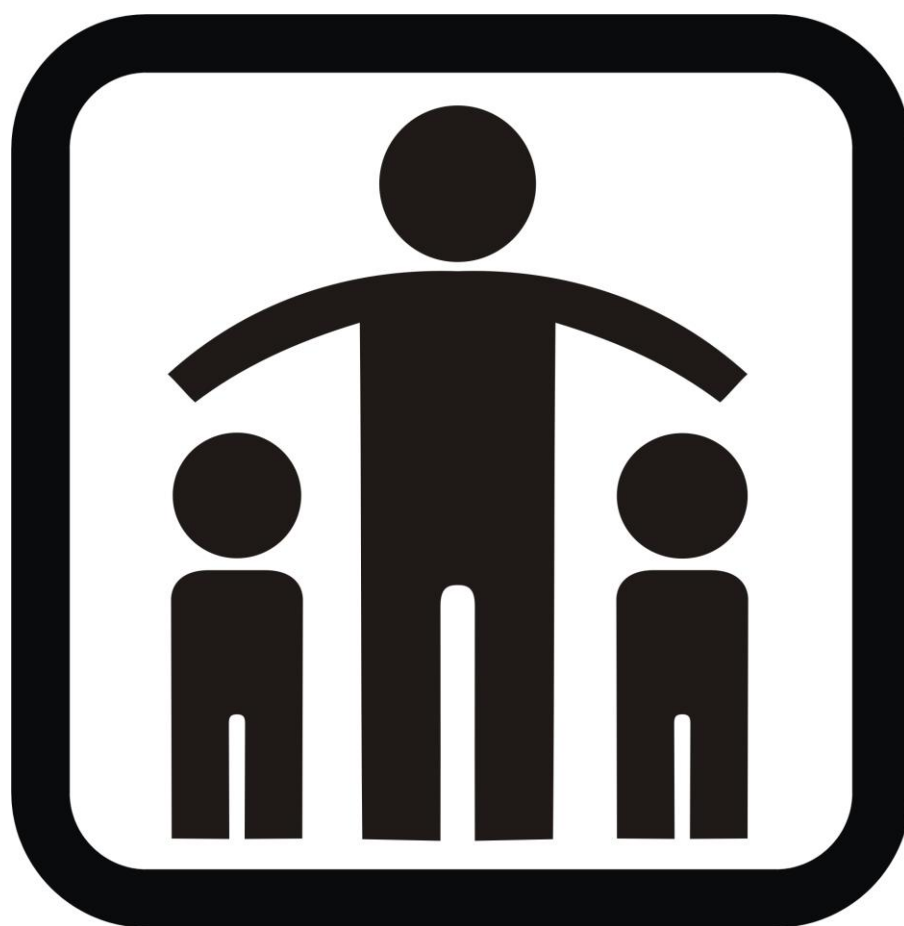


# ZPRAVODAJ



**PROSINEC 2015**

## ☑ VALNÁ HROMADA 2016

Valná hromada 2016 se bude konat 8. - 10. 4. 2016 v DS Březejc u Velkého Meziříčí. Letošní VH je volební a k usnášeníschopnosti je třeba účast minimálně 50% klubů. Zajistěte proto včas svého zástupce.

Pozvánky Vám zašleme začátkem března 2016.

## ☑ JAK ŽÁDAT O INVALIDNÍ DŮCHOD

Mosty 5/2015

### Kdy a jak žádat o invalidní důchod, práva a povinnosti občana

#### 1. Co je invalidní důchod, kdo, kdy a kde o něj může žádat

Invalidní důchod (ID) je jedním z důchodů poskytovaných státem z důchodového pojištění vyplácených Českou správou sociálního zabezpečení (ČSSZ). Zažádat o něj může příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení (v Praze Pražskou, v Brně Městskou, dále jen OSSZ) každý občan-pojištěnec (dále jen občan), který se domnívá, že v důsledku změny zdravotního stavu je omezena jeho schopnost vykonávat pracovní činnost. Invalidní důchod lze získat za splnění daných podmínek. Jednou z nich je tzv. zjištění invalidity, jemuž předchází proces posuzování invalidity (více bod 2.). Další nezbytnou podmínkou je potřebná doba pojištění, která se zjišťuje po přiznání invalidity, a to z období před jejím vznikem (**§ 40, zákon č. 155/1995 Sb.**). Pojištění se nevyžaduje jedině v případě, kdy invalidita vznikla následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání (**více na [www.cssz.cz](http://www.cssz.cz)**).

