bulletin
Společnosti C-M-T

léto
2019

68

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

Vážení přátelé,

v sobotu 8. června 2019 se v Praze uskutečnil odborný lékařský seminář k 20. výročí existence Společnosti C-M-T.

V klidném prostředí hotelu Centrum Mariapoli se sešlo bezmála 100 členů a dalších hostů, kteří během dne vyslechli sedm zajímavých přednášek na rozličná témata. Pro úplnost uvádím jejich přehled:

• Hereditární neuropatie - MUDr. Radim Mazanec, Ph.D., Klinika neurologie, FN Motol Praha
• Vývoj možností DNA vyšetření - vyšetřování příčin C-M-T v České republice - Prof. MUDr. Pavel Seeman, Ph.D., DNA laboratoř, 2. LF UK Praha
• Novinky v diagnostice a léčbě CMT u dětí - MUDr. Jana Haberlová, Ph.D., Klinika dětské neurologie, FN Motol Praha
• Nové možnosti rehabilitace pacientů s C-M-T - MUDr. Ondřej Horáček, Ph.D., Rehabilitační centrum MUDr. Jana Calty, Rehabilitační nemocnice Beroun
• Charcot - Marie - Tooth – typy operací, prováděných na naší klinice od roku 2000 - MUDr. Pavel Smetana, Klinika dětské a dospělé ortopedie a traumatologie, FN Motol Praha
• Stropní zvedací a asistenční systém Roomer – Ing. Štěpán Dařbuján, ERILENS s.r.o.
• První český obytný karavan pro vozíčkáře CAMPER Charley TRAMP - Leoš Fučík, ředitel Opus Lacrimosa, z.ú.

Nešlo o pouhé sdělování suchých faktů a novinek v oblasti neurologie, rehabilitace apod., ale byl zde názorně předveden stropní zvedací systém Roomer od fy ERILENS a účastníci si mohli prohlédnout a vyzkoušet i jediný obytný karavan pro vozíčkáře Charley, o němž píšeme v samostatném článku.

Přítomné pozdravil též ředitel Státních léčebných lázní Janské Lázně s.p. Mgr. Martin Voženílek a na vznik Společnosti zavzpomínal její první předseda Ing. Roman Folvarský.

Byli jsme moc rádi, že mezi nás zavítalo i několik céemťáků ze Slovenska, kde zatím podobný spolek jako ten náš chybí. Atmosféra na semináři byla velice přátelská a domů jsme odjížděli s dobrým pocitem a nadějí do budoucna.

Velký dík patří všem přednášejícím, dále každému, kdo při organizaci semináře po-

máhal, a též sponzorům, kteří přispěli finančně či hmotným darem. Byli to:

Advokátní kancelář Pokorný, Wagner & partneři, s.r.o.
KBJ VELKOOBCHODY s.r.o.
ERILENS s.r.o.
Karlovarské minerální vody, a.s.
Crocodille ČR, spol. s r.o.
Vitaminátor s.r.o.
Biopekárna Zemanka s.r.o.
Jan Becher – Karlovarská Becherovka a.s.
Palírna U zeleného stromu a.s.
NaturaMed Pharmaceuticals s.r.o.

Pokud jste se semináře nemohli zúčastnit, nemusíte být smutní. Celý jeho průběh byl natáčen a po zpracování bude možné si tento záznam na DVD objednat.

Váš předseda Michal

Janské Lázně začaly s největší investicí v novodobé historii. Hotovo má být na podzim roku 2020

V Janských Lázních oficiálně začaly opravy za více než 160 milionů korun. Ty se týkají výměny parovodu, kanalizace a vodovodů a také opravy silnice přes centrum města. Pro Janské Lázně jde o největší investici v novodobé historii. Všechny práce mají skončit na podzim roku 2020. Jak stavební práce omezí život obyvatel, turistů a klientů lázní?

Společnost ČEZ Teplárenská začala v Janských Lázních s výměnou parovodu za horkovod. Hlavním důvodem přechodu z páry na horkou vodu je snížení ztrát tepelné energie. Práce za více než sto milionů korun potrvají dva roky, týkat se budou i samotných odběratelů tepla, tedy obyvatel, turistů i návštěvníků lázní.

Dělníci už začali s výkopovými pracemi v centru města a také kolem kotelny v Lesní ulici, kterou čeká kompletní rekonstrukce.

Podle generálního ředitele ČEZ teplárenská Jana Nechvátala je první etapa stavby, která potrvá do konce roku, připravena. „Znamená to, že je připravena první větev pro pokládku nového potrubí. Následně v letošním roce proběhne asi 8 etap, v rámci kterých bude část soustavy vyměněna z páry na horkou vodu."

Jan Nechvátal dodává, že přechod z páry na horkou vodu znamená snížení ztrát tepelné energie, což vede k nižší spotřebě paliva, snížení emisí a zlepšení životního prostředí.

Výměna parovodu se dotkne 43 objektů, z nichž 16 patří Státním léčebným lázním Janské Lázně. Lidé by měli kvůli stavebnímu ruchu počítat s různým omezením. „Bohužel se nemůžeme ubránit tomu, že budeme kopat do země. A tím znepříjemňovat obyvatelům a návštěvníkům města život. Nicméně, naší snahou je koordinovat všechny práce s městem."

Omezení se zatím týká hlavně dopravy, potvrzuje místostarosta města Petr Hřebačka. „Místní doprava, autobusy jezdí jinudy a jezdí v jiné časy. Některé spoje nezajíždějí až dolů do města."

Podle ředitele státních lázní Martina Voženílka se budou muset klienti vypořádat s komplikovaným přístupem do některých objektů. „Hrozí to u tří depandancí, kde nebude přístup osobním automobilem. Takže klienti se budou muset k budovám dostá-

vat buď pěšky, nebo připravujeme speciální elektrické vozítko, kterým budeme klienty, kteří nebudou moci dojít, k budovám dovážet."

Při výměně parovodu se také opraví chodníky a zmodernizuje veřejné osvětlení. Všechny práce mají skončit na podzim příštího roku.

Janské Lázně chystají za téměř 100 milionů korun modernizaci světoznámé dětské léčebny Vesna

Dětskou léčebnu Vesna v Janských Lázních čeká v příštích třech letech modernizace za téměř sto milionů korun. Každoročně se v ní léčí tisíce dětí s nejrůznějšími typy postižení. Po 36 letech provozu je ale budova zastaralá, státní lázně proto začaly s její rozsáhlou úpravou.

Léčebna Vesna je proslulá především Vojtovou metodou, úspěšnou léčebnou rehabilitací dětí. Budova z roku 1982 má kapacitu 328 lůžek a po celý rok je plně vytížena. Samotnou lékařskou péči si rodiče malých pacientů chválí, zastaralé prostředí ale personálu komplikuje práci.

„Například v prostoru elektroléčby jsou tři malé místnosti a pracuje se tu ve velmi stísněných podmínkách. Problémem je, když maminka přijede s dítětem na vozíčku, tak nemá kde si vozík nechat, jak s ním zajet k lůžku. Dítě musí na terapii donést v náručí a vozík zůstane venku za dveřmi," popisuje problémy v jedné z léčebných místností vedoucí rehabilitace Ilona Demuthová.

Vysvětluje i důvod, proč je na elektroléčbě tak chladno. „Protože nám netěsní okna, která prostě nedoléhají. A ve špatném stavu je také topení, jenž nejde regulovat."

A podobné je to prakticky v celé budově, včetně pokojů pacientů. Těm se personál snaží podmínky zpříjemnit například přímotopy. Ani ty ale podle zdravotní sestry Blanky Tesařové někdy nestačí. „Pokud jim nestačí přímotopy, musíme srolovat deku a dát jim ji do okna, aby netáhlo. A v létě zase řešíme to, že jsou pokoje málo větratelné, protože okna nejdou naplno otevřít. A je tady strašné vedro."

Na některých pokojích chybí i sociální zařízení, je potřeba výrazná změna i v požárním zabezpečení.

Proto vedení lázní zahájilo první část modernizace za zhruba 40 milionů. Týkat se bude druhého a šestého parta budovy. „Zůstane vlastně jen nosná konstrukce a celá

dispozice se změní, samozřejmě k navýšení komfortu služeb a ubytování," vysvětluje manažer technického úseku Petr Janovec.

Práce podle něj budou probíhat za provozu. Ten totiž lázně při současném vytížení Vesny nemohou přerušit. „Veškerá stavební činnost bude probíhat v uzavřených prostorách. A ostatní části léčebny Vesna budou v běžném provozu."

Stavební úpravy by měly pacienty omezit co nejméně. Jednou z podmínek pro stavební firmu tak bude povinná polední pauza, aby si malí pacienti mohli po obědě odpočinout.

Zpracoval: Mgr. Michal Šimůnek

Primářka léčebny dospělých a OLÚ MUDr. Ivana Uiberlayová, předseda Společnosti C-M-T Mgr. Michal Šimůnek a ředitel SLL Janské Lázně Mgr. Martin Voženílek

Společenská rubrika

Od 1. dubna do 30. června 2019 oslavili životní jubileum tito naši členové:

Václav Vlček	75 let
MUDr. Radim Mazanec	60 let
Dana Juříková	55 let
Ivana Jandová	50 let
Vlasta Bártová	50 let
Kamil Turek	45 let

Blahopřejeme!

Sociální otázky

Invalidní důchody – otázky a odpovědi

1. Pokud je člověk uznán invalidním, má nárok na invalidní důchod?
Ne, tak to není. Nárok na invalidní důchod nenastane automaticky s uznanou invaliditou. Vznik invalidity prvního, druhého nebo třetího stupně (na základě posudku vydaného posudkovým lékařem OSSZ) je samozřejmě nutnou výchozí podmínkou, nicméně pro přiznání nároku na invalidní důchod je třeba rovněž získat potřebnou dobu pojištění stanovenou zákonem o důchodovém pojištění. Získání potřebné doby pojištění se nevyžaduje jedině v případě, kdy invalidita vznikla následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, případně pokud se jedná o tzv. invaliditu z mládí.

