



Středisko sociálních služeb Salvia, z.ú.  
Wolkerova alej 92/18, Svitavy

tel.: 461 535 324

e-mail: [salvia@salvia.cz](mailto:salvia@salvia.cz)

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

## SVÍTÁNÍ

### zpravodaj č. 1 - 4/2024

#### Dlouhodobé ošetřovné

**Jedná se o dávku, která umožňuje občanům zůstat doma v situaci, kdy budou pečovat o člena rodiny, u kterého ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči (zpravidla nemocnice) rozhodl, že jeho zdravotní stav potřebuje po propuštění z hospitalizace domácí celodenní péči. Dlouhodobé ošetřovné rovněž poskytne prostor pro případné následné rozhodnutí rodiny, jak se o svého blízkého postarat v případě, kdy lze očekávat, že bude nadále vyžadovat péči.**

Okruh osob, kterým může za splnění podmínek vzniknout nárok na dlouhodobé ošetřovné z důvodu poskytování dlouhodobé péče je poměrně široký. Mohou jimi být příbuzní (např. manželka, dospělý potomek, tchyně, švagr, neter nebo snacha apod.) osoby vyžadující dlouhodobou péči. Dále to také může být druh nebo družka ošetřované osoby anebo osoba žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti. U osob bez přímého příbuzenského vztahu je zákonem stanovena podmínka společného místa trvalého pobytu s osobou, které je poskytována celodenní péče.

Základní podmínkou nároku na dávku je účast ošetřující osoby na nemocenském pojištění, tj. např. trvání zaměstnání, které založilo účast na pojištění v době nástupu na tuto dávku (z příjmu ze zaměstnání je odváděno pojistné na sociální zabezpečení). Přitom platí, že před začátkem čerpání dávky trvala účast na nemocenském pojištění u zaměstnance alespoň po dobu 90 kalendářních dnů v posledních 4 měsících. U osob samostatně výdělečně činných (OSVČ) musí být pro nárok na dávku splněna podmínka dobrovolné účasti na nemocenském pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni nástupu na dlouhodobé ošetřovné. OSVČ nesmí v době pobírání této dávky vykonávat osobně samostatnou výdělečnou činnost.

Současně také **musí být u ošetřované osoby splněna podmínka hospitalizace, která trvala minimálně 4 po sobě jdoucích kalendářních dnů** (počítá se i první a poslední den hospitalizace), **a předpokladu, že zdravotní stav ošetřované osoby po propuštění z hospitalizace do domácího prostředí bude nezbytně vyžadovat poskytování dlouhodobé péče po dobu dalších alespoň 30 kalendářních dnů.** Při splnění podmínek vystaví ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče, a to v den propuštění z hospitalizace nebo nejpozději do 3 pracovních dnů ode dne podání žádosti. Žádost o dávku lze podat do 8 dnů po dni propuštění ošetřované osoby z hospitalizace. **Ošetřované osobě musí být vydáno rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče, a to ošetřujícím lékařem zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči.**

Hospitalizace není vyžadována u osoby v inkurabilním stavu, který vyžaduje poskytování paliativní péče a dlouhodobé péče v domácím prostředí. U osoby v inkurabilním stavu rozhodne o potřebě dlouhodobé péče jeho ošetřující lékař.

Specifickou podmínkou pro nárok na dlouhodobé ošetřovné je, že ošetřovaná osoba udělila souhlas

**s poskytováním dlouhodobé péče ošetřující osobě, a to na žádosti o dávku.** Ošetřovaná osoba může tento svůj souhlas písemně odvolat a informovat o tom ošetřující osobu, která písemné odvolání souhlasu podepíše a tím potvrdí, že o odvolání byla informována. Písemné odvolání souhlasu ošetřující osoba bezodkladně předá OSSZ, která jí vyplácí dávku. U nezletilých osob se udělení souhlasu s poskytováním dlouhodobé péče nevyžaduje.

U dlouhodobého ošetřovného neplyne ochranná lhůta. Nárok na dávku proto nevznikne, jestliže k nástupu na ni dojde až po zániku pojištění.

