



V Praze, dne 16/11/2018

Re: Připomínky LIGY LIBE z.s. k:

**„Návrh vyhlášky o posuzování zdravotní způsobilosti vykonávat činnosti podle zákona o zbraních a o obsahu lékárníčky první pomoci provozovatele střelnice a provozovatele střelnice pro municí, trhací jámy pro ničení munice nebo zvláštního zařízení pro odpalování, střelbu nebo ničení munice (vyhláška o posuzování zdravotní způsobilosti ke zbrojnímu nebo muničnímu průkazu)“ /Dále v textu jen „Vyhláška“/,
č.j. předkladatele: 42138/2018**

1

Vážený pane ministře,

LIGA LIBE z.s., zastřešující na 303 000 držitelů zbrojních průkazů v ČR a dále na 200 000 petentů petic proti odzbrojení, uplatňuje k návrhu výše uvedené Vyhlášky tyto zásadní připomínky. Velice děkujeme za jejich prostudování a zejména pak za přihlídnutí k nim při sestavování konečné verze dotčené Vyhlášky.

Připomínky LIGY LIBE tak, jak jsou níže detailně uvedeny, byly sestaveny teamem lékařských kapacit, zejména primářů relevantních oddělení, působících v předních pražských fakultních nemocnicích, zároveň výzkumných pracovištích a univerzitách.

S úctou, za lidsko-právní bezpečnostní LIGU LIBE, za petiční výbory petic proti odzbrojení,

Mgr. Pavel Černý, pplk. v.v., v.r.
LIGA LIBE, z.s. prezident

Bc. Carla Cizová, MBA, v.r. Jaroslav Pekařík, v.r. Ing. Bc. Bohumil Straka, Ph.D., v.r.
LIGA LIBE, z.s. viceprezidenti

Zásadní připomínky LIGY LIBE z.s. k návrhu Vyhlášky

Připomínka č. 1 - Dle informací z Ministerstva vnitra ČR, toto ministerstvo sice požadovalo novelu Vyhlášky o posuzování zdravotní způsobilosti vykonávat činnosti podle zákona o zbraních, avšak čistě a pouze z procesních důvodů, nikoliv proto, aby se tzv. "přitvrzovaly" či "změkčovaly" nároky a požadavky na zdravotní způsobilost, a nikoliv proto, aby se měnil obsah symptomů a diagnóz vylučujících zdravotní způsobilost držitelů (či žadatelů) zbrojních průkazů (*dále v textu také jen „ZP“*) nebo aby se měnil rozsah a povaha odborných vyšetření.

Připomínka je zásadní.

Připomínka č. 2 - Radikální zvýšení nároků na zdravotní způsobilost navrhované touto novelou Vyhlášky však povede zcela jistě k tomu, že obrovské množství držitelů (nebo žadatelů) ZP bude své počínající či rozvinuté nemoci a symptomy skrývat v obavě o ztrátu ZP, a tím pádem i svých legálně držných zbraní, takže ve svém důsledku bude Vyhláška bohužel kontraproduktivní, lidé se nebudou léčit, a jejich zdravotní stav se bude latentně zhoršovat. Pro některé legální držitele zbraní v České republice je to jejich profese či hlavní a jediná zájmová činnost, která je pro ně prioritou, a které zcela jistě dají přednost a prioritu i před svým vlastním zdravím.

Připomínka je zásadní.

Připomínka č. 3 - Současná Vyhláška je dostatečná a dobře vyvážená v požadavcích na zdravotní způsobilost, což je jasně a zřetelně vidět i v praxi, kdy případů úrazů či trestných činů s legálně drženou zbraní, zaviněných nedostatečnou zdravotní způsobilostí, je naprosté minimum blížící se nule.

Připomínka je zásadní.

Připomínka č. 4 - Již nyní je český zdravotnický systém průkazně přetížený a čekací lhůty na odborná vyšetření se zásadně prodlužují i pro "normální pacienty" potřebující zdravotní péči, chceme opravdu systém zatížit ještě dalšími statisíci diskutabilních odborných vyšetření, které neslouží ke zlepšení zdravotního stavu? Radikální rozšíření symptomů a diagnóz obsažených v návrhu této Vyhlášky bohužel narazí bezesporu na kapacitu českého zdravotního systému.

Připomínka je zásadní.

