

5 | 2018

ČASOPIS PRO INTEGRACI



MOSTY



**Jana
Maláčová:**

**Financování
sociálních
služeb potřebuje
systémovou změnu**

MOSTY 05 | 2018 05



9 771805 956007

Nový Opel

CROSSLAND X



Již za
251 300 Kč bez DPH*

OPEL HANDYCARS

SVOBODNÝ POHYB BEZ BARIÉR

Program mobility osob se zdravotním postižením



www.opel-handycars.cz

Kombinovaná spotřeba a emise CO₂ 3,6–5,4 l/100 km, 93–123 g/km.
*Uvedená cena platí pro osoby se zdravotním postižením s nárokem na státní příspěvek.



Vážení čtenáři,
až budete otvírat první stránky časopisu *Mosty*, bude již advent a většina z nás bude myšlenkami u blížících se Vánoc. Rok 2018 byl z pohledu Národní rady osob se zdravotním postižením ČR úspěšný, protože se nám podařilo prosadit řadu důležitých změn do novely zákona o veřejném zdravotním pojištění. Dokončili jsme projednávání zákoníku práce, který usnadnil život lidem pobírajícím rentu za pracovní úraz nebo nemoc z povolání. V současné době je na dobré cestě schválení zvýšení příspěvku na péči ve III. a IV. stupni míry závislosti. Je to jen malý výčet toho, co se nám společně podařilo.

Na začátku příštího roku má dojít k výraznému zvýšení důchodů, takže i lidem, kteří jsou trvale odkázáni na invalidní důchod, se alespoň trochu zlepší jejich situace. Do roku 2019 máme plány, jak život lidem se zdravotním postižením dále zlepšit. Poděkování patří všem pracovníkům NRZP ČR, ale také čtenářům časopisu *Mosty*, kteří nás podporují a dodávají nám novou energii do další práce. Vážení čtenáři, jménem Národní rady osob se zdravotním postižením ČR a redakce časopisu Vám přejeme klidné a radostné vánoční svátky a mnoho dobrého do příštího roku. Věříme, že se i nadále budeme potkávat na stránkách našeho časopisu.



Václav Krása

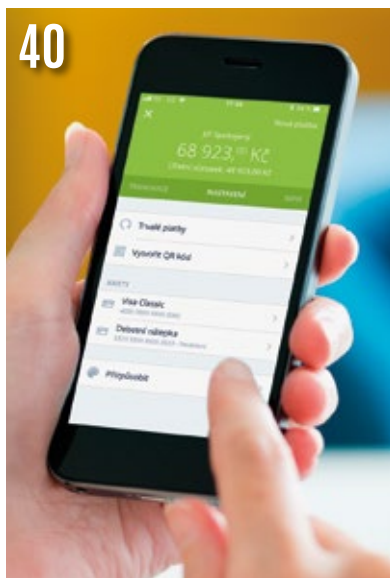
Václav Krása
předseda NRZP ČR



08



32



40



34

- 04 Zdeněk Žižka:** Zdravotnické prostředky – svítání na lepší časy?
- 08 Sabrina Plisková:** Financování sociálních služeb potřebuje systémovou změnu, říká ministryně práce Jana Maláčová
- 11 Václav Krása:** Republikové shromáždění vyzvalo poslance, aby podpořili návrh na zvýšení příspěvku na péči
- 12 Václav Krása, Zdeněk Žižka, Jan Hutař, Jitka Pelikánová:** Náhrada za ztrátu na výdělků způsobenou pracovním úrazem nebo nemocí z povolání
- 14 Zdeněk Žižka:** Spoluvlastnictví zvláštní pomůcky pořízené více žadateli o příspěvek od úřadu práce
- 16 Michal Dvořák:** Ceny MOSTY
- 18 Barbora Široká, Marek Müller:** Okénko do poraden NRZP ČR
- 22 Kateřina Hadvigová:** Rovná práva i zdravotně postiženým
- 24 Martina Přibyllová:** Reforma psychiatrie: od plánů k realizaci
- 28 Zuzana Nováková:** Práce v sociálních službách si zaslouží obdiv a úctu
- 32 Barbora Voráčková:** Projekt Tiché osudy
- 33 Jitka Strouhalová, Jitka Šimková:** Příklady dobré praxe: Mateřská škola Lom
- 34 Petra Nováková:** XXV. slavnostní večer Vládního výboru pro zdravotně postižené občany k Mezinárodnímu dni osob se zdravotním postižením
- 38 Martina Vysloužilová:** Centrum provázení slouží už tři roky. Co bude dál?
- 40 Andrea Studihradová:** Servis 24 České spořitelny končí, klienti přecházejí do George
- 44 Petr Pošta:** Handicapovaní si musí budoucí komfort v železniční dopravě hlídat
- 46 Petra Hanušková:** Pohybové aktivity pomáhají k sociálnímu začlenění
- 48 Sabrina Plisková:** Milan Cabrnach: Naším cílem je odborná podpora politického rozhodování v sociální a zdravotní oblasti
- 50 Zdeněk Bumbálek:** Telefonický hovor s online simultánním přepisem řeči volané osoby
- 51 Žanet Hadžić:** Změna v provádění staveb po novele stavebního zákona od ledna 2018
- 52 Radka Svatošová:** Bylinky adventu, zimního slunovratu a pro zimní pohodu

Zdravotnické prostředky -

svítání na lepší časy?



aneb Velká novela zák.č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

V srpnu 2015 oslovilo Ministerstvo zdravotnictví Národní radu osob se zdravotním postižením ČR se žádostí o spolupráci na zásadní novele zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Stalo se tak po několik let trvající kritice, připomínkách a stížnostech pojištěnců, patientských organizací, odborných lékařských společností, spolků sdružujících osoby se zdravotním postižením a dalších subjektů na velmi zásadní problémy a chyby v procesu určení zdravotní indikace pojištěnce, při navazujícím předpisu, schvalování, úhradě z veřejného zdravotního pojištění a zapůjčování prakticky všech zdravotnických prostředků.

Všechny tyto potíže měly kořeny ve velmi nedokonalém, zastaralém, v mnoha pasážích značně nejasném a mnohde naprosto nedostatečném znění platného zákona o veřejném zdravotním pojištění. Tento zákon, který doposud, až do konce roku 2018, stále v nezměněné podobě platí, dává často velmi rozsáhlé rozhodovací pravomoci zdravotním pojišťovnám. Ty pak mají možnost tvořit si podmínky úhrad zdravotnických prostředků podle svého uvážení a potřeb. Zákon jim v tomto směru

v minulosti bohužel nekladl a zatím ještě neklade tvrdý právní rámec, podle kterého by se musely řídit. Celá tato situace tedy pojišťovny neúměrně zvýhodňuje oproti jejich pojištěncům. Výsledkem pak až do nálezů Ústavního soudu byla a v některých případech doposud je dlouhá a přetrvávající řada sporů pojištěnců s pojišťovnami o úhradách zdravotnických prostředků, které měli pacienti na základě svého zdravotního stavu řádně indikovány a lékařem předepsány.

Výše úhrad u většiny zdravotnických prostředků pak byla v zákoně nastavena v naprosto nereálné, praxi neodpovídající výši. Roztříděny do skupin sdružujících srovnatelné zdravotnické prostředky byly v příslušné příloze zákona rovněž velmi hrubým, nedostatečným způsobem. Takže se stávalo, že výše úhrady z veřejného zdravotního pojištění byla u některých zdravotnických prostředků nastavena podle ceny takových, které s nimi byly zcela nesrovnatelné. Z toho důvodu byla nepřiměřeně

nížká. U některých zdravotnických prostředků pak bylo ze zákona hrazeno jen jejich zcela nedostatečné množství. Výsledkem tohoto stavu byly vysoké doplatky pacientů na mnohé z nich.

Až do zásahu Ústavního soudu, o kterém se zmíním v dalším textu, pak přetrvávaly i časté spory mezi pojišťovny a pojištěnci o tom, co je v konkrétním případě pro toho kterého pacienta zdravotnický prostředek v „provedení nejméně ekonomicky náročném“. Pojišťovny odmítaly akceptovat skutečnost, že cenově dražší zdravotnické prostředky často mnohem lépe kompenzují zdravotní postižení a všechny další přidružené zdravotní komplikace pojištěnce než stejný zdravotnický prostředek v základním či „standardním“ provedení. Že tudíž je lépe a přesněji zaměřený, a proto i dražší zdravotnický prostředek pro pacienta jediný vhodný. A to přesto že předepisující lékař nutnost volby právě toho konkrétního zdravotnického prostředku v případě zmíněného pacienta náležitě důkladně odůvodnil medicínskými argumenty. Pacientům tak velmi často vznikaly při pořízení pro ně nejvhodnějšího zdravotnického prostředku vysoké doplatky, které museli hradit. Ty pramenily z rozdílu mezi výší úhrady ceny zdravotnického prostředku „v provedení ekonomicky nejméně náročném“ dle názoru pojišťovny a cenou prostředku v provedení, které pojištěnec skutečně s ohledem na svůj zdravotní stav potřeboval.

Pojišťovny totiž v mnoha případech rozporovaly konkrétní dražší, lékařem předepsaný zdravotnický prostředek, na který měl pojištěnec zdravotní indikaci. Argumentovaly při tom tím, že v jeho případě se pro pacienta, kterému byl předepsán, nejedná o provedení nejméně ekonomicky náročné. A v návaznosti na to pojišťovny zaměnily předepsaný zdravotnický prostředek za jiný, dle svého uvážení. Následně pak nutily pacienty převzít a používat takový zdravotnický prostředek, který pro ně nebyl ze zdravotního hlediska tím nejvhodnějším. Velmi často takový prostředek plně nekompenzoval jejich zdravotní problém, včetně všech jejich přidružených zdravotních komplikací. V horších případech dokonce dále zhoršoval a poškozoval zdravotní stav některých pojištěnců. Vzhledem k velmi vágnímu znění zákona v této oblasti však bylo vždy velmi obtížné argumentovat proti takovému názoru pojišťovny. Takovéto spory sice po nálezů ÚS zatím zcela nezmizely, ale jejich počet rapidně klesl.

Původní znění zákona však s sebou neneslo pouze zmíněné problémy s výší úhrad zdravotnických prostředků. Vedle

toho stále konzervovalo i další, dlouhé roky přetrvávající problémy. Jako například neřešené majetkové vyrovnání u zdravotnických prostředků s vysokým doplatkem pojištěnce, které zůstávaly ve vlastnictví pojišťovny (pojištěnci tak v podstatě bez náhrady darovali často velmi vysoké částky, někdy i ve výši 60% celkové ceny, pojišťovně), značné potíže s úhradou některých zdravotnických prostředků poskytovaných pacientovi v souběhu s jiným obdobným prostředkem (typickým příkladem je souběh elektrického invalidního vozíku s mechanickým), u některých zdravotnických prostředků jejich malé množství, které bylo hrazeno, neexistující pravidla jasně určující, které zdravotnické prostředky jsou cirkulovatelné a které nikoliv (jde o možnost pojišťovny opakovaně zapůjčit již použitý zdravotnický prostředek jinému pojištěnci), neexistence stejného sníženého ochranného limitu u doplatek na léky, jaký je učen pro starobní důchodce, i u invalidních důchodců apod. Prostě pokud to shrneme - znění zákona takové, které platilo a je zatím ostatně stále ještě v platnosti až do konce tohoto roku, je značně zastaralé a neodpovídá aktuálním potřebám a požadavkům současné medicíny 21. století a potřebám pacientů.

V této situaci, kdy již veřejnost cítila, že stávající stav je neudržitelný a je nutné zjednat nápravu, podala skupina 20 senátorů k Ústavnímu soudu ČR zmíněný návrh, v němž požadovala zrušení té části zákona o veřejném zdravotním pojištění, která ukládala pojišťovně úhradu zdravotnického prostředku pouze „v provedení nejméně ekonomicky náročném v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení; cenu nejméně ekonomicky náročného provedení zdravotnického prostředku zjišťuje zdravotní pojišťovna průzkumem trhu“. Zákon zde k této povinnosti pojišťoven totiž ani náznakem blíže neurčoval podmínky či kritéria, ze kterých musí pojišťovny při tomto hodnocení vycházet. Ústavní soud 30. května 2017 vydal náleží, jímž napadené ustanovení k 31. prosinci 2018 zrušil. Nechci zde zabíhat do úplných detailů z obsáhlého zdůvodnění náleží Ústavním soudem. Důvodů, proč tak učinil, bylo mnoho. Není však smyslem tohoto textu věnovat se odborným podrobnostem. Dá se však zjednodušeně říci, že hlavním důvodem byla především nepřehlednost a pro pojištěnce naprostá nepředvídatelnost rozhodování pojišťoven, která byla v naprostém rozporu se zásadou právní jistoty a předvídatelnosti práva. Současně s tím i příliš rozsáhlé rozhodovací pravomoci pojišťoven v této oblasti. Mezi odborné svědky, které si Ústavní soud

k jednání přizval, v tomto řízení figurovala i NRZP ČR, která potvrdila naprostou nepřehlednost zásad úhrady zdravotnických prostředků pojišťovny.

Někomu by se zřejmě mohla zdát dlouhá lhůta, po kterou ještě nechal ÚS staré, nevyhovující znění zákona v platnosti. Možná někomu není zřejmé, proč nebyla tato pasáž zákona zrušena s okamžitou platností. Stalo se tak však po velmi zralé úvaze a z ryze praktických důvodů. Okamžité zrušení této pasáže, bez adekvátní novely zákona, která by zákon nově upravila, by v podstatě znamenalo pro všechny pacienty okamžité a skokové výrazné zdražení všech zdravotnických prostředků. Úhrada by se totiž poté řídila jiným paragrafem zákona a pojišťovna by tak musela pacientům u všech ZP hradit pouze 75% jejich ceny. Tato situace by paradoxně pomohla pouze malému procentu pojištěnců, kteří podle starého zákona dopláceli na své ZP více než 25% jejich ceny. U drtivé většiny pojištěnců by však doplatky dramaticky stouply. Rovněž celkové úhrady zdravotních pojišťoven by výrazně narostly, protože trh by nebyl nikterak regulován či korigován a ceny všech ZP by s velkou pravděpodobností oproti minulosti stouply. K takto výrazně nepříznivým dopadům samozřejmě nechtěl nechat ÚS dojít, proto poskytl zákonodárcům dostatečnou lhůtu pro vypracování potřebné, vyhovující novely zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Počínaje červnem 2017, tedy ihned po vydání zmíněného náleží ÚS, se dramaticky zvýšila rychlost, četnost a intenzita všech jednání a prací na již zmiňované rozpracované novele zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, které zahájilo Ministerstvo zdravotnictví ČR již v srpnu 2015. Na úspěšné projednání a schválení novely totiž tak zbylo již pouhých 19 měsíců. A takováto lhůta je s ohledem na ohromnou složitost a náročnost projednávané problematiky a s ohledem na celkovou délku legislativního procesu opravdu značně „šibeniční“. Zde je nutno vyzdvihnout fakt, že si všechny zúčastněné subjekty velmi dobře uvědomily vážnost situace a začaly přímo čítanově spolupracovat! Nikdo ze zúčastněných neměl a nemá zájem jednání prodlužovat či komplikovat. Vyjednávající subjekty se často pro maximální urychlení projednávání shodly při řešení i na přijatelném kompromisu. Vše pak v zájmu toho, aby byla novela včas schválena a mohla nabýt k 1. lednu 2018 účinnosti.

Na tomto místě je vhodné zmínit a vyzdvihnout roli současného Ministerstva ►

zdravotnictví ČR. Podle názoru NRZP ČR, ale i podle názorů dalších patientských organizací a odborných lékařských společností se současné ministerstvo postavilo k tomuto velmi náročnému úkolu takovým způsobem, který musí všechny zúčastněné subjekty velmi vysoce kladně ocenit! Na rozdíl od praxe minulých let ministerstvo nerozhodovalo tzv. „od stolu“ jen svými úředníky, bez účasti subjektů, kterých se poté zákon v praxi dotýká. Již od samého počátku přizvalo k jednáním nad plánovanou novelou patientské organizace v čele s NRZP ČR, odborné lékařské společnosti, zdravotní pojišťovny, SÚKL, distributory zdravotnických prostředků a některé další subjekty. Budiž mu ke cti, že od tohoto postupu neustoupilo ani po vydání výše uvedeného nálezu ÚS, který čas k projednávání všech zásad velmi dramaticky zkrátil.

Naopak aby byla platforma zástupců pacientů co nejširší, vznikla při ministerstvu Pacientská rada, kde pacienti zastupovali jejich představitelé z jednotlivých patientských organizací dle jednotlivých diagnóz a zástupci organizací zdravotně postižených v čele s NRZP ČR. Tu pak ministerstvo často a pravidelně svolávalo. Jednání s těmito subjekty značně zintenzivněla a lhůty pro jednání a reakce se velmi výrazně zkrátily. Touto Pacientskou radou prošly jak všechny klíčové body novely, tak i všechny úplné de-

jednání všech zúčastněných o přijetí rozumného kompromisního řešení, které z návrhu vycházelo. Minimum takových návrhů nebylo přijato vůbec. U nepřijatých či silně kontroverzních návrhů, které však mají svůj racionální základ, se však většinou ještě počítá s další diskusí okolo nich při dalších zvažovaných novelách zákona. Zde by pak mělo být více časového prostoru ke všem odborným diskusím okolo nich, včetně případného dokládání zkušeností z naší či zahraniční praxe.

Jako výsledek zmíněného společného úsilí všech zúčastněných tak vznikl poměrně rozsáhlý návrh novely zákona, který i přes nemálo kompromisů, které musely jednatelci strany během svého vyjednávání učinit, v podstatě vychází z dennodenní praxe při úhradách zdravotnických prostředků. Z tohoto pohledu se dá říci, že by neměl být vysloveně nevyhovující pro žádnou skupinu pojištěnců. Samozřejmě že přes veškerá jednání a maximální snahu všech zúčastněných o vyřešení všech problematických momentů vznikajících při úhradě a zapůjčování ZP, které v původním znění zákona existují, i nadále bohužel přetrvávaly některé ne zcela dořešené body, které by bylo vhodné v zákoně ještě změnit. I samotná NRZP ČR musela v zájmu včasného přijetí novely, která je jako celek velkým krokem vpřed, přistoupit na několik kompromisů,

hrazených bude v každé skupině více ZP. V projednávání novele je pak zakotvena i velmi důležitá změna a tou je pravidelná, častá revize plně hrazených cen.

Co tak revolučního tedy konkrétně zmíněná novela přináší? Dovolím si zde uvést příkladný, ne zcela přesný a úplný výčet změn, které obsahuje:

- 1) Zdravotnické prostředky jsou mnohem jemněji a přesněji zaříděny do tzv. „kategorizačního stromu“ a každá z jeho skupin by měla sdružovat pouze prostředky s velmi podobnými vlastnostmi (tedy nikoliv již zcela nesrovnatelné, jak tomu bylo doposud).
- 2) Z veřejného zdravotního pojištění plně hrazenou cenou by neměla být ta úplně nejnižší z každé skupiny.
- 3) Kategorizační strom skupin zdravotnických prostředků by již neměla spravovat jedna z navzájem si konkurujících pojišťoven - VZP ČR, jako tomu byl doposud v podobě naprosto nepřehledného a neprůhledného Číselníku, nýbrž nezávislý orgán - SÚKL.
- 4) Zařídění jednotlivých ZP do konkrétní skupiny kategorizačního stromu provede sám prodejce či distributor při jejich uvedení na trh v ČR. Tím bude maximálně urychlen vstup všech ZP výrobců, kteří o to mají zájem, na náš trh. Pouze v případě špatného zařídění ZP rozhodne o řešení této situace SÚKL ve správním řízení.
- 5) Explicitně řeší vlastnictví z veřejného zdravotního pojištění ať už plně nebo částečně hrazených zdravotnických prostředků, tedy zda jde o ZP pojišťovnou pojištěnci pouze zapůjčené, či zda přecházejí přímo do jeho vlastnictví.
- 6) Řeší i tzv. „cirkulovatelnost“ některých ZP, tedy to, zda již jednou některým pojištěncem použitý ZP může být po jeho vrácení pojišťovně a následně repasi pojišťovnou znovu zapůjčen jinému pojištěnci.
- 7) Řeší vlastnictví ZP s vysokým doplňkem pojištěnců tak, že takový ZP přechází rovnou do vlastnictví samotného pojištěnce.
- 8) Řeší konečně souběh hrazených zdravotnických prostředků u jednoho pacienta (typicky elektrický invalidní vozík souběžně s mechanickým invalidním vozíkem apod.) stanovením indikačních předpokladů pro vznik nároku na něj.
- 9) Řeší i úhradu opravy pojišťovnou hrazených ZP, které přešly do vlastnictví pojištěnce, z veřejného zdravotního pojištění.
- 10) Částečně omezuje v současnosti velmi rozsáhlé a naprosto neprůhledné

NRZP ČR má z celého procesu tvorby této novely zákona velmi dobrý dojem, ale zároveň cítí i jistý závazek do budoucna prosadit nápravu i dalších problémů, které v zákoně doposud přetrvávají a pro jejichž důkladné projednání nebyl v současné chvíli dostatečný časový prostor.

taily. Jednotlivé připomínky, návrhy a náměty byly nejdříve velmi důkladně diskutovány na půdě Pacientské rady a následně velmi seriózně ministerstvem řádně zvažovány a vypořádávány.

Pokud už se k rozumným a řádně vyargumentovaným návrhům na úpravu novely ze strany těchto organizací ministerstvo postavilo negativně, vždy řádně své stanovisko odborným způsobem odůvodnilo. Nutno však podotknout, že pravděpodobně žádné smysluplné návrhy nezapadly. Buď byly do novely zapracovány tak, jak byly podány, nebo bylo zahájeno podrobnější

se kterými není zcela spokojena. Jako celek však NRZP ČR hodnotí navrhovanou novelu, která je nyní schvalována v Parlamentu ČR vysoce kladně! Podařilo se v ní eliminovat hned několik po dlouhá léta vůbec neřešených velmi zásadních problémů. Zároveň se podařilo najít způsob, který by měl zajistit reálné nastavení cen v jednotlivých skupinách zdravotnických prostředků sdružujících srovnatelné zdravotnické prostředky. V každé z těchto skupin by měl existovat minimálně jeden z veřejného zdravotního pojištění plně hrazený zdravotnický prostředek. Ale běžnou praxí nejspíš bude, že plně

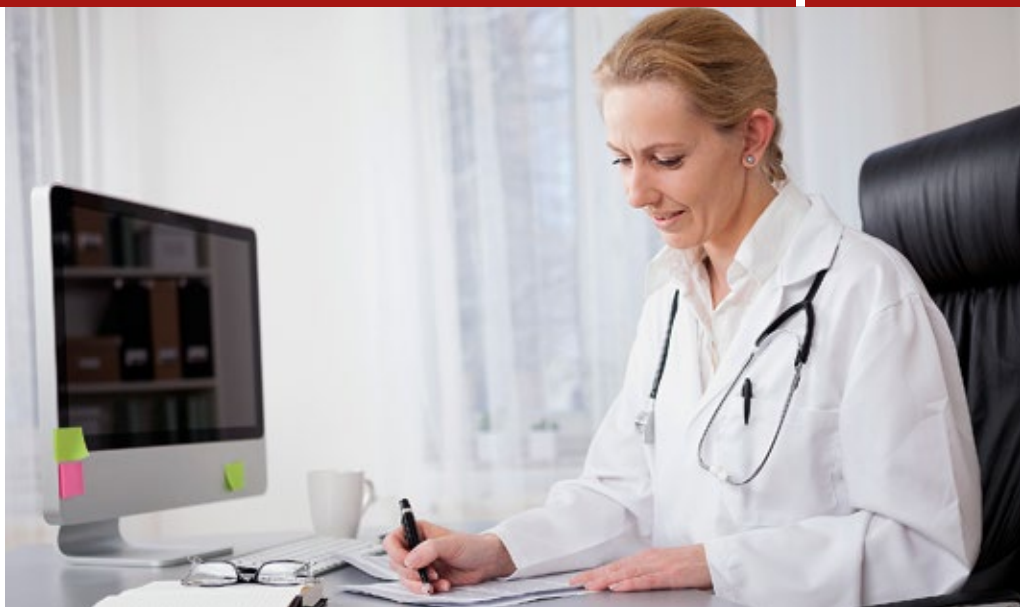
rozhodovací pravomoci zdravotních pojišťoven.

1.1) Rozšiřuje u některých zdravotnických prostředků, především těch spotřebních, jejich počet zahrnutý do hrazeného limitu.

V průběhu všech jednání okolo zmíněné novely zákona NRZP ČR otevřela řadu, pro pacienty velmi citlivých a dlouhé roky vůbec neřešených témat. Samozřejmě prioritně s přihlédnutím k osobám se zdravotním postižením. Zejména na počátku všech jednání, tedy v roce 2015, seznámila zástupce MZ ČR s problémy, se kterými se osoby se zdravotním postižením ve zdravotnictví prakticky denně setkávají a o jejichž existenci bohužel nemělo ministerstvo vůbec tušení. Další nová témata k řešení samozřejmě předkládala v průběhu všech dalších následujících jednání. A zde je nutné s velkým potěšením konstatovat, že se u zástupců ministerstva v těchto případech vždy setkávala s velkým pochopením a nelfčenou ochotou zmíněné problémy odborně řešit, a pokud je to aspoň trochu možné, i zcela odstranit. Ať se jednalo o zástupce jeho odboru přes náměstky až po samotného pana ministra. Zde byla cítit při jednotlivých jednáních opravdu velká změna a zcela jiné, mnohem přátelštější a pracovně naladěné ovzduší ve srovnání se situací v ne tolik vzdáleném minulém období.

Pro úplnost je však třeba dodat, že zmíněná vstřícnost neznamenala vždy bezvýhradné přijetí všech návrhů či požadavků, se kterými NRZP ČR přišla. Vždy se však jednalo o seriózní jednání, v průběhu kterého MZ ČR, pokud s některými návrhy nesouhlasilo, svůj nesouhlas také náležitě odborně zdůvodnilo. Ne vždy tak bohužel došlo při zmíněných jednáních k potřebnému konsenzu.

Mám-li zde zmínit největší a zásadní iniciativy a změny, o které se od samého začátku NRZP ČR zasazovala, tak je nutné zmínit především prosazení uzákonění nároku na souběh elektrického a mechanického invalidního vozíku pro jednoho pojištěnce v případě jeho řádné zdravotní indikace pro oba zmíněné ZP, uzákonění nároku na souběh dalších ZP, který byl v minulosti problematický, prosazení řádného vyjasnění vlastnictví k vozíkům a dalším ZP hrazeným ze zdravotního pojištění (jasné uzákonění, které vozíky jsou ve vlastnictví pojišťovny a tudíž „cirkulovatelné“ a které přímo ve vlastnictví pojištěnců), dále jasné uzákonění majetkových vztahů mezi pojišťovnou a pojištěncem především při vysokém doplatku pojištěnce na úhradu



ceny ZP, prosazení úhrad oprav vozíků hrazených pojišťovnou, které jsou ve vlastnictví pojištěnce ze zdravotního pojištění, uzákonění navýšení počtu hrazených intermitentních katétrů na 7 ks/den, neboť stávající hrazený počet byl pro všechny pojištěnce zcela nedostačující, ze stejného důvodu i uzákonění navýšení počtu hrazených diagnostických proužků pro diabetiky, uzákonění sníženého ochranného limitu na léky pro příjemce invalidních důchodů II. a III. stupně (stejně jako u pojištěnců od 70 let věku) atd.

