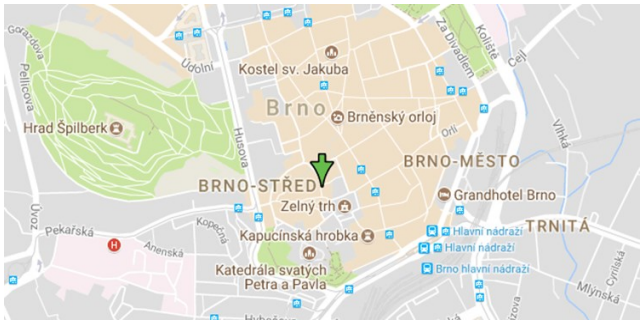
PAPRSEK

SRPEN 2018
Číslo 44

Svaz tělesně postižených
v České republice z. s.
krajská organizace
Jihomoravského kraje
Mečová 5, 602 00 Brno



Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Nová pravidla by měla zpřístupnit bezplatnou právní pomoc*
- *6 příkladů: co se bude a co se nebude počítat do důchodu*
- *Je váš lékař na dovolené? Musí vás informovat, který lékař jej zastupuje Ten ale může být i 2 hodiny daleko*
- *eRecept překročí české hranice*
- *Lékař bude muset respektovat formy komunikace zvolené osobami se zdravotním postižením*
- *Spolková činnost*
- *Srpnovým objektivem Ing. Evy Sedláčkové*
- *O nás*

Otázka týdne

Ztratila jsem všechny doklady, samozřejmě včetně průkazu VZP. Jak rychle dostanu duplikát a co budu k jeho vystavení potřebovat? Nestačí o něj požádat mailem?

Odpověď

Ztrátu průkazu musíte ohlásit své **zdravotní pojišťovně**, a to co nejdříve, podle zákona **do 8 dnů**. Zákon sice způsob ohlášení nepředepisuje, ale nejjednodušší je zajít na kterékoli klientské pracoviště VZP a věc neprodleně vyřídit. Pokud přijdete osobně, dostanete **na počkání papírový náhradní doklad Potvrzení dočasně nahrazující EHIC.** Tento doklad má omezenou dobu platnosti na 3 měsíce od data vystavení, ale poskytuje pojištěnci stejná práva a zdravotnickým zařízením stejné záruky úhrady jako plastový průkaz pojištěnce/Evropský průkaz zdravotního pojištění. Můžete se jím tedy plnohodnotně prokazovat jako pojištěnec VZP doma i v cizině.

K vystavení nového průkazu budete potřebovat **doklad totožnosti**. Jestliže jste ztratila i doklady, můžete se prokázat náhradním občanským průkazem, cestovním dokladem (pasem), nebo řidičským průkazem apod. Vaši příslušnost k VZP si naši zaměstnanci ověří v informačním systému.

V zájmu klientů akceptuje VZP i variantu, že pojištěnec ohlásí ztrátu průkazu písemně, např. mailem, případně telefonicky, a zároveň si požádá o nový průkaz. Při ohlášení je třeba **uvést své číslo pojištěnce, celé jméno, adresu trvalého bydliště, popřípadě korespondenční adresu.** V takovém případě ale budete nějakou dobu bez dokladu o svém zdravotním pojištění, takže tento postup z praktických důvodů nedoporučujeme.

Nový průkaz pojištěnce není z technických důvodů možno vystavit na počkání. Vystavíme vám ho přibližně **do tří týdnů.** Podle předchozí domluvy vám ho buď pošleme na doručovací adresu, nebo si ho můžete vyzvednout na vybraném klientském pracovišti, kde samozřejmě musíte prokázat svoji totožnost. Kontakty na nejbližší pobočku najdete na www.vzp.cz/pobocky. Vystavení nového průkazu pojištěnce je bezplatné.

Pro úplnost ještě dodejme, **co dělat, pokud pojištěnec VZP ztratí svůj průkaz zdravotního pojištění v cizině,** v některé zemi EU, a potřebuje ho uplatnit při nezbytném lékařském ošetření. V takovém případě může prostřednictvím naší infolinky +420 952 222 222 nebo mailu info@vzp.cz **požádat o zaslání náhradního dokladu;** při hospitalizaci o to může požádat i prostřednictvím nemocnice. Naši zaměstnanci po ověření příslušnosti daného pojištěnce k VZP odešlou Potvrzení dočasně nahrazující EHIC, které garantuje dotyčnému zdravotnickému zařízení úhradu poskytnuté péče z prostředků českého veřejného zdravotního pojištění, samozřejmě v rozsahu podle evropských nařízení.

Mgr. Oldřich Tichý
vedoucí tiskového oddělení a tiskový mluvčí VZP

Nová pravidla by měla zpřístupnit bezplatnou právní pomoc.

26. července 2018

Od 1. července 2018 platí nová pravidla pro poskytování bezplatné právní pomoci. Ta by měla být nyní dostupnější. Zatímco doposud byla bezplatná právní pomoc poskytována obvykle v maximální délce 15 minut, od 1. července se může jednat až o 120 minut ročně. Bezplatná právní pomoc je určena těm, kdo si služby advokáta nemohou z finančních důvodů dovolit. Tuto skutečnost však musí prokázat.

Bezplatné právní služby poskytují advokáti sdružení v České advokátní komoře (ČAK). Bezplatnou právní pomoc lze využít v případě krátké informativní porady. Ta neslouží k vyřešení konkrétního problému, ale poskytne rady a doporučení, kam se lze obrátit a jak danou věc nejlépe vyřešit.

