bulletin
Společnosti C-M-T

podzim
2020

73

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

přinášíme vám nejnovější informace, dotýkající se života zdravotně postižených.

V posledním čísle Bulletinu jsem sliboval podzimní setkání členů Společnosti. Situace kolem koronaviru bohužel není dobrá a setkávání většího množství osob bohužel nepřeje. Měl jsem domluvené setkání v Praze, spojené s návštěvou reprezentačních místností Poslanecké sněmovny a Senátu Parlamentu ČR. Tyto návštěvy jsou však nyní omezeny a tak myslím, že bude nejlepší počkat s naším setkáním do příštího roku. Věřím, že v té době již bude situace klidnější.

V poslední době se v souvislosti s koronavirem množí problémy u příspěvku na nákup motorového vozidla. Přiznaný příspěvek musí být realizován do 3 měsíců od doručeného rozhodnutí. Prodejci vozů ale aktuálně nemají k dispozici vhodná vozidla, a tudíž nejsou schopni zákazníkům včas dodat objednané vozidlo. Tím, že prodejci nejsou schopni rychle reagovat na poptávku, se osoby, kterým byl přiznán příspěvek na nákup motorového vozidla, dostávají do obtížné situace, protože nejsou schopni příspěvek využít ve stanovené lhůtě.

Pokud byste se v takové situaci ocitli, vyžádejte si od prodejce písemné potvrzení, že vzhledem k nedostatku vozů vám není schopen auto včas připravit. Toto potvrzení zašlete na Úřad práce, který vydal rozhodnutí o přiznání příspěvku na nákup motorového vozidla, a požádejte o prodloužení lhůty pro využití tohoto příspěvku.

Opatrujte se a hlavně dodržujte všechna důležitá hygienická opatření. Užijte si babí léto.

Všechny zdraví předseda Michal Šimůnek

Členské příspěvky na rok 2020

Výše členského příspěvku se v letošním roce nemění, zůstává i nadále ve výši **250,-** Kč. Platbu můžete provést převodem na účet Společnosti C-M-T, nebo uhradit složenkou typu A. Číslo účtu je 156897053/0300, jako variabilní symbol můžete uvést své evidenční číslo a do poznámky napište své příjmení bez diakritiky.

Naši zahraniční členové k platbě uvádějí: IBAN CZ89 0300 0000 0001 5689 7053, BIC (SWIFT) CEKOCZPP. Členský příspěvek prosím uhraďte do konce června 2020. Děkujeme!

Výbor Společnosti C-M-T

Nabídka DVD

Z loňského semináře, který se konal k 20. výročí existence Společnosti, jsme pořídili videozáznam, který Vám nabízíme ke koupi.

Cena DVD je 50,- Kč včetně poštovného.

Objednávky prosím zasílejte paní Ivaně Jandové
na e-mail: marting.praha@volny.cz.
Do předmětu emailu uveďte DVD CMT.

Výbor Společnosti C-M-T

Společenská rubrika

Od 1. července do 30. září 2020 oslavili životní jubileum tito naši členové:

Jana Můrová	75 let
Milan Doležal	70 let
Mgr. Marcela Otrusinová	65 let
Marie Střechová	
Marie Divišová	60 let
MUDr. Eva Francová	
Ing. Libor Beneš	55 let
Kristýna Jelínková	50 let
Jaromír Obrusník	
Jiří Prachař	45 let
Kamil Tengler	40 let

Blahopřejeme!

Společnost C-M-T

Pacientské organizace a jejich udržitelnost

Dne 25. 8. 2020 proběhl pod záštitou senátora MUDr. Lumíra Kantora, předsedy Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu České republiky kulatý stůl na téma Udržitelnost činnosti pacientských organizací.

Účastníci Kulatého stolu se shodli na důležitosti a nezastupitelnosti role, kterou plní pacientské organizace pro českou veřejnost a nutnosti podpořit jejich udržitelnost formou finančních dotací na jejich činnost a pravidelný provoz.

Účastníci se také shodli, že se ve svých resortech budou snažit podporu paci-

entských organizací prosadit, aby tyto mohly dále poskytovat tolik potřebnou činnost, která vyplývá z prezentované analýzy společnosti E&Y.

Analýzu rolí pacientských organizací v českém zdravotnictví provedla v červnu 2020 pro členy Pacientské rady ministra zdravotnictví renomovaná poradenská společnost EY. Zaměřila se mimo jiné na to, jak na tyto organizace dopadnou opatření spojená s pandemií COVID-19.

Hlavním zjištěním studie je, že **pacientské organizace plní nezastupitelnou roli** vůči pacientům, lékařům, ministerstvu zdravotnictví a dalším institucím veřejné správy, i vůči široké veřejnosti, pro niž plní především úlohu šíření osvěty a prevence. Analýza však také odhalila **roztříštěnou a komplikovanou strukturu financování těchto organizací,** která v kombinaci s jejich dobrovolnickou povahou přispívá ke křehkosti celého systému a ohrožuje jeho udržitelné fungování.

„Tato zjištění jsou pro nás naprosto zásadní a chceme na nich postavit diskuzi o budoucnosti pacientských organizací. Proto jsme jako Pacientská rada svolali v úterý 25. srpna na půdě Senátu kulatý stůl, kde jsme pod záštitou senátora Lumíra Kantora vyzvali různé partnery ke společnému hledání udržitelného řešení,“ uvedl předseda Pacientské rady ministra zdravotnictví a prezident spolku Diaktiv Czech Republic Vlastimil Milata.

Kdo je pacientská organizace

V České republice aktivně působí na sto pacientských organizací, které sdružují osoby s určitým onemocněním nebo jejich rodinné příslušníky. Úlohou těchto organizací je poskytovat informace, pomoci přijmout diagnózu a naučit se s ní žít, asistovat při orientaci v systému sociální péče. Služby pacientských organizací jsou pro jejich členy a členky bezplatné. Pacientské organizace obvykle vedou lidé, kteří sami mají dané onemocnění, takže svou energii dělí mezi péči o vlastní zdraví a (často dobrovolnou) práci pro druhé.

Nezastupitelný přínos pacientských organizací

Analýza EY, která zkoumala 85 pacientských organizací, zjistila, že jsou zcela nezastupitelné pro všechny zúčastněné skupiny: **Pacientům** poskytují informace o nemoci a léčebném procesu, zprostředkovávají výměnu zkušeností mezi pacienty a vedou je k zapojení do komunitních aktivit, čímž zvyšují kvalitu jejich života. Zároveň zastupují zájmy pacientů při tvorbě zákonů a politik. Pro **odborníky** jsou pacientské organizace jediným kompetentním subjektem, který po-

skytuje informace o onemocnění a zpětnou vazbu na léčbu. Pomáhají s včasnou diagnózou a účastí na tvorbě legislativy se podílejí na zlepšování zdravotnického systému. Pro **širokou veřejnost** pacientské organizace zajišťují šíření osvěty a prevence, a tím vychovávají informované a zodpovědné pacienty.

Sami představitelé a představitelky pacientských organizací uvádějí jako své nezastupitelné aktivity **individuální poradenství, prosazování zájmů pacientů a rehabilitační/rekreační pobyty**.

V analýze zazněla i výpověď poslankyně Evropského parlamentu Kateřiny Konečné: *„Myslím, že mnoho lidí si neuvědomuje, jak unikátní strukturu pacientských organizací v České republice máme. Pacientské organizace jsou, co se odbornosti týče, rovnocenným partnerem při jednání. Vždy je výhodou bavit se o problematice s někým, kdo jí detailně rozumí. V rámci Evropy je to unikát."*

Bariéry, které brání pacientským organizacím v práci

Pacientské organizace se však podle analýzy potýkají se zásadními potížemi, které ztěžují jejich práci. Tou první, kterou šetření EY identifikovalo, je **zajištění kontinuity práce**. Řada organizací vznikla jako iniciativa konkrétních pacientů a z malého kroužku rychle vyrostly v celostátní organizace se stovkami členů. Dobrovolná práce a vysoké nároky přinášejí hrozbu vyhoření. Organizace bojují s tím, kdo po vyčerpané odcházející generaci převezme vedení.

Výše zmíněné úzce souvisí s neustálým bojem o finanční prostředky na činnost organizace. **Roztříštěná struktura finančních zdrojů** klade vysoké nároky na finanční management, na překážku je **vysoká administrativní náročnost získávání peněz z veřejných rozpočtů**. Organizace musí vyčlenit část své energie na boj o prostředky na příští rok, namísto aby se věnovala samotné práci pro pacienty.

Společnost EY navíc zjistila, že 81 % pacientských organizací očekává výpadek příjmů způsobený opatřenými přijatými v souvislosti s COVID-19. Třetina z nich v takovém případě bude nucena omezit své stěžejní aktivity pro pacienty.

V současné situaci je jasné, že nad některými pacientskými organizacemi visí hrozba ukončení činnosti. Důkazem, že k tomuto razantnímu kroku může dojít, je organizace Mamma HELP pro ženy s rakovinou prsu, která po dvaceti letech v květnu ukončila svoji činnost.

Finanční situace pacientských organizací

Bližší pohled na současné financování pacientských organizací ukazuje, že spoléhají na veřejné zdroje (granty a dotace). **Pro 35 % z nich tyto zdroje zajišťují víc než polovinu rozpočtu.** Navíc fixní náklady jsou vysokou položkou ročního rozpočtu – u 28 % pacientských organizací tvoří 41 až 70 % rozpočtu. To znamená, že pokles finančních zdrojů o třetinu by pro ně už znamenal existenční problémy.

