

MOSTY

Občanský vzdor se vyplácí





Lonaris®

Kompresivní zdravotní produkty

LOANA



Lýtková punčocha Lonaris®



Polostehenní punčocha Lonaris®



Stehenní punčocha Lonaris®



Stehenní punčocha s neklouzavým lemem Lonaris®



Stehenní punčocha s krajkou Lonaris®



Stehenní punčocha s upínáním Lonaris®



Punčochové kalhoty dámské Lonaris®



Punčochové kalhoty těhotenské Lonaris®



Punčochové kalhoty pánské Lonaris®



Pažní návlek Lonaris®



Pažní návlek s rukavicí Lonaris®



Pažní návlek a rukavice Lonaris®



Rukavice Lonaris®



Kotníkový návlek Lonaris®



Kolenní návlek Lonaris®



Loketní návlek Lonaris®

Lonaris®

Kompresivní zdravotní produkty

spojení kvality a komfortu

Kompresivní výrobky Lonaris® splňují svým provedením náročné medicínské požadavky. Funkční konstrukce této řady výrobků byla ověřována na vybraných klinických pracovištích a jejich poznatky z praxe byly a jsou dodnes aplikovány při vývoji nové generace kompresivního zdravotního sortimentu punčoch, návleků, bandáží a dalších



Spokojenost s našimi kompresivními výrobky Vám garantuje LOANA ROŽNOV a.s., tradiční výrobce kompresivního zdravotního zboží

Adresa: Bezručova 211, 756 61 Rožnov pod Radhoštěm
tel: +420 571 663 649, e-mail: loana@loana.cz

www.loana.cz

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR

je organizací s celostátní působností. Základním cílem její činnosti je obhajoba, prosazování a naplňování práv, zájmů a potřeb osob se zdravotním postižením, a to bez ohledu na druh, věk a rozsah zdravotního postižení.

Kontakty:

NRZP ČR
Partyzánská 7, 170 00 Praha 7
www.nrzp.cz, e-mail: nrzpcr@nrzp.cz
tel.: 266 753 421

Poradna Národní rady osob se zdravotním postižením ČR (bezplatná poradna)

Partyzánská 7, 170 00 Praha 7
tel.: 266 753 427
fax: 266 753 431
e-mail: poradnanrzp@nrzp.cz
SMS linka pro neslyšící: 736 105 585

Konzultační hodiny:

| | | |
|---------|------------|-------------|
| Pondělí | 9.00–12.00 | 13.00–16.30 |
| Úterý | 9.00–12.00 | 13.00–16.00 |
| Středa | 9.00–12.00 | 13.00–17.00 |
| Čtvrtek | 9.00–12.00 | 13.00–16.00 |
| Pátek | 9.00–11.00 | |

Poradny NRZP ČR v regionech: (bezplatné poradny)

Prostřednictvím sítě regionálních Poraden NRZP ČR.
Adresář na www.nrzp.cz
e-poradna: www.poradnazp.cz
Info o kontaktech na poradny: 266 753 427

Podpora zaměstnávání OZP

Prostřednictvím specializovaného webu
www.praceprozp.cz.

Sbírkový účet NRZP ČR

Schváleno MHMP č. MHMP/1179805/2011
Sbírka je určena na financování těchto aktivit:

- Informovanost osob se zdravotním postižením o možnosti získání euroklíče.
- Informovanost o místech osázených eurozámky.
- Nákup klíčů pro osoby se zdravotním postižením.
- Podpora poradenství NRZP ČR.

Sbírkový účet číslo: 248896031/0300

Všem dárcům předem děkujeme.

Editorial

Vážení čtenáři,

určitě jste si všimli, že na obálce našeho časopisu je vánoční motiv, který je poněkud pozměněný a neodpovídá tradičním obrázkům, které lze v době Vánoc nalézt na každé tiskovině. Je to tím, že i dnešní doba je poněkud zvláštní, někdy málo srozumitelná a překvapivá. Ti, kteří před nějakým časem vstupovali do života statisíců občanů a ovlivňovali je svými překotnými činy, dnes již naštěstí nemají na naše životy téměř žádný vliv. Rok 2012, který se pomalu uzavírá, byl pro nás rokem nepřijemných překvapení a možná i zklamání. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR řešila a řeší mnoho složitých otázek, které se dotýkají všech občanů se zdravotním postižením. Lze předpokládat, že některé problémy nebudou vyřešeny ani s koncem letošního roku a budeme se s nimi potýkat i v roce následujícím. Přesto je pro nás nadějí, že v posledních týdnech se mnohé pohnulo k lepšímu. Například sKarty dnes nejsou jen úzkým problémem lidí se zdravotním postižením, ale celospolečenským fenoménem. Pochybnost o jejich účelnosti již nesdílíme sami, ale společně s námi toto vědomí sdílí většina společnosti. Podařilo se nám změkčit některé dopady tzv. sociální reformy a věřím, že i v příštím roce budeme v tomto úspěšném trendu pokračovat. Držme si společně palce a přejme si, ať nám ten příští rok přinese alespoň trochu naděje. Přeji vám klidné a požehnané vánoční svátky, pevně zdraví a štěstí v roce 2013.



Václav Krása

Obsah

- 2 Občanský vzdor se vyplácí
- 6 Budme solidární a odvážní
- 7 Rovná práva pro všechny
- 7 Nový projekt zlepšit kvalifikaci zdravotně znevýhodněných zaměstnanců
- 8 Zpráva o výsledcích dotazníkového šetření
Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením
- 10 Nejčastější mediální stereotypy
- 12 Rozhovor: Eliška Wagnerová
- 14 Okénko do poraden NRZP ČR
- 20 Představujeme členské organizace NRZP ČR
- 21 Konference Universal Learning Design 2013 opět v Brně
- 22 Aktuální nabídka vzdělávacích kurzů
- 24 Týden komunikace osob se sluchovým postižením
- 26 Rozhovor: Jan Kašpar
- 28 Sociální pilíř CSR a diverzita – marketing, PR nebo příležitost využít rezerv?
- 29 Schůzka společné pracovní skupiny NRZP ČR s VZP ČR
za účasti odborných lékařských společností
- 32 Sepsali petici. Nejen za Katku a Aničku
- 32 Potíže amputovaného pacienta
- 35 O reformě psychiatrické péče – část I.
- 36 Blahopřání

VYDAVATEL: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, Partyzánská 1/7, 170 00 Praha 7, **TELEFON:** +420 266 753 421, **E-MAIL:** nrzpcr@nrzp.cz.
ODPOVĚDNÝ REDAKTOR: Jan Khol (khol@seznam.cz). **REDAKČNÍ OKRUH:** Václav Krása (v.krasa@nrzp.cz), Patrik Nacher (patrik.nacher@seznam.cz), Jan Hutař (j.hutar@nrzp.cz), Jana Hrdá (janahrda@centrum.cz), Michal Dvořák (m.dvorak@nrzp.cz). **VYDÁVÁNÍ** povoleno Ministerstvem kultury ČR, zapsáno do evidence periodického tisku pod číslem MK ČR E 13338. Vydáváno za finanční podpory Úřadu vlády České republiky. **NEPRODEJNÉ.** Zveřejněné názory nemusejí být v souladu s míněním redakce, ručí za ně autoři článků. 5. číslo vychází 3. 12. 2012.

Občanský vzdor se vyplácí

Text: Jana Hrdá, Václav Krása, Jan Hutař

Foto: archiv NRZP

Blíží se závěr roku 2012 a jako na konci každého roku je dobré trochu bilancovat. Od roku 2011 společně prožíváme tzv. sociální reformu. Loni se tato reforma projednávala a v letošním roce pocítujeme její „dobrodiní“.

Pokusíme se na několika stránkách shrnout v nejvýznamnějších událostech průběh hlavního zápasu o charakter reformy a zároveň naše další kroky v roce 2012.

Ministr práce Jaromír Drábek představil 12. ledna 2011 veřejnosti základní parametry chystané sociální reformy. Tímto způsobem, aniž jsme si to v té době uvědomili, došlo k definitivnímu obratu od budování a rozvíjení podpor osob se zdravotním postižením k jejich utlumování a rušení. Dokud jsme se se vším důrazem neohradili, provázela tento obrat dokonce nepravdivá, nechutná a urážlivá kampaň o tom, jak osoby se zdravotním postižením podpor zneužívají.

Podle informací, které jsme měli k dispozici, nešlo „pouze o administrativní a formální změny, jež se nedotknou obsahu reformovaných zákonů“, jak tvrdil ministrův první náměstek Vladimír Šiška, nýbrž o naprosté zborcení celého systému podpor. Překvapilo nás to a nevěřili jsme tomu, že by někdo něco takového myslel vážně.

Že jde o promyšlený a hluboký zásah, se ukázalo jako zřejmé z toho, že jádrem reformy měla být změna v posuzování osob se zdravotním postižením pro různé dávky, příspěvky a především změna adresáta u příspěvku na péči. Napříště měl být příspěvek na péči posílán poskytovatelům péče, a nikoliv jejím příjemcům. Tato věc

byla v základním rozporu s prioritami NRZP ČR. U posouzení potřeby kompenzace zdravotního postižení totiž vše začíná a na něm vše stojí. MPSV ČR tedy chystalo nový způsob, a to tak, aby tento posudek sloužil nejen k zařazení do stupně příspěvku na péči, ale také k určení výše pro dávku na mobilitu a na kompenzační pomůcky. Zároveň měla být celá agenda přenesena na úřady práce.

V oblasti zaměstnanosti byla kromě jiného navržena zásadní změna, a to zrušení institutu osoby zdravotně znevýhodněné a zrušení tzv. náhradního plnění.

Vše proběhlo mimo jakýkoliv běžně zavedený legislativní proces, bez věcných záměrů, bez obvyklých připomínkových řízení, najednou tu byla paragrafovaná znění už hotového souboru návrhů změn zákonů. Bylo to nenadálé, nelogické a zjevně účelem změn nebyly proklamované úspory, nebo dokonce zdokonalení systému, nýbrž jiný tok finančních prostředků. Z hlediska sociální práce stejně jako z legislativního pohledu byly navrhované zásahy diletantské a do té míry necitlivé, že bylo zjevné, že předkladatelům jsou adresáti změn zcela a úplně lhostejní.

NRZP ČR okamžitě reagovala s tím, že není možné připravovat reformu, která se dotýká statisíců lidí se zdravotním postižením, aniž by jednotlivé navrhované kroky nebyly konzultovány s komunitou lidí se zdravotním postižením. Předsednictvo NRZP ČR jmenovalo úzký pracovní tým (Václav Krása, Jan Hutař, Jiří Morávek, Jan Uherka, Tereza Tesařová a Jana Hrdá) a navrhlo ministru Drábkovi spolupráci při přípravě reformních kroků.

Byli jsme rozhodnuti reformu odmítnout jako nesmyslnou, ztrátovou, těžko proveditelnou a osoby se zdravotním postižením poškozující. Nebylo však jednoduché donutit výše jmenované pány



k jednání. Že nebyli vůbec ochotni diskutovat, je zřejmé z toho, že na první schůzku s námi šel jen první náměstek a vyhradil si pouhou půlhodinu. Byl velmi rozčarován naším odporem i tím, že jsme ani za dvě hodiny nepodlehli jeho kouzlu. Pochopil, že mluví s odborníky.

Konkrétně jsme vyjádřili zásadní nesouhlas s elektronickou kartou, která by mimo jiné umožnila platbu poskytovateli, nikoliv uživateli péče. Problém spočíval v tom, že u neformální péče by osoba, jež není osobou blízkou, musela při překročení svých příjmů nad 12 000 Kč platit daně a pojištění. Považovali jsme to za zásadní restrikci neformální péče. Nová zákonná úprava dále předpokládala, že budou postupně zrušeny průkazky TP, ZTP a ZTP/P.

Náměstek Karel Machotka při jednání ustoupil od návrhu na zrušení náhradního plnění a navrhl dvě regulační hranice. Naopak trval na zrušení institutu osoby zdravotně znevýhodněné.

Pravidla EU, jež ukládají za povinnost o všem diskutovat s dotčenými subjekty, donutila uspořádat kulatý stůl. Jak se ukázalo, nešlo o diskusi, nýbrž o nabubřelá a zamířené představení reformy.

Když jsme poznali, že nejde o pokus něco opravdu zlepšit na základě konsenzu všech, jichž se to týká, ale že jde o pevné rozhodnutí prosadit změny vedoucí k převodu agendy na úřady práce a uplatnění elektronické karty (prý kvůli úspoře!!), a že tudíž reforma bude za každou cenu (kterou zaplatíme my), začali jsme bojovat věcně o každou píď. A o všem jsme informovali nejen své členy, ale co nejširší veřejnost. Žádali jsme všechny o připomínky a názory k navrženým zákonům. Vyzývali jsme je, aby ve svém okolí pokud možno informovali své známé a podíleli se na protestech.

Loni 1. března jsme poukázali na to, že jsou pro nás důležité hlavně tyto tři zákony:

Zákon, kterým se mají změnit některé zákony v souvislosti se sjednocením **výplat nepojistných sociálních dávek**, tedy zejména **novela zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách**, a to protože:

1. způsob výplaty příspěvku na péči by byl zmatečný, nesmírně administrativně náročný a v důsledku by likvidoval model Independent Living pro poskytování osobní asistence v ČR;
2. způsob posuzování míry závislosti by se významně změnil – stal by se nepřehledným a rozhodnutí by záleželo výhradně na posudkovém lékaři, protože jsme se obávali velkých komplikací;
3. prakticky by se likvidovala tzv. sousedská výpomoc, protože by se zrušila výplata peněz do ruky, ale každý by měl vyúčtovat vykonané úkony a ÚP by odesílal peníze přímo těmto osobám.

Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů:

1. navrženým zákonem se měly snížit výdaje na mobilitu o více než 50 %, přičemž od roku 2013 lze očekávat další snížení;
2. zrušily by se všechny kompenzace pro osoby se zdravotním postižením spojené s průkazky TP, ZTP, ZTP/P, a to bez náhrady, takže by například nebylo zřejmé, na základě čeho by se přiznávalo označení vozidel O1, které bylo vázáno na průkazku ZTP a ZTP/P;
3. každé tři měsíce by musel příjemce dávky na mobilitu předkládat krajské pobočce ÚP příjem všech společně posuzovaných osob, což by byl při přiznané částce 200 Kč měsíčně neuvěřitelný nesmysl;
4. počet pracovišť, kde občané mohli vyřizovat dávky pro osoby se zdravotním postižením, by se ze 400 zredukoval na 226, čímž by se pro osoby se zdravotním postižením stala méně dostupnými.

Zákon, kterým se měnil zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, protože na jeho základě mělo dojít k vážným změnám:

1. zrušil by se statut osoby zdravotně znevýhodněné,
2. navrhlo se zrušení tzv. náhradního plnění,
3. snížila by se částka podpory podle § 78 na 6 000 Kč, zrušila by se podpora podle § 76 aj.

Vzhledem k tomu, že se nepodařilo dojednat významnější ústupky od navržených reformních kroků, vyhlásila NRZP ČR protestní shromáždění, a to na úterý 22. března 2011. Byla to největší demonstrace osob se zdravotním postižením v českých zemích vůbec, v Evropě jedna z největších. NRZP ČR vyzvala k podepisování petice, v jejíž preambuli stálo: „Považujeme uvedené návrhy zákonů, které jsou součástí tzv. sociální reformy, za návrhy, které poškozují osoby se zdravotním postižením a při jejichž aplikaci by došlo ke zhoršení kvality života těchto lidí.“ Pod peticí se shromáždilo více než 20 000 podpisů. Současně bylo shromážděno více než 24 000 podpisů pod peticí ASNEP ve věci průkazek ZTP. NRZP ČR požádala o pomoc Evropské fórum zdravotně postižených, které oficiálně vyzvalo naši vládu ke změně postupu.

V poslední březnový den 2011 se uskutečnilo připomínkové řízení na MPSV ČR k návrhům zákonů, které ministerstvo předložilo v rámci reformy. Průběh byl zcela v jejím duchu, takže se nejednalo o vypořádání připomínek jednotlivých připomínkových míst, jak to je jindy a jinde obvyklé, ale ministerstvo pouze obecně, případně v blocích informovalo, nakolik je schopno ustoupit ze svých návrhů. Připomínkového řízení se zúčastnilo asi 40 subjektů a trvalo šest hodin. Bylo to chaotické, nesrozumitelné a téměř nedůstojné. Ministerstvo se rozhodlo pravděpodobně řešit vše silou. Zásadní, asi hodinová debata se vedla o smyslu sociální karty. První náměstek Šiška se ho snažil přítomným vysvětlit, to se mu však vůbec nepodařilo. Nikdo, včetně zástupců různých ministerstev, to nepochopil. Přesto MPSV ČR na sociální kartě trvalo dál.

Nic se nevyřešilo ani na semináři „Sociální reforma, mýty a skutečnost“ v Poslanecké sněmovně, který 7. dubna 2011 uspořádala poslankyně Lenka Kohoutová. Během těchto měsíců, vždy když se vše zadrhlo natolik, že už jsme se s pracovníky MPSV ČR nemohli pohnout dál, neboť oni měli buďto své úmysly, nebo zadání, obraceli jsme se přímo na ministra Drábka. To se stalo i 7. dubna večer. Zdůraznili jsme, že je pro nás nepřijatelné, aby byly sociální karty povinnými platebními kartami, a že v žádném případě nebudeme souhlasit s tím, aby příspěvek na péči byl poskytován poskytovateli služeb. Oznámili jsme také, že trváme na tom, aby finanční základnou pro dávky pro osoby se zdravotním postižením byl rok 2009, a nikoliv rok 2010, jak navrhuje MPSV ČR. V otázce posuzování míry závislosti trvalo ministerstvo na novém způsobu hodnocení podle deseti oblastí. Nicméně dohodli jsme se na kompromisu, že vyhláška o posuzování bude odložena.

Naše kampaň pokračovala a 2. května 2011 jsme vyzvali opět všechny k vysvětlování, a to poslancům. V té době šlo o to, jak dopadne jejich hlasování, protože vláda schválila všechny zákony sociální reformy i s některými změnami, které se nám podařilo prosadit. Po jednání ve vládě šlo stále ještě o toto:

1. sociální karta jako platební karta,
2. poskytování příspěvku na péči poskytovatelům péče namísto uživatelům,
3. návaznost přiznávání průkazky ZTP a ZTP/P na přiznání příspěvku na péči či mobilitu,
4. posuzování míry závislosti,
5. zrušení některých kompenzačních příspěvků,
6. objem finančních prostředků,
7. podmínky žádostí o dávky.

Ministerstvo mezitím pracovalo na propagaci karty sociálních systémů. Médii proběhla informace, že také příjemci důchodů budou muset mít tuto kartu a také oni budou moci využívat finanční prostředky pouze jejím prostřednictvím. Tuto informaci již částečně korigoval předseda vlády Petr Nečas, který uvedl, že nikdo nemůže příjemce důchodu nutit k používání karty.

V průběhu letních měsíců jsme nadále jednali s MPSV ČR, a to jak s prvním náměstkem Vladimírem Šiškou, tak i s ministrem Jaromírem Drábkem. Snažili jsme se dohodnout pozměňovací návrhy, které by byly schváleny v rámci druhého čtení reformních zákonů v Poslanecké sněmovně. Své pozměňovací návrhy jsme se snažili uplatnit poprvé v rámci jednání sněmovního výboru pro sociální politiku, jež se uskutečnilo 30. srpna 2011.

Ministr Drábek nám 6. září 2011 sdělil, že je shoda v koalici na tom, že příspěvek na péči zůstane jako dosud. Bylo to první viditelné a zásadní vítězství našeho tlaku.

Následovalo 16. října připomínkové řízení ke čtyřem vyhláškám, které je nutné vydat k zákonům sociální reformy. MPSV ČR nevyhovělo nejen našim připomínkám, ale ani připomínkám ostatních subjektů. Nepřijalo náš podnět a podnět VVZPO, aby na kartě sociálních systémů byl kromě symbolu sluchově postižených uváděn také symbol osob se zrakovým či tělesným postižením, a to podle druhu postižení dané osoby. Vyhláška sklídila kritiku od zástupce ombudsmána a Úřadu pro ochranu osobních údajů, protože údaje, které mají být na kartě sociálních systémů, nejsou na rozdíl od jiných veřejných listin uvedeny přímo v zákoně. Zmocnění v něm uvedené je formulováno tak, že by bylo možné pouhou vyhláškou zařadit mezi údaje na kartě i biometrické údaje, což je v rozporu s Ústavou ČR. Nesouhlas byl také s uvedením rodného čísla, neboť karta má být i platebním prostředkem.

K novele vyhlášky o novém posuzování míry závislosti se rozproudila bouřlivá diskuse, v níž jsme o pár dní později pokračovali s prvním náměstkem Šiškou a ministrem Drábkem.

V poslední říjnový den 2011 byly zveřejněny zadávací podmínky ke kartě sociálních systémů. Bylo zřejmé, že nesplňovaly náležitosti zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, a že není možná aplikace na současný systém různých sociálních dávek. Jednotlivé zákony totiž zcela jasně stanoví, že z poskytovaných dávek by neměl příjemce platit za jejich doručení, případně za platby. Přitom podmínky zadávací dokumentace hovořily o tom, že vítěz výběrového řízení bude mít profit ze služeb klientům, kterým bude poskytovat jednotlivé dávky.

Až do konce roku jsme se pokoušeli jednat ve věci propadu příjmů, jenž se kvůli Reformě I očekával od 1. ledna 2012 v rodinách. Jednalo se o rodiny, jež mají v péči dítě nebo osobu se zdravotním postižením a které pobíraly do 31. prosince 2011 sociální příplatek vyšší než 2 000 Kč, vzhledem k tomu, že jejich příjem nedosahuje dvojnásobku životního minima. Nejvíce se totiž propad příjmů mohl dotknout těch rodin, které navíc měly přijít o rodičovský příspěvek prodloužený z důvodu zdravotního stavu dítěte a dosáhly jen na nižší stupeň příspěvku na péči. MPSV ČR navrhlo jako dočasné řešení pro tyto situace žádat o jednorázovou okamžitou pomoc ze systému pomoci v hmotné nouzi. Tato dávka měla být vyplácena úřadem práce i opakovaně. Zdaleka jsme nebyli spokojeni s tímto nedůstojným řešením, najmě když odkaz na „chudinskou dávku“ byl téměř ministerským zaklínadlem.

Kromě zaměstnávání byl součástí celého jednání o reformě zápas mezi MPSV ČR a NRZP ČR při přípravě vyhlášky, kterou se mělo stanovit bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení. Vyhláška byla přílohou návrhu zákona, kterým se měnil zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, sněmovní tisk 372.

MPSV ČR předložilo pro nás naprosto nepřijatelný návrh, podle něž by na příspěvky dosáhlo jen minimum osob. Rozhodli jsme se tedy, že NRZP ČR navrhne do 1. srpna 2011 vlastní představy, co všechno by měla zmíněná vyhláška obsahovat, a všechny členy i veřejnost jsme vyzvali k zaslání námětů.

Dle našeho návrhu vyhláška měla zahrnovat přesný popis způsobu posuzování zvládnutí základních životních potřeb a způsob jejich hodnocení, a to včetně vyjmenování odborníků, kteří se budou na posuzování podílet, dále jasná kritéria jednotlivých posuzovaných oblastí, každý posuzovaný klient by měl mít možnost se k nim vyjádřit. Cílem bylo získat právní jistotu pro osoby se zdravotním postižením a možnost účinné obrany při pochybení správních orgánů.

Vzhledem k podobě zákona o sociálních službách a zákona o dávkách pro osoby se zdravotním postižením nešlo ve vyhlášce upravit věci, které by šly nad rámec uvedených zákonů. Další dva měsíce jsme se tedy skoro každý týden dohadovali o jednotlivých ustanoveních. Na podobu vyhlášky jsme měli zcela rozdílný názor. Ministerstvo vůbec nechtělo akceptovat, že by lékaři posudkové služby nesměli rozhodovat bez jiných odborníků a že by se měla účastnit osoba, které se posuzování týká, a mohla by si přizvat příslušného odborníka.

Dne 8. července 2011 se uskutečnil na MPSV ČR workshop odborníků na tuto problematiku z řad lékařů, fyzioterapeutů, ergoterapeutů, sociálních pracovníků a zástupců organizací osob se zdravotním postižením, který vedl Rostislav Čevela. Dozvěděli jsme se, že ta největší chyba dosavadního testování, tj. neadresnost pouhých čtyř kategorií, zůstane! A také to, že MPSV ČR nehodlá ustoupit ani o píď od dalších pro nás podstatných závad, a to od toho, že rozhodují posudkoví lékaři, a tudíž také od plánovaných deseti posuzovaných oblastí. Prý je to dle MKF-ICF, ADH a Who2 a vše vlastně posuzuje tým (!) – byť funguje v čase: 1. první zprávu podá ošetřující lékař, 2. potom sociální pracovník provede šetření, 3. zpracování posudku udělá smluvní lékař (smlouva s ČSSZ) na základě těchto zpráv a nakonec 4. lékař okresní správy s atestací z posudkového lékařství vydá rozhodnutí.

