

ZPRAVODAJ



ŘÍJEN 2022

Nejčastější otázky k odškodnění za prodělání onemocnění covid-19 jako nemoci z povolání

Které profese mohou požádat o odškodnění za covid-19 jako nemoci z povolání?

Požádat o posouzení onemocnění pro účely posouzení nemoci z povolání může obecně každý **zaměstnanec**. Posouzení je vždy individuální. V případě, že je nemoc z povolání uznána, řeší se odškodnění.

Kdo má nárok? A komu je/bude v žádosti vyhověno? Kterým profesím je v žádosti vyhověno?

Pro naplnění pojmu nemoci z povolání musí být **splněny podmínky uvedené v Seznamu nemocí z povolání, viz nařízení vlády č. 290/1995 Sb. v platném znění**. Tzv. **klinická podmínka**, kdy musí být splněna diagnostická kritéria včetně tíže onemocnění, tj. musí se jednat o klinicky manifestní infekční onemocnění s příslušným laboratorním nálezem. Dále tzv. **hygienická podmínka**, kdy se jedná o práci, u níž je dle Seznamu nemocí z povolání prokázáno riziko nákazy. Obecně můžeme konstatovat, že splnění podmínek vzniku nemoci z povolání u covid-19 lze **předpokládat zejména**: – u zdravotnických pracovníků, kteří poskytují zdravotní péči ambulantní, jednodenní, lůžkovou či ve vlastním sociálním prostředí pacienta, či vykonávají činnosti přímo související s poskytováním zdravotní péče nebo hospicovou péči, – u pracovníků zařízení sociálních služeb s pobytovou sociální službou, kteří poskytují pomoc při osobní hygieně, asistenci při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, či pečovatelskou činnost v domácnosti klienta; – pracovníků dalších zařízení obdobného charakteru včetně hospicové péče, – studentů v souvislosti s nařízenou pracovní povinností k zajištění poskytování zdravotních a sociálních služeb, – u pedagogických pracovníků, zejména při práci se zdravotně znevýhodněnými skupinami s obtížnější schopností obecně dodržovat hygienická pravidla, – u příslušníků Policie České republiky, strážníků obecní policie, armády, u příslušníků Hasičského záchranného sboru České republiky, kdy nelze zcela jednoznačně vyloučit přenos infekce při rizikovém kontaktu s osobou při výkonu jejich práce. Naproti tomu u jiných profesí, jako jsou různé administrativní pozice, výkon maloobchodního prodeje či pracovní činnosti ve výrobních závodech, se za dodržení platných protiepidemických opatření nepředpokládá vyšší pravděpodobnost šíření nákazy covid-19 než je tomu u obecné populace.

Musí mít žadatel těžký průběh nebo dlouhodobé následky?

Aby byla splněna klinická podmínka, musí se jednat o **klinicky manifestní infekční onemocnění** – žadatel tedy nemusí mít těžký průběh ani dlouhodobé následky.

Co musí žadatel prokázat?

Cestou praktického lékaře zašle žadatel **žádost** o vyšetření na místně příslušné středisko oprávněné k posuzování nemocí z povolání. Formulář žádosti je stejný jako žádost o jakékoliv jiné konziliární vyšetření – tj. poukaz na vyšetření/ošetření. Event. žádost o vyšetření pro podezření na nemoc z povolání je možno doručit na adresu příslušného střediska jakýmkoliv prokazatelným způsobem – poštou, osobně, apod. K žádosti je vhodné připojit kopie zpráv ze zdravotní dokumentace související s covid-19 vč. výsledků provedených laboratorních testů na koronavirus.

Jakou minimální a maximální částku může žadatel dostat?

Výše odškodnění je závislá na více faktorech, např. povaze, rozsahu a tíži poškození zdraví, průběhu a náročnosti léčby, výši výdělku atd. Obecně může zaměstnanec s uznanou nemocí z povolání podle zákoníku práce uplatňovat tyto **nároky**:

- ztrátu na výdělků,
- bolest a ztížení společenského uplatnění,
- účelně vynaložené náklady spojené s léčením,
- věcnou škodu.

Při úmrtí zaměstnance následkem nemoci z povolání zaměstnavatel poskytne náhradu nákladů na výživu pozůstalých, jednorázové odškodnění a náhradu věcné škody.

www.helpnet.cz

Předsednická konference MPSV se zaměřila na integraci lidí se zdravotním postižením na trh práce

Tématem další z konferencí, kterou 21. a 22. září uspořádalo Ministerstvo práce a sociálních věcí v rámci českého předsednictví, byla podpora lidí se zdravotním postižením v integraci na pracovní trh. Během dvou dnů proběhla řada panelových diskusí, které se zaměřily nejen na strategické cíle s ohledem na politický a ekonomický kontext, ale i příklady dobré praxe. Velká pozornost byla mimo jiné věnována Balíku opatření k integraci osob se zdravotním postižením do trhu práce. Úvodní panel zahájil ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka (KDU-ČSL). Dalšími řečníky byli eurokomisařka pro rovnost Helena Dalli, francouzská juniorní ministryně pro osoby se zdravotním postižením Geneviève Darrieussecq, státní tajemník slovinského Ministerstva práce,

rodiny, sociálních věcí a rovných příležitostí Simon Maljevac a viceprezident Evropského fóra zdravotně postižených (EDF) Pat Clarke.