Pro úplnost je třeba dodat, že se nejedná o kompletní výčet návrhů NRZP ČR, kterých bylo samozřejmě mnohem více. Některá z těchto dalších témat byla rovněž do novely zapracována, od části z nich pak bylo nutné v rámci kompromisu učiněného v zájmu včasného projednání novely v tuto chvíli dočasně ustoupit. Jejich projednávání se totiž ukázalo být komplikovanějším a časově náročnějším, a proto k jejich úspěšnému řešení nebyl v tuto chvíli dostatek časového prostoru. NRZP ČR se však jejich prosazování úplně nevzdala a bude se snažit je znovu uplatnit při budoucích plánovaných novelách stejného zákona. Svá stanoviska a návrhy na úpravu zákona se vždy NRZP ČR snažila včas konzultovat se všemi svými členskými organizacemi. Jejich následná stanoviska a návrhy vždy pečlivě zvažovala a všechna relevantní řešení se pak snažila do novely zákona prosadit. U některých návrhů pak NRZP ČR spolupracovala při jejich prosazování i s dalšími patientskými organizacemi, které sice nejsou jejími členskými organizacemi, ale se kterými měla v každém jednotlivém případě společný zájem. Spolupráci se všemi zmíněnými organizacemi, ať již jejími členskými nebo i nečlenskými, velmi uvítala a k podobnému řešení je připravena

i v budoucnu. Na druhou stranu je však potřeba zmínit i fakt, že v případě několika málo návrhů nenašla společnou řeč s Pacientskou radou, jejíž byla rovněž členem a která spolupracovala s ministerstvem při projednávání jednotlivých ustanovení novely. Z uvedeného průběhu je tedy více než zřejmé, že tentokrát byla novela zákona, všechny její součásti a zákonná ustanovení, včetně všech problémových bodů, velmi zodpovědně všemi zúčastněnými zvažována. Výsledkem jejího schválení a přijetí by tedy mělo být mnohem lepší a modernější znění zákona o veřejném zdravotním pojištění, který by tak měl mnohem více odpovídat současným aktuálním požadavkům pojištěnců, zejména pak těch s nějakým zdravotním postižením či chronickým zdravotním handicapem.

NRZP ČR má z celého procesu tvorby této novely zákona velmi dobrý dojem, ale zároveň cítí i jistý svůj závazek do budoucna prosadit nápravu i dalších problémů, které v zákoně doposud přetrvávají a pro jejichž důkladné projednání nebyl v současné chvíli dostatečný časový prostor. A to bez ohledu na to, jaký postoj k nim zaujmou další zúčastněné subjekty. V tomto směru se totiž NRZP ČR cítí být vázána pouze a výhradně zájmy samotných pojištěnců, především pak osob se zdravotním postižením a svých členských organizací, které tyto osoby sdružují. Ze strany současného Ministerstva zdravotnictví ČR pak cítí rovněž určitý příslib vstřícného jednání a naprosto korektní spolupráce při řešení všech problémů, které v zákoně o veřejném zdravotním pojištění i po novele zatím přetrvávají. Je připravena stát se z pohledu osob se zdravotním postižením pro ministerstvo korektním partnerem při seriózním řešení všech problémů ve zdravotnictví, nejen ve zmíněném zákoně.

Financování sociálních služeb potřebuje systémovou změnu,



říká v rozhovoru pro Mosty ministřině práce Jana Maláčová

O financování sociálních služeb, valorizaci příspěvku na péči nebo problémech kolem posudkové služby jsme si povídali s ministryní práce a sociálních věcí Janou Maláčovou. Zeptali jsme se i na to, jaké priority vidí v problematice OZP a jak vnímá úlohu NRZP ČR.

Do agendy Ministerstva práce a sociálních věcí spadá velká část problematiky osob se zdravotním postižením. Jaké priority v této oblasti vidíte?

Působnost MPSV ve vztahu k osobám se zdravotním postižením je skutečně velmi široká - od pracovněprávních záležitostí, mzdové agendy, uplatnění na trhu práce přes sociální bydlení, sociální začleňování, sociální služby až po dávky z pojistných i nepojistných systémů. Je nepochybné,

že postupně bude řada stávajících řešení vyžadovat určité změny, úpravy či modernizaci, nebo dokonce vznik řešení nových.

V oblasti nepojistných dávek, kam patří mimo jiné příspěvek na péči, na mobilitu nebo na zvláštní pomůcku, se snažíme urychlit a zkvalitnit proces řízení a posuzování. Jde nám o to, aby každá osoba s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem dostala dávku, na kterou má nárok, včas a ve správné výši. Vedle toho se snažíme, aby nepojistné sociální dávky

nebyly jedinou formou pomoci osobám, které z titulu svého zdravotního postižení potřebují pomoc, ale aby bylo k dispozici i včasné a vhodné poradenství a sociální práce i služby. Přitom nezapomínáme ani na podporu lidí, kteří pečují o zdravotně postižené osoby.

Za velmi důležitou považuji potřebu řešit „zdravotně sociální pomezí“, což by přispělo k zlepšení dostupnosti mezi systémem zdravotních služeb, zejména dlouhodobé ošetrovatelské péče, a systémem

sociálních služeb. To by velmi pomohlo těm lidem se zdravotním postižením, kteří vyžadují velký objem péče a služeb.

V oblasti zaměstnanosti je naším cílem podporovat osoby se zdravotním postižením při jejich uplatnění na chráněném i volném trhu práce. A to prostřednictvím přímé finanční podpory těmto osobám nebo například vytvořením podmínek pro jejich zaměstnávání. Jedním z takových opatření je povinnost zaměstnavatelů s více než 25 zaměstnanci mít ve svých řadách alespoň 4% osob se zdravotním postižením.

NRZP ČR vnímá jako dlouhodobý problém systém posuzování zdravotního stavu z hlediska míry invalidity a nároku na průkazy OZP. Jak plánujete řešit hrozící kolaps posudkové služby a nedostatečnou kvalitu posuzování zdravotního stavu osob se zdravotním postižením?

MPSV se problematikou lékařské posudkové služby intenzivně zabývá. Česká republika se potýká s nedostatkem lékařů, což se nepříznivě odráží i na situaci u lékařské posudkové služby resortu práce a sociálních věcí. Máme mnoho dlouhodobě neobsazených lékařských míst, s čímž souvisí i vysoké pracovní zatížení posudkových lékařů. Tyto personální problémy jsou v současné době ještě zvýrazněny stanovením věkové hranice 70 let v zákoně o státní službě. Navíc ke dni 31. 12. 2018 končí lékařům lékařské posudkové služby výjimka z této věkové hranice, která se týká zhruba stovky posudkových lékařů. Vystává tak reálné riziko, že od roku 2019 budou chybět potřebné kapacity posudkových lékařů a budou tudíž ohroženy nároky pojištěnců a osob se zdravotním postižením. MPSV přistoupilo k řešení dané situace předložením novely zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Ta je aktuálně projednávána v Poslanecké sněmovně. Navrhujeme převod lékařů z režimu zákona o státní službě do režimu zákoníku práce. Tím by byl odstraněn věkový limit a zajištěno pružnější sjednávání pracovních vztahů. Dále návrh počítá s převodem posuzování zdravotního stavu pro účely odvolacího řízení v oblasti nepojistných sociálních dávek z posudkových komisí MPSV na ČSSZ. Tento krok bude znamenat zkrácení reálné lhůty pro vydání posudku i při odvolacím řízení.

Samozřejmě musí být zajištěna i kvalita vypracovaných posudků. Proto lékaři orgánů sociálního zabezpečení pravidelně

absolvuji školení České lékařské komory a Institutu postgraduálního vzdělávání. MPSV provádí pravidelné kontroly u ČSSZ, které se zaměřují i na posudky konkrétních OSSZ nebo pracovišť ČSSZ.

V současné době je z pohledu lidí se zdravotním postižením nejaktuálnějším problémem valorizace příspěvku na péči ve IV. stupni, kterou navrhl Senát.

V průběhu projednávání novely zákona v Poslanecké sněmovně se ukázalo, že je velká snaha některých poslankyň a poslanců, aby byl zvýšen také III. stupeň míry závislosti. Víte, že jste na Výboru pro sociální politiku podpořila zvýšení příspěvku na péči ve III. stupni. Trvá tato podpora i v současnosti?

Ve zvyšování příspěvku na péči započala již má předchůdkyně ministryně Marksová, která s účinností od 1. 8. 2016 zvýšila příspěvek ve všech stupních. Bylo to už opravdu potřeba, protože do té doby nebyl příspěvek na péči ještě nikdy od svého vzniku valorizován. Pro sociální demokracii byly životní podmínky osob se zdravotním postižením vždy velmi důležité, proto

MPSV připravuje novelu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jejíž součástí je také úprava financování sociálních služeb formou nárokové dotace ze státního rozpočtu. Počítáme s účinností novely od 1. ledna 2020.

chci v takové politice pokračovat a zvýšení příspěvku na péči samozřejmě podporuji. Zejména proto, že přispěje k tomu, aby osoby, které jsou závislé na péči či pomoci druhých, mohly žít nadále ve svém přirozeném prostředí, tedy doma. Senátní návrh na zvýšení částky příspěvku na péči osobám ve IV. stupni závislosti, které nevyužívají pobytové sociální služby, o 6 000 Kč měsíčně by ale vytvořil velký a neodůvodněný rozdíl v částkách pro osoby ve III. a IV. stupni závislosti. Rozdíl v jejich potřebách je však leckdy minimální. Proto se snažíme najít cestu, jak podpořit pozměňovací návrh poslankyně Aleny Gajdůškové (ČSSD) na zvýšení příspěvku na péči i pro osoby ve III. stupni závislosti o 4000 Kč.

Systém sociálních služeb je dlouhodobě financován dotacemi ze státního

rozpočtu a všechny analýzy, které jsme měli možnost vidět, ukazují, že tento způsob financování sociálních služeb je dlouhodobě neudržitelný. Budete jako ministryně navrhnout systémovou změnu financování sociálních služeb, a pokud ano, v čem změna bude spočívat?

Je opravdu nejvyšší čas na systémovou změnu financování sociálních služeb. Všichni známe předpoklad dalšího demografického vývoje České republiky, kdy nás v důsledku stárnutí obyvatelstva čeká neúprosný růst výdajů veřejných rozpočtů na sociální péči. V současné době proto MPSV připravuje novelu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jejíž součástí je také úprava financování sociálních služeb formou nárokové dotace ze státního rozpočtu. Počítáme s účinností novely od 1. ledna 2020.

Zavedení systémové změny financování sociálních služeb je během na dlouhou trať, ke kterému je potřebná také dlouhodobá politická vůle. Je nutné si také uvědomit, že financování sociálních služeb v ČR má historicky vícezdrojový charakter. Dotace na podporu poskytování sociál-

ních služeb, které realizuje MPSV, jsou jedním z těchto zdrojů. Dalšími zdroji jsou například příspěvek na péči, příspěvky obcí a krajů, úhrady samotných uživatelů služeb, úhrady zdravotních pojišťoven.

NRZP ČR připravila ve spolupráci s některými poslanci novelu zákona č. 329/2011 Sb., která rozšíří nárok na dávky pro osoby se zdravotním postižením i na osoby s velkou srdeční a plicní nedostatečností a s těžkým omezením pohyblivosti způsobeným postižením cév dolních končetin. Máme informace, že některé úseky vašeho ministerstva nejsou tomuto návrhu příznivě nakloněny. Můžete osvětlit čtenářům váš názor? Na jednání vlády jste sama navrhla neutrální stanovisko. Máme to vnímat tak, že s ideou návrhu zákona souhlasíte? ➤

Předložený návrh mimo jiné obsahuje rozšíření okruhu osob s nárokem na příspěvek na zvláštní pomůcku o osm dlouhodobě nepříznivých zdravotních stavů interní povahy, a to postižení srdce, plic a cév. Jde o oblast, která zatím nebyla právně upravena a je nepochybné, že v ČR žije řada lidí, kterým by zvláštní pomůcka zkvalitnila život. Proto považují za oprávněné jejich potřeby řešit.

Neutrální stanovisko, které jsem uplatnila, vycházelo z poznatků spolupráce MPSV s některými odbornými lékařskými společnostmi o potřebě zpřesnění zdravotních podmínek nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku. Aby došlo ke shodě, na MPSV k této problematice uspořádáme v druhé polovině listopadu kulatý stůl, na němž se sejdou jak navrhovatelé, tedy poslanci, tak pan předseda NRZP, ale i předsedové příslušných odborných lékařských společností.

Mám zájem na přijetí takového řešení, které zajistí zacílení na ty osoby se zdravotním postižením, které konkrétní zvláštní pomůcka nezbytně vyžadují. Současně ale musíme zajistit jednoznačné a spolehlivé vymezení zdravotních podmínek pro vznik nároku.

NRZP ČR zastupuje téměř dvě stě organizací osob se zdravotním postižením v České republice a MPSV ČR nás bere jako partnera při různých jednáních či legislativních změnách. Jak vnímáte vy postavení a úlohu Národní rady osob se zdravotním postižením ČR?

Národní radu osob se zdravotním postižením ČR jsem vždy vnímala jako významného a respektovaného partnera MPSV, který je právem zastoupen při jednáních, jež souvisejí s problematikou osob se zdravotním postižením. NRZP ČR považují za důležitou instituci zastupující zájmy a práva osob se zdravotním postižením. Myslím, že aktivity Národní rady se velmi pozitivně odráží v toleranci a ve vnímání

Zvýšení příspěvku na péči samozřejmě podporuji. Zejména proto, že přispěje k tomu, aby osoby, které jsou závislé na péči či pomoci druhých, mohly žít nadále ve svém přirozeném prostředí, tedy doma.

osob se zdravotním znevýhodněním celou českou společností, což je jeden z našich společných cílů. NRZP ČR je také pravidelně oslokována, aby se vyjádřila k návrhům právních předpisů, které Ministerstvo práce a sociálních věcí hodlá prosadit v oblastech, jež se problematiky lidí se zdravotním postižením týkají. S představiteli NRZP ČR tedy dlouhodobě spolupracujeme v mnoha oblastech a já pevně doufám, že to tak zůstane i v budoucnu. Na další spolupráci se těším.

Časopis Mosty vyjde v předvánočním období. Paní ministryně, dodržíte nějaké vánoční zvyky a jak prožíváte vánoční svátky?

Mám manžela a malého syna, takže vánoční čas je pro mě samozřejmě velmi důležitý. Práce ministryně je velmi časově náročná, ale Vánoce s rodinou si vzít nenechám. Je to doba, kdy by měli mít všichni čas trochu vypnout a věnovat se hlavně svým blízkým.

O Štědrém dni chodíme s rodinou na procházku na Malou Stranu, kde zpíváme koledy. Na Boží hod nebo na Štěpána jezdíme buď k mým, nebo k manželovým rodičům na Moravu. Jako ministryně práce také v tomto období myslím na ty, kteří se svými rodinami být nemohou, jako jsou třeba lékaři, zdravotníci, zaměstnanci v sociálních službách a mnoho dalších. Touto cestou bych chtěla všem vašim čtenářům popřát klidné a pohodové prožití Vánoc a úspěšný start nového roku.



Republikové shromáždění vyzvalo poslance, aby podpořili návrh na zvýšení příspěvku na péči

Ve čtvrtek 18. října 2018 se uskutečnilo 20. Republikové shromáždění Národní rady osob se zdravotním postižením ČR. Republikové shromáždění je nejvyšším orgánem NRZP ČR a schází se zpravidla jednou ročně. Schvaluje důležité dokumenty k prosazování zájmů a práv osob se zdravotním postižením, ale také projednává vnitřní dokumenty NRZP ČR, jako jsou zpráva o hospodaření, zprávy o činnosti krajských NRZP ČR, zprávu o činnosti odborných komisí a podobně.

Republikové shromáždění zvolilo v tajné volbě nového člena představenstva NRZP ČR za paní Tánu Fischerovou, která k 30. červnu 2018 ukončila svoji práci v představenstvu. Novým členem představenstva se stal pan Mgr. Milan Langer, předseda krajské NRZP v Olomouci.

Letošní diskuse po zprávě předsedy NRZP ČR Václava Kráasy se zaměřila především na jednání Poslanecké sněmovny, která by měla ještě v letošním roce schválit návrh Senátu na zvýšení příspěvku na péči ve IV. stupni, a to o 6000 korun na 19 200 Kč. NRZP ČR prosazuje a usiluje o to, aby poslankyně a poslanci zároveň schválili navýšení příspěvku na péči ve III. stupni míry závislosti, protože většina lidí, kteří pobírají příspěvek na péči ve III. stupni, potřebuje víceméně celodenní péči. Tato otázka se stala ústřední věcí, která je nyní diskutována v poslaneckých lavicích.

Delegáti Republikového shromáždění jednomyslně schválili prohlášení, kterým se obracejí na poslankyně a poslance s výzvou, aby podpořili a schválili zvýšení příspěvku na péči ve IV. stupni a také ve III. stupni. Prohlášení bylo rozesláno všem členům dolní komory. Předpokládáme, že konečné schválení navýšení příspěvku na péči by mohlo být začátkem roku 2019, protože po Poslanecké sněmovně se zákon musí opět vrátit do Senátu.

Prohlášení delegátů 20. RS NRZP ČR

k senátnímu návrhu novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Vážené paní poslankyně, vážení páni poslanci Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR, my, delegáti 20. Republikového shromáždění Národní rady osob se zdravotním postižením ČR, se na Vás obracíme se žádostí, abyste co nejdříve projednali senátní návrh novely zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kterým se zvyšuje příspěvek na péči ve IV. stupni míry závislosti. Zároveň si Vás dovolujeme požádat, abyste vyhověli pozměňovacím návrhům na zvýšení příspěvku na péči ve stupni III. míry závislosti.

Uvedená změna má za cíl posílit disponibilní příjem osob v nejvyšších stupních závislosti, které nevyužívají pobytové sociální služby. Pokud by však došlo pouze k úpravě IV. stupně míry závislosti, vznikne výrazná disproporce mezi oběma stupni u osob, které nevyužívají pobytových sociálních služeb. Je třeba brát v úvahu, že dle současného systému posuzování nároku na příspěvek na péči je hranice mezi III. a IV. stupněm míry závislosti neostrá. V mnohých případech osoby, které mají přiznan příspěvek na péči pouze ve III. stupni z důvodu zachování kognitivních funkcí, vyžadují objem péče srovnatelný či vyšší než osoby s přiznaným IV. stupněm míry závislosti.

Vážené paní poslankyně, vážení páni poslanci, dovolujeme si Vás zároveň požádat o co nejrychlejší úpravu zákonů, které posuzují zdravotní stav žadatelů o příspěvky, které jim pomáhají žít samostatně. Jde nám o rychlejší a spravedlivější způsob posuzování zdravotního stavu. Současný stav, kdy žadatelé čekají na posouzení a přiznání příspěvků nebo průkazů více než půl roku, je neudržitelný. Situace se po mnoho let nelepší a je zřejmé, že je nezbytné zcela změnit způsob posuzování zdravotního stavu osob se zdravotním postižením.

Vážené paní poslankyně, vážení páni poslanci, věříme, že v tomto volebním období se nám to všem společně podaří.

V Praze dne 18. 10. 2018

Za NRZP ČR: Mgr. Václav Krása

Náhrada za ztrátu na výdělků způsobenou pracovním úrazem nebo nemocí z povolání

Odečet minimální mzdy u uchazečů o zaměstnání evidovaných na úřadu práce po novele zákoníku práce č. 181/2018 Sb.

Na podnět NRZP ČR byl v letošním roce novelizován zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Stalo se tak v souvislosti s tím, že příjemcům náhrady (renty) za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, kteří se stali uchazeči o zaměstnání a byli evidováni v seznamu nezaměstnaných na úřadu práce, se neustále tato náhrada snižovala. Při výpočtu tak průběžně docházelo ke stálému neodůvodněnému poškozování těchto příjemců renty (hlavně u tzv. „starorentiérů“).

V obecné rovině platí, že náhrada za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání činí rozdíl mezi vyšší průměrného výdělků za tři poslední měsíce bezprostředně předcházející úrazu nebo zjištění nemoci z povolání a vyšší výdělků po úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání, s případným připočítáním invalidního důchodu poskytovaného ze stejného důvodu. Pokud je však poškozený zaměstnanec evidován na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a v období od vzniku úrazu či zjištění nemoci nikde nepracoval, považuje se za jeho výdělek po pracovním úrazu či nemoci z povolání minimální mzda ve smyslu § 271b odst. 3. Přestože se výše průměrného výdělků z období před úrazem či nemocí, ze kterého se renta počítá, každoročně nařízením vlády

zvyšuje (je valorizována), je růst minimální mzdy výrazně rychlejší.

V souvislosti s platností novely, která je účinná od 1. 10. 2018, se u nás začaly množit dotazy na způsob jejího uplatňování. Protože v této souvislosti vzniklo mezi příjemci renty, tedy mezi tzv. „rentiéry“, velké množství nejasností a nesprávných interpretací zákona, z čehož vzniklo mnoho nervozity, uvádíme zde správný výklad tohoto ustanovení.

1. Náhrada za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti, která vznikla pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, byla zakotvena a uplatňována v zákoníku práce již mnoho let. Proto se objevuje již ve starém zákoníku práce, který nesl č. 65/1965 Sb., a nyní i v aktuálním znění zákoníku práce č. 262/2006 Sb., v platném znění.

2. Je nutno zdůraznit, že současná novela zákoníku práce, tj. zák. č. 181/2018 Sb., **se vztahuje výhradně na aktuální znění zákoníku práce**, tedy to, které má číslo 262/2006 Sb. To v praxi znamená, že se vůbec nevztahuje na náhrady za ztrátu na výdělků vzniklé za účinnosti starého zákoníku práce, tedy zákona č. 65/1965 Sb. (Novelu nyní nebylo možné navrhnout a schválit tak, aby se týkala i starého zákoníku práce, neboť by se jednalo o nepovolenou retroaktivitu – zpětnou platnost zákona.) Pokud tedy byla některému z příjemců renty náhrada přiznána podle starého zákoníku práce, současná novela upravující odečet minimální mzdy na úřadu práce **se ho vůbec netýká**. Stejně tak **se netýká ani těch rent**, které byly podle stejného (starého) zákona přiznány,

- avšak **jejich příjemci nepracují ani nejsou evidováni na úřadu práce jako uchazeči o zaměstnání a jejich rentu jim vyplácí pouze příslušná pojišťovna.** U těchto příjemců rent zůstává v platnosti **původní výpočet jejich renty stanovený tehdejší § 195 zákona č. 65/1965 Sb.** Zde se při výpočtu neodečítala minimální mzda, nýbrž tzv. „fiktivní mzda“. To v praxi znamenalo, že u nepracujících příjemců byla odečítána tehdejší buď minimální mzda, nebo průměrná mzda ze zaměstnání, které by mohl poškozený zaměstnanec po svém pracovním úrazu či nemoci z povolání vykonávat (byla mu nabídnuta a bez vážných důvodů ji odmítl vykonávat). Pokud tedy v takovém případě pojišťovny u nepracujících poškozených zaměstnanců odečítají minimální mzdu, v současné době budou odečítat **i nadále mzdu v její aktuální výši**, tzn. vždy zákonem zvýšenou.
3. V případě, že se zaměstnanec stal pracovní úraz či mu byla zjištěna nemoc z povolání již za účinnosti aktuálního zákoníku práce, tzn. zákona č. 262/2006 Sb., který je účinný od 1. 1. 2007, současná novela 181/2018 Sb., **se na něj vztahuje.** Je přitom naprosto nepodstatné, kdy v období od 1. 1. 2007 až do současnosti pracovní úraz utrpěl či kdy mu byla nemoc zjištěna.
4. Současná novela zákoníku práce, která upravuje výhodněji odečet minimální mzdy u výpočtu náhrady za ztrátu na výděleku při vedení poškozeného zaměstnance v evidenci nezaměstnaných na úřadu práce je účinná od 1. 10. 2018. V jejích přechodných ustanoveních je stanoveno, že se vztahuje na všechny poškozené zaměstnance, kterým vzniklo na odškodnění právo podle § 271b odst. 3 nebo podle § 371 odst. 3 (u druhého paragrafu jde o původní paragraf, který náhradu upravoval při vzniku tohoto zákoníku práce a který byl později novelizací zrušen). To znamená na všechny poškozené zaměstnance, kterým byla náhrada za ztrátu na výděleku po skončení pracovní neschopnosti přiznána dle zákona č. 262/2006 Sb.
5. V praxi se podle novely postupuje tak, že je nově při výpočtu renty zohledněna výše minimální mzdy **platná ke dni první evidence** uchazeče o zaměstnání do seznamu nezaměstnaných na úřadu práce, pokud se tak stalo po 1. 1. 2007.
6. **Počínaje dnem 1. 10. 2018** se začne při výpočtu náhrady za ztrátu na výděleku uchazečů o zaměstnání vedených v evidenci nezaměstnaných na úřadu práce používat minimální mzda **ve výši platné ke dni jejich první evidence na úřadu práce.**
7. **Případný rozdíl**, vzniklý mezi současnou výší minimální mzdy, která byla poškozenému při výpočtu jeho renty pojišťovnou odečítána do 30. 9. 2018, a její výši platnou ke dni jeho první evidence v seznamu nezaměstnaných na úřadu práce se za období ode dne jeho první evidence do 30. 9. 2018 **zpětně nedoplácí.**
8. V případě, že by snad pojišťovna takové stanovisko zaujala, je nutné zdůraznit následující. Týká se to situace, kdy je poškozený zaměstnanec vedený nejdříve nějaký čas v evidenci nezaměstnaných na úřadu práce, následně začne znovu pracovat a poté v dalším období opět o práci přijde a je znovu evidován v evidenci nezaměstnaných na úřadu práce (přerušovaná evidence). **V zákoně není nikde stanoveno, že se na něj ustanovení o první evidenci nevztahuje.** Tudíž poškození zaměstnanci, kteří mezitím co byli vedeni v evidenci nezaměstnaných na úřadu práce, také pracovali, **mají právo na stejný odečet minimální mzdy** jako ti poškození, kteří byli nepřetržitě evidováni v evidenci nezaměstnaných na úřadu práce.
9. **Poškozeným zaměstnancům**, kteří po vzniku pracovního úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání začali po stabilizaci zdravotního stavu **okamžitě pracovat** bez evidence v seznamu nezaměstnaných na úřadu práce (třeba i na jiném místě či v jiném pracovním zařazení a s nižší mzdou nebo u jiného zaměstnavatele) a **následně zaměstnání ztratili a nechali se zaevidovat do seznamu nezaměstnaných na úřadu práce**, se při výpočtu renty neodečítá minimální mzda, nýbrž **jejich průměrná mzda dosažená po pracovním úraze či nemoci z povolání** a před jejich evidencí na úřadu práce. Náhradu za ztrátu na výděleku musí v tomto případě poškozený zaměstnanec i po evidenci v seznamu nezaměstnaných na úřadu práce dostávat ve stejné výši, jakou pobíral, když po úraze či nemoci pracoval.
10. Obecně zákon stanoví, že: „**Pobíral-li zaměstnanec před tím, než se stal uchazečem o zaměstnání, náhradu**
- za ztrátu na výděleku** po skončení pracovní neschopnosti, přísluší mu tato **náhrada v takové výši, ve které mu na ni vzniklo právo za trvání pracovního poměru** nebo právních vztahů založených dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr.“ V praxi to znamená, že **se v závislosti na evidenci do seznamu nezaměstnaných na úřadu práce náhrada nepřepočítává.** Pouze **trvá právní nárok na každoroční valorizaci základu pro výpočet renty**, kterou provádí svým nařízením Vláda ČR.
11. Pro úplnost je nutné zdůraznit, že v případě pokud vznikne jakákoliv nejjasnost či jakýkoliv **spor mezi plátcem renty (pojišťovnou) a poškozeným příjemcem náhrady za ztrátu na výděleku** po skončení pracovní neschopnosti o správnosti uplatňování zmíněné novely zákoníku práce, je **jediný závazný výklad tohoto ustanovení zákona oprávněn podat pouze nezávislý soud.** Je tedy zcela nedůležité, jaké právní stanovisko k problému zaujme jakýkoliv jiný subjekt, včetně ministerstev, Parlamentu ČR a úřadů práce.