Bezplatnou právní pomoc lze využít také ve složitějších otázkách, jako je zahájení správního či soudního řízení, řízení před Ústavním soudem, anebo v jeho průběhu. Je také určená cizincům v zařízeních pro zajištění cizinců nebo v přijímacím středisku. Nová úprava se nedotkla právního zastoupení před obecnými soudy, které upravují příslušné soudní procesní předpisy (občanský soudní řád, soudní řád správní a trestní řád).

Jak postupovat v případě krátké informativní porady:

- V případě, že si žadatel nemůže dovolit zaplatit advokáta ze svého, může požádat Českou advokátní komoru o určení advokáta.
- Průměrný měsíční příjem žadatele za posledních 6 měsíců (před podáním žádosti) nesmí být vyšší než trojnásobek životního minima (žadatele nebo všech osob, s nimiž žije a společně hradí náklady na živobytí).
- Nesmí být již zastoupený/á jiným advokátem nebo zástupcem.
- Žádost se podává pouze na předepsaném formuláři (na pobočce v Brně).
- Žadatel musí ČAK uhradit poplatek ve výši 100 Kč – bezhotovostně či poštovní poukázkou. (*Výjimky z poplatku jsou uvedeny níže.)
- ČAK advokáta určí bez zbytečného odkladu.
- Minimální délka jedné porady je 30 minut.
- Maximálně 120 minut za jeden kalendářní rok.

Pomoc advokáta ve složitější věci: zahájení správního či soudního řízení, řízení před Ústavním soudem, anebo v průběhu takového řízení:

- V případě, že si žadatel nemůže dovolit zaplatit advokáta ze svého, může požádat Českou advokátní komoru o určení advokáta.
- Žádost se podává pouze na předepsaném formuláři (pro fyzickou osobu nebo právnickou osobu), nebo na pobočce v Brně.
- Komora určí advokáta, kterého zaplatí stát, osobám nemajetným, bez pravidelných příjmů nebo s příjmem na hranici životního minima, přičemž jsou zohledňována další kritéria, například objektivní omezení možnosti žadatele dosahovat vyšších příjmů (osoby se zdravotním postižením, osoby ve starobním důchodu apod.).
- Posuzují se celkové příjmy žadatele a všech dalších osob žijících s ním ve společné domácnosti. Dále se zohledňuje například vyživovací povinnost žadatele, upotřebitelný majetek, tj. objektivní omezení získat ze svého majetku příjem apod.
- Příjmy se opět dokládají za posledních 6 měsíců (před podáním žádosti) – není zde ale hranice trojnásobku životního minima.
- Žadatel nesmí být zastoupený/á jiným advokátem nebo zástupcem.
- V případě žádosti o advokáta pro jiné řízení než před správním orgánem či Ústavním soudem je navíc třeba doložit, že žadatele alespoň dva oslovení advokáti odmítli.
- ČAK advokáta určí bez zbytečného odkladu.
- Pokud ČAK určí advokáta, v rozhodnutí vymezí, v jaké věci a v jakém rozsahu advokát poskytne své služby a případně další podmínky.
- ČAK žádosti nevyhoví v případě zneužití práva či zjevně bezdůvodné žádosti.
- Žadatel je povinen informovat ČAK bez zbytečného odkladu o změně ekonomické situace.
- ČAK určení advokáta zruší, pokud zjistí, že ekonomická situace žadatele neodůvodňovala nebo nově neodůvodňuje bezplatné poskytování právní pomoci na náklady státu – advokáta pak platí žadatel.

Cizinec, který se nachází v zařízení pro zajištění cizinců nebo v přijímacím středisku:
Ředitel zařízení nebo střediska může podat ČAK podnět, aby ta určila advokáta.
Určený advokát přijede do zařízení a bude k dispozici všem, kdo potřebují právní radu.
Komora na základě podnětu přihlédne i k jazykové vybavenosti určeného advokáta.

Další informace o bezplatné právní pomoci
Leták ombudsmana k právní pomoci:
https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/Letaky/Pravni-pomoc.pdf
Česká advokátní komora:
https://www.cak.cz/
Vyhledávač advokátů:
http://vyhledavac.cak.cz/
Formuláře pro podání žádosti o advokáta:
https://www.cak.cz/scripts/detail.php?id=19163

Povinnost uhradit poplatek se nevztahuje na držitele průkazu ZTP nebo ZTP/P, osoby mladší 15 let, osoby pobírající příspěvek na péči ve stupni III (těžká závislost) anebo IV (úplná závislost), osoby pečující o osoby pobírající příspěvek na péči ve stupni III anebo IV, osoby pobírající dávky v hmotné nouzi nebo cizince umístěné v zařízení pro zajištění cizinců nebo v přijímacím středisku. Skutečnost, že se na žadatele vztahuje osvobození z poplatkové povinnosti, musí žadatel doložit.
Zdroj: https://www.ochrance.cz/aktualne/tiskove-zpravy-2018/nova-pravidla-by-mela-zpristupnit-bezplatnou-pravni-pomoc/

6 příkladů: co se bude a co se nebude počítat do důchodu.

31.07.2018 | Petr Gola, Finance.cz
DŮCHODY A DÁVKY

Ovlivňuje výši důchodu superhrubá mzda, hrubá mzda nebo čistá mzda? Kolik příjmových let se při výpočtu důchodu počítá? A proč některé příjmy nemají na výši důchodu vliv? Podívejme se na praktické příklady.

Spolu se získanou dobou pojištění je základním vstupním údajem při výpočtu starobního důchodu **osobní vyměřovací základ**, což je zjednodušeno řečeno průměrná měsíční mzda v současné hodnotě za odpracované roky. Při výpočtu státního důchodu v roce 2018 se počítají

příjmy z let 1986 až 2017. Jednotlivé roční vyměřovací základy se přitom přepočítávají na současnou hodnotu pomocí koeficientů. Hodnotí se však pouze příjmy, ze kterých bylo zaplaceno sociální pojištění.

