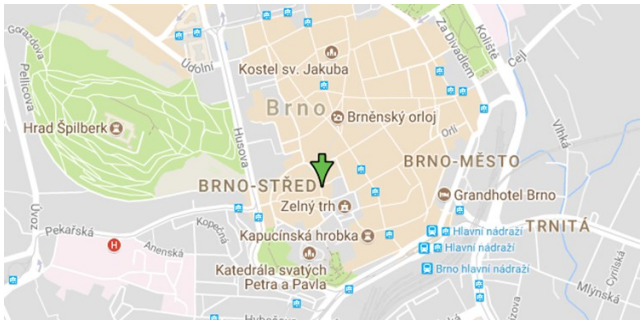
PAPRSEK

Březen 2020
Číslo 63

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



Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Životní i existenční minimum se od dubna 2020 zvýší a více lidí dosáhne na sociální dávky, ale má to i své stinné stránky*
- *Zvýšení příspěvku na živobytí u dietního stravování*
- *Výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla od 1.3.2020*
- *Informační dny v Rytmusu*
- *Nabídka rekondičního pobytu Karlova Studánka*
- *IV. Mistrovství ČR v kuželkách zrakově postižených dvojic*
- *Březnovým objektivem Oto Haucka*
- *O nás*

Otázka týdne.

Jaká je výše ochranného limitu na léky u 4. stupně závislosti a co je třeba doložit?

Odpověď.

Snížení ochranného limitu na léky se týká **invalidních pojištěnců**, a to podle zákona o veřejném zdravotním pojištění jen těch, kteří pobírají invalidní důchod 3. stupně, nebo jsou uznáni invalidními ve 2. nebo 3. stupni, ale invalidní důchod jim nebyl přiznán. Zmiňovaný 4. stupeň závislosti se nevztahuje k invalidním důchodům a stupňům invalidity, které jsou podstatné pro účely snížení ochranného limitu. Stupně závislosti jsou pojmem, který souvisí s **příspěvky na péči** podle zákona o sociálním pojištění.

Invalidita má stupně tři. Namísto dřívější částečné nebo plné invalidity byly (v roce 2010) zavedeny první, druhý a třetí stupeň invalidity a zároveň došlo k nahrazení plného/částečného invalidního důchodu invalidním důchodem prvního až třetího stupně, jehož výše se stanoví v závislosti na zjištěném stupni invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jestliže poklesla o 50-69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a jestliže poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Podmínky nároku na invalidní důchod stanoví zákon o důchodovém pojištění.

Stupně závislosti související s příspěvkem na péči o závislou osobu jsou čtyři – lehká, středně těžká, těžká a úplná závislost. Posuzuje se, kolik ze základních životních potřeb (mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost) dotyčný není schopen z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat. Podle stupně závislosti je pak odstupňována výše příspěvku na péči. Tento příspěvek se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby a stát se tak podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládání jejich základních životních potřeb.

Nárok na poskytování příspěvku na péči ani výše stupně závislosti ale nesouvisí s ochrannými limity na započitatelné doplatky za léky. Podle zákona o veřejném zdravotním pojištění je snížen ochranný limit na

500 Kč pouze těm osobám, které doloží **kopii rozhodnutí o invalidním důchodu pro invaliditu třetího stupně**, nebo **kopii posudku o posouzení zdravotního stavu, jímž byly uznány invalidními ve druhém nebo třetím stupni**, avšak invalidní důchod jim nebyl přiznán pro nesplnění podmínky doby pojištění. Ostatní pojištěnci mají ochranné limity stanovené dle svého věku – děti do 18 let a senioři od 65 let ve výši 1 000 Kč, senioři od 70 let ve výši 500 Kč a pojištěnci od 18 do 65 let ve výši 5 000 Kč.

Vlastimil Sršeň
tiskový mluvčí

Životní i existenční minimum se od dubna 2020 zvýší a více lidí dosáhne na sociální dávky, ale má to i své stinné stránky.

Od 1. dubna 2020 zvýší základní dávky pro přežití a uspokojení základních životních potřeb. Vzroste životní i existenční minimum pro jednotlivce i společně posuzované osoby. Pro lidi v nepříznivé životní situaci je to samozřejmě dobrá zpráva, ale na straně druhé bude nutné se více rozmýšlet při žádosti o další podporu a hůře dostupné budou i půjčky.

Více lidí bude mít od dubna nárok na příspěvek na živobytí či přídavky na dítě a jinak se bude posuzovat i příspěvek na zvláštní pomůcku pro zdravotně postižené

Jak je řečeno v úvodu dospěla vláda konečně k rozhodnutí, že je nutné po dlouhé době zareagovat na stálý růst cen a přizpůsobit mu základní dávky sociální pomoci pro občany s nízkými příjmy a občany v těžkých životních situacích.

Od 1. dubna 2020 vzroste dávka životního i existenčního minima pro všechny osoby, které uvedené dávky pobírají, osoby, které splní kritéria nároku na tuto dávku i osoby společně posuzované.

Životní minimum pro jednotlivce vzroste proti současnosti o 450 Kč na 3860 Kč a existenční minimum jednotlivce se zvýší o 290 Kč na 2490 Kč měsíčně. Životní minimum je minimální příjem nutný k zajištění výživy a ostatních základních životních potřeb. Životní minimum hraje zásadní roli i v posuzování nároků na další pomoc státu také u nezaopatřených dětí důchodců a osob invalidních ve třetím stupni. Existenční minimum je ještě nižším příjmem, jsou to podpůrné prostředky určené vysloveně na přežití u dospělého jedince a mají motivovat příjemce ke snaze pracovat. Existenční minimum se netýká nezaopatřených dětí, starobních důchodců a osob invalidních ve třetím stupni. Stanovení výše životního minima vychází ze skutečného vývoje spotřebitelských cen a vláda má možnost zvyšovat prostředky životního i existenčního minima ve chvíli, kdy nárůst nákladů na výživu a ostatní základní životní potřeby v rozhodném období přesáhne hranici 5 %. Náklady na bydlení se do životního ani existenčního minima nezahrnují.

