

# ZPRAVODAJ



ÚNOR 2019

**ZVÝŠENÍ PŘÍSPĚVKU NA PÉČI**

*Sbírka zákonů, MV ČR*

47

**ZÁKON**

ze dne 31. ledna 2019,

kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,  
ve znění pozdějších předpisů

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

**Čl. I**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění zákona č. 29/2007 Sb., zákona č. 213/2007 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 124/2008 Sb., zákona č. 129/2008 Sb., zákona č. 274/2008 Sb., zákona č. 479/2008 Sb., zákona č. 108/2009 Sb., zákona č. 206/2009 Sb., zákona č. 223/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 347/2010 Sb., zákona č. 427/2010 Sb., zákona č. 73/2011 Sb., zákona č. 364/2011 Sb., zákona č. 366/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb., zákona č. 420/2011 Sb., zákona č. 331/2012 Sb., zákona č. 384/2012 Sb., zákona č. 401/2012 Sb., zákona č. 45/2013 Sb., zákona č. 303/2013 Sb., zákona č. 306/2013 Sb., zákona č. 313/2013 Sb., zákona č. 101/2014 Sb., zákona č. 254/2014 Sb., zákona č. 189/2016 Sb., zákona č. 56/2017 Sb., zákona č. 183/2017 Sb., zákona č. 200/2017 Sb. a zákona č. 222/2017 Sb., se mění takto:

1. V § 11 odst. 1 písmeno c) zní:

„c) jde-li o stupeň III (těžká závislost),

1. 9 900 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,

2. 13 900 Kč v ostatních případech,“.

2. V § 11 odst. 1 písmeno d) zní:

„d) jde-li o stupeň IV (úplná závislost),

1. 13 200 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,

2. 19 200 Kč v ostatních případech.“.

3. V § 11 odst. 2 písmeno c) zní:

„c) jde-li o stupeň III (těžká závislost),

1. 8 800 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,
  2. 12 800 Kč v ostatních případech,“.
4. V § 11 odst. 2 písmeno d) zní:  
„d) jde-li o stupeň IV (úplná závislost),
1. 13 200 Kč, pokud osobě poskytuje pomoc poskytovatel pobytových sociálních služeb podle § 48, 49, 50, 51, 52 nebo dětský domov anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu,
  2. 19 200 Kč v ostatních případech.“.
5. V § 12 odst. 2 větě první se slova „nebo stupni IV (úplná závislost)“ zrušují.
6. V § 12 se odstavce 2 a 3 zrušují.
- Dosavadní odstavce 4 až 6 se označují jako odstavce 2 až 4.
7. V § 12 odst. 5 větě poslední se text „§ 7 odst. 2 a 6 až 12“ zrušuje a za slovo „podpoře“ se doplňují slova „ , s výjimkou ustanovení o společně posuzovaných osobách pro účely příspěvku na bydlení“.
8. V § 13 se text „§ 12 odst. 4“ nahrazuje textem „§ 12 odst. 2“.
9. V § 21 odst. 2 písm. e) se text „§ 12 odst. 6“ nahrazuje textem „§ 12 odst. 4“.
10. V § 22 se odstavec 3 zrušuje.

Dosavadní odstavce 4 až 7 se označují jako odstavce 3 až 6.

## **Čl. II**

### **Přechodná ustanovení**

1. Řízení o příspěvku na péči zahájená a pravomocně neskončená přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle zákona č. 108/2006 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.
2. Úřad práce České republiky – krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu upraví částky příspěvku na péči podle § 11 odst. 1 písm. c) bodu 2 a písm. d) bodu 2 a § 11 odst. 2 písm. c) bodu 2 a písm. d) bodu 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, bez žádosti. O změně výše příspěvku na péči se učiní záznam do spisu.
3. Úřad práce České republiky – krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu doručí příjemcům příspěvku na péči nejpozději do dne výplaty příspěvku na péči písemné sdělení o změně výše příspěvku na péči podle bodu 2 věty první; toto sdělení se nedoručuje do vlastních rukou.
4. Nárok na zvýšení příspěvku na péči ve stupni III (těžká závislost) a ve stupni IV (úplná závislost), které náleží nezaopatřenému dítěti od 4 do 7 let věku podle § 12 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, zaniká v kalendářním měsíci následujícím po dni nabytí účinnosti

tohoto zákona vztahující se ke zvýšení příspěvku na péči v daném stupni závislosti. Úřad práce České republiky – krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu doručí příjemcům zvýšení příspěvku na péči písemné sdělení o zániku nároku na zvýšení příspěvku na péči podle věty první; toto sdělení se nedoručuje do vlastních rukou.