Většina pacientských organizací přitom využívá v**eřejné granty a dotace od českých institucí**. Peníze z Norských fondů nebo strukturálních fondů EU jsou využívány minimálně. Významným podporovatelem jsou města a obce, jejichž granty tvoří 13 % rozpočtu průměrné pacientské organizace. Dále pak ministerstvo zdravotnictví (10 % rozpočtu) a kraje (9 % rozpočtu).

Financování ze zdrojů mimo finanční správu v průměru tvoří 56 % rozpočtu organizace. Tuto částku organizace většinou **poskládá z většího počtu menších vstupů**, nejčastěji z firemních darů (14 % rozpočtu), farmaceutických firem (12 %), členských příspěvků (11 %), veřejných sbírek a benefičních akcí (7 % rozpočtu organizace), prodeje reklamních předmětů a vlastních výrobků (4 %) a přednáškové činnosti (2 %).

Udržitelné financování pacientských organizací

Popsaná situace není pro pacientské organizace udržitelná. Proto Pacientská rada ministra zdravotnictví na základě analýzy EY přichází s návrhem řešení, jak pacientským organizacím zajistit pravidelné financování z veřejných zdrojů, a tím prostor pro jejich důležitou práci. Nejzásadnějším bodem je **zakotvení definice pacientských organizací v legislativě** a jejich **zahrnutí do vybrané kapitoly státního rozpočtu**. V tom Rada čerpá inspiraci ze zahraničí (Německo, Francie), kde jsou tyto organizace uzákoněny a existují fondy na jejich financování.

Po přechodné období, než dojde ke změně legislativy, Rada navrhuje zajistit financování z **rozpočtů zdravotních pojišťoven**. Jedná se o částku 80 – 100 miliónů Kč ročně.
S nastavením pevného režimu financování souvisí také transparentní kontrola a profesionalizace pacientských organizací. *„Pokud získáme stabilnější existenční jistotu, budeme se moci zaměřit na zkvalitnění našich podpůrných aktivit, budeme schopni rozvíjet spolupráci s odbornými společnostmi, dokážeme efektiv-*

něji hájit pacientské zájmy ve veřejné diskuzi. Z toho budou mít prospěch nejen pacienti, ale také odborníci a potažmo i stát,“ vysvětluje Vlastimil Milata.

Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví

Jak na příspěvek na péči

Zákonná úprava

- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách

Příspěvek na péči je speciální dávkou, která se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládání základních životních potřeb osob. Jedná se o dávku hrazenou ze státního rozpočtu, není tedy hrazena ze zdravotního ani sociálního pojištění. Podmínkou pro získání příspěvku je tzv. dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a potřeba pomoci jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je podle litery zákona stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb.

Základní životní potřeby jsou rozděleny do 10 oblastí:

- Mobilita
- Orientace
- Komunikace
- Stravování
- Oblékání a obouvání
- Tělesná hygiena
- Výkon fyziologické potřeby
- Péče o zdraví
- Osobní aktivity
- Péče o domácnost

Dávku lze přiznat nejdříve dítěti ve věku jednoho roku. Příspěvek se poskytuje ve čtyřech stupních závislosti podle míry potřebné pomoci druhé fyzické osoby. Posuzování je odlišné u osob do 18 let věku a u osob dospělých. O příspěvku na péči rozhoduje krajská pobočka úřadu práce.

Výše příspěvku

(1) Výše příspěvku pro osoby do 18 let věku činí za kalendářní měsíc
a) 3300 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
b) 6600 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
c) jde-li o stupeň III (těžká závislost):
1) 9900 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel některých pobytových sociálních služeb nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,
2) 13 900 Kč v ostatních případech (tedy především v domácím prostředí).
d) jde-li o stupeň IV (úplná závislost),
1) 13 200 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel některých pobytových sociálních služeb nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,
2) 19 200 Kč v ostatních případech (především při péči doma).

(2) Výše příspěvku pro osoby starší 18 let činí za kalendářní měsíc
a) 880 Kč, jde-li o stupeň I (lehká závislost),
b) 4400 Kč, jde-li o stupeň II (středně těžká závislost),
c) jde-li o stupeň III (těžká závislost):
1) 8800 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel některých pobytových sociálních služeb nebo dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,
2) 12 800 Kč v ostatních případech (především péče doma).
d) jde-li o stupeň IV (úplná závislost),
1) 13 200 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel některých pobytových sociálních služeb nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,
2) 19 200 Kč v ostatních případech (především při péči doma).

V případě, že rodina trpí finanční nouzí, lze zvýšit příspěvek na péči měsíčně o 2000 korun, a to v případě, kdy příjmy rodiny nepřesahují dvojnásobek životního minima společně posuzovaných osob.

Jak o příspěvek na péči požádat

Žádost o příspěvek na péči lze podat na krajské pobočce úřadu práce podle místa trvalého pobytu občana, nicméně to neznamená, že musíte jet do krajského města. Krajské pobočky ÚP i pobočka pro hlavní město Prahu mají síť kontaktních míst spadajících pod danou pobočku. Žádost tedy podáváte na kontaktním místě, pod které spadáte podle místa svého trvalého bydliště. Potřebné kontaktní údaje naleznete na www.uradprace.cz. Formuláře žádosti najdete přímo na příslušné pobočce. Pokud preferujete možnost vyplnit si formulář předem či elektronicky, lze jej najít přes výše uvedený odkaz, který vás přesměruje na web www.mpsv.cz. Zde jej lze vyplnit i interaktivně, stáhnout a uložit či jen vytisknout prázdný formulář. Osobní návštěva kontaktního pracoviště ÚP ČR není vždy nutná. Žádosti lze podávat kromě kanceláře či přepážky pracovníků také přes podatelnu ÚP ČR, zaslat poštou, prostřednictvím datové schránky nebo elektronicky. Na výše uvedeném portále jsou k dispozici také názorné pomůcky, jak formuláře vyplnit.

Co přiložit k žádosti a jak ji mohu ovlivnit

K žádosti je nutno přiložit také vyplněný formulář „Oznámení o poskytovateli pomoci“, kde uvedete všechny osoby nebo poskytovatele sociálních služeb, kteří se na péči o vás (či o vaši osobu blízkou nebo dítě, za které formulář vyplňujete) budou podílet či již podílejí. Někdy člověk dopředu neví, nemá třeba ještě vyjednánu žádnou sociální službu a čeká právě na výsledek řízení o příspěvku na péči. V tom případě je vhodné vyplnit prozatím rodinné příslušníky a další pečující či služby pak upřesnit stejným formulářem ve chvíli, kdy se poskytovatelé pomoci upřesní.

Před podáním žádosti o příspěvek na péči doporučuji zkontrolovat u ošetřujícího lékaře, zda má k dispozici všechny kopie aktuálních lékařských zpráv o vašem zdravotním stavu od specialistů, případně potřebná vyšetření absolvovat tak, aby zdravotnická dokumentace obsahovala co nejvíce aktuálních informací. Zvyšuje se tak šance na relevantní posouzení ze strany České správy sociálního zabezpečení.

Poskytovatelé pomoci

Poskytovatelem pomoci může být někdo z vašich blízkých, registrovaná sociální služba (podle zákona o sociálních službách) anebo také např. vaše sousedka, známá či např. kamarád, kteří nejsou ani osobou „blízkou“ ani zaměstnancem

žádné registrované sociální služby a ani tuto činnost nevykonávají jako podnikatelé. V takovém případě se jedná o tzv. asistenta sociální péče a úřad práce vyžaduje k žádosti a oznámení o poskytovateli pomoci doložit také písemnou smlouvu s tímto pomocníkem. Seznam poskytovatelů registrovaných sociálních služeb naleznete v elektronickém Registru poskytovatelů sociálních služeb (http://iregistr.mpsv.cz/). Využít lze služby osobní asistence, pečovatelské služby (v případě potřeby terénních služeb v domácím prostředí) či služby pobytové (např. domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionáře a další podle specifických požadavků klienta – tedy osoby závislé na pomoci druhých).

Jak probíhá řízení o příspěvku na péči

Na základě podané žádosti provede sociální pracovník či pracovnice úřadu práce ve vaší domácnosti tzv. sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života a potřeby pomoci v přirozeném sociálním prostředí. (Sociální šetření lze provést také v průběhu hospitalizace osoby ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče, jestliže je této osobě poskytována u jednoho nebo postupně u více poskytovatelů zdravotních služeb následná nebo dlouhodobá lůžková péče pro tutéž nemoc nebo úraz trvající nepřetržitě déle než 60 dnů.)

Ze sociálního šetření je vypracována zpráva, kterou pobočka úřadu práce zasílá spolu s kopií žádosti o příspěvek a s žádostí o posouzení zdravotního stavu příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (v Brně MSSZ, v Praze PSSZ) podle místa vašeho trvalého bydliště. Lékařská posudková služba (LPS) příslušné OSSZ si od vašeho ošetřujícího lékaře vyžádá aktuální informace o vašem zdravotním stavu; na základě těchto informací, výsledku sociálního šetření, výsledků funkčních vyšetření, popř. vyšetření provedeného samotným posudkovým lékařem je pak zpracován posudek vašeho zdravotního stavu, kde je uvedeno, které základní životní potřeby samostatně nezvládáte a potřebujete u nich pomoc či dohled.

Posudek pak LPS zasílá zpět na příslušnou pobočku úřadu práce. Příslušná pobočka ÚP vás po shromáždění všech podkladů písemně vyzve, abyste se k těmto podkladům vyjádřili. Doporučuji tuto možnost využít a v případě, že na místě zjistíte, že např. při posuzování chyběla důležitá lékařská zpráva, můžete ji doložit a požádat o opětovné posouzení LPS. Po vypořádání vašeho vyjádření se k podkladům (popř. po uplynutí lhůty na vyjádření, pokud tuto možnost nevyužijete) vydá pobočka úřadu práce rozhodnutí o příspěvku. V něm najdete informaci o stupni přiznaného příspěvku na péči a jeho výši a je zde také uve-

deno, kolik základních životních potřeb podle posudku LPS nezvládáte, což je podkladem pro přiznaný stupeň příspěvku.

