili.

Evropský průkaz zdravotního pojištění tedy garantuje lidem s handicapem stejně jako všem ostatním, že v kterékoli zemi Evropské unie či smluvní zemi nezůstanou bez zdravotní péče. Neexistuje žádná maximální finanční částka nákladů na zdravotní péči a lékaři jsou povinni k vám přistupovat, jako kdybyste byli pojištěnci jejich země. Nárok na úhradu zdravotní péče není na rozdíl od většiny komerčních pojištění omezen ani tím, zda má váš zdravotní problém přímou či nepřímou souvislost s nemocí, úrazem či postižením, kterým jste trpěli již před cestou. Nárok není ani omezen časově – trvá po celou dobu pojistného vztahu s vaší zdravotní pojišťovnou.

## PROČ MÍT JEŠTĚ CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ?

Komerční cestovní zdravotní pojištění tedy mít nezbytně nemusíte. Ale je vhodným doplněním, a to minimálně z pěti důvodů:

- Zdravotní služby vám po předložení EHIC budou pravděpodobně poskytovány podle režimu státu, v němž se nacházíte. Ve většině zemí je běžná spoluúcast pacienta, kterou veřejné pojišťovny neproplácejí. Komerční však ano – a to až do sjednané výše.
- Cestovní pojištění umožňuje krytí širšího okruhu rizik, včetně například nutného transportu do vlasti či repatriace ostatků. To české veřejné zdravotní pojištění neuhradí.
- Získáte také možnost asistenční služby, která může být v případě možné jazy-





kové bariéry v nemocnici či v ordinaci neocenitelnou. Pracovníci pojišťovny jsou schopni doporučit vhodné zdravotnické zařízení, komunikovat s lékaři či zajistit transport do domácí země.

- Proplacení zdravotní péče se vztahuje nejen na veřejná zdravotnická zařízení, ale i na ta soukromá, která nemají smlouvy s žádnými pojišťovnami, tudíž je vám zde EHIC k ničemu.
- Samozřejmě si můžete sjednat i různá připojištění, například pojištění odpovědnosti či pojištění zavazadel.

### NEJDE VYLOŽENÉ JEN O ZDRAVÍ

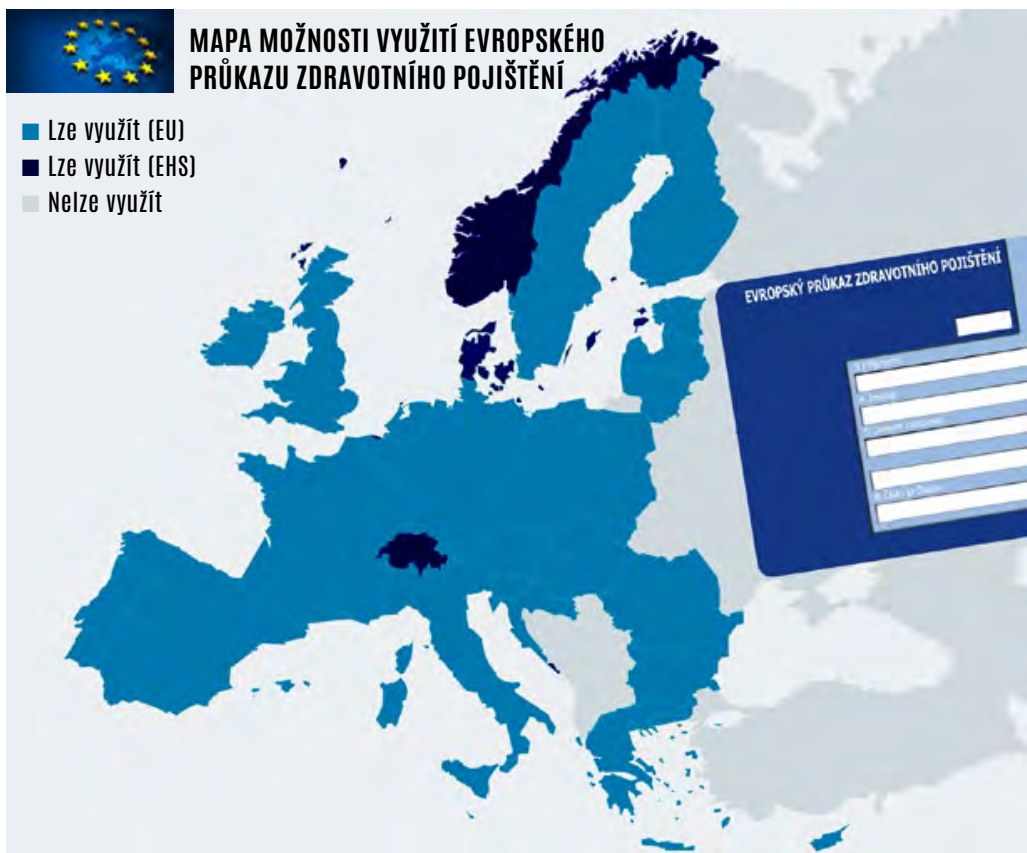
Vzhledem k tomu, že neexistuje žádný jednotný evropský systém pro posuzování stupně zdravotního postižení a přiznávání nároků, není možné vytvořit ani žádný jednotný průkaz osob se zdravotním postižením, který by platil v zemích EU. Každý stát má tedy svou politiku a naše české průkazy uznat nemusí. Z toho plyne, že nelze automaticky počítat například se zlevněnými vstupenkami do muzeí, galerií apod.

Unikátním projektem pro osoby se sníženou schopností pohybu a orientace je pak Euroklíč. Jeho historie sahá až roku 1986, kdy vznikl z iniciativy ředitelství německých dálnic, které požadovalo jednotný přístup pro osoby se zdravotním postižením na sociální zařízení u čerpacích stanic a odpočívadel. V současnosti je projekt aktivní ve více než dvaceti zemích Evropy včetně České republiky a registrováno je již zhruba milion euroklíčů. S jejich pomocí můžete využít přibližně sto tisíc sociálních a technických kompenzačních zařízení. Už dávno nejde jen o toalety, ale i zvedací a šikmé schodišťové plošiny, výtahy apod. Výhradním distributorem euroklíčů v ČR je Národní rada osob se zdravotním postižením. ✎



### MAPA MOŽNOSTI VYUŽITÍ EVROPSKÉHO PRŮKAZU ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ

- Lze využít (EU)
- Lze využít (EHS)
- Nelze využít



### KANCELÁŘ OMBUDSMANA PRO ZDRAVÍ VÁM PORADÍ ZDARMA

**Naše bezplatné poradenství vyhledejte i v případech, že nevíte, jak řešit neshody s lékařem v souvislosti s léčbou, máte pocit diskriminace v souvislosti s vaším 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.**

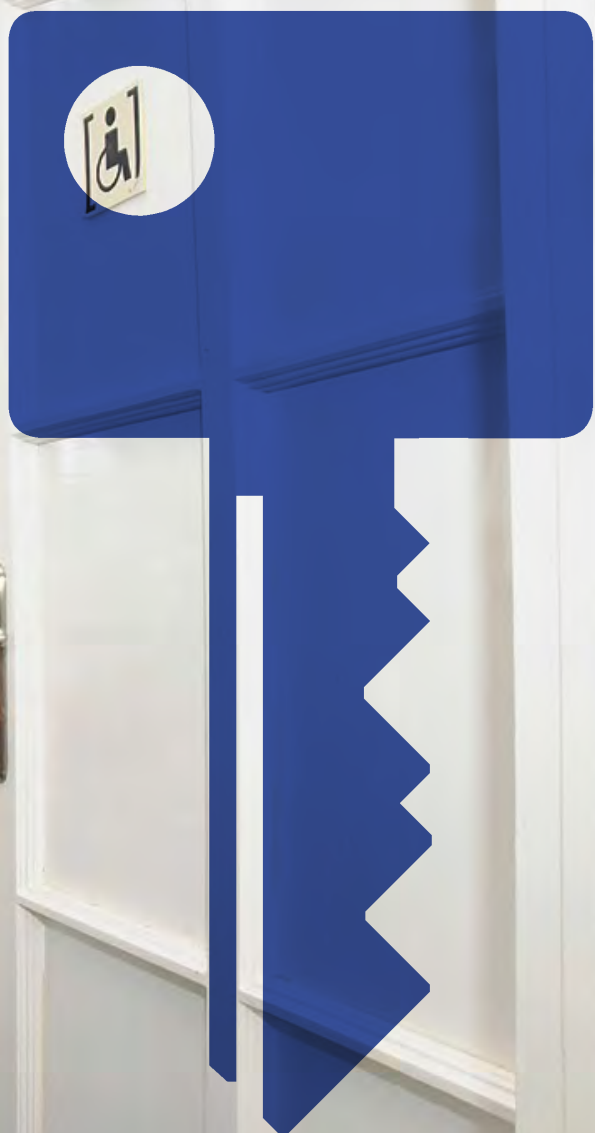
#### Podnět lze podat:

1. formulářem z [www.ombudsmanprozdravi.cz](http://www.ombudsmanprozdravi.cz) (vyberte ten pro fyzické osoby);
2. e-mailem na [ochrance@ombudsmanprozdravi.cz](mailto: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: **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.**

# EUROKLÍČ

si můžete zdarma vyzvednout  
VE VŠECH KRAJÍCH ČR





# NRZP ČR realizuje již desátým rokem pod záštitou Ministerstva dopravy a Asociace krajů ČR mezinárodní projekt Euroklíč. Tento projekt ve vyspělých evropských zemích už více než čtvrt století pomáhá lidem se sníženou schopností pohybu, odstraňuje nejistotu a řadu psychologických bariér a posiluje samostatnost a nezávislost těchto lidí v každodenním životě.

Osobám se sníženou schopností pohybu zajišťuje rychlou a důstojnou dostupnost veřejných sociálních a technických kompenzačních zařízení (např. výtahů, vstříelných a schodišťových plošin apod.) osazených jednotným eurozámkem. V ČR je již osazeno téměř 1 200 eurozámků – např. na úřadech, nádražích, čerpacích stanicích, v obchodních centrech, rekreačních zařízeních apod.

Osoby se zdravotním postižením a malé děti potřebují ke své hygieně vybavené a čisté prostředí, což prostor uzavřený eurozámkem lépe zajistí. Systém zpřístupňuje zařízení těm, pro něž jsou určena, a brání jejich zneužívání, znečišťování a ničení nežádoucími skupinami (např. vandaly, narkomany, pouličními prostitutkami apod.).

Každé místo osazené eurozámkem je zařazeno do databáze zařízení přátelských pro lidi se sníženou schopností pohybu, s možností budoucího využití prostřednictvím satelitních navigačních systémů. Databáze je umístěna na webové adrese [www.euroklic.cz](http://www.euroklic.cz) a průběžně aktualizována. Každoročně vychází i v tištěné podobě jako „Průvodce po místech v ČR osazených eurozámkem“. Osazená místa se postupně objevují i na přehledném mapovém portálu [www.vozejkmap.cz](http://www.vozejkmap.cz).

Euroklíč může zdarma získat každý držitel průkazu TP, ZTP a ZTP/P, diabetik, stomik, onkologický pacient, člověk trpící roztroušenou sklerózou, Parkinsonovou chorobou, nespecifickými střevními záněty (Crohnovou chorobou a ulcerózní kolitidou), močovými dysfunkcemi nebo jinými onemocněními. Protože jsou moderní veřejná sociální zařízení zpravidla vybavena přebalovacími pulty a díky své velikosti umožňují zaparkování dětského kočárku, mohou si euroklíč zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím **Sítě pro rodinu**.

## Euroklíče si v současnosti již můžete zdarma vyvednout ve všech krajích. Situaci v jednotlivých regionech podrobně popisuje následující přehled:

**HLAVNÍ MĚSTO PRAHA (150 eurozámků)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámků instalovány zdarma díky podpoře hl. města Prahy, MMR ČR, MPSV ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je NRZP ČR, z. s. | Praha 7 – Holešovice** | Partyzánská 1/7, | 3. patro | Michaela Kubíčková | **tel:** 266 753 421 | **e-mail:** m.kubickova@nrzp.cz // **Euroklíče rovněž distribuují** pracoviště **NRZP ČR, z. s. | Praha 8 – Karlín** | Karlínské náměstí 59/12 | 2. patro | č. dv. 203 | Petra Bočková | **mob:** 734 440 720 | **e-mail:** distribuce@nrzp-euroklic.cz | Ing. Iva Sahulková | **e-mail:** kancelar@apzp.cz // **Svaz tělesně postižených v České republice, z. s. | Praha 8 – Karlín** | Karlínské náměstí 59/12 | 1. patro | č. dv. 105 | Anna Birčáková | **tel:** 221 890 453 | **mob:** 723 996 939 | **e-mail:** anna.bircakova@svaztp.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory Praha** | **Praha 9** | U Skládky 4 | Ing. Helena Nováková | **tel:** 284 818 767 | **mob:** 602 601 270 | **e-mail:** prahavz@czpstredoceskykraj.cz // **Centrum Paraple, o. p. s. | Praha 10** | Ovčárská 471/1b | **tel:** 274 771 478 | **e-mail:** recepce@paraple.cz // **Prodejna tyflopomůček Praha** | **Praha 1** | Krakovská 21 | 2. patro | Alžbeta Suková | **tel:** 221 462 464 | **e-mail:** prodejna-pha@sons.cz // **Půjčovna 3P Praha, z. s. | Praha 6** | Wuchterlova 11 | Mgr. Jana Zavadilová | **tel:** 224 323 433 | **mob:** 736 509 900 | **e-mail:** zavadilovaj@email.cz // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s. | Praha** | Šárka Slavíková | krajská koordinátorka pro Prahu | **mob:** 731 515 981 | **e-mail:** sarka.slavikova@sitprorodinu.cz.

