

# ZPRAVODAJ



**Listopad 2022**

## Balíček opatření pro zdravotně znevýhodněné schválil Senát. Zvýší se příspěvek na mobilitu i na zvláštní pomůcky

Zvýší se příspěvek na mobilitu i na zvláštní pomůcky Balíček opatření, jejichž cílem je podpořit skupiny zdravotně znevýhodněných lidí, dnes schválili senátoři. Mezi hlavní změny, které navrhlo MPSV, patří zvýšení příspěvku na mobilitu, větší pomoc státu při pořízení některých zvláštních pomůcek nebo podpora rodičů při úmrtí malého dítěte. Legislativní předlohu musí ještě podepsat prezident. „Podpora cílí na konkrétní skupiny lidí s určitým hendikepem. Vláda mimo to, co nyní projednával Senát, už dříve rozhodla o navýšení příspěvku na diety. Tato úzce směřovaná opatření doplňují plošnou pomoc, jakou je průběžné zvyšování invalidních a starobních důchodů i dávek sociální podpory,“ vysvětlil ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka (KDU-ČSL). „Nesmíme zapomínat na handicapované občany, protože obzvláště v dnešní těžké době se dostávají do složité situace a hrozí, že si nebudou moci dovolit pomůcky, které dříve považovali za samozřejmé. Zákon jsme proto ihned zařadili na výbor a doporučili jeho přijetí,“ popsala Miluše Horská (za KDU-ČSL), předsedkyně Výboru pro sociální politiku Senátu Parlamentu ČR. „Z terénu vím, že situace těchto lidí často není dobrá. Měli by však co nejdříve dostat možnost získat tyto navýšené příspěvky,“ dodala senátorka. Zvýšení příspěvku na mobilitu pro osoby se zdravotním znevýhodněním Příspěvek na mobilitu, který v současné době pobírá přibližně 260 tisíc osob, se zvýší o 350 korun na 900 korun. Ještě výraznější nárůst se bude podle schválené předlohy týkat lidí odkázaných na energeticky náročné dýchací přístroje. V jejich případě stoupne dokonce na 2900 korun s tím, že se bude vyplácet zatím jen do konce roku 2024. Zvýšení příspěvku na mobilitu zdravotně znevýhodněným reaguje především na růst cen pohonných hmot a elektrické energie. Příspěvek na zvláštní pomůcku: zdvihací/zvedací plošiny S ohledem na růst cen se zvýší i maximální příspěvek na pořízení svíslé zdvihací nebo šikmé zvedací plošiny o 100 tisíc korun z nynějších 400 tisíc korun. Tato pomůcka umožní zůstat lidem, kteří se bez ní neobejdou, co nejdéle v domácí péči. Ročně příspěvek dostává v ČR zhruba 350 osob. Podpora rodičů při úmrtí miminka Větší čas na vyrovnání se s úmrtím svého malého dítěte budou mít jeho rodiče. Změní se totiž pravidla pro poskytování otcovského volna. Na otcovskou budou mít nově nárok oba rodiče, pokud se jejich dítě narodí mrtvé nebo zemře v šestinedělí. Zaměstnavatel bude mít povinnost otce uvolnit a poskytnout mu prostor se se ztrátou vyrovnat. Dosud mohly čerpat dovolenou pouze matky. Rozšíří se také poskytování pohřebného na dítě, které se narodí již mrtvé. Podpora osob s nákladnou dietou O další ze změn již rozhodla v minulých týdnech vláda prostřednictvím novely příslušné vyhlášky. Jde o zvýšení částky, která je v rámci příspěvku na živobytí poskytována měsíčně na úhradu nákladného dietního stravování. Nárok na ni vzniká na základě doporučení

příslušného odborného lékaře. Z důvodu výrazného nárůstu cen se částky jednorázově valorizovali od letošního října o 9,5 procenta.

