

# ZPRAVODAJ



**BŘEZEN 2019**

## **eNESCHOPENKA**

*Tiskové oddělení MPSV*

### **Plně funkční eNeschopenka bude spuštěna od 1. 1. 2020**

Plně funkční eNeschopenka bude bez nadsázky představovat elektronickou revoluci v nemocenském pojištění, kterou ČSSZ spustí od 1. 1. 2020. Dojde k zásadnímu zjednodušení toku informací mezi nemocnými, lékaři a zaměstnavateli. Rozloučíme se s historickým pětidílným propisovacím formulářem s „pruhy“ a přenášením papírových dokumentů mezi lékaři, OSSZ/ČSSZ, nemocnými a zaměstnavateli. Popis postupů v jednotlivých situacích souvisejících s dočasnou pracovní neschopností (DPN) uvádíme níže.

### **Vznik DPN**

Nemocný pojištěnec se dostaví k lékaři, sdělí svůj zdravotní problém, lékař jej vyšetří, a pokud zjistí, že je neschopen vykonávat své zaměstnání, bude postupovat následovně.

Lékař bude mít na výběr dva plnohodnotné způsoby, jak eNeschopenku vystavit, a to ve svém lékařském softwaru nebo v bezplatné webové aplikaci na ePortálu ČSSZ.

Technické řešení v rámci lékařského softwaru nebude vyžadovat po lékařích využití elektronického podpisu ani žádného nového identifikátoru, bude využit systémový certifikát vydaný Státním ústavem pro kontrolu léčiv, který již lékaři používají pro potřeby eReceptu.

Do webové aplikace ePortálu ČSSZ se lékař přihlásí jakýmkoliv uznávaným identifikátorem (datová schránka, občanský průkaz s kontaktním elektronickým čipem, uživatelský účet NIA). Ať již při použití lékařského softwaru či webové aplikace ePortálu ČSSZ, se lékaři předvyplní z registrů ČSSZ eNeschopenka osobními údaji pacienta, včetně údaje o zaměstnavateli. Lékař doplní pouze diagnózu, datum vzniku pracovní neschopnosti, příp. další doplňující údaje.

Lékař elektronicky zašle hlášení OSSZ o vzniku dočasné pracovní neschopnosti příslušné OSSZ (formálně jde o I. díl rozhodnutí o DPN). Současně lékař vytiskne průkaz práce neschopného pojištěnce – II. díl rozhodnutí o DPN (jedna strana formátu A5). Tento tiskopis předá pojištěnci a slouží pro záznamy kontrol jak ze strany ošetřujícího lékaře, tak kontrol ze strany OSSZ, a dále pro vyznačení potvrzení o trvání DPN a rozhodnutí o ukončení DPN.

Pojištěnec musí jakýmkoliv způsobem svého zaměstnavatele neprodleně informovat o překážce v práci (obecná pracovněprávní povinnost). To by měl, stejně jako dnes, učinit jakmile namísto do zaměstnání odchází k lékaři.

Pokud zaměstnavatel požádal o zasilání notifikací o DPN svých zaměstnanců (žádost lze podat elektronicky službou ePortálu ČSSZ), dojde po odeslání hlášení ošetřujícího lékaře ČSSZ zároveň i k zaslání notifikace zaměstnavateli do zvolené datové schránky zaměstnavatele. Okamžité zaslání notifikace bude podmíněno ztotožněním zaměstnavatele vybráním z údajů poskytnutých mu z registru ČSSZ. Jinak bude notifikace zaslána neprodleně po zpracování hlášení v systémech ČSSZ (po verifikaci údajů) a případném došetření zaměstnancem OSSZ.

Notifikace budou s ohledem na ochranu osobních údajů obsahovat základní informace (jméno, příjmení a datum narození pojištěnce a datum vzniku DPN). Širší a verifikované údaje související se vznikem DPN zaměstnance lze v případě potřeby zjistit službou ePortálu ČSSZ, a to včetně aktuálních údajů o místě pobytu zaměstnance v době DPN a povolených vycházkách.

Služby ePortálu ČSSZ jsou přístupné po přihlášení přes datovou schránku nebo portál NIA (občanský průkaz s kontaktním elektronickým čipem, uživatelský účet NIA). Zaměstnavatel může pověřit k využívání služeb ePortálu ČSSZ své zaměstnance nebo jiné subjekty (např. firmu, která mu zpracovává mzdy).

Služba bude poskytovat údaje o jednotlivém zaměstnanci (na základě zadání rodného čísla) nebo umožní vygenerovat přehled všech zaměstnanců zaměstnavatele, u kterých ČSSZ ve svých systémech aktuálně dočasnou pracovní neschopnost eviduje.

### **Ukončení DPN do 14. dne jejího trvání**

Lékař, který při kontrole zjistí, že pojištěnec je již schopen vykonávat své zaměstnání, má opět na výběr dva způsoby vystavení rozhodnutí o ukončení DPN. Vybírá ve svém SW či na ePortálu ČSSZ příslušný případ DPN a načtou se mu konkrétní údaje o této DPN. Doplní údaje o ukončení DPN, konečné diagnóze a odesílá hlášení o ukončení DPN elektronicky na příslušnou OSSZ. Pojištěnci vyznačuje ukončení DPN v průkazu (II. díl rozhodnutí o DPN).

Pokud zaměstnavatel požádal o zasilání notifikací o DPN svých zaměstnanců (žádost lze podat elektronicky službou ePortálu ČSSZ), dojde po odeslání hlášení ošetřujícího lékaře ČSSZ zároveň i k zaslání notifikace zaměstnavateli do zvolené datové schránky zaměstnavatele. Notifikace bude odeslána neprodleně po zpracování hlášení v systémech ČSSZ (po verifikaci údajů). Verifikovaný údaj o ukončení DPN lze zjistit službou ePortálu ČSSZ.

### **Trvání DPN ke 14. dni a dále**

Lékař vybírá ve svém softwaru či na ePortálu ČSSZ příslušný případ DPN a načtou se mu konkrétní údaje o této DPN. Doplní datum, ke kterému potvrzuje trvání DPN, a elektronicky odesílá hlášení na OSSZ. Současně zaznamená údaj o

vystaveném potvrzení o trvání DPN do průkazu pojištěnce. Pojištěnci se již nevydává žádné papírové potvrzení („lístek na peníze“) pro zaměstnavatele.

