

Optimalizace institucionálního uspořádání, řízení a činnosti lékařské posudkové služby, zefektivnění její činnosti, možnosti uspořádání a činnosti lékařské posudkové služby mimo struktury orgánů sociálního zabezpečení v kontextu českých a zahraničních systémů a zkušeností

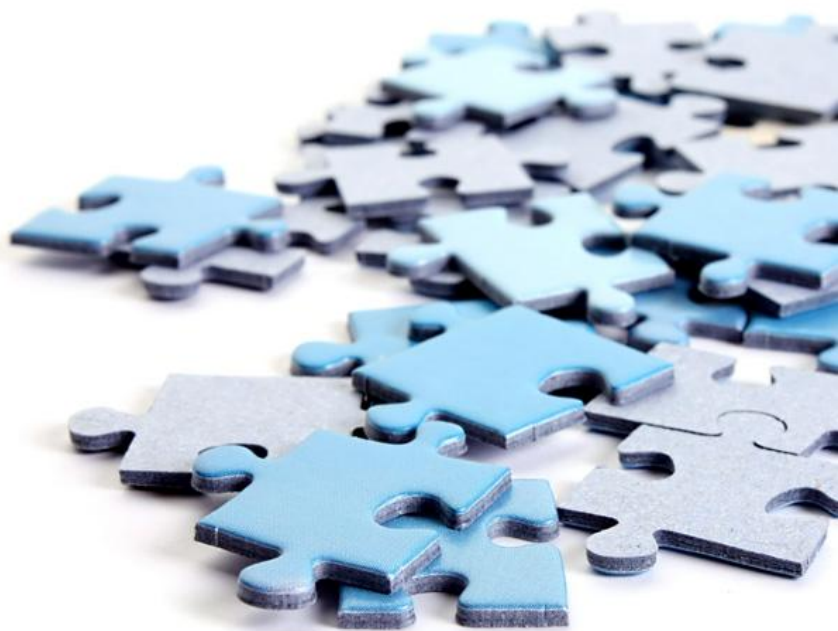
**Závěrečná zpráva o řešení projektu
výzkumu HR 178/08**

Členové týmu Deloitte (řešitel):

JUDr. Jarmila Škvrnová, Ing. Jaroslav Macháč,
Ing. Martin Oboril, Ing. Patrik Filusz,
Ing. Luděk Hanáček, Ing. Ladislav Kučera,
Ing. Karla Šlechtová, Ing. Petr Symanek

Spoluřešitel: prof. JUDr. Igor Tomeš, CSc

Leden – srpen 2009



Obsah

1	Úvod – postup řešení, výsledky analýz a rešerší	4
1.1	Postup řešení	4
1.1.1	Dílčí zpráva k datu kontrolního dne č. 1 – 22. 1. 2009.....	4
1.1.2	Dílčí zpráva k datu kontrolního dne č. 2 – 26. 3. 2009.....	4
1.1.3	Dílčí zpráva k datu kontrolního dne č. 3 – 14. 5. 2009.....	5
1.1.4	Dílčí zpráva k datu kontrolního dne č. 4 – 22. 7. 2009.....	5
1.2	Výsledky analýz a rešerší	6
1.2.1	Legislativní prostředí.....	6
1.2.2	Výchozí analýza problémové oblasti a porovnání s praxí v zahraničí	7
1.2.3	Kvantifikace problémové oblasti	10
2	Specifikace nástrojů pro popis variant	12
2.1	Struktura cílů transformace LPS.....	12
2.1.1	Strom cílů a návrh indikátorů	13
2.2	Struktura procesů LPS	14
2.2.1	Dekompozice procesů	14
2.3	Institucionální uspořádání.....	20
2.3.1	Charakteristika organizační varianty.....	20
3	Definice kritérií pro hodnocení variant.....	21
3.1	Volba metody a kritérií.....	21
3.1.1	Návrh soustavy kritérií pro hodnocení variant.....	21
3.1.2	Definice a způsob hodnocení vybraných kritérií.....	24
4	Návrh variant institucionálního uspořádání LPS	31
4.1	Výchozí návrh.....	31
4.2	Specifikace variant	33

4.2.1	Samostatný správní úřad LPS v podřízenosti MPSV (varianta A)	33
4.2.2	Externí dodavatel služeb LPS mimo struktury státní správy (varianta B).....	35
4.2.3	Referenční varianta – stávající stav (varianta C)	38
5	Ocenění a porovnání variant institucionálního uspořádání LPS	40
5.1	Způsob ocenění a hodnocení variant	40
5.1.1	Hodnocení varianty A	40
5.1.2	Hodnocení varianty B	41
5.1.3	Hodnocení varianty C	43
5.2	Výsledek porovnání variant	43
6	Návrh optimálního modelu institucionálního uspořádání LPS	45
6.1	Doporučené varianty	45
6.2	Procesy v doporučených variantách.....	46
7	Návrh postupu přípravy a realizace 2. fáze transformace LPS	55
7.1	Postup pro variantu A b) – Správní úřad LPS.....	55
7.1.1	Výchozí podmínky a předpoklady.....	55
7.1.2	Návrh postupu přípravy a realizace	57
7.2	Postup pro variantu B b) – Outsourcing služeb LPS.....	60
7.2.1	Výchozí podmínky a předpoklady.....	60
7.2.2	Návrh postupu přípravy a realizace	62
7.3	Postup pro transformaci 2. stupně LPS	66
7.3.1	Výchozí podmínky a předpoklady.....	66
7.3.2	Návrh postupu přípravy a realizace	67
8	Závěr	71

