

ZPRAVODAJ



SRPEN 2020

☑ **CENTRÁLNÍ LINKA KE KORONAVIRU 1221**

www.mzcr.cz

Centrální informační linka ke koronaviru 1221

Linka 1221, kterou spustilo Ministerstvo zdravotnictví, slouží pro dotazy veřejnosti související s pandemií onemocnění covid-19.

V provozu je každý všední den od 8 do 19 hodin,
o víkendech pak od 9 do 16:30 hodin.

☑ **LINKA PRO POSKYTOVATELE SOCIÁLNÍCH SLUŽEB**

www.helpnet.cz

Poradenská linka pro poskytovatele sociálních služeb

Linka je určena pro poskytovatele sociálních služeb. Cílem linky je podat informace o postupech sociálních služeb v době epidemie COVID-19, o doporučeních MPSV, o SEMAFORU a dalších aktivitách MPSV vč. informací o dotačním titulu MPSV na podporu sociálních služeb.

Bude také poskytovat základní kontakty, na koho se obrátit s dalšími dotazy mimo resort MPSV.

Linka nemůže poskytovat zdravotnické informace.

Na poradenskou linku je možné volat na čísla 771 139 342 nebo 771 139 343 od pondělí 14. 9. 2020 v pracovní dny v době od 10:00 do 15:00 hodin.

ZMĚNY V ÚHRADÁCH ZDRAVOTNÍ PÉČE

www.mzcr.cz

Dostupnější moderní léky i více kompetencí pro sestry, vláda schválila nejrozsáhlejší změny v úhradách zdravotní péče za posledních 15 let

Vláda dala zelenou novele zákona o veřejném zdravotním pojištění z dílny Ministerstva zdravotnictví. Jde o jednu z nejrozsáhlejších novel zákona o veřejném zdravotním pojištění v jeho téměř pětadvacetileté historii. Řeší několik oblastí souvisejících s dostupností hrazených zdravotních služeb a zejména reaguje na výrazný posun na poli nejmodernějších léků.

V současné době je vstup inovativních léčiv do systému veřejného zdravotního pojištění pomalý a složitý. Pravidla jsou nesystémově obcházena přes paragraf 16 a u léků na vzácná onemocnění je téměř nemožné do systému vstoupit. Dostupnost pacienta k těmto léčivým přípravkům tak není jednoduchá.

Novela zákona z pera Ministerstva zdravotnictví, která vznikla v široké pracovní skupině složené mimo jiné z odborných společností, zdravotních pojišťoven, profesních komor, farmaceutického průmyslu a pacientů, má za cíl tento stav změnit. „Je pro mě prioritou, aby pacienti měli přístup k nejmodernější i život zachraňující léčbě. Na této revoluční novele jsme soustavně pracovali více než dva roky. Jde o největší novelu zákona o veřejném pojištění za posledních patnáct let. Poprvé v historii zapojujeme do rozhodování o úhradě léků pacienty,“ řekl ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

U léků na vzácná onemocnění novela zavádí zcela nový systém schvalování jejich úhrad, kdy klíčovou roli při rozhodování o vstupu takového léku do systému bude hrát kolektivní poradní orgán složený ze zástupců státu, zdravotních pojišťoven, odborných lékařských společností a patientské veřejnosti. „Pacientů se vzácným onemocněním je málo a někdy se tak nepodaří shromáždit dostatek dat z reálné klinické praxe, podle nichž můžeme lék standardně zhodnotit. Považujeme proto za důležité vytvořit pro tyto typy léků speciální systém rozhodování o úhradě,“ vysvětlil ministr.

Například se jedná o léky na cystickou fibrózu, svalovou dystrofii nebo různé hematoonkologické diagnózy. „Léky na vzácná onemocnění nikdy nebudou v rámci standardního procesu posouzeny jako nákladově efektivní. Doposud tak byla jediná cesta paragraf 16. To však pro pacienty představovalo nejistotu a týdny čekání na verdikt zdravotní pojišťovny. My to chceme změnit a zajistit, aby na tyto léky měli nárok na základě objektivního posouzení všichni pacienti, kteří splní definovaná kritéria. Nově se bude hodnotit širší celospolečenský dopad vstupu léčiva do úhrad. Není totiž správné, aby se u vzácných onemocnění z důvodu nákladové neefektivity nedostávaly k pacientům léky, které jim mohou zachránit život. Naše novela těmto pacientům potřebné léky zpřístupní,“ zdůraznil ministr Vojtěch.