Pokud zaměstnavatel požádal o zasilání notifikací o DPN svých zaměstnanců (žádost lze podat elektronicky službou ePortálu ČSSZ), dojde po odeslání hlášení ošetřujícího lékaře ČSSZ zároveň i k zaslání notifikace zaměstnavateli do zvolené datové schránky zaměstnavatele. Notifikace bude odeslána neprodleně po zpracování hlášení v systémech ČSSZ (po verifikaci údajů). Verifikovaný údaj o trvání DPN lze zjistit službou ePortálu ČSSZ.

Zaměstnavatel vyplácí náhradu mzdy za období prvních 14 dnů DPN. Současně má povinnost zaslat elektronicky přílohu k žádosti o dávku s údaji potřebnými pro výpočet nemocenského. Na této příloze nově uvádí rovněž účet, na který zaměstnanci vyplácí mzdu.

Při každém dalším vystavení potvrzení o trvání DPN platí obdobně výše uvedené s tím, že zaměstnavatel již nevyplácí náhradu mzdy a nezasílá přílohu k žádosti o dávku. Současně je na základě těchto potvrzení příslušnou OSSZ zpracována výplata dávky nemocenského a zaslána na účet pojištěnce, na který je mu vyplácena mzda (pokud si pojištěnec nezvolí jiný způsob výplaty).

### **Ukončení DPN k pozdějšímu než 14. dni jejího trvání**

Lékař, který při kontrole zjistí, že pojištěnec je již schopen vykonávat své zaměstnání, vybírá ve svém softwaru či na ePortálu ČSSZ příslušný případ DPN a načtou se mu konkrétní údaje o této DPN. Doplní údaje o ukončení DPN, konečné diagnóze a odesílá hlášení o ukončení DPN elektronicky na příslušnou OSSZ. Pojištěnci vyznačuje ukončení DPN v průkazu (II. díl rozhodnutí o DPN).

Pokud zaměstnavatel požádal o zasilání notifikací o DPN svých zaměstnanců (žádost lze podat elektronicky službou ePortálu ČSSZ), dojde po odeslání hlášení ošetřujícího lékaře ČSSZ zároveň i k zaslání notifikace zaměstnavateli do zvolené datové schránky zaměstnavatele. Notifikace bude odeslána neprodleně po zpracování hlášení v systémech ČSSZ (po verifikaci údajů). Verifikovaný údaj o ukončení DPN lze zjistit službou ePortálu ČSSZ.

Zaměstnavatel po návratu pojištěnce do zaměstnání zasílá elektronicky hlášení o případném výkonu práce pojištěnce v poslední den DPN nebo v jejím průběhu. Příslušná OSSZ na základě elektronicky zasláných hlášení od lékaře a zaměstnavatele zpracuje výplatu nemocenského. Nemocenské se vyplácí na účet, na který je pojištěnci vyplácena mzda, popř. jiným způsobem, který si pojištěnec zvolí.

### **Hlášení změn v průběhu DPN**

Lékař, který zjistí, že je nutné nahlásit změny o DPN na příslušnou OSSZ (např. změna pobytu, vycházky, předání do péče jinému lékaři), vybírá ve svém softwaru či na ePortálu ČSSZ příslušný případ DPN a načtou se mu konkrétní údaje o této DPN. Doplní údaje o změnách a hlášení elektronicky zasílá na příslušnou OSSZ.

Pokud jde o změnu v údajích, ke kterým má přístup zaměstnavatel, zjistí zaměstnavatel aktuální údaj pomocí služby ePortálu ČSSZ (např. změna vycházek v období prvních 14 dnů DPN).

### **Příprava a harmonogram realizace**

ČSSZ technické řešení eNeschopenky intenzivně konzultuje napříč veřejnou správou (MPSV, Odbor hlavního architekta MV ČR, MZdr, SÚKL); principy technického řešení byly představeny zástupcům zaměstnavatelů a lékařů na dvou kulatých stolech 7. 12. 2018 a 13. 2. 2019). Od počátku roku 2019 ČSSZ aktivně jedná se zástupci významných a velkých poskytovatelů zdravotních služeb (Thomayerova nemocnice, Nemocnice na Bulovce, Všeobecná fakultní nemocnice, Ústřední vojenská nemocnice, IKEM). 27. 3. 2019 proběhl na ČSSZ workshop pro dodavatele lékařského softwaru. Další bude realizován v květnu 2019.

Během dubna ČSSZ v souladu s harmonogramem uskuteční jednání se zástupci zaměstnavatelů a lékařů, kde budou principy technického řešení adresně představeny všem zainteresovaným. Naprostá většina rámcových smluv je uzavřena – u dílčích je předpoklad uzavření dokonce dubna 2019. Nasazení eNeschopenky do testovacího prostředí bude realizováno od 1.10.2019.

## **DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ**

*Veřejný ochránce práv*

### **Ne každá práce se započítává do důchodového pojištění. Pozor na to**

Chodit dlouhodobě pouze na brigádu a pracovat na dohodu o provedení práce se nemusí vyplatit, když pracovník později žádá o invalidní důchod. Může se stát, že i když bude uznán invalidním, na výplatu důchodu nebude mít nárok, protože mu budou chybět odpracované roky s důchodovým pojištěním.

Řada lidí se domnívá, že když pracují a mají příjem, automaticky jsou i důchodově pojištěni. Pokud však pracují pouze na dohodu o provedení práce a jejich odměna je do 10 000 Kč měsíčně, zaměstnavatel za ně důchodové pojištění neodvádí. Tato odpracovaná doba se jim proto nezapočítává do důchodu. Podobně se do nároku na důchod nezapočítává ani celá doba evidence na úřadu práce. Stát za nezaměstnané platí důchodové pojištění jen po dobu, kdy pobírají podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při rekvalifikaci, a pro nárok na invalidní důchod se z doby evidence na úřadu práce započítávají maximálně 3 roky, pokud je žadatel nad 55 let. U mladších se započítává jen rok.

Ombudsmanka se zabývala případem muže, který byl několik let v evidenci úřadu práce a v souladu se zákonem si chodil brigádně přivydělávat do sběrný surovin. Pracoval na dohodu o provedení práce a vydělával méně než 10 000 Kč. Při pracovním úrazu zde přišel o ruku, a i když byl uznán invalidním ve II. stupni invalidity, dozvěděl se, že na invalidní důchod nemá nárok, protože mu chybí potřebná doba důchodového pojištění.

