

# ZPRAVODAJ



**LEDEN 2019**

## **Co se mění pro osoby se zdravotním postižením v roce 2019**

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

Od 1. ledna 2019 dochází ke změně v řadě zákonů, které se dotýkají významně osob se zdravotním postižením. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR zveřejnila na svém webu výčet těch nejvýznamnějších změn, které vstupují v platnost, a které získala zejména z webu MPSV ČR.

### **Jedná se o tyto změny:**

Od 1. ledna 2019 se zvyšuje základní výměra všech důchodů, a to ze současných 9 % na 10 % průměrné mzdy (u důchodů přiznaných před 1. 1. 2019 bude náležen zvýšená základní výměra od splátky důchodu splatné v lednu 2019). Dojde tak ke zvýšení životní úrovně všech příjemců důchodů, protože všechny vyplácené i nově přiznané důchody budou zvýšeny o 1 % průměrné mzdy, což se výrazněji projeví u nižších důchodů, u kterých základní výměra tvoří větší část důchodu. Základní výměra se zvyšuje o 570 Kč na 3 270 Kč, procentní výměra zvyšuje o 3,4 % procentní výměry, která náleží ke dni, od něhož se procentní výměra zvyšuje.

Důchody se tak zvýší v průměru o 900 korun. Zvýšení bezmála 3,5 milionu vyplácených důchodů provede Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) automaticky, není potřeba o ně žádat. O zvýšení důchodu bude všem příjemcům důchodu zasláno písemné oznámení.

Od lednové splátky 2019 se valorizují i vyplácené příplatky k důchodu přiznané podle nařízení vlády č. 622/2004 Sb., o poskytování příplatku k důchodu ke zmírnění některých křivd způsobených komunistickým režimem, a příplatky podle zákona č. 357/2005 Sb., o ocenění účastníků národního boje za vznik a osvobození Československa a některých pozůstalých po nich. Tyto příplatky se zvýší o 3,4 % celkové výše příplatku.

Od 1. 1. 2019 dochází ke zvýšení procentní výměry důchodu o 1 000 Kč u osob, které dosáhly věku 85 let. Jeho záměrem je zvýšit životní úroveň těch osob, u kterých lze již téměř s jistotou přepokládat, že její případné zvýšení si nemohou zabezpečit samy, například ani částečným uplatněním na trhu práce (důchodcům, kteří dosáhli 85 let věku před 1. 1. 2019, náleží toto zvýšení procentní výměry od splátky důchodu splatné v lednu 2019). Zvyšování důchodů z důvodu dosažení 85 let zajistí Česká správa sociálního zabezpečení, stejně jako valorizaci důchodů, bez žádosti.

Od 1. ledna 2019 se zvyšuje minimální mzda, a to z 12 200 Kč na 13 350 Kč za měsíc. Minimální hodinová mzda vzroste ze 73,20 Kč na 79,80 Kč. Jedná se o druhé nejvýraznější nominální navýšení od zavedení minimální mzdy v roce 1991. Společně s úrovní nejnižšího výdělku dojde také k růstu nejnižších úrovní zaručené mzdy, a to o 1150 až 2300 Kč měsíčně. Nejnižší úrovně zaručené mzdy jsou výdělková minima platná pro zaměstnance, jejichž mzdy nejsou sjednány v kolektivních smlouvách a pro zaměstnance ve veřejných službách a správě a ve státní službě, jimž je za práci poskytován plat.

Od 1. ledna 2019 se bude nejnižší úroveň zaručené mzdy pohybovat v rozmezí od 13 350 do 26 700 Kč měsíčně pro zaměstnance se stanovenou týdenní pracovní dobou v délce 40 hodin.

Od 1. ledna 2019 budou o 3,4 procenta navýšeny náhrady za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a náhrady nákladů na výživu pozůstalých.

Podle informací získaných od pojišťoven, které realizují zákonné pojištění odpovědnosti za škody při pracovních úrazech nebo nemocí z povolání, pobírá náhrady za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti cca 12 750 poškozených. Náhrady nákladů na výživu pozůstalých jsou vypláceny cca 470 pozůstalým.

Od 1. ledna 2019 se u OSVČ mění splatnost záloh na důchodové pojištění a pojistného na nemocenské pojištění. Dosud musela OSVČ zaplatit zálohu a pojistné ve lhůtě 20 dnů následujícího kalendářního měsíce; při jejím nedodržení musela platit z dluhu na zálohách penále. Při nezaplacení pojistného v této 20denní lhůtě jí nemocenské pojištění zaniklo. Musela se znovu přihlásit, pokud si přála být nadále nemocensky pojištěná; nárok na nemocenské jí vznikl až po 3 měsících trvání účasti na nemocenském pojištění. Nově od 1. ledna 2019 činí lhůta pro zaplacení záloh a pojistného celý měsíc, na který se záloha či pojistné platí a dlužnou zálohu na důchodové pojištění a dlužné pojistné na nemocenské pojištění může OSVČ doplatit ještě do konce dalšího měsíce bez sankce (bez penalizace nebo bez ukončení nemocenského pojištění).

