



**METODICKÝ POKYN ŘEDITELKY SEKCE LÉKAŘSKÉ POSUDKOVÉ SLUŽBY
č. 9/2023**

**Náležitosti posuzování zdravotního stavu na oddělení LPS
ČSSZ/OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno**

O B S A H :

Čl. 1 Úvodní ustanovení	3
Čl. 2 Obecné principy pro náležitosti a obsah posudku	3
Čl. 3 Obecné principy referentské činnosti v souvislosti s posuzováním zdravotního stavu.....	4
Čl. 4 Posudek pro účely řízení ve věci invalidity podle ZDP	6
Čl. 5 Posudky pro účely řízení ve věcech nemocenského pojištění podle ZNP	9
Čl. 6 Posudek pro účely řízení o přiznání PnP podle ZSS	10
Čl. 7 Posudek pro účely řízení o přiznání průkazu OZP podle ZPDOZP	11
Čl. 8 Posudek pro účely řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku podle ZPDOZP	12
Čl. 9 Opatření k zefektivnění práce lékařů ČSSZ	13
Čl. 10 Ukazatele optimální měsíční činnosti LPS	15
Čl. 11 Monitoring KLP a stanovování platnosti posudku	16
Čl. 12 Odborný dohled	17
Čl. 13 Zrušovací ustanovení	17
Čl. 14 Účinnost.....	17



ZKRATKY A VYSVĚTLIVKY

APV PSL	aplikační podpora využívaná LPS k vypracování posudků
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
Dg.	diagnóza
DNZS	dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
Dotazník KLP	žádost ČSSZ o provedení KLP invalidity, neformálně „štítek“
DPN	dočasná pracovní neschopnost
DS	datová schránka
Instrukce č. 23/2022	Instrukce MPSV „Sjednocení postupu při aplikaci zákona č. 423/2022 Sb., kterým se mění zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony“
KLP	kontrolní lékařská prohlídka
lékař OSSZ	lékař oddělení LPS, plnící úkoly OSSZ při posuzování zdravotního stavu ve smyslu ust. § 8 odst. 1 ZOPSZ a ve smyslu ust. § 84 odst. 3 ZNP
lékař ČSSZ	lékař oddělení LPS, plnící úkoly ČSSZ při posuzování zdravotního stavu ve smyslu ust. § 8 odst. 9 ZOPSZ a ve smyslu ust. § 85 ZNP
Lékařský nález	tiskopis Lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení, který vyplňuje ošetřující lékař
LPS	lékařská posudková služba
MP	Metodický pokyn ředitelky sekce LPS ČSSZ „Náležitosti posuzování zdravotního stavu na oddělení LPS ČSSZ/OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno“
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NzP	nemoc z povolání
OAPL	odborný asistent posudkového lékaře
Odd. LPS	oddělení lékařské posudkové služby
ONZP	odborný nelékařský zdravotnický pracovník ve smyslu § 8 odst. 4 ZOPSZ
OPL	ošetřující praktický lékař
Orgán SZ	orgán sociálního zabezpečení
OSSZ	okresní správa sociálního zabezpečení, Pražská správa sociálního zabezpečení (PSSZ) a Městská správa sociálního zabezpečení Brno (MSSZ Brno)
OZP	osoba se zdravotním postižením
PnP	příspěvek na péči
Posudkově nosná diagnóza	rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebo zdravotního stavu biologicky odůvodňujícího trvání dočasné pracovní neschopnosti
průkaz OZP	průkaz osoby se zdravotním postižením
PS	pracovní schopnost
PVN	prodloužení výplaty nemocenského
Rolovátko	rozevírací seznam v APV PSL
vyhláška č. 359/2009 Sb.	vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity)
ZDP	zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
ZNP	zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů
ZOPSZ	zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
ZPDOZP	zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů
ZS	zdravotní stav
ZSS	zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
ZŽP	základní životní potřeba/potřeby



Čl. 1

Úvodní ustanovení

- 1) Tento MP specifikuje náležitosti posuzování ZS lékaři OSSZ/lékaři ČSSZ a ONZP pro účely pojistného i nepojistného systému v sociálním zabezpečení.
- 2) ONZP se rozumí odborný nelékařský zdravotnický pracovník, který je způsobilý k výkonu povolání všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, ergoterapeut, zdravotně-sociální pracovník, zdravotnický záchranář nebo fyzioterapeut a získá zvláštní odbornou způsobilost pro plnění úkolů podle ZOPSZ absolvováním certifikovaného kurzu 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). Posudek vypracovaný ONZP je platný pouze po schválení a podepsání lékařem OSSZ.
- 3) MP upravuje obecné principy referentské činnosti v souvislosti s posuzováním zdravotního stavu na odd. LPS.
- 4) Smyslem MP je sjednotit základní obsah posudkového hodnocení pro jednotlivé předměty řízení, zejména za účelem posouzení ZS a PS pro účely invalidity a změny stupně invalidity, pracovní schopnosti dočasně práce neschopných pojištěnců po uplynutí podpůrní doby pro účely řízení o PVN, posouzení pro účely žádosti o uznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné, posouzení pro účely PnP, pro účely řízení o přiznání průkazu OZP a pro účely řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku.
- 5) Pomůckou pro úplný obsah posudkového hodnocení je pomocný text jako nápověda v APV PSL u jednotlivých předmětů řízení. Přesvědčivost posudkového hodnocení je zajištěna doplněním konkrétních zjištění z podkladové dokumentace a jejich aplikace v rámci posudkových kritérií. Otazníky v doporučeném pomocném textu slouží k označení místa v textu, kde je třeba doplnit konkrétní skutečnosti podle doložené dokumentace a jsou stejně jako texty v závorkách určeny k vymazání.
- 6) V návaznosti na zavedení standardizovaného posudku se stanovují ukazatele optimální měsíční výkonnosti LPS.
- 7) MP dále specifikuje požadavky na odborný dohled a zásady monitoringu KLP.

Čl. 2

Obecné principy pro náležitosti a obsah posudku

- 1) Obecné požadavky pro obsah posudku jsou legislativně stanoveny jen pro posuzování invalidity v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., s respektováním § 68 odst. 3 SŘ, viz např. rozsudek NSS ze dne 29.07.2004 č. j. 4 As 5/2003-52, pro ostatní předměty řízení jsou používány přiměřeně.
- 2) Základní nezdravotnické údaje zadává do APV PSL referent odd. LPS.
- 3) Podklady pro posouzení zdravotního stavu pro účely žádostí nepojistného systému může připravit OAPL. Závěr posouzení může vypracovat pouze lékař OSSZ/ČSSZ nebo ONZP. S ohledem na náročnost jednotlivých agend se ONZP přidělují k posouzení žádosti pro účely nepojistného systému. Pokud nemá lékař OSSZ zvláštní specializovanou způsobilost z oboru posudkové lékařství, tak může samostatně vypracovávat posudky po zaškolení lékařem OSSZ se specializovanou způsobilostí z oboru posudkové lékařství, nebo určeným lékařem OSSZ pracujícím po absolvování specializačních kurzů pro obor posudkové lékařství samostatně bez dozoru.