Žadatelé o invalidní důchod ve věku 28 – 38 let musí pro přiznání důchodu splnit podmínku 5 let důchodového pojištění z posledních 10 let před vznikem invalidity. U žadatelů nad 38 let se může alternativně počítat i 10 let pojištění z posledních 20 let před vznikem invalidity. Stěžovatel však tuto podmínku nesplnil. Uváděl, že měl v minulosti zdravotní problémy, takže pracoval jen omezeně a v posledních letech byl v evidenci úřadu práce. Místo potřebných pěti let získal v rozhodujících deseti letech před úrazem jen necelé 2 roky pojištění.

Stěžovateli nepomohlo ani to, že zákon o důchodovém pojištění zvláštními podmínkami pamatuje na invaliditu v důsledku pracovního úrazu. V těchto případech vzniká nárok na invalidní důchod automaticky. Podmínkou ovšem je, že k pracovnímu úrazu došlo při výkonu činnosti, která zakládá účast na důchodovém pojištění. Stěžovateli se však pracovní úraz stal během brigády na základě dohody o provedení práce s výdělkem nižším než 10 000 Kč měsíčně. Dle platné právní úpravy je přitom účast na důchodovém pojištění daná u dohod o provedení práce pouze v případě, že příjem plynoucí z této činnosti je vyšší než 10 000 Kč měsíčně.

Ombudsmanka tak nemohla stěžovateli pomoci, protože úřady v jeho případě postupovaly správně. Mohla ho pouze poučit o možnosti požádat ministryni práce a sociálních věcí o odstranění tvrdosti zákona. To se používá v případech, kdy právní úprava dopadá na situaci konkrétního člověka příliš tvrdě nebo nespravedlivě. Na odstranění tvrdosti však není právní nárok a je vždy na uvážení ministra, jestli žádosti vyhová.

**aktuálně ...**

## **LIDÉ S POSTIŽENÍM A ZUBNÍ PÉČE**

*Veřejný ochránce práv*

### **Lidé s postižením mají právo na dostupnou zubní péči**

Lidé s mentálním postižením nebo s poruchou autistického spektra musí mnohdy čekat na šetření zubu až jeden a půl roku. Pokud totiž musí absolvovat zubařský zákrok v celkové anestezii, jsou čekací doby neúměrné. Z výzkumu ombudsmanky vyplynulo, že v případě dětí je průměrná čekací doba čtyři a půl měsíce a u dospělých čtyři měsíce.

Obrovské rozdíly však panují mezi regiony – u dětí jsou na Moravě čtyřikrát delší než v Čechách. V některých krajích čekají děti na zákrok jeden a půl roku a ve dvou potřebná zařízení ani neexistují. Této problematice se věnoval kulatý stůl, který se konal ve čtvrtek 28. února v sídle ombudsmanky. Zúčastnili se ho zástupci Ministerstva zdravotnictví, zdravotních pojišťoven, České lékařské komory, univerzit a nemocnic.

Ombudsmanka zde prezentovala výsledky výzkumu, do kterého se zapojili ředitelé a ředitelky pracovišť, která mohou poskytovat hrazenou péči v oborech klinická stomatologie a anesteziologie a intenzivní medicína.

#### Nejdůležitější zjištění:

1. Regionální rozložení pracovišť poskytujících konzervačně-chirurgické ošetření chrupu v celkové anestezii je nerovnoměrné. Zatímco v některých krajích péči zajišťuje několik pracovišť, v jiných žádné.
2. Průměrná čekací doba na konzervačně-chirurgické ošetření chrupu v celkové anestezii představovala v letech 2015 – 2017 pro dospělé pacienty 123 dní (čili zhruba čtyři měsíce), pro děti 135 dní (čili zhruba čtyři a půl měsíce). Čekací doby na Moravě jsou podstatně delší než v Čechách: u dětí v průměru čtyřnásobně, u dospělých dvojnásobně.
3. Průměrná čekací doba se za poslední tři roky prodloužila (u dětí v průměru o 24 dní, u dospělých až o 48 dní).
4. 47 % pracovišť považuje „své“ čekací doby za nepřijatelné z medicínského hlediska.
5. Hlavním důvodem ošetření dospělých pacientů v celkové anestezii je mentální postižení nebo porucha autistického spektra (57 % případů).
6. V případě dětí mají největší podíl tzv. nespolupracující pacienti bez zdravotní indikace (50 %). Jedná se obvykle o děti, které nebyly vedeny k tomu, aby si pravidelně čistily chrup a nechodily na preventivní prohlídky. V případě problémů pak nejsou schopné absolvovat zákrok v běžné ordinaci.
7. Neexistují jednotná indikační kritéria pro zubní ošetření pacienta v celkové anestezii a liší se praxe jednotlivých pracovišť. Není specifikováno, jaké jsou povinnosti zubního lékaře a za jakých okolností má pacienta poslat na ošetření chrupu v celkové anestezii – například někdy stačí, že se dítě bojí, zatímco na jiných pracovištích musí mít dítě pro takový zákrok psychiatrickou diagnózu.
8. Konzervačně-chirurgická ošetření chrupu v celkové anestezii poskytují nesystematicky různá pracoviště, řada z nich mimo svou hlavní pracovní náplň. Není stanoveno, kdo má povinnost takové ošetření poskytovat, a proto se také dramaticky liší poskytování péče mezi jednotlivými regiony.

#### Závěry kulatého stolu

- Účastníci se shodli na potřebě vymezení specializovaných pracovišť, která budou poskytovat ošetření zubních kazů v celkové anestezii.
- Ministerstvo zdravotnictví přislíbilo, že vytvoří postupy pro poskytování zubní péče lidem s postižením.
- Ministerstvo zdravotnictví bude iniciovat zpřesnění pravidel pro úhradu těchto úkonů ze zdravotního pojištění.

Ombudsmanka vítá, že se zdravotní pojišťovny rozhodly navýšit úhrady za ošetření lidí s postižením, která jsou časově často náročná, a jejich stávající ohodnocení je neadekvátní. Tato opatření by měla přispět k tomu, aby se snížilo současné přetížení pracovišť, které poskytují zákroky v celkové anestezii.

Povzbudivé zprávy od České stomatologické komory

Ještě před zahájením kulatého stolu obdržela ombudsmanka velice vstřícný dopis od prezidenta České stomatologické komory (ČSK), doc. MUDr. Romana

Šmuclera, který ombudsmanku informoval o krocích, na kterých se dohodla ČSK a zdravotní pojišťovny.