OSVČ dosud může požádat okresní (v Praze Pražskou, v Brně Městskou) správu sociálního zabezpečení pouze o snížení záloh na důchodové pojištění. Od roku 2019 může OSVČ, která vykonává vedlejší samostatnou výdělečnou činnost, požádat i o zrušení povinnosti platit zálohy. Bude jí vyhověno, pokud dosahuje tak malých příjmů, že lze předpokládat, že nebude povinna za tento rok platit pojistné na důchodové pojištění, a proto zaplacené zálohy za měsíce tohoto roku by jí byly vráceny.

## **☑ ÚP ČR radí: Jak se vyhnout frontám**

---

Úřad práce ČR

Stejně jako každé čtvrtletí, musí příjemci příspěvku na bydlení doložit i od letošního ledna do konce března 2019 příjmy a uhrazené náklady za 4. kvartál roku 2018. Tyto podklady jsou nutné pro posouzení trvání nároku na tuto dávku, a to od 1. 1. 2019. Dodat potřebné doklady budou muset v nadcházejících měsících také klienti, kteří pobírají přídavek na dítě. Žadatelé ale nemusí trávit hodiny čekáním ve frontách.

Osobní návštěva kontaktního pracoviště ÚP ČR není vždy nutná. Vyplněné žádosti mohou lidé podávat i jinou cestou - přes podatelnu ÚP ČR, poštou či prostřednictvím datové schránky.

Pokud bude třeba cokoli doplnit nebo upravit, zaměstnanci úřadu už pak žadatele sami zkontaktují prostřednictvím písemné Výzvy k doložení náležitostí nezbytných pro přiznání nároku na dávku.

Doloží-li klient podklady pro nárok na dávku ve stanoveném termínu, na dané čtvrtletí o ni nepřijde. Na vyřízení tak má delší dobu než jen prvních několik dní na začátku kvartálu.

„Doporučujeme klientům nespěchat na ÚP ČR hned v prvních dnech nového čtvrtletí. Požádat o příspěvek na bydlení nebo doložit potřebné podklady pro výplatu přídavku na dítě je možné až tři měsíce zpětně. Na ÚP ČR je tedy možné dostavit se nejen v průběhu ledna, ale i února a března,“ upozorňuje generální ředitelka ÚP ČR Kateřina Sadílková.

Potřebné formuláře pro vyřízení jednotlivých dávek státní sociální podpory jsou k dispozici na Integrovaném portálu MPSV (<http://portal.mpsv.cz/forms>), kde si je lidé mohou stáhnout a v klidu domova vyplnit.

„Abychom klientům ještě více usnadnili a urychlili vyřizování žádostí o dávky státní sociální podpory, umístili jsme na webové stránky Úřadu práce ČR (<http://portal.mpsv.cz/soc/ssp/vzory-vyplnenych-formularu>) také vzory vyplněných formulářů. Ty jsou samozřejmě k dispozici i na všech kontaktních pracovištích ÚP ČR,“ doplňuje ředitelka Odboru pro sociální věci Generálního ředitelství ÚP ČR Zdeňka Cibulková.

V rámci proklientského přístupu nabízí Úřad práce ČR též možnost objednat se na určitý termín. Na některých pracovištích je možné tak učinit online či si telefonicky sjednat další termín návštěvy. Bližší informace a kontakty na příslušné zaměstnance jsou dostupné na webových stránkách jednotlivých kontaktních pracovišť ÚP ČR ([www.uradprace.cz](http://www.uradprace.cz)).

„V případě rodičů s malými dětmi, těhotných žen nebo osob se zdravotním postižením apod. pomáhají s jejich rychlejším odbavením pracovníci informačních center či asistenti prevence kriminality,“ shrnuje Kateřina Sadílková.

Na vybraných kontaktních pracovištích ÚP ČR fungují informační centra. Také jejich pracovníci pomohou klientům s vyplněním žádosti. Žadatelům poradí v případě nejistoty při vyplňování i specialisté ÚP ČR, ke kterým si přišli podat žádost.

V neposlední řadě se pak lidé mohou obracet s obecnými dotazy, nebo pokud si nevědí rady s vyplněním konkrétního formuláře, na Call centrum ÚP ČR. Jeho operátoři jsou zájemcům k dispozici denně, a to v pondělí a ve středu od 8 do 17 hodin, v úterý a ve čtvrtek od 8 do 15 hodin a v pátek od 8 do 13 hodin na telefonním čísle 844 844 803.

Zájemci mohou své dotazy posílat také elektronickou cestou na e-mail [kontakti.centrum@mpsv.cz](mailto:kontakti.centrum@mpsv.cz) či [callcentrum@mpsv.cz](mailto:callcentrum@mpsv.cz).