#### 2. Podání žádosti o ID, proces posuzování, posudek o invaliditě

Žádost o ID musí podat sám občan. Je vhodné, když tak učiní po konzultaci se svým ošetřujícím lékařem, který zná jeho zdravotní stav. Žádost s občanem sepisují na OSSZ příslušné podle místa jeho trvalého pobytu. V žádosti občan uvádí údaje o dobách pojištění od ukončení povinné školní docházky do současné doby, především ty neuvedené na informativním osobním listu důchodového pojištění, má-li ho občan k dispozici. Občan zároveň uvede do žádosti dobu výkonu péče o osobu závislou, bylo-li mu v minulosti vydáno rozhodnutí příslušné správy sociálního zabezpečení prokazující tuto péči.

Pokud občan s ohledem na svůj zdravotní stav není schopen podat žádost sám, mohou ji s jeho souhlasem a s potvrzením ošetřujícího lékaře podat rodinní příslušníci, případně zmocněnec na základě plné moci.

## 2.1. Potřebné dokumenty

### **Při podání žádosti o ID je nutné předložit:**

- **občanský průkaz**, u cizinců pas či povolení k pobytu,
- **doklady o studiu**, popřípadě učení (i nedokončeném),
- muži předkládají **doklady o výkonu vojenské (civilní) služby**,
- občané, kteří pečovali **o děti do 4 let věku**, předkládají **doklady prokazující dobu péče o ně** (rodný list dítěte nebo jiný doklad o vztahu k dítěti) a **čestné prohlášení** (podává se na předepsaném tiskopise),
- potvrzení zaměstnavatele **o vyplácených náhradách za ztrátu na výdělku** po skončení pracovní neschopnosti náležející za pracovní úraz (nemoc z povolání),
- potvrzení zaměstnavatele **o zvláštním příspěvku horníkům**, vypláceném před rokem 1996,
- pokud občan chce důchod vyplácet **na účet u peněžního ústavu**, musí k žádosti přiložit vyplněný a bankou potvrzený tiskopis „Žádost o zařízení výplaty důchodu poukazem na účet”,
- doklady prokazující **zaměstnání v cizině**, pokud je občan vlastní,
- chybí-li některé doby pojištění, předkládá občan **náhradní doklady**, které prokazují výdělečnou činnost, tj. potvrzení zaměstnavatele, pracovní smlouvy, svědecké prohlášení aj.
- **zaměstnavatel** je povinen při podání žádosti o důchod svého zaměstnance na výzvu OSSZ předložit jeho **evidenční list důchodového pojištění** a vyplněný tiskopis **Potvrzení zaměstnavatele** dle § 83 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.

## 2.2. Proces posuzování a posudek o invaliditě

Na základě podání žádosti o ID začíná proces posuzování invalidity. Během něj ošetřující lékař pro potřeby OSSZ zpracovává a vydává podklady o zdravotním stavu občana. Sám žadatel může OSSZ předložit lékařské zprávy a nálezy, které má u sebe a považuje je za významné. Kromě toho je důležitým podkladem pro vypracování posudku vyplněný tzv. profesní dotazník obsahující informace o kvalifikaci občana a o době a druhu vykonávaných zaměstnání/výdělečných činnostech. Žadateli jej k vyplnění zašle OSSZ (více bod 3.1.).

