

NOVINKY

v sociální a zdravotní oblasti
nejen pro onkologicky nemocné a jejich blízké



1. ročník

2/2018

31. srpna 2018

Tento občasník vznikl na základě stále nedostatečné informovanosti onkologicky nemocných a jejich blízkých na co mají během léčby nárok v oblasti sociální a zdravotní. Cílem je přinášet informace o aktuálních i plánovaných legislativních nebo organizačních změnách a hovořit o potřebných i ožehavých tématech.



Invalidní důchody a lékařská posudková služba

Již v 1. čísle jsme se věnovali posuzování a rozhodování v oblasti invalidních důchodů. I v tomto čísle upozorníme na několik praktických detailů.

První z nich je skutečnost, že pokud nemocného ke kontrolní posudkové komisi vyzvala OSSZ a po zaslání zdravotnické dokumentace rozhodla ponechat stejný stupeň invalidity, nenáleží invalidnímu důchodci rozhodnutí. Je mu pouze předán či doručen posudek o invaliditě, proti kterému se není možno odvolat. Pokud s ním člověk nesouhlasí, musí sám požádat o nový přezkum. Pokud se tedy váš zdravotní stav zhoršil a blíží se termín kontrolní posudkové komise, doporučujeme, abyste požádali o přezkum sami, protože vám bude náležet rozhodnutí a budete se moci případně odvolat.

Pokud podáváte odvolání/námítku pro nesplněné doby pojištění, kdy vám určitá doba práce nebo evidence na Úřadě práce nebyla započítána, je na ČSSZ zda-li nařídí novou odvolací posudkovou komisi, například z důvodu posunutí vzniku invalidity nebo jiných důvodů. To má ovšem za následek prodloužení doby vyřízení odvolání a u mnoha nemocných finanční potíže, protože při nesplněných dobách pojištění nedostávají žádný důchod ani zálohu. Jedinou možností je požádat o dávky hmotné nouze, které ovšem posuzují nárok všech společně posuzovaných osob v domácnosti a také celkový majetek. Je to tedy pouze pro případ naprosté finanční nouze. A důležité je také vědět, že dávky hmotné nouze se pak z dodatečně poslaných důchodů v případě vyřízení námítky vrací Úřadu práce.

V neposlední řadě je dobré si připomenout něco k ochraně osobních údajů a chování posudkových lékařů.

Mnoho nemocných si stěžuje, že při posudkových komisích či odvolacích posudkových komisích detaily jejich zdravotního stavu slyší i nepovolané osoby, obvykle ti, kteří také čekají na posudkovou komisi. Ať už je důvodem zvýšený hlas a diskuze s posudkovým lékařem nebo nedostatečná protihluková zábrana. Podobné je to s chováním posudkových lékařů k nemocným. Setkáváme se s tím, že lékař dává nemocným najevo, že zdravotní potíže si vymyslí nebo negativně hodnotí jejich odvolání, zvyšuje hlas, používá výrazy a způsoby komunikace, které neodpovídají komunikaci dospělých. ČSSZ a její oddělení by měly zajistit, aby se toto nedělo. Je ovšem nutné na příslušném úřadě podat podnět či stížnost. Řada nemocných se ovšem obává, že na sebe negativně upozorní a bude to mít vliv při budoucím posuzování jejich invalidity. Řešením je podání společného podnětu s ostatními nemocnými, se stejnou zkušeností. Lze kontaktovat sociálního pracovníka či patientskou organizaci v regionu, kteří by mohl mít více takových klientů a mohli je propojit k podání podnětu, případně by podnět spolu s nimi podali.

A na závěr upozorníme na procesní novinku, kterou se rozhodla ČSSZ řešit nedostatek posudkových lékařů. Byla zavedena pozice asistenta posudkového lékaře. Jejich zavádění do procesu posuzování bylo zahájeno ve 2. čtvrtletí 2018. Neměli by mít na starosti agendu invalidních důchodů, ale příspěvku na péči. Jde o inspiraci ze zahraničí, například z Německa.

Doprava dlouhodobě nemocných, zdravotně postižených a sociálně slabých

V oblasti dávek a výhod, které mají usnadňovat možnost cestování nemocných, většina lidí zná průkaz mimořádných výhod TP, ZTP a ZTP/P a od druhého stupně s ním spojený příspěvek na mobilitu a označení auta vozíčkem pro možnost parkování na takto vyznačených místech. Průkaz ZTP a ZTP/P pak umožňuje slevu či bezplatnou městskou hromadnou i meziměstskou dopravu. I zde praxe dlouhodobě ukazuje, že onkologicky nemocný získá průkaz, jen pokud o něj požádá na Úřadě práce hned při zahájení léčby. Posudkový lékař ho přiznává pacientům pouze na 1 rok, kdy probíhá akutní léčba, pokud nemají jiné pohybové omezení.

Menší množství nemocných je informováno o tzv. „cestáku“ od zdravotní pojišťovny. Tedy nároku na proplacení cesty autem do nejbližšího zdravotnického zařízení, které je schopno potřebnou péči poskytnout. Podmínkou nároku je, že nemocný by vyžadoval převoz sanitkou, ale místo čekání na sanitku je odvezen osobním autem. Pravidla jsou nastavená dlouhodobě stejně, ale zdravotní pojišťovny (zejména VZP) provedla v minulém roce kontrolu předepisování sanitek a potvrzování cestovních příkazů a zjistila velké nedostatky a řada zdravotnických zařízení dostala pokutu.

V důsledku toho se nyní většina zdravotnických zařízení drží přesného výkladu předpisu, a proto se může řadě nemocných i blízkých zdát, že se něco změnilo či zpřísnilo.