MPSV ČR svolalo 1. listopadu 2011 další jednání za účasti náměstků Davida Kafky. Na přetřes se dostal další problém – připravovaná vyhláška není uzpůsobena na posuzování nároků na průkazky TP, ZTP a ZTP/P a na hodnocení nároků na příspěvek na mobilitu. NRZP ČR dlouhodobě prosazovala, aby především hodnocení nároku na průkazky TP, ZTP a ZTP/P nebylo spojeno s posuzováním nároku na příspěvek na péči. Byli jsme přesvědčeni, že ministerský návrh vyhlášky způsobí, že desetitisíce lidí nebudou mít nárok na průkazku, případně ztratí nárok na příspěvek na mobilitu. Přesto MPSV ČR hodlalo poslat návrh vyhlášky do připomínkového řízení a po jeho ukončení ji vydat.

Dne 21. listopadu 2011 se sešli opět zástupci NRZP ČR s pracovníky MPSV ČR a s ministrem Drábkem, aby se pokusili naposledy nalézt shodu ve znění vyhlášky. Nakonec jsme dosáhli jak v samém znění vyhlášky, tak v příloze takových formulací, aby tam vždy bylo něco, co je relevantní pro dosavadní příjemce příspěvků a držitele průkazek. Dohodnutým zněním novely vyhlášky č. 505/2006 Sb. tedy došlo k úpravám, které zamezí nejtvrdějším dopadům při stanovování míry závislosti při posuzování nároků na příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu a průkazky TP, ZTP a ZTP/P. Považujeme za daných okolností dohodnuté znění vyhlášky za maximálně možný kompromis, neboť se nám podařilo původně 35 činností, které jsou v jednotlivých oblastech životních potřeb, rozšířit na 70 činností. Dále se nám podařilo zcela nově upravit v příloze oblast mobility tak, aby podle ní bylo možné hodnotit příspěvek na mobilitu a průkazky TP, ZTP a ZTP/P. Věnovali jsme se také ostatním oblastem, zejména osobním aktivitám.

V § 1 uvedené vyhlášky v odst. 3 jsme rozšířili oblasti, ve kterých se hodnotí zvládání základních životních potřeb. V odst. 4 formulace „kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké“ znamená, že za neschopnost zvládání základní životní potřeby bude považováno podle MKF padesátiprocentní postižení. Dále se nám podařilo prosadit, aby u lidí s metabolickými a jinými poruchami byl považován za neschopnost zvládat základní životní potřeby stav, kdy tito lidé budou mít odborným lékařem nařízený režim, který jim nebude umožňovat provádění jejich aktivit v přijatelném standardu. Bude to v situaci, kdy lidé s postižením například cystickou fibrózou nebudou moci jít do běžného prostředí kvůli infekci.

I když se nám v průběhu vyjednávání podařila řada věcí, přesto jsme nemohli být spokojeni se schválenou sociální reformou. Hned na začátku roku se ukázalo, že nový systém výplaty sociálních dávek není funkční, a objevily se obrovské problémy při vyplácení příspěvku na péči, na mobilitu, rodičovského příspěvku a podobně. První naší aktivitou bylo upozornění na protiústavnost zákonné úpravy, která nepřipouštěla požádat o příspěvek na nákup motorového vozidla dříve než za 10 let u těch příjemců dávky, u kterých bylo rozhodnuto o přiznání příspěvku ještě podle staré právní úpravy, to je před 1. lednem 2012. Tady jsme uspěli velmi rychle, protože i MPSV ČR muselo uznat, že zákon nemůže platit zpětně, a zákonná úprava byla schválena velmi rychle, v tzv. zkráceném čtení.

NRZP ČR připravila novelu zákona o pomoci v hmotné nouzi, aby se navrátila možnost společné výplaty rodičovského příspěvku a příspěvku na péči u dětí se zdravotním postižením do 7 let. MPSV ČR v žádném případě nesouhlasilo s tímto naším návrhem, který podali poslanci za ČSSD. Současně jsme stupňovali naše požadavky a žádali jsme zvýšení příspěvku na péči u dětí se zdravotním postižením do 7 let. Dále jsme připravili návrh na umožnění přiznání příspěvku na mobilitu pro osoby, které jsou v ústavní péči, a hlavně také přiznání příspěvku na nákup schodišťových plošin, zvedacích zařízení a stropních přepravních systémů, které by nahradily nesmyslnou zákonnou úpravu o zapůjčení těchto zařízení.

Tyto naše požadavky se nám podařilo v určité modifikaci prosadit, a to přijetím zákona č. 331/2012 Sb., kterým se mění řada zákonů v oblasti sociálního zabezpečení. Účinnost tohoto zákona je od 1. prosince 2012. Novela přináší tyto změny proti současné legislativě:

- Umožňuje se souběh rodičovského příspěvku a příspěvku na péči u dětí se zdravotním postižením do 4 let, a to u dětí, kterým náleží rodičovský příspěvek po 31. prosinci 2011. Je však nezbytné, aby si rodiče sami požádali o přiznání rodičovského příspěvku, případně příspěvku na péči. To znamená, že změna se neděje automaticky, ale až po předložení žádosti. Doporučuji tyto žádosti podat okamžitě začátkem prosince 2012 tak, aby mohlo být zahájeno správní řízení, a to s odkazem na Sbírku zákonů, částka 122, kde je již tato novela zákona zveřejněna a kde je i uvedeno, že účinnost zákona je 1. prosince 2012. Na www.mpsv.cz najdete jak žádost o rodičovský příspěvek, tak žádost o příspěvek na péči. Doporučuji tyto žádosti podat poštou doporučeným dopisem nebo přes podatelnu vašeho úřadu práce s tím, že si schováte kopii s potvrzením podání.
- Dochází ke změně zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, a to v části týkající se příspěvku na mobilitu. Od data účinnosti zákona je možné, aby osoba v ústavní péči mohla „z důvodů hodných zvláštního zřetele“ požádat o příspěvek na mobilitu. Opět doporučuji žádost podat na začátku prosince 2012 poštou doporučeným dopisem nebo přes podatelnu vašeho úřadu práce s tím, že si necháte kopii stvrzenky. Tím bude zajištěno, že dávka může být přiznána ještě za prosinec 2012.

- Zásadním způsobem se mění přístup ke schodišťovým plošinám, schodišťovým sedačkám, schodolezům a stropním zvedacím systémům. Od 1. prosince 2012 je možné požádat o příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení výše uvedených zařízení. Podmínkou je souhlas vlastníka nemovitosti s provedením instalace tohoto zařízení a jeho provozem. U činovních domů se jedná například o souhlas obce, bytového družstva nebo sdružení vlastníků bytových jednotek. Víím, že toto může být někdy trochu problém, ale asi v této věci nelze postupovat jinak. Zákon v § 9 stanoví, že příspěvek na schodišťové plošiny se poskytne „jen jestliže odstranění bariéry nelze dosáhnout prostřednictvím schodolezu“. Doporučuji v této věci argumentovat především tím, že nemáte k dispozici trvale osobu, která by zvládla manipulaci se schodolezem. Neboť to je poměrně fyzicky náročná práce a elektrické vozíky nelze takto přepravovat. Dále je nezbytné připravit si dva návrhy řešení, to znamená, že doporučuji mít dvě konkurenční nabídky. V případech, když bylo požádáno o půjčku na pořízení zvedacích zařízení a nebyla ještě uzavřena smlouva o půjčce, je možno podat od 1. prosince 2012 žádost o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na nákup těchto zařízení. Opět doporučuji podat žádosti poštou doporučeným dopisem nebo přes podatelnu vašeho úřadu práce s potvrzením.
- Od 1. prosince 2012 je možno požádat o zvýšení příspěvku na péči u nezaopatřeného dítěte od 4 do 7 let, kterému náleží příspěvek ve III. nebo IV. stupni závislosti, a to o 2 000 korun. Toto zvýšení není automatické a opět je potřeba o něj požádat. Opět doporučuji požádat o zvýšení okamžitě na začátku prosince 2012, a to poštou doporučeným dopisem nebo přes podatelnu vašeho úřadu práce s potvrzením. Pouze upozorňuji, že není možný souběh zvýšení příspěvku na péči, pokud je tento příspěvek zvýšen z důvodů hmotné nouze. To znamená, že není možné zvýšit příspěvek na péči o 2 000 korun dvakrát.

Vážení čtenáři, předložili jsme Vám velmi zkrácený výčet našich aktivit v oblasti sociální reformy, ve kterých neustáváme. Věříme, že sledujete náš boj o minimalizaci dopadů karty sociálních systémů. Věříme, že se nám podaří zrušit povinnost využívání platební funkce sKarty u osob se zdravotním postižením. Je to náš úkol do budoucna.

Mimo naše aktivity v sociální oblasti jsme obdobné úsilí vyvíjeli i v oblasti zdravotnické reformy, při změnách ve školství, dopravě a podobně. I v této oblasti se ukázalo, že občanský vzor je důležitý a přináší svoje ovoce.



Budme solidární a odvážní

Text: Jana Hrdá

Roku 1981 byl vyhlášen Valným shromážděním OSN 3. prosincem Mezinárodním dnem osob se zdravotním postižením. Měl by přispět k plnění závazku mezinárodního společenství zaměřeného na plné zapojení těchto osob do všech oblastí života společnosti a k připomenutí překážek a omezení, kterým lidé se zdravotním postižením při uplatňování svých práv i přes přijetí řady mezinárodních dokumentů stále musí čelit.

„Tak zase Vánoce, konec roku a sčítání ztrát a zisků, když je ten Mezinárodní den osob se zdravotním postižením,“ obrátil se o přestávce jakéhosi jednání muž s bílou holí k dámě sedící vedle na vozíčku.

Ta si nahlas povzdychla: „Už nemůžeme, vždyť pořád jen bojujeme! Přes dvacet let hájíme práva osob se zdravotním postižením, snažíme se poskytovat kvalitní sociální služby a zároveň si na to opatřit finance!“

„To je pravda,“ zamračil se muž „celou tu dobu tříštíme síly, pracujeme do zemdlení, a to za ostudně nízké mzdy. Každý podnikatel by takové podmínky považoval za nepřijatelné.“

„Navíc jsme závislí na úřednících a politikách, musíme držet ústa a krok, jinak nedostaneme ani tu almužnu a naši klienti budou bez pomoci,“ dodala žena s beznadějí v hlase.

Ujasněme si nejprve, že tak se věci nemají. Je sice pravda, že mnozí z těch, kdo odvážně protestují proti postupům poškozujícím osoby s postižením a seniory, jsou skutečně **závislí na dobré vůli úředníků a politiků**. A některým klientům v tom zápase o politickou a úřednickou vstřícnost a blahosklonná rozhodnutí jde o život. Vždyť touhu po pomstě mohou ti v moci postavení ukojit tak snadno! Přesto však nelze ustoupit od určitých zásad. Jaké principy, jaké základní nasměrování mám na mysli?

S dětmi na letním táboře jsme hrávali takovou **zvláštní hru**, při které se měly naučit, jak lze co nejúčelněji dosáhnout nějakého cíle. Šlo o překonání překážek a plnění úkolů, jako takřka v každé hře a také jako v životě. Děti se velmi rychle spontánně rozdělily na sobce a obětavce. Dokud zadání jakžtakž zvládal jeden člověk, postupovali sobci vpřed rychleji než průměr a obětavci zaostávali. Ti první se totiž na nikoho neohlíželi a ti druzí pomáhali ostatním. Jak byly úlohy stále obtížnější a nad síly jedince, vraceli se egoisté zpět a žádali o přispění obětavce. Ale ti již byli zaměstnání pomocí druhým, už s nimi vytvořili fungující skupiny, které nabíraly tempo. A sobci najednou zůstávali pozadu... V této hře však platila taková zásada, že **nebylo možné zvítězit, pokud cíle nedosáhli všichni**. Zvláštní pravidlo děti pochopily během jednoho odpoledne, a tak nakonec přece jen všechny spojily své síly.

I v běžném životě můžeme docela snadno podlehnout dojmům, že když hájíme své vlastní zájmy, je legitimní se neohlížet na ostatní. Přidá-li se ještě pocit, že jsme nějakým způsobem vyvolení, nebo když máme naopak strach či dokonce máme v duši zvláštní směs obojího, obvykle se svým sobeckým chováním vyčleníme z veškerého dění ve společnosti. Aniž bychom si to vůbec uvědomovali, zůstaneme i mimo společenství, do něž jinak logicky patříme. A tak vlastně splníme přání těch, kterým jde o to **rozdělit a panovat**, tedy úředníků správy a politiků: **vždyť osamělými lidmi se lépe manipuluje!**

Právě tomu se chtěly organizace sdružující lidi s postižením vyhnout, právě proto vytvořily „střečovou organizaci“: Národní radu osob se zdravotním postižením ČR. Vedlo je přesvědčení, že důsledně obhajovat a prosazovat požadavky těchto občanů je jejich nezadatelné právo a že **společným úsilím lze dosáhnout víc než roztříštěnými snahami**.

Václav Krása, předseda NRZP ČR, v jednom ze svých rozhovorů upozorňuje: *„Doted' jsme se pořád snažili život osob se zdravotním postižením vylepšovat, budovali jsme systém podpor, který účelně a hospodárně kompenzoval postižení tak, aby všichni mohli žít v běžné společnosti jako rovnocenní lidé. Ale minulý rok se vinou současné vlády tento trend obrátil a my se jenom bráníme a zachraňujeme, co se dá. To není správné, musíme to zastavit! Musíme dát společnosti dostatečně jasně najevo, že tato tendence je nebezpečná nejen pro nás, ale i pro ni, že naše prohra by byla i její prohrou. Musíme obrátit společnost na naši stranu! Bez společenského tlaku totiž nejsou zpravidla ani žádná jednání úspěšná.“*

Rozvážní lidé s postižením si uvědomují, že když něco chtějí, musí také něco nabídnout, a že **ideální je, když se jejich zájem stane zájmem celé společnosti**. Například řidiči uvádějí, jakou jsou pro ně v noci pomocí nápadná žlutá označení překážek (třeba obrubníků). Někteří si dokonce ani neuvědomují, že označení tu nebylo původně kvůli nim, nýbrž kvůli slabozrakým lidem. Nebo třeba dobré sociální služby, které nahrazují věkem ubývající síly a umožní lidem plnohodnotný život doma, se stanou jistotou každému občanovi; vždyť nikdo nemládne!

K prosazování požadavků je nutné sebrat odvalu, k zapojení do společnosti je nezbytné se dohodnout. Když dojde k obojímu, máme velkou naději, že si zajistíme to, co nezbytně potřebujeme, abychom byli rovnocennými obyvateli této země. My lidé s postižením potřebujeme **součinnost s ostatními, abychom přežili** (proto ti, kdo nás neznají, obvykle mylně předpokládají, že jsme k sobě za každých okolností solidární). Platí pro nás, že **do cíle se dostaneme tehdy, až v něm bude i poslední z nás**.

Pasivní či bojácný člověk někdy něčeho zpočátku dosáhne, neboť protivník jej drobnými ústupky vlastně chlácholí a utvrzuje ho, že opatrnickým počínáním může dosáhnout svého. Je však známo, že pak se bázlivec stane pátým kolem u vozu a nikdo se s ním nebude bavit. Kdo zkrátka dá najevo, že se vzdal svých oprávněných nároků, nemůže očekávat, že se s ním bude napříště počítat. Naopak kdo sice klidně, leč odhodlaně a vytrvale brání svá práva, **může být odmítán, nikoliv však přehlížen**.

Poslední měsíce probíhají různé **protestní akce** proti finančním škrtům, jejichž úspora je sporná a jež ohrožují ty nejchudší, nejpotřebnější a nejbezbrannější. Vede se boj proti rozpínání moci, jež by umožnila například svým použitím diskriminační sKarta, která porušuje ochranu citlivých údajů a umožňuje mocenským subjektům evidovat a podrobně sledovat pohyb osob, peněz či zboží, a tím nad nimi mít velkou moc. Plné zapojení do společnosti se neděje předáním našich kompetencí mocným, třeba rozpadem občanské společnosti, nýbrž jejich zvyšováním!

Nyní je potřeba se semknout, vystoupit a dát najevo, že **nejsme příživníci**, bez nichž by společnosti bylo lépe. Musíme ukázat, že **do společnosti patříme a že nás potřebuje!**

Rovná práva pro všechny

Text: Jiří Vencel

Myslíte si, že:

Dochází k diskriminaci osob se zdravotním postižením?
Jsou práva osob se zdravotním postižením ohrožena?

Nebo:

Máte zkušenosti s diskriminací?
Nevíte, kam se obrátit?

Na tyto a další otázky se snažila odpovědět tematická konference k problematice lidských práv osob se zdravotním postižením, nad kterou převzala záštitu místopředsedkyně Senátu PaedDr. Alena Gajdůšková. Konference se konala ve velkém sále Valdštejnského paláce v Praze (v sídle Senátu) za účasti 120 lidí. Mezi přednášejícími a hosty byli zástupci veřejného ochránce práv, Vládního výboru pro zdravotně postižené občany, zainteresovaných ministerstev, představitelů NRZP ČR a dalších spolupracujících organizací a institucí.

Akce byla završením obdobných tematických konferencí, které se uskutečnily v období květen–říjen 2012 ve 13 krajích ČR. Na této konferenci tak bylo možné bilancovat výsledky projektu a praktický dosah pro osoby se zdravotním postižením.

Na konferenci byla prezentována například tato témata:

- Zástupce veřejného ochránce práv uvedl přehled antidiskriminačních ustanovení v českém právním řádu; kam se obracet v případech, že člověk čelí projevům diskriminace z důvodu svého zdravotního postižení; působnost veřejného ochránce práv a konkrétní příklady řešené diskriminace – co je a co není diskriminace dle antidiskriminační legislativy v ČR. Celá prezentace je umístěna na webových stránkách NRZP ČR – viz níže.
- Výsledky dotazníkového šetření o stavu diskriminace osob se zdravotním postižením – viz samostatný článek v tomto čísle.
- Doporučení pro média při zobrazování osob se zdravotním postižením – viz samostatný článek v tomto čísle.

Více se o této problematice dozvíte na webových stránkách www.nrzp.cz/diskriminace.

Naleznete zde například:

- výsledky dotazníkového šetření mezi lidmi se zdravotním postižením,
- informace o zobrazování lidí se zdravotním postižením v médiích,
- informace pro osoby se zdravotním postižením – informační leták,
- publikaci „Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením“,
- další informace a prezentace z realizovaných akcí tohoto projektu.

V případě hlubšího zájmu nebo nabídek spolupráce kontaktujte pana Jiřího Vencela: e-mail: info@nrzp.cz, tel. 266 753 424.

V případě, že jste se setkali s projevem diskriminace a chcete se poradit, obraťte se s důvěrou na naši specializovanou poradnu NRZP ČR: Partyzánská 7, 170 00 Praha 7, tel. 266 753 427, e-mail: poradnanrzp@nrzp.cz.



Kampaň Evropské komise
v boji proti diskriminaci



PRO ROZMANITOST
PROTI DISKRIMINACI

www.stop-discrimination.info

Uvedený projekt byl podpořen Programem Evropské unie pro zaměstnanost a sociální solidaritu PROGRESS (2007–2013).

Nový projekt zlepší kvalifikaci zdravotně znevýhodněných zaměstnanců

Začátkem února letošního roku byl zahájen projekt „Vzdělávání zaměstnanců PROJEKT INTEGRACE o.p.s.“, registrační číslo **CZ.2.17/1.1.00/34455**. Jeho cílem je zvýšit kvalifikaci zaměstnanců společnosti Projekt Integrace o.p.s., kteří jsou převážně ze znevýhodněných skupin, a jsou tak ohroženi vyšším rizikem ztráty zaměstnání. V rámci projektu se uskuteční 20 školení zaměřených na oblast informačních technologií, soft skills a odborných znalostí a dovedností potřebných pro výkon pracovních pozic zaměstnanců ve společnosti.

Díky účasti na těchto vzdělávacích aktivitách dojde k prohloubení a rozšíření kvalifikace 46 zdravotně znevýhodněných zaměstnan-

ců a 6 zaměstnanců s nižší kvalifikací, kteří tak budou mít snažší uplatnění na trhu práce.

V rámci realizace projektu bylo koncem března vyhlášeno výběrové řízení, v němž byl vybrán vhodný dodavatel vzdělávacích aktivit.

V současné době se zaměstnanci společnosti účastní vzdělávacího kurzu zaměřeného na práci s IT.

Projekt „Vzdělávání zaměstnanců Projekt Integrace o.p.s.“, který vznikl v rámci Operačního programu Praha-Adaptabilita, je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem České republiky.



Evropský sociální fond
Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti

Zpráva o výsledcích dotazníkového šetření Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením

Text: Lenka Krhutová, Tomáš Sochor

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR se tématem diskriminace a jejího řešení intenzivně dlouhodobě zabývá. Na podporu práv lidí se zdravotním postižením v ČR realizuje projekt „Rovná práva pro všechny“ v rámci programu PROGRESS. Projekt si klade za cíl rozšíření znalostí občanů se zdravotním postižením v oblasti klíčových pojmů a právních předpisů ČR, EU (OSN), projevů diskriminace občanů se zdravotním postižením a uplatňování jejich oprávněných práv. Hlavními cíli projektu jsou:

- poukázat na používání stereotypů vůči osobám se zdravotním postižením, neadekvátní terminologie používané vůči těmto lidem na všech úrovních, které jsou hluboce zakořeněné ve společnosti;
- informovat o skutečných problémech osob se zdravotním postižením mezi experty a širokou veřejností;
- upozornit na případy vícenásobné diskriminace – například žen se zdravotním postižením;
- upozornit na chybějící předpisy, které by odpovídajícím způsobem prováděly přijatou legislativu v praxi;
- rozšířit povědomí o vlastních právech a jejich praktickém uplatňování ze strany osob se zdravotním postižením;
- podpořit bezplatné poradenství v oblasti uplatňování lidských práv lidí se zdravotním postižením, včetně zřízení specializované poradny pro tuto oblast;
- zvýšit povědomí o vlastních právech a jejich praktickém uplatňování ze strany osob se zdravotním postižením.

Představitelé NRZP ČR jsou přesvědčeni o tom, že má-li ve společnosti nastat viditelný posun, je třeba rozvinout rozsáhlou informační kampaň zacílenou na celou společnost. Aby bylo toto úsilí efektivní, **je potřebné znát, s jakými typy diskriminace se lidé se zdravotním postižením v ČR nejčastěji setkávají, jaké jsou příčiny projevů diskriminace a její konkrétní případy.** K tomu by mělo přispět i dotazníkové šetření, které je součástí zmíněného projektu a jehož cílem je shromáždit co nejvíce konkrétních postojů, názorů a zkušeností samotných lidí se zdravotním postižením.

Pro účely dotazníkového šetření využila NRZP ČR definice vztahující se k diskriminaci ze zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon):

Přímá diskriminace

Takové jednání, včetně opomenutí, kdy se s jednou osobou zachází méně příznivě, než se zachází nebo zacházelo nebo by se zacházelo s jinou osobou ve srovnatelné situaci, a to z důvodu zdravotního postižení.

Nepřímá diskriminace

Takové jednání nebo opomenutí, kdy na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe je z důvodu zdravotního postižení osoba znevýhodněna oproti ostatním. Nepřímou diskriminací není, pokud jsou ustanovení, kritérium nebo praxe objektivně odůvodněny legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení jsou přiměřené a nezbytné. Nepřímou diskriminací z důvodu zdravotního postižení se rozumí také odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup



Národní rada osob se zdravotním postižením ČR

k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání nebo aby mohla využít služeb určených veřejnosti, ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení.

Obtěžování

Nežádoucí chování související s důvody zdravotního postižení, jehož záměrem nebo důsledkem je snížení důstojnosti osoby a vytvoření zastrašujícího, nepřátelského, ponižujícího, pokořujícího nebo urážlivého prostředí, nebo které může být oprávněně vnímáno jako podmínka pro rozhodnutí ovlivňující výkon práv a povinností vyplývajících z právních vztahů.

Sexuální obtěžování

Nežádoucí chování (viz výše), které má sexuální povahu.

Pronásledování

Nepříznivé zacházení, postih nebo znevýhodnění, k němuž došlo v důsledku uplatnění práv podle antidiskriminačního zákona.

Pokyn k diskriminaci

Chování osoby, která zneužije podřízeného postavení druhého k diskriminaci třetí osoby.

Návod k diskriminaci

Chování osoby, která druhého přesvědčuje, utvrzuje nebo podněcuje, aby diskriminoval třetí osobu.

Dotazníkové šetření NRZP ČR „Projevy a formy diskriminace osob se zdravotním postižením“

Cílem dotazníkového šetření bylo shromáždit k tématu diskriminace lidí se zdravotním postižením co nejvíce konkrétních postojů a názorů a zkušeností samotných lidí se zdravotním postižením.