Počítá se letošní mzda, když jdu do důchodu?
Zaměstnanec Černý dosáhne řádného důchodového věku 10. srpna 2018 a plánuje odejít do starobního důchodu. V roce 2018 má hrubou mzdu vyšší o 10 000 Kč než v předcházejících několika letech. Výši státního důchodu již příjmy dosažené v roce 2018 neovlivní, **naposledy se počítají za rok 2017**.

Počítá se superhrubá mzda?
Zaměstnanec Polách měl po celý rok 2017 hrubou měsíční mzdu 30 000 Kč. Jeho superhrubá mzda, ze které se počítá daň z příjmu, je však 40 200 Kč. Superhrubá mzda je součtem hrubé mzdy a povinných odvodů na pojistném placených zaměstnavatelem za zaměstnance (v souhrnu 34 %). Z hrubé mzdy je panu Poláchovi odvedeno sociální pojištění, zdravotní pojištění a daň z příjmu, čistá mzda obdržená na účet je tedy 22 740 Kč. Roční vyměřovací základ za rok 2017 při výpočtu starobního důchodu bude tedy 360 000 Kč. **Pro důchodové účely se hodnotí hrubá mzda.**

Počítá se DPP do důchodu?
Paní Šedá pracuje na zkrácený úvazek s hrubou mzdou 10 000 Kč a paní Pokorná si přivydělává na dohodu o provedení práce s měsíční hrubou odměnou 10 000 Kč. Paní Šedé hrubá mzda ze zkráceného úvazku ve výši 10 000 Kč vstupuje do výpočtu starobního důchodu, paní Pokorné nikoliv. Z hrubé mzdy ze zkráceného úvazku ve výši 10 000 Kč se totiž odvádí sociální pojištění a **z hrubé odměny z dohody o provedení práce se sociální pojištění neplatí**.

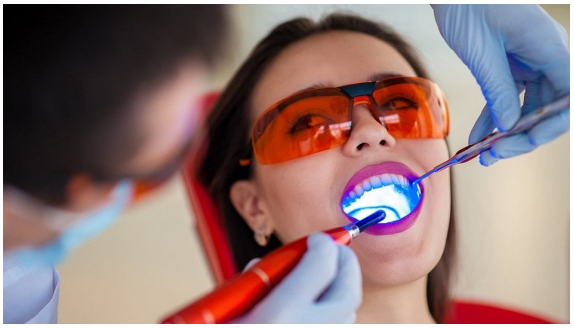
(foto: Shutterstock)

Počítají se do důchodu příjmy z pronájmu?
Paní Válková má mimo svůj příjem ze zaměstnání ještě vysoké pravidelné příjmy z pronájmu a kapitálového majetku. Měsíční částku státního starobního důchodu paní Válkové však ovlivní pouze příjmy ze zaměstnání. Z pasivních příjmů se neplatí sociální pojištění, a **proto takové příjmy neovlivňují důchodové nároky**.

Jak se počítá důchod u OSVČ?
Podnikatel Novotný měl za rok 2017 příjmy ve výši 960 000 Kč a výdaje ve výši 530 000 Kč. Hrubý zisk měl tedy 430 000 Kč (960 000 Kč – 530 000 Kč). Sociální pojištění za rok 2017 se však počítalo z vyměřovacího základu, kterým je polovina hrubého zisku, tedy z částky 215 000 Kč. **Vyměřovacím základem za rok 2017 pro výpočet starobního důchodu** pana Novotného bude tedy částka 215 000 Kč, nikoliv roční příjem nebo roční hrubý zisk.

Počítá se zaměstnání i podnikání?
Paní Pecháčková **současně pracuje a podniká**. Sociální pojištění odvádí z příjmů ze závislé činnosti i z příjmů ze samostatné výdělečné činnosti. Do ročního vyměřovacího základu se tedy budou počítat i příjmy ze zaměstnání i příjmy ze samostatné výdělečné činnosti.
Zdroj: https://www.finance.cz/512570-jake-prijmy-se-pocitaji-do-duchodu/

Komu pojišťovna hradí bílou plombu?



Autor: Depositphotos.com
18. 7. 2018
Od 1. července nesmí stomatolog u některých pacientů využívat při ošetření amalgám. Kdo neplatí a čím lékař „černou“ plombu nahradí?

Od 1. července 2018 se podle nového nařízení Evropské rady nesmí používat zubní amalgám při stomatologickém ošetření mléčných zubů, dětí mladších patnácti let a těhotných či kojících žen. To se netýká případů, kdy to zubní lékař považuje za naprosto nezbytné z důvodu specifických zdravotních potřeb dotčeného pacienta. *„Toto nařízení je v české legislativě zohledněno už od 1.ledna 2018, takže k 1. červenci u nás k žádným změnám nedošlo,“* říká Oldřich Tichý tiskový mluvčí Všeobecné zdravotní pojišťovny.

Amalgám už není pro všechny
U výše zmíněných osob je při ošetření zubního kazu hrazeno použití skloionomerního cementu (v případě, kdy to není ze zdravotních důvodů možné, pak použití dózovaného amalgámu) a dále použití samopolymerujícího kompozita v rozsahu špičáků (tj. do trojek) včetně. Ostatní pojištěnci mají nadále z veřejného zdravotního pojištění hrazeny výplně z nedózovaného amalgámu v rozsahu celého chrupu, v rozsahu špičáků včetně jsou hrazena samopolymerující kompozita a u dětí do osmnácti let i fotokompozitní výplně. Další omezení amalgámu ve stomatologii bude platit od 1. 1. 2019, kdy bude možno používat už jen dózovaný (kapslový) amalgám. I tomu se bude muset česká legislativa přizpůsobit.

