



Národní rada osob
se zdravotním postižením ČR

Připomínky Národní rady osob se zdravotním postižením ČR
k příloze č. 3, oddíl C, zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném
zdravotním pojištění

Návrh úpravy zákona 48/1997 Sb.,

**o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých
souvisejících zákonů**

V tabulkové části jsou námi navrhované změny označeny barevně.

přílohy č. 3, oddíl C,

k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 15/1993 Sb., o Armádě České republiky a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 224/1999 Sb.

(sněmovní tisk č. 409)

Národní rada osob se zdravotním postižením ČR

navrhuje následující změny a úpravy přílohy č. 3, oddílu C, zákona:

- 1) zrušit stávající položky č. 18 – 30 ve skupině 3 (pomůcky pro stomiky) a nahradit je nově navrženými položkami č. 18 – 42 ve skupině 3 a přechíslovat následující položky**

- 2) zvýšit cenový limit na „vozíky speciální s ohledem na míru a závažnost zdravotního postižení“ – nově přečíslovaná položka č. 85 ve skupině 7 (původní položka 73 ve skupině 7) z nejvýše 55.000,- Kč na nejvýše 100.000,- Kč
- 3) vyčlenit z nově přečíslované položky č. 85 ve skupině 7 (původní položky 73 ve skupině 7) „vozík speciální s ohledem na míru a závažnost zdravotního postižení“ samostatnou skupinu „vozík mechanický aktivní individuálně nastavitelný z odlehčených materiálů“ a ten zařadit jako zcela novou položku č. 86, ve skupině 7 se stejnými podmínkami jako u položky č. 85, a stanovit pro ni úhradu 100% s maximálním cenovým limitem 55.000,- Kč a přečíslovat následující položky.
- 4) zvýšit cenový limit na „zvedák mechanický, elektrický, hydraulický“ – nově přečíslovaná položka č. 155 ve skupině 12 (původní položka 142 ve skupině 12) z nejvýše 25.000,- Kč na nejvýše 33.000,- Kč
- 5) zařadit jako zcela novou položku č. 157 ve skupině 12, „léčebný přístroj pro aktivní a pasivní pohybovou léčbu pro ústavní i domácí využití“ (např. Motomed), pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 8 let, a stanovit pro něj úhradu 80% s maximálním cenovým limitem 80.000,- Kč a přečíslovat následující položky.
- 6) zařadit jako zcela novou položku č. 158 do skupiny 13 „katétr lubrikovaný pro samokatétrizaci“, pouze na základě předepsání URL, a schválení revizním lékařem max. 150 ks měsíčně, nebo max. 450ks za 3 měsíce a stanovit pro něj úhradu 100% s maximálním cenovým limitem 50,- Kč/1 kus a přečíslovat následující položky.
pomůcky pro inkontinenci a antidekubitní prostředky:
- 7) zařadit jako zcela novou položku č. 9 ve skupině 1, „vatu buničitou“ s omezením 500 g a cenovým limitem do nejvýše 60,- Kč
- 8) zařadit jako zcela novou položku č. 10 ve skupině 1, „vatu buničitou“ s omezením 1000 g a cenovým limitem do nejvýše 120,- Kč
- 9) zvýšit cenový limit na „absorpční prostředky pro těžkou inkontinenci-kalhotky plenkové“ – stávající položka č. 11 ve skupině 2 na nejvýše do 1.900,- Kč
- 10) zařadit jako zcela novou položku ve skupině 2, „absorpční prostředky pro těžkou inkontinenci-vložné pleny“, min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách a stanovit pro ně úhradu s maximálním cenovým limitem 1.300,- Kč a přečíslovat následující položky.
- 11) zařadit jako zcela novou položku ve skupině 2, „absorpční prostředky pro těžkou inkontinenci-podložky absorpční“, min. 30 ks, max. 60 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách a stanovit pro ně úhradu s maximálním cenovým limitem 550,- Kč a přečíslovat následující položky.
- 12) zvýšit cenový limit na „absorpční prostředky pro střední inkontinenci-vložné pleny“ – stávající položka č. 13 ve skupině 2 na nejvýše do 1.200,- Kč
- 13) zařadit jako zcela novou položku ve skupině 2, „absorpční prostředky pro střední inkontinenci-kalhotky plenkové“, min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách a stanovit pro ně úhradu s maximálním cenovým limitem 1.400,- Kč a přečíslovat následující položky.
- 14) zařadit jako zcela novou položku ve skupině 2, „absorpční prostředky pro střední inkontinenci-podložky absorpční“, min. 30 ks, max. 60 ks měsíčně, nehrazeno

pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách a stanovit pro ně úhradu s maximálním cenovým limitem 450,- Kč a přečíslovat následující položky.

- 15) rozšířit preskripční omezení u stávající položky 145 ve skupině 13 „podložka antidekubitní“ na pouze na základě předepsání PRL-nejvýše do 2000,- Kč, REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 3 roky**

a to takto:

Příloha č. 3 k zákonu č. 48/1997 Sb.

SEZNAM ZDRAVOTNICKÝCH PROSTŘEDKŮ

ODDÍL C

Seznam zdravotnických prostředků hrazených z veřejného zdravotního pojištění při poskytování ambulantních zdravotních služeb

Položka	Skupina	Název druhu (typu) zdravotnického prostředku	Omezení	Limitace výše úhrady
1	1	gáza hydrofilní skládaná	nejvýše do rozměru 10x10 cm a velikosti balení po 2 ks	100 % nejvýše do 8 Kč
2	1	krytí gelové	nejvýše do rozměru 10x10 cm na základě schválení revizním lékařem	100 % nejvýše do 150 Kč za 1 ks
3	1	náplasti hypoalergické	u dětí do 18 let věku a u pacientů se stomií a diabetiků	nejvýše do 30 Kč
4	1	obinadlo elastické	nejvýše do rozměru 14 cm x 5 m	100 % nejvýše do 50 Kč
5	1	obinadlo hydrofilní sterilní	nejvýše do rozměru 12 cm x 5 m	100 % nejvýše do 15 Kč
6	1	obinadlo pružné hadicové		nejvýše do 30 Kč
7	1	tampóny vinuté	pouze na předepsání DIA, 1 balení po 1.000 ks ročně	nejvýše do 70 Kč
8	1	vata buničitá	100 g	nejvýše do 10 Kč
9	1	vata obvazová skládaná	100 g	nejvýše do 20 Kč
10	1	vata obvazová sterilní	25 g	nejvýše do 10 Kč
11	2	absorpční prostředky pro těžkou inkontinenci – kalhotky plenkové	min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 1.400 Kč
12	2	absorpční prostředky pro inkontinentní – vložky pro lehkou inkontinenci	min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 550 Kč

13	2	absorpční prostředky pro střední inkontinenci – vložné pleny	min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 900 Kč
14	2	fixace absorpčních prostředků pro střední a těžkou inkontinenci	max. 24 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 190 Kč
15	2	kondomy urinální		ve výši ceny pro konečného spotřebitele nejméně ekonomicky náročné varianty, nejvýše do 900 Kč
16	2	sáčky sběrné urinální		ve výši ceny pro konečného spotřebitele nejméně ekonomicky náročné varianty, nejvýše do 500 Kč
17	2	svorka inkontinenční pro muže	max. 2 ks ročně	100 %
18	3	Podložky kolostomické	Max. 10 ks měsíčně	100% Nejvýše 300 Kč za 1ks Nyní úhrada 122 – 361 Kč za 1ks ploché podložky a 197 – 630 Kč za 1 ks konvexní podložky
19	3	Podložky ileostomické	Max. 15 ks měsíčně	100% Nejvýše 300 Kč za 1ks Nyní úhrada 122 – 361 Kč za 1ks ploché podložky a 197 – 630 Kč za 1 ks konvexní podložky
20	3	Podložky urostomické	Max. 15 ks měsíčně	100% Nejvýše 300 Kč za 1ks Nyní úhrada 122 – 361 Kč za 1ks ploché podložky a 197 – 630 Kč za 1 ks konvexní podložky
21	3	Podložky drenážní	Max 10 ks měsíčně	100% Nejvýše 300 Kč za 1ks Nyní úhrada 122 – 361 Kč za 1ks ploché podložky a 197 – 630 Kč za 1 ks konvexní podložky
22	3	Systémy stomické dvoudílné -uzavřené sáčky	Max. 60 ks měsíčně	100% Nejvýše 65 Kč za 1ks Nyní úhrada 45 – 97 Kč za 1ks
23	3	Systémy stomické dvoudílné - vypustné sáčky	Max. 30 ks měsíčně	100% Nejvýše 230 Kč za 1ks

