



Zasedání Odborné skupiny pro koncepční řešení problematiky života osob s poruchami autistického spektra

Datum: 10.09.2019

Poradu řídila: Marta Pečeňová (Za sklem, VVOZP)

Přítomni: Ivana Blažková (MŠMT), Lenka Dolejšová (MSP), Oldřich Ďurech, (Asociace klinických psychologů České republiky), Ladislav Dušek (ÚZIS), Jana Gandalovičová, Dana Hacaperková (MPSV), Dominika Hejzlarová (NAUTIS), Jana Hlaváčová (MZ), Viktor Hodek (MSP), Václav Jarý (MV), Miroslava Jelínková (Autistik), Marcela Kůrková (MV), Jana Majerová (MPSV), Karolína Malá (Asociace klinických psychologů České republiky), Milada Menšíková (MZ), Pavel Ptáčník (Úřad vlády ČR), Michal Roškaňuk (Adventor), Jana Schmidtová (psychiatr), Leona Svobodová (MPSV), Alena Šebková (Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP), Magdalena Thorová (NUTIS), Petr Třešňák (Naděje pro děti úplňku), Petra Valentová (proPAS), Petra Valešková (Úřad vlády ČR), Iveta Vernerová (MPSV), Petr Vyhnánek (MPSV), Julie Wernerová (MPSV), Dagmar Zápotočná (Integrační centrum Sasov)

Program jednání:

1. Informace o získaných datech z Národního registru hrazené zdravotní péče,
2. Vystoupení Aleny Šebkové k diskusi k návrhu nové profese terapeut neurovývojových poruch,
3. Informace o plnění úkolů obsažených v Podnětu k řešení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin,
4. Kontrola plnění úkolů.

Jednání zahájil Pavel Ptáčník. Informoval o jmenování Marty Pečeňové, která je zároveň členkou Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením, předsedkyní skupiny.

1. Informace o získaných datech z Národního registru hrazené zdravotní péče

Tento bod představil ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen „ÚZIS“) Ladislav Dušek.

Data získaná z Národního zdravotnického informačního systému (prostřednictvím Národního registru hrazené zdravotní péče) byla předmětem prezentace už na jednání této skupiny dne 29. října 2018. Tento příspěvek se tedy zaměřil především na to, jakého bylo dosaženo posunu v získaných datech. Nově jsou k dispozici data za rok 2016 a 2017, z části i 2015. Pozdější data není možné získat. Všechny pojišťovny nahlásily všechna data, což bylo možné křížově zkontrolovat napříč registry.

Počet pacientů s touto diagnózou (uvedenou jako hlavní i vedlejší) narostl, a to na téměř 14 tisíc v roce 2018. Většina pacientů má PAS uvedenou jako hlavní diagnózu. Vlivem zahájeného včasného záchytu se počet nových pacientů zvýšil. Po roce 2016 je tak každý rok uváděno nově s touto diagnózou 4.200 dětí. Nedá se však ověřit, zda byla diagnóza po pozitivním včasném záchytu potvrzena.

Výkaznictví má své chyby, v případě těchto pacientů jsou získaná data problematická. Výsledkem sběru dat je, že byla u cca 26 tisíc unikátních pacientů vykázána péče s diagnózou F84. Jako velký problém se ukázalo, že PAS v dospělosti nejsou vykazovány, v populaci nad 20 let mizí.

V rámci třetí pozice MKN kódu je nejčastěji vykazován dětský autismus, dále Aspergerův syndrom. Převážně se jedná o chlapce. Většina dětí je diagnostikována v kraji svého bydliště. Nejčastější (u 70 % dětí) je vykázaní diagnózy F84 v období 16 a 17 měsíců života, což odpovídá provedenému včasnému záchytu (v letech 2017 a 2018).

Problém identifikace dospělých pacientů je neřešitelný, vykazování je náhodné a sporadické, diagnóza F84 není vykazována jako hlavní, žádný jiný zdroj dat nemá ÚZIS k dispozici.

Navrhované možnosti řešení problémů získání dalších dat:

1. registr příspěvků na péči – tuto databázi propojit s Národním zdravotnickým informačním systémem,
2. databáze pedagogicko-psychologických poraden a speciálních pedagogických center – tuto databázi propojit s Národním zdravotnickým informačním systémem,
3. prevalence/průřezové šetření u praktických lékařů ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami.

