

Závěrečná zpráva hodnocení dopadů regulace podle obecných zásad (RIA)

SHRnutí ZÁVĚREČNÉ ZPRÁVY RIA

1. Základní identifikační údaje	
Název návrhu: Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů	
Zpracovatel / zástupce předkladatele: Ministerstvo práce a sociálních věcí	Předpokládaný termín nabytí účinnosti, v případě dělené účinnosti rozveďte 1. ledna 2022
Implementace práva EU: NE	
2. Cíl návrhu zákona	
Předkládaná novela sleduje tři konkrétní cíle: <ol style="list-style-type: none">1. Umožnit nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla osobám se závažným funkčním dopadem poruch autistického spektra, aniž je u nich přítomno mentální postižení určité hloubky; tento cíl mimo jiné naplňuje vládní závazek (Podnět k řešení situace osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin).2. Umožnit přístup k příspěvku na zvláštní pomůcku osobám bez ohledu na to, v jaké době vzniklo mentální postižení, tj. nejen osobám s mentální retardací, ale i demencí.3. Zefektivnit řízení v oblasti příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla.	
3. Agregované dopady návrhu zákona	
3.1 Dopady na státní rozpočet a ostatní veřejné rozpočty: Ano	
Předkládaná novela bude mít dopady na státní rozpočet. Pro první rok účinnosti se předpokládají dopady cca 244 mil. Kč. Předpokládá se růst výdajů v souladu s demografickými trendy.	
3.2 Dopady na mezinárodní konkurenceschopnost ČR: NE	
Návrh je zcela bez dopadu na mezinárodní konkurenceschopnost.	
3.3 Dopady na podnikatelské prostředí: NE	
Návrh nemá dopady na podnikatelské prostředí.	
3.4 Dopady na územní samosprávné celky (obce, kraje): NE	
Návrh je bez dopadu na územní samosprávné celky.	
3.5 Sociální dopady: ANO	
Návrh má pozitivní sociální dopady na osoby se zdravotním postižením, a to především na osoby s poruchami autistického spektra a osoby s demencí a jejich rodiny.	
3.6 Dopady na spotřebitele: NE	
Návrh nemá dopady na spotřebitele.	
3.7 Dopady na životní prostředí: NE	

Návrh je bez dopadu na životní prostředí, resp. otázka existence příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nebyla dosud z pohledu dopadu na životní prostředí (např. emisí) zkoumána.

3.8 Dopady ve vztahu k zákazu diskriminace a ve vztahu k rovnosti žen a mužů: NE

Návrh nebude mít dopad ve vztahu k zákazu diskriminace, neboť příspěvek na zvláštní pomůcku, příspěvek na mobilitu mohou čerpat za stejných podmínek muži i ženy, což platí i pro průkaz osoby se zdravotním postižením.

3.9 Dopady na výkon státní statistické služby: NE

Návrh je bez dopadů na výkon státní statistické služby.

3.10 Korupční rizika: NE

Návrh nezakládá nová korupční rizika.

3.11 Dopady na bezpečnost nebo obranu státu: NE

Návrh je bez dopadu na bezpečnost nebo obranu státu.

1 Důvod předložení a cíle

1.1 Název

Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů¹.

1.2 Definice problému

Současná právní úprava umožňuje poskytnout osobám s poruchou autistického spektra příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla a speciální zádržní systém pouze, je-li u nich přítomna rovněž mentální retardace určité závažnosti. Na tuto skutečnost reaguje Podnět k řešení situace osob s poruchou autistického spektra a jejich rodin², který obsahuje opatření 6.4 „Nepodmiňovat nárok na přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla existencí a škálou mentálního postižení“. Usnesením vlády ze dne 8. 2. 2016 č. 111 vzala vláda Podnět na vědomí a uložila realizovat návrhy řešení v něm obsažené. Usnesením vlády ze dne 4. 2. 2019 č. 101 bylo následně uloženo do 31. 12. 2019 splnit nesplněná opatření obsažená v Podnětu.

Osoby s pervazivními vývojovými poruchami (dg. F 84 dle Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize) představují poměrně nehomogenní skupinu poruch (dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, dětská desintegrační porucha, hyperaktivní porucha, Aspergerův syndrom), z hlediska klinických projevů s velkou variabilitou příznaků intraindividuálně i interindividuálně (v oblasti chování, komunikace a sociální integrace) a velkou variabilitou závažnosti stavů a jejich dopadu na kvalitu života. Podle Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně se prevalence pervazivních vývojových poruch (podíl obyvatel, kteří mají uvedenou poruchu) v ČR pohybuje kolem 1,5 % a cca 50 % případů je provázeno současně mentálním postižením různého stupně (subnorma, lehká, středně těžká, těžká, hluboká mentální retardace). Z prevalence lze pak dovodit počty osob s dg. F 84 v populaci ČR. Stávající úprava umožňuje poskytnout příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla osobám s dg. F 84, které mají současně mentální retardaci, kdy v souladu s právní úpravou jde o „stavy na rozhraní“, tj. blízké se nebo odpovídající svými důsledky těžké nebo hluboké mentální retardaci. Každoročně nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla získá cca 50 osob s dg. F 84 splňujících z důvodu závažnosti poruchy kritérium „stavy na rozhraní“. Některé osoby s pervazivní duševní poruchou, která není provázena mentální retardací, nemohou z důvodu těžké poruchy chování s projevy agrese využívat prostředky hromadné dopravy, zejména pak k dojíždění za vzděláváním a ke styku s okolím a potřebují proto individuální přepravu, nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nemají.