---

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

## Sněmovna schválila zefektivnění a zrychlení lékařské posudkové služby

Personální posílení a zrychlení práce lékařské posudkové služby je cílem novely zákona, kterou dnes schválila Poslanecká sněmovna. Do výkonu služby by se nově mohli zapojit odborní nelékařští zdravotničtí pracovníci. Záměrem MPSV je, aby při posuzování invalidity nebo nároku na příspěvek na péči došlo nejen ke zrychlení, ale aby bylo možné více agendy i v této oblasti vyřídit elektronicky. Novela míří především na řešení nedostatku posudkových lékařů, na zefektivnění činností lékařské posudkové služby (LPS) a zrychlení procesu posuzování zdravotního stavu. „Pro osoby se zdravotním postižením je podpora od státu v jejich nepříznivé sociální situaci zásadní, novela zákona zajistí, by se tito lidé dostali k potřebné pomoci rychleji,“ doplnil ministr práce a sociálních věcí Marian Jurečka (KDU-ČSL). „Díky našemu návrhu, který dnes prošel ve sněmovně třetím čtením, budou nově posudkovým lékařům pomáhat odborní zdravotnický vzdělání pracovníci, kteří budou zpracovávat posudky v méně složitých agendách. Posudkový lékař pak potvrdí svým podpisem správnost posudku. Reagujeme tak na dlouhodobý nedostatek posudkových lékařů,“ uvedl k návrhu zpravodaj tisku a předseda sociálního výboru Poslanecké sněmovny Vít Kaňkovský (KDU-ČSL). „Posuzování, kterými jsou zejména osoby se zdravotním postižením, se tak k posouzení invalidity, příspěvku na péči či na kompenzační pomůcku dostanou včas. Odstraní se tak mnohdy neakceptovatelné prodlevy ve zpracování posudků,“ doplnil Kaňkovský. Cílem návrhu jsou změny v procesu posuzování zdravotního stavu ze strany LPS, a to jak po stránce personální – úprava kompetencí lékařů i nelékařských pracovníků zavedením nové pozice odborného nelékařského zdravotnického pracovníka, tak po stránce její činnosti. Předpokládá se vyšší efektivita procesů spojených s činnostmi LPS, nastavení účelné dělby práce a tím i zkrácení délky posudkových řízení. Klíčovou v celé novele je vytvoření pozice odborného nelékařského zdravotnického pracovníka (ONZP), kterým mohou být například všeobecné sestry, dětské sestry, ergoterapeuti, zdravotně-sociální pracovníci, zdravotničtí záchranáři nebo fyzioterapeuti. Ti se budou v rozsahu své kvalifikace podílet na plnění úkolů LPS v součinnosti s lékaři Oblastní správy sociálního zabezpečení. Tým složený z ONZP a lékařů tak zvládne podstatně větší objem práce než samotný posudkový lékař a celý proces by se tak zrychlil. Kvalita posudků bude zajištěna právě schválením a podpisem posudkového lékaře správy sociálního zabezpečení. Cílově by se v rámci oblastních správ sociálního zabezpečení mělo vytvořit zhruba 160 systemizovaných míst ONZP. Další navrhované změny se týkají problematiky vyžádání lékařského vyšetření pro účely posouzení ve věcech sociálního zabezpečení, doplnění podkladů o zdravotním stavu poskytovatelem zdravotních služeb, možnosti elektronické komunikace mezi orgánem sociálního zabezpečení,

poskytovatelem zdravotních služeb a posuzovanou osobou. Do posudkového procesu se například nově doplní stanovení lhůty, ve které posuzovaná osoba může předložit podklady k posouzení svého zdravotního stavu. Posuzovaná osoba tak získá větší právní jistotu, že veškeré podklady dodala včas.  
včas.

---

[www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz)

## **Odborníci vyzývají k legislativnímu ukotvení pátého stupně příspěvku na péči pro lidi s postižením. Ten se řešil i na odborné debatě se zástupci vlády**

Současný čtyřstupňový systém příspěvku na péči pro lidi s postižením je podle mnohých odborníků nedostatečný. Obecně prospěšná společnost Asistence, která dlouhodobě pomáhá lidem s postižením, pilotně testuje pátý, individualizovaný stupeň příspěvku na péči pokrývající v tomto roce pěti lidem pomoc ve skutečně potřebném rozsahu. Ten umožní plnohodnotně žít a rozhodovat o kvalitě vlastního života až 10 000 lidem s postižením, kteří potřebují pomoc více než 6 hodin denně. Kampaň za zavedení pátého stupně do českého sociálního systému do dnešního dne podpořilo 11 287 lidí. Nejen o tom dnes diskutovali účastníci odborné debaty ve vršovickém kulturním centru Vzlet.

Smyslem příspěvku na péči je poskytnout lidem s tělesným postižením finanční prostředky, ze kterých by si hradili náklady na péči. V současnosti je příspěvek poskytován ve čtyřech stupních – v nejvyšším, čtvrtém stupni činí 19 200 Kč. Tato

částka při současných cenách sociálních služeb umožňuje využít pomoc v maximálním rozsahu cca 4,5 hodiny asistence denně. Individualizovaný pátý stupeň umožní plnohodnotně žít a rozhodovat o kvalitě vlastního života až 10 000 lidem s postižením, kteří potřebují pomoc ve větším rozsahu.