Lidé mohou do Call centra ÚP ČR psát a volat i v případě, že budou potřebovat radu týkající se zprostředkování zaměstnání, evidence na ÚP ČR, podpory v nezaměstnanosti nebo rekvalifikace. Vzhledem k povinnosti mlčenlivosti mohou operátoři poskytovat informace v obecné rovině. Pokud někdo potřebuje řešit konkrétní záležitosti, je třeba obrátit se na příslušné kontaktní pracoviště ÚP ČR. Kateřina Beránková, tisková mluvčí ÚP ČR

## **Jak dlouho trvá řízení o opatrovnictví? Asi rok**

*Pečuj doma – Diakonie ČCE*

Ptáte se nás na průměrnou délku řízení o opatrovnictví. Bohužel to je různé soud od soudu a odvisí od přetíženosti místních znalců. Požádali jsme o vysvětlení Mgr. Radku Pešlovou.

„Postup je takový, že soud řízení převezme, zadá znalci (MUDr.) k vypracování posudku, zpravidla osloví sociální pracovníky na obci pro provedení sociálního šetření, ustanovuje se opatrovník v řízení (onomu omezovanému) a pak se vede vždy alespoň jedno ústní jednání.

Vše se obesílá, doručuje, často se čeká na nabytí právní moci, sociální pracovník i znalec mívají delší lhůty dodání (znalci i 3 měsíce).

Tak nějak se traduje průměrná doba pro vyřízení - jeden rok. Ale jsou zde i výrazně rychlejší, ale i bohužel pomalejší soudy. Řízení o omezení svéprávnosti, pokud není vedeno ryze účelově, bývá bezplatné. Ve výjimečných případech (v praxi jsem se s nimi ale nikdy nesetkala), může být řízení po jeho ukončení účtováno osobě, o jejímž omezení se jednalo. Poplatky s řízením také nejsou spojeny. Tady stát zajišťuje svoji ochranu bezplatně,“ dodává Radka Pešlová.

## **Vracení peněz nad limit doplatku za léky**

---

*Pečuj doma – Diakonie ČCE*

*Nevím, jak je to s doplatky za léky. Maminka doplácí za léky dost peněz. Chci se zeptat, zda Všeobecná zdravotní pojišťovna vrací nějaké peníze, kolik a jak to probíhá.*

### **Odpověď:**

Všeobecná zdravotní pojišťovna vrací pojištěncům za doplatky na léky částky nad zákonem stanovené ochranné limity. Od 1. 1. 2018 jsou tyto roční ochranné limity stanoveny, na 1000,- Kč u dětí mladších 18 let a u pojištěnců ve věku nad 65 let, na 500,- Kč u pojištěnců nad 70 let, u ostatních pojištěnců zůstává nastavený limit 5000,- Kč.

Do ochranného limitu se započítávají doplatky ve výši doplatku na nejlevnější lék, který obsahuje stejnou léčivou látku. Při evidenci doplatků vychází zdravotní pojišťovna z údajů, které získává od lékáren. Informace o přeplatku nad limit zasílá pojišťovna obyčejným dopisem. Na adresu pojištěnce je zaslána i poštovní poukázka. Pojištěnec může pojišťovnu požádat o zasílání přeplatků bankovním převodem. Přeplatek je pojišťovna povinna pojištěnci nebo jeho zákonnému zástupci vrátit do 60 kalendářních dnů po uplynutí čtvrtletí, ve kterém byl limit překročen. Přeplatky jsou zasílány automaticky, pojištěnec o ně nemusí žádat, ani nemusí sledovat jejich výši.

Bližší informace naleznete na webových stránkách VZP: <https://www.vzp.cz/o-nas/tiskove-centrum/otazky-tydne/jak-vzp-postupuje-pri-vcraceni-castek-nad-limit-doplatku-za-leky>

Jarmila Hlavicová

## **Fond vzdělání VDV**

---

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

O příspěvek na studium dětí a mladých lidí se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním je možné žádat do 25. února 2019.

Fond vzdělání byl založen Československou obchodní bankou, a. s., a Výborem dobré vůle - Nadací Olgy Havlové v roce 1995. Od vzniku programu do března 2018 získalo stipendijní podporu 577 studentů a dalších 562 obdrželo jednorázový příspěvek na školné či na pomůcky ke studiu. V letošním roce stipendium z fondu pobírá celkem 85 studentů. Celkově bylo na studium dětí a mladých lidí se zdravotním nebo sociálním znevýhodněním vynaloženo více jak 32,4 milionu korun.

Podmínky pro získání stipendia

- věk do 26 let (v odůvodněných případech do 30 let - např. u žadatelů v doktorském programu)
- studium na střední, vyšší odborné či vysoké škole v ČR
- studijní průměr do 2.0
- sociální a/nebo zdravotní handicap
- úspěšné absolvování přijímacího pohovoru ve Výboru dobré vůle

Další informace na stránkách VDV.

## **Čím zapít lék? Expert radí vodu z kohoutku**

---

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

Užití léku začíná jeho zapitím tekutinou, to se může zdát jako to nejjednodušší, s čímž je léčba spojena. Je však třeba říct, že právě v této fázi se velmi často stávají chyby, které mohou ovlivnit úspěch léčby nebo její bezpečnost. Hned na úvod je potřeba říct, že se léky mají zapíjet výhradně vodou z vodovodu. Všechny ostatní nápoje jsou potencionálně nevhodné, zapíjet lék čímkoli jiným by pacienti měli pouze v případě, že si jsou jistí, že dosáhnou žádoucího efektu bez zbytečného rizika.