Diskuse:

Marta Pečeňová: Bylo by možné využít databázi invalidních důchodů, vše je třeba řešit s MPSV. Dospělí lidé špatně shánějí praktické lékaře, nemusí být evidováni u žádného.

Alena Šebková: Praktičtí lékaři pro děti a dorost (dále jen „PLDD“) jsou nyní poučováni, že v rámci včasného záchytu nemají vykazovat diagnózu F84, kterou je možné vykázat teprve až po stanovení diagnózy psychiatrem nebo klinickým psychologem. Vykazována má být diagnóza F89, což je obecně neurovývojová porucha, tato diagnóza byla vybrána po dohodě s psychiatry.

Z diskuse vyplynulo, že upřesnění diagnózy prostřednictvím třetího čísla je nutné vyplnit, proto nejspíš naskočí automaticky 0 – dětský autismus. Důsledkem je proto navýšení počtu této diagnózy.

Petra Valentová: Rodiče za dítě řeknou, že má PAS, kdežto dospělí lidé nemají často potřebu tuto informaci sdělovat, takže nemusí být uvedena.

Julie Wernerová: V případě příspěvku na péči se osoby s PAS také v dospělosti ztrácejí.

Alena Šebková: Statistické údaje MPSV nejsou úplné – části dětem s PAS nejsou přiznány příspěvky, ač mají PAS.

Jana Schmidtová: Posuzování lidí s PAS je složité, přiznávání příspěvků je selektivní s ohledem na diagnózy. Mnoho lidí s PAS není diagnostikováno.

Petr Třešňák: Organizace Naděje pro děti úplně aktuálně zjišťuje data prostřednictvím počtu přiznání příspěvků na péči lidem s PAS. Zjištěna data jsou na úrovni okresu. Zatím probíhá šetření v rámci jednoho roku, zvažuje se, zda nezahrnout více let. Data však nebudou přesná, ne všichni mají příspěvek přiznaný.

Karolína Malá: Pervazivní vývojové poruchy jsou v MKN uvedeny v „dětské“ části klasifikace, tedy odborníci pracující s dospělými mohou cítit rozpaky uvádět tuto diagnózu u dospělých (ev. ji proto mohou transformovat, typicky v F 60.1 nebo v F 21). Je také možné, že úzce technicky nemusí být vydefinována ve zdravotnických softwarech možnost zadat diagnózu typicky dávanou dětem také pacientům dospělým (resp. všechny dg. z kapitol F 8 a F 9) a lékař či klinický psycholog je nucen hledat jiné, příbuzné diagnostické označení.

Julie Wernerová: Statistika zjišťovaná prostřednictvím invalidních důchodů také není přesná, protože neobsahuje lidi, kteří nemají na tento důchod nárok z důvodu nedostatečné doby hrazení pojištění.

Jana Gandalovičová: Data je třeba získat jinou cestou, bez dat není možné plánovat sociální služby.

Závěr: Základ systému sběru dat je položen, do budoucna budou data získána, zpětně je získat je však problém. Je třeba nalézt jiné řešení způsobu získání dat.

Úkol:

Sekretariát VVOZP

- uspořádat separátní setkání k nalezení způsobu získání přesnějších statistických dat za účasti zástupců MPSV, ÚZIS, Úřadu na ochranu osobních údajů a MV

2. Vystoupení Aleny Šebkové k diskusi k návrhu nové profese terapeut neurovývojových poruch

Alena Šebková ve svém příspěvku uvedla, že setrvání zástupců Odborné společnosti PLDD ČLS JEP v této odborné skupině je ohroženo, a to z důvodu osobních urážek, které se objevily v článcích Lidových novin a Hospodářských novin k senátorskému návrhu nové zdravotnické profese terapeut neurovývojových poruch. Namísto věcné argumentace se používají nepřijatelné pojmy jako zneužívání dětí a podobně. Nařčení z výdělečné činnosti a šarlatánství je neslučitelné s prací v této skupině.

Senátorský návrh řeší situaci, kdy je třeba zavést používání i dalších terapií. V praxi se léčí různými metodami, nejen těmi, které jsou založeny na důkazech. Je třeba, aby o některých záležitostech rozhodovali odborníci, zvláště pokud jsou spojeny s finančními náklady.