- 4) Lékaři OSSZ/lékaři ČSSZ zodpovídají za úplný a přesvědčivý obsah posudku.
- 5) Na obsah a náležitosti ostatních posouzení prováděných lékaři OSSZ a ONZP, a neuvedených zde speciálně, se vztahují pravidla uvedená v tomto MP přiměřeně.
- 6) Při zpracování posudku lékaři OSSZ/lékaři ČSSZ nebo ONZP využívají strukturovanou formu posudku.

Čl. 3

Obecné principy referentské činnosti v souvislosti s posuzováním zdravotního stavu

- 1) Doručené žádosti o posouzení zdravotního stavu musí být referentem odd. LPS zapsány do APV PSL nejpozději do třetího pracovního dne po jejich doručení na OSSZ.
- 2) Všechny příchozí i odchozí dokumenty mající charakter podkladové dokumentace musí být v elektronické podobě uloženy a zaznamenány ve spisovém přehledu APV PSL. Záměrem je, aby bylo možné formou dálkového přístupu přidělit případ k vypracování posudku lékaři OSSZ/lékaři ČSSZ nebo ONZP bez potřeby doručit mu spis ve fyzické podobě.
- 3) Současně se zaevidováním žádosti o vypracování posudku referent odd. LPS odešle klientovi/jeho zástupci (je-li jím zastoupen) výzvu vztahující se k tzv. koncentraci podkladů k posouzení ZS, nebyla-li výzva klientovi/zástupci předána již při sepisování žádosti. V APV PSL se jedná o šablonu výzvy pro klienta o stanovení lhůty za účelem možnosti předložit k posouzení zdravotního stavu existující zprávy či nálezy. Tato výzva se klientovi nezasílá v případech posouzení pro účely ZNP. Je-li to k posouzení třeba, zasílá se klientovi rovněž profesní a osobní dotazník. Předmětnou výzvu (informaci/žádost o součinnost) odešle referent odd. LPS do DS klienta (fyzické osoby, nikoliv podnikající fyzické osoby) nebo jeho zástupce, pokud ji nevlastní, tak s využitím služeb držitele poštovní licence na dodejku. O potřebě vyžádání vyšetření zdravotního stavu rozhoduje lékař OSSZ/lékař ČSSZ nebo ONZP. V takovém případě, je výzva k součinnosti odesílána jak klientovi, tak jejímu zástupci, pokud je zastoupen.
- 4) V souvislosti se stanovenou lhůtou k doložení podkladů má referent odd. LPS povinnost do příslušné kolonky v APV PSL do části doloženo doplnit následující větu: „Pro doložení podkladů byla výzvou stanovena xxdenní lhůta. Výzva byla oznámena (doručena) dne xx. xx. 202X. Lhůta pro dodání podkladů k posouzení zdravotního stavu uplynula dne xx. xx. 202X.“ Pro přípravu textu mohou referenti odd. LPS využít poznámky v APV PSL, text pak přenést do příslušné kolonky APV PSL. Postup v případě vydávání usnesení v souvislosti se zásadou koncentrace podkladů k posouzení ZS je uveden v Instrukci č. 23/2022.
- 5) Je-li to třeba, současně s informací pro klienta vygeneruje referent odd. LPS prostřednictvím APV PSL Žádost o vyšetření zdravotního stavu, kterou neprodleně odešle OPL klienta do DS. V případě, že OPL nemá DS, odd. LPS ověří, zda DS disponuje poskytovatel zdravotních služeb (právnícká osoba), pro kterou OPL vykonává činnost (ordinuje). V takovém případě je žádost odeslána do DS tohoto poskytovatele zdravotních služeb. Lhůta pro navrácení vyplněného tiskopisu Lékařský nález je generována v aplikaci PSL automaticky. Na pokyn lékaře odd. LPS je možné ji zkrátit či prodloužit, vždy však s ohledem na ustanovení § 16 odst. 3 ZOPSZ, které stanoví, že není-li tato lhůta určena, tak do 15 dnů ode dne, kdy byla žádost OPL doručena. Žádost o vyšetření zdravotního stavu není třeba odesílat, má-li lékař odd. LPS nebo ONZP pro vypracování posudku dostatek podkladů o aktuálním zdravotním stavu klienta, zejména se jedná o případy, kdy byl klient v posledních 6 měsících posouzen pro účely jiného řízení. Po obdržení vyplněného Lékařského nálezu provede lékař



LPS OSSZ/lékař ČSSZ nebo ONZP zhodnocení dokumentace a v případě její neúplnosti dožádá ve spolupráci s referentem odd. LPS o doplnění dokumentace, např. o potřebný odborný nález.

- 6) Jakmile jsou vyžádané podklady od OPL na odd. LPS doručeny (vráceny), musí lékař OSSZ/lékař ČSSZ nebo ONZP jejich orientační kontrolou posoudit, zda jsou tyto doručené podklady k vypracování posudku/ k posouzení zdravotního stavu dostatečné: pokud ano – dává příkazce operace pokyn k proplacení faktury; pokud ne – fakturu nelze zaplatit do doby, než budou doklady dostatečné k posouzení. Není-li obsah dokumentace ve vyžádaném rozsahu, je třeba v souladu s § 16 odst. 3 ZOPSZ do 8 dnů požadovat její doplnění.
- 7) Referent odd. LPS je povinen připravit a vypsat do APV PSL, karta „JEDNÁNÍ“:
 - a) seznam/výčet podkladové dokumentace do záložky „ZHODNOCENÍ“ do kolonky „Podklady pro vypracování posudku“ a to s využitím návodných textů. Do spisového přehledu se seznam lékařských nálezů nevypisuje. Vše, co je ve spisovém přehledu, musí mít nějaký obsah tak, aby se neobjevovala hláška, že požadovaný dokument nebyl ve spisovém přehledu nalezen.
 - b) do záložky „ZÁZNAM“ do kolonky „Průběh řízení“ s využitím návodných textů zapsat standardně kdo o co žádá (ČSSZ/ÚP ČR žádá o posudek ve věci ... k datu ...), že posouzeno v nepřítomnosti atd. Optimálně také zkrácenou posudkovou anamnézu.
 - c) do záložky „ZÁZNAM“ do kolonky „Subjektivní potíže“ to, na co si klient stěžuje - lze vycházet ze sociálního šetření nebo osobního dotazníku, ze zpráv OPL.
 - d) u posouzení pro účely invalidity do záložky „ZÁZNAM“ do kolonky „Pracovní anamnéza“ uvést, co posuzovaná osoba dělala v životě nejdéle + co dělala naposledy + do kolonky „Stanovisko k pracovnímu zařazení“ uvést z profesního a osobního dotazníku, jak svou práci hodnotí a co má v plánu (např.: dle profesního a osobního dotazníku ze dne ... považuje svou poslední práci za fyzicky těžkou a psychicky nenáročnou, má v plánu snížit úvazek).
 - e) u posouzení pro účely invalidity, PVN a ukončení DPN do záložky „PN“ uvést údaje o případné aktuální pracovní neschopnosti.
- 8) Dokud není spis připraven ke zpracování (vypracování posudku – čeká se na uplynutí lhůty ke koncentraci podkladů k posouzení ZS, na vyžádanou dokumentaci apod.) – bude kolonka s identifikací „lékař“ ponechána volná, tj. bez jakéhokoliv výběru jména. Po dodání podkladové dokumentace referent odd. LPS tuto dokumentaci uloží do spisového přehledu jako vložený elektronický dokument. Poté v APV PSL případ přidělí buď konkrétnímu lékaři OSSZ/lékaři ČSSZ nebo ONZP, nebo zvolí do kolonky lékař „MUDr. Dosud Nepřiděleno“. Předmětnou anonymní volbu využije v případě, kdy s ohledem na personální kapacity není k dispozici konkrétní posuzující lékař OSSZ/lékař ČSSZ ani ONZP. Volbou „MUDr. Dosud Nepřiděleno“ je žádost označená jako připravená k přidělení lékaři OSSZ/ lékaři ČSSZ nebo ONZP k posouzení. V okamžiku přidělení případu konkrétnímu lékaři OSSZ/lékaři ČSSZ nebo ONZP ke zpracování bude přepsán „fiktivní“ lékař „MUDr. Dosud Nepřiděleno“ na skutečné příjmení lékaře OSSZ/lékaře ČSSZ nebo ONZP, který tímto případ převezme a zpracuje.
- 9) Jako „přerušené“ lze v APV PSL označit výhradně takové posudkové jednání, kdy prokazatelně nelze prozatím vypracovat posudek z důvodu čekání na lékařský nález, na součinnost ze strany klienta, případně na překlad lékařského nálezu z cizího jazyka. Veškeré tyto situace musí být prokazatelně zaznamenány i v APV PSL. „Přerušeni“ je možné ponechat pouze po nezbytně nutnou dobu, než pomine jeho důvod, zejména, než bude dodán požadovaný podkladový nález, obvykle lékařský. Nedodání avizovaného podkladového nálezu musí referent odd. LPS včas a prokazatelným způsobem urgovat. Datum ukončení přerušeni není možné v aplikaci PSL zadávat předem a zároveň je třeba volbu „přerušeni“ zrušit v den, kdy odd. LPS obdrží dokument, na který se čekalo, případně následně, ale vždy datem doručení. Popsané „přerušeni“ nemá vliv na běh zákonem stanovené lhůty pro vydání posudku, jedná se pouze o příznak o stavu připravenosti žádosti k posouzení.
- 10) Referent odd. LPS je povinen jedenkrát týdně provádět kontrolu případů, které čekají na kompletaci podkladů i případů již zkompletovaných k posouzení, ale dosud neuzavřených a nedeslaných a na



