

**POSUDKOVÁ PROBLEMATIKA
PRO OBLAST SOCIÁLNÍHO
ZABEZPEČENÍ
VE VŠEOBECNÉM
PRAKTICKÉM LÉKAŘSTVÍ
OTÁZKY A ODPOVĚDI Z PRAXE**

**Petra Sládková
Laura Hrehová**

**Posudková problematika
pro oblast sociálního zabezpečení ve všeobecném praktickém lékařství**
Otázky a odpovědi z praxe

Petra Sládková a Laura Hrehová

Recenzovaly:

Mgr. Kateřina Svěčená, Ph.D.

Mgr. Rita Firýtová



**Financováno
Evropskou unií**
NextGenerationEU



**Národní
plán
obnovy**



Publikace byla vydána za podpory Ministerstva školství, mládeže
a tělovýchovy a Národního plánu obnovy v rámci projektu
Transformace pro VŠ na UK (reg. č. NPO_UK_MSMT-16602/2022).

Vydala Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum
Praha 2023

Redakce Klára Choulíková
Sazba DTP Nakladatelství Karolinum
Vydání první

© Univerzita Karlova, 2023

© Petra Sládková, Laura Hrehová, 2023

ISBN 978-80-246-5579-6

ISBN 978-80-246-5600-7 (pdf)



Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

„Stáváš se dokonalým, když dáš druhému člověku pocítit, že je důležitý.“
Šri Činnoj

Obsah

Použité zkratky	7
Úvod	11
1. Posudková problematika v kontextu všeobecného praktického lékařství (<i>Petra Sládková</i>)	13
1.1 Lékařská posudková služba (LPS) a posudkové lékařství (PL)	13
1.1.1 Základní terminologie v posudkovém lékařství	14
1.1.2 Posudkový lékař a jeho kompetence	16
1.1.3 Základní legislativa v lékařské posudkové službě	19
1.2 Význam funkčního posuzování v lékařské posudkové službě (LPS) ..	21
1.2.1 Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF)	21
1.2.2 Dotazník WHODAS 2.0	24
1.3 Systém sociálního zabezpečení, jeho základní pilíře	25
1.3.1 Lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení	27
1.3.2 Nemocenské pojištění	28
1.3.3 Důchodové pojištění	32
1.3.4 Nepojistné systémy	34
2. Problematika všeobecného praktického lékařství v kontextu posudkového lékařství (<i>Laura Hrehová</i>)	44
2.1 Všeobecné praktické lékařství	44
2.2 Primární péče	46
2.2.1 eHealth v primární péči	48
2.2.2 Kvalita poskytované péče v oboru	51
2.3 Všeobecný praktický lékař	53
2.3.1 Definice a přehled	53

2.3.2 Role praktického lékaře	55
2.3.3 Kariéra praktického lékaře	58
2.3.4 Kompetence praktického lékaře	59
2.3.5 Posouvání role praktického lékaře v celostní péči o pacienta . . .	64
2.4 Posudkový lékař a všeobecný praktický lékař	66
2.5 Pandemie COVID-19 a všeobecný praktický lékař	70
2.6 Směrování k silnějším systémům primární péče	75
3. Otázky a odpovědi z praxe (Petra Sládková)	79
Přílohy	91
Příloha č. 1 Přehled základních domén a jejich kvalifikátorů	91
Příloha č. 2 Lékařský nálezný pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení	92
Příloha č. 3 Profesní dotazník	94
Příloha č. 4 Psychomotorický vývoj dítěte pro účely příspěvku na péči . . .	96
Příloha č. 5 Průkaz osoby se zdravotním postižením, seznam postižení . . .	102
Příloha č. 6 Příspěvek na zvláštní pomůcku, seznam postižení	106
Summary	110
Assessment issues for the field of social security in general practice medicine: Questions and answers from practice	110
Literatura	111
Autorky	115