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí u pojištěnce ve věku:
- do 20 let méně než jeden rok,
- od 20 let do 22 let jeden rok,
- od 22 let do 24 let dva roky,
- od 24 let do 26 let tři roky,
- od 26 let do 28 let čtyři roky,
- nad 28 let pět roků.

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se zjišťuje z období před vzni-

kem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních 10 roků před vznikem invalidity. Od 1. 1. 2010 platí, že u pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li v období posledních 20 let před vznikem invalidity získána doba pojištění alespoň 10 roků.

2. Co lze dělat v případě, pokud je žadatel sice uznán invalidním, ale nebyl mu přiznán invalidní důchod, protože nesplnil podmínku potřebné doby pojištění?
I tato nepochybně nepříjemná situace může nastat. V případě, že doba pojištění skutečně nebyla v potřebném rozsahu získána, invalidní důchod přiznat nelze. V takovéto sociálně nepříznivé situaci, pokud občan zůstane zcela bez příjmu, je možné obrátit se na příslušné kontaktní pracoviště krajské pobočky Úřadu práce ČR poskytující dávky státní sociální podpory a dávky v hmotné nouzi. Žadatelům, kteří pro nárok na invalidní důchod nesplnili podmínku potřebné doby pojištění lze rovněž doporučit, aby se obrátili s žádostí o konzultaci na příslušnou OSSZ – ta jim poskytne informace, jak si případně zajistit nárok na invalidní důchod doplacením chybějící doby pojištění.

3. Pokud je člověk alespoň rok na „nemocenské“ vzniká mu automaticky nárok na invalidní důchod?
V žádném případě, řízení o přiznání invalidního důchodu se zahajuje výhradně na žádost občana. Pokud se někdo domnívá, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a odpovídá invaliditě, má právo podat žádost o invalidní důchod. Tyto žádosti sepisují OSSZ podle místa trvalého bydliště žadatele. Za občany, kteří kvůli svému zdravotnímu stavu nemohou sami podat žádost o důchod, ji může podat jejich zástupce na základě udělené plné moci nebo jejich rodinní příslušníci, kteří k tomu potřebují písemný souhlas žadatele o invalidní důchod a potvrzení ošetřujícího lékaře, že nejsou schopni žádost podat osobně.

4. Platí stále, že invalidní důchod může být plný nebo částečný?
Toto již neplatí. Od 1. 1. 2010 zákon o důchodovém pojištění termíny plný invalidní důchod a částečný invalidní důchod nezná. Namísto těchto dvou dávek byla zavedena dávka pouze jedna, a to invalidní důchod. V závislosti na zjištěném stupni invalidity se invalidní důchod nyní rozlišuje na invalidní důchod pro invaliditu prvního, druhého a třetího stupně. Rozdíl mezi jednotlivými stupni invalidity spočívá v míře poklesu pracovní schopnosti pojištěnce (pokles o 35 % až 49 % znamená invaliditu prvního stupně, o 50 % až o 69 % invaliditu druhého stupně a o 70 % a více pak invaliditu třetího stupně). Důchody částečné invalidní a plné invalidní přiznané v období do 31. 12. 2009 se ze zákona změnily na invalidní důchody pro invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně.

5. Pokud záleží na délce doby pojištění, znamená to tedy, že mladí lidé, kteří byli pojištěni krátce, mají invalidní důchody nízké?

Tak to není. Pravidla pro výpočet invalidního důchodu jsou zákonem stanovena tak, aby mladí lidé nebyli kratší dobou pojištění poškozeni. Invalidní důchod se (stejně jako jiné druhy důchodů) skládá ze základní a procentní výměry. Základní výměra je stejná (bez ohledu na stupeň invalidity) a v letošním roce činí 3 270 Kč. Procentní výměra invalidního důchodu je individuální a závisí na délce doby pojištění, příjmech dosahovaných před vznikem invalidity a na uznaném stupni invalidity. K době pojištění získané do vzniku invalidity se navíc přičítá i tzv. dopočtená doba, což je zjednodušeně řečeno doba od vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku, kterou by hypoteticky mohl člověk odpracovat, pokud by se nestal invalidním.

6. Započítává se doba, po kterou se pobírá invalidní důchod, do nároku na starobní důchod?

Ano, ale jen v určitých případech. Pro nárok i výši starobního důchodu se započítává pouze doba pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně (před 1. 1. 2010 plného invalidního důchodu). Pokud občan při pobírání invalidního důchodu pro invaliditu prvního nebo druhého stupně není výdělečně činný, resp. nevykonává činnost zakládající účast na pojištění, samotné období pobírání těchto typů důchodů se mu nezapočítá do doby důchodového pojištění pro nárok na starobní důchod. Tato situace může negativně ovlivnit výši budoucího starobního důchodu a dokonce způsobit, že nárok na něj v budoucnu nevznikne, protože nebude získána potřebná doba důchodového pojištění. Lidem, kteří při pobírání invalidního důchodu pro invaliditu prvního či druhého stupně nepracují, lze proto doporučit zaevidovat se na úřadu práce, který bude nápomocen při zprostředkování vhodného zaměstnání či rekvalifikace; doba evidence u úřadu práce se v určitém stanoveném rozsahu započítává pro budoucí starobní důchod. Další možností je přihlásit se na OSSZ podle místa bydliště k účasti na dobrovolném důchodovém pojištění.

7. Náleží invalidní důchod doživotně?

Nikoliv. Přiznání invalidního důchodu (jakéhokoliv stupně) nemusí být vždy a u všech trvalé, protože závisí na vývoji zdravotního stavu, který zpravidla není neměnný, a v průběhu času či v důsledku léčby mohou v určitých případech nastat změny. Zákon samozřejmě myslí i na situace, kdy se zdravotní stav objektivně zhorší, a umožňuje podání žádosti o změnu výše invalidního důchodu. Poté následuje nové posouzení stupně invalidity na základě aktuálních lékařských zpráv a nálezů.

8. Lze při pobírání invalidního důchodu pracovat/podnikat?

Ano, zákon nestanoví žádné omezení. Lidé, kterým byl přiznán invalidní důchod v kterémkoliv stupni, mohou i při výplatě tohoto důchodu podle svých možností a schopností pracovat. Předpisy o důchodovém pojištění neobsahují žádné ustanovení, které by omezovalo jejich výdělkové možnosti. U osob, kterým byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního a druhého stupně zákon předpokládá, že využijí svůj zbývající pracovní potenciál a budou pracovat tak, jak jim to zdravotní stav umožní. Je

třeba si uvědomit, že pobírání invalidního důchodu pro invaliditu prvního a druhého stupně není dobou důchodového pojištění ani náhradní dobou pojištění. Výdělečná činnost podléhající odvodům na důchodovém pojištění vykonávaná při pobírání tohoto důchodu tak zajistí, že toto období bude moci být započítáno pro budoucí nárok na starobní důchod.

9. Pokud příjemci invalidního důchodu vznikne nárok na důchod starobní, pak pobírá oba důchody?
Ne, oba důchody brát nelze. Pokud příjemce invalidního důchodu dosáhne důchodového věku a splní podmínku potřebné doby pojištění, má možnost prostřednictvím OSSZ podat žádost o starobní důchod. Jestliže vypočtený starobní důchod bude vyšší než vyplácený invalidní, bude mu starobní důchod přiznán. V opačném případě náleží nadále invalidní důchod v původní výši. Těm, kteří pobírají invalidní důchod (týká se všech stupňů invalidity) v době, kdy dosáhnou 65 let věku, ho ČSSZ ze zákona automaticky změní na důchod starobní. Výše starobního důchodu zůstává při této změně stejná jako výše vypláceného invalidního důchodu.

10. Nesouhlasí-li člověk se stanoveným stupněm invalidity či výší invalidního důchodu, má možnost se odvolat?
Ano, tato možnost existuje. Proti samotnému posudku o uznání/neuznání stupně invalidity není možné podat samostatné odvolání (posudek je základním podkladem pro vydání rozhodnutí ve věci žádosti o invalidní důchod). Teprve poté, kdy člověk obdrží rozhodnutí o invalidním důchodu, může podat proti němu námitky (jedná se o opravný prostředek v agendě důchodového pojištění), a to písemně do 30 dnů ode dne doručení rozhodnutí. Při nesouhlasu s výsledkem námitkového řízení je možné podat soudní žalobu.

Zdroj: ČSSZ

MPSV připravuje nový webový portál. Podání žádostí bude možné vyřídit z pohodlí domova

Ministerstvo práce a sociálních věcí chystá novou podobu webových stránek, která bude moderním řešením pro komunikaci resortu s veřejností. Cílem projektu Jednotné portálové řešení práce a sociálních věcí (JPŘ PSV) je sjednocení stávající platformy postupně pro všechny resortní instituce, jako je např. Česká správa sociálního zabezpečení nebo Úřad práce ČR. Největší výhodou pro uživatele stránek bude rychlé vyhledávání informací k řešení různých životních situací a nově také možnost elektronického podání žádostí. K oficiálnímu spuštění modernizovaného webového portálu

dojde 28. června 2019.

„Sloučení resortních institucí pod jednu webovou platformu vnímám jako další krok k zefektivnění státní správy. Za vývojem moderních technologií si nemůžeme dovolit zaostávat. Kromě toho by v dnešní době mělo být už téměř automatické, že si lidé přes internet vyřídí všechno, co potřebují, místo toho, aby museli trávit hodiny na úřadech,“ okomentovala chystané změny Portálu ministryně Jana Maláčová (ČSSD).

