



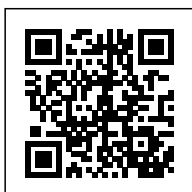
PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY  
**POSLANECKÁ SNĚMOVNA**

VIII. volební období

---

**1010/0**

**Návrh poslanců Jiřího Běhounka a Víta Kaňkovského na vydání zákona,  
kterým se mění zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění  
sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další  
zákony**



Zástupce předkladatele: Běhounek J., Kaňkovský V.  
Doručeno poslancům: 11. září 2020 v 16:11



N á v r h

## **ZÁKON**

ze dne .....2020,

**kterým se mění zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení,  
ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony**

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

### **ČÁST PRVNÍ**

#### **Změna zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení**

##### **Čl. I**

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 590/1992 Sb., zákona č. 37/1993 Sb., zákona č. 160/1993 Sb., zákona č. 307/1993 Sb., zákona č. 241/1994 Sb., zákona č. 118/1995 Sb., zákona č. 160/1995 Sb., zákona č. 134/1997 Sb., zákona č. 306/1997 Sb., zákona č. 93/1998 Sb., zákona č. 225/1999 Sb., zákona č. 356/1999 Sb., zákona č. 360/1999 Sb., zákona č. 18/2000 Sb., zákona č. 29/2000 Sb., zákona č. 132/2000 Sb., zákona č. 133/2000 Sb., zákona č. 155/2000 Sb., zákona č. 159/2000 Sb., zákona č. 220/2000 Sb., zákona č. 238/2000 Sb., zákona č. 258/2000 Sb., zákona č. 411/2000 Sb., zákona č. 116/2001 Sb., zákona č. 353/2001 Sb., zákona č. 151/2002 Sb., zákona č. 263/2002 Sb., zákona č. 265/2002 Sb., zákona č. 320/2002 Sb., zákona č. 518/2002 Sb., zákona č. 424/2003 Sb., zákona č. 425/2003 Sb., zákona č. 453/2003 Sb., zákona č. 53/2004 Sb., zákona č. 167/2004 Sb., zákona č. 281/2004 Sb., zákona č. 359/2004 Sb., zákona č. 436/2004 Sb., zákona č. 501/2004 Sb., zákona č. 168/2005 Sb., zákona č. 361/2005 Sb., zákona č. 381/2005 Sb., zákona č. 413/2005 Sb., zákona č. 24/2006 Sb., zákona č. 70/2006 Sb., zákona č. 81/2006 Sb., zákona č. 109/2006 Sb., zákona č. 12/2006 Sb., zákona č. 161/2006 Sb., zákona č. 189/2006 Sb., zákona č. 214/2006 Sb., zákona č. 342/2006 Sb., nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 405/2006 Sb., zákona č. 585/2006 Sb., zákona č. 152/2007 Sb., zákona č. 181/2007 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 270/2007 Sb., zákona č. 296/2007 Sb., zákona č. 305/2008 Sb., zákona č. 306/2008 Sb., zákona č. 382/2008 Sb., zákona č. 479/2008 Sb., zákona č. 41/2009 Sb., zákona č. 158/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 281/2009 Sb., zákona č. 303/2009 Sb., zákona č. 326/2009 Sb., zákona č. 347/2010 Sb., zákona č. 73/2011 Sb., nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 177/2011 Sb., zákona č. 180/2011 Sb., zákona č. 220/2011 Sb., zákona č. 263/2011 Sb., zákona č. 329/2011 Sb., zákona č. 341/2011 Sb., zákona č. 348/2011 Sb., zákona č. 364/2011 Sb., zákona č. 365/2011 Sb., zákona č. 366/2011 Sb., zákona č. 367/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb., zákona č. 428/2011 Sb., zákona č. 458/2011 Sb., zákona č. 470/2011 Sb., zákona č. 167/2012 Sb., zákona č. 399/2012 Sb., zákona č. 401/2012 Sb., zákona č. 403/2012 Sb., zákona č. 274/2013 Sb., zákona č. 303/2013 Sb., zákona č. 313/2013 Sb., zákonného opatření Senátu č. 344/2013 Sb., zákona č. 64/2014 Sb., zákona č. 136/2014 Sb., zákona č. 250/2014 Sb., zákona č. 251/2014 Sb., zákona č. 267/2014 Sb., zákona č. 332/2014 Sb., zákona č. 131/2015 Sb., zákona č. 317/2015 Sb., zákona č. 377/2015 Sb., zákona č. 47/2016 Sb., zákona č. 137/2016 Sb., zákona č. 190/2016 Sb., zákona č. 213/2016 Sb., zákona č. 298/2016 Sb., zákona č. 24/2017 Sb., zákona č. 99/2017 Sb., zákona č. 148/2017 Sb., zákona

č. 183/2017 Sb., zákona č. 195/2017 Sb., zákona č. 203/2017 Sb., zákona č. 259/2017 Sb., zákona č. 310/2017 Sb., zákona č. 92/2018 Sb., zákona č. 335/2018 Sb., zákona č. 111/2019 Sb., zákona č. 164/2019 Sb., zákona č. 228/2019 Sb., zákona č. 315/2019 Sb. a zákona č. 255/2020 Sb., se mění takto:

1. V § 8 odstavec 4 včetně poznámky pod čarou č. 86 zní:

„(4) Úkoly okresní správy sociálního zabezpečení uvedené v odstavci 1 může plnit pouze lékař nebo odborný nelékařský zdravotnický pracovník; posudek okresní správy sociálního zabezpečení vydaný podle odstavce 1 musí být schválen a podepsán lékařem okresní správy sociálního zabezpečení. Je-li lékař okresní správy sociálního zabezpečení vedoucím zaměstnancem, je oprávněn dávat státnímu zaměstnanci příkazy k výkonu státní služby podle zákona o státní službě. Předpokladem k výkonu povolání odborného nelékařského zdravotnického pracovníka je způsobilost k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti nebo odborné a specializované způsobilosti k výkonu povolání všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, ergoterapeut, zdravotně-sociální pracovník, zdravotnický záchranář a fyzioterapeut podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních<sup>86)</sup>.“

<sup>86)</sup> § 5 až 7, 10, 18 a 24 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povoláních a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.“

2. V § 16 odst. 1 se na konci textu písmene b) doplňuje věta „Vyžádaným rozsahem se rozumí komplexní lékařské vyšetření, cílené lékařské vyšetření nebo vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu pro účely posouzení ve věcech sociálního zabezpečení.“.

3. V § 16 odst. 3 větě první se slovo „obdrželo“ nahrazuje slovem „obdrželi“ a na konci textu věty první se doplňují slova „; pokud poskytovatel zdravotních služeb nezpracuje lékařské podklady podle odstavce 1 písm. b) ve vyžádaném rozsahu, je orgán sociálního zabezpečení oprávněn požádat o doplnění těchto podkladů a poskytovatel zdravotních služeb je povinen doplnit tyto podklady ve lhůtě do 8 dnů ode dne, kdy obdržel tuto žádost, pokud orgán sociálního zabezpečení neurčil lhůtu delší“.

4. V § 16 se na konci textu odstavce 3 doplňují slova „, a to v elektronické podobě způsobem uvedeným v §123e odst. 2 písm. a)“.

5. V § 16a odst. 1 se text „až 8“ nahrazuje textem „až 9“.

6. V § 16a se za odstavec 4 vkládají nové odstavce 5 a 6, které znějí:

„(5) Orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8 může určit, v kterých případech je přítomnost posuzované fyzické osoby při tomto posouzení potřebná. Posuzovaná fyzická osoba musí být přizvána k jednání orgánu sociálního zabezpečení, jde-li o posuzování podle § 4 odst. 2 a § 8, pokud o to před tímto jednáním požádá. Posuzovaná fyzická osoba má po dohodě s poskytovatelem zdravotních

služeb právo přizvat tohoto poskytovatele k jednání orgánu sociálního zabezpečení za účelem objasnění skutečností důležitých pro posouzení jejího zdravotního stavu.

(6) Orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8 stanoví lhůtu, ve které posuzovaná fyzická osoba může předložit podklady k posouzení svého zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8; tato lhůta nesmí být kratší než 15 dnů ode dne doručení výzvy k předložení těchto podkladů. K podkladům předloženým po uplynutí stanovené lhůty se nepřihlíží. Orgán sociálního zabezpečení může zmeškání stanovené lhůty v odůvodněných případech prominout; proti rozhodnutí o prominutí zmeškání lhůty není odvolání přípustné a toto rozhodnutí je vyloučeno ze soudního přezkumu.“.

Dosavadní odstavce 5 a 6 se označují jako odstavce 7 a 8.

7. V § 16a odst. 7 se za slova „podle odstavce 4 písm. c) a d)“ vkládají slova „nebo podle odstavce 5 věty první“.

8. V § 54 odst. 5 písm. b) se za slova „písm. b)“ vkládají slova „nebo odst. 3“.

## ČÁST DRUHÁ

### **Změna zákona o nemocenském pojištění**

#### Čl. II

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění zákona č. 585/2006 Sb., zákona č. 181/2007 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 239/2008 Sb., zákona č. 305/2008 Sb., zákona č. 306/2008 Sb., zákona č. 479/2008 Sb., zákona č. 2/2009 Sb., zákona č. 41/2009 Sb., zákona č. 158/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 302/2009 Sb., zákona č. 303/2009 Sb., zákona č. 362/2009 Sb., zákona č. 157/2010 Sb., zákona č. 166/2010 Sb., zákona č. 347/2010 Sb., zákona č. 73/2011 Sb., zákona č. 180/2011 Sb., zákona č. 263/2011 Sb., zákona č. 341/2011 Sb., zákona č. 364/2011 Sb., zákona č. 365/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb., zákona č. 458/2011 Sb., zákona č. 470/2011 Sb., zákona č. 1/2012 Sb., zákona č. 167/2012 Sb., zákona č. 169/2012 Sb., zákona č. 396/2012 Sb., zákona č. 401/2012 Sb., zákona č. 303/2013 Sb., zákonného opatření Senátu č. 344/2013 Sb., zákona č. 64/2014 Sb., zákona č. 250/2014 Sb., zákona č. 267/2014 Sb., zákona č. 332/2014 Sb., nálezu Ústavního soudu, vyhlášeného pod č. 14/2015 Sb., zákona č. 131/2015 Sb., zákona č. 204/2015 Sb., zákona č. 317/2015 Sb., zákona č. 47/2016 Sb., zákona č. 190/2016 Sb., zákona č. 298/2016 Sb., zákona č. 24/2017 Sb., zákona č. 99/2017 Sb., zákona č. 148/2017 Sb., zákona č. 183/2017 Sb., zákona č. 195/2017 Sb., zákona č. 259/2017 Sb., zákona č. 310/2017 Sb., zákona č. 92/2018 Sb., zákona č. 335/2018 Sb., zákona č. 111/2019 Sb., zákona č. 164/2019 Sb., zákona č. 277/2019 Sb., zákona č. 315/2019 Sb., zákona č. 255/2020 Sb. a zákona č. 300/2020 Sb., se mění takto:

1. V § 61 odst. 1 písm. p) se slova „nebo se za tím účelem dostavit“ nahrazují slovy „dostavit se za tím účelem“ a za slova „na příslušný orgán nemocenského pojištění“ vkládají slova „nebo na žádost příslušného orgánu nemocenského pojištění zaslat písemné informace o průběhu léčby, plánu dalšího léčebného postupu a předpokládaném termínu obnovení pracovní schopnosti, a to ve lhůtě 8 dnů od obdržení žádosti, nestanoví-li orgán nemocenského pojištění lhůtu delší“.