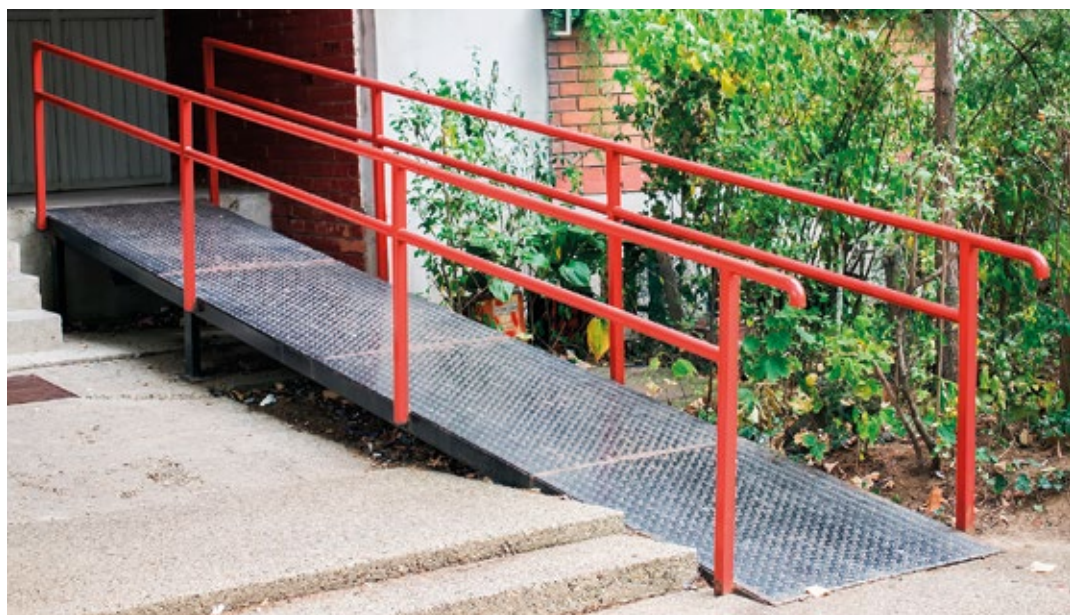
Shrnutí:

- 1) Příjemcům náhrad za ztrátu na výděleku, kteří v současné době nepracují, se nebude již zvyšovat minimální mzda jako odpočet od renty, ale zůstane v současné výši i příští rok a roky další.
- 2) Příjemcům náhrad za ztrátu na výděleku, kteří pracují, se samozřejmě odečítá výše mzdy. Pokud přestanou pracovat, bude jim z výše renty odečítána minimální mzda ve výši, která byla v době, kdy nastoupili do zaměstnání. Dále se zvyšovat nebude i při další opakovanému pracovnímu poměru a jeho ukončení.
- 3) Pokud je nově vyměřena náhrada za ztrátu na výděleku, bude odpočet minimální mzdy vždy v takové výši, která byla v době stanovení náhrady za ztrátu na výděleku. Dále se zvyšovat nebude, i když výše minimální mzdy poroste.
- 4) Není pravda, že je možné nyní požadovat o snížení odpočtu minimální mzdy ke dni, kdy byla náhrada za ztrátu na výděleku stanovena. Tato retroaktivita není možná. Výchozím bodem je 1. 10. 2018, kdy vstoupila novela zákoníku práce v účinnost.

Spoluvlastnictví

zvláštní pomůcky pořízené více žadateli o příspěvek od úřadu práce

Začnu otázkou. Napadlo vás někdy, že by bylo dobré pořídit si nějakou nákladnější zvláštní pomůcku společně se svými spolubydlicími či kamarády, kteří rovněž jako vy splňují zákonné podmínky pro poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku?



Prostě tak, že by každý z vás požádal na úřadu práce o příspěvek a za poskytnuté příspěvky byste si poté pořídili jednu společnou pomůcku, kterou byste následně užívali všichni, každý podle své vlastní potřeby? Nabyli jste dojmu, že by to pro vás bylo plně vyhovující řešení? A zavrhli jste tuto myšlenku, protože to podle vašeho názoru nejde provést? Pak jste jedním z dlouhé řady lidí, které již takové řešení napadlo, a protože si nebyli jisti, zda jej platná legislativa umožňuje, obrátili se někteří z nich v této věci se svým dotazem na NRZP ČR.

Je to téma, které přetrvává již poměrně dlouhou dobu a je stále většině lidí nejasné, ačkoli NRZP ČR již několikrát poskytla svým členským organizacím i jednotlivým osobám se zdravotním postižením úplnou a vyčerpávající informaci, jak tuto situaci řešit. Přesto zůstává pro mnoho lidí stále ještě velkou neznámou. Protože se nám v současnosti tyto dotazy opět značně množí, rádi bychom poskytli informaci o zmíněném pořízení pomůcky znovu.

Již v roce 2015 jsme učinili dotaz na Generální ředitelství Úřadu práce, může-li požádat více žadatelů splňujících podmínky

pro poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku ve smyslu zákona č. 329/2011 Sb. ve spojení s vyhláškou č. 388/2011 Sb. o příspěvek na pořízení jedné společné zvláštní pomůcky. Praktická je takováto situace například při pořízení jedné společné svislé zdvihací plošiny, šikmé zvedací plošiny, schodišťové sedačky apod. do domu, ve kterém bydlí více osob s podobným zdravotním postižením splňujících podmínky pro přiznání příspěvku, nebo například při žádosti o příspěvek na zakoupení zvláštní pomůcky - motorového vozidla u osob, které všechny splňují podmínky pro přiznání

a jsou například členy společné domácnosti či žijí v jednom domě a z technického hlediska mohou dobře využívat ke svému pohybu jedno společné vozidlo.

Zmíněný dotaz jsme vznesli za situace, kdy se na NRZP ČR obracelo stále větší množství potencionálních žadatelů o společnou zvláštní pomůcku a z toho vyplynula potřeba získat závazné stanovisko Úřadu práce ČR s jím uplatňovaným výkladem. Generální ředitelství ÚP poté, co si vyžádalo stanovisko v této věci od MPSV ČR, nám na náš dotaz jednoznačně odpovědělo. My jsme tehdy odpověď sice obratem

zveřejnili, zaslali všem našim členským organizacím a snažili jsme se ji co nejvíce rozšířit do povědomí veřejnosti, ale zdá se, že v současné době se objevuje nová, opětovná vlna stejných dotazů. Obrátilo se na nás množství potencionálních žadatelů o příspěvek, ke kterým se bohužel tehdy naše informace nejspíš přes všechnu naši maximální snahu vůbec nedostala nebo se jich tehdy ještě netýkala, a proto je nezajímala.

Z uvedeného důvodu se tedy opětovně vracíme k této tematice, která bude pro mnohé z vás zajisté zcela nová, a znovu

aby více osob, kterým je přiznán příspěvek na zvláštní pomůcku (v daném případě motorové vozidlo), zakoupilo společnou pomůcku. Takový postup je běžný a praktický například v rámci rodiny. Zakoupení jedné pomůcky více osobami sice není vyloučeno, je však třeba splnit několik podmínek, jejichž splnění může být v některých případech problematické. Především všechny osoby musí být vlastníky zvláštní pomůcky (motorového vozidla), což musí být doloženo z kupní smlouvy. Dále musí všechny osoby použít celou dávku, opakovaně se dopravovat

Věřím, že pro praktičnost tohoto postupu bude v budoucnu tato možnost využívána mnohem častěji než doposud. Žadatelé mohou ekonomicky dosáhnout i na tak nákladné zvláštní pomůcky, které by si samostatně vůbec pořídit nezvládli.

zopakujeme základní fakta a zásady, jak se ke společnému pořízení zvláštní pomůcky, která má být hrazena ze samostatných příspěvků několika žadatelů o příspěvek, staví Úřad práce ČR a MPSV ČR jako metodický a dozorující orgán.

Naše tehdejší otázka na GŘ ÚP ČR směřovala pouze na společné pořízení motorového vozidla z několika samostatně poskytnutých příspěvků jednotlivých žadatelů, protože tak bylo zaměřeno velké množství otázek. Proto se také následná odpověď týká pouze možnosti společného pořízení automobilu z několika samostatných příspěvků. Tímto je však třeba zdůraznit, že se způsob řešení a přístupu k němu netýká pouze motorového vozidla, nýbrž odpověď je univerzální a lze ji zobecnit pro všechny zvláštní pomůcky, které lze pořídit pomocí příspěvku na zvláštní pomůcku.

Na náš dotaz tehdy na Generálním ředitelství Úřadu práce ČR odpovídala MgA. Milena Průžková, vedoucí oddělení nepojistných sociálních dávek pro OZP, sociální práce a IPSPo na odboru pro sociální věci. Ve své odpovědi citovala i vyjádření Mgr. Kateřiny Jirkové, ředitelky odboru nepojistných sociálních a rodinných dávek MPSV ČR. Jde o následující vyjádření:

„Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 329/2011 Sb.“), nevylučuje,

apod. V případě, že u jedné z osob, které byl příspěvek přiznán, nastane některá ze situací uvedených v § 12 zákona č. 329/2011 Sb., vznikne jí povinnost vrátit poměrnou část dávky. Pro zhodnocení nároku a stanovení výše příspěvku se každá z podaných žádostí posuzuje individuálně. Rozhodné skutečnosti pro výši příspěvku, včetně posouzení příjmu nebo celkových sociálních a majetkových poměrů společně posuzovaných osob, budou posuzovány pro nárok na každou žádost samostatně.“

Tato informace paní ředitelky Jirkové je plně vypovídající a je zcela aktuální, vyjma pasáže o nutnosti posuzovat u žadatelů jejich celkové sociální a majetkové poměry a poměry i společně posuzovaných osob. Tato pasáž byla aktuální v době našeho dotazu, tedy v roce 2015. Toto prokázání bylo však následně novelou zákona od 1. 1. 2018 zcela zrušeno a nyní se hodnotí pouze příjem těchto osob.

Z uvedeného společného stanoviska GŘ ÚP ČR a MPSV ČR vyplývá, že dle zákona č. 329/2011 Sb. může každý z žadatelů požádat o příspěvek na společné pořízení zvláštní pomůcky. Každá takováto žádost jednotlivého žadatele se posuzuje nezávisle na ostatních žádostech všech plánovaných spolujitelů zvláštní pomůcky, kterou si hodlají společně pořídit. Přiznané částky příspěvků tedy nesmějí být kráceny nebo nesmí být jakkoli přihlíženo ke společnému nákupu.

Jedinými podmínkami, které musí žadatelé splnit, je jejich zdravotní indikace předpokládaná zákonem, cena pořizované pomůcky nesmí být nižší než součet všech přiznaných příspěvků, pomůcka musí být po pořízení všemi žadateli nezávisle na sobě využívána dle požadavků zákona, před jejím nákupem musí každý z žadatelů dodat potřebné doklady o příjmu, o druhu, značce a ceně pomůcky (pokud nežadá o příspěvek v zákonné 12měsíční lhůtě zpětně, až po pořízení pomůcky) a po jejím nákupu musí každý z žadatelů dodat úřadu práce doklad o nákupu a úhradě své části ceny dle požadavků úřadu práce.

Dohodne-li se tedy několik lidí s podobným zdravotním postižením a splňujících podmínky zákona pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a vyhovovalo-li by jim využívání jedné společné pomůcky (praktické je to zvláště u osobního automobilu, rampy, zdvihacích plošin, stropního zvedacího systému apod.), mohou tímto způsobem snadněji dosáhnout na finančně nákladnější pomůcku. Například na plošinu vyšší než do prvního patra nebo na mikrobus. Tedy na pomůcky, které jsou ekonomicky velmi náročné.

Pro úplnost je třeba se zde zmínit i o žádosti o vrácení DPH při nákupu zvláštní pomůcky – osobního automobilu v tuzemsku, který je pořízen z přiznaného příspěvku na zvláštní pomůcku od ÚP. V případě pořízení automobilu výše zmíněným způsobem, to je pořízení jednoho společného automobilu hrazeného z více jednotlivých přiznaných příspěvků, je možné požádat o vrácení DPH na finančním úřadě pouze jedním ze žadatelů, a to v sídle úřadu podle místa bydliště tohoto žadatele. Podle zákona o DPH je možné požádat finanční úřad o vrácení daně za pořízený automobil ve skutečné, reálně uhrazené výši daně, maximálně však do výše 100 000 Kč. Jednomu ze spoluvlastníků automobilu vrácenou celou daň je poté nutné rozpočítat mezi ostatní spoluvlastníky společně pořízené zvláštní pomůcky - automobilu dle výše jejich skutečného podílu na úhradě celkové ceny pomůcky.

Tato možnost je v mnoha případech pro žadatele velmi zajímavá, přesto o ní zatím stále ještě ví velmi malý počet žadatelů o příspěvek. Věřím, že pro praktičnost tohoto postupu bude v budoucnu tato možnost využívána mnohem častěji než doposud. Žadatelé mohou ekonomicky dosáhnout i na tak nákladné zvláštní pomůcky, které by si samostatně vůbec pořídit nezvládli.

16. ročník slavnostního udílení výročních cen
Národní rady osob se zdravotním postižením České republiky

Ceny MOSTY

28. 3. 2019 HOTEL ATOM TŘEBÍČ

**NRZP ČR podporuje aktivity druhých
přispívající ke zlepšení kvality života
osob se zdravotním postižením v České
republice. Z tohoto důvodu od roku
2003 pravidelně vyhlašuje a uděluje
ceny MOSTY za mimořádnou aktivitu
nebo čin ve prospěch těchto osob.**

**Navrhněte a nominujte na cenu MOSTY 2018 aktivity, pro-
jekt či osobnost z vašeho okolí.**

Návrh na udělení ceny můžete podat na předepsaném formu-
láři, který je společně se soutěžním řádem vložen do tohoto
časopisu. Vyplněný návrh odešlete na adresu NRZP ČR, Par-
tyzánská 7, 170 00 Praha 7. Uzávěrka pro podávání návrhů
je 31. prosince 2018. Výsledky ceny MOSTY 2018 budou
slavnostně vyhlášeny a ceny uděleny 28. března 2019 v Tře-
bíči. Podrobnosti o akci naleznete v dalších číslech časopisu
a na stránkách www.nrzp.cz.



UMĚLCI MALUJÍCÍ ÚSTY A NOHAMA



„Ne ruka, to duše maluje...“

Dříve než se jako děti učíme psát, vezmeme nejprve do rukou barvy. Celý svět se stává naším plátnem. Malujeme po zdech, po sourozencích a rodičích, po stolech. V dospělosti pak čmáráme kolečka a čtverečky, když telefonujeme, anebo si třeba nakreslíme vysněný dům. Každý z nás je tak trochu umělec a možnost malovat považujeme za samozřejmost. Málokdo z nás si uvědomí, že to samozřejmost není. Ne snad proto, že bychom neměli talent, ne snad proto, že bychom neměli plátno, ne snad proto, že bychom neměli barvičky, ale třeba proto, že bychom nemohli používat ruce.

Vezměme si štětec do úst anebo jej uchopme prsty na noze. Mnozí z nás jej ani neudrží, natož abychom cokoli namalovali. Teprve pokud vyzkoušíme, jaké to je, pochopíme, jak výjimeční lidé žijí mezi námi. A my bychom vám rádi přiblížili jejich příběhy.

LENKA BROMKOVÁ žije s tělesným postižením od narození. Je odkázána na invalidní vozík a ochuzena o tvořivou schopnost rukou, a přesto maluje. Nejčastěji přírodu akrylovými barvami na plátno. Maluje ústy.

ŠÁRKA DVORSKÁ je od narození připoutána na vozík a ochuzena o tvořivý pohyb rukou. Díky nesmírné vůli a úsilí se naučila psát a malovat ústy. Ačkoli je pro ni malování velmi fyzicky náročné, ona sama je pokládá za jednu z nejlepších relaxací pro svou duši.

PAVEL HEJHAL si ve svých devatenácti letech poranil páteř při autonehodě a celkově ochrnut. O lidech s podobným postižením, kteří malují ústy, se dozvěděl od své rehabilitační sestry. Po půlročním úsilí se dostavily první úspěchy a vznikla kolekce obrázků „Květiny“.

JAKUB HRÍBEK nemůže používat ruce ani nohy a je zcela odkázán na cizí pomoc. Od okamžiku, kdy se naučil držet tužku a štětec v ústech, se věnuje kreslení a malování. Pro menší děti namaloval již několik omalovánků. Velmi oblíbený je soubor obrázků a krátkých textů, který vyšel pod názvem Kočičí básničky.

TOMÁŠE JANOUŠKA jako osmiletého chlapce porazilo auto a od té doby je zcela ochrnut a závislý na domácím plicním ventilátoru. Tři roky byl hospitalizován v dětské nemocnici v Praze Motole. Již v nemocnici začal malovat a psát ústy. Díky nesmírnému úsilí a obětavosti rodičů žije opět doma. Dnes mu malování vyplňuje jeho volný čas a přináší seberealizaci. Jak sám říká: „Je to moje práce.“

ZDEŇKA JEŽKOVÁ žije s tělesným postižením od narození. Je zcela ochrnutá a pohybuje se na vozíku. Dětství prožila v sociálních ústavech, školní léta pak v ústavu pro děti s tělesným postižením. Již v dětství používala ke psaní a malování ústa. Je velmi pilná a houževnatá, v námětech jejich kreseb se nejčastěji objevují květiny, květinová zátiší a zvířata.

Dnes již šestnáctiletá **BÁRA SEDLÁČKOVÁ** před deseti lety onemocněla neuropatií a od té doby je odkázána na invalidní vozík a pomoc nejbližší rodiny. Lékaři doufají ve zlepšení stavu, a tak se Bára nevzdává a snaží si zachovat pozitivní mysl prostřednictvím malování.

VERONIKA SVATOŠOVÁ do svých 13 let žila jako ostatní děti, ale o prázdninách v roce 2000 nešťastně spadla ze stromu a od té doby je zcela ochrnutá. Velmi brzy po nehodě začala psát a malovat ústy, naučila se také ovládat počítač. V roce 2006 ukončila studium na střední škole úspěšným složením maturitní zkoušky a v roce 2018 zdárně dostudovala korejštinu na Univerzitě Karlově, čímž se jí splnil její velký sen. V rámci studií absolvovala tříměsíční pobyt na univerzitě v Soulu.

Je zřejmé, že každý z těchto lidí je výjimečným umělcem, který si zasluží úctu a obdiv nás všech. Díla těchto umělců nejen těší a motivují ostatní, ale i fakticky pomáhají. Umělce malující ústy a nohama sdružuje Nakladatelství UMÚN, které podporuje další organizace. Mezi podporovanými organizacemi je i Národní rada osob se zdravotním postižením ČR. Umělci malující ústy a nohama tak aktivně pomáhají celé komunitě osob se zdravotním postižením v České republice.





Okénko do poraděn NRZP ČR

Jsem velmi nespokojený s prací psychiatra, který mi svým jednáním velmi ublížil. V jeho péči jsem byl asi čtyři roky. Vadilo mi hlavně jeho chování k pacientům – působil náladově, potíže pacientů řešil především množstvím utlumujících léků. Osobně bych dal přednost psychoterapii, to mi ale nebylo umožněno. Psychiatr mne při zhoršení mého stavu poslal do ústavu pro těžce mentálně postižené, kde jsem se cítil jako ve vězení. Nechápu, proč jsem nebyl poslán do jiného druhu zařízení. Během soudu jsem nedostal možnost se proti tomuto rozhodnutí obhájit. V roce 2017 jsem si podal žádost ohledně uzavření manželství a snížení stupně podpůrného opatření při právním jednání. Psychiatr byl soudem požádán o znalecký posudek. Při mé návštěvě v jeho ordinaci sliboval, že popíše mé zlepšení a že manželství doporučí. V posudku se však objevilo něco zcela jiného. Zmíněný znalecký posudek od psychiatra byl zpochybněným současným lékařem. Chtěl bych si na lékaře stěžovat u ombudsmana pro zdraví, pomůžete mi?

Při podání stížnosti na lékaře je potřeba dodržet **předepsaný postup**. Nejdříve je nutné napsat stížnost **poskytovateli zdravotních služeb**, tj. řediteli – vedoucímu zařízení, kde

lékař působí (nemocnice, poliklinika), pak případně na **zdravotnický odbor krajského úřadu** ve vašem krajském městě. V případě neetického nebo nesprávného postupu lékaře je možné se obrátit rovněž na **Českou lékařskou komoru**. Ke stížnosti je třeba přiložit důkazy v podobě lékařských zpráv, znaleckých posudků, smluv z pobytových zařízení a rozhodnutí soudu. Stížnost je třeba poslat doporučeně na adresu ředitele zařízení, kde lékař působí, nebo pak na úředníka zdravotnického odboru vašeho krajského úřadu. Úředníci mají zákonem stanovenou lhůtu k vyřízení vaší stížnosti a jsou povinni vám odpovědět. Bude-li případ posuzovat nezávislá odborná komise, činí lhůta pro vyřízení stížnosti 120 dnů. Bude-li ustaven nezávislý odborník, je lhůta 90 dnů. Krajský úřad uloží poskytovateli nápravná opatření spolu s lhůtou, v níž mají být provedena. Druh nápravného opatření pochopitelně odpovídá zjištěným pochybením. Alternativně může krajský úřad podat podnět příslušné profesní komoře (v případě lékaře České lékařské komoře) nebo například krajské hygienické stanici.

Teprve po obdržení odpovědi ze zdravotnického odboru vašeho krajského úřadu se můžete – pokud nejste s řešením spokojeni, **obrátit na soud či na mediátora**. Mediace neprobíhá u soudu, není veřejná a vyjde

mnohem levněji. Úkolem mediátora je najít vhodné řešení situace, s nímž by obě strany souhlasily.

Pokud jde o instituci Ombudsmana pro zdraví, na jeho kancelář se můžete obrátit se žádostí o poradenskou a informační službu. Pro vyřízení podnětů podaných ombudsmanovi není stanovena žádná lhůta.

V případě podání stížnosti na postup lékaře podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, se o této stížnosti vede **samostatný stížnostní spis**, což lze zjistit z § 93 odst. 3 písm. c) nebo § 94 odst. 4 písm. d) téhož zákona. Tento spis se týká celého řízení o stížnosti **a je možné do něj stěžovatelem nahlížet** nebo si z něj **pořizovat výpisy či kopie** (§ 93 odst. 3 písm. d), § 94 odst. 1 písm. e) téhož zákona).

Mám roztroušenou sklerózu, pečuje o mne manžel. Jsem na vozíčku, doma používám chodítko. Ráda bych pobírala příspěvek na péči, protože manžel si kvůli péči o mne nemůže přivydělat. Musíme vyžít jen ze dvou starobních důchodů. Já potřebuji stálou celodenní péči. Jak můžu získat příspěvek na péči? Prosím o radu.

Nárok na příspěvek na péči má osoba, která z důvodu **dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu** potřebuje **pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních**

životních potřeb. Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost **zvládat** tyto **základní životní potřeby:**

- a) Mobilita – vstávání, sedání, pohyb, dosah pohybu, chůze po schodech atd.
- b) Orientace – poznání a rozeznání zrakem a sluchem, orientace v čase a místě atd.
- c) Komunikace – schopnost dorozumět se a porozumět, použití komunikačních prostředků
- d) Stravování – sebeobsluha při stolování, schopnost sám se najíst a napít atd.
- e) Oblékání a obouvání – schopnost vybrat si přiměřené oblečení a obutí, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se podle potřeby
- f) Tělesná hygiena – schopnost použít hygienické zařízení, mýt si různé části těla, provádět ústní hygienu, holit se apod.
- g) Výkon fyziologické potřeby – schopnost použít včas WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky atd.
- h) Péče o zdraví – schopnost dodržovat stanovený léčebný režim, provádět léčebná opatření, používat léky a léčebné pomůcky.
- i) Osobní aktivity – schopnost vstupovat do vztahů s jinými lidmi, dodržet svůj denní program, vzdělávat se, chodit do zaměstnání a vyřizovat své záležitosti.
- j) Péče o domácnost – schopnost nakládat s penězi, manipulace s předměty denní potřeby, obstarání nákupu, ovládnutí domácích spotřebičů apod.

Kritéria pro **stanovení stupně závislosti** u osob nad 18 let věku jsou následující:

- tři nebo čtyři nezávládané základní životní potřeby = I. stupeň závislosti
- pět nebo šest nezávládaných základních životních potřeb = II. stupeň závislosti
- sedm nebo osm nezávládaných základních životních potřeb = III. stupeň závislosti
- devět nebo deset nezávládaných základních životních potřeb = IV. stupeň závislosti

Jak a kde podat žádost o příspěvek na péči?

Žádost o příspěvek na péči se podává **písemně na krajské pobočce Úřadu práce ČR**, v jejímž spádovém území má žadatel trvalý nebo hlášený pobyt. Ta pak také příspěvek vyplácí. Příspěvek může být zasílán na bankovní účet nebo formou poštovního poukazu.

Písemná žádost musí být vyplněna na **formuláři** předepsaném ministerstvem práce a sociálních věcí (formulář je k dispozici na úřadech práce či v elektronické formě na webu MPSV).

Na základě podané **žádosti o příspěvek na péči** provede sociální pracovnice z ÚP v domácnosti žadatele tzv. **sociální šetření**, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života v přirozeném sociálním prostředí.

Ze sociálního šetření je pak zpracován záznam, který pobočka ÚP zasílá spolu s kopií žádosti o příspěvek a s žádostí o posouzení zdravotního stavu příslušné OSSZ podle místa trvalého bydliště.

Lékařská posudková služba si od vašeho **ošetřujícího lékaře** vyžádá aktuální informace o vašem zdravotním stavu a na základě těchto informací, výsledku sociálního šetření, výsledků funkčních vyšetření, případně vyšetření posudkovým lékařem je pak zpracován **posudek** vašeho zdravotního stavu, kde je též uvedeno, jaké základní životní potřeby nezávládáte.

Více na: <https://1url.cz/PMieG>

Pobírala jsem invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Tento důchod mi byl odebrán. Proti rozhodnutí jsem podala námitky, které také byly zamítnuty a bylo potvrzeno původní rozhodnutí, kterým mi byl invalidní důchod zcela odebrán. Mám v ruce posudek o invaliditě. Je prý možný nějaký soudní přezkum tohoto posudku. Jak mám postupovat? Kvůli zhoršujícímu se zdravotnímu stavu nejsem schopna vykonávat povolání, pro které mám kvalifikaci, ani absolvovat jiný rekvalifikační kurz, což mi bylo též posudkovým lékařem doporučeno.

Posudek o invaliditě, který jste obdržela, je pouze podklad pro rozhodnutí, které vám Česká správa sociálního zabezpečení v brzké době doručí. Samotný posudek není možné podrobit soudnímu přezkumu. Musíte vyčkat, až vám bude prostřednictvím ČSSZ doručeno rozhodnutí, které bude vydáno na základě tohoto posudku. Soudnímu přezkumu pak může být podrobena až rozhodnutí, které jste dosud neobdržela.

Jak tedy postupovat, až vám bude doručeno rozhodnutí, které bude vydáno v rámci řízení o námitkách? Následující den po dni, kdy vám bylo rozhodnutí doručeno, začíná plynout dvouměsíční lhůta pro podání správní žaloby proti tomuto rozhodnutí. Správní žaloba se podává u krajského soudu v místě vašeho bydliště. S podáním správní žaloby ve věci důchodového pojištění není spojeno placení žádného soudního poplatku. Správní žalobu je možné podat proti nezákonnému rozhodnutí správního orgánu, tedy ve vašem případě proti rozhodnutí České správy sociálního

zabezpečení. ČSSZ bude v soudním sporu žalovanou stranou, vy budete stranou žalující (žalobcem).