				Nyní úhrada 65 – 223 Kč za 1ks a 229 Kč za maxi sáček
24	3	Systémy stomické dvoudílné - urostomické sáčky	Max. 30 ks měsíčně	100% Nejvýše 230 Kč za 1ks Nyní úhrada 96 – 221Kč za 1ks a 229 Kč za maxi sáček
25	3	Systémy stomické dvoudílné - drenážní	Max. 30 ks měsíčně	100% Nejvýše 230 Kč za 1ks Nyní úhrada 96 – 221Kč za 1ks a 229 za maxi sáček
26	3	Systémy stomické jednodílné - uzavřené sáčky	Max. 60 ks měsíčně	100% Nejvýše 150 Kč za 1ks a 200 Kč za maxi sáček s plochou podložkou Nejvýše 300 Kč za 1ks s convex podložkou Nyní úhrada 70-229 Kč za 1ks s plochou podložkou a 172 – 303 Kč za 1 ks s convex podložkou
27	3	Systémy stomické jednodílné - výpustné sáčky	Max. 30 ks měsíčně	100% Nejvýše 280 Kč za 1ks s plochou podložkou Nejvýše 350 Kč za 1ks s convex podložkou Nyní úhrada 171 – 280 Kč za 1ks s plochou podložkou a 229 – 344 Kč za 1 ks s convex podložkou
28	3	Systémy stomické jednodílné - urostomické sáčky	Max. 30 ks měsíčně	100% Nejvýše 345 Kč za 1ks s plochou podložkou Nejvýše 279 Kč za 1ks s convex podložkou Nyní 160 – 345 Kč za 1ks s plochou podložkou a 245 – 279 Kč za 1 ks s convex podložkou
29	3	Systémy stomické jednodílné - drenážní	Max. 30 ks měsíčně	Nejvýše????Kč za 1ks Nyní úhrada 170 – 953 Kč za 1ks
30	3	Systémy stomické – sběrné sáčky	Max. 10 ks měsíčně	100% Nejvýše 233 Kč za 1ks Nyní úhrada 154 – 233 Kč za 1ks
31	3	Krytky a zátky stomické	Max. 60 ks měsíčně	v100%

				Nejvýše 126 Kč za 1ks Nyní úhrada 46 – 126 Kč za 1ks
32	3	Prostředky stomické - odstraňovače podložek	Max. do výše měsíční úhrady	100% Nejvýše do 300 Kč měsíčně
33	3	Prostředky stomické - čisticí	Max. do výše měsíční úhrady	100% Nejvýše do 350 Kč měsíčně
34	3	Prostředky stomické - ochranné	Max. do výše měsíční úhrady	100% Nejvýše do 1000 Kč měsíčně
35	3	Prostředky stomické - vyplňovací a vyrovnávací		100%
36	3	Pásky a přídržné prostředky pro stomiky	Max. 2 ks ročně	100%
37	3	Systémy stomické – irigační sety a příslušenství	Max. 2 sety a příslušenství ročně Max 1 balení irigačních sáčků měsíčně	100%
38	3	systémy na dočasnou kontinenci stomie	Vitala balíček (10 ks podložek, 60 ks uzavřených sáčků a 15 ks Vitaly na 1 měsíc) Pouze po schválení revizním lékařem	100%
39	3	Prostředky stomické – zahušťovací		100%
40	3	Netkaná textilie 10x10 cm	Max. 1 balení = 100ks měsíčně	100%
41	3	Prostředky stomické – deodorační	Do výše měsíčního limitu	100 % nejvýše 350 Kč měsíčně
42	3	Systémy stomické - dětské	Do 3 let hradit plně, bez limitu Od 3 let Max. 15 ks podložek měsíčně	100%

			Max. 60 ks dvoudílných a jednodílných uzavřených sáčků měsíčně Max. 30 ks dvoudílných a jednodílných výpustných sáčků měsíčně Max. 15 ks sběrných sáčků Prostředky ochranné, odstraňovače, čisticí, vyrovnávací, zahušťovací bez limitu	
43	4	epitéza mamární	max. 1 ks za 2 roky, pouze na základě předepsání CHI, ONK, PRL	nejvýše do 1.800 Kč
44	4	ortéza sériově vyráběná	pouze na základě předepsání ORT, OP, REH, CHI, NEU, TVL, max. 1 ks ročně	100 %
45	4	návlek pahýlový	nejvýše 8 ks ročně	100 %
46	4	Suspensor	max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 130 Kč
47	5	epitéza mamární individuálně zhotovovaná	pouze na základě schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 2 roky	100 %
48	5	ortéza individuálně zhotovovaná	pouze na základě předepsání OP, ORT, REH, CHI, NEU a schválení revizním lékařem	100 %
49	5	protézy horních a dolních končetin základní provedení	pouze na základě předepsání OP, REH, ORT, max. 1 ks za 2 roky	100 %
50	5	protézy modulární horních a dolních končetin, které jsou zhotoveny ze stavebnicových polotovarů a sestav, včetně tahových protézy horních končetin	pouze na předepsání OP, REH, ORT a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 2 roky	100 %
51	5	protézy myoelektrické, ztráta obou horních končetin, nebo jednostranná amputace s funkčním postižením druhé horní končetiny	pouze na základě předepsání OP, REH, ORT, a schválení revizním lékařem S5, max. 1 ks za 5 let (v případě postižení obou končetin 1 pár za 5 let)	100 %
52	6	kompresivní elastické punčochy lýtkové II. K. T	pouze na základě předepsání PRL, CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry	100 % nejvýše do 410 Kč

			ročně	
53	6	kompresivní elastické punčochy lýtkové III. K. T	pouze na základě předepsání CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 448 Kč
54	6	kompresivní elastické punčochy lýtkové IV. K. T	pouze na základě předepsání CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 675 Kč
55	6	kompresivní elastické punčochy polostehenní II. K. T	pouze na základě předepsání PRL, CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 517 Kč
56	6	kompresivní elastické punčochy polostehenní III. K. T	pouze na základě předepsání CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 565 Kč
57	6	kompresivní elastické punčochy polostehenní IV. K. T	pouze na základě předepsání CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 879 Kč
58	6	kompresivní elastické punčochy stehenní II. K. T	pouze na základě předepsání PRL, CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 566 Kč
59	6	kompresivní elastické punčochy stehenní III. K. T	pouze na základě předepsání CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 620 Kč
60	6	kompresivní elastické punčochy stehenní IV. K. T	pouze na základě předepsání CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 1.013 Kč
61	6	kompresivní elastické punčochy stehenní s uchycením v pase II. K. T	pouze na základě předepsání PRL, CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 345 Kč
62	6	kompresivní elastické punčochy stehenní s uchycením v pase III. K. T	pouze na základě předepsání CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 372 Kč
63	6	kompresivní elastické punčochy stehenní s uchycením v pase IV. K. T	pouze na základě předepsání CHI, INT, DER, J16, max. 2 páry ročně	100 % nejvýše do 400 Kč
64	6	kompresivní elastické punčochové kalhoty dámské II. K. T.	pouze na předepsání PRL, CHI, INT, DER, J16, schvaluje revizní lékař, max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 950 Kč