„Jsem velmi rád, že se MPSV podařilo uspořádat další důležitou konferenci v rámci našeho předsednictví v Radě EU. Téma bylo tentokrát skutečně klíčové. Řešili jsme, jak pomoci lidem, kteří mají nějakou formu zdravotního znevýhodnění, s integrací na pracovní trh. Toto téma intenzivně řešíme i na národní úrovni a nedávno jsme schválili celý balík opatření, který cílí na zdravotně postižené. Schválili jsme například navýšení příspěvků na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením,“ uvedl ministr Jurečka.

V rámci konference byly důležitými body diskuse informace k nově připraveným dokumentům, a to Akčnímu plánu pro sociální ekonomiku a Balíku opatření k integraci osob se zdravotním postižením do trhu práce.

„Je dobrou zprávou, že toto téma rezonuje i na evropské úrovni. Máme nástroje a jasný plán, který nám umožní této skupině lidí efektivně pomoci,“ dodal.

Druhý den konference probíhaly diskuse nad konkrétními postupy a řešeními v několika oblastech. Jednou z nich jsou služby, v rámci nichž je klíčové posílení kapacit služeb zaměstnanosti a integrace.

Důležitou oblastí jsou také sociální podniky a s nimi spojené alternativní formy zaměstnání jako cesty k otevřenému trhu práce. Zásadním aktérem jsou samozřejmě i zaměstnavatelé, kteří často řeší usnadnění nábory a adekvátní přizpůsobení pracovních postupů. V neposlední řadě se diskuse zaměřila i na zdraví a bezpečnost práce.

Další informace ke konferenci najdete na této stránce. Program nacházejících akcí MPSV v rámci českého předsednictví je dostupný zde.

zajímavost ...

www.helpnet.cz

Pomůcka SENIOR

Národní úřad pro kybernetickou a informační bezpečnost (NÚKIB) zveřejnil na adrese <https://seniornanetu.cz> vzdělávací pomůcku určenou seniorům, jejímž cílem je zvýšit osobní bezpečnost seniorů při využívání internetu a je užitečná především pro rozpoznávání škodlivé elektronické komunikace.

Zveřejnění proběhlo u příležitosti Mezinárodního dne seniorů, který tradičně připadá na 1. října. Pomůcku si můžete prohlédnout a vyzkoušet na adrese: <https://seniornanetu.cz>.

SENIOR je akronymem, který vychází ze slov „Soubory“, „Emoce“, „Nátlak“, „Instrukce“, „Odkazy“, „Reputace“. Symbolizuje a zároveň upozorňuje na prvky a metody, které internetoví útočníci často používají ve škodlivé elektronické komunikaci a senioři se s nimi mohou běžně setkat.

Pomůcka je určena pro všechny (nejen) seniory. Ocenit by ji měli především ti, kteří internet využívají a potřebují využívat aktivně a pravidelně, ale současně se obávají, aby z vlastní nevědomosti neudělali chybu, která je může přivést do problémů.

„Nebezpečí v kyberprostoru může číhat doslova na každém kliknutí, proto je důležité být stále obezřetný. To platí pro každého z nás, včetně seniorů. Naším cílem je i díky tomuto projektu udržet je, stejně jako ostatní spoluobčany, v bezpečí před internetovými útočníky,“ sdělil k tématu ředitel NÚKIB Lukáš Kintr.

Při vývoji vzdělávací pomůcky realizoval NÚKIB průzkum mezi seniory a využil mj. existující vědecké studie. Pomůcka byla také konzultována se skupinou seniorů Univerzity třetího věku Masarykovy univerzity.

S ohledem na celospolečenský přesah projektu se povedlo NÚKIB pro podporu pomůcky získat mnoho partnerů, mezi které patří například Policie České republiky, sdružení CZ.NIC nebo projekt SenSen (Senzační senioři).

Vzdělávání seniorů je jedním ze záměrů Národní strategie kybernetické bezpečnosti České republiky na období let 2021-2025, kde se uvádí, že senioři patří mezi jednu z významných skupin české populace, kterou je vhodné vzdělávat, aby se při používání digitálních technologií a internetu cítila bezpečně.