základě tohoto zjištění urgovat součinnost, případně informovat přímého nadřízeného k přijetí potřebných opatření.

- 11) Po vypracování posudku provede referent odd. LPS dokončení procesu – vygeneruje a upraví Záznam o jednání a posudek pro zadavatele a posudek do spisu. Listiny nezbytně nutné k tisku a podpisu vytiskne, ostatní jen uloží do spisového přehledu APV PSL ve formátu pdf, .doc nebo zfo. Dle potřeby také zajistí podpisy fyzických tisků nebo zajistí podepsání dokumentů kvalifikovaným elektronickým podpisem a zajistí opatření podepsaného dokumentu kvalifikovaným elektronickým časovým razítkem. Přednostně jsou využívány dokumenty v elektronické podobě, včetně posudků podepsaných kvalifikovaným elektronickým podpisem. Z dokumentů uložených ve spisovém přehledu vypraví prostřednictvím DS posudky zadavateli, případně OPL, pokud o to písemně se souhlasem posuzované osoby požádal. V případě, že je nutné odeslat posudek v listinné podobě, ačkoliv byl zpracován a podepsán v podobě elektronické, je nutné vytvořit stejnopis posudku, který je třeba opatřit formulací: „Za správnost vyhotovení:“ s uvedením jména, příjmení a podpisu osoby, která odpovídá za písemné vyhotovení posudku. Dokončení posudku (uzavření) zaznamená v APV PSL. Datum „odesláno“ v APV PSL musí korespondovat s datem, kdy byl posudek skutečně odeslán, nikoliv pouze dokončen v APV PSL či vytisknut.

Čl. 4

Posudek pro účely řízení ve věci invalidity podle ZDP

- 1) Posudek o zdravotním stavu a pracovní schopnosti pro účely invalidity obsahuje:
 - a) Označení orgánu SZ, který posoudil ZS a PS pojištěnce, jméno, příjmení a titul příslušného lékaře, podpis lékaře a razítko tohoto orgánu – uvedené se automaticky generuje v APV PSL z údajů zadaných pro danou OSSZ a dané řízení a jednání (zadávají referenti odd. LPS do „Karty řízení“ a do „Karty jednání“). Posudek vydává OSSZ a tento správní orgán je povinen zajistit na posudku vypracovaném ONZP jméno, příjmení, titul a podpis lékaře OSSZ.
 - b) Jméno a příjmení pojištěnce, rodné číslo, datum narození (není-li rodné číslo přiděleno), adresu místa trvalého pobytu pojištěnce - uvedené se automaticky generuje v APV PSL z údajů zadaných pro danou OSSZ do záložky „Karta posuzované/ho“ a dané do „Karty řízení“, je společné pro všechna jednání (zadávají referenti odd. LPS).
 - c) Účel posouzení a datum posouzení ZS a PS pojištěnce – uvedené se automaticky generuje v APV PSL z údajů zadaných pro dané řízení a jednání (zadávají referenti odd. LPS do „Karty řízení“ a „Karty jednání“).
 - d) Výčet rozhodujících podkladů o ZS pojištěnce, z nichž orgán SZ vycházel při posouzení ZS a PS pojištěnce – seznam všech podkladových materiálů, což jsou lékařské zprávy a nálezy, profesní dotazník, případně jiná pojištěncem nebo jeho OPL předložená dokumentace s posudkovým dopadem a údaje o datech výzvy a lhůt (koncentrace podkladů k posouzení ZS). Zápis výše uvedeného je referenty odd. LPS do APV PSL prováděn tak, aby byla jednoznačná identifikace zdravotnického zařízení, OL a data vyšetření nebo hospitalizace. Zápis je prováděn do APV PSL do „Karty jednání“ do záložky „Zhodnocení“ odstavec „Podklady pro vypracování posudku“. Referentem odd. LPS zadané údaje se při vyvolání tisku generují do posudku.
 - e) Skutková zjištění, ke kterým orgán SZ dospěl při posuzování ZS a PS pojištěnce – rozumíme tím diagnostický souhrn, který je prováděn zápisem do „Karty jednání“ do záložky „Zhodnocení“, odstavec „Diagnostický souhrn“. První je posudkově nosná dg., pak další dg. v pořadí důležitosti z posudkového hlediska. Uvedené (vypsané) dg. by měly být hlavně takové, které splňují podmínku DNZS dle § 26 ZDP. Nepatří sem výpisy z nálezů ani jiné informace. Zadávají lékaři OSSZ/lékaři ČSSZ/ONZP/OAPL.