*„Ve srovnatelně velkém Švédsku má 15 000 lidí s vyšší potřebou pomoci možnost využívat individualizovaný systém pomoci. V tomto roce jej pilotně testujeme pro pět lidí a výsledky a dopady na životy těchto lidí jsou jednoznačné. Aby nemuseli další lidé odcházet do pobytových zařízení ústavního typu, je nutné náš systém změnit na individualizovaný. Tato změna má celospolečenskou podporu, a tak nevidíme žádný důvod, aby se nestala součástí i našeho systému,“* popisuje současnou situaci Erik Čipera, ředitel Asistence, o. p. s.

Zástupci Asistence vyzývají Ministerstvo práce a sociálních věcí, aby do připravované novely zákona o sociálních službách zaneslo individualizovaný prvek v podobě pátého stupně příspěvku na péči. Výzvu v současné době podpořilo 11 287 lidí.

Pátý stupeň příspěvku na péči dnes navíc probírali odborníci na debatě společně s náměstkyní ministra práce a sociálních věcí Zdislavou Odstrčilovou.

*“Považuji za hrozné, že to u nás vypadá, jak to vypadá. Udělám vše pro to, aby se to změnilo. Mám to dané i jako úkol od pana ministra,“ vyjadřuje se k aktuální situaci Odstrčilová a dodává: „Aby to opravdu fungovalo, je potřeba změnit celý systém a legislativu. Jedním z prvních kroků je změna financování sociálních služeb. A pátý stupeň do tohoto financování musíme zahrnout. Chceme, aby to fungovalo od 1. 1. 2025.“*

Obecně prospěšná společnost Asistence proto tento rok spustila pilotní projekt, do kterého je zapojeno pět lidí, kteří potřebují denně několik hodin osobní asistence, aby mohli v reálném životě běžně fungovat.

Jednou ze zapojených do projektu Pátý stupeň je Kristýna Kolenčíková: *„Když jsem byla malá, řekli rodičům, že se nebudu hýbat, nebudu mluvit a že mě mají dát do ústavu. Prý tam budu mít vlastní svět,“* vzpomíná na své dětství.

I přes toto doporučení však nastoupila do normální školky se zdravými dětmi. Vždy snila o tom, že bude žít svobodně. To jí částečně umožnilo přestěhování z Liberce do hlavního města, které nabízelo více možností. Nyní Kristýna potřebuje 20 hodin asistence denně. To je čtyřikrát více než umožňuje čtvrtý stupeň příspěvku na péči.

*„Nemyslím si, že by člověk chtěl něco nadstandardního. Já prostě chci žít doma, a ne v ústavech, k tomu však potřebuji asistenta, který mi pomůže s každodenními věcmi. Zapomnělo se na lidi, kteří chtějí žít sami a nechtějí se spoléhat na své okolí. Chtějí žít jako běžný dospělý. To by mohl pátý stupeň příspěvku na péči zajistit. Mně nejde o ty peníze, ale jde mi o tu pomoc,“* vyjádřil se k projektu Michal Prager, jeden z diskutujících na debatě, který sám využívá asistenci.

I proto se spojila organizace Asistence s kulturním centrem Vzlet a připravili divadelní představení, ve kterém hlavní roli hrají lidé s tělesným postižením. Bez intenzivní pomoci asistentů by podle zástupců organizace tuto hru nemohli ani nazkoušet.

*„Na příkladu vzniku divadelního představení, ale i dalších aktivit, které účastníci pilotního projektu Pátý stupeň vykonávají, je jasně vidět, že s odpovídající podporou se tito lidé mohou věnovat věcem, které dělají jejich vrstevníci,“* uzavírá Čipera.

Asistence o.p.s. poskytuje sociální služby přibližně 250 lidem s tělesným a kombinovaným postižením ročně. Podpůrné programy mají společný cíl: podpořit svobodný a samostatný život v běžném prostředí. Jedná se o osobní asistenci a sociální rehabilitaci, doplněné o dobrovolnický program a peer konzultace s rodinnými příslušníky. Dlouhodobě organizace usiluje o zlepšování podmínek pro život lidí s postižením v běžné společnosti.