**STŘEDOČESKÝ KRAJ (230 eurozámků)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámků instalovány zdarma díky podpoře Středočeského kraje, ROP Střední Čechy, MMR ČR, MPSV ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je NRZP ČR, z. s. | Praha 7 – Holešovice** | Partyzánská 1/7 | 3. patro | Michaela Kubíčková | **tel:** 266 753 421 | **e-mail:** m.kubickova@nrzp.cz // **Euroklíče rovněž distribuují** pracoviště **NRZP ČR, z. s. | Praha 8 – Karlín** | Karlínské náměstí 59/12 | 2. patro | č. dv. 203 | Petra Bočková | **mob:** 734 440 720 | **e-mail:** distribuce@nrzp-euroklic.cz | Ing. Iva Sahulková | **e-mail:** kancelar@apzp.cz // **Svaz tělesně postižených v České republice, z. s. | Praha 8 – Karlín** | Karlínské náměstí 59/12 | 1. patro | č. dv. 105 | Anna Birčáková | **tel:** 221 890 453 | **mob:** 723 996 939 | **e-mail:** anna.bircakova@svaztp.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory Středočeského kraje, o. p. s. | Praha 9** | U Skládky 4 | Ing. Helena Nováková | **tel:** 284 818 767 | **mob:** 602 601 270 | **e-mail:** prahavz@czpstredoceskykraj.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory** | **Benešov** | Vlašimská 1922 | Jana Zajíčková | **tel:** 317 723 506 | **mob:** 603 715 316 | 723 431 323 | **e-mail:** zajickova.jana@gmail.com // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory** | **Beroun** | Na Parkáně 111 | Dagmar Radilová | Petra Šedivá | **tel:** 311 625 025 | **mob:** 603 575 640 | **e-mail:** centrum.sluzeb@tiscali.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory** | **Kladno** | Hřebečská 2680 | Martina Hrubá, DiS. | **tel:** 312 682 244 | **mob:** 731 107 808 | **e-mail:** szdp-kladno@volny.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory** | **Kolín** | Sluneční 76 | Alena Borecká | Mgr. Vlasta Sysalová | **tel:** 321 723 933 | **mob:** 774 861 513 | **e-mail:** czpkolin@seznam.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory** | **Kutná Hora** | Dolní 186 | Mgr. Alena Remešová | **tel:** 327 514 779 | **mob:** 731 115 089 | **e-mail:** kutnahora@czpstredoceskykraj.cz | **e-mail:** czp.kh@seznam.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory** | **Mladá Boleslav** | Čechova 773 | Hasmik Kroupová | **tel:** 326 324 021 | **e-mail:** czp@czpmb.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory** | **Příbram** | Náměstí T. G. Masaryka 100 | Radka Jarolímová, DiS. | **tel:** 318 624 834 | **mob:** 725 551 210 | 776 840 392 | **e-mail:** czp.poradnapribram@seznam.cz // **Centrum Paraple, o. p. s. | Praha 10** | Ovčárská 471/1b | **tel:** 274 771 478 | **e-mail:** recepce@paraple.cz // **Prodejna tyflopomůček Praha** | **Praha 1** | Krakovská 21 | 2. patro | Alžbeta Suková

| tel: 221 462 464 | e-mail: prodejna-pha@sops.cz // **Euroklíče rovněž distribuují odbor sociálních věcí, městský úřad Benešov | Kutná Hora | Nymburk | Poděbrady | Slaný // Euroklíče dále distribuují Úřady práce ČR ve Středočeském kraji Benešov | Vlašim | Votice | Beroun | Hořovice | Kladno | Slaný | Kolín | Český Brod | Kutná Hora | Čáslav | Mělník | Kralupy n/V | Mladá Boleslav | Mnichovo Hradiště | Nymburk | Poděbrady | Lysá nad Labem | Městec Králové | Praha – východ | Praha – západ | Příbram | Dobříš | Sedlčany | Rakovník | Nové Strašecí // Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s. | Březnice | Jitka Marečková | krajská koordinátorka pro Středočeský kraj | mob: 724 954 664 | e-mail: jitka.mareckova@sitprorodinu.cz.**

**JIHOČESKÝ KRAJ (45 eurozámku)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámky instalovány zdarma díky podpoře Jihočeského kraje, MMR ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště NRZP ČR pro Jihočeský kraj | České Budějovice** | Žižkova 1321/1 | Ing. Jaroslava Pupíková, DiS. | mob: 736 751 203 | e-mail: c.budejovice@nrzp.cz // **Euroklíče rovněž distribuují Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory, o. p. s. | Prachatic** | SNP 559 | Mgr. Hana Vlasáková DiS. | tel: 388 316 009 | mob: 721 001 422 | e-mail: reditelka@jczps.cz // **České Budějovice** | Staroměstská 2608 | Mgr. Soňa Šimková | tel: 386 353 940 | mob: 775 356 184 | e-mail: ceskebudejovice@jczps.cz // **Český Krumlov** | Za Továrnu 586 | Jana Ichnatoliová DiS. | tel: 380 711 764 | mob: 602 177 402 | e-mail: ceskykrumlov@jczps.cz // **Jindřichův Hradec** | Janderova 147/II | Bc. Miroslava Ferdanová | tel: 384 361 723 | mob: 702 281 484 | e-mail: jindrichuvhradec@jczps.cz // **Písek** | Palackého sady 185 | Mgr. Libuše Kozelková, DiS. | tel: 382 212 343 | mob: 722 922 397 | e-mail: pisek@jczps.cz // **Strakonice** | Stavbařů 213 | Jana Horvátová DiS. | tel: 383 321 931 | mob: 724 707 312 | e-mail: strakonice@jczps.cz // **Tábor** | Vančurova 2904 | Ing. Bc. Michaela Spálenková, DiS. | tel: 381 254 240 | mob: 702 281 480 | e-mail: tabor@jczps.cz // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s. | Český Krumlov** | Hana Šustrová | krajská koordinátorka pro Jihočeský kraj | mob: 602 178 829 | e-mail: hana.sustrova@sitprorodinu.cz.

**PLZEŇSKÝ KRAJ (116 eurozámku)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámky instalovány zdarma díky podpoře Plzeňského kraje, MMR ČR, MPSV ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště a poradna NRZP ČR pro Plzeňský kraj | Plzeň** | Náměstí Republiky 202/28 | pasáž Slávie | vchod A | 2. patro | č. dv. 218a | PhDr. Jana Petrová | tel: 377 224 879 | e-mail: plzen@nrzp.cz // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s. | Plzeň** | Irena Macháčková | krajská koordinátorka pro Plzeňský kraj | mob: 773 819 014 | e-mail: irena.machackova@sitprorodinu.cz.

**KARLOVARSKÝ KRAJ (58 eurozámku)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámky instalovány zdarma díky podpoře Karlovarského kraje, MMR ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště NRZP ČR pro Karlovarský kraj | Karlovy Vary** | Jugoslávská 3/1706 | Ing. Jitka Líkařová | mob: 736 751 205 | e-mail: k.vary@nrzp.cz // **Euroklíče rovněž distribuují Centrum pro zdravotně postižené Karlovarského kraje, o. p. s. | Karlovy Vary** | Sokolovská 119/54 | Petr Končel | tel: 353 998 050 | mob: 603 725 000 | e-mail: petrkoncel@sluzbypostizenym.cz | Brigita Fišerová | tel: 353 234 666 | mob: 602 340 549 | e-mail: karlovyvary@sluzbypostizenym.cz // **Sokolov** | Rokyčanova 1756 | Lucie Tomášková, DiS. | tel: 352 628 788 | mob: 602 340 482 | e-mail: sokolov@sluzbypostizenym.cz // **Cheb** | Svobody 39 | Denisa Matuszová, DiS. | tel: 354 433 024 | mob: 602 340 483 | e-mail: cheb@sluzbypostizenym.cz // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s. | Cheb** | Hana Šnajdrová | krajská koordinátorka pro Karlovarský kraj | mob: 773 819 015 | e-mail: hana.snajdrova@sitprorodinu.cz.

**ÚSTECKÝ KRAJ (37 eurozámku)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámky instalovány zdarma díky podpoře Ústeckého kraje, MMR ČR a MD ČR. **Centrálním**

**distribučním místem je Regionální pracoviště NRZP ČR pro Ústecký kraj | Ústí n/L – Klíše** | Štefánikova 25 | Jaroslav Slavík | mob: 603 469 247 | e-mail: jaroslavslavik@seznam.cz // **Euroklíče rovněž distribuují Centrum pro zdravotně postižené Ústeckého kraje, o. p. s. | Ústí n/L – Klíše** | Štefánikova 25 | Danuše Šaferová | mob: 775 204 056 | e-mail: saferova@krcentrum.cz // **AVAZ Děčín** | Dvořákova 1331/20 | Petr Kumstát | mob: 775 866 348 | 773 772 683 // **AMA Most – Společnost onkologických pacientů, jejich rodinných příslušníků a přátel** | Magdalena Hartlová, DiS. | mob: 777 708 782 | 777 708 781 | e-mail: ama.sop@seznam.cz // **Šance Lovosice** | Školní 476/3 | Božena Plicková | mob: 730 177 185 | e-mail: plickova2@seznam.cz // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s. | Litoměřice** | Martina Smejkalová | krajská koordinátorka pro Ústecký kraj | mob: 773 819 012 | e-mail: martina.smejkalova@sitprorodinu.cz.

**LIBERECKÝ KRAJ (20 eurozámku)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámky instalovány zdarma díky podpoře Libereckého kraje, MMR ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště a poradna NRZP ČR pro Liberecký kraj | Liberec** | Voroněžská 144 | Marcela Zinger | mob: 736 751 207 | e-mail: liberec@nrzp.cz | Bc. Miroslava Urbanová | tel: 731 504 057 | e-mail: poradnaliberec@nrzp.cz // **Euroklíče rovněž distribuují Centrum pro zdravotně postižené Libereckého kraje, o. p. s. | Liberec** | Zahradní 415/10, Jaroslav Leško | Jana Krobová, DiS. | tel: 485 104 044 | e-mail: liberec@czplk.cz // **Centrum pro zdravotně postižené | Česká Lípa** | Konopeova 812 | Bc. Anna Kasincová | tel: 487 853 481 | e-mail: ceskalipa@czplk.cz // **Centrum pro zdravotně postižené | Semily** | Archivní 570 | Bc. Petra Dudiňáková | tel: 488 577 841 | e-mail: semily@czplk.cz // **Centrum pro zdravotně postižené | Jablonec n/Nisou** | Spolkový dům | Emílie Floriánové 8 | Eva Kohoutová, DiS. | tel: 483 356 218 | e-mail: jablonec@czplk.cz // **Sdružení tělesně postižených, o. p. s. | Česká Lípa** | Komunitní centrum | Školní 2213 | Eva Zemanová | tel: 723 594 459 | e-mail: stp.cl@seznam.cz // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s. | Jablonec n/Nisou** | Lenka Ackermannová | krajská koordinátorka pro Liberecký kraj | mob: 733 508 417 | e-mail: lenka.ackermanova@sitprorodinu.cz.

**KRÁLOVÉHRADECKÝ KRAJ (30 eurozámku)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámky instalovány zdarma díky podpoře Královéhradeckého kraje, MMR ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Centrum pro integraci osob se ZP Královéhradeckého kraje, o. p. s. | Hradec Králové** | Jana Černého 8/28 | Mgr. Jiří Morávek | tel: 495 538 867 | e-mail: hradeckralove@czphk.cz // **Jičín** | Vrchlického 823 | Bc. Markéta Strouhalová, DiS. | tel: 493 532 182 | e-mail: jicin@czphk.cz // **Náchod** | Palachova 1303 | Dana Vítová | tel: 491 426 027 | e-mail: nachod@czphk.cz // **Rychnov n/K** | Palackého 694 | PhDr. Mgr. Monika Vacková | tel: 494 535 494 | e-mail: rychnov@czphk.cz // **Trutnov** | Horská 5/1 | Věra Stasiňková | tel: 499 813 032 | e-mail: trutnov@czphk.cz // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s. | Trutnov** | Hana Cínková | krajská koordinátorka pro Královéhradecký kraj | mob: 725 498 257 | e-mail: hana.cinkova@sitprorodinu.cz.

**PARDUBICKÝ KRAJ (51 eurozámku)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámky instalovány zdarma díky podpoře Pardubického kraje, MMR ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště a poradna NRZP ČR pro Pardubický kraj | Pardubice** | Erno Košťála 1013 | Mgr. Radka Svatošová | tel: 466 952 423 | mob: 736 751 202 | e-mail: pardubice@nrzp.cz // **Euroklíče rovněž distribuují Centrum pro zdravotně postižené a seniory Pardubického kraje, o. p. s. | Pardubice** | Bělehradská 389 | Hana Jarošová | tel: 466 335 630 | mob: 775 693 987 | e-mail: hana.jarosova@czp-pk.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory | Chrudim** | Revoluční 594 | Hana Jarošová | tel: 469 620 320 | mob: 775 693 987 | e-mail: hana.jarosova@czp-pk.cz // **Centrum pro zdravotně postižené a seniory | Ústí n/O** | Čs. armády 1181 | Eva Jiřincová | tel: 465 525 324 | mob: 775 693 985 | e-mail: eva.jirincova@czp-pk.cz // **Distribuce pro OZP odbor sociálních věcí, městské úřady Česká Třebo-**



vá | Heř. Městec | Hlinsko | Holice | Choceň | Chrast | Chrudim | Chvaletice | Jablonné n/O | Jevíčko | Králíky | Lanškroun | Lázně Bohdaneč | Letohrad | Litomyšl | Mor. Třebová | Nasavrky | Pardubice | Polička | Přelouč | Skuteč | Svitavy | Třeboň | Ústí n/O | V. Mýto | Žamberk // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s. | Březová n/Svitavou** | Kateřina Novotná | krajská koordinátorka pro Pardubický kraj | **mob:** 602 178 849 | **e-mail:** katerina.novotna@sitprorodinu.cz.

„EUROKLÍČ ZAJIŠTUJE OSOBÁM SE SNÍŽENOU SCHOPNOSTÍ POHYBU RYCHLOU A DŮSTOJNOU DOSTUPNOST VEŘEJNÝCH SOCIÁLNÍCH A TECHNICKÝCH KOMPENZAČNÍCH ZAŘÍZENÍ OSAZENÝCH JEDNOTNÝM EUROZÁMKEM. V ČR JE JIŽ NAINSTALOVÁNO TĚMĚŘ 1 200 EUROZÁMKŮ, NAPŘÍKLAD NA ÚŘADECH, NÁDRAŽÍCH, ČERPACÍCH STANICÍCH, V OBCHODNÍCH CENTRECH A PODOBNĚ.“

**KRAJ VYSOČINA (26 eurozámků)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámků instalovány zdarma díky podpoře Kraje Vysočina, MMR ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště NRZP ČR pro Kraj Vysočina** | Jihlava | Havlíčkova 44 | Ing. Mgr. Petr Běhunek | **tel:** 737 768 950 | **e-mail:** jihlava@nrzp.cz // **Euroklíče rovněž distribuuje Centrum pro zdravotně postižené kraje Vysočina, o. p. s.** | Jihlava | Vrchlického 57 | Mgr. Miroslav Němec | **mob:** 603 294 977 | **e-mail:** szdptr@volny.cz | Martina Andělová, DiS | **tel:** 567 303 685 | **mob:** 732 880 824 | **e-mail:** cszp.ji@volny.cz // **Centrum pro zdravotně postižené** | Havl. Brod | Dobrovského 2915 | Mgr. Eliška Polívková | **tel:** 569 427 614 | **e-mail:** czphbrod@volny.cz // **Centrum pro zdravotně postižené** | Pelhřimov | Na Obci 1768 | Mgr. Lucie Šolcová | **tel:** 565 324 806 | **mob:** 733 255 149 | **e-mail:** czp.pe@centrum.cz // **Centrum pro zdravotně postižené** | Třebíč | Komenského nám. 12 | Mgr. Olga Dolečková, DiS. | **tel:** 568 841 034 | **e-mail:** czp.tr@volny.cz // **Centrum pro zdravotně postižené** | Žďár n/S | Komenského 1 | Květoslava Růžičková | **tel:** 566 625 703 | **mob:** 605 353 612 | **e-mail:** czp.zdar@volny.cz // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s.** | Havl. Brod | Daria Čapková | krajská koordinátorka pro Kraj Vysočina | **mob:** 602 178 864 | **e-mail:** daria.capkova@sitprorodinu.cz.

**JIHOMORAVSKÝ KRAJ (154 eurozámků)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámků instalovány zdarma díky podpoře Jihomoravského kraje, MMR ČR, MPSV ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště a poradna NRZP ČR pro Jihomoravský kraj** | Brno | Cejl 892/32 | Bc. Martina Michalčová | **tel:** 542 214 110-111 | **mob:** 736 751 214 | **e-mail:** brno@nrzp.cz | **e-mail:** m.michalцова@nrzp.cz // **Distribuce pro OZP odbor sociálních věcí, městský úřad Adamov** | Blansko | Boskovice | Brno | Břeclav | Bučovice | Bzenec | Hodonín | Hrušovany n/J | Hustopeče u/B | Ivančice | Ivano-

vice n/H | Klobouky u/B | Kuřim | Kyjov | Letovice | Mikulov | Miroslav | Mor. Krumlov | Pohořelice | Rosice | Rousínov | Slavkov u/B | Strážnice | Šlapanice | Tišnov | Velká n/V | V. Opatovice | Veselí n/M | Vranov n/D | Vyškov | Znojmo | Ždánice | Židlochovice // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s.** | Blažejovice | Renata Höklová | krajská koordinátorka pro Jihomoravský kraj | **mob:** 724 954 734 | **e-mail:** renata.hoklova@sitprorodinu.cz.