Co není vhodné použít k zapití léku a proč zmíníme na následujících řádcích. Nejlepší je poradit se o konkrétním léku s lékařem či lékárníkem. Vodou z vodovodu však chybu nikdy neuděláte.

### **Příklad první, zapíjení léků balenou minerální vodou.**

Řada léků vytváří s minerály rozpuštěnými v minerální vodě takzvané komplexy, které se mohou v těle mnohem hůře vstřebávat, čímž dojde ke snížení účinku, nebo se mohou stát i úplně nevstřebatelnými, pak je to jako by pacient lék vůbec neužíval. Například lék na osteoporózu, alendronát, spolu s minerály v minerální vodě může mít vstřebání sníženo o 40–60 procent. Lék na bakteriální infekce ciprofloxacin se může za přítomnosti minerálů vstřebávat až o 80 procent hůře.

**Podobným příkladem je zapíjení léků mlékem.** Mléko je, jak známo, bohaté na vápník, jenž najdeme i v minerálcích. Důsledek je proto stejný jako v případě minerálních vod, alendronát, ciprofloxacin, norfloxacin nebo levothyroxin se budou hůře vstřebávat a jejich účinek může být nejistý.

**Příklad třetí, zapíjení léků Coca-Colou či Pepsi** (nápoj obsahující kyselinu fosforečnou), což jsou vyhledávané nápoje nejen mladší generace. Kyselina fosforečná ovlivňuje vstřebávání a vylučování některých léků ledvinami. Například lék používaný při léčbě zánětlivých revmatických onemocnění methotrexát se vylučuje z organismu podstatně hůře, pije-li pacient nápoj obsahující kyselinu fosforečnou, přičemž se mohou objevit i některé závažné nežádoucí účinky. Existuje ale i opačný případ, kdy nápoj díky kyselině fosforečné usnadní rozpuštění léku v žaludku, a ten tak začne rychleji působit. Příkladem je antitumorkové itrakonazol.

**Příklad čtvrtý, zapíjení léků ovocnými šťávami.** Pravděpodobně nejčastější a také nejzávažnější chyba, které se můžeme dopustit. Čerstvá šťáva v podstatě jakéhokoli ovoce má vliv na určité léky. Jablečný mošt snižuje vstřebávání některých léků na vysoký krevní tlak, snižuje vstřebávání některých léků na arytmiie nebo dokonce některých léků na onkologická onemocnění. Grapefruitová

šťáva zpomaluje odbourávání léků, tím zvyšuje jejich krevní hladiny a výskyt nežádoucích účinků.

Například u léku na „vysoký cholesterol“, simvastatinu, může grapefruitová šťáva zvýšit krevní hladinu až 10krát a vyvolat bolesti svalů. Šťáva z granátových jablek zvyšuje účinek léku na „ředění krve“ warfarinu, a zvyšuje tak riziko krvácení.

**Příklad pátý, zapíjení léků alkoholickými nápoji.** Takové počínání je nevhodné a v řadě případů nebezpečné. Některé léky se s alkoholem nesnesou, protože zastavují jeho odbourávání (na úrovni acetaldehydu). Tento produkt odbourávání alkoholu se v těle hromadí a dojde k „předávkování“, což vyvolá prudkou reakci spojenou s poklesem krevního tlaku a mdlobami. Vedle chronicky známého disulfiramu (Antabus) takto může působit metronidazol, kotrimoxazol, tolbutamid a řada dalších léků včetně některých antibiotik.

**Příklad šestý a poslední: zapíjení léků čajem.** To by mohlo být považováno za správné, protože i v nemocnici pacienti dostávají léky a k zapití mají obvykle k dispozici jen čaj.

Čaj však může ovlivnit účinek i nežádoucí účinky léků. Černý čaj snižuje vstřebávání řady léků. Zelený čaj zase brání odbourávání některých léků a zvyšuje tak jejich krevní hladiny. Čaj z třezalky tečkované nebo rooibos snižují účinky hormonální kontracepce.

Pokud si tedy nejste jisti, čím lék zapít, poraďte se s lékařem či lékárníkem, nebo **sáhněte po skleničce vody z vodovodu.**

PharmDr. Josef Suchopár

## **Dejte si do mobilu připomínku: Zajít na prevenci!**

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

„Hlavně zdraví“ - přejeme si navzájem na začátku každého nového roku, o narozeninách, svátcích a při mnoha dalších příležitostech. Na hodnotovém žebříčku většiny lidí zaujímá zdraví nejvyšší příčky. Aspoň to prohlašují. Praxe ale vypadá jinak. Podle posledních průzkumů například na pravidelné preventivní prohlídky chodí jen zhruba pětina lidí, přestože jsou pojišťovny hrazeny a například VZP na ně dokonce své pojištěnce zve dopisem.