Při budování nové struktury webových stránek byl brán ohled zejména na potřeby jejich koncového uživatele, tedy na klienta MPSV nebo Úřadu práce ČR (ÚP).

Po zavedení chystaných změn a následném spuštění portálu by tak nové webové prostředí mělo být pro klienta MPSV/ÚP místem, kde bez problémů a složitého vyhledávání najde rychle a jednoduše přesně to, co potřebuje k vyřešení aktuální životní situace (např. pomoc v případě ztráty zaměstnání, hmotné nouze, při vyřizování různých dávek a příspěvků atd.). Vyhledávání bude pro uživatele stránek pohodlné a jednoduché nejen na počítači, ale také na tabletu nebo chytrém telefonu.

Další velkou výhodou nového Portálu bude možnost elektronického podání. Klient MPSV/ÚP s elektronickým občanským průkazem (OP vydaný po 1. 7. 2018, který obsahuje čip a jehož elektronická funkcionalita byla aktivována) tak bude moci přihlášením přes Národní identitní autoritu (eidentita.cz) řešit svoji konkrétní životní událost přímo z domova bez nutnosti navštívit pobočku Úřadu práce.

Samozřejmostí bude také pravidelné publikování aktuálních informací o otázkách sociální péče, oblastech sociální politiky a zaměstnanosti. Projekt je plně harmonizován se strategickými projekty na úrovni centrálního eGovernmentu a navazuje zejména na projekty Portál občana a Portál veřejné správy.

Po spuštění Portálu dne 28. června 2019 bude dostupný ještě po dobu jednoho měsíce také stávající web MPSV, aby byl přechod plynulý a uživatelé měli dostatek času se s jeho novou podobou seznámit.

Zdroj: Tiskové oddělení MPSV

Plně funkční eNeschopenka bude spuštěna od 1.1.2020

Plně funkční eNeschopenka bude bez nadsázky představovat elektronickou revoluci v nemocenském pojištění, kterou ČSSZ spustí od 1. 1. 2020. Dojde k zásadnímu zjednodušení toku informací mezi nemocnými, lékaři a zaměstnavateli. Rozloučíme se s historickým pětidílným propisovacím formulářem s „pruhy“ a přenášením papírových dokumentů mezi lékaři, OSSZ/ČSSZ, nemocnými a zaměstnavateli. Popis postupů v jednotlivých situacích souvisejících s dočasnou pracovní neschopností (DPN) uvádíme níže.

Vznik DPN
Nemocný pojištěnec se dostaví k lékaři, sdělí svůj zdravotní problém, lékař jej vyšetří, a pokud zjistí, že je neschopen vykonávat své zaměstnání, bude postupovat následovně.

Lékař bude mít na výběr dva plnohodnotné způsoby, jak eNeschopenku vystavit, a to ve svém lékařském softwaru nebo v bezplatné webové aplikaci na ePortálu ČSSZ.

Technické řešení v rámci lékařského softwaru nebude vyžadovat po lékařích využití elektronického podpisu ani žádného nového identifikátoru, bude využit systémový certifikát vydaný Státním ústavem pro kontrolu léčiv, který již lékaři používají pro potřeby eReceptu.

Do webové aplikace ePortálu ČSSZ se lékař přihlásí jakýmkoliv uznávaným identifikátorem (datová schránka, občanský průkaz s kontaktním elektronickým čipem, uživatelský účet NIA). Ať již při použití lékařského softwaru či webové aplikace ePortálu ČSSZ, se lékaři předvyplní z registrů ČSSZ eNeschopenka osobními údaji pacienta, včetně údaje o zaměstnavateli. Lékař doplní pouze diagnózu, datum vzniku pracovní neschopnosti, příp. další doplňující údaje.

Lékař elektronicky zašle hlášení OSSZ o vzniku dočasné pracovní neschopnosti příslušné OSSZ (formálně jde o I. díl rozhodnutí o DPN). Současně lékař vytiskne průkaz práce neschopného pojištěnce – II. díl rozhodnutí o DPN (jedna strana formátu A5). Tento tiskopis předá pojištěnci a slouží pro záznamy kontrol jak ze strany ošetřujícího lékaře, tak kontrol ze strany OSSZ, a dále pro vyznačení potvrzení o trvání DPN a rozhodnutí o ukončení DPN.

Pojištěnec musí jakýmkoliv způsobem svého zaměstnavatele neprodleně informovat o překážce v práci (obecná pracovněprávní povinnost). To by měl, stejně jako dnes, učinit jakmile namísto do zaměstnání odchází k lékaři.

Pokud zaměstnavatel požádal o zasílání notifikací o DPN svých zaměstnanců (žádost lze podat elektronicky službou ePortálu ČSSZ), dojde po odeslání hlášení ošetřujícího lékaře ČSSZ zároveň i k zaslání notifikace zaměstnavateli do zvolené datové schránky zaměstnavatele. Okamžité zaslání notifikace bude podmíněno ztotožněním zaměstnavatele vybráním z údajů poskytnutých mu z registru ČSSZ. Jinak bude notifikace zaslána neprodleně po zpracování hlášení v systémech ČSSZ (po verifikaci údajů) a případném došetření zaměstnancem OSSZ.

Notifikace budou s ohledem na ochranu osobních údajů obsahovat základní informace (jméno, příjmení a datum narození pojištěnce a datum vzniku DPN). Širší a verifikované údaje související se vznikem DPN zaměstnance lze v případě potřeby zjistit službou ePortálu ČSSZ, a to včetně aktuálních údajů o místě pobytu zaměstnance v době DPN a povolených vycházkách.

Služby ePortálu ČSSZ jsou přístupné po přihlášení přes datovou schránku nebo portál NIA (občanský průkaz s kontaktním elektronickým čipem, uživatelský účet NIA). Zaměstnavatel může pověřit k využívání služeb ePortálu ČSSZ své zaměstnance nebo jiné subjekty (např. firmu, která mu zpracovává mzdy).

Služba bude poskytovat údaje o jednotlivém zaměstnanci (na základě zadání rodného čísla) nebo umožní vygenerovat přehled všech zaměstnanců zaměstnavatele, u kterých ČSSZ ve svých systémech aktuálně dočasnou pracovní neschopnost eviduje.

Ukončení DPN do 14. dne jejího trvání
Lékař, který při kontrole zjistí, že pojištěnec je již schopen vykonávat své zaměstnání, má opět na výběr dva způsoby vystavení rozhodnutí o ukončení DPN. Vybírá ve svém SW či na ePortálu ČSSZ příslušný případ DPN a načtou se mu konkrétní údaje o této DPN. Doplní údaje o ukončení DPN, konečné diagnóze a odesílá hlášení o ukončení DPN elektronicky na příslušnou OSSZ. Pojištěnci vyznačuje ukončení DPN v průkazu (II. díl rozhodnutí o DPN).

Pokud zaměstnavatel požádal o zasílání notifikací o DPN svých zaměstnanců (žádost lze podat elektronicky službou ePortálu ČSSZ), dojde po odeslání hlášení ošetřujícího lékaře ČSSZ zároveň i k zaslání notifikace zaměstnavateli do zvolené datové schránky zaměstnavatele. Notifikace bude odeslána neprodleně po zpracování hlášení v systémech ČSSZ (po verifikaci údajů).

Verifikovaný údaj o ukončení DPN lze zjistit službou ePortálu ČSSZ.

Trvání DPN ke 14. dni a dále
Lékař vybírá ve svém softwaru či na ePortálu ČSSZ příslušný případ DPN a načtou se mu konkrétní údaje o této DPN. Doplní datum, ke kterému potvrzuje trvání DPN, a

elektronicky odesílá hlášení na OSSZ. Současně zaznamená údaj o vystaveném potvrzení o trvání DPN do průkazu pojištěnce. Pojištěnci se již nevydává žádné papírové potvrzení („lístek na peníze“) pro zaměstnavatele.

Pokud zaměstnavatel požádal o zasílání notifikací o DPN svých zaměstnanců (žádost lze podat elektronicky službou ePortálu ČSSZ), dojde po odeslání hlášení ošetřujícího lékaře ČSSZ zároveň i k zaslání notifikace zaměstnavateli do zvolené datové schránky zaměstnavatele. Notifikace bude odeslána neprodleně po zpracování hlášení v systémech ČSSZ (po verifikaci údajů). Verifikovaný údaj o trvání DPN lze zjistit službou ePortálu ČSSZ.

Zaměstnavatel vyplácí náhradu mzdy za období prvních 14 dnů DPN. Současně má povinnost zaslat elektronicky přílohu k žádosti o dávku s údaji potřebnými pro výpočet nemocenského. Na této příloze nově uvádí rovněž účet, na který zaměstnanci vyplácí mzdu.

Při každém dalším vystavení potvrzení o trvání DPN platí obdobně výše uvedené s tím, že zaměstnavatel již nevyplácí náhradu mzdy a nezasílá přílohu k žádosti o dávku. Současně je na základě těchto potvrzení příslušnou OSSZ zpracována výplata dávky nemocenského a zaslána na účet pojištěnce, na který je mu vyplácena mzda (pokud si pojištěnec nezvolí jiný způsob výplaty).

Ukončení DPN k pozdějšímu než 14. dni jejího trvání
Lékař, který při kontrole zjistí, že pojištěnec je již schopen vykonávat své zaměstnání, vybírá ve svém softwaru či na ePortálu ČSSZ příslušný případ DPN a načtou se mu konkrétní údaje o této DPN. Doplní údaje o ukončení DPN, konečné diagnóze a odesílá hlášení o ukončení DPN elektronicky na příslušnou OSSZ. Pojištěnci vyznačuje ukončení DPN v průkazu (II. díl rozhodnutí o DPN).

