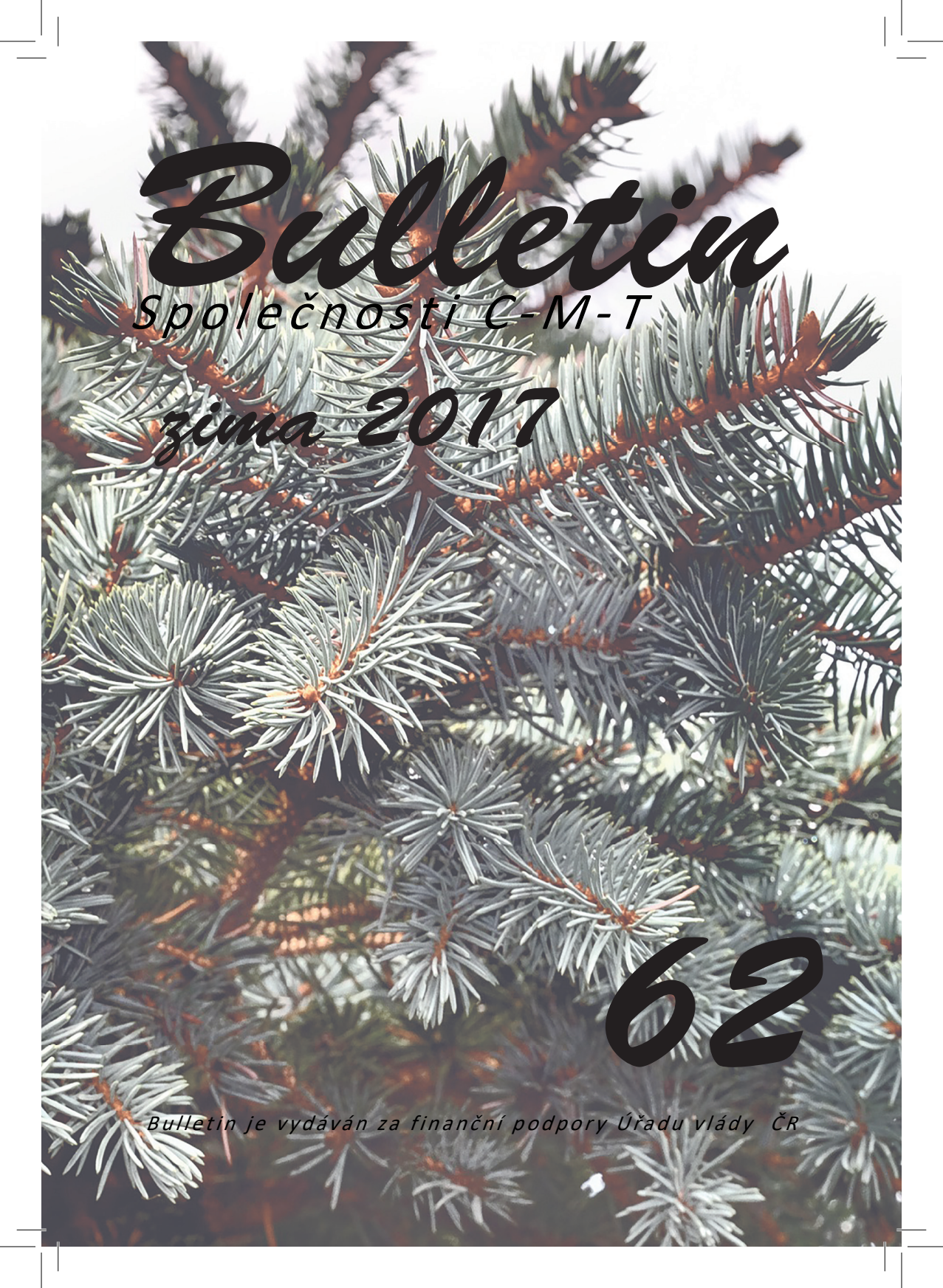




Bulletin

Společnosti C-M-T

zima 2017

62

Bulletin je vydáván za finanční podpory Úřadu vlády ČR



Slovo předsedy

Milí přátelé,

v posledním Bulletinu jsem vám psal o svých pocitech z jednání s novým vedením Státních léčebných lázní Janské Lázně. Ještě než se vám onen Bulletin dostal do rukou, bylo vše jinak. Ministr zdravotnictví Miloslav Ludvík k 1. září odvolal ředitele Jiřího Rampoucha z funkce, a to bez udání důvodů. Ve funkci byl pět měsíců.

Celou záležitost jsem komentoval v novinách i v televizi, jsem nešťastný z toho, že nestabilita lázní stále pokračuje, což neprospívá ani zaměstnancům, ani pacientům. Nyní probíhá další výběrové řízení, jeho výsledky ale již zřejmě ovlivní nový ministr zdravotnictví. Nový ředitel bude již pátý za poslední čtyři roky.

Blíží se konec roku a to je i důvodem k bilancování. Myslím, že jako Společnost jsme úspěšní, mluví a píše se o nás, dostali jsme se do povědomí mnoha lidí. Jistě není vše růžové a je mnoho věcí, které si zaslouží vylepšení. O to se budeme určitě i nadále snažit.

Milí přátelé,

Vánoce jsou svátky klidu a pohody, proto si je užijte podle svých představ a nechte si je ničím zkazit. Do nového roku 2018 Vám přeji hlavně zdraví, spokojenost a optimismus.

Váš předseda Michal





**Výbor spolku
Společnost C-M-T, z.s.**

se sídlem 2. lékařská fakulta UK Praha - Motol, V Úvalu 84/1, 150 00 Praha 5

svolává

řádnou valnou hromadu,

která se uskuteční v pátek dne 23. 3. 2018 od 16.30 hodin v areálu Fakultní nemocnice Motol, Neurologická klinika (dospělých) 2. LF UK a FN Motol, uzel D, 2. patro, knihovna

Program jednání:

1. Zahájení.
2. Schválení jednacího a hlasovacího řádu, volba předsedy valné hromady, zapisovatele a ověřovatele zápisu.
3. Informace o činnosti v roce 2017.
4. Schválení výroční zprávy a účetní závěrky hospodaření za rok 2017, schválení zprávy revizní komise.
5. Plány na rok 2018.
6. Diskuse.
7. Závěr.

Registrace členů Společnosti C-M-T začíná v 16.00 hodin. Právo na účast mají členové Společnosti C-M-T, kteří se stali členy Společnosti C-M-T nejpozději ke dni konání této Valné hromady. Členové se prokáží platným obč průkazem, v

případě zastupování též plnou mocí. Členům nepřísluší náhrada nákladů, které jim vzniknou v souvislosti s jejich účastí na valné hromadě.

Za Společnost C-M-T, z.s. předseda Mgr. Michal Šimůnek

Setkání mezi hrozny

V pátek 8.9.2017 se členové Společnosti C-M-T se svými rodinami a přáteli sešli na víkendovém setkání v Hotelu Akademie ve Velkých Bílovicích. Toto město je největší vinařskou obcí v České republice. Velké Bílovice leží v mírném údolí otevřeném na západ k Pavlovským vrchům. Díky své poloze na rozhraní Dolnomoravského úvalu a Středomoravských Karpat jsou Velké Bílovice známy především svoji zemědělskou výrobou, která má hluboké historické kořeny především v oblasti vinařství a ovocnářství. Velké Bílovice jsou součástí mikroregionu Lednicko -valtický areál.

Sjížděli jsme se už od poledních hodin a postupně se ubytovávali v menších, ale moderních a pěkných pokojích. Na rozdíl od jarního setkání nám tentokrát přálo počasí, což podpořilo všeobecnou dobrou náladu. Po ubytování jsme poobědvali a po krátké obhlídce města, kde se na víkend chystaly pravidelné každoroční hody, jsme vyrazili do Zaječí do známého vinařství U Kapličky, kde se mj. točily známé filmy Bobule a Bobule 2. Rodinné Vinařství bylo založeno roku 2005 a je zaměřeno na výrobu kvalitních přívlastkových vín z hroznů, vypěstovaných ve vlastních vinicích. Přímou u těchto vinic jsme zaparkovali a hned jsme obdivovali krásné hrozny, které jsme i ochutnali. V místní restauraci jsme pak poseděli u místního vínečka a po procházce k místní kapličce, která je symbolem vinařství, jsme spěchali do hotelu na společnou večeři.

Po večeři dostali všichni přítomní malé dárečky od našich sponzorů. Večer jsme si příjemně popovídali v hotelové restauraci při burčáku, vínečku a též slovenských specialitách od manželů Zanovitových.