Stávající právní úprava umožňuje poskytnout příspěvek na zvláštní pomůcku osobám s těžkou mentální retardací, to je stavem, který vzniká prenatálně nebo postnatálně do dvou let věku dítěte. Pokud stav vzniká po třetím roce života dítěte (osoby), považuje se již za demenci. Jde tedy o stav, který není uveden v příloze k zákonu č. 329/2011 Sb. Těmto osobám nelze příspěvek na zvláštní pomůcku poskytnout, což vytváří jistou nerovnost. Tohoto stavu, respektive této nerovnosti, si je MPSV vědomo. Danou nerovnost zkritizovala mimo jiných

¹ Dále jen zákon č. 329/2011 Sb.

² Dále jen Podnět.

veřejná ochránkyně práv Mgr. Anna Šabatová, Ph.D. V dopisu dne 28. 8. 2019 požádala veřejná ochránkyně práv ministryni práce a sociálních věcí o zahájení kroků ke změně právní úpravy. Demence je vážné duševní postižení, které vzniká v průběhu života (u člověka staršího dvou let) a je provázeno úbytkem kognitivních funkcí (paměti, intelektu), změnami osobnosti, poruchami orientace, inkontinencí, poruchami chůze a mobility a další symptomatologií, přičemž existuje významná individuální variabilita symptomatologie. Demence je jednou z nejčastějších příčin disability seniorů. Na podkladě studie Alzheimer Europe se pro ČR a rok 2019 odhadoval počet osob trpících demencí na cca 149 000. Podle strategického materiálu Ministerstva zdravotnictví „Zdraví 2030“ bylo v roce 2017 v datech NZIS zaznamenáno 102 000 osob s demencí. Rovněž Zpráva o stavu demence 2015 a Česká alzheimerovská společnost uvádějí obdobné počty osob s demencí. Demence představuje vážný zdravotní a sociální problém. Systém veřejného zdravotního pojištění, kromě poskytování zdravotních služeb, umožňuje osobě, u níž je demence provázena neschopností mobility, zapůjčit nebo poskytnout zdravotnický prostředek – vozík. Se zmírněním dopadů demence v oblasti mobility je možné napomoci příspěvkem na zvláštní pomůcku (např. poskytnutím příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení šikmé zvedací či svislé zdvihací plošiny).

Od 1. 1. 2018 se výše příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla stanoví s ohledem na příjem osoby a osob s ní společně posuzovaných. Příspěvek se musí poskytnout ve výši odpovídající § 10 odst. 5 i v situaci, kdy je známá pořizovací cena vozidla a tato je nižší než výše příspěvku dle § 10 odst. 5 zákona č. 329/2011 Sb. Následně s ohledem na § 12 zákona č. 329/2011 Sb. nastává povinnost vrácení poměrné části příspěvku, což je administrativně zatěžující a nákladné pro krajskou pobočku Úřadu práce ČR (dále jen „krajská pobočka“) i pro klienta, potažmo může zatěžovat MPSV v jeho roli odvolacího orgánu. Přestože lze usuzovat, že pouze v cca 5 % případech je příspěvek na zvláštní pomůcku poskytnut na již pořízenou pomůcku³ a přestože v případě pomůcky motorové vozidlo může být vozidlo pořízeno před přiznáním příspěvku ještě v menším procentu, analyzované spisové dokumentace a sdělení z terénu svědčí o tom, že dané případy nastávají. Může jít o desítky až sto případů ročně, kdy je nezbytné stanovit výši příspěvku dle § 10 odst. 5 a následně vést neefektivní řízení o povinnosti vrátit poměrnou část příspěvku na zvláštní pomůcku.

Dále byly identifikovány některé dílčí nedostatky právní úpravy v oblasti procesu a řízení, na které je vhodné při této příležitosti reagovat. Zejména je vhodné odstranit neefektivní správní řízení při hospitalizaci příjemců příspěvku na mobilitu a upravit ohlašovací povinnost ve vztahu k povinnosti vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku nebo jeho poměrnou část.

Rovněž je třeba vycházet z Programového prohlášení vlády České republiky. Konkrétně lze zmínit např. část „Zjednodušíme a zrychlíme administraci dávek podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem s cílem zvýšit komfort pro klienty“. Navrhované změny v oblasti zjednodušení a zefektivnění řízení do této části prohlášení vlády zapadají a napomáhají jeho plnění. Otázka rozšíření okruhu osob s nárokem na příspěvek na zvláštní pomůcku o osoby s demencí se z velké míry dotýká seniorské populace. V širší souvislosti tak lze zmínit i tu část prohlášení, která uvádí, že vláda se zasadí o zlepšení podmínek života seniorů.

³ Odhad byl učiněn na základě hodnocení fungování zákona č. 329/2011 Sb. provedeného v roce 2016 na vzorku 204 spisových dokumentací příspěvku na zvláštní pomůcku.