Jak by měla vaše správní žaloba vypadat a co by měla obsahovat? Žaloba se podává ve dvou vyhotoveních ke krajskému soudu. Je v ní nutné uvést vaše jméno (žalobce), místo vašeho trvalého bydliště, jednací číslo rozhodnutí, proti kterému správní žalobu podáváte, název a sídlo žalovaného správního orgánu, kterým je ve vašem případě ČSSZ, a jako přílohy připojit všechny listinné důkazy, které prokáží vámi tvrzené skutečnosti. Ve vašem případě důkazy budou lékařské zprávy, kterými budete prokazovat svůj aktuální zdravotní stav. Jako další přílohu přiložte kopii napadeného rozhodnutí.

Podání správní žaloby je nutné náležitě odůvodnit. Ve vašem případě bych doporučoval uvést, že při posuzování vašeho zdravotního stavu nebylo přihlídnuto ke všem skutečnostem, které o vašem zdravotním stavu vypovídají. Měla byste také uvést to, že vlivem zhoršujícího se zdravotního stavu nejste schopna vykonávat povolání, pro které máte kvalifikaci. Dále nejste schopna absolvovat jiný rekvalifikační kurz, který by vás připravil na výkon jiného povolání. K výše uvedeným skutečnostem nebylo při rozhodování o stupni vaší invalidity přihlídnuto.

Po podání správní žaloby budete předvolána před posudkovou komisí MPSV, která musí mít minimálně tři členy. Posudková komise MPSV provádí pro správní soud posouzení zdravotního stavu.

Budete též soudem vyzvána k podání vyjádření o proběhlém jednání před posudkovou komisí. Soud by měl nařídít projednání vaší správní žaloby. Na tomto jednání se můžete vyjádřit ke skutečnostem, které měly být zohledněny při posouzení vašeho zdravotního stavu před posudkovou komisí. Správní soud pak může rozhodnout dvojím způsobem. Může vrátit k dopracování váš posudek o invaliditě posudkové komisi MPSV a vyčkat na její další posudek, anebo rozhodnout tak, že rozhodnutí vydané v řízení o námitkách bylo vydáno v souladu se zákonem, a toto rozhodnutí tak potvrdit.

Posledním opravným prostředkem by ve vašem případě bylo podání kasační stížnosti. Tuto stížnost je nutné podat do 14 dní od vydání soudního rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu. Rozhodnete-li se využít i tento opravný prostředek, upozorňuji, že při podání musí být stěžovatel zastoupen advokátem, jinak nebude stížnost Nejvyšším správním soudem projednávána. Nemáte-li dostatek ➤

prostředků na uhrazení odměny obhájce, zažádejte si krajský správní soud o ustanovení bezplatného obhájce. Musíte však soudu prokázat nedostatek finančních prostředků na uhrazení odměny advokáta. Ve vašem případě budete dokládat potvrzení o pobírání invalidního důchodu nebo jiný doklad, který osvědčuje výši vašich příjmů.

Jedná se o komplikovanou záležitost, doporučuji vám proto navštívit některou z našich poraden, abychom vám mohli účinně pomoci. Je nezbytné ve vašem případě ohlídat lhůty, kdy a kam které žádosti podat a odeslat. Jste-li přesvědčena o zhoršujícím se zdravotním stavu, můžete podat novou žádost o přiznání invalidního důchodu.

V roce 2003 mi byl přiznán průkaz ZTP. V roce 2018 jsem podala žádost o příspěvek na mobilitu. Po předložení průkazu ZTP mi bylo paní úřednicí z úřadu práce sděleno, že je můj průkaz již neplatný a že si mám zažádat o nový průkaz ZTP. Žádost jsem tedy podala. Je tento postup v pořádku? Mám totiž v rozhodnutí o přiznání průkazu ZTP z roku 2003 uvedeno, že platnost posouzení mého zdravotního stavu je bez časového

omezení. Paní úřednicí mi bylo sděleno, že bude probíhat i nové posouzení zdravotního stavu.

Musím vám bohužel sdělit, že váš zdravotní stav bude muset být pro účely řízení o přiznání průkazu ZTP znovu posouzen. Přestože máte uvedeno v rozhodnutí z roku 2003 o přiznání průkazu ZTP, že platnost posouzení zdravotního stavu je bez časového omezení, musí dojít k opětovnému posouzení vašeho zdravotního stavu a vydání nového průkazu ZTP. Tento stav nastal změnou legislativy. V roce 2012 vstoupil v účinnost zákon č.329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Pokud jste si nevyřídila výměnu průkazu ZTP za průkaz nový, a to do konce roku 2015, musí dojít k novému posouzení vašeho zdravotního stavu.

Úřad práce tedy postupuje správně. Průkaz ZTP, který jste dosud využívala, je dnes již neplatný a musí dojít k jeho výměně. Doporučoval bych vám navštívit svého ošetřujícího (praktického) lékaře. Předejte mu všechny zprávy od lékařů specialistů, pokud jste tak ještě neučinila. Praktický lékař totiž bude vyplňovat tiskopis, který mu okresní správa sociálního zabezpečení

za účelem nového posouzení zašle. Praktický lékař však musí vycházet ze zpráv od lékařů specialistů. Pro úplnost odpovědi dodávám jednu důležitou informaci. Máte-li ještě doma parkovací průkaz, který vám byl vydán na základě průkazu ZTP přiznaného v roce 2003, je tento průkaz též neplatným dokladem. Platnost parkovacího průkazu je totiž vázána na platnost průkazu ZTP.

V případě, že vám bude přiznán nový průkaz ZTP, zažádejte si na obecním úřadě obce s rozšířenou působností v místě svého bydliště o vydání nového parkovacího průkazu. Nezapomeňte s sebou vzít nový průkaz ZTP, doklad totožnosti a fotografii. V případě, že vám bude opět přiznán průkaz ZTP a budete mít v rozhodnutí o jeho přiznání uvedeno, že platnost posouzení vašeho zdravotního stavu je bez časového omezení, budou váš průkaz ZTP společně s parkovacím průkazem platné po dobu 10 let. Po uplynutí této doby dojde již pouze k výměně obou průkazů za průkazy nové a nebude již probíhat nové posouzení vašeho zdravotního stavu. Pro úplnost dodávám, že v případě žádosti o parkovací průkaz žádné posuzování zdravotního stavu prováděno není.

Kalpe Český výrobce pohybových léčebných přístrojů



Rotren Solo

Pasivní, asistované a aktivní cvičení dolních a horních končetin pro dospělé i děti od 3 let. V nabídce 16 typů profesionálních přístrojů pro pohybovou rehabilitaci končetin!

Léčba s přístroji Motren - Rotren snižuje výskyt a intenzitu spasmů, zlepšuje pohyblivost končetin, podpoří krevní oběh včetně srdce, zvětší objem svalů, podpoří trávicí soustavu i lymfatický systém a omezí další bolestivé symptomy.

Financování přes nadace nebo na splátky bez navýšení!



Motren Duo 1

Pronájem pohybových léčebných přístrojů a motodlah **od 50,-Kč/den**, rotopedů pro rehabilitaci od 35 Kč/den

- záruční doba **3 roky** = záruka české kvality
- vyzkoušení přístroje **zdarma** po celé ČR a SR
- **nejnižší ceny** rehabilitačních přístrojů na trhu

- výroba rotopedů s tradicí **od roku 1990**
- **profesionální** záruční i pozáruční **servis**
- **rychlé dodání** přístrojů a rotopedů

- **individuální úpravy** dle přání
- **široká** nabídka příslušenství
- tisíce spokojených zákazníků



Výroba, prodej, půjčovna, poradenství a servis pro ČR a SR: KALPE - U Rakovky 1794, 148 00 Praha 4 - Kunratice

www.kalpe.cz email: kalpe@volny.cz tel: +420 737 289 277 +420 737 289 275 Facebook a YouTube: Kalpe.reha



Nabídka akreditovaných kurzů

PRAHA (více informací na www.eshop.bfz.cz)

Řešení konfliktů a vyjednávání	18.1.2019	Mgr. V. M. Žižková
Psychohygienu pomocí techniky TRE - Napětí, stres a trauma uvolňující cvičení	25.1.-5.2.2019	Bc. Jana Horsáková
Individuální plánování s uživatelem sociální služby (úvod do problematiky)	4.3.2019	Mgr. Lenka Vašutová
Psychohygienu pomocí techniky TRE - Napětí, stres a trauma uvolňující cvičení	15.3.-26.3.2019	Bc. Jana Horsáková
Základní informace o bazální stimulaci	18.3.2019	Bc. Eva Vernerová

LIBEREC, Soukenné náměstí 115/6 (vchod z ul. Barvířská), 460 01 Liberec

Personální standardy kvality sociálních služeb	30.1.2019	Bc. Barbora Sochorová
Právo na přiměřené riziko	4.2.2019	Bc. Iveta Malá
Základy komunikace v týmu a týmová spolupráce	14.3.2019	Mgr. Linda Černohousová
Individuální plánování s uživatelem sociální služby (úvod do problematiky)	21.3.2019	Bc. Iveta Malá

KARLOVY VARY, Horova 12, 360 01 Karlovy Vary

Specifika komunikace se seniory	16.1.2019	Bc. Eva Vernerová
Sociální práce s jednotlivcem (výcvik pro sociální pracovníky)	26.2.2019	Mgr. Hana Priehodová
Komunikace s dítětem (úvod do problematiky)	1.3.2019	Mgr. Helena Kumperová
Individuální plánování s uživatelem sociální služby (úvod do problematiky)	14.3.2019	Mgr. Hana Priehodová
Práce s motivací klienta (úvod do problematiky)	20.3.2019	Bc. Alena Ohemová

PLZEŇ, Alej Svobody 56/881, 323 00 Plzeň

Individuální plánování s uživatelem sociální služby (úvod do problematiky)	24.1.2019	Mgr. Hana Priehodová
GDPR v sociálních službách (úvod do problematiky)	12.2.2019	Mgr. Hana Priehodová
Specifika práce s romskou rodinou (úvod do problematiky)	12.3.2019	Mgr. Hana Priehodová
Úvod do problematiky psychohygieny	20.3.2019	Mgr. Ludmila Hraběová

LITOMĚŘICE, Zítkova 677/9, 412 01 Litoměřice

Základy práce s přirozeným rizikem	19.2.2019	Mgr. Lenka Vašutová
Úvod do problematiky týrání a zneužívání	5.3.2019	Mgr. Lenka Vašutová

MOST, tř. Budovatelů 2830, 434 01 Most

Řešení konfliktů a vyjednávání	31.1.2019	Mgr. Michal Tomčík
Předcházení závislosti uživatele služby na službě (úvod do problematiky)	4.3.2019	Bc. Alena Ohemová
Komunikace s dítětem (úvod do problematiky)	29.3.2019	Mgr. Barbora Váverková

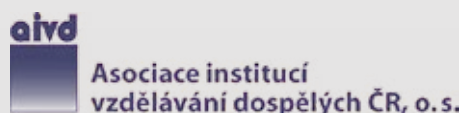
TEPLICE, Kollárova 2807/8, 415 01 Teplice

Specifika práce s romskou rodinou (úvod do problematiky)	22.1.2019	Mgr. Hana Priehodová
Úvod do etiky	20.2.2019	Bc. Alena Ohemová
Základy spolupráce s rodinou uživatele sociálních služeb	12.3.2019	Bc. Roman Koutný

Kurzy lze realizovat ve Vašich prostorách. Minimální obsazenost je 10 účastníků. Cena od 780 Kč.

Napište si o bližší informace: kurzy@bfz.cz.

V případě neobsazení kurzu si firma bfz o.p.s. vyhrazuje právo termín kurzu posunout nebo doplnit stanovený počet zájemci z jiného zařízení.





Rovná práva i zdravotně postiženým

Také se vám stalo, že vaše ošetření v nemocnici provázely komplikace? Že lékař indikoval léčbu, která se neslučovala s vašimi zdravotními pomůckami? Nebo že vám personál nebyl schopen sdělit průběh léčby, protože jste neslyšící? Od listopadu je všechno snazší. V účinnost totiž vstoupila novela vyhlášky o zdravotnické dokumentaci, díky níž se komunikace personálu se zdravotně postiženým výrazně usnadní.

Osmašedesátileté paní Zdeňce pomáhá s chůzí chodítka. Bez něj neudělá ani krok už dvanáct let, ovšem díky manželově pomoci si zatím neuvědomila, jak moc problematická pro ni chůze vlastně je. Po manželově smrti se proto její cesty omezily pouze na známé trasy, kde ji nepřekvapí ani schody, ani jinak vyvýšená cesta. Oba synové se mezitím odstěhovali do zahraničí, a proto paní Zdeňka zjišťuje až nyní, že dostat se svépomocí k lékaři je mnohem komplikovanější, než ji kdykoliv mohlo napadnout. Všichni odborní lékaři mají ordinace ve 2. patře bez výtahu, kam se ani paní Zdeňka, ani žádný jiný pacient se sníženou schopností pohybu bez pomoci nedostane.

Paní Helena je celý svůj život na vozíčku. Opakovaně však má problém při přepravě sanitou, protože dopravní zdravotní služba v kraji nemá pro převoz vozíčkářů potřebné

vybavení. Vždy tedy musí domluvit u svého syna, aby si vzal dovolenou a svým autem ji odvezl do nemocnice i zpět domů. Svě auto má sice uzpůsobené pro převoz maminky odkázané na vozíček, ale na samotné vyšetření maminky nemá náhradní volno, musí tedy čerpat svou dovolenou.

Pan František má přiznaný 3. stupeň invalidity. Potřeboval na kontrolu ke specialistovi do 12 kilometrů vzdáleného města, dopravu obvykle řeší dotovanou přepravní neziskovou službou pro tělesně postižené. Ta je však často zamítnuta z kapacitních důvodů, což pan František výjimečně potřeboval řešit zdravotním transportem, o jehož vypsání poprosil ošetřujícího lékaře. Ovšem ten mu „Příkaz ke zdravotnímu transportu“ odmítl vystavit s tím, že by takovýto příkaz nebyl pojišťovnou proplacen. Přitom lékař rozhoduje na základě aktuálního zdravotního stavu pacienta, který v případě

pana Františka je nezpochybnitelný – bez zdravotního transportu by se sám k důležité kontrole nemohl dostat, neboť spojení zajišťuje meziměstská linka, která linkami uzpůsobenými pro převoz zdravotně postižených nedisponuje.

Ošetření bez komunikačních problémů

Novela vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, jejíž druhá část vstoupila v účinnost 1. listopadu 2018, vede k zachování rovnoprávného postavení pacientů se specifickými obtížemi a zdravotně postižených. Do zdravotnické dokumentace je totiž nyní povinné doplnit zápis o nezbytných zdravotnických prostředcích a zvláštních pomůckách, které pacient dlouhodobě používá. Tím se o nutnosti používání pomůcek dozví veškerý personál, který přijde s pacientem do kontaktu. Sluchově a zrakově postižení budou mít v dokumentaci uvedeno, jakou

formu komunikace preferují. Poskytovatel tak bude moci snadno a v dostatečném předstihu zajistit podmínky pro komunikaci s osobami se zdravotním postižením, ať už jde o specifické komunikační problémy či o pacienty s různými formami duševního onemocnění.

„Díky novele vyhlášky, jejíž první část vstoupila v účinnost již letos v létě, mohl zdravotnický personál pocítit pokles byrokracie. Od listopadu 2018 vstoupila v účinnost již celá vyhláška, zejména ta část týkající se zdravotně postižených pacientů,“ říká Mgr. Ilona Hlaváčová, LL.M., právní poradkyně Kanceláře Ombudsmana pro zdraví, a dodává: „Jedná se o změny, které nejen že výrazně zjednodušují zdravotnickou byrokracii, ale zároveň přinášejí přehled také o tom, co se s pacientem děje a bude dít.“

Náležitosti zdravotnické dokumentace

Zdravotnická dokumentace bude podle novely mimo identifikačních údajů obsahovat také údaje kontaktní – telefonní číslo, e-mailovou adresu a další údaje, které pacient sdělí. Dále musí být zaznamenány kontaktní údaje zákonného zástupce pacienta, opatrovníka nebo další osoby oprávněně udělit souhlas za pacienta. V případě poskytování jednodenní nebo lůžkové péče se nově zaznamenává datum a čas přijetí pacienta do péče, datum a čas ukončení péče, uvede se informace o způsobu vyznání osoby, která je zodpovědná za následnou péči o pacienta, případně se uvede informace o propuštění pacienta příslušnému obecnímu úřadu, datum a čas přeložení k jinému poskytovateli či na jiné zdravotnické oddělení nebo datum a čas úmrtí pacienta.

Stejně jako v propouštění zprávě v červenci došlo od listopadu ke změně i v předběžné propouštěcí zprávě. Již není vyžadováno uvedení hlavní diagnózy a vedlejších diagnóz, ale souhrnu diagnóz, pro které byla v průběhu hospitalizace pacientovi poskytována zdravotní péče. Změna nastala také v propouštěcí zprávě, kde se nově vyžaduje uvedení souhrnu diagnóz souvisejících s poskytovanou péčí.

Elektronická dokumentace nahradí papírovou

Zásadní změna nastala u zdravotnické dokumentace, která může být podle § 6 vyhlášky nově vedena pouze v elektronické formě. Listinné dokumenty převedené do elektronické podoby je poskytovatel zdravotních služeb oprávněn v souladu s vyhláškou zničit. „K zamyšlení však zůstává,

zda se novelou řídit,“ říká Mgr. Hlaváčová a upřesňuje: „Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, totiž v § 55 g) uvádí, že dokumenty v listinné podobě vyžadující podpis osoby, jež není zdravotnickým pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem, musí být převedeny do elektronické podoby a v této podobě doplněny doložkou potvrzující převedení podepsanou uznávaným elektronickým podpisem převádějící osoby. Ovšem takový dokument je nutno podle tohoto zákona zároveň uchovat. Stále totiž platí, že zákon má vyšší právní sílu, proto by dokumenty neměly být ničeny.“

Pacient se nově může vzdát práva na přezkoumání závěru lékařského posudku. „Tím dokument nabude právních účinků již následující pracovní den, což je výhodné například u lékařských posudků pro účely pracovních vztahů,“ uzavírá novinky v novele Mgr. Hlaváčová.

Díky novele vyhlášky by paní Zdeňce mělo být umožněno zajištění ošetření, proto jí Kancelář Ombudsmana pro zdraví doporučila dát podnět Městskému úřadu v místě bydliště.

Paní Heleně Kancelář Ombudsmana pro zdraví vysvětlila, že existuje přepravní služba pro tělesně postižené, která je dotována. Proto není potřeba, aby si pokaždé syn bral osobní volno a doprovázel ji na všech lékařských vyšetření.

Kancelář Ombudsmana pro zdraví se zabývala také případem pana Františka, který měl na „Příkaz ke zdravotnímu transportu“ nárok. O zdravotním transportu může rozhodnout pouze váš lékař na základě aktuálního zdravotního stavu. Pokud k němu jsou zdravotní důvody, nikoli důvody sociální, musí lékař vyplnit příkaz na cestu tam, na cestu zpět jej pak vyplňuje specialista, který zdravotní péči poskytl. U plánovaného kontrolního vyšetření vypisuje příkaz ke zdravotnímu transportu ošetřující lékař toho smluvního zdravotnického zařízení, které o kontrole rozhodlo. Může však nastat situace, kdy tento lékař příkaz z objektivních důvodů nevystaví (např. pacient je pozván na kontrolu ambulantním specialistou až za delší časové období a nelze vyloučit změnu zdravotního stavu a tím i indikace k dopravě). V takovém případě by se pak pacient měl obrátit na svého praktického lékaře, který posoudí jeho aktuální zdravotní stav, a je-li přeprava sanitkou ze zdravotních důvodů indikovaná, vystaví mu příkaz ke zdravotnímu transportu.

PORAĎTE SE o svých právech zdarma

Kancelář Ombudsmana pro zdraví, z. s., je centrem pro bezplatné poradenství a informace ve zdravotnickém právu a navazujících oblastech sociálního zabezpečení. Obrátit se na ni můžete kdykoli, když nevíte, jak nejlépe řešit svou aktuální situaci či když si potřebujete ujasnit řeč zákona. K dispozici je vám i v případech problémů s nadřízenými či pacienty, diskriminace či šikany.

Jak podat podnět Kanceláři Ombudsmana pro zdraví

1. prostřednictvím formuláře na www.ombudsmanprozdravi.cz (vyberte ten pro fyzické osoby);
2. e-mailem na ochrance@ombudsmanprozdravi.cz;
3. osobně na adrese Kancelář Ombudsmana pro zdraví, Národní 9, 110 00 Praha 1 ve středu od 9:00 do 11:30 a od 13:00 do 17:00;
4. klasickou poštou na výše uvedenou adresu s vytištěným a podepsaným formulářem;
5. telefonicky na tel.: 222 075 103;
6. prostřednictvím soukromé zprávy na Facebooku.

Facebook: @OmbudsmanProZdravi
Twitter:@OmbudsmanZdravi.cz



REFORMA PSYCHIATRIE: OD PLÁNŮ K REALIZACI

Slavnostní zahájení pilotního provozu Center duševního zdraví (CDZ) 20. září na poliklinice pro Prahu 9 je nejen ministerstvem zdravotnictví, ale i obecně chápáno jako mezník, oficiální start realizace reformy. Ale první krok je přece jen pouhý první krok. Kolik musí být těch dalších?

AKCE A UDÁLOSTI

Letošní podzim v psychiatrii byl na události opravdu bohatý.

* Velmi významné je **vyhlášení výzvy MZ pro CDZ II.** z 11. října v rámci Operačního programu Zaměstnanost. Po 12. listopadu bylo v regionech vybráno dalších 16 projektů za obdobných podmínek jako oněch prvních pět „pilotů“. Z evropských fondů bude jejich provoz financován po dobu 18 měsíců, maximální částka dotace je 14,9 milionu Kč. Můžeme mluvit o druhém kroku na dlouhé cestě?

* V posledních říjnových dnech zorganizovalo MZ v Brně konferenci Spolupráce v psychiatrii se zaměřením na vytváření a činnost multidisciplinárních týmů.

* Ve dnech 25. – 29. října se v rámci akce Designblok na pražském Výstavišti představila i destigmatizační kampaň Fokusu Praha, spojená s projektem Destigmatizace, jehož realizátorem je Národní ústav duševního zdraví. O optimální podobě takových kampaní pro veřejnost i budoucí pacienty mluvila také (18. 10.) redaktorka Seznamu.cz Renata Kalenská s MUDr. Martinem Hollým, ředitelem Psychiatrické nemocnice Bohnice.

* Pestrý program přinesla třídní konference sociální psychiatrie v Loučném nad Desnou. Hlavní tématem byly různé rehabilitační programy – Recovery a další. Mezi přednášejícími bylo i několik uživatelů a peer pracovníků.

* Celodenní Mezinárodní konference o reformě psychiatrické péče a jejím dalším směřování jsme se zúčastnili v Praze 23. listopadu.

* O den dříve zorganizovaly organizace Kolumbus, Dialogos a Symphatea druhý ročník pacientské konference v Národním ústavu duševního zdraví pod názvem Ať je nás slyšet.

* Program odborné vědecké schůze České psychiatrické společnosti připravilo v listopadu psychiatrické oddělení Nemocnice v Pardubicích a Geriatrická sekce ČPS.

* Pokračují pravidelná setkání uživatelů organizovaná spolkem Dialogos i spolku Platforma pro transformaci péče o duševní zdraví.

* **V listopadu byla také ukončena série kontrolních návštěv v jednotlivých lůžkových zařízeních** organizovaná ve spolupráci MZ a WHO. Zatím nemám informaci o dokončení jistě zpracovávané závěrečné zprávy. (Ale ráda bych se o ní dozvěděla.)

* Ke století České republiky zorganizovalo MZ 27. října Den otevřených dveří spojený s komentovanou prohlídkou budovy i prezentací některých nemocnic a organizací.

* Předseda rodičovské organizace SPDNI ing. Závíšek má příslib přijetí předsedou vlády, aby mu přednesl požadavky k budoucnosti psychiatrie. Na dotaz na konkrétní podobu těchto požadavků a způsob informací pro pacientské organizace, mi iniciátor setkání bohužel neodpověděl.

MŮJ PODZIM

Sama jsem se (s potěšením) zúčastnila dvoudenní konference v Denním psychoterapeutickém sanatoriu Ondřejov nazvané Psychóza a vztahy. Teoretické přednášky doplnily druhý den příspěvky související s reformou o činnosti rodičovských organizací a o hlavních momentech zotavení

duševně nemocného, který by měl „někam patřit“ a být něčím prospěšný. Zaujal mě názor, že psychiatrie by svou podstatou vlastně měla být rehabilitačním lékařstvím.

Překvapení mi přinesla říjnová přednáška s názvem „Péče o duši“. Očekávala jsem téma psychohygieny, ale přednášející se posluchačům v zajímavém dvouhodinovém výkladu pokusil vysvětlit samotný pojem „duše“. Uzavřel jej definicí, že „**duše je způsob našeho bytí**“. Když jsem pak přemýšlela o „způsobu bytí“ naší moderní společnosti, přestala jsem se divit strmě narůstajícím počtům psychiatrických pacientů.

Peak už se blížil termín uzávěrky dalšího čísla Mostů a já jsem si uvědomila, že psát texty o reformě je čím dál nesnadnější, zvláště když mě omezují problémy mobility. **Psát o reformě je složité především proto, že rozsáhlý a složitý je celý proces, násobný složitostí oboru psychiatrie s jejím širokým spektrem problémů, diagnóz a cílových skupin.** Bojím se, že skutečně komplexní přehled nemá v současném období snad vůbec nikdo. Proces reformy se zvnějšku jeví jako roztržitý a neprovázaný, chybí potřebná komunikace a nedostatek informací je snad až kritický. Jak si poradit s uceleným pohledem na situaci, jak najít její podstatu? Samozřejmě – sbírat informace a přemýšlet...

BEZ INFORMACÍ

Při takovém počtu akcí jistě není možné všechny absolvovat, je náročné o nich jenom vědět a sledovat je. V době sociálních sítí pátráme především na webových stránkách, kde jsou dostupné všechny veřejné informace - pro každého. Současný stav webu www.reformapsychiatrie.cz je ovšem možné považovat za téměř katastrofální. Ti, kdo nebyli všude, „mají smůlu“. Za pohoršující pokládám skutečnost, že

není dostupný jmenovitý seznam členů „Výkonného výboru“ reformy ani Odborné rady.

Jména jednotlivých regionálních koordinátorů byla na stránkách reformy uveřejněna v červnu. Jestli po půlroce dál platí, není jasné, prý dochází k častým obměnám. Vedle koordinátorů byli v regionech určeni i odborní garanti péče, jejich jména veřejně známá nejsou. **V roce 2017 přicházel širokému okruhu adresátů Zpravodaj reformy vydávaný ČPS každý měsíc. Dnes nevíme nic.**

Když se letos na jaře začal zdůrazňovat přechod od plánování reformy k její realizaci, ptala jsem se v rubrice Diskuse na příští roli a informovanost uživatelů. Koordinátorkou projektu Deinstitutionalizace MUDr. Protopopovou jsem byla ujistěna, že „komunikační strategie se finalizuje“... (Asi ještě pořád.) Na jiný dotaz k okruhu regionálních konzultantů byl odpovědí loňský, neúplný a už neplatný seznam jmen. Tato část diskuse byla později odstraněna. V červenci byla zájemcům přislíbena nová podoba stránek – už brzy. Ještě jsme se nedočkali.