Jak dlouho může řízení trvat

Lhůta na vydání rozhodnutí o příspěvku na péči činí 60 dnů, řízení na krajské pobočce úřadu práce se přerušuje na dobu pro zpracování posudku LPS OSSZ (45 dnů, popř. lze ze závažných důvodů prodloužit o 30 dnů). Celková lhůta na vydání rozhodnutí činí tedy 105 dnů (popř. 135 dnů v případě závažných důvodů pro prodloužení lhůty).

Co dělat, když s rozhodnutím nesouhlasím

Pokud vám příspěvek na péči nebyl přiznán, byl přiznán v nižším stupni, než jste předpokládali, nebo byl např. odejmut, můžete do 15 dnů od data doručení rozhodnutí o příspěvku podat odvolání k Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR (MPSV). Odvolání se podává prostřednictvím krajské pobočky úřadu práce (resp. kontaktního místa), která vydala rozhodnutí. Tato pobočka ještě může své rozhodnutí sama přezkoumat a změnit, což v praxi není příliš běžné, ale tuto možnost ze zákona má. Pokud na rozhodnutí trvá, předá vaše odvolání k vyřízení svému nadřízenému orgánu, tedy MPSV. Zdravotní stav pak pro účely odvolacího řízení posuzuje lékařská posudková komise MPSV.

Lhůta na vydání rozhodnutí v odvolacím řízení činí 90 dnů, lhůta na zpracování posudku LPK MPSV činí 60 dnů (lze ze závažných důvodů o 30 dnů prodloužit). Celková lhůta odvolacího řízení je tedy až 150 dnů (popř. 180 dnů v případě prodloužení ze závažných důvodů).

V případě neúspěchu odvolání lze podat ve věci příspěvku na péči správní žalobu k příslušnému krajskému soudu podle místa vašeho trvalého bydliště (pokud máte trvalé bydliště v Praze, podáváte žalobu k Městskému soudu v Praze). Lhůta na podání žaloby činí dva měsíce od data doručení rozhodnutí z odvolacího řízení. V odvolání doporučuji vždy použít argumentaci, proč s rozhodnutím nesouhlasíte, a podpořit ji ideálně příklady, „důkazy“ či lékařským vyjádřením (odkazem na lékařské zprávy).

Lucie Marková (Můžeš)

Souběh invalidního důchodu a pracovního uplatnění

Nevíte si rady, zda se můžete ucházet o práci, když pobíráte invalidní důchod? Tvrdí vám lékař, že když začnete jako osoba se zdravotním postižením pracovat, váš důchod bude snížen? Jste v práci nějakým způsobem omezen(a) jako osoba se zdravotním postižením? Na tyto a další otázky se vám pokusí přinést odpověď tento článek.

Kdo je OZP či OZZ

To, že máte nějaký zdravotní problém nebo dlouhodobé zdravotní potíže, ještě neznamená, že vás zaměstnavatel bude automaticky brát *jako osobu se zdravotním postižením (OZP) nebo osobu se zdravotním znevýhodněním (OZZ)*. Takto přiznaný status je daný zákonem o zaměstnanosti (zákon č. 435/2004 Sb.) a vyhláškou o přiznání invalidity (vyhláška č. 359/2009 Sb.) a je nutné si o něj zažádat. Podmínkou pro přiznání invalidity je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který trvá minimálně rok, a dochází k poklesu míry pracovní schopnosti. Pakliže nemáte přiznán status osoby se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním, na trhu práce je na vás nahlíženo jako na *„běžného zdravého zaměstnance“* a zaměstnavatel na vaše zdravotní obtíže nemusí brát zřetel.

Invalidní důchodce může pracovat

V praxi se setkáváme s mnoha mýty, které kolem zaměstnávání osob se zdravotním postižením kolují mezi laickou i širokou odbornou veřejností. Jedním z nich je tvrzení, že *„invalidní důchodce nemůže pracovat“*. Není tomu tak. Člověk v I., II. i III. stupni invalidity si může bez omezení přivydělávat, jak uzná za vhodné, jestliže v jeho posudku o přiznání invalidity není určeno jinak. Případná pracovní omezení vyplývající z posudku České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) budou v textu dále představena, nicméně týkají se pouze omezené populace osob se zdravotním postižením.

Každý jsme originál

Neexistuje žádná právní úprava, která by osobám se zdravotním postižením zakazovala pracovat nebo omezovala možnost jejich přivýdělku. Zároveň není nikde stanovena limitní výše výdělečné činnosti pracujícího člověka. Je tedy na každém, jakým způsobem, za jakých podmínek a za jakou finanční odměnu bude

pracovat. Obecně platí stejné pravidlo jako u intaktní populace, člověk by si měl najít takovou práci, která mu bude vyhovovat, bude v ní spokojen a bude moci uplatnit a rozvíjet svůj pracovní potenciál. Jedinci se zdravotním postižením musí ještě přihlížet ke svému zdravotnímu handicapu a najít si takové pracovní uplatnění, kde bude zdravotní postižení co nejméně limitující a dále nezhorší jejich zdravotní stav. V tomto směru jsme každý jedna velká individualita a máme svoje speciální potřeby. Proto neexistuje žádný správný návod, co by lidé s určitou diagnózou měli nebo neměli přednostně dělat. Každý jsme jiný a každý zvládáme jiné věci a jsme dobří v něčem jiném. Proto platí, že *každý člověk se zdravotním postižením je zaměstnatelný, záleží pouze na typu práce, pracovních podmínkách, prostředí a jeho schopnostech.*

Pracuj, jak chceš a můžeš

V české legislativě také nenalezneme žádnou formulaci o tom, že by invalidní důchodci mohli pracovat pouze na částečný nebo jinak časově omezený úvazek. Tento mýtus je spojován zejména s lidmi ve III. stupni invalidity. Není tomu tak. Naopak, často se stává, že například lidé se smyslovým postižením (těžké zrakové, sluchové, či pohybové) mají přiznán III. stupeň invalidity, přesto zcela běžně pracují na plný úvazek 40 hodin týdně bez větších komplikací. A naopak lidé s nižším stupněm invalidity (I. či II. stupeň) pracují s ohledem na svoji diagnózu raději na částečný pracovní úvazek. Nehraje proto roli stupeň zdravotního postižení a přiznaná míra invalidity, ale schopnost jedince s příslušnou diagnózou vykonávat daný typ práce v prostředí, které si sám zvolil a uzpůsobil svým potřebám. Je na každém, jaký typ úvazku si zvolí a dokáže odpracovat. Lidé se zdravotním postižením, jejichž diagnóza přináší například i vyšší míru unavitelnosti, jistě raději zvolí nižší hodinový úvazek, naopak pro jiné osoby bude standardní pracovní doba naprosto vyhovující. Jde opět o zcela individuální záležitost.

Upřesnění podmínek práce

Může se ovšem stát, že míra zdravotního postižení nedovoluje jedinci vykonávat práci v plném rozsahu nebo na plný úvazek. U takto závažných typů postižení může posudkový lékař České správy sociálního zabezpečení vymezit podmínky, za nichž může jedinec pracovat, a v tomto případě je nezbytné, aby tyto podmínky dodržoval. Takové upřesnění se používá pouze u osob ve III. stupni invalidity a jde zejména o jejich možnost registrovat se na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání. V rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení může být podmínka stanovena například takto:

- Práce za zcela mimořádných podmínek s časovým omezením 4/6 ho din denně (v tomto případě jedinec může odpracovat pouze 4/6 hodin za den).
- Práce za zcela mimořádných podmínek s využitím osobního asisten ta na pracovišti (jedinec pracovat může za využití osobní asistence).
- Práce za zcela mimořádných podmínek pouze s využitím kompen začních pomůcek (jedinec pracovat může, ale k práci potřebuje svoje specifické kompenzační pomůcky)
- Není schopen pracovat za zcela mimořádných podmínek (I v tako - vém případě jedinec vhodnou práci najít může, nicméně nemůže se registrovat na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání, pouze jako zá jemce o zaměstnání).

Závěrem lze říci, že člověk se zdravotním postižením může libovolně pracovat na místě, které si sám zvolí a uzpůsobí svým požadavkům. Vždy je ovšem třeba, aby dbal na svůj zdravotní stav, zdravotní a sociální limity a neohrožoval sebe ani okolí svým nedbalým jednáním.

Tereza Moravová (www.inspirante.cz)

Pomůcky

Rampy na nástupištích pražského metra budou přibývat

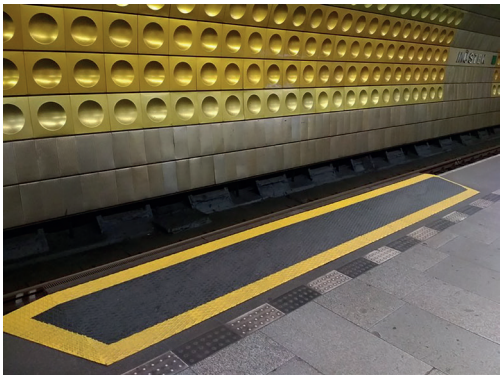
Kovové nájezdy, které se od loňska instalují podél hrany perónu pražského metra, řeší spolu se speciálním rektifikačním hřebenem převýšení mezi nástupištěm a podlahou vozu i obávanou spáru, a usnadňují tak lidem na vozíku nástup do vlaku.

Prozatím jsou rampy k dispozici ve stanicích Černý Most, Vysočanská, Palmovka, Florenc, Můstek (A i B), Národní třída, Anděl, Smíchovské nádraží, Hůrka a Zličín – tam pouze na straně výstupu.