**OLOMOUCKÝ KRAJ (138 eurozámků)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámků instalovány zdarma díky podpoře Olomouckého kraje, MMR ČR, MPSV ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště a poradna NRZP ČR pro Olomoucký kraj** | Olomouc | Slovenská 5 | Jana Mikudíková | **tel:** 585 242 865 | **mob:** 736 751 212 | **e-mail:** olomouc@nrzp.cz // **Euroklíče jsou rovněž distribuovány Úřady práce ČR Hanušovice** | Hranice | Javorník | Jeseník | Kojetín | Konice | Lipník n/B | Litovel | Mohelnice | Olomouc | Prostějov | Přerov | Šternberk | Šumperk | Uničov | Zábřeh | Zlaté Hory // **Distribuce pro OZP odbor sociálních věcí, městské úřady Hlubočky** | Hranice | Jeseník | Kojetín | Konice | Lipník n/B | Litovel | Mohelnice | Mor. Beroun | Němčice n/H | Olomouc | Prostějov | Přerov | Šternberk | Šumperk | Uničov | Zábřeh | V. Bystřice | Zlaté Hory // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s.** | Lutín | Lucie Migalová | krajská koordinátorka pro Olomoucký kraj | **mob:** 602 178 953 | **e-mail:** lucie.migalova@sitprorodinu.cz.

**MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ (60 eurozámků)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámků instalovány zdarma díky podpoře Moravskoslezského kraje, MMR ČR, MPSV ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště a poradna NRZP ČR pro Moravskoslezský kraj** | Ostrava | 30. dubna 2944/1 | Mgr. Markéta Dunděrová | **tel:** 596 110 282 | **mob:** 736 751 206 | **e-mail:** poradnaostrava@nrzp.cz // **Euroklíče rovněž distribuuje odbor sociálních věcí, městský úřad Bruntál** // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s.** | Zuzana Rovenská | krajská koordinátorka pro Moravskoslezský kraj | **mob:** 602 178 844 | **e-mail:** zuzana.rovenska@sitprorodinu.cz.

**ZLÍNSKÝ KRAJ (54 eurozámků)** – Euroklíče jsou distribuovány a eurozámků instalovány zdarma díky podpoře Zlínského kraje, MMR ČR a MD ČR. **Centrálním distribučním místem je Regionální pracoviště NRZP ČR pro Zlínský kraj** | Zlín | Gahurova 5265 | Mgr. Jan Uherka | **mob:** 736 622 364 | **e-mail:** jan.uherka@czp-zk.cz // **Euroklíče rovněž distribuuje Centrum pro zdravotně postižené Zlínského kraje, o. p. s.** | Zlín | Gahurova 5265 | Mgr. Michal Škrabánek | **tel:** 575 570 600 | **mob:** 777 005 421 | **e-mail:** reditel@czp-zk.cz // **Kroměříž** | Oskol 3192 | Bc. Hana Stieberová | **mob:** 777 005 912 | **e-mail:** kromeriz@czp-zk.cz // **Uh. Hradiště** | Palackého nám. 293 | Bc. Hana Stieberová | **mob:** 777 005 912 | **e-mail:** hradiste@czp-zk.cz // **Vsetín** | Smetanova 1484 | Mgr. Hana Kučná | **tel:** 571 819 202 | **mob:** 777 005 948 | **e-mail:** vsetin@czp-zk.cz // **Distribuce pro OZP odbor sociálních věcí, městský úřad Zlín** | třída Tomáše Bati 3792 | Bc. Jana Černochová | **tel:** 577 630 810 | **e-mail:** janacernochova@zlin.eu // **Euroklíč si mohou dlouhodobě zapůjčit i rodiče dětí do tří let prostřednictvím Sítě pro rodinu, z. s.** | Zuzana Rovenská | krajská koordinátorka pro Moravskoslezský kraj | **mob:** 602 178 844 | **e-mail:** zuzana.rovenska@sitprorodinu.cz.

Kromě již zmíněných ministerstev a krajů nám s pořízením euroklíčů významně pomáhají i České dráhy a Správa železniční dopravní cesty. Usilujeme o to, aby se i v následujících letech podařilo získat dostatečné množství dotovaných euroklíčů pro všechny zájemce a abychom také vybudovali širokou síť vhodných zařízení, která budou díky tomuto malému pomocníkovi snadněji dostupná. ▣



# PRAHA PODPĚŘILA Memoriál Josefa Odložila PRO HANDICAPOVANÉ SPORTOVCE ČÁSTKOU 500 000 Kč

**Na návrh radního pro oblast zdravotnictví a bydlení Radka Lacka Zastupitelstvo hl. m. Prahy schválilo poskytnutí dotace společnosti Memoriál Josefa Odložila. Částka 500 000 Kč byla určena na financování atletických závodů pro zdravotně handicapované sportovce v rámci 24. ročníku Memoriálu Josefa Odložila, který se konal 5. června v Praze na stadionu Juliska. Spolupořadatelem je dlouhodobě hlavní město Praha.**



Závod handicapovaných byl rozdělen do dvou kategorií. V první závodily děti na ručních kolech – handbicích, přizpůsobených jejich handicapu, ve druhé kategorii se konal exhibiční závod dospělých – silniční handbike. Divákům se představili například paraolympionička Kateřina Antošová, vítěz Českého poháru a mistr ČR Tomáš Mošnička a další.

*„Handicapovaní sportovci mohli soutěžit na velkém mezinárodním atletickém mítinku, už to je, myslím, báječné. Navíc se setkali s atlety z absolutní světové špičky, což pro ně jistě bylo velkou motivací a zároveň nezapomenutelným zážitkem. Na své si přišli i diváci. Krom jiného měli na místě k dispozici trenažér, kde si mohli vyzkoušet náročnost jízdy na handbike, tedy kole poháněném rukama,“ upřesnil radní Radek Lacko.*

Memoriál Josefa Odložila je součástí prestižních mítinků Evropské atletické asociace. Přímý přenos průběhu závodů zajišťovala Česká televize a byl přenášen do více než 50 zemí světa. Tradičního sportovního klání se zúčastnila mimo jiné držitelka olympijských medailí, mistryně světa a Evropy v hodu oštěpem, světová rekordmanka a několikanásobná vítězka Diamantové ligy Barbora Špotáková, na 400 metrů startoval i dvojnásobný mistr světa v hale a mistr Evropy Pavel Maslák. V hlavní disciplíně, běhu na 1 500 metrů, se divákům představil loňský vicemistr z halového mistrovství světa Jakub Holuša. Součástí předprogramu byly již tradičně závody nejlepších družstev žáků základních škol ČR „O pohár pražského primátora“, které se konaly pod záštitou Českého olympijského výboru. ▣



Společnost Opel a její program Opel Handycars ve spolupráci s Centrem Paraple, Národní radou osob se zdravotním postižením a Autopalace Spořilov Vás srdečně zvou na pestré odpoledne. Záštitu nad touto akcí převzala primátorka hl. m. Prahy paní Adriana Krnáčová.

# PRAHA BEZ BARIÉR



**Kde?** Areál Autopalace Spořilov, Na Chodovci 2457/1, zastávka MHD Spořilov

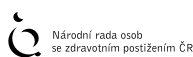
**Kdy?** Sobota 15. 7. 2017 od 14:00

## PESTRÉ ODPOLEDNE

- Seznámení s programem Opel Handycars a jeho výhodami pro všechny osoby se zdravotním postižením
- Soutěž o auto na víkend s plnou nádrží
- Prezentace úpravce aut HURT s. r. o.
- Závodní vůz rally Opel Adam
- Upravené vozy Insignia a Zafira
- Ukázka florbalu vozíčkářů
- Ukázka rugby vozíčkářů
- Otestování nárazu v 50 km/h na trenažéru ÚAMK
- Překvapení od společnosti Fujifilm
- Prezentace prodejce vozíků pro osoby s tělesným postižením
- Vystoupení asistenčních či vodicích psů
- Červený kontejner společnosti ASEKOL, kam můžete odevzdat baterie, kalkulačky, rádia, počítačové vybavení, discmany, telefony, elektronické hračky a podobně. Firma ASEKOL připravila pro jednoho z Vás hodnotný elektronický dar
- Skákací hrad pro děti
- Vystoupení taneční skupiny T.I.K. a čtyř vozíčkářů
- Vystoupení bubeníků

Celým programem Vás bude provázet Jan Povýšil, paralympijský reprezentant v plavání. Občerstvení na místě. Bezbariérové WC samozřejmostí. Parkoviště v areálu.

Těšíme se na Vás!



# DOTACE OD MĚSTA POMOHOU DVĚMA PRAŽSKÝM NEMOCNICÍM

**Pražští zastupitelé schválili poskytnutí dotací Nemocnici Na Bulovce a Thomayerově nemocnici. Finanční prostředky v celkové výši téměř 6 milionů korun jsou určeny na stavební úpravy a na nákup zdravotnických instrumentárií.**

 Nemocnice  
Na Bulovce



**Nemocnice Na Bulovce** obdrží dotaci na provedení stavebních úprav na klinice infekčních, parazitárních a tropických nemocí pro pacienty s podezřením na tuberkulózu. „Pracoviště kliniky je umístěno v budově, která je v majetku hlavního města Prahy. Je nutné zrekonstruovat prostory kliniky - sociální zařízení, pokoje, chodby, šatny pro zaměstnance tak, aby péče o nemocné odpovídala současným hygienicko-epidemiologickým režimům,“ upřesnil radní Radek Lacko s tím, že dotace činí dva miliony korun.

 Thomayerova  
nemocnice



**Thomayerova nemocnice** použije poskytnuté finanční prostředky ve výši 3,9 milionu korun na pořízení zdravotnických instrumentárií pro chirurgickou a urologickou kliniku, gynekologii a kliniku dětské chirurgie a traumatologie. „Nákupem nových instrumentárií pro uvedená pracoviště dojde ke zlepšení a urychlení péče o pacienty, což je pro nás priorita. Zároveň se s dostatečným počtem nových instrumentárií ulehčí i práce sester, kterých je v současné době velký nedostatek,“ připomněl radní Radek Lacko.



# OKÉNKO do poraden NRZP ČR

## **Ze zdravotních důvodů jsem dlouhodobě nezaměstnaný a pobírám příspěvek na živobytí. Dozvěděl jsem se, že si ho budu moci zvýšit, pokud se zapojím do výkonu veřejné služby.**

Dne 1. února vstoupila v platnost novela zákona č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, která nově upravuje podmínky výplaty příspěvku na živobytí a výkonu veřejné služby. Pro evidované na úřadu práce to znamená, že pokud pobírají dávky v hmotné nouzi déle než půl roku, mohou si zvýšit příjem v rámci veřejné služby. V případě, že ve veřejných službách odpracují alespoň 30 hodin měsíčně, příspěvek na živobytí jim může vzrůst o 605 korun na 4015 Kč měsíčně. Pokud odpracují minimálně 20 hodin měsíčně, výše příspěvku na živobytí se nezmění. Jestliže pobírají příspěvek na živobytí déle než půl roku a neprojevují patřičnou aktivitu nebo nemají nárok na podporu v nezaměstnanosti či při rekvalifikaci, klesne jejich částka na živobytí na existenční minimum, tedy na 2 200 korun.

Toto opatření se nevztahuje na osoby, u kterých se aktivita nezkoumá, například lidi starší 68 let, osoby se zdravotním postižením (ve 2. a 3. stupni invalidity), poživatele starobního důchodu, osoby pobírající příspěvek na péči ve 2. až 4. stupni, dočasně práce neschopné nebo třeba nezaopatřené děti.

Veřejné služby by měly zajišťovat především obce, ale i různé neziskové organizace a poskytovatelé sociálních služeb.

## **Od roku 2014 pobírám invalidní důchod 3. stupně. Podařilo se mi najít zaměstnání na částečný pracovní úvazek. Pokud bych onemocněla, mám nárok na nemocenské dávky?**

Pracující poživatelé invalidních důchodů pro invaliditu třetího stupně mají nároky na nemocenské omezeny. Jejich podpůrní doba, tedy doba, po kterou lze nemocenské pobírat, činí nejdéle 70 kalendářních dnů při jedné pracovní neschopnosti a současně nejdéle 70 kalendářních dnů v rámci jednoho kalendářního roku. Nemocenské se jim přitom poskytuje nejdéle do skončení zaměstnání. Pokud by v době vyplácení nemocenských dávek skončilo vaše zaměstnání, skončila by výplata nemocenských dávek stejným dnem jako vaše zaměstnání, a to i v případě, že byste ještě neměla vyčerpáno 70 dnů vyplácení nemocenských dávek.

Po uplynutí této doby můžete zůstat v dočasné pracovní neschopnosti, ale nárok na výplatu nemocenské mít již nebudete. Do podpůrní doby se započítávají i předchozí doby nemoci z předchozích 380 dní, pokud od skončení poslední nemocenské neuplynulo alespoň 190 dní.

## **Požádal jsem na úřadu práce o možnost nahlédnout do spisu a vidět zprávu ze sociálního šetření a zprávu lékaře, ale má žádost byla zamítnuta. Mám na to právo?**

Nahlížení do spisu řeší zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, konkrétně § 38 – podle něj máte právo nahlížet do spisu, činit si výpisy a právo na to, aby správní orgán pořídil kopie spisu či jeho části. Možnost nahlížení a pořizování kopií se týká celého spisu, tedy i jeho příloh a soupisu všech jeho součástí.

Jedinou výjimku z toho tvoří části obsahující utajované informace nebo skutečnosti, na které se vztahuje zákonná povinnost mlčenlivosti (ty je možné dokonce uchovávat odděleně mimo spis); i do těch však smí účastníci nahlédnout, pokud jimi byl nebo bude prováděn důkaz.

O nahlížení se sepisuje protokol. Zpravidla se v něm uvádí, kdo do spisu nahlížel a jaký k tomu měl právní důvod (případně jiný vážný důvod).

Pokud vám je nahlížení do spisu nebo pořizování kopií odepřeno, musí o tom být vydáno usnesení. Toto upravuje § 38 odst. 5 správního řádu. Výrok usnesení musí obsahovat důvod odepření.

## **Zemřel mi manžel a synovi je 17 let. Po jakou dobu má nárok na sirotčí důchod?**

Nárok na sirotčí důchod náleží po celou dobu, kdy je sirotek nezaopatřeným dítětem. Za nezaopatřené dítě se pro účely zákona o důchodovém pojištění považuje dítě do skončení povinné školní docházky a poté nejdéle do 26. roku věku, jestliže:

- se soustavně připravuje na budoucí povolání,
- se nemůže soustavně připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz,
- z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je neschopno vykonávat výdělečnou činnost.

Po skončení povinné školní docházky se do 18. roku věku považuje za nezaopatřené dítě také dítě, které je vedeno v evidenci úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a nemá nárok na podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při rekvalifikaci.

Žádost o sirotčí důchod lze sepsat na Okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ), pod kterou spadá vaše bydliště. Ta ji poté postoupí České správě sociálního zabezpečení (ČSSZ), která rozhodne, zda vám bude důchod přiznán či nikoliv. Sirotek starší 18 let uplatňuje nárok na sirotčí důchod samostatnou žádostí pod svým rodným číslem. Za sirotky mladší 18 let uplatňuje nárok na sirotčí důchod žijící rodič, případně zákonný zástupce.

Za nezaopatřené dítě se od 1. 1. 2010 nepovažuje dítě, které je poživatelem invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, takové dítě tedy nemá nárok na sirotčí důchod. ☒

# Rodina, práce, sport a muzika. To jsou pilíře, které člověka drží, říká primář spinální jednotky při motolské nemocnici

# JIŘÍ KŘÍŽ



Doc. MUDr. Jiří Kříž, ortoped, absolvent 3. LF UK, v roce 2002 utrpěl vážný úraz na lyžích, od té doby je upoután na invalidní vozík. Ortopedie mu byla tím pádem odeprána a stal se na část úvazku lékařem – konzultantem na rehabilitaci v Centru Paraple. Když se v roce 2004 otevírala spinální jednotka při Klinice rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a FN v Motole, řekl si profesorovi Kolářovi o práci. Stal se tam lékařem a nyní zastává funkci primáře.