- f) Výsledek posouzení ZS a míry poklesu PS se stanovením:
1. zda se jedná o DNZS (v „Kartě jednání“ záložka „3.st. INVALIDITA“ jsou odstavce s předdefinovaným textem, také text „Určení DNZS“)
 2. procentní míry poklesu pracovní schopnosti (tabulka, datum úrazu, datum uznání nemoci z povolání v záložce „Invalidita“)
 3. stupně invalidity (z tabulky se generuje základní procentní sazba, ev. navýšení horní hranice nebo snížení dolní hranice)
 4. dne vzniku/změny stupně/zániku invalidity (v textu posouzení a v tabulce „Datum“ záložky „Karta jednání“. V případě uznání invalidity z mládí dle § 42 ZDP se píše slovně a sice: „před 18. rokem věku“)
 5. schopnosti využití zachované PS podle § 5 vyhlášky č. 359/2009 Sb. u invalidity prvního stupně a invalidity druhého stupně (v „Kartě jednání“ záložka „3.st. INVALIDITA“ jsou odstavce s předdefinovaným textem, také „Schopnost využití zachované pracovní schopnosti“)
 6. zda je pojištěnec v případě poklesu PS nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek (v „Kartě jednání“ záložka „3.st. INVALIDITA“ jsou odstavce s předdefinovaným textem, také „Mimořádné podmínky“). Z pole „Mimořádné podmínky“ se vybere volba pozitivního nebo negativního výroku. Texty předdefinovaných výroků, včetně vysvětlení jejich použití, jsou uvedeny v odstavci 2.
 7. doby platnosti posudku (v „Kartě jednání“ je pole pro termín „Další KLP“. V případě uznání platnosti posudku bez omezení se píše slovně a sice: „trvale“).
- g) Odůvodnění výsledku posouzení ZS a míry poklesu PS – v „Kartě jednání“, záložce „Jednání“, odstavec „Posudkové zhodnocení“. V rolóvátku posudkového zhodnocení jsou uvedeny nápořádé texty, které je doporučeno používat.
- 2) Vyjádření k potřebě mimořádných podmínek u pojištěnců s poklesem PS o nejméně 70 % se provádí výběrem ze dvou typů výroků:
- a) pozitivní výrok „Výkon výdělečné činnosti pojištěnce vyžaduje zcela mimořádné podmínky“ se použije výlučně pro případy, kdy pojištěnec pro DNZS vyžaduje zcela mimořádné podmínky uvedené v § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb., a bez jejich poskytnutí by nebyl schopen využívat svoji pracovní schopnost. Pojištěnec musí mít dostatečný stav tělesných, duševních a smyslových schopností a dostatečnou pracovní schopnost (přiměřeně stabilizovaný ZS nebo musí být adaptován na své zdravotní postižení), aby ji mohl využívat při výkonu výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek (např. osoba s ochrnutím dolních končetin, odkázaná na invalidní vozík, s plně funkčními horními končetinami a bez poruchy smyslů a duševních schopností). Úplný text výroku a odůvodnění zní: „Je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde (nadále) o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) cit. zákona. Výkon výdělečné činnosti pojištěnce vyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho/její pracovní schopnost o 70 % a splňuje podmínky § 6 vyhlášky o posuzování invalidity.“
- b) negativní výrok „Výkon výdělečné činnosti pojištěnce nevyžaduje zcela mimořádné podmínky“ se použije pro případy, kdy pojištěnec nevyžaduje s ohledem na jeho ZS a zachoalou pracovní schopnost na pracovišti vytvářet zcela mimořádné podmínky (potřeba zcela mimořádných podmínek není v příčinné souvislosti s DNZS), bez ohledu na to, zda je ZS natolik závažný, že pojištěnec nemůže pracovat vůbec, ani v rozsahu zachoalé pracovní schopnosti, nebo zda může využívat zbylou, maximálně 30% pracovní schopnost za obvyklých pracovních podmínek, tj. bez potřeby zajištění zcela mimořádných podmínek. Úplný text výroku a odůvodnění zní: „Je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde (nadále) o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) cit. zákona. Výkon výdělečné činnosti pojištěnce nevyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho/její pracovní schopnost o 70 % a nesplňuje podmínky § 6 vyhlášky o posuzování invalidity.“

***Poznámka:** Konstatování o potřebě zcela mimořádných podmínek **by nemělo být používáno v případech**, kdy DNZS je natolik nepříznivý, že **pracovní schopnost je zcela minimální** a pokud taková osoba by byla eventuálně schopna vykonávat nějaké jednoduché činnosti/jednoduché práce, nejednalo by se o výtěžnou činnost, ale o sociální rehabilitaci (např. těžká demence, floridní duševní porucha dosahující krizového stupně, se sociální desintegrací aj.). V případě konstatování potřeby vytvoření zcela mimořádných podmínek je vhodné v posudku orientačně tyto zcela mimořádné podmínky specifikovat.*

3) Pro posouzení pro účely řízení ve věci invalidity formálně rozlišujeme čtyři základní typy posudkového hodnocení:

- a) nejedná se o DNZS;
- b) jedná se o DNZS, ale neuznána invalidita;
- c) jedná se o DNZS, uznána invalidita, platnost posudku trvale;
- d) jedná se o DNZS, uznána invalidita, stanovena KLP s odůvodněním.

4) Doporučené pomocné návodné texty pro účely řízení ve věci invalidity:

a) Nejedná se o DNZS

Jedná se sice o poruchu zdraví, která trvá déle než jeden rok/u které lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok, ale není prokázán dopad na pracovní schopnost. Nejedná se proto o DNZS ve smyslu ZDP.

Onemocnění bylo diagnostikováno v xx.xx.202x (uvést kdy), ale posuzovaná osoba nadále pracuje v obvyklém úvazku v práci odpovídající jejímu vzdělání a zkušenostem. Funkční porucha plynoucí z poruchy zdraví nezpůsobuje objektivní omezení pracovní schopnosti.

b) Jedná se o DNZS, ale neuznána invalidita

Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), neboť ??? (specifikace funkční poruchy) má dopad na pracovní schopnost – xxletá osoba je posuzována k profesi ???

Funkčně se jedná o poruchu lehkou/středně těžkou, která je popsána v lékařském nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx

Komorbidity s posudkovým dopadem splňující také podmínku DNZS ne/jsou: ??? (navyšování horní hranice).

Porucha zdraví ne/má vliv/ má nepodstatný vliv na pracovní schopnost ??? (zvýšení/snížení dolní hranice).

Zdravotní postižení hodnotím/ hodnotím jako srovnatelné ??? (zvolit kapitolu/oddíl/položku)

Onemocnění bylo diagnostikováno v xx.xx.20xx (uvést kdy), dopad na pracovní schopnost je/není, ale objektivně se jedná o lehkou poruchu, která neodpovídá žádnému stupni invalidity.

c) Jedná se o DNZS, uznána invalidita, platnost posudku trvale

Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), neboť ??? (specifikace funkční poruchy) má dopad na pracovní schopnost – xxletá osoba je posuzována k profesi ???

Funkčně se jedná o poruchu středně těžkou/těžkou/úplnou, která je popsána v lékařském nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx.

Komorbidity s posudkovým dopadem splňující také podmínku DNZS ne/jsou: ??? (navyšování horní hranice).

Porucha zdraví ne/má vliv/ má nepodstatný vliv na pracovní schopnost ??? (zvýšení/snížení dolní hranice).