2. V § 66 se doplňuje odstavec 3, který zní:

„(3) Zjistí-li se při posouzení podle odstavce 1, že jsou důvody pro ukončení dočasné pracovní neschopnosti, rozhodne orgán nemocenského pojištění o ukončení dočasné pracovní neschopnosti postupem podle § 75 odst. 1; ustanovení § 75 odst. 2 a 3 zde platí obdobně.“.

3. V § 74 se za odstavec 2 vkládá nový odstavec 3, který zní:

„(3) Kontrolu posuzování dočasné pracovní neschopnosti může orgán nemocenského pojištění provést též formou vyžádání a posouzení písemné informace od ošetřujícího lékaře o průběhu léčby, plánu dalšího léčebného postupu a předpokládaném termínu obnovení pracovní schopnosti, a to bez osobní účasti posuzovaného pojištěnce. Pro úhradu za vypracování a zaslání písemné informace podle věty první platí obdobně § 16 odst. 4 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.“.

Dosavadní odstavce 3 až 7 se označují jako odstavce 4 až 8.

4. V § 74 se na konci textu odstavce 5 doplňují slova „nebo zaslat písemné informace podle odstavce 3“.

5. V § 75a odst. 3 a v § 138a odst. 1 písm. g) se číslo „4“ nahrazuje číslem „5“.

6. V § 85 odst. 2 se na konci textu věty první doplňují slova „; lékaři České správy sociálního zabezpečení postupují podle § 75, pokud v rámci tohoto odvolacího řízení zjistí důvody uvedené v § 75 odst. 1“.

## ČÁST TŘETÍ

### Změna zákona o státní službě

#### Čl. III

V § 2 odst. 1 zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění zákona č. 131/2015 Sb., zákona č. 137/2016 Sb., zákona č. 190/2016 Sb., zákona č. 195/2016 Sb., zákona č. 302/2016 Sb., zákona č. 319/2016 Sb., zákona č. 66/2017 Sb., zákona č. 335/2018 Sb., zákona č. 111/2019 Sb. a zákona č. 178/2019 Sb., se na konci textu písmene p) doplňují slova „a odborného nelékařského zdravotnického pracovníka, který plní úkoly orgánu sociálního zabezpečení při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti“.

## ČÁST ČTRVRTÁ

### ÚČINNOST

#### Čl. IV

Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2021.

# Důvodová zpráva

## Obecná část

### A. Zhodnocení platného právního stavu

Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti fyzických osob pro účely dávek důchodového pojištění, nepojistných sociálních dávek a pro účely průkazu osoby se zdravotním postižením náleží podle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „ZOPSZ“) v rámci organizačního uspořádání sociálního zabezpečení do působnosti lékařské posudkové služby sociálního zabezpečení.

Ustanovení § 8 odst. 1 ZOPSZ upravuje působnost okresních správ sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) ve věci posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a průkazu osoby se zdravotním postižením podle jiných právních předpisů při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. OSSZ posuzují:

- invaliditu a změnu stupně invalidity,
- dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost,
- zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou,
- schopnost pohyblivosti a orientace pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením a zda jde pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku o osobu s postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a zdravotní stav nevylučuje poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku,
- stupeň závislosti fyzické osoby pro účely příspěvku na péči.

Ustanovení § 8 odst. 9 ZOPSZ upravuje působnost České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) k posuzování invalidity a dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dítěte a jeho neschopnosti vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost pro účely řízení o námitkách a zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou pro účely odvolacího řízení.

Ustanovení § 16 ZOPSZ upravuje součinnost orgánů sociálního zabezpečení a poskytovatelů zdravotních služeb. Úprava součinnosti je nezbytným předpokladem k plnění role lékařské posudkové služby všech stupňů.

Ustanovení § 16a ZOPSZ upravuje procesní postupy lékařské posudkové služby při vydání posudku, lhůty při vydání posudku, oprávnění orgánu sociálního zabezpečení ve vztahu k součinnosti s posuzovanou osobou.

Ustanovení § 61 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, uvádí povinnosti ošetřujícího lékaře; v § 66 je pak upravena oblast posuzování pracovní neschopnosti po uplynutí podpůrčí doby a v § 74 kontrola posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění prováděná orgánem nemocenského pojištění a jeho lékařem.

Ustanovení § 2 odst. 1 zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění pozdějších předpisů, uvádí, na koho se režim státní služby nevztahuje, konkrétně ve vztahu k lékařské posudkové



službě se jedná o lékaře orgánu sociálního zabezpečení; tito lékaři tedy vykonávají svou činnost v pracovněprávních vztazích.

## **B. Odůvodnění hlavních principů navrhované právní úpravy**

Návrh změn právní úpravy vychází z „Informace o řešení lékařské posudkové služby, návrh dalšího postupu“, kterou vláda ČR projednala dne 13. ledna 2020 a schválila usnesením č. 37. V tomto materiálu jsou uvedeny zásadní strategické záměry k zajištění personální stabilizace lékařské posudkové služby a k zajištění plynulého výkonu činnosti lékařské posudkové služby (dále jen „LPS“) jako základního předpokladu pro spolehlivé provádění sociálního zabezpečení v systémech, pro něž LPS posuzuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a jeho důsledky.

Hlavní principy změny právní úpravy cílí na tyto oblasti činnosti LPS:

- Zavedení institutu odborného nelékařského zdravotnického pracovníka (dále jen „ONZP“) do oblasti posudkové činnosti vykonávané OSSZ jako předpokladu k vytvoření účelné dělby práce při provádění posudkové činnosti v sociálním zabezpečení při nedostatku lékařů na trhu práce a nedostatku lékařů pro práci v lékařské posudkové službě. ONZP se budou v rozsahu své kvalifikace (vysokoškolsky vzdělaný zdravotník - nelékař) podílet na plnění úkolů LPS OSSZ v součinnosti s lékaři OSSZ. Tým ONZP a lékař tak zvládne podstatně větší objem práce a rychleji než samotný lékař OSSZ.
- Zajištění kvality výstupů, tj. posudků OSSZ, tím, že každý posudek bude muset být lékařem OSSZ schválen a podepsán.
- Úprava procesů jako nástroje k zefektivnění a zrychlení průběhu řízení a posílení pozice posuzované osoby. Navrhované změny se týkají problematiky vyžádání lékařského vyšetření pro účely posouzení ve věcech sociálního zabezpečení, doplnění podkladů o zdravotním stavu poskytovatelem zdravotních služeb, možnosti elektronické komunikace mezi orgánem sociálního zabezpečení, poskytovatelem zdravotních služeb a posuzovanou osobou. Do právní úpravy posudkového procesu se nově doplňuje zásada koncentrace řízení tak, že OSSZ stanoví lhůtu, ve které posuzovaná osoba může předložit podklady k posouzení svého zdravotního stavu, aby se předešlo případnému účelovému chování některých posuzovaných osob, které způsobuje v řadě případů průtahy řízení.
- Transparentnost posuzování je podpořena formou přizvání posuzované fyzické osoby k jednání orgánu sociálního zabezpečení, pokud o to požádá, spolu s možností přizvání jejího ošetřujícího lékaře na základě předchozí dohody s ním.
- Racionalizace kontrolní činnosti v nemocenském pojištění, kde se navrhuje zavedení možnosti nového způsobu kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti ošetřujícími lékaři formou vyžádání písemné informace o zdravotním stavu a průběhu dočasné pracovní neschopnosti orgánem nemocenského pojištění. Navrhovaný způsob kontroly bude klientsky více komfortní pro ošetřujícího lékaře a nebude neefektivně spotřebovávat pracovní dobu lékaře OSSZ spojenou s návštěvou jednotlivých ordinací ošetřujících lékařů ve spádovém území OSSZ. Za vyžádané podklady bude ošetřujícím lékařům náležet finanční úhrada.
- Zamezení nedůvodnému trvání dočasné pracovní neschopnosti tím, že se orgánu nemocenského pojištění umožní rozhodnout o ukončení dočasné pracovní neschopnosti v případech, kdy se v řízení o prodloužení podpůrčí doby zjistí, že se již pracovní schopnost obnovila.

Nejvýznamnější navrhovanou úpravou je posílení LPS o ONZP. Při dlouhodobě existujícím nedostatku posudkových lékařů se budou na plnění úkolů OSSZ jako

prvoinstančních orgánů uvedených v § 8 odst. 1 až 3 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení podílet nejen lékaři OSSZ, ale také v rozsahu své odbornosti ONZP. Proto se navrhuje vytvořit předpoklady k účelné dělbě práce při plnění úkolů lékařské posudkové služby u OSSZ a provádění posudkové činnosti v sociálním zabezpečení. Tímto řešením dojde k zavedení působnosti ONZP do oblasti posuzování zdravotního stavu v agendách uvedených v § 8 odst. 1 ZOPSZ.

Protože ONZP nemají a nemohou mít stejnou odbornou způsobilost jako lékaři (lékaři LPS a poskytovatelé zdravotních služeb), mohly by v řadě případů vzniknout ze strany poskytovatelů zdravotních služeb (kteří vydávají podklady pro posouzení ve věcech sociálního zabezpečení), ale i ze strany samotných posuzovaných osob (osob se zdravotním postižením) pochybnosti o správnosti vyhodnocování lékařských zpráv, nálezů, vyšetření a tím i o správnosti výsledku posouzení, zejména pokud by k některému lékařskému nálezu nebylo přihlédnuto nebo by byl shledán bez posudkového dopadu. Uvedené skutečnosti by ve svých důsledcích mohly zvýšit počty opravných prostředků, popř. i soudních žalob a snížit důvěru posuzovaných osob i veřejnosti v nastolený systém. To jsou faktory pro nutnost nastavení kontrolních mechanismů při vydávání posudků. Za tím účelem se stanovuje, že každý posudek OSSZ musí být lékařem okresní správy sociálního zabezpečení schválen a podepsán. Vzhledem k tomu, že výkon „aprobace“ posudku je časově méně náročný než vypracování posudku, bude LPS OSSZ k zajištění úkolů v oblasti posuzování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotního stavu a jeho důsledků potřebovat méně lékařů než doposud. Princip „čtyř očí“ při vydávání posudků je nejen nástrojem kvality, ale také reaguje na zásady CIA.

Pokud jde o personální dopady navrhovaných opatření, předpokládá se, že cílově by na OSSZ existovalo celkem cca 160 systemizovaných míst ONZP.

Na druhé instanci LPS vydávání posudků pro účely námitkového řízení zůstává na lékařích ČSSZ, pro účely odvolacího řízení správního v nepojistných agendách a přezkumného řízení soudního v důchodovém pojištění zůstává kompetence k vydávání posudků na posudkových komisích MPSV (dále jen „PK MPSV“), které působí na základě § 4 odst. 2 ZOPSZ.