Výše této nejzákladnější sociální pomoci potřebným od státu vždy ovlivňuje nárok na poskytování dalších dávek podpory a sociální pomoci jednotlivci i celým rodinám. Růstu životního a existenčního minima se vždy přizpůsobují i dávky, které se na částku přímo váží a nárok je od nich odvozen. Od dubna 2020 může více lidí dostat dávky státní sociální podpory, přídavek na dítě, rodičovský příspěvek, porodné, dávky pěstounské péče, příspěvek na bydlení či pohřebné. Stejně tak bude moci více lidí v těžké situaci žádat o dávky v hmotné nouzi, což znamená pomoc v hmotné nouzi, mimořádnou okamžitou pomoc, doplatek na bydlení, příspěvek na živobytí a příspěvek na péči.

Zvýšení životního minima ovlivní i výši příspěvku na zvláštní pomůcku. Nárok na uvedený příspěvek sice není s pobíráním životního minima svázán přímo, nicméně výše poskytnutého příspěvku z aktuální částky životního minima a posuzovaných příjmů vychází.

V nárocích na dávky mají vždy důležitou roli také společně posuzované osoby

Pro nárok na samotné dávky životního a existenčního minima i ostatních dávek na ně vázaných jsou vždy zásadním elementem také společně posuzované osoby. Životní minimum domácnosti se totiž vždy bere jako součet částek životního minima všech členů domácnosti. Společně posuzovanými osobami jsou:

- rodiče a nezletilé nezaopatřené děti,
- manželé,
- rodiče a děti i zletilé pokud tyto děti společně s rodiči užívají byt a nejsou posuzovány s jinými osobami,
- jiné osoby společně užívající byt, pokud písemně neprohlásí, že spolu trvale nežijí a neuhrazují společně náklady na své potřeby,
- mezi společně posuzované osoby patří též osoby, které se přechodně z důvodů studijních, zdravotních, pracovních či dobrovolnické služby zdržují mimo byt.

Započitatelné příjmy

Nárok na dávky ovlivňují a s životním minimem se porovnávají všechny čisté příjmy jednotlivce nebo společně posuzovaných osob získané ze zaměstnání, podnikání, z kapitálu, pronájmu, důchody, dávky nemocenského pojištění, dávky státní sociální podpory a ostatní sociální dávky, výživné i podpora v nezaměstnanosti a při rekvalifikaci.

Nezapočítávají se:

- příspěvek a doplatek na bydlení a jednorázové sociální dávky,
- příjmy z prodeje nemovitostí a odstupného za uvolnění bytu použitých k úhradě nákladů na uspokojení bytové potřeby,
- náhrady škody a prostředky poskytnuté na úhradu nákladů na odstranění následků živelné pohromy,
- peněžní pomoc obětem trestných činů,
- sociální výpomoc poskytnutá zaměstnavatelem,
- podpora z prostředků nadací,
- stipendia,
- příspěvky za darování krve,
- daňový bonus,
- příspěvek na péči v okruhu společně posuzovaných osob,
- dávky sociální péče poskytované ze zdravotních důvodů,
- ta část sociálního příspěvku a příplatku na úhradu potřeb dítěte, která náleží ze zdravotních důvodů,
- příspěvky pro účastníky boje za vznik a osvobození Československa.

Vyšší minima a dávky budou však znamenat horší získávání půjček

Jak je předznamenáno už v úvodu zvýšení uvedených minim a širší dostupnost dávek si nese i své mínus. Sociální dávky a podpora, i když rostou, neladí nikdy s pos-

kytováním půjček. Se zvýšením životního minima se zvyšuje i příjem nutný pro poskytnutí půjčky a větší počet lidí s nízkou hranicí příjmu se bude muset myšlenky na půjčku vzdát.

Jak se od 1. dubna 2020 zvýší životní a existenční minimum? (v Kč)

Částka životního minima	Částka od 1. ledna 2012	Částka od 1. dubna 2020	Rozdíl
– jednotlivec	3 410	3 860	450
– první osoba v domácnosti	3 140	3 550	410
– druhá a další osoba v domácnosti, která není nezaopatřeným dítětem	2 830	3 200	370
– dítě do 6 let	1 740	1 970	230
– dítě od 6 do 15 let	2 140	2 420	280
– dítě od 15 do 26 let (nezaopatřené)	2 450	2 770	320
Částka existenčního minima	2 200	2 490	290

Zdroj: https://www.danovy-portal.com/aktuality/zivotni-i-existencni-minimum-se-od-dubna-2020-zvysi-a-vice-lidi-dosahne-na-socialni-davky-ale-ma-to-i-sve-stinne-stranky

Rodičovský příspěvek nově ovlivní porodné. Slevu na manželku ne.

Jiří Hovorka 2. 2020

Mezi příjmy, které se počítají pro nárok na porodné, patří od ledna i rodičovský příspěvek. Naopak u daňové slevy na manželku či manžela se nic nemění.

Zvýšení rodičovského příspěvku přineslo od začátku letošního roku i některé další změny. Mimo jiné i tu, že „rodičák“ se nově počítá do příjmů při výpočtu nároku na porodné.

Naopak při zjišťování nároku na daňovou slevu na vyživovanou manželku či manžela se nic nezměnilo. I dál tedy platí, že rodičovský příspěvek se mezi příjmy nezapočítává. Daňovou slevu (až 24 840 korun za rok) lze využít, jestliže vlastní příjmy druhého manžela – na kterého si uplatňujete slevu – nepřesáhnou 68 000 korun za rok.

Na redakci webu Peníze.cz se obrátilo několik matek, kterým pracovnice úřadu práce sdělily, že podle nových pravidel se příjem z rodičovského příspěvku bude od letoška počítat do příjmů pro výpočet zmíněné daňové slevy. Ve skutečnosti se ale (na rozdíl od porodného) opravdu nic nemění.

„Rodičovský příspěvek se do vlastních příjmů pro účely uplatnění slevy na manželku nezahrnuje,“ potvrzuje i Lukáš Heřtus z tiskového oddělení Generálního finančního ředitelství.