#### Co je vlastně spinální jednotka za oddělení?

Spinální jednotka je pracovištěm, které se stará o pacienty po poranění míchy. K tomu dochází buď úrazem, nebo i neúrazovou lézí. To jsou různé ischemie, záněty, nádory a podobně. Ale největší procento našich pacientů je po úrazech různého druhu. Sportovní úrazy, jako jsem měl já, ale také to jsou pády z výšky, pracovní úrazy, autonehody,

nehody na motorce atd. My jsme tu vlastně proto, abychom provedli pacienta všemi komplikacemi, které se bohužel po takovém úraze objevují. Jakmile nastavíme všechny režimy, což se například týká vyprazdňování močového měchýře, střeva, a všechny ostatní medikace tak, aby byl pacient zaléčen, pak ho můžeme přeložit do rehabilitačního ústavu. Tam pokračuje v intenzivní rehabili-

taci, ale základní léčebná péče by měla být nastavená od nás.

#### Je už teď alespoň méně úrazů při sportu? Chráníme se? Používáme helmy, ochrany zad a kloubů končetin a podobně?

To je otázka, kterou si klademe posledních pár let. Obecně úrazů ubývá, což je samozřejmě dobře. Je ale možné, že hodně lidí napří-



klad při autonehodách vůbec nepřezijí. Nevíme tedy, jestli ubývá úrazů, nebo přibývá těch fatálních. Ale obecně podle statistik, které si děláme každý rok, úrazů ubývá. Je i méně úrazů ze sportů a skoků do vody. Někdy v roce 2012/13 počet těchto pacientů klesl téměř o čtvrtinu a je možné, že se na tom podílí i prevence. To by bylo dobře a my doufáme, že tomu i tak je, ale jistě to nevíme. Co však víme zcela jistě - že nám přibývá neúrazových postižení, hlavně u starších lidí. Také nám přibývá úrazů z pádů na chodníku, na rovině, opět u starších. Neurologický obraz pak vypadá jinak, jiné jsou i funkční rezervy, takže i následná rehabilitace musí probíhat trochu jiným způsobem. Jsou to třeba míšní poškození, které vzniknou například nedokrvením míchy nebo naopak krvácením do ní, a to jsou věci, které neovlivníte. Je to stejné jako například s mozkovou mrtvicí, říkáme tomu ischemické poškození míchy. Najednou se rozvine porucha citlivosti a hybnosti. Takže se nám v několika posledních letech mění spektrum pacientů z těch mladých po sportovních úrazech ke starším pacientům a samozřejmě se mění i péče o ně a komplikace s tím související. Je to teď trochu jiná medicína, než jsme dělali před deseti lety.

#### **Jak to bylo s tím vaším pádem na lyžích? Věděli jste hned vy sám, jako lékař, že je zle?**

Ano, to jsem věděl hned. Ale naštěstí jsem hned nedokázal dohlédnout další důsledky, které to bude mít. V té chvíli jsem věděl, co se děje, že mám poraněnou krční páteř. Instruoval jsem i lyžaře kolem, že mají zavolat rychlou záchrannou službu a říct jim, aby vzali krční límec.

#### **Poskytnout první pomoc jsme ze zákona povinni všichni a každému, kdo ji potřebuje, ale nemohli by právě laičtí záchranáři ublížit někomu takto zraněnému?**

Ono se říká, že by člověk neměl mít v hlavě na prvním místě to, na co se ptáte. Je obecné pravidlo, že by se poranění první pomocí nemělo zhoršit. Doporučuje se nebát se pacienta a nechodit kolem něj po špičkách, ale opravdu mu aktivně pomoci. Když se například vyprošťují zranění z havárií, tak se doporučuje zachovat osu páteře tak, aby nedošlo k nějakým extrémním pohybům, které by mohly zhoršit situaci, ale rozhodně tam nemůžete poraněného člověka nechat a utéct pryč.

#### **Co se děje v hlavě zraněného? Tuší, že je to asi průšvih, ale stejně doufá, že to bude dobré. Měl jste to taky tak?**

Já byl na začátku v nemocnici v Hradci Králové, na neurochirurgii. Jediná spinální jednotka tehdy byla v Úrazové nemocnici v Brně. Věděl



### **„NAŠÍM ÚKOLEM BY MĚLO BÝT NEJENOM ČLOVĚKA LÉČIT, ALE VRÁTIT HO DO SPOLEČNOSTI. A TO JE STRAŠNĚ TĚŽKÉ A MUSÍM ŘÍCT, ŽE SE TO NE ÚPLNĚ DAŘÍ.“**

jsem, že mám neurologický problém spojený s úrazem krční páteře, ale nevěděl jsem, jaký bude další vývoj. Dlouho jsem byl přesvědčený, že se to musí zlepšit a že se musím uzdravit a že musím začít chodit atd. Věděl jsem, že to bude dlouhá cesta a že bych měl být přeložený na spinální jednotku do Brna, kde budeme pokračovat v aktivní rehabilitaci. A že se můj stav bude zlepšovat. To bylo mé přesvědčení a o tom jsem přesvědčoval i své okolí, takže speciálně manželka už nevěděla, komu má věřit, jestli lékařům, nebo mně. To bylo složité. Ale já jsem měl pocit, že sám sebe a hlavně okolí musím přesvědčovat o tom, že to bude v pořádku. Trvalo to několik měsíců, než jsem si začal připouštět, že to bude jinak. A ono je to asi tak v pořádku. S člověkem, který by hned druhý den po úrazu věděl, že to je definitivní, by práce byla jistě složitější a i pro něj samotného by to bylo mnohem těžší.

#### **Myslíte si, že když vás pacienti vidí přijíždět na vozíku, je to pro ně víc vzruha, nebo je spíš vyděsí?**

Snažím se je nevyděsit. Vídáme se v průběhu rehabilitace, na vizitách, ale není to o tom, že bychom hned od začátku vedli nějaký intenziv-

ní rozhovor ve smyslu, jak to bude vypadat dál a co se bude dít. Nikdo z nich si ze začátku nepripouští, že by na tom byl v budoucnu třeba tak jako já. Tak snad nejsem ten, s kým by se na začátku museli porovnávat, i když v dalších fázích si dovedu představit, že to tak je.

#### **Asi je hrozně těžké se s tím vyrovnat, ten čas pro to je asi hodně důležitý?**

My máme takové tři mezníky. První je, když pacient přijde k nám na oddělení. Druhý, když naše oddělení opouští a pokračuje v rehabilitačním ústavu. A třetí, když se k nám po roce vrací na dispenzarizační kontrolu, kterou vedu já, protože bych chtěl každého pacienta, který prošel spinální jednotkou, po roce vidět a popovídat si s ním o tom, jak to probíhalo, co bude dál, co se eventuálně dá ještě vylepšit, na čem by měl dál pracovat, jak by se měl o sebe starat, co by měl dělat. A to jsou všechno samozřejmě otázky, které nemá cenu řešit v době, kdy u nás pacient leží, protože je to příliš brzy. Ale po roce je již kontakt v tomto smyslu daleko intenzivnější. To jsou takové zlomové okamžiky, kdy člověk odchází z rehabilitačního ústavu po intenzivní péči domů. Musí si nastavit svoje priority, další aktivity, které bude dělat. Aby se pokusil i pracovat, pokud je to alespoň trochu možné. Všechny tyto otázky se snažíme s odstupem řešit. Naším úkolem by mělo být nejenom člověka léčit, ale vrátit ho do společnosti. A to je strašně těžké a musím říct, že se to ne úplně daří. Nechci, aby to vyznělo tak, že propaguji změnu našeho sociálního systému, ale máme strašně malou zaměstnanost lidí po poranění míchy. Nedávno jsem byl v Nottwilu, ve velkém paraplegickém centru ve Švýcarsku. Oni mají systém nastavený tak, že 90 % lidí po úrazu pracuje. To se u nás nedaří. Musíme vymyslet, jak naše bývalé pacienty více motivovat. Po takovém úrazu je určitě těžké se

vrátit zpátky do práce. Navíc když dostanete invalidní důchod a k tomu máte příspěvek na péči, tak ta motivace zase není až tak velká, pochopitelně to neplatí pro všechny, u mnohých to souvisí i s dalšími těžkostmi.

### Dějí se zázraky po poranění míchy?

Dějí, máme sem tam pacienta, který se lepší až zázračně. U kompletního míšního poranění nepředpokládáme zásadní zlepšení, ale těchto zranění je relativně méně. Většina pacientů je takových, kteří mají míchu poškozenou, ale nemůžeme hned říct, jestli úplně nebo nekompletně. Ono to totiž ani není vidět. Nemáme zobrazovací metody, které by nám to stoprocentně ukázaly. Většinou je to tak, že se mícha během úrazu utlačí kostním úlomkem nebo posunutým obratlem, ale větší problém je, že na toto primární poranění nasedá sekundární poranění, což znamená otok, postupné odumírání buněk, tvorbu jizvy, a toto sekundární poranění vlastně vytváří konečný obraz. A může být mnohem závažnější než samotné poranění primární. My ho ani nevidíme, nevíme, v jakém je rozsahu. Ani to neumíme pořádně změřit, ale to není důležité, protože nakonec stejně záleží na tom, jak se stav našeho pacientalepší a jak bude po roce vypadat.

V současné době se zkouší různé experimentální postupy, které by mohly sekundární poranění co možná nejvíce zmírnit. V místě poranění míchy se vytvoří taková dutina a jizevnatá tkáň v okolí způsobí, že nervová vlákna nemohou volně probíhat a vést nervové vzruchy.

### Pro ten konečný handicap člověka je asi také důležité, v kterém místě páteře došlo k poranění, je to tak?

To určitě. Není to ale úplně tak, že pacient, který má lézi v horní hrudní páteři, by na tom musel být o hodně hůře než pacient, který má lézi v dolní hrudní páteři. Je tam ještě mnoho proměnných. Co se týče krčních lézí, tak každý segment, o který je míšní léze výše, znamená větší motorický deficit. To znamená, že je porušena funkce více svalů. Čím je poranění výše, tím méně svalů funguje. Takže jsou tetraplegici, kteří se zvládnou na vozíku nadzvednout, protože jim funguje sval, který je k tomu potřeba, a pak jsou tetraplegici, kteří toho schopni nejsou a jsou zcela závislí na druhé osobě. Samozřejmě že se bojuje za každý jednotlivý sval, aby se mohl zlepšit. U hrudní páteře to zase takový rozdíl není, tam trupové svaly probíhají ve více segmentech. Takže jestli je to třetí hrudní nebo pátý hrudní obratel, už zase není takový rozdíl. Jiné je to v dolní hrudní a bederní páteři, kde už není



„ČLOVĚK SI V TOM MUSÍ NAJÍT TO DOBRÉ, VE SMYSLU TOHO, CO SE JEŠTĚ ZVLÁDNOUT DÁ. A PRACOVAT NA TOM, ABY SE TO ZVLÁDLO CO NEJLÉPE.“

mícha, tady procházejí pouze míšní kořeny a neurologický obraz vypadá zase úplně jinak. Ale obecně platí, že čím výše je poranění, tím je neurologický obraz horší a funguje méně svalů. A není to jen otázka svalů rukou, ale je to třeba i otázka svalů dechových. Pacienti, kteří mají vysoké léze, pak mají problém s odkašláváním, se zahleněním, mohou mít další komplikace, jako je zápal plic atd. Je tu mnoho potíží, které se vážou na to, kde se poranění nachází.

### Jaký bude apel před létem od primáře spinální jednotky ostatním, dosud zdravým lidem?

Hlavně být opatrní. Všechno je to o tom, jestli jsme schopni odhadnout naše možnosti a schopnosti, jaké máme. Obecně je velký problém u adrenalinových sportů. Měli jsme pacienty například z parkouru, kteří měli poškození míchy. A když už adrenalinový sport, tak vždy s ochrannými pomůckami, helmami, chrániči páteře. U hodně úrazů také hraje roli alkohol. Pacientů s ním je velké procento. Tady bych tedy rozhodně apeloval na všechny, i když vím, že je to těžké.

### A co rčení, že na všem zlém je i něco dobrého? Já tedy na nic v těchto případech nepřišla, vy ano?

Já také ne. Já se jen snažím dělat maximum věcí, co jsem dělal před úrazem. Všechno jede, ale třeba jezdím na handbiku, hraju ping pong, zkoušel jsem i lyžovat, ale je mi zima.

### Takže jste po svém úrazu na lyže nezanevřel?

Ne, to rozhodně ne.

### Byl to risk, tenkrát z vaší strany, nebo jenom nešťastná náhoda?

To ano, riskoval jsem. Jezdil jsem úplně bezhlavě, na lyžích i na snowboardu. My jsme tehdy byli na horách tři tátové se třemi dětmi, já s devítiletou, nejstarší dcerou.

### Kolik máte dětí?

Děti mám tři. Nejstarší dceř teď bude 24 let. Prostřední je 20 a synovi 15. Narodil se dva měsíce po mém úrazu. Manželka to tehdy měla velmi náročné.

### Takže život po úrazu je asi takový, jaký by si nikdo dobrovolně nejspíš nevybral, ale dá se to, nebo spíš musí?

Člověk si v tom musí najít to dobré. Ve smyslu toho, co se ještě zvládnout dá, a pracovat na tom, aby se to dařilo co nejlépe. Já jsem třeba byl před úrazem velký muzikant. Hrál jsem na piano, na kontrabas, na saxofon a na kytaru, a samozřejmě že když se člověku nehýbou prsty, tak o to všechno přijde. Takže jsem se naučil hrát na trombon a mám dvě jazzové kapely. Jedna se jmenuje Kokeš jazz trio a s kamarádem z Motola a dětmi máme teď i takový dixieland. K hudbě vedu i všechny děti. Prostě rodina, práce, sport a muzika. To jsou pilíře, které člověka drží, a musí se snažit je posilovat. Ale je jasné, že to není vždycky jednoduché. ▣



# Motivem a cílem UMĚLCŮ MALUJÍCÍCH ÚSTY A NOHAMA



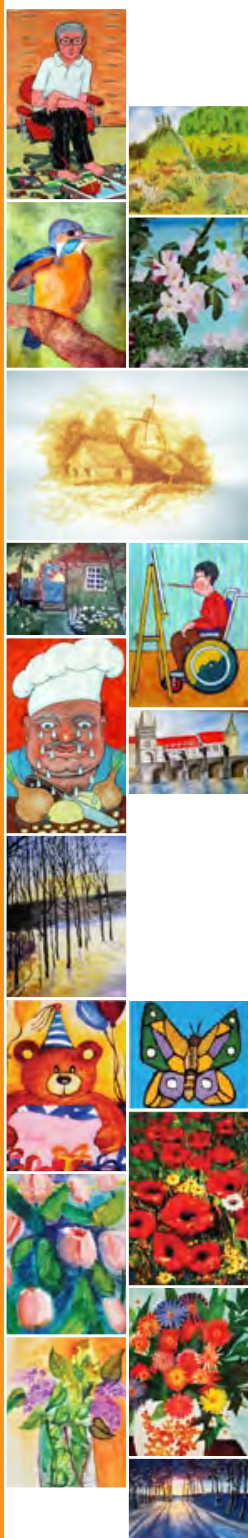
bylo a zůstává ukázat veřejnosti, že ani člověk s postižením není v životě pasivní, ale tvoří, pracuje dle svých možností jako všichni ostatní lidé. Snaží se v životě prosadit, pro druhé něco vytvořit, být také užitečný.