Zdravotní postižení hodnotím/hodnotím jako srovnatelné ??? (zvolit kapitolu/oddíl/položku)

Onemocnění bylo diagnostikováno v xx.xx.20xx (uvést kdy), dopad na pracovní schopnost je dokladován ???, což umožňuje datovat vznik invalidity k xx.xx.20xx.



Zdravotní stav a pracovní schopnost posuzované osoby nelze další léčbou zásadně ovlivnit, kontrola invalidity se proto jeví jako nedůvodná. V případě zjištění posudkově významných skutečností může být kdykoliv provedena kontrola mimořádná.

d) Jedná se o DNZS, uznána invalidita, stanovena KLP s odůvodněním
Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), neboť ??? (specifikace funkční poruchy) má dopad na pracovní schopnost – xxletá osoba je posuzována k profesi ???
Funkčně se jedná o středně těžkou – těžkou – úplnou poruchu, která je popsána v lékařském nálezu (odbornost) ze dne xx-xx.20xx.
Komorbidity s posudkovým dopadem splňující také podmínku DNZS ne/jsou: ??? (navyšování horní hranice).
Porucha zdraví ne/má vliv/ má nepodstatný vliv na pracovní schopnost ??? (zvýšení/snížení dolní hranice).
Zdravotní postižení hodnotím/ hodnotím jako srovnatelné ??? (zvolit kapitolu/oddíl/položku)
(zvolit kapitolu/oddíl/položku)
Onemocnění bylo diagnostikováno v xx.xx.20xx (uvést kdy), dopad na pracovní schopnost je dokladován ???, což umožňuje datovat vznik invalidity k xx.xx.20xx.
Zdravotní stav posuzované osoby je možné léčebnými a režimovými opatřeními pozitivně ovlivnit/stabilizovat natolik, že lze očekávat obnovení/zlepšení pracovní schopnosti/adaptaci na postižení při vhodném zaměstnání a to v horizontu xx let. Proto stanovuji kontrolu zdravotního stavu pro účely invalidity za xxx roky.

Čl. 5

Posudky pro účely řízení ve věcech nemocenského pojištění podle ZNP

- 1) Obsah posudku pro účely nemocenského pojištění není výslovně stanoven v žádném právním předpisu, ale lze přiměřeně použít obsah stanovený pro invaliditu s respektováním § 68 odst. 3 SR, viz např. rozsudek NSS ze dne 29.07.2004 č. j. 4 As 5/2003-52, příslušné metodiky ČSSZ a MPSV. Vzory jsou přílohou k Metodickému pokynu ředitele sekce sociálního pojištění, kterým se upravují zásady součinnosti mezi lékařskou posudkovou službou a příslušnými útvary ČSSZ a OSSZ při provádění nemocenského pojištění.
- 2) Posudek pro účely ukončení dočasné pracovní neschopnosti rozhodnutím je dostatečně specifikován v Metodickém pokynu ředitele sekce sociálního pojištění, kterým se upravují zásady součinnosti mezi lékařskou posudkovou službou a příslušnými útvary ČSSZ a OSSZ při provádění nemocenského pojištění.
- 3) Posudek pro účely řízení ve věci žádosti o PVN obsahuje:
 - a) Náležitosti uvedené v čl. 4 odst. 1 písm. a) až d): totéž jako u invalidity, generuje se ze zadaných dat v APV PSL. Výzva související s koncentrací řízení se pro účely nemocenského pojištění nezasílá.
 - b) Skutková zjištění, ke kterým orgán SZ dospěl při posuzování ZS a PS pojištěnce – rozumíme tím diagnostický souhrn, který je prováděn zápisem do „Karty jednání“ do záložky „Zhodnocení“, odstavec „Diagnostický souhrn“. První je posudkově nosná dg., pak další dg. v pořadí důležitosti z posudkového hlediska. Diagnózy se týkají jak DNZS, tak akutních stavů či stavů nesplňujících podmínku DNZS. Nepatří sem výpisy z nálezů ani jiné informace.
 - c) Odůvodnění výsledku posouzení ZS – v „Kartě jednání“, záložce „Jednání“, odstavec „Posudkové zhodnocení“. V rolóvátku posudkového zhodnocení jsou uvedeny nápočtové texty, které je doporučeno používat.



4) Pro posouzení pro účely řízení ve věci žádosti o PVN formálně rozlišujeme tři typy posudkového hodnocení:

- a) jedná se o DNZS podle ZDP, není důvod k PVN;
- b) lze očekávat nabytí PS do konce podpůrčí doby, není důvod k PVN;
- c) existují zdravotní důvody k doporučení PVN.

5) Doporučené pomocné nápočedné texty pro účely řízení ve věci žádosti o PVN:

a) Jedná se o DNZS podle ZDP, není důvod k doporučení PVN

Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS) podle ZDP, neboť (specifikace funkční poruchy) má dopad na pracovní schopnost – xxletá osoba je posuzována k profesi ???

Funkčně se jedná o poruchu lehkou/středně těžkou/těžkou/úplnou, která je popsána v lékařském nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx a doložena vyšetřením ??? (např. zobrazovací vyšetření RTG, MR či vyšetření EMG apod.)

Existence DNZS znamená, že se nejedná o stav, který by odůvodnil pokračování dočasné pracovní neschopnosti, tedy ani PVN.

b) Lze očekávat nabytí PS do konce podpůrčí doby, není důvod k doporučení PVN

Nejedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS) podle ZDP, neboť (specifikace funkční poruchy).

Jedná se o poruchu zdraví, která je popsána v lékařském nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx a doložena vyšetřením ??? (např. zobrazovací vyšetření RTG, MR či vyšetření EMG apod.)

Onemocnění je při dodržování režimových a léčebných opatření stabilizované, což znamená, že se nejedná o stav, který by odůvodnil PVN.

c) Existují zdravotní důvody k doporučení PVN

Nejedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS) podle ZDP, neboť (specifikace funkční poruchy).

Dle lékařského nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx je nasazená léčba kurativní a po jejím ukončení lze očekávat stabilizaci stavu/obnovení pracovní schopnosti, třeba i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti.

Plánovaná doba léčby (se zohledněním standardů délky trvání dočasné pracovní neschopnosti) umožňuje předpokládat ukončení léčby do xx.xx.20xx (datum po vyčerpání podpůrčí doby), tj. je třeba doporučit PVN o reálně očekávané a odůvodněné dobu v týdnech nebo měsících).

Čl. 6

Posudek pro účely řízení o přiznání PnP podle ZSS

1) Obsah posudku pro účely řízení o přiznání PnP není výslovně stanoven v žádném právním předpisu, ale lze přiměřeně použít obsah stanovený pro invaliditu s respektováním § 68 odst. 3 SR, viz např. rozsudek NSS ze dne 29.07.2004 č. j. 4 As 5/2003-52, a příslušné metodiky ČSSZ a MPSV.

2) Posudek pro účely řízení o přiznání PnP obsahuje:

a) náležitosti uvedené v čl. 4 odst. 1 písm. a) až d) tohoto MP: totéž jako u invalidity, generuje se ze zadaných dat v APV PSL;

b) skutková zjištění, ke kterým orgán SZ dospěl při posuzování stupně závislosti fyzické osoby pro účely PnP – který je prováděn zápisem do „Karty jednání“ do záložky „Zhodnocení“, odstavec „Diagnostický souhrn“. První je posudkově nosná dg., pak další dg. v pořadí důležitosti



z posudkového hlediska. Diagnózy by měly splňovat podmínku DNZS pro toto řízení. Nepatří sem výpisy z nálezů ani jiné informace.