Vybrané statistické údaje:

Příspěvek na zvláštní pomůcku	Rok			
	2016	2017	2018	2019
Celkové počty vyplacených dávek	7 168	6 470	7 162	7 558
Celkové výdaje (v mil. Kč)	839,1	765,4	990,5	939,9

Příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla	Rok			
	2016	2017	2018	2019
Celkové počty vyplacených dávek	3 766	2 343	2 718	2 372
Z toho žadatelé do 18 let věku	653	560	588	527
Celkové výdaje (v mil. Kč)	408,7	353,4	526,0	454,8

Příspěvek na mobilitu	Rok			
	2016	2017	2018	2019
Průměrný měsíční počet příjemců	244 251	251 322	256 822	256 345
Celkové výdaje (v mil. Kč)	1 172,5	1 208,2	1 656,2	1 729,5

1.3 Popis existujícího právního stavu v dané oblasti

Zákon č. 329/2011 Sb. upravuje poskytování peněžitých dávek osobám se zdravotním postižením určených ke zmírnění sociálních důsledků jejich zdravotního postižení a k podpoře jejich sociálního začleňování (těmito dávkami jsou příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku) a průkaz osoby se zdravotním postižením. Zákon č. 329/2011 Sb. zasahuje i oblast řízení o tyto dávky a průkaz osoby se zdravotním postižením.

Podmínky nároku na příspěvek na mobilitu upravuje hlava II zákona č. 329/2011 Sb. Nárok na příspěvek na mobilitu má osoba starší 1 roku, která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P, opakovaně se v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. Z důvodů hodných zvláštního zřetele může být příspěvek na mobilitu přiznán i osobě, které jsou poskytovány pobytové sociální služby, pokud splňuje ostatní podmínky. Výše příspěvku na mobilitu činí za kalendářní měsíc 550 Kč (k 1. 1. 2018 byla zvýšena z původních 400 Kč).

Nárok na výplatu příspěvku na mobilitu nenáleží za kalendářní měsíc, jestliže je oprávněné osobě po celý tento kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace; krajská pobočka zastaví výplatu příspěvku na mobilitu za tento kalendářní měsíc. Podmínka celého kalendářního měsíce není splněna, pokud k hospitalizaci došlo první den v kalendářním měsíci nebo k propuštění z tohoto zařízení došlo poslední den v kalendářním měsíci. Výplata příspěvku na mobilitu se opět obnoví od prvního dne kalendářního měsíce, ve kterém hospitalizace netrvala po celý kalendářní měsíc.

Podmínky nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku upravuje hlava III zákona č. 329/2011 Sb. Okruh osob s nárokem na zvláštní příspěvek na zvláštní pomůcku z hlediska tzv. zdravotní podmínky stanoví § 9 odst. 1 až 4 zákona č. 329/2011 Sb. Příloha k zákonu č. 329/2011 Sb. taxativně stanoví zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání. Za zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému se považují (stav od 1. 3. 2020):

- a) zdravotní postižení uvedená v bodě 1 písm. a), b), d) až i), l) a m),
- b) těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace.

Osoby s poruchou autistického spektra nejsou uvedené přímo mezi osobami s nárokem na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla. Každý rok je příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla poskytnut cca 50 osobám, u kterých je vedle poruchy autistického spektra přítomno rovněž mentální postižení (tzv. stavy na rozhraní). Pokud jde o stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku, zákon č. 329/2011 Sb. rozlišuje, zda jde o pomůcku v ceně nižší či vyšší 10 000 Kč a speciální úpravu má pro pomůcku motorové vozidlo. Výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla se pohybuje od 100 000 do 200 000 Kč. V důsledku posledních úprav je však prakticky ve všech případech poskytnuta dávka v maximu. Výše příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla činí:

- a) 200 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných nižší nebo roven 16násobku částky životního minima jednotlivce nebo životního minima společně posuzovaných osob podle zákona č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, ve znění pozdějších předpisů⁴ nebo je-li tento příspěvek poskytován nezletilé osobě,
- b) 180 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než 16násobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven 17násobku této částky,
- c) 160 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než 17násobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven 18násobku této částky,
- d) 140 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než 18násobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven 19násobku této částky,
- e) 120 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než 19násobek částky životního minima uvedeného v písmenu a), avšak nižší nebo roven 20násobku této částky,
- f) 100 000 Kč, je-li příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných vyšší než 20násobek částky životního minima uvedeného v písmenu a).

Kromě toho platí, že součet vyplacených příspěvků na zvláštní pomůcku nesmí v 60 kalendářních měsících po sobě jdoucích přesáhnout částku 800 000 Kč nebo 850 000 Kč, jestliže byl v této době poskytnut příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení svislé zdvihací plošiny nebo šikmé zvedací plošiny. Od vyplacených částek se při určování součtu odečítají částky, které osoba v tomto období vrátila nebo jejichž vrácení bylo prominuto.

Zákon č. 329/2011 Sb. stanoví i případy, ve kterých je oprávněná osoba povinna příspěvek nebo jeho poměrnou část vrátit. Podle § 12 zákona č. 329/2011 Sb. je oprávněná osoba povinna tento příspěvek nebo jeho poměrnou část vrátit, jestliže ho např. nepoužila v určité lhůtě na pořízení

⁴ Dále jen zákon o životním a existenčním minimu.

zvláštní pomůcky, a to v plné výši. Vedle toho stanoví zákon č. 329/2011 Sb. i situace, kdy povinnost vrácení nevzniká, a zakládá kompetenci krajské pobočky z důvodů hodných zvláštního zřetele rozhodnout o prominutí povinnosti vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku nebo jeho poměrnou část.

