



Bulletin

Společnosti C-M-T

55

jaro 2016

Bulletin je vydáván za finanční podpory Úřadu vlády ČR

Jak podpořit Společnost C-M-T, aniž by Vás to stálo jedinou korunu?

Jedinou podmínkou je, že nakupujete přes internet. Jestliže ano, stačí udělat 4 jednoduché kroky.

1. Podívejte se na portál www.givt.cz, zda se mezi zde zaregistrovanými obchody nachází e-shop, na kterém se chystáte nakoupit.
 2. Pokud ano, klikněte na něj a tím se jeho název objeví v políčku „Nákupem na“.
 3. Nyní klikněte na políčko „přispívám na“ a z nabídnutých organizací vyberte Společnost C-M-T.
 4. Zbývá už jen odkliknout „Zahájit nákup“.
- Tím se dostanete do vámi zvoleného e-shopu a zde již pokračujete v nákupu, jak jste zvyklí.

Po jeho skončení provozovatel e-shopu pošle předem dané procento ze zaplacené částky provozovateli portálu GIVT.cz, který jej pak po odečtení provize převede na účet Společnosti C-M-T.

Mezi zúčastněnými e-shopy je již řada známých internetových obchodů a slevových portálů. Byla by proto škoda, kdybyste nevyužili možnosti nechat je věnovat určitou část peněz z vaší útraty Společnosti C-M-T.

Předem vám za to děkujeme.

Výbor Společnosti C-M-T



Podpořte nás na www.givt.cz!

Slovo předsedy

Milí přátelé,

dostáváte do ruky první letošní bulletin, v trošku pozměněném designu, ale s informacemi, na které jste zvyklí. Chci Vás upozornit především na článek o Jan-
ských Lázních, kde se opět angažují a Společnost C-M-T je oslovována z mnoha stran jako subjekt, který má do tohoto tématu právo mluvit.

Doufám, že jste si všichni stihli včas vyměnit průkaz osoby se zdravotním postižením a během ledna znovu zažádat o příspěvek na mobilitu. V souvislosti s novým průkazem OZP Vás chci upozornit, že při ztrátě průkazu musíte požádat o vydání duplikátu a do doby, než bude vyroben (cca 2 – 3 týdny), nemáte nárok uplatňovat výhody s průkazem spojené (např. slevu na jízdné).

Dále připomínám, že Poslanecká sněmovna schválila zvýšení příspěvku pro zaměstnavatele zaměstnávající více než 50 % osob se zdravotním postižením. Příspěvek se zvyšuje z částky 8000,- Kč na 8800,- Kč. Tato částka je určena na úhradu mzdových prostředků zaměstnanců se zdravotním postižením. Tato částka nesmí dělat více než 75 % mzdových nákladů. Dále se zvyšuje částka na režijní výdaje, spojené se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, z 2000,- Kč na 2700,- Kč. Zvýšení uvedených částek bude moci být použito zaměstnavateli zaměstnávajícími více než 50 % OZP již za I. čtvrtletí roku 2016.

Na závěr mi dovoluje pár slov k dění ve společnosti v souvislosti s tzv. uprchlickou krizí, která rozděluje lidi a ničí třeba i dlouholetá přátelství. Plně chápu obavy z masové imigrace, která bez systematického řešení představuje závažný problém. Je však zarážející, jaká hysterie a nízké pudy vyhřezly u řady spoluobčanů na povrch. Bohužel mezi ně patří i někteří lidé s postižením (včetně jejich veřejných představitelů). Tedy lidé, kteří jsou často závislí na pomoci druhých. Ukázalo se, že slova jako pochopení a solidarita umějí skloňovat jenom směrem ke svojí osobě. Jako by si neuvědomovali, že dnes jsou ti špatní muslimové a zítra to mohou být třeba právě zdravotně postižení...

Přeji Vám všem hezké jaro a těším se na setkání s Vámi na valné hromadě či kdekoliv jinde.

Váš předseda Michal

**Poděkování za vzájemnou pomoc mezi členy
Společnosti C-M-T**

**Ráda bych alespoň touto cestou moc poděkovala panu
Petru Karastojanovi za dar - schodišťovou sedačku, kterou mi
poskytl zcela zdarma k užívání. Moc si jeho pomoci
vážím.**

Eva Francová

Společenská rubrika

*Od 1. ledna do 31. března 2016 oslavili
životní jubileum tyto naši členové:*



*Dne 19. listopadu 2015 zemřel ve věku 84 let náš
dlouholetý člen Josef Kreuzinger.
Vzpomínáme!*



Ze života Společnosti

Odpověď Svazu léčebných lázní ČR na dopis Společnosti C-M-T ministři zdravotnictví ve věci prodloužování lázeňských pobytů z 18.8.2015

Svaz lázní je organizací sdružující provozovatele lázní. Proto by nerad suploval odbornou platformu, jíž je Společnost rehabilitační a fyzikální medicíny a navrhoval jakoukoliv změnu základní délky pobytu u této diagnózy. Můžeme se ale vyjádřit k úhlu pohledu pana předsedy na uvedenou problematiku. Jeho závěr, že lázeňští lékaři nenavrhují prodloužení léčby z kapacitních důvodů považujeme za zobecňující. Byť tento důvod v době kapacitního přetlaku nejspíš vyloučit nejde, tak naše zkušenost je opačná. Netýká se sice uvedeného onemocnění, ale princip je stejný. Lékaři zvažují přínos prodlouženého pobytu pro stav pacienta, a pokud jej považují za významný, tak jej navrhnou. Upozorníme jen, že prodloužení je možné navrhnout až v posledním týdnu léčby, což je sice logické, leč organizačně nepraktické a proto příležitost na možné odstranění jedné byrokratické překážky vidíme zde. Možná to popsany problém nevyřeší, ale rozhodně to zabrání situacím, kdy souhlas s prodloužením přijde až po odjezdu pacienta nebo v době, kdy je dotčené lůžko potvrzeno jinému pacientovi.

Pan předseda by si měl uvědomit, že revizní lékař nemůže péči ani její prodloužení indikovat. To musí zůstat vyhrazeno praktickému, odbornému a následně i lázeňskému lékaři, kteří mají posoudit aktuální zdravotní stav pacienta i potenciální přínos léčby a jejího prodloužení. Zde by stálo za zvážení, mít možnost u závažných stavů indikovat delší pobyt již v samotném návrhu.

Dodám ještě, že podle mého názoru by ani zmíněný kapacitní důvod nebyl proti smyslu efektivního poskytování zdravotní péče hrazené ze zdravotního po-

jištění. Argumentem je zde fakt, že prodloužením péče jednoho pacienta, se tato nedostane jinému. Tím se oklikou vracím k již zmiňované, leč stále nevyřešené problematice omezené akreditované (smluvní) kapacity lázní. Ta ve vrcholech sezóny vede k tomu, že se pacienti nedostanou včas a v době platnosti svého návrhu do lázní, protože ty mají smluvní pojištěnecké kapacity obsazené a pojišťovny je odmítají smluvně zvýšit.

S úctou
Dr. Eduard Bláha, prezident Svazu léčebných lázní ČR

Janské Lázně zůstávají v nejistotě, ministři se prou o jejich prodej

Plán na privatizaci krkonošských lázní dostává trhliny. Stát je chce prodat už od roku 1995, ale ministerstvo zdravotnictví nyní varuje, že privatizace Janských Lázní ohrozí dostupnost léčebné péče a navrhuje zastavení prodeje. Podle ředitele se nejistota nepříznivě projevuje na provozu zařízení.

Obavy o budoucnost krkonošských lázní ani po více než 20 letech nekončí. Návrh ministerstva zdravotnictví vyjmout státní podnik z privatizace, do které jej vláda zařadila v roce 1995, kabinet na včerejším zasedání neprojednal. Hlavním zastáncem prodeje je ministerstvo financí.

Vláda o zrušení privatizace Janských Lázní a lázní Karlova Studánka jednala už na konci ledna. I ve středu tento bod ministři odsunuli na příští týden. Ministerstvu zdravotnictví, které návrh předkládá, se zatím nepodařilo nalézt shodu s ministerstvem financí. Šéf tohoto resortu Andrej Babiš (ANO) se totiž posledního zasedání kabinetu nezúčastnil.

Hlavním argumentem ministerstva zdravotnictví pro zrušení privatizace je obava, že se soukromí vlastníci v případě úspěšného prodeje zaměří na komerční využití lázní. O některá odvětví léčby by tak pacienti mohli přijít. „Jde například o léčbu pro děti s mozkovou obrnou,“ řekl již dříve ČTK ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček (ČSSD).

Proti zrušení privatizace se postavilo ministerstvo financí. Podle něj nehrozí, že dojde k omezení zdravotní péče. Zachování stávajícího rozsahu má ošetřit klauzule v kupní smlouvě. „Lázně budou spadat do kategorie B, jejich provozovatel

bude tedy zavázán k provozování lázní v obdobné struktuře po dobu nejméně 25 let. V případě prodeje má poté stát předkupní právo,“ sdělil MF DNES mluvčí ministerstva financí Jakub Vintrlík. Babišův resort nepovažuje Janské Lázně za strategický státní podnik. Nevidí proto žádný důvod, proč by dál měly zůstat ve vlastnictví státu. „Stejně tak se nedomníváme, že by stejnou či vyšší kvalitu provozu lázní nebyl schopen zajistit soukromý vlastník. Ostatně samotné lázně se již dnes pouštějí do komerční činnosti,“ doplnil Jakub Vintrlík.

Janské Lázně začaly před časem poskytovat pobyty pro lyžaře, které kombinují ubytování s vybranými procedurami. Podle ministerstva státní podnik navíc disponuje majetkem, jako jsou byty či domy, který s lázeňskou péčí nesouvisí. „Ten by měl být zcela jistě transparentně a veřejně privatizován, neboť jeho držení není odůvodnitelné a lázně jej nepotřebují k realizaci své činnosti,“ dodal mluvčí.