### Čl. III Účinnost

Tento zákona nabývá účinnosti prvním dnem druhého kalendářního měsíce následujícího po jeho vyhlášení s výjimkou ustanovení čl. I bodů 1, 3, 6, 8, 9 a 10, která nabývají účinnosti dnem 1. července 2019.

Vondráček v. r.  
Zeman v. r.  
v z. Brabec v. r.

**aktuálně...**

## **MAPA PŘÍSTUPNOSTI S NOVOU FUNKCÍ**

*Portál hl.m.Prahy*

Pomůže s vyhledáváním parkovacích stání v Praze pro držitele parkovacích karet ZTP a ZTP/P.

Mapa přístupnosti, kterou můžete nalézt na adrese **[www.mapapristupnosti.cz](http://www.mapapristupnosti.cz)**, usnadňuje život nejen osobám se sníženou schopností pohybu, ale i seniorům nebo maminkám s kočárky už od roku 2016. V současné době lze v mapě dohledat podrobné informace o bezbariérové přístupnosti více než 1 100 budov a veřejných prostranství na území hl. města Prahy, které jsou postupně doplňovány.

Na tomto projektu spolupracuje Magistrát hl. m. Prahy s Institutem plánování a rozvoje hl. m. Prahy a Pražskou organizací vozíčkářů. Uživatelé si mohou nově v legendě vyfiltrovat vyhrazená stání ZTP či dopravní stavby. Magistrát hl. m. Prahy vyslyšel přání z řad držitelů parkovacích karet ZTP a ZTP/P a v rámci inventarizace, která probíhala od roku 2017 do roku 2018, získal údaje o lokalizaci a parametrech sdružených vyhrazených parkovacích stání. Každá modrá ikona se symbolem vozíku na Mapě přístupnosti popisuje, o jaký typ vyhrazeného stání se jedná, jeho délku a šířku, a k dispozici jsou také informace o materiálu a stavu povrchu.

„V průběhu letošního roku budou doplněny informace o přístupu ke stání z nejbližší pěší komunikace a přibude také fotodokumentace. Všechna kritéria jsou navíc průběžně prověřována,“ říká náměstek primátora pro oblast dopravy Adam Scheinherr. Filtr dopravní stavby zobrazuje údaje také o bezbariérové přístupnosti stanic metra a železnice. V současné době je zmapováno 16 objektů v této kategorii.

Uživatelé si mohou z jednoho místa dohledat informace o dostupnosti objektu podle typu občanské vybavenosti, tedy například pro oblast kultury, úřadů, služeb, sociálních služeb, zdravotnictví, bankomatů, sportu, restauračních zařízení apod. Mapa zobrazuje tři kategorie přístupnosti - plně přístupné, částečně přístupné a nepřístupné.

Každý zmapovaný objekt je zároveň charakterizován 11 piktogramy, které popisují sklon a povrch průchozích částí, schody, úzké dveře, bezbariérovou přístupnost WC a další důležité informace pro větší komfort návštěvníků. Projekt Mapa přístupnosti mimo jiné získal v minulosti ocenění od Národní rady osob se zdravotním postižením v ČR. Od roku 2017 existuje také anglická mutace na adrese: [www.pragueaccessibilitymap.eu](http://www.pragueaccessibilitymap.eu).