- c) odůvodnění výsledku posouzení stupně závislosti fyzické osoby pro účely PnP – v „Kartě jednání“, záložce „Jednání“, odstavec „Posudkové zhodnocení“. V rolovátku posudkového zhodnocení jsou uvedeny náповědné texty, které je doporučeno používat.
- 3) Pro posouzení pro účely řízení o přiznání PnP formálně rozlišujeme dva typy posudkového hodnocení:
- a) nejedná se o DNZS;
- b) jedná se o DNZS.
- 4) Doporučené pomocné náповědné texty pro účely PnP:

a) Nejedná se o DNZS
Nejedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), neboť ??? (odůvodnit).
Jedná se o poruchu zdraví, která je popsána v lékařském nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx a doložena vyšetřením ??? (např. zobrazovací vyšetření RTG, MR či vyšetření EMG apod.)
Dle lékařského nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx je nasazená léčba kurativní a po jejím ukončení lze očekávat stabilizaci stavu a tím schopnosti zvládat základní životní potřeby (ZŽP), třeba s běžnými pomůckami a prostředky.
Nezvládání ZŽP se nehodnotí.

b) Jedná se o DNZS
Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), jehož rozhodující příčinou je u xxleté/ho posuzované/ho ??? (uvést obecné zdravotní důvody splňující podmínku DNZS)
Dopad DNZS na schopnost samostatně zvládat základní životní potřeby (ZŽP) je dokladován v lékařské zprávě xx.xx.20xx (datum, odbornost, stručný výpis ze zprávy).
Mimořádná péče u nezletilé osoby je v tom, že ???
V záznamu ze sociálního šetření xx.xx.20xx (datum, stručný výpis posudkově podstatných skutečností; ke každé ZŽP provést posudkovou rozvalu se závěrem typu jedná se o ne/zvládání)
Z posuzovaných ZŽP nezvládne samostatně v přijatelném standardu ani s běžnými facilitátory pro DNZS ???
Existující porucha zdraví je/není léčebně zásadně ovlivnitelná, proto platnost posudku xx.xx.20xx (bez omezení/s omezením na ???)/Existující porucha zdraví sice je léčebně a režimově pozitivně ovlivnitelná, ale závislou osobou v uznaném stupni bude posuzovaný/á trvale.

Čl. 7

Posudek pro účely řízení o přiznání průkazu OZP podle ZPDOZP

- 1) Obsah posudku pro účely řízení o průkazu OZP není výslovně stanoven v žádném právním předpisu, ale lze přiměřeně použít obsah stanovený pro invaliditu s respektováním § 68 odst. 3 SŘ, viz např. rozsudek NSS ze dne 29.07.2004 č. j. 4 As 5/2003-52, a příslušné metodiky ČSSZ a MPSV.
- 2) Posudek pro účely řízení o průkazu OZP obsahuje:
- a) náležitosti uvedené v čl. 4 odst. 1 písm. a) až d) tohoto MP: totéž jako u invalidity, generuje se ze zadaných dat v APV PSL;

- b) skutková zjištění, ke kterým SZ dospěl při posuzování ZS fyzické osoby – rozumíme tím diagnostický souhrn, který je prováděn zápisem do „Karty jednání“ do záložky „Zhodnocení“, odstavec „Diagnostický souhrn“. První je posudkově nosná dg., pak další dg. v pořadí důležitosti z posudkového hlediska. Diagnózy by měly splňovat podmínku DNZS pro toto řízení. Nepatří sem akutní stavy, výpisy z nálezů ani jiné informace.
 - c) odůvodnění výsledku posouzení ZS – v „Kartě jednání“, záložce „Jednání“, odstavec „Posudkové zhodnocení“. V rolóvátku posudkového zhodnocení jsou uvedeny náповědné texty, které je doporučeno používat.
- 3) Pro posouzení pro účely řízení o průkazu OZP formálně rozlišujeme dva typy posudkového hodnocení:
- a) nejedná se o DNZS;
 - b) jedná se o DNZS.
- 4) Doporučené pomocné náповědné texty pro účely řízení o průkazu OZP:
- a) Nejedná se o DNZS
Nejedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), neboť ??? (odůvodnit).
Jedná se o poruchu zdraví, která je popsána v lékařském nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx a doložena vyšetřením ??? (např. zobrazovací vyšetření RTG, MR či vyšetření EMG apod.)
Dle lékařského nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx je nasazená léčba kurativní a po jejím ukončení lze očekávat stabilizaci stavu a tím schopnosti zvládat mobilitu/orientaci v užitém rozmezí, třeba s běžnými pomůckami a prostředky.
 - b) Jedná se o DNZS
Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), jehož rozhodující příčinou je u xxleté/ho posuzované/ho ??? (odůvodnit)
Dopad DNZS na mobilitu/orientaci je dokladován v lékařské zprávě xx.xx.20xx (datum, odbornost, výpis).
Jedná se o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti/orientace a to na úrovni středně těžkého/těžkého/úplného funkčního postižení, neboť ??? (odůvodnit)
Zdravotní postižení je srovnatelné s tíží/ lze považovat za zdravotní postižení uvedené v odstavci ??? pod písmenem ???
Existující porucha zdraví je/není léčebně zásadně ovlivnitelná, proto platnost posudku xx.xx.20xx (bez omezení/s omezením na ???)

Čl. 8

Posudek pro účely řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku podle ZPDOSP

- 1) Obsah posudku pro účely řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku není výslovně stanoven v žádném právním předpisu, ale lze přiměřeně použít obsah stanovený pro invaliditu s respektováním § 68 odst. 3 SR, viz např. rozsudek NSS ze dne 29.07.2004 č. j. 4 As 5/2003-52, a příslušné metodiky ČSSZ a MPSV.
- 2) Posudek pro účely řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku obsahuje:
 - a) náležitosti uvedené v čl. 4 odst. 1 písm. a) až d) tohoto MP: totéž jako u invalidity, generuje se ze zadaných dat v APV PSL;
 - b) skutková zjištění, ke kterým orgán SZ dospěl při posuzování ZS fyzické osoby – rozumíme tím diagnostický souhrn, který je prováděn zápisem do „Karty jednání“ do záložky „Zhodnocení“,



odstavec „Diagnostický souhrn“. První je posudkově nosná dg., pak další dg. v pořadí důležitosti z posudkového hlediska. Diagnózy by měly splňovat podmínku DNZS pro toto řízení. Nepatří sem akutní stavy, výpisy z nálezů ani jiné informace.