Pokud zaměstnavatel požádal o zasílání notifikací o DPN svých zaměstnanců (žádost lze podat elektronicky službou ePortálu ČSSZ), dojde po odeslání hlášení ošetřujícího lékaře ČSSZ zároveň i k zaslání notifikace zaměstnavateli do zvolené datové schránky zaměstnavatele. Notifikace bude odeslána neprodleně po zpracování hlášení v systémech ČSSZ (po verifikaci údajů). Verifikovaný údaj o ukončení DPN lze zjistit službou ePortálu ČSSZ.

Zaměstnavatel po návratu pojištěnce do zaměstnání zasílá elektronicky hlášení o případném výkonu práce pojištěnce v poslední den DPN nebo v jejím průběhu. Příslušná OSSZ na základě elektronicky zaslaných hlášení od lékaře a zaměstnavatele zpracuje výplatu nemocenského. Nemocenské se vyplácí na účet, na který je pojištěnci vyplácena mzda, popř. jiným způsobem, který si pojištěnec zvolí.

Hlášení změn v průběhu DPN
Lékař, který zjistí, že je nutné nahlásit změny o DPN na příslušnou OSSZ (např. změna pobytu, vycházky, předání do péče jinému lékaři), vybírá ve svém softwaru či na ePortálu ČSSZ příslušný případ DPN a načtou se mu konkrétní údaje o této DPN. Doplní údaje o změnách a hlášení elektronicky zasílá na příslušnou OSSZ.

Pokud jde o změnu v údajích, ke kterým má přístup zaměstnavatel, zjistí zaměstnavatel aktuální údaj pomocí služby ePortálu ČSSZ (např. změna vycházek v období prvních 14 dnů DPN).

Zdroj: Tiskové oddělení MPSV

Ne každá práce se započítává do důchodového pojištění

Chodit dlouhodobě pouze na brigádu a pracovat na dohodu o provedení práce se nemusí vyplatit, když pracovník později žádá o invalidní důchod. Může se stát, že i když bude uznán invalidním, na výplatu důchodu nebude mít nárok, protože mu budou chybět odpracované roky s důchodovým pojištěním.

Řada lidí se domnívá, že když pracují a mají příjem, automaticky jsou i důchodově pojištění. Pokud však pracují pouze na dohodu o provedení práce a jejich odměna je do 10 000 Kč měsíčně, zaměstnavatel za ně důchodové pojištění neodvádí. Tato odpracovaná doba se jim proto nezapočítává do důchodu. Podobně se do nároku na důchod nezapočítává ani celá doba evidence na úřadu práce. Stát za nezaměstnané platí důchodové pojištění jen po dobu, kdy pobírají podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při rekvalifikaci, a pro nárok na invalidní důchod se z doby evidence na úřadu práce započítávají maximálně 3 roky, pokud je žadateli nad 55 let. U mladších se započítává jen rok.

Ombudsmanka se zabývala případem muže, který byl několik let v evidenci úřadu práce a v souladu se zákonem si chodil brigádně přivydělávat do sběrny surovin. Pracoval na dohodu o provedení práce a vydělával méně než 10 000 Kč. Při pracovním úrazu zde přišel o ruku, a i když byl uznán invalidním ve II. stupni invalidity, dozvěděl se, že na invalidní důchod nemá nárok, protože mu chybí potřebná doba důchodového pojištění.

Žadatelé o invalidní důchod ve věku 28 – 38 let musí pro přiznání důchodu splnit podmínku 5 let důchodového pojištění z posledních 10 let před vznikem invalidity.

U žadatelů nad 38 let se může alternativně počítat i 10 let pojištění z posledních 20 let před vznikem invalidity. Stěžovatel však tuto podmínku nesplnil. Uváděl, že měl v minulosti zdravotní problémy, takže pracoval jen omezeně a v posledních letech byl v evidenci úřadu práce. Místo potřebných pěti let získal v rozhodujících deseti letech před úrazem jen necelé 2 roky pojištění.

Stěžovateli nepomohlo ani to, že zákon o důchodovém pojištění zvláštními podmínkami pamatuje na invaliditu v důsledku pracovního úrazu. V těchto případech vzniká nárok na invalidní důchod automaticky. Podmínkou ovšem je, že k pracovnímu úrazu došlo při výkonu činnosti, která zakládá účast na důchodovém pojištění. Stěžovateli se však pracovní úraz stal během brigády na základě dohody o provedení práce s výdělkem nižším než 10 000 Kč měsíčně. Dle platné právní úpravy je přitom účast na důchodovém pojištění daná u dohod o provedení práce pouze v případě, že příjem plynoucí z této činnosti je vyšší než 10 000 Kč měsíčně.

Ombudsmanka tak nemohla stěžovateli pomoct, protože úřady v jeho případě postupovaly správně. Mohla ho pouze poučit o možnosti požádat ministryni práce a sociálních věcí o odstranění tvrdosti zákona. To se používá v případech, kdy právní úprava dopadá na situaci konkrétního člověka příliš tvrdě nebo nespravedlivě. Na odstranění tvrdosti však není právní nárok a je vždy na uvážení ministra, jestli žádosti vyhoví.

Zdroj: Veřejný ochránce práv

Zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví zpřístupňuje pacientům se vzácným onemocněním specializovanou péči a inovativní léky

Ministerstvo zdravotnictví od nového roku spustilo šestiměsíční pilotní projekt tří specializovaných pracovišť pro léčbu vzácných onemocnění, jejichž cílem je na třech typech vzácných onemocnění zmapovat současnou ekonomickou náročnost péče. *„Pilotní specializovaná pracoviště jsou prvním krokem k zpřístupnění péče pacientům se vzácným onemocněním, kteří ji potřebují,“* uvedl ministr Adam Vojtěch.

Komplexní a vysoce specializovanou péči, kterou pacienti se vzácným onemocněním potřebují, je možné efektivně poskytovat jen ve specializovaných pracovištích.

Jak napovídá samotný název těchto onemocnění, jde opravdu o řídce se vyskytující diagnózy, se kterými lékaři v běžných ambulancích nemohou mít dostatek zkušeností. *„Přínos specializovaných pracovišť je především v soustředění pacientů s jednotlivými skupinami vzácných onemocnění do jednoho místa, kde jim je věnována péče špičkového týmu lékařů,“* vysvětlil ministr. *„Být vzácný neznamená, že jsou vzácní pouze pacienti, ale také odborníci. Proto je potřeba soustředit špičkovou péči do specializovaných pracovišť, která poskytují péči komplexní. A ta v naprosté většině zahrnuje multidisciplinární tým odborníků, kteří nejenom léčí, ale také poskytují péči podpůrnou a paliativní. Vytvoření sítě těchto pracovišť, jež jsou napojeny na mezinárodní spolupráci v rámci Evropských referenčních sítí (ERN) je pro zajištění té nejlepší péče naprosto klíčové,“* dodala Anna Arellanesová, předsedkyně České asociace pro vzácná onemocnění (ČAVO).

Přínosem pilotních pracovišť je stanovení ekonomické náročnosti jednotlivých diagnóz vzácných onemocnění v českých podmínkách a také možnost statistického sledování. *„Nyní máme příležitost dobře nastavit náš systém a díky pilotnímu projektu jsme udělali první krok, který povede ke zmapování situace a navržení ideálního scénáře pro tři taková pracoviště,“* dodala Arellanesová.

Již dnes je péče o pacienty se vzácnými onemocněními koncentrována do osmi zdravotnických zařízení, která jsou od března 2017 zapojena do Evropských referenčních sítí (ERN), která usnadňují získávání zkušeností ze zahraničí. *„Lékaři tak mohou například zadávat jednotlivé případy do systému a svolat mezinárodní tým ke konzultaci. Na počet obyvatel máme nadstandardní počet poskytovatelů zapojených do ERN,“* uvedl náměstek pro zdravotní péči Roman Prymula.

Ministerstvo zdravotnictví aktuálně dokončuje novelu zákona o veřejném zdravotním pojištění, která přinese pacientům se vzácným onemocněním vyšší dostupnost vysoce inovativních a drahých léků. *„Nebylo by správné, aby se u vzácných onemocnění z důvodu nákladové neefektivity nedostaly k pacientům léky, které jim mohou zachránit život. Novela tak zajistí větší dostupnost a rychlejší vstup inovací a současně zaručí jejich udržitelné financování,“* uvedl náměstek ministra Filip Vrubel. Jejím cílem je také v oblasti standardních úhrad motivovat, aby širší spektrum léčiv žádalo o standardní úhrady a neobcházelo tento model rovnou skrz žádosti o § 16. Novela odbřemení Státní ústav pro kontrolu léčiv od některých administrativních úkonů a zbytečných řízení a zkrátí proces správních řízení. Vysoce inovativní léčivé přípravky (VILP) budou 3+2 roky dočasně hrazeny výrobcem a v případě, že po dočasné úhradě nebude stanovena trvalá úhrada, bude mít výrobce závazek k doléčení pacienta na vlastní náklady. U léků na vzácná onemocnění se navrhuje, aby byly posuzovány podle měkkých kritérií, jako je závažnost onemocnění, zlepšení kvality života a reálně očekávaný přínos léčby. Novela se připravuje v široké pracovní skupině pro revizi systému cen a úhrad léčiv, jejíž členy jsou kromě zástupců ministerstva a SÚKL, zástupci odborných lékařských

společností, pacientů, pojišťoven, výrobců a dodavatelů léčiv a profesních komor. Novela zákona by mohla být platná v průběhu prvního kvartálu roku 2020.