*„Ne ruka, to duše maluje...“*

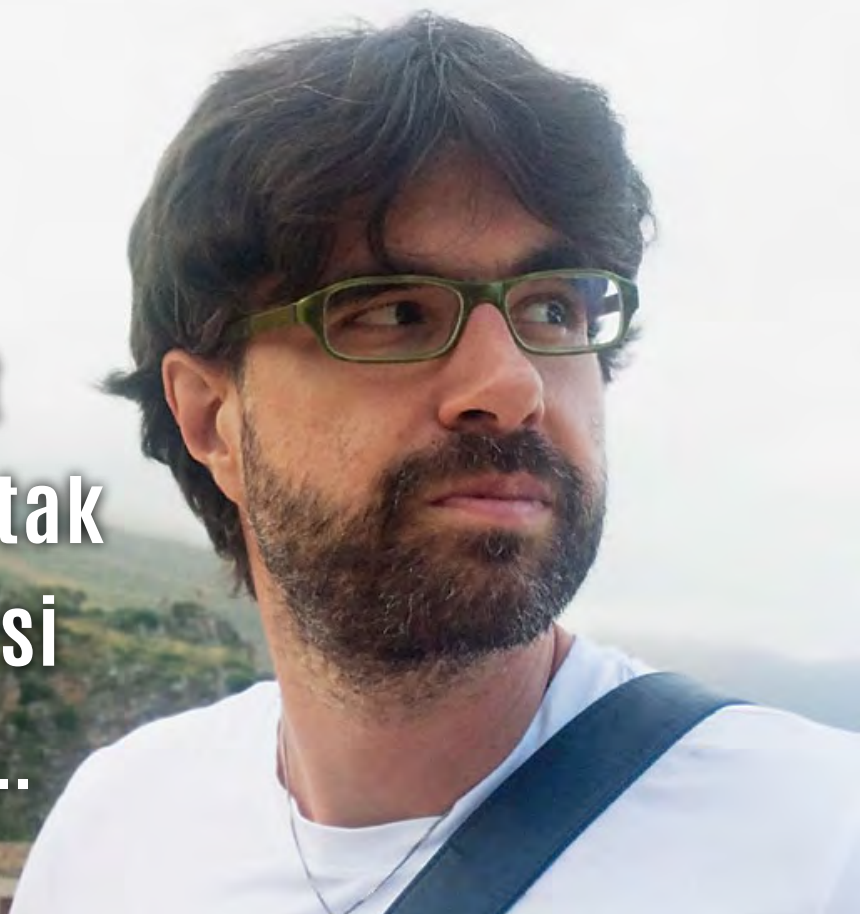
Nakladatelství UMÚN naplňuje a uskutečňuje myšlenku, kterou prosazoval zakladatel Sdružení malířů pan A. E. Stegmann již v 50. letech 20. století. Zapojit lidi s postižením dle jejich možností do práce a umožnit jim vydělávat peníze vlastním přičiněním.

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

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



# Kdybych si tam nahoře měl na čtvrtku namalovat svůj ideální život, tak nevím, jestli bych si namaloval tenhle...



**V sídle Národní rady osob se zdravotním postižením v pražských Holešovicích se na začátku května na pozvání jejího předsedy Václava Krásky objevil Petr Třešňák. Bylo to pár dní po odvysílání dokumentu Děti úplňku. Redaktor Respektu, předseda spolku Naděje pro děti úplňku, hlavní iniciátor natočení dokumentu o dětech s těžkou formou autismu a také tvář kampaně Hlavou zed' prorazíš, která má za cíl informovat o složitém životě rodin s těžkými autisty. A Petr Třešňák je hlavně tátou tří dcer a taky manželem. A protože nejmladší dcera Dorotka trpí těžkou formou autismu, tak se o ni společně s manželkou Petrou starají.**

**Petre, co vás doma přimělo k tomu, že jste se rozhodli takto široce otevřít dveře k vám i k druhým rodinám a seznámit veřejnost s vašimi dětmi a starostmi, které jejich postižení provázejí?**

Celé to je logicky propojené. My jsme se v jednu chvíli prostě rozhodli, že náš problém ukážeme dál. Dostaly se k nám příběhy podobných rodin ať s dětmi či dospělými, a protože my sami i ostatní zažíváme, že sociální podpora lidí s autismem a problémovým chováním je tady velice nízká, tak jsme chtěli ukázat, jak to doopravdy je. Nejde jen o pobytové služby, ale stejně těžké a problematické je to už s ranou péčí, asistencí a odlehčovacími službami.

A čím komplikovaněji se dítě chová, tím horší má přístup k sociální službě, která by mohla rodině pomoci.

**Kdy a jak jste doma zjistili, že je Dorotka postižena těžkou formou autismu?**

Dorotka je nejmladší z našich tří dcer. My jsme měli takový klasický průběh vylupování autismu, to znamená tak po dvou letech. Manželka dneska říká, že měla intuitivně pocit, že je něco nějak jinak, a pak začalo zpoždění s motorikou a chůzí. Mezi prvním a druhým rokem, ale to nás ještě spousta lidí uklidňovala, že je každé dítě jiné a nedá se to brát jako podle učebnice. Dorotka pak začínala





říkat slabiky, ale ty se začaly ztrácet. Pak se přidala nespavost a projevy, které už nebyly úplně standardní, takže po druhém roce jsme byli na nějakém diagnostickém pobytu a vyšel z toho atypický autismus.

#### **Kde se to vlastně bere?**

#### **Narodila se s tím, anebo ne?**

To je otázka na odborníka na autismus, kterým já úplně nejsem. Já se považuji za významně poučeného laika. Určitě tam bude nějaká přinejmenším genetická dispozice, těch vlivů ale bude pravděpodobně víc. Když k tomu není jiné, přidružené postižení, tak nástup autismu není zpočátku vidět, rozhodně ne v prvním roce života. Ale to snad platí i u jiných neurodegenerativních onemocnění.

#### **A u vás v rodinách už se něco podobného objevilo? Mohli jste s tím počítat?**

Ne, nebylo nic. Je to hodně komplikované, dítě se zpočátku jeví jako zdravé, v pořádku, pak se ten vývoj zastavuje a zhoršuje. Zárodek řeči zmizel, takže Dorotka vůbec nemluví.

#### **Chodila někdy do školky nebo i do školy?**

Chodila do školky a teď chodí do školy, ale obě zařízení jsou speciální, protože ona komunikuje

je jen minimálně. Postupně se naučila nějaká gesta, ale domluvit se s ní je i tak velice složité, takže to není na integraci do běžného školství. Proto jsme zvolili speciální školu.

#### **Ale tam asi nemůže být donekonečna?**

To nemůže. Celá ta naše aktivita se zrodila právě z toho, že Dorotka měla velké psychologické dekompenzace, které jsou vidět i v tom filmu, obrovské sebepoškozování, neklid, nespavost a tak dále. A my jsme to už přestávali zvládat. A tehdy nám speciální pedagožka ve školce řekla, ať se začneme porozhlížet po nějakých stacionářích nebo něčem podobném, protože tohle nemůže rodina dlouhodobě zvládnout. Hlavně ta nespavost úplně rozvrátí běžné fungování.

#### **A jak se tedy hledá jiné vhodné zařízení pro komplikované autisty?**

My jsme se porozhlíželi a zjistili jsme, že je tu problém. Ty služby, když už jsou, tak ale nejsou pro děti. Funkční rodiny většinou nechtějí dávat děti do pobytové služby, pokud to není nutné, což tedy u autismu v některých případech opravdu nutné je, protože jejich chování je tak náročné, že se to bez podpory zvládnout prostě nedá. A druhou

otázkou, kterou začnou rodiče řešit zhruba kolem 6. roku dítěte, je, co s nimi bude dál, až vyrostou, nebudou samostatné a budou bez dovedností, které by jim umožnily samostatný život. Je tu žalostně málo rezidenčních, pobytových služeb, které by se o ně dokázaly postarat. A těch pár, co jich tu je, má obrovské pořadníky s žádostí o místo. Když jsme se ženou tenhle problém poznali, tak jsme se rozhodli, že to zkusíme změnit. Protože máme vlastní zkušenost, že velká část veřejnosti vůbec neví, že autismus může vypadat i takhle. Lidé znají jen ten vysokofunkční, protože viděli Rain Mana a četli v novinách o lidech, kteří si dokáží zapamatovat trasy metra a jízdní řády, možná znají příběhy lidí s Aspergerovým syndromem a podobně.

Proto jsme se s kamarádkou dokumentaristkou rozhodli, že zachytíme filmem tuhle podobu autismu. Fakt, že se lidé dozvědí, jak vypadá, pak využijeme v kampani Hlavou zeď prorazíš. Ta má svoji osvětovou část, ukázat na obrovský problém a angažovat lidi v tom, aby ho chtěli řešit. A druhá část je advokační, to znamená tlačit na zodpovědné politiky, úředníky, kraje, ministerstva, politické strany, atd. Aby začali řešit nedostupnost služeb, kvalitu těch, co už jsou, protože je na ně málo peněz, nedostatečné logistické zázemí, prostory atd., aby mohli kvalitní službu nabídnout.

#### **Petře, je nějaká šance na zlepšení Dorotčina zdraví? Nebo je to věc trvalá a neměnná?**

Není neměnná, to určitě není, ona je ovlivnitelná. Dobrou péčí rodiny, terapií. To jsou takové dva pilíře. My se ve své snaze o změnu soustředíme hlavně na tu péči a na sociální podporu, protože máme pocit, že to je hodně zanedbané téma a rodiny to občas přivádí až do katastrofálního stavu. A pak u nás existuje skupina rodičů, kteří hodně prosazují dostupnost terapie. Jsou některé druhy terapie, třeba ABA, což je oficiální vědecky ověřená metoda, která dokáže rozvíjet dovednosti a schopnost lépe komunikovat. Ze zkušeností mnohých totiž platí, že problémové chování se vždycky dá ovlivnit k lepšímu. Ale do jaké míry, to je hodně individuální, závislé na neurologické výbavě jednotlivého dítěte, situaci v jeho rodině, je tam celá řada faktorů. Ale vždycky se dá zlepšit. Někdy až tak, že problémové chování prakticky zmizí. Je tu velká paleta možností. Terapie a péče jsou nesmírně důležité.

Nejhorší případy jsou ty, kdy mají rodiče nebo častěji jen matky velmi agresivního dospělého syna v bytě, jsou ohroženi na životě, vystresovaní, nevyspali, psychologicky zhroutení a neví jak dál. A znám případ, kdy takovýto nevladatelný syn dostal možnost žít sám v dobrém prostředí s kvalitní podporou asistentů a jeho agresivita úplně zmizela. ➤





„DLOUHO JSEM BYL FIXOVANÝ NA PŘEDSTAVU ÚPLNÉHO VYLÉČENÍ A JSEM RÁD, ŽE UŽ JSEM JI OPUSTIL. PROTOŽE TAK INVESTUJEŠ DO VĚCÍ, KTERÉ SE NEVRACÍ. TEĎ JSEM RÁD, ŽE MOHU SVOJE KAPACITY INVESTOVAT DO JINÝCH VĚCÍ, U KTERÝCH VĚŘÍM, ŽE SE BUDOU VRACET.“

la. Je to prostě ovlivnitelné a i to je vlastně důvod naší kampaně. Iniciovat změnu.

#### **Jak by tedy to dobré prostředí mimo rodinu mělo pro těžké autisty vypadat?**

Já si myslím, že rodina je vynikající prostředí, ale jen do určitého věku. A zase. Ten věk se nedá stanovit nějakým číslem, jakože do 18 let je dobré být v rodině a pak už ne. Myslím si, že každý člověk, i člověk s postižením má v sobě nějaké přirozené nastavení k separaci. Ten koktejl hormonů, co se v pubertě vylévá, slouží k tomu, abychom se osamostatnili. Čistě biologicky to tak je. A člověk s postižením má podobnou potřebu, jenomže právě ta vazba, která vzniká mezi pečujícím rodičem a tím autistou je mnohem silnější, protože on je bezbranný, on se neosamostatní do podoby, kdy bude soběstačný. Vždycky tam nějaká míra nesamostatnosti zůstává. Nicméně si myslím, že pokud existuje dobrá nabídka, nejdříve v podobě těch asistenčních a odlehčovacích služeb, to znamená, že člověk zažívá nějaký jiný svůj svět, kde už ti rodiče nejsou, a později se potom stěhuje do chráněného bydlení nebo domova, stacionáře, těch možností je spousta, tak je to pro jeho psychickou pohodu i klid jeho rodiny lepší. Samozřejmě ideální také je, když přetrvávají silné vazby, návštěvy, braní si dítěte domů atd. A ten věk, ve kterém se to má odehrávat, je asi hodně individuální, každý to má jinak. Já v tomto můžu mluvit

jenom za sebe. Myslím si, že v období toho pozdního dospívání, někde mezi těmi 15 až 21 lety – naši dceři je teď 11 – bychom všichni profitovali z toho, kdyby se Dorotka mohla nějakým významnějším způsobem osamostatnit a my tu péči netáhli sami.

#### **Jaká je ta vaše ideální představa, možná i těch ostatních rodin, čeho byste v té péči od jiných rádi dosáhli?**

Myslím si, že všichni rodiče, se kterými jsme mluvili, by byli rádi, kdyby ta rezidenční služba, kterou jednou bude jejich dítě využívat, měla komunitní charakter, což je definováno i mezinárodními úmluvami. Aby to byla malá služba, kde je málo klientů, 4, 6 až maximálně 10. Nějaká přirozeně fungující domácnost, kde lidé mají každý svůj pokoj. To je u autistů velice důležité, mají svůj svět a potřebují svoje soukromí. Jsou tam pak nějaké společné prostory, je tam zahrada, musí mít hodně vzduchu, hodně klidu pro svoji pohodu. Také by to mělo být dostupné pro toho člověka i jeho rodinu, v nějaké širší přirozené komunitě, ne 120 kilometrů daleko. Ti lidé pak k sobě potřebují také dostatek asistentů, pečovatelů. Někteří jich potřebují opravdu hodně, jiní méně, to je opět individuální. Také by měli mít bohatý denní program, hlavně ti, kteří dokáží nějakým způsobem pracovat. V Holandsku jsme viděli, že pracují všichni, i když někdo umí třeba jen podávat nějaké věci, ale všichni chodí do práce. Prostě to znamená, že nesedí

na židli, kývnu se a pak se začnou mlátit, protože se nudí, ale mají svůj pravidelný denní režim. Důležité je mít i čas pro odpočinek, chodit na procházky, do bazénu, prostě mít nějakou životní náplň. Ta se jim ale musí nabízet, protože oni sami si ji neobstarají. Tak taková služba by se nám líbila.

#### **Ze začátku denní, pak víkendová a nakonec i trvalá?**

Já myslím, že to by to mělo být pružné a každý by to využil tak, jak by cítil, že je to optimální pro jeho dítě i rodinu. To je ta paleta možností. Představa, že Dorotku v těch jejích sedmi letech nezvládneme a budeme ji muset někam dát, byla pro mě osobně mimořádně tragická. Pak jsem viděl obdobnou situaci v Holandsku s dítětem, které žije od devíti let v rezidenční službě, a všechny informace, které jsme dostávali, skutečně dávaly smysl. Že ta péče v té rodině vzhledem k obrovské hyperaktivitě a těžké zvladatelnosti toho kluka nebyla možná. Viděli jsme ho po šesti letech, šli jsme do toho zařízení na návštěvu s jeho mámou a já si říkal – no jo, proč ne? Jestliže to je skutečně tak, že i v deseti letech je lepší, aby to bylo takhle, tak proč ne. Proč na to máme mít předem udělaný must? Každý rodič, který má přirozeně dobře nastavené emoce a postoje k dětem, je chce mít doma minimálně do té dospělosti. Ale někdy to nejde a je potřeba nastavit takový model, který je optimální. No a ten je občas takový, že i takhle malé dítě může bydlet bez rodičů, protože to je lepší pro všechny.

#### **A jak se v Holandsku takový pobyt financuje?**

Tam je právě skvělý systém, který bychom rádi nějak dostali do českých podmínek. Vypadá tak, že oni mají sedmistupňový systém posuzování člověka se zdravotním postižením. Není to ale český příspěvek na péči, že by se člověk posoudil v té stupnici a rodina peníze dostala. Tenhle systém je postavený pro financování sociálních služeb. Takže vlastně když tenhle kluk, jmenuje se Ajay Menon, a jeho rodina zjistili, že už to dál nejde spolu doma, tak si objednali posudkovou komisi, která přijela na půl dne k nim domů a vyhodnocovala, jak nákladná je péče o Ajaye. Jaká je, co on potřebuje a co to bude stát. A ten sedmistupňový systém počítá s velkou variabilitou podpory od relativně levné až po velmi drahou. A protože on byl velmi drahý, když už se v devíti letech řešilo, kde bude, tak dostal sedmičku, což je několik tisíc eur. A ta rodina pak obvolá zařízení ve svém okolí s tím, že mají syna se sedmým stupněm a hledají pro něj rezidenční službu. To se jim podařilo relativně brzy, řádově v pár měsících. A to oslovené zařízení hned



ví, že když ho přijmou, tak péči o něj, kterou potřebuje, dostanou i zaplacenou.