Po sobotní snídani jsme se společně vydali do Čejkovic na prohlídku historických Templářských sklepů ze 13. století. Historie firmy Templářské sklepy Čejkovice je spojena s příchodem tajemného řádu templářských rytířů. Ti přišli do Čejkovic ve 30. letech 13. století, přičemž první písemná zmínka o jejich působení je z

roku 1248. Společně se stavbou templářské tvrze začala i výstavba rozsáhlých vinných sklepů, které neměly na našem území obdoby. Zároveň začíná i nová epocha pěstování vinné révy v oblasti Čejkovic a okolních obcí. Čejkovickým panstvím prošlo po staletí několik významných rodů a řádů – páni z Lipé, rod Víckovců, Jesuité a Habsburkové. Prohlídka sklepů byla moc zajímavá a zvládli ji i 3 z nás na vozíku, protože celá trasa je bezbariérová. Vrcholem exkurze pak byla degustace čtyř místních vín. Po prohlídce jsme se vyfotili, zakoupili něco na památku a už jsme spěchali na oběd.

Oběd jsme měli objednaný opět ve sklepní vinárně U Templářských rytířů! Ta se nachází přímo pod vinařstvím uprostřed rozlehlého podzemního komplexu chodeb mezi vinařstvím a čejkovickou gotickou tvrzí. K obědu jsme měli klasické svatební menu a moc jsme si pochutnali.

Náročný den pak pokračoval a naše kroky vedly do bylinkového ráje SONNENTOR. Na tomto místě se mísí zajímavý příběh firmy vyrábějící biočaje a biokoření s hodnotami, jakými jsou ruční práce, tradice a rodina, spolupráce i odpovědnost. Zde pro nás byla připravena zážitková exkurze provoněným skladem s bylinkami. Naše průvodkyně nám odhalila cestu bylinek, které se pod rukama místních zaměstnanců mění v šálek lahodného čaje bez aromat a umělých barviv. Poznali jsme příběh bylin a jejich pěstitelů. Dozvěděli jsme se, jak se byliny vykupují a jak důležitá je ruční práce spojená s šetrným zpracováním suroviny. Po prohlídce jsme se posilnili kávou a domácími zákusky v podnikové kavárně, ve firemní prodejně jsme zakoupili něco málo z bohaté nabídky čajů, koření a jiných specialit a ti zdatnější z nás vystoupali i na rozhlednu s Vyhlídkou na výsluní.

Absolvovaný program většinu pořádně unavil, přesto se našlo i pár vytrvalců, kteří chtěli ještě něco vidět. My jsme vyrazili do zámku v Lednici, který je již celý nově zrekonstruován. Naším cílem byl především místní zámecký skleník. Lednický skleník je technická památka. Byl postaven v letech 1843 až 1845, kdy téměř všemu udávala tón Anglie - „kolébka průmyslu“. Tam přišli s nápadem litinových konstrukcí, nesoucích lehké, často skleněné tabule. Skleněné střechy skýtaly ochranu pěstovaným rostlinám. Střešní konstrukci lednického okrasného skleníku nesou litinové sloupy ve tvaru bambusu, zakončené umělými dekoračními lístky. Skleněné „šupinky“ jsou dvoubarevné, aby šlo snadno odlišit to, co z původní stavby zůstalo a co je rekonstruované. Mezi listy palem a banánovníků se skrývá busta posledního zámeckého zahradníka, který sloužil Lichtenštejnům. Zámecký skleník je 92 metrů dlouhý, 13 metrů široký a 10 metrů vysoký. Při prohlídce vás nebude zdržovat ani popohánět průvodce,

takže je na vás, jaké tempo zvolíte. A navíc je bezbariérově přístupný.

Po nezbytném fotu a zakoupení burčáku jsme už zase hnali na večeři. Někteří pak vyrazili na zmíněné místní hody, jiní na bowling a zbytek opět poseděl v družném hovoru na terase hotelu.

Po nedělní snídani jsme se rozloučili a vydali se zpět domů. Příští setkání se bude konat na jaře 2018 a i když zatím nevíme kde, už teď se tam moc těšíme.

Michal Šimůnek

Dopis VZP ve věci prodlužování lázeňských pobytů

Ing. Zdeněk Kabátek
Ředitel VZP ČR

Vážený pane řediteli,

obracím se na Vás jménem pacientů s nemocí Charcot – Marie – Tooth, sdružených ve spolku Společnost C-M-T, z.s., ve věci prodlužování lázeňských pobytů při komplexní lázeňské léčbě.

Hereditární neuropatie Charcot-Marie-Tooth je nejrozšířenější druh dědičné neuropatie. U pacientů se postupně zhoršuje hybnost dolních a 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. CMT postihuje nervy, které svaly inervují. CMT vede postupně k plné invaliditě pacientů. Kauzální terapie pro pacienty s CMT dosud neexistuje. Nabízí se pouze léčba podpůrná, tj. rehabilitace a přiměřená tělesná aktivita k udržení svalové síly a vytrvalosti. Cílem rehabilitace je udržet co nejlepší kvalitu hybnosti a stability při stoji a chůzi, udržení dobré tělesné kondice a funkce kardiovaskulárního aparátu. Funkcí rehabilitace je též zachování pracovního potenciálu, samostatnosti a soběstačnosti klienta.

Společnost C-M-T v minulých letech velmi bedlivě sledovala problematiku lá-

zeňství, já sám jsem organizoval protestní shromáždění proti uzavření dětské léčebny Vesna v Janských Lázních a byl jsem též mluvčím Krizového štábu lázeňství. Nový indikační seznam, který začal platit od roku 2015, napravil některé chyby, které přinesla nešťastná restrikce lázeňství za působení ministra Leoše Hegera. Pacienti s nemocí Charcot-Marie-Tooth mají nyní možnost jezdit na komplexní lázeňskou léčbu v délce 28 dnů, a to každoročně. Indikace VI/2, která se na naši chorobu vztahuje, zároveň umožňuje prodloužení tohoto základního pobytu o další dny. Nikde však není uvedeno, jaké důvody mohou k takovému prodloužení vést, je pouze stanoveno, že prodloužení navrhuje lékař předmětného lázeňského zařízení a schvaluje ho revizní lékař zdravotní pojišťovny klienta.

Z praxe lázní dle informací našich členů vyplývá, že lázně k možnosti prodloužení přistupují rozdílně a s různými výmluvami možnost prodloužení odmítají. Často jako důvod neprodloužení uvádějí velké množství návrhů a malou kapacitu, jindy že nárok na prodloužení mají pouze pacienti po úrazech, a nikoli osoby s chronickými nemocemi. Odvolávají se často na informaci, že VZP (její revizní lékaři) pacientům s chronickým onemocněním, jako je i CMT, lázeňskou léčbu o týden neprodlužuje.

Jsme toho názoru, že u nemocí, kde dochází k výrazné progresi onemocnění, jako je tomu i u CMT, je prodloužení lázeňského pobytu na místě.

Vážený pane řediteli, byly bychom Vám velmi vděční, kdybyste nám mohl sdělit stanovisko VZP v této pro nás tak důležité věci. Předem Vám děkujeme za odpověď.

Za výbor Společnosti C-M-T Mgr. Michal Šimůnek, předseda





VŠEOBECNÁ
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA
ČESKÉ REPUBLIKY

Ústředí
Orlická 4/2020
130 00 PRAHA 3

VÁŠ DOPIS ZN.:

ZE DNE: 12. 9. 2017

NAŠE ZN.: ÚZP 764/OKRZP 384/2017

VYŘIZUJE: OKRZP

TEL.: +420 952 220 258

E-MAIL: revize-odbor@vzp.cz

DATUM: 4. 11. 2017

Vážený pan
Mgr. Michal Šimůnek
předseda společnosti C-M-T, z.s.
V Úvalu 84/1
150 00 Praha 5

Prodlužování lázeňských pobytů u pacientů s Charcot – Marie – Tooth (CMT)

Vážený pane magistře,

v odpovědi na Váš dopis ze dne 12. 9. 2017, adresovaný řediteli VZP ČR Ing. Zdeňku Kabátkovi, ve kterém žádáte o zaslání stanoviska Pojišťovny ve věci prodlužování lázeňských pobytů u pacientů s CMT, Vám z jeho pověření sděluji následující:

Dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění, může navrhnout lékař příslušného zdravotnického zařízení poskytovatele lázeňské léčebně rehabilitační péče prodloužení stanovené délky základního léčebného pobytu nebo opakovaného léčebného pobytu, je-li tato možnost u příslušné indikace vyznačena v příloze č. 5 k tomuto zákonu. Návrh na prodloužení léčebného pobytu se podává reviznímu lékaři (dále jen RL) příslušné zdravotní pojišťovny, který prodloužení a jeho délku schvaluje. RL Pojišťovny prodlouží lázeňský pobyt v případech, kdy je požadavek odůvodněný.