[Odkaz na debat](#)

Natálie Durčáková

## **Diabetici podceňují vyšetření očí. Včasná diagnóza přitom snižuje riziko oslepnutí kvůli diabetické retinopatii o 95 %**

Přesně před sto lety podal Frederick Banting prvnímu pacientovi s diabetem hormon inzulin. Tento významný medicínský počin dnes pomáhá více než půl miliardě lidí na celém světě, kteří trpí cukrovkou. Proto si již více než 30 let připomínáme 14. listopad – den narození tohoto objevitele – jako Světový den diabetu. Jednou z komplikací diabetu může být i diabetická retinopatie, která postihuje více než 10 % osob s diabetem a je u nich hlavní příčinou oslepnutí. Včasná diagnóza je klíčová a spolu s léčbou snižuje riziko nevratného poškození zraku o 95 %.

K léčbě cukrovky a jejích komplikací však přispívají i další nové metody a přístroje – jeden z nich dokáže rychle a včas odhalit počínající problémy se zrakem.

Počet diabetiků v populaci se neustále zvyšuje. Důvodem je nejen lepší diagnostika, ale především nezdravý životní styl, který je jednou z příčin diabetu 2. typu, jímž trpí většina pacientů. Rostoucí počty ve světě i v naší zemi jsou děsivé.

V současné době se v České republice s tímto onemocněním léčí přes milion lidí. Tempo nárůstu je víceméně stabilní a do roku 2030 se očekává, že bude v České republice diabetem trpět asi 1 300 000 lidí.

### **Diabetická retinopatie – nejčastější komplikace diabetu**

Cukrovka ovšem neznamená jen pravidelnou kontrolu hladiny cukru v krvi a dodržování diety. Tato nemoc má vliv na rozvoj dalších zdravotních komplikací, které mohou ovlivnit život pacienta mnohem více než jen nepříjemné píchání inzulínu.

*„Diabetikům s dlouhodobě vysokou hladinou cukru hrozí vážné komplikace, jako je poškození ledvin až k nutnosti dialýzy, poškození cév, které může vyústit v infarkt, mrtvici nebo amputaci končetiny, nebo poškození očí končící slepotou,“* upozorňuje diabetolog profesor Prázný, vedoucí lékař Diabetologického centra VFN v Praze a předseda České diabetologické společnosti ČLS JEP. Statisticky jednou z nejčastějších komplikací diabetu je posledně zmíněné poškození oční sítnice – tzv. diabetická retinopatie. V naší zemi trpí tímto onemocněním více než 11,7 % diabetiků, z toho 23,7 % má velmi nebezpečnou pokročilou formu s rizikem odchlípení sítnice a poškození zraku a 2,6 % je postiženo úplnou slepotou.

Diabetická retinopatie je onemocnění postihující cévy sítnice v důsledku vysoké hladiny cukru v krvi. Rizikovými faktory jsou ale také kouření a vysoký krevní tlak. Její nebezpečí spočívá v tom,

že se dlouho neprojevuje, takže k odhalení dochází pozdě, někdy dokonce až ve chvíli, když už ohrožuje zrak. Pro zpomalení postupu tohoto onemocnění je proto velmi důležitá včasná diagnostika.

*„Všichni diabetici by měli v rámci prevence alespoň jednou ročně absolvovat vyšetření očí, aby se odhalily případné změny a včas zahájila léčba, která zabrání poškození zraku nebo oslepnutí,“* vysvětluje dále diabetolog profesor Prázný.

Přestože jsou pravidelné oční prohlídky pro diabetiky velmi důležité, až 40 % pacientů s diabetem na ně vůbec nechodí. Častým důvodem jsou i dlouhé čekací lhůty a časová náročnost.

### **Umělá inteligence přináší nové možnosti v diagnostice**

Velkou úsporu času nejen lékařům, ale i pacientům nabízí nový zdravotnický prostředek Aireen® z dílny českého startupu. Dokáže diagnostikovat diabetickou retinopatii s vysokou přesností během pouhých 30 sekund, a to i ve fázi, kdy ještě není pacientem rozpoznatelná. Vyšetření přitom není nijak složité – kombinuje běžnou sítnicovou kameru s výkonným počítačem využívajícím schopnosti umělé inteligence, což dává mimo jiné naději, že časem bude takto možné odhalit i další onemocnění očí, jako je glaukom nebo makulární degenerace.

