388

VYHLÁŠKA

ze dne 28. listopadu 2013,

kterou se mění vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů

Ministerstvo práce a sociálních věcí stanoví podle § 37 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 331/2012 Sb. a zákona č. 313/2013 Sb., k provedení § 9 odst. 13 a § 34b odst. 2 tohoto zákona:

Čl. I

Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění vyhlášky č. 356/2012 Sb., vyhlášky č. 409/2012 Sb. a vyhlášky č. 333/2013 Sb., se mění takto:

1. Za § 2a se vkládá nový § 2b, který zní:

„§ 2b

Zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, jsou uvedeny v příloze č. 4 k této vyhlášce.“.

2. V příloze č. 1 části I bodu 5 se slova „písm. a), d) a i)“ nahrazují slovy „písm. a), b), d), i) a l)“.

3. Za přílohu č. 3 se doplňuje příloha č. 4, která zní:

„Příloha č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.

Zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením

1. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy:

a) ztráta úchopové schopnosti nebo podstatné omezení funkce horní končetiny,
b) anatomická ztráta několika prstů nohou nebo ztráta nohy v nártu a výše až po bérec včetně,
c) podstatné omezení funkce dolní končetiny,
d) středně těžké omezení funkce dvou končetin,
e) zkrácení dolní končetiny přesahující 5 cm,
f) postižení pánve s poruchou pánevního prstence a závažnou neurologickou symptomatologií,
g) postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře,
h) stavy spojené s často se opakujícími poruchami vědomí nebo závrativými stavy,
i) omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích,
j) psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru včetně vysoce funkčního typu autismu,
k) neurodegenerativní postižení s pohybovou chudostí, poruchou posturální stability, slabostí dvou končetin a podstatným snížením dosahu chůze.

2. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy:

a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,
b) anatomická ztráta dolních končetin v nártech nebo v nártu a bérci,
c) funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce,
d) anatomická ztráta dolní a horní končetiny v úrovni bérce a předloktí,
e) anatomická ztráta horních končetin v úrovni předloktí,
f) těžké omezení funkce dvou končetin,
g) postižení pánve provázené těžkými parézami dolních končetin nebo závažnou nestabilitou pánevního prstence,
h) postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku,
i) těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích,
j) celková ztráta sluchu podle Fowlera 85% a více s neschopností slyšet zvuky a rozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) u osoby starší 18 let věku,
k) kombinované postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné středně těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera 40 až 65%, a oboustranné silné slabozrakosti, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí na lepším oku, kdy maximum je menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60, nebo oboustranné koncentrické zúžení zorného pole v rozsahu 30 až 10 stupňů, i když centrální ostrost není postižena,
l) oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60,

m) psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru včetně středně funkčního typu autismu,

n) neurodegenerativní postižení s mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů.

3. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni zvlášť těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy:

a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, interiérový uživatel protézy nebo odkázanost na invalidní vozík z uvedeného důvodu,

b) anatomická ztráta dolních končetin v bércích nebo výše,

c) anatomická ztráta horních končetin v úrovni lokte nebo výše nebo anatomická ztráta horní a dolní končetiny v úrovni paže a stehna,

d) funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce a současná funkční ztráta horní končetiny,

e) funkční ztráta dolních končetin se ztrátou opěrných funkcí,

f) zvlášť těžká porucha pohyblivosti na základě závažného postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí; funkčním celkem se rozumí hrudník, páteř, pánev, končetina,

g) disproporční poruchy růstu provázené závažnými deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška nepřesahuje po ukončení růstu 120 cm,

h) multiorgánové selhávání dvou a více orgánů nebo ztráta imunity spojené se zvlášť těžkým postižením orientace nebo pohyblivosti,

i) celková ztráta sluchu podle Fowlera 85% a více s neschopností slyšet zvuky a rozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) u osoby mladší 18 let věku,

j) neúplná (praktická) nevidomost obou očí, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60, 1/50 až světlocit se správnou světelnou projekcí nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální zraková ostrost není postižena, nebo úplná nevidomost obou očí, kterou se rozumí ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí,

k) kombinované těžké postižení sluchu a zraku (těžká hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné těžké nedoslýchavosti až hluchoty, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera horší než 65%, a oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60,

l) střední, těžká nebo hluboká mentální retardace nebo demence, je-li IQ nižší než 50,

m) psychické postižení se ztrátou duševních kompetencí, s neschopností komunikace a orientace včetně nízkofunkčního typu autismu, neurodegenerativní postižení s akinézou, mnohočetnými velmi těžkými hybnými komplikacemi a těžkými neuropsychickými projevy.“.

Čl. II

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2014.

Ministr:

Ing. **Koníček** v. r.