V případě lázeňské péče u chronických nemocí, je prodloužení nad rámec zákonem definované lhůty relevantní de facto pouze v případě, kdy vzhledem k akutnímu onemocnění/indispozici krátkodobě v průběhu pobytu nemohl pacient čerpat. V ostatních případech, pokud je vůbec lázeňská péče efektivní, je zákonem stanovená lhůta dostatečná a po jejím vyčerpání již lze rehabilitační péči poskytnout ambulantní formou.

S pozdravem

MUDr. Emília Bartíšková

ředitelka Odboru kontroly a revize zdravotní péče

Ředitel Janských Lázní vydržel jen pět měsíců

Pět měsíců. Tak dlouho vydržel v čele Státních léčebných lázní Janské Lázně ředitel Jiří Rampouch. Ministr zdravotnictví Miloslav Ludvík (ČSSD) ho začátkem týdne náhle a bez udání důvodu odvolal. Stejným způsobem skončil také předchozí šéf podniku Rudolf Bubla. Nového ředitele určí výběrové řízení, Jiří Rampouch se chce opět přihlásit.

„Ministr zdravotnictví chce mít v čele Janských Lázní ředitele se silným mandátem. Na pozici bude vypsáno nové výběrové řízení,“ uvedla na dotazy MF DNES bez bližších podrobností mluvčí rezortu Štěpánka Čechová. Podobně jako u Rudolfa Bubly úřad o odvolání neinformoval. Jako první na Rampouchův konec upozornil server Seznam.

Rampouch nastoupil po vyhraném výběrovém řízení na začátku dubna. Předtím od roku 2014 působil ve vrcholných manažerských pozicích v Léčebných lázních Bohdaneč a Teplice nad Bečvou. Rychlý konec třiačtyřicetiletého manažera zaskočil. „Bylo to nečekané. Nadřízený si mě pozval do Prahy, kde mi sdělil, že mě odvolává, protože má právo mě odvolat,“ popsal schůzku Rampouch. Argumentu, že ministr chce ředitele se silným mandátem, nerozumí: „Je to taková scestná fráze. Myslím si, že mezi podřízenými mám dobrou autoritu a lidé mě berou. Nevím, co si ministerstvo pod pojmem silný mandát představuje.“

Za pět měsíců ve funkci nedostal od ministerstva podle svých slov žádnou výtku. „Lázně byly zkostnatělé a konečně začaly fungovat. Udělalo se hodně práce. Odvolání firmu zase na půl roku odstřelí do nejistých časů, je to velká škoda,“ míní Jiří Rampouch. Za svůj úspěch považuje vylepšení personální politiky, do lázní přivedl nové zaměstnance zejména na pozice ve středním managementu. Rampouch dál zůstává zaměstnancem lázní. I přes odvolání se chce do výběrového řízení znovu přihlásit. „Myslím si, že se mi povedla celá řada věcí, věnoval jsem tomu energii a rád bych pokračoval. Cítím důvěru ze strany zaměstnanců. Chci, aby se lázně rozjely a aby neupadly do agónie jako před lety, kdy se uvažovalo o jejich zavření,“ vysvětlil. Naposledy vybíralo ministerstvo nového šéfa podniku téměř půl roku.

Rampouch je čtvrtým odvolaným ředitelem Janských Lázní za čtyři roky. Na jaře nahradil Rudolfa Bublu, kterého loni v listopadu v poslední den svého mandátu

překvapivě sesadil tehdejší ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček (ČSSD). V mezičase lázně vedla ekonomická ředitelka Hana Turečková.

„Stává se evergreenem, že když končí ministr nebo se blíží volby, odvolává ředitele Janských Lázní. Nerozumím pozici státu. Tomu, když vláda rozhodla o vyjmutí podniku z privatizace, proč znovu dochází ke změně ředitele. Minimálně do konce letošního roku nebude jasné, kdo lázně povede,“ míní Michal Šimůnek, předseda společnosti C-M-T, která zastupuje pacienty trpící onemocněním Charcot–Marie–Tooth.

Podle něj odvolání Rampoucha povede k destabilitě lázní a k odložení zásadních rozhodnutí včetně plánovaných investic. „Je to na úkor zaměstnanců a pacientů. Ředitel lázní by měl od ministerstva dostat prostor, aby realizoval svou koncepci, a mít jistotu, že nebude ve funkci jen pár měsíců,“ zdůrazňuje Šimůnek.

Tomáš Plecháč, Mladá fronta DNES, 7.9.2017

Společenská rubrika

*Od 1. října do 31. prosince 2017 oslavili
životní jubileum tyto naši členové:*

<i>Ludmila Jarotková</i>	<i>65 let</i>
<i>Melanie Tenglerová</i>	<i>60 let</i>
<i>Vladimíra Šimková</i>	<i>55 let</i>
<i>Marie Dědicová</i>	<i>45 let</i>
<i>Pavel Prachař</i>	<i>45 let</i>
<i>Barbora Sebralová</i>	<i>40 let</i>

Blahopřejeme!

Změny v dávkách nemocenského pojištění v roce 2018

S účinností od 1. ledna 2018 dojde ke zvýšení nemocenského, od 1. února bude zavedena dávka otcovské poporodní péče a od 1. června dojde k zavedení dávky dlouhodobého ošetrovného. Přinášíme podrobnější popis těchto změn.

Zvýšení nemocenského - účinnost od 1. ledna 2018

- od 31. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény se zvyšuje sazba z 60 % na 66 % denního vyměřovacího základu a dále
- od 61. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény se zvyšuje sazba z 60 % na 72 % denního vyměřovacího základu

Zavedení dávky otcovské poporodní péče, tzv. otcovské - účinnost od 1. února 2018

- nárok na dávku bude mít otec dítěte, který o dítě pečuje a osoba (muž nebo žena), která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů,
- nástup na otcovskou nastává dnem, který si pojištěnec určí v období 6 týdnů ode dne narození dítěte nebo ode dne jeho převzetí, jestliže takové dítě nedosáhlo 7 let věku,
- výše dávky činí 70 % denního vyměřovacího základu,
- výplata náleží za dobu 7 kalendářních dnů bez přerušení,
- dávku si mohou nejdříve dne 1. 2. 2018 požádat otcové dětí narozených nebo převzatých do péče nejdříve dne 21. 12. 2017,
- pro volno v zaměstnání využijí otcové rodičovskou dovolenou.

Zavedení dávky dlouhodobé ošetrovné - účinnost od 1. června 2018

Podmínky pro nárok:

- u ošetrované osoby muselo dojít k závažnému zhoršení zdravotního stavu, který vyžadoval alespoň 7 denní hospitalizaci v nemocnici a v den propuštění bude potvrzeno, že potřeba celodenní péče bude trvat nejméně dalších 30 dnů,
- ošetrovaná osoba musí dát písemný souhlas k ošetrování konkrétní osobě,
- ošetroující osobou mohou být rodinní příslušníci vyjmenovaní v zákoně, aniž by žili s ošetrovaným v domácnosti; žití v domácnosti bude však vyžadováno u jiné fyzické osoby (např. druha, družky)
- u ošetroující osoby bude vyžadována čekací doba; nemocenské pojištění muselo u zaměstnance trvat v posledních 4 měsících alespoň 90 dnů, OSVČ musela být

nemocensky pojištěna v posledních 3 měsících,

- ošetřující osoba nesmí po dobu ošetřování vykonávat žádnou výdělečnou činnost,
- v průběhu 90 dnů se mohou ošetřující osoby libovolně střídat v ošetřování osoby vyžadující dlouhodobou péči,
- dávka bude náležet ve výši 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu maximálně po dobu 90 kalendářních dnů ode dne propuštění z nemocnice; nenáleží však za dobu, kdy dlouhodobá péče není poskytována (např. z důvodu další hospitalizace),
- nárok na další dlouhodobé ošetřovné vznikne ošetřující osobě nejdříve po uplynutí 12 měsíců od skončení předchozí dlouhodobé péče,
- zaměstnavatel může odmítnout poskytnutí volna ze zaměstnání, pouze pokud mu brání závažné provozní důvody.