Obdobnou zkušenost pro mne znamenal vznik pracovní skupiny pro průzkum kvality a dostupnosti péče (klíčová aktivita projektu Deinstitutionalizace). Zajímala jsem se o samotný projekt, o okruh respondentů. Nedopátrala jsem se. Následné dotazy na koordinátorku zůstaly bez odpovědi a já v pozici slepého kotěte.

Velkou ideou reformy je „změna myšlení“... Opravdu? Bez komunikace, bez informací?

Komunikace vážně i mezi jednotlivými skupinami a organizacemi, dokonce i uvnitř nich, skoro se nabízí staré lidové „Každý po svém prkně“. Téměř nulovým zdrojem informací jsou i webové stránky některých subjektů.

ZAPOJENÍ PACIENTŮ

Oddělení podpory práv pacientů MZ vytvořilo vlastní portál pro pacienty, ovšem zdá se, že i pro ně je problematika reformy v celé šíři trochu nestavitelná. Tým OPP si stěžuje na nedostatečnou informovanost, nevědí o různých formálních a neformálních aktivitách, nechtějí, aby činnost vznikající pracovní skupiny pro duševně nemocné, (ale i jejich vlastní) byla duplicitní. Dokonce jsem se dozvěděla o úvahách, jestli má existence skupiny vůbec smysl. (Domnívám se, že ano, i když ho zatím nedokázala najít a její činnost se od pololetí letošního roku nedokázala nastartovat.)

Reforma má svá klíčová témata a zapojení pacientů je jistě jedním z nich.



Sama se kvůli němu dostávám do sporů velmi často. U některých profesionálů se opakovaně setkávám s jakýmsi nepodmíněným, terapeutickým přístupem: „Možná že aktivisté dělají (říkají) hlouposti, ale hlavně, že jsou aktivní!“ Nesouhlasím. V terapii může klient dělat chyby a nezvládat svůj život nebo cokoli jiného, jakmile ale začne odvádět výkon, musí k tomu mít náležitě předpoklady. Předseda pacientské organizace si také nemůže dovolit neumět vyúčtovat dotaci, nezabezpečit klubovnu, nerespektovat platné předpisy. Pokud jsem ochotný pracovat a angažovat se ve prospěch změny systému, musím mu alespoň trochu rozumět. „Mají právo na názor, mají právo se učit!“ vysvětlují mi v diskusích autority. Samozřejmě, ale pomohou reformě zcela nereálné názory? Názory na sociální služby od lidí, kteří je znají jen z doslechu? Názory na bývalé léčebny od člověka, který v nich nebyl hospitalizovaný ani den? Má smysl, když se k problémům kategorie SMI (velmi vážně nemocných) vyjadřuje člověk, který zažil jednu epizodu deprese? Nemůže se takový přístup vymstít? Na rozdíl od nesprávně vyúčtované dotace není chybný pohled „experta“ – uživatele tak snadné rozpoznat.

Podle názoru jednoho z regionálních koordinátorů **i jedna zkušenost s psychickým onemocněním může znamenat hluboký prožitek. To jistě, ale je to pořád jen zkušenost s vlastním onemocněním, se sebou samým, možná se svým střetem s realitou.** Zkušenost s vnějšími vlivy v léčbě a službách zůstává jednorázová, tedy spíš povrchní. Jsem dál přesvědčená, že jedna epizoda duševního onemocnění ne-

zakládá schopnost posuzovat systém péče a kompetentně ho ovlivňovat. Tato skupina může účinně pracovat v oblasti destigmatizace. **Realizace deinstitutionalizace je proces mnohem náročnější.**

Cenným poučením pro mne bylo seznámení s (úspěšně obhájenou) diplomovou prací **„Zapojení pacientů do reformy psychiatrie“ dnes již magistry Magdaleny Wolfové.** Svoje praktické poznatky jsem v ní našla „zarámované“ do závěrů teoretických studií. Na detaily zde není místo, ale důležité pro mne bylo seznámení s termínem „tokenismus“ - symbolické, formální, tak trochu předstírané „zapojení“ pacientů při účasti v různých rozhodovacích orgánech. A potom symbolika „žebříku“, který popsala v roce 1969 Angličanka S. Arnsteinová. Jednotlivé příčky znamenají rozsah kompetencí, schopnost zvládat problematiku na určité úrovni ve vztahu k vnějšímu světu a „moci“ (od vlastní nemoci přes organizaci aktivit pro svoji komunitu až po připomínkování legislativy). Od osobního příběhu k systému.

Právě zmíněný průzkum kvality péče ve spolupráci se skupinou uživatelů pro mne představuje především zkrácený pohled na skupinu psychiatrických pacientů a vzbuzuje ve mně velké pochybnosti. Intenzivně se pracuje na vytvoření dotazníku pro nějaký pomyslný homogenní soubor respondentů. Jestliže roční počet všech psychiatrických pacientů je 600 tisíc a jde o velmi různorodou skupinu, existuje nemalé riziko, že výsledky budou bezcenné. Pro jednotlivé skupiny jsou některé otázky prakticky nesmyslné. Ale jako by to nikoho nezajímalo. ➤

NÁVRAT K ŽIVOTU

O tom, že psychiatrický pacient přes svoji nemoc zůstává a je především člověkem, je třeba přesvědčit politiky a příslušné úředníky, řadu profesionálů ve zdravotní i sociální oblasti, rodiny nemocných, laickou veřejnost – a v neposlední řadě samotné nemocné.

Z jednotlivých metod, jak pacienty vést a rehabilitovat, je v posledních letech v České republice nejvíc slyšet o „**konceptu Recovery**“ (zotavení). Jeho propagátorem se u nás stal **americký lékař Marc Ragins**, který již několikrát ČR navštívil, aby tu vyprávěl o své práci v centru Village. Centrum se, ve spolupráci s řadou dalších institucí, specializuje na zotavení (uzdravování) i u velmi těžce nemocných pacientů a úspěšně je vede k návratu do života a převzetí zodpovědnosti v jeho dalších etapách bez ohledu na to, že samotné zdravotní problémy často přetrvávají.

Překlad Raginsovy knihy *Cesta k zotavení* (vydal Fokus Praha – 2018) jsem četla se zájmem i nadějí.

Je ovšem třeba si uvědomit, že takové výsledky a takovéto uzdravující se ne-

mocné může přinášet jen taková práce a takoví lékaři a terapeuti jako jsou ti, kdo s nezměrnou trpělivostí a dalšími nezbytnými vlastnostmi pracují ve Village.

Autor zmiňuje i první velkou osobnost v historii osudů zdravotně postižených – hluchoslepu Helenu Kellerovou. Kde by byla tato vítězka nad osudem bez své (schopné, moudré a neskutečně trpělivé) vychovatelky Anny Sulivannové?

Asi před rokem opustila svoji pozici vedoucí klubu i zaměstnávající organizaci jistá velmi autoritativní paní magistra. „Ona chtěla jenom vládnout!“ komentovala její přístup jedna z klientek klubu, která sice velmi těžce, ale přece jen zvládá svoji sociální existenci. Hodila by se tato zdatná šéfkyně do nějaké české Village?

I ty nejkrásnější vize realizují jenom lidé.

Cesta k zotavení má ještě jednu hranici – tu, kterou máme všichni. Všichni nemocní (tak jako každý z nás) mohou objevit své silné stránky, možnosti a rezervy, nabytí sebevědomí, naplnit svůj život, jistě. Ale nemohou v sobě najít schopnosti, které prostě nemají. Umění je hrát s kartami, které mám v ruce – není možné si

namlouvat, že všechny trumfy jsou moje. (I tato skutečnost hraje roli v problematice zapojení pacientů.)

NÁRODNÍ RADA DUŠEVNĚ NEMOCNÝM?

MOSTY jsou časopisem pro integraci NRZP ČR a **vážně nemocní lidé s duševním onemocněním jsou jednou ze skupin zdravotně postižených**. Je proto na místě mluvit o souvislostech reformy psychiatrie, jejích řídicích orgánů (státních a odborných), Národní rady a členských organizací duševně nemocných a jejich rodinných příslušníků. Bez ohledu na příčiny je nutné konstatovat, že skutečná spolupráce příliš nefunguje. Prvním krokem bylo zařazení tématu psychiatrické péče do Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020. **Brzy už bude třeba vytvořit tento strategický dokument i na další období. I tady přináší nová etapa realizace reformy psychiatrie novou situaci a potřebu nových řešení. Potřebujeme vzájemnou informovanost, komunikaci, součinnost. Pojdme se domluvit.**



Škola Jaroslava Ježka



Vážení rodiče, **bezplatné poradenské služby SPC, informace o pomůckách, speciální péči, možnostech vzdělávání a volnočasových aktivitách dětí se zrakovým postižením** můžete získat ve škole v Praze 1 na Hradčanech, která se péčí o tyto děti věnuje déle než 200 let.

Kontakty najdete na www.skolajj.cz a www.spc.jjezka@centrum.cz, e-mail lze napsat na info@skolajj.cz, zavolat lze na tel.: 220 515 124.

beck-online

rychlost
spolehlivost
kvalita



Barbara Kusak
advokátka

Noerr

”Na beck-online si vedle denních aktualizací cením především propojení legislativy s rozsáhlou databází judikatury, komentářů, odborných časopisů a textů, do značné míry nedostupných v jiných systémech.“

Jednoduše si to vyzkoušejte!
www.beck-online.cz



Práce v sociálních službách

si zaslouží obdiv a úctu

V kulturním centru Fabrika ve Svitavách byly počátkem listopadu vyhlášeny krajské ceny Duhové křídlo. Ty jsou určeny jednotlivcům i zařízením v sociálních službách, dobrovolníkům a filantropům a také těm, kteří pomáhají osobám se zdravotním postižením. Pořadatelé akce jsou každoročně Národní rada osob se zdravotním postižením České republiky a Pardubický kraj.





Do letošního ročníku přišlo celkem 57 nominací. Odborná porota vybrala deset oceněných finalistů a čtyři nové nositele Duhového křídla. Stali se jimi Miroslava Pražáková, která už 26 let pracuje v sociálních službách v Domově pod hradem Žampach, František Habětínek, zakladatel Sportovního klubu vozíčkářů Pardubice NEZLOMENI, a Domov pro seniory Dubina Pardubice, který se zaměřuje na hledání smyslu i ve třetí etapě života. Cenu za celoživotní práci ve prospěch osob se zdravotním postižením obdržela Alena Klapalová, která pracuje již 46 let jako lékařka v Hamzově odborné léčebně pro děti a dospělé v Luži – Košumberku.

„Slavnostní předávání Duhového křídla je poděkováním všem finalistům, ale i všem, kteří působí v sociální oblasti. Vždyť práce v sociálních službách je velmi náročná a právem si zaslouží úctu a obdiv. V rámci slavnostního programu vystoupily také tradičně soubory ze zařízení sociálních služeb, které organizátoři vybírají při každoročním festivalu Pod duhovými křídly a je to vždy velmi emotivní,“ uvedl patron Duhového křídla, radní Pardubického kraje pro sociální péči a neziskový sektor Pavel Šotola. ►





Ocenění finalisté:

Kategorie Profesionál

Miroslava Pražáková

Paní Miroslava Pražáková pracuje již od roku 1992 v Domově pro hradem Žampach. Od samého počátku působí na pozici pracovníka v sociálních službách, tedy po celou dobu je v úzkém kontaktu s klienty v přímé péči. A ani tak dlouhý čas jí neubral z pracovního elánu a empatie. Všem klientům bez rozdílu věnuje laskavou péči i ve chvílích, kdy ostatním dochází trpělivost. Její vlídnost je lékem na špatnou náladu a její pozitivní přístup k pracovním povinnostem a vůbec k životu je inspirací všem kolegům.

Lidmila Pekařová

Jak žít a nezbláznit se? Na to už více než 33 let odpovídá v rámci své praxe v klinické psychologii, v knihách a na hojně navštěvovaných přednáškách doktorka Lidmila Pekařová, která sedmnáct let působila jako primářka na oddělení rehabilitace v Hamzově dětské léčebně v Luži – Košumberku. V současné době pracuje také jako psycholožka v Základní škole a Praktické škole SVÍTÁNÍ. Je autorkou odborné a čtenářsky příznivě hodnocených publikací, jako je například titul Jak žít a nezbláznit se. V letošním roce oslaví 75. narozeniny.

Radka Chudomská

Paní Radka Chudomská pracuje ve Středisku rané péče v Pardubicích jako poradkyně rané péče. Svě povinnosti plní vždy s mimořádným nasazením a včítěním do situace rodin dětí s postižením. Již pět let realizuje projekty zaměřené na lyžování pro děti se zdra-

votním handicapem a za tu dobu přivedla k lyžování přes šedesát dětí. Se stejným zapálením realizuje i další sportovní a volnočasové aktivity pro rodiny dětí s handicapem. Její entuziasmus a nasazení nad rámec pracovních povinností jsou obdivuhodné.

Kategorie Dobrovolník/Filantrop

František Habětínek

Pan František Habětínek již 16 let pomáhá při rozvoji sportovních aktivit lidí s handicapem a jejich integraci do společnosti. Je zakládajícím členem Sportovního klubu vozíčkářů Pardubice NEZLOMENI. Každoročně pořádá osm mezinárodních soustředění vozíčkářů. Podílí se také na pořádání dětských dnů pro děti s postižením, vánočních turnajů ve stolním tenise, spolupřádá také turnaj ve stolním tenise v rámci Českého poháru. Pan Habětínek zajišťuje doprovody vozíčkářů na turnaje v České republice i v zahraničí. Je zakladatelem a členem Sportovní technické komise Asociace stolního tenisu vozíčkářů.

Stanislav a Blanka Světlíkovi

Manželé Blanka a Stanislav Světlíkovi vedou již dvacet let Místní organizaci Svazu tělesně postižených v Lanškrouně. Přes své nemalé zdravotní problémy pořádají spoustu sportovních a kulturních akcí, rekondiční pobyty a pravidelná setkávání. Všechny akce jsou vždy perfektně připravené. Členové místní organizace se těší na každé setkání a oceňují množství času a úsilí, které manželé Světlíkovi svým dobrovolnickým aktivitám věnují. Oba dva si vyznamenání za svou dlouholetou práci maximálně zaslouží.





Jan Štorek

Pan Jan Štorek působí jako dlouholetý dobrovolník v Domově seniorů Drachtinka, v Centru Motýl v Hlinsku a v azylovém domě v Hamrech. Přestože je sám v seniorském věku, pravidelně navštěvuje obyvatele těchto zařízení, předchítá jim a pomáhá při transportu nechodících klientů na procházky.

Kategorie Poskytovatel sociálních služeb

Domov pro seniory Dubina Pardubice

V Domově pro seniory Dubina Pardubice se co nejvíce snaží klientům dopřát domácí prostředí a zajistit svým uživatelům smysluplné aktivity, jako je vyrábění dárečků pro děti z novorozenecké jednotky intenzivní péče a předčítání dětem z mateřských školek. Právě snaha o mezigenerační propojování, o spolupráci a kontakt s rodinami uživatelů a o hledání smyslu i ve třetí etapě života je to, čím je tento domov jiný a co jej odlišuje od ostatních zařízení tohoto typu.

Domov na zámku Bystré

Domov na zámku Bystré je poskytovatelem služeb pro osoby s mentálními postiženími. Díky těmto službám mohou klienti žít víceméně běžným způsobem života. Pracovníci přistupují ke klientům partnersky, podporují klienty v jejich pracovním uplatnění a mimořádně zvládají péči o náročné klienty. Domov rozvíjí také službu chráněného bydlení, které je poskytováno i klientům s vysokou mírou podpory. Pracovníci domova jsou profesionální kvalitně fungující tým, jehož cílem je spokojenost klientů.

Rodinné integrační centrum Pardubice

Rodinné integrační centrum pečuje o rodiny s dětmi s poruchou autistického spektra. Výjimečnost pardubického centra tkví zejména v široké škále poskytovaných služeb a ve vysoké profesionalitě personálu. Centrum aktivně seznamuje veřejnost s problematikou poruch autistického spektra, přispívá k její informovanosti a přímo tak ovlivňuje přístup organizací k osobám s poruchou autistického spektra. Centrum bezesporu patří mezi špičková pracoviště v oblasti sociálních služeb.

Zvláštní cena za celoživotní práci ve prospěch osob se zdravotním postižením

Alena Klupalová

Alena Klupalová pracuje již 46 let jako lékařka v Hamzově odborné léčebně pro děti a dospělé v Luži – Košumberku. Ve svém profesním vývoji dospěla od dětské lékařky až ke špičkovému odborníkovi v oblasti rehabilitace. V minulosti se aktivně podílela na organizaci dětských táborů pro děti s handicapem, pracovala v Červeném Kříži, ve Svazu diabetiků ve Vysokém Mýtě a spolupracovala s fotbalovým klubem Transporty Chrudim. V pozici náměstkyně zdravotní péče se podílí na tvorbě koncepce lékařské a rehabilitační péče pro tisíce pacientů, kteří se ročně léčí v Hamzově léčebně.

Jde o nezvykle aktivní a obětavou lékařku, která svým přístupem strhává i ostatní. Dokázala změnit svou lékařskou praxí život mnoha rodinám k lepšímu a doufáme, že ve své práci bude ještě dlouho pokračovat. K jejímu letošnímu významnému životnímu jubileu jí přejeme mnoho sil a životního elánu.



Projekt

Projekt Tiché osudy si dal za cíl odstranit rozšířené mýty o neslyšících a ukázat jejich příběhy tak, jak je vyprávějí oni sami. Jak vnímají své místo ve společnosti, co by poradili slyšícím, aby jim lépe rozuměli, nebo co by naopak vzkázali neslyšícím, aby je podpořili. Každý měsíc jsme zveřejnili na sociálních sítích a na internetu jeden inspirativní příběh neslyšícího člověka. Jejich životy jsou pestré, každý se věnuje něčemu jinému a mají různé životní cíle, ale jedno mají společné. Neviditelný handicap, kterého si většinová společnost nevšimne, protože není na první pohled patrný.

Tiché osudy

O TICHÉM SVĚTĚ

Od roku 2006 propojujeme svět slyšících a neslyšících a v současné době působíme již v deseti krajích České republiky. Poskytujeme neslyšícím všestrannou podporu v podobě služeb, které jim ulehčují začlenění do společnosti. Nabízíme sociální rehabilitaci, odborné sociální poradenství a tlumočnické služby. Realizujeme různé projekty se zaměřením na překonání překážek pro neslyšící v osvojení sociálních dovedností. Pomáháme jim s uplatněním na trhu práce po ukončení školy (Tranzitní program) a v získávání kvalifikace pomocí vzdělávacích kurzů. Pořádáme různorodé kulturní akce a snažíme se zvýšit informovanost společnosti o kultuře a světě neslyšících a znakovém jazyce. Tichý svět provozuje službu Tichá linka, která zajišťuje online tlumočení českého znakového jazyka a přepis mluvené řeči do textu.

web: www.tichysvet.cz

facebook: [facebook.com/tichysvet](https://www.facebook.com/tichysvet)

instagram: [@tichy_svet](https://www.instagram.com/tichy_svet)

O AUTORCE FOTOGRFIÍ

Eliška Podzímková je mladou výtvarnicí z Prahy. Její obrovská umělecká kreativita, velký smysl pro design a obšírné technické dovednosti jí přinesly mezinárodní uznání a skvělou reputaci v grafickém a digitálním oboru. Využívá neobvyklé techniky dokreslování foto-

grafii, které jsou pak i díky jejímu osobitému smyslu pro humor osobnější a živější. Eliška získala mnoho cen za krátké filmy, videoklipy, společné fotografické projekty, marketingové kampaně a spolupracovala s klienty, jako jsou Jamie Oliver, magazín Vogue, Newyorská filmová akademie a další.

web: www.eliskap.com,

instagram: [@eliskap](https://www.instagram.com/eliskap)

OTA PANSKÝ

Ota Panský, prezident Českého svazu neslyšících sportovců a předseda Českomoravské jednoty neslyšících, pochází z Jihlavy. Oba jeho rodiče byli sluchově postižení, otec byl neslyšící a matka slyšela jen přes sluchadlo na kostním vedení. Protože si rodiče nepřáli, aby navštěvoval školu pro neslyšící v Ivančicích, ale školu pro nedoslýchavé či se zbytky sluchu kvůli osvojení řeči, strávil roky v internátní škole pro děti se zbytky sluchu na Svatém Kopečku u Olomouce. Domů jezdil jen na víkendy, prázdniny a svátky. Vzhledem k tomu, že i jeho otec byl předsedou organizace neslyšících a u nich doma se potkávaly osobnosti světa neslyšících, měl Ota o svém poslání poměrně brzy jasno. Od mládí působil v různých organizacích zaměřených na neslyšící, spoluzakládal TJN Jihlava, pracoval ve výboru Svazu neslyšících sportovců. Po přestěhování do Olomouce pracoval v různých komisích

na Olomoucku a zasadil se mimo jiné o vybudování Multifunkčního centra neslyšících OUN v Olomouci v roce 2007.

Ota Panský má tři děti. Dcera Vendula a syn Kamil jsou zcela neslyšící, syn Jan slyší jen omezeně na jedno ucho.

Nejsilnější komunikační bariéru vnímá dnes především v omezování titulků televizních programů v HD kvalitě, zveřejňování videozpráv na internetu bez titulků a velice limitované možnosti využívání tlumočnicků i při oficiálních jednáních s institucemi.

Nemá rád, když (nejen) novináři zaměňují termíny neslyšící a hluchoněmý, a o většině slyšících míní, že nemají dostatek trpělivosti a empatie, neboť dávají přednost sluchovým vjemům. O neslyšících se domnívají, že nejsou na určité mentální úrovni, a pro širokou veřejnost je znakový jazyk doposud podřadným a nedůstojným prostředkem komunikace. I přes skepsi ke slyšícím se snaží motivovat neslyšící, aby vykořili ze své uzavřené komunity a naučili se spolupracovat i s lidmi mimo ni. Kdyby mohl, chtěl by, aby všechny zprávy, filmy, ba i reklamy byly titulkovány a též zprávy vedeny i ve znakovém jazyce, a neslyšící si tak mohli užít vysílání jako komplexní celek.

VZKAZ:

Nebát se navzájem komunikovat. A v komunikaci vnímat jeden druhého.

Příklady dobré praxe: Mateřská škola Lom

Na počátku všeho byl vyhozený nefunkční magnetofon, který mladá paní učitelka z Mateřské školy v Lomu našla s dětmi při vycházce v lese. Následovala registrace do projektu Recyklohraní aneb Uklidíme si svět, zpracovávání náročných úkolů, rozmísťování tzv. Elektrožroutů po okolí, vysbírání 100 starých telefonů za jeden nový pro kamaráda a pak rovnou cesta pro titul EKO-učitel roku!

„Zajímáte se o ekologii, umíte pro ni nadchnout své žáky?“ – Nevinná motivační věta, která stála na počátku cesty za velkým vítězstvím. Všimla si jí nadšená a temperamentní učitelka Tamara Hubková, DiS, z MŠ v Lomu, když v rámci environmentálního vzdělávání brouzdala na webu osvětového projektu „Recyklohraní“, do kterého se v letošním školním roce ZŠ i MŠ zapojila. Nezbytnost ekologické osvěty a výchovy dětí nejmladšího věku, která není paní učitelce Tamaře rozhodně lhostejná, a hlavně příslib podpory a pomoci od všech kolegů z MŠ nakonec rozhodly pro přihlášení do soutěže. Pro splnění náročných podmínek bylo nutné zatnout zuby a pustit se s pořádnou vervou do realizace mnoha projektů a aktivit s nasazením, které mnohonásobně překračuje rámec běžného environmentálního vzdělávání v MŠ.

Jak to všechno začalo, jak se podařilo nadchnout pro rozsáhlý projekt děti, rodiče, obyvatele města? A čím to, že v konkurenci mnoha desítek mateřských, základních a středních škol z celé ČR nakonec zvítězili? „Na počátku všeho stál nefunkční magnetofon vyhozený v lese, který jsme s dětmi při vycházce objevili. Naše následné vysvětlování rozpoutalo doslova lavinu otázek. Děti se ptaly, ony se zajímaly a nás napadlo, že odbýt je několika uvědomělými větami je málo, že tohle rozhodně nestačí. A bylo to!“ říká paní učitelka Hubková.

Poté už věci nabraly rychlý spád – plánování projektů, formulace správných sloganů, spousta tvůrčí práce při výrobě a kopírování plakátů, letáčků, zpravodajská a administrativní činnost, výroba

kontejnerů „Elektrožroutů“ a jejich rozmísťování v místních obchodech, na městském úřadu, oslovení složek našeho města, spolupráce se sběrným dvorem, drobnými podnikateli, osvěta a roznášení informačních letáčků, spousty naučných tematických vycházek, lekcí, výukových hodin, kolektivních ekologických prací na konkrétní témata, oslovení a motivace dětí a jejich rodičů i prarodičů a mnoho dalšího. To vše a mnohem více v sobě nesla výzva „Ekoučitel roku 2017/18. Mezi projekty byl i sběr mobilních telefonů v charitativním projektu Věnuj mobil, který organizuje kolektivní systém na sběr elektrozařízení ASEKOL. Za sto vysbíraných telefonů darovaly děti z mateřské školky jeden nový telefon, jak ony říkají, „kamarádovi“.

Byl to onen dětský potenciál přirozené zvědavosti a nadšení, který dal první

impulz ke zrodu myšlenky, jež nás s dětmi k projektu „Recyklohraní“ a později k výzvě „Ekoučitel roku 2017/2018“ přivedla. Jejich realizace i následné vítězství paní učitelky Tamary v obrovské konkurenci podobně nadšených ekoučitelů by nebyly možné bez potenciálu, který paní učitelka i celý tým MŠ Lom bezesporu má, ale také bez týmové spolupráce a vstřícnosti všech, kdo se na realizaci podíleli.



**RECYKLO
HRANÍ**



XXV. slavnostní večer Vládního výboru pro zdravotně postižené občany k Mezinárodnímu dni osob se zdravotním postižením

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany uspořádal 7. prosince v Lichtenštejnském paláci na pražské Kampě slavnostní večer k Mezinárodnímu dni osob se zdravotním postižením. Tento mezinárodní den si připomínáme každoročně 3. prosince již od roku 1981, kdy byl Valným shromážděním OSN poprvé vyhlášen. Každoroční oslava Mezinárodního dne osob se zdravotním postižením si klade za cíl podporovat porozumění tématu zdravotního postižení. Rovněž se snaží zvýšit povědomí o přínosech, které integrace lidí se zdravotním postižením přináší do všech aspektů politického, společenského, hospodářského a kulturního života.

I. cena: Anežka Švancarová – ŽIJEME JEN JEDNOU



Každý rok je v rámci Mezinárodního dne osob se zdravotním postižením stanoveno konkrétní téma, které určuje oblast, na niž má být zaměřena hlavní pozornost v příštím období. Tématem pro letošní rok je **Posílení postavení osob se zdravotním postižením a podpora jejich plného a rovného začlenění do společnosti.**

Okruh vybraných úkolů vychází i letos z Agendy pro rok 2030, která se zavázala k tomu, že „nenechá nikoho stranou“. Tato agenda je ambiciózním akčním plánem mezinárodního společenství směřujícím k mírovému a prosperujícímu světu, kde se jako základní zásada uplatňuje důstojnost jednotlivce a rovnost mezi všemi. Je proto důležité, aby bylo zajištěno plné a rovnocenné zapojení osob se zdravotním postižením ve všech oblastech společnosti a aby jednotlivé státy aktivně podporovaly vytváření přístupného prostředí.