**Nárok na dlouhodobé ošetřovné se bude uplatňovat prostřednictvím několika předepsaných tiskopisů, některé vystavuje pouze ošetřující lékař zdravotnického zařízení lůžkové či ambulantní péče, jiné vyplní žadatel o dávku spolu s osobou, o kterou bude pečovat. Zaměstnanec předá doklady svému zaměstnavateli a ten je spolu s dalšími podklady odešle na OSSZ. OSVČ je předávající přímo „své“ OSSZ, u které jsou registrovány.**

**Podle zákoníku práce uděluje zaměstnavatel svému zaměstnanci souhlas s nepřítomností v práci k poskytování dlouhodobé péče.** Zpravidla tak učiní na základě předloženého tiskopisu Žádost o dlouhodobé ošetřovné. Zaměstnavatel není povinen tento souhlas udělit jen v případě, že tomu brání vážné provozní problémy. Neudělení souhlasu musí zaměstnavatel oznámit zaměstnanci písemně a důvody neudělení prokázat. Pokud zaměstnanec bude mít za to, že zaměstnavatelem uvedené provozní důvody by udělení souhlasu neměly bránit, má možnost obrátit se na oblastní inspektorát práce.

Zaměstnavateli bude třeba předložit vyplněný tiskopis Žádost o dlouhodobé ošetřovné, který obsahuje i souhlas s ošetřováním potvrzený podpisem ošetřované osoby (souhlas se nevyžaduje u nezletilých osob). Tiskopis žádosti, kterou vyplňuje ošetřující osoba, je k dispozici i v papírové podobě na OSSZ.

Zaměstnanec k žádosti o dávku poskytne zaměstnavateli k nahlédnutí anebo připojí kopii III. dílu tiskopisu Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče. Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče na základě svého odborného posouzení a na vyžádání vydá ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči v den propuštění; nebo nejpozději do 3 pracovních dnů ode dne podání žádosti. „Žádost o vystavení tiskopisu Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče lze podat do 8 dnů po dni propuštění ošetřované osoby z hospitalizace; k později podaným žádostem se nepřihlíží.“

**Obdobně jako při dlouhodobé nemoci, po kterou se na základě tzv. lístku na peníze průběžně vyplácí nemocenské, si ošetřující osoba bude moci vyžádat potvrzení o trvání potřeby dlouhodobé péče** (lékař by jej však měl vystavit minimálně 1x za měsíc). **Pouze na jeho základě bude moci OSSZ zajistit průběžnou výplatu dlouhodobého ošetřovného** (samotná žádost o dávku spolu s rozhodnutím o potřebě dlouhodobé péče k výplatě nestačí). Tiskopis Potvrzení o trvání/Rozhodnutí o ukončení potřeby dlouhodobé péče vystaví ošetřující lékař zdravotnického zařízení poskytujícího ambulantní péči (zpravidla ordinace praktického či odborného lékaře), který má ve své péči ošetřovanou osobu. Ošetřující osoba do něj poté vyplní potřebné údaje (jako např. vztah k ošetřované osobě, v jakých dnech ošetřovala atd.) a předá jej zaměstnavateli, který jej po doplnění dalších nezbytných údajů zašle příslušné OSSZ k zajištění výplaty dávky.

**O ukončení potřeby dlouhodobé péče rozhodne praktický či odborný lékař, který má ošetřovanou osobu po skončení hospitalizace ve své péči.** Datum ukončení potřeby dlouhodobé péče vyznačí lékař na II. dílu tiskopisu Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče a odešle příslušné OSSZ (ošetřovaná osoba tento díl obdržela při propuštění z hospitalizace). Dále tento lékař vystaví tiskopis Potvrzení o trvání/Rozhodnutí o ukončení potřeby dlouhodobé péče, ve kterém vyznačí datum ukončení. Ošetřující osoba do něj poté vyplní potřebné údaje (jako např. vztah k ošetřované osobě, v jakých dnech ošetřovala atd.) a předá jej zaměstnavateli, který jej po doplnění dalších nezbytných údajů zašle příslušné OSSZ k zajištění výplaty dávky.