Většinu dětí, ať už s mentálním postižením, s poruchou autistického spektra nebo bez diagnostikované poruchy, bude možné ošetřit přímo v ordinaci v tzv. sedaci pomocí ambulantně podaných léků. Tento úkon by měl být nově hrazen ze zdravotního pojištění a podle prezidenta ČLK by měl vyřešit většinu současných problémů.

Dále se ČSK se zdravotními pojišťovnami pracuje na tom, aby se rozšířila síť zařízení, ve kterých bude poskytována tzv. jednodenní chirurgie pro stomatologické účely. Má dojít ke zvýšení kapacity a tato zařízení mají být rozšířena do všech krajských měst.

#### Jaká jsou klíčová doporučení ombudsmanky?

„Neexistuje pouze jedna příčina současného stavu a proto ani řešení není jednoduché. Ministerstvo zdravotnictví by mělo ustavit pracovní skupinu, ve které se musí sejít klíčoví aktéři, což jsou zástupci Ministerstva zdravotnictví, České stomatologické komory, pojišťoven a odborné veřejnosti. Tato skupina musí vyřešit a stanovit, kdo má být pacientem, jaké mají být úhrady a jak má vypadat dostupná síť zařízení poskytující potřebnou péči,“ říká ombudsmanka Anna Šabatová.

Některé problémy je však podle ombudsmanky nutné vyřešit okamžitě: „Neúnosné čekací doby na konzervačně-chirurgické ošetření v celkové anestezii v některých regionech vyžadují okamžité přijetí vhodných opatření. Řešením by mohlo být zřízení specializovaných center, jejichž vytvoření účastníci kulatého stolu podpořili.“

## **INFOLINKA T-MOBILE PRO NESLYŠÍCÍ**

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

### **Neslyšící a nedoslýchaví klienti si mohou snadno zavolat s operátory T-Mobile. Infolinka s přepisem řeči funguje u operátora již pět měsíců**

T-Mobile jako první z mobilních operátorů spustil v září 2018 infolinku pro neslyšící a nedoslýchavé osoby. Služba umožňuje klientům sledovat přepsanou komunikaci operátora v reálném čase přímo z webové stránky T-Mobile. Nedoslýchavý či ohluchlý klient má tak vždy jistotu, že stoprocentně rozuměl tomu, co operátor říká. Od spuštění již službu využilo více než 260 klientů.

#### Doslovný přepis řeči volaného v reálném čase

Podle České unie neslyšících žije v Česku přibližně 15 tisíc neslyšících. Dalších zhruba 100 tisíc lidí jsou osoby těžce nedoslýchavé nebo ohluchlé. Díky doslovnému přepisu řeči volaného, který probíhá v reálném čase, mohou tito lidé plnohodnotně telefonovat, a mají tak přístup ke všem potřebným informacím.

Služba je vhodná pro osoby, které samy mluví, ale potřebují zprostředkovat řeč druhé strany hovoru v písemné podobě. Využívat ji mohou také cizinci s částečnou znalostí češtiny.



Služby online simultánního přepisu mluvené řeči zajišťuje profesionální tým sesterských sociálních podniků Transkript online a TextCom, které na pozicích přepisovatelů zaměstnávají převážně nevidomé rychlopísaře.

České unie neslyšících poskytuje přepis mluvené řeči lidem s postižením sluchu jako terénní sociální službu v rámci celé České republiky. Simultánní přepis začala nabízet jako první v Česku a je dosud největším poskytovatelem prezenční formy této služby.

Možnost kontaktovat zákaznickou linku s podporou doslovného přepisu řeči operátora hodnotí velmi pozitivně její ředitel Martin Novák: „Velmi vítáme rozšíření přepisů na místě o možnost online zajištění. Naším klientům to nesmírně usnadňuje život. Jde o inspirativní příklad cenné partnerské spolupráce mezi unií, dvěma komerčními sociálními podniky - Transkript online a TextCom - a operátorem. Společně tak boříme bariéry a našim klientům, osobám s těžkým postižením sluchu, umožňujeme přístup ke stejným produktům a službám, jako mají slyšící lidé.“

#### Jak komunikace s operátorem funguje

Služba funguje velmi jednoduše. Klient na webových stránkách T-Mobile v sekci kontakty najde odkaz „Infolinka pro neslyšící“, kde vyplní své telefonní číslo a potvrdí tlačítko „Zavolejte mi“.

V tu chvíli se na webu otevře okno pro přepis a systém klientovi automaticky ihned volá. Ten už jen vyčká na písemný pokyn přepisovatele, že může začít mluvit. Tato instrukce se objeví v okně pro přepis, kde také klient po celou dobu hovoru sleduje simultánně přepisovanou řeč operátora infolinky. Od okamžiku, kdy klient začne mluvit, probíhá telefonický hovor standardně.

#### V osobní komunikaci pomůže aplikace eScribeDroid

Pro osobní telefonickou komunikaci mohou klienti využít mobilní aplikaci eScribeDroid, která je volně dostupná na Google Play. Kromě přepisu řeči při telefonování nabízí další bezplatné služby:

- Přepis při komunikaci tváří v tvář, kdy klient potřebuje mít stoprocentní jistotu, že „zachytil“ skutečně vše, co druhý řekl (např. na úřadě, s lékařem, s pracovníkem zákaznického centra telefonního operátora apod.). Služba je dostupná každý pracovní den od 9:00 do 18:00 hodin.
- Hromadný přepis – simultánně přepisovaná řeč se promítá pro současné sledování více osobami na nejrůznějších akcích.
- Přepis pomocí automatického rozpoznávače řeči – při ideálních poslechových podmínkách (tiché prostředí, dobrá výslovnost mluvčího) je kvalita strojového rozpoznávače velmi vysoká. Klienti ho využívají při neformálních rozhovorech s blízkými, kdy jde primárně o téma rozhovoru, a menší nepřesnosti v přepisu nejsou podstatné. Přepis jim poskytuje pocit soukromí při sdělování osobních záležitostí. Služba je dostupná nonstop.

Martin Novák

## ☑ **VODICÍ A ASISTENČNÍ PSI**

Kancelář veřejného ochránce práv - ombudsman

### **Vodicí a asistenční psi**

*Jsem osoba se zdravotním postižením a využívám pomoci vodicího nebo asistenčního psa. Stane se mi ale, že mě s ním nechtějí někam pustit, třeba na úřad, do obchodu či do lékárny. Co mám dělat?*

K těmto situacím dochází. Častou příčinou je neznalost osob, které vstup zakazují.