Mnozí ani nemají svého praktického lékaře, natož aby k němu zašli na preventivní prohlídku. Muži jsou v tomto ohledu větší „hříšníci“ než aktivnější ženy.

### **Prohlídka – vratná investice**

Pravidelná preventivní prohlídka u praktického lékaře (nárok je na ni každé dva roky) může odhalit řadu vážných nemocí v počátečním stádiu, kdy je šance na jejich úspěšné léčení vysoká. Návštěva v ordinaci, kontrola krevního tlaku, hladiny cukru v krvi (pro starší 45 let), laboratorní vyšetření krve a moč, které jsou její součástí, sice zaberou nějaký čas, ale ten je dobře investovaný. Spočítané to nepochybně mají mnohé společnosti, které svým zaměstnancům v klíčových pozicích platí komplexní zdravotní prohlídky každoročně.



Ale i „obyčejný smrtelník“ má nárok na preventivní kontrolu chrupu ze zdravotního pojištění dokonce dvakrát ročně. Dvakrát ročně (nebo vícekrát, podle stavu chrupu a dásní) by bylo vhodné zajít i na zubní hygienu. Tato návštěva sice z pojištění hrazená není, ale i v tomto případě se vložené peníze i čas vrátí v ušetřených nákladech na stomatologickou péči, a především ve zdravých zubech. Ani kontroly mužů u urologa nejsou na rozdíl od gynekologické prevence žen součástí pojišťovny hrazené péče. Nicméně na rakovinu prostaty, která je u mužů v ČR nejčastějším zhoubným nádorem, se praktický lékař zaměří při preventivní prohlídce zejména v případě pozitivní rodinné anamnézy na toto onemocnění.

Muži po padesátce mají na vyšetření prostaty nárok při každé preventivní prohlídce u praktického lékaře. Podle výsledků vyšetření prostaty konečnickem a laboratorních testů při podezření na onemocnění prostaty doporučí pacienta ke specializovanému urologickému vyšetření.

Do klinické praxe bylo již na přelomu 80. a 90. let zavedeno také vyšetření prostatického specifického antigenu (PSA), díky kterému se daří odhalovat onemocnění v nižších stadiích. Jedná se o jednoduchý krevní test ke zjištění hladiny PSA v krvi.

### **Nepromeškat léčbu**

O zrak a prevenci jeho onemocnění by se měli starat muži i ženy. Včasný zásah oftalmologa totiž dokáže uchovat kvalitu vidění do pozdního věku. Osmdesát procent zrakových vad je dnes léčitelných.

„V dospělosti se vyšetření očním lékařem doporučuje minimálně jednou za dva roky. Preventivní prohlídka slouží nejen k případnému stanovení dioptrií, ale i k odhalení závažných očních chorob, které dlouho probíhají nepozorovaně a pacient si jich sám nevšimne, například zeleného zákalu. Pokud se v takovém případě léčba promešká, může být i pozdě,“ upozorňuje MUDr. Lucie Valešová, primářka Oční kliniky DuoVize Praha.

Na preventivní prohlídky by neměli zapomínat především lidé s vyšším rizikem nějaké oční choroby – například silně krátkozrací, diabetici, anebo ti, v jejichž rodině se vyskytl zelený zákal.

Současná oftalmologie nabízí nejen včasnou, účinnou a efektivní léčbu, ale také implantaci vysoce kvalitních nitroočních čoček nebo odstranění očních vad laserem. Světovým trendem jsou rychlé bezkontaktní a bezpečné zákroky prováděné femtosekundovým laserem.

### **Mamografický screening slaví úspěchy**

Od patnácti let by ženy měly každoročně zajít na preventivní prohlídku ke gynekologovi. Lékař provádí pohmatové vyšetření dělohy, vejcovodů a vaječnicků, v případě potřeby také ultrazvukové vyšetření malé pánve. Každá žena má nárok na cytologické vyšetření, které odhalí rizika rakoviny děložního čípku.

V ČR existují tři organizované programy screeningu zhoubných nádorů. Screening nádorů děložního hrdla prostřednictvím cytologického vyšetření stěru z děložního čípku na akreditovaných pracovištích je jedním z nich.

Další, velmi úspěšný screeningový program, díky němuž se v posledních letech podařilo odhalit vysoké procento nádorů prsu v raných stadiích a podstatně snížit počet těch žen, které na rakovinu prsu zemřou, je mamografický. Na

mamografické vyšetření na akreditovaných pracovištích mají ženy nárok od 45 let jednou za dva roky. Mladší ženy mají toto vyšetření zdarma, pokud patří do rizikové skupiny. Ale některé pojišťovny, jako například VZP, poskytují všem mladším ženám na toto vyšetření příspěvek.