Změna u porodného

Ke změně tedy došlo jen u počítání nároku na porodné. „Od počátku roku 2020 se rodičovský příspěvek započítává do rozhodného příjmu,“ říká Kateřina Brodská z tiskového oddělení ministerstva práce a sociálních věcí.

Pravidla u porodného se tím srovnala s dalšími sociálními dávkami - s přídavkem na dítě, příspěvkem na bydlení a s dávkami v hmotné nouzi. Podle dat ministerstva dopadne změna pravidel u porodného na zhruba tisícovku rodin ročně.

Co přinese duben

Díky zvýšení životního minima se do příjmové hranice vejde víc rodin než doteď. Na druhou stranu některé z nich o nárok přijdou, protože nově se do příjmů počítá i rodičovský příspěvek.

Odlišná dosavadní pravidla pro započet příjmu z „rodičáku“ pramenila z toho, že porodné se stalo takzvaně příjmově testovanou dávkou až v roce 2011, tedy později než další podobně fungující dávky. Politici tehdy u porodného zvolili mírnější pravidla.

„Docházelo k jednoznačné pozitivní diskriminaci rodičů disponujících vyššími příjmy z pracovní aktivity, kteří mohli volit vyšší měsíční výši čerpání rodičovského příspěvku a zároveň splňovali i nárok na porodné pro druhé dítě. Tato situace šla proti smyslu porodného, které má pomoci nízkopříjmovým rodinám zajistit potřeby nově narozeného dítěte,“ vysvětluje Brodská, proč ministerstvo prosadilo od letošního roku zpřísnění.

Část rodičů tedy o nárok na porodné přijde. Výraznější dopad by ale měla mít jiná změna, která přijde od dubna díky zvýšení životního minima.

Od roku 2011 už nemají na porodné nárok všechny rodiny, ale jenom ty, jejichž příjmy nepřekročí 2,7násobek životního minima. Tato částka od letošního dubna po víc než osmi letech stoupne, a to o 13,2 procenta, aby se aspoň dorovnala inflace od posledního zvýšení. Díky tomu dosáhne na porodné víc rodin, protože se snadněji vejde do jeho 2,7násobku.

Samotná částka porodného se nemění. Na první dítě tedy stále dělá 13 tisíc korun a na druhé 10 tisíc. Pokud se při prvním porodu narodí dvojčata, vyplatí se rodičům rovnou obě sumy.

Sleva na manželku se nemění

Naopak u daňové slevy na manželku či manžela se nic nemění ani pro příjmy za rok 2019 (tedy v aktuálním daňovém přiznání), ani pro příjmy za rok 2020.

Jak tahle sleva funguje? Daň si můžete snížit až o 24 840 korun, pokud vyživujete manželku či manžela. Tedy v situaci, kdy vyděláváte, zatímco váš partner ne – protože je třeba na mateřské, rodičovské nebo z jiného důvodu loni neměl práci s výraznějšími příjmy.

Vlastní příjmy druhého manžela – na kterého si uplatňujete slevu – za loňský rok nesmí přesáhnout 68 000 korun za rok. Do limitu se počítají hlavně všechny výdělky ze zaměstnání, podnikání či takzvaných dohod, dále peněžitá pomoc v mateřství, dávky nemocenského pojištění nebo podpora v nezaměstnanosti. Naopak se do nich nepočítají dávky státní sociální podpory, tedy především rodičovský příspěvek, porodné či přídavek na dítě.

Novela, která od letošního ledna zvýšila rodičovský příspěvek a přinesla některé další změny, se daňové slevy na manželku netýká. K žádnému omezení tedy nedojde, rodičovský příspěvek se dál nepočítá mezi vlastní příjmy

Nemění se ani ostatní pravidla: Tuhle slevu můžete využít jenom za kalendářní měsíce, na jejichž začátku jste splňovali dvě podmínky: Jednak manželství, jednak žití ve společně hospodařící domácnosti. Jestliže jste měli svatbu 20. července 2019, můžete slevu uplatnit jenom za srpen až prosinec.

Za každý takový měsíc si můžete z daní odečíst 2070 korun měsíčně. Výše slevy, příjmů ani další základní pod-

mínky se oproti předchozímu roku nezměnily.

Dvojnásobnou slevu–49 680 korun ročně–můžete uplatnit, pokud má manžel(ka) průkaz ZTP/P, tedy zvlášť těžké postižení s potřebou průvodce.
Zdroj: https://www.penize.cz/rodicovsky-prispevek/412919-rodicovsky-prispevek-nove-ovlivni-porodne-slevu-na-manzelku-ne

Zvýšení příspěvku na živobytí u dietního stravování.

22.2.2020 ISPV Dávky, Hmotná nouze, Příjmy a mzdy

Lidé, kteří musí ze zdravotních důvodů držet speciální dietu a jsou v hmotné nouzi, vzniká v souladu se zákonem o pomoci v hmotné nouzi nárok na zvýšení příspěvku na živobytí (více informací). Platí to i pro budoucí a kojící maminky. Výše částky závisí na konkrétní dietě a je uvedena v tabulce níže. Současně je třeba doložit „Potvrzení o nutnosti dietního stravování“ (online), který žadateli potvrdí odborný lékař. Pokud klient musí dodržovat více typů diet, zvyšuje se částka na živobytí pouze o nejvyšší obnos.

Příspěvek je určen lidem, kteří musí v důsledku nemoci dodržovat dietní stravování a mají proto zvýšené náklady na stravování. Jedná se především o osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje tento typ stravování podle doporučení odborného lékaře.

Úřad práce ČR může příspěvek na dietu poskytnout od měsíce podání žádosti i v průběhu poskytování opakující se dávky, jestliže příjemce musí v důsledku změny svého zdravotního stavu dodržovat dietu.

Pokud člověk, který se dietně stravuje, o příspěvek na živobytí žádá, musí vepsat na formuláři „Žádost o příspěvek na živobytí“ (vyplnit online) do kolonky s názvem „Dieta“ slůvko „Ano“.