Dotazníkové šetření bylo realizováno od května do srpna 2012. Předpokládá se, že se do něj zapojili lidé se zdravotním postižením, jimž byl dotazník doručen a kteří současně považovali za důležité se k tématu diskriminace vyjádřit. Možnost zapojení lidí se zdravotním postižením do dotazníkového šetření byla nastavena několika způsoby – dotazníky:

- a) vyšly jako příloha časopisu MOSTY,
- b) byly rozeslány členským organizacím NRZP ČR, aby je rozšířily mezi své členy,
- c) byly rozeslány poradnám pro osoby se zdravotním postižením,
- d) byly rozdávány na informačních seminářích, které se konaly v rámci projektu Progress,
- e) byly rozdávány prostřednictvím regionálních kanceláří a poraden NRZP ČR,
- f) prostřednictvím internetu byla možnost on-line vyplnění dotazníku na webových stránkách NRZP ČR.

Odhaduje se, že výše uvedenými způsoby mohlo být osloveno přibližně 7 000 osob.¹ Po validaci vstupních dat bylo k dispozici pro vyhodnocení **1 068 dotazníků**. Dotazníky obsahovaly jak numerické údaje odpovídající standardnímu typu dotazníku, tak textové údaje – odpovědi na otevřené otázky, kdy měli respondenti možnost uvést svoji konkrétní zkušenost s diskriminací a jejím řešením. Tyto odpovědi nejsou součástí závěrečné zprávy.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 1 072 dospělých osob, z toho přibližně polovina žen (55 %) a mužů (41 %), čtyři procenta respondentů pohlaví neuvědlo. Tři čtvrtiny dotázaných (70 %) byly v produktivním věku (18–65 let). V souboru byli zastoupeni lidé se všemi typy zdravotního postižení, přičemž převládalo početní zastoupení lidí s tělesným postižením (43 %) a s vícenásobným postižením (17 %). Většina respondentů, 62 %, měla středoškolské vzdělání, 21 % základní a 15 % vysokoškolské. Dvě procenta respondentů úroveň vzdělání neuvědla. K termínu ukončení sběru dat byla zaměstnána třetina respondentů (33 %). Polovina respondentů (52 %) pobírá příspěvek na péči, z toho 19 % ve II. stupni závislosti, 16 % v I. stupni, 12 % ve III. stupni a 5 % ve IV. stupni závislosti. Dvě třetiny respondentů (66 %) bydlí ve městech s více než 50 000 obyvatel.

Zkušenosti respondentů s diskriminací a jejím řešením

Dvašedesát procent respondentů se setkala s jednáním, které pochovali jako diskriminaci z důvodu zdravotního postižení. Nejčastěji to bylo na úřadech (15 %), v dopravě a v zaměstnání (oba 14 %), ve zdravotnictví (13 %) a ze strany veřejnosti (12 %), nejméně ze strany policie (0,2 %), v komunikaci (0,2 %) a v rodině (3 %).

Bez ohledu na typ zdravotního postižení se respondenti nejčastěji setkávají s jednáním typu přímé a nepřímé diskriminace, přičemž s jednáním typu přímé diskriminace mají větší zkušenost lidé s mentálním (54 %) a sluchovým postižením (44 %); s jednáním typu nepřímé diskriminace lidé se sluchovým postižením (40 %), se zrakovým postižením a duševním onemocněním (shodně 33 %) a dále lidé s tělesným postižením (32 %). S nerovným odměňováním se nejčastěji setkávají lidé se sluchovým (20 %) a s tělesným postižením (15 %), se sexuálním obtěžováním lidí s mentálním postižením (11 %).

Z hlediska pohlaví vnímají ženy i muži jednotlivé typy diskriminace obdobným způsobem, významný rozdíl se však projevuje u sexuálního obtěžování – muži se sexuálním obtěžováním setkávají nejméně ze všech typů diskriminace, kdežto ženy naopak nejvíce. Poměr mužů a žen je v tomto velmi výrazný – 1:9.

Většina respondentů, kteří se vyjádřili k diskriminaci, (73 %) uvádí, že ví, kam je možné oznámit situaci, v níž se cítí být dis-

¹Lidé s mentálním postižením byli osloveni zejména prostřednictvím členských organizací NRZP ČR a dle NRZP ČR se předpokládá, že odpovídali ti, kdo byli schopni dotazník samostatně vyplnit.

kriminováni; čtvrtina (26 %) to neví. Jedno procento respondentů na tuto otázku neodpovědělo. Setkání s diskriminací (by) aktivně řešila více než polovina z nich (55 %) a zbytek (by) je neřešil vůbec (45 %), přičemž v tomto nejsou výrazné rozdíly mezi muži a ženami. Neaktivněji nastavenou skupinou pro řešení své situace, kterou respondenti vnímají jako diskriminující, jsou lidé ve věkové kategorii 51–65 let, nejméně aktivní skupinou lidí s mentálním postižením.

V případě řešení (případně) diskriminační situace (by) ji lidé s postižením řešili s určitými odlišnostmi v závislosti na typu postižení – lidé s mentálním postižením (by) se téměř v polovině případů obraceli na instituci, kdežto lidé se sluchovým postižením (by) se na instituci neobrátili vůbec. Lidé s aktivním nastavením pro řešení diskriminační situace s využitím instituce (by) ji (podle typu diskriminace) nejčastěji oznámili neziskové organizaci (38 %), obecnímu či jinému úřadu (30 %), Policii ČR (29 %) a veřejnému ochránci práv (26 %).

Čtvrtina dotázaných respondentů (26 %) uvádí, že svoji diskriminační situaci reálně řešila – méně než třetina respondentů (30 %) je s výsledkem řešení spokojena a stejný podíl lidí konstatuje, že stížnost sice řešena byla, ale nejsou s výsledkem spokojeni. Dvě pětiny (39 %) uvádějí, že stížnost nebyla vyřešena, a jedno procento respondentů na otázku neodpovědělo.

Čtvrtina dotázaných respondentů (24 %) popsala svůj konkrétní zážitek s diskriminací a jejím řešením. Rozbor odpovědí na příslušnou otevřenou otázku dotazníku není součástí této zprávy.

Dotazníkové šetření se rovněž zaměřilo na téma prezentace lidí se zdravotním postižením v médiích. Z údajů respondentů vyplývá, že více než polovina (58 %) si myslí, že média přispívají k pozitivnímu vnímání lidí se zdravotním postižením veřejností, a více než třetina (35 %) soudí opak. Sedm procent respondentů na otázku neodpovědělo. Mezi nejčastěji uváděné důvody, proč tomu tak není, patří: negativní, nepravdivé informace (16 %), málo informací (10 %), výběr jen „senzací“ nebo extrémů (9 %) a to, že lidé s postižením jsou prezentováni jako zátěž pro společnost a že média ve vztahu k nim prezentují jen problémy (8 %).

Tato krátká verze závěrečné zprávy neobsahuje standardní citační pravidla bibliografických záznamů dle ISO 690 – ty jsou uvedeny v plné verzi závěrečné zprávy.

© Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2012



Kampaň Evropské komise v boji proti diskriminaci

Projekt je realizován za podpory Evropské unie

Za obsah sdělení odpovídá výlučně autor. Evropská komise nenese odpovědnost za použití těchto informací.



ZNÁTE TUTO PALETU? JE TO LOGO UMĚLCŮ MALUJÍCÍCH ÚSTY A NOHAMA

Umělci malující ústy a nohama jsou lidé, kteří úrazem, nemocí či vrozenou vadou ztratili tvořivou schopnost rukou. Mnozí z nich jsou upoutáni na lůžko či invalidní vozík. Tito lidé se však nevzdali a navzdory svému osudu rozvíjejí svůj umělecký talent a malují neobvyklým způsobem. Zakladatelem Sdružení byl pan Erich Stegmann, umělec malující ústy (od svých dvou let byl po nemoci ochrnutý na obě ruce). Počet jeho „kolegů“ rostl a dal vzniknout výše jmenovanému Sdružení malířů v roce 1956. Na celém světě znají lidé malíře malující ústy a nohama hlavně z pohlednic – přání. Umělci představují své práce v podobě vánočních a velikonočních přání, přání ke slavnostním příležitostem a v kalendářích.

Na území České republiky práci těchto malířů představuje Nakladatelství UMÚN, s.r.o., se sídlem v Liberci. Nakladatelství UMÚN se nezaměřuje jen na malíře malující ústy a nohama, ale kontaktuje i jiné spoluobčany s tělesným postižením. Do své činnosti a práce při přípravě zásilek přednostně zapojují lidi s postižením. Dává jim zejména příležitost domácí práce, která je jimi velmi vyhledávaná.

Takto Nakladatelství UMÚN naplňuje a uskutečňuje myšlenku, kterou prosazoval zakladatel Sdružení malířů pan A. E. Stegmann. Zapojit lidi s postižením dle jejich možnosti do práce a umožnit jim vydělávat peníze vlastním přičiněním.

Potéte se také vy některými obrázky zmíněných umělců.

Nejčastější mediální stereotypy o zobrazování osob se zdravotním postižením v televizním, rozhlasovém, novinovém a internetovém zpravodajství

Text: Lenka Krhutová, Jan Michalík, Patrik Nacher, Jan Nouza, Jiří Venc, Jana Hrdá



Kampaň Evropské komise v boji proti diskriminaci



PRO ROZMANITOST PROTI DISKRIMINACI

www.stop-discrimination.info

Žijeme v „mediálním světě“, kde sdělovací prostředky utvářejí zásadním způsobem společenský názor a přispívají ke vzniku stereotypů. Když se v médiích zveřejňuje problematika osob se zdravotním postižením, je to ve většině případů s dobrým úmyslem – ne škodit či deformovat. Když se však používá nesprávná terminologie, málokdo si uvědomuje, jak nesprávné označování škodí celé skupině OZP. Proto je třeba, aby mediální zkratky byly co nejpřesnější a nepodkopávaly dlouhodobé úsilí lidí se zdravotním postižením o integraci. Za tímto účelem zpracovala Národní rada osob se zdravotním postižením ČR následující doporučení.

Stereotypy používané většinovou společností – ve vztahu k OZP:

- polarita my-oni: proti sobě stojí tzv. zdravá společnost a OZP;
- přijímá se subjektivní hodnocení, kdy někdo z majority předkládá svůj názor o OZP jako fakt; životy OZP i jejich vztahy se považují za nenormální či nezapadající do nějakého průměru; jsou terčem senzacechtivosti nebo falešného soucitu (extrémně pojímané skutečnosti, že OZP jsou buď supermani, či naopak chudinky);
- o OZP se mluví, že jsou jednotná univerzální skupina (myslí a chovají se v podstatě stejně); nerozlišují se druhy zdravotního postižení, jejich rozsah, dopad apod., a zachází se s nimi podle zkrácených měřítek; konkrétní problém jedné konkrétní OZP a jeho řešení se generalizuje na všechny OZP (když jedné OZP vyhovuje pečovatelská služba, musí ji mít všechny OZP);
- zaměřuje se sociální situace OZP s jejich osobními vlastnostmi, všem se přisuzují stejné rysy;
- považují se za automaticky závislé na pomoci druhých; jsou objektem charity společnosti (morální tlak na společnost);
- myslí se, že mají nízkou vlastní autonomii (musí se rozhodovat za ně);
- vyčítá se jim, že jen kvůli nim se musí dělat opatření, jež však ve skutečnosti slouží skoro všem (úprava přechodů, bezbariérová doprava, způsob informování atd.);

- přeceňuje se role státu a institucí (poskytovatelé sociálních služeb, úředníci) a neoceňuje se svépomocná a zejména rodinná péče, ačkoliv je nejrozsáhlejší;
- považují se za někoho, kdo společnosti nic nedává, ale hodně bere, a je tak pro společnost přítěží.

Média a OZP – základní chyby:

- OZP se neprezentují v běžných životních situacích (jako součást celku – školy, zaměstnání, nakupování, rodina), ale jako něco výjimečného (oběť krádeže, sousedský spor, propuštění z práce, neochota úřadů při rozhodování o dávkách);
- když někdo zneužívá podpory pro OZP, uvádějí se jako spoluvinníci i OZP, i v tom případě, když to iniciuje a má z toho prospěch někdo z většinové společnosti;
- princip solidarity – jako jeden z úhelných kamenů středoevropské kultury a správy se neukazuje na obecných příkladech (zdravotní pojištění, podpora zaměstnanosti), ale na individuálních obtížích vybraných OZP; objevují se klipovitě a schematické příspěvky.

Příklady špatné praxe:

- Motožurnál, Stanice ČRo 1 Radiožurnál, 19. srpna 2011: Úředníci si posvítí na invalidy: „Každopádně v centrech měst, například na pražských Vinohradech, to občas vypadá, že v každé ulici bydlí pomalu polovina lidí s nějakým tím zdravotním postižením. Od počátku srpna platí novela zákona, která by mohla alespoň částečně toto zneužívání omezit, protože všichni držitelé modré karty s vozíčkářem si ji musí vyměnit.“
- Lidové noviny, 24. listopadu 2010: „Do zdravé společnosti patří i postižení.“
- www.neziskovky.cz 2006: „Zajímají vás osudy odepsaných lidí? Odepište je taky. Jako peněžní dar z daňového základu.“

Několik příkladů nevhodného označování OZP používaných většinovou společností:

| Chybně | Správně | Zdůvodnění |
|-----------------|---|--|
| „invalidé“ | lidé se zdravotním postižením | Termín „invalidé“ již byl překonán, považuje se svým významem (nesilný) za degradující, přesto přetrvává v zákonech. |
| „handicapovaní“ | Tento termín bez specifikace, v čem konkrétně spočívá handicap, neuvžíváme. | Handicap není nutně spojen se zdravotním stavem člověka a projevuje se pouze v konkrétní situaci. |
| „postižený“ | osoba se sluchovým postižením, osoba s postižením sluchu | Musíme vždy specifikovat, čím je osoba postižena, zda záplavami či nějakým zdravotním problémem. |
| „hluchoněmý“ | neslyšící člověk | Neslyšící člověk není automaticky i němý. Pokud nemluví, je to proto, že neovládá dobře mluvený jazyk. |

Zdroj: www.nrzp.cz

DOPORUČUJEME:

- zařadíme OZP do obvyklých témat; dotazujeme se lidí s postižením na věci, které se netýkají (jen) zdravotního postižení nebo péče, nenutíme je k „příběhům o postižení“; zobrazujeme i děti v běžných situacích s vrstevníky bez postižení;
- vyhýbáme se klišé, že OZP potřebuje vždy jen pomoc, ukazujeme realitu plastiky – OZP často samy pomáhají jiným OZP nebo někomu bez postižení;
- zajímáme se o absolventy škol, kde pracují, a o zaměstnavatele OZP; podpoříme zveřejňování sportu OZP jako v jiných zemích a seznamujeme veřejnost s dalšími „tvářemi“ OZP; zdůrazňujeme, co OZP dělají, nikoliv jak (u Jana Potměšila vozík není na jevišti senzací, diváci vnímají výkon);
- všimeme si i těch OZP, které do veřejných rozpočtů přispívají (zaměstnanci, živnostníci), a upozorňujeme, že řada profesionálů je na OZP závislá;
- nepřesvědčujeme veřejnost, že velké ústavy a speciální domy jsou to pravé, jsou to totiž „lidojemy“ a ghetta;

- představujeme plastiky i organizace pro OZP, nikoliv jen když se ocitnou v krizi, aby nevznikal dojem, že se státními penězi se v nich špatně hospodaří;
- odstraňování bariér je věcí všech – nejen lidí na vozíku; lidé se smyslovým a s mentálním postižením, těhotné ženy, malé děti, senioři, lidé s dočasnými úrazy, nesoucí břemena i ti ostatní přece také potřebují přístupné prostředí;
- nezneužívejme zdravotní postižení k emočnímu nátlaku na většinovou společnost;
- respektujeme případnou nechuť některých OZP vystupovat v médiích jako hrdina „hlubokého lidského příběhu“;
- navažme mezilidský vztah s OZP a záhy se přesvědčíme, že postižení u mnohých z nich přestane hrát roli v samotném vztahu a bude se řešit jen jako provozní záležitost.

© Národní rada osob se zdravotním postižením ČR (www.nrzp.cz), Praha 2012

Novinky ze světa schodolezů



Inovovaný pásový schodolez:

- Horní část schodolezu se uvolňuje pomocí páček nahoře u rukojeti a nikoli u pásů schodolezu.
 - Úchyty a opěrky pro invalidní vozík lze sklopit, takže schodolez je skladnější.
 - Po rovině se lze pohybovat po čtyřech kolečkách, které se **elektricky vysunou** po stisknutí tlačítka, takže odpadá fyzicky náročnější manipulace se schodolezem.
- Obsluhu schodolezu LG 2004 tedy zvládne i křehká žena. Schodolez LG 2004 má řadu různých doplňků.

Kontakt:

ASH s.r.o., Lázeňská 6, Praha 1,
tel. 734 105 070, 605 101 865,
www.ash.cz, e-mail: info@ash.cz

LG 2020

U kolečkových schodolezů je známo, že se musí udržovat rovnováha. U nového typu LG 2020 bylo přidáno třetí kolečko, o které se schodolez opře viz obrázek vpravo nahoře. Tato inovace vynikajícím způsobem **stabilizuje schodolez**.

Máme v nabídce také schodolezy:

- Liftkar PT UNI • PT Outdoor • PT Fold
- TopChair • Jolly a další.

www.schodolez.cz

Eliška Wagnerová:

Snažím se spravedlnosti odtáhnout pásku, aby nebyla slepá

Motto: Slabší jedinci se často stávají obětmi silnějších – a spravedlnost při tom pláče.

Text: Jana Hrdá

Foto: archiv Elišky Wagnerové

Bývalá ústavní soudkyně a nedávno zvolená senátorka Eliška Wagnerová postavila svou volební kampaň na tématu právního státu, založeného na respektu k lidské důstojnosti. Vymezovala se vůči korupci, kritizovala privatizaci funkcí státu a veřejných služeb. V poslední době na sebe upozornila kritikou sKaret. Rozhovor jsme spolu natáčely v barokních prostorách Valdštejnského paláce v den předávání osvědčení nově zvoleným senátorkám a senátorům.

Když jsem byla malá, nedovedla jsem si představit, že moje maminka byla někdy dítětem. Popravdě ani vás si nedovedu představit, mohla byste se sama představit nějakým zážitkem z dětství?

To už je hodně dávno... Měla jsem ještě mladší sourozence, takže jsem byla nejstarší dcera velmi mladých rodičů a velmi starých prarodičů. Bydleli jsme totiž ve stejném domě a zásadní vliv na mě měli prarodiče. Byla jsem svéhlavé dítě, které vždy chtělo znát důvod, proč musím, nebo nesmím něco dělat. A babička měla trpělivost si o tom se mnou povídat. Neměla jsem ani moc panenek, jenom jednu, pokud si pamatuji. Nejraději jsem si hrála se „skutečnými“ věcmi pro dospělé a představovala jsem si, jak to funguje. Moje fantazie

v tom hrála velkou roli.



Narodila jste se na Kladně, žila jste ve světě a všude jste zanechala obdivuhodné stopy a nyní jste přesvědčivě vyhrála v Brně senátorský mandát. Kde máte kořeny, kde jste doma, do které krajiny se ráda vracíte?

Dneska jsem rozhodně doma v Brně. My tam s manželem bydlíme od roku 1993, což je skoro 20 let. Navíc můj manžel je rodem Moravan a měla jsem tam a mám další příbuzné. Líbí se mi styl života, kterým se žije v Brně, a to mnohem více než ten v Praze. S Kladnem to nesrovnávám, neboť tam jsem již dlouho nepobyla takovou dobu, abych to byla schopna posoudit. V Brně je klidnější a také je menší. Bydlíme uprostřed města, takže se dostanu pěšky všude, kam potřebuji. Lidé tu většinou žijí po generace, a dá se čekat, že v určité oblasti se setkám s určitým typem lidí a mohu si s nimi popovídat. Mám ráda tu část na jihu Brna s vinohrady, v čemž se zrovna neshodnu s manželem, který má raději tu stranu na Vysočinu. Ale půvabné je, že kamkoliv se vydám, najdu v přírodě všechno, co ráda vidím.

V huťi, kam jste musela hned po škole, to pro vás jistě nebylo splnění životního snu a i jinak jste zažila mnoho strázní. Čím si vysvětlujete, že někoho trápení zocelí a jiného zdeptá a zneschopní? Co vlastně pomáhá vám, abyste se nepoddala?

Když už člověk trable jednou přežil, když přišel na to, jak je překonat, už ví, jak to udělat, může se z toho srdce vzpamatovat už tím faktem, že to člověk zvládl. Já se snažím dělat všechno co možná nejlépe. Jsem perfekcionista, především pokud jde o výkon profese, a tam je to možná až příliš. Jenom v domácnosti to někdy přehlížím, až to manžel nese nelibě, inu je to jeho názor...

Už jste zažila, když vám tělo neslouží, jak má. Jak byste si zařídila fyzickou pomoc třeba v pozdním stáří, kdy se může stát, že byste mohla být zcela bezmocná a potřebovala byste pomoc od druhé osoby převážnou část dne?

Máte pravdu, už jsem několikrát měla namále, naštěstí jsem se z toho vždycky vzpamatovala. A měla jsem obrovskou vůli se z toho dostat. Nedovedu si představit, že bych potřebovala tolik pomoci, ani o tom neuvažuji, nechci se rouhat.

No – chtěla bych zůstat doma, stejně jako moji blízcí. Doma je doma. To jenom když si člověk představí, že musí do nemocnice, dělá všechno pro to, aby mohl doma zůstat a měl náležitě ošetření tam. Domnívám se, že obecně vzato je péče v zařízení dražší než doma.

A to jde jenom o takovou přízemní věc, jako jsou náklady, ale uvědomme si, jaký je to rozdíl pro člověka, který to prožívá.

JUDr. Eliška Wagnerová, Ph.D., je česká právnička a bezpartijní politička, od letošního roku senátorka za Stranu zelených v obvodu Brno-město. V letech 1998–2002 byla předsedkyní Nejvyššího soudu a v období 2002–2012 zastávala funkci místopředsedkyně Ústavního soudu.

A jak byste řešila, kdyby se něco podobného přihodilo někomu z vašich blízkých a také by ke svému životu nutně potřeboval pomoc druhé osoby?

My jsme jako rodina řešili tuto otázku, když moje maminka v závěru svého života hodně onemocněla. Říkali nám tehdy, že je to na léčebnu dlouhodobě nemocných. Jsem velmi vděčná svému bratrovi, že se tehdy rozhodl, že ji někam nedáme, že se o maminku postará v domě, v němž jsme vyrůstali. Maminka tam má zahrádku a všechno, na co je zvyklá. Vůbec, ale vůbec si nedovedu představit, že by měla jít někam jinam.

V souvislosti s církevními restitucemi jste se vyjádřila, že původně mělo jít o zmírnění některých křivd. Křivda přece pálí každého, komu se stala, a politická vůle namísto korektních pravidel pro nápravu může křivdy ještě prohloubit. Jak byste postupovala, jak by to připadalo spravedlivé vám?

Mně připadá spravedlivé to, co jednou řekl kardinál Vlk. Podle něho by se měly restituce rozfázovat do dvou částí. V první by byly jenom ty takzvané naturální restituce. Jednalo by se o lesy a polnosti, které by se daly pronajmát a na nichž by se dalo hospodařit. Pak teprve, až by se vidělo, kolik majetku se opravdu vydalo, a vyčíslilo by se, kolik majetku ještě zbývá, by podle momentálních možností stát odškodnil církvím zbytek. Tak jak to připouští štrasburský soud.

Často se vyjadřujete k sKartám. Můžete stručně říci, v čem podle vašeho názoru sKarty porušují Ústavu ČR?

Nová paní ministryně práce a sociálních věcí Müllerová opět změnila názor na to, jak dalece má být sKarta povinná jako platební. Už se v tom politicky vůbec nevyznám. Osobně se domnívám, že sKarty jsou krystalické zlo. Ve vztahu k lidem se zdravotním postižením je to naprostý nonsens. Buďte se ani nedostanete k bankomatu, nebo nemůžete vyfukat PIN nebo na to nevidíte, a tudíž to pro vás není bezpečné, či máte jiné překážky. Ano, je možné, že by vám ve výběru peněz mohl pomoci ten, kdo o vás pečuje, ale to je pak přece kontraproduktivní, když vám způsob, jakým příspěvek dostáváte, zároveň tentýž příspěvek odčerpává!

Při své volební kampani jsem potkala člověka na vozíčku, který v době, kdy my všichni jsme měli krátký rukáv, byl velmi teple oblečen. Vyprávěl mi, že může být bez nebezpečí venku jenom za určité teploty, která však většinu roku venku není, takže se k bankomatu osobně skoro nedostane.

Jak jsem o tom dále přemýšlela, dospěla jsem k názoru, že celý tento institut je vadný, protože se tím vyděluje skupina lidí, kterým se poskytují tzv. dávky. Vlastně prostřednictvím sKaret stát oštempluje skupinou lidí tak, že to vypadá, jako by zcela nedůstojně požívali něčeho mimořádného, nadstandardního. Přitom společnost, zejména mladí lidé jsou naladěni nepřátelsky vůči každému, na něhož se ukáže, že odčerpává finance ze státního rozpočtu. Zasít dračí setbu k rozdělení společnosti se tedy opravdu podařilo.