Zpřístupnění webových stránek www.seniornanetu.cz proběhlo v rámci Festivalu bezpečného internetu, jehož hlavním mediálním partnerem je Český rozhlas. Informace ke všem akcím, které se konají v rámci Festivalu, najdete na webových stránkách www.fbifest.cz.

www.helpnet.cz

APSS ČR: Individuální rozpočty jsou jednou z cest

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (APSS ČR) kritizuje zejména v posledních letech systém současné podoby příspěvku na péči, neodráží totiž potřeby příjemců, doba vyřízení je neúměrně dlouhá, známé jsou i odlišné regionální přístupy ke stanovování jednotlivých stupňů závislosti na péči. Především u seniorů zařazených v I. stupni závislosti na péči je příspěvek na péči využíván spíše jako odškodnění či finanční kompenzace zdravotního stavu příjemce, je používán například na úhradu bydlení, stravy či léků.

Existuje také výrazný nepoměr ve výši příspěvku na péči u osob se zdravotním postižením či u lidí v terminálním stádiu nemoci ve IV. stupni a potřebnou výši prostředků k úhradě nákladů na potřebnou péči. APSS ČR proto navrhuje zavedení systému tzv. osobních (individualizovaných) rozpočtů.

Systém osobních rozpočtů by v případě České republiky mohl znamenat rozdělení systému podpory na seniory (kde může s několika modifikacemi zůstat současný model příspěvku na péči) a děti a dospělé osoby se zdravotním postižením, které by mohly využívat systém individuálních a individualizovaných rozpočtů.

Individuální rozpočet pak není jakýmsi bianco šekem, ze kterého by se nechaly hradit veškeré náklady např. na služby osobní asistence, které by daná osoba vyžadovala. Představuje rozpětí možné podpory, která je čerpána dle skutečné potřeby (tedy nejde o dávku, která je každý měsíc stejná bez ohledu na potřeby), jež je upravována, kontrolována, ale i individuálně posuzována.

Klíčovým prvkem osobních rozpočtů je pak role koordinátora péče a podpory (case managera). „*Systém pomoci, podpory a péče o seniory a osoby se zdravotním postižením prostřednictvím příspěvku na péči je již překonaný, nedostatečný, nevyhovující a dlouhodobě neudržitelný. Chceme proto nalézt jiné řešení a otevřeli jsme odbornou a veřejnou diskuzi nad možností zavedení tzv. individuálních rozpočtů nebo účtů po vzoru některých západoevropských zemí. Cílem je poskytnout flexibilnější a větší míru podpory a péče dětem a dospělým osobám se zdravotním postižením tak, aby mohly žít důstojně život ve svém domácím prostředí,*“ říká Jiří Horecký, prezident Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

V rámci evropského projektu UNIC, jehož se za Českou republiku účastní právě APSS ČR, bylo součástí série workshopů téma zavedení prvků modelu osobních rozpočtů pro financování péče v České republice. K diskuzi na toto téma přizvala Asociace také zástupce Národní rady osob se zdravotním postižením ČR za přítomnosti předsedy NRZP ČR Václava Krásky a Ministerstva práce a sociálních věcí, a to na v pořadí čtvrtý workshop, který proběhl 11. října 2022 v Praze. Zástupci se shodli na tom, že podniknou společné kroky k zavedení modelu osobních rozpočtů pro financování péče v České republice. Nyní APSS ČR připraví teze a podklady pro další vyjednávání.

„*Ministerstvo práce a sociálních věcí připravuje zásadnější novelu zákona o sociálních službách, v rámci které se řeší i změna v oblasti financování sociálních služeb. V tuto chvíli ještě není definováno, jakým směrem se tato změna bude ubírat, nicméně je jasné, že podoba financování by měla být předvídatelná a udržitelná, jak pro státní rozpočet, tak i pro poskytovatele a pro ty, kteří sociální služby čerpají. Model osobních rozpočtů je jednou z variant, o které na ministerstvu v rámci resortu přemýšlíme, pokud hovoříme o změně systému příspěvku na péči. Tento model má velké výhody, u některých zemí můžeme vidět, že se opravdu osvědčil,*“ uvedla na workshopu v Praze Zdislava Odstrčilová, náměstkyně pro řízení sekce rodinné politiky a sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí.

Zavedení individuálních rozpočtů pro osoby se zdravotním postižením v ČR je cesta na dlouhou trať. Jde o systémovou, zásadní, ale i paradigmatickou změnu. Ambicí APSS ČR je zahájit odbornou diskuzi na toto téma, moderovat ji se všemi klíčovými partnery směrem ke konsensuálnímu konstruktivnímu této změny a následně ji představit a přesvědčit zástupce politických stran a hnutí o její potřebnosti, resp. nezbytnosti tak, aby mohla být realizována již v následujícím funkčním období.

Více informací o projektu UNIC najdete na www.apsscr.cz/projekty/unic.

Světový den zraku připomíná rizika

Minimálně čtvrtina lidí po šedesátce se potýká s věkem podmíněnou makulární degenerací, upozorňuje odborník.