Alena Šebková dále uvedla, že pokud se tato odborná skupina nerozhodne, že bude pracovat a argumentovat věcně, požádá o zrušení členství v této skupině.

Diskuse:

Marta Pečeňová: Metoda ABA není upřednostňovaná, v Podnětu k řešení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin se zmiňuje i KBT nebo ergoterapie.

Oldřich Ďurech: Je třeba o problémech diskutovat a rozepře řešit odborně.

Jana Schmidtová: Je nutné léčit pouze metodami založenými na důkazech.

Jana Gandalovičová: Etický kodex lékaře zavazuje léčit podle vědeckých postupů. Terapie ABA je vhodná nejen pro lidi s PAS. Za zmiňované články tato odborná skupina nemůže.

Petra Valentová: Z terapie ABA se udělalo politické téma. Zásadní věci se řeší mimo jednání této odborné skupiny. Odborné společnosti jsou přehlíženy a znevažované.

3. Informace o plnění úkolů obsažených v Podnětu k řešení situace života osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin

Na úvod uvedla Petra Valešková, že usnesením vlády ČR ze dne 4. února 2019 č. 101 je uloženo splnit částečně splněná a průběžně plněná opatření uvedená v Podnětu do 30. června 2019 a nesplněná opatření uvedená v Podnětu splnit do 31. prosince 2019. Dotčená ministerstva byla proto požádána, aby uvedla, jak splnila částečně splněná a průběžně plněná opatření, a jak pokračují v plnění nesplněných opatření. Zprávy byly všem členům skupiny rozeslány předem.

Opatření v gesci MŠMT

Leona Svobodová: K úkolu 7.2 *Stabilizovat pozici školních poradenských pracovníků (speciální pedagog, psycholog, sociální pracovník) ve školách, které vzdělávají žáky se specifickými vzdělávacími potřebami*: Aktuálně není možné pilotovat pozici sociální pracovník, opatření je tak nutné považovat za pouze částečně splněné.

Dagmar Zápotočná: Dojde ke sloučení Národního institutu dalšího vzdělávání a Národního ústavu pro vzdělávání?

Ivana Blažková: Nová nástupnická organizace bude tyto dvě instituce sdružovat. Bude zahrnovat sekci pedagogicko psychologického poradenství, v říjnu bude schválena systemizace služebních míst. Místo sociálního pracovníka je využíván sociální pedagog. S touto profesí počítá i Akční plán inkluzivního vzdělávání, kde budou nastavena kritéria financování.

Michal Roškaňuk: Uvedl připomínku ke dvěma metodickým materiálům: *Dodržování pravidel prevence vzniku problémových situací týkajících se žáků s PAS ve školách a školských zařízeních za účelem zajištění bezpečnosti a ochrany jejich zdraví a Zásady přístupu k dětem, žákům, studentům s PAS v rámci vzdělávacího procesu*. Materiály nejsou konzistentní, první zmíněný neobsahuje úplné informace. Dále nabídl spolupráci při finalizaci *Metodiky doporučení práce se žáky se SVP v oblasti kariérového poradenství*.

Ivana Blažková: Dne 10. října se sejde Koordinační skupina koordinátorů péče o děti s autismem – budou tlumočeny připomínky k metodickým materiálům. Vnější připomínkování metodických materiálů není standardním postupem, nabídka spolupráce bude ale předána.

Dagmar Zápotočná: Je reálné, aby byli studenti pedagogických fakult vzdělávání v tématu PAS?

Ivana Blažková: Tendence k pregraduální přípravě pedagogů jsou velké, vysoké školy se však změnám brání. Do akreditačního procesu MŠMT nemůže zasahovat. Soubor opatření by mohl obsahovat úkol týkající se projednání rámcových vzdělávacích programů.