### **A u nás je to úplně jinak ...**

Český problém nedostupnosti služby je v tom, že když já bych teď sháněl pro Dorotku službu a vysvětloval jim, jak se chová, tak u nás vědí, že ji nedostanou zaplacenou. Oni ji dostanou zaplacenou v nějakém algoritmu rozdělování peněz od kraje, ale to zdaleka nestačí na klienta s autismem a problémovým chováním, takže takového prostě odmítnou. A pak je několik málo typů služeb, to jsou domovy se zvláštním režimem, které tu vyšší taxu mají, ale systém není úplně ideální, protože autisté pak nejsou v té přirozené komunitě, jsou tam dlouhé pořadníky atd. A těch domovů je hrozně málo. A pak existuje něco mezi. Je pár služeb, které nemají to extra financování, ale z dobré vůle takové klienty berou. To dělá například Diakonie z západních Čechách v Merklíně. Těžké klienty berou, ale ono se to dlouhodobě nedá zvládnout, protože pro ně nemají pečovatele, nemají prostory a ten člověk pak nějak pendluje mezi službou a psychiatrickou léčebnou. Je to celé trochu nešťastné. A pak je tu ta nejhorší varianta, totiž že člověk s autismem skončí trvale na psychiatrii. Když půjdete do psychiatrických nemocnic a zaklepete na chronická oddělení, tak tam vždycky pár autistů najdete. Já jsem některé z nich viděl a jsem si jistý, že by tam při dobré péči nemuseli být.

### **A jak život s Dorotkou u vás doma ovlivnil životy jejích starších sester?**

No, významně. Myslím si, že téma sourozenců dětí nebo dospělých se zdravotním postižením je hodně podceněné a hodně neviděné. Vzhledem k tomu, co Dorotka jakoby „vyvádí“ a co dělala v některých svých „nejhorších“ časech, zejména kolem toho šestého a sedmého roku, tak to bylo trauma. Regulérní trauma pro sourozence, který je tomu přítomný. Nekonečné záchvaty sebepoškození, úplně vyřízení, pokousání rodiče, krev a všechno tohle dohromady. Navíc se to dělo v noci. Prostřední sestra vedle ní měla pokoj, tak ji to budilo. Na zdravé sourozence kolikrát vlastně nebyl čas, my jako rodiče jsme fakt byli na hraně zhroutení. Představuje to prostě trauma a deprivaci, se kterými to zdravé dítě dál žije a musí se s tím vypořádávat, i když je to mnohdy nad jeho kapacity.

### **Stejně ji ale určitě milují, ne?**

Jasně, že ji milují. Nese to samozřejmě i pozitivní zkušenost v tom, že v nich podporuje empatii, vnímání potřebnosti druhých lidí a kompetence se o ně starat atd. Ony obě naše zdravé holky, jedné je teď 17 a druhé 21, jsou obrovsky sociálně citlivé. Hodně jim

to i dalo. Mají Dorotku strašně rády, ale zároveň je na nich i vidět takový nějaký zásah, který si prostě s sebou nesou. Musí se s tím, že to bylo i je těžké, stále nějak vypořádávat. Je to takový mix, ale nějak je to zformovalo. Má to své světlé i stinné stránky a je dobré o obojím vědět. Hodně o tom mluvíme.

### **Ale jste za ně šťastní, že je máte, je to určitě motor pro to jet životem dál, navzdory velké únavě, nepletu se?**

No, to určitě ano, je skvělé vidět, že tu vyrůstá i někdo zdravý. To je osvěžující, že jde život dál i v té zdravé formě. A taky nám moc pomáhají. Dorotka nemůže být sama, takže z toho vyplývá neustálá zátěž – řešení času s asistenty, a právě obě holky v tom taky odvedly a odvádějí hodně práce. My se snažíme je nepřetěžovat, ale zatěžujeme je. Je to prostě taková střední firma.

### **Tak teď si to ještě doma všechno zařizujete sami. Platíte si asistenty a tu speciální školu?**

My máme příspěvek na péči, ale ten v našem případě zdaleka nestačí na provoz. Ten je tak 2 až 2,5krát dražší. Dorotka jde ráno do speciální školy, tu platíme taky, ta škola má velmi dobrou úroveň, tak to s tím taky asi souvisí. Tam je do dvou. A pak s ní do večera musí být někdo doma. I v noci. To jsme my. Dorotka vlastně funguje v normálním režimu dítěte, které žije doma. Akorát ji v části toho týdne vyzvedávají a hlídají asistenti. My s ženou chodíme do práce, manželka tedy dělá jen na zkrácený úvazek. Náš pracovní čas musíme vykryt někým kvalifikovaným a toho platíme. A pak Dorotka jezdí na nějaké odlehčovací vikendy, takže to taky platíme, pak platíme uklízečku, protože Dorotka dělá strašný nepořádek, rozsypává a hází věci někam jinam. Tak jsme pořád uklízeli, až jsme ležli po čtyřech, tak radši platíme paní uklízečku, kterou vlastně taky bereme jako součást té podpory, protože bychom to jinak asi nedělali. Dorotka se taky dost počůrává, takže pereme někdy třeba i pět praček za den.

### **Kdybyste byli bývalí věděl, co vás čeká, šli byste do toho i tak?**

To je velká existenciálně-duchovně-filozofická otázka, na kterou nejsem asi schopný jednoduše odpovědět. Tohle dilema mají lidé, co čekají dítě s Downovým syndromem, protože ti to vědí, pokud jdou na test. Já se snažím nesoudit lidi kvůli jejich rozhodnutí...

### **Neříkali jste si někdy se ženou, proč zrovna my?**

Ta otázka se objevuje. Já o tom mimochodem píšu knížku. O vypořádávání se rodiče

s postižením dítěte, řadu takových otázek v ní řeším. Opravdu hodně si vážím lidí, kteří vědí, že se jim narodí dítě s Downovým syndromem a stejně do toho jdou. Lidé s postižením nás něco učí. Teď nechci, aby to znělo moc esotericky, oni prostě aktivují solidární potenciál ve svém okolí, ve společnosti. Což jsme si v tom životě s Dorotkou mnohokrát vyzkoušeli, že ona vlastně řadě lidí otevírá srdce v tom smyslu, že najednou začnou dělat některé věci nezištně, proměňují se jim vztahy, jsou podpůrní. Čili zdravotní postižení, a já to nechci velebit, protože to je vlastně strašné, nechci z toho jednostranně dělat dar, ale má bezpochyby nějaký význam, protože aktivuje síly v rodině, ve společnosti, v člověku, prostě aktivuje altruismus a tak to je. Kdybych si tam nahoře měl na čtvrtku namalovat svůj ideální život, tak nevím, jestli bych si namaloval tenhle, ale možná že jsem si ho tam už namaloval, těžko říct. Dorotce bych samozřejmě hrozně přál, aby byla zdravá. Dlouho jsem byl fixovaný na představu úplného vyléčení a jsem rád, že už jsem ji opustil. Protože tak investuješ do věcí, které se nevrací. Teď jsem rád, že mohu svoje kapacity investovat do jiných věcí, u kterých věřím, že se budou vracet. A kvůli těm tady dneska jsem.

Být v kontaktu s tím, co skutečně je, je vždycky lepší než být v kontaktu s nějakou iluzí, která by se možná mohla naplnit, ale to není úplně v našich rukách.

### **Takže i proto jsi dneska tady v sídle NRZP ČR?**

Už od zimy děláme tuhle kampaň. Scházím se s lidmi, a proto jsem přišel i na NRZP ČR. Přejde mi, že je takovým přirozeným partnerem pro to si o tomto problému povídat, protože se zasazuje za práva postižených. A tahle skupina, to vlastně nejsou jen autisté, protože problémové chování se pojí i s jinými diagnózami a i s jiným postižením spojeným s nějakou mentální retardací. Takže nejde jen o ně, i když u nízkofunkčních autistů je to problémové chování mnohem častější.

### **Jaký tedy máš dojem z té dnešní návštěvy, ze setkání s Václavem Krásou?**

Čekal jsem vzájemné seznámení a podporu projektu, což se taky stalo. A jsem rád, že i NRZP ČR tento projekt podporuje. Ale ještě z toho vzešla i idea, se kterou přišel pan Krása, že by se dalo vytvořit takovéto zařízení, možná i dvě nebo tři, jako pilotní v režimu kofinancování z evropských fondů, což je, myslím, výborný nápad. Podobný už jsem slyšel od některých poskytovatelů péče, že by stálo za to vyladit, jak to má vypadat, a pak to vyzkoušet. To je skvělá myšlenka. Doufám, že ji budeme dále rozvíjet a že se nám ji podaří i zrealizovat. Takže tady určitě nejsem naposledy. ▣



# METROPOLITNÍ UNIVERZITA Praha mi dala kuráž jít za svým snem

**Od dětství trpím nemocí zvanou diastrofická dysplazie, která je zároveň doprovázena osteoartrózou nosných kloubů a spondylózou krční páteře. V překladu pro laickou veřejnost jsem nevelkých rozměrů a hůře se pohybuji. I přes tento svůj handicap jsem prožila šťastné dětství. Pravidelně jsem navštěvovala základní školu a jako střední školu jsem si zvolila Obchodní akademii v Janských Lázních, která je naprosto ideální pro lidi s omezenými fyzickými schopnostmi.**

Když jsem se v maturitním ročníku rozhodovala, jakou vysokou školu bych si představovala pro svoji budoucnost, navštívila jsem Metropolitní univerzitu Praha, o. p. s., která již v té době měla velmi kvalitně fungující program „Škola bez bariér“. Od roku 2003 umožňuji tento program uchazečům s pohybovým postižením studovat v bezbariérových budovách, přičemž studenti dostávají stipendium ve výši školného. Díky této podpoře zde studenti s pohybovým postižením získávají nejen vysokoškolské vzdělání, ale především potřebnou praxi a následně někteří ze šťastnějších jedinců i plnohodnotné zaměstnání. Když jsem se vracela



zpět do Janských Lázní, věděla jsem, že Metropolitní univerzita Praha je přesně to, co chci. Na jaře roku 2006 jsem si podala přihlášku ke studiu a následně splnila podmínky pro přijetí do prvního ročníku.

### Studium a práce? Příležitosti k nezaplacení

Při výběru studijního oboru jsem zvolila ten, který jsem považovala za nejefektivnější v praxi, tedy bakalářský obor Veřejná správa. Téhož roku jsem také splnila podmínky pro přijetí do firmy Internet Trading, s.r.o. (mediální skupina Mafra), kde jsem několik let pracovala jako externista na částečný úvazek v zadávání PPC reklamních kampaní do systému Sklik a Google. Už během bakalářského studia mi byla nabídnuta pracovní pozice v rámci projektu MUP pro handicapované studenty. Na částečný úvazek jsem pět let pracovala na pozici referentky IT oddělení. V rámci tohoto projektu jsem měla možnost naučit se pracovní morálce, zodpovědnosti a celkově se začlenit do pracovního procesu i kolektivu. Má náplň práce spočívala v jednodušších úkonech

su, ať to zní jakkoliv ohraně či komerčně. V rámci své pozice referentky často mluvím se studenty, a to buď osobně, nebo po telefonu. A mnohdy mi bylo řečeno, že mám velmi příjemný hlas i projev. To pro mne bylo startovacím impulzem k tomu jít si za svým snem. Zatím tedy jen v rámci své záliby.

Na jaře roku 2012 jsem se dozvěděla o možnosti (Konto Bariéry) účastnit se stáže pro handicapované studenty. Konto Bariéry má v nabídce několik institucí a Český rozhlas byl jednou z nich. Když jsem se informovala o možnosti stáže, bylo mi ředitelem odboru lidských zdrojů ČRo zároveň nabídnuto přihlásit se do programu Elévové. Jakmile jsem se dozvěděla o možnosti účastnit se programu pro mladé rozhlasové talenty, byla jsem nadšená. Kolik lidí může říci, že se jim splnil jejich profesní sen, byť třeba jen na tři měsíce?! V letech 2012 a 2013 jsem působila v Elévech ČRo. A zamilovala jsem se do rozhlasové práce na plný úvazek. Na jaře 2016 jsem úspěšně absolvovala rekvalifikační kurz Moderátor rozhlasového

V současné době mám svůj vlastní pořad Neziskovky na rádiu Applaus. Cílem tohoto mediálního projektu je vytvořit prostor, ve kterém se mohou české neziskové organizace prezentovat na veřejnosti. Zvláště pro menší či začínající nebo mediálně méně zkušené organizace je to výborná příležitost, jak si vyzkoušet prezentaci v médiích či rozšířit své dovednosti v rámci prezentace a propagace projektů i organizace jako takové, a já jsem šťastná, že toho můžu být součástí.

Za vše z velké části vděčím právě Metropolitní univerzitě Praha. Příležitost, kterou mi poskytla, je k nezaplacení. Měla jsem možnost studovat opravdu prestižní univerzitu, která je na velmi vysoké úrovni. Dále mi škola dala příležitost začlenit se jak do vysokoškolského, tak i do pracovního života. Studium pro mě bylo novým startem, osamostatnila jsem se, získala magisterské vzdělání, praxi v rámci projektů a v neposlední řadě také plnohodnotné zaměstnání na Metropolitní univerzitě Praha. Měla jsem tedy stejné startovací

„S NEJVĚTŠÍ  
PRAVDĚPODOBNOSTÍ  
BYCH BEZ MUP  
NIKDY NEZÍSKALA  
POTŘEBNÉ  
SEBEVĚDOMÍ  
K TOMU, ABYCH SI  
MOHLA JÍT ZA SVÝM  
NEJVĚTŠÍM SNEM.“

v oblasti IT. Zároveň jsem v tomto pětiletém období stihla vystudovat bakalářský i magisterský stupeň a v roce 2011 jsem úspěšně absolvovala státní závěrečnou magisterskou zkoušku v oboru Evropská studia a veřejná správa. Po obdržení vysokoškolského diplomu mi vedení Metropolitní univerzity Praha nabídlo stálou pracovní pozici referentky recepce denního centra. O pár let později mi pak byla nabídnuta pozice studijní referentky. Nabídku jsem s nadšením a vděkem přijala a s elánem i optimismem se zapojila do každodenního života univerzity, která tak zůstala i nadále nedílnou součástí mého života.

Snad každý člověk někdy alespoň přemýšlel či snil o nějakém vytuženém zaměstnání. Mým snem byla práce v rozhla-



a televizního vysílání. Společnost APPLAUS MÉDIA připravuje své studenty pro práci moderátorů českých a slovenských televizí a rozhlasových stanic. Díky kurzu jsem si prohloubila znalosti v oblasti vokalizace, artikulace a nonverbálního projevu. Naučila jsem se základy syntaxe a zákonitosti tvorby a moderace zpráv, formáty rozhlasového vysílání, střih v editačním programu SoundForge, zvukové formáty, CartMaster, tvorbu reportáží, anket a rozhovorů. V rámci kurzu jsem si osvojila volnou moderaci a moderaci ve dvojici.

podmínky, jako mají ostatní lidé bez handicapu. Díky zakladatelce univerzity Mgr. Benešové, která přišla s myšlenkou založit „Školu bez bariér“, jsem měla možnost naučit se spoléhat sama na sebe a získala jsem i mnoho odborných, pracovních, ale především životních zkušeností, které mi už nikdy nikdo nevezme. S největší pravděpodobností bych bez MUP nikdy nezískala potřebné sebevědomí k tomu, abych si mohla jít za svým největším snem. A za to patří celé Metropolitní univerzitě Praha, o. p. s., obrovský dík! ☑



STŘÍPKY Z FINÁLE 11. ROČNÍKU

# MENTAL POWER PRAGUE FILM FESTIVAL 2017

Jedenáctý ročník mezinárodního filmového festivalu (ne)herců s mentálním a kombinovaným postižením MENTAL POWER PRAGUE FILM FESTIVAL 2017, jehož hlavním partnerem je NRZP ČR, se konal od 6. do 10. června v La Fabrice a Divadle Palace.