Kromě léků na vzácná onemocnění se zákon zaměřuje i na další typy moderních léčiv vstupujících na trh. U vysoce inovativních léků, které slibují vyšší účinnost a bezpečnost oproti stávající léčbě, ale nemají dostatek signifikantních dat pro přiznání trvalé úhrady, bude stanovena delší doba pro dočasnou úhradu, po kterou bude možné sbírat potřebná data, ale přitom bude stanoven jasný závazek výrobce doléčit na své náklady pacienty i v případech, kdy tato lhůta uplyne a léčivý přípravek nezíská řádnou trvalou úhradu.

Návrh také podporuje podávání žádostí o standardní úhradu, a ne skrze paragraf 16, který je určen pro výjimečné případy. Tato možnost v zákoně nadále zůstává, stane se však pro pacienty předvídatelnější. „V posledních letech došlo k masivnímu nárůstu nákladů a počtu žádostí o úhradu na paragraf 16. Jednou z příčin je i vstup nejmodernějších léků na trh, které z různých důvodů nemají přiznanou standardní úhradu ze zdravotního pojištění a pacientům jsou tak dostupné jen skrze tento nástroj. To nevyhovuje ani zdravotním pojišťovnám, které jsou tak zatíženy stovkami správních řízení, ale především ani pacientům, kteří jsou odkázáni k tomu, že i o život zachraňující lék musí požádat pojišťovnu individuálně a čekat na verdikt. Naším záměrem bylo zavést takové mechanismy, které umožní širší škálu léčiv přezkoumat standardně a získat tak úhradu ze zdravotního pojištění, která by pro pacienty byla automaticky nároková,“ uvedl náměstek ministra Filip Vrubel, který vedl pracovní skupinu, na jejíž platformě novela vznikala.

Novela dále upravuje proces uplatňování nároku pacienta – pojištěnce vůči své zdravotní pojišťovně. Cílem je zajistit rychlé, předvídatelné správní řízení s jasnými procesními právy pojištěnců a s konzistentní rozhodovací praxí zdravotních pojišťoven. Zásadní změna se týká také úhrady některých zdravotnických prostředků. Část z nich budou dokonce nově moci předepisovat i zdravotní sestry.

„Širšími kompetencemi vybavený praktický lékař musí být základem zdravotní péče. To oni jsou nejbližší pacientům a hrají v organizaci péče o ně tu hlavní roli. Stejně tak posílení kompetencí sester považuji za naprostou prioritu. V zemích na západ od nás je naprosto běžné, že sestry předepisují zdravotnické prostředky. Zásadním způsobem to usnadní práci sestrám pracujícím v terénu, v domácím prostředí pacienta. A jsem také přesvědčen, že tyhle dvě klíčové změny zatraktivní obě profese,“ dodal ministr Vojtěch.

Na základě návrhu České stomatologické komory byly do novely zákona o veřejném zdravotním pojištění zahrnuty novinky, které učiní péči pro pacienty s vážnými ortodontickými vadami, jako jsou rozštěpy, vrozené nebo systémové vady, mnohem dostupnější a rozšíří úhradu i na jiné než základní zubní náhrady.

Nová legislativa upraví i proces dohodovacího řízení, ve kterém zástupci jednotlivých segmentů zdravotní péče a zdravotních pojišťoven jednají o úhradách pro další rok. Ministerstvo zdravotnictví navrhuje, aby byly zveřejňovány seznamy účastníků dohodovacího řízení a plných mocí a protokoly o výsledku dohodovacího řízení, ze kterých bude zřejmé, kdo jednal, o čem a s jakým

výsledkem. „Cílem je, aby bylo dohodovací řízení pro zastoupené poskytovatele i pro veřejnost transparentnější,“ uvedl závěrem ministr Vojtěch.

JAK NAJÍT LÉKAŘE?

www.mzcr.cz

Jak najít lékaře

Kdo je zodpovědný za zajištění zdravotní péče?

Vaše zdravotní pojišťovna, u které jste zaregistrováni.

Za co tedy zdravotní pojišťovna zodpovídá?

Za tzv. místní a časovou dostupnost zdravotní péče. Laicky řečeno: aby byl lékař/zdravotnické zařízení v dostatečné blízkosti místa Vašeho bydliště.

Jakou legislativou se pojišťovna řídí?

Nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o časové a místní dostupnosti zdravotních služeb. Lhůty, které jsou zde uvedené, jsou pro pojišťovny závazné.

Jak najít lékaře?

Zjistím, u jaké zdravotní pojišťovny jsem registrován.

Zkontaktuji svoji zdravotní pojišťovnu telefonicky nebo navštívím její webové stránky.

Co mám po pojišťovně chtít a co může chtít pojišťovna po mě?

- Telefonicky:

Sdělím operátorovi na telefonu, že nemohu najít lékaře (praktického, zubaře apod.) v místě, kde bydlím.