### **C. Vysvětlení nezbytnosti navrhované právní úpravy**

Účelem předloženého návrhu je reagovat na dlouhodobý nedostatek posudkových lékařů v resortu práce a sociálních věcí a zefektivnit činnost LPS, a proto se navrhuje některá opatření v zákoně o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a též v zákoně o nemocenském pojištění. Tato opatření se týkají především personální oblasti; vedle toho se navrhuje též některá opatření procesního charakteru, která směřují ke zrychlení a modernizaci postupů při posuzování zdravotního stavu a k posílení právních jistot posuzovaných osob.

Návrh právní úpravy vychází z analýzy současného stavu LPS, která je nedílnou součástí „Informace o řešení lékařské posudkové služby, návrhu dalšího postupu“, v níž byly identifikovány zásadní a dlouhodobé problémy v činnosti LPS, které nelze řešit na úrovni interních opatření MPSV a ČSSZ. Jde zejména o:

- dlouhodobý nedostatek lékařů pro práci v LPS s dlouhodobou neobsazeností řady lékařských míst, nepříznivá věková struktura lékařů LPS,
- vynakládání nedůvodné práce lékaři OSSZ na činnosti, které by mohli plnit odborní nelékařští zdravotničtí pracovníci,

- rezervy v některých procesech, kterými se upravuje činnost LPS, jejich malá pružnost a nedostatečné zacílení na potřeby LPS a posuzovaných osob,
- nezakotvení elektronické komunikace v oblasti součinnosti LPS OSSZ s poskytovateli zdravotních služeb (v době, kdy se v praxi poskytovatelů zdravotních služeb osvědčil systém e neschopenky) a posuzovanými osobami,
- nedostatečná dynamika a zacílení v oblasti provádění kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti.

Výše uvedené problémy a malá účinnost jejich řešení v minulých letech působí problémy v činnosti LPS jako celku i na jejích jednotlivých úrovních. Od roku 2018 vyžaduje LPS potřebu opakovaných intervencí na všech úrovních řízení a činnosti LPS. Došlo proto k zavedení krizového řízení LPS, a to nejdříve v podmínkách LPS ČSSZ a poté i v PK MPSV. V roce 2019 byla přijata řada interních opatření zaměřených na interní systém řízení LPS, kontrolu její činnosti, nastavení dělby kompetencí a optimálních ukazatelů zatížení, monitoringu činnosti LPS včetně dočasné výpomoci lékařů OSSZ a ČSSZ v PK MPSV. Uvedená opatření zajistila bezprostřední křehkou stabilizaci.

Vážnost situace a její možné celospolečenské dopady vyžaduje věcná a právní řešení, která zajistí:

- střednědobou stabilizaci činnosti LPS a jejího personálního zajištění,
- plynulý a včasný výkon posudkové agendy v potřebném rozsahu na všech úrovních působnosti LPS ve všech systémech sociálního zabezpečení, které vycházejí z podkladů a posudků LPS,
- minimalizaci posudků vydávaných po zákonné lhůtě,
- nastavení účelné dělby práce na první instanci LPS OSSZ,
- zpřehlednění a zefektivnění procesů spojených s činností LPS,
- sociální jistoty osob se zdravotním postižením, jejichž zdravotní stav je posuzován a vyřízení jejich nároku v zákonné lhůtě,
- lepší efektivitu provádění kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti ošetřujícími lékaři,
- zájem ONZP o práci v LPS a obsazenost systemizovaných míst ve strukturách LPS OSSZ.

Realizace navrhovaných opatření ve vzájemné souvislosti a návaznosti zajistí funkční LPS plnící včas a kvalitně úkoly na ni kladené.

#### **D. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s ústavním pořádkem České republiky**

Navrhovaná právní úprava je v souladu s ústavním pořádkem České republiky, především s ohledem na čl. 1 Ústavy České republiky a čl. 30 Listiny základních práv a svobod a též s ohledem na čl. 26 odst. 1 ústavně zaručující právo na svobodnou volbu povolání.

#### **E. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s předpisy Evropské unie, judikaturou soudních orgánů Evropské unie a mezinárodními smlouvami, kterými je Česká republika vázána**

Návrh zákona neimplementuje právo Evropské unie a ani není s ním v rozporu a je v souladu s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána, podle č. 10. Ústavy.

## **F. Dopady na státní rozpočet a ostatní veřejné rozpočty**

Finanční dopady na státní rozpočet se nepředpokládají; předpokládají se pouze interní náklady v rámci rozpočtové kapitoly 313, protože půjde o interní transfery pracovníků LPS a systemizovaných míst, restrukturalizaci systemizovaných míst na ČSSZ, s využitím dosavadního objemu finančních prostředků, které obě instituce mají. V rámci interních nákladů z rozpočtové kapitoly 313 půjde o cca 30 mil. Kč., a to náklady na podklady ošetřujících lékařů pro vydání posudku a pro kontrolu dočasné pracovní neschopnosti (ČSSZ dlouhodobě disponuje samostatnou položkou na úhrady podkladů od ošetřujících lékařů, z níž budou uvedené nové náklady pokryty). Na ostatní veřejné rozpočty nemá návrh zákona žádný vliv.

## **G. Vliv na otázku ochrany soukromí a osobních údajů**

Z hlediska ochrany soukromí a osobních údajů nebyly identifikovány žádné negativní dopady. Standardní ochrana údajů získaných při posuzování zdravotního stavu je zajištěna v současné době v souladu s principy ochrany osobních údajů.

## **H. Zhodnocení korupčních rizik**

Návrh právní úpravy s sebou nepřináší nová korupční rizika. Předmětem navrhované úpravy jsou zejména kompetenční změny a úpravy procesů.

## **I. Zhodnocení dopadu ve vztahu k zákazu diskriminace a rovnosti mužů a žen**

Navrhované úpravy nemají žádné dopady ve vztahu k zákazu diskriminace. Návrh rovněž nemá žádné dopady na rovnost žen a mužů, z genderového hlediska je neutrální.

## **J. Zhodnocení dopadů na podnikatelské prostředí**

Navrhované změny budou mít určitý vliv na podnikatelské prostředí, a to na ošetřující lékaře a poskytovatele zdravotních služeb. Za lékařské zprávy, které vypracují pro potřeby orgánu nemocenského pojištění, jim budou poskytnuty adekvátní finanční úhrady. Vzhledem k očekávanému zatížení na jednoho praktického lékaře (5 případů ročně) lze považovat dopad za zcela nevýznamný.

Rovněž zakotvení možnosti orgánu sociálního zabezpečení vyžádat si u zaměstnavatele posuzované osoby písemné informace k pracovnímu zařazení a popisu práce představuje určitý dopad na podnikatelské prostředí. Vzhledem ke specifčnosti uvedeného zjišťování lze očekávat, že půjde o ojedinělý postup (v případech, kdy nebudou postačovat informace od posuzované osoby). Proto případné dopady na zaměstnavatele budou zcela zanedbatelné (celostátně může jít maximálně o tisíc případů ročně).

## **K. Zhodnocení sociálních dopadů**

Navrhované změny nebudou mít negativní sociální dopady, ale naopak přispějí k dosažení sociálně právních jistot osob se zdravotním postižením, aby se včas domohly svých nároků.

## **L. Ostatní dopady**

Návrh zákona nemá žádné dopady na územní samosprávné celky.

Návrh zákona nemá vliv na životní prostředí a z hlediska dopadů na specifické skupiny obyvatel (zejména osob se zdravotním postižením) je neutrální až pozitivní.

Návrh zákona nemá dopad na bezpečnost nebo obranu státu.

## **Zvláštní část**

### **Čl. I (Změna zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení):**

#### **K bodu 1**

Na plnění úkolů OSSZ podle § 8 odst. 1 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení se budou nově podílet ONZP zejména tím, že budou připravovat podkladové materiály pro vypracování posudku nebo návrhy posudků. Konečné posouzení a posudkový závěr však bude vždy náležet do působnosti lékaře. Konkrétní dělbu práce mezi lékaři a ONZP u OSSZ budou vymezovat vnitřní předpisy ČSSZ tak, aby se respektovala odborná náročnost jednotlivých činností s posuzováním zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení, byl plně využit odborný potenciál lékařů i ONZP a aby systém byl flexibilní.

ONZP budou mít předepsanou kvalifikaci, která zaručuje odbornost v oblasti posuzování zdravotního stavu – půjde o vysokoškolské vzdělání podle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních); předpokládá se širší dostupnost uvedené kategorie pracovníků na trhu práce. K získání zvláštní odborné způsobilosti k výkonu povolání ONZP budou muset absolvovat certifikovaný kurz. Vysoké odborné náročnosti, samostatnosti a komplexnosti práce ONZP bude odpovídat i platový tarif.

#### **K bodu 2**

Diferencuje se a zpřesňuje rozsah podkladů vyžadovaných od poskytovatelů zdravotních služeb, jichž je třeba pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení, k zajištění objektivizace zdravotního stavu posuzovaných osob a ke zvýšení spolehlivosti posudkového procesu a výsledku posouzení. Podle rozsahu a náročnosti vypracování odborných lékařských podkladů bude poskytována orgánem sociálního zabezpečení úhrada, a to v souladu s cenovým předpisem Ministerstva zdravotnictví.

#### **K bodu 3**

V řadě případů se LPS potýká s neúplnými a nedostatečnými podklady o zdravotním stavu žadatele, které vypracoval poskytovatel zdravotních služeb/ošetřující lékař žadatele. To má vliv na spolehlivost vydaných posudků a LPS je mnohdy kritizována za pochybení, které sama nezpůsobila. Právní úprava zatím neumožňuje neúplné podklady o zdravotním stavu vrátit poskytovateli zdravotních služeb k doplnění. Proto se navrhuje doplnit oprávnění orgánu

sociálního zabezpečení vrátit poskytovateli podklady k doplnění a stanovuje se lhůta pro jejich doplnění tak, aby nedocházelo ke zbytečným průtahům v řízení.

#### K bodu 4

Upřesňuje se způsob komunikace při součinnosti orgánů sociálního zabezpečení a poskytovatelů zdravotních služeb s tím, že se přechází na komunikaci v elektronické podobě. Nová forma součinnosti bude zohledněna v oblasti úhrad (zvýšením úhrady za specifické zdravotní výkony v cenovém předpise Ministerstva zdravotnictví).

#### K bodu 5

Ustanovení správního řádu uvedená v § 16a odst. 1 se v zájmu komplexnosti navrhuje vztáhnout i na postup při vydání posudků ČSSZ v odvolacím řízení správním a v řízení o námitkách; dosud se tato ustanovení správního řádu výslovně vztahovala jen na vydávání posudků OSSZ.

#### K bodům 6 a 7

Navrhovaná úprava přispívá k transparentnosti posuzování a zvýšení sociálněprávních jistot posuzovaných osob. Právní úprava nestanovuje posuzované osobě povinnost zúčastnit se jednání. Bude výlučně věcí osobního rozhodnutí posuzované osoby, zda sama požádá o přizvání k jednání nebo zda se na výzvu orgánu sociálního zabezpečení jednání zúčastní či nikoliv. Možnost účasti poskytovatele zdravotních služeb je v zájmu posuzované osoby a je nástrojem k zlepšení objektivizace zdravotního stavu při jednání posudkového orgánu; podmínkou této účasti bude předchozí dohoda posuzované osoby s jejím poskytovatelem zdravotních služeb, který přitom posoudí zejména účelnost této své účasti na jednání orgánu sociálního zabezpečení (účast poskytovatele zdravotních služeb na tomto jednání nebude tedy jeho povinností).