65	6	kompresivní elastické punčochové kalhoty dámské III. K. T.	pouze na předepsání CHI, INT, DER, J16, schvaluje revizní lékař, max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 1.000 Kč
66	6	kompresivní elastické punčochové kalhoty dámské IV. K. T.	pouze na předepsání CHI, INT, DER, J16, schvaluje revizní lékař, max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 1.000 Kč
67	6	kompresivní elastické punčochové kalhoty těhotenské II. K. T.	pouze na předepsání CHI, INT, DER, J16, schvaluje revizní lékař, max. 1 ks ročně	100 % nejvýše do 950 Kč
68	6	kompresivní elastické punčochové kalhoty těhotenské III. a IV. K. T.	pouze na předepsání CHI, INT, DER, J16, schvaluje revizní lékař, max. 1 ks ročně	100 % nejvýše do 1.300 Kč
69	6	kompresivní elastické punčochové kalhoty pánské II. K. T.	pouze na předepsání PRL, CHI, INT, DER, J16, schvaluje revizní lékař, max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 950 Kč
70	6	kompresivní elastické punčochové kalhoty pánské III. a IV. K. T.	pouze na předepsání CHI, INT, DER, J16, schvaluje revizní lékař, max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 1.000 Kč
71	6	pažní návlek komplet II. K. T.	pouze na předepsání CHI, INT, DER, J16, schvaluje revizní lékař, max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 1.000 Kč
72	6	pažní návlek komplet III. a IV. K. T.	pouze na předepsání CHI, INT, DER, J16, max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 300 Kč
73	6	kompresivní elastické punčochy a návleky individuálně zhotovené	pouze na předepsání CHI, INT, DER, J16, schvaluje revizní lékař, max. 2 ks ročně	100 %
74	6	kotníkový díl a kolenní díl II. a III. K. T.	pouze na předepsání CHI, ORT, REV, PRL, DER, J16, max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 130 Kč
75	6	pomůcka pro navlékání kompresivních elastických punčoch	pouze na základě PRL, CHI, INT, DER, J16, max. 1 ks ročně	100 % nejvýše do 242 Kč
76	7	kočárek zdravotní	na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 3 roky	100 % nejvýše do 21.000 Kč
77	7	kočárek zdravotní – příslušenství	na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za	100 % nejvýše do 5.000 Kč

			3 roky	
78	7	opravy vozíku mechanického, elektrického a kočárku zdravotního	pouze na základě schválení revizním lékařem	90 %
79	7	rukavice kožené pro vozíčkáře	max. 2 páry ročně	nejvýše do 300 Kč
80	7	vozík elektrický – příslušenství	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU, INT a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 5 let	100 %
81	7	vozík mechanický	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU, INT a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 12.000 Kč
82	7	vozík mechanický – příslušenství	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU, INT a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 5 let	100 %
83	7	vozík s elektrickým pohonem pro provoz obvykle v exteriéru	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU, INT a schválení revizním lékařem S5, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 136.000 Kč
84	7	vozík s elektrickým pohonem standardní pro lehký provoz obvykle v interiéru	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU, INT a schválení revizním lékařem S5, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 120.000 Kč
85	7	vozík speciální s ohledem na míru a závažnost zdravotního postižení	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 100.000 Kč
86	7	vozík mechanický aktivní individuálně nastavitelný z odlehčených materiálů	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 55.000 Kč
87	8	sluchadlo kapesní pro středně těžkou nedoslýchavost ztráty od 30 dB do 60 dB SRT	pouze na základě předepsání FON S3, děti 0 až 2 roky, max. 1 ks za 3 roky	100 % nejvýše do 3.200 Kč
88	8	sluchadlo kapesní pro těžkou nedoslýchavost ztráty nad 60 dB SRT	pouze na základě předepsání FON S3, děti 0 až 2 roky, max. 1 ks za 3 roky	100 % nejvýše do 5.500 Kč
89	8	sluchadlo kapesní pro	pouze na základě	100 %

		velmi těžkou nedoslýchavost ztráty 80 dB SRT a více zbytky sluchu hluchota	předepsání FON S3, děti 0 až 2 roky, max. 1 ks za 3 roky	nejvýše do 5.500 Kč
90	8	sluchadlo kapesní pro korekci anomálie zvukovodu	pouze na základě předepsání FON S3, děti 0 až 2 roky, max. 1 ks za 3 roky, schvaluje revizní lékař	100 % nejvýše do 5.900 Kč
91	8	sluchadlo závěsné pro středně těžkou nedoslýchavost ztráty od 30 dB do 60 dB SRT	pouze na základě předepsání FON S3, děti od 2 do 7 let, max. 2 ks za 5 let	100 % nejvýše do 5.300 Kč
92	8	sluchadlo závěsné pro těžkou nedoslýchavost ztráty nad 60 dB SRT, zbytky sluchu hluchota	pouze na základě předepsání FON S3, děti od 2 do 7 let, max. 2 ks za 5 let	100 %
93	8	sluchadlo brýlové na kostní vedení	pouze na základě předepsání FON S3, děti od 2 do 7 let, max. 2 ks za 5 let, schvaluje revizní lékař	100 % nejvýše do 11.000 Kč
94	8	sluchadlo závěsné pro středně těžkou nedoslýchavost ztráty od 30 dB do 60 dB SRT	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, děti od 7 do 18 let, max. 2 ks za 5 let	100 % nejvýše do 5.300 Kč
95	8	sluchadlo závěsné pro těžkou nedoslýchavost nad 60 dB SRT, zbytky sluchu hluchota	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, děti od 7 do 18 let, max. 2 ks za 5 let	100 % nejvýše do 5.800 Kč
96	8	sluchadlo brýlové na kostní vedení	pouze na základě předepsání FON S3, děti od 7 do 18 let, max. 1 ks za 5 let, schvaluje revizní lékař	100 % nejvýše do 6.800 Kč
97	8	sluchadlo boltcové, závěsné, kapesní, zvukovodové pro středně těžkou nedoslýchavost ztráty od 40 dB do 59 dB SRT	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, od 18 let, max. 1 ks za 5 let	nejvýše do 2.700 Kč
98	8	sluchadlo boltcové, závěsné, kapesní, zvukovodové s kompresí pro těžkou nedoslýchavost ztráty od 60 dB do 79 dB SRT	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, od 18 let, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 3.900 Kč
99	8	sluchadlo boltcové, závěsné, kapesní, PP nebo PP-AGC pro velmi těžkou	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, od 18 let, max. 1 ks za	100 % nejvýše do 5.100 Kč

		nedoslýchavost ztráty od 80 dB SRT, zbytky sluchu hluchota	5 let	
100	8	sluchadlo brýlové na kostní vedení	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, od 18 let, max. 1 ks za 5 let, schvaluje revizní lékař	100 % nejvýše do 6.800 Kč
101	8	baterie ke sluchadlu	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, max. 1x za 5 let	100 % nejvýše do 80 Kč
102	8	brýlový adaptér k závěsnému sluchadlu	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 90 Kč
103	8	ušní tvarovka individuální	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, do 18 let, max. 1 ks za 1 rok	100 % nejvýše do 350 Kč
104	8	ušní tvarovka individuální	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, od 18 let, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 350 Kč
105	9	ušní tvarovka tovární	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 20 Kč
106	9	obruba brýlová	pouze na základě předepsání OPH, děti do 6 let, max. 3 ks ročně, od 6 do 15 let max. 1 ks ročně, dvoje brýle při refrakční vadě + -3 DPTR do dálky	100 % nejvýše do 300 Kč
107	9	obruba brýlová	pouze na základě předepsání OPH, od 15 let výše, max. 1 ks za 3 roky, dvoje brýle při refrakční vadě + -3 DPTR do dálky	nejvýše do 150 Kč
108	9	čočka brýlová sferická, tórická	pouze na základě předepsání OPH, děti do 6 let bez změny korekce nárok max. 3 ks ročně, od 6 do 15 let max. 1 ks ročně, od 15 let výše max. 1 ks za 3 roky	100 %
109	9	čočka brýlová lentikulární	pouze na předepsání OPH, děti do 6 let, bez změny korekce max. 3 ks ročně, od 6 do 15 let max. 1 ks ročně, od 15 let výše max. 1 ks za 3 roky, nad + -10 DPTR, do 3 let u afakie	100 %

110	9	čočka brýlová vysokoindexová	pouze na základě předepsání OPH, děti do 6 let bez změny korekce nárok max. 3 ks ročně, od 6 do 15 let max. 1 ks ročně, od 15 let výše max. 1 ks za 3 roky, myopie nad -10 DPTR, poruchy centrálního zorného pole, schvaluje revizní lékař	100 %
111	9	čočka brýlová bifokální, franklinova, zatavovaná, vybrušovaná, silikát, plast	pouze na základě předepsání OPH, děti do 6 let bez změny korekce nárok max. 2 ks ročně, od 6 do 18 let max. 1 ks ročně, strabismus, afakie, od 18 let nehrazeno	100 %
112	9	čočka brýlová prismatická	pouze na základě předepsání OPH, děti do 6 let bez změny korekce nárok max. 3 ks ročně, od 6 do 15 let max. 1 ks ročně, od 15 let max. 1 ks za 3 roky, při doplopii, strabismus	100 %
113	9	čočka brýlová plastická	pouze na předepsání OPH, děti do 6 let bez změny korekce nárok max. 2 ks ročně, od 6 do 15 let max. 1 ks ročně, od 15 let max. 1 ks za 3 roky, nad + - 10 DPTR, do 15 let nad + - 3 DPTR	100 %
114	9	čočka brýlová s absorpční vrstvou	pouze na základě předepsání OPH, děti do 6 let bez změny korekce nárok max. 3 ks ročně, od 6 do 15 let max. 1 ks ročně, od 15 let max. 1 ks za 3 roky, afakie, pseudoafakie, choroby a vady provázené světloplachostí	100 %
115	9	čočka brýlová hyperokulární	pouze na základě předepsání OPH, děti do 18 let bez změny korekce nárok max. 2 ks ročně, od 18 let max. 1 ks za 3 roky, schvaluje revizní lékař	100 %
116	9	čočka kontaktní měkká	na základě předepsání	100 %