## **Ukončení potřeby dlouhodobé péče ze strany pečující/ošetřované osoby**

Může také nastat situace, že před vydáním rozhodnutí o ukončení potřeby dlouhodobé péče přestane ošetřující osoba o ošetřovanou osobu pečovat. Důvody mohou být různé – vystřídání se s jinou osobou, odvolání souhlasu s ošetřováním ze strany ošetřované osoby aj. V tomto případě je třeba, aby ošetřující nebo ošetřovaná osoba vyplnila tiskopis Oznámení o ukončení poskytování dlouhodobé péče/Odvolání souhlasu s ošetřováním, ve kterém uvede vedle dalších údajů také důvod ukončení poskytování péče. Ošetřující osoba poté vyplněný tiskopis zašle OSSZ, která jí vyplácí dávku.

**O nároku na dávku rozhoduje příslušná OSSZ. Jsou-li podmínky pro přiznání dávky splněny, je dávka pojištěnci vyplacena a žádné rozhodnutí se pojištěnci nezasílá. Současně s dávkou obdrží občan písemné oznámení o druhu vyplácené dávky, její denní výši, výši denního vyměřovacího základu a době, za kterou byla dávka vyplacena.** Oznámení se uvádí formou sdělení příjemci na výpisu z účtu nebo formou sdělení na poštovní poukázce (tzv. zpráva pro příjemce). V případě, že oznámení bude delší, než je povolený počet znaků na zprávě pro příjemce, zašle OSSZ písemné oznámení formou dopisu (jde o vydání oznámení v tzv. zkráceném řízení).

**Pokud nebyly podmínky pro nárok na ošetřovné splněny, je žadateli zasláno rozhodnutí o zamítnutí žádosti, v jehož odůvodnění jsou důvody zamítnutí specifikovány.**

**Nárok na další dlouhodobé ošetřovné může vzniknout nejdříve po uplynutí 12 měsíců ode dne, za který měl občan (přesněji pojištěnec) naposledy při téže potřebě dlouhodobé péče o tutéž ošetřovanou osobu nárok na výplatu dlouhodobého ošetřovného.**

**Základem pro výpočet ošetřovného je denní vyměřovací základ. To je zjednodušeně řečeno průměrný denní příjem za rozhodné období - zpravidla za 12 kalendářních měsíců před měsícem, ve kterém vznikla sociální událost** (např. potřeba péče). Příjmy (vyměřovací základy) v tomto období se sečtou, vydělí se počtem kalendářních dnů (do tohoto počtu se nezapočítávají tzv. vyloučené dny, to jsou např. dny, kdy náležela některá z dávek nemocenského pojištění) a získaná částka tvoří denní vyměřovací základ. Ten se dále podle zákona o nemocenském pojištění redukuje prostřednictvím tří redukčních hranic, tím se získá tzv. redukovaný denní vyměřovací základ.

**Výše dlouhodobého ošetřovného:** od prvního kalendářního dne činí 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den.

**Maximálně lze ošetřovné čerpat 90 dnů.**

Dávku vyplácí OSSZ (příslušná podle sídla zaměstnavatele či jeho účtárny), a to nejpozději do 1 měsíce následujícího po dni, v němž jí byly doručeny řádně vyplněné podklady.

**Způsob výplaty si určuje příjemce dávky. Peníze se vyplácejí buď na bankovní účet, nebo v hotovosti prostřednictvím pošty. V případě hotovostní výplaty hradí pojištěnec náklady za doručení.** Do zahraničí se dávky nemocenského pojištění vyplácejí pouze na účet příjemce u peněžního ústavu, a to na jeho náklady. Při změně čísla účtu, na který jsou dávky nemocenského pojištění vypláceny, je třeba změnu písemně nebo osobně oznámit příslušné OSSZ. Také změnu adresy pro výplatu nemocenských dávek poštou je nutné OSSZ neprodleně oznámit.

*Zdroj: <https://www.cssz.cz/dlouhodobé-osetřovné>*

## **Nový zákon jasně nařizuje, co musí chodci u přechodu udělat**

Letos vstoupil v platnost nový bodový systém. U některých přestupků došlo ke snížení trestu o jeden bod. Maximem už není sedm, ale šest bodů. To je relativní zlepšení, jinak je systém zase přísnější. Týká se všech řidičů. Jenže řidiči nejsou jedinými účastníky provozu, to jsou i chodci. Ti mají na silnici určité výsady, ale

také povinnosti. Takové, které se nevyplatí ignorovat. Pokuty a tresty nejsou hrozbou pouze pro řidiče, jak si mnoho lidí mylně myslí.