Zpracoval: Mgr. Michal Šimůnek

Jak je to se zvýšením příspěvku na mobilitu

Od 1. listopadu 2017 rozesílají Úřady práce postupně dopisy jednotlivým příjemcům příspěvku na mobilitu o zvýšení tohoto příspěvku ze 400,- korun na 550,- korun měsíčně. To znamená, že zvýšení příspěvku proběhne automaticky, aniž by kdokoliv musel činit nějaké aktivní kroky. Zvýšení platí od 1. ledna 2018. Vzhledem k tomu, že příspěvek na mobilitu je vyplácen měsíc pozadu, znamená to, že lednová zvýšená dávka se projeví až v únoru 2018. V lednu 2018 bude vyplacen příspěvek na mobilitu za prosinec 2017, tudíž ve výši 400,- korun. Od 1. ledna 2018 budou také nově posuzovány žádosti o příspěvek na zvláštní kompenzační pomůcku a příspěvek na nákup motorového vozidla. Žádosti, které budou podány do konce roku 2017 a bude o nich rozhodnuto až v roce 2018, budou posuzovány již podle platné legislativy, která bude platit v roce 2018.

Zpracoval: Mgr. Michal Šimůnek

Firmy budou muset evidovat náhradní plnění.

Firmy, které nesplní povinnou kvótu pro zaměstnávání zdravotně postižených, můžou čerpat náhradní plnění ve formě nákupu výrobků a služeb od invalidních pracovníků.

Dodavatelé náhradního plnění budou muset nově do 30 dnů od zaplacení zaznamenat každou dodávku do elektronické evidence.

Změna má zamezit obcházení zákona a přinést nové pracovní příležitosti pro zdravotně postižené.

Od října 2017 začne platit novela zákona o zaměstnanosti, která má zabránit podvodům s náhradním plněním. Firmy s více než 25 zaměstnanci musí zaměstnávat alespoň čtyři procenta lidí se zdravotním postižením. Pokud to nesplní, mohou se 'vykoupit' odvodem do státního rozpočtu nebo právě náhradním plněním, kdy nakoupí výrobky a služby od zdravotně postižených. Jenže řada firem to obchází a invalidní výrobci působí jen jako prostředníci, přes které se přefakturovávají komodity, které s jejich činností nemají nic společného.

Nově proto vznikne elektronická evidence náhradního plnění, která má zprůhlednit celý systém. „Stát tuší, že náhradní plnění neplní svou funkci, ale zatím nemá důkazy. Elektronická evidence, kdy bude jasně vidět, kdo, co a od koho nakoupil, by měla zprůhlednit dnešní šedou zónu a státu ukázat, zda tento institut dál rozvíjet, nebo ho zrušit,“ vysvětluje Hana Potměšilová, ředitelka Nadačního fondu pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením (NFOZP).

Náhradní plnění můžou dodávat pouze lidé na volné noze se zdravotním postižením nebo firmy, které zaměstnávají nad 50 procent zdravotně postižených. Zatímco dosud se tento podíl počítal za celý rok, nově půjde o čtvrtletní přepočet. Podnikatelé a firmy budou moci od října náhradní plnění dodat jen v případě, že nejpozději do 30 kalendářních dnů od zaplacení vloží do elektronické evidence údaje o dodavatelích a odběratelích a také informace o dodaných výrobcích, službách nebo realizovaných zakázkách.

„Elektronická evidence by měla omezit překračování maximálního objemu náhradního plnění. Snížením objemu obchodovaného zboží se vytvoří tlak na dodávání takových výrobků a služeb, na jejichž realizaci se skutečně podílí osoby se zdravotním postižením,“ přibližuje Jiří Vaňásek, náměstek pro zaměstnanost

ministerstva práce, které má evidenci na starosti.

Průběžné evidování má také zajistit odběratelům, že si budou moct plnění započítat. Dosud totiž docházelo k případům, kdy jim to sice dodavatelé slíbili, ale na konci roku dodávku do evidence neuvedli. „Očekáváme také, že tato změna přinese zvýšený zájem odběratelů o využívání ostatních forem plnění povinného podílu včetně přímého zaměstnávání osob se zdravotním postižením,“ uvádí Vaňásek.

Podle Potměšilové z NFOZP si firmy sice stěžují, že mají problém najít kvalifikované zaměstnance se zdravotním postižením, ale na druhou stranu často neumí těmto lidem vyjít vstříc a nabídnout jim adekvátní nejen platové ohodnocení. „Firmy se budou muset zamyslet nad tím, zda aktivně otevřou téma skrytých zdravotně postižených ve svých týmech nebo konečně začnou upravovat pracovní podmínky tak, aby se jim kvalifikovaní lidé s postižením otevřeně hlásili,“ říká Potměšilová.

V souvislosti se zavedením elektronické evidence už odběratelé nebudou muset uvádět údaje o náhradním plnění v ohlášení o plnění povinného podílu. Jako doposud budou Úřadu práce do 15.2. ohlašovat na předepsaném formuláři, zda splnili povinný podíl včetně způsobů jeho plnění. Nebudou už ale muset doplňovat konkrétní informace o jednotlivých dodávkách. Dodavatelé budou za rok 2017 evidovat náhradní plnění od začátku října do konce listopadu a po skončení přechodného období vždy nejdéle do 30 kalendářních dnů od jeho zaplacení.

Jana Niedermeierová, Hospodářské noviny



Důchody se od ledna zvýší a budou valorizovány více než doposud

Valorizace důchodů bude od ledna 2018 výrazně vyšší, než tomu bývalo v minulých letech. Do zvýšení se totiž poprvé promítne polovina růstu reálných mezd v roce 2016, zatímco doposud byl růst mezd zohledněn pouze jednou třetinou. Důchody se tak zvýší v průměru o 475 korun.

„Jsem ráda, že se nám podařilo prosadit změny v zákoně tak, že díky tomu teď každoročně porostou důchody výrazněji. Důchodci si takové navýšení bezesporu zaslouží. Kdyby tato vláda opakovaně neměnila pravidla valorizace, průměrný důchod by se zvýšil o pouhých 234 korun,“ uvedla ministryně práce a sociálních věcí Michaela Marksová.

Po zveřejnění údajů o červnové inflaci Českým statistickým úřadem jsou známy všechny údaje potřebné pro stanovení celkové valorizace. Důchody se zvýší o 4 %, což u průměrné penze představuje navýšení o 475 korun.

Celkové zvýšení důchodu je stanoveno ze dvou indexů. Plně se zohledňuje meziroční růst cen mezi červny 2016 a 2017, který činil 2,3 %. Druhým indexem je růst reálných mezd v loňském roce. Ten činil 3,3 % a pro zvýšení důchodů je použita polovina tohoto růstu, což po zaokrouhlení představuje 1,7 %. Přehled vývoje valorizace důchodů v letech 2008 až 2018 je znázorněn v uvedené tabulce.

Novela zákona, která přinesla nový zvýhodněný mechanismus valorizace důchodů, je účinná od 1. srpna. Podle této novely je také zohledňován růst indexu životních nákladů domácností důchodců, který ale loni dosáhl pouze 2,1 %, a proto se ve valorizaci od ledna 2018 použije obecný index spotřebitelských cen ve výši 2,3 %.

V případě, že by byl započítáván růst reálných mezd pouze z jedné třetiny, jako tomu bylo doposud, pak by důchody vzrostly o 3,4 %, což by u průměrného starobního důchodu činilo 410 korun.

Na základě údajů ČSÚ se základní výměra důchodu k 1. lednu 2018 zvýší o 150 Kč na 2 700 Kč. Ke stejnému datu bude zvýšena i procentní výměra důchodů, a to o 3,5 %. Výdaje na valorizaci budou v roce 2018 činit 16,6 miliardy korun.

Zdroj: ČSSZ

Definitivní zvýšení příspěvku na zaměstnávání OZP

Poslanecká sněmovna definitivně schválila novelu zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Touto novelou dochází k jednoznačnému oddělení a pojmovému odlišení volného a chráněného trhu práce, s cílem zabezpečit, aby do systému podpory chráněného trhu práce vstoupily jen ty zaměstnavatelské subjekty, které budou řádně prověřeny, které systém podpory nezneužívaly. V souvislosti s touto změnou se zavádí institut uznaného zaměstnavatele OZP, a to formou dohody uzavřené s Úřadem práce ČR. To znamená, že se již nebudou vymezovat jednotlivá chráněná místa a bude se posuzovat schopnost zaměstnavatele zaměstnávat více než 50 % OZP (vracíme se vlastně k dříve používanému názvu „chráněná dílna“).