		(hydrofilní)	OPH, děti do 15 let bez změny korekce nárok max. 2 ks ročně, od 15 let max. 1 ks ročně, afakie nad + - 10 DPT, astigmatismus irregularis, anisometropie 3,0 DPT a více	
117	9	čočka kontaktní tvrdá včetně plynopropustných	pouze na základě předepsání OPH, děti do 15 let bez změny korekce nárok na max. 1 ks ročně, od 15 let max. 1 ks za 2 roky, keratokonus, astigmatismus irregularis, do 15 let anisometropie 3,0 DPT a více	100 %
118	9	čočka kontaktní stenopeutická, barevná, terapeutická	pouze na základě předepsání OPH, závažné choroby rohovky, schvaluje revizní lékař	100 %
119	9	okluzor gelový, náplastový, plastový	pouze na základě předepsání OPH	100 %
120	9	dalekohledový systém na dálku i na blízko, s příslušenstvím	pouze na základě předepsání OPH max. 1 ks za 7 let, schvaluje revizní lékař	nejvýše do 8.000 Kč
121	9	lupa asferická zvětšující 4x a více	pouze na základě předepsání OPH max. 1 ks za 5 let	nejvýše do 1.500 Kč
122	9	lupa sferická zvětšující do 4x	pouze na základě předepsání OPH max. 1 ks za 5 let	nejvýše do 100 Kč
123	9	protéza oční skleněná	pouze na základě předepsání OPH	100 % nejvýše do 800 Kč
124	9	protéza oční akrylátová individuálně zhotovená	pouze na základě předepsání OPH a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 3 roky	100 % nejvýše do 2.000 Kč
125	10	aplikátory aerosolových přípravků	pouze na základě předepsání TRN, ALG, ORL, PED, u pacientů od 18 let pouze po schválení revizním lékařem	nejvýše do 500 Kč
126	10	inhalátor kompresorový	pouze na základě předepsání TRN, ALG, ORL a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 10 let	100 % nejvýše do 3.500 Kč

127	10	inhalkátor ultrazvukový	pouze na základě předepsání TRN, ALG, ORL a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 10 let	100 % nejvýše do 4.500 Kč
128	10	koncentrátor kyslíku	pouze na základě předepsání TRN a schválení revizním lékařem, S5	100 %
129	10	prostředky pro aplikaci práškových inhalačních forem léčiv	pouze na základě předepsání dle preskripčního omezení léčiva, max. 1 ks za 2 roky	nejvýše do 300 Kč
130	10	přístroj CPAP	pouze na základě předepsání TRN, NEU a schválení revizním lékařem, S5	ve výši ceny pro konečného spotřebitele nejméně ekonomicky náročné varianty, nejvýše do 40.000 Kč
131	10	přístroj BPAP	pouze na základě předepsání TRN, NEU a schválení revizním lékařem, S5	ve výši ceny pro konečného spotřebitele nejméně ekonomicky náročné varianty, nejvýše do 60.000 Kč
132	10	spirometr osobní	pouze na základě předepsání TRN, ALG a schválení revizním lékařem	nejvýše do 300 Kč
133	11	aplikátor inzulínu – inzulínové pero	pouze na základě předepsání DIA, max. 1 ks za 3 roky	ve výši ceny pro konečného spotřebitele nejméně ekonomicky náročné varianty, nejvýše do 500 Kč
134	11	aplikátor inzulínu k aplikaci injekční stříkačkou	pouze na základě předepsání DIA, max. 1 ks za 3 roky	100 % nejvýše do 1.200 Kč
135	11	aplikátor odběru krve pomocí lancet	pouze na základě předepsání DIA, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 250 Kč
136	11	glukometr – pro diabetiky léčené intenzifikovaným inzulínovým režimem (3 dávky denně nebo inzulínová pumpa), pro labilní diabetiky se 2 dávkami inzulínu denně	pouze na základě předepsání DIA a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 10 let	ve výši ceny pro konečného spotřebitele nejméně ekonomicky náročné varianty, nejvýše do 1.000 Kč
137	11	jehly k injekčním stříkačkám k aplikaci inzulínu	Pouze na základě předepsání DIA	100 % nejvýše do 120 Kč za 100 ks
138	11	jehly k inzulínovým perům	Pouze na základě předepsání DIA, max. 200	ve výši ceny pro konečného spotřebitele

			ks ročně	nejméně ekonomicky náročné varianty, nejvýše do 530 Kč
139	11	komplet k aplikaci (stříkačka s fixovanou jehlou)	Pouze na základě předepsání DIA	100 % nejvýše do 370 Kč za 100 ks
140	11	lancety pro odběr krve	Pouze na základě předepsání DIA, max. 100 ks ročně	100 % nejvýše do 300 Kč
141	11	proužky diagnostické na stanovení glukózy	Pouze na základě předepsání DIA, max. 400 ks ročně.	100 % nejvýše do 5.600 Kč
142	11	pumpa inzulínová	pouze na základě předepsání DIA a schválení revizním lékařem, S5 max. 1 ks nebo sada 2 kusů za 4 roky	ve výši ceny pro konečného spotřebitele nejméně ekonomicky náročné varianty, nejvýše do 106.000 Kč
143	11	sety infusní k inzulínové pumpě	pouze na základě předepsání DIA	100 % nejvýše do 160 Kč za 1 set
144	11	stříkačka injekční k aplikaci inzulínu	pouze na základě předepsání DIA	100 % nejvýše do 230 Kč za 100 ks
145	12	berle podpažní	max. 1 pár za 2 roky	100 % nejvýše do 400 Kč
146	12	berle předloketní	max. 1 pár nebo 1 ks za 2 roky	100 % nejvýše do 300 Kč za 1 ks
147	12	Chodítko	pouze na základě předepsání REH, NEU, OP a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše do 7.000 Kč
148	12	Hůl	max. 1 ks za 3 roky	100 % nejvýše do 130 Kč
149	12	lůžko polohovací s možností elektrického nastavení	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, S5, max. 1 ks za 10 let	100 % nejvýše do 30.000 Kč
150	12	křeslo klozetové	na základě předepsání REH, ORT, NEU, PRL, GER, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše 4.000 Kč
151	12	nástavec na WC	na základě předepsání REH, ORT, NEU, PRL, GER, max. 1 ks za 3 roky	100 % nejvýše 2.000 Kč
152	12	sedačka do vany a pod sprchu	na základě předepsání REH, ORT, NEU, PRL, GER, max. 1 ks za 5 let	100 % nejvýše 2.000 Kč

153	12	zařízení polohovací	na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 10 let	100 % nejvýše 60.000 Kč
154	12	příslušenství k polohovacímu zařízení	na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 10 let	nejvýše do 10.000 Kč
155	12	zvedák mechanický, elektrický, hydraulický	na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem	100 % nejvýše 33.000 Kč
156	12	lůžko polohovací s možností mechanického nastavení	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 10 let	100 % nejvýše do 15.000 Kč
157	12	léčebný přístroj pro aktivní a pasivní pohybovou léčbu pro ústavní i domácí využití	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 5 let	80% nejvýše do 80.000,- Kč
158	13	katétr lubrikovaný pro samokatétrizaci	pouze na základě předepsání URL, a schválení revizním lékařem max. 150 ks měsíčně, nebo max. 450ks za 3 měsíce	100 % nejvýše do 50,- Kč/ks
159	13	podložka antidekubitní	pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 3 roky	100 %
160	13	přilba ochranná	na základě předepsání REH, NEU, PSY a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 2 roky	100 % nejvýše do 2.500 Kč
161	14	hůl bílá slepecká	pouze na základě předepsání OPH, PRL, max. 3 ks ročně	100 %
162	14	kompenzační pomůcky pro nevidomé	pouze na základě předepsání OPH, PRL a schválení revizním lékařem	100 % nejvýše do 2.000 Kč
163	15	indukční set zesilovače	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3, max. 1 ks za 7 let	100 % nejvýše do 1.000 Kč