Úkoly:

MŠMT

- předání připomínek k metodickým materiálům, předání informace o nabídce spolupráce na tvorbě *Metodiky doporučení práce se žáky se SVP v oblasti kariérového poradenství*
- formulace úkolu, který bude součástí Sboru opatření, a který se bude týkat projednání rámcových vzdělávacích programů

Opatření v gesci MZ

Jana Hlaváčová uvedla nové informace, které nejsou v podkladech zmíněny:

K úkolu 3.2 *Podporovat nastavený systém kontinuálního vzdělávání praktických lékařů pro děti a dorost s rozšířením tématu PAS*: IPVZ kurz na katedře klinické psychologie vypsal, pro malý počet účastníků byl zrušen, bude vypsán znovu. Budou zjištěny důvody malého zájmu a budou požádány odborné společnosti, aby předaly informace o tomto kurzu.

Oldřich Ďurech: Kurz měl směřovat ke zlepšení kompetencí lékařů například v provádění včasného záchytu.

Jana Gandalovičová: Proč kurz uvedený u úkolu 4.3 *Nastavit systém kontinuálního vzdělávání pro pedopsychiatry, psychiatry a klinické psychology v oblasti PAS* vede nezdravotnický pracovník?

Jana Hlaváčová: Je v kompetenci IPVZ, jakého odborníka využijí. K úkolům 5.1 *Při jednáních se zdravotními pojišťovnami zohlednit základní standard dostupnosti kognitivně behaviorální terapie a ABA terapie a úhrady jejich základního standardu na základě smluvního vztahu se zdravotní pojišťovnou* a 5.3 *Podporovat rozvoj kognitivně behaviorální terapie*: KBT je běžně placená a hrazená ze zdravotního pojištění, nyní se řeší hrazení terapie ABA.

Jana Gandalovičová: V rámci ČLS JEP působí pracovní skupina k ABA, kterou vede Štěpán Svačina, která ale nebyla přizvána k žádnému jednání.

Jana Hlaváčová: Tyto aktivity MZ sleduje, bude na to znovu upozorněno. Je však na ČLS JEP, jaké pozve odborníky, MZ zve vždy přímo ČLS JEP, ne konkrétní odborníky nebo společnosti.

Michal Roškaňuk: Text plnění úkolu 5.3 *Podporovat rozvoj kognitivně behaviorální terapie* se týká terapie ABA a ne KBT.

Jana Hlaváčová: KBT je možné hradit, čímž je úkol splněn, MZ proto uvedlo informace o terapii ABA.

Jana Schmidtová: Žádala Oddělení podpory práv pacientů MZ o zaslání Průkazů osoby s PAS, žádné však nebyly doručeny.

Jana Hlaváčová: MZ stanovilo ne zcela systémový postup, který však sloužil k tomu, aby byly průkazy co nejrychleji distribuovány. Nejprve se zasílaly praktickým lékařům, a to proto, že mají ve své péči nejvíce pacientů. Dalším krokem je dořešit distribuci skrze psychiatry, využijí se odborné časopisy jako u praktických lékařů. Nejprve musí být vše vykomunikováno s odbornými společnostmi. S klinickými psychology nebyla distribuce dohodnuta.

Michal Roškaňuk: V časopise Practicus je špatný odkaz na podrobnější informaci, na uvedené straně není žádná informace.

Pečeňová: Na kulatém stole k tomuto tématu bylo dohodnuto, že průkazy dostanou kliničtí psychologové a psychiatři na vyžádání. Průkazy je třeba odborníkům zasílat. K úkolu 5.1 *Při jednáních se zdravotními pojišťovnami zohlednit základní standard dostupnosti kognitivně behaviorální terapie a ABA terapie a úhrady jejich základního standardu na základě smluvního vztahu se zdravotní pojišťovnou*: Úkol se týká přehodnocení úhradové vyhlášky, a to proto, že úhrada za KBT je podhodnocená.

Oldřich Ďurech: Problém s hrazením spočívá především v tom, že zdravotní pojišťovny nenasmlouvávají nové lékaře. V případě klasické psychoterapie tak není problém úhrady, ale je malý počet nasmlouvaných lékařů a klinických psychologů.

Jana Hlaváčová: Přehodnocení úhradové vyhlášky vychází z dohody se zdravotními pojišťovnami. Došlo k vyššímu ohodnocení. U dalších výkonů dochází k tomu, aby výkony zohlednily různorodost metod. Postupuje se systémově.

Dagmar Zápotočná: Jak řešit situaci, kdy jsou poskytovány nekvalitní terapie, resp. terapeuty bez dostatečného vzdělání?