Na letošek je podle DPP plánovaná instalace na dalších 10 stanicích, konkrétně se to týká stanic Skalka, Muzeum, Hradčanská, Depo Hostivař na trase A, Ji-

nonice na trase B a Opatov, Roztyly, Budějovická, Muzeum, Hlavní nádraží na „Céčku“.

Zdroj: internet



Mohou rodiče v nemocnici s dítětem i na operační sál?

Při řešení zdravotních problémů se nemocnici občas nevyhneme. Na věku přitom nezáleží, ale upřímně: Hospitalizace dítěte je velmi citlivou a choulostivou situací, a to pro rodiče i pro zdravotníky. Máme tím na mysli především otázku práv. Kdy rodiče skutečně mohou být s dítětem v nemocnici a mají právo například čekat na operačním sále, než začne působit anestezie? Pojďme se na to podívat společně s JUDr. Janou Palečkovou, právní poradkyní Kanceláře Ombudsmana pro zdraví.

K praktickému lékaři může dítě doprovodit i teta

Začneme tím, co musí podle zdravotního stavu s větší či menší permanencí absolvovat každé dítě — tedy s preventivními prohlídkami u praktického lékaře a vyšetřeními nebo ošetřeními v nemocničních ambulancích. Žádný zdravotník asi nepočítá s tím, že by sem přišlo nezletilé dítě bez doprovodu rodiče či, lépe řečeno, zákonného zástupce. Ten má totiž právo na všechny informace o zdraví dítěte, a to tak, aby pro něj byly srozumitelné. „V případě nálezu nebo nutnosti dalšího řešení zdravotního problému má pak právo i na výstižný popis a návrh léčby," konstatuje Jana Palečková. „K lékaři však dítě může doprovodit i tzv. osoba blízká – například plnoletý sourozenec, prarodiče nebo teta. I oni mají v takovém případě podle zákona právo na to, aby se dozvěděli všechny informace o zdravotním stavu dítěte. Kompetentní osobou, která může takové informace předat, je zpravidla ošetřující lékař. Nikdy však zdravotní sestra. Ať je sebezkušenější, všechny postupy léčby a jejich odůvodnění nemůže znát."

Hospitalizace s dítětem není samozřejmost

Tisíckrát to bylo řečeno, a stejně mýty o automatickém právu na hospitalizace rodiče s dítětem kolují. Jak to tedy doopravdy je? Má skutečně zákonný zástupce dítěte, kterému ještě nebylo šest let, neochvějné právo na to být s ním hospitalizován? Ne tak zcela – pravda je totiž někde uprostřed. „Důvodem pro hospitalizaci zákonného zástupce dítěte je jedině to, že ji vyžaduje zdravotní stav nezletilého. Pokud ošetřující lékař dítěte dojde k takovému závěru, je pobyt dospělého

v nemocnici včetně stravy hrazen pojišťovnou. Navíc má nárok na vystavení potvrzení o pracovní neschopnosti," říká Palečková.

Jestliže je však lékař přesvědčen, že dítě doprovod mít nemusí, je možnost pobytu dospělého s dítětem jen na domluvě s nemocnicí. Podmínkou je, že nemocnice pro něj bude mít volné lůžko – nezáleží přitom na tom, zda to bude přímo na pokoji s dítětem, v jiném pokoji v rámci nemocnice, či dokonce někde na ubytovně. Pobyt a samozřejmě i stravu si navíc rodič bude muset zaplatit z vlastní kapsy. Co však rodiči nemůže být odmítnuto, je právo na nepřetržitou přítomnost u jeho dítěte. To nesmí být zpochybněno, ale je třeba si uvědomit, že přítomností není myšleno ubytování a strava. Protože však rodič není pacient, není stoprocentní záruka pobytu rodiče na pokoji s dítětem ani tehdy, kdy o jeho nezbytné přítomnosti rozhodne ošetřující lékař.

Rodič u všeho, co se s dítětem děje?

Často se na Kancelář Ombudsmana pro zdraví obracejí rodiče, kteří jsou ukřivděni tím, že nemohli být v nemocnici absolutně u všech zákroků, které jejich potomek absolvoval. Nemají přitom na mysli například jen drobné chirurgické zákroky, ale třeba podávání anestezie před operací, nebo dokonce přítomnost na operačním sále v jejím průběhu. Zdravotníci si jednoduše v drtivé většině myslí, že tam rodiče nemají co dělat. Spory, které nezřídka velmi rezonují a stresují lékaře, sestry i samotné rodiče, kteří mají přirozeně o své dítě obavy, jsou však zcela zbytečné. Zákon se totiž na tuto problematiku dívá jasně.

„Přítomnost rodiče nesmí narušovat poskytnutí zdravotní péče a musí být v souladu s vnitřním řádem nemocnice. Ale vnitřní řád nesmí zasahovat do práv pacienta nad míru, která je nezbytně nutná pro řádný chod zdravotnického zařízení a respektování práv ostatních pacientů. Je tedy například legitimní požádat rodiče o dočasné opuštění místnosti, kde se zrovna probírá zdravotní stav jiného pacienta. Také je možné vykázat rodiče, který narušuje poskytnutí neodkladné zachraňující péče. Ale není zákonné bez konkrétního závažného důvodu ve větším rozsahu právo na kontakt omezovat, například vykázat rodiče z důvodu nočních hodin," vysvětluje Palečková.

Rodič je navíc ten, kdo musí nejen se samotnou hospitalizací, ale také s každým zákrokem udělit svobodný a informovaný souhlas. V poskytování zdravotních služeb dítěti je proto velmi důležitý i z tohoto hlediska. Zdravotníci totiž nemohou dítěti provádět ošetření bez jeho souhlasu, s výjimkou neodkladné a nutné péče k záchraně života.

Podle Palečkové ale může problém nastat při umístění dítěte na oddělení, jako jsou JIP a ARO. Ty mají specifické podmínky a požadavky nejen na přítomnost rodiče, ale i na vlastní fungování. „Na oddělení JIP a ARO jsou umisťovány děti se závažným zdravotním stavem. Ten je samozřejmě důvodem k určitým omezením. Jestliže ale rodič odmítne odejít, je-li o to požádán, zdravotníci jsou vlastně bezmocní. Nemají prostředek, s jehož pomocí by rodiče donutili odejít, protože jde o jeho právo a právo dítěte. Tvrzení, že přítomnost rodiče není možná, by muselo být odůvodněno pouze objektivními medicínskými důvody. Mezi ně patří např. závažná infekční onemocnění a nutnost karantény nebo zdravotní úkony, jejichž provedení by přítomnost rodiče vážně narušovala či znemožňovala," říká Palečková.

Poskytovatele zdravotních služeb si rodiče pro své děti mohou svobodně zvolit. Mohou si tedy s předstihem zjistit, jaké mají kde podmínky pro pobyt rodičů, a vybrat si podle svých představ. V této souvislosti může být cennou studnicí informací vnitřní řád poskytovatele zdravotních služeb, kterého jste si vybrali.

Jak požádat o radu Kancelář Ombudsmana pro zdraví

Potřebujete se zeptat na svá práva rodičů, na práva vašich dětí ve zdravotnictví? Ozvěte se!
Jak podat podnět Kanceláři Ombudsmana pro zdraví?

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

Kateřina Havelková (Mosty)

Změny úhrad nových léků ze zdravotního pojištění vláda schválila

Vláda na svém zasedání 24. srpna 2020 schválila velkou novelu zákona o veřej-

ném zdravotním pojištění, která mění úhrady moderních léků, dohodovací řízení nebo práci revizních lékařů zdravotních pojišťoven. Novela také přidá zdravotním sestrám možnost předepisovat některé pomůcky a praktickým lékařům nové léky. Měla by platit od roku 2022, v návrhu zakotvené změny budou veřejné zdravotní pojištění stát zhruba 100 milionů korun navíc. Mění se několik desítek ze 61 paragrafů zákona, podle ministerstva jde o největší novelu nejméně od roku 2007. Návrh nyní posoudí Sněmovna.

„Novela je propacientská a má zajistit lepší dostupnost zdravotní péče, jasnější vymahatelnost nároku pojištěnců na zdravotní péči, aby se nestalo to, že zdravotní pojišťovny rozhodují o nároku pojištěnce každá jinak. Aby se sjednotil proces přiznání nároku pojištěnce, rozhodování revizních lékařů například při žádosti o individuální úhradu léku a podobně,“ řekl ministr zdravotnictví Adam Vojtěch po jednání vlády.

Nejzásadnější je podle ministrova vyjádření ze začátku července změna úhrad drahých inovativních léčiv a přípravků na vzácná onemocnění ze strany pojišťoven. U nemocí, kterými trpí nejvýše jeden člověk z 5000, se obtížně sbírají data o účinnosti léků. Na základě těch pojišťovny ale rozhodují, jestli budou pacientům hrazené z pojištění. Pojišťovny nově zohlední názor komise složené z odborníků na danou nemoc a bude možné se odvolat.

Nové léky dostávají v současné době dočasnou úhradu na tři roky. Nově to bude na pět let, a potom se jejich účinnost vyhodnotí. I kdyby úhradu z veřejného zdravotního pojištění po pěti letech lék nezískal, pacienti, kteří ho už dostávali, a fungoval jim dobře, ho budou moci užívat i nadále. Platit jim ho nebude pojišťovna, ale výrobce.

V současné době nemocní často žádají, aby jim drahé moderní léky pojišťovny hradily na takzvaný paragraf 16, což je výjimka uvedená v zákoně. Ze zhruba 450.000 žádostí za rok by změna zákona měla eliminovat zhruba třetinu. Pojišťovny jich kladně vyřizují kolem 90 procent a platí za ně přes dvě miliardy korun za rok.