164	15	kompenzační pomůcky pro sluchově postižené	pouze na základě předepsání FON S3, ORL S3 a schválení revizním lékařem	100 % nejvýše do 2.000 Kč
165	16	obuv ortopedická dětská individuální	na základě předepsání REH, ORT, OP a schválení revizním lékařem, max. 3 páry ročně	100 % nejvýše do 2.000 Kč
166	16	obuv ortopedická dětská sériově vyráběná	na základě předepsání REH, ORT, OP a schválení revizním lékařem, max. 3 páry ročně	nejvýše do 1.000 Kč
167	16	obuv ortopedická individuálně zhotovená – jednoduchá	pouze na základě předepsání REH, ORT, OP, max. 1 pár za 2 roky	50 %
168	16	obuv ortopedická individuálně zhotovená – složitější a velmi složitá	pouze na základě předepsání REH, ORT, OP, max. 1 pár za 2 roky	90 %
169	16	obuv pro diabetiky	pouze na základě předepsání DIA a schválení revizním lékařem, max. 1 pár za 2 roky	nejvýše do 1.000 Kč
170	16	vložky ortopedické individuální	pouze na základě předepsání REH, ORT, OP, max. 1 pár ročně	nejvýše do 100 Kč
171	16	vložky ortopedické individuální dětské	pouze na základě předepsání REH, ORT, OP, max. 2 páry ročně	nejvýše do 300 Kč
172	16	vložky ortopedické speciální	pouze na základě předepsání REH, ORT, OP, max. 2 páry ročně	80 %
173	17	tracheostomická kanyla z ušlechtilého kovu	pouze na základě předepsání ORL, FON, schvaluje revizní lékař, děti do 18 let max. 3 ks ročně	100 % nejvýše do 3.500 Kč
174	17	tracheostomická kanyla z ušlechtilého kovu	pouze na základě předepsání ORL, FON, od 18 let max. 2 ks za 5 let	100 % nejvýše do 2.000 Kč
175	17	tracheostomická kanyla silikonová, PVC	pouze na základě předepsání ORL, FON, schvaluje revizní lékař, max. 2 ks ročně	100 % nejvýše do 2.000 Kč
176	17	příslušenství ke kanyle tracheostomické	na základě předepsání ORL, FON, max. 1 x ročně	100 % nejvýše do 2.000 Kč

177	17	elektrolaryng	na základě předepsání FON, max. 1 ks za 10 let, S5, schvaluje revizní lékař	100 % nejvýše do 20.000 Kč
178	17	akumulátor k elektrolaryngu	pouze na základě předepsání FON, max. 1 ks za 2 roky, schvaluje revizní lékař	100 % nejvýše do 700 Kč“.“

a pomůcky pro inkontinenci a antidekubitní prostředky:

8	1	vata buničitá	100 g	nejvýše do 10 Kč
9	1	vata buničitá	500 g	nejvýše do 60 Kč
10	1	vata buničitá	1000 g	nejvýše do 120 Kč
11	2	absorpční prostředky pro těžkou inkontinenci – kalhotky plenkové	min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 1.900 Kč
	2	absorpční prostředky pro těžkou inkontinenci – vložné pleny	min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 1.300 Kč
	2	absorpční prostředky pro těžkou inkontinenci – podložky absorpční	min. 30 ks, max. 60 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 550 Kč
12	2	absorpční prostředky pro inkontinentní – vložky pro lehkou inkontinenci	min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 550 Kč
13	2	absorpční prostředky pro střední inkontinenci – vložné pleny	min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 1.200 Kč
	2	absorpční prostředky pro střední inkontinenci – kalhotky plenkové	min. 90 ks, max. 150 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 1.400 Kč
	2	absorpční prostředky pro střední inkontinenci – podložky absorpční	min. 30 ks, max. 60 ks měsíčně, nehrazeno pacientům v ústavní péči a v odborných léčebnách	nejvýše do 450 Kč
145	13	podložka antidekubitní	pouze na základě předepsání PRL-nejvýše do 2000,- Kč, REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 3 roky	100 %

ODŮVODNĚNÍ:

Ad 1)

Odhaduje se, že v ČR žije 9 000 - 10 000 stomiků. Novela zákona č. 48 / 1997 Sb., příloha 3, Oddíl C, kde jsou stanoveny limity stomických pomůcek, je z jejich pohledu více než stresující a vážně je ohrožuje na zdraví i životě. Početní limity v ní jsou nastaveny poměrně přísně, nelze je snižovat. Největším problémem ale je, že v novele zůstaly finanční limity, které byly stanoveny před 15 lety. Od té doby ceny ve zdravotnictví výrazně stouply, vzrostlo i DPH. Ceny se od té doby ani jednou nezměnily. Je zcela nereálné, aby finanční limity stomických pomůcek zůstaly na úrovni roku 1997.

Pokud by příloha č. 3, oddíl C zůstal v této podobě, stomici by na pomůcky dopláceli 3000 Kč a více měsíčně, což je pro skupinu občanů, kteří z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pobírají invalidní důchod pro invaliditu II. nebo III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾, nebo pojištěnci, kteří ze stejných důvodů splňují podmínky pro přiznání nároku na invalidní důchod pro invaliditu II., nebo III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾ bez nároku na jeho výplatu, nebo starobní důchod částka neúměrně vysoká, kterou si nejsou schopni hradit.

Jsou totiž osobami s celkově nízkými, výrazně podprůměrnými finančními příjmy, přestože se jedná většinou o osoby v produktivním věku, které mají velmi často rodinu a děti, které vyživují. Jejich jediným zdrojem příjmu většinou je jejich invalidní důchod, neboť v současné době je pro tyto občany velmi složité získat jakékoliv zaměstnání. Podle oficiální statistiky za rok 2010 připadlo na jedno volné místo vhodné pro osoby se zdravotním postižením 32,33 uchazeče. Toto číslo je mnohem vyšší než u běžné populace, přesto však realitu velmi zkresluje. V 31 okresech ČR je totiž více než 50 uchazečů na 1 vhodné místo. Jde o velmi vysoká čísla počtu zájemců od 102,45 uchazeče v okrese Jihlava až po 1303,50 uchazeče v okrese Rakovník. Z uvedených čísel je naprosto zřejmé, že pro drtivou většinu osob pobírajících invalidní důchod je naprosto nemožné si jakkoliv svůj příjem vlastní prací zvýšit.

Podle statistiky ČSSZ pak u invalidních důchodů, jejichž trvalá výplata byla zahájena v roce 2009, byla průměrná výše plných invalidních důchodů u mužů 10.949,- Kč u žen 9.808,- Kč, plných invalidních důchodů z mládí u mužů 8.510,- Kč a u žen 8.524,- Kč a částečných invalidních důchodů u mužů 6.604,- Kč a u žen 5.966,- Kč. U invalidních důchodů, jejichž trvalá výplata byla zahájena v roce 2010, byla průměrná výše u invalidních důchodů III. stupně u mužů 10.848,- Kč a u žen 9.778,- Kč, u invalidních důchodů III. stupně z mládí u mužů 8.621,- Kč a u žen 8.632,- Kč a invalidních důchodů II. stupně u mužů 6.548,- Kč a u žen 5.969,- Kč.

Od příštího roku stomikům, vozíčkářům a dalším těžce zdravotně a tělesně postiženým občanům, s největší pravděpodobností, dále jejich náklady zvýší plánované zvýšení sazby DPH, které bude mít dopad ve všech oblastech jejich života. Od letošního roku pak budou nově přiznané invalidní důchody výrazně nižší, což bude zapříčiněno novým způsobem jejich výpočtu. Současné doplatky na pomůcky pro stomiky pro mnoho stomiků znamenají, že si nemohou dovolit tuto životně důležitou pomůcku. Proto sledujeme doplatek na ně za neetický, nehumánní a jako takový za nepřipustný. Jde totiž o základní potřebu většinou velmi těžce postiženého pacienta, kterou nelze jiným bezpečným způsobem nahradit.