Zavedení zásady koncentrace řízení při prvoinstančním posuzování zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení (tj. posuzování na OSSZ, ČSSZ a PK MPSV) s možností uplatnění důkazů k určitému časovému okamžiku se zavádí s cílem urychlit řízení a napomoci správnímu orgánu k vyřízení žádosti v zákonné lhůtě. Zamezí se tím také spekulativnímu chování řady posuzovaných osob, které předkládají po vydání posudku nebo po seznámení se s podklady rozhodnutí další lékařské nálezy pořízené již před vydáním posudku. Zavedení koncentrace ve správním řízení umožňuje § 36 odst. 1 správního řádu, podle kterého nestanoví-li zákon jinak, jsou účastníci řízení oprávněni navrhopvat důkazy a činit jiné návrhy po celou dobu řízení až do vydání rozhodnutí; správní orgán může usnesením prohlásit, dokdy mohou účastníci činit své návrhy. Současně se doplňuje povinnost uvědomit včas účastníka řízení o lhůtě, v níž může využít svých práv a předložit lékařské nálezy, popř. jiné důkazy; účastník řízení přitom nemusí tohoto svého práva využít. K podkladům, které budou předloženy po uplynutí stanovené lhůty, nebude přihlíženo, pokud v odůvodněných případech nebude zmeškání lhůty prominuto. Zásada koncentrace řízení je již promítnuta v § 82 odst. 4 správního řádu – k novým skutečnostem a k návrhům na provedení nových důkazů, uvedených v odvolání nebo v průběhu odvolacího řízení, se přihlíží jen tehdy, jde-li o takové skutečnosti nebo důkazy, které účastník nemohl uplatnit dříve (tj. v prvním stupni řízení).

## K bodu 8

Vzhledem k úpravě povinností poskytovatelů zdravotních služeb se adekvátně upravuje též ustanovení upravující skutkové podstaty jednotlivých přestupků.

## **Čl. II (Změna zákona o nemocenském pojištění):**

### K bodům 1 a 4 až 6

Za účelem zvýšení efektivity kontrolní činnosti lékařů OSSZ v nemocenském pojištění (při jejich dlouhodobém nedostatku) se zavádí možnost „písemné formy kontroly“, která bude spojena s menší časovou náročností, bude více zacílena na „problematické případy“ a bude tedy i efektivnější. Současná právní úprava stanoví zatím dva způsoby provedení kontroly: na pracovišti ošetřujícího lékaře nebo na jiném místě určeném lékařem orgánu nemocenského pojištění. Navrhovaný způsob kontroly nebude vyžadovat návštěvu lékaře orgánu nemocenského pojištění v ordinaci ošetřujícího lékaře ani návštěvu ošetřujícího lékaře nebo pojištěnce dočasně práce neschopného na pracovišti orgánu nemocenského pojištění. Kontrola bude klientsky více komfortní pro ošetřujícího lékaře (nezasahuje do jeho ordinační doby) a nespotebovává neefektivně pracovní dobu lékaře OSSZ spojenou s návštěvami jednotlivých ordinací ve spádovém území OSSZ. Uvedený způsob kontroly neznamena automatické ukončení dočasné pracovní neschopnosti (dále jen „DPN“) rozhodnutím orgánu nemocenského pojištění. Získané informace využije OSSZ k dalšímu postupu; v případě podezření na „nedůvodné trvání DPN“ se může jednat o následnou kontrolu v ordinaci ošetřujícího lékaře (s ukončením DPN rozhodnutím orgánu nemocenského pojištění) nebo o pozvání dočasně práce neschopného pojištěnce k jednání na orgán nemocenského pojištění, kde může dojít k ukončení DPN rozhodnutím orgánu nemocenského pojištění, anebo o vydání rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, budou-li již z písemné informace ošetřujícího lékaře vyplývat dostatečné důvody pro vydání tohoto rozhodnutí. Předpokládá se, že uvedený nový způsob kontroly by připadal v úvahu u cca max. 1 až 1,5% dočasně práce neschopných pojištěnců, zejména s dlouhodobou pracovní neschopností (cca 30 tisíc případů ročně, tzn. cca 5 případů ročně na jednoho praktického lékaře pro dospělé, cca 2 na lékaře specializované ambulantní péče). Pokud je kontrola DPN prováděna klasickou formou, s osobním jednáním ošetřujícího lékaře s lékařem orgánu nemocenského pojištění, je její efektivita pro orgán nemocenského pojištění podstatně nižší, neboť je časově i organizačně mnohem náročnější. Při nedostatku posudkových lékařů jde o málo efektivní kontrolní postupy s vysokou časovou náročností (ztráty pracovní doby v důsledku dopravy a pochůzek do ordinací ošetřujících lékařů). Zavedení možnosti písemné kontroly tedy neznamená, že bude upuštěno od jiných druhů kontrol posuzování dočasné pracovní neschopnosti, tak jak je vymezuje stávající právní úprava.

V návaznosti na nově navrhovaný způsob provedení kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti v § 74 zákona o nemocenském pojištění se doplňuje v § 61 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění povinnost ošetřujícího lékaře zaslat informace k průběhu a předpokládanému vývoji dočasné pracovní neschopnosti. Jde o nástroj zvyšující efektivitu kontrolní činnosti v nemocenském pojištění, který snižuje časové zatížení ošetřujících lékařů, ke kterému dochází v případech, kdy je kontrola DPN prováděna lékařem OSSZ na jejich pracovišti a ke kontrole musí obělat dočasně práce neschopného pojištěnce. Za vypracování a zaslání informace (vyjádření a potvrzení lékaře o zdravotním stavu) bude ošetřujícímu lékaři náležet úhrada dle cenového předpisu MZ ČR (který bude za tím účelem doplněn), odpovídající ceně za specifický zdravotní výkon cíleného vyšetření, a to obdobně podle úpravy obsažené

v § 16 odst. 4 ZOPSZ. Půjde o nové finanční náklady v rozsahu max. cca 9 mil. Kč ročně při počtu cca 30 tisíc kontrolovaných případů.

Změny v bodě 6 představují navazující legislativně-technickou úpravu.

#### K bodům 2 a 3

Současná právní úprava neumožňuje, aby v řízení o poskytování nemocenského po uplynutí podpůrčí doby, kdy se posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost dočasně práce neschopného pojištěnce, a to i v odvolacím řízení lékařem ČSSZ, došlo zároveň k ukončení dočasné pracovní neschopnosti rozhodnutím orgánu nemocenského pojištění v případech, kdy se prokáže, že se pracovní schopnost již obnovila. Navrhovaný způsob tak dává právní předpoklad k ukončení biologicky nedůvodné dočasné pracovní neschopnosti a zamezí tím nedůvodné výplatě nemocenského a přispěje k racionalizaci činnosti lékaře orgánu nemocenského pojištění.

#### **Čl. III (Změna zákona o státní službě):**

Z režimu zákona o státní službě se vyjímají odborní nelékařští zdravotničtí pracovníci, neboť budou plnit při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti v oblasti sociálního zabezpečení obdobné úkoly jako lékaři orgánu sociálního zabezpečení, kteří z režimu zákona o státní službě jsou již vyňati, a to na základě změny provedené zákonem č. 335/2018 Sb.

Důvodem tohoto vynětí je skutečnost, že posudková činnost v sociálním zabezpečení je odbornou činností s úzkými vazbami na výstupy poskytovatelů zdravotních služeb a hodnocení důsledků dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle pravidel a postupů v příslušných právních předpisech upravujících provádění sociálního zabezpečení a jeho jednotlivé oblasti. Z uvedeného vyplývá, že pracovníci LPS nevykonávají činnosti uvedené v § 5 zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění pozdějších předpisů. Proto s účinností od 1. 7. 2019 lékaři posudkové služby sociálního zabezpečení již nepracují v režimu státní služby. Vzhledem k tomu, že ONZP budou vykonávat obdobné činnosti jako lékaři (s tím, že jejich podklady/posudek musí být lékařem okresní správy sociálního zabezpečení zkontrolován, schválen a podepsán), považuje se za nesystémové, aby ONZP byli státními zaměstnanci ve služebním poměru a posudkoví lékaři nikoliv. Vynětí ONZP dá zároveň do souladu režim jejich práce se zdravotnickými pracovníky – nelékaři v systému zdravotních služeb (jde o vysokoškolsky kvalifikované odborníky podle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povolání, ve znění pozdějších předpisů, s odbornou způsobilostí k výkonu povolání všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, ergoterapeut, fyzioterapeut, zdravotnický záchranář, zdravotně-sociální pracovník). Při vynětí ONZP, pokud se jedná o stávající státní zaměstnance, bude postupováno podle § 61 odst. 1 písm. c), § 62 a § 72 odst. 1 písm. d) zákona o státní službě. Tzn., že dotčeným zaměstnancům bude nabídnuto místo na OSSZ nebo ČSSZ, pokud budou splňovat předepsané vzdělání a další předpoklady k výkonu činnosti ONZP. Spolu s vynětím ONZP z režimu státní služby bude řešeno jejich odměňování tak, aby bylo na stejné úrovni (stejná platová třída) jako u zaměstnanců se stejnou odbornou způsobilostí, kteří pracují v oblasti poskytování zdravotních služeb; nedojde tak k ohrožení sociálních jistot ONZP.



#### **Čl. IV (Účinnost):**

Navrhuje se, aby zákon nabyl účinnosti dnem 1. ledna 2021, což koresponduje s pravidlem o účinnosti stanovenému v zákoně o Sbírce zákonů a o Sbírce mezinárodních smluv a zároveň dává orgánům sociálního zabezpečení potřebný čas k přípravě na realizaci navrhované právní úpravy.

V Praze dne 10. 9. 2020

Jiří Běhounek, v.r.

Vít Kaňkovský, v.r.

**Platná znění příslušných ustanovení zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, s vyznačením navrhovaných změn**

**§ 8**

**Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti**

(1) Okresní správy sociálního zabezpečení posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a průkazu osoby se zdravotním postižením podle jiných právních předpisů<sup>9b)</sup> při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. Za tím účelem posuzují

- a) invaliditu a změnu stupně invalidity,
- b) dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost,
- c) zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou,
- d) zrušeno
- e) schopnost pohyblivosti a orientace pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením a zda jde pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku o osobu s postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle zvláštního právního předpisu<sup>85)</sup> a zdravotní stav nevyklučuje poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku,
- f) zrušeno
- g) stupeň závislosti fyzické osoby pro účely příspěvku na péči.

(2) Okresní správa sociálního zabezpečení provede zjišťovací lékařskou prohlídku na základě žádosti správního orgánu, který vede řízení, pro jehož účely je posudek žádán.