Zákaz vstupu se psem je obecně v pořádku. Vodicí nebo asistenční pes však představuje pomůcku, kterou nezbytně potřebujete k účasti na pracovním, společenském a kulturním životě. Proto se na něj zákaz vstupu nevztahuje (na rozdíl od ostatních psů-společníků). Pouze v některých případech stanoví právní předpis výjimku.

V tomto letáku Vám vysvětlíme, jak se můžete bránit proti odepření vstupu a na co máte právo.

### **Nevpustili Vás? Doporučujeme tento postup:**

1. Připravte se předem. Znejte svá práva. Nemusíte si pamatovat čísla zákonů, stačí mít u sebe tento leták.

- Mějte psa viditelně označeného, aby bylo zřejmé, že se jedná o psa vodicího nebo asistenčního.
- Vezměte si s sebou průkaz TP, ZTP nebo ZTP/P a osvědčení o výcviku psa, pokud je máte.

2. Na vstupu trvejte. Nenechte se odbýt.

- Upozorněte druhou stranu, že se jedná o vodicího nebo asistenčního psa a že s ním máte právo vstupu. Ukažte tento leták.
- Pokuste se dohodnout. Smírné řešení je vždy nejlepší. Pokud se Vám nepodaří dohodnout, upozorněte na možnost uložení pokuty.

3. Pokud se problém nevyřeší na místě, podejte písemnou stížnost.

- Vždy záleží na tom, kam Vás nepustí. Obecně se stížnost podává vedoucímu/řediteli daného zařízení či provozovny, v některých případech se můžete obrátit na zvláštní státní orgán, který může uložit pokutu.
- Podrobnosti najdete dále v tomto letáku.

4. Když stížnost nevede k nápravě, obraťte se na ombudsmana.

- Ombudsman může šetřit postup správních úřadů, kterým jste si stěžovali.
- V případě soukromých osob posuzuje, zda nedošlo k diskriminaci.

### **Na co máte právo?**

Zásadně máte právo vstupu se psem do všech veřejně přístupných budov či prostor. Z tohoto pravidla mohou existovat výjimky, ale pouze v odůvodněných případech (například z hygienických důvodů). Pes zpravidla nemusí mít náhubek, a ani jej nemusíte mít na vodítku, pokud by Vám z tohoto důvodu pes nemohl pomoci.

V některých případech Vám právo vstupu výslovně zaručuje právní předpis, který upravuje určitou činnost. V těchto případech může být pro Vás jednodušší

přesvědčit druhou stranu, aby Vám vstup se psem umožnila. V ostatních případech se toto právo dá odvodit z obecného zákazu diskriminace osob se zdravotním postižením.

Bližší informace najdete v letáku Rovné zacházení na webu ombudsmana [www.ochrance.cz](http://www.ochrance.cz) v sekci Životní situace.

### **Kam mně musí umožnit vstup se psem na základě výslovného ustanovení právního předpisu?**

#### Zařízení stravovacích služeb (restaurace, jídelny, kavárny, občerstvení, školní jídelny, menzy a závodní jídelny)

Máte zaručený vstup s vodícím i asistenčním psem.

! Provozovatelé těchto zařízení často tvrdí, že vpuštění psa brání hygienické předpisy. To není pravda. Hygienické předpisy ukládají provozovateli povinnost Vás se psem vpustit.

„Provozovatel potravinářského podniku provozující stravovací službu je povinen zajistit, aby fyzické osobě se zdravotním postižením byl umožněn vstup do stravovací části provozovny v doprovodu vodícího nebo asistenčního psa. *Fyzická osoba se zdravotním postižením je povinna na požádání provozovatele ... předložit doklad o výcviku psa.*“ Ustanovení § 23 odst. 4 zákona o ochraně veřejného zdraví (č. 258/2000 Sb.).

Stěžovat si můžete provozovateli podniku, České obchodní inspekci nebo krajské hygienické stanici. Za neumožnění vstupu se psem může Česká obchodní inspekce uložit pokutu až do výše 3 000 000 Kč, případně krajská hygienická stanice až do výše 50 000 Kč.

#### Dopravní prostředky (autobus, trolejbus, tramvaj, vlak a letadlo)

V případě autobusu, trolejbusu, tramvaje a vlaku právní úprava výslovně zaručuje přepravu pouze vodících psů.

V případě asistenčního psa se musí vyjít z obecného zákazu diskriminace.

V případě letadla zaručují přepravu vodících a asistenčních psů evropské předpisy. ! Dopravci často požadují, aby pes byl opatřen náhubkem. Za současné právní úpravy, kdy nejsou stanoveny požadavky na výcvik psů, Ministerstvo dopravy tento postup schvaluje v případě asistenčních psů, a to z důvodu bezpečnosti ostatních cestujících.

„Ve vozidle musí být umožněna přeprava vodícího psa doprovázejícího nevidomou osobu.“ Ustanovení bodu II. 3 přílohy zákona o veřejných službách v přepravě cestujících (č. 194/2010 Sb.).

„Vodícího psa doprovázejícího nevidomou osobu ... nelze z přepravy vyloučit ani jeho přepravu odmítnout.“ Ustanovení § 23 odst. 5 vyhlášky o přepravním řádu pro veřejnou drážní a silniční osobní dopravu (č. 175/2000 Sb.).

Stěžovat si můžete dopravci nebo České obchodní inspekci. Za neumožnění vstupu se psem může Česká obchodní inspekce uložit pokutu až do výše 3 000 000 Kč.

#### Zdravotnická zařízení (nemocnice, porodnice, polikliniky a lékařské domy)

Máte zaručený vstup s vodícím i asistenčním psem.

! Jsou stanoveny výjimky (např. jednotka intenzivní péče).

„Pacient se smyslovým nebo tělesným postižením, který využívá psa se speciálním výcvikem, má právo s ohledem na svůj aktuální zdravotní stav na doprovod a přítomnost psa u sebe ve zdravotnickém zařízení, a to způsobem stanoveným vnitřním řádem... Psem se speciálním výcvikem se ... rozumí vodící pes nebo asistenční pes.“ Ustanovení § 30 odst. 3 zákona o zdravotních službách (č. 372/2011 Sb.).

Obrátit se můžete především na vedoucího zařízení nebo na krajský úřad. Shledali krajský úřad porušení, může uložit pokutu až do výše 100 000 Kč.