Použité zkratky

ADL	activities of daily living, běžné denní aktivity
CRP	C-reaktivní protein
CVI	chronic venous insufficiency, chronická žilní insuficience
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
DDOT	dlouhodobá domácí oxygenoterapie
DK	dolní končetina
DNZS	dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
DPN	dočasná pracovní neschopnost
EKG	elektrokardiografie
EU	Evropská unie
GP	general practitioner, praktický lékař
HIV	lidský virus imunitní nedostatečnosti
HK	horní končetina
CHOPN	chronická obstrukční plicní nemoc
ID	invalidní důchod
INR	srážlivost krve
ISPV	Institut pro sociální politiku a výzkum
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
IT	informační technologie
IZPE	Institut zdravotní politiky a ekonomiky
KLP	kontrolní lékařská prohlídka
LPS	lékařská posudková služba
MA	medical assessor, posudkový lékař
MKF	Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví

- MKN Mezinárodní klasifikace nemocí
- MPSV Ministerstvo práce a sociálních věcí
- MSSZ Městská správa sociálního zabezpečení
- MZ Ministerstvo zdravotnictví
- NFOZP Nadační fond pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením
 - NIV neinvazivní ventilační podpora
- NYHA New York Heart Association (klasifikace dušnosti)
- NZIP Národní zdravotnický informační portál
- OAPL odborný asistent posudkového lékaře
- OČR ošetřování člena rodiny
- ODP orgán důchodového pojištění
- OECD Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
 - OL ošetřující lékař
 - ONP orgán nemocenského pojištění
- OSSZ Okresní správa sociálního zabezpečení
- OSVČ osoba samostatně výdělečně činná
 - OZP osoba se zdravotním postižením
 - OZZ osoba zdravotně znevýhodněná
- POCT point of care testing
 - PL posudkový lékař
 - PLP pracovnělékařská péče
 - PnP příspěvek na péči
 - PPS pokles pracovní schopnosti
- PSP ČR Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky
- PSSZ Pražská správa sociálního zabezpečení
- RTG rentgenové záření
 - SD starobní důchod
- SONO ultrazvukové vyšetření
- SPL Sdružení praktických lékařů
- SVL ČLS JEP Společnost všeobecného lékařství České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně
 - SZ stupeň závislosti
 - TK krevní tlak
 - TP těžké postižení
 - ÚJČ Ústav pro jazyk český
- ÚP ČR Úřad práce České republiky
 - ÚZIS Ústav zdravotnických informací a statistiky

- VDS Venous Disability Score, skóre žilní disability
- VPL všeobecný praktický lékař
- VPLR všeobecné praktické lékařství
- WHODAS 2.0 World Health Organization Disability Assessment Schedule
- WHO World Health Organization,
Světová zdravotnická organizace
- WONCA World Organization of Family Doctors, Světová organiza-
ce rodinných lékařů
- ZDP zákon o důchodovém pojištění
- ZSS zákon o sociálních službách
- ZTP zvlášť těžké postižení
- ZTP/P zvlášť těžké postižení s průvodcem
- ZŽP základní životní potřeby
- ŽM životní minimum

Úvod

Lidské zdraví má nezastupitelnou a neměřitelnou hodnotu, proto lidé přikládají svému zdraví a zdraví svých blízkých vysokou prioritu. Vývoj názorů na zdraví vedl k vytváření určitých systémů péče o zdraví. Vzhledem k výskytu nových jevů a situací ovlivňujících zdraví velkých skupin lidí (například španělská či ptačí chřipka, vzrůstající počet lidí nakažených virem HIV, epidemie civilizačních onemocnění, covidová pandemie apod.) se problematika péče o zdraví stává celosvětovou záležitostí a jednotlivé státy v řadě oblastí koordinují svoji zdravotní politiku. I Česká republika coby členský stát mezinárodních organizací koncipuje svoji zdravotní politiku na základě Národních programů zdraví a Národního akčního plánu zdraví a životního prostředí. Otázky zdraví a zdravotního stavu jsou jedny z nejvíce komplikovaných oblastí společenského života. Posláním zdravotnických institucí je poskytovat kvalitní, účinnou a vysoce odbornou péči o pacienty. Kvalita péče o zdraví je do značné míry dána kvalitou primární péče. Předkládaná publikace přináší systematický přehled základních a aktuálních poznatků ze vzájemně souvisejících oblastí v oborech praktického a posudkového lékařství.