Posouzení zdravotního stavu provádí posudkový lékař. Výsledkem tohoto procesu je **posudek o invaliditě**. OSSZ posudek postupuje spolu s žádostí na ČSSZ, která na jejím základě rozhodne o nároku na invalidní důchod. OSSZ posudek zašle také posuzovanému občanovi, a to do 7 dnů od jeho vypracování. Je důležité vědět, že posudek je „pouze” jedním z podkladů pro rozhodnutí o nároku na invalidní důchod, které učiní ČSSZ. **Proti posudku o zdravotním stavu proto není možné se odvolat ani podat námítky**. Vždy je třeba vyčkat až na samotné rozhodnutí ČSSZ o nároku na invalidní důchod (tj. přiznání/změna/zamítnutí - více bod 4.) a až poté, v případě nesouhlasu s ním, využít řádné opravné prostředky (více bod 5.).

## 3. Povinnosti občana po podání žádosti o invalidní důchod

Pokud občan žádá o ID poprvé, invalidita se posuzuje při tzv. **zjišťovací lékařské prohlídce**. U občana s již přiznaným invalidním důchodem pak OSSZ posuzuje invaliditu (zda/jak se změnil zdravotní stav, pracovní schopnost, případně stupeň invalidity) na tzv. **kontrolní lékařské prohlídce**. Lidé se mylně domnívají, že u této „prohlídky” musí být osobně. Vzhledem k tomu, že OSSZ během ní vyhodnocuje výhradně veškeré vyžádané a dodané zdravotní zprávy a podklady z předchozích

vyšetření žadatelů, jejich osobní účast není proto nutná, může jít o tzv. **posouzení v nepřítomnosti**.

3.1. Pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti (tj. posuzování invalidity) musí občan předložit OSSZ veškeré lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které má k dispozici, dále sdělit údaje o dosaženém vzdělání, zkušenostech a znalostech, předchozích výtěžných činnostech a změnách ve sdělených skutečnostech, k nimž došlo od případného předchozího posouzení poklesu pracovní schopnosti (vyplnit tzv. profesní dotazník).

3.2. Pokud OSSZ vyzve občana k doplňujícím vyšetřením jeho zdravotního stavu např. u dalších odborných lékařů, musí je absolvovat. Kdyby požadovaná vyšetření odmítl podstoupit, může být řízení ve věci žádosti o invalidní důchod přerušeno (anebo u příjemce invalidního důchodu může být zastavena již probíhající výplata invalidního důchodu).

#### 4. Rozhodnutí o invalidním důchodu, stupně invalidity

Na základě žádosti o invalidní důchod a výše popsaného procesu posuzování invalidity vydá ČSSZ rozhodnutí ve věci nároku a výše invalidního důchodu (tj. přiznání/ změnu/ odejmutí) a v písemné formě ho zašle občanovi. Podat opravný prostředek proti němu je možné do 30 dnů ode dne doručení (**více bod 5.**).

##### 4.1. Stupně invalidity

ČSSZ stanovuje stupeň invalidity a míru poklesu pracovní schopnosti po zhodnocení všech doložených a zjištěných skutečností, postupuje při tom vždy v souladu se zákonem. Invalidita a její uznaný stupeň nemusí být trvalé. Obecně lze říci, že zdravotní a funkční postižení se může měnit. Bud' může narůstat jeho negativní dopad na schopnost občana pracovat a jeho pracovní schopnost se tak může snižovat a stupeň invalidity zvyšovat. Nebo se naopak zdravotní stav občana vlivem léčby může zlepšit, což má příznivý dopad na jeho schopnost pracovat. V takových případech může dojít k obnovení pracovní schopnosti a jejího rozsahu, následně i ke snížení stupně invalidity.

##### Stupně invalidity při poklesu pracovní schopnosti občana:

- **invalidita prvního stupně** - pokles nejméně 0 35 %, avšak nejvíce 0 49 %,
- **invalidita druhého stupně** - pokles nejméně 0 50 %, avšak nejvíce 0 69 %,
- **invalidita třetího stupně** - pokles nejméně 0 70 %.

#### 5. Nesouhlas s rozhodnutím, námitky, žaloba

##### 5.1. Možnost podání námitek

Pokud občan nesouhlasí s rozhodnutím ČSSZ o invalidním důchodu, může proti němu písemně podat opravný prostředek.