1.4 Identifikace dotčených subjektů

- MPSV ČR (tvorba regulace, odvolací orgán)
- Úřad práce ČR (rozhoduje o dávkách a průkazu osoby se zdravotním postižením, vyplácí dávky, vydává průkaz osoby se zdravotním postižením)
- Osoby se zdravotním postižením (zejména osoby s poruchou autistického spektra, osoby s demencí) a jejich rodiny
- Lékařská posudková služba OSSZ (posuzování zdravotního stavu)

1.5 Popis cílového stavu

Předkládaný návrh sleduje tři konkrétní cíle.

1. Umožnit nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla osobám se závažným funkčním dopadem poruch autistického spektra, aniž je u nich přítomno mentální postižení určité hloubky; tento cíl mimo jiné naplňuje vládní závazek (Podnět).
2. Umožnit přístup k příspěvku na zvláštní pomůcku osobám bez ohledu na to, v jaké době vzniklo mentální postižení, tj. nejen osobám s mentální retardací, ale i demencí.
3. Zefektivnit řízení v oblasti příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla.

Ad 1) Umožnit nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla osobám se závažným funkčním dopadem poruch autistického spektra, aniž je u nich přítomno mentální postižení určité hloubky

Podnět obsahuje opatření 6.4 „Nepodmiňovat nárok na přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla existencí a škálou mentálního postižení“. Jak již bylo uvedeno, osoby s pervazivními vývojovými poruchami představují poměrně nehomogenní skupinu poruch, z hlediska klinických projevů s velkou variabilitou příznaků intraindividuálně i interindividuálně (v oblasti chování, komunikace a sociální integrace) a velkou variabilitou závažnosti stavů a jejich dopadu na kvalitu života. Podle Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti J. E. Purkyně se prevalence pervazivních vývojových poruch v ČR pohybuje kolem cca 1,5 % a cca 50 % případů je provázeno současně mentálním postižením různého stupně (subnorma, lehká, středně těžká, těžká, hluboká mentální retardace). Některé osoby s pervazivní duševní poruchou, která není provázena mentální retardací, nemohou z důvodu těžké poruchy chování s projevy agrese využívat prostředky hromadné dopravy, zejména pak k dojíždění za vzděláváním a ke styku s okolím a potřebují proto individuální přepravu motorovým vozidlem. Rozšíření zdravotních postižení odůvodňujících přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla o ty nejtěžší poruchy chování reaguje na potřeby osob s uvedeným stavem a na Podnět. Poskytovat příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla všem osobám s poruchou autistického spektra by bylo věcně nedůvodné a fiskálně neodpovědné/nemožné. Předložená úprava staví na těžkém funkčním postižení, závažných projevech autoagrese nebo heteroagrese přetrvávající i přes zavedenou léčbu. Uvedené projevy, které jsou stěžejní pro neschopnost přepravy prostředky

hromadné dopravy, musí přetrvávat i přes zavedenou léčbu. Pojem zavedená léčba vyjadřuje ucelenost a vícerozměrnost péče o osoby s uvedenými stavy ke zkvalitnění jejich života a zmírnění těžké až krizové symptomatologie. Kritérium je vysoce individualizované, zacílené na nejtěžší stavy; splňuje kritéria odbornosti, objektivity a prokazatelnosti stavu i jeho dlouhodobosti či trvalosti, neboť příspěvek na pořízení motorového vozidla je dávkou sloužící k dlouhodobému zmírnění sociálních důsledků zdravotního postižení.

Ad 2) Umožnit přístup k příspěvku na zvláštní pomůcku osobám bez ohledu na to, v jaké době vzniklo mentální postižení, tj. nejen osobám s mentální retardací, ale i demencí

Navrhuje se, aby měly přístup k příspěvku na zvláštní pomůcku nejen osoby s retardací, ale i demencí, tj. vážným duševním postižením vzniklým v průběhu života (po druhém roce věku), které je provázeno úbytkem kognitivních funkcí, změnami osobnosti, poruchami orientace, inkontinencí, těžkými poruchami chůze a mobility a další symptomatologií, přičemž existuje významná individuální variabilita symptomatologie. Demence představuje vážný zdravotní a sociální problém. Systém veřejného zdravotního pojištění, kromě poskytování zdravotních služeb, umožňuje osobě, u které je demence provázena neschopností mobility, zapůjčit nebo poskytnout zdravotnický prostředek – vozík. Se zmírněním dopadů demence v oblasti mobility by bylo možné napomoci příspěvkem na zvláštní pomůcku.

Navrhované propojení objektivního zjištění odborného lékaře/poskytovatele zdravotních služeb o tíži demence se zdravotnickým prostředkem učeným ke kompenzaci těžké poruchy pohyblivosti až imobility zajišťuje individuálnost a cílenost nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku, usnadňuje a zpřehledňuje dokazování nároku („zdravotní podmínky“ nároku) a minimalizuje prostor pro nedůvodné poskytování pomoci. Součástí druhé části kritéria je vymezení těžké demence, která je provázena imobilitou prokázanou odborným lékařským vyšetřením. Tímto řešením se postihnou potřeby osob s identickým stavem, které mají vozík z jiných zdrojů nebo jim nedisponují, protože jsou odkázáni na lůžko. Demenci s jejími důsledky na mobilitu lze prokázat psychiatrickým, neurologickým nebo geriatrickým lékařským vyšetřením. Žadatel o příspěvek na zvláštní pomůcku může předložit smlouvu (kopii smlouvy) o zápůjčce vozíku nebo předávací protokol při předání vozíku (zdravotnického prostředku) do osobního vlastnictví.