Zákon upravuje také proces dohodovacího řízení, ve kterém zástupci jednotlivých segmentů zdravotní péče vyjednávají se zdravotními pojišťovnami o úhradách péče na celý rok. Ministerstvo se zaměří na jednotlivé vyjednávače a platnost jejich plných mocí. Chce také více zveřejňovat protokoly z jednání. Mění také úhrady některých zdravotnických prostředků. Například pleny budou moci nově předepisovat pacientům i zdravotní sestry.

„Co je revoluční, že nově přímo podle zákona dáváme možnost pacientským organizacím vstupovat do systému v rámci rozhodování o tom, jestli nějaký lék bude hrazen nebo nikoli. Společně budou s odbornými společnostmi, se zdravotními pojišťovnami a s ministerstvem zdravotnictví rozhodovat o tom, jestli určitý lék má přidanou hodnotu pro lepší kvalitu života pacientů a bude tedy možnost ho standardně hradit a nikoli na základě individuálních žádostí u zdravotních pojišťoven," poznamenal Vojtěch.

Zdroj: ČTK

Národní zdravotnický informační portál nabídne občanům ověřené informace ze zdravotnictví na jednom místě

Pod záštitou Ministerstva zdravotnictví České republiky připravily Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, Státní zdravotní ústav a Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky nový Národní zdravotnický informační portál (NZIP). Jeho primárním cílem je poskytnout široké veřejnosti místo, kde nalezne důvěryhodné a garantované informace z různých oblastí českého zdravotnictví.

Veškerý obsah publikovaný na portálu je ověřovaný předními odborníky v dané oblasti medicíny. Díky NZIP jsou informace pro veřejnost dohledatelné na jednom místě, kterému lze skutečně důvěřovat.

„Vždy, když jsem měl nějaký zdravotní problém, hledal jsem na internetu, s čím by to mohlo souviset. Zkoušel jsem různá diskuzní fóra a podobně. Nevěděl jsem ale, kdo na dotazy odpovídá. Mnohdy to ani nebyli lékaři a jejich odpovědi mě ještě více zmátly. Jsem proto rád, že vzniká projekt NZIP, kam se budu moci s důvěrou obrátit," říká Alexander Hemala, který se stal patronem projektu.

Na portálu, který bude sloužit jako zdravotní průvodce a rozcestník, najdou lidé odpovědi na otázky týkající se zdraví, prevence, onemocnění, očkování, stravování a životního stylu, poskytovatelů zdravotní péče a dalších témat.

„Internet je obsahu zdravotnické tématiky plný. Většinou se ale jedná o informace, které nejsou ověřené a mnohdy můžou sloužit spíše kontraproduktivně. Připravili jsme proto historicky první Národní zdravotnický informační portál,

který občanům nabídne široké spektrum témat zpracovaných odborníky. Věřím, že občané v NZIP získají oblíbený zdroj skutečně ověřených informací," řekl ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

„Od NZIP si slibujeme zlepšení zdravotní gramotnosti obyvatel ČR, která za průměrem EU bohužel zaostává. NZIP by měl nejen poskytovat českým občanům validní zdroj informací, ale také plnit určitou edukační funkci. Inspirovali jsme se rovněž zkušenostmi ze zahraničí, především pak z Rakouska. Chtěli jsme také, aby NZIP reflektoval odborná stanoviska, mentalitu, kulturu české veřejnosti a zároveň byl pro občany srozumitelný," dodává náměstkyně ministra Alena Šteflová.

„NZIP je skutečně revoluční projekt v tom, že se za správnost uváděných informací zaručí stát ve spolupráci s předními znalci medicíny a zdravotnictví. Odpovědím, které tam občané naleznou, lze skutečně věřit," zmiňuje na adresu NZIP jeho odborný garant a zároveň ředitel Státního zdravotního ústavu Pavel Březovský. Státní zdravotní ústav je jedním z hlavních tvůrců obsahu portálu.

Mimo to budou na NZIP publikované odborné články a aktuality ze světa zdravotnictví nebo ukázky samovyšetření. *„Občané se občas potýkají s problémem, že potřebují urychleně najít poskytovatele zdravotní péče. NZIP proto přináší interaktivní mapu, která tento problém řeší, a pomůže najít nejbližšího lékaře. Sám jako lékař budu NZIP všem svým pacientům rozhodně doporučovat a budu apelovat na kolegy lékaře, aby také tak činili. Takový portál tady měl být pro lidi již dávno a já jsem moc rád, že se to za významného přispění odborné společnosti povedlo,"* dodává Štěpán Svačina z České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, jejíž přední odborníci patří mezi autory článků.

Ke komfortu návštěvníků portálu přispěje rovněž intuitivní vyhledávání napříč všemi kategoriemi. Obsah je doprovázen také obrázky a videi. Jednoduchá grafika a navigace pomůže občanům v orientaci a rychlému zjištění informací, které právě hledají.

„Než se informace dostane od autora k návštěvníkovi NZIP, projde kontrolou odborníka, který ověří její správnost. V další fázi je text podroben laické recenzi s cílem odhalit potenciální nesrozumitelnost nebo příliš odborný styl. Finální obsah je ve spolupráci autora a redaktora upraven do podoby, která je srozumitelná zejména pro širokou veřejnost. I prostřednictvím uživatelského testování jsme se skutečně maximálně snažili, aby byl portál co nejvíce uživatelsky přívětivý," zmínil koordinátor NZIP Martin Komenda s tím, že práce na obsahu NZIP

nekončí a bude kontinuálně pokračovat.

V rámci ustanovené spolupráce s odbornými společnostmi a Státním zdravotním ústavem budou průběžně zpracovávána nová témata.

Gabriela Štěpanyová, tisková mluvčí MZ

nzip.cz
Portál, kterému můžete věřit.

Zajímavosti

Na úřad on-line, potraviny až domů

Šíření koronaviru napomohlo rozvoji mnohých on-line služeb. Z naplňujících se vizí o pohodlném světu zítřka mohou těžit všichni – zejména lidé s postižením a senioři.

Úřad na dálku

Datová schránka je obdoba e-mailu, která však umožňuje elektronicky podepsanou komunikaci s úřady. Při zakládání datové schránky je ověřována vaše totožnost a u všeho, co ze své schránky odešlete, si tedy příjemce může být jistý, že je to právě od vás.

Technologie je tu s námi už od roku 2009, v posledních letech však zájem o ni stabilně stoupá a křivka zřetelně vyrazila vzhůru během krizových měsíců. Stoupal počet nově zřízených schránek a zlepšila se i propagace celého systému.

I když se o schránkách obecně příliš nemluví, benefit pro lidi s postižením je značný – desítky ušetřených cest za úředníky, které je možno nahradit z domova pomocí počítače připojeného k internetu. Dvojkolejnosti – tedy že by vám cho-

dily domů dál obálky s pruhem i poté, co si založíte datovou schránku – není potřeba se obávat. Pokud máte datovku, úřady mají povinnost s vámi primárně komunikovat touto formou. Samy úřady pak mají povinnost datovou schránku mít.

Obsluha není složitá, schránka funguje obdobně jako váš e-mail. Označíte příjemce (každý subjekt má svoje ID datové schránky, případně jej můžete vyhledat podle názvu), můžete specifikovat číslo jednací i k čím rukám má vaše zpráva dorazit a jednoduše přidáte přílohy. S odesláním se zpráva podepíše vaší identitou, a úřad tak ví, že je od vás. Oslovovat tímto způsobem můžete například Českou správu sociálního zabezpečení, úřady práce, finanční úřady, vaši pojišťovnu a další.

Založíte ji oproti krátké vyplněné žádosti na nejbližším CzechPointu. Pokud vlastníte občanku s čipem, můžete si datovou schránku založit i přes internet z domova, pomocí portálu eidentita.cz. K načtení elektronické občanky potřebujete čtečku čipových karet (stojí okol dvou až tří stovek) a odpovídající software, který je dostupný zdarma.

K přihlášení do schránky nejčastěji slouží jméno a heslo, případně identifikační proces přes QR kód a chytrý mobilní telefon, použít můžete i zmíněnou e-občanku.

Doklady a formuláře

K datové schránce se váže i projekt Portál občana, součást konceptu digitalizace státní správy. K portálu je možné se přihlásit právě údaji z datové schránky (a samozřejmě přes eidentita.cz), rozhraní nabízí přehled údajů, které o vás státní správa vede, údaje a platnost vašeho pasu, občanského či řidičského průkazu nebo například přehled vašich trestných řidičských bodů. Nahrávat sem můžete i vlastní doklady a dokumenty. Dá se tu on-line požádat o výpis z registru osob, bodového hodnocení řidičů, insolvenčního rejstříku či rejstříku trestů, který vám pak bude doručen do datové schránky. Vyžádat si můžete i potvrzení o studiu. Projekt nabízí také odkazy na důležité formuláře u ČSSZ či Finanční správy.

Portál občana je stále v rané vývojové fázi, smyslem samozřejmě je, aby v následujících letech nabídl mnohem více funkcí. V přípravě je například modul zdravotnické dokumentace. Jak konstatuje z oficiálních dokumentů David Klimeš, komentátor ČRo a serveru Aktuálně.cz v jednom ze svých květnových newsletterů, projekt digitalizace je zatím ve své první polovině, mnohé jeho součásti

(například portál řešení elektronického zdravotnictví) nejsou ani u dvaceti procent. Rozvoj datových schránek je zhruba v půli cesty stejně jako systém elektronického
podání.

Na závěr: s podáním různých formulářů umí pomoci také server Podejto.cz. Přehledně zde vyhledáte tematickou oblast a systém pomocí vašeho přihlášení k datové schránce připraví formulář k odeslání, dokonce automaticky předvyplní vaše údaje.