Připomínka č. 5 - Požadavky na zdravotní způsobilost na zbrojní průkaz by v zásadě neměly být vyšší než-li požadavky na běžný řidičský průkaz. Naopak, v některých případech mohou být mírnější, například pokud člověk trpící apnoe usne za volantem automobilu, tak bez polemiky ohrožuje sebe i ostatní kolem v silničním provozu, kdežto držitel ZP, trpící apnoe, usne doma a zbraně drží dle patřičného zákona v trezoru, a tedy nikoho neohrožuje.

Připomínka č. 6 - Důvodová zpráva je nedostatečná a naprosto bohužel bagatelizuje jak dopady na zdravotní systém a zdravotníky, tak také dopady na držitele (či žadatele) ZP.

Připomínka je zásadní.

Připomínka č. 7 - Příklady konkrétních připomínek k diagnózám:

a/ K Příloze 1, ČÁST I, Oddíl 2, bod 2, „.....na toto významné snížení intelektu lze usuzovat například při problémech s dokončením základního vzdělání, při neschopnosti absolvovat střední vzdělání (ÚSO, SŠ), neschopnosti složit teoretickou část zkoušky odborné způsobilosti žadatele o vydání zbrojního průkazu a lze ho charakterizovat sníženým IQ v rozmezí 85-70 (hranice IQ 85 zvolena jako 1 směrodatná odchylka od průměru).....“. Toto jsou zcela, opravdu zcela nevhodné formulace hraničící až s diskriminací, které navíc prakticky nesouvisí se zdravotním stavem. Hlavním kritériem "inteligence" má být schopnost vykonat zkoušku odborné způsobilosti. Neschopnost absolvovat střední vzdělání může být dána například také i sociálními důvody, přičemž sociální inteligence takových lidí může být zcela v normě. Navíc, IQ menší než 85 má přibližně jedna pětina lidí. Při absolvování IQ testů může také hrát roli nervozita či vyšší věk a mnohé další faktory, tedy IQ test může takovými lidem vyjít nižší, než-li IQ ve skutečnosti je.

b/ Oblast diagnóz duševních poruch, jsme dále důsledně konzultovali se zkušenými psychiatry, se soudními znalci. Tito také usuzují, že velmi nešťastný je výklad v důvodové zprávě ohledně snížené úrovně intelektu. Tuto by rozhodně posuzující lékař takto posuzovat neměl, neboť intelekt rozhodně nelze posoudit jen podle hladiny IQ nebo dle dosaženého vzdělání. Zde má lékař možnost posoudit stav podle svých znalostí a zkušeností a žadatele k odbornému vyšetření poslat či naopak neposlat. Ten, kdo má nízké IQ, neprojde písemnými testy a ani praktickou zkouškou, takže i kdyby měl potvrzení od praktického lékaře, tak zbrojní průkaz nedostane. Psychiatrické

poruchy včetně schizofrenie atd., poruch chování /agresivity zejména/ jsou jasnou kontraindikací k vydání potvrzení ohledně ZP od lékaře, stejně jako užívání omamných a psychotropních látek.

c/ Z oddílu 2 navrhuje a žádáme jednoznačně vypustit diabetes mellitus, nemoci oka a očních adnex a nemoci ucha, vzhledem k odbornosti je tyto schopen posoudit ve velké většině praktický lékař (rozsah jeho kompetencí je jednoznačně dán zákonem), a jen komplikované případy odešle k odbornému lékaři (tito pacienti tam beztak pravidelně chodí). Navrhované znění znamená opravdu neúměrné zatížení zdravotnických zařízení (jen diabetiků je v ČR cca 100 000), ale i zatížení finanční pro žadatele, neboť tento bude platit jak praktického lékaře, tak odborného lékaře (nebo několik odborných lékařů). Diabetes mellitus není kontraindikací, stejně se chodí na periodické prohlídky ohledně prodloužení ZP. Ad měření glykemie před střelbou – lidé, kteří užívají Insulin, mají často doma glukometry a často cítí na sobě hypoglykémii, tedy měření hladiny cukru v krvi před střelbou je *non sense*. Ano, tyto lidé, pacienti, mohou dostat jak hyper- tak hypoglykemické kóma s bezvědomím, ale pokud jsou v bezvědomí, tak přece nemanipulují se zbraní.