- c) odůvodnění výsledku posouzení ZS – v „Kartě jednání“, záložce „Jednání“, odstavec „Posudkové zhodnocení“. V rolóvátku posudkového zhodnocení jsou uvedeny náповědné texty, které je doporučeno používat.
- 3) Pro posouzení pro účely řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku formálně rozlišujeme tři typy posudkového hodnocení:
 - a) nejedná se o DNZS;
 - b) jedná se o DNZS, uznáno;
 - c) jedná se o DNZS, neuznáno.
- 4) Doporučené pomocné náповědné texty pro účely řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku:

a) Nejedná se o DNZS
Nejedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), neboť ??? (odůvodnit).
Jedná se o poruchu zdraví, která je popsána v lékařském nálezu (odbornost) ze dne xx.xx.20xx a doložena vyšetřením ??? (např. zobrazovací vyšetření RTG, MR či vyšetření EMG apod.).

b) Jedná se o DNZS, uznáno
Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), jehož rozhodující příčinou je u xxleté/ho posuzované/ho ??? (odůvodnit).
Dopad DNZS na mobilitu/orientaci je dokladován v lékařské zprávě xx.xx.20xx (datum, odbornost, výpis).
Jedná se o těžkou vadu pohybového/nosného/smyslového/interního/mentálního systému, neboť ???
Zdravotní postižení je uvedeno v příloze k ZPDOZP pod písmenem ???
Existující porucha zdraví je/není léčebně zásadně ovlivnitelná, proto platnost posudku ???
(bez omezení/s omezením na ???)

c) Jedná se o DNZS, neuznáno
Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS), jehož rozhodující příčinou je u xxleté/ho posuzované/ho ??? (odůvodnit).
Dopad DNZS na mobilitu/orientaci je dokladován v lékařské zprávě xx.xx.20xx (datum, odbornost, výpis)
Jedná se sice o těžkou vadu pohybového/nosného/smyslového/interního/mentálního systému, ale předmětné postižení není uvedeno v seznamu taxativně vyjmenovaných zdravotních postižení v příloze k ZPDOZP.

Čl. 9

Opatření k zefektivnění práce lékařů ČSSZ

- 1) Pro zefektivnění práce lékařů ČSSZ se stanovuje používat v námitkovém a odvolacím řízení strukturovanou formu posudku.
- 2) V případě nápadu žádostí o vypracování posudku pro námitkové či odvolací řízení na jednoho lékaře ČSSZ pod předpokládaný počet 50 měsíčně se dále stanovuje:



- a) vedoucím odd. LPS pro jednotlivá pracoviště ČSSZ operativně využívat možnosti vzájemné výpomoci mezi jednotlivými pracovišti dle vytíženosti a personálního zajištění jednotlivých oddělení,
 - b) vedoucím odd. LPS pro jednotlivá pracoviště ČSSZ zadávat lékařům ČSSZ k provedení revize posudků z I. instance (např. pro oddělení stížností, pro oddělení důchodové agendy apod.), dle potřeby posudků pro regresní řízení.
- 3) Druhoinstanční posudkový orgán v rámci námitkového či odvolacího řízení přezkoumává, zda byl prvoinstanční posudek vypracován v souladu s právní úpravou. Posuzuje komplexně, tj. nejen k datu vydaného rozhodnutí.
- 4) Při vypracování posudku v rámci námitkového či odvolacího řízení platí zásady uvedené v čl. 4 a 5.
- 5) Obsah a struktura „Záznamu o jednání“ se nemění. V „Kartě jednání“ se vyplní jednotlivé kolonky záznamu.
- 6) V „Kartě jednání“ v záložce „Záznam“ se do kolonky „Průběh řízení“ uvede pouze stručný výpis z námitek posuzovaného, např. ve tvaru: „Proti rozhodnutí ČSSZ podal/a posuzovaný/á námítky, které jsou součástí spisové dokumentace a vyjádření k nim je součástí posudkového zhodnocení“.
- 7) Obsahové náležitosti posudku vypracovaného v rámci námitkového či odvolacího řízení odpovídající čl. 4 tohoto MP navíc obsahují vypořádání se všemi námitkami a se všemi novými skutečnostmi týkajícími se zdravotního stavu posuzované osoby.
- 8) Při posouzení v rámci námitkového či odvolacího řízení jsou obecně možné 2 alternativy posudkového závěru:
- a) souhlas s prvoinstančním posudkovým závěrem;
 - b) nesouhlas s prvoinstančním posudkovým závěrem.
- 9) Příklady možného vyjádření v posudku o invaliditě (pro jiná námitková či odvolací řízení se použije přiměřeně) posuzujícího lékaře ČSSZ při souhlasu:
- a) lékař ČSSZ přezkoumal posudkový závěr lékaře OSSZ XY ze dne XY;
 - b) lékař ČSSZ po prostudování podkladové dokumentace dospěl k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické (psychické, smyslové) schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti;
 - c) rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je ...
 - d) je nutné se vypořádat s námitkami posuzovaného, a také s odbornými nálezy, včetně nálezů doložených v průběhu námitkového řízení (necitovat jednotlivá vyšetření, uvést jen podstatné s odkazem na originál lékařského nálezu v posudkové dokumentaci);
 - e) k datu vydání napadeného rozhodnutí i k datu jednání o námitkách lékař ČSSZ konstatuje, že nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně prvoinstančního posudkového závěru. Lékař OSSZ XY nebo ONZP vycházel ze správného použití posudkových kritérií, zdravotní stav a stupeň invalidity (pokles pracovní schopnosti) byl posouzen v souladu se ZDP, a vyhláškou č. 359/2009 Sb. Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr oddělení LPS OSSZ XY ze dne XY lze potvrdit.



- f) variantní vyjádření: K datu vydání napadeného rozhodnutí i k datu jednání o námitkách lékař ČSSZ konstatuje, že nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru lékaře OSSZ XY nebo ONZP. Byla však oproti prvoinstančnímu posudku provedena změna rozhodující příčiny DNZS (je třeba zdůvodnit proč), nebo byla použita jiná aplikace posudkových kritérií (posouzení podle jiné kapitoly a změna procentní hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti), nebo byla provedena změna termínu KLP invalidity (je třeba zdůvodnit proč). Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr lékaře OSSZ XY ze dne XY lze potvrdit.
- 10) Příklady možného vyjádření v posudku o invaliditě (pro jiná námitková či odvolací řízení se použije přiměřeně) posuzujícího lékaře ČSSZ při nesouhlasu:
- a) lékař ČSSZ přezkoumal posudkový závěr lékaře OSSZ XY ze dne XY;
 - b) lékař ČSSZ po prostudování podkladové dokumentace dospěl k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické (psychické, smyslové) schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti;
 - c) rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je ...
 - d) je nutné se vypořádat s námitkami posuzovaného, a také s odbornými nálezy, včetně nálezů doložených v průběhu námitkového řízení (necitovat jednotlivá vyšetření, uvést jen podstatné s odkazem na originál lékařského nálezu v posudkové dokumentaci);
 - e) k datu vydání napadeného rozhodnutí (event. i k datu jednání o námitkách) lékař ČSSZ konstatuje, že byly zjištěny posudkově významné skutečnosti, které vedly ke změně prvoinstančního posudkového závěru (navýšení stupně invalidity). Lékař OSSZ XY nebo ONZP nedostatečně vyhodnotil funkční dopad rozhodující příčiny DNZS na pokles pracovní schopnosti, nebo použil nesprávná posudková kritéria, nebo nedostatečně zhodnotil dopad ostatních zdravotních postižení na pracovní schopnost nebo dopad na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti. Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr lékaře OSSZ XY ze dne XY nelze potvrdit.
 - f) variantní vyjádření: K datu vydání napadeného rozhodnutí (event. i k datu jednání o námitkách) lékař ČSSZ konstatuje, že byly zjištěny posudkově významné skutečnosti, které vedly ke změně prvoinstančního posudkového závěru (snížení stupně invalidity). Lékař OSSZ XY nebo ONZP nadhodnotil funkční dopad rozhodující příčiny DNZS na pokles pracovní schopnosti, nebo použil nesprávná posudková kritéria, nebo neobjektivně zhodnotil dopad ostatních zdravotních postižení na pracovní schopnost nebo dopad na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalost. Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr lékaře OSSZ XY ze dne XY nelze potvrdit.