(3) Okresní správa sociálního zabezpečení provede kontrolní lékařskou prohlídku

- a) v termínu určeném při předchozím posouzení okresní správou sociálního zabezpečení na základě žádosti správního orgánu, který vede řízení, pro jehož účely je posudek žádán,
- b) zjistí-li posudkově významné skutečnosti, které odůvodňují provedení kontrolní lékařské prohlídky,
- c) z podnětu orgánu sociálního zabezpečení nebo správního orgánu, na základě jehož žádosti provedla okresní správa sociálního zabezpečení zjišťovací lékařskou prohlídku; v těchto případech je okresní správa sociálního zabezpečení povinna informovat příslušný orgán o výsledku posouzení,
- d) z podnětu orgánu pomoci v hmotné nouzi, jde-li o prokázání trvání invalidity třetího stupně pro účely řízení o dávce pomoci v hmotné nouzi a již uplynula platnost posudku; v těchto případech je okresní správa sociálního zabezpečení povinna informovat orgán pomoci v hmotné nouzi o výsledku posouzení,
- e) z podnětu Úřadu práce České republiky, jde-li o ověření skutečnosti, zda fyzická osoba je osobou se zdravotním postižením; v těchto případech je okresní správa sociálního zabezpečení povinna informovat Úřad práce České republiky o výsledku posouzení, nebo
- f) z podnětu fyzické osoby, která byla uznána invalidní, avšak její žádost o přiznání invalidního důchodu byla zamítnuta a již uplynula platnost posudku, jde-li o prokázání, že je osobou se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti,
- g) z podnětu ministerstva; v tomto případě je okresní správa sociálního zabezpečení povinna informovat ministerstvo o výsledku posouzení.

~~(4) Úkoly okresní správy sociálního zabezpečení uvedené v odstavci 1 může plnit pouze lékař. Je-li lékař okresní správy sociálního zabezpečení vedoucím zaměstnancem, je oprávněn dávat státnímu zaměstnanci příkazy k výkonu státní služby podle zákona o státní službě.~~

**(4) Úkoly okresní správy sociálního zabezpečení uvedené v odstavci 1 může plnit pouze lékař nebo odborný nelékařský zdravotnický pracovník; posudek okresní správy sociálního zabezpečení vydaný podle odstavce 1 musí být schválen a podepsán lékařem okresní správy sociálního zabezpečení. Je-li lékař okresní správy sociálního zabezpečení vedoucím zaměstnancem, je oprávněn dávat státnímu zaměstnanci příkazy k výkonu státní služby podle zákona o státní službě. Předpokladem k výkonu povolání odborného nelékařského zdravotnického pracovníka je způsobilost k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti nebo odborné a specializované způsobilosti k výkonu povolání všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, ergoterapeut, zdravotně-sociální pracovník, zdravotnický záchranář a fyzioterapeut podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních<sup>86)</sup>.**

(5) Místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení k posuzování zdravotního stavu podle odstavce 1 se řídí

- a) místem trvalého pobytu fyzické osoby na území České republiky, popřípadě místem pobytu na území České republiky podle druhu pobytu cizince; nemá-li fyzická osoba takový pobyt na území České republiky, řídí se místní příslušnost místem, kde se na území České republiky obvykle zdržuje, nebo
- b) sídlem věznice, popřípadě vazební věznice (dále jen "věznice"), je-li fyzická osoba ve výkonu trestu odnětí svobody nebo vazby.

(6) Na žádost fyzické osoby, jejíž zdravotní stav má být posouzen, nebo s jejím souhlasem může okresní správa sociálního zabezpečení příslušná podle odstavce 5 požádat o posouzení této osoby okresní správu sociálního zabezpečení, v jejímž územním obvodu je tato osoba zaměstnána nebo se v něm dlouhodobě zdržuje, popřípadě je hospitalizována ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče nebo jsou jí poskytovány pobytové sociální služby v zařízení sociálních služeb nebo je jí poskytováno vzdělávání pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením<sup>9c)</sup>, anebo okresní správu sociálního zabezpečení, v jejímž územním obvodu se nachází zdravotnické zařízení poskytovatele, který posuzované osobě poskytuje zdravotní služby, pokud zdravotní stav posuzované osoby vyžaduje vzhledem k charakteru nemoci posouzení tímto poskytovatelem zdravotních služeb.

(7) Okresní správy sociálního zabezpečení podávají posudky o tom, zda zdravotní stav osob, jejichž důchodové pojištění provádějí orgány uvedené v § 9, odůvodňuje poskytnutí dávky důchodového pojištění anebo dávky nebo služby sociální péče.

(8) Při posuzování podle odstavce 1 vychází okresní správa sociálního zabezpečení zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení podle odstavce 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy<sup>9d)</sup>. Při posuzování podle odstavce 1 lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení.

(9) Česká správa sociálního zabezpečení posuzuje invaliditu a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost pro účely řízení o námitkách (§ 88). Česká správa sociálního zabezpečení posuzuje, zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou pro účely odvolacího řízení. Rozhoduje-li o důchodu orgán sociálního zabezpečení uvedený v § 9 odst. 1, vydává Česká správa sociálního zabezpečení posudky podle věty první na základě žádosti tohoto orgánu. Úkoly České správy sociálního zabezpečení podle věty první a druhé může plnit pouze lékař. Z posuzování podle věty první je vyloučen lékař, který tutéž věc posuzoval nebo pro takové posouzení vypracoval podklad pro účely rozhodnutí správního orgánu v prvním stupni řízení.

(10) Okresní správa sociálního zabezpečení a Česká správa sociálního zabezpečení předá nebo zašle občanu do 7 dnů stejnopis posudku vydaného podle odstavce 1 písm. a) nebo podle odstavce 9 věty první; náležitosti tohoto posudku stanoví prováděcí právní předpis.

(11) Údaje potřebné k posuzování zdravotního stavu a k činnostem podle odstavců 1 až 9 se vedou v informačním systému o posuzování zdravotního stavu pro účely sociálních agend. Tento informační systém je součástí Jednotného informačního systému práce a sociálních věcí.

9b) Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

9c) § 16 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

9d) Například § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách.

85) Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

**86) § 5 až 7, 10, 18 a 24 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povoláních a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.**

\* \* \* \* \*

## § 16

### **Součinnost orgánů sociálního zabezpečení a poskytovatelů zdravotních služeb**

(1) Poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni za úhradu na žádost příslušného orgánu sociálního zabezpečení při posuzování podle § 4 odst. 2 a § 8

a) provést vyšetření zdravotního stavu fyzické osoby v rozsahu vyžádaného zdravotního výkonu,

b) zpracovat bez souhlasu posuzované fyzické osoby lékařské podklady ve vyžádaném rozsahu, jichž je třeba k posouzení jejího zdravotního stavu. **Vyžádaným rozsahem se rozumí komplexní lékařské vyšetření, cílené lékařské vyšetření nebo vyjádření (potvrzení) lékaře o zdravotním stavu pro účely posouzení ve věcech sociálního zabezpečení.**

(2) Poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni bezplatně lékaři, který plní úkoly orgánu sociálního zabezpečení podle § 4 odst. 2 nebo § 8, na jeho žádost

- a) sdělit bez souhlasu posuzované fyzické osoby informace ze zdravotnické dokumentace vedené o posuzované osobě, které jsou potřebné pro posouzení jejího zdravotního stavu,
- b) umožnit bez souhlasu posuzované fyzické osoby nahlížení do zdravotnické dokumentace, která je o ní vedena, a na nezbytně nutnou dobu zapůjčit tuto zdravotnickou dokumentaci v rozsahu potřebném pro posouzení jejího zdravotního stavu.

(3) Poskytovatelé zdravotních služeb plní povinnosti podle odstavce 1 ve lhůtě určené orgánem sociálního zabezpečení a povinnosti podle odstavce 2 ve lhůtě určené lékařem uvedeným v odstavci 2, a není-li tato lhůta určena, do 15 dnů ode dne, kdy ~~obdrželo~~ **obdrželi** žádost; **pokud poskytovatel zdravotních služeb nezpracuje lékařské podklady podle odstavce 1 písm. b) ve vyžádaném rozsahu, je orgán sociálního zabezpečení oprávněn požádat o doplnění těchto podkladů a poskytovatel zdravotních služeb je povinen doplnit tyto podklady ve lhůtě do 8 dnů ode dne, kdy obdržel tuto žádost, pokud orgán sociálního zabezpečení neurčil lhůtu delší.** Poskytovatelé zdravotních služeb zasílají podklady podle odstavce 1 písm. b) na předepsaných tiskopisech, **a to v elektronické podobě způsobem uvedeným v §123e odst. 2 písm. a).**

(4) Výše úhrady za výkony podle odstavce 1 se řídí seznamem zdravotních výkonů s bodovými hodnotami<sup>50f)</sup> a jinými právními předpisy<sup>50g)</sup>. Úhradu poskytne orgán sociálního zabezpečení, který si provedení výkonu vyžádal, a to na základě vyúčtování předloženého poskytovatelem zdravotních služeb; to platí obdobně i pro náhradu poštovného za zaslání zdravotnické dokumentace podle odstavce 2.

(5) Zdravotnická služba Vězeňské služby spolupůsobí v řízení o invaliditě odsouzeného.

(6) Uznávání nemocí z povolání<sup>70)</sup> pro účely důchodového pojištění a pro účely zvláštních zákonů<sup>71)</sup> provádějí poskytovatelé pracovnělékařských služeb určené podle zákona o specifických zdravotních službách<sup>76)</sup>.

---

50f) Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

50g) Zákon č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů.

70) § 25 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb.

Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání.

71) Např. § 190 odst. 3 zákoníku práce, § 45 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

76) § 106a až 106c zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

## § 16a

(1) Na postup při vydání posudku podle § 4 odst. 2 a § 8 odst. 1 ~~až 8~~ § 8 odst. 1 **až 9** se použije část čtvrtá správního řádu, s výjimkou ustanovení § 15 odst. 2 až 4, § 134, § 156 odst. 2 a § 158 odst. 2 správního řádu; obdobně přitom platí ustanovení § 17 a 38 správního řádu.

(2) Lhůta pro vydání posudku podle § 4 odst. 2 činí 60 dnů a pro vydání posudku podle § 8 odst. 1 činí 45 dnů, nestanoví-li orgán, který o posouzení požádal, lhůtu delší; lhůta pro vydání posudku podle § 8 odst. 9 činí 60 dnů. Brání-li vydání posudku ve lhůtě podle věty první závažné důvody, sdělí orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu

neprodleně tyto důvody orgánu, který o posouzení požádal; v těchto případech se lhůta podle věty první prodlužuje o 30 dnů, nestanoví-li orgán, který o posouzení požádal, lhůtu delší.

(3) Orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu zašle orgánu, který o posouzení požádal, stejnopis posudku vydaného podle § 4 odst. 2 a § 8 odst. 1 a 9.

(4) Orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 nebo § 8 je oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby

- a) se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu lékařem plnicím úkoly příslušného orgánu sociálního zabezpečení, popřípadě, jde-li o posuzování podle § 8 odst. 1, lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení,
- b) se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu u určeného poskytovatele zdravotních služeb nebo jinému odbornému vyšetření,
- c) předložila poskytovateli zdravotních služeb uvedenému ve výzvě lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které jí byly vydány, nebo
- d) sdělila a doložila další údaje, které jsou významné pro vypracování posudku, nebo poskytla jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku;

posuzovaná fyzická osoba je povinna výzvě vyhovět.