d/ Ad Epilepsie - pokud se dotyčný jedinec léčí, tak není důvod mu nedat zbrojní průkaz, stejně jako by měl epileptický záchvat 1 x za život, (řízení vozu je něco odlišného).

e/ Ad Anatomické anomálie – samy o sobě již vylučují manipulaci se zbraní - úplná slepota na obě oči, ztráta rukou bez protéz, které umožňují manipulaci s předměty, a tak dále. Ad ztráta sluchu, pokud bude dotyčný jedinec na cvičné střelnici, nebo bude vlastnit zbraň k loveckým účelům a k sebeobraně, není kontraindikace k vydání zbrojního průkazu.

f/ Ad onemocnění ledvin, včetně pacientů na dialýze, není kontraindikace vlastnit ZP, stejně jako onemocnění jater. Samozřejmě, pokud mají pacienti poškozený mozek nějakým onemocněním, pak toto lékaři poznají z jejich chování, z dostupných lékařských zpráv, a tak dále.

g/ Požadujeme dále jasné a nezpochybnitelné definování pojmu cituji „...orientační ortopedické vyšetření..“. Odborná praxe totiž takový pojem /tzn. orientační ortopedické vyšetření/ neuvádí, proto nám není jasný obsah takového vyšetření, respektive jaké úkony lékař v rámci takového vyšetření má konat a koná. Vzhledem k tomu, že Vyhláška (tedy její návrh) toto vyšetření stanovuje jako obligatorní součást prohlídky, je nezbytné a nutné, aby posuzující lékaři, pro splnění tohoto

požadavku dle této Vyhlášky (jejího návrhu), postupovali jednotně a ve stejném rozsahu a procesu.

h/ Důsledně zde dále předem varujeme a apelujeme před možnými snahami (opakovanými a v historii vždy zákonodárci negovanými) o zavedení tzv. povinného plošného klinicko-psychologického vyšetření při vstupní lékařské prohlídce. Takové případné psychotesty jsou neakceptovatelné z několika příčin a hledisek, z nich ty nejvýznamnější uvádíme:

- 1.byť jsou taková psychologická vyšetření a testy u posuzované osoby prováděna s minimálním časovým odstupem, bývají velice často bohužel protichůdná, a to i zásadně.
- 2.často tyto psychotesty neodhalí předem (průkazně) ani devianta.
- 3.takové testy bohužel vytváří další korupční prostředí – viz i níže uvedené případy na Slovensku.
- 4.tyto testy jsou zbytečné, ad jak uvádí již body 1 a 2 výše, a jen bohužel připravují zbytečně a bezesmyslu o finanční prostředky plátce takových případných psychotestů.
- 5.takové psychotesty, zatíží další zbytečnou administrativou, prodlevami, atd. celý související aparát. Konat se mají, jako doposud, výhradně jen opravdu v konkrétních a odůvodněných případech, kdy má lékař konkrétní a nezpochybnitelný důvod, podezření, atd.
- 6.na Slovensku, kde jsou tyto testy již zavedeny, bylo zaznamenáno mnoho případů, kdy pachatel zdárně prošel psychotesty. A právě i na Slovensku, kde jsou tyto testy zavedeny, byl jediným výsledkem nárůst korupčního prostředí. Protože v reálné praxi bohužel všechno či většina, co posuzuje jeden člověk, obvykle vede časem ke korupci, ať již vzniku či nárustu.
- 7.pokud se podíváme také kupříkladu na ozbrojené složky policie a armády – i tam je jistá míra kriminality, dokonce se tam můžeme setkat s případy deviance – jako příklad můžeme jmenovat z minulosti takzvaného lesního vraha Kalivodu, který byl u policie a psychotesty absolvoval. I případ ve Frenštátě pod Radhoštěm – člověk, jež vyhodil do povětří dům i s jeho obyvateli, pracoval dříve u vězeňské služby, kde taktéž prošel psychotesty. Můžeme zmínit také i případ vojáka, který si nakupoval batolata a pak je sexuálně zneužíval, přestože to byl příslušník speciální jednotky, který absolvoval takové množství psychotestů, kterými jiní neprojdou za celý svůj život. Lidská psychika není věc exaktní a prověřování jednodenními psychotesty a nějakým zaškrtáváním kolonek rozhodně nikdy nemůže postihnout to, co se v lidském mozku skutečně děje.