Ad 3) Zefektivnit řízení v oblasti příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla.

U příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla se navrhuje úprava, která odstraní neefektivní postup v případě, že cena vozidla je známa již před rozhodnutím o nároku, upravuje se ohlašovací povinnost v souvislosti s povinností vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku nebo jeho poměrnou část. U příspěvku na mobilitu se navrhuje zjednodušení řízení v oblasti zastavení a obnovení výplaty. Zasahuje se i oblast zastupování.

1.6 Zhodnocení rizika

Hlavním rizikem je nepřijetí právní úpravy, čímž by nebylo reagováno na vládní závazek (Podnět). Rizikovým může být průběh legislativního procesu. Poslanecké pozměňovací návrhy mohou měnit některé dosavadní principy zákona č. 329/2011 Sb. a generovat výrazné fiskální dopady. Jiná rizika a rizika z pohledu osob se zdravotním postižením a jejich rodin nebyla

zjištěna. Právní úprava rozšiřuje okruh nároků, je ve prospěch osob se zdravotním postižením a jejich rodin, z jejich pohledu je tedy naopak nepřijetí úpravy možné považovat za „riziko“.

2 Návrh variant řešení

MPSV si je vědomo možných dalších, spíše však teoretických, variant řešení. V ZZRIA se vedle varianty nulové zachovávající současný stav soustředí na varianty reálné. Např. varianta, dle které by byl příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla poskytován všem osobám s poruchou autistického spektra (bez ohledu na závažnost dopadů poruch na mobilitu daných osob) byla ihned označena jako nereálná (věcně, fiskálně apod.). Detailně se jí proto MPSV nezabývalo, což platí i pro kombinace vymezení zdravotní podmínky nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku. Kritéria byla vytvořena v součinnosti se zástupci odborné lékařské společnosti, aby cílila na účel dávky a potřeby osob se zdravotním postižením. Popsány jsou proto jen varianty reálné, optimální a naplňující stanovené cíle.

MPSV se ani nezabývalo variantami mimo dávkovou oblast (např. dopravními službami na bázi senior taxi). Takové varianty by nebyly kompatibilní s vládním závazkem (Podnět).

Varianta 0 – současný stav

Varianta 0 zachovává současný stav. Není reálnou alternativou k navrhované právní úpravě.

Varianta 1 – navrhovaný stav

Varianta 1 umožňuje osobám se zdravotním postižením získat příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla v případech, kdy půjde o autistickou poruchu s těžkým funkčním postižením (bez přítomnosti mentální retardace) provázenou opakovanými a závažnými projevy agrese nereagujícími na zavedenou léčbu. Generuje také přístup k příspěvku na zvláštní pomůcku osobám z důvodu těžkého postižení kognitivních/rozumových funkcí (demence a mentální retardace) provázených těžkými poruchami mobility bez ohledu na dobu vzniku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dále obsahuje opatření směřující k zefektivnění řízení.

Varianta 2 – reakce na vládní závazek

Varianta 2 realizuje pouze jeden cíl návrhu, vede k naplnění Podnětu, a tedy umožňuje osobám s poruchou autistického spektra získat příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla, i když nemají současně mentální retardaci.

3 Vyhodnocení nákladů a přínosů

3.1 Identifikace nákladů a přínosů

Náklady

Varianta 0

- Nulová varianta nepovede k naplnění cílů novely.

- Osoby s poruchou autistického spektra, u nichž není přítomno mentální postižení, i nadále nebudou mít nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla.
- MPSV i nadále nebude plnit vládní závazek (Podnět) a z jeho neplnění se bude zodpovídat.
- I nadále bude existovat disproporce v nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku mezi osobami s mentální retardací a demencí.
- Krajské pobočky budou muset i nadále postupovat neefektivně v případech, kde je cena pořízeného vozidla již známá, vést řízení o zastavení výplaty příspěvku na mobilitu v době hospitalizace jeho příjemce.

Varianta 1

- Navrhované změny naplňují cíle, generují však náklady státního rozpočtu. K těmto nákladům se vláda částečně zavázala – viz Podnět.
- Vzhledem k tomu, že varianta 1 předpokládá vyšší počet příjemců příspěvku na zvláštní pomůcku, znamená i administrativní zatížení krajských poboček a lékařské posudkové služby OSSZ.

Fiskální dopady:

Podle názoru konzultovaných odborníků může podmínky nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla „nově“ splnit každoročně cca 500 osob s dg. F 84. Reálnost odhadu potvrzují i resortní údaje o počtu každoročně přiznaných nároků na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP/P pro osoby dg. F 84 (cca 650 případů, přičemž pro nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP/P nevyžaduje „projevy agrese“). V prvním roce účinnosti nové právní úpravy nároku osob s dg. F 84 na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla lze očekávat poněkud větší zájem žadatelů, maximálně cca do 1 000 osob. Předpokládaný počet žádostí se opírá o kvalifikovaný odhad, provedený na základě konzultace se zástupci odborné lékařské veřejnosti – České gerontologické a geriatrické společnosti a Psychiatrické společnosti ČLS J. E. Purkyně a České alzheimerovské společnosti a z výsledku studie Alzheimer Europe. Dopad úpravy lze stanovit na cca 100 až 200 mil. Kč ročně s tím, že v prvním roce účinnosti lze očekávat spíše horní hranici odhadu.