## **REVMATIKY ČEKÁ REVOLUCE**

[www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz)

### Revmatiky čeká revoluce – už zítra! Dostanou se k léčbě včas

Revoluce v dostupnosti léčby pro pacienty s revmatoidní artritidou začíná přesně zítra. Od 1. února se totiž ti nemocní, kteří spadají do kategorie „střední závažnost nemoci“, dostanou k účinné biologické léčbě. Ta umí zabránit zhoršení jejich stavu a zlepšit ho. Dosud se k biologické léčbě dostali pouze v nejvyšší aktivitě nemoci – tedy laicky řečeno – když už se nemohli hýbat. Naděje na zlepšení stavu spojená s uvolněním léčby by se tak v Česku mohla nově týkat přibližně 8000 pacientů.

Říká to Edita Müllerová, předsedkyně patientské organizace Revma Liga ČR. V tuzemsku touto chronickou nemocí, která postihuje klouby a mimokloubní struktury, trpí přibližně 69 000 osob.

„O dostupnost biologických léků pro pacienty v časnějších stádiích nemoci jsme bojovali od roku 2015 a jsme nadšeni, že Státní ústav pro kontrolu léčiv jeden z těchto léků v první linii pro pacienty uvolnil, je to také díky intenzivní práci pojišťoven na dohodě o ceně. Dosud se takto léčilo pouze 5 % revmatiků – zlomek vhodných pacientů ve srovnání se zbytkem Evropy, a to i přes neustále klesající cenu léků. V pokročilé fázi nemoc pacienta natolik pohybově omezuje, že už obvykle nemůže chodit do práce, sportovat, zvládat běžné denní činnosti. Pokud dostane léčbu dříve, může pracovat, fungovat v rodině a vracet peníze do systému například ve formě daní,“ vysvětluje Edita Müllerová.

Jednou z pacientek, která by nyní mohla léčbu dostat, je maminka dvou malých dětí Gabriela Uhráková (39). Přestože ji nemoc mnohdy na měsíce naprosto znehybní tak, že si nemůže ani ukrojit chleba nebo vyčistit zuby, spadá do kategorie střední závažnost a na biologickou léčbu do této chvíle neměla nárok. To by se od zítřka mělo změnit.

„Revmatoidní artritidu mám od 29 let a moje stavy se často mění, je mi třeba dva měsíce dobře a pak dva měsíce sotva chodím, bolí mě klouby, mám ztuhlé ruce. Teď bych se chtěla vrátit po mateřské znovu do práce. O biologické léčbě se chci bavit se svou lékařkou, protože se potřebuji postarat o malé děti, partnera a ráda bych pracovala,“ říká Gabriela Uhráková.

Podle předsedy České reumatologické společnosti (ČRS) prof. MUDr. Jiřího Vencovského, DrSc., je uvolnění léčby krok dobrým směrem a odpovídá evropským i národním doporučeným postupům.

„Zatím se tato změna týká jednoho léku, ale je pravděpodobné, že bude následovat uvolnění dalších léků ze stejné skupiny blokátorů TNF pro léčbu revmatoidní artritidy ve střední závažnosti. Je ale potřeba zajistit, aby centra pro biologickou léčbu byla k dispozici rovnoměrně po celé republice, protože někde mohou skončit přetížená a na druhou stranu v současné době víme o centrech, která nemohou pracovat, jak by chtěla, kvůli absenci smluv se zdravotními pojišťovnami,“ dodává prof. Vencovský.

A to je další horká novinka v oblasti péče o pacienty s revmatoidní artritidou – patientský spolek Revma Liga společně s ČRS a největší českou zdravotní pojišťovnou VZP se domluvily na zmapování péče o pacienty. Podle dat pojišťovny vyhodnotí nejen rozmístění pacientů, jejich přístup k centrům biologické léčby a k reumatologům, ale i informace o používané medikaci nebo tzv. migraci za lékařem.

„Na základě těchto dat pak nastavíme síť tak, aby odpovídala reálným potřebám. Potřebujeme racionálně postavenou síť. Chceme dokázat, že je možné pracovat i v širší platformě rychle, systematicky a najít vzájemnou shodu ve prospěch pacientů. Již jsme na straně pojišťovny podnikli první kroky, pracujeme jak s pacienty, tak s ČRS,“ komentuje náměstek ředitele VZP pro zdravotní péči David Šmehlík.