Zároveň se snižuje dosavadní 36násobek poskytovaného plnění na 28násobek, protože tím se má právě eliminovat nežádoucí jev tzv. přefakturace výrobků nebo služeb poskytovaných v rámci limitů tzv. náhradního plnění. Zároveň se zavádí možnost odstranění tvrdosti zákona ve vztahu k poskytování příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce, která spočívá v možnosti prominout splnění podmínky bezdlužnosti ve výjimečných případech. Dnes tato možnost není.

Poslanecká sněmovna schválila novelu zákona v podobě, kterou schválil Senát. To znamená, že sněmovna odsouhlasila také navýšení částky podle § 78 zákona o zaměstnanosti. Tento paragraf upravuje příspěvek na zaměstnávání osob se zdravotním postižením u zaměstnavatelů, zaměstnávající více než 50 % OZP. Od 1. 1. 2018 bude tento příspěvek činit 12 000,- Kč. Zvýšení příspěvku je reakcí na zvýšení minimální mzdy od 1. 1. 2018, která bude činit 12 200,- Kč. Novela přispěje ke snížení administrativy v souvislosti se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, sníží určitým způsobem riziko tzv. přefakturace zboží a navýšením částky příspěvku na jednoho pracovníka se udrží současná zaměstnanost v tzv. chráněných dílnách.

Zpracoval: Mgr. Michal Šimůnek

Genetické nůžky poprvé stříhaly v lidském těle. Vědci cíleně změnili DNA přímo v pacientovi

Vědci v USA provedli první pokus o cílenou změnu DNA přímo v lidském těle – experiment je však pro pacienta extrémně riskantní, protože případné chyby v genetickém zápisu nepůjde opravit.

Vědci ve Spojených státech se v rámci léčebné terapie vůbec poprvé přímo v lidském těle pokusili upravit gen, aby trvale změnili vybranou část DNA pacienta. Dnes o tom informovala agentura AP s tím, že do tří měsíců bude s jistotou určeno, zda se pokus podařil. První známky možného úspěchu by se ale měly projevit do jednoho měsíce.

Doposud odborníci upravovali DNA na buněčné úrovni v laboratořích a následně změněné buňky vraceli do těla pacientů. Zároveň existuje genová terapie přímo pro lidské tělo, u ní ale není možné kontrolovat, kam v DNA se nová informace zapíše.

Experiment vědci označují za přelomový, neboť tím položil cestu pro budoucí genové terapie, které by jednou mohly zbavit lidstvo dosud nevyléčitelných nemocí. Odborníci zároveň upozorňují, že nynější průkopnický pokus s sebou nese i značná rizika, protože případné chyby v genetickém zápisu nebude možné opravit.

Prvním člověkem, který novou metodu podstoupil, byl čtyřiačtyřicetiletý Brian Madeux, který trpí Hunterovým syndromem. To je metabolické onemocnění, které způsobuje psychomotorickou retardaci a postihuje také skelet. „Chci to riziko podstoupit. Doufejme, že to pomůže mně i dalším lidem,“ řekl pacient.

Odborníci Madeuxovi v pondělí na klinice v Kalifornii infuzí vpravili do těla několik miliard kopií opravného genu a také genetický korekční nástroj CRISPR. Ten je přirovnáván k nůžkám, které vystříhnou vadný úsek DNA, a volné místo nově zaujme nitrožilně podaná oprava.

„Je to metoda, která skutečně rozhýbala svět. A už si nepamatuju dlouho, že by nějaká taková revoluční metoda existovala. CRISPR bude během několika let

používat taky každá laboratoř, každá nemocnice a ten potenciál je obrovský,“ říká Radislav Sedláček, vedoucí českého centra fenogenomiky Ústavu molekulární genetiky AV ČR.

Jak funguje CRISPR? Genetický kód člověka je složený z písmen, funguje to podobně jako velmi dlouhá věta. Když člověk píše dlouhou větu, snadno udělá chybu, a totéž se přihodí i přírodě. Lidská chyba ve větě může způsobit to, že si čtenář špatně vyloží její význam; a podobně to může dopadnout i v genetickém kódu. Špatné písmeno v genetickém kódu ale způsobí nesrovnatelně větší škody, třeba vznik různě vážných poruch, dokonce i smrtelných.

Písmena v lidském genetickém kódu jsou složená v molekule DNA, ta nese genetické informace. DNA si tak lze představit i jako dlouhou větu popisující celého člověka, jejími písmeny jsou takzvané báze – jsou jen čtyři a jsou schopné popsat všechno důležité v genetické informaci, podobně jako počítači stačí informace uložené v podobě jedniček a nul.

Vědci od roku 2016 dokázali DNA měnit, a to právě pomocí revolučního nástroje nazvaného CRISPR-Cas9, jemuž se říká také jen CRISPR. Nejdůležitějším převratem bylo, když 28. října 2016 v čínském městě Čcheng-tu na Sečuánské univerzitě onkolog Lu You vložil geneticky upravené buňky do těla člověka trpícího agresivní formou rakoviny.

Vědci tehdy dokázali vystříhnout jedno „slovo“ z věty DNA, tedy jeden konkrétní gen a přenést ho jinam. Případně dokázali toto slovo z DNA vymazat, CRISPR tedy fungoval buď jako nůžky nebo jako guma, kterou se odstraňovala slova z věty.

Od letošního podzimu se CRISPR ještě zlepšil – zatímco dříve vědci uměli pracovat jen se „slový“ v DNA, nyní se dokážou zaměřit už i na jednotlivá písmena – tedy na báze. A navíc jsou s ním vědci schopní upravovat už i RNA, což je obdoba DNA, která má řadu funkcí, například odemyká informace v genetickém kódu.

Zdroj: McGovern Institute for Brain Research, MIT

Na ministerstvu zdravotnictví byla jmenována patientská rada, nový poradní orgán

Ministerstvo zdravotnictví má nový stálý poradní orgán. Je jím 24členná patientská rada, jejíž členy 6. října jmenoval ministr zdravotnictví Miloslav Ludvík. Ti tak budou na ministerstvu zprostředkovávat hlas pacientů, přinášet podněty a vyjadřovat se k navrhovaným opatřením. První zasedání rady by se mělo konat 18. října.

„V Česku je přes milion postižených, tedy jedna desetina populace. Je proto velice důležité, aby tito lidé byli zastoupeni při rozhodovacích procesech. Patientská rada na ministerstvu je pro nás veliký krok kupředu a určitá legitimizace, že existujeme a máme co říci. Nemocní jsou stejní lidé jako ostatní, jen mají různá omezení. O jednotlivých nemocech si jde přechíst, ale to, co my musíme předávat dál, je zkušenost, jak se žije s nemocí, co nás omezuje a trápí. Nevadilo by, že o tom neví laici, ale problém je, když to neví odborníci, kteří o nás rozhodují a modifikují naše životy, aniž by o postižení věděli,“ říká členka rady Romana Skála-Rosenbaum z patientské organizace Parkinson-Help, která již 18 let trpí Parkinsonovou chorobou.

„Když jsme před 16 lety s naší činností začínali, naráželi jsme na mnoho zavřených dveří. Postupně jsme získali respekt řady odborníků, ale bohužel se nám nepodařilo otevírat důležité dveře ministerstev. To se povedlo před dvěma lety. Jsme za tuto možnost velmi vděční, protože je nás málo a jsme rádi, že i náš hlas a hlas našich dětí bude slyšen. Myslím, že za ty dva roky jsme ukázali, že pacienti umí pracovat, jsou schopni kompromisů a komunikace. Jsme sice bojovníci, ale máme své hranice a víme, že jsou tu možnosti systému,“ dodává další členka rady Jitka Reineltová z organizace Parent Project, která sdružuje rodiny dětí a dospělých se svalovou dystrofií, jichž je v Česku kolem pěti stovek.

Na vybudování patientské rady pracovala náměstkyně Lenka Teska Arnoštová dva roky. „První setkání patientských organizací proběhlo v říjnu 2015. Za dobu dvou let se povedlo udělat hodně práce. V Německu trval proces zakotvení patientských organizací do zdravotní politiky 13 let. Nám se poprvé v historii ministerstva zdravotnictví podařilo statutem zřídit patientskou radu, její jednacím řád a také oddělení patientské podpory složené ze čtyř lidí,“ říká Lenka Teska Arnoštová.