**(5) Orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8 může určit, v kterých případech je přítomnost posuzované fyzické osoby při tomto posouzení potřebná. Posuzovaná fyzická osoba musí být přizvána k jednání orgánu sociálního zabezpečení, jde-li o posuzování podle § 4 odst. 2 a § 8, pokud o to před tímto jednáním požádá. Posuzovaná fyzická osoba má po dohodě s poskytovatelem zdravotních služeb právo přizvat tohoto poskytovatele k jednání orgánu sociálního zabezpečení za účelem objasnění skutečností důležitých pro posouzení jejího zdravotního stavu.**

**(6) Orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8 stanoví lhůtu, ve které posuzovaná fyzická osoba může předložit podklady k posouzení svého zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8; tato lhůta nesmí být kratší než 15 dnů ode dne doručení výzvy k předložení těchto podkladů. K podkladům předloženým po uplynutí stanovené lhůty se nepřihlíží. Orgán sociálního zabezpečení může zmeškání stanovené lhůty v odůvodněných případech prominout; proti rozhodnutí o prominutí zmeškání lhůty není odvolání přípustné a toto rozhodnutí je vyloučeno ze soudního přezkumu.**

~~(5)~~ (7) Nepodrobí-li se posuzovaná fyzická osoba vyšetření zdravotního stavu nebo jinému odbornému vyšetření podle odstavce 4 písm. a) a b) anebo odmítne poskytnout součinnost podle odstavce 4 písm. c) a d) **nebo podle odstavce 5 věty první**, sdělí orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu tuto skutečnost neprodleně orgánu, který vede řízení, pro jehož účely je posudek vyžádán.

~~(6)~~ (8) Ustanovení § 8 odst. 10 platí obdobně pro posudkovou komisi.

9) § 46 zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění zákona č. 167/2004 Sb.

73d) Například Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, ve znění Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 988/2009 a Nařízení Komise (EU) č. 1244/2010, Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, ve znění Nařízení Komise (EU) č. 1244/2010, a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010 ze dne 24. listopadu 2010, kterým se rozšiřuje působnost nařízení (ES) č. 883/2004 a nařízení (ES) č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti.

\* \* \* \* \*

## § 54

(1) Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že

- a) se bez vážného důvodu nedostaví na výzvu orgánu sociálního zabezpečení na příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení nebo na místo určené touto správou v určeném termínu podle § 12 písm. e),
- b) nesdělí svému zaměstnavateli na jeho výzvu skutečnosti uvedené v § 51 odst. 2,
- c) jako osoba dobrovolně účastná důchodového pojištění na výzvu okresní správy sociálního zabezpečení nesdělí ve stanovené lhůtě skutečnosti uvedené v § 52 odst. 3,
- d) poruší jako přizvaná osoba povinnost mlčenlivosti podle § 121, nebo
- e) poruší povinnost mlčenlivosti podle § 14 odst. 1 věty druhé, § 122 nebo § 122a.

(2) Fyzická osoba se jako osoba samostatně výdělečně činná dopustí přestupku tím, že

- a) se bez vážného důvodu nedostaví na výzvu orgánu sociálního zabezpečení na příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení nebo na místo určené touto správou v určeném termínu podle § 12 písm. d),
- b) nesplní ve stanovené lhůtě povinnost uloženou opatřením k nápravě vydaným podle § 15 odst. 1, nebo
- c) neoznámí příslušné okresní správě sociálního zabezpečení ve stanovené lhůtě nebo stanoveným způsobem skutečnosti uvedené v § 48.

(3) Fyzická, právnická nebo podnikající fyzická osoba se jako zaměstnavatel dopustí přestupku tím, že

- a) neposkytne orgánu sociálního zabezpečení na jeho výzvu pomoc ve stanovené lhůtě nebo nepodá bezplatné sdělení pro potřeby uvedené v § 11 odst. 1,
- b) se bez vážného důvodu nedostaví na výzvu orgánu sociálního zabezpečení na příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení nebo na místo určené touto správou v určeném termínu podle § 12 písm. d),
- c) nesplní ve stanovené lhůtě povinnost uloženou opatřením k nápravě vydaným podle § 15 odst. 1,
- d) v rozporu s § 35a odst. 3 nepodá na výzvu orgánu sociálního zabezpečení ve stanovené lhůtě a stanoveným způsobem hlášení nebo nepředloží záznam o skutečnostech rozhodných pro nárok na dávku a jeho trvání nebo pro výši a výplatu dávky,
- e) neprovádí úschovu dokladů uvedených v § 35a odst. 4 po předepsanou dobu,
- f) nezajistí úschovu dokladů zaměstnavatele podle § 35a odst. 5,

- g) nevede řádně evidenci údajů uvedených v § 36a odst. 2 a v § 37 odst. 1 až 3 nebo nepředloží příslušnému orgánu sociálního zabezpečení stejnopis potvrzení podle § 37 odst. 3,
- h) nevydá občanu na jeho žádost ve stanovené lhůtě ani po písemném upozornění orgánu sociálního zabezpečení potvrzení podle § 37 odst. 2, 3 nebo 7 nebo podle § 40 nebo § 42,
- i) nevede evidenci údajů uvedených v § 37 odst. 7 nebo tyto údaje nepředkládá ve lhůtě stanovené v § 39a odst. 1 České správě sociálního zabezpečení podle § 39a odst. 5,
- j) nevede evidenční list důchodového pojištění podle § 38, nevyhotovuje jej stanoveným způsobem nebo jej ve lhůtě stanovené v § 39 nepředkládá příslušnému orgánu sociálního zabezpečení,
- k) nevydá orgánu sociálního zabezpečení na jeho žádost ve stanovené lhůtě potvrzení podle § 40, 42 nebo nesdělí písemně údaje podle § 83 odst. 2, nebo
- l) nepodá příslušnému orgánu sociálního zabezpečení hlášení podle § 41 stanoveným způsobem nebo ve stanovené lhůtě.

(4) Fyzická, právnická nebo podnikající fyzická osoba se jako držitel dokladů dopustí přestupku tím, že

- a) nesplní na výzvu orgánu sociálního zabezpečení ve stanovené lhůtě povinnost týkající se výpisu, opisu nebo kopie dokladů zaměstnavatele nebo potvrzení shody podle § 35a odst. 6, nebo
- b) v rozporu s § 35a odst. 7 nesplní oznamovací povinnost nebo na vlastní náklady nezajistí uložení dokladů zaměstnavatele u jiného držitele dokladů.

(5) Právnická nebo podnikající fyzická osoba se jako poskytovatel zdravotních služeb dopustí přestupku tím, že

- a) neprovede na žádost vyšetření zdravotního stavu podle § 16 odst. 1 písm. a) nebo je neprovede ve lhůtě uvedené v § 16 odst. 3,
- b) nezpracuje na žádost lékařské podklady podle § 16 odst. 1 písm. b) **nebo odst. 3** nebo je nezpracuje ve lhůtě uvedené v § 16 odst. 3,
- c) nesdělí na žádost informace podle § 16 odst. 2 písm. a) nebo je nesdělí ve lhůtě uvedené v § 16 odst. 3,
- d) neumožní na žádost nahlížení do zdravotnické dokumentace nebo nezapůjčí zdravotnickou dokumentaci podle § 16 odst. 2 písm. b) nebo tak neučiní ve lhůtě uvedené v § 16 odst. 3,
- e) neposkytne poživateli důchodu součinnost podle § 116d odst. 2,
- f) nepřevzme po dobu hospitalizace poživatele důchodu vyplacený důchod nebo jej nepředá poživateli bezprostředně po jeho obdržení podle § 116d odst. 3 písm. a),
- g) neuloží přijatý důchod nebo jeho část podle § 116d odst. 3 písm. b),
- h) nevyúčtuje písemně částky přijatého důchodu na žádost poživatele důchodu podle § 116d odst. 3 písm. c), nebo
- i) neoznámí provozovně držitele poštovní licence ve stanovené lhůtě ukončení pobytu poživatele důchodu ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče nebo jí neprodleně nevrátí částky důchodu přijaté po úmrtí poživatele důchodu podle § 116d odst. 3 písm. d).

(6) Za přestupek lze uložit pokutu do

- a) 10 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. a) až c) nebo odstavce 2,
- b) 20 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 3 písm. a), d), h), k) nebo l), odstavce 4 písm. a) nebo odstavce 5 písm. e) až i),



- c) 50 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. d), odstavce 3 písm. b) a c) nebo odstavce 5 písm. a) až d),
- d) 200 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. e), nebo
- e) 300 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 3 písm. e) až g), i) a j) nebo odstavce 4 písm. b).

\* \* \* \* \*

**Platná znění příslušných ustanovení zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, s vyznačením navrhovaných změn**

§ 61

**Povinnosti ošetřujícího lékaře**

(1) Ošetřující lékař je povinen

- a) rozhodnout o vzniku dočasné pracovní neschopnosti v případech uvedených v § 57 v den, kdy ji zjistil,
- b) vést evidenci dočasně práce neschopných pojištěnců, u nichž rozhodl o vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo které převzal do své péče; touto evidencí se rozumí písemný záznam nebo záznam v elektronické podobě o každém rozhodnutí o vzniku a o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, který obsahuje evidenční číslo nebo identifikátor předepsaného tiskopisu, jméno, popřípadě jména (dále jen "jméno") a příjmení pojištěnce, datum vzniku dočasné pracovní neschopnosti, diagnostický kód nemoci nebo úrazu, den ošetření a datum další kontroly, datum ukončení dočasné pracovní neschopnosti a případný údaj o předání nebo převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce s uvedením data předání nebo převzetí, jména a příjmení lékaře, kterému byl tento pojištěnec předán do péče nebo od něhož byl převzat do péče, a adresy pracoviště tohoto lékaře, nebo s uvedením data předání nebo převzetí, názvu poskytovatele zdravotních služeb včetně příslušné odbornosti, do jehož péče byl tento pojištěnec předán nebo od něhož byl převzat do péče, a adresy pracoviště tohoto poskytovatele zdravotních služeb,
- c) stanovit režim dočasně práce neschopného pojištěnce a pojištěnce o tomto režimu informovat,
- d) předat pojištěnci rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti a rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, popřípadě rozhodnutí o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to v den, kdy byly vydány, popřípadě v den propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytnuta lůžková péče,
- e) odeslat příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, hlášení o ukončení dočasné pracovní neschopnosti a hlášení o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce,
- f) stanovit podle požadavku lékaře příslušného orgánu nemocenského pojištění termín kontroly pro účely provedení kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti a za tímto účelem pojištěnce předvolat ke kontrole,