Druhé významnější fiskální dopady s sebou nese rozšíření nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku o osoby s demencí. Lze usuzovat, že cca 15 000 (statistická zjišťování neumožňují sledovat výskyt demence podle její tíže ani podle průvodních jevů a komplikací jako je imobilita) osob s demencí se nachází ve stadiu těžké demence. U cca 1 500 osob připadá v úvahu, že kromě těžké demence mají těžkou poruchu mobility až imobilitu, pro první období se očekává přiznání cca 350 dávek. Tento údaj je získán na základě kvalifikovaného odhadu, provedeného na základě konzultace se zástupci odborné lékařské veřejnosti – České gerontologické a geriatrické společnosti a Psychiatrické společnosti ČLS J. E. Purkyně a České alzheimerovské společnosti, z výsledku studie Alzheimer Europe a z resortních údajů o počtu přiznaných nároků. Fiskální dopady lze prozatím odhadovat na cca 44 mil. Kč (při využití průměrné výše příspěvku na zvláštní pomůcku v roce 2019). Lze očekávat růst v následujících letech až na cca 200 mil. Kč (2025), a to v souladu s demografickými trendy. Dále lze předpokládat náklady na úpravu aplikačního programu cca 200 000 Kč. Současně lze předpokládat mírnou úsporu administrativních nákladů díky úpravám zefektivňujícím řízení.

Varianta 2

- Dojde k naplnění jen jednoho cíle.

- Návrh generuje náklady státního rozpočtu. Dopad úpravy lze stanovit na cca 100 až 200 mil. Kč ročně s tím, že v prvním roce účinnosti lze očekávat spíše horní hranici odhadu. I tato varianta nese náklady spojené s úpravou aplikačního programu.
- Očekává se vyšší počet příjemců příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla, a tedy i administrativní zatížení krajských poboček a lékařské posudkové služby OSSZ.
- Z hlediska MPSV je nákladem/nevýhodou, že nebude reagováno na kritiku a požadavek veřejné ochránkyně práv; nerovný přístup k osobám s mentální retardací a osobám s demencí přetrvává.
- I nadále bude existovat disproporce v nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku mezi osobami s mentální retardací a demencí.
- Krajské pobočky budou muset i nadále postupovat neefektivně v případech, kde je cena pořízeného vozidla již známá, vést řízení o zastavení výplaty příspěvku na mobilitu v době hospitalizace jeho příjemce.

3.2 Přínosy

Varianta 0

- Zdánlivým přínosem varianty 0 je, že nedojde ke změně právní úpravy. Nebude muset být měněn aplikační program. Tato varianta však není reálnou alternativou.
- Přínosem je rozpočtová neutralita, vývoj nákladů bude přirozený, dán vývojem zdravotního stavu populace.
- Nedojde k razantnímu zvýšení počtu přiznaných příspěvků na zvláštní pomůcku, nemusí dojít ani k masivnímu nárůstu počtu žádostí a vedených správních řízení.

Varianta 1

- Přínosem je, že osobám s významným dopadem poruch autistického spektra, pro které v zásadě nemohou užívat prostředky hromadné dopravy, bude moci být poskytnut příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla.
- Z hlediska MPSV je přínosem, že naplní vládní závazek (Podnět).
- Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 až 2020 ukládá MPSV průběžně „dohlížet v rámci své působnosti na zajištění dostupnosti zvláštních pomůcek pro osoby se zdravotním postižením“ (Opatření 7.3). Většinu navrhovaných opatření lze dát do souvislosti s daným úkolem.
- Přijetí navrhovaných opatření (rozšíření zdravotních stavů zakládajících nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku) může mírně snížit zatížení MPSV v roli odvolacího orgánu. Může dojít k mírnému poklesu počtu odvolání. Jde spíše o hypotetický přínos, neboť skupina osob, která cítí svůj nárok jako „oprávněný“ a bude o něj usilovat v rámci odvolacího řízení, může být de facto stejná při jakékoli právní úpravě.
- Varianta 1 je přínosná pro osoby s demencí, kterým umožní přístup k příspěvku na zvláštní pomůcku. To je přínosné i pro MPSV, neboť bude reagovat na kritiku veřejné ochránkyně práv.

Varianta 2

- Přínosem je, že osobám s významným dopadem poruch autistického spektra, pro které v zásadě nemohou užívat prostředky hromadné dopravy, bude moci být poskytnut příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla.
- Z hlediska MPSV je přínosem, že naplní vládní závazek (Podnět).

3.3 Vyhodnocení nákladů a přínosů variant

Pokud by byly vyhodnoceny varianty z hlediska nákladů na státní rozpočet, pak nejméně fiskálně náročná je varianta nulová, nejnáročnější je varianta 1, která však jako jediná naplňuje cíle. Následující tabulka shrnuje fiskální dopady jednotlivých variant.

Varianta	Dopady na státní rozpočet v mil. Kč
0	0
1	244 ⁵
2	100 až 200 ⁶

Varianta 0 nevede k stanoveným cílům. Nevykazuje de facto přínos pro žádný z identifikovaných subjektů.