Vládní výbor pro zdravotně postižené občany vyhlásil tento rok již potřetí **fotografickou soutěž Navzdory bariérám.** Hodnoceno bylo celkem 71 přihlášených fotografií. Porota, která rozhodovala o vítězích soutěže, byla složena ze zástupců organizací lidí se zdravotním postižením, Úřadu vlády ČR a fotografů. Cena je udělována za fotografie, které nejlépe zachycují okamžiky, kdy člověk se zdravotním postižením překonal stávající bariéry, ať už architektonické, informační nebo i mezilidské.



II. cena: Michal Exner – TO DÁME...

I. cena: Anežka Švancarová – ŽIJEME JEN JEDNOU

Beátce je 2,5 roku a má vzácné onemocnění Treacher-Collins syndrom, které u ní postihlo obličej a dýchací cesty, nicméně její intelekt nemoc neovlivňuje. Od prvního dne jí jsou do života stavěny bariéry, a ona je jednu po druhé s úsměvem překonává. Jejimi limity nejsou ani tracheostomie, ani každodenní pohledy lidí. Autorka fotografie ke snímku dodává: „Nevíme, zda je na Beátku dnešní svět připraven, jistě však je, že ona na něj připravena je. A každý den nás učí, že největší bariérou zdravých lidí jsou zábrany radovat se ze života.“

II. cena: Michal Exner – TO DÁME...

Fotografie podle poroty přesně splnila zadání soutěže: zachytit okamžik, kdy člověk s handicapem překonal bariéry. V případě některých architektonických bariér se způsob jejich odstranění hledá jen těžko, je proto důležité hledat náhradní řešení, ačkoli řada lidí, jak zachycuje fotografie, dokáže najít způsob jejich zdolání vlastními silami.

III. cena: Tichý svět, o. p. s., a Eliška Podzimková – JANA

Fotografie byla pořízena v rámci kampaně Tiché osudy, kterou pořádá společnost Tichý svět ve spolupráci s Hatefree Culture. Každý měsíc je v roce 2018 zveřejněn na sociálních sítích a na internetu jeden inspirativní příběh neslyšícího člověka. Autorka kampaně Eva Štípková k projektu uvádí: „Jejich životy jsou pestré, každý se věnuje něčemu jinému a mají různé životní cíle, ale jedno mají společné. Neviditelný handicap, kterého si většinová společnost nevšimne, protože není na první pohled patrný. Neslyšící se tak často dostávají do nepříjemných a složitých situací. Projekt Tiché osudy má za cíl odstranit rozšířené mýty o neslyšících a ukázat jejich příběhy tak, jak je vyprávějí oni sami.“

Čestné uznání: Lubomír Pavelčák – NEZTRÁČET VÍRU

Lubomír Pavelčák je silně krátkozraký v kombinaci s myopií a zrak se mu neustále zhoršuje. Poté, co mu muselo být jedno oko odebráno, začal u sebe nosit fotoaparát, aby si mohl přiblížit předměty ve svém okolí (např. jízdní řady, cenovky v obchodech). ▶



III. cena: Tichý svět, o. p. s., a Eliška Podzimková – JANA



Čestné uznání: Lubomír Pavelčák, Neztráčet víru

S velkou námahou rozluští písmenka nebo tvary, vše, co je mimo rozsah 5 až 7 cm, je pro něj rozmazané. Tak začal fotit svět kolem sebe a s pomocí počítače a digitální lupy se pak doma může podívat, kde byl a co vše se tam nacházelo. Jednoho dne sundal vlastní brýle a začal dělat fotografie přes ně. Pojmenoval je Brýlovky. Fotografie z tohoto cyklu byly přihlášeny i do minulého ročníku soutěže, pan Pavelčák však stále nachází nová témata fotografií a jeho fotografie jsou velmi působivé, proto se porota rozhodla jeho práci ocenit znovu.

Čestné uznání: Lucie Sedláčková Půlpánová, OČNÍ KONTAKT NA SKÁLE

Tato fotografie zobrazuje překonání bariér hned dvakrát: zachycuje zdolávání skály věkově různorodou skupinkou a také komunikaci mezi horolezci, která není v takovémto prostředí jednoduchá, což platí

pro lidi se sluchovým postižením o to více. Právě komunikace je pro tuto skupinu lidí v kontaktu s většinovou společností největší bariérou, která stále zůstává často podceňovaná.

Během slavnostního večera byly také vyhlášeny výsledky XXV. ročníku Ceny Vládního výboru pro zdravotně postižené občany za publicistické práce zaměřené na téma zdravotního postižení.

Tuto cenu uděluje Vládní výbor pro zdravotně postižené občany od roku 1994. Za dobu její existence prošlo soutěží více než 1500 publicistických děl. V letošním ročníku bylo hodnoceno 101 prací, které posuzovala nezávislá devítičlenná porota.

Hlavním měřítkem při posuzování přihlášených děl je to, jak může přihlášená práce oslovit širokou veřejnost, seznámit ji s tématem zdravotního postižení a pozi-

tivně ovlivnit její přístup k tomuto tématu. Cílem je vyzdvihnout především ta díla, která přinášejí pozitivní a nezkreslený obraz o životě lidí s postižením. Ceny jsou udělovány ve třech kategoriích – tiskové, rozhlasové a televizní.

Tisková kategorie

I. cena: Petra Štarková, Pasparta a Albatros, LUKÁŠ A PROFESOR NEPTUN A MŮJ BRÁCHA TORNÁDO

Obě knihy splňují základní zadání soutěže: přibližují velmi čtivou formou čtenářům starosti a problémy lidí se zdravotním postižením, naznačují, jak se chovat, chcem-li jim pomoci. Kniha Lukáš a profesor Neptun je věnovaná dětem s poruchou autistického spektra, respektive devítiletému Lukášovi, jemuž jednoho dne nepříjde do školy asistentka a on se musí se situací sám poprat. Můj brácha Tornádo pak vypráví o devítileté Julii, která má o něco staršího bratra s ADHD. Obě knížky jsou vtipné i vážné a rozhodně si čtenáře najdou.

II. cena: Jan Nejedlý, Rodina a škola, AUTISMUS JE SEXY, POKUD JÍM ZROVNA NETRPÍTE

Rozhovor s Martinem Selnerem, autorem knihy Autismus a Chardonnay, přináší zajímavý a velmi osobní pohled mladého člověka na život dětí s poruchou autistického spektra. Rozhovor je tematicky velmi zajímavý a obratně a svižně vedený.

III. cena: Jiří Šedý, HereLove, NEZABÍV V NÁS MOZARTA

Jiří Šedivý, který má Downův syndrom, je autorem i několika dalších knih. Možná by se dalo říct, že překonává sám sebe – je aktivní, sám pomáhá i ostatním, kteří pomoc potřebují. Nejen psaním knih, ale například i tím, že učí děti malovat svou originální technikou.

Čestné uznání: nakladatelství Pasparta

Nakladatelství Pasparta si dává za cíl zlepšit informovanost veřejnosti o problematice v oblasti poruch autistického spektra a dalších souvisejících oborech. Vydává publikace pro odbornou a další zainteresovanou veřejnost z oblastí psychologie, pedagogiky, speciální pedagogiky a dalších příbuzných oborů. V jeho nabídce je řada publikací pro děti i odborné semináře. Současně poskytuje pracovní uplatnění lidem s poruchou autistického spektra a umožňuje jim pracovat v chráněném prostředí a zároveň uplatnit jejich mnohdy nevěšední schopnosti.

Rozhlasová kategorie

Cena: Tereza Reková, Český rozhlas 2, Kájín svět (pořad z cyklu Dobrá vůle)

Dokument přibližuje posluchačům život ženy s lehkým mentálním postižením. Jako malá vyrůstala v kojeneckých ústavech a dětských domovech, v deseti letech byla adoptována. Výchovné metody její nové matky byly sice tvrdé, ale připravily Karlu na život a naučily ji poprat se se svým mentálním handicapem. Nyní pracuje v pojízděné kavárně Mental Café a v prádelně ústavu Čtyřlístek, má své bydlení i partnera.

Televizní kategorie

I. cena: Michaela Fialová, Alexandra Vebrová, Alena Derzsiová,

Česká televize 2,

KLÍČ 17/2017 Sdružení Neratov

Televizní reportáž přibližuje obdivuhodnou činnost Sdružení Neratov, které se zaměřuje na rozvoj plnohodnotného života lidí s postižením a lidí, kteří jsou sociálně znevýhodněni v kdysi vysídlené pohraniční obci. Díky nadšení P. Josefa Suchára a jeho přátel se podařilo postupně od roku 1992 uskutečnit téměř zázračné dílo. Obnovení naprosto zničeného kostela, vybudování chráněného bydlení pro lidi s lehkým a středně těžkým mentálním postižením, fungující chráněné dílny, zřízení speciální mateřské i základní školy, obchodu, restaurace a nyní i pivovaru je zcela fascinující pro návštěvníky pravidelných kulturních i charitativních akcí.

Dokument ukazuje i bezprostřední radost všech zdejších klientů a jejich podporovatelů ze společného díla naplňujícího sen o novém domově.

II. cena: Michaela Fialová, Tomáš Kapras, Aleš Sobotka, Česká televize 2, Klíč 13/2018 Černí koně

Černí koně je organizace, která se zaměřuje na sport a volnočasové aktivity lidí s handicapem a velkou měrou se zasazuje za změny ve vnímání handicapovaných lidí ve společnosti. Byla založena v roce 2008 panem Tomášem Pouchem, který po úraze podstoupil podkolení amputaci. Za pomocí konstruktéra handbiků Miloše Císaře začali vyrábět handbiky pro děti a dospělé. V příspěvku se představí čtyřletý Vojta, ale i paní Kateřina, která se probojovala na paralympiádu v brazilském Riu.

Cena handbiku je 150 až 170 tisíc korun. Dětem jsou předávány bezplatně díky obětavým sponzorům. V příspěvku říká pan Tomáš: „Zdravé děti mají svobodnou volbu hýbat se nebo sedět u televize.

To ty handicapované, které jsou na vozíčku nebo je rodiče vozí ve speciálních kočárcích, nemají. A právě handbike jim přináší to, co nezažili, svobodu pohybu.“

To není jen naděje, to je síla vzepřít se osudu.

III. cena: Miloslav Hlavsa, MHTV, DANAJSKÝ DAR

Přestože žijeme v 21. století a naše společnost je na vysoké vývojové úrovni, rychlý životní styl má i své stinné stránky, o kterých se nemluví tolik jako o úspěších. Jedním z danajských darů jsou civilizační nemoci, kterých neustále přibývá, a my jsme postaveni před úkol, jak se s tímto faktem vyrovnat a ukázat nejen nemocným, ale i zdravé veřejnosti, že nemoc je sice nechtěná životní situace, ale je možné se s ní naučit žít i radovat.

K civilizačním onemocněním patří i Parkinsonova nemoc, pojmenovaná po anglickém lékaři Jamesovi Parkinsonovi, který jako první popsal její příznaky. Varovná čísla (150.000 pacientů České republiky, 6.000.000 na celém světě) by nás měla přinutit se touto nemocí zabývat.

Pracovišť, která nabízejí pomoc lidem s Parkinsonovou nemocí, je velmi málo. Jedním z nich je Domov pro seniory v Praze-Háji, který poskytuje péči nejen svým klientům, ale provozuje i služby denního stacionáře, protože parkinsonikům v pokročilém stádiu nemůže běžná rodinná péče stačit.

Příležitostí, jak si vyměňovat zkušenosti a rozšířit povědomí o této nevy léčitelné nemoci, je i setkání u příležitosti Dne Parkinsonovy nemoci. Ukazuje, že není nutné se za své postižení stydět a uzavírat se před lidmi. Naopak setkávání s těmi, které řeší stejné zdravotní problémy, je velmi přínosné. Sami nemocní, jak se dozvídáme z reportáže MHTV Miloslava Hlavsy, připouštějí, že jim nemoc přinesla i něco pozitivního – nová přátelství, změnu životních hodnot, naučila je pokoře, trpělivosti i odvaze.

Ukazuje se ale, že jen nadšení a ochota pomáhat nestačí. Aby byla zajištěna pomoc a péče všem – jsou nutné finance, politická zřizovatelská vůle, získávání kvalifikovaného personálu. A to je běh na dlouhou trať.

Čestné uznání: Lucie Sedláčková Půlpánová,
OČNÍ KONTAKT NA SKÁLE





Centrum provázení slouží už tři roky. Co bude dál?

Po tříletých zkušenostech s provázením rodin, kterým lékaři sdělili závažnou diagnózu jejich dětí, začínají zakladatelé Centra provázení diskutovat o budoucnosti této služby. Pilotní projekt pomalu končí a jeho autoři usilují o to, aby se provázení stalo součástí zdravotní péče v Česku.

Centrum provázení založila Společnost pro mukopolysacharidosu, která už 25 let pomáhá rodinám dětí s těžkými metabolickými poruchami. Nabízí podporu nejen rodičům dětí se vzácným onemocněním, ale i s těžkým zdravotním postižením a dětí narozených předčasně či s nízkou porodní hmotností. Za významné podpory Nadace Sirius funguje od konce roku 2014 při Všeobecné fakultní nemocnici Praha, od letošního roku se pak pilotní projekt ověřuje také ve Fakultní nemocnici Brno a Hradec Králové. Cílem je zakotvit odbornou činnost Centra do systému hrazené péče poskytované ve 14 až 16 specializovaných zdravotnických zařízeních v Česku.

Vedoucí Centra provázení pro ČR prof. Jan Michalík se domnívá, že odpovídající platformou pro další období by bylo řízené pilotní ověřování pod patronátem některé ze zdravotních pojišťoven nebo mi-

nisterstva zdravotnictví. „V současné medicíně působí samozřejmě lékaři, ale také už desítky odborníků z oborů, kterým souhrnně říkáme nelékařské profese ve zdravotnictví. Známe je z laboratoří, ale i z oblastí, které se věnujeme my. K tomu, aby mohl být systém zdravotní péče u nás satureován službou, jakou nabízí Centrum provázení, by stačila malá legislativní úprava,“ řekl prof. Jan Michalík. Služby poskytované Centrem provázení mají podporu například náměstka ministra zdravotnictví pro oblast zdravotní péče Romana Prymuly: „Prostor pro tento typ služeb u nás nepochybně je. Je to věc systémová, proto se musíme zamýšlet, jak ji do systému dostat.“

Pracovníci Centra podporují rodiče už od okamžiku, kdy jim lékaři sdělují nepříznivé zprávy. Snaží se tak u nich zabránit rozvoji závažné posttraumatické stresové poruchy, úzkostných stavů a deprese. To,

že podobná služba u nás dosud chyběla, potvrdil vedoucí lékař jednotky intenzivní péče na Dětské klinice FN Hradec Králové Pavel Rozsívál: „Kdykoliv jsem rodičům dítěte sděloval závažnou diagnózu, říkal jsem si, co s nimi bude dál. Co se jim bude honit hlavou, až pojedou domů? Dojedou v pořádku? Mohli bychom využít psychology, problém je, že ti mají často předem objednané klienty a nemohou přijít hned. Terapeutky z Centra provázení jsou k dispozici kdykoliv. Jsou obrovskou pomocí nejen pro rodiče, ale i tým lékařů a sester, pro které je sdělování závažné diagnózy také zátěž.“

Na rozšíření sítě Center provázení apeluje Rita Kramerová, maminka předčasně narozeného dítěte, která této službě ještě nemohla využít. Její Anička se narodila v roce 2013 s váhou 1310 gramů, kvůli oboustrannému zápalu plic už v porodnici dvakrát bojovala o život. „Výborní lékaři nám dítě zachránili, ale nikdo se nestaral o nás, rodiče. Byli jsme na vše úplně sami. Mysleli jsme si, že když si odneseme domů živé dítě, že to skončí,“ popsala žena. Jejich kalvárie však pokračovala. „Ve dvou letech Aničku diagnostikovali vzácné onemocnění, které postihuje jedno dítě z dvaceti tisíc. V tu chvíli jsme se zhroutili. Manžel má od té doby invalidní důchod, mě zachránilo jen to, že už jsem v té době

byla přijata na psychoterapeutický výcvik, kde jsem dostala první psychoterapeutickou pomoc,“ dodala.

V rámci pilotního provozu v letech 2015–2017 poskytl Centrum provázení při VFN Praha péči asi 150 rodinám ročně. Vzhledem k narůstajícímu počtu dětí narozených s nízkou i extrémně nízkou porodní hmotností, ale také množství diagnostikovaných vzácných onemocnění u dětí autoři projektu odhadují, že služby Centra

provázení by každý rok využili rodiče dvou až tří tisíc dětských pacientů. Více informací na www.centrumprovazeni.cz.

Kontaktní osoba:

Martina Vysloužilová

e-mail:

martina.vyslouzilova@centrumprovazeni.cz

tel.: 603 359 126



Servis 24 České spořitelny končí, klienti přecházejí do George

Ostrý provoz nového internetového a mobilního bankovníctví George spustila Česká spořitelna letos v květnu. Postupně do něj převádí všechny své klienty. Jedná se o vůbec největší migraci na českém bankovním trhu, kterou do konce roku projde přes 1,5 milionu klientů České spořitelny, kteří nyní používají internetové a mobilní bankovníctví Servis 24. Zeptali jsme se Ondřeje Pohanky, který je za George v České spořitelně zodpovědný, co to pro vás znamená.

Proč jste se rozhodli změnit stávající Servis 24?

Chceme klientům nabídnout bezpečné internetové bankovníctví odpovídající dnešní době. George je moderní, přehledný, jednoduchý a bezpečný nástroj. Kromě bezpečnosti klademe důraz na co nejjednodušší způsob přihlášení a intuitivní ovládání. George vám nejen usnadní cestování finančním světem, ale dokáže vám i inteligentně pomáhat se správou peněz.

V čem je zásadní rozdíl oproti Servisu 24?

Servis 24 je sice výtečné, ale stále jen klasické internetové bankovníctví. George přináší klientům digitální podobu poradenského příběhu Moje zdravé finance, například prostřednictvím poskytování "dobrých rad" – tipů, jak ušetřit peníze a čas. Klienti tak mají neustálý přehled o svých financích, odkudkoliv na světě. Výrazným rysem George se stane multibanking, který vám dovolí si propojit vaše účty a finanční produkty, které máte kdekoli v Evropské unii.

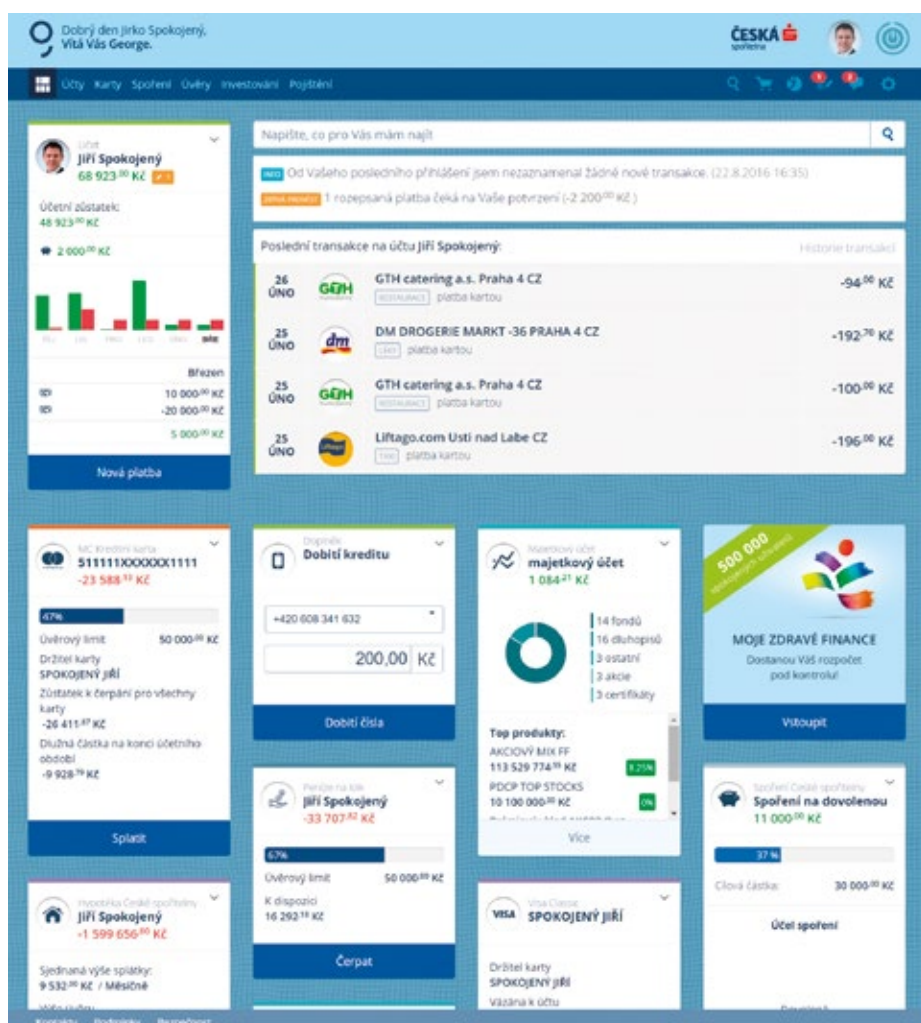
Vraťte se k migraci. Jak se dozvím, že mám začít používat nové bankovníctví George?

Každý uživatel Servisu 24 dostává s předstihem tři týdnů SMS zprávu a zároveň upozornění přímo v Servisu 24, že začíná migrace. Klientům je k dispozici také on-line průvodce přímo v internetovém bankovníctví Servis 24 i zákaznický non-stop chat přímo v Georgi, kde klientům s přechodem pomáhají pracovníci klientského centra. Těší nás, že způsob, jakým přechod na George vysvětlujeme, vyhovuje 86 % klientům.

Zvládnou klienti přechod sami, nebo musí do pobočky?

Většina klientů proces přechodu zvládla s on-line průvodcem bez problému během několika minut. To se také odráží ve vysoké spokojenosti s novou bankovní aplikací – 70 % klientů hodnotí George jako lepší internetové bankovníctví než

předcházející Servis 24. Malá skupina klientů preferuje osobní kontakt a návštěvy v našich pobočkách. Rádi pomůžeme s přechodem na nové bankovníctví každému – jsme připraveni poradit všem, v pobočkách, po telefonu i prostřednictvím on-line chatu.



O bankovníctví George v kostce

George byl vyvinut mezinárodním vývojářským týmem v rámci Skupiny Erste, který prostředím aplikace přizpůsobil současným trendům. Vsadil na intuitivní design a ovládání typické pro sociální sítě a mobilní aplikace. Aplikace prochází neustálým vylepšováním, které zvyšuje uživatelský komfort internetovým i mobilním uživatelům aplikace. Celé řešení je postaveno na platformě otevřeného bankovníctví a umožňuje přidávání aplikací třetích stran a nových funkcionalit.

- moderní, přehledný, jednoduchý a bezpečný nástroj pro správu financí, jehož vedení je zcela zdarma
- umožňuje jednoduché a rychlé platby na pár kliků, vyfocení složenky nebo nascanováním QR kódu
- přináší fulltextové vyhledávání v transakční historii a možnost přidat si k transakci přílohu – účtenku, fakturu nebo třeba lístky na koncert
- automatická kategorizace plateb napoví, ve kterých oblastech utrácíte nejvíce, zároveň vše ukáže v přehledných grafech
- personalizované nastavení (přizpůsobení motivu pozadí, editace přehledu produktů – barvy, fotografie, velikost produktových karet) je novým bezpečnostním prvkem
- nabízí on-line chat s poradci přímo uvnitř aplikace
- připraveno pro směrnici EU PSDII – možnost spravovat účty z jiných bank přehledně na jednom místě

Je George připraven i na nevidomé klienty?

George od počátku plánujeme jako stoprocentně přístupnou aplikaci pro speciální odečítací programy, které umožňují nevidomým vnímat zobrazované informace prostřednictvím umělého hlasu a bodového písma. Na jeho zpřístupnění s námi spolupracují odborníci Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých.

Kdy bude George plně připraven pro nevidomé a slabozraké?

Na začátku roku 2019, do té doby se snažíme klientům dát vědět prostřednictvím různých informačních kanálů, aby se nám ozvali. V případě, že chtějí předejit vypnutí Servisu 24 do doby, než bude George přiměřeně rozpoznatelný internetovými odečítači, stačí, když nám o sobě dají vědět prostřednictvím „Formuláře pro nevidomé“ – do vyhledávače na našich stránkách www.csas.cz stačí zadat buď „formulář pro nevidomé“ nebo pouze „nevidomí“, odkaz se vám hned ukáže. Na základě souhlasu se zpracováním údajů o nevidomém klientovi pak klienta dočasně vyřadíme z přechodové fáze do George. Pokud klientům v tomto není cokoli jasné, ať se obrátí na naši zákaznickou linku 800 207 207.

Pokud o tom nevidomý klient nevěděl a vy jste ho už převedli do George, umíte mu dočasně vrátit Servis 24?

Pokud se klient teprve nachází v přechodovém období, je nejsnazší se nám ozvat na telefonní linku a klienta pak umíme

z přechodu vyřadit. Ještě bych dodal, že máme zprávy od nevidomých uživatelů, kteří George zkoušejí, že jej dokážou už teď ovládat pomocí nástrojů, které jim usnadňují pohyb v on-line světě.

A co klienti, kteří dosud využívají pouze telebanking?

Pro ně máme nové a bezpečnější metody, které telebanking plně nahradí. Pro ověření zůstatku účtu, transakce do sto tisíc korun a další jednoduché operace vám stačí využívat hlasovou biometrii, technologickou novinku, kterou jsme zavedli jako první banka v Čechách. Máme speciální software který bezpečně rozpozná specifický hlas každého klienta a podle něj ho ověří – je to vlastně nejjednodušší metoda ověření vlastníka bankovního účtu. Nemusíte si pamatovat heslo a navíc funguje odkudkoliv, nejste u ní připoutáni pouze k jednomu zařízení jako u otisku prstu nebo ověření pomocí obličejů.

Proč zrovna George?

Nové internetové a mobilní bankovníctví se jmenuje George nejen v České republice, ale stejný název používají i všechny finanční společnosti ve Skupině Erste. Jméno George bylo proto zvoleno jako mezinárodně srozumitelné a odkazuje na jméno prvního autopilota, kterého vyvinul před sto lety britský letec Lawrence Sperry a pojmenoval ho právě George. Výraz „Nech to na George“ mezi piloty zdomácněl a dodnes ho pro označení autopilota používají. Skupina Erste věří, že stejnou důvěru, kterou piloti vkládají do George-autopilota, budou klienti vkládat i do bankovníctví George, který jim usnadňuje život a pomáhá s hospodařením.

Jak přesně Hlasové ověření funguje?

Dostane klient nějaký text, který musí přečíst, aby se v bance uložil jeho hlasový vzorek, který se pak porovnává?

Vzorek se vytvoří během běžného rozhovoru s operátorem na lince, otázky jsou náhodně pokládány, tudíž není možné se na ně připravit. Zavoláte do banky, například chcete udělat nějakou změnu, hovor se nahraje, zpracuje a vytvoří se vzorek. Když zavoláte podruhé, už je možné vás podle vzorku identifikovat.

Jak dlouhý musí být hovor, abyste mohli vzorek použít?