Tím, jak populace v západních zemích stárne, se onemocnění s názvem věkem podmíněná makulární degenerace stává prioritou oční medicíny. Chorobu, která ve vážných případech vede až k úplné slepotě, lékaři navíc čím dál častěji registrují i u mladších ročníků.

Upozornit na rizika s ní spojená je jedním z témat Světového dne zraku, který letos připadá na 13. října.

Onemocnění skrývající se pod zkratkou VPMD je nejčastější příčinou slepoty v Evropě. Jedná se o postižení tzv. žluté skvrny, tedy centrální oblasti sítnice.

„Věkem podmíněná degenerace makuly se postupně kvůli populačnímu vývoji stává prioritou oční medicíny. Někjaký stupeň postižení má minimálně 25 % pacientů starších 60 let. Možnosti diagnostiky, terapie a léčebných možností a režimů se neustále rozšiřují, díky tomu pacientům stoupá šance na úspěšnou léčbu,“ uvádí doc. MUDr. Libor Hejsek, Ph.D., FEBO, viceprezident České vitreoretinální společnosti a hlavní lékař Vitreoretinálních a aplikačních center sítě očních klinik Lexum.

Právě on je autorem nedávno vydané knihy s titulem Věkem podmíněná degenerace makuly. V publikaci mimo jiné upozorňuje na to, že zmíněné onemocnění ohrožuje populaci čím dál víc. Makulární degenerace v sobě zahrnuje dvě na první pohled rozdílné formy onemocnění – vlhkou a suchou. Při první z nich dochází k prorůstání cév do míst, kde se vyskytovat nemají. Objevuje se méně často, ale bez vhodné léčby ke ztrátě zraku dochází rychle, obvykle v řádu týdnů.

Vhodná léčba zpravidla znamená biologickou terapii s cílem zabránit otokům a krvácení sítnice a zároveň potlačit růst nových cév.

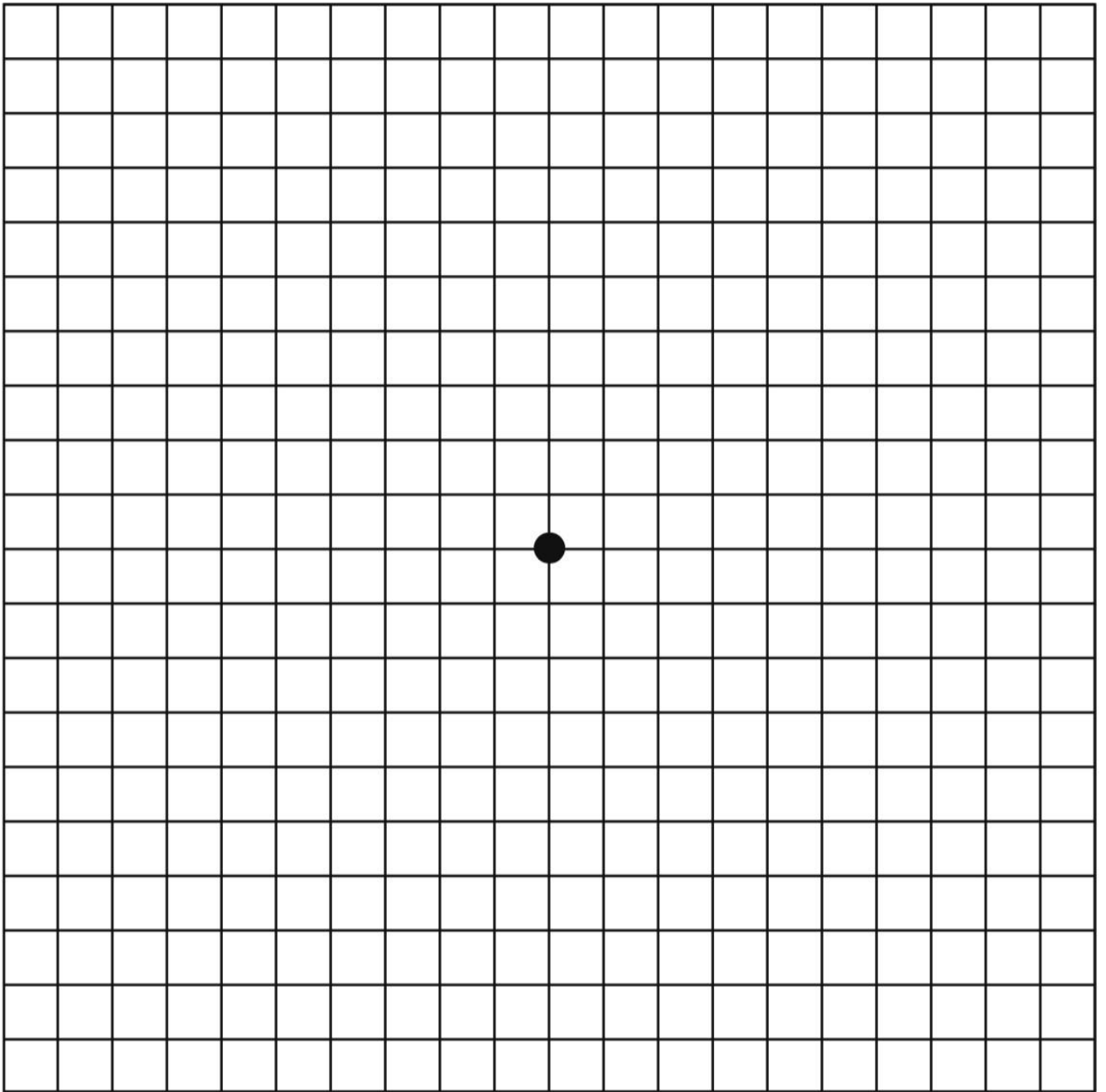
Suchá forma s sebou přináší pozvolné zhoršování vidění a jejím důvodem je úbytek a poškození sítnicových buněk.