Krkonošské zařízení žije už několik let v nejistotě. „Že se to táhne tak dlouho, se nepříznivě projevuje na chodu lázní. Byla v podstatě vytvořena plomba na majetek a lázně s ním nejsou už po 20 let schopny disponovat. Nemůžeme například nepotřebný majetek zpeněžit,“ připomněl ředitel Rudolf Bubla. Skutečnost, že je podnik zařazen do privatizačního projektu, má podle něj za následek, že silničáři dosud neopravili hlavní silniční tah do krkonošského střediska. „Podmínkou udělení dotace na opravu silnice je výměna parovodu, se kterým ale nemůžeme disponovat. Podobných případů by se našla celá řada,“ uvedl Bubla.

Zastavení privatizace už dříve podpořila tripartita i patientské organizace, které mají odlišný názor než ministerstvo financí. „Privatizace by vedla jen k rozprodeji majetku v lukrativní lokalitě Krkonoš, nestátní subjekt by se zaměřil na méně závažná onemocnění a wellness, na která by nepotřeboval tolik personálu, a dosáhl tak rychlejší návratnosti finančních prostředků,“ uvedl předseda Společnosti C-M-T Michal Šimůnek, který před časem organizoval protestní shromáždění proti uzavření dětské léčebny Vesna. Spolek zastupuje lidi trpící onemocněním Charcot–Marie–Tooth. Právě pro pacienty trpící touto chorobou jsou krkonošské lázně nenahraditelné.

„Janské Lázně jsou pro mnohá onemocnění, včetně hereditární neuropatie Charcot–Marie–Tooth, ojedinělým a jedinečným poskytovatelem lázeňské péče. Zajišťují léčbu jak dospělých pacientů s nervosvalovými a pohybovými poruchami, tak dětí s dětskou mozkovou obrnou v unikátním zařízení léčebny Vesna. Zájemem pacientů je, a mělo by to být i zájemem odpovědného státu, aby bylo zachováno zdravotnické zařízení, kde je léčba specifických a vzácných onemocnění zajištěna na té nejvyšší úrovni,“ zdůraznil Šimůnek.

Tomáš Plecháč, MF Dnes 18. února 2016

Na co máme jako pacienti právo?

1/ Zvolit si poskytovatele zdravotních služeb (zdravotnické zařízení) a právo na výběr dopravní zdravotnické služby

Tato Vaše práva vycházejí z platných zákonů - zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Každý si může zvolit svého registrujícího lékaře (všeobecný praktický lékař, praktický lékař pro děti a dorost, zubní lékař, gynekolog), tedy lékaře, který o Vás pečuje v případě zdravotních obtíží či v rámci preventivních prohlídek a pravidelně Vás sleduje, pokud trpíte nějakým chronickým onemocněním. Všeobecný praktický lékař a praktický lékař pro děti a dorost, vedle práce v ordinaci, zajišťuje pro své registrované pacienty také návštěvní službu v případech, kdy nejsou schopni se do jeho ordinace sami dostavit. Pokud nejste s péčí svého lékaře spokojeni, můžete jej změnit jednou za tři měsíce. Časté střídání registrujícího lékaře nelze doporučit. Může být ohrožena návaznost při péči o Vás.

Každý pacient má právo zvolit si nemocnici, kde bude hospitalizován. Nemá však nárok na výběr nemocnice, do níž jej převezme zdravotnická záchraná služba. Vždy se zajímejte o kvalitu poskytovaných zdravotních služeb, počty provedených zdravotních výkonů, názory ostatních pacientů. Vzdálenost od Vašeho bydliště často není rozhodující.

2/ Na informace o svém zdravotním stavu

Lékař je povinen Vám sdělit vše, co se týká Vašeho zdraví. Je povinen Vám srozumitelně podat informaci o výsledcích Vašich vyšetření, o možných způsobech léčby a prognóze onemocnění (odhad vývoje onemocnění). Máte právo určit jakoukoli osobu nebo osoby, které mohou být informovány o Vašem zdravotním stavu, a to při přijetí k poskytování zdravotní péče nebo kdykoli po přijetí. Určení osoby nebo osob můžete kdykoli změnit. Jména Vámi určených osob budou součástí Vaší zdravotnické dokumentace. Zdravotníci pracovníci jsou ze zákona vázáni mlčenlivostí. To znamená, že informace o Vašem zdravotním stavu mohou podat pouze Vám, osobám Vámi určeným a dále osobám uvedeným v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. V případě poskytování informací po telefonu může být totožnost osob ověřena prostřednictvím hesla či kódu. V tomto případě při přijetí do nemocnice obdržíte číselný kód a záleží jen na Vás, komu tento kód sdělíte. Osobě, která tento kód uvede, jsou pak informace podávány. Ověření totožnosti volajícího

je možné i formou tzv. kontrolních otázek. Volba způsobu ověřování totožnosti osob, jimž jsou podávány informace, záleží na poskytovateli zdravotních služeb.

3/ Zakázat poskytování informací o Vašem zdravotním stavu komukoli

Můžete též vyslovit zákaz podávání informací o Vašem zdravotním stavu jakékoli osobě nebo osobám, a to při přijetí k poskytování zdravotních služeb nebo kdykoli po přijetí. Tento Váš zákaz bude součástí Vaší zdravotnické dokumentace, přičemž zákaz můžete kdykoli odvolat. Tento zákaz se však nevztahuje na osoby, jež jsou oprávněny nahlížet do zdravotnické dokumentace za podmínek stanovených zákonem.

4/ Vyslovení souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb

Tuto problematiku věcně upravuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, a zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Zdravotní péče Vám může být poskytnuta pouze tehdy, vyslovíte-li s ní souhlas. Bez Vašeho souhlasu Vám může být poskytnuta pouze v případech, které stanoví zákon, jedná se například o neodkladnou péči, kdy zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit, nebo při léčení nařízeném z důvodu onemocnění infekční chorobou v zájmu ochrany obyvatelstva. Více informací o povinnosti podrobit se léčení infekčního onemocnění v rámci ochrany obyvatelstva Vám poskytne zákon č. 258/200 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

5/ Odmítnout léčbu

Toto základní právo pacienta je logické, protože kdo jiný by měl rozhodovat o Vašem těle než Vy. Uvědomte si tuto skutečnost vždy, kdykoli máte absolvovat nějaký zdravotní výkon, a ujistěte se o tom, že máte dostatek informací, abyste se mohli v klidu a svobodně rozhodnout. Stejně jako v předchozích případech existují výjimky, kdy pacient nemůže, nebo není schopen odmítnutí realizovat, např. v případě těžkého stavu s poruchou vědomí.

6/ Zdravotnická dokumentace

Každý poskytovatel zdravotních služeb je povinen vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci o svých pacientech v listinné nebo elektronické podobě nebo v kombinaci obou těchto podob. Zdravotnická dokumentace plní mnoho funkcí - přehledně popisuje, co a kdy se s Vámi dělo, jaké medikace Vám byly podány, informuje o nežádoucích událostech atd. Do dokumentace mohou zapisovat pouze osoby k tomu pověřené, a to pouze v rozsahu jejich kompetencí (tzn., že zdravotní sestra Vám do zdravotnické dokumentace může zaznamenat pouze určitý rozsah informací, mnohem širší pravomoc má ošetřující lékař). Vedení

zdravotnické dokumentace je nezbytnou součástí péče o Vás. Zdravotnická dokumentace musí splňovat základní požadavky, jako jsou přehlednost, srozumitelnost a hlavně čitelnost. Víte, že máte právo znát informace, které obsahuje zdravotnická dokumentace vedená o Vaší léčbě?

7/ Nahlížet do své zdravotnické dokumentace

Kromě toho, že zdravotníci mají povinnost Vám umožnit nahlédnutí do Vaší zdravotnické dokumentace (za přítomnosti zaměstnance poskytovatele zdravotních služeb), můžete si také požádat o výpis nebo o kopii této dokumentace. Ceník za jejich pořízení by měl být veřejně dostupný a měl by odpovídat obvyklým cenám. Seznamte se s ním předtím, než o zhotovení výpisu nebo kopie písemně požádáte. Poskytovatel zdravotních služeb má na pořízení výpisu či kopie lhůtu 30 dnů. Kromě Vás má k dokumentaci přístup ten, koho jste určili jako osobu, které mohou být poskytnuty informace o Vašem zdravotním stavu, a osoby, které k tomu výslovně zmocňuje zákon. U osoby nezletilé či nezpůsobilé k právním úkonům to je zákonný zástupce (rodič, opatrovník). Přístup ke zdravotnické dokumentaci pacienta, jenž zemřel, mají osoby blízké, popřípadě osoby určené pacientem za jeho života jako osoby, které je možno informovat o jeho zdravotním stavu.

8/ Vybrat si zdravotní pojišťovnu

Zdravotní pojišťovna, u níž jste pojištěni a prostřednictvím které měsíčně hradíte zdravotní pojištění, za Vás nakupuje zdravotní služby v zařízeních poskytovatelů zdravotních služeb, kteří jsou jejími smluvními partnery. Poskytovatelé zdravotních služeb pak účtují Vámi zvolené pojišťovně zdravotní péči, kterou Vám poskytli. Pojišťovna dále hradí všem poskytovatelům zdravotních služeb (tedy i nesmluvním) péči nutnou a neodkladnou, jež byla poskytnuta pacientovi v ohrožení života a zdraví. Pokud nejste se službami své zdravotní pojišťovny spokojeni, můžete ji ve dvou termínech kalendářního roku změnit, a to buď k 1. lednu nebo k 1. červenci, musí být však dodržen minimálně dvanáctiměsíční interval mezi přestupy. Více informací Vám poskytne zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

9/ Změnit lékaře

Máte právo na změnu lékaře, u něhož jste registrováni. Můžete tak učinit jednou za 3 měsíce.

10/ Na poskytnutí zdravotní služby bez úhrady

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, stanoví, v jakých případech má pacient právo na zdravotní služby bez přímé úhrady. Zdravotní péči

dostanete bez úhrady jen tehdy, má-li vybraný poskytovatel zdravotních služeb s Vaší zdravotní pojišťovnou uzavřenou smlouvu. Záleží také na tom, v jakém rozsahu výkonů je smlouva uzavřena. Pokud od Vás lékař nějaký poplatek požaduje, je nutné se vždy dopředu informovat, za co tento poplatek platíte a zda jsou Vámi požadovaný výkon či služba hrazeny ze zdravotního pojištění. Poskytovatel zdravotních služeb je ze zákona povinen:

- informovat Vás o ceně poskytovaných zdravotních služeb nehrazených nebo částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění, a to před jejich poskytnutím, a vystavit Vám účet za uhrazené zdravotní služby, nestanoví-li jiný právní předpis jinak,
- zpracovat seznam cen poskytovaných zdravotních služeb nehrazených a částečně hrazených z veřejného zdravotního pojištění a umístit ho tak, aby Vám byl seznam přístupný; to neplatí pro poskytovatele lékařské péče.