Zhoršení zdravotní péče tak akutně ohrožuje zdravotní stav těchto lidí s možností vzniku nevratných změn.

Dále je nutno uvážit, že se jedná o lidi s výraznými zdravotními problémy, užívajícími množství léků, kteří často navštěvují lékaře. To vše pro ně znamená velmi zvýšené náklady na různé platby spojené s jejich nepříznivým, zdravotním stavem. **Sama stomie je obrovský zásah do psychiky člověka. Stres z obavy, že na pomůcky nebude mít peníze, může vést i k nechuti se léčit, nechuti dál žít!**

Mnoho let již finanční limity neodpovídají skutečnosti. Pro proplácení pomůcky schválené Správcem číselníku, byl využíván § 15 odst. 8, uvedeného zákona, který ukládá **hradit vždy zdravotní prostředek v základním provedení nejméně ekonomicky náročném, a to v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení.** Tady pojišťovny sledovaly jen početní limity a byla proplácena taková pomůcka, kterou pacientovi doporučil odborník a která vyhovovala, právě pro jeho stomii.

Nyní je v zákoně uplatňováno důsledné sledování nejnižších cen a předepisování pomůcky ekonomicky nejméně náročné. V současné době, kdy se ve zdravotnictví šetří, je více než pravděpodobné, že budou důsledně dodržovány limity z přílohy č. 3, oddílu C a tudíž je více než oprávněná obava stomiků z výrazných doplatků. **Tudíž je více než nutné do této přílohy uvést reálné ceny těchto pomůcek z července 2011, jako cenové limity, případně tyto finanční limity zcela zrušit a ponechat pouze početní limity.**

Ad 2)

Současná položka 73 ve skupině 7 – vozík speciální s ohledem na míru a závažnost zdravotního postižení – **nově přecíslovaná položka č. 85 ve skupině 7** je pojata velmi široce a zahrnuje velmi nesourodou skupinu invalidních vozíků. Pokud považujeme za speciální vozíky pouze vozíky pro ty nejtíže postižené, imobilní občany, kteří objektivně potřebují využívat množství individuálních úprav, bez kterých nemohou vozík vůbec použít, tak zde je stanovený cenový limit 55.000,- Kč zcela nerealný a nedostatečný. Reálná cena vozíků pro tyto nejtíže postižené občany je zhruba dvojnásobná a pohybuje se na hranici 100.000,- Kč. Tato cena je velmi snadno odvoditelná od současného průměru cen těchto vozíků na našem trhu.

V těchto případech, se jedná o vozíčkáře, kteří z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu také pobírají invalidní důchod pro invaliditu III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾, nebo pojištěnce, kteří ze stejných důvodů splňují podmínky pro přiznání nároku na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾ bez nároku na jeho výplatu a jsou osobami s celkově velmi nízkými, výrazně podprůměrnými finančními příjmy, přestože se jedná většinou o osoby v produktivním věku, které mají velmi často rodinu a děti, které vyživují. **Plně se na ně tedy také vztahuje hodnocení jejich finančních příjmů a dopadů na ně z odstavce výše Ad 1).**

Je tedy zcela nerealné, aby si takovýto vozíčkář mohl uhradit tak vysoký rozdíl v ceně vozíku, který vzniká mezi současným, nastaveným cenovým limitem pro úhradu ze zdravotního pojištění pro speciální vozíky a reálnou cenou těchto vozíků na našem trhu. Proto mu takto stanovený limit zcela znemožňuje pořídit si vozík, bez kterého se naprosto neobejde a bez kterého je tak odsouzen k nepřetržitému pobytu

pouze v posteli. **Z výše uvedených důvodů navrhujeme limit pro tyto vozíky zvýšit na reálnou cenu 100.000,- Kč.**

Ad 3)

Současná položka 73 ve skupině 7 – vozík speciální s ohledem na míru a závažnost zdravotního postižení - **nově přečíslovaná položka č. 85 ve skupině 7**, je pojata velmi široce a zahrnuje velmi nesourodou skupinu invalidních vozíků. Zahrnuje i skupinu aktivních mechanických vozíků z lehkých materiálů, individuálně nastavitelných a stavěných každému z uživatelů na míru. Tuto skupinu vozíků je důležité **vyčlenit z původní položky 73 ve skupině 7 „vozík speciální s ohledem na míru a závažnost zdravotního postižení“ – z nově přečíslované položky č. 85 ve skupině 7, a založit samostatnou položku pro skupinu pojmenovanou „vozík mechanický aktivní individuálně nastavitelný z odlehčených materiálů“ a tu zařadit jako zcela novou položku č. 86 ve skupině 7 se stejnými podmínkami, tedy stanovit pro ni úhradu 100% s maximálním cenovým limitem 55.000,- Kč.** Ostatní následující položky pak přečíslovat.

Skupina **vozíků mechanických aktivních individuálně nastavitelných z odlehčených materiálů** je velkou, zcela samostatnou skupinou vozíků, naprosto odlišnou od skupiny speciálních vozíků, kterou využívají vozíčkáři se zcela odlišnou zdravotní indikací. Jejich doporučení a postup jejich předpisu je v mnoha směrech velmi odlišný. V případě těchto vozíků je více než důležité, aby je doporučili zkušení, specializovaní lékaři – specialisté - ve spolupráci se zkušenými fyzioterapeuty a ergoterapeuty nejlépe ve specializovaných centrech. Předpis špatného vozíku v tomto segmentu působí jeho uživateli výrazné zdravotní komplikace a často i další nevratná, zdravotní poškození, která vznikají jako přidružené komplikace k základní diagnóze. Jejich následné léčení je často velmi drahé a mnohdy ani nejde zdravotní problém zcela vyřešit. Přestože takto špatně předepsaný vozík nemůže jeho uživatel vůbec používat, nemůže, po směrnou dobu jeho užívání (v současnosti 5 let) vozík změnit.

Naopak dobře zvolený, vybraný, sestavený a vyladění vozík umožňuje jeho uživateli zachovat maximálně jeho současný, zdravotní stav a pomoci mu v maximální mobilitě a v jeho začlenění do normálního, běžného života, včetně jeho příp. pracovního zařazení a dalších, společenských aktivit.

Námi navrhovaný cenový limit pro tyto vozíky je stanoven na jejich dolní, cenové hranici. Vozíky tohoto typu se pohybují, podle jejich výbavy a dalších užitných vlastností, běžně až ve dvojnásobné ceně pro konečného uživatele.

Ad 4)

Zvedák pro imobilní osoby je jednou z pomůcek, kterou využívá velice široké spektrum tělesně hendikepovaných osob a mimo jiné mezi nimi je i velice velká skupina tělesně hendikepovaných seniorů. Pro 100% úhradu zvedáku mechanického, elektrického, hydraulického je v aktuálním znění přílohy č.3, oddílu C, v položce č. 142 ve skupině 12 stanoven maximální limit 25.000,- Kč. Tento finanční limit je však zcela nedostatečný a neodpovídá současné cenové realitě na našem trhu.

Podle aktuálních ceníků náhodně vybraných tří dodavatelských firem, které zvedáky nabízejí, se ceny zvedáků imobilních osob pro domácí použití pohybují, v jejich

nejlevnější variantě, od 29.980,- Kč do 33.000,- Kč. Tato cena se však týká pouze zvedáků s nejnižší nosností. Zvedáky se zvýšenou nosností, pro osoby s vyšší váhou, jsou pak ještě mnohem dražší. Proto **současným způsobem nastavený cenový limit vede k tomu, že by nebyl pro velmi velkou skupinu imobilních osob zvedák pro manipulaci s nimi v domácnosti vůbec hrazen ze zdravotního pojištění. Tato situace je, vzhledem k naprostému nedostatku mužských osobních asistentů, naprosto neudržitelná.** Osobní asistenci imobilním osobám v domácím prostředí poskytují, v drtivé většině, ženy, které nejsou schopny, bez využití zvedáků, se svými klienty vůbec manipulovat. Imobilní osoby by tak, bez možnosti využití zvedáků, zůstaly zcela bez pomoci.