ch/ Dále zde autenticky, dovoďte nám tak, citujeme postřeh od primáře oddělení, zároveň předsedy jedné ze společností sdružených pod váženou organizací Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, z.s. Vzhledem k popisovaným zdravotním problémům, nebudeme samozřejmě jeho jméno uvádět. Doslovná citace zde: „..... Jistě bych žádal podrobněji specifikovat,

co myslí Vyhláška závažnými problémy u diabetes a spánkové apnoe. Já sám mám poruchu spánku, která byla zjištěna díky manželce, protože se jí nejevilo způsob mého chrápání. Údajně jsem se při spánku dusil. Po vyšetření jsem obdržel vzduchový přístroj a spím bezpotížově s maskou na mechanické podpoře. Lidí jako jsem já, je čím dál tím více. Pouze se dříve tyto problémy jak nezjišťovaly, tak také neléčily. Nemám nikterak omezený rozsah svého řidičského průkazu, a to mám skupiny tyto: A B C D E T. Obávám se dále Části II Oddílu 1, článku 7 písmena f Vyhlášky (strana 7). Příliš, opravdu příliš široká specifikace. Takto specifikovaný problém, si může každý vyložit, jak chce. Příklad: Pokud vás bude čekat náročná operace a nebudete kvůli tomu půl noci spát, tak je to určitě porucha spánku, která snižuje vaši bdělost. Ale že by jste kvůli tomu nemohl získat ZP, je samozřejmě evidentní *non sense*. Přesto by to mohla tato formulace umožnit. Podobně to vidíme také u diabetes. Léčím se s ní 17 měsíců. Mám ji po matce a po její matce v rodině. Můj syn ji má už šest let. Držím hladiny cukru mezi 5,8 až 8,4 a dlouhodobý cukr mám, po dané době léčby, v pořádku. Jsem v perfektní péči lékaře. V tomto případě nemám zcela jasno v Části I Oddíl 2 článku 5 písmeno b. Co by to pro lidi mého typu mohlo znamenat? Ve stejné části písmeno 6 (strana 6) se mi text jeví žet jako nicneříkající *non sense*, pod který se dá dosadit v podstatě jakákoliv, opravdu jakákoliv nemoc. Toto stejné platí i pro Oddíl 2 články 7 a 8 (strana 9). Zároveň by jistě mělo v rámci jednotlivých bodů dojít k dalece přesnějšímu vymezení jednotlivých pojmů, např. u poruchy autistického spektra se jedná o natolik širokou definici, že nepochybně pojme i takové osoby, u nichž jsou rizika spojená s manipulací se zbraní srovnatelná s běžnou populací. Na tento problém narážíme také opětovně např. u pojmu nedoslýchavost, který je v oblasti myslivosti (zvláště u starších myslivců, kterých je v naší republice většina) poměrně aktuální. Domnívám se, že se nejedná o skutečnost zakládající neschopnost bezpečného zacházení se zbraní. Požaduji proto jistě zvážit pečlivě uvedené limity nedoslýchavosti. K nejasnostem může docházet také u užívání spojení cituji „jiné poruchy spánku ovlivňující bdělost“ (část II, oddíl 2, bod 3., písm. h) – tento pojem považuji za příliš široký, na základě znění bodu 7., písm. f) v části II, oddílu 1 („...poruchy spánku závažně ovlivňující bdělost...“) dovozují, že se zde jedná o poruchy ovlivňující bdělost nezávažným způsobem, tedy pravděpodobně i velice obtížně zjistitelné.....“.

Připomínky jsou zásadní.

i/ pod Přílohou níže, pak uvádíme některé, již jen marginálnější návrhy a postřehy, a to kopií dotčených tabulek z Vyhlášky s našimi barevnými úpravami – tj. návrhy na změnu.

Připomínka č. 8 - V důvodové zprávě se jako nutnost nové úpravy uvádí i citujeme pokrok medicíny, nicméně kromě několika drobných a nepodstatných formulací či termínů je původní

Vyhláška zcela dostačující a není potřeba opravdu zvyšovat administrativní zátěž.
Přípomínka je zásadní.