Velmi malá informovanost je o možnosti slevy na jízdném v městské hromadné dopravě jednotlivých měst na základě pobírání invalidního důchodu 3. stupně nebo statutu osoby v hmotné nouzi. Většina velkých měst umožňuje těmto osobám po předložení rozhodnutí o dávce od příslušného úřadu slevu na jízdném jako starobním důchodcům. Města a jejich dopravní podniky tuto slevu nemusí udělovat a při změně strategie města se může změnit, ale z praxe víme, že například Praha, Brno, Ostrava a další města ji mají dlouhodobě. V Praze je například rozdíl mezi běžnou měsíční průkazkou a průkazkou pro důchodce 300 Kč. Slevu nelze využít u dopravování se na lístky.

Dlouhodobé ošetřovné

Aktuální praxe nové dávky z oblasti nemocenského pojištění ukazuje několik úskalí. V předchozím čísle jsme na ně již částečně upozorňovali. Prvním z nich je podmínka sedmi dní hospitalizace před počátkem dlouhodobého ošetřovného. Některá pracoviště z praxe sdělují, že jsou žádána o hospitalizace za účelem zahájení dávky dlouhodobého ošetřovného a některé hospitalizace se z těchto důvodů protahují, přestože by mohly být kratší. Zvyšuje se tak zbytečně tlak na lůžkovou péči. Uvidíme, jak se bude situace vyvíjet.

Druhým problémem může být souhlas zaměstnavatele pro uvolnění k ošetřování. Zaměstnavatelé si vážné provozní důvody, pro které povolení neudělí, vykládají různě. I zde jsou rozdíly v realizaci dávky.

Praxe také ukazuje, že u zdravotníků, kteří mají dlouhodobé ošetřovné vypisovat, se projevuje určitá neznalost. Na rozdíl od běžného ošetřování člena rodiny zde není nutný společný trvalý pobyt ošetřujícího a ošetřovaného a ani společná domácnost u osob blízkých (přesně vymezeno v zákoně) mimo druha a družky, kteří by jinak než společnou domácností nemohli prokazovat osobu blízkou. Co hladkému průběhu zahájení péče moc nepřidává je podoba tiskopisu, který vyžaduje 40 a více minut na administraci. Čas, který na lůžkových odděleních nemají a při nedostatku personálu se musí brát odjinud.

Budeme tedy doufat, že se v budoucnu podaří některé nedostatky upravit, ale určitě je dobré o této dávce a možnosti péče vědět a nenechat se odradit. V případě potíží vyhledat sociálního pracovníka a požádat o pomoc.

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením (OZP)

OZP patří mezi skupiny uchazečů o zaměstnání ohrožených dlouhodobou nezaměstnaností. Od 1. 1. 2018 vstoupila platnost novelizace v oblasti zaměstnávání OZP. 30. června 2018 skončilo přechodné období, během kterého se zaměstnavatelé zaměstnávající osoby se zdravotním postižením (OZP) mohli připravit na přechod od vymezování či zřizování chráněného pracovního místa (CHPM) k „Uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce“. Chtějí-li tito zaměstnavatelé, i po změně zákona o zaměstnanosti, žádat o příspěvky na podporu zaměstnávání OZP na chráněném trhu práce, musí mít s Úřadem práce České republiky (ÚP ČR) uzavřenou „Dohodu o uznání za zaměstnavatele osob se zdravotním postižením“. Někteří zaměstnavatelé nově vymezené podmínky nespĺňovali a dohoda s nimi nebyla uzavřena. Na trhu práce aktuálně působí 3 210 zaměstnavatelů, kteří požádali o příspěvek na zaměstnávání OZP. Ke konci května nabízeli zaměstnavatelé z celkového počtu nahlášených volných pracovních míst 14 576 pozic vhodných pro OZP. V evidenci ÚP ČR bylo k tomuto datu celkem 41 462 OZP (18,1 % z celkového počtu nezaměstnaných). Tato čísla jsou ovšem v realitě trochu zkrleslená.

Největší problém v zaměstnávání OZP je nalezení částečného pracovního úvazku, kterých je velmi málo. A také vhodnost práce, která je skutečně nabízena OZP. Z praxe víme, že velmi často je nabízena práce i na více než 8 hodinovou pracovní dobu nebo v nočních provozech, například ve vrátnicích a security službách. Je potřeba dávat pozor, aby objem práce odpovídal polovičnímu úvazku na ne vyššímu, a za finanční odměnu polovičního úvazku. Nesrovnalost v požadavcích a odměnách je nekalou praktikou některých zaměstnavatelů.

Odborné sociální poradenství pro onkologicky nemocné a jejich blízké v Amelii

Amelie, z.s. se dlouhodobě zabývá psychosociální problematikou onkologicky nemocných a jejich blízkých. Ve svých pobočkách poskytuje odborné sociální poradenství, konzultace s psychologem, aktivity pro onkologicky nemocné a realizuje dobrovolnický program na onkologických odděleních. Neváhejte se na ni obrátit na těchto kontaktech:

Praha a Středočeský kraj

tel.: 739 004 222

e-mail: socialni@amelie-zs.cz

Liberec

tel.: 608 458 277

e-mail: liberec@amelie-zs.cz

Olomouc

tel.: 739 005 123

e-mail: olomouc@amelie-zs.cz



Amelie, z.s., Šaldova 15, 186 00 Praha 8 – Karlín

Více na: www.facebook.com/amelie.zs a www.amelie-zs.cz

pomáháme žít život s rakovinou

Za vytištění zdarma děkujeme tiskárně: **TISKÁRNA** www.tisk.cz
POLYGRAF