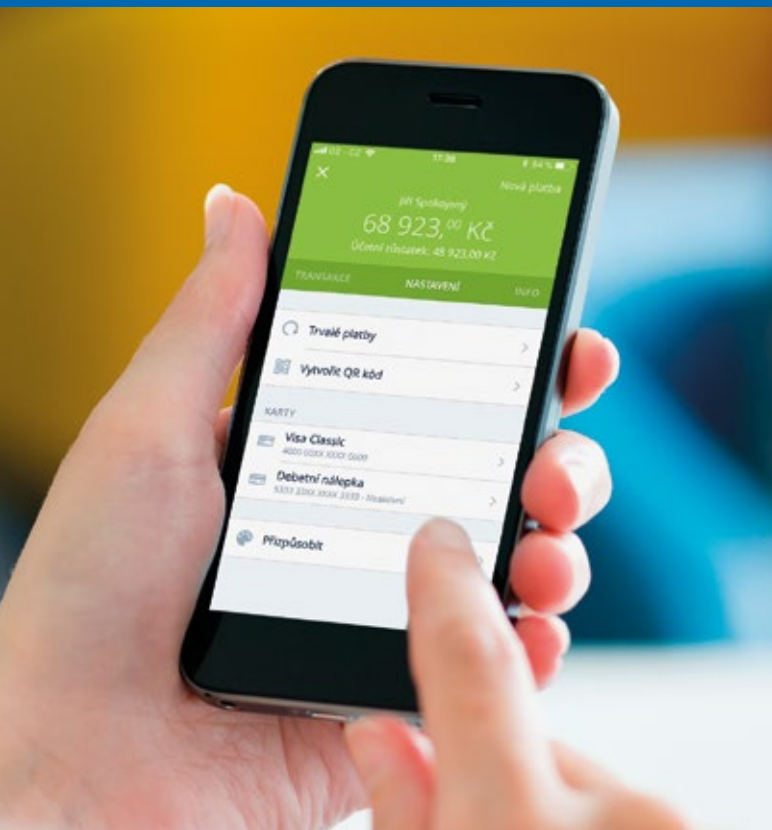
Nejméně je to 60 sekund nahrávky ze strany klienta. Nesmí to být čtený text, protože ve vzorku musejí být i různé modulace. Hlasová biometrie se odlišuje od prostého rozpoznání textu. Tam je důležité, co říkáte, ale my potřebujeme vědět, jak to říkáte.

Když se někdo pokusí napodobit můj hlas, třeba imitátor, jaká je pravděpodobnost, že uspěje?

Imitátoři mohou změnit behaviorální charakteristiky, začnou mluvit stejně jako vy, ale fyzické charakteristiky nejsou schopni změnit. Hlasová biometrie s tím proto nemá problém. Pro lidské ucho to možná zní stejně, ale algoritmy jsou schopny rozpoznat, že charakteristiky jsou úplně jiné.

Dobře, takže pro transakce do 100 tisíc korun nahradí telebanking Ověření hlasem. Ale co vyšší transakce?

Pokud byste chtěl po telefonu provádět vyšší transakce, je nutné si stáhnout a aktivovat do svého chytrého telefonu naši mobilní aplikaci George klíč. Jejím prostřednictvím pak můžete poslat až pět milionů korun v jednom dni. Aplikace ale neslouží jen pro telefonování, můžete se s ní velmi pohodlně hlásit i do George jak v počítači, tak i v mobilu. ►



prstu nebo rozpoznáním tváře. Odpadá tedy potvrzování prostřednictvím SMS zpráv, které ostatně i s ohledem na poslední phishingové útoky nedoporučujeme dále používat.

Takže si vytvořím nové uživatelské jméno, stáhnou si aplikaci George klíč a zvolím si vlastní PIN, vytvořím si třeba otisk prstu nebo ověření hlasem... Není to příliš složité?

Možná to zní složité, ale celým procesem vám pomůžeme projít, ať už pomocí on-line průvodce nebo prostřednictvím chatu či osobně v pobočce. Při prvním použití zjistíte, že mít vlastní přezdívku místo Klientského čísla a používat místo ověřovacích SMS George klíč je rychlejší a pohodlnější. Hlavně je to výrazně bezpečnější. K přihlášení k digitálnímu bankovníctví George tedy použijete vámi zvolené uživatelské jméno a svůj osobní PIN, nebo otisk prstu, metodu rozpoznání vašeho obličeje či hlasu. Platby v Georgi pak potvrzujete vždy pomocí osobního PINu. Využít můžete ale také autorizované a zabezpečené volání na linku přímo z chytrého telefonu, a to bez nutnosti dalšího hlasového ověřování.

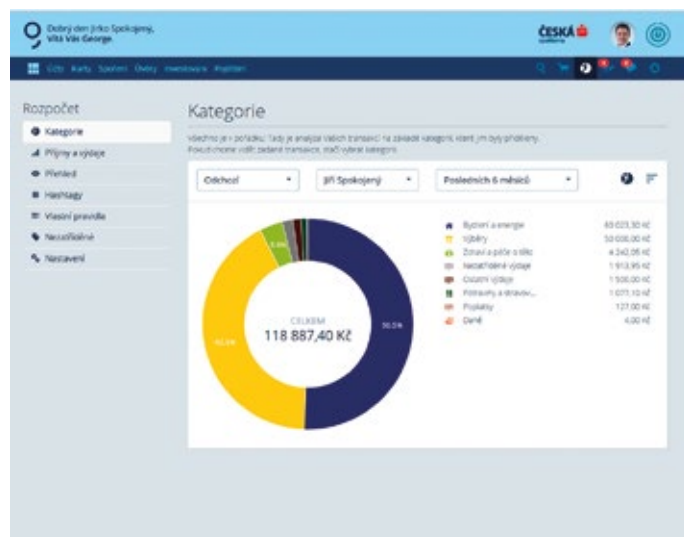
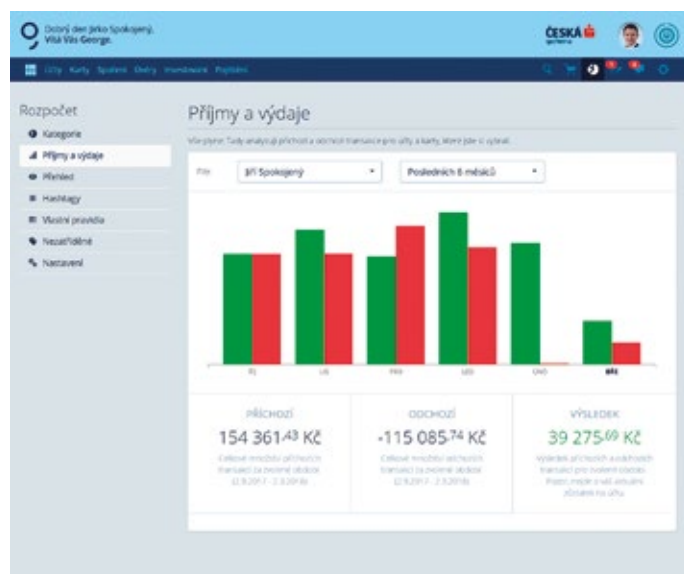
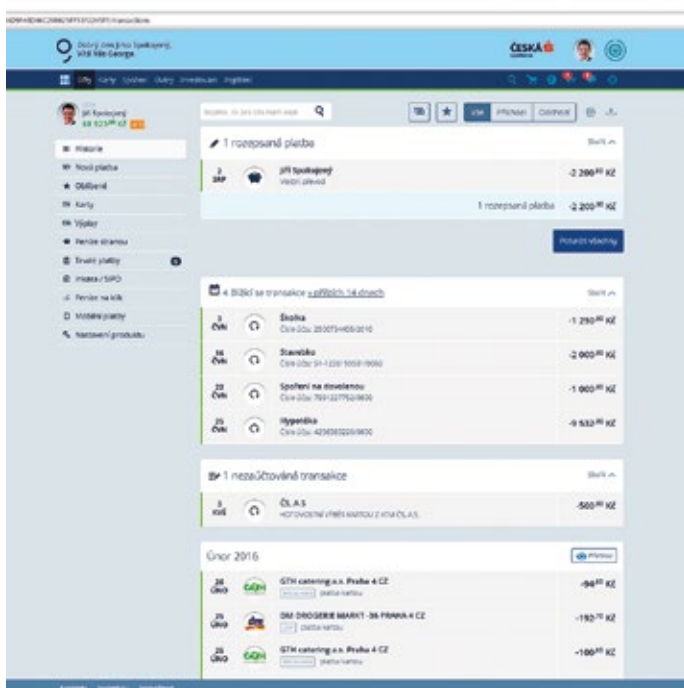
Pokud mám v mobilu nainstalovaný George klíč, můžu z téhle aplikace zavolat do banky, a všechny mé požadavky budou vyřízeny jako v telebankingu?

Ano, přesně tak. Rychle, jednoduše a hlavně bezpečněji než kdy dříve.

Můžete mi jednoduše popsat, jak ovládám své internetové bankovníctví George?

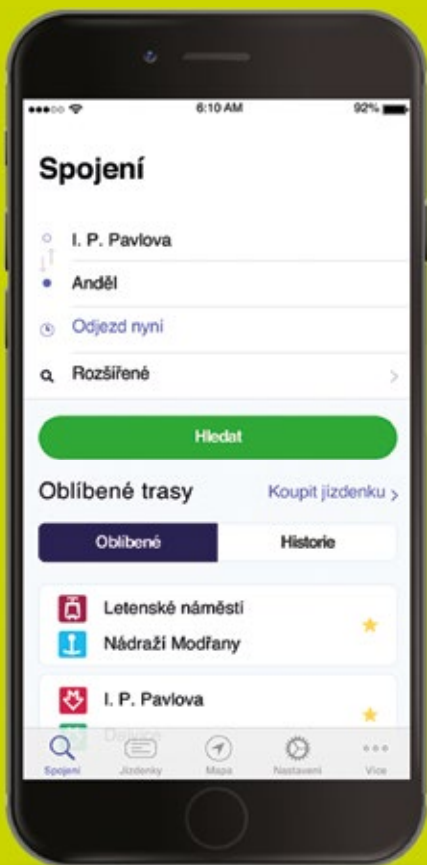
Každý náš klient si při přechodu do George může zvolit své uživatelské jméno složené z písmen a číslic, takzvanou Bankovní identitu. Místo původního Klientského čísla se tak můžete přihlašovat pod svým jménem nebo přezdívkou. Samozřejmě pokud už si stejné přihlašovací jméno nezvolil někdo před vámi. Ke svému uživatelskému jménu si přiřadíte tzv. bezpečnostní mobilní číslo, tzn. přiřadíte si k němu svůj mobil, na který vám budeme zasílat potvrzovací SMS.

Doporučujeme ale všem, aby jako bezpečnou metodu ověření začali využívat spíše naši aplikaci George klíč, do které se přihlásíte pomocí snadno zapamatovatelného PINu nebo třeba jen otiskem



NAKUPUJTE JÍZDENKY Z MOBILU!

STÁHNĚTE SI APLIKACI **PID LÍTAČKA**



RYCHLÝ NÁKUP JÍZDNÉHO, KTERÉ MÁTE POD KONTROLOU

- Plánujte v klidu své cesty
- Vyhledejte si spojení
- Sledujte platnost jízdenky
- Možnost přeposlání jízdenek
- Aplikace je funkční pro zahraniční návštěvníky
- Jízdenky navíc platí i ve vlacích a příměstských autobusech ve Středočeském kraji (PID)



Ke stažení na
App Store



Ke stažení na
Google Play



pid.litacka.cz/aplikace



Dopravní podnik
hlavního města Prahy





Handicapovaní si musí budoucí komfort v železniční dopravě hlídat

Jak ukazují poslední měsíce, železniční trh v Česku se otvírá. A jak dokládají zkušenosti z praxe, jde o poměrně živelný proces a zjevně bez jednoznačně státem předem definovaných minimálních parametrů kvality. Národnímu dopravci – Českým drahám – končí dlouholeté smlouvy ze zhruba 90 % v prosinci 2019, a tak není divu, že boj o zajišťování provozu vlaků v Česku vrcholí. Možná se to zdá někomu ještě daleko, ale opak je pravdou. Již v první polovině dubna 2019 musí být podklady pro nový jízdní řád platný od prosince 2019 zadány, aby se se sestavou jízdního řádu mohlo začít. Takže pomyslný chleba se láme právě v těchto týdnech a měsících.

Stát, potažmo Ministerstvo dopravy, zahájil tržní konzultace před přímým zadáním nejen s Českými drahami, ale i dalšími dopravci, kteří během běžící notifikace přímého zadání projeví zájem o zajišťování provozu vlakových spojů.

„Mohu potvrdit, že v rámci dálkové dopravy jsme byli osloveni s trojí poptávkou na zajišťování provozu expresů a rychlíků, a to na linkách Praha – Olomouc, s pokračováním do Vsetína a na Slovensko, a také do Přerova a Luhačovic. Dalším provozním souborem otevřeným více dopravcům jsou diesellové rychlíky z Prahy do Turnova a Tanvaldu, dále z Prahy směr Rakovník, z Prahy přes Písek do Českých Budějovic

a také linka z Kolína přes Mladou Boleslav do Rumburka. Třetí soubor tvoří rychlíková linka z Brna do Ostravy,“ uvádí člen představenstva a náměstek generálního ředitele Českých drah pro obchod Michal Štěpán a zdůrazňuje: „Národní dopravce se samozřejmě bude hlásit do všech zakázek, chceme uhájit maximum výkonů. Přistupujeme k našim nabídkám dle požadavků objednatele a snažíme se poskládat naši nabídku služeb tak, aby pro koncového zákazníka, cestujícího, neklesl standard, na který je nyní zvyklý. To platí i o přepravě osob se sníženou schopností pohybu a orientace. Nepředpokládáme, že se v naší zemi chce upouštět od standar-

dů, které byly během uplynulých let vybudovány a nastaveny. Byly to právě České dráhy, které mnoho věcí posunuly vpřed. Za prvních deset měsíců letošního roku s námi cestovalo přes 6200 handicapovaných zákazníků, kteří si cestu předem objednali prostřednictvím našeho centrálního objednávkového systému. To už je tolik, co loni za celý rok. Ještě před pár lety přitom nebylo něco takového vůbec myslitelné. Díky nasazení nových nízkopodlažních vozidel s námi navíc jezdí další vozíčkáři bez toho, aby potřebovali naši pomoc.“

Podstatně složitější je však situace u regionálních spojů, kde přináleží objednávka dopravní obslužnosti krajům, jichž

je třináct. K tomu je ještě nutné připočít čtrnáctý subjekt objedávající regionální dopravu, kterým je hlavní město Praha. Trh regionální dopravy se otevírá také formou přímého zadání, která je naprosto legitimní a je i v souladu s evropskou legislativou, respektive část výkonů také druhým způsobem, kterým je soutěž neboli nabídkové řízení. Michal Štěpán k regionální dopravě po roce 2019 uvádí: „Výběr dopravců ze strany krajů skutečně běží naplno. České dráhy již mají zasmluvněnu nebo jsou velmi blízko k dohodě zatím u zhruba poloviny výkonů regionální dopravy. Jak se vyvíjí jednání v jednotlivých regionech, okolo 8 % regionální dopravy zřejmě ve finále nebude od prosince 2019 v naší režii, to už je dost pravděpodobné. Zbytek, tedy něco okolo 40 % spojů, je ještě ve hře a tady máme dobře nakročeno a věřím, že obhájíme maximum.“

Jak se tedy jeví podle uvedeného vývoje postupu jednotlivých krajů, koordinace parametrů dopravy, tedy komfortu a dostupnosti služeb odbavení, návazností mezi vlaky, dodržování přípojů, informovanosti, jakož i uznávání jízdenek, je tedy za této situace víc než na místě. Jde totiž o diametrálně odlišnou situaci, než byla dosud. Každý kraj má dnes zpravidla jednu, maximálně dvě smlouvy na regionální dopravu. Nově od prosince 2019 si většina krajů sama dobrovolně vybrala cestu více smluv, zpravidla tří, čtyř, pěti, ale někde i více. To znamená, že každou ze smluv může mít jiný dopravce. Pro cestující je důležitý fakt, že ti velcí objednatelé, kde se odehrává podstatná část výkonů regionální dopravy, svou objednávku netřídí vůbec nebo jen minimálně. Jde zejména o hlavní město Prahu, Středočeský kraj, Jihomoravský kraj a Moravskoslezský kraj. To ale neznamená, že postup ostatních krajů je špatný, jen je potřeba s tím počítat.

„Nově bude na železniční regionální dopravu po roce 2019 v naší zemi uzavřeno skoro padesát smluv, zatímco dneska jich je necelých dvacet. Zákazník by ovšem ani za této nové situace neměl pocítit ztrátu komfortu. Není to přitom jen o kvalitě vlakových souprav, kterou cestující jistě od nových smluv připravovaných jejich hejmanstvími očekávají. Je to také o zachování parametrů odbavení, standardů pro cestování handicapovaných a mnoho dalšího,“ připomíná Michal Štěpán a pokračuje: „Kraje jsou objednateli a je tedy na nich, aby si všechny tyto parametry ošetřily. České dráhy poskytly potřebná data i know-how a jsme trvale k dispozici pro případné konzultace. Jsem rád, že se problematikou

síťových služeb na železnici kraje v tomto období zabývají opravdu intenzivně. Jedině tak si mezi sebou sjednotí názory na to, co je určitě potřeba a nelze z toho ustoupit, a co může být třeba jakýsi nadstandard a bude záležet na cenové nabídce dopravce, zda si to či ono kraj pak od něj objedná. Je však nezbytně nutné, aby to, co je základní standard, bylo opravdu precizně popsáno a nestalo se skutečností, že v jednom kraji bude základním standardem maximum dnes poskytovaného, a třeba hned v sousedním kraji nebudou například poptávat ani jeden nízkopodlažní vlak. Na takový kontrast je naše Česká republika poměrně malým územím,“ uzavírá Michal Štěpán.

Nutno v této souvislosti dodat, že Národní rada osob se zdravotním postižením do procesu definování standardů veřejné drážní dopravy již několik měsíců aktivně vstupuje. Je dobrým znamením pro handicapované, že tuto problematiku projednává přímo úzký tým okolo předsedy NRZP ČR Mgr. Krásky jak na úrovni Asociace krajů, tak v rámci příslušné pracovní skupiny. Zásadní komunikační platformou budou rovněž tzv. kulaté stoly v regionech, jež proběhnou od prosince 2018 do pro-



since 2019 a kdy bude v konkrétním regionu debatována problematika komfortu veřejné přepravy handicapovaných, a to přímo za účasti krajských politiků, rozhodujících dopravců a také regionálních sdružení osob se zdravotním postižením.

NRZP ČR do procesu definování standardů veřejné drážní dopravy již několik měsíců aktivně vstupuje. Je dobrým znamením pro handicapované, že tuto problematiku projednává přímo úzký tým okolo předsedy NRZP ČR jak na úrovni Asociace krajů, tak v rámci příslušné pracovní skupiny.



Pohybové aktivity pomáhají



k sociálnímu začlenění

Zlepšení tělesné kondice, příznivý vliv na zdravotní stav a zdokonalování sociálních schopností, to vše jsou benefity, které lidem s pohybovým omezením poskytuje sport. Proto se Metropolitní univerzita Praha (MUP) rozhodla doplnit svůj stipendijní program Škola bez bariér (ŠBB) také o pohybové aktivity. Studenti s pohybovým postižením se díky Oddílu ŠBB mohou zúčastnit nejen turnajů v powerchair hokeji a atletice nebo orientačních závodů, ale také se s ostatními studenty a zaměstnanci MUP mohou vydat na cestovatelské výpravy.

Oddíl Školy bez bariér

Oddíl ŠBB byl založen roku 2017 a od té doby jsou jeho prostřednictvím organizovány akce pro studenty s pohybovým omezením. Ze sportovních disciplín jsou zvoleny především ty, které mohou provozovat studenti i s vyšší mírou postižení, například powerchair hockey, boccia (sport podobný francouzskému pétanque), atletika (voleny jsou disciplíny, které mohou provozovat i studenti s nižší pohyblivostí horních

končetin, kromě hodů koulí a oštěpem také například hod kuželkou), orientační závody a běžecké závody. Studenti ŠBB na elektrických vozících se pravidelně účastní takzvaných inline závodů při tradičních běžeckých závodech jako jsou Praha – Běchovice nebo Desítka na desítkce.

„Možná si říkáte, co je to za závod bez potu mezi půlkami, bez bolesti a výkonu. Bez pulzmetrů, sportestrů, armbendů, bandáží, tejpů, funkčních sítovin, bez čelovky,

bez ledvinky, bez hadičky v puse a sportovní výživy. Co je to za závod bez půlroční přípravy, bez nervů, bez selfíčků a mobilizačních facebookových statusů? Co je to za závod, když jen držíme páčku elektrického vozíku a necháme se vést? Vdechujeme vůně tlejících kaštanů a prohlížíme si pomalu ubíhající krajinu. Zatímco moderátor strhujícím způsobem komentuje vývoj našeho klání, my si povídáme mezi sebou a vybíráme si stánek, kam zajdeme na svačák. Bez křeče



v oblíceji se culíme na skandující fanoušky podél cest. Divíme se jejich podpoře a uctivě za ni děkujeme. Sem tam s někým prohodíme pár slov. Nesnažíme se kamaráda předjet, takové úvahy jsou zbytečné, protože víme, kdo má jaké motory a komu to jak jede. Hergot, co je tohle za závod? Máte pravdu. Není to závod. Je to účast. A účast je víc," popsal atmosféru běžeckého závodu Desítka na desítce jeden ze zakladatelů Oddílu ŠBB Václav Uher.

Cestovatelské projekty

Od roku 2016 realizuje Metropolitní univerzita Praha také projekt Electric Eccentric, který umožňuje cestovat na elektrických vozících po krásných českých krajích. Každý rok se několik studentů ŠBB vydá na několikadenní výpravu, které se kromě přátel a profesionálních asistentů účastní také zaměstnanci MUP, kteří pomáhají handicapovaným studentům s tím, co sami nezvládnou. Tyto výpravy jsou mezi

cestovatelskými projekty ojedinělé, neboť osobám s největším pohybovým omezením umožňují zažít tradiční prvky trempingu. Jako cíl jsou vždy voleny turisticky frekventované kraje s dostatečným množstvím bezbariérových kempů, nocuje se ve stanech, případně chatkách nebo ojediněle v penzionech.

Kromě vícedenních výprav MUP realizuje také jednodenní výlety. Trasa je volena tak, aby ji dokázali zdotat uživatelé elektrických vozíků nejlépe na jedno nabití baterií (např. Karlštejn 2018).

Spolupráce bez bariér

Oddíl ŠBB veškeré aktivity realizuje ve spolupráci s ostatními subjekty, které pomáhají lidem s tělesným postižením. Turnaje v boccie se konají v prostorách Centra Paraple a zapojují se do nich i klienti, kteří tam rehabilitují. K orientačním závodům se studenti ŠBB připojují v soutěžích organizovaných Sportovním klubem vozíčkářů

Praha. Kromě těchto organizací spolupracujeme dlouhodobě s Uníí Roska, Pestrou Společností, Výborem dobré vůle, Kontem bariéry a dalšími.

Škola bez bariér Metropolitní univerzity Praha je sociální projekt fungující od roku 2003, který je určený pro studenty s pohybovým omezením. Metropolitní univerzita poskytuje studentům s pohybovým omezením vzdělání v plně bezbariérovém prostředí. Do roku 2018 v tomto projektu studovalo téměř tři sta studentů. Přes dvě stě získalo vysokoškolské vzdělání, čtrnáct studentů se účastnilo studijních pobytů a pracovních stáží na zahraničních univerzitách. Metropolitní univerzita Praha z vlastních prostředků poskytuje studentům s pohybovým postižením stipendium ve výši školného, plně bezbariérové prostory, studijní pomůcky, profesionální poradenství i pracovní uplatnění. Za svůj projekt Škola bez bariér získala řadu ocenění.



Milan Cabrnoch:

Naším cílem je odborná podpora politického rozhodování v sociální a zdravotní oblasti

MUDr. Milan Cabrnoch, MBA, je známý především jako politik, bývalý europoslanec. Jeho životopis je však mnohem rozsáhlejší. Byl zástupcem primáře dětsko-kojeneckého oddělení nemocnice v Kolíně, ředitelem odboru zdravotního pojištění a později náměstkem na Ministerstvu zdravotnictví ČR. Působil také ve správní radě VZP, byl spoluautorem projektu a předsedou Rady projektu IZIP či šéfem Českého národního fóra proti osteoporóze. V současnosti předsedá správní radě Českého národního fóra pro eHealth, je ředitelem Centra zdravotně-sociálních studií CEVRO Institutu a nezávislým konzultantem ve zdravotnictví a sociálních službách.

V listopadu jsme si spolu povídali o možnostech vzdělávání na překryvu zdravotní a sociální oblasti a také o možnostech spolupráce s NRZP ČR s cílem podpořit odborné politické rozhodování v sociální a zdravotní oblasti.

Pane doktore, jste ředitelem Centra zdravotně-sociálních studií CEVRO Institutu. Popsal byste našim čtenářům, co si pod tímto názvem mohou představit, respektive čím se takové centrum zabývá?

Vysoká škola CEVRO Institut je veřejná vysoká škola, v rámci které působí několik odborných center, jež lze srovnat s oborovými katedrami. Jedním takovým je od roku 2012 i Centrum zdravotně – sociálních studií, které se zabývá vzděláváním, výukou, publikační činností a pořádáním akcí, jako jsou například kulaté stoly, workshopy a malé či větší konference na aktuální odborná témata z oblasti sociální a zdravotní politiky.

Odkud vzešla iniciativa pro založení Centra zdravotně – sociálních studií?

Sama vysoká škola je zaměřená na oblast veřejné správy, ve které naši absolventi nacházejí uplatnění, a my si uvědomujeme, jak je pro veřejnou správu nesmírně důležité, aby lidé, kteří v ní pracují a každý den rozhodují, byli na toto rozhodování odborně připraveni. Zdravotnictví a sociál-

ní služby jsou významnou součástí veřejné správy. Nakonec jsou na evropské úrovni označovány jako „služby ve veřejném zájmu“. Když se podíváme na strukturu poskytovatelů těchto služeb, na organizace, které s touto problematikou přicházejí do styku – nemocnice, ústavy sociálních služeb, Česká správa sociálního zabezpečení, Úřad práce se všemi jeho pracovišti, zdravotní pojišťovny, v každé větší obci jsou úředníci, kteří se zabývají i sociálními službami, dávkami, kteří se zabývají sociálně-právní ochranou dětí. Máme posudkovou službu s jejími aktuálně velmi výraznými problémy na straně jak poskytovatelů služeb, tak plátců a veřejné správy. Zde pracují tisíce lidí, kteří potřebují mít nějaké odborné zázemí. Generačně se vyměňují, přicházejí noví mladí lidé a naše zkušenosti jsou takové, že nově příchozí nejsou dobře odborně připraveni. Mají všeobecné vzdělání, nikoli konkrétní odborné. Proto se snažíme našim studentům i studentům jiných oborů předávat odborné informace a také připravit konkrétní vzdělávací programy pro manažery, kteří se pohybují na překryvu sociálních a zdravotních služeb.

Co je tedy konkrétně cílem fungování CZSS?

Naší velkou ambicí je otevírat témata, a to i přeshraničně, na překryvu zdravotní a sociální oblasti – nakonec je to zřejmé i z názvu samotného centra - protože si

dobře uvědomujeme, že ono násilné a často nelogické resortní oddělování zdravotní a sociální problematiky je pro praxi značně nevýhodné. Naším cílem je tedy odborná podpora politického rozhodování v oblasti sociální a zdravotní.

Máme zkušenosti s tím, že rozhodování v těchto dvou oblastech často probíhá pod tlakem veřejnosti, pod tlakem politických slibů, bez vazby na řádná ekonomická zvažení a často i bez jasně představy o tom, jaké dopady daná rozhodnutí budou mít a zda jsou vůbec tzv. „konzumovatelná“. A my, ač je škola samozřejmě apolitická, se nestydíme přiznat, že podporujeme liberálně-konzervativní myšlenkové směry, a proto dlouhodobě spolupracujeme s politickou reprezentací jak na celostátní, tak na krajské úrovni právě v oblasti podpory politického rozhodování o sociální a zdravotní politice.