Bez tahání lahví

Asi bychom dnes těžko hledali někoho, kdo alespoň jednou nezaslechl o službách rozvozu potravin Rohlík.cz a Košík.cz. Už před koronavirovým obdobím postupně stoupala jejich popularita, plošná opatření pak nahrála rozvážení potravin až ke dveřím do karet. Obě platformy nestíhaly přijímat nálož objednávek, která byla horší než během vánočních svátků.

Výhody rozvozu potravin pro lidi s postižením a seniory jsou očividné, zejména u větších nákupů či při transportu balíků pitné vody, u kterých se zapotí nejeden člověk bez handicapu. V sortimentu obvykle najdete i základní drogerii a v případě Rohlík.cz i základní léky dostupné bez receptu.

Možná zatím netušíte, že obě jmenované platformy se snaží vyjít vstříc speciálně lidem s postižením a seniorům. Rohlík.cz má program Rohlík bez bariér, který nabízí držitelům průkazů ZTP a ZTP/P, nevidomým a seniorům nad 65 let dopravu zdarma na hodinová okna od pondělí do čtvrtka mezi 10. a 15. hodinou, garanci výnosu těžkých nákupů až k bytu (i do patra bez výtahu) a možnost objednávky po telefonu s asistencí.

Program Plná péče u Košík.cz nabízí služby stejné, jen peníze za dopravu od pondělí do čtvrtka mezi 9. až 16. vrací zpětně zákazníkovi na účet formou kreditů použitelných na další nákup.

Limitem je u obou služeb geografická dostupnost, nevozí všude. Rohlík.cz během koronavirového období sice spustil přidruženou službu Suchýrohlík.cz, která nabízela trvanlivé potraviny a drogerii k rozvozu do celé ČR, na konci května ji však uzavřel. Košík.cz zvolil opačný postup a službu rozvozu omezeného sortimentu po celé ČR zavedl v květnu do pilotního provozu. Kompletní sortiment potravin však po celé republice zatím z logistických důvodů nerozváží

ani jedna ze služeb. Zda jezdí Rohlík.cz či Košík.cz na vaši adresu, snadno zjistíte na jejich webových stránkách, oblast pokrytí je poměrně široká.

Léky (skoro) až domů

Bavíme-li se o dlouhých frontách a přetížených obchodech, podobně jako potraviny je možné objednávat i léky – například na serverech Lékárna.cz či Pilulka.cz, e-shop provozuje i síť lékáren Dr. Max. K dispozici je samozřejmě pouze sortiment dostupný bez receptu a doprava není tak pohodlná jako u zavedených rozvozů potravin. Lékárna.cz doručuje prostřednictvím odběrných míst Zásilkovny, České pošty nebo kurýra In Time. Pilulka pak nabízí obdobně, navíc je tu PPL a vlastní rozvozové auto pro Prahu a blízké okolí, které slibuje dodat zboží skladem v týž den.

Léky tedy sice nedostanete tak snadno až ke dveřím, doručuje se zato po celé České republice. Ve všech zmíněných případech však chybí podstatný element – poučení či promluva s kvalifikovaným farmaceutem, který by vám v případě pochybností poradil. On-line lékárny tedy sice ušetří cestu i fronty, je ale potřeba nakupovat s rozmyslem.

V nově získané setrvačnosti se možná k podobnému systému uchýlí i více prodejců a služeb, komfort pro lidi s postižením či seniory by tak mohl růst. Příkladem může být například Hartmann, společnost vyrábějící zdravotní pomůcky. Na konci května představila službu HartmannHOME, která do několika pracovních dní přiveze zdarma až ke dveřím v diskrétním balení sortiment inkontinenčních pomůcek MoliCare. Více informací o této službě hledejte www.lekarnahartmann.cz.

Štěpán Beneš (Můžeš)

Obcím chybí vstřícnost při zřizování individuálních vyhrazených parkovišť

Jen čtvrtina obcí projevuje jistou vstřícnost vůči žadatelům o individuální vyhrazené parkování pro osoby se zdravotním postižením a snaží se jim co nejvíc ulehčit proces získání povolení a zřízení parkovacího místa. Ostatní obce mají naopak různě vysoké, mnohdy zatěžující a neopodstatněné požadavky. Individuální posuzování žádosti stále není standardem, stejně jako navrhování reál-

ných náhradních opatření. Obvyklejší je pouze formální odkaz např. na využívání veřejného parkoviště, které však situaci žadatele neřeší.

V návaznosti na řadu stížností lidí s postižením na postup obcí při zřizování vyhrazeného parkoviště se ombudsman rozhodl systematicky výzkumem zmapovat postup obcí při povolování a samotné realizaci vyhrazených parkovišť. Oslovil 474 obcí a měst (všech 26 statutárních měst, 362 obcí II. typu, úřady městských částí Brna a Prahy).

Zřízení vyhrazeného parkoviště je podmíněno povolením silničního správního úřadu a souhlasem vlastníka místní komunikace – obce. I když na něj není právní nárok, musí se při jeho povolování obec řídit nejen zákonem o pozemních komunikacích a zákonem o silničním provozu, ale i antidiskriminačním zákonem. Ten obci ukládá povinnost přijímat vůči osobám s postižením přiměřená opatření ke zmírnění a odstraňování překážek. Obce tak mají nepřímo povinnost zřizovat vyhrazená parkování, pokud to pro ně neznamená nepřiměřené ztížení.

Některé obce si zpracovávají obecná kritéria a pravidla pro udělení souhlasu se zřízením individuálního vyhrazeného parkoviště. Podle výzkumu je má 41 % obvykle větších obcí. Malé obce do 10 000 obyvatel většinou z důvodu venkovského charakteru a dostatečných parkovacích ploch se s problémem vyhrazeného parkování příliš nesetkávají, řeší 1-2 žádosti ročně.

Pravidla obvykle napomáhají transparentnosti rozhodování, ale nemusí vždy znamenat vstřícnost. Podle zjištění z výzkumu i jednotlivých případů může jít ve skutečnosti také o stanovení překážek a omezení žadatelů. Napovídá tomu i fakt, že ve velkých obcích nad 100 000 obyvatel je oficiálně odmítnuto jen 10 % žádostí. Seznámení s kritérii zjevně část žadatelů předem odradí od podání žádosti.

Podle ombudsmana nesmí být žádosti posuzovány pouze podle toho, zda formálně daná kritéria splňují. Úřad i obec vždy musí žádosti posuzovat individuálně z pohledu užitku vyhrazeného parkoviště pro konkrétního žadatele.

Naprostá většina obcí považuje za oprávněné žadatele pouze osoby s průkazem ZTP a ZTP/P a 28 % obcí vydává povolení na dobu platnosti průkazu. V jednom případě dokonce obec uvedla, že žadatel musí být držitelem průkazu ZTP nebo ZTP/P s trváním na dobu neurčitou. Pouze 9 % obcí posuzuje žádosti jakéhokoli žadatele se zdravotním postižením z hlediska jeho potřeb a přínosu vyhrazeného parkování. 64 % obcí vyžaduje splnění podmínky trvalého pobytu v nemovitos-

ti, u které se žádá o vyhrazené parkoviště. O něco vstřícnější jsou obce k otázce vlastnictví vozidla, pro které je vyhrazené parkoviště žádáno. Vlastníkem může být i osoba blízká, i když 44 % obcí vyžaduje, aby vlastníkem vozidla byl žadatel. Žadatel také obvykle nemusí být držitelem platného řidičského průkazu.

Další podmínky jsou různé, někdy obec požaduje fotografii místa, kde má být vyhrazené parkování zřízeno, jinde chtějí čestné prohlášení o pravidelném parkování apod. 40 % obcí chce k žádosti doložit projektovou dokumentaci nebo nákres vyhrazeného parkovacího stání. Pokud obec požaduje odborně zpracovanou projektovou dokumentaci, v polovině případů mohou žadatelé využít možnost bezplatného vypracování např. příspěvkovou organizací obce. 14 obcí ale uvedlo, že si žadatel musí odborné zpracování zajistit sám na své náklady.

V souvislosti s povolením vyhrazeného parkoviště ukládají obce žadatelům různé povinnosti. 46 % obcí požaduje, aby uživatel sám objednal a zajistil instalaci dopravního značení. Ani v hrazení nákladů za dopravní značení nejsou obce příliš vstřícné, více než polovina obcí požaduje, aby náklady v plné nebo podílové výši hradil uživatel. Spoluúčast se pohybuje od symbolických 500 Kč, až po částku 4 500 Kč bez DPH.

Pětina obcí neprovádí údržbu individuálního vyhrazeného parkoviště, ani odklízení sněhu v zimním období. 10 % obcí tuto povinnost dokonce přímo ukládá uživatelům, což může být vzhledem k jejich zdravotnímu stavu nesplnitelný nebo velmi zatěžující požadavek. Pouze 25 % obcí neukládá žádnou takovou povinnost, patrně ve snaze minimalizovat další zátěž osob se zdravotním postižením.

Nejčastějším důvodem odmítnutí žádosti je nesouhlas vlastníka komunikace, zejména v souvislosti s nedostatečnou kapacitou parkovacích míst v dané lokalitě. Antidiskriminační zákon obcím ukládá přijímat přiměřená opatření, která by adekvátně uspokojila potřeby žadatelů s postižením. Při zamítnutí žádosti tedy nemůže argumentovat pouze nedostatečnou kapacitou běžných parkovacích míst. Obec musí vždy zkoumat míru užitku zřízení vyhrazeného parkoviště a možnosti náhradních opatření pro konkrétního žadatele. Zamítnout žádost může, pouze pokud by zřízení parkování představovalo pro obec nepřiměřenou zátěž.