11/ Pacientský ombudsman

Pozice patientského ombudsmana je zastoupena v řadě nemocnic. Funkci patientského ombudsmana na Ministerstvu zdravotnictví ČR zřídil od roku 2015 i ministr zdravotnictví. Rolí patientských ombudsmanů všech úrovní je být rádčem a průvodcem pacientů v případech, že si nejsou jisti svými právy, a pomáhat jim či jejich blízkým řešit případy, kdy mají podezření, že jejich práva byla porušena. Veškeré Vaše podněty slouží nemocnicím i ministerstvu jako důležitá zpětná vazba k zlepšování jejich činnosti.

12/ Podat stížnost

Pokud nejste spokojeni se zdravotní péčí, které se Vám dostává, můžete podat stížnost příslušnému poskytovateli zdravotních služeb (např. řediteli nemocnice nebo přímo lékaři - např. praktickému či ambulantnímu). Pokud nebudete s jejím vyřízením spokojeni, můžete se obrátit na místně příslušný krajský úřad. Dále můžete podat stížnost na konkrétního lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta České lékařské komory, České stomatologické komory nebo České lékárnické komory nebo se můžete obrátit na Vaši zdravotní pojišťovnu. Pokud se domníváte, že všechny předchozí kroky nebyly dostatečné, máte právo postupovat cestou občansko-právní. Většina poskytovatelů zdravotních služeb má na svých internetových stránkách uveden postup pro podávání stížností. Za pacienta může podat stížnost osoba, kterou pacient k tomuto úkonu zmocnil. Pokud pacient zemřel, náleží práva na podání stížnosti jeho osobám blízkým.

13/ Právo na druhý názor

I když svému lékaři důvěřujete, mohou nastat situace, kdy uvítáte názor dalšího lékaře (například vážné onemocnění, kdy se plánuje zásadní operace, apod.).

Právo na názor dalšího lékaře - takzvaný druhý názor - máte dle § 28 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Stejně právo máte i u péče poskytované jinými zdravotnickými pracovníky, např. fyzioterapeuty, klinickými psychology nebo sestrami. Toto neplatí, jde-li o poskytování neodkladné péče nebo o osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.

14/ Na co máte právo jako osoba se zdravotním postižením?

- Na vše, na co má právo osoba bez zdravotního postižení - viz výše,
- na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí,
- na přítomnost blízké osoby nebo osoby, kterou si sami určíte,
- pokud máte omezenou svéprávnost nebo jste nezletilý, můžete požadovat, aby při poskytování zdravotních služeb nebyla přítomna blízká osoba, jde-li o osobu, jež Vás týrá nebo jinak zneužívá či zanedbává,
- pokud s ohledem na své postižení využíváte vodícího nebo asistenčního psa, můžete požadovat, aby Vás pes doprovázel, avšak přitom je vždy důležité dodržovat vnitřní řád daného zařízení a respektovat jeho omezení.

Obecně lze říci, že je důležité komunikovat s lékaři i se zdravotnickým personálem a co nejdříve je uvědomit o případných nesnázích, ve kterých se nacházíte.

15/ Povinná mlčenlivost zdravotníků

Každý zdravotník je povinen zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl v souvislosti s péčí o Vás, o Vašem zdravotním stavu, hospitalizaci, diagnóze, prognóze (předpověď dalšího průběhu onemocnění). Už sama skutečnost, že je pacient léčen určitým lékařem či v určitém zdravotnickém zařízení, představuje předmět mlčenlivosti. Zákon umožňuje, aby lékař kromě pacienta informoval o povaze onemocnění a potřebných výkonech též osoby určené pacientem. Nenuťte zdravotníky povinnost mlčenlivosti porušovat. Pokud chcete, aby byl o Vašem zdravotním stavu informován někdo jiný, musíte k tomu dát písemný souhlas.

Zpracoval: Michal Šimůnek

Komise navrhuje předpis, který osobám se zdravotním postižením usnadní přístup ke zboží a službám

Evropská komise předložila 2. prosince 2015 návrh Evropského aktu přístupnosti, který vymezuje společné požadavky na přístupnost některých klíčových produktů a služeb, což osobám se zdravotním postižením na úrovni EU pomůže, aby se plně zapojily do společnosti.

Produkty a služby, na něž se předpis vztahuje, byly pečlivě vybrány ve spolupráci s občany, organizacemi občanské společnosti a také podniky. Patří mezi ně například bankomaty a bankovní služby, osobní počítače, telefony a televizní vybavení, telefonní a audiovizuální služby, doprava, elektronické knihy a elektronický obchod.

Účelem tohoto návrhu směrnice je zlepšit fungování vnitřního trhu, a usnadnit tak společnostem, aby mohly přístupné produkty a služby nabízet i přes hranice. Společné požadavky na přístupnost se budou vztahovat také na pravidla pro zadávání veřejných zakázek EU a na využívání peněz z EU. Tato iniciativa podníká inovace a přispěje ke zvýšení nabídky přístupných produktů a služeb pro lidi se zdravotním postižením, kterých je v EU přibližně 80 milionů.

Velká pozornost byla věnována tomu, aby byly požadavky na přístupnost přiměřené, zejména s ohledem na malé podniky a mikropodniky. Doložka o přiměřenosti zaručuje, aby požadavky na přístupnost neznamenal neúměrnou zátěž, a pro mikropodniky se počítá s mírnějšími požadavky. Zkušenost ukazuje, že ve většině případů má poskytování přístupných produktů z obchodního hlediska smysl, zejména pokud je přístupnost zohledněna již při projektování produktu.

Komisařka pro zaměstnanost, sociální věci, dovednosti a pracovní mobilitu Marianne Thyssenová prohlásila: „Zdravotní postižení by nemělo lidem bránit v plném zapojení do společnosti. Stejně tak by neměl být přeshraniční obchod s přístupnými produkty a službami ohrožen absencí společných evropských pravidel. Prostřednictvím tohoto aktu chceme prohloubit vnitřní trh a využít jeho potenciál ve prospěch společností i občanů se zdravotním postižením. Ve skutečnosti může být přínosný pro nás pro všechny.“

Evropský akt přístupnosti usnadní výrobcům a poskytovatelům služeb vyvážit

produkty a služby, které splňují požadavky EU, protože už nebude nutné, aby se přizpůsobovali různorodým pravidlům stanoveným jednotlivými státy. Zejména malé podniky tak budou moci plně využívat výhod trhu EU.

Díky tomu si budou osoby se zdravotním postižením moci vybrat z větší nabídky přístupných produktů a služeb za zajímavější ceny. Z lepší nabídky mohou těžit také starší občané, pro které je přístupnost stejně důležitá, a další občané, kteří se potýkají s problémy spojenými například se zraněním, přechodnou chorobou nebo se pohybují ve špatně osvětleném, příliš hlučném či jinak náročném prostředí. To pomůže zlepšit aktivní zapojení občanů do společnosti, včetně oblasti vzdělávání a zaměstnanosti, zvýšit jejich samostatnost a počet příležitostí pro mobilitu.

V EU má nějakou formu zdravotního postižení přibližně 80 milionů osob. S ohledem na stárnutí populace se očekává, že do roku 2020 jejich počet vzroste na 120 milionů. Přístupnost je předpokladem toho, aby se mohli aktivně a rovnocenně zapojit do společnosti, a může přispět k inteligentnímu, udržitelnému a inkluzivnímu růstu.

Závazky týkající se přístupnosti obsahuje Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. Úmluva vyžaduje, aby její strany, tedy také EU a její členské státy, podnikly nezbytné kroky, včetně legislativních, k zajištění přístupnosti. Pokud nebude přijato opatření na úrovni EU, bude každá země EU v zájmu plnění povinností plynoucích z Úmluvy i nadále vyvíjet svou vlastní legislativu, což povede ke stále větší roztržitosti jednotného trhu.

Kroky přijaté na úrovni EU mohou této roztržitosti předejít a vytvořit na trhu více příležitostí pro podniky. To může snížit náklady na přístupné produkty a služby a v dlouhodobém horizontu mít také příznivý dopad na státní rozpočty. Sníží se tím totiž závislost starších a zdravotně postižených osob na pomoci druhých.

EU ratifikovala Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením v roce 2011. V Úmluvě se na problematiku zdravotního postižení nenahlíží ze zdravotnického nebo charitativního hlediska, ale jako na otázku lidských práv. Zabývá se občanskými, politickými, hospodářskými, sociálními a kulturními právy a celou řadou politických témat: od spravedlnosti, přes dopravu, zaměstnanost až po informační technologie a další oblasti. Článek 9 Úmluvy členské státy zavazuje k tomu, aby osobám se zdravotním postižením zajistily rovnocenný přístup jako ostatním.

Úmluvu podepsaly všechny členské státy a 25 z nich ji rovněž ratifikovalo. Finsko, Irsko a Nizozemsko její ratifikaci připravují. To znamená, že EU i všechny členské státy, které jsou stranami Úmluvy, jsou v rámci svých pravomocí odhodlány zajistit a chránit práva osob se zdravotním postižením v ní zakotvená.

Zdroj: internet

Po deseti letech se dočkal správného invalidního důchodu

Deset let pobíral nesprávně stanovený, velmi nízký invalidní důchod, než ho napadlo obrátit se na veřejnou ochránkyni práv. Ta dosáhla nejen stanovení důchodu ve správné výši, ale i zpětného doplacení toho, co mu bylo neprávem odepráno. Tak vypadá typický úspěch ochránkyně při řešení stížnosti na invalidní důchod.

Nesprávně stanovené datum vzniku invalidity je stále se opakujícím problémem, na který veřejná ochránkyně práv ve svých šetřeních naráží. Negativním důsledkem pochybení orgánů správy sociálního zabezpečení pak bývá nižší invalidní důchod, než na jaký by měl žadatel nárok.