Mám připravené svoje identifikační údaje, kterými se dané osobě prokáži (např. rodné číslo, místo narození apod.).

- Na webových stránkách:

Najdu emailový kontakt a napíšu svůj požadavek (sekce Kontakty).

Najdu konkrétního lékaře ve vybrané lokalitě prostřednictvím registru poskytovatelů zdravotní péče u některých pojišťoven.

Pojišťovna mi informaci neposkytla, co teď?

Zkusím navštívit Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb a na jejich webové stránce vyplním, jakého lékaře hledám (např. praktický lékař, zubař apod.) společně se svým místem bydliště.

Pokud jste se obrátil/a na pojišťovnu a ta Vám přesto nepomohla, je možné podat stížnost

☑ PEČUJEME DOMA

www.helpnet.cz

Pečujeme doma letos už počtvrté

Noviny, které vydává Moravskoslezský kruh, přináší zamyšlení Ladislavy Chateau nad českými etiky a jejich doporučeními ohledně případné koronavirové krize.

Spokojená je tentokrát Jiřina Šiklová, která si ve svém sloupku pochvaluje, jak jsme si v minulých měsících zapečovali.

Zajímavé jsou určitě rozhovory čísla. Jednak Ladislava Vencálka s naší přední geriatrickou Hanou Kubešovou a také rozhovor Marcely Kašpárkové s mladým vědcem Jakubem Trnkou, který pečoval o Erazima Koháka, aby nezemřel jako starý pán, ale jako filozof.

Pečující jistě ocení rozsáhlá doporučení právničky Radky Pešlové, co dělat a na co si dát pozor, když si chtějí objednat pečovatelskou službu, a její rady pro opatrovníky s umístěním opatrovance do sociálního zařízení.

<https://www.mskruh.cz/publikace/>

f i n a n c e ...

☑ PŘÍSPĚVEK NA MOTOROVÉ VOZIDLO

www.nrpzpd.cz

Poradna NRZP

Příspěvek na motorové vozidlo

Dobrý den, chtěla bych požádat o radu ohledně nepřiznání příspěvku na motorové vozidlo. Dle lékařské zprávy má naše dcera mimo jiné i těžkou mentální retardaci (ve zprávě je doslova uvedeno, že její retardace je v pásmu od LMR až po TMR), přesto nebyl příspěvek dceři přiznán. Zkoušeli jsme podat námitku do posudku, ale bezvýsledně. V rozhodnutí je uvedeno, že dcera nesplňuje patřičné paragrafy. Jsem ale přesvědčená o tom, že tím, že má uvedenu TMR, podmínky splňuje. Chtěla bych tedy poprosit o radu, ideálně o pomoc při sepisování odvolání.

Dobrý den,
děkujeme za Váš dotaz.

V příloze zákona 329/2011 Sb. jsou u příspěvku na zvláštní pomůcku - zakoupení motorového vozidla uvedeny tyto zdravotní stavy, které na něj mají nárok:

- anatomická ztráta obou dolních končetin v bérkách a výše,

- funkční ztráta obou dolních končetin na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,
- funkční ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí,
- ankylóza obou kyčelních kloubů nebo obou kolenních kloubů nebo podstatné omezení hybnosti obou kyčelních nebo kolenních kloubů pro těžké kontraktury v okolí,
- tuhnutí všech úseků páteře s těžkým omezením pohyblivosti alespoň dvou nosných kloubů dolních končetin,
- 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,
- disproporční poruchy růstu provázené deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška postiženého po ukončení růstu nepřesahuje 120 cm,
- anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně bez možnosti oprotézování nebo exartikulace v kyčelním kloubu,
- anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně s možností oprotézování,
- 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.
- těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace.

Níže vám uvádím klasifikaci mentální retardace:

Lehká mentální retardace	IQ 50 - 69
Středně těžká mentální retardace	IQ 35 - 49
Těžká mentální retardace	IQ 20 - 34
Hluboká mentální retardace	IQ nižší než 20

V lékařské zprávě je třeba mít uvedeno, že dcera má diagnostikovanou těžkou mentální retardaci, a to z důvodu, aby posudkový lékař mohl vycházet z přesné definice přílohy zákona k přiznání příspěvku.

Důvodem zamítnutí může být právě ta skutečnost, že její postižení je vydefinováno od pásma lehké až po těžkou, což je velmi sporné. Je třeba mít přesně vydefinováno, o jaký stupeň retardace se jedná.

Na základě této definice počítejte s tím, že i na základě odvolání bude Váš požadavek zamítnut.

„Projekt byl realizován za finanční podpory Úřadu vlády České republiky“

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)