První kapitola charakterizuje obor posudkového lékařství, lékařskou posudkovou službu a představuje kompetence posudkového lékaře. Posudková činnost se týká nejen zdravotnictví, ale i oblastí sociální, ekonomické a právní, proto je nezbytná mezioborová spolupráce. Při posuzování v rámci systému sociálního zabezpečení se hodnotí rozsah omezení funkčních schopností (například pracovní schopnost nebo schopnost zvládnání základních životních potřeb apod.). Posudkový lékař se musí řídit aktuálně platnou legislativou a jeho posudek slouží pouze jako podklad pro vydání rozhodnutí o přiznání daného příspěvku příslušným orgánem (ČSSZ, ÚP).

Ve druhé kapitole jsou dokumentována specifika oboru všeobecného praktického lékařství jako významné součásti primární péče. Praktické

lékařství se zaměřuje na základní zdravotní péči o pacienty a rodinnou medicínu. Jde o integrovaný lékařský obor, ve kterém všeobecně zaměřený praktický lékař poskytuje osobní, primární a kontinuální péči o zdraví nemocného i jeho rodiny. Podpora zdraví a prevence nemocí zahrnuje širokou oblast a pestrou škálu aktivit praktického lékařství, které přispívá ke zdraví lidí.

Třetí část knihy je věnována 55 otázkám a odpovědím z praxe, obsahuje odpovědi na nejčastěji kladené dotazy týkající se fungování lékařské posudkové služby a posuzování v rámci celého systému sociálního zabezpečení.

Tato kniha vyplňuje mezeru v odborné literatuře, přibližuje nejen zajímavou, ale hlavně bytostně potřebnou problematiku mezioborové spolupráce praktického a posudkového lékaře.

Autorky publikace se snažily vytvořit prakticky využitelnou pomůcku, která svým uceleným obsahem bude přínosem nejen pro studenty a mladé lékaře, ale i širší odbornou a laickou veřejnost.

Petra Sládková a Laura Hrehová

1. Posudková problematika v kontextu všeobecného praktického lékařství

1.1 Lékařská posudková služba (LPS) a posudkové lékařství (PL)

Potřeba posuzování pro účely nemocenského, důchodového a zdravotního pojištění se naplno projevila s rozvojem průmyslu v 19. století, kdy se obyvatelé stěhovali do měst a začalo se pracovat v dílnách, továrnách nebo důlních provozech. S postupným rozmachem průmyslu, používáním nových technologií a technických prostředků vyvstala potřeba zajistit sociální ochranu zaměstnanců i jejich rodin v případě výskytu závažných pracovních úrazů, nemocí z povolání s následkem smrti apod.

V současné době funguje LPS ve všech evropských zemích, ale v různých podobách, neexistuje jednotný model. Vlastní posuzování zajišťují lékaři, kteří pracují v nemocenských, důchodových, úrazových oblastech a v sociálních pojišťovnách (Boháč et al. 2016).

Jednoduše řečeno je LPS začleněna do systému sociálního zabezpečení, spolupracuje s odborníky ze sociálního i zdravotnického systému.

U nás patří LPS do sociálního sektoru, který spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) České republiky, a je zajišťována posudkovými lékaři.

Posudková činnost se týká zdravotnictví, sféry sociální, ekonomické i právní, proto je nezbytná mezioborová spolupráce.

Posudkové lékařství je v roce 2022 chápáno jako zdravotnický nastavbový obor, jehož absolvováním získávají zdravotničtí pracovníci zvláštní odbornou způsobilost pro vymezené činnosti, které prohlubují získanou specializovanou způsobilost.

Podmínkou pro zařazení do nastavbového oboru posudkového lékařství je získání specializované způsobilosti.

Absolvent nástavbového oboru posudkové lékařství je schopen:

- posuzovat zdravotní stav v rozsahu vzdělávacího programu,
- poskytovat poradenskou a organizační činnost v oblasti pracovní a sociální rehabilitace a rekvalifikace,
- aplikovat základní právní normy EU v oblasti sociálního zabezpečení (MZ ČR 2019).