Vzácná onemocnění jsou různá, převážně dědičná či vrozená multisystémová onemocnění s velmi nízkým výskytem v populaci, která mají dopad na kvalitu života a sociální začlenění pacienta, popř. ohrožují jeho život. Jako vzácné se označuje onemocnění, které se vyskytuje u méně než 5 osob z každých 10 tisíc. Existuje více než 8 tisíc různých vzácných onemocnění, což znamená, že souhrnný počet pacientů není zanedbatelný. Vzácná onemocnění se nejčastěji projevují brzy po narození a postihují 4–5 % novorozenců a kojenců, mohou se však projevit i později v průběhu dětství či v dospělosti. Asi 80 % vzácných onemocnění má genetický původ, nicméně u většiny pacientů zůstává příčina jejich choroby neodhalena.

Česká asociace pro vzácná onemocnění (ČAVO) provozuje konzultační mail help@vzacna-onemocneni.cz. Sem se mohou obracet ve složitých případech lékaři i samotní pacienti. Smyslem této služby, je nasměrovat pacienty na odpovídající specialisty, kteří jim budou schopni pomoci. Přehled poskytovatelů zdravotních služeb v ČR zapojených do ERN je uveřejněn na stránkách Ministerstva zdravotnictví.

Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR

Desatero funkční terapie

1. Respektuj. Ať jsi rodič, nebo terapeut - respektuj. Rodinu jako celý svět dítěte v terapii. O její duši pečuj jako o tělo toho nejkřehčího.
2. Vojta vždy chtěl, aby terapii byli přítomni oba rodiče. Vystříhejme se toto přání podcenit.
3. S dítětem cvičí obvykle matka. Pokud také otec, bravo! Ve výsledku nezáleží na tom, KDO cvičí, ale JAK se cvičí. Cvičí jeden a oba spolu souzní - dobře! Jeden druhému říká: „…když nebudeš cvičit, bude naše dítě mít problém…“ - nemá to smysl!!!
4. S protesty dítěte o terapii nediskutuj, vydrž. Respektuj ale jeho momentální schopnosti, pocity, obavy.
5. S dítětem udržuj kontakt - fyzický, aby cítilo tvou lásku proudit a podporu fungovat, duševní, protože ten povolá lásku a zabrání kumulaci vzteku vás obou. Jednej s ním jemně, pomalu, plynule. Vojta tímto v terapii disponuje. Pokud to nedokážeš najít, máš buď špatného terapeuta, nebo nemáš být terapeut.
6. Buď v kontaktu s emocemi dítěte. Vztek je v pořádku, provází motivaci k vyššímu fyzickému výkonu, ale nesmí se v něm dítě zacyklit. To se nestane, budeš-li se držet

pokynů výše.
7. Buď v kontaktu s emocemi dítěte. Nesmí se bát. Tvoje ruce musí být něžně pevné, duše klidně rozhodná. Nebudou-li, pozná to. Všechny děti to poznají.
8. Buď v kontaktu s možnostmi dítěte. Dítě nesmí po terapii usnout vyčerpáním. Musí být fit a oči musí zářit. Ano, NĚKDY se to prostě nevychytá. Ale tvoje mantra je - VOJTA má dítě NAKOPNOUT, nikoli rozložit.
9. Začíná dítě konečně spát a usne zrovna tak nepříhodně, že má zaspat jedno z denních cvičení? DÍTĚ NEBUĎ!!! NIKDY! „Když dítě spí, je hájené."
10. Nezapomeň: Vojta má spoustu prostoru pro lásku, pochopení, podporu a soucit. Ale ani trošku pro lítost, nevraživost, ignoraci a násilí. Jestli něco z toho zažíváš nebo chybí to dobré, není to Vojta.

Václav Vojta, Mnichov, 1990

Jak se lze bránit proti rozhodnutí zdravotních pojišťoven

V České republice slýcháme, že je zde zdravotní péče na velmi vysoké úrovni, ač v poslední době kvalitu péče na některých místech výrazně ovlivňuje nedostatek lékařů a dalšího zdravotnického personálu. Na úhradu té nejkvalitnější zdravotní péče však často pacienti nemusejí dosáhnout a začíná mnohdy dlouhý boj se zdravotní pojišťovnou o úhradu péče.

Velmi často je tato problematika řešena například v oblasti práv pacientů se vzácnými onemocněními na úhradu specifické péče a léků, v oblasti onkologických pacientů a inovativní léčby, ale také např. v oblasti přiznávání nároku na kompenzační pomůcky či lázeňskou péči a doprovodu na ni.

V některých případech, plynoucích ze zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění zdravotní pojišťovna svým rozhodnutím schvaluje poskytnutí zdravotní služby. Teprve na základě vyhovění žádosti se bude jednat o zdravotní službu hrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Procesní postup pojišťoven při rozhodování o žádostech se řídí zákonem č. 500/2004 Sb., správním řádem.

Proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny lze podat opravný prostředek, odvolání. Odvolání lze podat k odvolacímu orgánu ve lhůtě do 15 dnů ode dne oznámení (doručení) rozhodnutí, a to prostřednictvím orgánu, který o žádosti rozhodoval v prvním stupni, tedy přímo pojišťovně.

Odvolání by mělo napadat výrok rozhodnutí o žádosti, odvolání podané jen proti odůvodnění rozhodnutí je nepřípustné. Do odvolání je potřeba kromě obecných náležitostí odvolání (tj. jméno, příjmení odvolatele, datum narození, příp. číslo pojištěnce, trvalý pobyt, příp. doručovací adresa atd.) uvést, proti kterému rozhodnutí odvolání směřuje, v jakém rozsahu ho napadá a v čem je spatřován rozpor s právními předpisy nebo nesprávnost rozhodnutí či řízení, jež mu předcházelo.

Proti rozhodnutí o odvolání se nelze bohužel dále odvolat, rozhodnutí je pravomocné, jestliže bylo oznámeno (doručeno) odvolateli.

Některé zdravotní pojišťovny mají zřízenu vlastní funkci ombudsmana, obrátit se lze ale i na kancelář veřejného ochránce práv. V poslední době řešila kancelář úspěšně např. stížnost pacienta na zamítnutí doprovodu při lázeňské péči.

Zdravotní pojišťovna je v postavení správního orgánu, proto lze v případě, že osoba vyčerpá opravné prostředky (odvolání), podat také žalobu proti rozhodnutí. Podat ji může ten, kdo tvrdí, že byl zkrácen na svém právu rozhodnutím správního orgánu.

Lucie Marková, Můžeš

Nechtěných lékových interakcí přibývá. Zastaví to elektronické recepty?

Jakmile člověk užívá víc než jeden lék najednou, může teoreticky dojít k nežádoucí interakci. Při ní se léky mezi sebou „poperou“ a jejich účinek se neplánovaně zvýší, sníží nebo změní. Jak narůstá spotřeba léků, roste i počet lékových interakcí. Naději představuje plně funkční elektronický recept doplněný o lékový záznam pacienta. Pod jednou podmínkou – že by se týkal skoro všech pacientů.

Problémů s nežádoucími interakcemi neubývá. Spíše jich je rok od roku víc. Naznačují to čísla z poradny Znám své léky (www.znamsveleky.cz), kterou provozuje Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP).

Lidé, kteří užívají více léků, se po vyplnění potřebných dat bezplatně dozvědí, zda mohou být ohroženi. Od okamžiku svého vzniku před pěti lety specialisté v poradně vyhodnotili 50 000 dotazů a jejich údaje tedy mají statistickou váhu.

„V roce 2018 dosáhl podíl dotazů s alespoň jednou potenciální lékovou interakcí skoro 41 procent. Když jsme dotazy sčítali na jaře 2017, vycházelo to na 35,5 procenta, ale

do konce roku podíl vystoupal na 37 procent," uvádí výkonný ředitel AIFP Mgr. Jakub Dvořáček.

Řada odhalených možných interakcí není závažná a vyžaduje nanejvýš poradu s lékařem. *„Jsou však i takové, které představují přímé ohrožení zdraví a života. Takových jsme u tazatelů loni odhalili 65. V medikaci 22 tazatelů se vyskytovalo dokonce víc než deset potenciálních lékových interakcí najednou. Rekordní počet byl 18 interakcí u jediného uživatele,"* popisuje odborný garant poradny, farmaceut Mgr. Petr Průša.

Podle MUDr. Jiřího Slívy, farmakologa ze 3. lékařské fakulty UK, spočívá problém s nežádoucími interakcemi a duplicitami (to jsou případy užívání léků se stejnou účinnou látkou) mimo jiné v tom, že si lidé opatřují více volně prodejných léků či doplňků stravy. *„Chtějí pro své zdraví udělat maximum, neváhají do něj investovat. U léků bez receptu nebo u doplňků stravy málokdo čeká riziko. Přemírou užívaných přípravků si však můžeme snadno uškodit."* Riziko podle jeho slov zvyšuje také nedodržování režimu léčby. *„Někteří pacienti příliš nedbají na stanovené dávkování. Berou si léky, jak uznají za vhodné. Například vysadí jednu nebo více dávek, a aby to vyrovnali, vezmou si potom větší množství léku najednou. To všechno zvyšuje riziko nežádoucích účinků včetně interakcí."* Problémem může být také kombinace určitých léčiv a potravin. *„Klasickým příkladem je kombinace warfarinu proti srážení krve a potravin s vysokým obsahem vitaminu K,"* uvedl Slíva. K těmto potravinám se řadí zejména listová a košťálová zelenina.

V České republice prozatím nefunguje jednotný systém evidence léků, které má pacient předepsány. Přitom by to byl užitečný pomocník v boji proti nežádoucím interakcím. Až na výjimky se už všude používá elektronický recept, který umožnuje preskripci evidovat a tím pádem na hrozící nežádoucí lékové interakce lékaře upozorňovat. Dosud ale chybí klíčová funkcionalita – lékový záznam pacienta – bez které elektronický recept zatím postrádá hlavní zamýšlený účel. *„Už abychom lékový záznam měli! Lékař stále nemá šanci dovědět se o léku předepsaném jiným lékařem, pokud mu o něm pacient sám neřekne. Nežádoucí interakce pak nemůže pohlídat,"* komentoval situaci MUDr. Slíva. *„Nám v poradně by v případě zavedení lékového záznamu asi výrazně ubylo práce,"* říká s úsměvem garant poradny Petr Průša.