Zvolením do Senátu jste vstoupila do dračího doupěte, tedy do politiky. Jak vnímáte současné dění na politické scéně v ČR a co by se mělo zásadně změnit?

To motto nahoře jste vybrala příhodně. Ano, snažím se celý život trochu té spravedlnosti odtáhnout pásku, aby nebyla jenom slepá. Uvědomuji si sice, že absolutní spravedlnosti lze dosáhnout jen stěží, protože jsou přirozené meze v tom, co máme a můžeme používat, i v penězích. Ale pro lidi s postižením by se měly vytvořit důstojné podmínky, vždyť finance, jež pobírají, jsou většinou pojistným plněním, jež všem po právu náleží a jež si mnozí předplatili. Nevím, jak velký je to objem financí, ale ve srovnání s dalšími položkami v rozpočtu a s tím, jak peníze utíkají jinými nezákonnými způsoby, s ko-

runami, které tečou černými kanály při zadávání veřejných zakázek, to nebude nic, co by mohlo rozpočet rozvrátit či naopak zachránit, kdyby se právě na tom šetřilo.

U Ústavního soudu již téměř rok leží stížnosti na Sociální reformu I. Na druhé straně v průběhu několika dní zamítl stížnosti poslance Davida Ratha. Nepředznamenává dlouhá doba do vydání rozhodnutí kladné stanovisko k reformě?

Musíme rozlišovat. Stížnost Davida Ratha byla řešena v tříčlenném senátu. Tři lidé se mezi sebou shodnou velmi rychle, to není takový problém a navíc ta jeho stížnost se řešila jediným rozhodnutím. Zatímco na Reformu I byl celý komplex stížností postihujících mnoho zákonů, jež spolu souvisejí. Jsou tam argumenty jak procesní, tak obsahové, věcné. To všechno prověřit je časově velmi náročné, nicméně pokud vím, je už v dohledné době nařízeno jednání. Už brzy se dozvíme, jak to dopadne, a já na to jsem velmi, velmi zvědavá, také netrpělivě čekám! Považuji za velkou chybu, že Ústavní soud má pouze třináct členů, protože my jsme odešli dva a tím se oslabilo to křídlo, které smýšlí sociálněji a které by jistě hlasovalo pro zrušení mnoha škodlivých ustanovení. Aniž bych toto dělení na více a méně sociálně smýšlející myslela striktně, při dlouhodobém pozorování, jak kdo hlasuje, je možné je zjistit.

Nemělo by s ústavní stížností na zákon či komplex zákonů být automaticky spojeno odložení jejich účinnosti do doby rozhodnutí Ústavního soudu?

To je žel nedostatek našeho zákona, že nemůže Ústavní soud říci, že do jeho rozhodnutí se odkládá účinnost sporného zákona a nesmí být aplikován. Je to o to nepříjemnější, že když už se podle některých zákonů rozjede praxe, že ta se potom ruší jen s velkými obtížemi. Přitom tento odkladný institut je v mnoha zemích běžný, například na Slovensku. Osobně si myslím, že by to šlo i takto interpretovat, rozhodně duch zákona to připouští, i když to není výslovně v zákoně řečeno. Avšak Ústavní soud k tomu zatím nenašel odvahu.

Jaké hodnoty považujete ve svém životě za posvátné, máte nějaké poselství pro budoucnost?

Moc jsem o tom nepřemýšlela, nevím, zda by to ode mne nebyla přílišná troufalost. Ani žádné poselství potomkům jsem nevymýšlela, protože vlastní děti nemám, jenom neteře a synovce. S těmi, obzvlášť s některými, si velmi dobře rozumím. Snad když jsem jako právnička psala nějaký nález nebo odlišné stanovisko, myslela jsem na budoucnost, že ocení, jakým způsobem jsem to pojala, a třeba mi dá zapravdu.

Právo samo o sobě není veselá věda a jako profese vás pravděpodobně často nerozesmálo. Čemu se ve svém běžném životě dokážete nahlas rozchechtat?

Spousta věcí! A to těch neobyčejnějších. Mám doma manžela, který je velký humorista. Jeho humor je kanadský se vším všudy, ještě dodnes jsem se jej nenaučila úplně chápat, takže jsem občas překvapená. Mám kolem sebe mnoho přátel z uměleckého světa a ti vtípem přímo oplývají. Myslím si, že smát se je běžná lidská potřeba, a tak mě někdy docela spontánně přepadne potřeba se bavit a chechtat nad věcmi, které by jiní přešli. Mám radost, když se někomu něco povede, a z malých dětí, co si povídají a co dělají. Mému nejmladšímu synovci jsou dva a půl roku, ten teď bude dorůstat do věku, kdy s ním bude jenom legrace!

Na závěr bych chtěla čtenářům vzkázat, že chápu, že jejich úděl je těžký, a aby se drželi! A zároveň jim slibuji, že budu tady v Senátu dělat, co budu moci, abych jim v tom ulehčila.

Okénko do poraden NRZP ČR

Text: Radka Švecová

V úvodu Okénka do poraden najdete upozornění, že je třeba do konce roku vyměnit parkovací průkaz, a dozvíte se, co všechno k tomu budete potřebovat. U aut zůstaneme i ve druhém článku. Na poradny stále přicházejí dotazy týkající se podmínek příspěvku na motorové vozidlo, proto přinášíme informace k této problematice.

Největší část rubriky však věnujeme velice aktuální otázce sKaret. Myslím, že se Monice Heczkové podařilo připravit komplexní informace včetně upozornění na rizika spojená s používáním sKarty.

Doufáme, že Vás naše příspěvky zaujmou a budou pro Vás poučné. Pokud budete mít nějakou otázku, můžete se na naše poradny s důvěrou obrátit. Naše služba je bezplatná!!! Jsme tu pro Vás!!!

Nezapomeňte na výměnu parkovacího průkazu

Text: Eliška Škrancová

Jste-li držitelem průkazu ZTP či ZTP/P (týká se všech držitelů s výjimkou postižených úplnou nebo praktickou hluchotou), nezapomeňte, že do **31. prosince 2012 je třeba vyměnit speciální označení vozidel O1** (série AA), označující osobu zdravotně postiženou (modrobílá značka s logem člověka sedícího na invalidním vozíku), za evropský typ tohoto označení – „Parkovací průkaz označující vozidlo přepravující osobu těžce zdravotně postiženou“ (nové označení O7 CC šestimístné číslo).

Od 1. ledna 2013 už stávající označení nebude platné a nebude je možné ani vyměnit.

Výměnu označení provádí příslušný **obecní úřad obce s rozšířenou působností** – zpravidla celou záležitost vyřídíte na sociálním odboru, případně na odboru dopravy.

K výměně označení je nutné předložit:

- občanský průkaz,
- průkaz ZTP nebo ZTP/P,
- původní zvláštní označení motorového vozidla O1 (série AA),
- 1 ks fotografie aktuální podoby držitele průkazu ZTP nebo ZTP/P o rozměru 45x35 mm (dokladová fotografie).

U nezletilých je potřeba předložit rodný list. U osob, které byly zbaveny nebo omezeny ve způsobilosti k právním úkonům, listinu o ustanovení opatrovníka a u osob neschop-

ných podpisu notářsky ověřenou plnou moc, která je vystavena na základě lékařského potvrzení.

Výměna označení je bezplatná. Při vyřízení nového parkovacího průkazu nejprve odevzdáte původní označení O1. Úředník zkontroluje vaše osobní údaje a platnost průkazu ZTP či ZTP/P, převezme si fotografii a vystaví vám nový parkovací průkaz, který si na místě podepíšete a poté bude zalaminován. Platnost nového parkovacího průkazu je totožná s platností průkazu ZTP a ZTP/P, tedy maximální platnost je do konce roku 2015.

Výhody spojené s novým parkovacím průkazem se nemění.

Povinnost vyměnit si parkovací průkaz upravuje Čl. II zákona č. 133/2011 Sb., odst. 2:

Označení O 1 mohou osoby, které je obdržely od příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle dosavadních právních předpisů, využívat na území České republiky do ukončení jeho platnosti, nejpozději však do 31. prosince 2012. Osobám podle věty první vydá obecní úřad obce s rozšířenou působností na jejich žádost parkovací průkaz, podá-li tato osoba žádost před ukončením platnosti označení O 1, které obdržela podle dosavadních právních předpisů, nejpozději však do 31. prosince 2012. Žadatel o vydání parkovacího průkazu pro osoby se zdravotním postižením, který byl držitelem označení O 1 vydaného podle dosavadních předpisů, je povinen toto označení při vydání parkovacího průkazu pro osoby se zdravotním postižením odevzdat obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností.

Příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla

Text: Jana Petrová

Podmínky pro přiznání příspěvku

Podmínky pro přidělení finančního příspěvku na pořízení motorového vozidla řeší zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, který nabyl účinnosti 1. ledna 2012.

Nárok na **příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla** má dle tohoto zákona osoba, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo trpí těžkou nebo hlubokou

mentální retardací charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a její zdravotní stav nevyklučuje přiznání tohoto příspěvku. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok.

Podmínkou je rovněž to, že se osoba opakovaně v kalendářním měsíci dopravuje a je schopna řídit motorové vozidlo nebo je schopna jím být převážena. Splnění podmínky opakovaného dopravování prokazuje žadatel čestným prohlášením při podání žádosti na kontaktním pracovišti ÚP.

Příspěvek na pořízení motorového vozidla může být poskytnut osobě od 3 let věku.

Další podmínkou je to, že zvláštní pomůcka umožní sebeobsahu nebo ji osoba potřebuje k realizaci pracovního uplatnění, k přípravě na budoucí povolání, k získávání informací, vzdělávání nebo ke styku s okolím. Přihlíží se přitom i k dalším pomůckám, zdravotnickým prostředkům, úpravám a předmětům, které osoba využívá.

Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku

Příloha zákona č. 329/2011 Sb. stanovuje jednotlivá zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku. V případě příspěvku na pořízení motorového vozidla jde o tato postižení:

1) těžká vada nosného nebo pohybového ústrojí:

- anatomická ztráta obou dolních končetin v bércích a výše,
- funkční ztráta obou dolních končetin na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,
- funkční ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,
- ankylóza obou kyčelních kloubů nebo obou kolenních kloubů nebo podstatné omezení hybnosti obou kyčelních nebo kolenních kloubů pro těžké kontraktury v okolí,
- ztuhnutí všech úseků páteře s těžkým omezením pohyblivosti alespoň dvou nosných kloubů dolních končetin,
- těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy; funkčním celkem se přitom rozumí trup, pánev, končetina,

- disproporční poruchy růstu provázené deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška postiženého po ukončení růstu nepřesahuje 120 cm,
- anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně s krátkým pahýlem bez možnosti oprotézování nebo exatrikulace v kyčelním kloubu.

2) těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace.

Výše příspěvku a stanovené lhůty

Výše poskytnutého příspěvku se stanoví s přihlédnutím k četnosti a důvodu dopravy a také k příjmu osoby a příjmu osob s ní společně posuzovaných podle zákona o životním a existenčním minimu a k celkovým sociálním a majetkovým poměrům. Příjem se stanoví jako měsíční průměr příjmů žadatele o příspěvek nebo součtu měsíčních příjmů žadatele a osob s ním společně posuzovaných v rozhodném období, kterým je kalendářní čtvrtletí předcházející kalendářnímu měsíci, ve kterém byla žádost o příspěvek podána.

Od 1. ledna 2012 činí maximální výše příspěvku na pořízení motorového vozidla 200 000 Kč, opakovaně lze tento příspěvek přiznat po uplynutí 10 let (počítáno od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém nabylo právní moci předchozí rozhodnutí o tomto příspěvku).

Dne 22. května 2012 vstoupil v platnost zákon č. 141/2012 Sb., kterým byl novelizován zákon č. 329/2011 Sb. Ten zrušil desetiletou lhůtu u příspěvků na nákup motorového vozidla, které byly přiznány před 1. lednem 2012. Příjemci, kterým byl příspěvek na nákup motorového vozidla přiznán do 31. prosince 2011, si mohou o nový příspěvek požádat již po uplynutí pěti let od přiznání příspěvku, a nevztahuje se na ně tedy desetiletá lhůta, která platí u příspěvků přiznaných po 1. lednu 2012.

Uvedené lhůty neplatí v případě, kdy osoba příspěvek na pořízení motorového vozidla nebo jeho poměrnou část vrátila či jí bylo jeho vrácení prominuto.

Povinnost vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku

Osoba, které byl vyplacen příspěvek na zvláštní pomůcku, je povinna tento příspěvek nebo jeho poměrnou část vrátit, jestliže:

- nepoužila tento příspěvek do 3 měsíců ode dne jeho vyplacení nebo ve lhůtě stanovené krajskou pobočkou úřadu práce na pořízení zvláštní pomůcky,
- nepoužila vyplacený příspěvek v plné výši do 3 měsíců ode dne jeho vyplacení nebo ve lhůtě stanovené krajskou pobočkou úřadu práce,

- v období před uplynutím 60 kalendářních měsíců po sobě jdoucích ode dne vyplacení příspěvku nebo v období před uplynutím 120 kalendářních měsíců po sobě jdoucích ode dne vyplacení příspěvku poskytnutého na pořízení motorového vozidla pozbyla vlastnické právo ke zvláštní pomůcce,
- v období před uplynutím 60 kalendářních měsíců po sobě jdoucích ode dne vyplacení příspěvku nebo v období před uplynutím 120 kalendářních měsíců po sobě jdoucích ode dne vyplacení příspěvku poskytnutého na pořízení motorového vozidla přestala zvláštní pomůcku užívat,
- se přestala opakovaně dopravovat nebo přestala být schopna převozu motorovým vozidlem, byl-li vyplacen příspěvek na pořízení motorového vozidla,
- použila příspěvek v rozporu s rozhodnutím o jeho přiznání, nebo
- se prokáže, že osoba uvedla v žádosti o příspěvek na zvláštní pomůcku nepravdivé nebo zkreslené údaje.

Krajská pobočka úřadu práce může z důvodů hodných zvláštního zřetele rozhodnout o prominutí povinnosti vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku nebo jeho poměrnou část.

Příjemce příspěvku je povinen písemně ohlásit krajské pobočce úřadu práce do 8 dnů skutečnosti rozhodné pro stanovení povinnosti vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku.

Pokud se osoba, které byl příspěvek vyplacen, v období před uplynutím 120 kalendářních měsíců ode dne vyplacení příspěvku z důvodu změny zdravotního stavu přestala opakovaně dopravovat, pozbyla schopnost být převážena motorovým vozidlem nebo zemřela, nevzniká dle zákona 329/2011 Sb. povinnost vyplacený příspěvek nebo jeho poměrnou část vrátit.

Zahájení řízení o příspěvku

Řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla se zahajuje na základě písemné žádosti podané na tiskopisu MPSV ČR na kontaktním pracovišti krajské pobočky úřadu práce dle místa trvalého pobytu žadatele.

Možnost vrácení DPH při nákupu osobního automobilu

Zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, umožňuje osobám se zdravotním postižením, kterým byl rozhodnutím krajské pobočky úřadu práce přiznán příspěvek na pořízení motorového vozidla, po jeho nákupu vrátit daň z přidané hodnoty. Daň je

možno vrátit u jednoho osobního automobilu zakoupeného v České republice v období pěti let v maximální výši 100 000 Kč. Daň lze vrátit opětovně nejdříve po uplynutí pěti let ode dne předchozího vrácení daně. Nárok na vrácení zaplacené daně lze uplatnit nejdříve za kalendářní měsíc, ve kterém se zdanitelné plnění uskutečnilo a nejpozději do 3 let od konce kalendářního měsíce, ve kterém dotyčná osoba obdržela rozhodnutí příslušného úřadu o přiznání příspěvku na zakoupení motorového vozidla, nebo od konce kalendářního měsíce, ve kterém se zdanitelné plnění uskutečnilo.

Vrácení DPH je možné uplatnit i při nákupu ojetého osobního automobilu. Prodejce však musí být plátcem DPH. K podání žádosti o vrácení DPH musíte doložit doklad, na němž bude daň z přidané hodnoty vyčíslena. U vozidla zakoupeného v autobazaru se daň vrací pouze z rabatu autobazaru.

O vrácení daně z přidané hodnoty je možné si zažádat na finančním úřadě v místě trvalého bydliště žadatele. Daň se osobě se zdravotním postižením vrátí do 30 dnů ode dne následujícího po podání žádosti.

Třikrát jinak o kartě sociálních systémů

Text: Monika Heczková

Kdo bude držitelem karty sociálních systémů

Na konci června začaly krajské pobočky úřadu práce vydávat karty sociálních systémů (sKarty). Do konce roku 2012 by je mělo obdržet zhruba 600 000 příjemců nepojistných sociálních dávek a dávek z oblasti státní politiky zaměstnanosti. Předpokládaný počet příjemců dávek, jejichž vyplácení je v kompetenci úřadu práce, je odhadován na 1 200 000. Jak bude popsáno dále v textu, počet příjemců dávek nebude shodný s počtem karet, které mají být vydány.

Právní ustanovení specifikující existenci karty sociálních systémů byla včleněna do zákona č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 366/2011 Sb. (v §4a a 4b) a prováděcím právním předpisu k tomuto zákonu, vyhláše č.424/2011 Sb., o vzoru, náležitostech a provedení karty sociálních systémů, vzoru, náležitostech a provedení potvrzení o ztrátě, odcizení, poškození nebo zničení karty sociálních systémů a vzoru Standardizovaného záznamu sociálního pracovníka (v §1, §2, §3).

Jak je uvedeno v zákoně č.73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, v §4b „(1) V rámci

Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí náleží oprávněným osobám a příjemcům dávek vedeným v tomto systému karta sociálních systémů." Toto ustanovení je v praxi aplikováno tak, že občané obdrží kartu sociálních systémů, pokud je k rozhodování o dávce a vypláčení dávky kompetentní úřad práce. Karta sociálních systémů bude vyrobena Českou spořitelnou a vydána příslušnou krajskou pobočkou úřadu práce pro všechny sociální a peněžité dávky uvedené v tabulce č.1.

Tabulka č. 1:

| |
|--|
| Dávky státní sociální podpory (zák. č. 117/1995 Sb.) |
| Porodné Rodičovský příspěvek Dávky péčovské péče – příspěvek na zopatrnutí dítěte Odměna pěstouna Příspěvek při převzetí dítěte Příspěvek na zakoupení motorového vozidla Přídavek na dítě Příspěvek na bydlení Pohřebné |
| Dávky v nezaměstnanosti (zák. č. 435/2004 Sb.) |
| Podpora v nezaměstnanosti Podpora při rekvalifikaci |
| Dávky pomoci v hmotné nouzi (zák. č. 111/2006 Sb.) |
| Dávka pomoci v hmotné nouzi Okamžitá mimořádná pomoc Doplatek na bydlení |
| Zákon č. 110/2006 Sb., o existenčním a životním minimu |
| Životní a existenční minimum |
| Dávky určené osobám se zdravotním postižením (zák. č. 108/2006 Sb.) |
| Příspěvek na péči |
| Dávky poskytované osobám se zdravotním postižením (zák. č. 329/2011 Sb.) |
| Příspěvek na mobilitu Příspěvek na zvláštní pomůcku |

Dávky ze systému sociálního zabezpečení, které jsou vypláceny Českou správou sociálního zabezpečení a k nimž patří dávky důchodového pojištění (sirotčí, invalidní, starobní a vdovský důchod) a dávky nemocenského pojištění (peněžité pomoc v mateřství, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, ošetrovné, náhrada mzdy při pracovní neschopnosti), nejsou dávkami, jejichž vypláčení spadá do kompetence úřadu práce. Příjemci těchto dávek ne-

budou vyzváni k převzetí karty sociálních systémů.

Zákonem č. 73/2011 Sb. v §4b odstavci 2 jsou stanoveny tři funkce karty sociálních systémů. Jedná se o funkce:

- elektronicky čitelného identifikačního dokladu ve vztahu k Jednotnému informačnímu systému práce a sociálních věcí,
- průkazu osoby se zdravotním postižením podle zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů,
- platební – pro příjemce dávek registrovaných v rámci Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí budou vydávány dva typy karet: „ZÁKLADNÍ TYP KARTY SOCIÁLNÍCH SYSTÉMŮ“ a „SPECIÁLNÍ TYP KARTY SOCIÁLNÍCH SYSTÉMŮ“.

Základní typ karty sociálních systémů

je určen osobám, které jsou nebo budou příjemci sociálních nebo peněžitých dávek. Držitelé základního typu karty budou oprávněni k využívání identifikační a platební funkce.

Speciální typ karty sociálních systémů

bude vydán osobě se zdravotním postižením, které byl přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením TP, ZTP nebo ZTP/P. Jeho součástí bude i speciální mezinárodní symbol označující typ zdravotního postižení (např. nevidomý, neslyšící, hluchoslepý, tělesně postižená osoba). Speciální typ karty sociálních systémů obdrží i osoby se zdravotním postižením, které mají v platnosti průkaz mimořádných výhod TP, ZTP, ZTP/P vydaný na základě zaniklé právní úpravy (zákon č.100/1988 Sb., zákon o sociálním zabezpečení). Osoby se zdravotním postižením, kterým bude vydána karta sociálních systémů *pouze jako průkaz pro osoby se zdravotním postižením*, budou využívat pouze dvě funkce karty. Jestliže jsou lidé, kterým byl přiznán průkaz pro osoby se zdravotním postižením, zároveň příjemci sociální nebo peněžité dávky, obdrží sKartu, která bude mít aktivovanou platební funkci. Pro stanovení oprávněnosti k využívání všech funkcí karty sociálních systémů nebo naopak omezení některých funkcí je podstatné, zda je karta určena příjemci dávky, nebo oprávněné osobě. Příjemce příspěvku z oblasti nepojistných dávek nemusí být zároveň osobou oprávněnou k manipulaci s finanční hotovostí.

Jelikož příjemce dávky a oprávněná osoba mohou mít vůči přiznané dávce různé kompetence, bude především do rodin s osobami se zdravotním postižením distribuováno více sKaret (minimálně dvě).

Na základě právního ustanovení §34 odstavce 2 zákona č.329/2011 Sb., o poskytování dávek pro osoby se zdravotním postižením, může být dítěti staršímu jednoho roku přiznán průkaz pro osoby se zdravotním postižením TP, ZTP, ZTP/P. Dítě bude držitelem speciálního typu karty sociálních systémů. Speciální typ karty nebude mít v žádném případě aktivovanou platební funkci, a to až do 16 let. Pokud bude zákonnému zástupci dítěte přiznán některý finanční příspěvek (rodičovský příspěvek, na péči, na zvláštní pomůcku atd.), obdrží další kartu. Karta zákonného zástupce bude mít aktivovanou platební funkci, neboť dotyčný bude oprávněnou osobou k manipulaci s finančními prostředky.

Držitelé speciálního typu karty sociálních systémů budou i osoby, které jsou na základě soudního rozhodnutí omezeny ve způsobilosti k právním úkonům, a osoby zbavené této způsobilosti.

Příslušná krajská pobočka úřadu práce vydá kartu sociálních systémů soudem ustanovenému opatrovníkovi. Oprávněné osoby (zákonní zástupci, opatrovníci) budou rovněž držiteli karty, která musí mít aktivovanou platební funkci. Majitelem karty bude oprávněná osoba. Karta sociálních systémů bude vždy vydávána k platebnímu účtu vedenému u České spořitelny. Majitelem účtu vedeného ke kartě sociálních systémů bude oprávněná osoba, nikoliv příjemce dávky. Platební účet zavedený k sKartě bude sloužit výhradně k zasílání finančních příspěvků a dávek z oblasti nepojistných dávek a dávek státní politiky zaměstnanosti.

Způsob vypláčení sociálních a peněžitých dávek prostřednictvím karty sociálních systémů

V rámci Sociální reformy I byla novelizována řada již existujících právních ustanovení zákonů souvisejících se systémem sociálního zabezpečení. Jedním z výsledků změn v sociální legislativě je zavedení karty sociálních systémů. Z těchto důvodů byly učiněny změny ve způsobech vypláčení sociálních nebo peněžitých dávek. Řada občanů se zdravotním postižením pobírá příspěvek na péči. Podmínky nároku na přiznání a vypláčení tohoto příspěvku jsou stanoveny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v současně platné právní úpravě zákona č. 366/2011 Sb. Způsob vypláčení příspěvku na péči je stanoven v rámci §18 odst.3: „(3) Příspěvek se vyplácí v české měně prostřednictvím karty sociálních systémů, a to využitím platební funkce karty nebo převodem na platební účet určený příjemcem příspěvku anebo v hotovosti. Požádá-li pří-

jemce příspěvku o změnu způsobu výplaty příspěvku, je krajská pobočka Úřadu práce povinná provést změnu způsobu výplaty od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž byla taková žádost doručena". Citované právní ustanovení zákona o sociálních službách obsahuje dvě podstatné skutečnosti, o kterých by měli být informováni příjemci příspěvku na péči:

- 1. Příjemci příspěvku na péči jsou ty oprávněné osoby, které si samy určují způsob vyplácení příspěvku. Pracovník krajské pobočky úřadu práce nemůže příjemci příspěvku „nařídít“, určit způsob vyplácení dávky.**
- 2. Výše uvedené zákonné ustanovení umožňuje, aby si příjemce příspěvku vybral ze tří zákonem stanovených možností způsob vyplácení příspěvku na péči. Jedná se o možnost využívání platební funkce karty sociálních systémů, možnost nechat si zasílat příspěvek na platební účet u libovolné finanční instituce a jako třetí možnost zákonné ustanovení umožňuje vyplácení dávky „v hotovosti“.**

Vyplácení sociální nebo peněžité dávky znamená vyplácení prostřednictvím poštovní poukázky. Vyplácení dávek ze systému sociálního zabezpečení v hotovosti je aplikováno pro vyplácení všech typů důchodů. V těchto souvislostech musí naopak sám poživatel důchodu požádat o vyplácení důchodu jiným způsobem. Takový postup je určen zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v současně platné právní úpravě, a to v § 64. Vyplácení sociálních a peněžitých dávek v hotovosti chce MPSV ČR od 1. ledna 2013 zrušit v rámci metodického pokynu. Zrušení ustanovení, které je dané zákonným ustanovením, lze změnit pouze jiným zákonným ustanovením. Lze tedy počítat i s možností vyplácení příspěvků a dávek hotovostní formou i po 1. lednu 2013, respektive do schválené změny výše uvedeného právního ustanovení.