Řádným opravným prostředkem jsou v tomto případě tzv. námitky, uplatněné do 30 dnů ode dne oznámení rozhodnutí. Námitky musí obsahovat náležitosti podle správního řádu, je možné je zaslat či odevzdat na kterékoli OSSZ nebo přímo na Ústředí ČSSZ, Křížová 25, 225 08 Praha 5.

Po obdržení rozhodnutí ČSSZ o invalidním důchodu se v rámci řízení o námitkách občan může domáhat i přezkoumání

zdravotního stavu.

O námitkách ČSSZ rozhoduje ve lhůtách podle správního řádu, tj. do 30 - 60 dnů podle složitosti případu. Lhůta pro vydání rozhodnutí začíná plynout dnem doručení námitek na ČSSZ. Pokud je k rozhodnutí o námitkách nutné další posouzení zdravotního stavu občana, prodlužuje se lhůta pro rozhodnutí o 60 dnů. Lhůta se prodlužuje rovněž o dobu probíhajícího šetření. Důležité je, že se na řízení o námitkách nemohou podílet (ani v něm rozhodovat) osoby, které se již účastnily řízení o vydání rozhodnutí občanem napadeného.

### 5.2. Možnost podání žaloby

Teprve po absolvování námitkového řízení a v případě nesouhlasu s jeho výsledkem je možné podat žalobu. Pokud tedy občan nesouhlasí ani s rozhodnutím, které bylo vydáno v námitkovém řízení, může podat soudní žalobu. Pro účely soudního řízení posudek vypracovává posudková komise MPSV (PK MPSV).

Podrobnější informace naleznete na webových stránkách ČSSZ: [www.cssz.cz](http://www.cssz.cz).

## PEČUJÍCÍ OSOBY A DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ

*Mosty 5/2015*

### **Současné problémy pečujících osob v důchodovém pojištění**

Zajistit péči o zdravotně postiženého člena domácnosti lze několikerým způsobem. Pomineme-li ústavní péči, případně pečovatelskou službu, pak lze tuto péči zajistit zejména pečujícími osobami, v jejichž rámci lze rozlišit čtyři okruhy.

1. osoby pečující osobně o osobu mladší 10 let, která je závislá na pomoci jiné osoby ve stupni I (lehká závislost),
2. osoby pečující osobně o osobu, která je závislá na pomoci jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), pokud spolu žijí v domácnosti;
3. osoby blízké, u nichž se podmínka domácnosti nevyžaduje,
4. osoby pečující osobně o jinou než blízkou osobu, která je závislá na pomoci jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), které spolu nežijí v domácnosti (asistenti sociální péče).

Za osoby blízké se považují osoby uvedené v § 24 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Za osoby blízké se pro účely tohoto zákona považují manželé, příbuzní v řadě přímé, děti uvedené v § 20 odst. 1, sourozenci, zeť, snacha a manžel rodiče, a to kteréhokoli z manželů.

Dítětem se rozumí dítě vlastní nebo osvojené, a pokud se dále nestanoví jinak, též dítě převzaté do péče nahrazující péči rodičů.

Za dítě převzaté do péče nahrazující péči rodičů se považuje dítě, jež bylo převzato do této péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu, dítě manžela, které mu bylo svěřeno do výchovy rozhodnutím soudu nebo na základě dohody rodičů schválené soudem, dítě manžela, nemá-li druhý z rodičů rodičovskou zodpovědnost, a dítě manžela, zemřel-li druhý rodič dítěte nebo není-li znám. Za dítě převzaté do péče nahrazující péči rodičů se považuje dále dítě, jež bylo převzato do péče na základě rozhodnutí soudu, orgánu sociálně-právní ochrany dětí nebo dřívějšího příslušného orgánu o svěřením dítěte do péče budoucího osvojitele nebo do péče osoby, která má

zájem stát se pěstounem, a dítě, jež bylo převzato do péče na základě předběžného opatření vydaného v rámci řízení o svěřeni dítěte do výchovy.