Současně je třeba doložit vyplněný tiskopis s názvem „Potvrzení o nutnosti dietního stravování“ (vyplnit online), který žadateli potvrdí odborný lékař.

Zvýšení částky na živobytí z důvodu dietního stravování upravuje zákon o pomoci v hmotné nouzi a vyhláška č. 389/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o pomoci v hmotné nouzi. Tato vyhláška také specifikuje odbornost lékaře, který je oprávněn potvrzení o nutnosti diety vydat.

O kolik se částka zvyšuje?
Částku, o kterou se vám může navýšit příspěvek na živobytí, závisí na typu diety. Typy diet jsou uvedeny v tabulce níže.

Měsíční částky, o které se zvyšuje částka na živobytí v případě dietního stravování	
Nízkobílkovinná dieta	1 380 Kč
Dieta při dialýze	1 000 Kč
Nízkocholesterolová dieta	1 050 Kč
Diabetická dieta	1 130 Kč
Dieta při fenylketonurii	2 200 Kč
Dieta při celiakii	2 800 Kč
Dieta při osteoporóze	1 090 Kč
Dieta při laktózové intoleranci	1 070 Kč
Dieta v těhotenství a při kojení	1 100 Kč

Zdroj: Vyhláška 389/2011 Sb.

Opakované potvrzení nutnosti dietního stravování
V průběhu opakovaného poskytování příspěvku na živobytí dokládá příjemce dávky už jen vyplněný a potvrzený tiskopis „Potvrzení o nutnosti dietního stravování“ (vyplnit online).

Stejný postup dokládání tiskopisu „Potvrzení o nutnosti dietního stravování“ (platí i v případě budoucích či kojících matek). Formulář si musí klientka nechat potvrdit od svého odborného lékaře (gynekologa nebo pediatra), který vyznačí také platnost potvrzení.

Všechny změny, které přímo ovlivňují přiznání dávky, její výši a výplatu, jsou příjemci povinni Úřadu práce ČR nahlásit, a to nejpozději do osmi dnů.

Potvrdí-li odborný lékař potřebu dietního stravování zpětně několik měsíců, postupuje Úřad práce ČR v souladu s ustanovením § 47 odst. 7 zákona o pomoci v hmotné nouzi.

Částku na živobytí může tedy navýšit až tři měsíce zpětně ode dne, kdy klient doložil vyplněný tiskopis „Potvrzení o nutnosti dietního stravování“

Shodný způsob ÚP ČR uplatňuje podle platné legislativy i u dalších dietních stravovacích režimů. Pokud klient musí dodržovat více typů diet, zvyšuje se částka na živobytí pouze o nejvyšší obnos.

Jaký lékař vám může vydat potvrzení o nutnosti dodržování příslušného typu diety
Prováděcí vyhláška k zákonu o pomoci v hmotné nouzi specifikuje odbornost lékaře, který je příslušný vydat potvrzení o nutnosti dodržování příslušného typu diety.

Odborným lékařem příslušným k potvrzení potřeby příslušného typu diety se rozumí pro dietu

- nízkobílkovinnou lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru vnitřní lékařství nebo nefrologie,
- při dialýze lékař příslušného oddělení zdravotnického zařízení, kde je osoba v dialyzačním programu,
- nízkocholesterolovou, při hypercholesterolemii nebo hyperlipoproteinemii, lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru vnitřní lékařství nebo endokrinologie,
- diabetickou lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru diabetologie nebo registrující praktický lékař, který má osobu s ohledem na tuto diagnózu v dispenzární péči,
- při onemocnění fenylketonurií lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru vnitřní lékařství nebo gastroenterologie, u dětí a mládeže lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru dětská gastroenterologie a hepatologie, nebo registrující praktický lékař pro děti a dorost, který má osobu s ohledem na tuto diagnózu v dispenzární péči,
- při onemocnění celiakií lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru vnitřní lékařství nebo gastroenterologie, u dětí a mládeže lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru dětská gastroenterologie a hepatologie, nebo registrující praktický lékař pro děti a dorost, který má osobu s ohledem na tuto diagnózu v dispenzární péči,
- při osteoporóze lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru vnitřní lékařství, endokrinologie, revmatologie, ortopedie nebo gynekologie a porodnictví,
- při laktózové intoleranci lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru gastroenterologie,
- v těhotenství lékař poskytující osobě specializovanou ambulantní péči v oboru gynekologie a porodnictví,
- při kojení do 1 roku věku dítěte jeho registrující praktický lékař pro děti a dorost.

Zdroj: Úřad práce ČR

Dotaci na kompenzační pomůcky nově získají i lidé, u kterých je postižení hybnosti druhotným projevem.

Praha 1. března 2020

Od neděle 1.3.2020 platí změna zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Na dotaci na kompenzační pomůcky nově dosáhnou i lidé třeba s onemocněním plic nebo srdce. Tedy s nemocemi, u kterých je omezení hybnosti pacienta druhotným projevem. Podle úpravy zákona mají také nárok na plný příspěvek na nákup automobilu i handicapovaní s vyššími příjmy. Ty teď můžou činit až šestnáctinásobek životního minima.

Změna zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením nově totiž zahrnuje i ty, kteří nemají konkrétní pohybový handicap. Přesto jejich nemoc doprovází právě omezení hybnosti. Třeba v případě vážného onemocnění plic nebo srdce, upozorňuje Václav Krása, předseda Národní rady osob se zdravotním postižením.

„Protože nejsou schopni kvůli postižení srdce se nějak více pohybovat. A právě to jsou ty diagnózy, které byly pominuty v těch minulých úpravách. A vlastně oni měli stejný stav jako když je někdo na vozíku a nebyla možnost jim poskytnout žádnou dávku. A tento zákon tu věc řeší," vysvětluje Krása.