V současnosti funguje v ČR 46 center pro biologickou léčbu a další 4 dětská centra pro biologickou léčbu.  
Veronika Ostrá

## **JAK SE PRO DŮCHOD ZAPOČÍTÁVÁ DOBA PÉČE**

[www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz)

### **Jak se pro důchod započítává doba péče**

Péče o naše nejbližší je činnost nepochybně velmi důležitá a potřebná. Lidé si mohou klást otázku, jaký dopad budou mít ta životní období, kdy místo práce pečovali či pečují o děti, rodiče nebo jiné handicapované rodinné příslušníky, na jejich budoucí důchod. V jakých případech a za jakých podmínek se doba péče pro nárok na důchod a jeho výši započítá? Vysvětluje Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ).

### **Péče o děti**

Doba péče o dítě, po kterou člověk pečuje osobně o dítě ve věku do čtyř let, je z pohledu zákona o důchodovém pojištění náhradní dobou pojištění. Pro starobní (ale i invalidní či pozůstalostní) důchod se započítává v plném rozsahu, tzn. obdobně, jako by šlo o odpracovanou dobu, přestože během ní nebylo placeno pojistné na důchodové pojištění. Dobu péče o dítě lze započítat nejen ženám, ale i mužům. Platí však, že tutéž dobu péče nelze započítat současně více osobám. V případech, kdy o dítě pečovalo více osob najednou, započte se doba péče té osobě, která pečovala v největším rozsahu.

Dobu péče o více dětí ve věku do 4 let (např. o dvojčata či trojčata) lze započítat pouze jednou. Pokud se např. 4 děti narodily vždy s odstupem kratším čtyř let a žena s nimi byla celkem 15 let doma, započítá se jí pro důchod doba péče od narození prvního dítěte do čtyř let věku toho nejmladšího.

Doba péče o dítě do 4 let se prokazuje až při podávání žádosti o důchod, a to rodným listem dítěte (či jiným dokladem prokazujícím vztah k dítěti) a čestným prohlášením o době a rozsahu péče. Pro toto prohlášení existuje speciální tiskopis, který žadatel o důchod obdrží na okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ).

V situaci, kdy se matka či otec rozhodne zůstat s dítětem doma déle než do 4 let věku, lze doporučit, aby rodič zvážil možnost přihlásit se k dobrovolnému důchodovému pojištění. Tím si zajistí, že i delší doba péče bude v budoucnu započítána do doby potřebné pro důchod.

### **Péče o osoby závislé na pomoci druhé osoby**

Péče o osoby, které jsou pro svůj nepříznivý zdravotní stav závislé na pomoci druhé osoby, je také náhradní dobou pojištění a započítává se pro důchod. Musí se však jednat o dobu osobní péče o osobu mladší 10 let závislou na pomoci druhé osoby v I. stupni závislosti (lehká závislost) a o dobu osobní péče o osobu jakéhokoliv věku, která je závislá na pomoci druhé osoby ve II., III. nebo IV. stupni závislosti (středně těžká, těžká a úplná závislost).

Osoba poskytující péči a osoba uznaná v příslušném stupni závislosti spolu musí žít v domácnosti – tato podmínka není vyžadována u péče o osoby blízké a od 1. 9. 2018 též u asistenta sociální péče podle § 83 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. V období před 1. 1. 2007 se za náhradní dobu pojištění považuje péče o osobu v různém stupni bezmocnosti nebo o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči.

Doba takové péče se pro účely nároku na důchod hodnotí plně, tedy obdobně jako např. doba zaměstnání (to znamená, že se nijak nekrátí – např. pokud doba péče trvala 5 roků, započítá se pro důchod celých 5 roků). Pro výpočet důchodu je pak doba péče tzv. dobou vyloučenou, což znamená, že při stanovení výše důchodu se počet dnů vyloučených dob odečítá od celkového počtu dnů, na který se rozpočítává průměr výdělků. To má pozitivní význam v tom, že při výpočtu příjem dosažený před tímto obdobím a po něm nebude kvůli období bez výdělků tzv. „rozmělněn“.