Poslední screeningový program se týká nádorů tlustého střeva a konečnicku. Statistiky ukazují, že je to druhé nejčastější nádorové onemocnění jak u žen (po nádorech prsu), tak u mužů (po nádorech prostaty). Vyšetření se provádí prostřednictvím testu na okultní krvácení do stolice od 50 do 55 let 1x ročně; od 55 let si lidé mohou vybrat buď tento test 1x za dva roky nebo screeningovou kolonoskopií na akreditovaných pracovištích 1x za 10 let.

Přestože nejde zejména v případě koloskopie o příjemné vyšetření, stojí za to ho podstoupit. Pokud endoskop neodhalí ani polyp (výrůstek, z něhož by se mohl vyvinout zhoubný nádor), máte prakticky stoprocentní jistotu, že rakovina tlustého střeva a konečnicku vás během příštích deseti let nepostihne.

Dát si zkrátka do mobilu připomínku nebo si do diáře zapsat: objednat se na preventivní prohlídku, je tak to nejmenší, co může každý, ať žena, nebo muž, pro své zdraví udělat.

Adéla Vosádková

## **Oční poradna: jak se zbavit syndromu suchého oka?**

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

Takzvaným syndromem suchého oka trpí každý sedmý člověk. Objevit se může v každém věku. Kromě nepříjemného pocitu pálení a řezání může způsobit i závažné zrakové obtíže.

Na vznik poruchy tvorby slzného filmu neboli syndromu suchého oka má často vliv okolní prostředí. Nedostatečnou tvorbu slz může vyvolat například delší pobyt v prašných, zakouřených nebo klimatizovaných místnostech, časté nošení kontaktních čoček či několikahodinová práce na počítači.

„Takzvaný syndrom suchého oka zhoršuje například častá práce na počítači, tabletu nebo mobilním telefonu. Při těchto činnostech totiž člověk intuitivně méně mrká a povrch oka rychle osychá. To způsobuje pálení a řezání očí. Problémy mohou mít i nositelé kontaktních čoček. Ty kryjí povrch oka a způsobují horší propustnost kyslíku, což narušuje stabilitu slzného filmu. Také klimatizované prostory se svým suchým vzduchem přispívají k vysychání očí a snížené produkci slz. Ty je potřeba nahradit kapkami ve formě umělých slz. Tyto problémy má v současné době každý sedmý člověk,“ řekl Pavel Stodůlka, přednosta sítě očních klinik Gemini.

Při onemocnění postupně dochází k poškození povrchu oka začínajícími drobnými oděrkami. Ty ale mohou postupně přejít do chronického zánětu rohovky a spojivky. V krajních případech rohovka postupně ztrácí průhlednost a zhoršuje se

vidění. Pokud člověk tento stav neřeší, může dojít k poškození zraku, výjimečně dokonce až k oslepnutí.

„Léčba syndromu suchého oka je možná několika způsoby – aplikací umělých slz nebo speciálním přístrojem. Ten na spodní víčko pacienta aplikuje pět světelných záblesků. Ty stimulují nervy v oblasti slzných žláz v očním víčku a tím aktivují jejich činnost. Oko tak na rozdíl od jiných metod, jako jsou například umělé slzy v kapkách, svlažuje vlastní slzný film. Činnost žláz se aktivuje již několik hodin po zákroku, který trvá jen několik málo minut. Pacientům s podrážděnými očima z důvodu nedostatku slz nebo jejich snížené kvality také doporučujeme užívání vhodných doplňků stravy, například Gemioptal Herbal, které fungují i jako prevence, pomoci mohou i kapky z krevního séra,“ poradil Pavel Stodůlka.  
Petra Ďurčíková

## **Zákon o odškodnění újmy z povinného očkování je na světě. Žádosti o náhradu bude řešit MZ**

*Zdravotnický deník*

Na jednu stranu si stát pod pohrůzkou pokuty vymáhá na svých občanech povinně se nechat očkovat, na stranu druhou se však sám ve vzácných případech, kdy dojde k závažným nežádoucím účinkům, vzdává odpovědnosti a poškozeným nijak škodu nenahrazuje. O tom, že je třeba tuto situaci změnit, se v Česku hovoří už několik let. Až nyní ale přichází návrh zákona, který náhradu škody vzniklé v důsledku povinného očkování konečně řeší. Poškození by tak podle něj měli mít možnost na ministerstvu zdravotnictví žádat o náhradu škody stanovené podle občanského zákoníku.

Pokud dojde v Česku k poškození v důsledku povinného očkování, aniž by došlo k pochybení ze strany očkujícího lékaře či výrobce vakcíny, nemají poškození od dob platnosti současného občanského zákoníku možnost domoci se odškodnění. „I za původní úpravy byla Česká republika jednou z mála zemí, kde odpovědnost za újmu na zdraví vzniklou v důsledku povinného očkování nenese stát, a opakovaně byl tento kompenzační systém z těchto důvodů kritizován,“ uvádí důvodová zpráva k návrhu zákona. Předchozí občanský zákoník sice znal absolutní objektivní odpovědnost za škodu způsobenou okolnostmi, jenže odčinit újmu pak měl poskytovatel zdravotních služeb, který ji nezavinil – což bylo značně nespravedlivé. Situaci by měl nyní napravit nový zákon o náhradě újmy způsobené povinným očkováním, podle kterého se odpovědnosti za případné poškození ujímá ten, kdo očkování nařizuje, tedy stát.