- g) rozhodnout na žádost pojištěnce o povolení vycházek a změně jejich rozsahu nebo doby nebo o povolení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti v případech uvedených v § 56 odst. 3 věť první a třetí a o tomto rozhodnutí informovat příslušný orgán nemocenského pojištění na předepsaném tiskopise; je-li třeba k povolení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti a k povolení vycházek podle § 56 odst. 6 věty třetí předchozího souhlasu orgánu nemocenského pojištění, může povolit tuto změnu nebo tyto vycházky jen na základě tohoto předchozího souhlasu,
- h) posuzovat v průběhu dočasné pracovní neschopnosti, zda u pojištěnce došlo k obnovení pracovní schopnosti, a po uplynutí 180 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti spolu s příslušným lékařem orgánu nemocenského pojištění zhodnotit, zda je zdravotní stav pojištěnce stabilizovaný,
- i) vyznačit při propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytnuta lůžková péče, pokud pojištěnci jeho zdravotní stav neumožňuje vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti den propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytnuta lůžková péče a místo pobytu, kde se bude pojištěnec po tomto propuštění zdržovat, a tyto skutečnosti oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu,
- j) potvrdit pojištěnci v průkazu dočasné práce neschopného pojištěnce a oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu nejméně jednou měsíčně trvání dočasné pracovní neschopnosti, a to ke dni vydání tohoto potvrzení nebo nejvýše 3 kalendářní dny dopředu; trvá-li dočasná pracovní neschopnost déle než 14 kalendářních dnů, je povinen potvrdit pojištěnci v průkazu dočasné práce neschopného pojištěnce a oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu její trvání vždy k 14. kalendářnímu dni ode dne jejího vzniku,
- k) zaznamenat v rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti den převzetí pojištěnce do své péče a den propuštění pojištěnce ze své péče, den nástupu k poskytování lůžkové péče a den ukončení poskytování lůžkové péče a den dalšího ošetření nebo kontroly; pokud pojištěnci při propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytována lůžková nebo komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče jeho zdravotní stav neumožňuje vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, popřípadě netrvá-li již tato činnost, plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání, stanovit termín, do kterého je pojištěnec povinen dostavit se ke kontrole dočasné pracovní neschopnosti ošetřujícím lékařem, a to nejdéle do sedmého kalendářního dne ode dne ukončení poskytování lůžkové nebo komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče,
- l) informovat písemně o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, délce jejího trvání a diagnóze, pro kterou byl pojištěnec uznán dočasně práce neschopným, lékaře, který registruje pojištěnce<sup>42)</sup>, a to do 7 kalendářních dnů, uzná-li pojištěnce dočasně práce neschopným jiný ošetřující lékař než jeho registrující poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství (dále jen „registrující lékař“); je-li pojištěnec vojákem z povolání nebo vojákem v záloze ve výkonu vojenské činné služby, je povinen informovat do 7 kalendářních dnů též o vzniku dočasné pracovní neschopnosti,
- m) rozhodnout o ukončení dočasné pracovní neschopnosti v případech uvedených v § 59 odst. 1 písm. a) až j) v den, ve kterém zjistil, že netrvají důvody dočasné pracovní neschopnosti,

- n) oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu zásadní změnu diagnózy nemoci, která odůvodňuje dočasnou pracovní neschopnost; zásadní změnou diagnózy se zde rozumí změna povahy chorobného procesu nebo změna jeho etiologie,
- o) oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to nejpozději v následující pracovní den po dni, kdy se dozvěděl o tomto porušení,
- p) poskytnout potřebnou součinnost příslušnému orgánu nemocenského pojištění při kontrole posuzování dočasně pracovní neschopnosti, zejména umožnit provedení této kontroly na svém pracovišti ~~nebo se za tím účelem dostavit~~, **dostavit se za tím účelem** na příslušný orgán nemocenského pojištění **nebo na žádost příslušného orgánu nemocenského pojištění zaslat písemné informace o průběhu léčby, plánu dalšího léčebného postupu a předpokládaném termínu obnovení pracovní schopnosti, a to ve lhůtě 8 dnů od obdržení žádosti, nestanoví-li orgán nemocenského pojištění lhůtu delší**, a sdělit zaměstnancům orgánu nemocenského pojištění oprávněným provést kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce nebo zaměstnancům zaměstnavatele pověřeným k provedení této kontroly na požádání skutečnosti potřebné k provedení kontroly, a to včetně stanoveného režimu dočasně práce neschopného pojištěnce v rozsahu, ve kterém jsou tito zaměstnanci oprávněni kontrolovat dodržování tohoto režimu,
- q) oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu nástup k poskytování lůžkové péče, ukončení poskytování lůžkové péče dočasně práce neschopnému pojištěnci, propuštění dočasně práce neschopného pojištěnce ze své péče a převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce z péče jiného ošetřujícího lékaře do své péče,
- r) oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění změnu sídla poskytovatele zdravotních služeb, popřípadě změnu svého pracoviště,
- s) předat poskytovateli pracovnělékařských služeb na jeho vyžádání zprávu o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce a o průběhu a předpokládané délce trvání dočasně pracovní neschopnosti; předat poskytovateli pracovnělékařských služeb zprávu o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce vždy, kdy je důvodný předpoklad, že v souvislosti s nemocí dojde ke změně nebo ztrátě zdravotní způsobilosti vykonávat dosavadní zaměstnání,
- t) zabezpečit příslušné tiskopisy, které používá pro účely provádění pojištění, před zneužitím, sdělit neprodleně příslušnému orgánu nemocenského pojištění ztrátu, zničení nebo poškození předepsaných tiskopisů, neumožnit jiné fyzické nebo právnické osobě pod svou identitou přístup na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění, chránit přidělený identifikátor ošetřujícího lékaře před ztrátou, odcizením nebo zneužitím a oznámit neprodleně příslušnému orgánu nemocenského pojištění ztrátu, odcizení nebo zneužití přiděleného identifikátoru ošetřujícího lékaře,
- u) vést ve zdravotnické dokumentaci údaje o průběhu dočasně pracovní neschopnosti včetně záznamů o výsledku vlastních vyšetření a lékařských zpráv pořízených jinými lékaři a vyplňovat potřebné údaje na předepsaných tiskopisech,

- v) sdělit písemně nebo v elektronické podobě neprodleně zaměstnavateli dočasně práce neschopného pojištěnce na jeho žádost informace uvedené v § 65 odst. 2 písm. b), a to nejpozději v pracovní den následující po dni obdržení této žádosti, a dále písemně nebo v elektronické podobě neprodleně sdělit, že vyšetřením zjistil, že zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný a je předpoklad, že pojištěnec již nebude moci vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, že jeho dočasná pracovní neschopnost bude ukončena podle § 59 odst. 1 písm. b) a že tento předpoklad je důvodem pro lékařskou prohlídku poskytovatelem pracovnělékařských služeb ze zdravotních důvodů podle § 62,
- w) vystavit ve stanovených případech doklady nebo tiskopisy v souladu s právem Evropských společenství a s mezinárodními smlouvami,
- x) vyznačit v rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti den ukončení dočasné pracovní neschopnosti podle § 59 odst. 2,
- y) informovat pojištěnce o jeho povinnosti podrobit se podle § 64 odst. 1 písm. p) u poskytovatele pracovnělékařských služeb lékařské prohlídce ze zdravotních důvodů, neboť jeho dočasná pracovní neschopnost bude ukončena podle § 59 odst. 1 písm. b), a o podání této informace učinit záznam ve zdravotnické dokumentaci.

(2) Ošetřující lékař plní povinnosti uvedené v odstavci 1 písm. e), g), i), j), n), o) a q) v elektronické podobě zasláním na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění.

(3) Pokud ošetřující lékař nemůže z prokazatelných objektivních technických důvodů plnit povinnosti uvedené v odstavci 1 písm. e), g), i), j), n), o) a q) způsobem uvedeným v odstavci 2, může tak učinit v písemné podobě na předepsaném tiskopise zasláním na adresu určenou orgánem nemocenského pojištění; přitom je povinen uvést důvod tohoto postupu. Tato povinnost je splněna i předáním tohoto tiskopisu orgánu nemocenského pojištění.

(4) Zaslání podle odstavce 2 nebo 3 provede ošetřující lékař nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy nastala skutečnost zakládající povinnost uvedenou v odstavci 1 písm. e), g), i), j), n), o) a q).

(5) Technickým důvodem podle odstavce 3 je zejména výpadek

- a) elektrické energie,
- b) služeb provozovatele komunikační infrastruktury,
- c) informačního systému ošetřujícího lékaře, pro který není možné údaje uvedené v odstavci 1 písm. e), g), i), j), n), o) a q) odeslat,
- d) informačního systému orgánu nemocenského pojištění, pro který není možné vystavit v elektronické podobě tiskopis, na jehož základě ošetřující lékař plní povinnost uvedenou v odstavci 1 písm. e), g), i), j), n), o) a q), nebo údaje odeslané podle odstavce 2 přijmout.

---

42) § 18 odst. 3 písm. a) zákona č. 48/1997 Sb.

\* \* \* \* \*

## § 66

(1) Lékař orgánu nemocenského pojištění posuzuje na základě žádosti dočasně práce neschopného pojištěnce podané orgánu nemocenského pojištění, zda lze očekávat, že tento pojištěnec po uplynutí podpůrní doby nabude v krátké době pracovní schopnost (§ 27), a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti.

(2) K posouzení podle odstavce 1 je orgán nemocenského pojištění oprávněn požádat ošetřujícího lékaře o vyjádření o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce a o předložení lékařských zpráv, nálezů a posudků a zpráv o průběhu nemoci; ošetřující lékař je povinen této žádosti vyhovět ve lhůtě 8 kalendářních dní od doručení této žádosti, nestanoví-li orgán nemocenského pojištění lhůtu delší.

**(3) Zjistí-li se při posouzení podle odstavce 1, že jsou důvody pro ukončení dočasné pracovní neschopnosti, rozhodne orgán nemocenského pojištění o ukončení dočasné pracovní neschopnosti postupem podle § 75 odst. 1; ustanovení § 75 odst. 2 a 3 zde platí obdobně.**

\* \* \* \* \*

## § 74

(1) Orgán nemocenského pojištění provádí svým lékařem kontrolu

- a) správnosti posuzování zdravotního stavu a dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování a potřeby dlouhodobé péče a správnosti vedení a úplnosti zdravotnické dokumentace při tomto posuzování,
- b) plnění povinností ošetřujících lékařů při posuzování zdravotního stavu a dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování a potřeby dlouhodobé péče.

(2) Kontrola posuzování dočasné pracovní neschopnosti se provádí na pracovišti ošetřujícího lékaře nebo na jiném místě určeném lékařem orgánu nemocenského pojištění, a to zpravidla za osobní účasti posuzovaného pojištěnce; lékař orgánu nemocenského pojištění může určit, v kterých případech není přítomnost posuzovaného pojištěnce potřebná. To platí obdobně i pro kontrolu posuzování potřeby ošetřování a kontrolu posuzování potřeby dlouhodobé péče.

**(3) Kontrolu posuzování dočasné pracovní neschopnosti může orgán nemocenského pojištění provést též formou vyžádání a posouzení písemné informace od ošetřujícího lékaře o průběhu léčby, plánu dalšího léčebného postupu a předpokládaném termínu obnovení pracovní schopnosti, a to bez osobní účasti posuzovaného pojištěnce. Pro úhradu za vypracování a zaslání písemné informace podle věty první platí obdobně § 16 odst. 4 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.**

~~(3)~~ (4) O kontrole vyhotoví orgán nemocenského pojištění zápis, jehož stejnopis předá ošetřujícímu lékaři.

~~(4)~~ **(5)** Ošetřující lékař je povinen poskytnout lékařům orgánu nemocenského pojištění potřebnou součinnost při kontrole, zejména umožnit vstup na své pracoviště a předložit potřebnou zdravotnickou dokumentaci **nebo zaslat písemné informace podle odstavce 3.**

~~(5)~~ **(6)** Na základě jednání s ošetřujícím lékařem orgán nemocenského pojištění stanoví harmonogram kontrol posuzování dočasné pracovní neschopnosti na pracovišti ošetřujícího lékaře a ošetřujícího lékaře o něm písemně vyrozumí. Harmonogram musí být stanoven nejméně na dobu 3 měsíců.