Právě takovým problémem se ochránkyně zabývala v případě muže, který byl v roce 2005 uznán plně invalidním, ale jehož důchod nedosahoval ani 5 000 Kč. Z dokumentace vyplynulo, že si posudkový lékař neobstaral všechny nezbytné podklady a odborné nálezy, aby mohl určit, kdy u stěžovatele došlo ke vzniku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu způsobujícího invaliditu. Záznam o posouzení zdravotního stavu byl neúplný a nepřesvědčivý a vedl k tomu, že datum vzniku invalidity bylo určeno ke dni, kdy se prováděla lékařská prohlídka, nikoli kdy u žadatele došlo ke zhoršení zdravotního stavu způsobujícímu invaliditu.

Veřejná ochránkyně práv se v těchto případech snaží dosáhnout úplného posouzení zdravotního stavu žadatele a především žádá o přesvědčivé určení data, kdy došlo ke vzniku dlouhodobě nepříznivého stavu, který způsobil invaliditu. Posudkový lékař je totiž podle zákona povinen zjistit přesně a úplně stav věci a za tím účelem si má opatřit potřebné podklady. Musí tedy zkontrolovat správnost a úplnost zdravotnické dokumentace, vycházet z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři, přihlédnout k výsledkům vlastního vyšetření

a vše shrnout do nálezu, který musí být úplný a přesvědčivý.

V tomto konkrétním případě orgány správy sociálního zabezpečení už v rámci šetření ochránkyně své pochybení částečně napravily. Znovu došlo ke zhodnocení lékařských nálezů a byla nařízena i mimořádná lékařská prohlídka. Datum vzniku invalidity pak bylo s ohledem na vývoj zdravotního stavu nově uznáno k roku 2003. Vzhledem k věku stěžovatele to znamenalo, že mu byl přiznán invalidní důchod určený pro mladé invalidy a invalidy z mládí. Invalidní důchod se mu tak zvýšil na 8500 Kč.

Česká správa sociálního zabezpečení stěžovateli také doplatila rozdíl v důchodu zpětně, ale jen za posledních pět let. S tím ochránkyně nesouhlasí. Pochybení při rozhodování o důchodu se dopustil zcela jistě orgán sociálního zabezpečení a stěžovatel má tedy nárok na zpětné doplacení důchodu už od roku 2006. Česká správa sociálního zabezpečení však na to odmítá přistoupit, proto se ochránkyně obrátila v této věci na ministryni práce a sociálních věcí s žádostí o zjednání nápravy.

Zdroj: Veřejný ochránce práv

Příspěvek na péči se zvýší

Vláda přijala návrh ministryně práce a sociálních věcí Michaely Marksové, díky němuž se zvýší od srpna 2016 příspěvek pro lidi, kteří se neobejdou bez pomoci a péče jiné osoby. Nově upraveny budou i pravidla pro poskytování pobytových sociálních služeb - v případech tzv. nepřipustnosti držení osoby v zařízeních poskytujících sociální služby. A na dva miliony se zvyšuje pokuta za provozování sociálních služeb bez registrace.

„Považuji za zásadní, že jsme přesvědčili ministra financí o navýšení o celých 10 % už od srpna. Lidé, kteří příspěvek pobírají, si desetiprocentní valorizaci určitě zaslouží,“ řekla ministryně Michaela Marksová.

Současně se v zákoně o sociálních službách upravují podmínky pro poskytování pobytových sociálních služeb bez souhlasu klienta a upravuje se postup v případě, kdy klient, který není schopen sám vypovědět smlouvu o poskytování sociální služby, projeví vážně míněný nesouhlas s poskytováním pobytové sociální

služby. Na tuto úpravu navazuje novela zákona o zvláštních řízeních soudních upravující řízení o vyslovení nepřipustnosti držení osoby v zařízení sociálních služeb.

Novela zákona o sociálních službách se zabývá též poskytováním sociálních služeb bez příslušného oprávnění, tj. bez registrace. Nelegální sociální služby jsou poskytovány bez garance kvality, kdy v řadě případů není klientům poskytována odpovídající péče a dochází k vážnému ohrožení jejich zdraví. Sankce za poskytování nelegálních sociálních služeb se zvyšuje z jednoho na dva miliony korun.

Kontrolní orgány krajů budou nově oprávněny provádět kontrolu i u fyzických a právnických osob, kterým nebylo vydáno rozhodnutí o registraci. Budou tak moci lépe reagovat a předcházet případům sociálních služeb bez oprávnění k jejich poskytování.

Výše příspěvku od 1. 8. 2016 za kalendářní měsíc

Stupeň závislosti	mladší 18 let	starší 18 let
I. lehká závislost	3 300	880
II. středně těžká závislost	6 600	4 400
III. těžká závislost	9 900	8 800
IV. úplná závislost	13 200	13 200

Petr Habáň, tiskový mluvčí MPSV

Lžičková teorie

Autorka má lupus, ale tento příběh se dá použít i CMT.

Byla jsem na večeři s nejlepší kamarádkou a povídaly jsme si. Jako obvykle, bylo už pozdě a jedly jsme hranolky s omáčkou. Jako normální baby v našem věku, během vysoké školy jsme byly na večeři mnohokrát a většinu času jsme trávily povídáním o chlapcích, hudbě nebo drobnostech, které se nám v tom čase zdály být důležité. Nikdy jsme se moc nebavily o vážných věcech a většinu času jsme se prosmály.

Když jsem si k jídlu chtěla vzít léky, jako jsem to vždy dělala, zvláště se na mě

podívala, namísto toho, aby pokračovala v rozhovoru. Potom se mě z ničeho nic zeptala, jaké to je mít lupus a být nemocná. Byla jsem šokovaná nejen kvůli té otázce, ale také pro to, že jsem předpokládala, že o lupusu ví všechno, co se dá. Chodila se mnou k doktorovi, viděla mě chodit s berlemi. Viděla mě plakat v bolestech, tak co ještě chtěla vědět?

Začala jsem blábolit o tabletách, bolestech, ale ona nevypadala spokojená s mými odpověďmi. Byla jsem překvapená, když byla moje spolubydlící na vysoké a přítelkyně dlouhé roky, myslela jsem, že už přesně pozná lékařskou definici lupusu. Potom se na mě ale podívala s výrazem, který každý nemocný člověk pozná, tvář plná zvědavosti o něčem, čemu zdravý člověk nikdy nemůže rozumět. Ptala se mě, jaký je to pocit, ne fyzický, ale jaké je to být mnou, být nemocnou.

Když jsem se snažila dát dohromady svoji odpověď, hledala jsem na stole něco, čím bych si pomohla, anebo aspoň chvilku na přemýšlení. Snažila jsem se najít ty správná slova. Jak mám zodpovědět otázku, kterou jsem nebyla schopná zodpovědět ani sama sobě? Jak popíšu každý detail každého dne, jak mám jasně opsat pocity, kterými prochází nemocný člověk? Mohla jsem to vzdát, povědět něco vtipného jako vždycky a změnit téma, ale vzpomínám si, jak jsem přemýšlela, že když se to nepokusím vysvětlit, jak můžu od ní čekat, že mě pochopí?

Jak to nedokážu vysvětlit mojí nejlepší přítelkyni, jak mám svůj svět popsat komukoliv jinému? Přinejmenším jsem se pokusila.

V té chvíli se zrodila lžičková teorie. Rychle jsem shrábla každou lžičku ze stolu a dokonce i z okolních stolů. Podala jsem jí je se slovy: „Tu máš, máš lupus“. Podívala se na mně trochu zmateně, asi jako by se podíval každý, kdy by mu byla podávána kytice lžic. Studené kovové lžičky mi hrkaly v rukách, jak jsem je dávala dohromady a podávala jí je.

Vysvětlila jsem jí, že rozdíl „být nemocný a být zdravý“ je v děláních rozhodnutí nebo v neustálém přemýšlení o věcech, o kterých zbytek světa přemýšlet nemusí. Zdraví mají luxus života bez nutnosti výběru, dar, který většina lidí bere jako samozřejmost.

Většina lidí začíná den s nelimitovaným množstvím možností a energie udělat cokoliv chtějí, speciálně mladí lidé. Většina z nich se nemusí obávat o výsledky toho, co dělají. Tak jsem pro vysvětlení použila lžičky. Chtěla jsem něco, co může reálně držet v rukách, co jí později můžu sebrat, protože většina nemocných lidí cítí ztrátu oproti životu, který předtím poznali. Když jsem měla kontrolu nad

množstvím lžic, které měla v rukách, bude vědět jaké to je, když je pod kontrolou něčeho (v tomto případě lupusu).

Chmátla pro lžičky se vzrušením. Nerozuměla, co dělá, ale je pro každou srandu, takže si asi myslela, že půjde znovu o nějaký žert, jak to bývá, když jde o citlivá témata. Kdyby tak věděla, jak seriózně jsem to myslela.

Požádala jsem ji, aby spočítala svoje lžice. Zeptala se mě proč, i vysvětlila jsem jí, že když jsi zdravý, očekáváš, že máš nekonečnou zásobu „lžic“. Ale když si máš teď naplánovat svůj den, musíš přesně vědět, s kolika „lžicemi“ ho začínáš. Nezaručuje to, že po cestě nějaké neztratíš, ale víš alespoň přibližně, kolik jich máš. Napočítala 12 lžic. Zasmála se a řekla, že chce víc. Pověděla jsem, že ne, a hned jsem věděla, že tato malá hra bude fungovat, když vypadala zklamaně, a to jsme ještě nezačaly. Chtěla jsem víc „lžic“ celé roky a nenašla jsem způsob, jak jich získat víc, proč by jich měla mít víc ona? Také jsem jí pověděla, že si má zvážít, kolik jich má a nepouštět je, protože nesmí nikdy zapomenout, že má lupus.