Většina obcí se ve výzkumu nevyjádřila k otázkám na individuální posuzování žádosti a na projednání náhradních opatření. Informace o náhradních opatřeních poskytlo jen 19 % obcí a obvykle uváděly vytvoření náhradního místa

parkování co nejblíž původně požadovanému, doporučení využít stávající parkovací místa nebo zřízení obecného vyhrazeného parkoviště pro osoby se zdravotním postižením v dané lokalitě.

Zdroj: Veřejný ochránce práv

Cestování bez bariér

Bez bariér za přírodou do Beskyd

Moravskoslezský kraj si pro frekventovanou linku z Ostravy přes Frýdek-Místek do Frýdlantu nad Ostravicí a Frenštátu pod Radhoštěm objednal u Českých drah provoz moderních patrových bezbariérových souprav typu push-pull. Ty nabídnou komfortní cestování pro všechny skupiny cestujících. V současné době je vyrábí ostravský podnik Škoda Vagonka, člen skupiny Škoda Transportation.

Moravskoslezský kraj věnuje rozvoji bezbariérové železniční dopravy značnou pozornost a u Českých drah si objednal moderní soupravy na páteřních tratích. Díky tomu mohou lidé se zdravotním postižením využívat na severu Moravy desítky bezbariérových vozidel a velké množství přístupných spojů.

Na regionálních neelektrifikovaných tratích jezdí modernizované motorové jednotky Regionova. Díky snížené podlaze, bezbariérovému sociálnímu zařízení a především vybavení snadno použitelnou rampou se lze vydat do řady menších měst v regionu. Regionovy jezdí například na tratích z Frýdku-Místku do Českého Těšína, ze Suchdola nad Odrou do Nového Jičína nebo z Opavy do Hlučína, Chuchelné a Hradce nad Moravicí a také na spěšných vlacích z Krnova do Jeseníku.

Nejmodernější bezbariérové vlaky RegioPanter pak jezdí na důležité lince z Ostravy přes Studénku do Suchdola nad Odrou nebo do Mošnova. Největší počet bezbariérových souprav však představují patrové vlaky CityElefant. Celkem 12 jednotek obsluhuje frekventované spoje z Opavy přes Ostravu a Havířov do Českého Těšína a z Ostravy přes Bohumín, Petrovice u Karviné, Český Těšín a Třinec až do Mostů u Jablunkova.
CityElefanty patřily po roce 1989 k prvním sériově vyráběným nízkopodlažním

vlakům v České republice. Snížená podlaha umožňuje pohodlný nástup lidem se sníženou pohyblivostí a orientací, ať už jsou to rodiče s dětmi, senioři nebo nevidomí a lidé na vozíku. Těm usnadňuje nástup do vlaku i plošina, která umožní překonat mezeru mezi nástupištěm a vozidlem nebo i výškový rozdíl mezi perónem a podlahou vlaku, pokud zastávka ještě nedisponuje moderními, půl metru vysokými bezbariérovými nástupišti.

Na tyto úspěšné a populární soupravy navazuje také nejnovější projekt patrového vlaku ze Škody Vagonky. Vyvinut byl pro Německé dráhy pro rychlé meziregionální spojení Mnichova a Norimberku, a tak splňuje velmi náročné požadavky německého trhu. Společnost Škoda Transportation začala vývoj svého nového patrového vlaku pro největšího německého dopravce. Podle největších zastávek na své trase dostal tento vlak pojmenování NIM Express – Norimberk – Ingolstadt – Mnichov Express.

Soupravy musí splňovat velmi přísné požadavky na celou konstrukci, protože budou jezdit po vysokorychlostní trati a míjet se s vlaky jedoucí rychlostí až 300 km/h. Když se vlaky s tak vysokou rychlostí potkávají, vzniká velmi silná tlaková vlna od vzduchu, který vlak obtéká. Takový tlak musí například eliminovat systém větrání, aby nedocházelo k prudkým změnám tlaku uvnitř vozů. Vozidlo musí velmi dobře tlumit také hluk, aby byli cestující chráněni před zvukovými rázy, které při míjení velmi rychlých vlaků vznikají.

Také interiér byl volen s ohledem na požadavky německého dopravce. Samozřejmostí jsou tak klimatizované prostory, uzavřený systém toalet, audiovizuální informační systém, ergonomické čalouněné sedačky, dostatek místa pro cestující s jízdními koly a samozřejmě také prostory pro cestování osob se zdravotním postižením, nevidomých a osob na vozíku. Vlak musí splnit všechny aktuálně platné mezinárodní normy a technické specifikace interoperability (TSI) pro tuto skupinu cestujících.

Odlišně od souprav CityElefant, kde je jeden z krajních vozů vybaven pohonem a funguje tedy jako lokomotiva, je však tento nový expresní vlak řešen jako tzv. souprava push-pull. Jedná se o anglická slova, se kterými se setkáte třeba na dveřích. Znamenají tlačit – táhnout. Vlak má tedy na jedné straně řídicí vůz s kabinou strojvedoucího, odkud lze celou soupravu včetně lokomotivy řídit, ale vlastní pohon nemá a musí ho tlačit – táhnout samostatná lokomotiva. Ta se připojí na konec soupravy (za koncový vůz), kde není stanoviště strojvedoucího. Díky této kombinaci jsou kabiny strojvedoucího na obou koncích vlaku a ten tak může fungovat jako ucelená jednotka. V konečné stanici se nemusí měnit

lokomotiva a přesouvat se na začátek vlaku, což je časově náročné, ale přejde pouze strojvedoucí a souprava se může během krátké doby zase vrátit na trať. Takové řešení má i další přednosti. Například údržba běžných vozů bez pohonu není tak náročná jako u pohonné jednotky a také riziko poruchy je u podstatně jednodušších vozů mnohem nižší než u složité lokomotivy. V takových případech stačí vyměnit hnací jednotku a celý vlak se může rychle vrátit do provozu.

V případě tratě z Ostravy do Frenštátu pod Radhoštěm padla volba na soupravu typu push-pull ovšem především kvůli chystané elektrifikaci tratě. Toto řešení totiž umožňuje kdykoliv vyměnit nyní potřebnou motorovou lokomotivu za budoucí elektrickou, aniž by se musel měnit celý vlak nebo se muselo čekat na dokončení elektrifikace, což je časově i finančně náročný projekt. Navíc vedle zřízení elektrického vedení projde celá trať a stanice i modernizací a zvýšením maximální rychlosti na vhodných úsecích až na 160 km/h. Doba cesty se pak zkrátí z Ostravy-Kunčic do Frýdku-Místku ze současných přibližně 20 na 14 minut a do Frenštátu dokonce ze současné hodiny na pouhou polovinu. V současné době se předpokládá dokončení elektrifikace do Frýdku-Místku v roce 2025 a do Frenštátu pod Radhoštěm v roce 2027. Cestující se ale na zbrusu nové komfortní vlaky mohou těšit už na přelomu let 2021/2022.

Moderní souprava push-pull pro Moravskoslezský kraj bude složená ze tří patrových vozů s nejmodernějším vybavením, jako je klimatizace, komfortní ergonomicky řešené čalouněné sedačky, audiovizuální informační systém, který přinese informace o jízdě a mimořádnostech i pro neslyšící a nevidomé. Vlak nabídne také elektrické zásuvky 230 V 50 Hz a pro napájení drobné elektroniky cestujících USB zásuvky, palubní Wi-Fi síť pro snadné připojení k internetu. Prostory pro cestující budou dále vybaveny validátory jízdenek pro odbavování bezkontaktních čipových karet. Vzhledem k charakteru místní dopravy z Ostravy do rekreační oblasti Beskyd budou bohatě dimenzované prostory pro umístění kočárků, uložení jízdních kol a v zimě lyží.

Pro cestující na vozíku bude upraven řídicí vůz s kabinou strojvedoucího. Hned první nástupní prostor se širokými dveřmi a sníženou podlahou bude vybaven plošinami s hydraulickým pohonem pro snadný nástup do vlaku z jakéhokoliv typu nástupiště. Nosnost plošiny je až 300 kg. V sousedním oddíle se pak bude nacházet dostatek místa pro pohyb a umístění až čtveřice vozíků. Zajímavou novinkou budou v těchto místech elektrické zásuvky 230 V s dostatečným výkonem pro napájení baterií elektrických vozíků. Doprovod v těchto místech bude moci využít sklopné sedačky. Ve střední části se bude nacházet prostorné WC, které zaujme podstatnou část na šířku vozu a umožní přístup na vozíku. V mís-

tech upravených pro pohyb na vozíku budou samozřejmostí různé bezpečností prvky, jako jsou tlačítka nouze pro přivolání pomoci v různých výškách nebo prvky záchytného systému umožňující zajištění osob, resp. vozíků.

Výroba nových vlaků je ve firmě Škoda Vagonka v Ostravě už nyní v plném proudu a cestující se na ně mohou těšit už přibližně za rok a půl. Zpočátku budou na trati z Ostravy do Frýdku-Místku a Frenštátu pod Radhoštěm nasazeny s modernizovanými motorovými lokomotivami a po dokončení elektrifikace se v jejich čelech objeví moderní elektrické lokomotivy.

Vanda Rajnochová (Mosty, kráceno)

Přírodně krajinářský park Průhonice

Průhonický park založil v roce 1885 hrabě Arnošt Emanuel Silva-Tarouca. Využil členité údolí říčky Botiče, jeho přítoky, rybníky. Umně zkombinoval domácí a cizokrajné rostliny a dřeviny. Dnes je toto území o rozloze 250 ha právem chráněnou památkou UNESCO. Návštěva opravdu stojí za to.