Varianta 1 naplňuje všechny stanovené cíle. Je přínosná pro většinu identifikovaných subjektů (tj. pro osoby s poruchou autistického spektra, osoby s demencí, krajské pobočky i MPSV), je však fiskálně nejnáročnější.

Varianta 2 naplňuje jen jeden ze stanovených cílů. Reaguje pouze na Podnět, na další úpravy rezignuje, lze ji označit za přínosnou pro osoby s poruchou autistického spektra. Omezeně je přínosná pro MPSV.

4 Stanovení pořadí variant a výběr nejvhodnějšího řešení

Navrhovány jsou varianty 0, 1 a 2. Vzhledem k tomu, že nulová varianta zachovává současné nastavení a nenaplňuje cíle (nereaguje na identifikované problémy), zařazuje ji předkladatel na poslední, třetí, místo.

I vzhledem k tomu, že návrh vychází z vládního závazku (naplňuje ho), nelze výběr nejvhodnějšího řešení podřídít hledisku fiskální náročnosti. Při vyhodnocování nákladů a přínosů je proto hlavní důraz kladen na naplnění stanovených cílů a přínosy pro většinu identifikovaných subjektů, přitom je třeba zdůraznit, že rozšíření zdravotních stavů bylo navrženo s maximální rozpočtovou odpovědností.

Z porovnání variant 1 a 2 vychází varianta 2 jako méně výhodná, protože nenaplňuje všechny cíle a je přínosná pro menší počet identifikovaných subjektů. Z tohoto důvodu ji předkladatel řadí na druhé místo. Preferovaná varianta je tedy varianta 1, která směřuje k naplnění cílů a přináší přínos většině identifikovaných subjektů.

5 Implementace doporučené varianty a vynucování

Za provádění navrhované úpravy bude odpovědné MPSV, respektive Úřad práce ČR a OSSZ v oblasti posuzování zdravotního stavu. Za účelem implementace bude přijata změna zákona č. 329/2011 Sb. Úřad práce ČR bude i nadále postupovat v rámci obecných zásad správního řízení a podle speciálních ustanovení obsažených ve zvláštních právních předpisech. Stejně tak

⁵ + cca 200 000 Kč na úpravu aplikačního programu; ovšem s potenciálem současné úspory administrativních nákladů díky zjednodušení a zefektivnění řízení

⁶ + cca 200 000 Kč na úpravu aplikačního programu

bude postupovat OSSZ. Vynucování nově stanovených pravidel bude probíhat prostřednictvím kontrol prováděných ze strany MPSV a dalších kontrolních subjektů, jako je např. Národní kontrolní úřad či ČSSZ, obdobně jako je tomu dosud.

6 Přezkum účinnosti regulace

Dopad nové právní úpravy bude průběžně vyhodnocován. Přezkum účinnosti bude realizován formou hodnocení ex post. Bude monitorován počet osob s poruchou autistického spektra, kterým bude poskytnut příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla. Stejně tak bude monitorován počet osob s demencí, kterým bude poskytnut příspěvek na zvláštní pomůcku. Bude sledováno, zda byl vhodně (z hlediska věcného i formulačního hlediska) vymezen zdravotní stav zakládající nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku. Z hlediska dávkových systémů je zpravidla možné a účelné hodnotit dopady až cca 1,5 roku od účinnosti změn. Přezkum bude proveden po dvou letech od účinnosti změn.

Indikátory pro hodnocení cílového stavu

U cílového stavu 1 a 2, kterým je umožnění nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla osobám se závažným funkčním dopadem poruch autistického spektra, aniž je u nich přítomno mentální postižení určité hloubky a umožnění přístupu k příspěvku na zvláštní pomůcku osobám bez ohledu na to, v jaké době vzniklo mentální postižení, tj. nejen osobám s mentální retardací, ale i demencí, lze jako indikátor pro hodnocení označit počet těchto osob, kterým bude poskytnut příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla.

V případě cílového stavu zefektivnění řízení v oblasti příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla může být indikátorem zkrácení doby řízení.

Zavedené mechanismy se dají v případě potřeby při zjištění nedostatků korigovat prostřednictvím změny právního předpisu, či v rámci metodického výkladu detailů technického charakteru.

7 Konzultace a zdroje dat

Teze právní úpravy a její návrh byl konzultován napříč sekcemi MPSV a s generálním ředitelstvím Úřadu práce ČR. Ke konzultacím (sui generis) je třeba připočítat i proces vnitřního a vnějšího připomínkového řízení.

Náměty z praxe (od jednotlivých krajských poboček) předalo MPSV písemně generální ředitelství Úřadu práce ČR, který je rovněž připomínkovým místem vnitřního připomínkového řízení. Některé návrhy, zejména z oblasti řízení, byly zapracovány. Jiné zůstaly nevyužity, protože by nenalezly společenskou a politickou podporu (např. zrušení příspěvku na mobilitu, zrušení průkazu osoby se zdravotním postižením TP, vyloučení z nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla osoby v hmotné nouzi). S jinými návrhy by se bylo možné za určitých podmínek ztotožnit, v současné době však nejsou dostatečné věcné podklady pro návrh změn, návrhy by nesly přínos jen některým skupinám s nárokem na příspěvek na zvláštní pomůcku, nesly rizika apod. (např. stanovení výše příspěvku „pevnou částkou“ pro každou jednotlivou položku vyhlášky č. 388/2011 Sb.). Návrhy/náměty s sebou nesou i potenciál výrazných fiskálních dopadů. To platí i pro návrhy a požadavky Národní rady

osob se zdravotním postižením, která dlouhodobě usiluje o výrazné rozšíření pomoci s úpravou bytu.