Pečuje-li o osobu, která je závislá na péči jiné osoby, více osob, vykonávajících samostatnou výdělečnou činnost, současně, považuje se samostatná výdělečná činnost za vedlejší samostatnou výdělečnou činnost u té OSVČ, která byla určena písemnou dohodou všech osob za osobu pečující v největším rozsahu.

Týká se to osob, které pečují o osobu mladší 10 let, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost), nebo o osobu, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo ve stupni III (těžká závislost) anebo ve stupni IV (úplná závislost). Nedojde-li k této dohodě, rozhodne ČSSZ.

Doba péče se u osob uvedených pod bodem 1 - 3 považuje za náhradní dobu pojištění a je započítávána plně pro stanovení procentuální výměry důchodu. Pro výpočet procentní výměry důchodu pak platí následující zásady:

- zahrnutí rozhodných příjmů od roku 1986 do osobního vyměřovacího základu,
- indexace příjmů,
- redukční hranice,
- závislost procentní výměry na době pojištění.

Tyto zásady se uplatňují při stanovení ročního vyměřovacího základu pojištěnce, což se stanoví jako součin úhrnu vyměřovacích základů pojištěnce za kalendářní rok a koeficientu nárůstu všeobecného vyměřovacího základu. Úhrn vyměřovacích základů pojištěnce za jednotlivý kalendářní rok po roce 2007 nesmí být vyšší než maximální vyměřovací základ pro stanovený pro tento rok; do tohoto pojistného úhrnu se však nezapočítávají vyměřovací základy osoby dobrovolně účastné pojištění.

Vzhledem k tomu, že v důsledku zahrnutí veškerých příjmů počínaje rokem 1986 by docházelo k nesrovnatelným hodnotám, zavádí se koeficient, který vyrovnává rozdíly v nominální hodnotě příjmů. Jeho minimální hodnota je 1,00, což vylučuje pokles příjmů.

Příjmu ve výši vyměřovacího základu v roce 1986, který činil 2 964 Kč, by tedy odpovídal příjem 25 903 Kč v roce 2014. Z této částky se však důchod počítat nebude. Pro účely výpočtu se osobní vyměřovací základ upravuje na tzv. výpočtový základ. Výpočtový základ získáme úpravou osobního vyměřovacího základu (OVZ). Úprava spočívá v zavedení dvou redukčních hranic.

### **Zákon o důchodovém pojištění stanoví v § 15 následující redukční hranice:**

- a) první redukční hranice pro stanovení výpočtového základu činí 44% z 26 611 Kč, tj. 11 709 Kč,
- b) druhá redukční hranice pro stanovení výpočtového základu činí 400% průměrné mzdy, tj. 10 644 400 Kč.

Do částky první redukční hranice se osobní vyměřovací základ počítá 100 %. Z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se v roce 2015 počítá 26 %. K částce nad druhou redukční hranici se od roku 2015 nepřihlíží. Pokud bychom vyšli z našeho příkladu, kdy osobní vyměřovací základ činil 25 903 Kč, započítávali bychom pro účely výpočtu důchodu částku 11 709 Kč 100% a k ní bychom přičetli 26% z rozdílu do 25 903, tj. 14 194 Kč. Z této částky bychom započítali 26%, tj. 3 690 Kč. Ze součtu obou těchto částek, tj. 15 399 Kč, by byla vypočítávána procentní výměra důchodu. Její výši by mohly ovlivnit tzv. vyloučené doby, což jsou doby, o které se snižuje počet dní rozhodných pro stanovení

OVZ. Jde např. o dobu dočasné pracovní neschopnosti, pobírání invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně a o některé další doby. Mimo jiné též doby péče o osobu se zdravotním postižením.

Důchody přiznané před 1. 7. 2007 byly výrazně ovlivněny skutečností, že při péči se plně vylučovala jen doba 1825 dnů. Při delší péči se pak vylučovala jen polovina doby péče, což výrazně snižovalo výši procentní výměry důchodu. Stávající právní úprava pak dává pečujícím osobám možnost volby, zda bude výpočet proveden s vyloučením příjmů v době péče, nebo zda budou příjmy i za tuto dobu zahrnuty do výpočtového základu.