V současné době můžeme shrnout úhrady zubních výplní takto:

- Výplň stálého zubu je obecně (tj. kromě níže uvedených případů) hrazena při použití nedózovaného amalgámu v rozsahu celého chrupu.
- Jde-li o výplň v rozsahu špičáků včetně, je hrazena při použití samopolymerujícího kompozita.
- Dětem do dovršení osmnácti let je v rozsahu špičáků včetně hrazena fotokompozitní výplň stálého zubu.
- Při ošetření dočasných zubů (bez ohledu na věk pojištěnce a lokalizaci zubu) je výplň hrazena při použití skloionomerního cementu.
- U těhotných a kojících žen je výplň hrazena při použití skloionomerního cementu v rozsahu celého

chrupu. V úseku do trojek včetně pojišťovna hradí i výplně ze samopolymerujícího kompozita (ve věku do 18 let výplně fotokompozitní).

- U dětí do dne dosažení 15 let věku je při ošetření zubního kazu nad rozsah špičáků včetně hrazena výplň při použití skloionomerního cementu. V rozsahu špičáků včetně je hrazena fotokompozitní výplň.
- Není-li použití skloionomerního cementu v uvedených případech možné z hlediska zdravotního stavu pojištěnce, je z veřejného zdravotního pojištění hrazena výplň z dózovaného amalgámu, případně ze samopolymerujícího kompozita – ta ale pouze v rozsahu špičáků včetně.

Zdroj:https://www.vitalia.cz/clanky/komu-pojistovna-hradi-bilou-plombu/?utm_medium=kolotoc&utm_source=mesec-cz&utm_campaign=komu-pojistovna-hradi-bilou-plombu

Je váš lékař na dovolené? Musí vás informovat, který lékař jej zastupuje. Ten ale může být i 2 hodiny daleko.

30.7.2018

Pokud vás lékař z nějakého důvodu není přítomen v ordinaci během ordinačních hodin, nebo přeruší poskytování zdravotních služeb, například odjede v létě na dovolenou, musí vám zpřístupnit informaci o tom, kde vám bude poskytnuta neodkladná péče jiným lékařem a v jakých ordinačních hodinách. Jinak řečeno, musí vždy informovat pacienty o tom, na jaké jiné zdravotnické zařízení se mohou se svým zdravotním problémem obrátit. Pokud nepřítomnost bude trvat určitý počet dnů stanovený ve smlouvě (např. u praktického lékaře déle než 3 dny) musí tuto skutečnost sdělit také zdravotní pojišťovně, informuje Oldřich Tichý, tiskový mluvčí Všeobecné zdravotní pojišťovny.

Kromě toho je dostupnost zdravotní péče (lůžkové i ambulantní) závazně stanovena nařízením vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb. Tímto nařízením je u jednotlivých odborností stanovena tzv. dojezdová doba (podle dřívějšího výkladu MZ je míněna doba jízdy osobním vozem).

Takže například k praktickému lékaři, na gynekologii, k zubnímu lékaři a do lékárny se máte dostat v dojezdové době 35 minut. Pro další ambulantní odbornosti platí dojezdová doba 45 minut (diabetologie, chirurgie, neurologie, oftalmologie, ORL, ortopedie, radiologie a zobrazovací metody – ultrazvukové a rentgenové a skiagrafické vyšetření, rehabilitační a fyzikální medicína, fyzioterapie, urologie a vnitřní lékařství). V dojezdové vzdálenosti 60 minut pak musí být gastroenterologie, kardiologie, pneumologie a ftizeologie, hematologie a transfúzní lékařství, revmatologie, hemodialýza, psychiatrie, psychologie, logopedie a dermatovenerologie.

Dále pak do 90 minut musí být dostupná alergologie a klinická imunologie, angiologie, endokrinologie, nefrologie, klinická onkologie, dětská chirurgie, dětská a dorostová psychiatrie, dětská neurologie, ortodoncie a počítačová tomografie.

A do 120 minut pak dětská gynekologie, foniatrie a audiologie, radiační onkologie, magnetická rezonance, nukleární medicína, kardiochirurgie, neurochirurgie, cévní chirurgie, infekční lékařství, lékařská genetika, plastická chirurgie, geriatrie a sexuologie.

Zdroj: https://www.mesec.cz/aktuality/je-vas-lekar-na-dovolene-musi-vas-informovat-ktery-lekar-jej-zastupuje-ten-ale-muze-byt-i-2-hodiny-daleko/

Od 15. srpna můžete čerpat nové státní půjčky pro mladé - máte nárok?

31.07.2018 | Michal Bureš, Finance.cz

ÚVĚRY A PŮJČKY

Sazby hypoték letí vzhůru a jejich získání dále znesnadňuje ČNB. Od srpna letošního roku si budete smět podat žádost na státní půjčku na bydlení lidem do 36 let. Jaká bude maximální výše státního úvěru při stavbě či koupi domu a bytu? Jaká bude sazba u těchto půjček? A kolik peněz na to vláda uvolní?

V minulosti jste měli možnost získat státní půjčku v maximální hodnotě **600 tisíc korun s maximální dobou splatnosti 15 let,** což je na financování bydlení žalostně nízká částka a mladí lidé by ji museli doplňovat spotřebitelskými úvěry. Častěji proto lidé volili hypotéky, ale maximální výše státní půjčky se od srpna zvýší na 2 miliony korun a na to již mladí lidé uslyší víc.

Ušetří státní úvěr na bydlení vašemu spořícímu prasátku život?

Zdroj: Shutterstock

Kdo bude mít nárok na státní půjčku?