Text citovaného právního ustanovení §18 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je včleněn do zákonů z oblasti nepojistných dávek a oblasti politiky zaměstnanosti. Výše citované a popsané tři možnosti, ze kterých může příjemce dávky (dávky) nebo oprávněná osoba určit způsob převzetí dávky, jsou stejně stanoveny, a tedy využitelné v rámci všech zákonů, ke kterým se vztahuje vydání karty sociálních systémů (viz. Tabulka č. 1 v článku „Kdo bude držitelem karty sociálních systémů“). K výše uvedenému však existuje jedna výjimka:

V rámci systému sociálního zabezpečení existují příjemci dávek, kteří si nemohou sami zvolit způsob vyplácení sociální dávky. Příjemcům sociální dávky „pomoci v hmotné nouzi“ určuje způsob vyplácení dávky výplaty plátce dávky, tj. pracovník krajské pobočky úřadu práce. Určitá poměrná část této dávky může být vyplácena i nefinanční formou, tj. vydáním poukázek na odběr zboží (potravin, oblečení, spotřebitelského zboží atd.). Stanovuje to §43 zákona č.111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, který zní:

„(5) Způsob výplaty určuje plátce dávky tak, že bere v úvahu schopnosti a možnosti osoby v hmotné nouzi s dávkou v hmotné nouzi hospodařit a využít dávku k účelu, ke kterému je určena. Způsob výplaty

- a) příspěvku na živobytí může určit plátce dávky tak, že nejméně 35 % a nejvýše 65 % přiznané dávky bude poskytnuto využitím platební funkce karty nebo poukázky opravňující k nákupu zboží ve stanovené hodnotě,
- b) mimořádné okamžité pomoci přiznané z důvodu uvedeného v § 2 odst. 3 může určit plátce dávky tak, že nejméně 35 % a nejvýše 65 % přiznané dávky bude poskytnuto využitím platební funkce karty nebo poukázky opravňující k nákupu zboží ve stanovené hodnotě,
- c) mimořádné okamžité pomoci přiznané z důvodu uvedeného v § 2 odst. 5 určí plátce dávky jako způsob výplaty využitím platební funkce karty, využitím přímé úhrady výdaje nebo nákladu, který je důvodem pro přiznání mimořádné okamžité pomoci, nebo využitím poukázky na přímý odběr zboží ve stanovené hodnotě; hotovostní způsob výplaty prostřednictvím karty může u mimořádné okamžité pomoci přiznané z důvodu uvedeného v § 2 odst. 5 určit plátce dávky pouze v případě, nelze-li využít těchto způsobů výplaty, nebo pokud plátce dávky dospěje v odůvodněném případě k závěru, že je důvodné poskytnutí dávky tímto způsobem.“

Další neméně důležitou skutečností je možnost učinit změny ve způsobu vyplácení dávky. Pokud například občan se zdravotním postižením zjistí, že si zvolil způsob vyplácení příspěvku na péči prostřednictvím karty sociálních systémů, a v praxi nebude schopen kartu využívat, neboť nebude mít ve svém okolí bankomat České spořitelny, může si zvolit jiný, pro něho komfortnější způsob vyplácení dávky. Veškeré změny v osobních údajích příjemců dávek i ve způsobu vyplácení musí být učiněny na příslušné krajské pobočce úřadu práce, nikoliv na pobočkách České spořitelny.

Možná rizika používání karty sociálních systémů pro osoby se zdravotním postižením

Na webových stránkách http://www.skontakt.cz/static_sportal/cs/Spolecne_uloziste/Prilohy/Ostatni/Prilohy/priruc-ka_skarta.pdf je umístěna „Příručka pro držitele sKarty“. Česká spořitelna, jakožto finanční instituce a výrobce sKarty, zaměřila svou propagační kampaň pouze na platební funkci karty sociálních systémů. Zákon č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, v §4b ustanovuje i další dvě funkce, které by měla sKarta plnit. Ačkoliv byla karta sociálních systémů vytvořena jako identifikační karta pro jednodušší agendu v rámci Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí, jsou občané informováni především o pozitivních funkcích sKarty. Příručka pro držitele sKarty a další propagační materiály České spořitelny popisují možné finanční transakce, které mohou být uskutečňovány prostřednictvím platební funkce sKarty. Platební funkce umožňuje použít sKartu k výběru hotovosti z bankomatu, k platbě za zboží v obchodech nebo ke službě cash back. Funkce cash back znamená zaplacení nákupu v obchodě, a to v minimální výši 300 Kč. Po splnění této podmínky může být nakupujícímu vyplacena finanční hotovost, nejvýše však v částce 1 500 Kč. Právě použití platební funkce sKarty sociálních systémů s sebou nese řadu problémů, o kterých by měli být informováni vlastníci sKarty.

V rámci kampaně směřované na „pozitiva“ používání sKarty jako nové platební peněženky jsou příjemci dávek sociálního zabezpečení informováni o možnosti využití sKarty pro nákupy v obchodech (různého zaměření). Otázkou je, zda a kde jsou příjemci příspěvků a dávek informováni o kontrolních mechanismech využívání účelu dávek. Všechny příspěvky určené osobám se zdravotním postižením, jako jsou příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, jsou dávky, které lze využít pouze na zákonem stanovený účel. Příjemce příspěvku na péči může příspěvek použít pouze na zajištění pomoci a péče při základních životních potřebách. Jestliže příjemce příspěvku na péči použije kartu sociálních systémů k zaplacení nákupu potravin, prokazatelně využil příspěvek jiným způsobem, než je stanoveno zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V tomto případě je správním orgánem (krajská pobočka úřadu práce) oprávněn zahájit správní řízení o ukončení vyplácení příspěvku na péči. Důkazem pro takový postup bude přístupný výpis o fi-

nančních transakcích, které byly provedeny prostřednictvím sKarty. V rámci převzetí sKarty na příslušné krajské pobočce úřadu práce bude každý příjemce dávek podepisovat smlouvu „*Souhlas s podmínkami České spořitelny, a. s., k převzetí a použití sKarty a k otevření platebního účtu.*“ Smlouva s Českou spořitelnou obsahuje řadu podmínek, které mohou být zásadní pro další postupy vůči příjemcům dávek. Obsahuje například ujednání: „*Výslovně souhlasíte s tím, že prostřednictvím Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí předáváme Ministerstvu práce a sociálních věcí informace o jednotlivých platebních transakcích uskutečňovaných na vašem platebním účtu. Berete na vědomí, že Ministerstvo práce a sociálních věcí zamýšlí kontrolovat čerpání vám přiznaných účelových dávek, tj. dávek, jejichž použití je na základě právních předpisů určitým způsobem omezeno. Berete na vědomí, že ve vztahu k jiným než účelovým dávkám Ministerstvo práce a sociálních věcí bude pouze ověřovat, zda platební transakce, kterou uskutečňujete, je kryta poskytnutou dávkou a nebude překročena její výše. V návaznosti na váš souhlas udělený výše souhlasíte i s tím, že u Ministerstva práce a sociálních věcí prostřednictvím jednotného informačního systému práce a sociálních věcí ověřujeme každé využití platební funkce sKarty (např. výběr hotovosti prostřednictvím bankomatu, bezhotovostní převod prostřednictvím příkazu zadaného v našich bankomatech nebo prostřednictvím kontaktních pracovišť Úřadu práce České republiky, bezhotovostní platbu u obchodníka) a že provedeme pouze takovou platební transakci, kterou nám Ministerstvo práce a sociálních věcí prostřednictvím jednotného informačního systému práce a sociálních věcí povolí při splnění dalších podmínek dle tohoto smluvního dokumentu.*“

Jelikož do smlouvy s Českou spořitelnou byla včleněna řada podmínek, o jejichž právní správnosti se vedou četné diskuse, je možné vyjádřit nesouhlas s povinným vlastnictvím karty sociálních systémů. Jak postupovat při převzetí karty sociálních systémů a jak vyjádřit svůj nesouhlas s jejím převzetím, se příjemci sociálních a peněžitých dávek mohou dozvědět na webových stránkách Národní rady osob se zdravotním postižením ČR www.nrzp.cz. Informace k problematice sKarty mohou získat i v poradnách NRZP ČR (Praha, Plzeň, Pardubice, Ústí nad Labem, Brno, Olomouc, Ostrava). Rovněž je možné podat oficiální stížnost veřejnému ochránci lidských práv panu JUDr. Pavlu Varvařovskému. K tomuto účelu byl vytvořen formulář,

kteří lze vyplnit na webových stránkách: <http://www.ochrance.cz/>.

Ukončení vyplácení dávek hrozí příjemcům sociálních a peněžitých dávek, jejichž využití je přesně vymezeno zákonným ustanovením příslušného zákona (viz tabulka č. 2 Dávky stanovené ke konkrétnímu účelu).

Tabulka č. 2

| Sociální a peněžité dávky určené ke konkrétnímu účelu |
|---|
| Příspěvek na péči |
| Příspěvek na mobilitu |
| Příspěvek na zvláštní pomůcku |
| Příspěvek na bydlení |
| Doplatek na bydlení |

V rámci systému sociálního zabezpečení lze požádat o některé sociální dávky až tři měsíce zpětně (příspěvek na bydlení, zvýšení příspěvku na péči, doplatek na bydlení atd.). Bohužel všechny peněžité dávky určené pro osoby se zdravotním postižením lze vyplatit zpětně pouze od měsíce, ve kterém bylo o příspěvek požádáno. Dávky pro osoby se zdravotním postižením jsou určeny pro konkrétní účel, ale také je nelze žádat až tři měsíce zpětně. Příjemci sociálních a peněžitých dávek mohou obdržet OZNÁMENÍ O POZASTAVENÍ VYPLÁCENÍ DÁVKY. Peněžitá dávka, která byla z různých důvodů pozastavena, bude zpětně vyplacena za dobu pozastavení. U příspěvku na péči může být na základě právního ustanovení §21 zákona o sociálních službách vyplácení dávky obnoveno až po třech měsících od měsíce, kdy byl odstraněn důvod pozastavení vyplácení dávky. Příjemci příspěvku na péči a příjemci dalších účelově určených dávek by měli vědět, jak se zachovat, aby byly dávky využity v souladu se stanoveným účelem. Platba nákupu v obchodech se neslučuje s určeným účelem, na který byl příspěvek na péči stanoven.

Problémy s prokázáním využití příspěvku na péči nebudou vznikat lidem se zdravotním postižením, kteří žijí v zařízeních s celoročním pobytem (§48, §49, §50, §52 atd.), neboť v rámci zákona o sociálních službách jsou stanovena pravidla finančních nároků takto specifikovaných poskytovatelů sociálních služeb. Osoba se zdravotním postižením, která žije v zařízení s celoročním pobytem, nemá jinou možnost než poukázat 100 % přiznaného příspěvku na péči do zařízení pro celoroční pobyt.

Problémy v prokazování využití příspěvku na péči mohou vznikat u osob, kterým

je péče poskytována osobou blízkou nebo asistentem sociální péče (nikoliv registrovaným poskytovatelem sociálních služeb). A to pokud příjemce příspěvku na péči sám vybere příspěvek z bankomatu České spořitelny (nebo jiného bankomatu bankovní instituce) a předá vybranou finanční částku pečující osobě. Jakým způsobem ona využije příspěvek, je pouze na jejím osobním uvážení. **Způsob využití příspěvku na péči pečující osobou není předmětem kontroly využití příspěvku. Způsob použití účelové dávky by měl dokazovat vždy příjemce příspěvku na péči.** Takto je to „řečeno“ v rámci zákona „o sociálních službách“ v §29 odstavci 7: „(7) Příjemce příspěvku je povinen na vyžádání správního orgánu, který provádí kontrolu využívání příspěvku prokázat, že byl příspěvek využit k zajištění pomoci, a to způsobem, který osvědčí využití příspěvku, nebo dokladem o vyplácení příspěvku fyzickým nebo právníckým osobám, které poskytují pomoc při zvládnutí základních životních potřeb, uvedeným v žádosti o příspěvek, popřípadě ohlášeným podle § 21 odst. 1 písm. d) nebo § 21 odst. 2 písm. c), a to nejvýše 1 rok zpětně, anebo využitím platební funkce karty sociálních systémů.“

Dalším možným způsobem jak nedávat podnět ke kontrole finančních transakcí, které budou učiněny prostřednictvím sKarty, je určení způsobu vyplácení příspěvku na jiný, běžně využívaný bankovní účet. Finanční transakce prováděné na jiném platebním účtu nemohou být předávány prostřednictvím Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí na Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. V rámci Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí bude pouze zaznamenána transakce převodu z účtu vedenému k sKartě na jiný platební účet. **V rámci právních ustanovení, která upravují existenci karty sociálních systémů, není nikde stanovena povinnost pro používání účtu vedenému k sKartě nebo samotné karty k provádění finančních transakcí.**

Vzhledem k výše popsaným možnostem kontroly finančních transakcí na účtech vedených k sKartám a skutečnosti, že příjemci dávek si nemusí být vědomi všech možných rizik, kterým se vystavují, pokud by využívali platební funkci karty sociálních systémů, doporučuji nepoužívat sKartu jako kartu platební. Ačkoliv je platební funkce propagována jako „*Vaše nová platební peněženka*“, je tato „*peněženka*“ podřízena kontrole MPSV ČR.



REHAPROTEX

Mezinárodní veletrh rehabilitačních,
kompenzačních a protetických pomůcek

14.–17. 5. 2013

Brno – Výstaviště

- Pomůcky pro chůzi, pohyblivost a dopravu
- Ortopedické a kompenzační pomůcky
- Nábytek, vybavení a zařízení pro tělesně postižené
- Pomůcky a přístroje pro sluchově, zrakově a mentálně postižené
- Pomůcky a přístroje pro postižené vnitřními poruchami
- Rehabilitace, rekondice, zdravý životní styl
- Podpora zdraví a aktivního života seniorů
- Sociální péče
- Nově: Péče o pacienty ve stáří

www.rehaprotex.cz



Central
European
Exhibition
Centre

BVV

Veletrhy
Brno

Představujeme členské organizace NRZP ČR

Text: Jana Hrdá

Sdružení rodičů a přátel diabetických dětí v ČR

Zkratka: **SRPDD**

Sídlo organizace: Prvního pluku 174/8, 186 00 Praha

Telefon: 257 532 297, fax: 257532297

E-mail: info@diadeti.cz

Web: www.diadeti.cz

Počet členů k 31. 12. 2011: 1 280

Představitel organizace: JUDr. Václav Letocha – předseda

Pokud onemocní dítě diabetem, jedná se téměř vždy o diabetes mellitus 1. typu. Dítě s **dobře léčeným diabetem** se však cítí jako zdravé a může vykonávat vše jako jeho vrstevníci. Má před sebou stejnou perspektivu, bude moci vystudovat jakoukoli školu, vykonávat prakticky každé povolání, založit vlastní rodinu, žena s dobře léčeným diabetem dá život zdravým a krásným dětem.

Sdružení rodičů a přátel diabetických dětí je celorepubliková humanitární organizace, která od roku 1990 pomáhá ve spolupráci s dětskými diabetology diabetickým dětem a jejich rodinám učit se žít s cukrovkou. Společnost mimo jiné připravuje již třetím rokem osvětovou **kampaň proti diabetu**, jejíž součástí je letos literární soutěž pro širokou veřejnost s názvem „Příběhy z cukru“. Jejím cílem je přiblížit české veřejnosti život s cukrovkou jiným způsobem než doposud, a to pozitivním, ale současně varujícím způsobem upozornit na nebezpečí diabetu, jeho důsledky a vliv na kvalitu života jednotlivce i společnosti. Když se totiž například nepodaří správně odhadnout inzulínovou dávku, kterou se cukrovka léčí, může dojít k výkyvu v hladině cukru (glykémii) a v celé látkové výměně. Při relativním nadbytku inzulínu může glykémie nebezpečně klesnout (**hypoglykémie**), při jeho nedostatku může naopak stoupnout (**hyperglykémie**), nebo dokonce nastane rozvrat metabolismu (**ketoacidóza**), který připomíná stav při dosud neléčeném diabetu.

Všechny komplikace se musí děti i rodina naučit včas rozpoznat a rychle léčit.

Proto sdružení v rámci projektu s názvem „I malé děti mohou onemocnět cukrovkou...“ nabízí **animovaný výukový film na DVD** pro diabetické děti do dvanácti let a také pro jejich rodiče a kamarády. Prostřednictvím dotací poskytovaných Ministerstvem zdravotnictví ČR finančně podporuje **kluby a regionální sdružení** pro diabetické děti v celé České republice, například Inzulínek v Olomouci, Dítě s diabetem v Ostravě, Diabetické děti okresu Kladno a Rakovník, DIACEL, sdružení rodičů dětí s diabetem a celiakií v Písku, Diahelp v Mostě a Diakluby v Nové Pace, Českých Budějovicích, Jihlavě, Plzni a v Ústí nad Labem. Tam všude zájemci dostanou informace o postižení a mohou se zúčastnit rekondičních a rehabilitačních pobytů.

Na webu funguje systém vzájemného poradenství peer counseling, z něhož vyjímáme. **Nová těhulka se hlásí :-)** *Zdravím všechny, na tuto diskuzi chodím pokukovat již nějakou dobu a pořád se uklidňuju, že když jste těhotenství zvládly vy ostatní, tak já to taky nějak zvládnou. Jenže ty glymči mě snad zničí, nyní jsem na konci 5. týdne (což je ještě dost brzo na nějaké závěry), ale stejně mě to všechno děsí. ... Všichni mě stále straší, že teď je nejdůležitější období a pokud to neuhlídám, tak je velké riziko vývojových vad. Toto všechno vím, ale tělo se mnou moc nespolupracuje a pak jsem z toho dost ve stresu. Nejspíš se potřebuju asi jen trochu uklidnit a budu doufat, že bude nakonec vše ok. Přeju Vám všem hezký den L.*

Odpověď: *Ahoj, moc gratuluji k těhotenství. L., opravdu to takhle máme na začátku všechny a ta nejistota nás provází celým tě-*

hotenstvím. Neboj se, zvládneš to stejně jako my ostatní. Ahoj, já jezdila celé těhu do FNHK. Teď už zas jen na normální kontroly.

Nová těhulka se hlásí :-) *Ahoj holky, tak dnes jsem byla na kontrole na gynekologii. Už byla vidět srdeční akce, takže se prý jedná o prosperující těhotenství, no je to pořád strašně moc brzo (jsem cca 6tt + 4), ale i tak mám hroznou radost a doufám, že to bude všechno v pořádku. ... Ještě jsem se chtěla zeptat, jak jste to měly s přibýváním na váze...*

Občanské sdružení na pomoc starým, chronicky nemocným, zdravotně postiženým a handicapovaným občanům Pomocná ruka

Zkratka: **Pomocná ruka**

Sídlo organizace: Školní 32, 79601 Prostějov

Telefon: 582 335 251, 734 575 711, fax: 582335251

E-mail: osruka@osruka.cz

Web: www.osruka.cz

Představitel organizace: Miluše Hovorková – statutární zástupce a ředitelka

Jednoho zářijového dne posledního roku 20. století se v Prostějově sešlo pod vedením Jaroslava Švendy a Miluše Hovorkové několik lidí, kteří se dali do realizace plánu na **občanské sdružení, jež by uspokojovalo potřeby občanů starých, chronicky nemocných a se zdravotním postižením** v regionu Prostějov. Činnost dotuje MPSV, Olomoucký kraj, město Prostějov a přispívají i sponzoři.

V současnosti Pomocná ruka zajišťuje **asistenční službu** v domácnosti uživatele, podle jeho potřeb a přání čtyřadvacet hodin denně. Cílem služby osobní asistence je umožnit až pětaticet seniorům a lidem s postižením žít v jejich přirozeném prostředí a poskytovat jim individuální podporu v místě a čase, které si sám uživatel určí. Na úseku osobní asistence pracuje dvanáct osobních asistentů u uživatelů převážně ve městě Prostějově, ale i v regionu, například v Klenovicích a Kostelci na Hané, Čechách pod Kosířem a Výšovicích. Ve sdružení se mimo to poskytuje základní sociální poradenství, spolupracují tu se sociálně zdravotní komisí města a dalšími občanskými sdruženími. Organizace pořádá společenské, kulturní, výchovné a sportovní **akce pro své členy a děti** se zdravotním postižením. V květnu to byla například velká sportovně zábavná akce pro děti a mládež ve věku od tří do šestadvaceti let „Cestujeme po Prostějovsku“. Byla zaměřená na vzájemnou integraci osob s tělesným postižením a osobami se sociálním handicapem z Dětského domova Plumlov, na rozvoj a prohlubování jejich dovedností jak tělesných, tak duševních, na překonávání bariér a začlenění do kolektivu. Ve spolupráci s Diakonií Broumov organizuje čtyřikrát ročně charitativní sbírky starého šatstva, potřeb pro domácnost, hraček, lůžkovin apod. Mediálně spolupracuje s Prostějovským dnem, Večerníkem, Olomouckým dnem, Českým rozhlasem Olomouc a Týdeníkem Prostějovska. Sdružení prošlo již v roce 2010 inspekcí na kvalitu poskytovaných sociálních služeb s vynikajícím výsledkem.

Ředitelka organizace Miluše Hovorková poslala dopis jedné z dlouholetých klientek M. A., z něhož uvádíme: „*Osobní asistence mi přináší doslova pohodu a jistotu v mé tíživé zdravotní situaci. Zdravý člověk si sotva dokáže představit stav, kdy si nemůže sám provést například osobní hygienu. Je těžké se psychicky vyrovnat s tím, že při tak intimních záležitostech mi musí pomáhat cizí osoba, proto je pro mě velmi důležitý lidský přístup mé osobní asistentky. Je velice ohleduplná a laskavá, a tím pádem je mi velkou psychickou oporou nejen při výkonu každodenní domácí asistence, ale rovněž při doprovodech na častá lékařská vyšetření. Služba osobní asistence je pro mě v současné době nepostradatelnou součástí mého života.*“

Federace rodičů a přátel sluchově postižených

Zkratka: **FRPSP**

Sídlo organizace: Hábova 1571, 155 00 Praha 5

Telefon: 235 517 691, fax: 235 517 808

E-mail: frpsp@frpsp.cz

Web: www.frpsp.cz

Představitel organizace: Bc. Petr Schreyer – předseda

Když se zjistí, že dítě neslyší, hledají rodiče pomoc, kde se dá. A tak již záhy po Listopadu 89 (v roce 1990) vznikla jedna z nejstarších organizací na pomoc takovým rodičům, Federace rodičů a přátel sluchově postižených jako občanské sdružení rodičů, přátel a profesionálů, které vyjadřuje a hájí jejich zájmy. Federace **usiluje o vytváření předpokladů pro co nejdokonalejší integraci dětí se sluchovým postižením do společnosti** a pomáhá při navazování kontaktů a výměně zkušeností mezi rodiči dětí se sluchovým postižením a také jejich spolupráci s profesionály, kteří o tyto děti pečují.

Federace poskytuje komplex služeb pro dvě cílové skupiny. Největší skupinu tvoří rodiče dětí s různým typem sluchového postižení a děti s kombinovaným postižením, z nichž jedno je sluchové. Druhou skupinou uživatelů jejích služeb jsou dospělí neslyšící, nedoslýchaví a ohluchlí lidé a lidé s kochleárním implantátem. Tak ve Federaci téměř každý najde, co potřebuje: **programy pro rodiče s dětmi** (Středisko rané péče, Aktivační centrum – programy pro rodiče s dětmi, kurz komunikace s neslyšícími dětmi, canisterapie), **informační služby** (Poradenské centrum Stodůlky, Informační centrum o hluchotě se specializovanou knihovnou, prodej knih o sluchovém postižení, přednášková činnost) a **další služby** (keramická dílna, ubytování, akce pro veřejnost).