V těchto případech, se jedná o uživatele - vozíčkáře a další imobilní, hendikepované osoby, kteří z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu také pobírají invalidní důchod pro invaliditu III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾, nebo pojištěnce, kteří ze stejných důvodů splňují podmínky pro přiznání nároku na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾ bez nároku na jeho výplatu, nebo pobírají starobní důchod a jsou osobami s celkově velmi nízkými, výrazně podprůměrnými finančními příjmy, přestože se často jedná i o osoby v produktivním věku, které mají velmi často rodinu a děti, které vyživují, nebo seniory, kteří si musí hradit množství léků a služeb. **Plně se na ně tedy také vztahuje hodnocení jejich finančních příjmů a dopadů na ně z odstavce výše Ad 1).**

Proto navrhujeme **zvýšit cenový limit na „zvedák mechanický, elektrický, hydraulický“ – nově přečíslovaná položka č. 155 ve skupině 12 (původní položka 142 ve skupině 12) z nejvýše 25.000,- Kč na nejvýše 33.000,- Kč.**

Ad 5)

Jedni z nejtíže tělesně handicapovaných občanů - vozíčkáři a to především ti po poškození míchy, dále s diagnózou myopatie, s diagnózou DMO a občané s některými dalšími, velmi těžkými vozíčkářskými diagnózami mají po celý život problémy s různými, doprovodnými komplikacemi, spojenými s trvalým pobytem na vozíku. Jde především o masivní otoky dolních končetin, které zcela neléčené přecházejí v dekubity na mnoha místech dolních končetin, následně v přetrvávající, neléčitelné, otevřené rány a poté mohou končit až amputacemi dolních končetin, spastické křeče (často velmi bolestivé) v celém těle, které nejsou léčitelné jiným způsobem, než častým a pravidelným, aktivním či pasivním pohybem dolních končetin a trupu, chronickou zácpou způsobenou nedostatkem pohybu, infekce močových cest způsobené nedostatkem pohybu, zatuhnutí kloubů dolních končetin, osifikace na kloubech a kostech dolních končetin, špatné prokrvení dolních končetin, atd.

Všem těmto komplikacím velmi dobře předchází, nebo je i následně z velké části může kompenzovat a léčit, „**léčebný přístroj pro aktivní a pasivní pohybovou léčbu pro ústavní i domácí využití**“. Nejznámějším reprezentantem mezi těmito přístroji je např. „Motomed“. Uvedený léčebný přístroj pomáhá udržovat a zlepšovat funkční svalstvo a rozsah pohybu v kloubech dolních a horních končetin včetně trupu, podporuje prokrvení ochrnutých končetin a cirkulaci lymfy a tak eliminovat otoky a další. Jeho hlavním přínosem tedy je výrazná prevence všech uvedených komplikací, což v praxi znamená výrazné úspory na léčení těchto velmi těžko léčitelných doprovodných zdravotních komplikací, jejichž následná léčba, pokud už

vzniknou, je velmi nákladná. Některé z již vzniklých komplikací však také dokáže přímo léčit.

V současnosti je tento přístroj mezi odbornými lékaři a odbornou veřejností velmi dobře znám, uznáván a často je léčení pomocí něj vozíčkářům těmito odborníky doporučováno. Protože však musí být jeho využívání systematické, pravidelné a nejlépe každodenní, lékaři často vozíčkářům doporučují jeho každodenní užívání v domácím prostředí. Současná, aktuální situace je však taková, že ze zdravotního pojištění není tento přístroj, na základě zák.č. 48/1997 Sb. v platném znění, vůbec hrazen. Jeho současná reálná cena na trhu se pohybuje cca od 60.000,- Kč do 145.000,- Kč dle provedení (určení pro cvičení pouze dolních končetin, nebo horních i dolních končetin zároveň) a podle značky přístroje. Tato cena je velmi snadno odvoditelná od současného průměru cen těchto přístrojů na našem trhu.

U uživatelů těchto přístrojů se jedná o vozíčkáře, kteří opět z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pobírají invalidní důchod pro invaliditu III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾, nebo pojištěnci, kteří ze stejných důvodů splňují podmínky pro přiznání nároku na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾ bez nároku na jeho výplatu a jsou osobami s celkově velmi nízkými, výrazně podprůměrnými finančními příjmy, přestože se jedná většinou o osoby v produktivním věku, které mají velmi často rodinu a děti, které vyživují. Plně se na ně tedy vztahuje též hodnocení jejich finančních příjmů z odstavce výše Ad 1).

Proto navrhujeme do přílohy č. 3, oddílu C, **zařadit jako zcela novou položku č. 157 ve skupině 12, „léčebný přístroj pro aktivní a pasivní pohybovou léčbu pro ústavní i domácí využití“, pouze na základě předepsání REH, ORT, NEU a schválení revizním lékařem, max. 1 ks za 8 let, pro kterou by byla stanovena úhrada 80% s maximálním cenovým limitem 80.000,- Kč a následující položky přečíslovat.**

Ad 6)

Jedni z nejtíže tělesně handicapovaných občanů - vozíčkáři po poškození míchy, stomici a občané s některými dalšími, velmi těžkými diagnózami se intenzívně snaží o opětovné, co největší začlenění do společnosti a návrat po jejich úrazu, či onemocnění, do plnohodnotného života. Všechny stupně poškození míchy (paraplegie, tetraplegie a pentaplegie), některé stomie a další jsou doprovázeny poruchami močení a vyprazdňování a mohou se u nich také vyskytnout záněty močových cest a ledvin z důvodu špatného vylučování moči. Všichni vozíčkáři po poškození míchy pak jsou trvale připoutáni na invalidní vozík, což výrazně zhoršuje jejich možnosti sebeobsluhy při vykonávání úkonů osobní hygieny po močení a vyprazdňování. Totéž je často realitou i u stomiků většinou z věkových a jiných důvodů. Při poškození míchy je navíc porušena inervace močového měchýře, proto měchýř neudrží normální množství moči a vozíčkář je nucen močit častěji. U stomiků pak často ani jiná možnost vyprazdňování ani neexistuje.

Odhadujeme, že 70% všech vozíčkářů po míšní lézi (úraze páteře) denně používá intermitentní katetrizaci. Cévkování u nich zcela nahrazuje normální močení. Díky cévkování vozíčkář vydrží delší dobu bez potřeby močit (cca 4 hodiny, stejně jako zdravá osoba). Vozíčkáři, kteří se takto cévkují, nejsou tak často inkontinentní. To velmi zlepšuje jeho zdravotní stav, stav jeho močových cest a zároveň to má značně kladný dopad na jeho psychický stav, neboť se může lépe integrovat do společnosti

a získat zaměstnání. Riziko zavlečení infekce a poškození močových cest se však při instrumentaci zvyšuje. Vzhledem k četnosti jejich používání je pro vozíčkáře velice důležité, aby mohli používat nejšetrnější potahované cévky. Ty pro ně představují nejen větší pohodlí, ale především jim umožňují proces zvládat za všech podmínek, třeba i ztížených. Jedině sterilita cévek a jejich šetrnost močové cesty a zdravotní stav vozíčkářů nepoškozuje. Totéž platí, ve stejném rozsahu, i u stomiků.

Po mnoha jednáních Sekce urodynamiky, neurourologie a urogynekologie ČUS JEP, ve spolupráci s ostatními urology, kteří se věnují uvedené problematice a předepisují pomůcky pro intermitentní katetrizaci, prosadila plnou úhradu potažených katétrů v indikovaných případech (především vozíčkářům po míšních lézích) ze zdravotního pojištění. Postupem času však dospěla situace do stavu, kdy je dnes hrazeno pouze 75% z ceny potahovaných katétrů a to pouze v počtu 450 kusů za 3 měsíce a to pouze mužským pacientům. **Ženám nejsou potahované katétry ze zdravotního pojištění hrazeny vůbec, což je stav zcela neudržitelný a otevřeně diskriminační.** Ženských pacientek je v této kategorii, podle sdělení odborné společnosti, v celé ČR asi 135. V současné době tedy musí uvedení pacienti doplácet na tyto katétry 25% jejich ceny (ženy hradí uvedené potahované katétry 100%).