Požádala jsem jí, aby vyjmenovala úkoly, které dělá každý den a ať započítá i ty nejjednodušší. Jak vyjmenovávala denní práce, nebo i směšné věci, vysvětlila jsem jí, jak by jí každá jedna mohla stát lžicí. Jako první věc svého dne uvedla chystání se do práce, hned jsem ji zastavila a sebrala jednu lžici. Skočila jsem jí do řeči a řekla „Ne! Nejdřív musíš vstát. Musíš přinutit otevřít oči a uvědomit si, že nebudeš stíhat. Nespala jsi dobře minulou noc. Musíš vylézt z postele, musíš si připravit něco k jídlu před tím, než uděláš cokoli jiného, protože když se nenajíš, nemůžeš si dát léky, a když si nevezmeš léky, můžeš rovnou vzdát všechny léky na tento den - i na zítřka“. Rychle jsem jí sebrala lžici a ona si uvědomila, že se vlastně ještě ani neoblíkla. Sprcha stála lžicí, jen kvůli umývání vlasů a holení noh. Ale nechtěla jsem ji ještě vyděsit.

Oblékání ji stálo lžicí. Zastavila jsem ji a vyjmenovala jsem jí každý jeden detail oblékání, aby věděla, co všechno je třeba zvážít. Nemůžeš na sebe jen tak naházet oblečení, když jsi nemocná. Potřebuji vidět svoje oblečení před tím, než si ho obleču, protože když mě tento den bolí ruce, oblečení s knoflíky nepřichází v úvahu. Když mám na těle právě modřiny, musím mít dlouhé rukávy, když mám teplotu, potřebuji si obléct svetr, aby mi celý den bylo dostatečné teplo. Když mi padají vlasy, musím strávit víc času děláním slušného účesu. A ještě musí započítat 5 minut na smíření se s tím, že tohle všechno ti trvalo až dvě hodiny.

Myslím, že začala chápat, že se ještě vlastně ani nedostala do práce a už jí to stálo 6 lžic. Pověděla jsem jí, že zbytek dne si musí naplánovat velice moudře. Někdy si

můžeš půjčit lžičku ze zítřejších, ale musíš zvážit, jak těžký bude zítřek, kdy jich budeš mít méně. Také jsem musela vysvětlit, že nemocný člověk žije s napětím, jestli zítra nebude chladno, nebo nedostane infekci nebo množství jiných věcí, které mohou být nebezpečné. Takže určitě nechceš mít málo lžic, protože nikdy nevíš, kdy je budeš skutečně potřebovat. Nechtěla jsem ji deprimovat, ale musela jsem být realistická a připravit ji na nejhorší část skutečného dne.

Prošly jsme si zbytek dne a pomalu zjistila, že přeskočit oběd ji bude stát lžici, stejně tak stání na zastávce, či dokonce i blbé psaní na počítači. Byla nucená rozhodovat se a přemýšlet nad věcmi jinak. Hypoteticky, musela rozhodnout nejít na procházku, aby se mohla večer najíst.

Když jsme přišly na konec jejího předstíraného dne, povídala, že je hladová. Usoudili jsme, že se musí navečeřet, ale zůstala jí jen jedna lžice. Když by vařila, neměla by už dost energie na umývání nádobí. Když by šla na večeri ven, možná by po ní byla už tak unavená, že by nezvládla jít domů. Také jsem jí vysvětlila, že už se mi ani nechtělo přidávat do naší hry fakt, že jí může být tak zle od žaludku, že vaření či jídlo nepřichází v úvahu. Rozhodla se tedy udělat jen polévku, to je jednoduché. Potom jsem řekla, že je jen sedm hodin večer, má ještě celý zbytek večera, ale má už jen jednu lžici, takže může dělat něco zábavného nebo si uklidit byt, ale všechno dělat nemůže.

Málokdy projevuje svoje emoce, ale když jsem ji viděla smutnou, věděla jsem, že se mi to možná podařilo vysvětlit. Nechtěla jsem jí zarmoutit, ale zároveň jsem byla ráda, že mi možná někdo konečně rozumí. Měla slzy v očích a potichu se mě zeptala „Christin, jak to dokážeš? Skutečně žiješ takhle každý den?“ Vysvětlila jsem jí, že některé dny jsou horší než ostatní, a někdy mám zase víc lžic než jindy, vždy si to ale musím rozmyslet. Podala jsem jí lžice, které jsem měla v zásobě. Pověděla jsem jí: Naučila jsem se žít život se lžicí v rezervě. Vždy musí být připravená.“

Je to těžké, nejtěžší věc, kterou jsem se musela naučit, je zpomalit a nedělat všechno. Bojuji s tím dodnes. Nesnáším pocit být mimo hru, muset si vybrat zůstat doma nebo neudělat věci když chci. Chtěla jsem, aby cítila tu frustraci. Chtěla jsem, aby rozuměla, že všechno, co dělá každý tak lehko, je pro mě tisíc drobných úloh v jedné. Musím zvažovat počasí v ten den, moji teplotu, celodenní plány před tím, než vůbec začnu cokoli dělat. Zatímco to jiní lidé prostě udělají, já musím dělat plán, jako kdybych dělala vojenskou strategii. Je to už věc životního stylu, rozdíl mezi tím být nemocný a být zdravý. Je to úžasná možnost nepřemýšlet, jen konat. Chybí mi ta svoboda. Chybí mi nemuset počítat „lžice“.

Po tom, co jsme si povídaly o citech a o tomto tématu trochu déle, vycítila jsem, že je smutná. Možná konečně pochopila. Možná si uvědomila, že nikdy nebude moci pravdivě a čestně říct, že rozumí. Ale aspoň si už nebude tolik stěžovat, když některý večer nejsem schopná jít ven na večeři, nebo nikdy nejsem schopná přijít k ní domů - vždy musí chodit ona ke mně. Objala jsem jí, když jsme odcházely z večeře. Měla jsem v ruce jednu lžici a řekla jsem „Neboj se, vidím to jako požehnání. Byla jsem nucená přemýšlet o všem, co dělám. Víš, kolik lžic lidi denně promrhají.“ Já nemám prostor na marnění času a rozhodla jsem se ho strávit s tebou.“

Od tohoto večera jsem použila lžičkovou teorii mnohokrát na vysvětlení mého života mnohým lidem. Vlastně moje rodina a moji přátelé odkazují na tuto teorii velmi často. Je to kód pro věci, které můžu a které nemůžu dělat. Když lidi pochopí lžičkovou teorii, zdá se, že chápou lepší i mně. Myslím, že to není dobrá teorie jen na pochopení lupusu, ale kohokoliv, kdo žije s postižením nebo nemocí. Určitě neberou nic v životě jako samozřejmost. Já dávám do všeho, co dělám, kousek ze sebe. Stala jsem se známá tím, že lidem ze žertu říkám, že by se měli cítit výjimečnými, když s nimi strávím čas, protože mají jednu z mých lžic.

Na základě tohoto příběhu vzniklo anglické slovo „spoonie“ (odvozené od slova spoon = lžice). Je to výraz pro člověka s chronickou chorobou, která způsobuje nedostatek energie (málo lžic :-)) nebo je to i výraz pro stav, v jakém se nemocný člověk nachází, tedy kdy je unavený a vyčerpaný.

Pomůcky

Švýcarští studenti navrhli vozík, který umožní handicapovaným do schodů

Vozíčkáři mohou díky speciálními vozíku Scalevo, který je zatím v testovacím provozu, vyjet po schodech nahoru či sjet dolů. To vše bezpečně a bez přídavné rampy nebo asistence.

Brzy na začátku roku 2013 se studenti mechanického inženýrství na prestižním švýcarském technickém institutu ETH Zürich pustili do nových školních projektů, jejich cílem je kombinovat teoretické poznatky s praktickým vývojem.

Skupina kolem Beniho Wintera začala pracovat na robotovi, který dokáže šplhat do schodů. Brzy se však myšlenka přetavila ve snahu vytvořit vozík pro vozíčkáře. „V létě 2014 jsme věděli, co chceme dokázat. Měli jsme na papíře několik konceptů,“ popisuje Carlos Gomes. Jedním z nich byl vozík s koly tak velkými, že by dokázala vyjet schody. Druhým konceptem, který se po mnoha úpravách osvědčil lépe, byl právě vozík s přídatnými pásy.

V běžném provozu funguje podobně, jako vozítko Segway. Počítač zajišťuje balancování na dvou kolech a počítá, jakým směrem mají zabrat elektromotory, aby se vozík udržel na místě nebo pohyboval požadovanou, joystickem indikovanou rychlostí. U schodů ale vozík vysune speciální pásy a umožní pomalý a stabilní pohled směrem vzhůru. Nyní projekt vozíku Scalevo sbírá příspěvky dárců a hledá další sponzory. Zatím není na prodej a v nejbližší době ani nebude. „Chceme se zúčastnit soutěže Cybathlon a vyhrát,“ napsal v prosinci 2015 Pascal Buholzer, jeden z členů týmu. „Snad tak zvýšíme pozornost veřejnosti ke každodenním problémům handicapovaných a ukážeme, jak pokročilé technologie pomáhají tyto překážky překonávat. Naším dlouhodobým cílem je přijít s vozíkem Scalevo na trh za cenově dostupných podmínek.“

Parametry:

- hmotnost **101 kg**
- max rychlost **10 km/h**
- náklon schodů až **34°**
- rychlost jízdy do schodů přibližně **jeden schod za sekundu**



Pavel Kasík, IDNES



Lego představilo první figurku na invalidním vozíku, reagovalo na petici

Dánská firma Lego uvádí na trh první figurku na invalidním vozíku. Výrobce tak reaguje na internetovou petici, kterou podepsalo přes 20 tisíc lidí. Novou figurku firma představila na největším hračkářském veletrhu světa v německém Norimberku.

Nová stavebnice ze série Lego City obsahuje 15 figurek, z nichž každá reprezentuje typického obyvatele města. Jeden jede na kole, další seká trávu, jiný veze dítě v kočárku a jeden panáček se usmívá z kolečkového křesla.

Lego zjevně reaguje na internetovou petici s názvem Hračka jako já, která od loňského dubna vyzývá k lepšímu zastoupení 150 milionů hendikepovaných dětí mezi hračkami. „Žádáme Lego, aby využilo svého velkého vlivu a zprostředkovalo pozitivní poselství,“ řekla britskému deníku The Guardian jedna z iniciátorek petice Hračka jako já Rebecca Atkinsonová.

Lego se původně výzvám bránilo argumentem, že krása stavebnice spočívá v tom, jak si děti samy z jejích dílků vytváří vlastní příběhy. Nová sada, která má být uvedena na trh v létě, znamená obrat v přístupu firmy.