Konzultace probíhaly rovněž v rámci Dnů mobility s členy Cechu mobility či ostatními vystavovateli/dodavateli pomůcek. Okrajově byla problematika přispívání na pořízení „pomůcek“ konzultována také v rámci Česko-bavorské pracovní skupiny (třídní expertní konzultace v oblasti péče, únor 2019). V roce 2019 došlo rovněž k výměně názorů a zkušeností se slovenskou stranou v oblasti dávek pro osoby se zdravotním postižením. K výměně informací a konzultacím na pracovní úrovni byly využity i odborné pracovní skupiny Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením (Odborná skupina pro koncepční řešení problematiky života osob s PAS i Odborná skupina pro přístupnost veřejné správy a veřejných služeb), jejichž jednání se zástupci MPSV účastní jako členové či přizvaní hosté.

Návrh na stanovení pevné výše příspěvku nebo maximální výše příspěvku ve vztahu ke každé položce-pomůcce byl konzultován také na půdě SONS. Ač si toto odborně nesmírně náročné řešení lze teoreticky představit, znamenalo by „rozdrobení“ přílohy č. 1 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. (seznam druhů a typů zvláštních pomůcek určených osobám se zdravotním postižením, na jejichž pořízení se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku) do velkého počtu položek. Toto řešení nese řadu dosud ne zcela identifikovaných problémů, vysoké riziko „cenotvornosti“, „přeplácení“ nebo naopak nedostatečné výše pomoci. Pro nejbližší období byla vyhodnocena taková změna jako nevhodná a nerealizovatelná.

Požadavek na zcela jiný způsob stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku zazněl i ze strany Asociace organizací neslyšících, nedoslýchavých a jejich přátel, z. s., a to v rámci připomínkového řízení k návrhu změny vyhlášky č. 388/2011 Sb. (únor 2020). Ze zaslaných připomínek lze usuzovat, že výše příspěvku by měla být stanovena pevnou částkou vztahující se k jednotlivé položce přílohy č. 1 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. U pomůcek určených osobám se sluchovým postižením by pravděpodobně změnu přístupu ke stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku šlo realizovat snadněji než u pomůcek určených jiným skupinám osob. V případě jiných skupin osob a jiných položek-pomůcek je takové řešení na hranici proveditelnosti (viz předchozí odstavec).

Realizaci některých návrhů, jako jsou požadavky na přenesení kompetencí k posuzování zdravotního stavu na jiné subjekty, např. poskytovatele zdravotních služeb, ergoterapeuty, brání jejich plné vytížení v systému zdravotních služeb, nedostatek odborníků na trhu práce v případě ergoterapeutů, střet zájmů – pacient x klient sociálního zabezpečení i jejich postoje k takovému kroku.

Změnu podmínek nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla připravilo MPSV v úzké součinnosti s vedením České lékařské společnosti J. E. Purkyně – Psychiatrické společnosti (předseda prof. MUDr. P. Mohr), sekcí dětské a dorostové psychiatrie (předseda prof. MUDr. I. Paclt) a vedením dětské psychiatrické kliniky FN Motol (prof. MUDr. M. Hrdlička). Byl přijat konsenzuální návrh, který staví na těžkém funkčním postižení, závažných projevech autoagrese nebo heteroagrese i přes zavedenou léčbu.

Posudkově medicínské kritérium pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku u osoby s demencí bylo zpracováno po konzultacích se zástupci odborné lékařské veřejnosti – České gerontologické a geriatrické a Psychiatrické společnosti ČLS J. E. Purkyně a České

alzheimerovské společnosti; konzultována byla i zdravotní pojišťovna v oblasti poskytování zdravotnického prostředku – mechanického nebo elektrického vozíku.

Na půdě Odborné skupiny pro přístupnost veřejné správy a veřejných služeb Vládního výboru pro osoby se zdravotním postižením bylo v roce 2019 a počátkem roku 2020 diskutováno o problematice návaznosti platnosti průkazů osoby se zdravotním postižením, přičemž se vždy musí rozlišovat, zda jde o platnost „nároku na průkaz“ nebo pouze končí platnost průkazu coby veřejné listiny. Některé otázky směřující k bezprostřední návaznosti nároku a držitelství průkazu osoby se zdravotním postižením byly v roce 2019 vyřešeny úpravou metodických postupů. Přesto se ukazovalo, že by bylo vhodné výslovně upravit možnost podání žádosti o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením v určitém čase (100 dní) před koncem nároku na dosavadní průkaz osoby se zdravotním postižením. Toto řešení bylo odmítnuto v připomínkovém řízení ze strany Veřejného ochránce práv a bylo vypuštěno.

Jako zdroj dat byly využity informace z Jednotného informačního systému MPSV a zkušenosti z operativní činnosti MPSV (dopisy osob či institucí, dotazy apod.).

8 Kontakt na zpracovatele RIA

Mgr. Dana Hacaperková
MPSV, Odbor nepojistných sociálních a rodinných dávek
Tel.: 221923286, email: dana.hacaperkova@mpsv.cz

MUDr. Julie Wernerová
MPSV, Odbor odvolání a správních činností nepojistných dávek a LPS
Tel: +420950192699 , email: julie.wernerova@mpsv.cz