Pro případy, kdy doba péče o osobu závislou trvala aspoň 15 let, stanoví zákon o důchodovém pojištění navíc specifický způsob výpočtu. Dojde ke dvojímu výpočtu procentní výměry důchodu, a to tak, že doba péče se bude považovat buď za dobu vyloučenou, nebo za dobu pojištění s příjmy odpovídajícími částkám vyplaceného příspěvku na péči. Platí zásada, že pečující osobě bude přiznána výše důchodu, která je pro ni výhodnější.

Aby bylo možné uvedenou dobu péče o závislou osobu započítat do důchodu, je třeba ji prokázat rozhodnutím OSSZ, které při důchodovém řízení slouží jako doklad o tom, jak dlouho a v jakém rozsahu péče trvala. Požádat o vydání tohoto rozhodnutí lze kdykoliv po skončení péče (podmínka, že návrh musí být podán nejpozději do dvou let po skončení péče, od února 2018 již neplatí).

Pokud pečující osoba vykonává péči i v době, kdy podává žádost o důchod, požádá současně i o vydání rozhodnutí o době péče. Pokud se na péči o osobu

závislou podílelo více osob, započte se tato péče jako náhradní doba pojištění jen té osobě, která pečovala v největším rozsahu.

K žádosti o vydání tohoto rozhodnutí předkládá pečující osoba kromě dokladů totožnosti zejména potvrzení krajské pobočky Úřadu práce o vzniku stupně závislosti a o době poskytování příspěvku na péči o závislou osobu a také popis průběhu vykonávané péče. Vztah k osobě, o kterou je nebo bylo pečováno, se prokazuje např. rodnými nebo oddacími listy, z nichž vyplývá vzájemná příbuznost.

V případech, kdy se nejedná o blízkou osobu, je třeba prokázat společnou domácnost s opečovávanou osobou čestným prohlášením. Pokud osoba, o níž bylo pečováno, zemřela, předkládá se úmrtní list.

Počet vydaných rozhodnutí o době péče o osobu závislou v období let 2012-2018

Rok	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
počet	5 070	5 508	5 487	6 392	6 226	6 444	6 028

### **Ošetřování dětí či dospělých osob. Při něm náleží ošetřovné nebo dlouhodobé ošetřovné**

Doba, po kterou se lidem vyplácí ošetřovné nebo dlouhodobé ošetřovné (obě dávky z titulu nemocenského pojištění), je dobou důchodového pojištění, tedy je pro důchod automaticky započítána. Současně je pro výpočet důchodu tzv. vyloučenou dobou, což znamená, že nemá negativní dopad na stanovení tzv. vyměřovacího základu, tedy částky, z níž je vypočítáván budoucí důchod. Jednoduše vysvětleno: Tyto doby, v nichž člověk neměl výdělek, se nezahrnou do období, za které se rozpočítává úhrn příjmů, a proto nesníží (takzvaně nerozmělní) průměr výdělků pro výpočet důchodu.

Zaměstnavatel vykazuje zaměstnanci tato období do evidenčního listu důchodového pojištění, eviduje je také příslušná OSSZ, která dávky při ošetřování vyplácí. Žadatel o důchod tedy nemusí tuto skutečnost prokazovat, ČSSZ je má k dispozici a při výpočtu důchodu je automaticky zohlední.

Bližší informace o zápočtu dob péče a konzultace v konkrétní situaci poskytnou odborníci na OSSZ.

### **Vysvětlení pojmů:**

Náhradní doba pojištění - náhradní doba pojištění je životní období, v němž člověk sice neodvádí pojistné na důchodové pojištění, ale přesto se mu započítává pro důchod. Podmínkou pro započtení náhradní doby pojištění je, aby byla získána na území ČR a že pojištěnec v průběhu života získal aspoň jeden rok pojištění.