„V současné době nemáme účinnou metodu léčby. Šíření je ale možné zpomalit podpůrnou léčbou, konkrétně kombinací vitamínu C, E, luteinu, zeaxanthinu, zinku a mědi,“ dodává doc. Hejsek.

Jak se věkem podmíněná makulární degenerace projevuje? Prvními subjektivně pozorovatelnými příznaky jsou zamlžený pohled, šedavá místa v centrální oblasti vidění, neobvykle rozostřený obraz nebo rozvlákněné, zprohýbané linie a písmena. Přečíst číslo přijíždějící tramvaje, vyluštit křížovku nebo poznat tvář známého na ulici se může rázem stát obtížným úkolem.

Amslerova mřížka – otestujte seniory

1. Testování probíhá doma s nasazenými brýlemi na čtení.
2. Podržte mřížku ve vzdálenosti 35–40 cm, jako při čtení.
3. Zakryjte si jedno oko a zaměřte se na bod ve středu mřížky.
4. Důležité je, aby byly vidět všechny čtverce a všechny čtyři rohy mřížky.



Pokud je mřížka zamlžená, rozmazaná nebo mění tvar, zavolejte svému očnímu lékaři.

Pracovní tržiště usnadní lidem se zdravotním postižením nacházet zaměstnání

Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve spolupráci s Úřadem práce ČR vytvořil nový portál [Pracovní tržiště](#), určený pro osoby se zdravotním postižením (OZP) hledající zaměstnání. Pracovní tržiště je portálem, který se snaží představit pracovní komunitu osob se zdravotním postižením v České republice, a místem, kde bude na první pohled pro obě dvě strany (zaměstnanec i zaměstnavatel) jasné, že se zde setkávají v rámci získání pracovní pozice.

Hledají tu práci hlavně OZP, a tím odpadá první velké stigma – přiznání hendikepu. Dle dlouholetých zkušeností NFOZP je jisté, že přiznání jakéhokoliv stupně hendikepu bývá problém. Stejně tak i nízká informovanost ze strany zaměstnavatelů o problematice zaměstnávání OZP. Registrace na Pracovním tržišti je přizpůsobena OZP tak, aby mohly sdělit svému budoucímu zaměstnavateli o svých zdravotních problémech vše, co potřebuje vědět, aby byl výběr pracovních pozic pro obě strany výhodný. Zároveň jsou OZP chráněny a informace pro zaměstnavatele jsou vázány na svolení OZP.

Registrace na portálu je bezplatná a uchazeči o zaměstnání ji mohou kdykoliv zrušit. Sami si určují, kdo jejich profil uvidí a na jak dlouhou dobu.

Sborník metod poradce rané péče

Publikaci popisující 41 metod, terapií a přístupů orientovaných na potřeby rodiny s dětmi se zdravotním postižením vydalo Středisko rané péče EDUCO Zlín, je možné si ji zdarma stáhnout. Chcete se dozvědět o metodách pro práci s dětmi s handicapem? ABA, Animoterapie, STEPS, SON-RISE PROGRAM, TOD, VOKS a dalších metodách? Středisko rané péče EDUCO Zlín z. s. vydalo ve spolupráci s dalšími odborníky unikátní Sborník metod poradce rané péče a všechny uvedené metody v něm popsalo.

Je to komplexní soubor metod, terapií a přístupů, které lze využít při své práci s rodinami a dětmi se zdravotním postižením. EDUCO tento Sborník připravilo ve spolupráci s dalšími odborníky napříč sociálními službami, školstvím a zdravotnictvím.

Co je obsahem Sborníku metod poradce rané péče?