**Jak by měl nový systém vypadat?** O poskytnutí náhrady újmy poškozený může žádat ministerstvo zdravotnictví, a to nejpozději do tří let ode dne, kdy se dozvěděl o okolnostech rozhodných pro uplatnění náhrady újmy. Jedná-li se o újmu na zdraví nezletilého, začne doba pro uplatnění náhrady újmy běžet, až se nezletilý

stane plně svéprávným. Pokud nenabude plné svéprávnosti, začne doba běžet, až mu bude po dovršení zletilosti jmenován opatrovník.

Žádost by měla obsahovat jméno, příjmení, rodné číslo a trvalý pobyt poškozeného, zdravotní pojišťovnu, popis příčin vzniku újmy a uvedení rozsahu újmy, zejména kdo a kdy očkovací látku podal, jaká újma poškozenému vznikla, kdy se objevily příznaky újmy, jak se projevovaly, jak dlouho trvaly nebo zda stále trvají, dále označení vybrané očkovací látky, jejímž použitím újma podle poznatků poškozeného vznikla, požadovanou výši a způsob poskytnutí náhrady újmy. K žádosti mají být připojeny lékařské zprávy o poskytování zdravotních služeb v důsledku újmy vzniklé povinným očkováním, které prokazují nárok poškozeného. Neobsahuje-li žádost poškozeného náležitě podklady, vyzve nejpozději ve lhůtě do 60 dnů ode dne obdržení výzvy ministerstvo poškozeného, aby chybějící údaje doplnil. Ministerstvo je vedle toho oprávněno vyžádat si informace ze zdravotnické dokumentace, kterou o poškozeném vede poskytovatel zdravotních služeb. Ten by je měl úřadu poskytnout do 15 dnů od obdržení žádosti.

### **Újmy na zdraví vypočítá vyhláška**

Nejsou-li pochybnosti o vzniku újmy a výši požadované náhrady, zaplatí ji ministerstvo nejpozději do šesti měsíců ode dne, kdy žádost obdrželo. Je-li výše újmy prokázána v částce nižší, než činí požadovaná výše, zaplatí ministerstvo náhradu v prokázané výši.

„Vzhledem k tomu, že újma na zdraví jako důsledek podání očkovací látky se zpravidla prokazuje velmi obtížně, nevyžaduje se vždy prokázání příčinné souvislosti. Z odborného medicínského poznání vyplývá, že určité případy újmy na zdraví, např. anafylaxe nebo anafylaktický šok, branchiální neuritis, encefalopatie, chronická artritida atd., vyskytnou-li se v určitém čase po provedení očkování, jsou velmi pravděpodobně důsledkem reakce organismu na podání konkrétní očkovací látky. Stanoví se proto vyvratitelná domněnka, že když nastanou tyto následky, které budou obsahem prováděcí vyhlášky, v čase tam uvedená, tak daná újma na zdraví je způsobena povinným očkováním. V ostatních případech bude posuzování toho, zda je újma na zdraví způsobena povinným očkováním, předmětem standardního prokazování,“ uvádí důvodová zpráva k návrhu zákona. Byla-li poškozenému poskytnuta náhrada újmy podle tohoto zákona, nelze poškozenému poskytnout náhradu téže újmy podle jiných právních předpisů.

Pokud ministerstvo odmítne vyplatit odškodné v požadované výši, může se poškozený domáhat náhrady u civilního soudu. Na ten se musí obrátit do čtyř let od doby, kdy ministerstvo obdrželo žádost o náhradu újmy.

Nahradil-li stát poškozenému újmu způsobenou povinným očkováním, může požadovat regresní úhradu po jiné osobě, která je povinna nahradit tuto újmu poškozenému. „Prakticky si lze představit jen dvě situace, kdy lze tuto regresní úhradu požadovat. První je zjištění, že očkovací látka byla vadná, odpovědnost pak nese výrobce očkovací látky. Druhou situací je, pokud se prokáže, že újma vznikla zaviněným protiprávním postupem poskytovatele zdravotních služeb, který očkování provedl,“ stojí v důvodové zprávě.

Zákon nebude platit retroaktivně. Stát tak bude odškodňovat újmu, která vznikla až z očkování provedeného za účinnosti tohoto zákona. „Hospodářský a finanční dopad lze očekávat na ministerstvo zdravotnictví, které bude jednak realizovat novou agendu odškodňování újmy v podobě práce státních zaměstnanců a přizvaných expertů, a jednak bude následně poskytovat v úspěšných případech odškodnění poškozených,“ dodává důvodová zpráva, která ovšem nevyčísľuje, o jak vysoké náklady by mělo jít.