Federace vydává **publikace** – průvodce výchovou a vzděláním dítěte se sluchovým postižením, vydala novou knihu rozhovorů s dvaceti zajímavými osobnostmi ze světa lidí neslyšících a nedoslýchavých, pořádá odborné přednášky či semináře na aktuální témata. Ve svém

posledním **projektu** usiluje o vytvoření uceleného systému odstraňujícího špatnou nebo opožděnou diagnostiku dítěte se sluchovým postižením, který umožňuje dětem se sluchovým postižením a jejich rodinám včasné zapojení do navazujícího komplexu speciální odborné péče, tedy do funkční sítě odborníků.

Organizace je zakládajícím členem **Evropské federace rodičů sluchově postižených dětí** (FEPEDA), která usiluje o vytvoření evropských standardů - například v oblasti titulování televizních pořadů či rané péče. Federace je také členem **Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel** (ASNEP), která sdružuje organizace zabývající se poskytováním služeb pro občany se sluchovým postižením a organizace, které občany se sluchovým postižením sdružují. Podílí se na připomínkování zákonů, které se týkají lidí se zdravotním postižením, například jde o aktuální otázku poskytování tlumočnických služeb. Dále je členem **Národní rady osob se zdravotním postižením** (NRZP ČR) a **České rady humanitárních organizací** (ČRHO).

Paní Hegerová o sdružení napsala dle svých zkušeností – vyprávíme: „*Služba rané péče reaguje téměř okamžitě. První osobní konzultaci jsem absolvovala jako zhroucená matka během osmačtyřiceti hodin od okamžiku, kdy jsem zavolala. Reálná vize budoucnosti, kterou jsem tak získala, mi dala alespoň částečnou vůli jít dál. Pracovník rané péče totiž má zkušenosti, které i nejlepší kamarád těžko zná. Věnuje tolik času jako žádný lékař. Dojde k nám domů, kde se dítě nerozptyluje a navíc ubude cestování. Nabídne materiály a pomůcky pro práci s dítětem dle jeho vývoje. Odpovídá na aktuální otázky různými formami – konzultacemi, telefonem, e-mailem. Poskytne kontakt na rodiny v podobné či stejné situaci a pořádá různé akce, kde se rodiče a jejich děti mohou setkat. Podává ruku tonoucímu a zajímá se nepřetržitě o jeho stav, nejen v době hospitalizace, ale i dlouho po ní. Zajímá se o radosti, starosti, pocity, zážitky i potřeby. Raná péče je kamarád do nepohody.*“

Konference Universal Learning Design 2013 opět v Brně



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Již třetí ročník konference Universal Learning Design připravují v těchto dnech zaměstnanci střediska Teiresiás Masarykovy univerzity ve spolupráci s Univerzitou Johanna Keplera v Linci. Po úspěších předchozích ročníků bylo rozhodnuto, že konference zaměřená na univerzální přístupnost dokumentů osobám se smyslovým postižením se uskuteční 11.–15. února 2013 opět v Brně.

Tematické zaměření konference se nebude příliš lišit od předchozích ročníků. Znovu by se měla stát především platformou ke sdílení zkušeností mezi odborníky, kteří praktickým způsobem zajišťují obecnou přístupnost vzdělávání na vysokých školách, stejně jako otevřenou bránou pro širší zainteresovanou veřejnost. Konference bude rozdělena do čtyř základních tematických sekcí:

- Standardy pro zajišťování obecné přístupnosti vysokých škol a testování osob se specifickými nároky
- Jazyková kompetence sluchově postižených, role znakových jazyků a transkripce mluvené řeči v terciárním vzdělávání
- Obecná přístupnost elektronických dokumentů a veřejných knihoven pro účely terciárního vzdělávání
- Kompenzační nástroje specifických poruch učení a dalších typů diverzity v terciárním vzdělávání

Jako klíčový mluvčí vystoupí profesor Arthur I. Karshmer, vedoucí Katedry analytiky a technologie na Fakultě managementu Univerzity v San Francisku. Mezi jeho odborné zájmy patří problematika počítačových rozhraní pro uživatele se specifickými nároky a zpřístupňování matematiky pro zrakově postižené.

V obou přednáškových sálech budou prezentovány příspěvky ve čtyřech jazycích. Příspěvky přednášené v angličtině budou simultánně tlumočeny do mezinárodního znakového jazyka, dále je možno využít přepisu do anglického i českého jazyka. Semináře a kulaté stoly nabídnou prostor učitelům, organizacím a institucím, které mají zájem prezentovat své učební metody a didaktické nebo servisní technologie.

Konference ULD 2013 se bude konat pod záštitou prof. PhDr. Petra Fialy, Ph.D., LL.M., ministra školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, a doc. PhDr. Mikuláše Beka, Ph.D., rektora Masarykovy univerzity, jako jedna z aktivit projektu ExpIn (Síť expertních pracovišť k zajištění inkluze v terciárním vzdělávání) operačního programu Vzdělávání pro konkurenceschopnost Evropského sociálního fondu.

Přihlásit se na konferenci je možné prostřednictvím webových stránek www.uld-conference.org/registrace. Abstrakty příspěvků mohou být zasílány do 1. prosince, stejně jako návrhy workshopů. Do 1. ledna je pak otevřena registrace posterů, které mohou být na konferenci vystaveny.

Aktuální nabídka vzdělávacích kurzů pro sociální pracovníky a pracovníky v sociálních službách akreditovaných u MPSV ČR

NRZP ČR nabízí vzdělávací program, který umožňuje poskytovatelům sociálních služeb naplnit povinnost odborného vzdělávání svých pracovníků, a to v minimálním rozsahu 24 hodin ročně.

Kurzy zahrnují nejnovější legislativu.

Rozsah každého kurzu je 5 vyučovací hodiny a je určen pro 10 až 15 účastníků. Cena za kurz je 1 100 Kč, pro členy NRZP ČR pouze 850 Kč. Kurzy probíhají v Praze, Brně a Pardubicích, vypsané kurzy naleznete i na webových stránkách www.nrzp.cz – Vzdělávací kurzy.

Kurzy pořádané v Praze:

Místo konání: NRZP ČR, Partyzánská 7,
Praha 7 – Holešovice

Začátek kurzu: 9:00 (kurzy Ing. Jany Hrdé od 10:00)

Karta sociálních systémů a systém státní sociální podpory a pomoci v hmotné nouzi

Termín kurzu:..... 24. 1. 2013

Číslo kurzu:..... 5506

Lektor:..... JUDr. Jan Hutař

Akreditace MPSV ČR: 2011/0660-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Karta sociálních systémů a její funkce z hlediska zákonů ČR; povinnosti příjemce sociálních dávek vzhledem k zavedení karty sociálních systémů; převzetí karty sociálních systémů u imobilních občanů a občanů zbavených způsobilosti k právním úkonům; výkon exekuce a karta sociálních systémů; systém kontroly finančních transakcí u sKarty; životní a existenční minimum; státní sociální podpora; dávky státní sociální podpory; pomoc v hmotné nouzi; dávky pomoci v hmotné nouzi.

Karta sociálních systémů a výhody a příspěvky pro osoby se zdravotním postižením

Termín kurzu:..... 31. 1. 2013

Číslo kurzu:..... 5507

Lektor:..... JUDr. Jan Hutař

Akreditace MPSV ČR: 2011/0661-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Karta sociálních systémů a její funkce z hlediska zákonů ČR; povinnosti příjemce peněžitých dávek vzhledem k zavedení karty sociálních systémů; převzetí karty sociálních systémů u imobilních občanů a občanů zbavených způsobilosti k právním úkonům; karta sociálních systémů a osoby mladší 18 let; systém kontroly finančních transakcí u sKarty; souběh sKarty a průkazů mimořádných výhod; legislativní úprava a definice základních pojmů; mimořádné výhody; další souvislosti s mimořádnými výhodami; příspěvky pro těžce zdravotně postižené občany.

Příspěvek na péči a karta sociálních systémů

Termín kurzu:..... 7. 2. 2013

Číslo kurzu:..... 5502

Lektor:..... JUDr. Jan Hutař

Akreditace MPSV ČR: 2011/0656-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Legislativní úprava a definice základních pojmů; příspěvek na péči; řízení o příspěvku; pečující osoby; karta sociálních systémů a její funkce z hlediska zákonů ČR; povinnosti příjemce peněžitých dávek vzhledem k zavedení karty sociálních systémů; převzetí karty sociálních systémů u imobilních občanů a občanů zbavených způsobilosti k právním úkonům; karta sociálních systémů a osoby mladší 18 let; systém kontroly finančních transakcí u sKarty; legislativní úprava a definice základních pojmů; mimořádné výhody; další souvislosti s mimořádnými výhodami; příspěvky pro těžce zdravotně postižené občany.

Specifika komunikace s klienty se sluchovým postižením

Termín kurzu:..... 14. 2. 2013

Číslo kurzu:..... 5512

Lektor:..... Mgr. Jitka Morávková

Akreditace MPSV ČR: 2011/0666-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Terminologie, typy a stupně sluchového postižení; formy komunikace; komunikační preference v závislosti na stupni a době vzniku postižení sluchu; specifické podmínky pro úspěšnou komunikaci; kompenzační pomůcky.

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Termín kurzu:..... 21. 2. 2013

Číslo kurzu:..... 5508

Lektor:..... JUDr. Jan Hutař

Akreditace MPSV ČR: 2011/0662-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Legislativní úprava a definice základních pojmů; příspěvky pro zaměstnavatele od úřadu práce; úřad práce; podnikání osob se zdravotním postižením; služby v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

Specifika komunikace s hluchoslepymi klienty

Termín kurzu:..... 28. 2. 2013

Číslo kurzu:..... 5514

Lektor:..... Ota Pačesová

Akreditace MPSV ČR: 2011/0668-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Terminologie a definice hluchoslepoty; stupně a typy kombinovaného postižení; formy komunikace; hlavní zásady a podmínky úspěšné komunikace; hlavní zásady a techniky správného doprovázení; kompenzační pomůcky.

Důchodové a nemocenské pojištění

Termín kurzu:..... 7. 3. 2013

Číslo kurzu:..... 5505

Lektor:..... JUDr. Jan Hutař

Akreditace MPSV ČR: 2011/0659-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Legislativní úprava a základní pojmy důchodového pojištění; důchody; změny v důchodovém pojištění od roku 2010; nemocenské pojištění.

Odstraňování architektonických bariér

Termín kurzu:..... 14. 3. 2013

Číslo kurzu:..... 5516

Lektor:..... Ing. Dagmar Lanzová

Akreditace MPSV ČR: 2011/0670-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Legislativní úprava; základní pojmy; skupiny osob se zdravotním postižením a požadavky na přístupnost prostředí; typy architektonických bariér; problematika bydlení osob se zdravotním postižením.

Sociálně právní aspekty vzdělávání osob se zdravotním postižením

Termín kurzu:..... 21. 3. 2013

Číslo kurzu:..... 5517

Lektor:..... Mgr. Markéta Outratová

Akreditace MPSV ČR: 2011/1011-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Legislativní úprava; definice základních pojmů; formy vzdělávání; typy speciálních škol; volba vhodné školy; volba povolání.

Způsobilost k právním úkonům

Termín kurzu:..... 28. 3. 2013

Číslo kurzu:..... 5510

Lektor:..... Mgr. Radka Pešlová

Akreditace MPSV ČR: 2011/0664-PC/SP/PP

Obsah kurzu: Základní pojmy; právní subjektivita; delikttní způsobilost; právní způsobilost.

Sociální služba osobní asistence

Termín kurzu:..... 4. 4. 2013
Číslo kurzu:.....5518
Lektor:..... Ing. Jana Hrdá
Akreditace MPSV ČR: 2011/0671-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Základní vymezení; legislativní úprava; poskytování osobní asistence; psychosociální aspekty.

Základy pracovního práva pro praxi v sociální oblasti

Termín kurzu:..... 11. 4. 2013
Číslo kurzu:.....5509
Lektor:..... Mgr. Radka Pešlová
Akreditace MPSV ČR: 2011/0663-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Základní pojmy; pracovní poměr; dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr; pracovní doba; oceňování; souvztažnost k pracovnímu právu; výpočet čisté mzdy, odvody, daně, slevy na dani.

Úvod do psychologie handicapu

Termín kurzu:..... 18. 4. 2013
Číslo kurzu:.....5519
Lektor:..... PhDr. et Mgr. Libor Novosád, PhD.
Akreditace MPSV ČR: 2011/0672-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Základní pojmy a předmět psychologie handicapu; zdravotní postižení jako náročná životní situace; vliv zdravotního postižení dítěte na rodičovské chování a duševní rovnováhu pečujících osob; nejčastější příčiny psychologické intervence a podpory.

Úvod do správního řádu pro praxi v sociálních službách

Termín kurzu:.....25. 4. 2013
Číslo kurzu:.....5511
Lektor:..... Mgr. Radka Pešlová
Akreditace MPSV ČR: 2011/0665-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Působnost správního řádu a základní zásady správních činností; příslušnost správního orgánu, úřední osoba, oprávněná úřední osoba, vyloučení pro

podjatost; úkony správního orgánu; vedení řízení; účastníci řízení; řízení.

Sociální služba základní a odborné sociální poradenství pro osoby se zdravotním postižením a pečující osoby

Termín kurzu:..... 16. 5. 2013
Číslo kurzu:.....5520
Lektor:..... PhDr. et Mgr. Libor Novosád, PhD.
Akreditace MPSV ČR: 2011/0673-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Legislativní úprava poradenství, vymezení služby; příklady rizikových situací v poradenství; cílové skupiny poradenství; typy poradenských služeb v pomáhajících profesích.

Zdravotnické právo pro pracovníky v sociálních službách

Termín kurzu:..... 23. 5. 2013
Číslo kurzu:.....5521
Lektor:..... JUDr. Ondřej Dostál, Ph.D., LL.M.
Akreditace MPSV ČR: . 2012/0074-PC/SP/VP/PP

Přihláška na kurz

Název kurzu: Termín konání kurzu:

Číslo kurzu:

Jméno účastníka, titul:

Kontaktní telefon: Kontaktní e-mail:

Název organizace:

Ulice:

Obec: PSČ:

IČ: Číslo účtu:

Poznámka:

Jsmo členy Národní rady osob se zdravotním postižením ČR: ANO NE

Máme zájem o zaslání informací NRZP ČR: ANO NE

Storno podmínky

Vaše přihlášení na kurz se v momentě odeslání přihlášky stává závazným. Z kurzů se můžete odhlásit zasláním e-mailu na adresu s.zezulkova@nrzp.cz. Potvrzení o přijetí přihlášky vám bude zasláno bez zbytečného odkladu. Odhlášení z kurzu bez storno poplatku lze provést nejpozději do deseti kalendářních dnů před konáním objednaného kurzu. V tom případě vám bude poplatek vrácen v plné výši. Zrušíte-li svou účast na kurzu později než deset kalendářních dnů před jeho konáním, popřípadě se kurzu vůbec neúčastníte, bude vám účtován storno poplatek ve výši 100 % ceny kurzu. Pokud se z jakýchkoliv důvodů náhle nemůžete kurzu zúčastnit, máte ještě možnost poslat za sebe náhradníka/náhradnici. V případě doložení potvrzení o pracovní neschopnosti přihlášeného účastníka je tento účastník z kurzu omluven. V každém případě je nutné o neúčasti informovat koordinátorku kurzů. Svým podpisem stvrzují souhlas s podmínkami:

Přihlášku zasílejte elektronicky na e-mail s.zezulkova@nrzp.cz, poštou na adresu: Šárka Žezulková, Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, Partyzánská 7, Praha 7, 170 00.

Obsah kurzu:

Úvod do zdravotnického práva v ČR; právní regulace poskytování zdravotní péče; ochrana osobních údajů při poskytování zdravotní péče; aktuální legislativa v oblasti zdravotnického práva.

Specifika komunikace s klienty se zrakovým postižením

Termín kurzu:..... 30. 5. 2013

Číslo kurzu:.....5513

Lektor:..... Mgr. Monika Heczková

Akreditace MPSV ČR:2011/0667-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Terminologie, typy a stupně zrakového postižení; vliv zrakového postižení na oblast komunikace; prostorová orientace a samostatný pohyb; hlavní zásady a techniky správného doprovázení; kompenzační pomůcky.

Specifika komunikace s klienty s tělesným postižením

Termín kurzu:..... 6. 6. 2013

Číslo kurzu:.....5515

Lektor:..... Bc. Václav Krása

Akreditace MPSV ČR:2011/0669-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Terminologie a typy tělesného postižení; vliv tělesného postižení na oblast komunikace; architektonické bariéry a jejich typy; kompenzační a rehabilitační pomůcky.

Úvod do zákona o sociálních službách

Termín kurzu: 13. 6. 2013

Číslo kurzu:.....5501

Lektor:..... Ing. Jana Hrdá

Akreditace MPSV ČR:.....2011/0655-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Základní charakteristika a definice pojmů zákona o sociálních službách; příspěvek na péči; řízení o příspěvku na péči; sociální služby.

Profil absolventa:

Umí obecně charakterizovat přínos zákona o sociálních službách, umí vysvětlit základní pojmy a orientuje se v jeho obsahu. Ví, kdo má nárok na příspěvek na péči, k čemu příspěvek slouží, jak o něj žádat a uplatnit opravné prostředky, zná proces řízení o příspěvku. Zná cíle a obsah standardů kvality sociálních služeb, orientuje se v systému sociálních služeb, v náležitostech smluv a úhradách za služby.

Úvod do problematiky standardů kvality v sociálních službách

Termín kurzu:..... 20. 6. 2013

Číslo kurzu:.....5503

Lektor:..... Ing. Jana Hrdá

Akreditace MPSV ČR:2011/0654-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Vznik standardů, důležité pojmy, základní zásady, tvorba pravidel, vztah standardů a praxe, dopa-

dy; obsah standardů č. 1, 2, 6, 7, 15 a 8, 11, 12, 13, 14; obsah standardů č. 3, 4, 5 a 9, 10.

Profil absolventa:

Umí charakterizovat cíle a obsah standardů kvality sociálních služeb.

Systém sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením

Termín kurzu:..... 27. 6. 2013

Číslo kurzu:.....5504

Lektor:..... Mgr. Markéta Outratová

Akreditace MPSV ČR:2011/0658-PC/SP/PP

Obsah kurzu:

Legislativní úprava a definice základních pojmů; financování sociálních služeb; povinnosti poskytovatelů sociálních služeb; smlouvy o poskytování sociálních služeb; klasifikace sociálních služeb; sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, příklady poskytovatelů.

Profil absolventa:

Umí vysvětlit základní pojmy zákona o sociálních službách. Zná náležitosti smluv o poskytování sociálních služeb. Orientuje se v oblasti financování sociálních služeb. Orientuje se v základní nabídce služeb z hlediska jednotlivých typů zdravotního postižení a je schopen uvést příklady poskytovatelů.

Týden komunikace osob se sluchovým postižením (22.–30. 9. 2012)

Text: Renata Škopková,

Foto: Daniela Hyklová, Monika Jindrová

V posledním zářijovém týdnu se konal celorepublikový projekt Týden komunikace osob se sluchovým postižením (TKOSP). Březnová myšlenka na jeho uskutečnění se rozvíjela rychle a s pevným cílem, že bude realizován ještě v letošním roce, což se také podařilo. Základním posláním projektu bylo propojit svět slyšící a svět sluchového postižení, poskytnout základní informace prostřednictvím kulturních a vzdělávacích programů všem lidem v České republice.

Projekt je založen na propojení organizací, nadací a firem, které pomáhají, spolupracují nebo jsou v jakémkoli spojení se světem osob se sluchovým postižením. Organizace, které se rozhodly k projektu přidat, připravily vlastní akce (výstavy, di-

vadelní představení, sportovní turnaje, hudební a sportovní představení, workshopy, přednášky, happeningy a mnoho dalšího), kam pozvaly všechny, kteří se ve světě osob sluchově postižených pohybují, stejně jako ty, co o něm nic nevědí a mají zájem se dozvědět více.

Týden komunikace byl zahájen zkušebním partnerem – organizací ASNEP, která v sobotu 22. září uspořádala v Praze na Andělu setkání na oslavu Mezinárodního dne neslyšících. Spolu s organizací ASNEP se představily Česká unie neslyšících, o.s., Jablíčko dětem, o.s., Federace rodičů a přátel sluchově postižených, Pevnost a další pražské organizace. Při této příležitosti účastníci překonali loňský rekord osob mávajících v bílých rukavičkách.

Ostatní akce byly naplánovány na čtyři pracovní dny nadcházejícího týdne.

V pondělí 24. září se uskutečnila tisková konference v Senátu PČR pod záštitou paní senátorky Daniely Filipiové a hlavního města Prahy. Zatímco novináři získávali informace o projektu a jeho cílech, děti ze speciální školy v Radlicích a Ječné navštívily zoo v Troji. Odpoledne se otevřela pro veřejnost hodina znakového jazyka a večer v Tiché kavárně proběhla vernisáž neslyšící malířky. Unikátní sbírka historických i novodobých sluchadel pana Miloše Hostonského byla vystavena v liberecké České unii neslyšících.

Úterní program v Praze začal již v 10 hodin dopoledne tiskovou konferencí a křtem knihy „Tiché rozhovory“ (Federace rodičů a přátel sluchově postižených, o. s.), Studio Motýlek nabídlo v Letňanech otevřené hodiny plavání pro děti se sluchovým postižením a večer ORBI PONTES uspořádalo nejen pro neslyšící kurz

finanční gramotnosti a prezentaci služeb 02. V Hradci Králové byly po celý den otevřeny dveře všem zájemcům o návštěvu tamní školy pro neslyšící a v Brně obohatila kulturní i vzdělávací program kapela bubenic Spálený sušenky.

I ve středu pokračoval celorepublikový program akcemi. Škola v Hradci Králové zpřístupnila veřejnosti speciální jazykovou výuku MVL (manipulative visual language) a také umožnila návštěvu jedinečného domova pro děti Jablíčko. V Praze během celého dne probíhaly sportovní akce, Pevnost zorganizovala ukázkovou hodinu znakového jazyka. Večer mohli lidé v Ostravě zhlédnout v Divadle loutek představení Zlatý kolovrat v podání studentů JAMU. V Olomouci na Palackého univerzitě se lidé dozvěděli a diskutovali o náročných životních situacích osob se sluchovým postižením.

Čtvrtkem vstoupil celý projekt do finále. S předškoláky v mateřské škole na Barandově se mluvilo o zkušenostech s osobami neslyšícími a nedoslýchavými o tom, jak s nimi komunikovat. Škola v Hradci Králové připravila pro své žáky projektový den. V Praze v odpoledních hodinách proběhl seminář o bilingvistu a právech neslyšících (Neslyšící s nadějí, o.s.) a celý týden byl zakončen vynikající přednáškou Mgr. RNDr. Josefa Brožíka na téma historie znakového jazyka, typy sluchových poruch a komunikačních prostředků ve společnosti.



27. 9. 2012, Přednáška pro předškoláky MŠ Tréglova Praha 5

Kdo se podíval do programu, byl možná překvapen tím, že obsahoval i akce pořádané mimo oficiální týden. Organizátoři se totiž rozhodli upozorňovat na zajímavé akce, které se konaly i před a po TKOSP. Tímto projektem snaha o propojení světů začala a rozhodně pokračuje dál! Zpětnou

vazbou se všemi partnery ORBI PONTES začala již letos v listopadu příprava druhého ročníku TKOSP. Uskuteční se v roce 2013 opět na konci září.

Přidejte se k nám!



22. 9. 2012 Oslava Mezinárodního dne neslyšících, Praha Anděl

Herec a technik Divadla Jára Cimrmana

Jan Kašpar:

Nestydím se říct komukoliv na ulici, aby mi pomohl

Jan Kašpar působí dojmem, že si dovede se vším poradit. Přesto jsou situace, při nichž se neobejde bez cizí pomoci. Život mu usnadňují hlavně manželka a kamarádi z divadla. Když nejsou nablízku, nedělá mu potíže požádat neznámé lidi na ulici, aby mu pomohli s vozíkem. Tím, zda ho to trápí, se příliš nezabývá. Život je krátký a my musíme vypít ještě spoustu vína, říká v rozhovoru pro Mosty.

Text: Jana Hrdá

Foto: Pavel Paldus

Tebe si, Honzo, nedovedu představit jako vzorného chlapečka, vylíčíš nám některou ze svých dětských lumpáren?

Tak to si člověk honem nevzpomene. Vlastně – jednou jsem málem zabil svou sestru. Narodila se, když mi bylo pět let, kluci si chodili

kopat bunkry, a já jsem ji musel vozit. Naše ulice byla trochu z kopečka, tak jsem ségru vyvezl nahoru, počkal jsem si, až pojedou auto, a pustil jsem ji. Naštěstí tam byla nějaká paní, která ji rychle zachytila, takže se nic hrozného nestalo. Tvrdil jsem sice, že mi vyklouzla, ale stejně mě doma zbili jako psa. A od té doby mi ségru nepůjčili. Podobně jsem pracoval s nádobím, občas mi něco spadlo.

Žil jsi na Smíchově, toužil jsi tam někdy po hlubokém lese, po horách, po moři, choval jsi někdy nějaké zvíře?