Celková délka přípravy v oboru posudkové lékařství je požadována v minimální délce 12 měsíců v některém oboru specializačního vzdělávání s výjimkou oborů: hygiena a epidemiologie, klinická biochemie, lékařská genetika, lékařská mikrobiologie, patologie a soudní lékařství.

Posudková praxe probíhá v akreditovaném zařízení I. nebo II. typu. Co to znamená?

Akreditovaným zařízením I. typu se myslí pracoviště na okresní úrovni, tedy na odděleních lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení (LPS OSSZ) a na pracovištích Armády České republiky a bezpečnostních sborů. Tato pracoviště zajišťují *základní spektrum posudkové činnosti*. Akreditované zařízení II. typu je pracoviště na krajské úrovni, tedy na regionálních odděleních LPS ČSSZ, na pracovištích posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) ČR a na pracovištích Armády České republiky a bezpečnostních sborů. Tato pracoviště pokrývají *celou šíři teoretických znalostí LPS v odvolací agendě* včetně řízení o námitkách.

Cílem vzdělávání je získání znalostí a praktických dovedností, aby absolventi byli schopni posuzovat zdravotní stav pro výkon práce, politiku zaměstnanosti, účely pojistných systémů sociálního zabezpečení, státní sociální podpory, sociální péče a služeb, pomoc v hmotné nouzi, výkon služby v Armádě ČR a bezpečnostních sborech, oblast sociálního zabezpečení osob pohybujících se v rámci EU (MZ ČR 2019).

1.1.1 Základní terminologie v posudkovém lékařství

Pro snazší orientaci v problematice posudkového lékařství je nezbytné vysvětlit terminologii z oblasti LPS.

Disabilita je, podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF), snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, které vzniká, když se občan se svým zdravotním stavem (zdravotní kondicí) setkává s bariérami prostředí.

Disabling situation je, podle MKF, znevýhodňující situace, která vzniká při konfrontaci osoby s faktory prostředí.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS) je nepříznivý zdravotní stav, který má podle poznatků lékařské vědy trvat déle než jeden rok nebo u kterého se předpokládá, že bude trvat déle než jeden rok, a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti.

Faktory prostředí, podle MKF, tvoří fyzické, sociální a postojové prostředí, ve kterém lidé žijí a vedou své životy; facilitátor je příznivý, pomáhající faktor prostředí.

Impairment je, podle MKF, problém na úrovni tělesných funkcí nebo struktur, jako je významná porucha, např. dislokovaná zlomenina praveho femuru.

Invalidita je dlouhodobě snížená až nulová schopnost soustavné výdělečné činnosti za určitých právních, ekonomických a sociálních podmínek.

Kapacita popisuje schopnost člověka provádět úkol nebo aktivitu, aniž bereme v potaz vliv prostředí.

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) hodnotí celý bio-psycho-senzomotorický potenciál osob s postižením s přihlédnutím k osobnostním faktorům, doplňuje funkční pohled k Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10).

Osoba se zdravotním postižením (OZP) je fyzická osoba, která je orgánem sociálního zabezpečení uznána invalidní ve třetím, druhém nebo prvním stupni nebo je uznána zdravotně znevýhodněnou (OZZ) podle zákona o zaměstnanosti.

Osoba zdravotně znevýhodněná (OZZ) je osoba se zdravotním postižením, která může vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale je při výkonu výrazně omezena. Této osobě nevzniká žádný nárok na poskytování peněžního příspěvku či dávky, ale status OZZ zvyšuje uplatnitelnost těchto osob na trhu práce kvůli možnosti státních příspěvků pro zaměstnavatele.

Participace je, podle MKF, závislá na faktorech prostředí, jde o zapojení do životní situace.

Podpůrčí doba je doba, po kterou je vyplácena příslušná dávka, např. u nemocenské je podpůrčí doba nejdéle 380 dní.

Pracovní schopnost je schopnost osoby vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jejím tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem, znalostem a předchozím výdělečným činnostem.