Rada byla ustanovena letos 4. srpna příkazem ministra 15/2017, přičemž čle-

nové jsou jmenováni z řad patientských organizací. „Chtěl bych zdůraznit, že členem patientských organizací tak, jak jsou chápány všude ve světě, by měl být člověk nemocný nebo někdo z jeho rodiny či nejbližšího okolí. Tak to chápu i já,“ říká k tomu Miloslav Ludvík.

Ministerstvo přitom muselo stanovit jasná pravidla, co musí patientské organizace splňovat. „V České republice neexistovala a dosud neexistuje legitimní legislativní definice patientské organizace. Pokud chceme, aby pacienti byli zastoupeni v rozhodování a byli u jednacího stolu, je důležité vědět, že ti, kdo budou přizváni, mají skutečně právo za pacienty mluvit a že to jsou osoby, které jsou buď přímo pacienty, nebo jsou s nimi v bezprostředním kontaktu. Proto je důležité, aby byli zastoupeni patientskými organizacemi, které jsou schopny zprostředkovat jedinečnou zkušenost, kterou pacient a jeho rodina s onemocněním má, rozhodovacím orgánům,“ říká tajemnice patientské rady Jana Hlaváčová.

Kritéria, která musely zapojené organizace splnit, vycházejí ze zahraniční praxe zejména Francie a Německa, dále mezinárodních organizací i Evropské lékové agentury. Je přitom důležité, aby organizace byla reprezentativní, pacienti ji tedy vedou nebo se přímo podílejí na jejím řízení, dále je transparentní, nezávislá, neutrální a již nějakou dobu působí, takže je ověřeno, že pacienty zastupuje systematicky a dobře.

Ve chvíli, kdy byla kritéria nadefinována, byla podána otevřená výzva všem organizacím tak, aby sami pacienti mohli jejich prostřednictvím navrhopvat své zástupce. Výzvu ministerstvo rozeslalo v červnu, načež byly zaslané přihlášky hodnoceny a posouzeny, zda splňují kritéria. Pokud bylo více nominovaných za stejnou diagnózu, byly organizace vyzvány, aby se shodly na jednom zástupci.

První zasedání rady je naplánováno na středu 18. října. Pak by se rada měla scházet minimálně čtyřikrát do roka. „Velký význam vidím zejména v oblasti tvorby a změn legislativy,“ poukazuje člen rady Vlastimil Milata z organizace Diaktiv.

Ke slovu se na ministerstvu ovšem mohou dostat i pacienti, kteří nejsou členy rady. „Ti, kdo se nedostali do patientské rady na základě transparentních a velmi složitých pravidel, budou mít možnost zúčastňovat se pracovních skupin, které budou otevřené. Věřím, že i do budoucna bude více patientských organizací, které se budou podílet na vytváření zdravotní politiky a zdravotního systému,“ poukazuje Lenka Teska Arnoštová. „Patientská rada je jen jednou možností, jak

se hlas pacientů dostane na ministerstvo zdravotnictví. Dál budeme pokračovat ve spolupráci s patientskými organizacemi, dál se patientské organizace budou s ministerstvem zdravotnictví setkávat na čtvrtletních setkáních a přijímat podněty jednotlivých pacientů. Současně je důležité, aby pacienti byli zastoupeni nejen v tomto poradním orgánu, ale i v pracovních skupinách k věcné problematice řešené na ministerstvu zdravotnictví,“ doplňuje Jana Hlaváčová. Už nyní přitom funguje pracovní skupina složená ze zástupců zhruba deseti organizací věnujících se duševním chorobám, která do rady vyslala dva své členy a i nadále bude působit jako poradní skupina patientské rady. Obdobně by to mělo fungovat také u dalších diagnóz.

Zázemí pro patientskou radu připravuje už od 1. července oddělení podpory práv pacientů, které vzniklo přípisem ministra zdravotnictví jako stálý útvar. Ten se tak nyní přímo věnuje problematice komunikace a spolupráci s patientskými organizacemi a bude zajišťovat chod patientské rady. Nově by také měla vzniknout databáze patientských organizací.

Náměstkyně Lenka Teska Arnoštová by práva pacientů chtěla posilovat i nadále. „Do budoucna si dovedu představit, aby patientské organizace byly součástí mezíresortního připomínkového řízení. Tyto připomínky mají velký význam, musí se řešit a vypořádávat. Ovšem bez zakotvení pojmu patientská organizace nemohou být součástí vnějších procesů,“ poukázala na zářijové APO Letní škole Lenka Teska Arnoštová s tím, že bude o právní zakotvení usilovat.

Michaela Koubová

Seznam členů Patientské rady ministra zdravotnictví najdete
na webu www.c-m-t.cz

Němci našli způsob, jak usnadnit vozíčkářům život. Systém je dostupný i pro Škodovky

Řidiči, kteří jsou upoutáni na invalidní vozík, musí vedle ručního řízení vozidla řešit také složité nakládání vozíků. Německá firma našla způsob, jak uskladnění velmi zjednodušit.

Řeč je o společnosti Rausch Technik GmbH se sídlem v německém městě Balingen. Výrobou nakládacích systémů invalidních vozíků se zabývá už více než dvacet let, přičemž jedním cílů je nabídnout zákazníkům produkty podle individuální potřeby. Výroba prvního prototypu trvala devět měsíců a v současné době je v nabídce více než 800 různých variant pro celou řadu automobilů. Dokonce i těch malých.

Právě u malých automobilů, jako je například Škoda Fabia, bývá manuální nakládání invalidního vozíku nejobtížnější, protože na to jednoduše není dost místa. Co kdyby ale zadní dveře byly posuvné jako u některých MPV a dodávek? Toto řešení se jmenuje Ladeboy S2 a je dostupné pro bezpočet modelů, mimo jiné i pro Fabie první a druhé generace, Octavii II, Roomster i Superb II. Problém ale nebude instalace ani do novějších verzí.

Aniž by to bylo navenek jakkoliv vidět, jsou zadní boční dveře elektricky posuvné a nakládání složeného invalidního vozíku na místo zadních sedadel obstarává elektricky ovládané rameno. O zadní sedadla však vůz nepřijde úplně – zůstane místo za spolujezdcem, které od vozíku dělí pevná přepážka.

Hmotnost zařízení Ladeboy S2 je 20 nebo 24 kilogramů v závislosti na tom, zda je zvolena verze Standard pro vozíky do 20 kilogramů hmotnosti, nebo Maximum, které uzvedne až 38 kilogramů. Řidič musí pouze vozík přistavit k ramenu, o zbytek se postarají elektromotory. A kdyby náhodou došla „šťáva“, lze rameno ovládat i manuálně.

Společnost Rausch Technik GmbH se však nezabývá pouze systémy pro manipulaci se skládacími vozíky, umí vyrobit i zařízení pro nakládání těžkých, elektricky poháněných vozíků. Jmenuje se Scooterboy a pochopitelně zabírá více místa, k paralelnímu nakládání je tedy zapotřebí MPV, v lepším případě dodávka typu Mercedesu V.

Základní systém Ladeboy horizontal pak sice slouží k nakládání do zavazadelníku, protože je ale složený vozík ukládán „naležato“ je možné jej instalovat například do Mini nebo kabrioletu, třeba Mercedesu SL. Systém Ladeboy S vertical se pak hodí například pro malé dodávky, například Fiat Dobló. Vozík je nakládán do kufru nastojato a nezabírá tolik místa.

Zdroj: internet

Převod zapůjčeného vyřazeného zdravotnického prostředku zdravotní pojišťovnou do vlastnictví pojištěnce

Na základě sdělení VZP ČR je připravena nová smlouva na převádění těchto prostředků. Tento vzor, společně se seznamem kontaktních osob, u kterých bude možné o převedení vozíků a dalších prostředků pojištěncům VZP ČR žádat, najdete na webu www.c-m-t.cz.

Jak tedy nově převedení již vyřazených zdravotnických prostředků, zejména vozíků s majetkovou účastí (dopltkem) pojištěncům v současnosti funguje? Nejdříve je nutné zdůraznit, že na převedení vozíku nevzniká pojištěnci automaticky nárok. Každá žádost pojištěnce je pojišťovnou posuzována zcela individuálně a může se stát, že v některých výjimečných případech nebude převod vozíku pojištěnci pojišťovnou přiznán a smlouva nebude uzavřena. Mělo by se tak však stávat pouze velmi zřídka.