Vyloučená doba - vyloučenými dobami jsou doby, po které trvala tzv. sociální událost bez výdělků, např. právě doba péče o dítě do čtyř let věku, doba péče o závislou osobu, dále také doba dočasně pracovní neschopnosti a pobírání dávek nemocenského pojištění, doba pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. Význam vyloučených dob spočívá v tom, že při stanovení výše důchodu se počet dnů vyloučených dob odečítá od celkového počtu dnů, na který se rozpočítává průměr výdělků. Tím se docílí toho, že při výpočtu příjem dosažený před tímto obdobím a po něm, nebude takzvaně rozměňován. Vyloučené doby tedy mají na výši důchodu pozitivní dopad.



Osoba blízká - blízkou osobou je v zásadě rodinný příslušník. Zákon o důchodovém pojištění vymezuje, že jde o manžela nebo manželku, příbuzného v řadě přímé, dítě vlastní, osvojené nebo dítě převzaté do trvalé péče nahrazující péči rodičů, dále o sourozence, zetě, snachu nebo manžela rodiče, a to kteréhokoli z manželů.

Domácnost - domácnost tvoří fyzické osoby, které spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby.

## **HLUKOVÉ MAPY ČR**

MZ ČR

---

### **Hlukové mapy ČR jsou nově dostupné v přehledné webové aplikaci Ministerstva zdravotnictví**

Ministerstvo zdravotnictví zveřejnilo novou webovou aplikaci Strategické hlukové mapy 2017. „Strategické hlukové mapy jsou výpočtovým modelem hlukové situace kolem vybraných pozemních komunikací, železničních tratí, městských aglomerací a Letiště Václava Havla v Praze, tedy kolem největších zdrojů hluku způsobených dopravou. Cílem těchto map je, aby sloužily jako podklad pro budoucí opatření vedoucí ke snížení hlukové zátěže, například v rámci územního plánování,“ uvedla hlavní hygienička ČR Eva Gottvaldová. Podrobnosti o míře hluku v jednotlivých oblastech celé ČR lze vyhledat na webových stránkách ministerstva v sekci Veřejné zdraví – Hlukové mapy 2017.

Strategické hlukové mapy Ministerstvo zdravotnictví pořizuje v souladu se směrnicí Evropského parlamentu a Rady o hodnocení a řízení hluku ve venkovním prostředí. Mapy byly pořízeny pro hlavní silnice, po kterých projede více než 3 000 000 vozidel za rok, hlavní železnice, po kterých projede více než 30 000 vlaků za rok, hlavní letiště s více než 50 000 vzlety nebo přistáními za rok (Letiště Václava Havla Praha) a pro aglomerace, které určí členský stát. V případě České republiky jde o aglomerace Praha, Brno, Ostrava, Plzeň, Olomouc, Liberec a Ústí nad Labem – Teplice. Nezbytnými daty pro hlukové mapování jsou data z oblasti dopravy, zeměměřictví, demografické statistiky a v neposlední řadě i akustiky a jejich zpracovatelem je Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě.

„Cílem strategického hlukového mapování je zjištění úrovně hluku ve venkovním prostředí, jemuž jsou vystaveni lidé zejména v zastavěných oblastech, ve veřejných parcích nebo v tichých oblastech aglomerací, v tichých oblastech ve volné krajině, v blízkosti škol, nemocnic a jiných citlivých budov nebo obydlených oblastech,“ upřesnila hlavní hygienička ČR Eva Gottvaldová.

Na základě výstupů ze strategické hlukové mapy budou návazně Ministerstvem dopravy a krajskými úřady zpracovány tzv. akční plány obsahující návrhy opatření, jejichž účelem je ochrana před škodlivými a obtěžujícími účinky hluku, včetně opatření vedoucích k jeho snížení. Opatření by se měla uplatnit zejména pro oblasti vymezené strategickým mapováním hluku jako tzv. kritická místa („hot spots“).

V těchto dnech Ministerstvo zdravotnictví zahájilo přípravu dalšího, již 4. kola, strategického hlukového mapování, jehož publikování předpokládáme v průběhu roku 2023.