V samotném závěru našich připomínek za LIGU LIBE z.s., uvádíme a shrnujeme takto:

1/ Upozorňujeme zde dále také na fakt, že Ministerstvo vnitra ČR, a to na základě usnesení vlády České republiky, chystá brzkou a velice detailní, komplexní rekonstrukci právní úpravy držení zbraní civilními osobami. Bude se jednat o soubor 4 zákonů, po jejichž přijetí vznikne zcela nové prostředí, jež bude nekompatibilní s navrženým textem této Vyhlášky. Tyto zákony budou hotovy přibližně na jaře roku 2019. Z výše uvedené příčiny, doporučujeme návrh této Vyhlášky nyní tzv. stáhnout z projednávání, současná platná právní úprava v této otázce na zbývajícím období platnosti zákona 119/2002 Sb. plně vyhovuje a po dokončení výše uvedené nové legislativy ze strany MV ČR navrhujeme zpracovat text této Vyhlášky s připravovanými 4 novými zákony kompatibilně, nekondfliktně a v plném konsensu. Jsme si skutečně jisti, a to po pečlivém a detailním srovnání stávající úpravy Vyhlášky s Vaším novým návrhem Vyhlášky, že dnešní stav je plně dostačující a nejsme tak přesvědčeni o nutnosti vytvoření zcela nové Vyhlášky, natožpak v tomto znění. Jsme stanoviska, že k dosažení požadovaného cíle novelizace Vyhlášky, by plně stačilo doplnit rozumně, logicky a v dohodě s odbornou a další související veřejností, znění Vyhlášky již existující a plně vyhovující.

2/ Současně, jak již výše uvedeno, nejsme opravdu zcela spokojeni s velmi častým a obecným odkazováním na cituji „aktuální poznatky vědy“, respektive velmi rádi bychom spatřili a našli v odůvodnění jejich bližší specifikaci, vyšší konkretizaci.

3/ Nedostatky dále, jak již shora uvedeno, spatřujeme ve vymezení dopadů navržené nové právní úpravy – této Vyhlášky. Chybí především, a to je velice zásadní, odhad snížení počtu držitelů zbrojních průkazů, a dále pak také jistě podrobnější finanční dopady – jak na občany, na lékařský segment, etc.

4/ Jak již také výše uvedeno, soudíme, že pokud oddíly 1 Vyhlášky v obou svých částech vymezují nemoci vylučující zdravotní způsobilost, čímž zasahují bez polemiky do práv

osob tak zásadně, že jim odepírají možnost být držitelem zbrojního průkazu, měly by výčty v nich obsažené být naprosto taxativní, nezpochybnitelné a nenapadnutelné, tak také jistě nezneužitelné. Pokud totiž tento návrh Vyhlášky zůstane pouze u demonstrativního vymezení, bude docházet v samotné praxi při aplikaci těchto ustanovení k četným výkladovým rozporům a k omezení principu právní jistoty, protože úprava této Vyhlášky (jejího návrhu) nebude dostatečně jasná a nebude určitá. Za takové situace lze doporučit zpřísnování a přitvrzování požadavků na zdravotní způsobilost žadatele (či především držitele ZP) v této Vyhlášce (jejím návrhu) výhradně a jen velice výjimečně, na základě skutečně ověřených poznatků lékařské vědy, a dále pak jistě s vědomím toho, že stát, protože to je právě stát (jeho orgány), kdo změnil podmínky, bude nucen postupovat v souladu s patřičnými legislativními nástroji /Ústava, Listina základních práv a svobod/, a zbraně, které bohužel takto změnou pravidel postižený občan (držitel ZP) již nebude moci dále držet, vyvlastnit za řádnou, zákonnou finanční náhradu.

Příloha:

(viz: „i/ pod Přílohou níže, pak uvádíme některé, již je marginálnější návrhy a postřehy, a to kopíí dotčených tabulek z Vyhlášky s našimi barevnými úpravami – návrhy na změnu“.)

Příloha č. 2 k vyhlášce č./2018 Sb.