Z nového Programu pro mladé může čerpat více lidí, než tomu bylo v minulosti. Nově budou mít nárok i registrovaní partneři a další skupiny:

- mladí lidé do 36 let, kteří trvale **pečují o dítě mladší 6 let,**
- **bezdětní novomanželé do 36 let,**
- **lidé v registrovaném partnerství do 36 let, samoživitel/ka pečující o dítě mladší 6 let.**

Podmínku věku (pod 36 let) musí splňovat **alespoň jeden z žadatelů o státní půjčku na bydlení.**

Úrok u státního úvěru bude nízký

Úroková sazba se stanovuje **na základě základní referenční sazby EU pro Českou republiku** vztahující se ke dni uzavření smlouvy, **nejméně však ve výši 1 %**. Základní referenční sazba EU pro ČR se v současné době pohybuje na úrovni 1,12 %. Navíc správa a vedení úvěru je rovněž bez poplatků a také mimořádné splátky či předčasné splacení úvěru bude bez poplatků.

Další výhodou je, že při narození či osvojení dítěte dostanete dotaci 30 tisíc Kč (týká se pouze úvěru na pořízení obydlí). Další výhody a podmínky pro poskytnutí úvěru najdete na stránkách Státního fondu rozvoje bydlení (SFRB).

Na co všechno si můžete půjčit od státu?

Čerpat peníze od státu formou úvěru na bydlení můžete na:

- **výstavbu novostavby rodinného domu**, jehož podlahová plocha nepřesáhne 140 m²,

- **koupi bytu**, jehož podlahová plocha nepřesáhne 75 m²,
- **koupi rodinného domu**, jehož podlahová plocha nepřesáhne 140 m²,

modernizaci obydlí.

Maximálně si můžete půjčit 2 miliony
Výše úvěru záleží na tom, co si budete chtít z těchto peněz pořídit:

1. Na modernizaci obydlí si můžete půjčit od **státu od 30 000 do 300 000 Kč.**
2. Na výstavbu či koupi rodinného domu sí můžete **půjčit až 2 000 000 Kč,** ovšem tato částka musí být maximálně 80 % ze skutečných nákladů na výstavbu nebo z ceny nemovitosti.

Na koupi bytu dostanete **nejvýše 1 200 000 Kč,** nejvýše však 80 % sjednané ceny.

Ručit se bude různými způsoby, například formou ručitele nebo třeba nemovitostí.

Doba splatnosti u státních půjček: až 20 let
Doba splatnosti je **stanovena u modernizace na 10 let, u koupě nebo stavby až 20 let.** Ve výjimečných případech (musíte je samozřejmě doložit), například při závažné nemoci, je doba splácení prodloužena na 12 let u modernizace, respektive na 25 let u koupě či stavby obydlí.

Kdy bude půjčka dostupná, vyplatí se čekat?
Ano, vyplatí, Žádosti budou přijímány již **od 15. srpna 2018 a přijímat je bude Státní fond rozvoje bydlení.** Fond nabízí i další možnosti čerpání půjček, tak je neváhejte využít.
Zdroj: https://www.finance.cz/512514-statni-pujcka-ci-uver-na-bydleni/

eRecept překročí české hranice.

Pacienti budou mít v budoucnu možnost vyzvednout si své předepsané léky v zahraniční. Česká republika se aktivně zapojila do projektu přeshraniční epreskripce a edispenzace, podporovaného EU.

Pacienti budou mít v budoucnu možnost vyzvednout si své předepsané léky v zahraniční. Česká republika se aktivně zapojila do projektu přeshraniční epreskripce a edispenzace, podporovaného Evropskou unií. Projekt začíná 1. července realizovat Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) společně s Krajem Vysočina. Tím, že SÚKL včas odpověděl na výzvu EU, ušetří až 75 procent nákladů na vývoj systému.

Elektronizace zdravotnictví, která se prostřednictvím eReceptu začala centrálně uplatňovat od začátku letošního roku, je jednou z priorit Evropské unie. Od ledna jsou již lékařské předpisy povinně předepisovány elektronicky a do systému jsou zapojeni lékaři, lékárny i zdravotnická zařízení. ***„Přes počáteční obavy, že eRecept není připraven, odstartovala elektronická preskripce bez potíží a postupně se do ní zapojila většina lékařů. V současnosti je již 81 až 95 procent receptů předepsáno elektronicky. Celkem již bylo od ledna do konce června předepsáno téměř 29 miliónů elektronických receptů***," uvedla Mgr. Irena Storová, ředitelka SÚKL.

Lékař v zahraničí bude mít možnost nahlédnout do části zdravotnické dokumentace
Mnohem méně mediální pozornosti než eRecept na sebe poutá projekt **zavedení přeshraničních služeb eHealth v České republice, jehož koordinátorem je Kraj Vysočina.** V průběhu projektu se vybudovalo Národní kontaktní místo (brána) pro eHealth v naší zemi, které ČR zapojí do celoevropské výměny zdravotnických dat pro vznikající službu pacientský souhrn a následně i pro službu epreskripce/edispenzace. Služba pacientský souhrn umožní lékaři při ošetřování pacienta z jiné země EU zobrazení základního souboru anamnestických údajů pacienta, pokud je dostupný v zemi, jíž je pacient občanem. Komunikace národního kontaktního místa probíhá zabezpečenými kanály prostřednictvím mezinárodně uznávaných elektronických identit a v souladu s GDPR.