Čtvrteční večer v La Fabrice patřil koncertům a projekci dokumentárních filmů. Unikátní akci podpořily svým vystoupením kapely Děda Mládek, Illegal Band, Tam Tam Batucada a THIS. V pátek měli diváci možnost zhlédnout 17 hraných filmů z ČR i ze zahraničí, natočených speciálně pro festival. Oba dny se odehrály v uvolněné atmosféře a účastníci, jichž bylo kolem čtyř stovek, si vše užili naplno. Večer moderoval herec Radomír Švec.







Oficiální tvář a patronka festivalu herečka Tereza Voříšková, která se podílela i na zákulisních přípravách celé akce, společně s tradičním moderátorem MPPFF galavečerů Vojtou Kotkem natočila letošní úžasný festivalový spot. V něm společně s herci z Mental Power propagovali letošní myšlenku celého festivalu: Nikdy nevíš, na koho to padne.

Sobotní galavečer v Divadle Palace, kterého se zúčastnili mimo jiné stálí porotci jako Eva Holubová či Patrik Nacher, probíhal v klasickém festivalovém duchu – od entré na červeném koberci až po udělení cen za nejlepší filmy. Ze 17 snímků získal cenu za nejlepší film Tomáš z organizace Domov pod hradem Žampach. Letošní novinkou bylo založení Síně slávy, do níž byli uvedeni herci festivalu Radek Kovář a Jiří Faul. Slavnostní galavečer navštívilo 350 diváků.



Kdo vyhrál, nakonec vlastně není vůbec důležité – a řekl to hned v úvodu slavnostního večera i moderátor Vojta Kotek. Bylo znát, že je ostatním víc kamarádem než jen vzdálenou filmovou hvězdou na pódiu. A tak si i dovolil hodně vtipkovat, někdy až na hraně černého humoru. Dokonce si i na chvíli popletl oceňovanou herečku s jinou, protože při vyhlášení kategorií jednotlivců na pódiu dorazil celý tým, tak nebylo divu, že najít tu správnou hvězdu byl docela oříšek.

A proč zůstává Vojta festivalu věrný už několik let? „Dělám různé projekty, v nichž člověk pomáhá ostatním, ale tenhle je jedním z mála, co mi přišel do cesty a stal se mojí srdeční záležitostí.“ Vojta tedy večer nejenom odmoderoval, ale pak byl i skvělým společníkem ostatním, kteří měli čas a chuť s ním také posedět, popovídat si či zaspívat až do ranních hodin. ➤

La Fabrika





V publiku byl i paralympionik Honza Povýšil, tak jsem se ho zeptala, jak se mu to líbilo: „*Já jsem tady dneska byl poprvé, v podstatě náhodou. Věděl jsem, že to bude dobré, ale že až takhle, to jsem nečekal. Skvělá akce a jen z těch kousků filmů, co jsem viděl, mám čtyři favority. Kdyby je teď hned promítali, klidně tady zůstanu. Bylo by fajn, kdyby některé filmy byly v distribuci k vidění. Takhle kdyby vypadalo předávání cen fotbalisty roku nebo handicapovaných sportovců, tak by to byla prostě bomba a okamžitě bych to dal i do televize v přímém přenosu. Kdyby ty filmy viděla zdravá populace, pochopí spoustu věcí. Občas si myslím, že mám*

*kvapení to nakonec vlastně bylo na obě strany, i pro Michala Davida. „Bylo to úžasné, fantastické publikum, spontánní lidé. Takovéhle publikum bych chtěl mít v halách. Kdybych jich měl plnou O<sub>2</sub> arenu, tak by ji snad zbořili. Klidně přijdu i příští rok, a když to budu vědět dopředu, tak tady pak i rád zůstanu a společně zapaříme.“*

A šťastná díky tomuto překvapení byla i Tereza Voříšková, která je nejenom tváří festivalu. Šťastná proto, že za to „tak trochu“ mohla. „*Já ten festival dělám osm let a každý rok mi asi tak třikrát do týdne klienti říkali, že by chtěli Michala Davida. On je*



## „KDO VYHRÁL, NAKONEC VLASTNĚ NENÍ VŮBEC DŮLEŽITÉ.“

*problém, když se nedostanu někam s vozíkem, ale teď vidím, že nemám žádný problém, že jsem vlastně zdravý člověk.“*

Jedním z členů poroty byl, dokonce už po sedmé, Milan Tesař, vedoucí kulturního oddělení časopisu Reflex. Zajímalo mě, jestli je možné filmy někde ještě vidět a jak vlastně a co porota hodnotí. „*V televizích filmy neuvidíme, možná ještě na stránkách pořadatele či festivalu. My jako porota hodnotíme hlavně klienty s handicapem, kteří jsou ve filmech jako herci. Ostatní, zdraví lidé, kteří jim pomáhají s natáčením, ozvučením a někdy i s hraním, nehodnotíme.“*

Překvapením večera, zhruba tak v polovině programu, bylo splnění snu mnoha účinkujících i diváků. Na pódium přišel zaspívat Michal David a zvedl ze sedaček každého, kdo se mohl postavit. Takže pře-

*největším idolem celé téhle komunity lásky. A protože kamarádím s jeho dcerou, tak to letos konečně vyšlo. Dnes se mnohým z nich splnil sen. Pro mě to je nejhezčí den v roce, mám tu i rodinu. Ale co mě nejvíc trápí je, že se nám nedaří integrace těchto lidí do společnosti. Letos to byl velký propad a mě to hrozně mrzí, že nejsem schopna tuhle důležitou věc veřejně předat. Tahle naše společná akce, je taková kulička, která se nabaluje už osm let. Kdokoli sem přijde, tak už nikdy neodejde. Oni jsou pro mě taková moje zlatá žíla, prýští z nich energie a upřímnost a já sama jsem asi taky nějak mentálně handicapovaná, protože se tady mezi nimi cítím líp než mezi takzvanými normálními, zdravými lidmi. Tam se často možná i chovám asociálně, nevím si rady. Tady si rady vím, cítím se s nimi sebevědomá. Vnímám tu lásku a radost. Tady jsem schopná vnímat i reálný čas.“* ❧





NEJLEPŠÍ  
ZAHRAŇIČNÍ FILM

Letos čas určený pro  
11. ročník MPPFF 2017  
vypršel až v časných  
ranních hodinách.

**At'žije MPPFF 2018!**

### ZÚČASTNĚNÉ ORGANIZACE A FILMY:

Sdružení Veleta, z. s. - Brno | PAMPELIŠKOVÝ KRÁL ANEB KRÁLOVSKÉ POSLÁNÍ

Leib+Seele Koln - Německo | THE GODS MUST BE PLUMBERS

Jiné jeviště, z. s. - Neratov | PŘÍBĚHY ZE ZÁHOŘÍ

Zveza Sožitje - Slovinsko | BESAME

Centrum Zdislava - Nové Město na Moravě | INDIÁNEM

Centrum SS Pivoňka - Prostějov | NEJLEPŠÍ PRÁZDNINY

Spolek Taška - Kladno | ŽIVÝ FILM

John Paul II in Nasielsk - Polsko | PLAY WITH US

Kamarád Lorm - Žatec | CHMELOVÁ ROMANCE

Denní a týdenní stacionář - Jihlava | HODNÝ KLUCI

Steblo, z. s. - Sedlčany | CIRCULUS

SPMP v ČR pobočný spolek - Louny | CIRKUS TITANIC

Domov - Mladá Milovice | NAD MLÝNEM

Domov pod hradem - Žampach | TOMÁŠ

Centre La Pommeraiie - Belgie | THE NEW DRAGONS

Kulturní Ostrava, z. s. | VOLIČ

Domov „Bez zámků“ - Tuchořice | KÁ PÉ ZET KA



# Před deseti lety BOJOVAL O ŽIVOT



## DNES Z VOZÍKU ŘÍDÍ NEJDELŠÍ CYKLISTICKÝ PODNIK V ČESKU!

Heřmanu Volfovi bylo čtyřicet let. Měl rozjetou firmu, dům, dvě děti. Jak sám říká, myslel si, že vody je vždycky jen po kolena, že se mu nemůže nic stát. Od mládí velký sportovec. Atlet, oštěpař. Výborný lyžař, který sjel všechny velké kopce v Evropě. Pak triviální noční lyžování v Herlíkovicích a díra u kraje sjezdovky, která tam neměla být. Člověk, který se čtyřicet let nezastavil, ochrnl. Bojoval o život. Následně musel přemocť pocit, že už nemá smysl žít. Heřman to dokázal. Znovu našel smysl života. Dneska říká: „Nebýt na vozíku, asi bych se nikdy nedostal k tomu, abych si plnil sny tím, že pomáhám ke snům druhým. Nemá smysl řešit, co by bylo kdyby. Jen to, co je teď. Dostal jsem druhou šanci. Taky jsem tady nemusel být.“



Už v nemocnici se rozhodl, že do roka a do dne sjede osudný kopec na lyžích. Lépe řečeno na jedné lyži. Monoski. „Bylo to moje první velké vítězství. Člověk si uvědomí, že když něco chce, může to dokázat.“ A tak začal plavat, potápět se, jezdit na kánoji, skákat padákem, lyžovat. Nejvíce mu ale učarovalo kolo. Speciální tříkolka s ručním řízením pro vozičkáře handbike. „To kolo bylo tak drahé, že by byla škoda s ním nevyjet někam dál. Napadlo mě, že bych rád dojel do Paříže pod Vítězný oblouk.“ A tak vznikl projekt Cesta za snem. Heřman po čtyři roky vyrážel na handbiku po Evropě, do čtyř světových stran a vždy s posláním pomáhat. Dovezl poselství českých vozičkářů papeži Benediktu XVI. do Vatikánu nebo jel pro 22 handicapovaných dětí do norského Osla. „Bylo to krásné, ale lidi za mnou chodili s tím, že by chtěli jet taky. Jenže vzít si měsíc dovolenou nikdo nemohl. A tak jsme s kamarády z Cesty za snem vymysleli koncept otevřeného handy cyklo maratonu.“

Prvního srpna se v Břevnovském klášteře v Praze rozezní varhany. Převor požehná třem stovkám cyklistů před startem pátého ročníku Metrostav handy cyklo maratonu okolo Česka. Nejdelší cyklistický podnik u nás, pětidenní non-stop štafeta týmů, přes dva tisíce kilometrů bez zastavení, výjezd do Německa, tři vložené prémie, časový limit 111 hodin. Unikátnost Metrostav handy cyklo maratonu ale tkví také v jeho otevřenosti. Osmičlenné nebo čtyřčlenné týmy tvoří pestrá paleta lidí. Profíci, hobíci, muži i ženy, dvacetiletí kluci i šedesátiletí veteráni, lidé zcela zdraví spolu s lidmi s handicapem. Tenhle maraton jezdí i nevidomí cyklisti, vozičkáři, amputaři, lidé po mozkové obrně. Cílem Metrostav handy cyklo maratonu není boj o medaile, snaha překonat druhé, ale primárně jde o to překonat sám sebe, své vlastní limity a předsudky. Lidé s těžkým postižením tu stojí po boku zdravých. A aby se dostali do cíle, musí spolupracovat. Je třeba naučit se komunikovat, otevřít se, umět pomoci a umět si o pomoc říct.

„Celý tento podnik je vlastně velká propagační akce na integraci. Já sedím na vozíku. Ale jinak jsem zdravý. Někdo zase nemá ruku, nohu nebo nevidí. To ale neznamená, že není členem týmu. Chceme to ukázat v praxi, nejen na konferencích někde v uzavřeném sálu mezi odborníky. Maraton loni sledovalo online přes čtyřicet tisíc unikátních uživatelů. Jen na webu jsme zaznamenali přes půl milionu připojení. Další statisíce reakcí sbíráme na sociálních sítích. Točíme vlastní filmy pro televizi. Chceme být vidět, chceme vzbudit diskusi. Každý z nás by měl mít právo se bavit, sbírat nové zážitky a zkušenosti, mít kamarády, žít naplno, sportovat, pracovat, být prospěšný. A sport je skvělý nástroj toto demonstrovat. Ukázat, že to jde,“ říká předseda neziskové organizace Cesta za snem Heřman Volf.

Organizace Cesta za snem Heřmana Volfa organizuje také další projekty, jako ČEZ handy kvadriatlon nebo Pražské léto s Českou pojišťovnou. „Děláme všechno, co se dá. Létáme, plaveme, jezdíme auty, střílíme, učíme sebeobranu, pořádáme zážitkové víkendy, cyklojízdy okolo měst a další větší či menší projekty. Přidat se může kdokoli. Neděláme projekty pro osoby s postižením. Děláme projekty pro všechny, kdo mají chuť se bavit a žít naplno bez předsudků a bariér.“

Přidat se můžete i Vy. Na [www.cestazasnem.cz](http://www.cestazasnem.cz) nebo facebookové stránce organizace.



„PŘIDAT SE MŮŽE KDOKOLI. NEDĚLÁME PROJEKTY PRO OSOBY S POSTIŽENÍM. DĚLÁME PROJEKTY PRO VŠECHNY, KDO MAJÍ CHUŤ SE BAVIT A ŽÍT NAPLNO BEZ PŘEDSUDEKŮ A BARIÉR..“



# Den otevřených dveří V DOMEČKU

Když jsem se dozvěděla, že půjdu na návštěvu a tak trochu i na výzvědy do Domečku, měla jsem radost. Mohla za ni zvědavost, protože se o Domečku ví, že je místem, kde se podařilo téměř nemožné. Dát těžkým autistům náhradní domov, pro klid a pohodu jich i jejich rodin.



Bylo krásné odpoledne a v Domečku mají den otevřených dveří. Zvoním na zvonek u vrat a přes malé nádvoří se mi ukazuje bílý dům, spíš vila, s krásně malovaným uvítacím obrázkem na dveřích. Vejdu dál, vstupní hala přechází v kuchyň se společenskou místností, všude postávají skupinky lidí, do očí a nosu mě štípne kouř z dřevěného uhlí, na kterém se grilují buřty. Rozhlížím se kolem a tipuju si, kdo je návštěva, kdo klient a která z dam je paní Jelínková, která si to všechno vymyslela a je spoluautorkou projektu Domečku. Jsem překvapená, jak je to tu prostorné, malebné a tiché, jako by vzdušnou čarou pár desítek metrů odtud ani nebyla hlavní tepna na jih. Ještě v Praze a pocitově vlastně už na venkově. A taky tuším, že Vltava je kousek, a odhaduji pohledem na dům, kam asi v létě 2002 sahala hladina rozvodněné řeky. Maximálně k terase, říkám si, ale pak se dozvídám, že až po střechu. Nechápu, že měl někdo sílu dát to do pořádku s tím, že se to kdykoli může stát znovu. Rychle si ale si zakazují malovat čerty na zeď, proto tu nejsem. Paní Jelínková už mi jde s úsměvem naproti, představujeme se a já mám pocit, jako bych ji už znala.

Hledáme klidné místo, co nejdál od ostatních, abychom to stihly všechno probrat, a já si ji prohlížím s myšlenkou v sobě, jestli bych něco takového taky dokázala...

Paní Miroslava Jelínková je maminkou autistické dcery, které je 40 let. Jmenuje se Radka a bydlí tady v Domečku. A její maminka je k tomu všemu ještě statutární zástupkyní spolku Autistik a tady i speciální pedagožkou.

## **Předpokládám, že tímhle vším jste proto, abyste zajistila spokojený život své dceři, nebo se mýlím?**

Já jsem původním povoláním makromolekulární chemik, ale život s těžce autistickou dcerou mě přivedl k tomu, že jsem se kvůli ní, a to mi bylo už skoro 50 let, pustila do studia speciální pedagogiky, abych jí mohla víc pomáhat a abych měla v ruce ten důležitý papír o kvalifikaci i pro práci tady v Domečku. Nejdřív jsem nastoupila do Modrého klíče k paní inženýrce Remarové. Tam vzniklo malé autistické centrum, sice se plánovalo i celoroční pobytové zařízení, ale pořad na něj nebyly peníze, takže začal Autistik hledat jinou možnost trvalého bydlení pro dospělé občany s autismem.