Sborník přináší charakteristiku 41 metod, terapií a přístupů orientovaných na potřeby rodiny s dětmi se zdravotním postižením. O každé metodě se čtenář dozví základní charakteristiku, specifika dané metody, koho metoda podporuje, jaký je její očekávaný přínos a co je v kompetenci poradce rané péče. U každé metody navíc najde uvedené příklady další odborné literatury a užitečné webové odkazy.

Poradce rané péče může použít tuto publikaci k podpoře kompetencí rodiny/klientů zprostředkováním informací a nabídky. „*Věříme, že díky Sborníku se lépe zorientujete v možných přístupech, které jsou v současné době pro práci s klienty v České republice dostupné,*“ zástupkyně ředitelky EDUCO Šárka Štěpáníková.

Sborník metod získáte zdarma...

Sborník metod je vhodný pro pracovníky ze sociálních služeb, školství i zdravotnictví. Po vyplnění registračního formuláře na stránkách EDUCO, může kdokoliv získat Sborník metod v elektronické podobě zdarma. Stačí vyplnit formulář, který se nachází na <https://ranapecezlin.cz/sbornik-metod-poradce-rane-pece/>.

O Středisku rané péče EDUCO Zlín z. s.

Posláním Střediska rané péče EDUCO Zlín z. s. je poskytovat odbornou pomoc a podporu rodinám s dětmi se zdravotním znevýhodněním od narození do 7 let. Dětem a rodinám pomáháme v jejich přirozeném prostředí, s cílem posílit jejich samostatnost a nezávislost na sociální pomoci. Aktuálně je v péči EDUCO 110 klientských rodin z celého Zlínského kraje. Rodinám pomáháme již 17 let.

www.helpnet.cz

Požádat letos o předčasný důchod může být výhodnější, než čekat na příští rok

Pro seniory, kterým vznikne nárok na starobní důchod v roce 2023, může být výhodnější požádat již letos o předčasný důchod bez výplaty. Důvodem této specifické situace jsou vysoké valorizace důchodů, které v letošním roce proběhly. Rozdíly mohou být i v řádech tisícikorun měsíčně. Když někdo požádá ještě letos o předčasný důchod a chce dále pracovat, je to možné.

Pokud jde o výplaty důchodů, uplynulé období bylo velmi specifické. „*Hned třikrát jsme letos valorizovali všechny důchody v reakci na aktuální situaci a od ledna počítáme s dalším zvýšením. To přineslo i poměrně neobvyklou situaci, kdy může být výhodné v předstihu požádat o předčasný důchod,*“ uvedl ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka (KDU-ČSL).

Je tedy možné, že pro řadu lidí bude výhodné již letos podat žádost o starobní důchod s tím, že příští rok požádají již jen o uvolnění jeho výplaty.

„Žádost o předčasný důchod určitě nemusí ještě znamenat, že skutečně přestanete pracovat. Jen musíte požádat o tzv. důchod bez výplaty. Není tedy nutné odejít ze zaměstnání, pokud si někdo chce ‚zafixovat‘ vyšší výhodnějšího důchodu odpovídajícího roku 2022,“ zdůraznil ministr Jurečka.

Tato situace se může týkat prakticky všech, kdo chtějí jít příští rok do starobního důchodu. Dvě mimořádné a jedna řádná valorizace v roce 2022 zvýšily procentní výměry důchodů o celkem 19,6 %. Naproti tomu tzv. redukční hranice a koeficient nárůstu všeobecného vyměřovacího základu, které jsou zásadní pro výši nově přiznávaných důchodů v roce 2023, vzrostly pouze o 3,6 %.

Rozdíl 16 procentních bodů je výrazně vyšší, než by byla „penalizace“ za odchod do předčasného důchodu. Ta může činit maximálně 6 % z výpočtového základu, což se odráží ve snížení celého důchodu o přibližně 7 až 8 %.

„Současné je třeba upozornit, že předčasný odchod do důchodu, byť s představou, že budete dále pracovat, je výsostně individuální rozhodnutí každého člověka, a parametry, které vstupují do výpočtu důchodu, se v čase neustále mění. Je proto nutné před rozhodnutím o podání žádosti o předčasný důchod důkladně zvážit například míru jistoty daného pojištěnce, pokud se jedná o jeho uplatnění na trhu práce v období zbývajícím do dosažení důchodového věku. Důchody se navíc výrazně navyšují i při práci ‚na procenta‘, tj. naopak po nároku na důchod s jeho odloženým přiznáním,“ doplnil ústřední ředitel České správy sociálního zabezpečení František Boháček.

„Samozřejmě očekáváme výrazně zvýšený počet žádostí o předčasné důchody v závěru tohoto roku, tyto žádosti totiž nelze podávat zpětně, je nutné to stihnout do konce prosince. Proto připravíme jednoduchý postup, jak všem zájemcům o výpočet výše předčasného důchodu podle pravidel roku 2022 umožnit do 31. 12. 2022 alespoň uplatnit nárok na předčasný důchod, přestože vlastní řízení bude již třeba probíhat v příštím roce,“ dodal Boháček.