Pokud přijedete do parku pražskou MHD, vystupte na bezbariérově upravené zastávce Průhonice. Ocitnete se přímo před Průhonickým zámkem a pokladnou. Zde si zakupte vstupenku (ZTP/P a doprovod vstup zdarma), která vám otevře turniket. Nezapomeňte na mapku a audio sluchátka s informacemi o místě.

Než vyrazíte na okruh

Pokladní se dále nezapomeňte zeptat, zda je odemčena brána, která odděluje první a druhou část parku. Při naší návštěvě to vypadalo, že už ji dlouho nikdo nezamykal, ale pokud by tomu tak při vaší návštěvě bylo, ochudilo by vás to o návštěvu značné části území. Ověřte si také, že je odemčeno bezbariérové WC, které najdete u druhého vstupu s parkovištěm. Při naší návštěvě byl celý prostor volně přístupný a příkladně čistý.

Zámek

Po vstupu do areálu uvidíte novorenesanční zámek, který je veřejnosti zpřístupněn jen v přízemí. Najdeme zde bezbariérově přístupnou kavárnu s bezbariérovým WC a několik expozic. Ostatní prostory využívá Akademie věd ČR.

Průhonický park je vozíčkářům přístupný prakticky celý, až na vyhlídku s více jak dvaceti schody, místo lze ale obejít. Rozlehlé území je rozděleno do tří částí dle délky a vlastně i náročnosti terénu. Pečlivěji udržované cesty najdeme v první části, tedy od hlavního vchodu k silnici. Druhá část parku má více přírodní charakter.

Nejkratší okruh nabízí zpevněné cestičky, kde mohou být problémem pouze odtokové kanálky, které z důvodu zachování kvality cest při deštivém počasí najdeme po celém prostoru parku. V druhém a třetím okruhu je třeba místy počítat s hrubším štěrkem a občas prudším stupáním. Při snaze o maximální zachování přírodního charakteru území prostě asfalt očekávat nelze. Na mechanickém vozíku jsme projeli téměř celý třetí okruh, dokonce jsme se dostali i na nejkrásnější vyhlídku rybníka Bořín. Nenechte se zmást přístupem se schody, hned vedle je zcela bezbariérová cestička. Značení je bezproblémové, stačí se držet orientačních sloupků a příslušné barvy vybrané trasy. S orientací vám může pomoci i mobilní aplikace, která je ke stažení zdarma na oficiálním webu.

Co je možné vidět?

I. Základní okruh: 1,5 – 2 hodiny - Délka okruhu: 2,5 km
II. Hlavní okruh: 3 – 4 hodiny - Délka okruhu: 5 km
III. Vyhlídkový okruh: 5 – 6 hodin - Délka okruhu: 10 km

Po vstupu hlavním vchodem jsme se napojili na červené značení a viděli Podzámecký rybník, Vyhlídkovou věž Gloriet, mnoho neopakovatelných výhledů na trase, pokračovali jsme k České chaloupce a rybníku Labeška. Od něj jsme pokračovali po horní části červené trasy. Vrcholem prohlídky je zde vyhlídka na rybník Bořín. Vzhledem k tomu, že jsme jej viděli z výšky, již jsme vynechali cestu vedoucí pod ním. Je na vás, zda se poté vrátíte stejnou trasou po červené, nebo se napojíte na žlutou.

Návštěva byla neopakovatelným zážitkem, který určitě doporučujeme. Mile nás překvapilo i to, že je na vozíčkáře myšleno.

Cestu si lze usnadnit

Pokud navštívíte Průhonický park automobilem, je možné část cesty projet autem, popřípadě rovnou přijet k druhému vchodu. I zde se prodávají vstupenky.

Muzeum východních Čech v Hradci Králové je po renovaci

Obnovená fasáda, vnitřní prostory i výmalba, zrestaurované vybavení. Práce architekta Jana Kotěry se návštěvníkům opět představuje v celé své kráse. Secesní dílo vznikalo v letech 1906 – 1912. Jeden ze symbolů Hradce Králové se změnil k nepoznání. Restaurovány byly monumentální sochy, kašna, výstavní prostory, okna i malby.

Bezbariérový vchod, respektive plošinu najdeme v zadní části budovy. Je třeba zkontaktovat pracovnici pokladny, ta odemkne zadní trakt a přinese ovladač k plošině a otevřete služební dveře. S obsluhou plošiny ani její funkčností nebyl problém, i když o nejmladší typ zrovna nejde. I základna je o něco užší, než je obvyklé (80 cm).

Čtyři podlaží budovy jsou prostorově opravdu velkorysá a povětšině přístupná výtahem. Navštívit můžete patra se stálými expozicemi i všechny výstavy. Výtah je přístupný bez omezení a asistence není nutná ani při ovládání panelu s tlačítky. Dveře se otvírají automaticky: šíře 80 cm. Bohužel nedojedete až do kopule s výhledem, tam vedou jen schody. Do kavárny a salonku se lze dostat napůl, bez bariér je přístupný horní ochoz, stolečky a pult kavárny jsou pod schody.

Městská hromadná doprava je téměř plně bezbariérová a z velké většiny elektrifikována. Cesta od autobusu k muzeu je bezbariérová. Hned vedle muzea najdete bezbariérové moderně vybavené infocentrum.

Zdroj: Vozejkov, kráceno

Na výlet s Klubem českých turistů

Turistika a vozík to rozhodně jde dohromady. Jde jen o to mít chuť a vybrat správnou trasu.
S tím druhým vám může pomoct Klub českých turistů.

Klub českých turistů od roku 2009 buduje v rámci vlastního programu „Turistika pro všechny“ značení turistických stezek, vhodných pro vozíčkáře. Trasy jsou vyznačeny směrovkami s logem vozíčkáře a na několika místech obsahují vývěsné mapy s popisem trasy a zajímavostí na trase.

Na trasách jsou odstraněny bodové závady v průjezdnosti. Trasy jsou zařazeny do některého ze tří stupňů obtížnosti, označených barevně (jako např. je značena obtížnost sjezdovek):

Nejsnazší trasa je modrá, je vedena bez spádu, místy max. do 8 % po zpevněných cestách s překážkami do 2 cm a je určena pro všechny typy vozíků
Červená trasa je náročnější a může být ve spádu do 6 % (místy do 12 %), po zpevněném povrchu s překážkami do 5 cm. Je určena pro mechanické vozíky s doprovodem, handbiky a elektrické vozíky.
Nejobtížnější je trasa černá, která může být ve spádu 12 % (místy až 20 %) i po přírodním povrchu s překážkami do 7 cm a je určena pro vozíčkáře s doprovodem a elektrické vozíky.

Většina tras tvoří okruhy, které je možno různě kombinovat a projet trasu kratší nebo delší.

Trasy jsou rovněž použitelné k procházkám s dětským kočárkem.

Rok otevření	Místo	Název trasy	Obtížnost	Délka v km
2009	Brno	Mariánským údolím	modrá	12,0
2010	Lutová	Okolo rybníků, Za Emou Destinnovou	modrá, červená	12,5
2011	Plzeň	Kolem Boleveckých rybníků	modrá, červená	9,0

2011	Hradec Králové	Městské lesy	modrá, červená	14,0
2012	Praha 13	Okolo Centrálního parku	červená	5,8
2012	Vizovice	Vizovická černá	černá	7,0
2013	Kladruby u Vlašimi	Okolo Rehabilitačního ústavu	červená	4,6
2013	Hrabyně	Okolo Rehabilitačního ústavu	modrá, červená	5,6
2014	Svitavy	Les Brand	červená	12,0
2014	Praha 4	Kunratický les	červená	5,1
2015	Slatiňany u Chrudimi	Podhůra	černá, červená	4,9
2016	Břehy u Přelouče	K Černému Nadýmači	červená	6,4
2017	Klimkovice u Ostravy	Okolo Klimkovických lázní	červená	6,2
2018	České Budějovice	Okolo Vrbenských rybníků	červená	5,6
2018	Františkovy Lázně	Okolo Františkových Lázní	modrá, červená	8,8
2020	Krásná Lípa	Vozíčkářská trasa Krásnolipskem	červená	13,5
2020*	Ostrava	Do Bělského lesa	červená	7,8
2020*	Humpolec		červená	3,0

Zdroj: internet

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

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

Společnost zejména:

• zlepšuje informovanost rodin, odborné i laické veřejnosti o problematice CMT,
• pořádá konference, semináře a edukačně – rekondiční pobyty osob s onemocněním CMT, jejich rodin a přátel,
• vydává periodické i neperiodické publikace, týkající se onemocnění CMT nebo činnosti Společnosti,
• shromažďuje finanční prostředky nutné k činnosti a rozvoji Společnosti,
• spolupracuje s lékaři a dalšími odbornými pracovníky ve zdravotnictví a sociální oblasti,
• zajišťuje osvětovou a poradenskou činnost a související služby při vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením ve všech oblastech života společnosti,

• navrhuje orgánům státní správy a samosprávy potřebná legislativní či jiná opatření ve prospěch osob se zdravotním postižením a posuzuje návrhy opatření, zpracované a předložené jinými orgány či institucemi, které se týkají životních podmínek osob se zdravotním postižením.

Choroba Charcot-Marie-Tooth neboli CMT je dědičná neuropatie, která postihuje v České republice asi 4 tisíce osob. CMT je rozšířena celosvětově, vyskytuje se ve všech rasách a etnických skupinách. Přestože byla objevena již roku 1886 třemi lékaři (Jean-Marie Charcot, Pierre Marie a Howard Henry Tooth), zůstávají příčiny některých forem choroby dosud neobjasněné. U pacientů s CMT se postupně zhoršuje hybnost dolních a posléze i horních končetin, jako následek poškození jejich periferních nervů. Svaly na 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.

společnost C-M-T

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.