Pacient bude mít možnost si vyzvednout lék i v cizině
Na projekt přeshraniční výměny pacientského souhrnu navazuje projekt s cílem nasazení služby přeshraniční epreskripce/edispenzace. Ukončení projektu je plánováno na rok 2022, přičemž k ostrému provozu přeshraniční výměny eReceptů a informací o výdejích léků dojde v roce 2020. Projekt bude realizovat SÚKL společně s Krajem Vysočina, který má již bohaté zkušenosti s realizací přeshraniční výměny pacientského souhrnu. Celkové plánované náklady projektu činí cca 710 169 EUR, z toho náklady SÚKL představují 367 00 EUR. Díky včasné odpovědi na výzvu uhradí 75 procent nákladů Evropská unie, což představuje částku 275 000 EUR.

„Předávání údajů z elektronického receptu a vracení informací o výdeji eReceptů bude umožňovat, předepsání v jednom členském státě EU a výdej léku v jiném členském státě. Pacient v zahraničí navštíví lékárnu, kde bude lékárníkovi prostřednictvím národního kontaktního místa zpřístupněn obsah elektronického receptu a lékárník léky vydá. Informace o výdeji odejde zpět do země vystavení eReceptu, a pokud to národní systém v dané zemi bude umožňovat, bude následně předepisující lékař o výdeji léčiv zpětně informován," upřesnila Ing. Renata Golasíková z oddělení eReceptu SÚKL.

Informace o již běžícím projektu výměny pacientského souhrnu jsou uvedeny na webu: https://www.nixzd.cz/. **Plánuje se rovněž rozšíření tohoto webu i webu** https://www.epreskripce.cz/ **o sekci věnovanou projektu** přeshraniční služby epreskripce/edispenzace.
Tiskové a informační oddělení
3. 7. 2018
Zdroj: http://www.sukl.cz/sukl/erecept-prekroci-ceske-hranice

České konopí pro léčebné použití je pacientům opět dostupné.

SÚKL informuje o tom, že převzal konopí pro léčebné použití od dodavatele Elkoplast Slušovice s.r.o.
Do lékáren míří 4,2 kilogramy konopí pro léčebné použití vypěstovaného v České republice. Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) ho dnes vykoupil od dodavatele, společnosti Elkoplast Slušovice s.r.o., a umístil do skladu smluvního distributora, společnosti Alliance Healthcare s.r.o. Lékárny si české konopí mohou u tohoto distributora objednat již v pondělí 25. června.

SÚKL úspěšně dokončil veřejnou zakázku a převzal od dodavatele konopí pro léčebné použití v požadované kvalitě, která zajišťuje pacientům jeho bezpečné užívání. Ze skladu smluvního distributora může být dodáváno do všech českých lékáren.

„Jsme rádi, že české konopí pro léčebné použití je opět našim pacientům k dispozici. Z podnětů, které od nich přicházejí víme, že mají o tuto léčbu velký zájem. Věřím, že jim pomůže při léčbě jejich vážných nemocí," uvedla Mgr. Irena Storová, pověřená vedením SÚKL.

Jedná se již o druhou úspěšně zrealizovanou dodávku konopí pro léčebné použití vypěstovaného v České republice. SÚKL předpokládá navazující kontinuální dodávky, které pokryjí zájem předepisujících lékařů a pacientů o léčbu konopím.

Konopí pro léčebné použití se v ČR používá zejména na tlumení chronické neutišitelné bolesti, při neurologických potížích, spasticitě apod. Předepsat jej mohou pouze lékaři 13 odborností například z oboru onkologie, neurologie, revmatologie, ortopedie, lékaři se specializací na léčbu bolesti nebo paliativní medicínu. V lékárně se konopí pro léčebné použití vydává na elektronický recept jako individuálně připravovaný léčivý přípravek. K dnešnímu dni se u nás k předepisování konopí zaregistrovalo 52 lékařů. Konopím pro léčebné použití se v České republice léčí v průměru 26 pacientů měsíčně, kterým lékárny za měsíc vydají průměrně 200 g konopí. Měsíční limit hmotnosti léčiva určeného pro jednoho pacienta je 180 g. České konopí mohou lékárny nakupovat od SÚKL za necelých 150 Kč za 1 g bez DPH.
Tiskové a informační oddělení
22. 6. 2018
Zdroj: http://www.sukl.cz/sukl/ceske-konopi-pro-lecebne-pouziti-je-pacientum-opet-dostupne

Lékař bude muset respektovat formy komunikace zvolené osobami se zdravotním postižením.

Novela vyhlášky o zdravotnické dokumentaci myslela i na pacienty se zdravotním postižením. U pacientů se zdravotním postižením budou od 1. 11. 2018 ve zdravotnické dokumentaci zaznamenávány i informace o nezbytných zdravotnických prostředcích, popřípadě zvláštních pomůckách, které používají. Půjde jen o ty, které pacienti používají dlouhodobě a je na ně třeba při poskytování zdravotních služeb brát zřetel.

U pacientů se zdravotním postižením budou od 1. 11. 2018 ve zdravotnické dokumentaci zaznamenávány i informace o nezbytných zdravotnických prostředcích, popřípadě zvláštních pomůckách, které používají. Půjde jen o ty, které pacienti používají dlouhodobě a je na ně třeba při poskytování zdravotních služeb vzít zřetel.

V případě pacientů se sluchovým postižením nebo kombinovaným sluchovým a zrakovým postižením bude též zaznamenána informace o formách komunikace, které preferují, aby při opakovaných návštěvách poskytovatel typicky počítal s tím, že s těmito pacienty bude v kontaktu a v některých případech bude potřebovat zajistit podmínky pro komunikaci s nimi.

