Vážení přátelé,   
  
Výbor pro sociální politiku Poslanecké sněmovny projednal 7. 2. 2019 další novelu zákona, kterou se mění zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, tisk 267.   
  
Návrh zákona podali na podnět NRZP ČR poslankyně a poslanci napříč politickými kluby, přičemž nejvíce jsme spolupracovali, tak jako tradičně, s panem poslancem Vítem Kaňkovským. Smyslem zákona je rozšířit počet diagnóz, které významně omezují mobilitu, a tudíž by lidé s těmito diagnózami mohli žádat o příspěvky na pořízení zvláštních kompenzačních pomůcek. Výbor dnes k novele přijal rozsáhlý pozměňovací návrh, který upřesňuje a dále rozšiřuje některé diagnózy. Z návrhu novely zákona vyplývá, že by se rozšířila možnost požádat o příspěvek na kompenzační pomůcky i pro další skupiny osob se zdravotním postižením s těmito diagnózami:   
  
Zdravotní postižení interní povahy způsobující těžké omezení pohyblivosti, za které se považuje:   
  
a) ischemická choroba dolních končetin ve stadiu kritické končetinové ischémie na jedné nebo obou dolních končetinách ohrožující vitalitu končetiny, a to ve stadiu II/IV podle Fontaina, resp. ve stadiu II/4, III/5 nebo III/6 podle Rutherforda, přičemž nebylo možno provést revaskularisaci nebo tato selhala,   
b) chronická žilní insuficience (CVI) ve stupni postižení C6a/s (CVI s floridním vředem) nebo C5a/s (CVI se zhojeným vředem) nebo skóre žilní disability (VDS ) ve stupni 3,   
c) lymfedém dolní končetiny (primární i sekundární) ve stupni postižení 3 (elefantiáza),   
d) nezhojený defekt jedné nebo obou dolních končetin léčený adekvátním odlehčením (ortéza, vozík) po dobu nejméně 12 měsíců v certifikované podiatrické ambulanci pro diabetiky,   
e) Charcotova neuropatická osteoarthropatie jedné nebo obou končetin s nestabilitou nebo funkční deformitou nohy vyžadující trvalé odlehčení končetin pomocí ortézy nebo vozíku,   
f) srdeční selhání u osob zařazených na čekací listinu k transplantaci srdce,   
g) implantace dlouhodobých podpor oběhu,   
h) srdeční selhání s klidovými formami dušnosti ve funkční třídě NYHA IV,   
i) srdeční selhání ve funkční třídě NYHA III, pro které došlo v posledních 12 měsících alespoň dvakrát k hospitalizaci, kdy i po hospitalizacích zůstává funkční třída NYHA III,   
j) srdeční selhání nejméně ve funkční třídě nejméně NYHA III, je-li objektivně doloženo omezení funkční výkonnosti, za něž je považován výsledek spiroegrometrického vyšetření s dokumentovaným VO2max ≤14 ml/kg/min, nebo u dítěte <50% předpokládaných hodnot pro daný věk dítěte,   
k) těžká vleklá plicní nemoc vedoucí k respirační insuficienci, pro kterou je poskytována dlouhodobá domácí oxygenoterapie (DDOT),   
l) těžká vleklá plicní nemoc vedoucí k respirační insuficienci s hyperkapnií, pro kterou je poskytována domácí neinvazivní ventilační podpora (NIV).“.   
  
  
Nyní bude o návrhu zákona jednat Poslanecká sněmovna ve druhém čtení. Samozřejmě záleží na tom, kdy organizační výbor zařadí druhé čtení tohoto zákona na pořad jednání.   
  
NRZP ČR oceňuje jak poslankyně a poslance, tak také pracovníky MPSV ČR, kteří, ve spolupráci s odbornými lékařskými společnostmi, naformulovali jednotlivá zdravotní postižení, která v rozvinuté fázi způsobují velké obtíže při mobilitě. NRZP ČR tím plní slib, který dala, že při další novele zákona č. 329/2011 Sb., se zasadí o to, aby právě tito lidé měli zákonnou oporu v žádostech o příspěvky na kompenzační pomůcky.   
  
Vážení přátelé, jakmile bude nějaký posun v projednávání zákona, tak Vás samozřejmě budeme informovat.   
  
Přeji Vám všechno dobré.   
  
  
Mgr. Václav Krása   
předseda NRZP ČR