Oddíl 1

Obsah lékárníčky první pomoci pro provozovatele střeľnice

	Zdravotnický materiál	Množství (ks)
1.	Obvaz hotový s 1 polštářkem (šíře nejméně 8cm, savost nejméně 800g/m ²)	5
2.	Obvaz hotový s 2 polštářky (šíře nejméně 8cm, savost nejméně 800g/m ²)	5
3.	Šátek trojcípý z (netkaného) textilu (délka stran nejméně 960 x 1 360 x 960 mm)	3
4.	Náplast hladká cívka (velikost 2,5 cm x 5 m, min. leřivost 7 N/25 mm)	2
5.	Náplast s polštářkem (velikost 8 cm x 4 cm, minimální leřivost 2,5 N/cm) zbytečné	12
6.	Obinadlo škrťící pryřžové (60x1 250 mm)	3
7.	Rukavice pryřžové (latexové) chirurgické v obalu	2
8.	Nůžky zahnuté (se sklonem) v antikorozní úpravě se zaoblenými hroty - délka nejméně 14 cm	1

9.	Isotermická fólie o rozměrech nejméně 200 x 140 cm	1
10.	Obinadlo elastické 10 cm x 5 m	3
11.	Roztok k desinfekci kůže ve spreji nebo s mechanickým rozprašovačem v minimálním množství 100 ml (spreje i mechanické rozprašovače jsou poruchové a zbytečné, desinfekce se provádí potěrem nebo polítm)	1

Poznámka: náplast s polštářkem je zbytečná – nelze jí ošetřit nic než-li drobné škrábance. Navíc svádí ke zbytečnému otevírání lékárničky pro nepatrná zranění a tím k porušení ostatního obsahu. V autolékárničce to již bylo pochopeno. Náplasti může mít obsluha střelnice jinde, než v předpisem vyžadované lékárničce.

Obsah lékárničky první pomoci pro provozovatele střelnice musí být uložen v samostatném pouzdru; jednotlivé části obsahu lékárničky musí být neporušené a nesmí vykazovat známky znečištění či jiného znehodnocení.

Obsah lékárničky první pomoci pro provozovatele střelnice pro munici, trhací jámy pro ničení munice nebo zvláštního zařízení pro odpalování, střelbu nebo ničení munice

	Zdravotnický materiál	Množství (ks)
1.	Obvaz hotový s 1 polštářkem (šíře nejméně 8cm, savost nejméně 800g/m ²)	10
2.	Obvaz hotový s 2 polštářky (šíře nejméně 8cm, savost nejméně 800g/m ²)	10
3.	Šátek trojcípý z (netkaného) textilu (délka stran nejméně 960 x 1 360 x 960 mm)	6
4.	Náplast hladká cívka (velikost 2,5 cm x 5 m, min. lepivost 7 N/25 mm)	4
5.	Náplast s polštářkem (velikost 8 cm x 4 cm, minimální lepivost 2,5 N/cm) zbytečné	18
6.	Obinadlo škrťací pryžové (60x1 250 mm)	5
7.	Rukavice pryžové (latexové) chirurgické v obalu	4
8.	Nůžky zahnuté (se sklonem) v antikoroziční úpravě se zaoblenými hroty - délka nejméně 14 cm	1
9.	Isotermická fólie o rozměrech nejméně 200 x 140 cm	2
10.	Obinadlo elastické 10 cm x 5 m	4
11.	Roztok k desinfekci kůže ve spreji nebo s mechanickým rozprašovačem v minimálním množství 1000 ml (spreje i	1

<p>mechanické rozprašovače jsou poruchové a zbytečné, desinfekce se provádí potěrem nebo polítm. V těchto zařízeních je nebezpečí poranění výbuchem, proto požadováno množství 1000 ml)</p>	
---	--

Poznámka: náplast s polštářkem je zbytečná – nelze jí ošetřit nic než drobné škrábance. Navíc svádí ke zbytečnému otevírání lékárničky pro nepatrná zranění a tím k porušení ostatního obsahu. V autolékárničce to již bylo pochopeno. Náplasti může mít obsluha střelnice jinde, než v předpisem vyžadované lékárničce.

Obsah lékárničky první pomoci pro provozovatele střelnice pro munici, trhací jámy pro ničení munice nebo zvláštního zařízení pro odpalování, střelbu nebo ničení munice musí být uložen v samostatném pouzdru; jednotlivé části obsahu lékárničky musí být neporušené a nesmí vykazovat známky znečištění či jiného znehodnocení.

12



Liga Libe, z.s.,

Křižovnická 6, Praha 1 – Staré Město, 110 00,

www.ligalibe.cz, www.peticezbrane.cz, cizova@ligalibe.cz, +420 724 799 499