Speciální úprava platí pro osoby, které pečovaly po dobu alespoň 15 let. V těchto případech platí zásada, že se za příjem pojištěnce považuje i částka odpovídající výši příspěvku na péči od roku 2007 a tato částka se připočítává k ročnímu vyměřovacímu základu pro příslušný kalendářní rok. Pokud jde o zápočet příjmu, před 1. lednem 2007 se za rok 2006 připočítává roční částka 96 000 Kč. Tato částka se postupně za předchozí období snižuje podle koeficientu stanoveného jako podíl, v jehož čitateli je všeobecný vyměřovací základ za kalendářní rok, za který se počítá roční vyměřovací základ, a ve jmenovateli všeobecný vyměřovací základ za rok 2007. Pokud péče netrvala celý kalendářní rok, započítává se pouze částečně.

Závěrem je třeba konstatovat, že zvyšování příjmu o příspěvek na péči není příliš šťastné. Zkušenosti s posuzováním míry závislosti totiž ukazují, že posudkoví lékaři přistupují k případům nejednotně, čímž pochopitelně ovlivňují budoucí výši důchodu pečující osoby. Jeden takový případ byl ukázán v pořadu Černé ovce na ČT 1, kde dítěti s cystickou fibrózou nebyl přiznán ani 1. stupeň závislosti, přestože vyžaduje individuální dopravu, speciální přípravu stravy, několikrát denně čištění umyvadla a toalety prostředkem s chlorem a pochopitelně spláchnutí vodou po každém použití toalety. Je také evidentní, že není schopno dodržovat léčebný režim ani některé další životní potřeby jako osobní aktivity apod. V pořadu bylo konstatováno, že stupeň závislosti u osob s tímto typem postižení se pohybuje od prvního do třetího stupně. To znamená měřeno výší příspěvku na péči rozptýl mezi 3 000, 6 000 či 9 000 Kč, a v daném případě dokonce nulou. Přitom považují za evidentní, že v případě této a řady jiných diagnóz jsou zcela splněny podmínky uvedené v § 10 zákona č. 108/2006 Sb., podle nějž se u osob do 18 roku věku při hodnocení mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, které je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé osobě téhož věku. Mimořádnou péčí se rozumí péče, jež svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.

Jako rozumné východisko se s ohledem na charakter péče poskytované bez ohledu na typ postižení se zdá užitečné napříště vypočítávat procentní výměru důchodu z průměrné mzdy pracovníka v sociálních službách, s níž je činnost pečující osoby nejvíce srovnatelná.

### **Na hrad i do muzea - bez bariér**

Cestovatelé s tělesným postižením se mohou těšit na nový projekt Konta Bariéry - Mapy bez bariér. Vznikl díky němu soubor informací o přístupnosti téměř šesti set objektů po celé České republice. Nejde o první pokus podobného druhu, dosud však internet nabízel převážně data rozdílné úrovně a zpracovaná nejednotnou metodikou. Pokud se to podaří změnit, uživatelům se dostane do rukou užitečný nástroj pro plánování výletů.

Před každým výletem či dovolenou musí člověk s handicapem pečlivě plánovat. Získat informace o tom,

zda má objekt bezbariérový vstup, jak je řešeno parkoviště nebo zdali jsou na toaletách madla, není ale vždy úplně snadné. Zjišťování bývá zdlouhavé a stojí hodně času stráveného na internetu nebo telefonováním. Cílem projektu Nadace Charty 77 — Konta Bariéry, Mapy bez bariér, je celý proces zjednodušit a poskytnout využitelné údaje o přístupnosti oblíbených turistických cílů.

První fáze projektu, zmapování téměř šesti set objektů po celé České republice a kategorizace naměřených

dat, je nyní úspěšně dokončena. Údaje přitom využijí nejen lidé se zdravotním postižením, dostupnost informací o přístupnosti ocení také aktivní senioři, rodiny s kočárky či další skupiny osob s omezenou pohyblivostí. „V následujících fázích projektu budou do mapy přidávány informace i o dalších typech objektů. Takže portál Mapy bez bariér usnadní svým

uživatelům nejen plánování volnočasových aktivit, ale především zvládání každodenních životních situací, říká Petr Hazuza, vozičkář, který se na vzniku projektu spolupodílel.