Bydlel jsem tam ve Stroupežnického ulici, dneska jsou tam prosklené baráky. Já jsem spíš městský člověk, i když nejsem přímo vyhraněný. Když je hezky, příroda mi vyhovuje, ale když jsou ty sněhy, a teď zase budou, jsem z toho nešťastný. Na čtyřkolce se sice pouštím i do roklín, ale už dávno to nedělám sám, už se neplazím bahnem, jistím se tím, že se mnou je někdo, kdo mi pomůže, když vypadnu. Nestojím ani o moře, voda mě také nějak nebere a je tam horko. Jsem spíš kavárenský typ.

Pokud vím, jsi nejpůvodnější profesí zámečnick, technikem jsi zůstal a také doma jsi kutil a děláš hodně věcí sám – v čem spoléháš na odborníky?

Dělám si sám, dělám si sám – když mám něco na stole, tak si to udělám, svařím, přeřžnu, ohnu, do výšky 130 cm udělám, ale když je něco vysoko, že tam nedosáhnu, znáš to... Takže si beru odborníky na všechno a na nic. Fascinují mě různá hejblátka, pořád dumám, jak by se to dalo napasovat na moji čtyřkolku, hlavně jak by se dala zvednout, když ji potřebuji opravit.

Kdo ti teď nejvíc asistuje – rodina, kamarádi, osobní asistenti, nebo snad nějaký poskytovatel sociálních služeb?

Mám ženu a občas se objeví moje dítě. Hodně, a opravdu hodně mi pomáhají kamarádi z divadla, strávím tam poměrně dost času.

Bydlím blízko, takže pro mě například chodí. Moje žena má teď totiž zlomenou nohu, nabouralo do nás auto. Třeba dnes až pro mě přijedou kluci na čtvrtou ho-

dinu, kdy mám být v divadle, zároveň vyvenčí i našeho psa, vynesou odpadky atp. Máme k popelnicím několik schodů.

Zatím mi vždycky někdo pomůže. Nestydím se říct si komukoliv na ulici, aby mi pomohl třeba s vozíkem. Zrovna moc se nezabývám tím, zda mě trápí, či netrápí, že potřebuji pomoc. Snad někdy, když jsem doma sám, žena je třeba v divadle a něco se mi zakutálí, to se začnu vztekat. Ale když to jde vyřešit, není zle.

Jak zaučuješ lidi, aby ti byli schopni pomáhat?

Kamarádi z divadla už všechno znají. Ale to víš, když jdeme z divadla, už je pozdní hodina, všude jsou kočičí hlavy, na každém rohu hospoda. Právě v té době chodí z hospody štamgasti a chtějí občas pomáhat. Uhním sice, co to jde, ale utéct se obvykle nepodaří, takže oni se přihnou třeba takhle ze strany a začnou mě zvedat. Bránit se moc nejde, takže se snažím neškodit, vysvětlím jim základní práci s vozíkem, ale obávám se, že to většina do rána stejně neudrží.

A jak by sis zařídil fyzickou pomoc třeba v pozdním stáří, kdy se může stát, že budeš zcela bezmocný a budeš potřebovat pomoc od druhé osoby převážnou část dne?

Pravda je, že mi odcházejí ruce, jak je pořádek přetěžují, bolí mě všechny klouby, hlavně ramena a lokty. Jak to bude dál, na to teď moc nemyslím. Jenomže mě to bolí čím dál víc, bestie, takže mě to stejně nemine. Nerad bych šel do ústavu, to by bylo až to poslední. Nejraději bych měl osobní asistenci, a asi už to nebude dlouho trvat, žena občas potřebuje někam jet nebo si ode mne odpočinout. Někdy i kluci z divadla jsou pryč a tu asistenci bych asi potřeboval. Zatím jsem to sice nakonec vždycky nějak vyřešil, ale jednou zavolám a objedná si ji. Až budu zahnaný do kouta...

Jak bys řešil, kdyby se něco podobného přihodilo někomu z tvých blízkých a také by ke svému životu nutně potřeboval pomoc druhé osoby?

Právě teď něco podobného zažíváme, protože někdo do nás naboural a moje žena má pochroumanou pravou ruku i nohu. A je pravák! Museli jsme to zvládnout, a bylo to hodně těžké. Podílela se na tom celá rodina, hlavně moje tchyně.



Známé lidi, ať už se cítí být herci nebo kulisáky, veřejnost sleduje – je ti to milé, či nemilé? Bylo i seznámení s tvou ženou ovlivněné tvými profesemi?

Tak to není vůbec příjemné. Chci být jako normální člověk, a pak za mnou lidi přijdou a uvedou mě do rozpaků, protože chtějí podpis. To ještě když je to schované v divadle, je nás tam víc – většinou pět, dá se to vydržet. Ale když se mi to stane na ulici, říkám si, že jsem já na to jeviště vůbec někdy lezl!

S mou ženou jsme spolu začali chodit pár let po úraze a to, že jsem známý, v tom nehrálo vůbec žádnou roli. Bylo to na nějakém večírku. Později mi řekla, že když mě viděla v Nejisté sezóně, pomyslela si, že tak nesympatického člověka by ani nepozdravila. Seznámili jsme se už dřív, když vystudovala vysokou ekonomickou a přišla k nám do Videojournalu, jehož jsem byl „zlým“ majitelem. Teď pracuje v Divadle Na zábradlí a zlobí se, že nechodím na jejich premiéry. Ale já nemám premiéry rád, bývají tam jako diváci divní lidé.

Jaké hodnoty považuješ ve svém životě za posvátné?

Snažím se nelhat a nekrást. Myslím si, že to je důležité, jenom bych to nenazval posvátným. Moje dítě je slušné, ale na rozdíl ode mne je velmi pragmatické. Mně je právě tohle dost cizí.

Ty sám produkuješ humor, přímo se tím živíš. Co rozesměje tebe? A jakou máš rád muziku?

Jestli něco jsem, tak jsem reproduktor, ten humor nevymýšlím. To je dílo těch dvou. Já jsem jenom šašek, který opakuje, co oni napsali, a jsem rád, že se lidi smějí. Mě rozesměje všecko. Třeba Werich, na něm jsem vyrůstal, měli jsme doma spoustu desek. Rozchechtají mě vtipy, ale nepamatuju si je. Mám rád židovské anekdoty, skotské moc ne. A muziku? Big beat, třeba Sedláčka.

Odpočíváš prací na baráčku v Holešovicích u Chrudimi. Chodíš někdy do jiných divadel? A co říkáš tomu, že navštěvují diváci vaše představení „u Cimrmanů“ zpravidla vícekrát?

Tak odpočívám moc neumím. V Holešovicích pořád něco dělám, pokud to jde, nebo ke své lítosti čekám, až někdo přijde a udělá, co mi nejde, například na bagr, až udělá rýhu a díru na kanalizaci.

Do jiných divadel moc nechodím, toho času moc není. Ale právě teď nedávno jsem byl v Divadle ABC na představení, v němž vystupoval Ivan Hlas. Jednalo se o příběh sestavený z oper Bedřicha Smetany. Byla to ukrutná sranda, řval jsem smíchy. A já vždycky, když jsem v cizím divadle, koukám

na světla a oponu a přestavby. Tak mě to vzalo, že jsem se na to moc chtěl podívat ještě znova. Jenomže jsem se k tomu zatím ještě nedostal...

Že k nám chodí diváci opakovaně na totéž představení, nechápu. A diváci, kteří umí naše hry nazpaměť, jsou nejhorší, protože ti nás nachytají, když tam něco vynecháme. No někdy tam je něco navíc. Ale když je to vtipné a když se lidi smějí, máme radost.

Již za totáče ses dokázal postavit režimu. Také nyní máš pro strach uděláno, pomáhal jsi Národní radě pro osoby se zdravotním postižením vyjádřit protest proti sKartám. Máš potřebu řešit v každodenním životě, když se něco v politice neděje tak, jak by podle tvého mělo?

Ani ne, ale mám jednu velkou výhodu. Nemám ambice a taky úctu k autoritám. Takže je mi celkem jedno, jestli něčeho dosáhnou, anebo někoho urazím. Když je něco blbě, tak to řeknu bez ohledu na to, jestli je to můj kamarád nebo třeba prezident a taky jestli bych z toho měl mít nějakou výhodu či průšvih.

„Život je krátký a my musíme vypít ještě spoustu vína.“



- Pojištění motorového vozidla
- Pojištění domů, bytů a domácností
- Úrazové a životní pojištění s možností rodinného pojištění

- Pojištění psů a koček
- Pojištění odpovědnosti
- Cestovní pojištění
- Hypotéky

Ve spolupráci s NRZP ČR připravila pro Vás Česká pojišťovna na všechny produkty

SPECIÁLNÍ NABÍDKU

Informace a kalkulace cen pojištění dostanete pouze u poradce pojišťovny na tel. **602 292 239** nebo na e-mailu: **veronika.rymarova@ceskapojistovna.cz**



**ČESKÁ
POJIŠŤOVNA**

Pomáháme vám jít dál

Sociální pilíř CSR a diverzita – marketing, PR nebo příležitost využít rezerv?

Text: Karel Rychtář, Tomáš Sokolovský

Také u nás roste podíl středních a velkých firem, které považují sociální odpovědnost podnikání za součást firemních strategií a marketingu. „Dosahujeme dobrých výsledků, je třeba investovat část do našeho image“. Charita, sport, kultura, životní prostředí – ekologický „label“ firmy. Méně často spolupráce s městem nebo obcí na řešení aktuálního problému. Jednorázové „investice“ působí okamžitě, jsou srozumitelné čtenářům výročních zpráv i okolí firmy. Efekt takových počínů je zpravidla stejný – okamžitý nebo krátkodobý a je vnímán okolím spíše periferně.

Sociální pilíř CSR (koncept společenské odpovědnosti firem – Corporate Social Responsibility) je nedílnou součástí společenské odpovědnosti podnikání, má však jinou charakteristiku. Poměrně běžnými projevy jsou kultivace firemního prostředí, zaměstnanecké benefity, podpora identifikace zaměstnanců s firmou a další podobné postupy. Zpravidla se nejedná a nemůže jednat o krátkodobé investice, avšak přínos pro firmu – a také pro její image a marketing – je stejně dlouhodobý jako tyto investice.

Poměrně opomíjenou oblastí sociálního pilíře CSR je začleňování znevýhodněných – zdravotně i jinak handicapovaných lidí do organizační kultury firmy. Svou roli hrají vědomé nebo podvědomé předsudky, strach z neznámých problémů či nedostatek potřebných informací a znalostí. Nepřispívá k tomu ani zákon o zaměstnanosti, který hovoří o jakési „ochraně“ pracovních míst znevýhodněných – bližším studiem zjistíme, že se jedná ve skutečnosti pouze o podporu. Stejně je tomu u zákoníku práce. V tržním prostředí je ochrana jen prázdným pojmem, patřícím do oblasti lidských práv a do sociální politiky státu.

V moderním trhu práce rapidně ubývá bariér – technických i komunikačních, což by pro začlenění znevýhodněných spolupracovníků mělo být příznivé a pozitivní. Současně však rostou bariéry mentální, vyplývající ze vzorců myšlení, ze samotné podstaty dnešní individualistické společnosti, v níž diverzita, různost, nesobectví či solidarita jaksi nejsou „in“. Pragmatismus manažerů typu „žádné problémy navíc, prosím!“

Zaměstnání znevýhodněných spolupracovníků, jejich skutečné přijetí do pracovních týmů a pochopení jejich individuálních potřeb (často překvapivě snadné) nelze chápat jen jako „prvoplánové“ plnění jakési povinnosti dané zákonem ke splnění kvóty. Je to nenásilné a dobrovolné naplnění sociální dimenze vnitřních vztahů ve firmě, které otevírá cestu nejen k jejich zlepšení, ale má i zřetelný ekonomický dopad. Pomineme-li odvozy za neplnění povinné kvóty (které jsou v ČR extrémně nízké v porovnání s některými státy), jde například také o otevření významného zdroje lidských rezerv pro období 2017–20 (očekávaný extrémní pokles přírůstu populace).

S trochou nadsázky – tady už nejde jen o nenávratné a zpravidla krátkodobé investování volných zdrojů do image firmy, ale o postupné přizpůsobení prostředí, vztahů a myšlení lidí (dlouhodobé a návratné), které lze využít nejen k marketingu a budování (dlouhodobého) image, ale i o promyšlené otevření cesty k zajímavému segmentu lidských zdrojů. Tito lidé mohou být nejen výkonní a užiteční, ale i mimořádně loajální.

Nositelé projektů OP LZZ „Diverzita pro OZP“, OPVK MŠMT „Výuka k různosti“ a OP LZZ „Sociální pilíř společenské odpovědnosti firem (CSR) ve vztahu k zaměstnanosti OZP na volném trhu práce“



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

mají zkušenosti s implementací projektových výstupů jak v podnikovém prostředí, tak i v rámci vzdělávání k diverzitě již od úrovně základní školy. Využívají spolupráce s experty působícími v prostředí podniků jak na volném, tak i na tzv. chráněném trhu práce, opírají se o řady analýz a studií v tuzemsku i v zahraničí.

Jak vyplývá ze studia dostupných pramenů v ČR i v zahraničí, koncept společenské odpovědnosti firem v té části, která je věnována sociálnímu pilíři, je podle zkušeností u nás naplňován jen povrchně a zploštěle. Motivace českých firem k zaměstnávání OZP (resp. znevýhodněných obecně) je suverénně na posledním místě (četnost 4%) ve srovnání s obchodně podnikatelskými motivy (30–76%). Základním důvodem této situace je přetrvávající negativní obraz OZP z pohledu majoritní společnosti, strach z neznámého, neznalost standardů diverzifikační komunikace, tedy všeho, co vyžaduje individuální přístup k OZP. A to ve vztahu k OZP jak v roli zaměstnanců, tak v roli jejich klientů (zákazníků). Koncept sociálního pilíře CSR (dále jen SP CSR) je většinou neúplný (vymezuje se jako Diversity Management, dárcovství/donorství a zaměstnávání OZP). Jiné zdroje zmiňují až 13 aktivit tvořících obsah sociálního pilíře CSR. Co však oba přístupy mají společné, je to, že vymezení obsahu SP CSR jsou zpravidla vágní, nerespektují potřebu orientovat se na těžiště podnikání („core byznys“) dané firmy.

V praxi jsme často svědky toho, že o SP CSR se mluví o to více, čím méně mají firmy jasnou představu (manuál) o zavedení SP CSR do praxe. Stejně jako je nepřehledná situace kolem začlenění konceptu CSR do stávajících norem ISO 14001 a ISO 9001, do nově vytvářené normy ISO CD 26000 a do IQ Net SA 8000. Cílem projektu je proto získat od evropských CSR Centre of Excellence (v Německu, Rakousku, skandinávských zemích) co nejvíce relevantních zkušeností pro vytvoření manuálu SP CSR, dále vytvořit školicí program pro výuku SP CSR včetně pilotního kurzu lektorů SP CSR, workshopy pro cílové skupiny projektu s cílem ověřit vytvořený manuál sociálního pilíře CSR pro volný trh práce.

Věcně je cílem projektu vytvořit manuál pro aplikaci sociálního pilíře CSR modifikovaný pro podmínky českého trhu práce, ten pilotně ověřit a následně navrhnout případné legislativní úpravy pro jeho implementaci včetně podmínek certifikace pro ocenění firem s příkladným přístupem v oblasti standardů diverzifikační komunikace a sociálního pilíře CSR. K naplnění tohoto záměru žadatel spolu s partnery získá od evropských CSR Centre of Excellence relevantní zkušenosti pro vytvoření manuálu SP CSR, vytvoří školicí program pro výuku SP CSR a workshopy. Součástí řešení bude provázanost SP CSR i ostatních produktů s aktuální legislativou podporující zaměstnávání OZP.

Koncipovaný projekt je unikátní nejen v samotném zacílení, ale také ve způsobu zpracování výstupních produktů, když jeho hlavními přednostmi jsou:

- 1) komplexnost, opírající se o řadu dřívějších vlastních i přenesených poznatků v širokém záběru. Od obecné roviny až po zcela konkrétní doporučení a postupy, včetně manažerských a ekonomických pohledů.
- 2) způsob zpracování daných témat. Cílem je poskytnout doporučení a zkušenosti v jazyce a způsobem srozumitelným manažerům i spolupracovníkům, nezaměřovat reálné prostředí podniku s jeho

žebříčkem hodnot a priorit se sociálními službami, nebo dokonce charitou vůči zaměstnancům.

- 3) „pohled z druhé strany“, snaha o maximální využití pohledů a zkušeností samotných osob se ZP či jejich zástupců a organizací a konečně i zkušeností zaměstnavatelů z tzv. chráněného trhu práce.

Pro současný stav ve využívání konceptu CSR v ČR je typické, že tento přístup k řízení lidských zdrojů je využíván v naprosté většině pouze u dcer nadnárodních společností působících v ČR. Je tomu tak proto, že zahraniční matky českých dcer trvají na implementaci CSR jak do základních firemních dokumentů, tak do organizačních struktur těchto regionálních institucí. Širší zavádění CSR do českých firem (především velkých) je limitováno tím, že firmy postrádají pro oblast sociálního pilíře motivaci, příklady a zmíněný prakticky využitelný manuál a vzory jednání v jednotlivých složkách SP CSR

využitelné v konkrétních podmínkách v ČR. Tento manuál SP CSR spolu se standardy diverzifikační komunikace, doplněním ekonomických hledisek (ekonomického rozměru) diverzity, pilotními kurzy lektorů SP CSR a aplikačními workshopy implementace SP CSR pro cílové skupiny, zastřešený návrhem legislativní úpravy pro podporu zavádění SP CSR, vytvoří podmínky pro kvalitativní změnu na českém trhu práce ve prospěch zavádění SP CSR a usnadní zavádění principů CSR i v ryze českých firmách, a to včetně středních a malých podniků.

Číslo projektu: CZ.1.04/5.1.01/77.00003

Název projektu: „Sociální pilíř společenské odpovědnosti firem (CSR) ve vztahu k zaměstnanosti OZP na volném trhu práce“

Kontakt: sokolovsky@free-art.cz

Schůzka společné pracovní skupiny NRZP ČR s VZP ČR za účasti odborných lékařských společností

Text: Zdeněk Žížka

Dne 2. 10. 2012 se v sídle NRZP ČR uskutečnila plánovaná schůzka za reprezentativní účasti zástupců **VZP ČR, odborných lékařských společností** a **NRZP ČR**. Za VZP ČR se jednání zúčastnili mimo jiné ředitel odboru léčiv a zdravotnických prostředků MUDr. JUDr. Petr Honěk, ředitelka odboru kontroly a revize zdravotní péče MUDr. Zdeňka Kučerová a vedoucí oddělení zdravotnických prostředků Ing. Martin Jelínek. Odborníky zastupovali za Společnost rehabilitační a fyzikální medicíny prim. MUDr. Karel Moses z Rehabilitačního ústavu Kladruby a doc. MUDr. Jiří Votava, CSc., z Kliniky rehabilitačního lékařství v Praze. Za Českou společnost pro míšní léze byla přítomna Zdeňka Faltýnková, členka výboru, fyzioterapeutka a ergoterapeutka CZEPA. Za Národní radu osob se zdravotním postižením se jednání účastnil specialista na zdravotnickou problematiku JUDr. Zdeněk Žížka z Legislativního odboru NRZP ČR.

Jediným bodem jednání byly souběhy zdravotnických prostředků:

- souběh elektrického invalidního vozíku s mechanickým invalidním vozíkem,
- souběh elektrického invalidního vozíku s elektricky ovládanou polohovací postelí,
- souběh elektricky ovládané polohovací postele s elektrickým invalidním vozíkem a mechanickým invalidním vozíkem současně, úhrada těchto pomůcek z veřejného zdravotního pojištění a jejich následné, souběžné zapůjčení klientovi – pojištěnci.

NRZP ČR jednání na reprezentativní úrovni svolala především proto, že obdržela tento a minulý rok značné množství stížností od klientů na to, že jsou tyto souběhy pomůcek revizními lékaři VZP ČR zamítány. Dělo se tak s podivnou argumentací některých revizních lékařů, že nelze pojištěnci uhradit ze zdravotního pojištění dvě, nebo dokonce tři takto nákladné pomůcky, které navíc (podle některých) pojištěnec nemůže využívat souběžně, neboť jde o stejný typ pomůcky. Stížnosti klientů směřovaly dokonce na situaci, kdy revizní lékaři VZP schválili pojištěnci jednu z uvedených pomůcek (např. elektrický invalidní vozík), ale hned současně mu jinou, již

přidělenou pomůcku, kterou už roky využíval, VZP ČR odebrala (nejčastěji se jednalo o elektricky ovládanou postel). **NRZP ČR s touto praxí ostře nesouhlasila** a v této věci okamžitě zahájila s VZP ČR potřebná jednání. Z nich vzešel závěr, že bude nutné si této věci vyžádat stanovisko odborných medicínských společností. Toto stanovisko mělo obsahovat i definici, kdy je u pojištěnců souběh těchto pomůcek ze zdravotních důvodů indikován.

Odborné medicínské společnosti, které se jednání účastnily, vypracovaly po dohodě s NRZP ČR rozsáhlý písemný materiál, ve kterém zdůvodňují, k čemu a v jakých situacích jsou v praxi uvedené pomůcky využívány. Současně proč je nutné u některých pojištěnců souběžně využívat několika z nich, nebo dokonce všech uvedených. Materiál byl na schůzce zástupcům VZP ČR předán. Je určen jako vodítko pro revizní lékaře VZP ČR při schvalování pomůcek. Sama VZP ČR ho již dříve požadovala vypracovat, neboť chce své rozhodování opřít o vysoce odborné stanovisko těchto společností.

Po vzájemné diskusi a vyjasnění stanovisek všech zúčastněných z jednání vyplynul závěr, že jakýkoliv souběh pomůcek je v zásadě při správné indikaci a správném medicínském zdůvodnění možný. Zástupci VZP ČR na jednání prohlásili, že nadále nebudou o schvalování a přidělování těchto pomůcek rozhodovat revizní lékaři na krajských pobočkách VZP ČR. Jejich rozhodování bylo v minulosti někdy neobjektivní a uvedené problémy pojištěnců vznikaly právě kvůli subjektivnímu náhledu některých z nich. Proto VZP ČR učinila opatření, podle něž pojištěnci sice budou krajským pobočkám VZP ČR i nadále adresovat odbornými lékaři předepsané poukazy na tyto pomůcky tak jako doposud, ale revizní lékaři na těchto krajských pobočkách je již nebudou posuzovat a schvalovat. Bez prodlení je pouze postoupí ke schvalování na centrálu VZP ČR v Praze. Na této centrále byl nyní nově ustanoven úzký tým odborníků – revizních lékařů, kteří budou denně zasedat a přísně individuálně, s přihlédnutím ke konkrétním potřebám pojištěnce, posuzovat nároky na úhradu a přidělení uvedených pomůcek pro pojištěnce z celé ČR. VZP ČR počítá i s tím, že tito odborníci v případě nejasností a potřeby třeba i navštíví pojištěnce v jeho domácím, přirozeném prostředí, aby mohli problém lépe posoudit.

Zástupci VZP ČR na jednání ovšem znovu zdůraznili, že **je naprosto nutné, aby byly předepsované pomůcky, případně jejich ▶**

zvláštní příslušenství, předepisujícími lékaři patřičně a důkladně medicínsky zdůvodněny (který zdravotní problém pojištěnce pomůcka řeší a jak). Nestačí prosté zdůvodnění diagnózou pojištěnce, jemuž je pomůcka (zdravotnický prostředek) předepisována. Pro účely posouzení její potřebnosti a schvalování revizními lékaři, kteří pojištěnce, jemuž je pomůcka předepisována, osobně neznají, je takovéto důkladné zdůvodnění předepisujícího lékaře základním předpokladem pro správné rozhodnutí o úhradě pomůcky. Účastníci schůzky se shodli, že je nutné tuto zásadu stále a opakovaně předepisujícím lékařům zdůrazňovat, a zavázali se na této osvětě podílet.

Účastníci jednání zároveň dospěli k závěru, že je zájmem všech zúčastněných a především pak pojištěnců (uživatelů pomůcek), aby se procesu předepisování pomůcek mnohem více účastnili ergoterapeuti a fyzioterapeuti. A to především ve fázi výběru správné pomůcky a jejího zaměření. Výrazně by se tím zamezilo předepisování a schvalování pomůcek, které jsou pro konkrétního pojištěnce zcela nevhodné a někdy i mohou výrazně poškodit jeho zdraví. Proto účastníci hodlají podporovat a prosazovat povinnou účast těchto odborníků. Zároveň konstatovali, že je zatím teprve ve fázi jednání prosazení úhrady jejich služeb v veřejného zdravotního pojištění. Stejně tak je důležité se v tomto procesu zasadit o větší rozšíření těchto specialistů do zdravotnických zařízení tak, aby byli snadno dosažitelní pro všechny pojištěnce, kteří potřebují některý ze zdravotnických prostředků (pomůcek) předepsat.