---

Odbor komunikace s veřejností

Kontakt pro média: Ing. Gabriela Štěpanyová, tisková mluvčí, tel.: 224 972 167, e-mail: tisk@mzcr.cz

## **PORADNA**

*Diakonie ČCE-Pečuj doma-poradna*

### **Úřednice nemá právo rozhodovat, co nemůže zdravá osoba**

*Paní by chtěla upravit koupelnu, kde má vanu a přemístování manžela do vany pomocí zvedáku je už pro ni fyzicky náročné. Klientka by chtěla sprchu, ale vanu by si ráda ponechala. Pracovnice na ÚP ji oznámily, že mít sprchu i vanu je nadstandard a může si nechat pouze vanu nebo jen sprchu. Moje otázka zní, zda je možné použít Příspěvek na zvláštní pomůcku, upravit si bezbariérovou koupelnu, což znamená, že si pořídí sprchový kout a zároveň si ponechá vanu?*

**ODPOVĚĎ**

Dobrý den,

úřednice nemá právo rozhodovat o tom, co může a nemůže užívat zdravá osoba, která není žadatelem. Úřednice bude posuzovat, zda úprava bude naplňovat podmínku zákona: Příspěvek se poskytuje na zvláštní pomůcku v základním provedení, které osobě vzhledem k jejímu zdravotnímu postižení plně vyhovuje a splňuje podmínku nejmenší ekonomické náročnosti.

Nicméně u proplacení úpravy koupelny je pak třeba odlišit náklady na úpravu kvůli sprše od nákladů vzniklých umístováním vany.

Příspěvek je jen na stavební práce spojené s uzpůsobením koupelny a WC, a to včetně stavebních prací spojených s rozšířením dveří v rámci uzpůsobení koupelny a WC; jedná se o stavební práce a s nimi nezbytně související materiál na úpravu, nikoli však o obklady, podlahové krytiny, sanitu apod.

Tedy ÚP zaplatí materiál a práci, ale musí být rozlišená (nejlépe i ve faktuře), co se striktně vztahovalo k úpravě bezbariérovosti.

Jinak řečeno, pokud budu mít koupelnu 2x2 m a v ní nyní umyvadlo a vanu, vše ponechám, ale ve zbylém rohu zbuduji sprchový kout, pak zbudování sprchového koutu je úpravou (neplatí se kachličky a sanita) a je možné ji proplatit. Pokud ale rovnou vyměním rozvody u vany a vanu samotnou, tak to jsou náklady k vaně a ty nelze započíst.

Za mě - ať paní podá žádost a moc ráda jí případně pomohu s odvoláním :) I když si myslím, že k němu nedojde. Že jen úřednice dostala takový dotaz poprvé a tak reagovala špatně.

Mgr. Radka Pešlová

**Zkontrolujte si, zda máte zaznamenané všechny doby pojištění**

Ať už žádáte o invalidní či starobní důchod, nebo zatím ne, zkontrolujte si, zda máte u České správy sociálního zabezpečení zaznamenané všechny doby pojištění. Žádost o vystavení Informativního listu přehledu dob důchodového pojištění je bezplatná, můžete použít vzor Radky Pešlové .

**ŽÁDOST O VYSTAVENÍ INFORMATIVNÍHO LISTU PŘEHLEDU DOB DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ**

Česká správa sociálního zabezpečení  
Křížová 25  
225 08 Praha 5

V..... dne .....

Žádost o vystavení Informativního listu přehledu dob důchodového pojištění

Vážení,  
prosím o vystavení mého Informativního listu přehledu dob důchodového pojištění a zaslání na níže uvedenou adresu.  
Předem děkuji.

Podpis .....

Jméno a příjmení .....

R. č. ....

Trvalý pobyt (a případně i jiná adresa pro doručování)

.....

Kontakt (mobil, e-mail)

.....

**BEZSONDY.CZ**

[www.bezsondy.cz](http://www.bezsondy.cz)

problematika sondovaných a obtížně krmených dětí

**Redakční rada:**

**Bc. Daniela Jeníčková, [d.jenickova@arpzpd.cz](mailto:d.jenickova@arpzpd.cz)**

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

**Karlínské nám. 12**

**186 03 Praha 8 – Karlín**

**(pro vlastní potřebu)**

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