### **Chodec nestojí mimo provoz, naopak je také jeho účastníkem**

Pokud chodci poruší dopravní předpisy, ani oni se nevyhnou sankcím. Pokuta je často tím nejmenším z možných trestů. Je třeba mít na paměti, že následky mohou být mnohem horší. Chodci, kteří se pravidel nedrží, riskují také vážné následky v podobě nehod nebo zranění. **Podle zákona je chodec definován jako účastník provozu na pozemních komunikacích, takže má povinnosti stejně jako ostatní účastníci provozu.**

Člověk je považován za chodce například, když tlačí dětský kočárek, vede jízdní kolo nebo se pohybuje na kolečkových bruslích. Jedním z klíčových pravidel pro chodce je povinnost používat chodník. Pokud není chodník k dispozici, musí jít chodec po levé straně vozovky tak, aby viděl přijíždějící vozidla. Toto pravidlo neplatí jen na venkovských silnicích, ale i ve městě.

Pokud chodec nedodrží tato pravidla, může být pokutován. **Chodci také mají povinnost nosit reflexní prvky, pokud se pohybují mimo obec za snížené viditelnosti.** Toto bylo zavedeno s cílem zvýšit bezpečnost chodců.

### **Zákon vyloženě nařizuje, co musí chodec u přechodu udělat**

Mnoho nehod se stává právě kvůli špatné viditelnosti. **Reflexní prvky jsou povinné zejména na silnicích, kde není veřejné osvětlení.** Pokud chodec tyto prvky nemá, vystavuje se riziku nehody a také pokutě. Navíc pokud dojde k nehodě a chodec nemá reflexní prvky, může být částečně odpovědný za způsobenou škodu.

Chodec také nesmí přecházet vozovku, pokud se nachází ve vzdálenosti kratší než 50 metrů od přechodu pro chodce nebo křižovatky s řízeným provozem. Naopak, pokud je do vzdálenosti 50 metrů přechod pro chodce, musí jej chodec použít. Pokud je blíže než 50 m křižovatka s řízeným provozem, přechod pro chodce, místo pro přecházení vozovky, nadchod nebo podchod vyznačený dopravní značkou „Přechod pro chodce“ nebo „Podchod/nadchod“, musí chodec přecházet jen na těchto místech.

**Na přechodu pro chodce se chodí vpravo. Mimo přechod pro chodce je dovoleno přecházet vozovku jen kolmo k její ose.** Před vstupem na vozovku se chodec musí přesvědčit, zdali může vozovku přejít, aniž by ohrozil sebe i ostatní účastníky provozu na pozemních komunikacích. Chodec smí přecházet vozovku, jen pokud s ohledem na vzdálenost a rychlost jízdy přijíždějících vozidel nedonutí jejich řidiče k náhlé změně směru nebo rychlosti jízdy. Jakmile vstoupí chodec na přechod pro chodce nebo na vozovku, nesmí se tam bezdůvodně zastavovat nebo zdržovat.

Chodec nesmí vstupovat na přechod pro chodce nebo na vozovku, přijíždějí-li vozidla s právem přednostní jízdy; nachází-li se na přechodu pro chodce nebo na vozovce, musí neprodleně uvolnit prostor pro projetí těchto vozidel. **Chodec nesmí vstupovat na přechod pro chodce nebo na vozovku bezprostředně před blížícím se vozidlem.**

Chodec musí dát přednost tramvaji. Chodec nesmí přelézat zábradlí nebo jiné zábrany na vozovce. Co je problematické? Pravidlo, že řidiči mají povinnost dávat přednost chodcům na přechodech pro chodce. Toto je často špatně chápáno. **Chodci nemají absolutní přednost!** Chodci se před vstupem na vozovku musí přesvědčit, jestli ji mohou bezpečně přejít. Musí brát ohled na vzdálenost a rychlost jízdy přijíždějících vozidel.

### **Tady chodci dělají chybu. Stojí je to v lepším případě zranění**

Rozhodně nesmí vstupovat na přechod bezprostředně před blížícím se automobilem. Opakuji, neexistuje absolutní přednost chodců na přechodech! **Při přecházení je dobré navázat oční kontakt s řidičem,** případně pohybem ruky nebo přikývnutím ověřit, jestli řidič o chodci ví. **Pokud chodec poruší pravidla, může mu být policistou udělena pokuta do výše 2 000 Kč.** Body se neudělují. Nicméně jakákoli pokuta je zanedbatelná vedle toho, jak fatální může být nehoda. Zranění, nebo dokonce něco horšího. To za pár vteřin ušetřených mimo přechod pro chodce nestojí.