Příjem celé rodiny

Více handicapovaných také dosáhne na maximální příspěvek na nákup vozidla, tedy 200 tisíc korun. Aby měli nárok na příspěvek v plné výši, nesmí jejich příjem přesáhnout šestnáctinásobek životního minima. Je to zároveň jediná dávka, kde se posuzuje příjem celé rodiny, uvádí Václav Krása.

„To je proto, že nelze odlišit, kdy auto je k dispozici pouze tomu člověku se zdravotním postižením a kdy jej využívá i celá rodina. Protože je docela v logice věci, že když se koupí nové auto, takže se využívá i k účelům jiným než jenom ve prospěch té osoby se zdravotním postižením. Já si myslím, že to je spravedlivé," říká Krása.

Díky změně zákona můžou třeba o schodišťovou plošinu nebo úpravu koupelny a další kompenzační pomůcky požádat i ti, na které předchozí verze zákona zapomněla.

Lucie Korcová

https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/zdravi/poskytovani-davek-osoby-se-zdravotnim-postizenim-omezena-hybnost_2003011201_vtk?fbclid=IwAR2XhUOqRSZ01TuUQGTrN2ssqJy1e3H6-fgu9dQRfpnCtVLu1YGo5HEZ-8s

Nárok na sociální byt se bude vztahovat k průměrné mzdě.

Pravidla pro přidělování dotací a úvěrů na sociální a dostupné byty se od března změní. Nárok na bydlení od obce se u potřebných už nebude posuzovat podle životního minima, ale podle průměrné mzdy. Rozšíří se tak okruh nájemníků.

Novelu vládního nařízení o programu Výstavba, kterou připravilo ministerstvo pro místní rozvoj (MMR), schválila vláda. Program Výstavba, o který zatím obce kvůli celkovému nastavení neměly příliš zájem, se rozšíří také na přístavby, nástavby nebo rekonstrukce zchátralých budov.

„Podle stávající právní úpravy se postupem času zužuje cílová skupina, ze které vypadávají některé domácnosti, zejména jednočlenné a dvoučlenné. Tedy především senioři a matky samoživitelky," uvedlo MMR v předkládací zprávě.

Nárok na sociální byt má teď domácnost, která nemá šanci sehnat běžný byt a s příspěvkem na bydlení po odečtení normativních nákladů jí nezbývá 1,6násobek životního minima. To se od roku 2012 nezměnilo.

Pro samotného dospělého činí 3410 korun, pro děti a další dospělé v rodině je nižší. Po růstu mezd a důchodů řada lidí už na pomoc nedosáhne. Nově by sociální byt mohli dostat ti, jejichž příjem nepřesáhne 0,6 až 1,2násobek průměrné mzdy podle počtu členů domácnosti. Okruh příjemců se tak rozšíří.

Dostupné a sociální byty budou moci obce budovat i v rodinných domcích. Místnost pro domovníka či sociálního pracovníka bude v domech s víc než šesti sociálními byty. Obce teď mohou zřizovat byty v budovách, které se aspoň rok na bydlení nevyužívaly. Podle novely má stačit, když nebudou objekty využívány k bydlení v době podání žádosti o peníze. Dosud musela radnice byt za peníze z programu pronajmout do půl roku, po dostavění na to bude mít rok.

Výstavba vázne

Na stavbu sociálních bytů poskytne stát obcím stoprocentní dotaci. Jde však maximálně o pětinu bytů v konkrétním domě. Na zbytek bytů si může obec vzít buď zvýhodněný úvěr z fondu bydlení, nebo komerční úvěr. Byty za státní peníze by měly potřebným sloužit minimálně 20 let.

Zdroj: https://www.novinky.cz/finance/clanek/narok-na-socialni-byt-se-bude-vztahovat-k-prumerne-mzde-40315104?fbclid=IwAR1ZmEQWbH_USpsDI-9UuFzQtFlNFPFCzA68KH3sgS8VFuIJI6HmFHieSX0

Novela vyhlášky č. 388/2011 Sb. (č. 57/2020 Sb.)

Od 1.3.2020 platí novela vyhlášky č. 388/2011 Sb. (č. 57/2020 Sb.), kde je nově definován nárok osob s poruchou autistického spektra:

Nárok na průkaz TP

do 29.2.2020

- psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru včetně vysoce funkčního typu autismu

od 1.3.2020

- 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**

Nárok na průkaz ZTP

do 29.2.2020

- psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru včetně středně funkčního typu autismu,

od 1.3.2020

- 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**

Nárok na průkaz ZTP/P

do 29.2.2020

- psychické postižení se ztrátou duševních kompetencí, s neschopností komunikace a orientace včetně nízkofunkčního typu autismu, neurodegenerativní postižení s akinézou, mnohočetnými velmi těžkými hybnými komplikacemi a těžkými neuropsychickými projevy.

od 1.3.2020

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,** neurodegenerativní postižení s akinézou, mnohočetnými velmi těžkými hybnými komplikacemi a těžkými neuropsychickými projevy.

Zdravotní postižení odůvodňující přiznání průkazu TP od 1.3.2020

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 bérec 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.

Zdravotní postižení odůvodňující přiznání průkazu ZTP od 1.3.2020

a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,
b) anatomická ztráta dolních končetin v nártech nebo v nártu a bérci,
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.

Zdravotní postižení odůvodňující přiznání průkazu ZTP/P od 1.3.2020

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) zvlášť 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 zvlášť 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 chybnou 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.

Zdroj: Vyhláška č. 388/2011 Sb., ze dne 29.11.2011, o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Aktuální znění od 1.3.2020 (verze7)

Výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla od 1.3.2020.

Nově od 1.3.2020 dosáhne na příspěvek osoba, která trpí anatomickou ztrátou horních končetin na úrovni obou zápěstí a výše nebo vrozenou či získanou vadou obou horních končetin s úplnou ztrátou základní funkce obou rukou (úchopu a přidržování) závažně narušující posturální funkce těla.

(samozřejmě to ale musí mít napsané v lékařské zprávě, která bude dokládaná v řízení o příspěvek!)