Modelový příklad

Pan Kříž bude nárok na důchod v únoru 2023, v té době bude doba jeho pojištění 46 let. Jeho osobní vyměřovací základ činí 28 tis. Kč. Pokud požádá ještě letos o předčasný důchod, pak jeho penze v roce 2023 dosáhne 19 936 Kč. Jestliže o řádný důchod zažádá až k únoru 2023, pak mu bude vyplácena penze ve výši 18 306 Kč, tedy o 1630 korun méně.

Osobní vyměřovací základ 2022	Předčasně přiznané 2022						Přiznané 2023
	1Q	2Q	3Q	4Q	5Q	6Q	Důchod v roce 2023
	Důchod v roce 2023	Důchod v roce 2023	Důchod v roce 2023	Důchod v roce 2023	Důchod v roce 2023	Důchod v roce 2024	
20 000 Kč	18 279 Kč	18 086 Kč	17 894 Kč	17 701 Kč	17 445 Kč	17 189 Kč	16 819 Kč
28 000 Kč	19 936 Kč	19 722 Kč	19 506 Kč	19 292 Kč	19 005 Kč	18 719 Kč	18 306 Kč
32 000 Kč	20 765 Kč	20 539 Kč	20 313 Kč	20 087 Kč	19 785 Kč	19 484 Kč	19 050 Kč
40 000 Kč	22 422 Kč	22 173 Kč	21 925 Kč	21 677 Kč	21 345 Kč	21 015 Kč	20 537 Kč
48 000 Kč	24 079 Kč	23 808 Kč	23 538 Kč	23 266 Kč	22 906 Kč	22 545 Kč	22 025 Kč
56 000 Kč	25 737 Kč	25 444 Kč	25 151 Kč	24 856 Kč	24 466 Kč	24 075 Kč	23 512 Kč
60 000 Kč	26 565 Kč	26 261 Kč	25 956 Kč	25 652 Kč	25 246 Kč	24 841 Kč	24 255 Kč
80 000 Kč	30 709 Kč	30 347 Kč	29 987 Kč	29 627 Kč	29 146 Kč	28 667 Kč	27 974 Kč

Každý třetí pacient s migrénou čeká na účinnou léčbu přes 3 roky. Statisíce lidí trpí zbytečně, pomoc v Česku existuje

Dlouhé měsíce a roky protrpí statisíce Čechů kvůli migréně, která doslova umazává část jejich života. Přestože existuje moderní léčba, která umí dopady nemoci výrazně zmírnit, dostane se k ní jen zlomek potřebných. Důvodem je nevyváženost péče o pacienty, nedostatečné rozpočty a přetíženost specializovaných center. A také špatná informovanost jak mezi odborníky, tak pacienty. Každý třetí člověk s migrénou čeká na přístup ke specifické léčbě více než 3 roky. Vyplývá to z veřejného průzkumu, který v tomto roce provedla patientská organizace Migréna-help ve spolupráci s Evropskou aliancí pro migrénu (EMHA).

„Z našich zjištění vyplynulo, že přes 5 let trvalo než se 24 % dotazovaných dostalo od stanovení diagnózy k léčbě, u 52 % to byl rok a alarmujících 16,5 % respondentů na terapii čekalo dokonce více než 10 let. Migréna není obyčejná bolest hlavy, lidé zvracejí, nemohou mluvit, jsou paralyzováni zneschopňujícími bolestmi i osmkrát, patnáctkrát, dvacetkrát do měsíce. Je frustrující vědět, že pro mnohé z nich existuje řešení, ale že na něj čekají dlouhá léta a někdy marně. To hluboce ovlivňuje jejich životy, nutí je odkládat své plány a přání,“ popisuje Mgr. Rýza Blažejovská, DiS., zakladatelka a předsedkyně organizace Migréna-help.

„Migréna je u mladých žen nejvíce invalidizující diagnózou,“ říká MUDr. Tomáš Nežádal, Ph.D., předseda Sekce pro diagnostiku a léčbu bolesti hlavy České neurologické společnosti.

„Světové průzkumy ukazují, že u více než třetiny pacientů nemoc zasahuje jejich kariéru, téměř 23 % se bojí ztráty zaměstnání, asi 40 % zasahuje do rodičovství a více než 3 % dokonce uvádí, že kvůli migréně vzdávají plány mít dítě nebo je odkládají. Dospívající pacienti zase uvádějí, že nemoc ovlivňuje jejich studijní výsledky a téměř polovině nemocných zasahuje do partnerského života,“ popisuje MUDr. Nežádal.

Pokud má pacient více než 4 záchvaty za měsíc, je na místě uvažovat o tzv. preventivní léčbě.