*Zdroj: <https://www.autozive.cz/chodec-prechod/>*

**Ceník osobní asistence**  
**platný od 1.1.2025**

**Osobní asistence pro dospělé osoby se zdravotním postižením (od 18 let věku)**

**pracovní dny:**

služba poskytovaná v období od 6,00 hod. do 18,00 hod.

1 až 2 hodiny denně **115,-Kč/hod.**

3 až 4 hodiny denně **85,-Kč/hod.**

5 a více hodin denně **75,-Kč/hod.**

služba poskytovaná v období od 18,00 hod. do 6,00 hod.

1 až 2 hodiny denně **125,-Kč/hod.**

3 až 4 hodiny denně **95,-Kč/hod.**

5 a více hodin denně **85,-Kč/hod.**

**soboty, neděle, svátky:**

služba poskytovaná v období od 6,00 hod. do 18,00 hod.

1 až 2 hodiny denně **135,-Kč/hod.**

3 až 4 hodiny denně **105,-Kč/hod.**

5 a více hodin denně **95,-Kč/hod.**

služba poskytovaná v období od 18,00 hod. do 6,00 hod.

1 až 2 hodiny denně **145,-Kč/hod.**

3 až 4 hodiny denně **115,-Kč/hod.**

5 a více hodin denně **105,-Kč/hod.**

**Osobní asistence pro děti se zdravotním postižením (do 18 let věku)**

**pracovní dny:**

služba poskytovaná v období od 6,00 hod. do 18,00 hod.

1 až 2 hodiny denně **110,-Kč/hod.**

3 až 4 hodiny denně **75,-Kč/hod.**

5 a více hodin denně **65,-Kč/hod.**

služba poskytovaná v období od 18,00 hod. do 6,00 hod.

1 až 2 hodiny denně **120,-Kč/hod.**

3 až 4 hodiny denně **85,-Kč/hod.**

5 a více hodin denně **75,-Kč/hod.**

**soboty, neděle, svátky:**

služba poskytovaná v období od 6,00 hod. do 18,00 hod.

1 až 2 hodiny denně **130,-Kč/hod.**

3 až 4 hodiny denně **95,-Kč/hod.**

5 a více hodin denně **85,-Kč/hod.**

služba poskytovaná v období od 18,00 hod. do 6,00 hod.

1 až 2 hodiny denně **140,-Kč/hod.**

3 až 4 hodiny denně **105,-Kč/hod.**

5 a více hodin denně **95,-Kč/hod.**

**V případě, že je služba poskytována např. 2,5 hod. denně, tak za 0,5 hod. je účtována poměrná část podle ceníku v rozmezí 1 - 2 hodiny. Cena v rozmezí 3-4 hodiny by byla účtována, pokud by uživatel vyčerpal celou hodinu.**

**Upozornění: V případě, že si uživatel objedná službu např. 3 x denně po jedné hodině (1 hod. ráno, 1 hod. v poledne a 1 hod. večer) bude mu každá hodina účtována samostatně.**

## **Vláda schválila nový návrh zákona o dávce státní sociální pomoci**

MPSV připravilo dosud nejrozsáhlejší reformu sociálních dávek s cílem zjednodušit a zefektivnit stávající systém. **Místo současných čtyř příjmově testovaných dávek – přírůvek na dítě, příspěvek na bydlení, příspěvek na živobytí a doplatek na bydlení bude zavedena jedna nová „superdávka“,** která zohlední vše, na co má daná domácnost nárok. Žadatel podá pouze jednu žádost místo čtyř, která bude navíc plně digitální a bude ji tedy možné kromě osobní návštěvy některé z poboček ÚP ČR vyřídit za pár minut také z pohodlí domova.

### **Komplexní podpora domácnostem v tíživé situaci**

Jednotná dávka se bude skládat ze čtyř různých složek, které nabídnou komplexní podporu domácnostem v tíživé finanční situaci. Dávka kombinuje také pasivní podporu nákladů na bydlení a živobytí i aktivní podporu ve formě bonusů za práci a řádnou výchovu dětí. Nový systém bude skutečně motivační a zohlední snahu domácností o dosažení soběstačnosti. Zároveň bude lépe cílit na potřebné, tj. především nízkopříjmové domácnosti a rodiny s dětmi.