Právní dokument:
Vyhláška č. 137/2018 Sb. *Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů*

Pacient s omezenou svéprávností
14 června 2018
Pokud je pacientem osoba s omezenou svéprávností, náleží právo na informace a právo dát souhlas **soudem jmenovaj-menovanému opatrovníkovi.**

Jedná-li se o zdravotní služby, které spočívají v poskytnutí neodkladné nebo akutní péče a souhlas opatrovníka nelze získat bez zbytečného odkladu, rozhodne o jejich poskytnutí zdravotnický pracovník. Tím nejsou dotčena ustanovení týkající se poskytování zdravotních služeb bez souhlasu podle ust. § 38 odst. 4 zákona o zdravotních službách. Má-li být zasaženo do integrity osoby s omezenou svéprávností, která zákroku vážně odporuje, třebaže opatrovník s ním souhlasí, nelze zákrok provést bez souhlasu soudu. Soud k zákroku přivolí, je-li dotčené osobě podle rozumného uvážení k prospěchu, po jejím shlédnutí a s plným uznáním její osobnosti.

Omezení svéprávnosti
13 června 2018
Podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, může soud omezit svéprávnost člověka nejdéle na dobu 3 let opakovaně. K omezení svéprávnosti se přistupuje pouze tehdy, kdy nelze použít jiný z mírnějších a méně omezujících opatření (např. nápomoc při rozhodování, zastoupení členem domácnosti). Z logiky věci lze omezit jen zletilého (18 let) nebo plně svéprávného nezletilého člověka (přiznání svéprávnosti, uzavření manželství).

Řízení o omezení svéprávnosti upravuje zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních (dále jen „ZZŘS“). Návrh na zahájení řízení **může podat také poskytovatel zdravotních služeb**. Návrh musí splňovat zákonem stanovené náležitosti a je vhodné k němu přiložit lékařskou zprávu o duševním stavu posuzované osoby. Pokud by nebyla přiložena, může soud (nemusí) vyzvat k jejímu doplnění, přičemž řízení zastaví, nebude-li lékařská zpráva doplněna. Z obsahu návrhu musí vyplývat, z jakých skutkových a právních důvodů je považován za důvodný a proč nepostačuje užití mírnějších a méně omezujících opatření.
Věcně a místně příslušným soudem je podle ZZŘS obecný soud toho, o jehož svéprávnost se rozhoduje. Obecným soudem je okresní soud, v jehož obvodu má tato osoba bydliště. Je-li tato osoba umístěna do zdravotnického ústavu nebo zařízení sociálních služeb bez svého souhlasu, je místně příslušný soud, v jehož obvodu je ústav.

Soud musí vždy ve věci samé nařídit jednání a posuzovanému jmenovat opatrovníka. Nicméně posuzovaný si může zvolit i zmocněnce, a to i bez souhlasu opatrovníka. Soudu je stanovena povinnost zjišťování názoru posuzovaného. Není-li možné posuzovaného vyslechnout vzhledem k jeho zdravotnímu stavu, soud jej musí alespoň tzv. zhlédnout. Tedy jej musí osobně vidět. Kromě posuzovaného musí soud vyslechnout znalce, ošetřujícího lékaře posuzovaného, jeho opatrovníka a provést další vhodné důkazy. Na základě doporučení znalce vyšetřit zdravotní stav posuzovaného ve zdravotnickém ústavu, jej soud může nařídit, avšak je na dobu maximálně 4 týdnů. Konečné rozhodnutí o omezení svéprávnosti je vydáno ve formě rozsudku, v němž je vymezen **rozsah,** a případně také **doba**, omezení. Se svým rozhodnutím musí soud vždy posuzovaného seznámit a vysvětlit mu význam rozhodnutí a jeho důsledky
Zdroj: https:/https://www.ombudsmanprozdravi.cz/category/ozp/

Domácí péče: Co to znamená a kdo na ni má nárok?

Kdyby vás nemoc připravila o samostatnost, kde byste raději pobývali? V nemocnici nebo doma? Málokdo volí nemocnici. Jak ale zajistit plnohodnotnou péči v domácích podmínkách? Proto vznikl v roce 1990 koncept **domácí péče**. Co to znamená? Kdo a za jakých okolností na ni **má nárok**? Jak probíhá její **financování**?

Ilustrační foto

Odpovíme vám.

Co je domácí péče?

Pod pojmem *domácí péče* se rozumí zdravotní **péče o dlouhodobě nemocné** poskytovaná odbornými sociálními pracovníky. **O domácí péči rozhoduje ošetřující praktický lékař**. Při domácí péči dochází ošetřovatelé ke svému svěřenci, aby mu pomohli při péči o sebe samé, s hygienou, oblékáním či stravováním, vařením, při údržbě domácnosti. Pečovatelé v rámci dlouhodobé domácí péče fungují také jako doprovod k lékaři, na úřady, za kulturou, na rehabilitace a podobně.

Domácí péče o dlouhodobě nemocné výrazně přispívá k **udržování či zlepšení zdravotního stavu** člověka. Díky dohledu ošetřovatele zůstává pacient v kontaktu se svým okolím, má si s kým popovídat a jeho psychiku neohrožuje osamělost či pobyt v depresivním prostředí, jak mohou nemocnice na některé lidi působit. Domácí péče rovněž rozvíjí v nemocném soběstačnost a nepřetržitá kontrola minimalizuje riziko vzniku komplikací.

Pro koho je domácí péče určena?

Tento způsob péče se soustředí hlavně na pacienty s **chronickým onemocněním**, a to jak fyzického, tak psychického rázu. Dále se domácí péče poskytuje osobám, které se nachází v **konečné fázi života**, aby se předešlo jejich nadměrnému utrpení. V případě nařízení lékaře je však možná také **preventivní domácí péče**, kdy se sledují náhlé změny zdravotního stavu (např. kritické hodnoty krevního tlaku či obsahu cukru v krvi). Jak již bylo řečeno, o poskytování domácí péče rozhoduje **praktický lékař**, případně ji může nařídit také **ošetřující specialista**, ale může tak učinit nejpozději do 14 dnů od propuštění z lůžkového zařízení.