Říkáte, že jedním z cílů je rozvíjet přeshraniční spolupráci. Jak se vám tato aktivita daří a co je konkrétně jejím cílem? Domníváte se, že je optimální přebírat zahraniční modely fungování?

Přebírat slepě a jednosměrně modely ze zahraničí není dobrá myšlenka, nefunguje to, protože historická, ekonomická i kulturně - sociální realita každé země je odlišná. Nicméně některé země jsou nám velmi blízké, uvedu například Německo a Rakousko. Naším cílem je nadále rozvíjet spolupráci s odborníky z těchto zemí, již jsme navázali spolupráci například

s Wilhelm Löhe University pro aplikovanou vědu v Norimberku, konkrétně s panem profesorem Jürgenem Zerthem, dále s Quality-med Akademií ve Vídni, kde spolupracujeme s paní doktorkou Susannou Bultmann-Horn. Připravujeme pro naše studenty i možnost studijních výměnných pobytů a společně plánujeme celou řadu odborných akcí. Chceme přinášet informace o tom, s jakými problémy se potýkají naši sousedé a jaká řešení se jim osvědčila. Bylo by naivní domnívat se, že třeba v Německu mají všechny problémy už vyřešeny - mají problémy stejně velké jako my, jen jiného druhu a pro nás je přínosné se jejich postupy inspirovat. Plánujeme nabízet i výměnné studijní programy.

Hovoříme o studentech zahraničních vysokých škol, ale naše čtenáře by jistě zajímalo, zda je možné studovat tuto problematiku i se zdravotním handicapem.

Samozřejmě, škola je otevřená osobám se zdravotním postižením. A nejen že je

rovní rady osob se zdravotním postižením ČR, protože chceme být dobře připraveni, abychom uměli takové studenty důstojně a plnohodnotně přijmout. Do budoucna uvítáme i externí učitele z řad osob se zdravotním postižením.

Především jste spolupráci s NRZP, můžete našim čtenářům objasnit tuto spolupráci z vašeho úhlu pohledu?

Národní radu osob se zdravotním postižením ČR pokládám za velice důležitou organizaci, protože sdružuje celou řadu menších, lokálních nebo na specifické úrovni působících organizací. NRZP ČR si vydobyla v české společnosti jak u veřejnosti, tak i na vládní úrovni místo konzultanta. To je pro mne nejcennější, že NRZP ČR berou vážně vládní instituce, ministerstva a další organizace a že je jakýmsi řádným připomínkovým místem pro legislativu.

Druhá věc, kterou velmi oceňuji na Národní radě, je její obrovská práce v oblasti poradenství, protože existuje celá řada předpisů, pravidel, dotačních titulů, ale

Naší velkou ambicí je otevírat témata, a to i přeshraničně, na překryvu zdravotní a sociální oblasti – nakonec je to zřejmé i z názvu samotného centra – protože si dobře uvědomujeme, že ono násilné a často nelogické resortní oddělování zdravotní a sociální problematiky je pro praxi značně nevýhodné. Naším cílem je tedy odborná podpora politického rozhodování v oblasti sociální a zdravotní.

otevřená, budeme takové studenty velmi vítat, protože víme, že celá řada osob se zdravotním postižením působí v mnoha výše zmiňovaných organizacích, spolicích i sociálních firmách. Nakonec zaměstnávání osob se zdravotním postižením je jedno z velkých témat, na kterém spolupracujeme a chceme se mu také věnovat. Také si dobře uvědomujeme, že osoba se zdravotním postižením není nezbytně vždycky vozíčkář, jak se často laická veřejnost mylně domnívá, proto máme vytvořené takové podmínky a nastavena taková pravidla, že studentům, kteří potřebují zvláštní podporu, se škola bude snažit takovou podporu individuálně umožnit. V tomto ohledu velice oceníme možnosti využít poradenské a konzultační služby Ná-

víme, jak je složité se v tom všem vyznat, jak je nesnadné – a zvláště když ještě máte nějaký handicap, nalézt správnou cestu, zjistit, co můžete získat, zjistit, na co máte právo a jak postupovat. V této oblasti vidím veliký přínos.

Pokud se budu dívat pohledem školy, respektive vyučujícího na vysoké škole, který je zodpovědný mimo jiné za odbornou praxi, naše obory – management ve zdravotních a sociálních službách – mají hodně praktické zaměření, protože jsou určeny především pro lidi působící v běžné praxi. Pro lidi, kteří povedou malé organizace třeba sociálních služeb, kteří budou u větších organizací typu velkých pobytových služeb pracovat jako střední management. Lidi, kteří budou pracovat na úřadech

a podobně. Proto v našem studijním oboru mají během tří let bakalářského studia 240 hodin praxe. A my bychom rádi našim studentům nabídli praktickou výuku také u NRZP ČR, právě především v oblasti odborného poradenství, které má NRZP ČR na vysoké úrovni. Studenti díky tomu získají neocenitelné a nenahraditelné zkušenosti.

Jak byste tedy shrnul svůj pohled na NRZP ČR ve třech bodech? A jakou oblast vnímáte jako nejaktuálnější v současné době v rámci společné spolupráce?

Pokud bych měl shrnout svůj pohled na NRZP ČR ve třech bodech, tak v první řadě jde o výborný komunikační kanál se státní a veřejnou správou. Jde o organizaci, která je brána skutečně vážně.

Dále jde o výborný komunikační kanál směrem k organizacím, které sdružuje, a směrem k jednotlivým uživatelům, kterým poskytuje informace a odborné poradenství.

A pak vidím také velké příležitosti pro spolupráci na vzdělávání.

Myslím si, že jednou z úvah, které můžeme uvést do dobré praxe v blízké budoucnosti, je spolupráce na přípravě obsahu návrhu reformy zákona o sociálních službách, která se připravuje a která je nezbytná. Tak pojďme na to! Velice rádi a velice otevřeně budeme na tomto s Národní radou osob se zdravotním postižením ČR spolupracovat.



Telefonický hovor s online simultánním přepisem řeči volané osoby

Sociální podnik TextCom, s.r.o., zpřístupnil lidem se sluchovým či jazykovým handicapem telefonickou komunikaci, a to prostřednictvím své mobilní aplikace se službami simultánního přepisu mluvené řeči. Kromě vlastního vybudování další ze služeb online simultánního přepisu řeči umožnila tato projektová realizace také vznik nových pracovních míst pro nevidomé rychlopísaře a další pracovní místa pro osoby se zdravotním postižením.

Novou službu nejefektivněji využijí lidé, kteří standardně ovládají češtinu, sami mluví, ale potřebují zprostředkovat řeč druhé strany hovoru písemnou formou, doslovně a v reálném čase. Typickými uživateli jsou lidé s vrozenou, onemocněním, úrazem či věkem získanou nedoslýchavostí, lidé ohluchlí po rozvoji řeči nebo nositelé kochleárního implantátu. Přepis řeči volané osoby však může být cennou podporou také cizincům s částečnou znalostí češtiny, kteří mnohdy mívají při telefonování potíže s porozuměním mluvené řeči. Osoby se sluchovým handicapem byly dosud z klasické telefonické komunikace vyloučeny. Mohly komunikovat jen pomocí textových zpráv nebo prostřednictvím speciálních služeb založených na předávání jazykově zjednodušených sdělení mezi neslyšícími a slyšícími pracovníkem služby. Tato forma podpory však postrádá přirozenou plynulost telefonického hovoru a hlasovou interakci mezi volajícími, její poskytování je navíc časově vysoce náročné. Simultánní přepis řeči slyšící osoby naopak zachovává autenticitu hovoru a umožňuje bezprostřední interakci mezi volajícími.

Aplikace s názvem eScribeDroid je bezplatně ke stažení na Google Play, její

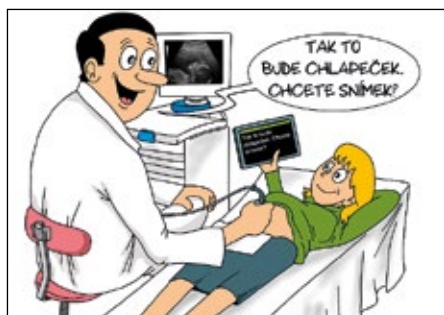
služby lze využít pomocí chytrého telefonu či tabletu s operačním systémem Android připojeného k internetu. Po instalaci a spuštění aplikace je třeba se zaregistrovat, na zadanou e-mailovou adresu budou následně zaslány přístupové údaje. Současně s registrací dojde k automatickému přihlášení do aplikace. Dále uživatel zvolí v hlavním menu aplikace položku „online přepis“, a potřebuje-li telefonovat, vybere následně položku „hovor na zvolené číslo“. Číslo volané osoby může zadat nebo jej vybere ze seznamu kontaktů. Po potvrzení telefonního čísla dojde ke spojení s přepisovatelem. Na displeji zařízení uživatele se objeví okno pro přepis, v němž se poté zobrazuje simultánně přepisovaná řeč volané osoby. Přepisovatel nejprve sdělí volanému, že mu telefonuje osoba, které zajišťuje přepis mluvené řeči. Po uvedení této informace napíše přepisovatel volajícímu uživateli služby, že může začít mluvit. Od tohoto okamžiku probíhá standardní telefonický hovor, přepisovanou řeč volané osoby sleduje uživatel služby na displeji svého telefonu/tabletu. Potřebuje-li technickou pomoc, může využít funkci „volat z tabletu“, pomocí níž se spojí s přepisova-

telem. Služba je dostupná každý všední den v čase od 9:00 do 18:00 hodin a je poskytována pro individuální potřebu uživatelů bezplatně. Kromě telefonické komunikace nabízí aplikace eScribeDroid simultánní přepis mluvené řeči také při osobním kontaktu, dále umožňuje tzv. hromadný přepis pro sledování více osobami současně (na vzdělávacích, kulturních a dalších akcích) a v neposlední řadě lze prostřednictvím této aplikace využít nepřetržitě dostupnou službu přepisu pomocí automatického rozpoznavače řeči.

Projekt „Uplatnění specifických pracovních předpokladů nevidomých osob na trhu práce“ (CZ.07.3.63/0.0/0.0/16_031/0000195) je financován z Evropského sociálního fondu prostřednictvím Operačního programu Praha – pól růstu a ze státního rozpočtu, realizace s touto podporou bude probíhat do konce roku 2018. Projektový tým tvoří také zástupci partnerských organizací, sociální firmy Transkript online, České unie neslyšících a spolku Tyfiodrom.



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
OP Praha – pól růstu ČR



Změna v provádění staveb po novele stavebního zákona od ledna 2018

Od letošního ledna došlo po novele stavebního zákona (zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu) ke změně v oblasti povinností stavebníka při provádění staveb, která se týká technického dozoru.

Do konce roku 2017 měl stavebník podle stavebního zákona povinnost na stavbách financovaných z veřejných rozpočtů, které prováděl stavební podnikatel jako zhotovitel, zřídit technický dozor stavebníka. Osoba technického dozoru nebyla stavebním zákonem blíže specifikována, proto došlo novelou k úpravě kvalifikačních požadavků na osobu vykonávající technický dozor, a to z důvodu upřesnění a doplnění působení technického dozoru stavebníka a za účelem prohloubení a zefektivnění jím prováděné kontrolní činnosti.

Od 1. ledna 2018 má tak stavebník povinnost zajistit technický dozor nad prováděním staveb financovaných z veřejných rozpočtů, které prováděl stavební podnikatel jako zhotovitel fyzickou osobou oprávněnou podle zvláštního právního předpisu. Tímto předpisem je autorizační zákon (zákon č. 360/1992 Sb., o výkonu povolání autorizovaných architektů a o výkonu povolání autorizovaných inženýrů a techniků činných ve výstavbě, ve znění pozdějších předpisů) a osobou oprávněnou je podle autorizačního zákona autorizovaná osoba, tj. autorizovaný architekt, autorizovaný inženýr, autorizovaný technik. Tato osoba je podle tohoto zákona oprávněna v rozsahu oboru, popřípadě specializace, pro kterou jí byla udělena autorizace, vykonávat vybrané činnosti ve výstavbě a další odborné činnosti, mezi něž náleží také výkon technického dozoru nad realizací stavby.

Kromě povinnosti zřídit technický dozor stavebníka nad prováděním stavby financované z veřejných rozpočtů, kterou provádí stavební podnikatel jako zhotovitel, má stavebník povinnost zajistit autorský dozor projektanta, a to u všech staveb financovaných z veřejných rozpočtů, na něž

byla zpracována projektová dokumentace osobou oprávněnou podle autorizačního zákona.

Stavební zákon stanovuje u technického dozoru stavebníka a autorského dozoru pouze kvalifikační požadavky, ale nedefinuje a nestanovuje ani jejich povinnosti a ani odpovědnosti. Autorizovaná osoba tak může na jedné stavbě vykonávat současně jak autorský dozor, tak také technický dozor stavebníka a je pouze na rozhodnutí stavebníka, jak výkon těchto činností bude realizovat a jaké povinnosti o odpovědnosti si sjedná ve smluvním vztahu s osobou či osobami vykonávajícími tyto činnosti.

Povinnost stavebníka zajistit technický dozor nad prováděním staveb financovaných z veřejných rozpočtů se týká pouze staveb, které jsou prováděny stavebním

podnikatelem jako zhotovitelem. Stavebníkovi tak nevzniká tato povinnost u staveb prováděných svépomocí a také při provádění údržbových prací a terénních úprav, které stavbami dle stavebního zákona nejsou. Stavební zákon nestanovuje žádné omezení týkající se rozsahu nebo finanční náročnosti staveb, u kterých je povinnost stavebníka zajistit osobu vykonávající technický dozor nebo autorský dozor.

Závěrem je třeba ještě uvést, že povinnost stavebníka zřídit technický dozor nebo autorský dozor nad prováděním stavby podle stavebního zákona není vázána na skutečnost, zda konkrétní stavební záměr financovaný z veřejných rozpočtů podléhá či nepodléhá vydání rozhodnutí nebo jiného opatření podle stavebního zákona.





BYLINKY PRO ZDRAVÍ A PRO RADOST

Bylinky adventu, zimního slunovratu a pro zimní pohodu

Toto povídání přichází v čase předvánočním, já bych se ale ráda zmínila o tradici mnohem starší, než jsou Vánoce, a tou je zimní slunovrat. Výjimečné dny, jako je zimní a letní slunovrat, jarní a podzimní rovnodennost a podobně, lidé na celém světě vnímali a uctívali od nepaměti.

V den zimního slunovratu, který zpravidla nastává 21. prosince, máme na severní polokouli nejdelsí noc v roce. Slunovrat je obdobím ukončování a nových začátků, je to počátek návratu slunce a světla do našich životů. Od tohoto dne se dny začnou pomaličku prodlužovat a světla zase začne přibývat. Naši předci pak ještě dalších 12 dnů slavili, nesmělo se válčit, obchodovat a konat těžkou práci. Nejedno vánoční zvyk pochází z předkřesťanských dob.

Zimní slunovrat si od vás nežadá úklid, nákup dárků, pečení a vaření ve velkém. Zkuste se místo toho v klidu procházet usí-

nající přírodou, zapálit si doma svíčku, sejít se se svými blízkými u dobrého jídla a pití. Recepty na nápoje do zimní ne/pohody najdete na konci našeho povídání.

Se zimním slunovratem jsou v Evropě spojeny tři stálezelené rostliny: cesmína, břečťan a jmelí. Tyto rostliny považovaly dávné kultury za posvátné. Všechny tři jsou léčivé, ale se všemi se musí nakládat velmi opatrně.

Břečťan popínavý pomáhá při vnějším použití proti celulitidě, při vnitřním pak proti kašli. Můžeme si z listů udělat jednoduchý sirup, ale bobule nekonzumujeme, jsou mírně jedovaté.





Cesmínu ostrolistou nalezneme na západě Evropy a v severní Americe, u nás se pouze pěstuje. Má krásné lesklé listy, zdobí ji také výrazně červené bobulky. Listy se dříve používaly k podpoře ledvin a ke snížení horečky při chřipce a nachlazení. Odvar z listů se používal proti revmatismu a dně. Bobule jsou jedovaté, proto je použijeme pouze pro zimní dekorace. Pokud bychom nějakou cesmínu chtěli užívat, a to i pravidelně, můžeme si vařit čaj z **cesmíny paraguayské, tzv. maté**. Čaj příjemně povzbudí (podobně jako káva) a hodí se do zimních měsíců lépe než zelený čaj.

Recepty:

Trnková povidla podle Herbáře

1 kg trnek, 600–800 g krupicového cukru
Troubu předehřejeme na 200 °C. Omyté a přemrzlé trnky vsypeme do pekáče, prosypeme cukrem a pečeme, až začnou chytat modrofialovou barvu a takřkajíc se táhnou. Občas promícháme a hlídáme, aby se povidla nepřipálila. Scedíme je od pecek a zavaříme do suchých čistých sklenic. Pokud je znovu zahřejeme, až budou bublat, můžeme je nalít do sklenic, zavíčkovat a postavit dnem vzhůru. Povidla se „zavaří“ sama. Trnky můžete vařit i bez cukru s trochou vody a pěkně dlouho, aby mírně zesládly samy. Zůstanou stále trpké, ale labužnické.

Ořechový čaj proti nachlazení

2 hrsti skořápek vlašských ořechů, med, 500 ml vody, skořice
Vybereme čisté skořápky bez tmavých skvrn, propláchneme je v cedníku a necháme namočené do druhého dne. Můžeme je použít i rovnou bez louhování. Čaj můžeme provonět kouskem skořice. Vaříme s půl litrem vody tak dlouho, až čaj získá krásnou hnědozlatou barvu. Zpravidla to trvá okolo 15 minut. Čaj necháme zchladnout a dochuťme medem, případně

Začátek prosince je nejvhodnější doba pro sběr **jmelí bílého**. Užívají se pouze listy a větvičky. Bobule jsou opět jedovaté a lze je využívat do masť, například na omrzliny. Jmelí by nemělo projít tepelnou úpravou, proto jej pouze macerujeme ve studené vodě nebo užíváme podrcené na prášek. Jednodušší je vyrobit si lihovou tinkturu, která nám vydrží řadu let. A na co je jmelí dobré? Harmonizuje krevní tlak, zklidňuje při nadměrném bušení srdce. Vyrábějí se z něj dokonce i léky na rakovinu. Marie Treben doporučovala jmelí při obtížích v přechodu, při normalizaci menstruace a neplodnosti.

Třezalka tečkovaná má nejvíce léčivých látek, když ji sbíráte v době letního slunovratu. A období zimního slunovratu je nejlepší čas pro popíjení třezalkového čaje. Třezalka nám v temných prosincových dnech přináší očistění, ochranu a slunce. V jazyce vědy můžeme říct, že je významným antidepresivem. Opatrnost je na místě při užívání jiných léků – třezalka by se neměla užívat hlavně s cytostatiky.

Po prvních mrazících je také nejlepší čas na sběr plodů **trnky obecné**. Modročerné bobulky totiž mrazem zesládnu a dají se zpracovat například do výborných, lehce

pro dospělé dochutíme kapkou rumu. Čaj nejen dobře chutná, ale posiluje i při nachlazení a kašli.

Oříškový likér podle Ivany Tischlerové

300 g lískových oříšků, 2 hřebíčky, 1 cm skořice, kůra z půlky pomeranče, 500 ml vodky, 200 ml vody, 200 g cukru
Oříšky co nejdříve po sklizni nakrájíme nadrobno nebo rozemeleme, zalijeme vodkou a necháme dva týdny macerovat. Potom přidáme koření a necháme louhovat další týden. Slijeme, smícháme s vychladlým sirupem svařeným z vody a cukru. Hotový likér můžeme ještě nějaký čas nechat odležet, chutě se krásně spojí.

Zázvorový čaj

25 g zázvorového kořene, 600 ml vody, kousek skořice, pár hřebíčků, med a citron
Zázvor oškrabeme a nastroháme nebo nakrájíme na tenká kolečka. Přidáme koření. Můžeme jen zalít vařící vodou nebo lépe povaříme přibližně 15 minut. Dochutíme medem, případně podle chuti i citrónem. Čaj nás krásně prohřeje a prokrví promrzlé ruce a nohy, pomůže při trávení a podpoří i naši imunitu.

natrpkých povidel. Trnka je také lékem – díky obsahu tříslovin pomáhá proti zánětům a čistí krev, zažívání i pokožku. Kromě toho vás posílí i při vyčerpání a únavě.

Možná před Vánoci také louskáte vlašské ořechy, tedy plody **ořešáku královského**, abyste měli zásobu na pečení cukroví. Kromě jader, která mají vynikající účinky na náš mozek, si můžete uschovat i skořápky a přepážky z vnitřku ořechů. Přepážky naložené v silné slivovici pomáhají při srdečních arytmiích. Čaj z ořechových skořápek můžeme popíjet celou zimu na prohřátí a proti kašli. Pokud jste si o letním slunovratu nestihli udělat svatojánskou ořechovku, můžete si podle našeho receptu vyrobit likér z lískových oříšků. Ořechy jsou velmi zdravé, tak proč si trochu nezahřesit. Oříškový likér vám také poslouží jako jedinečný vánoční dárek.

V adventních dnech si z přípravy teplých nápojů můžeme udělat obřad. Všude voní koření, med, bylinky. A co může být lepšího než posedět s léčivým bylinkovým nápojem u kamen nebo hořící svíčky s lidmi, které máme rádi!

Přeji vám krásný, bylinkami a pohodou provoněný závěr roku.



Pravý vánoční punč

4 porce: 1/4 l červeného vína, 1/4 l silného černého čaje, 2 dl rumu (můžeme do něj předem namočit rozinky), citrón, celá skořice, hřebíčky, vanilka, 50 g rozinek, ovoce (jablka, pomeranče), cukr
Vino a čaj pomalu ohříváme, hned z kraje přidáme plátky citrónu a koření. Prohřejeme, ale nevaříme. Osladíme podle chuti – můžeme až nakonec. Do předem nahřátých sklenic připravíme rum s rozinkami a kousky ovoce. Přes sítko přelijeme obsah kastrolu, podáváme ozdobené plátkem citrusů.

CHCETE ZDARMA DOSTÁVAT časopis MOSTY PŘÍMO DO POŠTOVNÍ SCHRÁNKY?



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

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

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

Osobní údaje, poskytnuté pro účely zaslání časopisu MOSTY, zpracovává Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, z.s. (dále jen „NRZP ČR“), v souladu s obecným nařízením o ochraně osobních údajů^[1] a uchovává je pouze po nezbytně nutnou dobu podle zvláštního právního předpisu. Osobní údaje nejsou dále předávány s výjimkou České pošty, s. p., která časopis na základě uzavřené smlouvy rozesílá. Odběratel časopisu má právo požadovat informaci, jaké osobní údaje Správce (NRZP ČR) zpracovává, právo požadovat po Správci vysvětlení ohledně zpracování osobních údajů, právo vyžádat si u Správce přístup k osobním údajům, jejich opravu, omezení zpracování nebo výmaz, jakož i právo na vznesení námítky proti zpracování a právo podání stížnosti u dozorového úřadu.

^[1] Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

**Nabídka platí pro osoby se zdravotním postižením,
jejich rodinné příslušníky a organizace osob se zdravotním
postižením a je platná pro rok 2019.**

MOSTY Časopis pro integraci

5. číslo 2018 | 19. ročník
vychází 7. 12. 2018

VYDAVATEL:

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

REDAKCE ČASOPISU:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK
e-mail: m.dvorak@nrzp.cz
Mgr. JAN KHOLL
e-mail: kholl@seznam.cz

REDAKČNÍ RADA:

Mgr. MICHAL DVOŘÁK
e-mail: m.dvorak@nrzp.cz
JUDr. JAN HUTAŘ
e-mail: j.hutar@nrzp.cz
Mgr. VÁCLAV KRÁSA
e-mail: v.krasa@nrzp.cz
Mgr. SABRINA PLISKOVÁ
e-mail: sabrin.pliskova@gmail.com
JUDr. ZDENĚK ŽIŽKA
e-mail: z.zizka@nrzp.cz

TISK:

Grafotechna Plus, s. r. o.

GRAFICKÁ ÚPRAVA:

Studio Press s. r. o., Pardubice

FOTOGRAFIE NA OBÁLCE:

Jana Maláčová, MPSV ČR

Vydávání povoleno Ministerstvem kultury ČR,
zapsáno do evidence periodického tisku
pod číslem MK ČR E 13338.
Vydáváno za finanční podpory
Úřadu vlády České republiky.

ISSN 1805-9562

NEPRODEJNÉ

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

příští číslo vychází v únoru 2019

PARTNEŘI ČASOPISU



ASEKOL

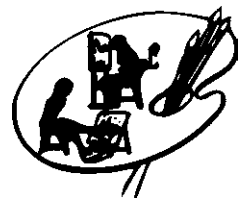


NAKLADATELSTVÍ ÚMUN



ÚŘAD VLÁDY ČR

UMĚLCI MALUJÍCÍ ÚSTY A NOHAMA



Radost nejen o Vánocích www.umun.cz

Dámské skládací deštníky

Cena 399 Kč/ks

Zn. 491

Zn. 493

Zn. 492

Zástěry



Zn. 2534

Dámská – cena 209 Kč/ks, zn. 4211

Pánská (s melounem) – cena 199 Kč/ks, zn. 4281

Dětská + taštička (lze objednat i jednotlivě) – cena 155 Kč/ks

Set – utěrka, hrníček, taška

Zn. 2536



Cena 250 Kč/ks

Lze objednat i jednotlivě; utěrka 65 × 45 cm, hrníček 9,5 cm (výška), taška 15 × 23 × 8 cm

Tašky na dárky a na víno



Zn. 2811

Zn. 288

Zn. 287

Zn. 2811, zn. 288,
cena 29 Kč/ks,
rozměr 24 × 32 × 8 cm

Zn. 287,
cena 27 Kč/ks,
rozměr 12 × 35 × 8 cm

Zn. 283

Zn. 284

Zn. 283, zn. 284,
cena 26 Kč/ks,
rozměr 15 × 23 × 8 cm

Sáčky na dárky



Zn. 473

Zn. 474

Zn. 471

Zn. 472

Zn. 471 a zn. 472 – cena 5 Kč/ks – rozměr 6 × 12 × 40 cm

Zn. 473 a zn. 474 – cena 4 Kč/ks – rozměr 4 × 8 × 20 cm

Krabičky na dárky „slza“



Zn. 435

Zn. 434

Zn. 436

Cena 16 Kč/ks, rozměr 25,5 × 19,5 × 4 cm

Kalendáře 2019



Nástěnný
kalendář,
rozměr 13 × 20 cm,
cena 80 Kč/kus

Zn. 5

Zn. 6

Stolní kalendář,
rozměr 21 × 13,5 cm, cena 80 Kč/kus

NAKLADATELSTVÍ UMÚN s.r.o. | NAD ŠKOLOU 1289 | 463 11 LIBEREC 30
TELEFON: +420 485 161 712 (od 9 do 16 hod.) | E-MAIL: umun@umun.cz

Můžete nás vidět:

Výstava TOUŽIM, 9. 11. – 19. 12. 2018 – vernisáž 8. 11. v 17 hod., Infocentrum Toužim, nám. Jiřího z Poděbrad 35
PRAHA – Vánoční jarmark, 12. 12. 2018, 10–17 hod., Magistrát hl. m. Prahy, Škodův palác, přízemí – vestibul

ŠKOLA BEZ BARIÉR

Stipendium ve výši školného
pro osoby s pohybovým
postižením.

www.mup.cz

Václav Uher

Absolvent oboru Mezinárodní
vztahy a evropská studia.

Organizátor sportovních
a kulturních akcí pro
handicapované.

Spisovatel, moderátor,
autor knihy Zalitý kaktus.