**Složka živobytí pomůže s úhradou nákladů na základní životní potřeby a její výše bude odvislá od snahy členů domácnosti vymanit se ze závislosti na sociální dávce, v principu vychází z částek existenčního a životního minima.** ÚP ČR také zpracuje podpůrný plán těm, pro které je obtížný návrat na trh práce, nebo těm, kteří čelí jiným problémům, jako jsou například vysoké ceny energií nebo dluhy. S úhradou nákladů na bydlení pomůže složka bydlení, u které je předpokladem vlastnictví bytu nebo bydlení na základě smlouvy.

### **Pracovní aktivita jako jeden z předpokladů pomoci**

**Úplnou novinkou v dávkovém systému je pracovní bonus, který podpoří pracovní aktivitu rodiny.** Myslíme však pochopitelně i na ty, kteří z objektivních důvodů pracovat nemohou a řadí se tak mezi zranitelné osoby. V případě, kdy v domácnosti není žádný práce schopný člen a lze tedy předpokládat, že z objektivních důvodů nebudou mít pracovní bonus, bude domácnost zvýhodněna ve složce bydlení, případně ve složce dítě.

V rámci celkové finanční situace domácnosti bude zohledňována i výše úspor na účtech, do které však nebudou započítávány investiční produkty s podporou státu, např. stavební spoření, doplňkové penzijní připojištění, životní pojištění apod. Zároveň platí, že ÚP ČR rozhodně nebude sledovat jednotlivé transakce na účtech, ale půjde primárně o aktuální stav na účtu z důvodu posouzení, zda má žadatel nárok na dávku státní sociální pomoci.

Celý proces konstrukce nové dávky byl dlouze konzultován a diskutován s odborníky napříč nejrozličnějšími institucemi či neziskovými sektory. Vycházíme z unikátních dat, které má MPSV k dispozici přímo od cílových skupin dávek, tj. od žadatelů samotných. Právě díky tomu jsme tak schopni novou dávku mnohem lépe zacílit a zprehlednit současný systém.

**Předpokládaná účinnost nového zákona je 1. července 2025.**

*Zdroj: [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)*

## **Průkaz osoby se zdravotním postižením**

**Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.**

### **Průkaz TP**

**Průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ náleží osobám se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.**

**Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti** se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu.

**Středně těžkým funkčním postižením orientace** se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.

**Držitel průkazu TP má nárok na:**

- vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob, s výjimkou dopravních prostředků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních.

### **Průkaz ZTP**

Průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ **náleží osobám s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.**

**Těžkým funkčním postižením pohyblivosti** se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti.

**Těžkým funkčním postižením orientace** se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.

**Držitel průkazu ZTP má nárok na:**

- vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob, s výjimkou dopravních prostředků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních,
- bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvaji, trolejbusy, autobusy, metrem),
- slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a slevu 75 % v pravidelných vnitrostátních spojkách autobusové dopravy.

### **Průkaz ZTP/P**

Průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ **náleží osobám se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra.**

**Zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti** se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. **Zvláště těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace** se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.

**Držitel průkazu ZTP/P má nárok na:**

- vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob, s výjimkou dopravních prostředků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky,
- přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních,

- bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvaji, trolejbusy, autobusy, metrem),
- slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a slevu 75 % v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy,
- bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě,
- bezplatnou dopravu vodícího psa, je-li úplně nebo prakticky nevidomá, pokud ji nedoprovází průvodce.

Osobě, která je držitelem průkazu ZTP nebo průkazu ZTP/P, a průvodci držitele průkazu ZTP/P, může být poskytnuta sleva ze vstupného na divadelní a filmová představení, koncerty a jiné kulturní a sportovní akce. Tyto benefity jsou nenárokové.

**Další nároky osob, které jsou držiteli průkazu TP, ZTP nebo ZTP/P, upravují jiné právní předpisy. Těmito předpisy jsou např. zákon o daních z příjmů, zákon o místních poplatcích, zákon o správních poplatcích, zákon o pozemních komunikacích, zákon o dani z nemovitosti.**

Vyhláška č. 388/2011 Sb. stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.