Kvalitních, detailních a ucelených informací o přístupnosti objektů v České republice je, i přes existenci projektů, jako jsou Vozejkmap.cz nebo Disway.cz, poměrně málo. Některé obce si objednávají profesionální mapování budov veřejného zájmu, není jich však mnoho. Naměřená data jsou navíc nejednotná, zaznamenávaná do rozdílných formulářů podle odlišné metodiky, dostupná v rozličných tištěných i on-line formátech. Nejednotnost dat znemožňuje jejich další strojově zpracování a tvorbu nadstavbových aplikací.

### **Červená, žlutá, zelená**

Týmy mapařů navštívily osobně 594 vybraných objektů a zaznamenaly všechny údaje významné pro pohyb osob s omezenou mobilitou: data o šířce dveří, o přítomnosti nájezdové rampy a jejím sklonu, rozměrech výtahové kabiny nebo přístupnosti a vybavenosti toalet. Podle metodiky je celková přístupnost objektů pro vozičkáře na mapě znázorněna pomocí barevných symbolů — zelený symbol označuje plně přístupný objekt bez nutnosti asistence, žlutě označený objekt je přístupný s asistencí, červený symbol zastupuje nepřístupný objekt. Barevný symbol je však jen prvotní informace, u daného objektu je možné rozkliknout detailní popis a zjistit, jaká jsou případná omezení, například schodiště nebo úzké dveře. Text plný čísel a jiných údajů není sice literárním dílem, ale představuje exaktní informace bez rizika subjektivního pohledu měřitele. Vozičkář a redaktor měsíčníku Můžeš Radek Musílek k tomu dodává: „Některé ze zmapovaných objektů jsem měl možnost navštívit už dříve. Jsem rád, že jejich popis odpovídá mé zkušenosti z daného místa. Jen si musíte



umět všechny ty údaje představit jako reálnou situaci. Když si přečtete rozměry kabinky toalet, je potřeba si z toho odvodit, zda se tam s vozíkem otočíte.”

Handicapovaní, senioři nebo rodiče s kočárky mají rozdílná omezení a jsou ochotni či schopni zvládat různé typy bariér. Dodatečné a především jednoznačné informace jim v plánování výletů mohou významně ulehčit. „Informace o bariérách jsou nesmírně důležité. Potenciální návštěvník ví, s čím má počítat, na co se připravit. Proto se snažíme zájemcům poskytnout co nejvíce objektivních dat. V řadě případů, se majitelé či správci s bariérami příkladně potýkají a daří se jim objekty z větších částí zpřístupňovat,“ vysvětluje Martin Pičman, manažer projektu.

### **Na hrad i do muzea**

Pozornost projektu Mapy bez bariér se v roce 2015 soustředila na národní kulturní památky a další

turisticky atraktivní místa. 594 vybraných a zmapovaných objektů je rozprostřeno po celém území České

republiky a jsou mezi nimi například divadla, církevní stavby, hrady a zámky, muzea a galerie, knihovny,

památníky i radnice, věže...

Hradů a zámku, míst, na která výletníci míří nejčastěji, prověřil tým Map bez bariér na 150. Nechybí notoricky známá místa ani méně populární, ale třeba o to lákavější lokality. Zmapovány jsou i dvě stovky muzeí a galerií, tedy objektů, které lze navštívit celoročně.

Mapa s údaji o zmapovaných objektech má primárně elektronickou podobu na adrese [www.mapybezbarier.cz](http://www.mapybezbarier.cz). „Velmi důležitým atributem projektu je fakt, že všechny naměřené údaje jsou k dispozici jednotlivcům i organizacím v rámci licence otevřených dat. Lze je proto zahrnout do svých projektů a služeb a použít je pro jakoukoliv jinou mapovou aplikaci,“ zdůrazňuje Martin Pičman. Uživatelé tak mají možnost data o přístupnosti objektů nalézt i na portálech, které znají a běžně používají.