1. Převod vozíků a dalších ZP bude možný pouze u již vyřazených prostředků, nebo u takových, kde je návrh na vyřazení těsně před schválením.
2. Bude se jednat o takový ZP, kde pojištěnec hradil ze svých prostředků nějakou část jejich ceny (velmi výjimečně je možné zkusit požádat o převod i u ZP bez spoluúčasti pojištěnce na ceně).
3. Pojištěnec si podá žádost o převod již vyřazeného ZP u kontaktní osoby určené pro jeho region. Žádost lze podat jakýmkoliv písemným způsobem, třeba i neformálně, pouze mailem, který však bude obsahovat přesné určení ZP, který má být převáděn (druh, značka, typ, výrobní číslo, evidenční číslo, vč. příp.

příslušenství). Všechny zmíněné údaje bude možné zjistit z původní smlouvy o zapůjčení zdravotnického prostředku, uzavřené mezi VZP ČR a pojištěncem.

4. Kontaktní osoba VZP ČR sepiše samotnou Smlouvu dle ust. § 2055 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, kterou obě smluvní strany, pojišťovna i pojištěnec, podepíšou. Návrh smlouvy by mohl sepsat dle vzoru i samotný pojištěnec. Zde je však otázníkem, zda všichni pojištěnci dokážou dobře sepsat potřebnou smlouvu tak, aby byla zcela bez problémů a pro VZP ČR akceptovatelná.

5. Následně bude již vyřazený zdravotnický prostředek ponechán ve vlastnictví pojištěnce. Vedle něj pak samozřejmě pojištěnec obdrží, po obvyklém postupu, na předpis lékaře a po schválení revizním lékařem pojišťovny, od VZP ČR zapůjčený řádný zdravotnický prostředek, na který má zdravotní indikaci. Tyto dva procesy jsou na sobě samozřejmě zcela nezávislé.

Zpracoval: Mgr. Michal Šimůnek

Zajímavosti

Rohlík bez bariér

Internetový obchod Rohlík.cz, který se zabývá rozvozem a internetovým prodejem potravin, nabízí zajímavé výhody pro seniory starší 65 let a pro držitele průkazu osoby se zdravotním postižením. Patří k nim mimo jiné doprava zdarma a vynesení objednaného zboží až ke dveřím, a to i v domech bez výtahu.

Podmínkou je zaregistrovat se do klubu Rohlík bez bariér. Registrace probíhá telefonicky na zákaznické lince 800 730 740, je třeba mít při ruce průkaz TP, ZTP nebo ZTP/P.

Slibovaná doprava zdarma platí při nákupu od pondělí do čtvrtka s doručením mezi 10:00 - 15:00 hodinou při objednávce na čas (neplatí na expresní doručení a doručení do 15minutového okna.)

Před předáním prvního nákupu kurýr poprosí o průkaz TP, ZTP nebo ZTP/P,

případně ověří věk člena klubu a poté předá nákup.

Rohlik.cz rozvází zboží prozatím v Praze, Brně a dalších větších městech a jejich blízkém okolí.

Více informací o projektu Rohlík bez bariér, který podpořila Nadace Taťány Kuchařové - Krása pomoci, je na stránkách Rohlík.cz.

Zdroj: internet

Zapisování kódů do řidičských průkazů

Základním předpisem, upravujícím vydávání řidičských průkazů, je vyhláška č. 31/2001 Sb., o řidičských průkazech a o registru řidičů, která stanoví obecně podmínky pro vydávání řidičských průkazů ČR, mezinárodních řidičských průkazů vydaných ČR a mezinárodních řidičských průkazů vydaných cizím státem.

Ve vyhlášce jsou uvedeny náležitosti přední i zadní strany řidičského průkazu. Z údajů na zadní straně má pro osoby se zdravotním postižením význam položka číslo 12 - „záznam o podmínění nebo omezení řidičského oprávnění a profesní způsobilosti řidiče uvedený harmonizovaným kódem a národním kódem“. Seznam harmonizovaných kódů je uveden v části I. přílohy č. 5 vyhlášky a seznam národních kódů je uveden v části II. téže přílohy.

Harmonizované kódy vyznačují:

- a) případná omezení se zdravotních důvodů (např. zrak, sluch apod.),
- b) požadavky na přizpůsobení vozidla (např. automatická převodovka, přizpůsobený brzdový pedál, kombinovaný systém ovládání provozní brzdy a akcelérátoru apod.),
- c) kódy pro omezení užívání (např. zákaz jízdy na dálnici, platnost řidičského průkazu pouze pro vozidla s automatickou převodovkou, věkové omezení apod.).

Podmínkou pro získání řidičského oprávnění je splnění zdravotních podmínek stanovených zákonem č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích

a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), a vyhláškou č. 277/2004 Sb., o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel s podmínkou a náležitosti lékařského potvrzení osvědčujícího zdravotní důvody, pro něž se za jízdy nelze na sedadle motorového vozidla připoutat bezpečnostním pásem (vyhláška o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel).

Zdravotní podmínky jsou stanoveny zvlášť pro „běžné“ řidiče a zvlášť pro řidiče profesionální, příp. řidiče speciálních vozidel. V případě OZP [§5 odst. 1 písm. a) vyhlášky č. 277/2004 Sb.] se vydává zdravotní posudek, který zpravidla podmiňuje řízení motorového vozidla používáním kompenzačních pomůcek, technickou úpravou vozidla nebo jiným omezením (např. dobou platnosti posudku). Může dojít i k vyslovení nezpůsobilosti k řízení motorového vozidla. Posudek o zdravotní způsobilosti vydává posuzující lékař, kterým je zpravidla praktický lékař a který si může vyžádat stanovisko odborného lékaře v závislosti na typu postižení.

Pro profesionální řidiče stanoví § 6 a násl. vyhlášky č. 277/2004 Sb. lékařské prohlídky, pravidelné lékařské prohlídky a odborná vyšetření, a to ve stanovených lhůtách dle zákona o silničním provozu.

Z výše uvedeného vyplývá, že stanovení rozsahu omezení zdravotním stavem, včetně požadavku na příp. úpravu motorového vozidla, je výlučně v kompetenci posuzujícího lékaře. Výjimku tvoří pouze dopravně psychologické vyšetření, které provádí akreditované dopravně psychologické pracoviště.

Zpracoval: Mgr. Michal Šimůnek



Svatá Hora bez bariér

Vstup na Svatou Horu se stal roku 2012 bezbariérovým a umožňuje lidem s handicapem se samostatně pohybovat v areálu svatohorských ambitů a také v prostoru baziliky.

Jedná se o nájezdové rampy a zdvihací plošinu, kdy je zabezpečena možnost přístupu do prostor ambitů a baziliky bez nutnosti pomoci třetích osob.

Vstup se nachází na levém boku schodiště u Březnické brány, kde je možné zaparkovat automobil, dále se jedná o hydraulickou zdvihací plošinu, napravo od jižního schodiště terasy kostela.

Hydraulická zdvihací plošina se ovládá pomocí tlačítek, funguje na stejném principu jako výtah (během jízdy je nutné držet po celou dobu tlačítko). Přístup k dolní stanici zajišťuje chodník podél pravé strany schodiště. V prostoru horního ambitu, kde výtah ústí, je ohraničen celoskleněným zábradlím. Tento výtah je určen i rodinám s kočárky nebo starým lidem, kteří nemohou vyjít po schodech. Před vstupem do jižní předsíně baziliky je umístěn masivní dubový nájezd. Na financování tohoto bezbariérového přístupu se podílelo Ministerstvo kultury ČR.

„Svatá Hora dlouhodobě usiluje na odstraňování bariér příchozím návštěvníkům a zpřístupňování turistických atraktivit lidem s handicapem, seniorům, rodinám s malými dětmi, případně dalším turistům a poutníkům se specifickými potřebami. Proto bychom rádi pro lidi s jakýmkoliv handicapem uspořádali také každý rok pouť,“ říká redemptorista David Horáček.

Svatá Hora u Příbrami je místem spojeným s mnoha zázraky Panny Marie Svatohorské, kdy k nejznámějším patří příběh Jana Procházky z Nymburku, který oslepl - ve snech, které se mu zdály, kdy ho vyzýval stařec k návštěvě Svaté Hory, o které nevěděl, ani kde se nachází. Když konečně zjistil po mnoha dotazech, kde Svatá Hora stojí, vydal se tam v doprovodu svého osmiletého vnuka a na místo dorazili 10. června 1632. Netušil, že to bude právě on, kdo bude příčinou uvedení Svaté Hory v širší známost. Delší dobu opuštěná poustevna mu byla příbramskou obcí svěřena i s povinností pečovat o kapli. Po třech dnech pobytu zde se Procházkovi zázračným způsobem vrátil zrak. Viděl nejdříve mlhavě, ale

v příštích dnech zřetelněji a zřetelněji.