**1. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy:**

- a) ztráta úchopové schopnosti nebo podstatné omezení funkce horní končetiny,
- b) anatomická ztráta několika prstů nohou nebo ztráta nohy v nártu a výše až po bérce včetně,
- c) podstatné omezení funkce dolní končetiny,
- d) středně těžké omezení funkce dvou končetin,
- e) zkrácení dolní končetiny přesahující 5 cm,
- f) postižení pánve s poruchou pánevního prstence a závažnou neurologickou symptomatologií,
- g) postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře,
- h) stavy spojené s často se opakujícími poruchami vědomí nebo závrativými stavy,
- i) omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích,
- j) psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u mírného stupně autistické poruchy se zachovanou přiměřenou komunikací a chováním v obvyklých situacích, s obtížným navazováním sociálních kontaktů, s projevy zvláštních nebo neadekvátních odpovědí na sociální stimulaci okolí,
- k) neurodegenerativní postižení s pohybovou chudostí, poruchou posturální stability, slabostí dvou končetin a podstatným snížením dosahu chůze.

**2. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy:**

- a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,
- b) anatomická ztráta dolních končetin v nártěch nebo v nártu a bérce,
- c) funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce,
- d) anatomická ztráta dolní a horní končetiny v úrovni bérce a předloktí,
- e) anatomická ztráta horních končetin v úrovni předloktí,
- f) těžké omezení funkce dvou končetin,
- g) postižení pánve provázené těžkými parézami dolních končetin nebo závažnou nestabilitou pánevního prstence,
- h) postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku,

- i) těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích,
- j) celková ztráta sluchu podle Fowlera 85% a více s neschopností slyšet zvuky a rozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) u osoby starší 18 let věku,
- k) kombinované postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné středně těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera 40% až 65%, a oboustranné silné slabozrakosti, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí na lepším oku, kdy maximum je menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60, nebo oboustranné koncentrické zúžení zorného pole v rozsahu 30 až 10 stupňů, i když centrální ostrost není postižena,
- l) oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60,
- m) psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u středně těžkého stupně autistické poruchy s nápadnými deficity ve verbální a nonverbální komunikaci, značně abnormálním nebo rušivým chováním, s výrazně redukovanou nebo výrazně abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí,
- n) neurodegenerativní postižení s mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů.

**3. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni zvláště těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy:**

- a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, interiérový uživatel protézy nebo odkázanost na invalidní vozík z uvedeného důvodu,
- b) anatomická ztráta dolních končetin v bércích nebo výše,
- c) anatomická ztráta horních končetin v úrovni lokte nebo výše nebo anatomická ztráta horní a dolní končetiny v úrovni paže a stehna,
- d) funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce a současná funkční ztráta horní končetiny,
- e) funkční ztráta dolních končetin se ztrátou opěrných funkcí,
- f) zvláště těžká porucha pohyblivosti na základě závažného postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí; funkčním celkem se rozumí hrudník, páteř, pánev, končetina,
- g) disproporční poruchy růstu provázené závažnými deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška nepřesahuje po ukončení růstu 120 cm,
- h) multiorgánové selhávání dvou a více orgánů nebo ztráta imunity spojené se zvláště těžkým postižením orientace nebo pohyblivosti,
- i) celková ztráta sluchu podle Fowlera 85% a více s neschopností slyšet zvuky a rozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) u osoby mladší 18 let věku,
- j) neúplná (praktická) nevidomost obou očí, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60, 1/50 až světlocit se správnou světelnou projekcí nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální zraková ostrost není postižena, nebo úplná nevidomost obou očí, kterou se rozumí ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybou světelnou projekcí,
- k) kombinované těžké postižení sluchu a zraku (těžká hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti až hluchoty, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera horší než 65%, a oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60,
- l) střední, těžká nebo hluboká mentální retardace nebo demence, je-li IQ nižší než 50,
- m) psychické postižení se ztrátou duševních kompetencí, s neschopností komunikace a orientace; u těžkého stupně autistické poruchy s těžkou poruchou verbální a nonverbální komunikace, těžce abnormálním nebo rušivým chováním, s minimální odpovědí nebo těžce abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí,
- n) neurodegenerativní postižení s akinézou, mnohočetnými velmi těžkými hybnými komplikacemi a těžkými neuropsychickými projevy.