~~(6)~~ **(7)** Pokud nastanou důvody k provedení mimořádné kontroly posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, je orgán nemocenského pojištění povinen o tom vyrozumět ošetřujícího lékaře nejpozději 2 pracovní dny přede dnem kontroly.

~~(7)~~ **(8)** Na postup při kontrole posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění se zákon o kontrole nepoužije.

\* \* \* \* \*

#### § 75a

(1) Nejpozději do 30 dnů před uplynutím podpůrčí doby zhodnotí ošetřující lékař spolu s lékařem orgánu nemocenského pojištění zdravotní stav a dosavadní průběh dočasné pracovní neschopnosti pojištěnce za účelem zjištění, zda

- a) lze očekávat, že pojištěnec před uplynutím podpůrčí doby nabude pracovní schopnost,
- b) existují zdravotní důvody pro předpoklad, že pojištěnec nabude pracovní schopnost v krátké době po uplynutí podpůrčí doby, nebo
- c) je zdravotní stav pojištěnce dlouhodobě nepříznivý podle zákona o důchodovém pojištění.

(2) S výsledkem zhodnocení podle odstavce 1 seznámí ošetřující lékař pojištěnce a v návaznosti na výsledek tohoto zhodnocení ho současně informuje o možnostech dalšího postupu.

(3) Pro průběh zhodnocení zdravotního stavu a dosavadního průběhu dočasné pracovní neschopnosti platí § 74 odst. 2 a 4– 5 obdobně. Toto zhodnocení a jeho výsledek zaznamená ošetřující lékař ve zdravotnické dokumentaci.

\* \* \* \* \*

#### § 85

### Úkoly České správy sociálního zabezpečení

(1) Česká správa sociálního zabezpečení

- a) řídí a kontroluje činnost okresních správ sociálního zabezpečení v oblasti pojištění,
- b) rozhoduje o odvoláních ve věcech pojištění, v nichž v prvním stupni rozhodla okresní správa sociálního zabezpečení,
- c) jedná před soudem v řízení o přezkoumání rozhodnutí ve věcech pojištění,
- d) vede registr pojištěnců, jde-li o zaměstnané osoby a osoby samostatně výdělečně činné,

- e) vede registr zaměstnavatelů zaměstnávajících zaměstnané osoby,
- f) zajišťuje vydávání tiskopisů předepsaných podle tohoto zákona a poskytuje tyto tiskopisy bezplatně ostatním orgánům nemocenského pojištění, ošetřujícím lékařům a dalším subjektům, které tyto tiskopisy používají,
- g) zajišťuje plnění úkolů vyplývajících z práva Evropských společenství a plnění úkolů vyplývajících z mezinárodních smluv v oblasti pojištění.

(2) Lékaři České správy sociálního zabezpečení posuzují pracovní schopnost dočasně práce neschopných pojištěnců po uplynutí podpůrní doby a plní úkoly uvedené v § 84 odst. 3 písm. d) a j) pro účely odvolacího řízení; **lékaři České správy sociálního zabezpečení postupují podle § 75, pokud v rámci tohoto odvolacího řízení zjistí důvody uvedené v § 75 odst. 1.** Je-li lékař České správy sociálního zabezpečení vedoucím zaměstnancem, je oprávněn dávat státnímu zaměstnanci příkazy k výkonu státní služby podle zákona o státní službě.

\* \* \* \* \*

#### § 138a

(1) Poskytovatel zdravotních služeb uvedený v § 54 odst. 1 se dále dopustí přestupku tím, že

- a) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. a) nebo § 69 písm. a) nerozhodne o vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování v den, kdy ji zjistil,
- b) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. m) nebo § 69 písm. e) anebo § 72g písm. h) nerozhodne o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování nebo potřeby dlouhodobé péče v den, kdy zjistil, že netrvají důvody dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování nebo potřeby dlouhodobé péče,
- c) nedodrží dobu, ve které může vycházky povolit, nebo povolí vycházky mimo rozsah uvedený v § 56 odst. 6 anebo nepožádá o předchozí souhlas lékaře orgánu nemocenského pojištění podle § 56 odst. 6,
- d) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. v) neoznámí zaměstnavateli, že je předpoklad, že jeho dočasně práce neschopný zaměstnanec již nebude moci vykonávat dosavadní pojištěnou činnost a že dočasná pracovní neschopnost zaměstnance bude ukončena 30. kalendářním dnem po dni zjištění tohoto předpokladu,
- e) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. c) nestanoví režim dočasně práce neschopného pojištěnce nebo pojištěnce o tomto režimu neinformuje,
- f) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. h) neposoudí, zda u pojištěnce došlo k obnovení pracovní schopnosti, a po uplynutí 180 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti, zda je zdravotní stav pojištěnce stabilizovaný,
- g) neposkytne potřebnou součinnost orgánu nemocenského pojištění při kontrole posuzování dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování nebo potřeby dlouhodobé péče podle § 61 odst. 1 písm. p) nebo § 69 písm. f) nebo § 72g písm. j) anebo podle § 74 odst.—4 5,

- h) nepředá pojištěnci příslušný tiskopis podle § 61 odst. 1 písm. d) nebo § 69 písm. c),
- i) nepotvrdí pojištěnci na předepsaném tiskopisu trvání dočasné pracovní neschopnosti, trvání potřeby ošetřování nebo trvání potřeby dlouhodobé péče podle § 61 písm. j) a odst. 2 až 4 nebo podle § 69 písm. a) anebo podle § 72g písm. f), nebo nepotvrdí orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu trvání dočasné pracovní neschopnosti,
- j) neinformuje registrujícího lékaře pojištěnce ve stanovené lhůtě o ukončení a délce trvání dočasné pracovní neschopnosti a diagnóze podle § 61 odst. 1 písm. l),
- k) nepředá poskytovateli pracovnělékařských služeb na jeho vyžádání zprávu o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce podle § 61 odst. 1 písm. s),
- l) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. v) nesdělí zaměstnavateli dočasně práce neschopného pojištěnce na jeho žádost informace uvedené v § 65 odst. 2 písm. b),
- m) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. t) nezabezpečí příslušné tiskopisy pro účely provádění pojištění, nesdělí orgánu nemocenského pojištění ztrátu, zničení nebo poškození tiskopisů používaných pro účely provádění pojištění nebo nevystaví ve stanovených případech doklady nebo tiskopisy podle § 61 odst. 1 písm. w),
- n) neohlásí u vojáka z povolání nebo vojáka v záloze ve výkonu vojenské činné služby registrujícímu lékaři do 7 kalendářních dnů vznik dočasné pracovní neschopnosti podle § 61 odst. 1 písm. l),
- o) nevyhoví žádosti orgánu nemocenského pojištění podle § 66 odst. 2,
- p) nestanoví těhotné pojištěnce očekávaný den porodu a tento den nepotvrdí na předepsaném tiskopise podle § 67 písm. a),
- q) v rozporu s § 67 písm. b) nepotvrdí na předepsaném tiskopise, že pojištěnka porodila, a den porodu, pokud se pojištěnce peněžitá pomoc v mateřství nevyplácěla přede dnem porodu,
- r) v rozporu s § 67 písm. c) nesplní povinnosti ošetřujícího lékaře uvedené v § 61 odst. 1 písm. t) a w),
- s) v rozporu s § 67 písm. d) nepotvrdí na předepsaném tiskopise, že matka dítěte nemůže nebo nesmí o dítě pečovat pro závažné dlouhodobé onemocnění [§ 32 odst. 1 písm. d)], pro které by byla uznána dočasně práce neschopnou podle § 57 odst. 1 písm. e), kdyby byla pojištěnkou,
- t) v rozporu s § 59 odst. 2 nevyznačí na rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti ukončení dočasné pracovní neschopnosti v případě, že pojištěnec byl uznán invalidním,
- u) v rozporu s § 72f písm. a) nerozhodne o vzniku potřeby dlouhodobé péče v den propuštění ošetřované osoby z hospitalizace, nebo nepotvrdí předpoklad trvání potřeby dlouhodobé péče anebo nevyznačí na rozhodnutí o vzniku potřeby dlouhodobé péče den přijetí a den propuštění z hospitalizace,



- v) nestanoví termín, do kterého je ošetřovaná osoba povinna po propuštění z hospitalizace se dostavit ke kontrole zdravotního stavu a potřeby dlouhodobé péče podle § 72f písm. a) nebo c), nebo
- w) nepředá ošetřované osobě, jejímu zákonnému zástupci, opatrovníku nebo osobě určené ošetřovanou osobou rozhodnutí podle § 72f písm. b) nebo § 72g písm. h),
- x) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. t) umožní jiné fyzické osobě nebo právnické osobě pod svou identitou přístup na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění, nebo nechrání identifikátor ošetřujícího lékaře před zneužitím, anebo neoznámí ztrátu nebo odcizení přiděleného identifikátoru ošetřujícího lékaře.

(2) Za přestupek podle odstavce 1 lze uložit pokutu do 10 000 Kč.

\* \* \* \* \*

**Platné znění příslušného ustanovení zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě,  
ve znění pozdějších předpisů, s vyznačením navrhované změny**

§ 2

(1) Tento zákon se nevztahuje na

- a) člena vlády, jeho poradce a na zaměstnance, který vykonává další činnosti pro člena vlády, včetně zaměstnance zařazeného v kabinetu člena vlády,
- b) vedoucího Úřadu vlády České republiky (dále jen „Úřad vlády“) a zaměstnance, který vykonává činnosti pro vedoucího Úřadu vlády,
- c) náměstka člena vlády a zaměstnance, který vykonává činnosti pro náměstka člena vlády,
- d) člena Rady pro rozhlasové a televizní vysílání,
- e) předsedu a člena Rady Českého telekomunikačního úřadu,
- f) předsedu a místopředsedu Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže,
- g) člena Rady Energetického regulačního úřadu,
- h) předsedu a místopředsedu Úřadu pro ochranu osobních údajů,
- i) předsedu a člena Úřadu pro dohled nad hospodařením politických stran a politických hnutí,
- j) předsedu a místopředsedu Českého statistického úřadu,
- k) zaměstnance, který vykonává pouze pomocné, servisní nebo manuální práce ve správních úřadech, a na zaměstnance, který pouze řídí, organizuje a kontroluje výkon pomocných, servisních nebo manuálních prací,
- l) ředitele a inspektora Ústavu pro odborné zjišťování příčin leteckých nehod,
- m) předsedu, místopředsedy a další členy Rady Národního akreditačního úřadu pro vysoké školství a členy Přezkumné komise Národního akreditačního úřadu pro vysoké školství,
- n) člena Etické komise České republiky pro ocenění účastníků odboje a odporu proti komunismu.
- n) předsedu a místopředsedu Úřadu pro přístup k dopravní infrastruktuře,
- o) člena Etické komise Státního ústavu pro kontrolu léčiv,
- p) lékaře orgánu sociálního zabezpečení a **odborného nelékařského zdravotnického pracovníka, který plní úkoly orgánu sociálního zabezpečení při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti,**
- r) předsedu a místopředsedy Národní sportovní agentury.

(2) Tento zákon se dále nevztahuje na zaměstnance zařazeného v bezpečnostním sboru, Generálním štábu Armády České republiky, Vojenské policii, Vojenském zpravodajství, Národním úřadu pro kybernetickou a informační bezpečnost a v Národním bezpečnostním úřadu.