### Provozovny péče o tělo (holičství, kadeřnictví, pedikúra, manikúra, kosmetické služby, masérské služby a solária)

Máte zaručený vstup s vodícím i asistenčním psem.

„Při péči o tělo platí tyto zásady provozní hygieny: ... zamezení vstupu nepovolaných osob a zvířat do zázemí provozovny s výjimkou vodícího psa nevidomé osoby a psa speciálně vycvičeného pro doprovod osoby s těžkým zdravotním postižením.“ Ustanovení § 51 odst. 1 písm. e) vyhlášky o hygienických požadavcích (č. 137/2004 Sb.).

Stěžovat si můžete provozovateli podniku nebo České obchodní inspekci. Za neumožnění vstupu se psem může Česká obchodní inspekce uložit pokutu až do výše 3 000 000 Kč.

### **Kam dál mě musí pustit se psem?**

Přestože to právní předpis nestanoví výslovně, z obecného zákazu diskriminace lze dovodit, že máte právo vstupu i do dalších budov či prostor. Vstup se psem Vám může být zakázán pouze v odůvodněných případech. Se psem můžete především do těchto prostor:

### **Zaměstnání**

Zaměstnavatel by Vám zásadně měl dovolit na pracovišti využívat vodícího nebo asistenčního psa. Zakázat vstup se psem může zaměstnavatel jen v odůvodněných případech (například pokud by byla ohrožena bezpečnost).

Stěžovat si můžete zaměstnavateli nebo oblastnímu inspektorátu práce. Pokud Vám byl vstup zakázán neoprávněně, může oblastní inspektorát práce uložit pokutu až do výše 1 000 000 Kč.

### **Prodejny**

Nakupovat můžete zásadně chodit v doprovodu svého asistenčního nebo vodícího psa.

! Předcházejte vzniku škody na majetku. V prodejně potravin dbejte na to, aby Váš pes nepřišel do styku s nebalenými potravinami.

Stěžovat si můžete provozovateli nebo České obchodní inspekci. Pokud Vám byl vstup zakázán neoprávněně, může Česká obchodní inspekce uložit pokutu až do výše 3 000 000 Kč.

## **Budovy správních úřadů a soudů**

Pokud si potřebujete něco vyřídit, můžete jít na úřad nebo soud společně se svým vodícím nebo asistenčním psem. Doprovod psa Vám mohou zakázat jen ve výjimečných případech (např. pokud by pes narušoval průběh soudního řízení). Stěžovat si můžete vedoucímu úřadu nebo předsedovi soudu.

## **Školy**

Školy by měly umožnit přístup vodících a asistenčních psů do budovy školy, vždy je však nutné brát v úvahu individuální okolnosti a se školou se pokusit najít vhodné řešení. ! Problematický může být požadavek na přítomnost psa během vyučování u velmi malých dětí, které se neumí o psa postarat. Je také nutné předejít kontaktu psa s dětmi s některými alergiemi.

V případě mateřské, základní, střední nebo vyšší odborné školy si můžete stěžovat řediteli nebo České školní inspekci. V případě vysoké školy si můžete stěžovat rektorovi.

## **☑ HLUKOVÉ MAPY ČR**

---

*Helpnet*

### **Nechtěných lékových interakcí přibývá. Zastaví to elektronické recepty?**

Jakmile člověk užívá víc než jeden lék najednou, může teoreticky dojít k nežádoucí interakci. Při ní se léky mezi sebou „poperou“ a jejich účinek se neplánovaně zvýší, sníží nebo změní. Jak narůstá spotřeba léků, roste i počet lékových interakcí. Naději představuje plně funkční elektronický recept doplněný o lékový záznam pacienta. Pod jednou podmínkou – že by se týkal skoro všech pacientů.

Problémů s nežádoucími interakcemi neubývá. Spíše jich je rok od roku víc. Naznačují to čísla z poradny Znáám své léky ([www.znamsveleky.cz](http://www.znamsveleky.cz)), kterou provozuje Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP).

Lidé, kteří užívají více léků, se po vyplnění potřebných dat bezplatně dozvědí, zda mohou být ohroženi. Od okamžiku svého vzniku před pěti lety specialisté v poradně vyhodnotili 50 000 dotazů a jejich údaje tedy mají statistickou váhu.

„V roce 2018 dosáhl podíl dotazů s alespoň jednou potenciální lékovou interakcí skoro 41 procent. Když jsme dotazy sčítali na jaře 2017, vycházelo to na 35,5 procenta, ale do konce roku podíl vystoupal na 37 procent,“ uvádí výkonný ředitel AIFP Mgr. Jakub Dvořáček, MHA.

Řada odhalených možných interakcí není závažná a vyžaduje nanejvýš poradu s lékařem. „Jsou však i takové, které představují přímé ohrožení zdraví a života. Takových jsme u tazatelů loni odhalili 65. V medikaci 22 tazatelů se vyskytovalo dokonce víc než deset potenciálních lékových interakcí najednou. Rekordní počet byl 18 interakcí u jediného uživatele,“ popisuje odborný garant poradny, farmaceut Mgr. Petr Průša.

Podle MUDr. Jiřího Slívy, Ph.D., farmakologa ze 3. lékařské fakulty UK, spočívá problém s nežádoucími interakcemi a duplicitami (to jsou případy užívání léků se stejnou účinnou látkou) mimo jiné v tom, že si lidé opatřují více volně prodejných léků či doplňků stravy.

„Chtějí pro své zdraví udělat maximum, neváhají do něj investovat. U léků bez receptu nebo u doplňků stravy málokdo čeká riziko. Přemírou užívaných přípravků si však můžeme snadno uškodit,“ dodává vědec a vysokoškolský pedagog.

Riziko podle jeho slov zvyšuje také nedodržování režimu léčby. „Někteří pacienti příliš nedbají na stanovené dávkování. Berou si léky, jak uznají za vhodné. Například vysadí jednu nebo více dávek, a aby to vyrovnali, vezmou si potom větší množství léku najednou. To všechno zvyšuje riziko nežádoucích účinků včetně interakcí,“ upozorňuje MUDr. Slíva.

Problémem může být také kombinace určitých léčiv a potravin. „Klasickým příkladem je kombinace warfarinu proti srážení krve a potravin s vysokým obsahem vitamínu K,“ uvedl Slíva. K těmto potravinám se řadí zejména listová a košťálová zelenina.