---

## **SOCIÁLNÍ SLUŽBY A OMEZENÁ SVĚPRÁVNOST**

*Sociální služby, prosinec/2015*

### **Poskytování sociálních služeb osobám s omezenou svěprávností**

V případě, že je potenciální zájemce o poskytnutí sociální služby omezen ve svěprávnosti i v oblasti právního jednání týkajícího se poskytování sociálních služeb a s ohledem na svou situaci tuto službu potřebuje, smlouvu o poskytnutí sociální služby s jejím poskytovatelem uzavírá opatrovník. Neznamená to však, že na sjednání dané služby by se neměl podílet také opatrovaný. Naopak. Volba konkrétní sociální služby a následné uzavření smlouvy o jejím poskytnutí by mělo být společným rozhodnutím opatrovaného a jeho opatrovníka. Tento požadavek reflektuje koncept podporovaného rozhodování zakotvený novým občanským zákoníkem. Opatrovník je tedy povinen s opatrovaným o záležitostech, které se ho týkají, srozumitelně komunikovat a vysvětlovat mu povahu a možné následky rozhodnutí, které přijal. Nelze-li tomu rozumně odporovat, dbá opatrovník jeho přání a představ.

Mohou nastat situace, kdy smlouvu o poskytnutí sociální služby uzavře opatrovaný bez vědomí a souhlasu opatrovníka. Neznamená to však automaticky, že je takovéto

právní jednání opatrovaného neplatné. Neplatným by mohlo být toto jednání jen v případě, že by opatrovanému způsobilo újmu.

Zákon o sociálních službách předpokládá, že opatrovník je přímo zainteresován na poskytování dané sociální služby např., tak, že dodává důležité informace o potřebách opatrovaného a je zapojen do plánování poskytování sociální služby a hodnocení jejího průběhu (pomocí individuálního plánování, plánu rizikových situací apod.). Obecně by pak měl opatrovník sledovat kvalitu poskytované sociální služby. Je-li toho zapotřebí, může k hájení práv a zájmů opatrovaného podat i stížnost, Z poznatků ochránkyně vyplývá? Že tuto povinnost opatrovníci často opomíjejí. V rámci systematických návštěv zařízení sociálních služeb se ochránkyně setkala s několika případy opatrovaných, kteří byli opatrovníkem umístěni do zařízení, aniž by se opatrovník dál zajímal o průběh poskytované služby a její kvalitu, přestože tato služba byla poskytována i několik let. Opatrovník pouze zajišťoval úhrady za poskytnuté služby. Tento způsob výkonu opatrovnictví pak ochránkyně shledala nedostatečným.

Aby opatrovník mohl jednat v zájmu opatrovaného, musí znát také jeho potřeby a schopnosti. Dále by se měl zajímat i o poměry, ve kterých opatrovaný žije, které by měl získat mimo jiné i prostřednictvím pravidelného kontaktu s opatrovaným. Stejně tak ochránkyně podrobila kritice opatrovníka, který stanovoval opatrovanému žijícímu rovněž v pobytové sociální službě režim vycházek. Rozsah práv a povinností týkajících se zejména právního jednání opatrovníka stanoví soud. Do oprávnění opatrovníka však nemůže spadat rozhodování o základních právech a svobodách oprávněného. Opatrovník tedy nemůže omezovat volný pohyb opatrovaného a podmiňovat vycházky svým souhlasem, rozhodovat o tom, kdo a za jakých podmínek může opatrovaného navštívit.

**Redakční rada:**

**Bc. Martina Smolíková, Marie Havlíčková**

**( 224 817 438, 224 817 393)**

**Vydává Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR,z.s.**

**Karlínské nám. 12**

**186 03 Praha 8 – Karlín**

**(pro vlastní potřebu)**

**fax: 224 817 438 e-mail: [asociace@arpzpd.cz](mailto:asociace@arpzpd.cz) http:// [www.arpzpd.cz](http://www.arpzpd.cz)**