Zdroj: iDNES.cz



První bankovní web bez bariér

Česká spořitelna spustila speciální web pro handicapované klienty www.bankabezbarier.cz. Najdou zde přehlednou nabídku služeb, které jim usnadní návštěvu pobočky.

Jednoduchost – to je hlavní rys webu www.bankabezbarier.cz. Webové stránky jsou rozděleny na sekce pro osoby s tělesným, sluchovým a zrakovým handicapem. Pohybově handicapovaní si na webu snadno zjistí, která bezbariérová pobočka České spořitelny je jim nejbližší. Banka jich dnes má 264. Dále si jednoduše vyberou bankomat uzpůsobený pro ovládání z invalidního vozíku. Jednoduché vyhledávání návštěvníky webu upozorní i na 42 poboček nesoucích označení Přátelské místo. To uděluje český Červený kříž bezbariérovým pobočkám, kde bylo nejméně 30 procent zaměstnanců proškoleny v komunikaci s lidmi s handicapem.

Kvalitu a šíři služeb pro handicapované oceňuje i Tomáš Lanc, klient České spořitelny. Tomáš je od narození tělesně handicapovaný a pohybuje se na vozíku. I přes své postižení vystudoval gymnázium a obor sociální práce na vysoké škole. Tato specializace mu otevřela cestu do neziskových organizací a našel si práci v Pražské organizaci vozíčkářů, kde poskytuje poradenství dalším pohybově handicapovaným. Jak sám říká, mnoho lidí má vůči vozíčkářům předsudky. „Pro některé lidi jsme bohužel stále exoti a jsou překvapení, když vidí vozíčkáře, jak si chce sám něco zařídit. Mnohokrát se mi stalo, že lidé přitom chtějí komunikovat spíše s mým doprovodem než rovnou se mnou. Až po čase pochopí, že doprovod mě opravdu jen doprovází, ale o mých záležitostech neví nic,“ říká Tomáš. „Stejnou pobočku jako já navštěvuje více vozíčkářů, už tam proto nemusím nic vysvětlovat a pracovníci banky sami vědí, co potřebuji. Začíná to u maličkostí, jako je odsunutí židle u stolu, abych tam mohl zajet s vozíkem, až po přístup spořitelních bankéřů, kteří se vždy snaží vyřešit věc, s níž jsem přišel,“ popisuje své zkušenosti z pobočky České spořitelny Tomáš Lanc. Velmi rád využívá internetové bankovníctví České spořitelny. „To je asi největší hit dneška, díky němu bez problémů obsluhuji svůj účet. Pro vozíčkáře je velká úleva, že mohou přes internet vyřešit spoustu věcí a nemusí pokaždé do pobočky,“ vysvětluje Tomáš Lanc. Oceňuje také web www.bankabezbarier.cz: „Zvláštní web pro handicapované se mi moc líbí. Najít bezbariérové pobočky spořitelny je možné už teď, ale těším se z toho, že se na webu mohu podívat, jaké další služby mohu jako handicapovaný využít. Oceňuji, že se Česká spořitelna přizpůsobuje klientům s různými druhy postižení a snaží se jim maximálně usnadnit návštěvu banky,“ uzavírá Tomáš.

Zdroj: internet

Úředníci v Praze dojedou za seniory či handicapovanými až domů

Městská část Praha 12 spustila 4. ledna projekt Mobilní radnice, v rámci kterého budou úředníci dojíždět za seniory nebo zdravotně handicapovanými lidmi, kteří se sami nedostanou na úřad. Tento program využívají i další městské části, Praha 3 zase do akce nasadila ombudsmana. Zajít si před prací na úřad a vyřídit si vše potřebné může pro seniory nebo zdravotně handicapované lidi představovat velký problém. Radnice Prahy 12 se rozhodla jim situaci ulehčit a nově spustila projekt „mobilní radnice“. Ten je určen pro seniory ve věku 75 let a starší, handicapované a zdravotně postižené s trvalým bydlištěm v rámci městské části a nabízí návštěvu úředníka doma. Ten s lidmi vyřídí třeba žádost o nový občanský průkaz, zaplacení poplatku za domácího mazlíčka nebo žádost o opatrovníka či pečovatelské služby. Praha 12 se tak připojila k dalším městským částem, které již podobný projekt také využívají. Mezi ně se řadí Praha 16, Praha 8 nebo Praha 2. „Je samozřejmostí, že sociální pracovnice úřadu za takovými osobami v případě potřeby vyjíždějí do terénu, nejčastěji do jejich domovů,“ říká mluvčí městské části Martina Klapalová. V Praze 6 se pak dojíždí převážně na Ořechovku, kde se nachází domov pro seniory. „Naši řidiči po domluvě sváží potřebné občany všude, kam je třeba (nejčastěji do nemocnic, k lékařům nebo na úřad kvůli výměně dokladů),“ říká mluvčí Prahy 6 Martin Churavý. Praha 9 pak kromě toho, že dojíždí za lidmi domů na vyžádání a pomáhá jim vyřizovat veškerou agendu, ověřuje také podpisy občanů a dojíždí vyřizovat dokumenty občanů do nemocnic. Praha 3 zvolila alternativní variantu. Od začátku října tam totiž jako vůbec v první městské části funguje ombudsman pro seniory, který je k dispozici pro osoby nad 65 let věku 2 x 4 hodiny týdně, v úterý a čtvrtek na dvou adresách. Kromě toho ale pracovníci za lidmi také dojíždí. „Je hodně využíván a usnadňuje seniorům např. řešení problematiky bydlení, komunikaci s okolím, pomůže při domácím násilí, právních záležitostech apod. Kromě další široké škály pomoci zprostředkovává třeba i doprovod při úředních jednáních nebo pomůže vybrat vhodné volnočasové aktivity a podobně,“ uvedla mluvčí Prahy 3 Iva Vojtková. Praha 5 pak sice přímo podobný projekt nemá, úředníci této městské části ale seniorům, občanům se zdravotním postižením a osobám bez přístřeší poskytují aspoň poradenství. „Sociální pracovnice kontaktuje klienta přímo v místě, kde se zdržuje - tedy v domácnosti, v nemocnici, na ubytovně, v terénu - a zprostředkuje mu informace o dostupných sociálních službách a možnosti čerpání sociálních dávek,“ popsala mluvčí Prahy 5 Ivona Bromová.

Michaela Bünová, IDNES

Legislativní podpora vzdělávání osob s handicapem

O vzdělávání osob s handicapem se zmiňuje zákon č. 561/2004 Sb., tzv. školský zákon, a následně jej dále řeší i další vyhlášky, speciálně pak vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Nahlédnout doporučuji také na vyhlášku č. 72/2005 Sb., která řeší poskytování poradenských služeb ve školách.

Formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením jsou specifikovány ve vyhlášce č. 73/2005 Sb.; jedná se o způsoby školní docházky většinou s běžným docházením do školského zařízení:

- a) individuální integrace - Žák může být individuálně integrován buď v běžné škole, nebo ve speciální škole pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení (v případech hodných zvláštního zřetele).
- b) skupinová integrace - Skupinová integrace znamená vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.
- c) vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (také uváděno jako speciální škola).
- d) kombinace forem uvedených pod písmeny a) až c).

Ve výše uvedených případech hovoříme především o tzv. povinné školní docházce, která trvá devět školních let, nejvýše však do konce školního roku, v němž žák dosáhne sedmnáctého roku věku. Žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, se souběžným postižením více vadami a s autismem se mohou vzdělávat v základní škole speciální, a to se souhlasem zákonného zástupce a na základě písemného doporučení školského poradenského zařízení. Vzdělávání v základní škole speciální má 10 ročníků.

Tzv. jiné způsoby plnění povinné školní docházky jsou využívány v případech, kdy se jedná o velmi těžké postižení žáků, či v případech, kdy jejich handicap neumožňuje běžné docházení do výuky. Tyto způsoby stanovuje § 40 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon:

- a) individuální vzdělávání, které se uskutečňuje bez pravidelné účasti na vyučování ve škole,
- b) vzdělávání žáků s hlubokým mentálním postižením.

Individuální vzdělávání schvaluje ředitel školy, kam byl žák přijat k plnění po-

vinné školní docházky (lze použít u I. stupně základní školy). V těchto případech koná žák pravidelně zkoušky z učiva ve škole, kde je ke studiu přijat. Dítěti s těžkým mentálním postižením stanovuje způsob vzdělávání příslušný krajský úřad na základě písemné žádosti zákonného zástupce. K žádosti je třeba přiložit doporučující posouzení odborného lékaře a školského poradenského zařízení. Způsob vzdělávání se stanovuje s přihlédnutím k duševním a fyzickým možnostem dítěte; krajský úřad zajistí odpovídající pomoc při vzdělávání dítěte, zejména na pomoc pedagogickou a metodickou. V tomto případě není dítě žákem žádné základní školy.

O studiu na středních a vysokých školách zákony ani vyhlášky příliš nehovoří, ač je tato oblast vzdělávání pro následné pracovní uplatnění osob s handicapem neméně důležitá. Hodně záleží na dobré komunikaci se školskými poradenskými zařízeními, neboť výběr vhodného oboru studia je základ pro úspěšnou uplatnitelnost studentů s handicapem. V minulosti bylo bohužel běžné, že např. lidé s pohybovým handicapem mnohdy studovali obor, ve kterém byli prakticky neuplatnitelní (např. v rámci pobytových zařízení pro osoby s handicapem); doba se ale zlepšuje, a především vysoké školy nyní nabízejí zajímavé podmínky pro studium osobám s handicapem. Obecně je více studentů s handicapem na oborech s humanitním zaměřením. Pokud se ale podaří postupně odbourat některá tabu, že např. vozíčkář nemůže být stavařem a podobně, možnosti se ještě rozšíří. Většina vysokých škol má svá poradenská zařízení, která nabízejí např. pomoc při vstupních zkouškách, při stanovování individuálních studijních plánů, anebo i osobní asistenci při studiu v podobě pomoci spolužáků či jiných asistentů. Neváhejte tedy hledat na webu vysokých škol takové informace, případně do školy zavolat a vyptat se na potřebný kontakt.