### **Elektronická preskripce může interakce pohlídat**

V České republice prozatím nefunguje jednotný systém evidence léků, které má pacient předepsány. Přitom by to byl užitečný pomocník v boji proti nežádoucím interakcím. Až na výjimky se už všude používá elektronický recept, který umožňuje preskripci evidovat a tím pádem na hrozící nežádoucí lékové interakce lékaře upozorňovat. Dosud ale chybí klíčová funkcionalita – lékový záznam pacienta – bez které elektronický recept zatím postrádá hlavní zamýšlený účel.

„Už abychom lékový záznam měli! Lékař stále nemá šanci dovědět se o léku předepsaném jiným lékařem, pokud mu o něm pacient sám neřekne. Nežádoucí interakce pak nemůže pohlídat,“ komentoval situaci MUDr. Slíva. „Nám v poradně *Znám své léky* by v případě zavedení lékového záznamu asi výrazně ubylo práce,“ říká s úsměvem garant poradny Petr Průša.

Podoba lékového záznamu se aktuálně projednává ve sněmovním zdravotním výboru. Ministerstvo zdravotnictví si představuje, aby do záznamu mohli nahlížet zdravotníci s prokazatelným vztahem k danému pacientovi (ne tedy kterýkoli lékař v zemi), a že by fungoval v takzvaném „opt-out“ režimu. Díky němu by každý v případě pochybností o bezpečnosti svých dat mohl vyjádřit nesouhlas s nahlížením do svého záznamu a tím jej znepřístupnit.

„Opt-out je ideální, neboť díky němu bude zapojena většina populace a systém začne přinášet reálné výsledky. Zároveň ale ponechá možnost volby těm, kdo si nahlížení do záznamu z nějakého důvodu nepřejí,“ uvedl Jakub Dvořáček z AIFP. Naproti tomu opt-in, tedy nutnost výslovného souhlasu k nahlížení do záznamu, který má ve sněmovně také své zastánce, by podle Dvořáčka vedl k zapojení mizivé části populace, a tudíž minimalizoval jakékoli přínosy.

Jan Typl

## INVALIDNÍ DŮCHODY

---

ČSSZ

### **Invalidní důchody, aneb na jaké dotazy nejčastěji odpovídají odborníci ČSSZ**

Úraz či vážná nemoc mohou bolestně zasáhnout do života. Změna zdravotního stavu může mít kromě jiného citelný dopad na schopnost pracovat a udržet si výdělek. V této složité situaci nepochybně většina lidí očekává, že pomocnou ruku podá stát. Ten má k tomu v rámci sociálního systému různé nástroje, jedním z nich jsou invalidní důchody, o kterých rozhoduje a vyplácí je Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ).

Se zdravotními komplikacemi a možnou invaliditou však málokdo dopředu počítá a nová situace může člověka zastihnout nepřipraveného. A to jsou právě okolnosti, kdy se lidé potřebují rychle zorientovat a co nejdříve zjistit, jakou pomoc a za jakých podmínek pro ně má stát. Každý případ je samozřejmě individuální, společné však mají to, že spolehlivým zdrojem informací je okresní (v Praze Pražská, v Brně Městská) správa sociálního zabezpečení (OSSZ) či call centrum ČSSZ na telefonním čísle 800 050 248 nebo klientské centrum při pražském ústředí ČSSZ. Základní orientaci v oblasti invalidních důchodů nabízí sada odpovědí na otázky, se kterými se odborníci ČSSZ a OSSZ ve své praxi setkávají nejčastěji.

### **1. Pokud je člověk uznán invalidním, má nárok na invalidní důchod?**

Ne, tak to není. Nárok na invalidní důchod nenastane automaticky s uznanou invaliditou. Vznik invalidity prvního, druhého nebo třetího stupně (na základě posudku vydaného posudkovým lékařem OSSZ) je samozřejmě nutnou výchozí podmínkou, nicméně pro přiznání nároku na invalidní důchod je třeba rovněž získat potřebnou dobu pojištění stanovenou zákonem o důchodovém pojištění. Získání potřebné doby pojištění se nevyžaduje jedině v případě, kdy invalidita vznikla následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, případně pokud se jedná o tzv. invaliditu z mládí.

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí u pojištěnce ve věku:

- do 20 let méně než jeden rok,
- od 20 let do 22 let jeden rok,
- od 22 let do 24 let dva roky,
- od 24 let do 26 let tři roky,
- od 26 let do 28 let čtyři roky,
- nad 28 let pět roků.

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních 10 roků před vznikem invalidity. Od 1. 1. 2010 platí, že u pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li v období posledních 20 let před vznikem invalidity získána doba pojištění alespoň 10 roků.

## **2. Co lze dělat v případě, pokud je žadatel sice uznán invalidním, ale nebyl mu přiznán invalidní důchod, protože nesplnil podmínku potřebné doby pojištění?**

I tato nepochybně nepříjemná situace může nastat. V případě, že doba pojištění skutečně nebyla v potřebném rozsahu získána, invalidní důchod přiznat nelze. V takovéto sociálně nepříznivé situaci, pokud občan zůstane zcela bez příjmu, je možné obrátit se na příslušné kontaktní pracoviště krajské pobočky Úřadu práce ČR poskytující dávky státní sociální podpory a dávky v hmotné nouzi. Žadatelům, kteří pro nárok na invalidní důchod nesplnili podmínku potřebné doby pojištění lze rovněž doporučit, aby se obrátili s žádostí o konzultaci na příslušnou OSSZ – ta jim poskytne informace, jak si případně zajistit nárok na invalidní důchod doplacením chybějící doby pojištění.

## **3. Pokud je člověk alespoň rok na „nemocenské“ vzniká mu automaticky nárok na invalidní důchod?**

V žádném případě, řízení o přiznání invalidního důchodu se zahajuje výhradně na žádost občana. Pokud se někdo domnívá, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a odpovídá invaliditě, má právo podat žádost o invalidní důchod. Tyto žádosti sepisují OSSZ podle místa trvalého bydliště žadatele. Za občany, kteří kvůli svému zdravotnímu stavu nemohou sami podat žádost o důchod, ji může podat jejich zástupce na základě udělené plné moci nebo jejich rodinní příslušníci, kteří k tomu potřebují písemný souhlas žadatele o invalidní důchod a potvrzení ošetřujícího lékaře, že nejsou schopni žádost podat osobně.