V současné době je Aireen® certifikována pro diagnostiku diabetické retinopatie, a dokonce se již používá na několika specializovaných očních klinikách. Díky vstřícnému přístupu zdravotních pojišťoven bude rychlý screening pomocí AI brzy široce dostupný i přímo v diabetologických ambulancích.

*„Její velkou výhodou je i to, že umožňuje vyšetření diabetické retinopatie přímo v ordinacích diabetologů nebo praktických lékařů. Podmínkou je pouze potřebné vybavení, v tomto případě software, který lze nahrát do počítače, a sítnicová kamera. Naší vizí je zjednodušit vyšetření a z jedné fotografie oka v budoucnosti diagnostikovat celé spektrum nemocí,“* vysvětluje David Navrátil, zakladatel Aireen®.

Pacienti s cukrovkou tak budou moci podstoupit potřebná oční vyšetření v rámci běžných prohlídek a k očnímu lékaři zajít pouze v případě, kdy se objeví podezření na poškození zraku. To by mohlo pomoci snížit počet pacientů, kteří v budoucnu přijdou o zrak v důsledku cukrovky a zanedbané prevence, a tím i snížit náklady za léčbu neodhalených pozdních komplikací diabetu.

## V soutěži Czech DIGI@MED Award ocenila společnost Roche projekty, které přinášejí inovativní digitální a mobilní řešení ve zdravotnictví

Set pro diagnostiku psychomotorického vývoje kojenců, MOÚ MindCare, Pohybové čidlo pro klasifikaci a kvantifikaci poruch chůze, PIDLA (Primary Immunodeficiency look-up App). To jsou vítězné projekty čtvrtého ročníku soutěže Czech [DIGI@MED](#) Award. Jejich autoři si převzali svá ocenění během slavnostního vyhlášení 21. listopadu 2022 v pražském Karolinu.

Cílem soutěže Czech [DIGI@MED](#) Award, pořádané každoročně společností Roche, je poukázat na inovativní české projekty v oblasti digitalizace zdravotnictví a podpořit vizionáře, inovátory a start-upy v jejich vývoji. Porota složená z renomovaných odborníků z oblasti medicíny, farmacie, digitálních technologií, epidemiologie, obchodu a marketingu hodnotila v letošním ročníku soutěže Czech [DIGI@MED](#) Award celkem 19 projektů, což je o 100 % více než byl počet přihlášených uchazečů v roce 2021.

*„Těší nás rostoucí zájem i kvalita zapojených projektů. Trendem se letos stalo zaměření na neurologii a využití umělé inteligence v oblasti rehabilitace,“* uvedl za organizátory Czech [DIGI@MED](#) Award Vladimír Finsterle.

*„Pozvání do poroty si velmi vážím. Jsem člověkem, který je zvyklý přinášet nové myšlenky, nové impulzy, dívat se na to, co přináší moderní svět, a přitom zároveň velmi racionálně zvažovat přínosy. Právě digitální medicínu jsem si zvolil jako svou další specializaci. V porotě jsem byl poprvé v situaci, kdy jsem měl projekty jiných autorů posuzovat. Je to zkušenost, která mi rozšířila pohled na to, kolik zajímavých a nových projektů v ČR vzniká a kolik je do nich vloženo úsilí. V letošním ročníku byla v kategorii realizovaných projektů velmi silná konkurence – šlo zatím spíše o malé nebo středně velké projekty, ale mají určité slibnou budoucnost. Soutěž má potenciál pomoci dalším inovátorům v oblasti digitální medicíny,“* vysvětluje MUDr. Jiří Šedo, Ph.D., náměstek ředitele Masarykova onkologického ústavu v Brně, proč se rozhodl usednout v porotě Czech [DIGI@MED](#) Award a podílet se na hodnocení projektů, které mají potenciál nabízet nová digitální a mobilní řešení ve zdravotnictví.

**Ocenění byla udělena v kategoriích Nápad, Existující řešení a DATA. Čestné uznání navrhla porota v kategorii Existující projekt.**

Vítězem v kategorii **Nápad** se stal **Václav Krucký** z Výzkumného ústavu pro klinickou rehabilitaci a fyzioterapii, z. ú., který je autorem projektu **Set pro diagnostiku psychomotorického vývoje kojenců**. V kategorii **Existující řešení** uspěl **Miroslav Světlák** z Lékařské fakulty Masarykovy univerzity Brno se svým projektem **MOÚ MindCare**, který si klade za cíl podpořit duševní zdraví onkologických pacientů.