Podoba lékového záznamu se aktuálně projednává ve sněmovním zdravotním výboru. Ministerstvo zdravotnictví si představuje, aby do záznamu mohli nahlížet zdravotníci s prokazatelným vztahem k danému pacientovi (ne tedy kterýkoli lékař v zemi), a že by fungoval v takzvaném „opt-out" režimu. Díky němu by každý v případě pochybností o bezpečnosti svých dat mohl vyjádřit nesouhlas s nahlížením do svého záznamu a tím jej znepřístupnit.

Zdroj: internet

Na toulky s Charleym

Jak hezké by bylo pro vozíčkáře mít s sebou za humny vždy po ruce vyhovující WC, sprchu a pohodlnou postel… Není to nesplnitelné. V ČR vznikl unikátní bezbariérový obytný vůz Charley Tramp a naše redakce měla možnost ho vyzkoušet.

Obytný přívěs nebo vůz upravený pro vozíčkáře není ve světě úplnou novinkou. Například světoznámý výrobce Hymer před několika lety přišel s vozem Paravano, který lze bez nadsázky označit za luxusní pojízdnou bezbariérovou garsonku. Pořízení takového dopravního prostředku však představuje pro drtivou většinu smrtelníků jen nedostižný sen. Alternativu představuje zapůjčení, v domácích luzích a hájích byste však donedávna po takové možnosti pátrali marně.

Motoristickému expertovi naší redakce Petru Bučkovi se však podařilo objevit bezbariérový obytný vůz s názvem Charley Tramp. Jedinečný je hned v několika směrech: vznikl z osobní iniciativy jednoho člověka v České republice coby prototyp, který snad jako jediný v Evropě disponuje stropním závěsným systémem umožňujícím přesun imobilního cestovatele po celém interiéru. A půjčit si jej může každý cestovatel s postižením za přijatelnou cenu 1500 korun na den.

Camper Charley Tramp je doslova dítětem Leoše Fučíka (65), který v sobě nezapře romantickou duši. Nemaje technického vzdělání, pustil se do finančně a konstrukčně náročného projektu, aby své dceři Haně (26), trpící svalovou dystrofií, mohl ukázat místa v milované Francii, která ve svém mládí procestoval. Auto přitom pokřtil podle pudla z cestopisu Johna Steinbecka Toulky s Charleym. Osobní zkušenost s dcerou, kamarádem z mládí i vlastní neuropatií v nohou ho navíc v roce 2016 přivedly k myšlence, že by rád umožnil cestování i dalším lidem, kteří to mají s pohybem komplikované.

Myslel přitom hlavně na maminky, které se bez manžela starají o potomka na vozíku a vyrazit bez zázemí na dovolenou je pro ně náročná akce.

Od prvotní myšlenky až k poslednímu technickému povolení a první jízdě vedla dvouletá cesta. Pan Fučík musel najít firmu, která by byla ochotná a schopná vplout do zcela neprobádaných vod, kde bude nutné vše udělat na míru a unikátně. Zároveň tuto firmu musela schválit a k technické dokumentaci pustit i společnost Opel, na základě jejíhož vozu Opel Movano měla obytná nadstavba vzniknout.

Mezi nejobtížnější úkoly patřilo udržet hmotnost vozu pod hranicí 3,5 tuny, aby ho mohl řídit držitel řidičského průkazu na osobní automobil, ale zároveň udělat konstrukci dostatečně pevnou, aby unesla stropní závěsný systém i plošinu, která vyveze elektrický vozík i s jeho majitelem. To se nakonec podařilo díky využití speciálních odlehčených materiálů, vyvinutých původně pro vojenské vrtulníky.

Jedinečná práce si však také vyžádala jedinečné náklady. Konečná suma za Charleyho Trampa činí tři a tři čtvrtě milionu korun. Pochopitelně není na prodej, i když už se prý zájemci také našli. Na financování projektu se podílelo také Konto Bariéry, a jelikož jde o bohulibý podnik, který má sloužit lidem, cena půjčovného byla nastavena tak, že nelze očekávat nějaké velké zisky. Byť je o vůz velký zájem, polovina příjmů z pronájmu padne na servis a údržbu.

Charley Tramp už je v provozu rok, za tu dobu si ho půjčilo 27 zákazníků a rezervace jsou už i na léto 2020. Najel 35 tisíc kilometrů a podíval se do sedmi zemí. Kromě těch sousedních to bylo ještě Maďarsko, Nizozemsko, Belgie a pochopitelně Francie. Všichni se podle pana Fučíka chovali k vozu ohleduplně a s vědomím, že je to skvělá věc, která bude sloužit i dalším lidem v podobné situaci. Přesto už došlo na drobné oděrky a jednu generální opravu automatické převodovky, která dostává, jak se říká, zabrat.

Auto může řídit i sám vozíčkář, je upravené na ruční řízení. Zatím to však využili jen dva lidé. Ostatními zákazníky byli vozíčkáři po úrazu s doprovodem nebo maminky s dětmi. Celkem vůz pobere jeden elektrický vozík (uvnitř je i zástrčka na dobíjení), který lze bezpečně ukotvit k podlaze, dva cestující a jednoho řidiče. Do interiéru se pochopitelně vejde klidně ještě jeden či dva lidé na mechanickém vozíku, ovšem kvůli uchycení je nelze přepravovat v souladu s předpisy.

Během krátké testovací jízdy jsem si mohl řízení vozu vyzkoušet i já. I bez jakýchkoliv zkušeností s autem větším než kombík jsem neměl problém. Jen je potřeba opatrnosti a dávat si pozor na to, že Charley je mnohem širší, což komplikuje zatáčení kolem rohů, zaparkovaných aut a podobně.

Při parkování pomůže kamera a displej s barevným označením vzdálenosti od pře-

kážky. Brzdí se pákou na pravou ruku pod volantem, na níž je také páčka s plynem. Ovládání bylo v kombinaci s automatickou převodovkou natolik ergonomické, že mi nečinilo potíže, přestože přes dvě desítky let jezdím s úplně jiným systémem ručního řízení. Příjemný je výhled z výše posazené kabiny.

Trochu obtížnější je však přesun na samotné místo řidiče. Sedačku si lze otočit směrem z kabiny do interiéru, kam vás vyveze plošina, ale na přehoupnutí z vozíku bez použití nohou je přece jen trochu daleko. Odmítl jsem využít závěsný systém, který by vše vyřešil, a raději se přesunul přes sedadlo v druhé řadě za řidičem. Několikrát denně bych takovou gymnastiku ale absolvovat nemusel.

Naopak velmi snadno se mi přesedalo levým bokem z vozíku na toaletu s bidetem a na sousedící sedátko sprchy. I sem však lze využít jeden ze čtyř závěsných podsedáků stropního systému. Charley Tramp má nádrž na 50 litrů vody a prý se bez civilizace obejde klidně dva dny. Občas je ovšem potřeba v kempu něco doplnit, něco zase upustit… Disponuje i vysílačkou, kdyby nebyl mobilní signál. Podle zkušeností Leoše Fučíka se prakticky všude v Evropě časem dokážete napojit na frekvenci českých řidičů kamionů, kteří v nouzi rádi pomohou.

S jistou dávkou zručnosti by mohl cestu s Charleym absolvovat i samotný soběstačný vozíčkář, ale určitě je to lepší s chodícím doprovodem. Naopak dva vozíčkáři by v prostorově úsporném vnitřku mohli mít problém. Vyhýbací manévry v úzké uličce nejsou možné. S promyšleným systémem přesunů si však lze představit i situaci, kdy bude jeden z vozíčkářů na sedadle a jeho vozík se složí.

Každopádně je Charley Tramp ztělesněním snu o nezávislém cestování s mobilním bezbariérovým zázemím, o vařiči a lednici nemluvě. Nezbývá než se o tom přesvědčit na vlastní kůži!

Půjčovna: www.karavanemdosveta.cz/obytna-auta/charley-tramp
Kontaktní osoba pro nájem obytného vozu Charley TRAMP: Richard Bielko,
e-mail: richard@karavanemdosveta.cz, tel.: 705 110 001

Radek Musílek (převzato z časopisu Můžeš)

Praha opět zavádí mikrobusovou dopravu pro lidi s handicapem

Od května tohoto roku se lidé s handicapem mohou po Praze opět svézt mikrobusy. Službu město obnovilo na jeden rok pro držitele průkazu ZTP a ZTP/P. Zájemci s trvalým bydlištěm v Praze se tak mohou svézt za 32 korun, nástupní taxa stojí dalších 10 korun. Doprovodit je může jedna osoba.

Osoby se sníženou schopností pohybu bude po Praze převážet sedmnáct mikrobusů. Zájemci si mohou objednat i cestu mimo Prahu. V tom případě ale stojí jeden kilometr 16 korun. Službu zajišťuje dopravce Handicap-Transport. Ten ale do budoucna nebude jediný, systém má do roku projít výraznými změnami.

Mluvčí Pražské integrované dopravy Filip Drápal uvedl pro E15, že se připravuje vypsání dalšího výběrového řízení pro dopravce. „Zakázka může být rozdělena až na čtyři části, aby se mohlo přihlásit více dopravců nabízejících různorodé služby," doplnil Drápal. Zástupci Pražské integrované dopravy proto chtějí vypsat čtyřletou zakázku za účelem přestavby systému pražské dopravy pro lidi s handicapem. Podle odhadů bude stát přibližně 190 milionů korun.

Zdroj: e15.cz

Rozhovor

Mladá delegátka OSN: Chtěla bych, aby moje práce byla užitečná

Mladá právnička **Bára Antonovičová** *má za sebou řadu zajímavých zkušeností – z práce u veřejného ochránce práv i z účasti na zasedání v OSN v New Yorku. Ještě víc jich má však před sebou. Zrovna začíná pracovat na své dizertaci. Nastoupila také do nové práce ve spotřebitelské poradně organizace dTest. „Byla bych raději, pokud by lidé při setkání se mnou viděli spíše právničku, než vozíčkářku," podotýká. Jak se jí takový záměr daří?*

Máš za sebou rok práce u veřejné ochránkyně práv. Jaké bylo tvoje téma?
Nastoupila jsem do kanceláře na konci roku 2017, tedy v době, kdy ombudsmanka za-

čala monitorovat Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením, ke které se Česká republika zavázala už v roce 2009. Téměř deset let se v té věci nic konkrétního nedělo, zhruba od roku 2016 se o závazku začalo mluvit mezi poslanci, dva roky projednávali, jak se k tomuto úkolu postavit. Sledovala jsem ten proces bedlivě, monitoringu práv osob s postižením jsem se věnovala ve své diplomové práci. V Kanceláři ombudsmanky jsem pracovala v odboru ochrany práv osob se zdravotním postižením a konkrétně jsem se zabývala inkluzivním vzděláváním a tedy rovným přístupem lidí se zdravotním postižením ke vzdělávání. Činnost ombudsmanky v této oblasti by se dala rozdělit do tří částí. Monitorování, osvěta a řešení na podněty od lidí. Věnovala jsem se s týmem všem těm oblastem. Po roce působení jsem se však rozhodla z Kanceláře veřejného ochránce práv odejít.

Když se tedy ohlídneš zpět, byla to dobrá zkušenost?
Určitě, i když v reálu některé věci nefungovaly tak, jak bych si přála. Tým odboru a ombudsmanka mají za sebou hromadu práce a stále hledají další cesty, jak téma práv lidí s postižením uchopit. Existence takového odboru a monitorovacího orgánu Úmluvy má velký smysl, práva lidí s postižením se tak dostanou více do povědomí politiků, ale i široké společnosti. Je skvělé, že konečně začínáme plnit něco, k čemu jsme se zavázali před 10 lety. Při práci na diplomce jsem se mimo jiné zabývala i mezinárodním srovnáním monitorování práv plynoucích z Úmluvy. Každý stát, který se k Úmluvě zavázal, musí mít nezávislý monitorovací orgán, ale jeho povaha už záleží na konkrétním státě. Někdo má jeden, jiný tři, Evropská unie jich má dokonce pět. My jsme to doposud neřešili, takže to, že se veřejná ochránkyně práv stala v lednu 2018 monitorovacím orgánem Úmluvy, je velký posun.

Tématu inkluzního vzdělávání si se věnovala i coby mladá delegátka OSN. Jak ses k takové nabídce dostala. A proč vlastně s tímto tématem?
K Programu mladých delegátů ČR do OSN, který realizuje Česká rada dětí a mládeže, Ministerstvo zahraničních věcí ČR a Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, jsem se dostala jednoduše. Viděla jsem výzvu na facebooku. Hodně sleduji různé organizace a příležitosti pro mladé, neváhala jsem se zúčastnit výběrového řízení na pozici mladé delegátky. A to právě s tématem inkluze, které jsem znala z práce i z vlastní životní zkušenosti.

Lidé na vozíku se ve svých aktivitách často věnují právě tématům ze života hendikepovaných…
Ano, ale zpětně bych obecně raději volila odlišná témata, kterým se věnovat. Díky tomu mě lidé stále víc vnímali jako osobu na vozíku, ne jako právničku. V takovém spojení se to prostě nabízí více. Ovšem i teď, ve své dizertaci, se nejspíš budu opět věnovat tématu znevýhodněných lidí a jejich právu na přístup k soudu. Je to totiž potřebné. Nikdo se takovému tématu nijak hlouběji nevěnuje a já už mám celkem široký vhled. A to je asi pro mě důležitější. Mohla bych psát o něčem jiném, při čem nebude

lidi do očí tolik „bít“ můj vozík, ale ve výsledku by to zřejmě byla jen práce pro práci. Takhle můžu být svou prací užitečná.

Vraťme se ale do OSN. To je přece velká věc, ne? Myslíš, že tvoje roční působení v mezinárodním plénu bude mít nějaký reálný dopad?
U tak obrovského orgánu, jako je OSN, vše trvá hrozně dlouho. Než se na něčem shodne 193 států, než se vydá nějaké prohlášení, úmluva… Navíc státy nemají povinnost rezoluce či úmluvy podepsat, státní suverenita má logicky přednost. Je to daň za to, že díky takovým institucím je ve světě méně konfliktů, že na zasedání třeba vedle vás sedí delegát ze Severní Koreje a poslouchá, jaké jsou vaše zkušenosti a názory. Proto si myslím, že naše působení mělo velký smysl.

Jak to všechno bylo prakticky? Jak byl projekt nastaven?
Vybráni jsme byli dva delegáti za Českou republiku Na každém státu je, zda se do programu mladých zapojí, kolik delegátů vyšle. Zastoupeno bylo 40 zemí 66 mladými delegáty, což vlastně není moc, navíc většina byla z Evropy, ale i přesto tak jsme navázali zajímavé kontakty a zažili velice zajímavé debaty. Spolupracovali jsme třeba s nevidomým delegátem z Bulharska nebo s delegátkou, jejíž sourozenec byl hendikepovaný, proto měli do inkluzivního vzdělávání větší vhled. Pořádali jsme na toto téma i panelovou diskusi, přímo v hlavním sídle OSN. S polskými delegátkami jsme pořádali akci na téma nezaměstnanosti mladých, ale řešili jsme i jiné oblasti. Měli jsme také jedinečnou příležitost přednést projev za českou mládež v jednom z výborů OSN. My s kolegou Patrikem Plavcem jsme se účastnili dvou zasedání Valného shromáždění v New Yorku a pak zasedání Komise pro sociální rozvoj. Další částí projektu je pak i besedování se žáky středních škol. Předáváme jim informace o tom, jak OSN funguje a co je jejím cílem, debatujeme s nimi o otázkách, které oni sami ve svém okolí vidí jako problematické a ukazujeme jim možnosti, jak se mohou aktivně zapojit do dění kolem nich.

Takže v rámci besed jste neřešili inkluzi, integraci?
Ne, primárně ne. Rozebírali jsme hlavně témata, se kterými přicházeli studenti. Tam můj vozík nehrál výraznou roli, to bylo fajn.

Jak se vám podařilo studenty nadchnout?
Nebylo to vůbec jednoduché, někdy se to podařilo, jindy ne. Hodně vždy záleží na učiteli, jak se třídou pracuje. Někdy jsou studenti připravení diskutovat, reagují na naši interaktivní mobilní aplikaci s kvízem, jindy vůbec a je to náročné pro ně i pro nás. Avšak pokaždé jsme dostali většinu pozitivních zpětných vazeb.

Když se podíváš zpětně na tvé působení v OSN, mělo v něm nějakou váhu to, že jsi na vozíku?
Vlastně ani ne. Jen jsem musela řešit víc problémů, než třeba můj zdravý kolega. Při

pobytu v New Yorku jsem třeba potřebovala asistentku. A pak ještě nejde nevzpomenout situaci, kdy kvůli mně chtěli přeskládat celý zasedací pořádek sálu. Prý by to bylo možné, protože třeba delegátka USA ve Třetím výboru OSN je vozíčkářka, že to sice zabere nějaký čas, ale že to samozřejmě hned udělají. Přesvědčili jsme je, že to na můj krátký pobyt v sídle OSN není opravdu potřeba, ale musím říct, že mě jejich přístup potěšil.

V současnosti se ve výzkumu věnuješ i zapojení hendikepovaných dětí do běžných volnočasových aktivit.
To je právě taky součástí Projektu mladých delegátů OSN. Zabývám se začleňováním mladých lidí s postižením do běžných volnočasových aktivit s jejich vrstevníky, podle mě je totiž začleňování mimo formální prostředí školy ještě účinnější a snazší. Pokouším se to teď mapovat prostřednictvím online dotazníku. Můj mandát mladé delegátky trvá do června, pak se budu dalším delegátům věnovat jako mentor.

Aneta Vidurová, Liga vozíčkářů (kráceno)

U Krásné Lípy vznikla stezka pro turisty na vozíku, má speciální značky

Bezbariérová stezka na rozhraní Lužických hor a národního parku České Švýcarsko je vůbec první svého druhu v Ústeckém kraji. Poprvé se po ní zájemci mohli vydat v pátek 3. května 2019, kdy byla slavnostně otevřena.

„Trasa je koncipována jako okruh, který začíná v Krásné Lípě na náměstí u Domu Českého Švýcarska, jenž je bezbariérový, vede směrem k výjezdu na Rumburk, kde odbočuje doprava tzv. Hraniční stezkou a míří k odbočce k pramenům říčky Křinice," uvedl krásnolipský starosta Jan Kolář.

„Dále pokračuje kolem bývalého znělcového lomu na Studánce až k přírodní rezervaci Velký rybník. Odtud je pak možné se vrátit lesem a přes louky s dálkovými výhledy na hřebeny Lužických hor k vlakové zastávce Krásná Lípa a pak zpět na náměstí. Tento základní okruh měří zhruba pět kilometrů," dodal Kolář.

K dispozici je i delší, devítikilometrová varianta. „Ta pokračuje kolem Velkého rybníka do Horního Podluží, odkud se po cyklostezce turista dostane až na náměstí do Jiřetína pod Jedlovou," zmínil starosta.