Karolína Malá: Tento problém je třeba řešit. Neexistují funkční registry klinických psychologů, dětských klinických psychologů, psychoterapeutů. Je na MZ, aby tento problém řešilo.

Oldřich Ďurech: Právní předpisy zdravotnické profese definují, nejsou ale dodržovány.

Jana Hlaváčová: Psychoterapie je specializačním oborem. Problém je nedostatek pracovníků. *Národní akční plán pro duševní zdraví 2020 až 2030* řeší tuto problematiku. Mezi úkoly tohoto plánu patří například rozvinout síť dětských klinických psychologů, legislativní ukotvení vzdělávání v této oblasti nebo rozvoj stacionární péče – bude zaměřena i na lidi s mentálním postižením, včetně lidí s PAS.

Opatření v gesci MPSV

Petr Třešňák: K úkolu 8.1 *Podporovat sociální služby napomáhající setrvání osob s PAS v domácím prostředí či samostatnému bydlení. V oblasti ubytování je nezbytné zohlednit specifické potřeby charakteristické pro celé spektrum PAS, individuální situaci, míru potřeby podpory konkrétního člověka a respektovat jeho přání a vůli. Podporovat pečující osoby:* Je to velmi široký úkol, ale text plnění značně skoupý. Proč se neosvědčil koordinátor podpory?

Leona Svobodová: Projekt, v rámci kterého je tento úkol plněn, má více aktivit, bude možné je rozepsat. Obce uváděly, že nedoporučují zavádět koordinátora podpory jako typovou pozici. Potřebnost takovéto pozice není všude shodná. Jedná se o funkci sociální práce, která je realizována již nyní, ač to není přímo uvedeno v zákoně o sociálních službách. V rámci novely zákona o sociálních službách bude tato funkce více zpřesněna. Krajské úřady ale mají k návrhu na tuto konkretizaci připomínky.

Petra Valentová: V rámci projektu realizovaného ve třech krajích k podpoře chráněného bydlení bylo zjištěno, že koordinace naprosto chybí. Projekt se nakonec nemohl uskutečnit, protože obce nemají sociálního pracovníka, který by byl schopen tuto práci vykonávat, někdy ani neví, co by měl koordinátor vykonávat. Rodina informovat nemůže, když se věnuje péči. Nabízeli se poskytovatelé sociálních služeb, což ale není systémové. Je třeba potřebnost a náplň této funkce vysvětlovat.

Leona Svobodová: MPSV metodicky sociální práci na obcích vede. Obce jsou povinny sociální práci poskytovat. Finanční prostředky ale nejsou stabilní. Novela zákona o sociálních službách má za cíl z těchto nákladů udělat mandatorní výdaj. Samosprávné úřady uvádějí, že na sociální práci nemají dostatek finančních prostředků, pokud tyto nejsou účelově vázány.

Petr Třešňák: Bylo by vhodné se zaměřit na obce, kde se projekt nepodařilo realizovat, jsou příkladem běžné špatné praxe. MPSV by v plnění úkolu č. 8.1 mělo uvést, jak podporuje jednotlivé typy služeb a jak vyhodnocuje, jaký typ služeb chybí.

Leona Svobodová: Tyto informace MPSV shromažďuje jen do určité míry, za dostupnost sociálních služeb odpovídají kraje, které také mají data sbírat.

Marta Pečeňová: K úkolu č. 6.4 *Nepodmiňovat nárok na přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla přítomností a škálou mentálního postižení:* V textu plnění je uvedeno, že byly získány odborné podklady – jaké to jsou, podle čeho se bude postupovat?

Julie Wernerová: Podklady poskytla psychiatrická společnost. Stále se na úkolu pracuje.

Petra Valentová: Posuzování nároku na příspěvek na péči je stále špatné. I u posuzování nároků na invalidní důchod je otázkou, zda je prováděno kvalitně. V případě průkazu ZTP a ZTP/P je stále ve vyhlášce uvedena nutnost posuzovat funkčnost. Problém je často ve špatně napsaných lékařských zprávách. Pokud je však lékařská zpráva dobře napsaná, je v rozhodnutí uvedeno, že lékař není vzdělán v posudkovém lékařství.