## **Jak se takové možnosti hledají?**

Domeček vznikl na základě projektu dvou občanských sdružení, dneska spolků, Blahoslavení a Autistik. Projekt jsme předali Magistrátu hlavního města Prahy a po několikerém jednání nám byla nakonec přidělena tato krásná magistrátní budova v Lahovičkách. To bylo v roce 2008 a v roce 2009 se sem na jaře stěhovali první klienti.

## **To bylo takhle jednoduché a rychlé?**

Budova byla původně soukromou vilkou, ale po povodních v roce 2002, kdy magistrát rozhodl, že tady v Lahovičkách nikdy protipovodňové zábrany nebudou, dostali majitelé domů na vybranou. Buď jejich majetek město vykoupí, nebo zůstanou a magistrát jim částečně pomůže s likvidací povodňových škod. Kdo chtěl, mohl zůstat, ale s rizikem, že se povodeň může opakovat, což se potvrdilo v roce 2012.

Když jsme pak s kolegyní inženýrkou Muzikářovou nabízený dům viděly, okamžitě jsme věděly, že je to to pravé. Dům má všechno, co je pro bydlení dospělých autistů potřeba. Kdybych to měla vymýšlet, lépe bych to nevymyslela.





### **Domeček byl tedy výsledkem snah spolků Blahoslavení a Autistik?**

Ano, ale chtěli jsme zůstat pod magistrátem jako příspěvková organizace, hlavně kvůli financím, proto jsme do toho nechtěli jít jako malé občanské sdružení. Když byl projekt schválený, včetně personálního obsazení, objevily se dva problémy. Jelikož je Domeček v zátopové oblasti, tak nemůže poskytovat nic jiného než chráněné bydlení, což znamená menší dotace. Druhým problémem bylo, že magistrát nemůže zřídit samostatnou jednotku pro šest uživatelů. Museli jsme se tedy přidat k nějakému jinému zařízení, a tak jsme se ocitli pod Dětským centrem Paprsek, které je naším provozovatelem. Časem se ale ukázalo, že máme zaměřením blíže k Domovu pro osoby se zdravotním postižením Sulická, kam přecházíme od roku 2018.

### **Čím přesně tedy Domeček je?**

Domeček je celoroční pobytovou službou pro šest dospělých občanů s nízkofunkčním autismem (těžší formy) starších 18 let. Nejmladšímu klientovi je 18 let a nejstaršímu 62. Žadatelů máme stále celou řadu, aktuálně asi 30. O klienty se

stará osm pracovníků v přímé péči. Pan vedoucí je i pedagogem, pak jsou tu na půl úvazku dvě speciální pedagožky a sociální pracovnice, která je zároveň koordinátorka služeb. V přímé službě by měly kvůli kvalitní péči a bezpečnosti obyvatel pracovat vždy dvě pracovnice.

### **Kolik stojí klienty péče v Domečku?**

Zařízení financuje magistrát, dále Ministerstvo práce a sociálních věcí. Klienti odevzdávají celý příspěvek na péči a platí si ubytování a stravu ze svého důchodu. Autistik hledá i sponzory. Díky nim máme keramickou dílnu a tělocvičnu a nyní budujeme terapeutickou zahradu. Podávali jsme si projekty i na spolupráci se zahraničím, protože tam podobná zařízení pro nízkofunkční autisty už existují, jezdili jsme na krátkodobé stáže a sbírali zkušenosti.

### **To zní skoro jako pohádka, tedy vše bez starostí a problémů?**

Vyskytly se problémy. Byli jsme napadáni, že naši klienti nepatří do chráněného bydlení, že jsme drahá služba a podobně. Před dvěma lety dokonce hrozilo, že se klienti budou stěhovat někam do vybydlené

budovy ve Štěrbolích a do Lahoviček se nastěhují méně postižení klienti. To se ale s pomocí magistrátu podařilo zažehnat.

### **Proč k tomu došlo?**

Mnozí nechápu specifika autismu, kde každá změna vyvolává obavy a adaptační doba je velmi dlouhá. Jakékoliv zásahy do zvyklostí autistů způsobují stres a následně nevhodné chování. Před rokem nám bylo poskytovatelem zrušeno jedno místo v přímé péči a úvazek byl převeden na jiné středisko. Rok trvalo, než se nám, opět za přispění zřizovatele, podařilo místo dostat zpět. Je velmi riskantní, aby na noční službě u tak náročných klientů (dva mají kromě autismu i epilepsii), byla jedna osoba. Ale i denní provoz byl omezením počtu pracovníků narušen.

### **Tak to ale nakonec dobře dopadlo a už je klid?**

Snad se blýská na lepší časy. Při Vládním výboru pro zdravotně postižené občany vznikla odborná skupina pro koncepční řešení problematiky života osob s autismem, která vypracovala *Podnět k řešení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin*. Vláda podnět přijala





„MNOHÁ ZAŘÍZENÍ SPECIALIZOVANÁ NA AUTISTY MAJÍ PROBLÉMY V TOM, ŽE VEDENÍ NECHÁPE AUTISTICKÁ SPECIFIKA. LIDÉ S AUTISMEM POTŘEBUJÍ JINÝ PŘÍSTUP NEŽ NAPŘÍKLAD LIDÉ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ. K LIDEM SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM TAKÉ NEPŘÍSTUJUJEME STEJNÝM ZPŮSOBEM JAKO KE SLUCHOVĚ POSTIŽENÝM JEN PROTO, ŽE JDE V OBOU PŘÍPÁDECH O SMYSLOVÁ POSTIŽENÍ.“

a vydala k němu příslušné usnesení, ve kterém ukládá ministerstvům a doporučuje krajům podniknout náležité kroky k nápravě situace.

**Takže to je celospolečenský problém, který se musí vyřešit. Věděla byste jak?**

Obecně mohu říci, že mnohá zařízení specializovaná na autisty mají problémy v tom, že vedení nechápe autistická specifika. Lidé s autismem potřebují jiný přístup než například lidé s mentální retardací. K lidem se zrakovým postižením také nepřistupujeme stejným způsobem jako ke sluchově postiženým jen proto, že jde v obou případech o smyslová postižení. U každého jednotlivce s autismem se musí zvlášť zvažovat, jaké zařízení pro něj vybrat a jaký zvolit léčebně pedagogický postup. Autismus je těžší oproti jiným typům postižení v tom, že si nikdo nedovedeme představit, co to je mít autistický způsob myšlení. Sedět na vozíku si vyzkoušíte a víte, jaké

to je, být nevidomým si můžete také zkusit a pochopit, o co jde, ale u autismu to není možné, mozek si dělá, co chce.

**Jak to bylo u vás doma?**

Moje dcera má například autismus s pozdním výskytem. Do dvou let se vyvíjela normálně, pak nastal regres v komunikaci a sociálních vztazích. Stále se neví, co je příčinou autismu. Uvažuje se o tom, že je to organická anomálie mozku. Každopádně jde o vrozenou celoživotní poruchu. Těch teorií je pochopitelně více. U autistů neexistuje zatím kauzální léčba, pouze léčba symptomatická. Takže psychiatrie umí léčit projevy, ale ne příčiny poruchy. Jediná možnost je naučit se s autismem žít, což se ale musíme učit my všichni, nejen autisté. Nesmíme občany s autismem nutit do našeho způsobu života. Oni jsou jiní a mají právo jinými i být. A my se musíme pokoušet stavět mosty mezi jejich a naším způsobem života. Je to

hlavně otázka pochopení a respektování jinakosti a také je to hodně o trpělivosti.

Moje dcera tady už bydlí, má tu své zázemí, svůj pokoj, je tu spokojená. Já žiju s manželem jinde. Víkendy a prázdniny ale tráví dcera s námi.

**Ostatní klienti to mají podobně jako vaše dcera?**

Naši klienti milují zaběhnutý stálý pořádek, je to jejich jistota. Vycházíme hlavně z jejich aktuálních potřeb a přání. Když jsou unavení, odpočívají, ale máme pro ně připravený celodenní program. Dopoledne se učí s pedagogem, který tu má odlišnou úlohu než v běžné škole či u dětí s jiným postižením. Lidé s autismem potřebují celoživotní vzdělávání, je to pro ně nutné. Dokonce se ví, že autisti jsou schopní nabírat vědomosti a rozvíjet se i ve věku, kdy zdravý dospělý člověk už stagnuje. Neví se čím to je, ale je to tak. Například moje dcera. Když byla malá, byla hyperaktivním





dítětem, donekonečna se doma točila na křesle, venku na kolotoči. S výukou jsme mohli pomalu začít, až když jí bylo čtrnáct patnáct let. Ale dneska má svůj pořádek. Ráno hygienu, snídani, pak jde do učebny do svého učícího boxu a tam pracuje. I jiní klienti se už od rána těší, že se budou učit.

Všichni obyvatelé Domečku mají celodenní individuální program. Každému je ušitý na míru, jinak by to nešlo. Dopoledne před obědem se snažíme stihnout procházku a tělocvičnu. Ti starší jsou někdy trochu líní, ale potřebují cvičit, aby netloustli. Odpoledne pak máme aktivizační činnosti – výtvarné práce, keramiku, hudební výchovu a podobně. Klienti se mohou volně pohybovat po zahradě, chodíme ale i mezi ostatní. Oblíbená je návštěva cukrárny. Také jezdíme na výlety. Naši klienti mimo Domeček pracovat nemohou, to nezvládají. Alespoň tady však pomáhají. S dopomocí uklízejí nádoby, utírají jídelní stůl, někdo trochu žehlí nebo pracují na zahradě. A s jídlem to máme tak, že obě-

dy vozíme ze školy a snídaně, večere a víkendové jídlo si vaříme sami.

#### **Jak je to s návštěvami v Domečku?**

Dvakrát až třikrát do roka pořádáme den otevřených dveří, pozveme hosty, někdy přijdou i politici, děláme i vánoční besídku. Rodinní příslušníci ale mohou přijít kdykoli.

Také návštěvy pro předávání zkušeností vítáme, ale musí to být vždy po předchozí domluvě a za určitých podmínek, protože naši klienti mají rádi klid.

A teď se pochlubím. Měli jsme tu i zahraniční návštěvy. Byl tu Council of Administration of Autism Europe, moc se jim nás líbilo. Měli jsme tu návštěvy z Anglie, z Belgie, z Irska a před dvěma lety jsme tu měli i úředníka z ministerstva zdravotnictví v Tunisu. Teď se k nám chystají hosté z Gruzie. Před rokem tu byla delegace jejich parlamentu, mají zájem o naše zkušenosti. Jsme si vědomi toho, že péče o naše klienty je náročná, proto Autistik požádal

o supervizi odborníky z Anglie a Belgie. Jsme rádi, že dopadla dobře, prezident WAO (Světová autistická organizace) nám polichotil, když řekl, že kdyby jeho syn uměl česky, hned by ho k nám přihlásil.

#### **Jste po těch osmi letech spokojena? Nelitujete toho, že jste do tak náročného projektu vůbec pustila?**

Nelituji, jsem moc ráda, že se něco daří, i když možná jinak a pomaleji, než bychom chtěli. Nečekala jsem, že se objeví závist, klacíčky pod nohy, pomluvy a výmysly, prostě jak to v Čechách občas chodí. Pozitiva ale určitě převažují.

Nejdůležitější je, že jsou naši klienti spokojeni a s nimi i jejich rodiny.

#### **Kam se chodí prosit o další takové Domečky, kterých tu je žalostně málo? Co byste poradila ostatním rodičům?**

Obracet se na místní úřady, kraje, případně i ministerstva, která kraje metodicky vedou. Jsou tu spolky, nadace, charitativní zařízení a podobně. Hlavně se nenechat odradit a nezůstávat v izolaci. Celou řadu služeb pro občany s autismem prosadili a vedou úspěšně rodiče. Například Integrační centrum Sasov, Galaxii Karviná, Jan, Vítej, Volno, náš Domeček atd.

A taky mám povzbuzení pro rodiče, kteří hledají pomoc. Všichni naši klienti patřili do kategorie *neumístitelní*. Byli odmítnuti i v několika zařízeních. Za osm let si ale dovoluji tvrdit, že i takto těžce postižení, pokud mají odbornou péči a vhodné prostředí, se zbaví úzkosti a stresu a minimalizuje se nebo úplně zmizí jejich nevhodné chování.

Náš Domeček je jediným pobytovým místem pro autisty v Praze. Pak je podobné zařízení pro stejnou klientelu u Kladna v Hřebči a Nautis má zařízení ve středních Čechách pro tu nejtěžší agresivní autistickou klientelu.

#### **Když byste si mohla přát – co dál?**

Aby bylo lepší pochopení pro jinakost autistů a lepší financování. Abychom se nemuseli bát, že nebude na chleba. To trochu přeháním, tak zlé to není, ale hlavně aby bylo méně těch, co nám závidí náš Domeček a hází klacky pod nohy. To je asi moc zbožné přání. Ale abych si pořád jenom nestěžovala, vážíme si podpory některých politiků, sponzorů, rodičů a hlavně zřizovatele, Magistrátu hlavního města Prahy, který nám pomáhá. ✖

**Paní Jelínkové děkují nejenom za povídání a čas, který mi věnovala, ale také za víru v to, že když se opravdu chce, tak to prostě jde.**



# 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](mailto: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.

## MOSTY Časopis pro integraci

3. číslo 2017 | 18. ročník  
vychází 4. července 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](mailto:nrzpccr@nrzp.cz)  
web: [www.nrzp.cz](http://www.nrzp.cz)  
IČ 70856478

### REDAKCE ČASOPISU:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK  
e-mail: [m.dvorak@nrzp.cz](mailto:m.dvorak@nrzp.cz)  
Mgr. JAN KHOLL  
e-mail: [kholl@seznam.cz](mailto:kholl@seznam.cz)

### REDAKČNÍ RADA:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK  
e-mail: [m.dvorak@nrzp.cz](mailto:m.dvorak@nrzp.cz)  
JUDr. JAN HUTAŘ  
e-mail: [j.hutar@nrzp.cz](mailto:j.hutar@nrzp.cz)  
Mgr. VÁCLAV KRÁSA  
e-mail: [v.krasa@nrzp.cz](mailto:v.krasa@nrzp.cz)  
Ing. PATRIK NACHER  
e-mail: [patrik.nacher@seznam.cz](mailto:patrik.nacher@seznam.cz)  
JIŘÍ VENCL  
e-mail: [j.venc1@nrzp.cz](mailto:j.venc1@nrzp.cz)

### TISK:

Grafotechna Plus, s. r. o.

### GRAFICKÁ ÚPRAVA:

Miriám Naháčová

### FOTOGRAFIE NA OBÁLCE:

Jiří Švorc, MPPFF 2017

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 září 2017**

**Nabídka platí pro osoby se zdravotním postižením,  
jejich rodinné příslušníky a organizace osob se zdravotním  
postižením a je platná pro rok 2017.**



ASEKOL



NAKLADATELSTVÍ UMÚN



ÚŘAD VLÁDY ČR



# UVEDEME VÁS DO POHYBU



## HANDICAP TOUR 2017

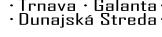
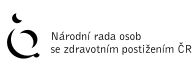
[www.opel-handycars.cz](http://www.opel-handycars.cz)

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
- 26. 5. – Hrabyňský desetiboj RÚ Hrabyňe
- 27. 5. – Výstup na Sněžku s NF Klapeto
- 15. 6. – Sportovní den NRC Kováčová
- 18. 6. – Běh pro Paraple
- 21. 6. – Zahradní slavnost JÚ Liberec
- 28. 6. – Open day Obchodní akademie Olgý Havlové Janské Lázně
- 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:



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](http://www.mup.cz)

**Gabriela Knapová**

Oddělení marketingu a PR  
Zoologická zahrada hl. m. Prahy