### **Jak to funguje v zahraničí**

Podle studie Světové zdravotnické organizace z roku 2011 dnes existuje 19 zemí, které zavedly odškodňovací mechanismus pro újmu způsobené očkováním. Německo uzákonilo kompenzační schéma v roce 1961, Francie zavedla podobné schéma v 60. letech 20. století. Zájem o újmu způsobenou některými léčivými přípravky se zvýšil po tzv. thalidomidové tragédii v 60. letech 20. století. V 70. letech 20. století pozornost věnovaná vedlejším následkům vakcinace proti záškrtu, tetanu a černému kašli vedla k zavedení odškodňovacích schémat v Rakousku, Dánsku, Japonsku, na Novém Zélandu, ve Švédsku, Švýcarsku a ve Spojeném království Velké Británie a Severního Irska. V 80. letech 20. Století se pak s obdobnými opatřeními připojily Tchaj-wan, Finsko, Spojené státy americké a kanadská provincie Québec. Itálie, Norsko a Jižní Korea je následovaly v této aktivitě v 90. letech 20. století. Po roce 2000 pak byly tyto odškodňovací mechanismy zavedeny v Maďarsku, na Islandu a také ve Slovinsku.

Stávající systémy odškodňování se ovšem liší. Zde je několik příkladů z blízkých států:

Německo: V případě, že dojde ke škodě na zdraví v důsledku očkování, které je obecně doporučeno příslušným úřadem, případně v důsledku očkování nařízeného podle zákona o ochraně proti infekcím nebo jiného zákona, odpovídá za takto vzniklou škodu podle zákona o ochraně proti infekcím stát. Výše odškodnění podle zákona o sociálním zabezpečení obyvatelstva se u postižených pohybuje v závislosti na stupni postižení v rozmezí 123 až 646 eur měsíčně. Osoby se stoprocentním poškozením mají ještě v závislosti na druhu postižení nárok na příplatek ve výši 74 až 460 eur měsíčně. Těžce postižení mají nárok na vyrovnávací rentu, pokud nemohou být v důsledku postižení výdělečně činní nebo jen s velkými obtížemi. Tato renta se pohybuje ve výši 396 až 646 eur měsíčně. Odškodnění je přiznáváno na návrh poškozeného. O přiznání rozhodují úřady sociálního zabezpečení. Aby byla uznána škoda na zdraví v důsledku očkování, postačí dle zákona pravděpodobnost příčinné souvislosti.

Rakousko: Odpovědnost za škodu způsobenou v souvislosti s doporučeným očkováním je regulována speciálním zákonem o odškodnění za škody způsobené v souvislosti s očkováním a odpovídá za ni stát. Odškodné je poskytováno v případě, že v důsledku doporučeného očkování došlo k trvalému poškození zdraví. Pokud nedošlo ke způsobení trvalých následků, náleží odškodnění uvedených nákladů pouze při těžké újmě na zdraví. To znamená, že pokud nevznikly trvalé následky a poškození zdraví není těžkou újmu na zdraví, nebude odškodnění v podobě převzetí nákladů léčby, léků, zdravotních pomůcek a rehabilitace poskytnuto. V takovém případě se poskytuje jednorázové

odškodnění v podobě paušálního plnění ve výši 883,56 euro. Tato částka se navyšuje pouze o prokazatelně vynaložené náklady. Vedle toho existují v jednotlivých spolkových zemích Rakouska odškodňovací fondy, ze kterých je poskytováno odškodnění pro pacienty v případě, že není dána odpovědnost konkrétního lékaře nebo zdravotnického zařízení podle obecných občanskoprávních předpisů.

Francie: Stát se přihlásil k odpovědnosti za škody způsobené profesně povinnými očkováními přijetím zákona o škodách způsobených povinným očkováním z roku 1964. Poškozením v případě profesních očkování se zabývá Národní úřad pro odškodnění nehod v zdravotnictví, poškození způsobených lékařským zákrokem a nozokomiálních infekcí, který je podřízen ministerstvu zdravotnictví. Řízení před tímto úřadem má charakter mediace a odškodnění je vypláceno z rozpočtu státu. Vede se v případech, kdy škoda vznikla nezaviněným jednáním. U „dětských“ obecně povinných očkování nelze žádat odškodnění přímo u tohoto úřadu, ale je třeba postupovat podle obecné úpravy odpovědnosti za škodu způsobenou zdravotnickými pracovníky, respektive výrobci zdravotnických výrobků, a obrátit se na Komisi pro smírčí řízení a odškodnění nehod ve zdravotnictví. Pokud byla škoda dostatečně závažná, vydá komise ve lhůtě šesti měsíců od podání návrhu stanovisko, ve kterém navrhne způsob odškodnění. V případě, že škoda byla ze strany zdravotnického personálu zaviněna, hradí odškodné pojišťovna. Pokud ne, je hrazena z veřejných prostředků.

**Redakční rada:**

**Bc. Daniela Jeníčková, d.jenickova@arpzpd.cz**

**Vydává Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí v ČR, z.s.**

**Karlínské nám. 12**

**186 03 Praha 8 – Karlín**

**(pro vlastní potřebu)**

**e-mail: asociace@arpzpd.cz [http:// www.arpzpd.cz](http://www.arpzpd.cz)**