Julie Wernerová: Člověk se postupem času vyvíjí a stejně tak se vyvíjí i tíže postižení. Lékařské zprávy jsou důležitým podkladem při posuzování. Vychází se také ze sociálního šetření sociálního pracovníka.

Karolína Malá: K funkčnímu postižení se lékař vyjádřit může. To, jakým způsobem se však toto posuzování nyní aplikuje, je těžko přenositelné na duševní poruchy. Je třeba zlepšit, resp. vydefinovat, aplikaci hodnocení funkčního postižení na duševní poruchy.

Úkol:

MPSV

- doplnit text plnění úkolu 8.1

Závěr: Další, finální, kontrola plnění Podnětu proběhne po 31. prosinci 2019.

4. Kontrola plnění úkolů

Úprava Komunikačního souboru

Vzhledem k absenci Mileny Němcové (ze zdravotních důvodů), která je koordinátorkou tohoto úkolu, je toto téma odloženo na příští jednání.

Oblast Práva osob s PAS (Soubor opatření)

Informaci podala Petra Valentová.

Osloveny s žádostí o schůzku na toto téma byly: KVOP, MPSV a MSp. Schůzka se uskutečnila pouze s MSp tento týden, zápis bude rozeslán.

Zásadním problémem v této oblasti je situace, která se objevuje v některých případech řízení opatrovníckého soudu, kdy jsou soudní znalci vyzýváni, aby se vyjádřili, zda má dítě diagnózu PAS. Objevují se pak případy, kdy je diagnóza soudním znalcem vyvrácena.

Dalším tématem řešení v této oblasti je sociální práce v rodinách s dětmi s PAS.

Dále je třeba řešit ve spolupráci s MZ to, že v úhradové vyhlášce nejsou zohledněny diagnostické postupy využívané při diagnóze PAS (mezinárodně uznávané škály). Tyto testovací škály mají vysoké pořizovací náklady, a k jejich využívání je nutné proškolení. Stále tak nejsou běžně využívané. Soudní znalec nemá žádnou povinnost používat tyto škály.

Jednou z možností řešení je využívat soudních znalců, kteří by měli užší specializaci na neurovývojové poruchy.

Diskuse:

Jana Schmidtová: Soudních znalců je velmi málo, ke specializaci se nikdo nepřihlásí. Diagnostické postupy jsou časově a finančně náročné. Soudní znalci je proto nebudou využívat.

Pavel Ptáčnick: Práva lidí s PAS je téma, kde už jsou problémy známy, nyní je třeba stanovit úkoly. Často to jsou témata a problémy nad rámec Souboru opatření – týkají se velké skupiny lidí.

Lenka Dolejšová: Je otázkou, proč zadávat znalecké posudky, když je diagnóza stanovena. Proč OSPOD navrhuje, aby byl znalecký posudek vypracován? Při dotazování však bylo zjištěno, že se opatrovníčtí soudci nesečkali s tím, že by OSPOD vyžadoval znalecké posudky.

Leona Svobodová: MPSV se k tématice OSPOD v kontextu řešení PAS hlásí. Na minulém jednání byla přítomna Eva Košatková z odboru ochrany práv dětí, která uvedla, že role OSPOD u opatrovnických soudů je náročná, MPSV je si toho vědomo a řešíme to metodickými prostředky.

Karolína Malá: Při diagnostice jsou stěžejní pozorování a anamnéza. Soudních znalců – pedopsychiatrů je velice málo, nelze očekávat jejich další specializaci. V oblasti soudně-znaleckého posuzování je mnoho problémů, počínaje vydefinováním seznamu oborů, odvětví a specializací.

Petra Valentová: Není ambicí vyřešit všechny tyto problémy v rámci Souboru opatření, ale otevřít diskusi.

Závěr: Toto téma bude dále řešeno, uskuteční se separátní jednání. Dle jeho výsledků bude rozhodnuto, v jaké podobě bude tato oblast řešena v Souboru opatření.

Úkoly:

Petra Valentová, sekretariát VVOZP

- rozeslat zápis z jednání s MSp
- uspořádat separátní jednání na toto téma

V Praze dne 10.09.2019

Zapsala: Petra Valešková
tajemnice VVOZP

Schválila: Marta Pečeňová
předsedkyně Odborné skupiny