Čl. 10

Ukazatele optimální měsíční činnosti LPS

- 1) Pro činnost LPS vykonávanou na OSSZ a oblast vydávání posudků o zdravotním stavu (vztahující se k úvazku 1,0) je stanoven ukazatel optimální měsíční činnosti:
- a) pro lékaře OSSZ 90 posudků, 1 posudek s průměrnou časovou dotací 60 minut, a 120 jím schválených a podepsaných posudků vypracovaných ONZP, s časovou dotací na schválení a podpis 15 minut,



- b) lékař OSSZ pracující výhradně z domova na 160 posudků s časovou dotací 60 minut na 1 posudek,
 - c) lékař OSSZ dále provádí kontrolu posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění a vypracovává revize a stanoviska pro účely nemocenského pojištění s průměrnou časovou dotací 1 den v týdnu, optimální ukazatel měsíční činnosti je pro tyto účely stanoven na 40 zápisů provedených vlastních kontrol biologické odůvodněnosti dočasné pracovní neschopnosti s návrhem dalšího postupu, časová dotace je 10 minut,
 - d) v případě, že nelze naplnit optimální požadavek měsíční výkonnosti souběhem vlastních posudků a schválením a podepsáním posudků ONZP z důvodu nižšího počtu posudků ONZP, je možno vypracovat požadovaný optimální počet formou vlastních posudků v celkovém počtu 120 pro lékaře OSSZ,
 - e) pro ONZP 120 posudků, 1 posudek s průměrnou časovou dotací 60 minut,
 - f) pro lékaře OSSZ, který vydal posudek na základě analýz, komplexního vyhodnocení a odborných podkladů, které vypracovává OAPL, časová dotace na dokončení 1 posudku 30 minut,
 - g) pro OAPL zpracování podkladů pro posouzení lékařem OSSZ 120 případů,
 - h) pro školicí činnost lékaře OSSZ ve smyslu dohledu nad obsahem posudku lékaře pracujícího pod dozorem časová dotace na 1 případ 15 minut, obdobně platí pro schválení a podpis posudku vypracovaným ONZP.
- 2) Pro činnost LPS jednotlivých pracovišť ČSSZ v oblasti vydávání posudků v námitkovém řízení a pro účely odvolacího řízení správního ve věcech nemocenského pojištění a statusu osoby zdravotně znevýhodněné je stanoven ukazatel optimální měsíční činnosti pro lékaře ČSSZ na 50 vydaných posudků, 1 posudek s průměrnou časovou dotací 3 hodiny, přičemž je třeba započít recenzní činnost.
- 3) Stanovený ukazatel měsíční optimální činnosti se proporcionálně snižuje z důvodu nepřítomnosti v práci (např. dovolená, ošetřování člena rodiny, indispoziční volno, pracovní cesta, vzdělávání, zkušební doba, plnění mimořádných úkolů, apod.), resp. k těmto skutečnostem je přihlíženo při jejich vyhodnocování.

Čl. 11

Monitoring KLP a stanovování platnosti posudku

- 1) OSSZ a ČSSZ provádějí pravidelný monitoring KLP a stanovování platnosti posudku. Údaje jsou vyplňovány do předepsaných statistických sestav. Výstupy z monitoringu jsou zasílány jednou ročně v určeném termínu sekci lékařské posudkové služby, kde jsou sumarizovány a v určeném termínu předávány k informaci ústřednímu řediteli ČSSZ. Monitoring je zaměřen na sledování dodržování zásad stanovených metodickým pokynem, který upravuje postupy LPS k zajištění efektivity při stanovování kontrolních lékařských prohlídek a platnosti posudku. Při zjištění pochybení jsou příslušní představení a vedoucí zaměstnanci povinni neprodleně přijmout odpovídající nápravná opatření, např. v případě nedůvodně stanovené KLP invalidity recenzent zajistí poučení, následně nařídí vypracování opravného posudku a odeslání náhradního dotazníku KLP (štítku).
- 2) Při zjištění opakovaných nestandardních postupů jsou příslušní představení a vedoucí zaměstnanci povinni přijmout odpovídající účinná a efektivní nápravná opatření.



Čl. 12

Odborný dohled

- 1) Odborný dohled nad činností lékaře, který nemá zvláštní specializovanou způsobilost v oboru posudkové lékařství (dále jen „dohlážený lékař“), může vykonávat pouze lékař se zvláštní specializovanou způsobilostí v tomto oboru (dále jen „školitel“) v případě přípravy lékaře k atestaci. Za účelem zaškolení může být určen i lékař, který pracuje samostatně a nemá zvláštní odbornou způsobilost v oboru, pokud absolvoval příslušné přípravné vzdělávací kurzy pro obor posudkové lékařství a vypracoval 600 posudků s chybovostí pod 10 %. Doba zaškolení se odvíjí od vyhodnocení potřeby dalšího trvání dohledu školitelem. Podmínkou k rozvolnění dohledu bez školící činnosti je buď roční délka praxe v posuzování na odd. LPS, nebo minimální počet 400 vypracovaných posudků s chybovostí do 10 %. V případě zachytu vyšší chybovosti v aplikaci posudkových zásad a tím výsledku posouzení, se lékař vrací pod dohled lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí.
- 2) Odborná úroveň práce lékařů bez zvláštní specializované způsobilosti v oboru posudkové lékařství, pracujících s rozvolněným dohledem je namátkově sledována v rámci recenzní činnosti na odd. LPS nebo lékaři OSSZ nebo lékaři ČSSZ v rámci jejich recenzní a kontrolní činnosti. V případě zachytu vyšší chybovosti v aplikaci posudkových zásad a tím výsledku posouzení, se lékař vrací pod dohled lékaře se zvláštní specializovanou způsobilostí.
- 3) Odborný dohled nad činností ONZP může vykonávat pouze lékař. Školitele ONZP určuje příslušný vedoucí odd. LPS. Rozsah, míru a způsob odborného dohledu stanoví školitel s ohledem na zkušenosti a znalosti ONZP. Odborná úroveň práce je také namátkově sledována v rámci recenzní činnosti na odd. LPS nebo lékaři OSSZ nebo lékaři ČSSZ v rámci jejich recenzní a kontrolní činnosti.

Čl. 13

Zrušovací ustanovení

Metodický pokyn ředitelky sekce lékařské posudkové služby č. 7/2023, Náležitosti posuzování zdravotního stavu lékařů ČSSZ/OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno a ONZP, se zrušuje.

Čl. 14

Účinnost

Tento metodický pokyn nabývá účinnosti dnem jeho vydání.

MUDr. Jana Venclová

ředitelka sekce
lékařské posudkové služby