**Informace a odpovědi na dotazy ze Sociálně právní poradny SONS v Praze 04/2019**

Dnes začneme trochu netradičně, a to opravou a upřesněním informace z minulého článku, přesněji

* [o dodatku ke zvýšení příspěvku na péči](#Dodatek_ke_zvyseni_prispevku_na_peci)
* a zda si [budeme muset doplácet bílé hole](#Budeme_si_doplacet_na_bile_hole).

**Oprava ke zvýšení příspěvku na péči**

Jde o pasáž, v níž jsme informovali o zvýšení příspěvku na péči ve III. a IV. stupni závislosti. Chybně jsem v článku uvedl, že u osob do 18 let věku bude příspěvek činit 13.200 Kč, **ve skutečnosti půjde o částku 13.900 Kč, za chybu se omlouvám**. Nyní již informace platí bez jakýchkoliv pochybností, neboť předmětná novela už byla uveřejněna ve Sbírce zákonů. Slibované doplnění pak tkví v tom, že obě zvýšení příspěvku na péči oproti dosavadnímu stavu, tedy zvýšení pro III. a IV. stupeň, se týkají pouze těch příjemců příspěvku, kteří nečerpají pobytové služby.

**Budeme si doplácet na bílé hole?**

Čtenářům je jistě znám současný stav nároku na úhradu bílých a červenobílých holí z veřejného zdravotního pojištění. Je-li hůl řádně předepsána praktickým, dětským nebo očním lékařem, má **pojištěnec nárok na úhradu maximálně tří bílých holí v kalendářním roce**, **a to ve stoprocentní výši**, neboť úhrady odpovídají cenám, za něž se hole v pražské a olomoucké prodejně pobočného spolku SONS, Tyflopomůcky prodávají.

V prvních měsících roku 2018 byla Ministerstvem zdravotnictví do mezirezortního připomínkového řízení zaslána novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, která mění systém kategorizace a úhrady zdravotnických prostředků. Tato systémová změna byla mj. vynucena rozhodnutím Ústavního soudu ČR, který poukazoval na nedemokratičnost a netransparentnost dosavadního systému, kdy o výši úhrad rozhodovala prakticky sama Všeobecná zdravotní pojišťovna, přičemž její rozhodovací proces nebyl dostatečně legislativně zakotven a regulován. V rámci této systémové změny byla navržena i novela přílohy č. 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění, která obsahuje kategorizaci zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz. Proti návrhu SONS vznesla několik zásadních a několik věcných připomínek, které byly výsledkem spolupráce s dalšími organizacemi, zejména pak s Tyfloservisem, OPS. Naše připomínky měly také podporu a byly zapracovány do připomínek vznesených Vládním výborem pro zdravotně postižené občany. Připomínky se týkaly nejen úhrady bílých holí, ale i dalších optických pomůcek. **Podle předloženého návrhu měl být limit maximální úhrady bílých holí stanoven na 500 Kč a hrazena měla být toliko jedna hůl za kalendářní rok.** Tento návrh jsme označili za naprosto neakceptovatelný, trvali jsme na zachování současného stavu, tedy stoprocentní úhrady a možnosti čerpat tři bílé hole za rok.

Došlo jen k velmi částečné akceptaci našich připomínek a legislativním procesem prošel zákon zveřejněný pod číslem 282/2018 Sb. **Podle této nyní platné novely má být s účinností od 1. prosince 2019 ze systému zdravotního pojištění možné čerpat dvě bílé či červenobílé hole za kalendářní rok. Maximální úhradový limit byl stanoven pro orientační a signalizační bílé hole na 609 Kč a pro opěrné bílé hole na 174 Kč. U hluchoslepých pojištěnců pak byl stanoven limit pro všechny červenobílé hole na 609 Kč.** Hole může i nadále předepisovat dětský, praktický nebo oční lékař.