„Pro cestu zpět je možné využít i vlakové spojení s přestupem v Rybništi. Povrch je zčásti zpevněný, částečně vede po polních a lesních komunikacích, občas po asfaltu či dlažbě," doplnil Kolář.

Na vzniku bezbariérové stezky se podílelo mimo jiné právě město Krásná Lípa či krásnolipský Klub českých turistů.

Na trase si půjde prohlédnout osm informačních tabulí a u Velkého rybníka lze navíc pozorovat ptactvo, třeba orla mořského či jeřába popelavého.

„Tabule představí historii města Krásná Lípa nebo popíšou církevní památky v jeho okolí," sdělil Václav Hieke, předseda krásnolipského Klubu českých turistů, který s nápadem bezbariérové stezky přišel.

Od klasických turistických cest se trasy pro vozíčkáře liší značením. „Jde o plechové směrovky se symbolem invalidního vozíku. Jsou provedeny ve třech třídách náročnosti: modrá, červená a černá. Ta v okolí Krásné Lípy je certifikovaná jako červená,"

přiblížil Kolář.

Podle Hiekeho jsou tabulky značící trasu umisťovány ve výši očí vozíčkáře. „I mobiliář zohledňuje potřeby vozíčkáře, například lavičky jsou uzpůsobeny výškou k snadnému přesednutí," dodal Hieke.

Vybudování stezky přišlo na necelých 282 tisíc korun, 250 tisíci přispěl Ústecký kraj.

Zdroj: www.idnes.cz

Na hrad Košumberk vede nová bezbariérová lávka

Město Luže vybudovalo dřevěnou bezbariérovou lávku, po které se například vozíčkáři a rodiče s kočárky dostanou na hrad Košumberk. Kvůli strmé přístupové cestě pro ně byla památka dosud nedostupná. Lávka vede z areálu Hamzovy léčebny od úpatí svahu až na vrchol kopce a prochází přes oboru lesní zvěře.

„Postavili jsme ji, aby se lidé mohli dostat přímo na nádvoří hradu, kde se konají kulturní akce," řekla starostka Veronika Pešinová.

V současné době je areál hradu přístupný pouze hradní branou ze strany budovy purkrabství. Pro klienty Hamzovy léčebny i další návštěvníky je tak přístup problémový a je nutné podniknout cestu okolo celého kopce. Lávka začíná u postranního východu z léčebny. Měří 161 metrů, je několikrát lomená s odpočinkovými podestami a překonává desetimetrové převýšení. Je vedena přes oboru lesní zvěře.

Dřevěná konstrukce vyšla město na 4,8 milionu korun, polovinu z toho pokryla dotace ministerstva pro místní rozvoj.

Zdroj: ČTK

Ještě než odletíte

Letecká doprava lidí se zdravotním postižením má svá specifika a upravují ji mezinárodní předpisy. Jednotlivá letiště i společnosti jsou na pasažéry se specifickými potřebami připraveny, takže není nutné mít obavy. Je však dobré, někdy i nezbytné, se o přepravních podmínkách předem informovat.

Ať už cestuje vozíčkář, nevidomý člověk s vodicím psem nebo kdokoliv s jiným typem postižení, může se spolehnout, že dostane zdarma nezbytnou asistenci. A to jak při pohybu po letišti, tak při nástupu do letadla.

Zároveň však musí počítat s určitými pravidly, která se trochu liší v závislosti na letecké společnosti, jejíchž služeb se rozhodl využít. V České republice jich působí několik desítek.

Pravidlo číslo jedna zní: Dejte o sobě předem vědět. Všechny oslovené společnosti ve svých dopravních podmínkách vyžadují, aby se cestující s postižením nahlásil nejméně 48 hodin předem. Z praxe víme, že cestu lze úspěšně absolvovat i bez dodržení tohoto pravidla, pokud používáte mechanický vozík a nemáte žádné speciální požadavky vyjma vynesení na palubu. Vystavujete se však riziku, že nastanou komplikace, které mohou v extrémním případě vést až k vyloučení z přepravy. Společnosti mají totiž různé interní předpisy o maximálním počtu pasažérů s handicapem na palubě nebo o nutnosti mít s sebou asistenta (spolucestujícího bez postižení). Pokud nebude dopravce předem informován, může vás odmítnout – klidně až u samotného nástupu do letadla. Zejména to platí pro cestování skupiny osob na vozíku.

Všeobecné dopravní podmínky a podmínky přepravy osob s postižením uvádějí všechny společnosti na svých stránkách. Někdy se však neobejdete bez angličtiny. Pokud existuje, poskytne vám základní informace také telefonická linka. E-mailová komunikace je kupodivu poměrně komplikovaná, často ani nelze najít relevantní adresu, kam svůj dotaz směřovat. Pokud cestujete s cestovní kanceláří, měla by všechny tyto věci vyřídit za vás. Není však od věci ji o to raději požádat a nespoléhat se na to, že vše udělá automaticky.

Jestliže svůj handicap a případné specifické požadavky poctivě předem nahlásíte, může se stát, že budete muset vyplnit formuláře, dodat informace o rozměrech a váze svého vozíku, případně předložit lékařské potvrzení. To je sice oficiálně vyžadováno jen v různých odůvodněných případech (psychické onemocnění, potřeba péče během letu, používání dýchacího ventilátoru apod.), stává se však, že je tento požadavek vznesen i u člověka, který prostě jen sedí na vozíku.

Veterinární prohlídka pak může být vyžadována u vodicích psů, kteří mají výjimku a na rozdíl od ostatních zvířat mohou přímo na palubu.

Také otázku doprovodu-asistence je dobré předem prozkoumat. Někdy může letět člověk s postižením zcela sám, a i když se předem nenahlásil, vše projde bez mrknutí oka. Jindy se může setkat s tímto požadavkem i bez závažného odůvodnění. Jako například u společnosti Finnair. Většinou však pravidla pro doprovod znějí podobně jako u společnosti Emirates:

Z bezpečnostních důvodů je třeba, aby cestující s postižením cestovali v doprovodu či za asistence další osoby, pokud:
• potřebují cestovat na nosítkách či v inkubátoru nebo vyžadují lékařskou pomoc během letu. Doprovod musí být schopen vyhovět osobním a lékařským potřebám,
• nejsou schopni správně porozumět či reagovat na bezpečností pokyny z důvodu mentálního postižení,
• nejsou schopni si sami pomoci v případě evakuace z letadla,
• mají těžkou poruchu sluchu a zraku a nejsou schopni do jisté míry komunikovat se zaměstnanci letecké společnosti.

Palubní personál nemůže asistovat při krmení, osobní hygieně či na toaletě. Stejně tak nemůže cestující zvedat ani je nosit, poskytovat lékařské služby (například podávat injekce). Pokud zdravotní stav cestujícího vyžaduje, aby mu jiná osoba poskytla tento druh péče, je třeba, aby tato osoba měla vlastní letenku.

Méně neobvyklé, ale rovněž poměrně specifické, je cestování s elektrickým vozíkem nebo skútrem. Předem počítejte s tím, že baterie musí být pouze suché/gelové. Přepravce bude chtít znát hmotnost a rozměry vozítka, protože existují stanovené limity. Počítejte s tím, že pro pohyb po letišti vám bude přidělen erární mechanický vozík, protože váš elektrický bude odeslán k nakládání.

Sjednejte si kvalitní cestovní pojištění. Ideálně bude-li se týkat i vašich pomůcek, pokud máte extrémně drahé. Poměrně často se stává, že při nakládání/vykládání dojde k jejich poškození. Letecké společnosti jsou sice pro tyto případy také pojištěny a vcelku bez problémů způsobené škody uhradí, nicméně i jejich pojistky mají své limity.

S vlastním mechanickým vozíkem můžete až k letadlu, do kterého je následně naložen. Nezapomeňte u odbavení připomenout, aby vám byl zase přednostně přistaven hned při vystupování („delivery at gate“). Pro tento požadavek existuje speciální visačka--nálepka. Řekněte si o ni, pokud ji nedostanete automaticky. Jinak se vám může stát, že na cílovém letišti váš vozík přijede až s kufry a vy budete do té doby muset používat tamní letištní.

Užíváte-li nějaké tekuté léky či přípravky, nechte si předem vystavit lékařské potvrzení o jejich nezbytnosti i na palubě, protože jinak vám budou z bezpečnostních důvodů zabaveny jako všechny nádoby s tekutinami s objemem nad 100 ml.

Vozíte-li si s sebou nářadí, lepení duší apod., raději toto vybavení nechte v kufru. Může se stát, že by neprošlo bezpečnostní prohlídkou palubních zavazadel.

Nebuďte překvapeni, že vám nebude umožněno vybrat si místo v letadle. Dopravci mají různé (nezřídka protichůdné) předpisy o tom, kde má osoba s omezením pohybu sedět. Někdy je to u okénka, jindy k uličce. A překvapivě často se jedná o ty nejzazší řady sedadel. Počítejte s tím, že během letu budete bez svého vozíku, takže ho nebudete moci využít k přesunu na WC. Nehledě na stísněnost uliček i toalet samotných.

Pokud nejste zkušení cestovatelé, přečtěte si alespoň zkušenosti na internetu, poptejte se přátel, a hlavně se v každém případě předem ohlaste letecké společnosti, s níž budete cestovat, jestliže se chcete vyhnout překvapením. A i když nějaká nastanou, tak si především nenechte cestu pokazit.

Radek Musílek (převzato z časopisu Můžeš, kráceno)

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 přležitostí 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 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

ISSN 2533-5790

Bulletin neprochází odbornou jazykovou korekcí.

Náměty a příspěvky zasílejte na c-m-t@post.cz.

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:
ČSOB, Poštovní spořitelna, a.s.
č. ú. 156897053/0300

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