Vozíčkáři po úrazech páteře a stomici, kteří z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pobírají invalidní důchod pro invaliditu II. nebo III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾, nebo pojištěnci, kteří ze stejných důvodů splňují podmínky pro přiznání nároku na invalidní důchod pro invaliditu II., nebo III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾ bez nároku na jeho výplatu jsou osobami s celkově nízkými, výrazně podprůměrnými finančními příjmy, přestože se jedná většinou o osoby v produktivním věku, které mají velmi často rodinu a děti, které vyživují. **Zde v plném rozsahu platí hodnocení finančních příjmů a finančních možností vozíčkářů a dalších těžce zdravotně hendikepovaných občanů uvedené v odstavci Ad 1).**

Od příštího roku vozíčkářům, s největší pravděpodobností, dále jejich náklady zvýší plánované zvýšení sazby DPH, které bude mít dopad ve všech oblastech jejich života. Od letošního roku pak budou nově přiznané invalidní důchody výrazně nižší, což bude zapříčiněno novým způsobem jejich výpočtu. Současné doplatky na katétry pro mnoho vozíčkářů a stomiků znamenají, že si nemohou dovolit tuto životně důležitou pomůcku. Proto shledáváme doplatek na ně za neetický, nehumánní a jako takový za nepřipustný. Jde totiž o základní životní potřebu většinou velmi těžce postiženého pacienta, kterou nelze jiným bezpečným způsobem nahradit. Zhoršení zdravotní péče tak akutně ohrožuje zdravotní stav těchto lidí s možností vzniku nevratných změn.

Ze všech výše uvedených důvodů je velmi žádoucí a potřebné, aby byly potahované katétry pro tuto skupinu a další obdobné indikační skupiny, plně 100% hrazeny ze zdravotního pojištění. Protože však víme, že je velmi nutné šetřit, navrhuje, do přílohy č. 3, oddílu C, zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění zařadit jako zcela novou položku č. 158 ve skupině 13, „katétr lubrikovaný pro samokatetrizaci“, pouze na základě předepsání URL, a schválení revizním lékařem max. 150 ks měsíčně, nebo max. 450ks za 3 měsíce, pro kterou by byla stanovena úhrada 100% s maximálním cenovým limitem 50,- Kč/1 kus a následující položky přečíslovat, čímž by mělo být dosaženo požadované úspory a nedocházelo by k navyšování ceny katétrů.

S tímto naším návrhem se ztotožňuje i Sekce urodynamiky, neurourologie a urogynekologie ČUS JEP i ostatní urologové, kteří se věnují uvedené problematice a předepisují pomůcky pro intermitentní katetrizaci. Dopis této sekce pro doložení celého stavu též přikládáme.

pomůcky pro inkontinenci a antidekubitní prostředky:

Ad 7) a 8)

Jedná se víceméně o technickou úpravu, která nebude znamenat zvýšení finančních nákladů u této položky. Již nyní je možno proskribovat buničitou vatou bez omezení. Pouze v balení po 100 g, ale bez omezení počtu těchto balení. Balení po 100 g jsou však velmi malé řezy buničiny, které nejde použít k následujícímu účelu, neboť tak lze využít pouze větší buničinu vcelku, jak ji obsahují pouze balení po 500 g a po 1000 g.

Jedni z nejtíže tělesně handicapovaných občanů - vozíčkáři po poškození míchy, senioři a občané s některými dalšími, velmi těžkými diagnózami mají výrazné potíže s technickým zvládnutím svého vyprazdňování ať již doma, nebo na cestách. Všechny stupně poškození míchy (paraplegie, tetraplegie a pentaplegie), některé další diagnózy a příp. zdravotní stav některých seniorů jsou doprovázeny ochrnutím svalů, poruchami svěračů a následnou problematickou realizací vyměšování stolice, eventuálně moči. Všichni vozíčkáři, zvláště pak ti po poškození míchy, kteří jsou trvale připoutáni na invalidní vozík, mají navíc výrazně zhoršenou svoji možnosti sebeobsluhy při vykonávání úkonů osobní hygieny po močení a vyprazdňování.

Všechny tyto skupiny handicapovaných využívají, ve větší, či menší míře, jako pomůcku ke svému zajištění na cestách i v domácím prostředí, při své hygieně v průběhu a po vyměšování, či při svých přesunech k realizaci svých, výše uvedených, základních životních potřeb, buničitou vatou. Stávající příloha však umožňuje hradit jim ze zdravotního pojištění pouze balení po 100 g, což je balení pro tyto účely velmi malé, nepraktické a kvůli svým rozměrům prakticky k těmto účelům zcela nepoužitelné.

Navrhujeme tedy umožnit hradit ze zdravotního pojištění balení vaty buničité po 500 g a úměrně k tomu navýšit cenový limit na 60 Kč a balení vaty buničité po 1000 g a úměrně k tomu navýšit cenový limit na 120 Kč. Tento náš návrh považujeme **pouze za technický a neznamená další, zvýšené náklady.** Proto věříme, že mu vyhovíte.

Ad 9) až 14)

Současná zákonná úprava neumožňuje inkontinentním pacientům II. a III. stupně kombinovat při svém praktickém použití inkontinentní pomůcky označené SKP 1-3 tak, jak jsou zvyklí, neboť vzájemné kombinace ZP označených 1, 2, nebo 3 nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Problematická je i preskripce absorpčních podložek, bez kterých se tyto skupiny občanů vůbec neobejdou. Kombinováním uvedených pomůcek navíc může dojít i k výrazným úsporám v úhradách z veřejného, zdravotního pojištění, neboť umožňuje např. použití levnějších inkontinentních pomůcek v noci.

Mírné zvýšení maximálních, cenových limitů pak vychází z reálných cen těchto pomůcek v současnosti na našem trhu. Původní finanční limity již příliš neodpovídají

současné realitě. Nové limity jsou odvozeny z průměrných cen tří náhodných prodejců na našem trhu.

Pokud by příloha č. 3, oddíl C zůstala v původní podobě, včetně finančních limitů na pomůcky pro inkontinenci, jejich uživatelé by na ně dopláceli velmi vysoké částky v řádech tisíců korun měsíčně, což je pro skupinu občanů, kteří převážně pobírají starobní důchod, nebo z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pobírají invalidní důchod pro invaliditu II. nebo III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾, nebo pojištěnce, kteří ze stejných důvodů splňují podmínky pro přiznání nároku na invalidní důchod pro invaliditu II., nebo III. stupně podle zvláštních předpisů ¹⁾ bez nároku na jeho výplatu, částka neúměrně vysoká. Tak vysoký doplatek si, v kombinaci s dalšími, jejich velmi zvýšenými náklady, vyplývajícími z jejich zdravotního stavu (např. doplatky na léky, poplatky u lékaře, na péči, mobilitu, apod.) nejsou schopni hradit, neboť jsou osobami s celkově nízkými, výrazně podprůměrnými finančními příjmy.

Ad 15)

Důvodem změny je umožnit preskripci levnějších, běžných antidekubitních prostředků do ceny 2.000,- Kč praktickým lékařům. V současnosti všechny antidekubitní prostředky, včetně těch nejlevnějších, můžou předepisovat pouze odborní lékaři – specialisté. Tento postup je pro pacienty organizačně velmi náročný, drahý a velmi často problematický. Odborní lékaři-specialisté nejsou pro pacienty zdaleka tolik dostupní, jako praktičtí lékaři. Pacienti z menších míst (i ti imobilní) za nimi musí cestovat často velmi daleko, což pro ně znamená vysoké náklady na cestu i asistenci. Navíc je pro ně takové cestování velmi zatěžující a obtížné. Nezřídka je čekací lhůta u odborných lékařů velmi dlouhá a takové čekání na předpis antidekubitního prostředku může znamenat u pacienta vznik samotného dekubitu jenom proto, že mu nebyl poměrně levný antidekubitní prostředek včas předepsán.

Praktičtí lékaři velmi dobře znají zdravotní stav i situaci svých pacientů a dokážou u nich velmi dobře a včas rozpoznat riziko vzniku dekubitů. Jsou pacientům více k dispozici a včasným předpisem odpovídajícího antidekubitního prostředku dokážou u nich vzniku dekubitu předejít. Celý předpis je pro všechny zúčastněné strany levnější.

Návrh této změny zákona neznamena zvýšené nároky na úhradu ZP a jedná se pouze o technickou úpravu zákona.

Věříme, že naše návrhy na změny zákona pečlivě zvážíte, shledáte je racionálními a jako takové je podpoříte. Předem Vám moc děkujeme za Váš čas, vstřícnost a za účinnou pomoc.

JUDr. Zdeněk Žížka
Legislativní odbor NRZP ČR

1) § 39, zák.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění