

**INVALIDITA,
PŘÍSPĚVEK NA PÉČI,
PRŮKAZU OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM
A PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU
Z PSYCHIATRICKÉ INDIKACE**

Mikulov 8.11.2025

MUDr. Tereza Szymanská

Psychiatrická ambulance Broumov

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí Hradec Králové

DEKLARACE STŘETU ZÁJMŮ

Nemám žádný smluvní vztah s žádnou farmaceutickou firmou za rok 2025.

PROGRAM

- Správní řízení
- Příspěvek na zvláštní pomůcku
- Průkaz osoby se zdravotním postižením (OZP)
- Příspěvek na péči a stupeň závislosti
- Invalidita

SPRÁVNÍ ŘÍZENÍ

SPRÁVNÍ ŘÁD

- zákon č. 500/2004 Sb.

Správní orgán

- orgány moci výkonné, orgány územních samosprávných celků a jiné orgány, právnické a fyzické osoby, pokud vykonávají působnost v oblasti veřejné správy

Účastník řízení

- osoba, které se žádost týká
- může být zastoupen opatrovníkem nebo díky plné moci
- účastníkem řízení není lékař (poskytovatel zdravotních služeb)

KDE A JAK SE ŽÁDOSTI PODÁVAJÍ?

	Osobně	Elektronicky
Invalidita	OSSZ	ePortál ČSSZ (lze i poštou)
Průkaz OZP	Úřad práce	Internetové stránky MPSV Datová schránka Email s uznávaným elektronickým podpisem
Příspěvek na péči		
Příspěvek na zvláštní pomůcku		

SPRÁVNÍ ŘÁD

- zákon č. 500/2004 Sb.

Správní řízení

1. Podání žádosti
2. Zahájení správního řízení
3. Přerušování správního řízení
4. Zastavení správního řízení (právní nepřípustnost, bezpředmětnost, úmrtí účastníka aj.)
5. Rozhodnutí
6. Odvolací řízení

ODVOLACÍ ŘÍZENÍ

	1. stupeň	2. stupeň	3. stupeň
Invalidita	IPZS	Námitky IPSZ	Žaloba Posudková komise MPSV
Průkaz OZP		Posudková komise MPSV	
Příspěvek na péči			
Příspěvek na zvláštní pomůcku			

SPRÁVNÍ ŘÁD

- zákon č. 500/2004 Sb.

Správní lhůty pro vydání rozhodnutí

- bez zbytečného odkladu
- do 30 dnů od zahájení správního řízení
- maximálně do 60 dnů v obtížných případech

Ochrana před nečinností

SPRÁVNÍ ŘÁD

- zákon č. 500/2004 Sb.

- Podklady pro vydání rozhodnutí
- Výzva k doplnění podkladů
- Nahlížení do spisu
- OSSZ, ČSSZ, Úřad práce
- Institut posuzování zdravotního stavu
- Posudková komise MPSV

PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU

PŘÍSPĚVEK NA ZVLÁŠTNÍ POMŮCKU MOTOROVÉ VOZIDLO

- Pro osoby starší 3 let
- 185 000 – 285 000 Kč; spoluúčast 10 %
- **těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace**
- **autistické poruchy s těžkým funkčním postižením, s opakovanými závažnými a objektivně prokázanými projevy autoagrese nebo heteroagrese přetrvávajícími i přes zavedenou léčbu.**
- Zákon 329/2011 Sb. - Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením
- Vyhláška 388/2011 - Vyhláška o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

PRŮKAZ OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

PRŮKAZ OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (OZP)

- Osoba starší 1 roku
- **podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace**
- hodnotí se závažnost funkčního postižení.
- Průkaz OZP umožňuje různé výhody.
- Zákon 329/2011 Sb. - Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením
- Vyhláška 388/2011 - Vyhláška o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

PRŮKAZ TP – těžké postižení

- psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru
- u mírného stupně autistické poruchy se zachovanou přiměřenou komunikací a chováním v obvyklých situacích, s obtížným navazováním sociálních kontaktů, s projevy zvláštních nebo neadekvátních odpovědí na sociální stimulaci okolí.

PRŮKAZ ZTP – zvlášť těžké postižení

- psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru
- u středně těžkého stupně autistické poruchy s nápadnými deficity ve verbální a nonverbální komunikaci, značně abnormálním nebo rušivým chováním, s výrazně redukovanou nebo výrazně abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí.

PRŮKAZ ZTP/P – zvlášť těžké postižení s průvodcem

- střední, těžká nebo hluboká mentální retardace nebo demence, je-li IQ nižší než 50,
- psychické postižení se ztrátou duševních kompetencí, s neschopností komunikace a orientace
- u těžkého stupně autistické poruchy s těžkou poruchou verbální a nonverbální komunikace, těžce abnormálním nebo rušivým chováním, s minimální odpovědí nebo těžce abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí.

KARTIČKA NA PARKOVÁNÍ

- Podmínkou je průkaz ZTP nebo ZTP/P
- Lze použít jen v případě, pokud v autě je převážena osoba, která má průkaz ZTP nebo ZTP/P.

PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

- Sociální dávka pro osoby starší 1 roku, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládají péči o svou osobu a jsou závislí na pomoci jiné osoby.
- Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.
- Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

- Žádost se podává na úřadu práce, který vydává i rozhodnutí
- Sociální šetření provádí sociální pracovnice úřadu práce
- Podklady zasílá praktický lékař na žádost Institutu posuzování zdravotního stavu (dříve OSSZ)
- Sociální šetření lze provést až po 60 dnech hospitalizace
- Stupeň závislosti a termín kontroly hodnotí posudkový lékař
- Dávka se vyplácí ode dne podání žádosti, nikoliv do minulosti.

10 ZÁKLADNÍCH ŽIVOTNÍCH POTŘEB

- a) Mobilita
- b) Orientace
- c) Komunikace
- d) Stravování
- e) Oblékání a obouvání
- f) Tělesná hygiena
- g) Výkon fyziologické potřeby
- h) Péče o zdraví
- i) Osobní aktivity
- j) Péče o domácnost

STUPEŇ ZÁVISLOSTI

	DOPĚLÍ	DĚTI
I. stupeň lehká závislost	3-4 ZŽP 880 Kč	3 ZŽP 3 300 Kč
II. stupeň středně těžká závislost	5-6 ZŽP 4 900 Kč	4-5 ZŽP 7 400 Kč
III. stupeň těžká závislost	7-8 ZŽP 14 800 Kč	6-7 ZŽP 16 100 Kč
IV. stupeň úplná závislost	9-10 ZŽP 23 000 Kč/27 000 Kč	8-9 ZŽP 23 000 Kč/27 000 Kč

POSUZUJE SE

- **Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav**
- **Funkční dopad** zdravotního postižení – nutná příčinná souvislost
- **Ustálený zdravotní stav** – po akutní a rehabilitační léčbě

- Zvládání ZŽP **v přirozeném sociálním prostředí v přijatelném standardu**
- Využití **facilitátorů**
- Nutnost **každodenní** pomoci, dohledu nebo péče

DĚTI A MLADISTVÍ DO 18 LET VĚKU

- Nehodnotí se péče o domácnost
- Funkční schopnosti se hodnotí s ohledem na věk a odpovídající psychomotorický vývoj dítěte.

MOBILITA

1. vstávání a usedání
2. stoj
3. zaujímat a měnit polohy
4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu
5. otevírat a zavírat dveře
6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů
7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.

- **Hodnotí se pouze postižení pohybového aparátu, ne smyslové, mentální a duševní postižení.**

ORIENTACE

1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem
2. mít přiměřené duševní kompetence
3. orientovat se osobou, časem a místem
4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí
5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.

- Nezvládání obvykle není u lehké mentální retardace a lehké demence.
- „Občasná“ ztráta orientace časem neznamená nezvládání.

KOMUNIKACE

1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení
2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv
3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu
4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům
5. používat běžné komunikační prostředky.

- Běžným komunikačním prostředkem je telefon.
- Nezvládání obvykle není u lehké mentální retardace a lehké demence.

STRAVOVÁNÍ

1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny
2. nalít nápoj
3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji
4. najíst se a napít
5. dodržovat stanovený dietní režim
6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu
7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.

- Použití pouze lžíce je přijatelným standardem.
- Nehodnotí se vaření.
- Dietní režim musí být nařízen lékařem specialistou (diabetická dieta, dieta od obezitologa apod.).
- Nehodnotí se potravinové alergie, které nejsou každodenní (např. ořechy).
- Nezvládáním je PEG či výživa sondou.

OBLÉKÁNÍ A OBOUVÁNÍ

1. vybrat si oblečení a obutí
přiměřené okolnostem
2. rozeznat rub a líc oblečení
a správně je vrstvit
3. oblékat se a obouvat se
4. svlékat se a zouvat se
5. manipulovat s oblečením
v souvislosti s denním
režimem.

- Nehodnotí se tkaničky, lze
mít boty na suchý zip.

TĚLESNÁ HYGIENA

1. použít hygienické zařízení
2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla
3. provádět celkovou hygienu
4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

- Nezvládnutím není preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení jistoty a vyloučení případného rizika pádu.
- Facilitátorem je sprchový kout se sedátkem.

VÝKON FYZIOLOGICKÉ POTŘEBY

1. včas používat WC
2. zaujmout vhodnou polohu
3. vyprázdnit se
4. provést očistu
5. používat hygienické pomůcky.

- Nezvládnutím není užívání inkontinenčních pomůcek, pokud si je jedinec sám zvládne vyměnit, ani cévkování, pokud ho jedinec sám zvládá.

PÉČE O ZDRAVÍ

1. dodržovat stanovený léčebný režim
2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky
3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.

- Nezvládnutím je nutnost depotní medikace při noncomplanci.
- Nezvládnutím je neschopnost provádění ošetření rozsáhlejších kožních procesů, použití ortopedické nebo kompenzační pomůcky.
- Léčbou je i rehabilitační nebo logopedická péče.

OSOBNÍ AKTIVITY

1. navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami
2. plánovat a uspořádat osobní aktivity
3. styku se společenským prostředím
4. stanovit si a dodržet denní program
5. vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

- Nezvládnutím není neschopnost samostatně se dostavit na úřad pro omezení mobility.
- Osobní aktivity musí být odpovídající věku dané osoby.
- Nezvládnutím je nutnost asistenta ve škole či omezení svéprávnosti.

PÉČE O DOMÁCNOST

1. nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti
2. manipulovat s předměty denní potřeby
3. obstarat si běžný nákup
4. ovládat běžné domácí spotřebiče,
5. uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj
6. vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí
7. obsluhovat topení
8. udržovat pořádek.

- Nezvládnutím není, že starší muž po smrti manželky toto neumí, protože to nikdy nedělal.
- Nezvládnutím může být omezení svéprávnosti ve věcí financí.
- Nehodnotí se velké nákupy, velký úklid s mytím oken apod.
- Nehodnotí se u dětí.

INVALIDITA

INVALIDITA

Vyhláška č. 359/2009, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity)

- účinnost od 1.1.2010.

Kapitola V – DUŠEVNÍ PORUCHY A PORUCHY CHOVÁNÍ

Položky 1-10

POKLES PRÁCESCHOPNOSTI A STUPEŇ INVALIDITY

I. stupeň	35-49 %
II. stupeň	50-69 %
III. stupeň	70 % a více

CO STANOVUJE POSUDKOVÝ LÉKAŘ

- DNZS – dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
 - Míra poklesu práce schopnosti
 - KLP – kontrolní lékařská prohlídka
 - Datum vzniku invalidity
-
- Toto je součást posudku o invaliditě.

DNZS – Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

- Dlouhodobost i nepříznivost stavu trvá déle než 1rok nebo podle poznatků lékařské vědy je předpoklad, že bude trvat déle než 1 rok.
- Nelze posuzovat v jakémkoliv akutním stádiu nemoc, ale až ve stabilizovaném stavu.
- Ovlivňuje zdravotní stav trvale průceschopnost daného pacienta? (Jde o zhodnocení funkčnost nikoliv o diagnózu.)
- Jak je pacient adaptován na svoje zdravotní postižení.
- Co je rozhodující příčinou DNZS?

MÍRA POKLESU PRÁCESCHOPNOSTI

- Procentuální rozpětí dané položkou, kam patří rozhodující příčina DNZS, dle přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb.

Práceschopnost

- ***fyzický potenciál*** – tělesné, smyslové a duševní schopnosti
- ***kvalifikační potenciál*** – zkušenosti a znalosti pracovní i nepracovní nabyté výchovou, vzděláním a životními zkušenostmi
- ***rehabilitační potenciál*** – možnost ovlivnění léčebnou či pracovní rehabilitací, rekvalifikací a motivací.

MÍRA POKLESU PRÁCESCHOPNOSTI

Možnost navýšení i snížení míry poklesu práce schopnosti až o 10 %:

- při více příčinách DNZS
- dle schopnosti využívat dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí
- dle schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti
- dle schopnosti rekvalifikace.

OBECNÉ POSUDKOVÉ ZÁSADY

- Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je nutné posoudit úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopnosti vykonávat pracovní činnosti takovým způsobem nebo v takových mezích, které jsou považovány za normální vdaném sociokulturním prostředí.
- Přitom se vychází z průběhu a závažnosti zdravotního postižení, celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání zátěže a z dopadu na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity.

OBECNÉ POSUDKOVÉ ZÁSADY

- K hodnocení dopadu duševní poruchy a poruchy chování na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity se využívá dotazníkových metod a posuzovacích škál, jimiž se hodnotí intenzita psychopatologických příznaků, subjektivní stav a prožívání, psychosociální adaptace a schopnost způsobu života přiměřeného sociálnímu postavení.
- Součástí posouzení je zpravidla i psychologické vyšetření, zejména zjištění vlivu poruchy na osobnost a výkon.

OBECNÉ POSUDKOVÉ ZÁSADY

Funkčně je třeba rozlišit rozsah postižení.

- **Minimální postižení** znamená, že je přítomen odklon od normy v jedné nebo několika oblastech, případně mírné postižení v určitých obdobích.
- Při **lehkém postižení** je zřetelný odklon od normy, lehké postižení trvá většinu sledovaného období nebo jde o středně těžké postižení v určitých kratších obdobích.
- **Středně těžké postižení** je provázeno výrazným odklonem od normy ve většině aktivit, středně těžké postižení trvá po většinu sledovaného období nebo těžší postižení je zaznamenáno jen v určitých ohraničených obdobích.
- **Těžké postižení** představuje výrazný odklon od normy ve všech aktivitách, postižení trvá po většinu sledovaného období.
- **Zvlášť těžké postižení** znamená takový odklon od normy, který dosáhl velmi výrazného stupně s dlouhodobým trváním.

CO JSOU TO DENNÍ AKTIVITY A ROLE?

Minimální postižení -odklon od normy <i>při výkonu jedné nebo několika denních aktivit nebo rolí</i> , které jsou v daném sociokulturním prostředí očekávány.	5-10
Lehké postižení - lehké postižení myšlení, nápadný odklon od normy, dysfunkce zhoršující sociální přizpůsobivost, důsledky se projevují po většinu sledovaného období nebo je středně závažné postižení v několika obdobích během roku, lehký odklon od normy <i>při výkonu některých denních aktivit a rolí</i>	15-20
Středně těžké postižení - středně těžké postižení myšlení, zřetelný odklon od normy <i>při výkonu některých aktivit a rolí</i>	30-45
Těžké postižení - výrazný odklon od normy <i>při výkonu většiny denních aktivit a rolí</i>	60
Zvlášť těžké postižení - těžká porucha myšlení, rezervní kompenzační mechanismy mozku vyčerpány, odklon od normy <i>při výkonu všech aktivit a rolí</i> , dezintegrace, krizový stupeň poruchy	70-80

OBECNÉ POSUDKOVÉ ZÁSADY

Při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti u duševních poruch a poruch chování by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla rok.

HOSPITALIZACE JAKO PODMÍNKA U PSYCHIATRICKÝCH INVALIDIT

Položka 4 – Afektivní poruchy

60% - Těžké postižení ... vedoucími k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu ...

70-80% - Zvláště těžké postižení ... nutnost opakovaného poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu ...

INVALIDITA U KOMORBIDITY ÚZKOSTNÉ PORUCHY A PORUCHY OSOBNOSTI

- položka 5

Minimální funkční postižení - neurotická aktivita, bez postižení základních psychických funkcí <i>a bez poruchy osobnosti.</i>	5-10
Lehké postižení - narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi.	15-20
Středně těžké funkční postižení - značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen.	25-35
Těžké postižení - <i>obsedantně kompulzivní porucha</i> s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit.	70

INVALIDITA U KOMORBIDITY ÚZKOSTNÉ PORUCHY A PORUCHY OSOBNOSTI

- položka 7

Lehké postižení - stavy se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickými postoji a chováním, s narušením vztahů a společenské komunikace nebo osobnosti anomální, akcentované	5-10
Středně těžké postižení - stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace	30-45
Těžké postižení - těžce narušen výkon většiny denních aktivit, funkčně významné poruchy osobnosti provázené jiným závažným duševním postižením, těžké narušení adaptability nebo stavy, kdy se psychopatologické projevy blíží jiným závažným duševním poruchám (simplexní schizofrenii, schizotypní poruše) nebo nezvládnutelná primitivní pudová jednání nebo stavy během poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu za účelem léčení poruchy (např. nebezpečné sexuální deviace), pokud uvedená léčba má trvat nebo trvá déle než jeden rok.	70

INVALIDITA U KOMORBIDITY MENTÁLNÍ RETARDACE A PORUCHY OSOBNOSTI

Lehká slabomyslnost (oligofrenie), lehká mentální subnorma, IQ 70 - 85 některé denní aktivity vykonávány s obtížemi	10-20
Mentální postižení lehkého stupně (debilita), IQ 50 - 69 narušení adaptivního chování, značně snížená úroveň sociálních dovedností, je přítomen náhled, zhoršené nebo snížené ovládací a rozpoznávací schopnosti, výkon některých denních aktivit omezen	30-45
Mentální postižení středně těžkého stupně, IQ 35 - 49 zachována schopnost jednoduchých fyzických a sociálních aktivit, těžké snížení až vymizení ovládacích a rozpoznávacích schopností	70-80
Mentální postižení těžkého stupně nebo hluboké, IQ 34 a nižší neschopnost sociálního kontaktu	100

INVALIDITA U ALZHEIMEROVY NEMOCI

Kapitola V (duševní poruchy a poruchy chování)

položka 1 - Organické a symptomatické duševní poruchy

(Dementia, organické psychosyndromy, posttraumatické změny a jiné)

Kapitola VI (postižení nervové soustavy)

položka 2 – Alzheimerova nemoc

INVALIDITA U ALZHEIMEROVY NEMOCI

Kapitola VI –Postižení nervové soustavy, položka 2

Minimální funkční postižení - poškození mozku s minimálním snížením duševní a celkové výkonnosti, MMSE 25-26 bodů , některé denní aktivity vykonávány s obtížemi	10
Lehké funkční postižení - poškození mozku s lehkým snížením duševní a celkové výkonnosti, MMSE 18-24 bodů , některé denní aktivity omezeny	20-40
Středně těžké funkční postižení - poškození mozku se značným snížením duševní a celkové výkonnosti, rozvoj poruch chování, MMSE 7-17 bodů , některé denní aktivity podstatně omezeny	50-60
Těžké funkční postižení - poškození mozku zvláště těžké, s těžkým narušením integrity mozkových funkcí, behaviorálně psychiatrické symptomy u demence (BPSD), MMSE méně než 7 bodů , většina denních aktivit těžce omezena	70-80

Položka 1

– Organické a symptomatické duševní poruchy

<i>Minimální postižení</i> - odklon od normy při výkonu jedné nebo několika denních aktivit nebo rolí, které jsou v daném sociokulturním prostředí očekávány	5-10
<i>Lehké postižení</i> - lehké postižení myšlení, nápadný odklon od normy, dysfunkce zhoršující sociální přizpůsobivost, důsledky se projevují po většinu sledovaného období nebo je středně závažné postižení v několika obdobích během roku, lehký odklon od normy při výkonu některých denních aktivit a rolí	15-20
<i>Středně těžké postižení</i> - středně těžké postižení myšlení, zřetelný odklon od normy při výkonu některých aktivit a rolí	30-45
<i>Těžké postižení</i> - výrazný odklon od normy při výkonu většiny denních aktivit a rolí	60
<i>Zvlášť těžké postižení</i> - těžká porucha myšlení, rezervní kompenzační mechanismy mozku vyčerpány, odklon od normy při výkonu všech aktivit a rolí, dezintegrace, krizový stupeň poruchy	70-80

Položka 2 - Duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami

Škodlivé užívání nebo stabilizační či udržovací fáze léčby závislosti, s konsolidací sociálních a pracovních problémů, stavy bez funkčně závažného poškození funkce orgánů a systémů.	10
Stavy s těžkým poškozením myšlení, chování, deteriorací kognitivních schopností, depresi, úzkostí nebo stavy provázené těžkým poškozením funkce různých orgánů a systémů nebo syndrom závislosti během poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu za účelem léčení závislosti, pokud uvedená léčba má trvat nebo trvá déle než jeden rok, např. psychotická porucha nebo psychotické stavy, amnestický syndrom, reziduální stav, závažné poruchy chování, kombinace syndromu závislosti s jinou souběžně probíhající duševní poruchou (duální diagnóza), delirium tremens, Korsakovova psychóza, Wernickeho encefalopatie, těžká alkoholická demence, těžká alkoholová polyneuropatie, těžká nekompenzovaná nebo léčebně refrakterní epilepsie .	70-80
Stavy po roční abstinenci, provázené těžkou deteriorací osobnosti, změnou osobnosti, demencí, ztrátou zodpovědnosti, společenskou degradací nebo těžkým poškozením funkce některých orgánů a systémů, podle rozsahu postižení celkové výkonnosti a schopnosti vykonávat denní aktivity.	50-70

Položka 3 – Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy

Minimální postižení - zachována schopnost sociálního zapojení odpovídajícího sociálnímu postavení	10
Lehké postižení - lehce snížená úroveň sociálního fungování, jediná ataka s plnou remisí nebo ojedinělé ataky, kdy je mezi atakami dlouhé období stabilizace, s lehkou reziduální symptomatikou, stavy bez dopadu na výkon denních aktivit	15-20
Středně těžké postižení - značně snížená úroveň sociálního fungování, jediná ataka nebo ojedinělé ataky, po které/kterých přetrvává reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit narušen	30-45
Těžké postižení - častější ataky, mezi atakami přetrvává závažná reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit podstatně narušen	50-60
Zvlášť těžké postižení - časté ataky s funkčně těžkou reziduální symptomatikou, trvalá psychotická nebo reziduální symptomatika těžkého stupně, závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit	70-80

Položka 4 – Afektivní poruchy –poruchy nálady

Minimální postižení - stavy s udržení plné remise a psychosociální adaptace, bez narušení sociálního fungování	5-10
Lehké postižení - depresivní epizody, mírné fáze kratšího trvání, hypomanie, lehce snížená úroveň sociálního fungování, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi	15-20
Středně těžké postižení - depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen	30-45
Těžké postižení - depresivní epizody těžké bez psychotických příznaků, chronické, léčebně rezistentní deprese nebo závažné mánie, rychlé cyklování, krátké remise, ultrarychlé změny, opakovaný výskyt depresivních epizod s občasnými hypomanickými nebo manickými epizodami, vedoucími k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, výkon většiny denních aktivit podstatně omezen	60
Zvláště těžké postižení - depresivní epizoda těžká a chronická nebo závažná mánie, často s psychotickými příznaky, nutnost opakovaného poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit	70-80

Položka 6 – Poruchy behaviorální spojené s fyziologickými a somatickými faktory

Stavy s poklesem BMI pod 17,5, s kachektizací, somatickou symptomatologií, např. edémy, leukopenie, metabolický rozvrat, porucha funkce ledvin, srdce, osteoporóza, komorbidita s jinými duševními poruchami, s depresemi, stavy s kognitivní dysfunkcí, stavy s purgativním chováním, s absencí náhledu, narušením sociálních vztahů a sociální izolací	70
Stavy v remisi, normalizace hmotnosti případně lehká podváha, absence diagnostických kritérií.	5-10

Položka 8 – Mentální retardace

<i>Lehká slabomyslnost (oligofrenie), lehká mentální subnorma, IQ 70 - 85</i> některé denní aktivity vykonávány s obtížemi	10-20
<i>Mentální postižení lehkého stupně (debilita), IQ 50 - 69</i> narušení adaptivního chování, značně snížená úroveň sociálních dovedností, je přítomen náhled, zhoršené nebo snížené ovládací a rozpoznávací schopnosti, výkon některých denních aktivit omezen	30-45
<i>Mentální postižení středně těžkého stupně, IQ 35 - 49</i> zachována schopnost jednoduchých fyzických a sociálních aktivit, těžké snížení až vymizení ovládacích a rozpoznávacích schopností	70-80
<i>Mentální postižení těžkého stupně nebo hluboké, IQ 34 a nižší</i> neschopnost sociálního kontaktu	100

Položka 9 – Poruchy psychického vývoje

<i>Lehké postižení</i> - lehce snížená úroveň sociálního fungování, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo výrazný odklon od normy při jejich výkonu	15-20
<i>Středně těžké postižení</i> - podstatně snížená úroveň sociálního fungování, podle rozsahu a tíže postižení funkčních schopností, výkon většiny denních aktivit narušen	35-60
<i>Těžké postižení</i> - těžké narušení sociálních dovedností, inteligence, řečových schopností, verbálního myšlení, dezintegrace, závažné komorbidity včetně mentální retardace, poruchy chování, podstatné snížení mobility	70-80

Položka 10

– Poruchy chování a emocí, tikové poruchy

Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí duševní a mentální schopnosti, chování, emoce, kognitivní funkce, schopnost sebekontroly a dodržování pravidel, komunikační a motorické schopnosti, schopnost navazovat a udržovat vztahy, sociální adaptace a sociální dovednosti. Míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle převažujícího druhu symptomatologie a jím podmíněného poklesu pracovní schopnosti srovnatelně s některým zdravotním postižením uvedeným v kapitole V.

INVALIDITA Z MLÁDÍ

Zákon č. 155/1995 Sb. Zákon o důchodovém pojištění

§ 42

(1) Na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně má nárok též osoba, která dosáhla aspoň 18 let věku, má trvalý pobyt na území České republiky a je invalidní pro invaliditu třetího stupně, jestliže tato invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu (§ 40). Za invaliditu třetího stupně se pro účely věty první považuje též takové omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností, které má za následek neschopnost soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění.

SLEVA NA DOPRAVU

- 50% sleva na linkové autobusy a vlaky II. třídy
- Podmínkou je invalidita III. stupně
- QR kód vydává OSSZ
- Nutno při cestování mít QR kód a občanský průkaz

OSOBA ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÁ (OZZ)

Zákon č. 435/2004 Zákon o zaměstnanosti

§ 67

(1) Fyzickým osobám se zdravotním postižením (dále jen „osoby se zdravotním postižením“) se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce.

(2) Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány

a) invalidními ve třetím stupni (dále jen „osoba s těžším zdravotním postižením“),

b) invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo

c) zdravotně znevýhodněnými (dále jen „osoba zdravotně znevýhodněná“).

(6) Za osoby se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. b) se považují i fyzické osoby, které byly orgánem sociálního zabezpečení posouzeny, že již nejsou invalidní, a to po dobu 12 měsíců ode dne tohoto posouzení.

OSOBA ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÁ (OZZ)

(3) Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu; osobou zdravotně znevýhodněnou však nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. a) nebo b).

DĚKUJI ZA POZORNOST

tereza.szymanska@seznam.cz

Telefon 776 151 391