Zároveň se zvyšují limity pro přiznání konkrétní výše příspěvku na auto:

Výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla činí:

a) 200 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných nižší
nebo roven **šestnáctinásobku** částky životního minima jednotlivce nebo životního minima společně posuzovaných osob podle zákona o životním a existenčním minimu nebo je-li tento příspěvek poskytován nezletilé osobě,

b) 180 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **šestnáctinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven **sedmnáctinásobku** této částky,

c) 160 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **sedmnáctinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven **osmnáctinásobku** této částky,

d) 140 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **osmnáctinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven **devatenáctinásobku** této částky,

e) 120 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **devatenáctinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven **dvacetinásobku** této částky,

f) 100 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **dvacetinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a).

Zdroj:https://www.socialniradce.cz/na-prispevek-na-automobil-dosahne-vice-zdravotne-postizenych/?fbclid=IwAR1MRcRX51JzbaZyQT_ovUwGvLrbhgRFPu7e3MfZMnlsXqHYbPvRh8qDZP4

Výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla od 1.3.2020

Výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla činí:

a) 200 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných nižší nebo roven **šestnáctinásobku** částky životního minima jednotlivce nebo životního minima společně posuzovaných osob podle zákona o životním a existenčním minimu) nebo je-li tento příspěvek poskytován nezletilé osobě,

b) 180 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **šestnáctinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven **sedmnáctinásobku** této částky,

c) 160 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **sedmnáctinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven **osmnáctinásobku** této částky,

d) 140 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **osmnáctinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven **devatenáctinásobku** této částky,

e) 120 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **devatenáctinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven **dvacetinásobku** této částky,

f) 100 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než **dvacetinásobek** částky životního minima uvedeného v písmenu a).

Součet vyplacených příspěvků na zvláštní pomůcku nesmí v 60 kalendářních měsících po sobě jdoucích přesáhnout částku 800 000 Kč nebo 850 000 Kč, jestliže byl v této době poskytnut příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení svislé zdvihací plošiny nebo šikmé zvedací plošiny. Od vyplacených částek se při určování součtu odečítají částky, které osoba v tomto období vrátila nebo jejichž vrácení bylo prominuto.

Za těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí se považuje pro **kompenzační pomůcky**	Vůz. Zádržný systém	Úprava vozu	Úprava bytu	Komponenty do P	Lůžiny, rampy	Schodolez, schodišťová	Rozšíření dveří
Příloha k zákonu č. 329/2011 Sb.							
Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání							
I. Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku							
1. Těžká vada nosného nebo pohybového ústrojí, za kterou se považuje:							
a) anatomická ztráta obou dolních končetin v bércích a výše,	X	X	X		X	X	X
b) funkční ztráta obou dolních končetin na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,	X	X	X		X	X	X
c) anatomická ztráta podstatných částí jedné horní a jedné dolní končetiny v předloktí a výše a v bérci a výše,		X	X	X			X
d) funkční ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,	X	X	X	X	X	X	X
e) ankylóza obou kyčelních kloubů nebo obou kolenních kloubů nebo podstatné omezení hybnosti obou kyčelních nebo kolenních kloubů pro těžké kontraktury v okolí,	X	X	X		X		X
f) ztuhnutí všech úseků páteře s těžkým omezením pohyblivosti alespoň dvou nosných kloubů dolních končetin,	X	X	X		X		X
g) těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy; funkčním celkem se přitom rozumí trup, pánev, končetina,	X	X	X	X	X		X
h) disproporční poruchy růstu provázené deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška postiženého po ukončení růstu nepřesahuje 120 cm,	X	X	X		X		
i) anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně bez možnosti oprotézování nebo exartikulace v kyčelním kloubu,	X	X	X		X	X	X
j) anatomická nebo funkční ztráta končetiny,		X	X	X			X
k) anatomická nebo funkční ztráta obou horních končetin,		X	X	X			
l) anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně s možností oprotézování,	X	X	X			X	
m) anatomické ztráty horních končetin na úrovni obou zápěstí a výše nebo vrozené či získané vady obou horních končetin s úplnou ztrátou základní funkce obou rukou (úchopu a přidržování) závažně narušující posturální funkce těla.(ÚČINNÉ OD 1.3.2020)	X	X					
jiné:							
b) těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace	X						

Centrum paliativní péče.

Jako první v České republice otevíráme Centrum paliativní péče, které bude zřizováno přímo městskou příspěvkovou organizací.

V Brně umírá každoročně asi 4000 osob. Z toho u poloviny z nich je smrt očekávatelná. Chci, aby jejich odchod z tohoto světa byl důstojný a proběhl v jejich blízkém prostředí. Asi většina z nás, kteří někdy využili pro své blízké hospicovou péči, byla ráda, že tak učinila.

Zřízení centra je výsledek mé dlouhodobé podpory paliativní péče. Již před čtyřmi roky jsme poprvé na Odboru zdraví začali plánovat 1. regionální konferenci paliativní péče, kam jsme zvali špičky v tomto oboru, aby si dokázaly napříč regiony předat své cenné zkušenosti a znalosti.

Nové Centrum bude sídlit na poliklinice Zahradníkova a bude mít tři základní složky. Poradenství, ambulanci a tolik potřebný domácí hospic. Pro účely domácího hospice pořídíme pět elektromobilů a chytrých nabíječek.

Na fotce jsem s vedoucí lékařkou nového Centra paliativní medicíny paní Reginou Slámovou, která se dlouhodobě této péči věnuje a se kterou dlouhodobě spolupracujeme. Centrum tedy bude v dobrých rukou.

Poradna pro paliativní péči je spuštěna od dnešního dne. Služba je poskytována formou osobní návštěvy, návštěvy u nemocného doma či telefonicky na čísle 770 193 675.

Ambulance bude otevřena od 1. dubna a mobilní hospicová péče bude spuštěna od 1. května.
https://www.paliativnipecebrno.cz/

Mgr. Petr Hladík

Do ordinace nebo na internet? OZP jako první nabízí konzultace s lékařem přes web.

