

Průkaz TP, ZTP a ZTP/P a příspěvek na mobilitu pro lidi s postižením

Vysvětlíme, kdo může dostat průkaz osoby se zdravotním postižením, jak se jednotlivé průkazy liší a k čemu jsou dobré. Objasníme, kdy lze získat také příspěvek na mobilitu (na dopravu). Sdělíme, jak požádat o průkaz nebo příspěvek.

Průběh správního řízení o průkazu nebo příspěvku pak popisuje leták [Řízení o dávkách pro osoby se zdravotním postižením](#) na stránkách www.ochrance.cz v sekci *Životní situace*.



Mohu získat průkaz osoby se zdravotním postižením?

Ano, pokud máte **dlouhodobé onemocnění nebo postižení, které podstatně omezuje Vaši pohyblivost (chůzi) nebo orientaci**.

Průkaz nedostanou děti mladší jednoho roku.



Kdy je onemocnění dlouhodobé?

Když **trvá nebo** podle poznatků lékařské vědy **má trvat déle než 1 rok**.

Příklad: Za dlouhodobé onemocnění se nepovažuje zlomená noha a někdy dokonce ani mozková příhoda, po které můžete mít chvíli problémy s pamětí (orientací) a s chůzí (pohyblivostí).



Mají všichni lidé s postižením stejný průkaz?

Zákon rozlišuje **tři stupně** funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace a podle toho i průkazy:

Mám zhoršenou pohyblivost (chůzi)		nebo		Orientuji se	
doma	venku			doma	venku
chodím samostatně (používám francouzské hole)	ujdu méně než obvykle, mám problémy při chůzi kolem překážek a na nerovném povrchu	→	průkaz TP středně těžké postižení	←	spolehlivě hůře
chodím samostatně (s chodítkem)	mám značné obtíže a ujdu jen krátkou vzdálenost	→	průkaz ZTP těžké postižení	←	spolehlivě značně obtížně
nemohu chodit nebo značně obtížně	nemohu samostatně chodit, zpravidla používám invalidní vozík	→	průkaz ZTP/P zvlášť těžké postižení (úplné postižení) s potřebou průvodce	←	vůbec se neorientuji



Stačí, že mám podstatné problémy s chůzí nebo orientací?

Ne. Postižení, které omezuje pohyb nebo orientaci (v tabulce výše), **musí odpovídat některému ze zdravotních stavů vyjmenovaných v příloze č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb.** Pokud tam Váš stav není, posudkový lékař určí, kterému stavu ve vyhlášce se nejvíce podobá svými důsledky.

Text uvedené přílohy najdete na konci tohoto letáku.



Co průkazem získám?

Průkaz TP

- vyhrazené **místo k sezení** ve veřejné dopravě
- **přednost** při jednání na úřadech

Průkaz ZTP (platí výhody průkazu TP a navíc ještě)

- bezplatná **místní hromadná doprava** (tramvaje, trolejbusy, autobusy, metro)
- **sleva 75 % ve vlacích** (ve druhé třídě) **a v autobusech** v České republice
- **parkovací karta** platná v celé Evropské unii
- **osvobození od daně z nemovitostí** a od některých **správních poplatků**
- v České republice **nepotřebujete dálniční známku**
- neplatíte **rozhlasové a televizní poplatky**
- podle uvážení pořadatele **sleva do divadla, do kina**, na koncert nebo jinou akci
- **další slevy** podle uvážení dodavatele zemního plynu, elektřiny nebo mobilního operátora

Průkaz ZTP/P (platí výhody průkazu TP a ZTP a navíc ještě)

- bezplatná **doprava průvodce** místní a vnitrostátní hromadnou dopravou
- bezplatná **doprava vodícího psa** pro úplně nebo prakticky nevidomé bez doprovodu průvodce
- **slevy na dani z příjmu**



Co je příspěvek na mobilitu, kolik činí a kdo ho dostane?

Příspěvek na mobilitu **550 Kč měsíčně** je dávka pro lidi s postižením, kteří

- **v jednom měsíci opakovaně cestují** za úhradu (hromadnou dopravou, sami řídí, někdo je vozí),
- **mají průkaz ZTP nebo ZTP/P** a
- **nejsou v pobytovém zařízení sociálních služeb.**

Opakovaná doprava za úhradu v jednom kalendářním měsíci se prokazuje **čestným prohlášením**.



Co když musím cestovat, ale jsem v pobytovém zařízení sociálních služeb?

I když jste v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče, **může úřad práce příspěvek výjimečně přiznat.**

Nestačí čestné prohlášení o opakované dopravě za úhradu.

Úřadu práce **vysvětlíte**, jak často a proč potřebujete pravidelně cestovat mimo zařízení, **a prokážete**, že za dopravu platíte.



Jak získám průkaz nebo příspěvek na mobilitu?

O průkaz nebo příspěvek musíte **požádat úřad práce na formuláři**. Papírové formuláře dostanete na každém úřadu práce. Formuláře [žádosti o průkaz](#) a [žádosti o příspěvek na mobilitu](#) najdete také na webu Ministerstva práce a sociálních věcí (www.mpsv.cz) v záložce *Formuláře*.

Pokud chcete průkaz i příspěvek na mobilitu, doporučujeme podat obě žádosti současně.

Příloha č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením

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 bérce 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; 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,
- 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 bérce,
- 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 zřaková 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; 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,

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, interiérovy uživatel protézy nebo odkázanost na invalidní vozík z uvedeného důvodu,

b) anatomická ztráta dolních končetin v bérkách 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; 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,

n) neurodegenerativní postižení s akinézou, mnohočetnými velmi těžkými hybnými komplikacemi a těžkými neuropsychickými projevy.