Máte-li zájem o setkání s některým z duchovních z Římskokatolické farnosti u kostela Nanebevzetí Panny Marie Příbram - Svatá Hora, kontakt: basilica@svata-hora.cz

Vstup na Svatou Horu je také možný s vodícím psem i do prostor baziliky. Pokud se chystáte na Svatou Horu s vodícím nebo asistenčním psem, kontaktujte nejdříve průvodcovskou službu na Svaté Hoře: prohlidka@svata-hora.cz

Prostorná toaleta pro handicapované se nachází ve spodní části Mníšecké kaple, přístup je po silnici směrem ke klášteru. Ta nabízí velký prostor, madlo, nižší umyvadlo. Pokud je zamčená, kontaktujte průvodcovskou službu v ambitech Svaté Hory - Poutní muzeum.

Pokud se chystáte navštívit Svatou Horu a poznat historii Svaté Hory s průvodcem, kontaktujte nejdříve průvodcovskou službu na Svaté Hoře: prohlidka@svata-hora.cz.

Zdroj: internet





Webová aplikace Stav bezbariérových zařízení se dočkala rozšíření

V neděli 1. října 2017 došlo k rozšíření webové aplikace Stav bezbariérových zařízení, která rozesílá registrovaným uživatelům informační SMS zprávy o stavu bezbariérových zařízení v pražském metru.

Původní verze aplikace, která je na webových stránkách Dopravního podniku funkční od roku 2015, umožňuje registrovaným uživatelům zasílání informačních SMS zpráv o stavu bezbariérových zařízení v metru. Největší novinkou oproti původní verzi, je možnost výběru konkrétních stanic v prostředí metra, včetně možnosti vybrat všechny stanice.

V souvislosti s rozšířením služby došlo i k aktualizaci databáze uživatelů. Tento proces však vyžadoval novou registraci i stávajících uživatelů, kterou službu již využívali.

Aktualizace služby proběhla v noci ze soboty 30. září 2017 na neděli 1. října 2017. Registrace uživatelů s využitím nových funkcí byla umožněna od neděle 1. října 2017.

Služba je aktivována na jeden rok. Po uplynutí této doby bude uživatel informován o blížícím se ukončení služby SMS zprávou. Prodloužení, respektive editaci služby, bude možné provést po přihlášení k uživatelskému účtu, na webových stránkách Dopravního podniku hl. m. Prahy.

Zdroj: internet



Nejčastější otázky a odpovědi k elektronickým receptům

Co je „eRecept“?

eRecept je lékařský předpis (recept) vystavený v elektronické podobě. Lékařem vystavený eRecept je uložen do tzv. Centrálního úložiště elektronických receptů (CÚER). Každému eReceptu je přidělen unikátní identifikátor. V lékárně pak lékárník načte identifikátor eReceptu a pokud je eRecept v CÚER nalezen, vydá předepsaný léčivý přípravek pacientovi. Informace o výdeji léčivého přípravku se zapíše do CÚER. Lékař bude moci eRecept (resp. jeho identifikátor) pacientovi předat v několika různých podobách - na papírové průvodce, v e-mailu, v SMS či prostřednictvím speciální aplikace v mobilním telefonu či jiném elektronickém zařízení pacienta. Předpokládá se, že nejčastěji lékař předá identifikátor eReceptu na papírové průvodce. Formát, v jakém bude identifikátor eReceptu pacientovi ze strany lékaře předán, však bude vždy záviset na domluvě mezi lékařem a pacientem.

Co je to „identifikátor eReceptu“?

Identifikátor eReceptu je 12místný kód, který je vyjádřen dvěma způsoby, a to alfanumerickým (kombinace číslic a písmen) a čárovým kódem. Nepovinně je možné na průvodce eReceptu uvádět i tzv. QR kód.

Jaké jsou výhody eReceptu?

eRecept má již nyní řadu výhod. Mezi ně patří zejména vyšší míra bezpečí pacienta při výdeji léku. Dále jsou to tyto benefity: eRecept není možné vyplnit neúplně; eRecept není možné zfalšovat; lékař má možnost si ověřit, zda si lék pacient v lékárně skutečně vyzvedl, příp. který konkrétní lék mu byl vydán (pokud došlo k záměně léku); lékař má možnost zaslat identifikátor eReceptu pacientovi vzdáleně – pacient nemusí nutně navštívit lékaře (výhodné např. u chronických pacientů, kdy návštěva lékaře není vždy nutná).

Jak dlouho platí vystavený eRecept?

Platnost eReceptu je stejná jako u „klasických“ papírových receptů. eRecept je lékařský předpis, pouze v elektronické podobě. Obvyklá platnost receptu je 14 dní, existují však určité výjimky.

V jaké podobě může lékař eRecept pacientovi předat?

Identifikátor eReceptu bude možné pacientovi předat (a na základě něj pak v lékárně léčivý přípravek vydat) celkem čtyřmi způsoby:

1. Papírová průvodka

Na papírovou průvodku bude příp. možné doplnit i další údaje, které chce mít pacient k dispozici (např. název léčivého přípravku, dávkování apod.).

2. SMS

Lékař zašle eRecept formou SMS na mobilní telefon pacienta.

3. e-mail

Lékař zašle eRecept formou e-mailu na adresu pacienta, přičemž součástí e-mailu mohou být i další údaje, stejně jako u papírové průvodky.

4. Aplikace v mobilním telefonu/tabletu

Lékař bude moci eRecept pacientovi předat prostřednictvím aplikace v mobilním telefonu či jiného elektronického zařízení pacienta.

Jak jsou chráněna data pacientů?

Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) v souladu se zákonem o léčivech zřizuje a provozuje úložiště pro sběr a zpracování elektronicky předepisovaný léčivých přípravků, tedy Centrální úložiště elektronických receptů (CÚER). K datům o předepsání a výdeji konkrétních léků bude mít přístup pouze pacient, příp. jeho ošetřující lékař, pokud s tím pacient udělí souhlas.

Jak se liší „papírový“ recept od eReceptu?

Pokud je eRecept pacientovi předán na papírové průvodce, hlavním poznávacím znakem je identifikátor eReceptu. Na eRecept se zároveň nedává razítko ani podpis lékaře – ten je nahrazen osobním kvalifikovaným certifikátem, tzv. elektronickým podpisem.

Jak mám postupovat, když mi lékař vystaví „papírový“ recept na konci prosince 2017 a já si půjdu vyzvednout léky do lékárny až po 1. 1. 2018?

Všechny recepty, které byly v papírové podobě vystaveny před 1. 1. 2018, bude možné v lékárně uplatnit v papírové podobě po celou dobu platnosti daného receptu, tedy i po 1. 1. 2018.

Co když lékaři nebude fungovat internet? Neohrozí se tím pacient?

V žádném případě. Existují totiž výjimky, včetně výpadku internetu, které připouští vydání receptu v listinné podobě.

Výdej léku v lékárně

Lékárna vydá pacientovi lék buď na základě papírového receptu, příp. na základě elektronického receptu s tím, že **výdej jako takový zaznamená lékárník do Centrálního úložiště elektronických receptů**. V případě, že pacient dorazí do lékárny s eReceptem, lékárník lék vydá na základě informací (názvu léku), které budou součástí eReceptu (papírová průvodka, e-mail, informace v mobilní/webové aplikaci). Pokud bude mít pacient k dispozici eRecept pouze ve formě identifikátoru zaslaném SMS, kdy není zřejmé, o jaký lék se jedná, bude nutné vyčkat až do doby, kdy budou všechny systémy funkční, aby bylo možné identifikátor eReceptu z SMS zprávy načíst, **případně může lékárník kontaktovat předepisujícího lékaře pro zjištění předepsaných léků na konkrétním eReceptu, ke kterému má identifikátor.**

Zdroj: SÚKL

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 periferii 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 dystofií, 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 62/zima 2017
ISSN 2533-5790

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
V Úvalu 84/1, 150 00 Praha 5 – Motol
Tel.: 724 330 798, 605 258 522

Bankovní spojení:
CSOB, Poštovní spořitelna, a.s.
č. ú. 156897053/0300

Tisk: Tiskarna V&H Print Hlavko s.r.o.