Dále byla diskutována směrná užitná doba u elektrických invalidních vozíků a jejich příslušenství. Jde o minimální dobu, za kterou lze vozík opětovně předepsat a schválit jeho úhradu z veřejného zdravotního pojištění (nejedná se o automatický nárok na jeho předpis). Tato doba byla počínaje 1. dubnem 2012 záko-

nem prodloužena z 5 na 7 let. NRZP ČR výrazně nesouhlasí s postupem VZP ČR, která hodlá tuto prodlouženou směrnou užitnou dobu uplatňovat i na ty elektrické vozíky, které byly z veřejného zdravotního pojištění uhrazeny a pojištěncům zapůjčeny nebo o jejichž úhradě bylo rozhodnuto do 31. března 2012. Svou námitku na schůzce **NRZP ČR** opětovně zdůraznila, neboť **je přesvědčena** – a právní názor MZ ČR se s jejím v této věci shoduje, **že na tyto dříve vydané vozíky se vztahuje dosavadní zákon, tj. směrná užitná doba 5 let.**

Zástupci VZP ČR sice trvají na svém původním právním stanovisku, ale jako kompromisní řešení tohoto problému navrhují, že **u vozíků vydaných do 31. března 2012 nebo u těch, o jejichž úhradě bylo do tohoto data rozhodnuto, bude vždy na žádost pojištěnce či servisní firmy jejich technický stav individuálně posuzován.** V případě, že se ukáže, že je takový vozík natolik opotřeben či poškozen (bez zavinění pojištěnce), že je nutné jej odepsat, **nebude VZP ČR striktně trvat na dodržení nové sedmileté lhůty** a pojištěnci bude moci být předepsán nový vozík již po 5 letech (samozřejmě za předpokladu, že i nadále splňuje všechny zdravotní a psychické předpoklady nutné k jeho užívání). **NRZP ČR si v této věci ještě hodlá vyžádat písemný příslib ředitele VZP ČR, že bude takto u starších vozíků pojišťovnou vždy postupováno.** V případě, že by pak VZP ČR tento slíbený postup nedodržovala a klienti by si na její postup stěžovali, je NRZP ČR připravena podat návrh na změnu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, aby bylo v jeho přechodných ustanovených výslovně zakotveno, že na uvedené starší vozíky se vztahují dosavadní předpisy. Tedy nikoliv nová delší směrná užitná doba.



MANUS
PROSTĚJOV
manuspv@manuspv.cz www.manuspv.cz

výroba, montáž a servis

- šikmé schodištvé plošiny pro imobilní osoby
- svislé zvedací plošiny pro imobilní osoby
- domácí výtahy
- nájezdové rampy
- mobilní schodolezy

MANUS Prostějov, spol. s r.o.
Za drahou 4332/4, 796 87 Prostějov
tel.: 582 360 558, fax: 582 301 244

život bez překážek






Moderní výrobní podnik s nadpoloviční většinou pracovníků se zdravotním postižením

Společnost Mont Group, s. r. o., je firmou, která dlouhodobě zaměstnává nadpoloviční většinu zdravotně znevýhodněných a postižených občanů. Zaměstnávat více jak 7 desítek zdravotně postižených pracovníků nám umožňuje zejména stěžejní výrobní program výroby reklamních a komerčních osvěžovačů vzduchu a kompletovací práce, jak uvádíme níže.

Díky oficiální akreditaci nabízíme všem potenciálním partnerům v souladu s nově platnou legislativou výroby a služby, které mají povahu náhradního plnění. V současné době jsme schopni garantovat náhradní plnění v celkové hodnotě 60 milionů Kč.

Mezi obory naší činnosti patří:

Výroba a prodej osvěžovačů vzduchu a pohlcovačů pachů značky Edova aromaterapie, do které se řadí i výroba reklamních osvěžovačů vzduchu vyráběných na zakázku.



Kompletovací práce

jednoduché kompletování - balení, počítání
vlepování - skládání - vkládání - sešívání
a jiné technologicky nenáročné pracovní operace.
polygrafická výroba

V případě dlouhodobé spolupráce možnost investic do potřebných technologií.

Vlastní logistika - skříňové dodávky i valník do 3,5 t



Zámečnické práce, strojná a zámečnická výroba

Výroba z nerezových ocelí, nerezové výrobky pro potravinářský průmysl.
Výroba ocelových konstrukcí a průmyslových aplikací, dopravní systémy.
Kusové obrábění kovů.

Opravy průmyslových zařízení.

Svařování ocelí, nerez a hliníku, svařence až do 2,5 t
a další...



Lidé s postižením mají stejná práva i povinnosti, včetně práva na práci, jako lidé bez postižení



Sepsali petici. Nejen za Katku a Aničku

Text: Irena Schönweitzová

Poznali jsme se v motolské nemocnici. Několik rodičů, kteří se prvně setkali nad lůžky svých onkologických dětí. Spojil je strach a dennodenní, i několikaletý boj o těžce nemocné dítě. Ale taky víra a naděje v jeho uzdravení.

Když jsem poprvé vešla na nemocniční pokoj, můj pohled padl na muže sedícího na židli vedle postele nemocné dívky. Byla moc krásná. Bez vlasů, s pravidelnými a klasickými rysy ve tváři, výraznými rty. Dívčin otec vypadal unaveně. V té době byl už velmi, velmi unavený.

Seděl tak ještě rok střídavě s manželkou, zvládli léčbu a Lucka se vrátila skoro po dvou letech po diagnóze osteosarkom zpátky do školy.

Mně tenkrát hlavou bleskla myšlenka: „Nezvládnou to, umřou i s Aničkou..“

Poslední Aniččina chemoterapie proběhla 15. 12. 2010 a poslední operace 31. 1. 2011. Počáteční dceřina diagnóza byla zhoubný nádor v koleně, a jelikož jsme se k léčbě dostali pozdě, musela být noha amputována. Zůstal jí jedenácticentimetrový pahýl. A začal jiný boj – s opětovným návratem do života, stejně těžký jako onkologická léčba.

Na jaře 2012 jsme požádali o příspěvek na zakoupení motorového vozidla, který byl zamítnut, a Anička dostala nově zákonný status „osoby BEZ vážné vady nosného ústrojí“.

A protože máme průkaz mimořádných výhod, přijdeme o něj v roce 2015, protože už nyní Anička nesplňuje dle nových zákonných norem pana Drábka podmínky pro přiznání průkazu.

Dozvěděla jsem se, že i naše motolská spolupacientka Katka je na tom stejně jako my, jenže ona už o průkaz mimořádných výhod přišla k 1. 10. 2012.

Opět jsme se, motolské maminky, spojily a sepsaly petici, kterou chceme vyvolat celospolečenskou diskusi, jež povede k zákonné úpravě a nápravě tohoto stavu, který vnímáme jako strašně nespravedlivý vůči našim dětem. A nejen vůči nim, ale celkově i k jiným osobám s vážnou poruchou mobility. Ze svého okolí vím, že jsou odebírány průkazy ZTP/P dalším občanům.

Jen krátce se pokusím napsat, o co jde:

Od 1. ledna 2012 byla zrušena vyhláška č.182/91 Sb., která upravovala podmínky přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku i na zakoupení motorového vozidla. Místo ní bylo posuzování tohoto příspěvku přidáno do zákona MPSV č.329/2012 Sb., kde vypadla celá kategorie osob amputovaných nad kolenem.

Dříve byly průkazy ZTP a ZTP/P vydávány amputovaným s oběma nohama v bérce nebo jednou nohou nad kolenem. Toto hodnocení bylo zrušeno. Dnes jsou tito lidé údajně bez vážné vady nosného ústrojí!

Mobilita se nyní posuzuje podle zákona o sociálních službách a žadatel musí splňovat podmínky odkázanosti na pomoc druhé osoby. V podmínkách, které jsou zde vypsány, nesplní podmínky žádný amputační, nemluví o dalších osobách s vážnou poruchou mobility. Je to absurdní. Petice protestující proti tomuto stavu je ke stažení na stránkách: www.janadrastichova.cz Petice proti nespravedlivému zrušení příspěvků invalidům.

Přidala se k nám paní poslankyně Jana Drastichová, která se snaží získat podporu pro petici v parlamentu a bude se snažit iniciovat vznik novely tohoto zákona.

Petice se dá podepsat i elektronicky: http://www.petice24.com/petice_proti_nespravedlivemu_zrueni_pispvku_invalidm

Potíže amputovaného pacienta

z pohledu fyzioterapeutky Blanky Šmehlíkové

Text: Irena Schönweitzová

Co obnáší pro amputovaného pacienta faktické opotřebování a celková adaptace na jeho zdravotní stav?

Z hlediska fyzioterapie by se o amputacích a následném protézování dalo napsat velmi mnoho. Počínaje nejtěžším obdobím, kterým je bez sporu období pooperační, kdy je nejdůležitější správná péče o pahýl, jeho otužování, zabránění kontrakturám apod., přes nácvič nasazování a ovládání protézy, nácvič chůze a pádů. Amputace stejně jako jiná onemocnění ohrožují i poamputační komplikace. Mezi ně patří poamputační patologické změny na měkkých tkáních (laloky, srůsty svalové hmoty a kůže, kontraktury), patologické změny na periferním nervstvu, na kostech (osteofyty – kostní nárůstky na konci kosti), fantomové bolesti (bolesti již neexistující končetiny), svalové a kloubní kontraktury a v neposlední řadě i psychické deprese pacienta. Amputační pahýl postihují všechny změny jako ostatní části těla, tloušťka a hubne, svaly ochabují a velmi často se pahýl v objímce protézy zvýšeně potí. Proto se kdykoliv mohou objevit otlaky, bolestivé odřenininy a kožní vyrážky způsobené nošením protézy, což má pak za následek odložení protézy do doby, než se pahýl zhojí. Amputace dolní končetiny se samozřejmě netýkají

pouze poruch na dolních končetinách, ale mají také za následek změny v zatěžování pohybového ústrojí, rozvoj sekundární skoliózy páteře, což v praxi znamená změnu držení páteře s následnými svalovými změnami v oblasti zad a samozřejmě bolestmi. Proto je velmi důležité pravidelně cvičit nejen dolní končetiny, ale i svalstvo zad, trupu a při chůzi s oporou o berle i pletence ramenní a horní končetiny. Relaxovat a protahovat přetížené svalové skupiny, aby byl pacient v celkově dobré kondici a co možná bez obtíží a bolestí na jiných místech pohybového ústrojí.

Může být amputovaný člověk prohlášen za osobu bez vážné vady nosného nebo pohybového ústrojí?

Jednoznačně NE! Protéza NENÍ součástí lidského těla, a proto ji jako plnohodnotnou náhradu dolní končetiny nemůžeme brát. I pokud se pacient naučí dobře s protézou chodit a vykonávat všechny denní činnosti, nesmíme zapomínat, že pořád je to pro něj fyzicky a energeticky mnohem náročnější (až o 60 %) než u zdravého člověka. Proto nechápu, jak se hodnocení o vážnosti postižení může smršknout jen do toho, jestli člověk vstane, umyje se, oblékne se nebo vyjde do prvního patra apod. Vážnost postižení by se měla posuzovat v celku, co a jak je člověk schopný zvládnout, a ne v jednotlivých a k tomuto postižení ne vždy přiměřených úkonech. Vždyť jde přece o to zařadit tyto pacienty zpět do plnohodnotného života, a to v tomto případě bez pomoci rozhodně není možné. Škoda, že ze zákonů o sociálních věcech zmizelo to nejdůležitější. A to je podle mého názoru sociální cítění...



Jmenuji se Anička, prošla jsem onkologickým onemocněním a přišla o jednu nohu. Chci Vás požádat o podporu – podepište elektronickou petici (v článku najdete odkaz) a podpořte nás. Proč se tím zabývám? Protože mi mají vzít ZTP kartu. A proto, že lidé vůbec neví, co to znamená, když má někdo protézu. Zkusím vysvětlit. S protézou není můj pohybový aparát rozhodně stejný jako někoho, kdo má všechny končetiny. Nový zákon ale tvrdí, že amputace, pokud můžete mít protézu, znamená, že váš pohybový aparát zcela zdravý je. Mám problémovou chůzi nebo balancuji bez protézy doma, když už ji nevydržím mít. Spím teda bez ní. Když vstanu, kolikrát to vypadá, že se do ní nedostanu, protože mi pahýl otéká. Takže když ji tam dostanu, pálí to a štípe jako hrom. Pak mě veze mamka do školy. Máme tam tři patra. Během vyučování se přesouváme po celé škole. Fyzikárna je v přízemí a učebny jsou různě po škole. Někdy do školy prostě nedojdu, protože nemůžu. Chce se mi spát a bolí mě záda jako prase. To pak za mnou přijde Klárka ze školy domů a učíme se doma. Někdy to ale jde a vydržím chodit přes den i ve škole bez berlí nějakou dobu. Prostě jak kdy. Jinak jsem pořád doma, nikam nedojdu, a když jsem zkusila jít u nás v Poličné na hřiště, nešlo to, stejně jsem musela volat rodiče, aby přijeli. Ale bylo prima v létě na onkologickém Bátor táboře v Maďarsku. Protézu jsem tam neměla, dostala jsem asistentu, který byl můj kamarád. Jen mě mrzí, že jsme se jednou s nějakým klukem pohádali a on mi nadával, že jsem beznožka. Má pravdu a bylo mi to líto, nesmí se říkat takové škaredé věci.

ALLMEDICA S. R. O.

ŠIROKÝ VÝBĚR SCHODOLEZŮ PRO VŠECHNY TYPY SCHODIŠŤ
A INVALIDNÍCH VOZÍKŮ

• **PRODEJ** • **ZAPŮJČENÍ** • **VÝKUP** •



HRAZENO STÁTEM AŽ DO 90%

www.allmedica.eu

BEZPLATNÁ LINKA: 800 100 822



S NÁMI PŘES BARIÉRY!

O reformě psychiatrické péče – část I.

Text: Martina Příbylová

O nemoci a nemocných

„... lidé ve výcviku, v sebepoznání narazí velmi často, téměř vždy, že i já, jakož i oni, mají své strachy, které jsou stejné, ale naštěstí ne tak velké jako lidí s duševním onemocněním. Máme své propady, které jsou úplně stejné jako propady sebevrahů, akorát nejsou tak hluboké. Také máme někdy pocit, že svět je absurdní, že mu vůbec nerozumíme, že se nám rozpadá, a bojíme se, co bude dál, stejně jako psychotici, naštěstí ne tak trvale a v takovém rozsahu. Pokud si člověk toto uvědomí, zakusí, tak najednou zjišťuje, že duševně nemocný je stejný člověk, akorát má smůlu, neštěstí, že zažívá více průšvihů a negativních pocitů, které i já dobře znám. Potom mohu k těmto lidem mít blíž a ve své praxi s nimi dokážu být v profesionálním kontaktu.“ (PhDr. Jiří Růžička, Ph.D.)

Jistě, psychiatrický pacient je v první řadě člověk, pak pacient jako kterýkoliv jiný nemocný ve zdravotním systému a teprve potom nemocný s psychiatrickou diagnózou. Považovat lidi s duševním onemocněním za homogenní skupinu může jen člověk, který o psychických problémech přerůstajících v nemoc nebo i zdravotní postižení neví vůbec nic. Nemocné odlišují nejen diagnózy, ale hlavně míra závažnosti onemocnění, jejich intelekt, sociální schopnosti a sociální zázemí. V neposlední řadě má velký význam věk, ve kterém onemocněli, dosavadní životní zkušenost i „premorbidní osobnost“ (osobnost nemocného před počátkem onemocnění).

Psychiatrie rozeznává poruchy vnímání, emotivity, paměti, intelektu, myšlení, vědomí, pozornosti, orientace, pudů, volního jednání, osobnosti (samozřejmě i jejich kombinace). I zde je navíc podstatná kvantitativní stránka – hloubka a intenzita, délka trvání, četnost epizodických poruch a akutních stavů. A tak je hledání společných jmenovatelů v péči o duševně nemocné nejednoduchou záležitostí.

O psychiatrii

Základem a tématem moderní psychiatrie není duševní nemoc, ale duševní zdraví. To je třeba chránit a v případě nemoci vracet. **Nemoc není chápána jako protipól zdraví, ale součást celé oblasti péče o ně. Nemocný pak není člověkem „z jiného světa“, ale tím, kdo mezi zdravé stále patří.** Tomuto principu se přizpůsobuje i péče o „duševní poruchy a poruchy chování“, jak působnost medicínského oboru psychiatrie vymezuje mezinárodní klasifikace nemocí.

Postoj české společnosti i státu a praxe psychiatrické péče jsou touto modelem třetího tisíciletí dosti vzdáleny. Názor, že zpoždění činí několik desetiletí, je podle některých odborníků příliš mírný, zůstáváme prý spíše na úrovni 19. století. Co všechno brání pokroku v psychiatrii, zlepšení péče i kvality života nemocných? Jak by se měl změnit systém, po jehož transformaci se volá při nejmenším od roku 1989?

Zdá se, že 19. století přetrvává především v myšlení veřejnosti i v hlavách mocných (vytrvale posilováno médií). Stigmatizace psychiatrických pacientů i samotného oboru je nepochybně i významnou příčinou jeho podfinancování. Proč investovat do péče o nevládní a nebezpečné šílence? **Podíl psychiatrie na objemu rozpočtu zdravotnictví České republiky je tak na předposledním místě v Evropě.** Jak léčit moderně?

Počty psychiatrických pacientů zatím děsivě stoupají až o desítky procent. Lékaři se obávají epidemie „tří Dé“ – depresí, drog a demence. Modely péče jsou známy, ale pořád se nic neděje, pacienti nejsou léčeni podle pokroku medicíny, ale podle rozpočtu zdravotních pojišťoven, vracejí se do lůžkových zařízení a stávají se v praxi slova smyslu invalidy – často zcela zbytečně.

Jakémukoliv pacientovi, bez ohledu na povahu jeho nemoci, může pomoci jen kvalitní a účinná léčba, taková, jakou vyžaduje právě jeho diagnóza i jeho individuální potřeby. Psychiatrie neléčí homogenní skupinu a rozdílné potřeby vyžadují rozdílné postupy. Některé z duševních nemocí (resp. poruch) nelze vůbec medicínsky ovlivňovat a pacientům je možné poskytovat jen sociální podporu, případně ošetrovatelskou péči. Ty, které léčit lze, mají svoji zdravotní, psychologickou a sociální rovinu a optimální cíl – uzdravu (recovery). Pacient se může vrátit do života. **Česká psychiatrie by se měla změnit takovým způsobem, aby sociálně uzdravovala nebo kvalitně pečovala.**

O startu reformy

Lékaři (bez rozdílu oboru), kteří ve svých pacientech vidí pouze objekty, pouze tělo vykazující příznaky nemoci, nejsou ani v dnešní době výjimkou. Jiní se hlásí k bio – psycho – sociálnímu modelu nemoci a pacient je pro ně subjekt, člověk, případně slabší partner. Myslím, že právě v psychiatrii je tento přístup ještě daleko významnější než v jiných medicínských oborech. Každý člověk má právo na důstojné podmínky své léčby a své existence.

Těžiště léčby a péče o duševně nemocné je dodnes v psychiatrických léčebnách, které (paradoxně) v 19. století takové důstojnější podmínky léčby a života „choromyslných“ umožňovaly. Současný ředitel bohnické léčebny MUDr. Hollý označuje architektonické a technické řešení tohoto zařízení jako „hardware“. (Představme si dnešní telefonickou komunikaci s přístroji jejich začátků...) Tyto obrovské ústavy dnes nevyhovují právě z technického hlediska a sebevětší snaha managementu i řadových pracovníků na tom nemůže příliš změnit – zvláště bez dostatečných finančních prostředků.

Přestože systém samotné léčby se i v psychiatrických léčebnách zmodernizoval, přichází mladší generace zdravotníků a léčebny jsou více otevřené světu, jsou vystaveny kritice ze všech stran. Kolegů z jiných zařízení, pacientů a jejich rodin, nejrůznějších občanských sdružení, úřadu ombudsmana i mezinárodních organizací, hájících lidská práva natolik, že přichází čas neudržitelnosti takového stavu. Poukazování na nedodržování různých mezinárodních úmluv, ke kterým se Česká republika zavázala, se začíná dotýkat i klidného spánku českých politiků a státu.

Není mi známo, jak došlo k příslibu částky 6 miliard Kč z evropských strukturálních fondů na transformaci psychiatrické péče v letech 2014–20. Možnost jejich využití se ale zřejmě stane skutečností. Po 23 letech od „sametu“ byla zřízena pracovní skupina MZ pro reformu psychiatrické péče, která má celkem 18 členů. Jsou jimi především pracovníci MZ, dále zástupci zdravotních pojišťoven, jeden zástupce MPSV a také šest odborníků z praxe. Členy jsou i pracovníci strategické projektové kanceláře. Zástupci uživatelů přizvání nebyli – s odůvodněním, že skupina nemůže být příliš početná (???). Nemohl by v žádném případě být při jednáních přítomen alespoň jeden z uživatelů jako „pozorovatel“? Nevešel by se už ke stolu nebo by se na úřadě už nenašla devatenáct židle? Nebo jde o prosté pokračování přístupu k „objektům“?

Podle médií je cílem skupiny najít optimální variantu psychiatrické péče v ČR. Cestu lze k dnešnímu dni pouze domýšlet – výběr nejlepších projektů pro zřizování moderních komunitních zařízení pro psychiatrickou pomoc a léčbu, tj. krizových pracovišť včetně telefonické pomoci, stacionářů, terénních týmů, case-managementu (případové vedení) i posilování zdravotně – sociálních služeb? Některé konkrétní návrhy některých pracovníků MZ zveřejněné ▶

v médiích ovšem vyvolávají obavy o smysl a efekt podobných opatření, tedy i o účelné vynakládání přijatých prostředků. Doufejme, že zvítězí odborný pohled a zdravý rozum.

Závěr

Pokud ustavením pracovní skupiny MZ reforma psychiatrické péče začíná, je namísto informací o jejím vzniku popis dosavadního vývoje a současného stavu ukončit. Další slova o tom, co bude, by byla jen pouhou spekulací.

VVOZP měl 16. listopadu na programu i transformaci psychiatrické péče. **Podle údajů Českého statistického úřadu z roku 2008 žije v ČR 128.000 lidí s duševním onemocněním, které je možno označit jako osoby se zdravotním postižením** (tedy trojnásobek počtu lidí na vozíku). Na činnosti NRZP ČR se to bez ohledu na příčiny projevuje minimálně.

Je možné očekávat, že reforma vyjde vstříc zájmům lékařů, politiků i zdravotních pojišťoven, ale primární snahou by přece jen měla být spokojenost pacientů, jejich rodin a příslušných zájmových organizací.

Jestliže MZ zabránilo svým pádným argumentem o početnosti skupiny přímé účasti příjemců péče na jednáních, je otázka, jestli je možné je ke změně postoje přimět. **Ani pacientská sdružení ani členové představenstva NRZP ČR a členové VVOZP by se ale v žádném případě neměli smířit s perspektivou, že jednoho dne budou překvapeně stát před hotovým řešením. Minimálně musejí být o dalším vývoji kolem změny systému péče informováni a mít možnost jej připomínkovat.**

Problematika duševně nemocných do činnosti NRZP ČR i na stránky časopisu MOSTY patří, a pokud zveřejnění těchto informací vzbudí diskusi, bude to jen dobře.

Blahopřání

Vážení čtenáři, 2. prosince letošního roku se dožívá životního jubilea vzácný člověk, paní Ing. Jana Hrdá. Všichni, kdo ji známe, tak víme velmi dobře, jak nám dává optimismus, laskavost a víru, že věci se vždy v dobré obrátí a že nemáme propadat beznaději.



Dlouhá desetiletí bojuje za práva osob se zdravotním postižením. Je první držitelkou Ceny Olgy Havlové, kterou každoročně uděluje Výbor dobré vůle osobám jako ocenění za jejich vynikající činnost v péči o zdravotně postižené občany. Paní Jana Hrdá je zakladatelkou Pražské organizace vozíčkářů a velkou propagátorkou osobní

asistence v České republice. V posledních letech se velmi angažuje v Národní radě osob se zdravotním postižením ČR, kde je po dlouhá léta místopředsdkyní. Důsledně naplňuje heslo, že lidé se zdravotním postižením si mají hájit svoje věci sami.

Milá Jani, přeji Ti za celou Národní radu osob se zdravotním postižením ČR pevné zdraví, mnoho sil a trvalý optimismus do dalších let, abychom se ještě mnoho let mohli potkávat a pracovat na společném díle.

Václav Krása
předseda NRZP ČR

Chcete zdarma dostávat MOSTY časopis pro integraci přímo do poštovní schránky?



Příští číslo vychází v únoru 2013

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

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

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

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

Bc.
Mgr.
Ing.
PhDr.
Ph.D.

humanitní
ekonomické
právní obory

ŠKOLA
BEZ
BARIÉR



NEVZDÁVEJTE TO!

S BIOPALIVY UŠETŘÍTE



Nevzdávejte se svého auta kvůli vysokým cenám paliv! Teď můžete tankovat kvalitní biopaliva a ušetřit až **10 Kč** na litru u benzínu a více než **3 Kč** u nafty. Navštivte síť čerpacích stanic **EuroOil**.

Svoji nejbližší čerpací stanici s biopalivy naleznete na www.nevzdavejteto.cz.

eko **DIESEL**

E85