Problémy bohužel nastávají především v praktické aplikaci výše uvedených předpisů; v mnoha případech totiž integrace a vzdělávání handicapovaných, především v běžných školách, naráží na nedostatek finančních prostředků na pedagogické asistenty, bezbariérové úpravy školních prostor či speciální pomůcky, které by žákům s handicapem umožnily samostatně studovat či jim studium značně ulehčily. Moje rada je nevzdávat to a bojovat! Pokud narazíte na dobrého ředitele, ochotného bojovat s vámi za dobrou věc, najde se mnohdy cesta i finance.

Lucie Marková, Konto Bariéry

České dráhy v novém Jízdním řádu 2016 nabídnou 4 656 bezbariérových spojů

Český národní železniční dopravce nabídne cestujícím odkázaným při pohybu na vozík v novém Jízdním řádu 2016 již 4 656 bezbariérových spojů. Je to nejvíce vlaků bez bariér v historii železniční dopravy u nás. K zajištění přeprav cestujících na vozíku bude sloužit více než 600 bezbariérových vozů a jednotek. Velké množství z nich je vybaveno také elektrickými zásuvkami 230 V, klimatizací nebo Wi-Fi připojením k internetu.

„Lidé upoutaní při svém pohybu na vozíku mají stále větší možnosti svobodně cestovat. České dráhy jim chtějí cestování veřejnou dopravou maximálně ulehčit, a proto trvale zvyšujeme počty bezbariérových vozidel, spojů a zlepšujeme servis pro osoby se zdravotním postižením,“ říká předseda představenstva Českých drah Pavel Krtek a doplňuje konkrétní příklady: „Od prosince zavedeme na lince R13 z Brna přes Břeclav a Otrokovice do Olomouce nové nízkopodlažní soupravy InterPanter. Během jara pak chceme nasadit tyto jednotky také na linku R 19 z Prahy přes Pardubice, Českou Třebovou do Brna. Tyto rychlíky obslouží i menší města jako jsou Přelouč, Chocen, Ústí nad Orlicí, Svitavy, Letovice nebo Blansko. Bezbariérové rychlíky tak bude mít ve svých městech zcela nově asi 80 000 obyvatel a tisíce dalších v okolí těchto měst.“

Nové rychlíkové jednotky InterPanter nabízejí cestujícím na vozíku komfortní klimatizované prostředí, nízkopodlažní nástup v úrovni moderních zvýšených nástupišť, bezbariérové sociální zařízení, elektrické zásuvky 230 V pro napájení drobné elektroniky cestujících a také Wi-Fi pro připojení k internetu. V průběhu jara budou uvedeny do provozu také nově upravené bezbariérové vozy pro spojení Prahy, Ústí nad Labem a Děčína, které otevřou možnost cestovat lidem se zdravotním handicapem, včetně vozíčkářů, také do Německa, resp. německým zdravotně postiženým k nám do České republiky.

V souvislosti s velkým rozšířením bezbariérových spojů v dálkové i regionální dopravě v posledních letech a plošně po celé České republice roste také zájem vozíčkářů o cesty vlakem. „Cestování jim usnadňuje také široký informační servis na www.cd.cz/bezprekazek a elektronický systém objednávky přepravy,“ říká Pavel Krtek a doplňuje konkrétní údaje o přepravě osob na vozíku: „Podle tohoto systému zajistily České dráhy v letošním roce, od 1. ledna do začátku lis-

topadu, přepravu již 4 619 osob. Například za celý loňský rok to bylo přibližně 4 300 osob a před deseti lety jen kolem 200 osob za rok. Registrovaní vozíčkáři tak letos překonali veškeré dosavadní rekordy v cestování na železnici a do konce roku možná překonají hranici 5 000 cest za rok. V létě denně běžně cestovalo vlakem dokonce tolik vozíčkářů, jako na počátku 90. let za celý rok.“ Moderní elektronický systém objednávky cesty byl oceněn Národní radou osob se zdravotním postižením cenou „MOSTY 2014“. Projekt Českých drah zvítězil v rámci kategorie Instituce veřejné správy za mimořádnou aktivitu nebo čin ve prospěch osob se zdravotním postižením.

V rekordních počtech cestujících se zdravotním postižením, kteří využili moderní objednávkový systém přepravy, přitom nejsou zahrnuty stovky cestujících, kteří svoji přepravu neobjednávají, protože využívají bezbariérové stanice, vlaky a cestují na lehkých mechanických vozících s průvodcem, a proto nepotřebují od železnice dokonce žádnou asistenci.

Petr Štáhlavský, tiskový mluvčí ČD

Na dálkových spojích jezdí 64 speciálních vozů pro přepravu vozíčkářů, České dráhy je upravily podle jejich přání

České dráhy dokončily úpravu všech 64 speciálních bezbariérových vozů typu Bbdgmee pro rychlíkové spoje. Reagovaly přitom na doporučení osob se zdravotním postižením s cílem usnadnit jim cestování. Vozy zajišťují spojení mezi většinou regionů České republiky.

Bezbariérové vozy typu Bbdgmee nabízejí zákazníkům komfortní cestování v novém klimatizovaném interiéru. Jsou vybaveny elektrickými zásuvkami 230 V pro napájení drobné elektroniky a samozřejmě je bezbariérová toaleta nebo zdvihací plošina, která umožňuje bezpečný nástup lidem na vozíku.

„Aby se osobám se zdravotním postižením na vozíku cestovalo ještě lépe než dosud, tak jsme se rozhodli provést některá další vylepšení vozů, která doporučila Národní rada osob se zdravotním postižením a jejich experti na odstraňování bariér,“ říká člen představenstva ČD odpovědný za osobní dopravu Michal Štěpán. „Rozšířili jsme například vstupní dveře do vyhrazeného oddílu, aby se usnadnil průjezd osobám na větších elektrických vozících. Pro

jejich snazší pohyb jsme také odstranili dvě sklopné sedačky pro doprovod a zjednodušili ovládání sklopného stolku v tomto oddíle. Doplnili jsme pomocná madla a upravili umístění tlačítek signalizace SOS pro situace, jako je pád cestujícího z vozíku. To přispěje k vyšší bezpečnosti přepravy.“

Další úpravou prošla zdvihací plošina, která je nově vytočena o cca 15° vůči hrane nástupiště. Cestující na vozíku na ni bude najíždět šikmo k podélné ose vozu. Tím se vyloučí riziko sjetí vozíku do prostoru mezi nástupiště a vůz. Vylepšené bezbariérové vozy jezdí například na rychlících z Prahy do Plzně a Chebu, z Prahy přes Ústí nad Labem a Teplice do Karlových Varů a Chebu, mezi Prahou a Českými Budějovicemi, z Prahy přes Havlíčkův Brod do Brna i z Brna do Přerova a Ostravy nebo z Brna do Jihlavy, Českých Budějovic a Plzně. Nově od poloviny prosince zajistí přímé bezbariérové spojení také z Opavy do Olomouce, Pardubic a Prahy.

Petr Štáhlavský, tiskový mluvčí ČD

Prahou na skútru

Chtěli byste více poznat historické centrum Prahy? Zkuste využít služeb agentury, která je zaměřená na turisty s handicapem, a která nabízí nejen kvalifikované průvodce, ale mimo jiné také zapůjčení skútru pro špatně chodící. S ním lze jezdit podobně jako s elektrickým vozíkem na chodníku i v dostatečně prostorném interiéru.

Zmíněnou agenturou je Accessible Prague, kterou provozuje Lea Skanderová. Sice se primárně zaměřuje na zahraniční návštěvníky, nicméně ani domácím obyvatelům nic nebrání využít poskytovaných služeb. Mnozí tak skutečně činí a právě výlet s elektrickými skútry za památkami hlavního města patří k velmi oblíbeným. Rozhodli jsme se tedy pro vás jeden takový turistický okruh vyzkoušet.

Accessible Prague (neboli Praha přístupná) standardně nabízí výlet se skútry na Pražský hrad a Hradčany nebo do ulic Starého a Nového Města pražského. Přesný plán trasy a jednotlivé zastávky vždy záleží na dohodě s průvodcem a odvíjí se od zájmu i možností konkrétního návštěvníka. Cílovou skupinou zájemců jsou špatně chodící lidé s tělesným postižením, senioři nebo turisté, kteří si třeba zrovna poranili nohu, ale nechtějí zbytek dovolené prosedět v hotelovém baru. Abychom vše reálně prověřili, požádali jsme o spolupráci Radka Smetanu, se-

niora, který rád s vyjížděkou na skútru souhlasil. Neměl přitom s vozítkem připomínajícím kancelářskou židli s řídítky na čtyřech kolech dosud žádné zkušenosti. Setkali jsme se před Obecním domem, hned vedle Prašné brány. Tady nás také přivítala Lea Skanderová a průvodkyně Ludmila Pocová. Přistavení skútru, jeho zapůjčení a průvodcovské služby přijdou na tři tisíce korun za tři a půl hodiny. Případný chodící doprovod osoby na skútru nic neplatí. Pokud chce na výlet vyrazit víc lidí na větším počtu skútrů, agentura poskytuje slevy. Celkem má k dispozici sedm vozítek. Zájemce o jízdu by neměl být těžší než 130 kg, taková je totiž jejich nosnost.

Vyrazíme do Celetné ulice. Pan Smetana si jednoduché ovládání rychle osvojil, takže brzy mohl přepnout i na vyšší rychlostní stupeň. Je však pravda, že má zdravé ruce. Ovládání akcelérátoru na řídítkách by mohlo člověku s vážnějším postižením motoriky horních končetin činit trochu potíže. Výcházkové tempo i dlážděný povrch chodníků bez problémů zvládám i já na mechanickém vozíku. Nečekaným zpestřením výletu bylo vyprávění Radka Smetany, který je profesí geolog a ví hodně zajímavého o kamenech pražských ulic. Něco nového tak poznala i naše průvodkyně.

Ludmila Pocová nám pochopitelně poskytovala výklad k jednotlivým zajímavostem v češtině, jinak ale provází v angličtině a němčině. Bonusem průvodců od Accessible Prague je jejich znalost bezbariérovosti tras, po kterých se pohybují. Vědí, kde jsou nájezdy, které spoje jsou nízkopodlažní nebo kam si lze odskočit na toaletu.