03.03. 2020 - 13:41

Oborová zdravotní pojišťovna začala svým pojištěncům nabízet možnost konzultace s lékařem přes internet bez nutnosti osobní návštěvy ordinace. Systém spustila právě dnes. Je první zdravotní pojišťovnou, která k takovému kroku přistoupila. Nově také svým pojištěncům umožňuje objednat se čistě online na přesné datum návštěvy u specialisty, pokud to jejich zdravotní stav vyžaduje.

"Pokud nepotřebujete akutní ošetření, počkáte si na radu lékaře raději doma, případně přes den v práci, anebo si raději posedíte v ordinaci?" ptá se Radovan Kouřil, generální ředitel Oborové zdravotní pojišťovny. „Proto jsme rozšířili služby poskytované Asistentem zdraví OZP i o možnost ptát se lékařů na zdravotní stav či se nechat objednat online. Vzdálená konzultace s lékařem je pohodlná jak pro pojištěnce, tak pro lékaře, pomáhá zvyšovat dostupnost odborníků a má nezpochybnitelný přínos v prevenci i v tom, že umí k lékaři, byť vzdáleně, přivést dřív i ty, kteří by kvůli svým časovým možnostem, ostychu nebo jakýmkoli dalším důvodům ještě s návštěvou ordinace otáleli," dodává Kouřil.

Na dotazy pojištěnců Oborové zdravotní pojišťovny ohledně zdravotního stavu bude odpovídat padesát praktických lékařů a dvě stovky specialistů. Online objednání je možné do více než stovky spolupracujících zařízení po celé zemi, z nichž většina je navíc mimo Prahu a Brno, což rozšiřuje komfort pojištěncům OZP v rychlosti objednání mimo velká sídla.

Službu pro OZP zajišťuje uLékaře.cz. Odpověď praktického lékaře garantuje do šesti hodin, odpověď specialisty do 48 hodin, a to i o víkendu nebo během státních svátků. Pokud z položeného dotazu vyplývá, že by pojištěnec měl lékaře navštívit osobně, kontaktuje ho sestra a domluví se s ním na termínu návštěvy ordinace. Sestra do jednoho pracovního dne kontaktuje i ty klienty, kteří rovnou požádali o zajištění termínu u lékaře.

„Cílem naší služby je ulehčit lidem práci s klepáním na dveře ordinací, čekáním a vůbec s výběrem toho správného lékaře," popisuje Tomáš Šebek, chirurg a zakladatel uLékaře.cz.

"Technologie umožňují lékaři a pacientovi potkat se kdykoli, co možná nejrychleji a za jakýchkoli okolností. Statistiky využívání uLékaře.cz přitom potvrzují, že si naše služby sice zpočátku nejrychleji oblíbili mladší ročníky, ale dnes už je věkový rozptyl uživatelů velmi široký a jejich dotazy jdou napříč všemi odbornostmi," říká Šebek.

Dotazy ohledně zdravotního stavu, nebo požadavek na objednání, mohou pojištěnci OZP zadat prostřednictvím aplikace VITAKARTA. V té je zaregistrovaných půl milionu lidí a alespoň jednou do roka ji využije čtvrt milionu pojištěnců OZP; přes 60 000 uživatelů má aplikaci právě teď nainstalovanou ve svém telefonu. Díky využití VITAKARTY zůstávají dotazy i odpovědi v zabezpečeném prostředí a objednání je jednodušší, protože pojištěnci nemusejí vyplňovat kontaktní údaje, neboť ty už o nich VITAKARTA zná.

Online medicínská poradna a možnost objednání k funguje v pilotním provozu od 3. února. Od té doby vyřešila 143 požadavků, z nichž bylo 76 dotazů na zdravotní stav, na které navazovalo 23 objednání k lékaři, a dále 67 pojištěnců zadalo rovnou požadavek na zajištění termínu vyšetření u lékaře. V plném provozu, který začal právě dnes, OZP očekává ještě výraznější nárůst požadavků na poradnu.

Vedle dotazů na zdravotní stav poskytuje OZP svým pojištěncům také odpovědi na dotazy ohledně dostupnosti a kvality zdravotních služeb, zajistí druhý lékařský názor nebo pomůže vysvětlit lékařskou zprávu tak, aby jí klient lépe porozuměl, či poradí s pacientskými právy. Vše je možné získat také na telefonním čísle Asistenta zdraví 844 111 000 nebo na e-mailu asozp@ozp.cz.

„Právě Oborová zdravotní pojišťovna je díky obrovskému počtu aktivních uživatelů VITAKARTY v tom nejlepším postavení začít v České republice poskytovat služby distančního poradenství s lékařem. Máme přes půl milionu lidí, kteří už nějakým způsobem využívají technologie k péči o své zdraví, a díky tomu jsme sesbírali spoustu zkušeností a zpětné vazby, jak telemedicínu dělat správně," vysvětluje Radovan Kouřil.

"Pro příklady širokého využívání telemedicíny vůbec nemusíme chodit daleko. Ve venkovských oblastech Bavorska lidé praktického lékaře už běžně navštěvují jen přes videohovor. Z konzultace si pak odnášejí buď doporučení vyzvednout si léky na banální onemocnění z místní lékárny, anebo doporučení dorazit do města na osobní návštěvu lékaře, protože vyšetření bude, vzhledem k jejich zdravotnímu stavu, potřebné," upozorňuje Šebek.

Radovan Kouřil k tomu dodává: "V České republice máme mimořádně vysoký počet kontaktů pacienta s lékařem. Prakticky dvojnásobný oproti řadě jiných evropských zemí. Všechny se samozřejmě odehrávají v ordinaci, což z principu zabere víc času pojištěnci i lékaři. Přitom se už nyní potýkáme s otázkami dostupnosti péče a nedostatečného počtu lékařů. Telemedicína – dělaná dobře – má potenciál od části těchto problémů ulevit."