## **Detašovaná pracoviště pro rok 2025**

I v roce 2025 budeme navštěvovat naše detašovaná pracoviště – Polička, Bystré u Poličky, Moravská Třebová, Litomyšl, Lanškroun, Dolní Újezd a Jevíčko.

| Město           | <b>POLÍČKA</b>       | <b>BYSTRÉ U<br/>POLIČKY</b> | <b>MOR.<br/>TŘEBOVÁ</b>  | <b>LITOMYŠL</b>     | <b>LANŠKROUN</b>     | <b>DOLNÍ<br/>ÚJEZD</b>  | <b>JEVÍČKO</b>           |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------|
| Čas             | <b>14.00 - 15.00</b> | <b>10.00 - 11.00</b>        | <b>14.10 -<br/>15.00</b> | <b>9.00 - 10.00</b> | <b>14.45 - 15.45</b> | <b>9.00 -<br/>10.00</b> | <b>10.15 -<br/>11.40</b> |
| <b>LEDEN</b>    | x                    | x                           | 16.                      | 20.                 | 22.                  | 28.                     | 30.                      |
| <b>ÚNOR</b>     | 4.                   | 6.                          | 13.                      | 17.                 | 19.                  | 25.                     | 27.                      |
| <b>BŘEZEN</b>   | 4.                   | 6.                          | 13.                      | 17.                 | 19.                  | 25.                     | 27.                      |
| <b>DUBEN</b>    | 1.                   | 3.                          | 10.                      | 14.                 | 16.                  | 22.                     | 24.                      |
| <b>KVĚTEN</b>   | 6.                   | 15.                         | 15.                      | 19.                 | 21.                  | 27.                     | 29.                      |
| <b>ČERVEN</b>   | 3.                   | 5.                          | 12.                      | 16.                 | 18.                  | 17.                     | 26.                      |
| <b>ČERVENEC</b> | x                    | x                           | x                        | x                   | x                    | x                       | x                        |
| <b>SRPEN</b>    | 5.                   | 7.                          | 14.                      | 18.                 | 20.                  | 26.                     | 28.                      |
| <b>ZÁŘÍ</b>     | 2.                   | 4.                          | 11.                      | 15.                 | 17.                  | 23.                     | 25.                      |
| <b>ŘÍJEN</b>    | 7.                   | 9.                          | 9.                       | 13.                 | 15.                  | 21.                     | 23.                      |
| <b>LISTOPAD</b> | 4.                   | 6.                          | 13.                      | 10.                 | 19.                  | 25.                     | 27.                      |
| <b>PROSINEC</b> | 2.                   | 4.                          | 4.                       | x                   | x                    | x                       | x                        |

### **Adresy detašovaných pracovišť:**

- Dům s pečovatelskou službou Penzion, Družstevní 970, 572 01 Polička
- Domov Bystré, Školní 453, 569 92 Bystré
- Domov pro seniory, Svitavská 1475, 571 01 Moravská Třebová
- Ruka pro život o.p.s., J. E. Purkyně 1150, 570 01 Litomyšl
- Městský úřad Lanškroun, nám. J. M. Marků 8, 563 01 Lanškroun (pouze pro osobní asistenci)
- Dům s pečovatelskou službou, Dolní Újezd 613, 569 61 Dolní Újezd
- Městský úřad Jevíčko, Palackého náměstí 1, 569 43 Jevíčko

## Vánoční přání

Celý tým ze Střediska sociálních služeb Salvia, z.ú. Vám přeje krásné prožití svátků vánočních a do nového roku 2025 hodně štěstí, zdraví, lásky a spokojenosti.



Středisko sociálních služeb Salvia, z.ú., Wolkerova alej 92/18, 568 02 Svitavy, tel.: 461 535 324, e-mail: [salvia@salvia.cz](mailto:salvia@salvia.cz), Mgr. Ludmila Benešová, Bc. Lucie Fňukalová, DiS., Renáta Knötigová, DiS., Zuzana Krejsarová, DiS. Případné příspěvky zasílejte na výše uvedenou adresu. Příspěvky se nevracejí. Registrováno u MK ČR, E 11729.