Přes Staroměstské náměstí s neodmyslitelnou zastávkou u orloje (na věž se dá vyjet výtahem) pokračujeme do Kaprovy ulice. Tam nás Radek Smetana naučil rozpoznat prvorepublikovou dlažbu, ale z pohledu vozíčkáře je zajímavější jiná skutečnost. Bohužel negativní. Do zdejšího KFC vede velký schod. Obvyklá jistota toalety v nadnárodních fastfoodových řetězcích tak přichází vniveč. Uvnitř přitom paradoxně bezbariérový záchod je. Naštěstí jsou na naší trase i jiné zachytne body pokrývající přirozenou lidskou potřebu. Například hned na začátku v Obecním domě. V Celetné ulici by se v krajním případě dalo uchýlit do budovy Filozofické fakulty UK, nedaleko je i Městská knihovna na Mariánském náměstí. Na druhé straně řeky jsme si mohli ulevit například ve Vojanových sadech. Leč nepředbíhejme.

Z Kaprovky míříme k náměstí Jana Palacha a k Židovskému Městu. Tam by se dal s vozíkem navštívit Starý židovský hřbitov i Maiselova nebo Španělská synagoga. My však pokračujeme Křižovnickou ulicí až ke Karlovu mostu. Na něj

vede zatím nejstrmější stoupání na celé trase, ale jde jen o kratičký úsek, se zdravými rukama zvládnutelný i na mechanickém vozíku. Rovinatý profil našeho okruhu je velkou výhodou, která kompenzuje fakt, že prakticky neustále jedete po více či méně drncavé dlažbě.

Na malostranském břehu Vltavy odbočujeme doleva do ulice Lázeňská. Procházíme kolem kostela Panny Marie pod řetězem a sídla Maltézských rytířů až na Velkopřevorské náměstí s Lennonovou zdí. Na jejím konci čeká asi nejproblematictější úsek celé trasy – několik metrů velmi nerovné dlažby a chybějící nájezd na obrubník. Ten je ale jen několikacentimetrový. Po jeho překonání se ocitáme na můstku přes Čertovku, ze kterého vidíme staré mlýnské kolo. Toto romantické zákoutí si oblíbili zamilovaní návštěvníci z celého světa a na památku zde nechávají pověšené visací zámky s různými vzkazy. Tato móda zaplavila evropské turistické destinace a přiděluje starosti památkářům, protože váha kovových přívěsků přesahuje únosnou mez. Čas od času jsou proto odstraněny, jenže je záhy nahradí nové. Je to stejné jako s malbami na Lennonově zdi. Když ji před časem někdo přebílik, během několika dní byla zase celá pomalovaná.

Ulicí Na Kampě míříme k ulici U Lužického semináře, z níž vcházíme do Vojanovýchsadů. Poklidná oáza zeleně skýtá odpočinek tělu i duchu. Včetně již zmíněné bezbariérové toalety, i když nově vybudovaný nájezd by mohl být méně příkrý a uvnitř kabinky více místa. Pokračujeme na Klárov, kde odbočujeme do Letenské, a záhy spočineme v poněkud rušnější, ale zase honosnější Valdštejnské zahradě.

Pro cestu zpět bohužel nemůžeme využít nedalekou, ale zatím stále bariérovou stanici metra Malostranská. To platí i pro Staroměstskou, k níž přicházíme pěšky po Mánesově mostě. Naš okruh se tak prakticky uzavírá, chceme ale dojít až k výchozímu bodu u Prašné brány. Cestou nás inspiruje pohled na Týnský chrám, do kterého je bezbariérový vstup přes farní úřad z Celetné ulice č. 5. Bohužel jsme zvonili marně, v neděli a v pondělí je kostel uzavřen. Jinak je přístupný od 10 do 13 a od 15 do 17 hodin.

Naš pětikilometrový okruh jsme zdárně absolvovali během plánovaných tří hodin. Signalizace nabití baterie ukazuje, že bychom zvládli mnohem delší túru, snad až 35 km. Na skútru ani na mechanickém vozíku jsme nenarazili na závažnější překážku. „Podle mého názoru je to výborné,“ prohlásil Radek Smetana po motorizované projížďce Prahou. „Myslím, že průměrně schopný a inteligentní člověk to musí bez problémů zvládnout. Celý život byly mým pracovním prostředkem nohy, tak si dovedu představit, jak nepříjemné musí být, když někomu

přestanou sloužit. Takováto služba může lidem s podobnými problémy hodně pomoci. Jen doporučuji vzít si na cestu měkkou podložku. Nejsem na dlouhé sezení zvyklý a po těch třech hodinách už mi nestačila ani jinak pohodlně polstrovaná sedačka skútru.“ Průvodkyně Ludmila Pocová dodává, že lidé, kteří jedou na skútru poprvé, jsou většinou nadšeni. „Je to pro ně nový zážitek. Když si netroufáte na delší pěší pochod, se skútrelem se vám otevřou nové možnosti. Provázela jsem ale už i lidi, kteří to považují za standard, který prostě očekávají, přestože je naše služba i v evropském měřítku vcelku neobvyklá. Jinak z pohledu práce průvodce to moc odlišné není. Jen musím velmi dobře znát bezbariérovost, umět se přizpůsobit a případně improvizovat. Někdy jdeme na místa, kam bych chodící turisty nevedla. Třeba na Střelecký ostrov. Tam totiž vede výtah a návštěvník na vozíku či skútru tak může zažít neobvyklý pohled na Prahu, který chodící cestovatel uloví zase jinde.“

Radek Musílek, převzato z časopisu Můžeš



Můstek je bezbariérový, výtahy svezou cestující 40 metrů pod zem

Trojúhelník přestupních stanic pražského metra je od 1.3.2016 kompletně bezbariérový. Odpoledne se novými výtahy, které propojují trasy metra A a B na Můstku, svezli první cestující. V polovině roku začne dopravní podnik stavět bezbariérový přístup také na Palmovce na trase B.

Bezbariérový přístup na Můstku bude zajišťovat dvojice výtahů mezi ulicí a přestupní chodbou do hloubky až 24 metrů. Zde cestující přestoupí do třetího výtahu, který zajišťuje spojení mezi přestupní chodbou a nástupištěm linky metra A a B se zdvihem 16 metrů.

Ulehčení cesty neposkytne nový výtah jen vozičkářům, ale také třeba maminkám s kočárky nebo lidem o berlích. „Výtahu jsem se už nemohla dočkat. Jezdím tudy už několik měsíců do práce a to přestupování s kočárkem přes jezdící schody bylo docela náročné. Výtah bude pro mne určitě velké ulehčení,“ potvrdila jedna z cestujících maminek.

Výstup z výtahů na povrch je umístěn před Adamovou lékárnou ve spodní části Václavského náměstí.

„V tuto chvíli je v pražském metru již sedmdesát procent všech stanic bezbariérových a na základě našeho loňského přepravního průzkumu víme, že je využívá přibližně 80 procent všech cestujících pražského metra. V tomto trendu bude dopravní podnik nadále pokračovat,“ řekl generální ředitel DPP Jaroslav Ďuriš.

Náklady na vybudování výtahu na stanici Můstek dosáhly 123 milionů korun, z toho Evropská unie přispěla přibližně 52 miliony. Na vybudování bezbariérového přístupu do metra se podílelo sto pracovníků. Vytěženou horninu odvezlo okolo 300 nákladních aut. Pražské metro má nyní 43 bezbariérových stanic.

Zdroj: internet

Společnost C-M-T je spolek, založený v červnu 1999.

Cílem činnosti Společnosti je obhajoba, prosazování a naplňování zájmů a potřeb zdravotně postižených osob s onemocněním Charcot - Marie - Tooth v součinnosti s orgány státní správy a samosprávy v ČR i mezinárodními institucemi.

Společnost zejména:

- zlepšuje informovanost rodin, odborné i laické veřejnosti o problematice CMT,
- pořádá konference, semináře a edukačně – rekondiční pobyty osob s onemocněním CMT, jejich rodin a přátel,
- vydává periodické i neperiodické publikace, týkající se onemocnění CMT nebo činnosti Společnosti,
- shromažďuje finanční prostředky nutné k činnosti a rozvoji Společnosti,
- spolupracuje s lékaři a dalšími odbornými pracovníky ve zdravotnictví a sociální oblasti,
- zajišťuje osvětovou a poradenskou činnost a související služby při vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením ve všech oblastech života společnosti,
- navrhuje orgánům státní správy a samosprávy potřebná legislativní či jiná opatření ve prospěch osob se zdravotním postižením a posuzuje návrhy opatření, zpracované a předložené jinými orgány či institucemi, které se týkají životních podmínek osob se zdravotním postižením.

Choroba Charcot-Marie-Tooth neboli CMT je dědičná neuropatie, která postihuje v České republice asi 4 tisíce osob. CMT je rozšířena celosvětově, vyskytuje se ve všech rasách a etnických skupinách. Přestože byla objevena již roku 1886 třemi lékaři (Jean-Marie Charcot, Pierre Marie a Howard Henry Tooth), zůstávají příčiny některých forem choroby dosud neobjasněné. U pacientů s CMT se postupně zhoršuje hybnost dolních a posléze i horních končetin, jako následek poškození jejich periferních nervů. Svaly na periférii končetin slábnou, protože je postižené nervy dostatečně nestimulují. Dále dochází ke zhoršování funkce senzitivních nervů, které zprostředkovávají vnímání bolesti, doteku, hluboké citlivosti atd. Na rozdíl od svalových dystrofií, při nichž je postižena svalová tkáň, choroba CMT postihuje nervy, které svaly inervují. CMT není smrtelné onemocnění a nijak nezkracuje očekávanou délku života, vede však nezřídka k invaliditě pacientů.



Bulletin Společnosti C-M-T
číslo 55/jaro 2016

Bulletin neprochází odbornou jazykovou korekcí.

**Náměty, příspěvky a připomínky zasílejte
na e-mailovou adresu c-m-t@post.cz.**

Sídlo Společnosti:
Společnost C-M-T
2. LF UK
Klinika dětské neurologie
Úvalu 84/1, 150 00 Praha 5 – Motol
tel.: 724 330 798, 605 258 522

Bankovní spojení:
ČSOB, Poštovní spořitelna, a.s.
č. ú. 156897055/0390

Tisk: Tiskárna V&H Print Hlávko s.r.o.