Jak probíhá financování domácí péče?

Domácí péče je službou, na níž má nárok **každý občan České republiky**, pakliže získá odporučení od svého lékaře a má zdravotní pojištění, z něhož se **domácí péči hradí v plné výši**. Ošetřovatel dochází až třikrát denně na jednu hodinu. Pro výkon domácí péče však může nemocný potřebovat speciální vybavení. To už pojišťovna zpravidla hradí pouze částečně. Na pokrytí těchto výdajů můžete použít **státní příspěvek na péči**.

Kdo má nárok na příspěvek na péči?

Příspěvek je určen osobám, které si hradí pečovatelskou službu nebo služby blízké osoby. Vydává se na základě posouzení sociálního šetření, lékařského posudku a na popud žádosti podané na pracovním úřadu pacientem nebo jeho blízkými.

Zdroj: https://pece.cz/novinky

Mýty a pravda o sociálním bydlení.

1. „Sociální byty se rozdávají zadarmo a všem.“

Nikdo byt nedostane ani za peníze, ani zadarmo. Systém sociálního bydlení má podpořit pouze nájemní bydlení, nikoliv bydlení v osobním vlastnictví. Účelem každého systému sociálního bydlení je podpora nájemního bydlení pro mladé rodiny s dětmi, seniory, zdravotně postižené nebo osoby bez domova, tedy pro lidi, kteří nedosáhnou na běžný tržní nájem, a končí proto zbytečně v ubytovnách, azylových domech nebo na ulici. Sociální bydlení je záchranná síť, která lidem pomáhá najít střechu nad hlavou za přiměřený měsíční nájem a má také sloužit jako prevence problémů v komunitách.

2. „Sociální byt dostanou lidé navždy.“

Systémy sociálního bydlení, jak je známe z ČR i ze světa, jsou postaveny na tom, že pokud se lidem, kteří bydlí a platí nájem v sociálním bytě, dostatečně zvýší příjem, tak přejdou do běžného tržního systému bydlení. Samozřejmě je ale vždy přihlíženo k individuální situaci klienta a k jeho možnostem i případným omezením (například věk nebo zdravotní stav).

3. „Systém sociálního bydlení není dostatečně motivační.“

Systém sociálního bydlení stanovuje jasné podmínky, které musí lidé splnit proto, aby dostali podporu jak v podobě sociálního bydlení, tak i nižšího nájemného. Systém cílí i na lidi, kteří potřebují pomoc při zajištění a udržení samostatného nájemního bydlení, což znamená, že může výrazně snížit počet osob žijících v sociálně vyloučených lokalitách. Lidé se složitými problémy, které nedokážou vyřešit sami, bude podporovat sociální pracovník. Součástí podpory bývá i motivace k nalezení zaměstnání, řešení dluhové pasti a splácení dluhů, pomoc rodinám při výchově dětí atd.

4. „Sociální bydlení je státní experiment, který nebude fungovat.“

Sociální bydlení existuje ve všech zemích západní a střední Evropy (např. v Belgii, Bulharsku, Dánsku, Finsku, Francii, Itálii, Lucembursku, Maďarsku, na Maltě, v Nizozemí, Německu, Portugalsku, Rakousku, ve Slovinsku, Španělsku, Švédsku, Švýcarsku, Velké Británii atd.) Ve všech těchto zemích jde o stabilní a dlouhodobě fungující systémy, které vznikly na základě potřeby chudých občanů, kteří si nemohli dovolit opatřit standardní bydlení na volném trhu s byty.

5. „Obce nemají zájem poskytovat občanům sociální bydlení.“

Naopak. Obce mají již od roku 2000 povinnost uspokojovat potřeby svých občanů v oblasti bydlení a rozvíjet sociální péči. Tak hovoří zákon o obcích. Sociální bydlení nemá starostům obcí ztěžovat život, ale nabízí cestu, jak výše uvedenou povinnost naplnit. Poskytovat bydlení za jasně stanovených podmínek je jedním ze základních nástrojů řešení sociálních a ekonomických problémů na místní i regionální úrovni. Pokud obec tímto nástrojem disponuje, může se účinně chránit proti obchodu s chudobou, vzniku sociálně vyloučených lokalit a řešit akutní krizové situace svých občanů. Ačkoli v České republice neexistuje legislativně ukotvená definice a systém sociálního bydlení, řada obcí nabízí svým občanům v nouzi sociální bydlení již dnes. Některé z těchto zodpovědných obcí nastavují a dále rozvíjejí sociální bydlení ve spolupráci s MPSV, a to konkrétně v rámci projektu Podpora sociálního bydlení, jehož hlavním cílem je rozvoj systému sociálního bydlení v České republice. Těmito obcemi jsou: Brno, Chomutov, Jindřichův Hradec, Kadaň, Křižánky, Most, Ostrava, Otrokovice, Pardubice, Plzeň, Praha 7, Praha 14, Štětí, Velké Hamry, Veselíčko a Vír.

Zdroj: http://www.socialnibydleni.mpsv.cz/cs/co-je-socialni-bydleni/myty-a-pravdy-o-sb

Parkování v Brně nově.

Od 30. července 2018 je možné žádat o vjezd a parkování nejdříve do historické části města, kde sídlí i naše organizace. S platností od 1. září 2018 budou platit nová pravidla pro vjezd a parkování ve městě Brně. Brno bude rozděleno do částí, které jsou označeny: historická část města, (sídlo organizace) -1-01. Další informace získáte na adrese: www.parkovanivbrne.cz. *Miroslava Ptáčková*