S tímto stavem jsme se však nechtěli smířit, proto jsme v prosinci loňského roku oslovili ministra zdravotnictví s dopisem, v němž jsme mu vysvětlili, že bílá hůl je pro těžce zrakově postižené pojištěnce zcela nezbytnou pomůckou (zdravotnickým prostředkem), kterým je nevidomý člověk povinen být vybaven prakticky kdykoliv opustí své obydlí (viz zákon o provozu na pozemních komunikacích) a že neshledáváme naprosto žádný důvod ke zvýšení ekonomického zatížení naší komunity. Současná úprava by totiž znamenala, že na nejběžněji pořizované hole bychom si museli doplácet částky v řádu stokorun, u velmi používané pětidílné orientační skládací hole z kompozitu by šlo o částku 319 Kč, u téže hole aluminiové o částku 187 Kč. To vše samozřejmě za předpokladu zachování cen, které platily v roce 2018. Odpovědí na náš dopis pověřil ministr zdravotnictví Adam Vojtěch ředitelku odboru regulace cen a úhrad Pavlínu Žílovou, která konstatovala, že je přesvědčena, že podle nové úpravy je naprosto vše v pořádku. Dovolím si čtenáře pro učinění si představy, jak je někdy složité komunikovat s různými úřady a úředníky, uvést krátký citát ze závěru její odpovědi:

*„Vzhledem k tomu, že v Seznamu cen a úhrad zdravotnických prostředků jsou zajištěny plně hrazené hole, je tato situace v souladu s čl. 31 Listiny základních práv a svobod týkající se práva občanů na bezplatnou zdravotní péči a zdravotní pomůcky na základě veřejného zdravotního pojištění za podmínek, které stanoví zákon. Skupina pacientů zrakově postižených osob má zajištěnou plně hrazenou variantu zdravotnického prostředku z veřejného zdravotního pojištění a zároveň je zajištěna stabilita systému veřejného zdravotního pojištění v rámci jeho finančních možností, fungování zdravotnictví a kvalita a dostupnost hrazených služeb ve smyslu ustanovení § 17 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb.*

*Věříme, že výrobci a jiné osoby dodávající zdravotnické prostředky na trh v ČR přizpůsobí svou cenovou politiku výši limitu úhrady stanovené v zákoně nebo prostřednictvím cenové soutěže či dohody o nejvyšší ceně.“*

Z tabulky, která byla taktéž součástí odpovědi paní Žílové přitom vyplývalo, že plně hrazenými jsou jediné dvě hole, a to hůl slepecká opěrná, dřevěná, za 158 Kč a hůl bílá, orientační, neskládací, aluminiová, za 593 Kč. Na všechny další hole bychom si tedy museli doplácet, ze skládacích holí není plně hrazená žádná. Navíc apel na výrobce holí by se jistě minul účinkem, resp. by byl zcela neadekvátní, protože všichni víme, že ceny holí se za poměrně dlouhou řadu let nijak nezvýšily, a to i přesto, že ceny mnoha ostatních komodit zejména v posledních letech rostou, z čehož jasně plyne, že současný výrobce bílých a červenobílých holí svého monopolního postavení na českém trhu rozhodně nezneužívá.

S tímto stanoviskem jsme se tedy pochopitelně nemohli spokojit, ku prospěchu paní Žílové budiž řečeno, že byla ochotna k osobní schůzce, ačkoliv zbývá otázka, jaká by byla její ochota, pokud bychom nespojili síly s Pavlem Ptáčníkem z VVZP.

Výsledkem schůzky na Ministerstvu zdravotnictví bylo doporučení obrátit se s naším podnětem na komisi pro kategorizaci a úhradovou regulaci zdravotnických prostředků. To jsme ve spolupráci s Vládním výborem učinili. V podnětu žádáme kontinuální zajištění stoprocentní úhrady bílých a červenobílých holí z veřejného zdravotního pojištění, přitom se smiřujeme s přijetím kompromisu nároku na úhradu dvou holí za rok.

**Je snad příznivé, že náš podnět byl zařazen na nejbližší jednání komise, které proběhne 14. března tohoto roku.**

**Obavu o zhoršení dostupnosti bílých a červenobílých holí jsme zároveň dali na vědomí i poradnímu orgánu veřejné ochránkyně práv i Radě pacientů.** Doufáme, že naše úsilí přinese výsledky, o nichž Vás samozřejmě budeme informovat.

Za Sociálně právní poradnu SONS v Praze

***Luboš Zajíc***