Ocenění v kategorii **DATA** získali **Jiří Mošna** a **Oldřich Vyšata** z Centra transferu biomedicínských technologií ve Fakultní nemocnici Hradec Králové. Oceněn byl jejich projekt **Pohybové čidlo ke klasifikaci a kvantifikaci poruch chůze pomocí metod strojového**



**učení.** Současně porota navrhla Čestné uznání v kategorii **Exitující projekt** za práci **Adama Klocperka** z Ústavu imunologie 2. LF UK a FN Motol. Jeho projekt **PIDLA** představuje webovou aplikaci usnadňující diagnostiku vzácných poruch imunitního systému.

### **Oceněným projektům pomůže úspěch v soutěži na další cestě k rozvoji**

Ocenění v soutěži Czech **DIGI@MED** Award zvyšuje prestiž projektů a stává se důležitou motivací k cílenému a smysluplnému vývoji. Nejen, že zajistí vítězům publicitu a pozornost odborníků i široké veřejnosti, ale zároveň může poskytnout významnou pomoc v jejich financování.

Většina projektů je financována z vlastních zdrojů autorů, popřípadě z grantů nemocnic. Umístění na předních příčkách Czech **DIGI@MED** Award pomáhá ve zviditelnění a je velkým benefitem při hledání partnerů pro další rozvoj.

---

**Může se hodit...**

[www.helpnet.cz](http://www.helpnet.cz)

## **Telemedicína se osvědčila, pomáhá lidem – říkají praktici. Doufají, že ji zdravotní pojišťovny proplatí i v dalším roce**

V covidové pandemii se distanční péče stala běžnou součástí práce praktických lékařů a zabránila kolapsu zdravotnictví. Bez telefonických konzultací a videokonferencí nebylo možné zvládnout nápor stovek tisíců covidových pacientů. Této možnosti využili i pacienti „necovidoví“, zejména chronicky nemocní senioři, kteří se obávali přijít do ordinace a riskovat nákazu. Distanční péči si praktičtí lékaři a jejich pacienti pochvalují i v této době, kdy akutní fáze pandemie přešla. Nově upravený výkon pro distanční péči hradí zdravotní pojišťovny od 1. dubna letošního roku, jeho další osud v příštím roce je však nejistý. Hrozí, že by podpora pojišťoven mohla na konci roku 2022 skončit. Praktici však věří, že se dohodnou na jeho pokračování. I o tom budou mluvit na své XLI. výroční konferenci Společnosti všeobecného lékařství (SVL) ČLS JEP, která startuje 9. listopadu v Karlových Varech.

*„V epidemii covid-19 se jasně ukázalo, že určitou část péče v ordinaci praktického lékaře lze provádět distančně. Pokud tak činí kvalifikovaný lékař, který zná pacienta a je si vědom rizik a limitů takového počínání, může to přinést zjednodušení péče a zlepšení komfortu pro naše pacienty. Objem takto poskytnuté péče spontánně dlouhodobě roste. Proto jsme uvítali, že se nám společně se zdravotními pojišťovnami podařilo připravit nový výkon pro distanční péči v necovidové době a*

*nastavit mu taková pravidla, aby byl používán pouze v jasně indikovaných případech,*“ říká MUDr. Petr Šonka, předseda Sdružení praktických lékařů.

*Distanční péče se podle něj velmi dobře uplatňuje i v klidnějších dobách. „Vzdálené spojení pomáhá celé řadě pacientů, kteří se z nejrůznějších důvodů nemohou dostat k lékaři do ordinace. Pacienti si na tento typ péče zvykli a vyžadují jej. Výkon se jednoznačně osvědčil a plní očekávání lékařů a nepůsobí podstatnější zátěž zdravotních pojišťoven. Proto usilujeme o to, aby výkon hradily i v následujících letech a my se nemuseli vracet zpátky v čase,*“ dodává MUDr. Šonka.

*„Je skvělé, že dosud tomu byly pojišťovny nakloněny a výkon hradily. Věříme, že tomu tak bude i v roce příštím, protože telemedicína se stala nedílnou součástí primární péče a je dalším krokem k digitalizaci zdravotnictví,*“ říká doc. MUDr. Svatopluk Býma, předseda Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP.

**Redakční rada:**

**Bc. Daniela Jeníčková, [d.jenickova@arpzpd.cz](mailto: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](mailto:asociace@arpzpd.cz) [http:// www.arpzpd.cz](http://www.arpzpd.cz)**