Jednou z variant je léčba biologická, kterou zdravotní pojišťovny proplácí více než 2 roky.

Pacientům se jí dostává ve specializovaných centrech pro léčbu bolesti hlavy. V tuzemsku jich je sice 31, podle odborníků i patientské organizace jsou však limitované rozpočtem nasmlouvaným se zdravotními pojišťovnami, který mnohdy nestačí pro nově přichozí.

„Navíc nás zatěžuje administrativa při opětovných žádostech o úhradu,“ zmiňuje neurolog

„Data z Českého registru pacientů s migrénou na biologické terapii ukazují, že tato léčba umí snížit počet atak o polovinu a více, kromě toho zkracuje dobu trvání záchvatů a zmírňuje jejich intenzitu. Lidé také přestávají už po několika měsících nadužívat akutní léky na bolest hlavy,“ říká MUDr. Nežádal.

V Česku by podle expertů mohlo biologickou léčbu dostat přes 23 000 lidí. *„Reálně ji však užívá pouze 2–3 % z nich,“* komentuje MUDr. Tomáš Doležal, Ph.D., ředitel firmy Value Outcomes, poskytující analýzy z oblasti zdravotnictví. *„Pacienti zasažení zejména chronickou migrénou*

pocitují ekonomické dopady v souvislosti s nemožností plně fungovat v pracovním i osobním životě.“

Jak přiznává Rýza Blažejovská z patientské organizace Migréna-help, řada členů za dobu, kdy se pídí po úlevě od sužujících bolestí, ztratila důvěru ve zdravotnický systém a snaží si pomoci sami. *„Průzkum ukázal, že pro 65 % osob bylo těžké se do specializovaného centra dostat. Inovativní léky označují pacienti jako nejobtížněji dostupnou formu léčby. Roli hrají i dlouhé, mnohaměsíční čekací doby na přijetí. A nutno podotknout, že řada pacientů se o centrech dozvídá až od nás, jejich lékař jim o této možnosti neřekl,“* doplňuje Rýza Blažejovská.

Přitom 87 % respondentů by si v souvislosti s migrénou přálo získat účinnou léčbu. *„Lidé nám při průzkumu psali, že na léčbu čekají více než rok nebo že o ni žádali svého neurologa a ten se zdráhá je do centra pro bolest hlavy doporučit,“* cituje Rýza Blažejovská.

Lidé tak (v průzkumu 77 % respondentů) začínají migrénu nejprve řešit volně dostupnými analgetiky, později triptanyna akutní záchvaty.

„Nadužívání těchto léků však paradoxně vede ke vzniku atak, a lidé se tak ocitají v začarovaném kruhu, kdy na bolest berou léčiva, která ji při nadměrném užívání způsobují,“ doplňuje MUDr. Nežádal.

Při preventivní léčbě zkoušejí neurologové nejprve preventivně nasadit antiepileptika či antidepressiva, teprve po jejich selhání zvažují léčbu biologickou.

„Setkávám se s tím, že lidé nechtějí užívat na migrénu antidepressiva, a tím si uzavrou cestu k léčbě biologické,“ popisuje předsedkyně patientské organizace.

Situaci by podle patientské organizace a odborníků napomohlo správné a včasné diagnostikování migrény praktickými lékaři, vyvážené rozložení péče, navýšení rozpočtu center pro bolesti hlavy, nepodceňování potíží pacienta, varování před nadužíváním analgetik a triptanů a včasné doporučení do center ambulantními neurology.

Migréna-help sbírala data 3 měsíce od 521 respondentů v ČR. Naprostá většina dotazovaných se potýká se středně těžkou až vážnou formou migrény, a to po značnou část svého života.

O Migréna-help

Migréna-help je první patientská organizace v České republice podporující osoby s migrénou a jejich blízké. Šíří osvětu, poskytuje informační servis a poradenství, koordinuje kruhy sdílení, zprostředkovává psychoterapii, realizuje průzkumy apod. Jde o neziskovou organizaci, která své služby nabízí za symbolický poplatek nebo zdarma. Více informací na www.migrena-help.cz.

O léčbě migrény

V současné době je na migrénu k dispozici účinná léčba, která se dělí na akutní a preventivní. V případě, že má pacient jen čtyři dny s migrénou (MMD) do měsíce a pomůže mu od bolesti tableta léku ze skupiny triptanů, stačí akutní léčba a není třeba nasazovat léčbu preventivní. Ovšem při vyšším počtu dnů s migrénou – dochází k výraznému snížení kvality života pacienta. Zde je vhodné nasadit preventivní (tzv. profylaktickou) léčbu, jejímž cílem je snížit počet a intenzitu záchvatů a omezit délku jejich trvání.

Více o migréně na www.migrena-kompas.cz. Seznam center lze nalézt například na www.migrena-kompas.cz/centra-pro-lecbu/.

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)