## **4. Platí stále, že invalidní důchod může být plný nebo částečný?**

Toto již neplatí. Od 1. 1. 2010 zákon o důchodovém pojištění termíny plný invalidní důchod a částečný invalidní důchod nezná. Namísto těchto dvou dávek byla zavedena dávka pouze jedna, a to invalidní důchod. V závislosti na zjištěném stupni invalidity se invalidní důchod nyní rozlišuje na invalidní důchod pro invaliditu prvního, druhého a třetího stupně. Rozdíl mezi jednotlivými stupni invalidity spočívá v míře poklesu pracovní schopnosti pojištěnce (pokles o 35 % až 49 % znamená invaliditu prvního stupně, o 50 % až o 69 % invaliditu druhého stupně a o 70 % a více pak invaliditu třetího stupně). Důchody částečné invalidní a plné invalidní přiznané v období do 31. 12. 2009 se ze zákona změnila na invalidní důchody pro invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně.

## **5. Pokud záleží na délce doby pojištění, znamená to tedy, že mladí lidé, kteří byli pojištěni krátce, mají invalidní důchody nízké?**

Tak to není. Pravidla pro výpočet invalidního důchodu jsou zákonem stanovena tak, aby mladí lidé nebyli kratší dobou pojištění poškozeni. Invalidní důchod se (stejně jako jiné druhy důchodů) skládá ze základní a procentní výměry. Základní výměra je stejná (bez ohledu na stupeň invalidity) a v letošním roce činí 3 270 Kč. Procentní výměra invalidního důchodu je individuální a závisí na délce doby pojištění, příjmech dosahovaných před vznikem invalidity a na uznaném stupni invalidity. K době pojištění získané do vzniku invalidity se navíc přičítá i tzv. dopočtená doba, což je zjednodušeně řečeno doba od vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku, kterou by hypoteticky mohl člověk odpracovat, pokud by se nestal invalidním.



## **6. Započítává se doba, po kterou se pobírá invalidní důchod, do nároku na starobní důchod?**

Ano, ale jen v určitých případech. Pro nárok i výši starobního důchodu se započítává pouze doba pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně (před 1. 1. 2010 plného invalidního důchodu). Pokud občan při pobírání invalidního důchodu pro invaliditu prvního nebo druhého stupně není výdělečně činný, resp. nevykonává činnost zakládající účast na pojištění, samotné období pobírání těchto typů důchodů se mu nezapočítá do doby důchodového pojištění pro nárok na starobní důchod. Tato situace může negativně ovlivnit výši budoucího starobního důchodu a dokonce způsobit, že nárok na něj v budoucnu nevznikne, protože nebude získána potřebná doba důchodového pojištění. Lidem, kteří při pobírání invalidního důchodu pro invaliditu prvního či druhého stupně nepracují, lze proto doporučit zaevidovat se na úřadu práce, který bude nápomocen při zprostředkování vhodného zaměstnání či rekvalifikace; doba evidence u úřadu práce se v určitém stanoveném rozsahu započítává pro budoucí starobní důchod. Další možností je přihlásit se na OSSZ podle místa bydliště k účasti na dobrovolném důchodovém pojištění.

## **7. Náleží invalidní důchod doživotně?**

Nikoliv. Přiznání invalidního důchodu (jakéhokoliv stupně) nemusí být vždy a u všech trvalé, protože závisí na vývoji zdravotního stavu, který zpravidla není neměnný, a v průběhu času či v důsledku léčby mohou v určitých případech nastat změny. Zákon samozřejmě myslí i na situace, kdy se zdravotní stav objektivně zhorší, a umožňuje podání žádosti o změnu výše invalidního důchodu. Poté následuje nové posouzení stupně invalidity na základě aktuálních lékařských zpráv a nálezů.

## **8. Lze při pobírání invalidního důchodu pracovat/podnikat?**

Ano, zákon nestanoví žádné omezení. Lidé, kterým byl přiznán invalidní důchod v kterémkoliv stupni, mohou i při výplatě tohoto důchodu podle svých možností a schopností pracovat. Předpisy o důchodovém pojištění neobsahují žádné ustanovení, které by omezovalo jejich výdělkové možnosti. U osob, kterým byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního a druhého stupně zákon předpokládá, že využijí svůj zbývající pracovní potenciál a budou pracovat tak, jak jim to zdravotní stav umožní. Je třeba si uvědomit, že pobírání invalidního důchodu pro invaliditu prvního a druhého stupně není dobou důchodového pojištění ani náhradní dobou pojištění. Výdělečná činnost podléhající odvodům na důchodovém pojištění vykonávaná při pobírání tohoto důchodu tak zajistí, že toto období bude moci být započítáno pro budoucí nárok na starobní důchod.

## **9. Pokud příjemci invalidního důchodu vznikne nárok na důchod starobní, pak pobírá oba důchody?**

Ne, oba důchody brát nelze. Pokud příjemce invalidního důchodu dosáhne důchodového věku a splní podmínku potřebné doby pojištění, má možnost prostřednictvím OSSZ podat žádost o starobní důchod. Jestliže vypočtený starobní důchod bude vyšší než vyplácený invalidní, bude mu starobní důchod přiznán. V opačném případě náleží nadále invalidní důchod v původní výši. Těm, kteří pobírají invalidní důchod (týká se všech stupňů invalidity) v době, kdy

dosáhnou 65 let věku, ho ČSSZ ze zákona automaticky změni na důchod starobní. Výše starobního důchodu zůstává při této změně stejná jako výše vypláceného invalidního důchodu.

**10. Nesouhlasí-li člověk se stanoveným stupněm invalidity či výší invalidního důchodu, má možnost se odvolat?**

Ano, tato možnost existuje. Proti samotnému posudku o uznání/neuznání stupně invalidity není možné podat samostatné odvolání (posudek je základním podkladem pro vydání rozhodnutí ve věci žádosti o invalidní důchod). Teprve poté, kdy člověk obdrží rozhodnutí o invalidním důchodu, může podat proti němu námitky (jedná se o opravný prostředek v agendě důchodového pojištění), a to písemně do 30 dnů ode dne doručení rozhodnutí. Při nesouhlasu s výsledkem námitkového řízení je možné podat soudní žalobu.

Informace o postupu a průběhu řízení při žádosti o invalidní důchod přináší také leták Kdy a jak žádat o invalidní důchod.

**Redakční rada:**

**Bc. Daniela Jeníčková, [d.jenickova@arpzpd.cz](mailto: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](mailto:asociace@arpzpd.cz) [http:// www.arpzpd.cz](http://www.arpzpd.cz)**