Konzultace přes internet, přes aplikaci VITAKARTA v telefonu nebo přes její webové rozhraní, nenahrazuje a ani nemá ambici nahradit vyšetření u lékaře. Poskytuje pojištěncům OZP možnost dostat kvalifikovanou odpověď na otázky ohledně zdravotního stavu kdekoli a kdykoli a usnadňuje nasměrování k tomu správnému specialistovi, pokud konzultace ukazuje, že osobní návštěva u lékaře je vzhledem ke zdravotnímu stavu nutná. Tím ušetří pacientům i lékařům čas a zdravotnímu systému spoří peníze, protože zvyšuje jeho efektivitu. Vzdálená konzultace v žádném případě nenahrazuje zdravotnickou záchrannou službu. Na ni je nezbytné se obrátit, pokud pacient pociťuje akutní potíže.

Oborová zdravotní pojišťovna v posledních několika měsících zásadním způsobem rozšířila telemedicínské služby poskytované pojištěncům. Všechny jsou navíc zdarma. Vedle nejnovější online medicínské poradny například všem svým pojištěncům průběžně 24/7 hlídá, zda jim lékaři předepisují pouze bezpečné kombinace léků.

Jako zdravotní pojišťovna má OZP informace o tom, které léky si její pojištěnci vyzvedli na předpis, a pokud zjistí možný problém v konkrétní kombinaci, daného pojištěnce sama obratem vyzve, aby své léky

probral s ošetřujícím lékařem. Specialitou OZP je pak možnost nechat si zdarma přes internet zhodnotit záznam EKG z nositelné elektroniky, převážně z hodinek Apple Watch, atestovaným lékařem.

VITAKARTA také například umožňuje bezpečně ukládat zprávy z lékařských vyšetření. Lze přes ni kontrolovat výdaje na zdravotní péči a platit zdravotní pojištění. Prostřednictvím VITAKARTY si zároveň pojištěnci OZP nechávají proplatit příspěvky z Fondu prevence, kdy stačí pouze vyfotit doklad o zaplacení benefitu, například očkování, permanentky do bazénu nebo třeba účtenky za brýle.

OZP navíc svým pojištěncům umožňuje přes VITAKARTU hodnotit své lékaře v nemedicínských parametrech, jako je kvalita komunikace lékaře a sestry nebo prostředí ordinace a čekárny. Tato hodnocení jsou pak veřejně dostupná na www.atlasdoktoru.cz.

Jiří Sochor

Zdroj: *https://www.pharmaprofit.cz/2020/03/04/ozp-nabizi-konzultace-s-lekarem-pres-web/*

Jak jsou hrazeny inkontinenční pomůcky? Je pravda, že na ně pacient vždycky nějakou částku doplácí?

Úhrada prostředků pro inkontinentní pojištěnce je dána zákonem o veřejném zdravotním pojištění, resp. jeho přílohou č. 3. Od 1. 12. 2019 zde došlo ke změnám v souvislosti s legislativní novelou. Jsou rozlišeny **tři stupně inkontinence** – lehká (I), střední (II) a těžká (III), a to **na základě úniku moči v mililitrech v průběhu 24 hodin** (dříve v průběhu 4 hodin). **Stupeň inkontinence by měl stanovit odborný lékař na základě objektivizovaného vyšetření.**

Nově již **nejsou určeny konkrétní typy pomůcek, které lze čerpat v rámci jednotlivých stupňů inkontinence**. Pacient může mít předepsané **vložky, vložné pleny a plenkové kalhoty ve vzájemné kombinaci**. To znamená, že např. pacient, který používá na den inkontinenční vložky a na noc by mu lépe s ohledem na savost vyhovovaly vložné pleny, může tyto pomůcky (samozřejmě na základě indikace lékaře) v kombinaci čerpat. Na poukazu ale může být předepsán pouze jeden druh pomůcky pro inkontinentní, s tím, že je možno předepsat více poukazů.

Je přitom ale nutné **dodržovat kusový a finanční limit**, který je stanoven u každého stupně inkontinence. Vždy je možno čerpat maximálně 150 kusů inkontinenčních pomůcek měsíčně. Zároveň platí maximální finanční limit, tedy částka, kterou uhradí pojišťovna: pro inkontinenci I. typu je to 449,65 Kč, pro inkontinenci II. stupně 900,45 Kč a pro III. stupeň inkontinence 1 699,70 Kč. Stejně jako doposud se uplatní ten limit, kterého pacient dosáhne při čerpání těchto pomůcek dříve – buďto finanční, nebo kusový.

Nově je pak legislativou stanovena spoluúčast pacientů na ceně inkontinenčních pomůcek. **U inkontinence I. stupně činí spoluúčast pacienta 15 % z ceny, u II. stupně 5 % z ceny.** U III. stupně není spoluúčast stanovena (pacient s III. stupněm inkontinence však může na základě indikace lékaře čerpat též inkontinenční podložky – v množství max. 30 kusů měsíčně s finančním limitem 219,65 Kč – a u nich je stanovena spoluúčast ve výši 25 %).

Na konečnou cenu se v případě spoluúčasti pojištěnec a pojišťovna až do vyčerpání případného limitu skládají ve stanoveném poměru, kdy **z reálné ceny pojištěnec zaplatí svou spoluúčast a pojišťovna zaplatí zbytek.** Jde tedy o poměr, v jakém si mezi sebe rozpočítají reálnou cenu. Pokud je spoluúčast pojištěnce 15 procent, odečte se od ceny balení 15 procent, to zaplatí pojištěnec, a zbytek, 85 procent ceny balení, uhradí pojišťovna.

Doporučujeme vyzkoušet jednotlivé inkontinenční pomůcky od různých výrobců, kde se může lišit cena za stejnou kvalitu. Taktéž se pomůcky liší výší absorpce. Ošetřující lékař má pacienta o možnostech léčby komplexně informovat, včetně výše úhrady z prostředků veřejného zdravotního pojištění, resp. spoluúčasti. Potřebné informace o typech, finančních a množstevních úhradových limitech těchto pomůcek, včetně související metodiky, jsou k dispozici na webu VZP v části určené poskytovatelům zdravotních služeb.

Vlastimil Sršeň
tiskový mluvčí