1 Úvod – postup řešení, výsledky analýz a rešerší

1.1 Postup řešení

1.1.1 Dílčí zpráva k datu kontrolního dne č. 1 – 22. 1. 2009

Dne 7. 1. 2009 byly zahájeny práce na řešení projektu, bylo zasláno oznámení zadavateli a proveden záznam do Centrální evidence projektů v aplikaci RVV-Klap, zpracován pracovní výstup „Podklad pro zahájení řešení projektu“, dohodnuta osnova průběžných a závěrečné zprávy, sjednány termíny milníků projektu (kontrolní dny).

Ustaven byl řešitelský tým, sestaven okruh konzultantů, projednán postup spolupráce se spoluřešitelem prof. JUDr. Igorem Tomešem, CSc. a byl svolán první kontrolní den 22. 1. 2009.

Řešitelský tým zahájil práce na rešerších a analýzách. Byl vypracován výchozí návrh struktury procesů (viz kap. 2.1 průběžné zprávy č. 1) a projednán na kontrolním dni s tím, že dekompozice procesů bude v následující etapě rozpracována do cílové – třetí úrovně členění.

Byly identifikovány výchozí varianty institucionálního uspořádání a na kontrolním dni byly tyto návrhy podrobeny kritické diskusi a ze strany zadavatele byly řešiteli předány koncepční materiály, týkající se této problematiky. Bylo dohodnuto, že další projektové práce budou soustředěny na tři z variant identifikovaných a navržených Deloitte jako výchozí (tyto varianty jsou prakticky v souladu s úvahami MPSV, viz předaný podklad - Koncepce), doplněna bude „referenční varianta - stávající stav“, tj. uspořádání dle zák.č. 479/2008 Sb.

Návrh průběžné zprávy č. 1 projednán na kontrolním dni a následně byla zpráva doplněna dle závěrů z kontrolního dne a dohodnut postup pro další období. Mimo jiné bude řešení navazovat i na Závěrečnou zprávu o řešení projektu výzkumu HR 174/08 „Zefektivnění systému posudkové služby s možností snížení počtu každoročně podávaných posudků, řešení v podmínkách sjednocené posudkové služby“, zejména dílčí výstupy a doporučení ve vztahu na organizaci a řízení procesů LPS a veškeré relevantní podklady získané v průběhu řešení tohoto projektu a ze spolupráce s MPSV a ČSSZ.

Rovněž bylo dohodnuto, že zástupce řešitelského týmu bude (pokud to bude možné) přizván na jednání s Ministerstvy vnitra a spravedlnosti a Nejvyšším správním soudem ve věci hledání optimální formy uspořádání „2.instance LPS“ v rámci transformace, minimálně budou Deloitte poskytnuty výsledky těchto jednání a Deloitte „sladí“ návrhy pro 1.instanci LPS s těmito výsledky (zpracuje je do příslušných variant).

1.1.2 Dílčí zpráva k datu kontrolního dne č. 2 – 26. 3. 2009

Řešitelský tým v období 22. 1. 2009 – 26. 3. 2009 pracoval na rešerších dostupné literatury a analýze podkladů, poskytnutých zadavatelem a rozhodující pozornost byla věnována související legislativě. Na základě její podrobné analýzy byla rozpracována dříve navržená výchozí dekompozice procesů LPS až do třetí úrovně podrobnosti, která by měla pro účely projektu být dostačující. Dne 16. 3. 2009 byl předložen k diskusi „Návrh struktury procesů LPS“, zahrnující výsledky dekompozice činností, charakterizující a vymezující věcně/obsahově oblast řešenou výzkumným úkolem HR 178/08. Dle připomínek a návrhů konzultantů i členů řešitelského týmu byla dekompozice upravena doplněna (návrh struktury procesů je uveden v kap. 2.1.1 této průběžné zprávy).

Dále byla provedena komplexní analýza cílů a sestaven návrh „stromu cílů“, upřesněna metodika pro specifikaci/popis variant (viz. kap. 2.2), vypracován návrh kritérií pro hodnocení variant (viz. kap.3). Řešitel dle dohody se zadavatelem v návrhu zohlednil i principy RIA.

Návrh průběžné zprávy č. 2 (zpracovaný Deloitte v osnově cílového dokumentu), byl projednán na kontrolním dni dne 26. 3. 2009 a následně byla zpráva doplněna dle závěrů z kontrolního dne a dohodnut postup pro další období.

Pro další etapu prací je zejména zapotřebí (s ohledem na požadavek zadavatele na řádné zdůvodnění zpracovávaných návrhů a odhadů) ze strany zadavatele v co nejkratší době vytvořit podmínky pro:

- upřesnění seznamu související legislativy a průběžné (po dobu řešení projektu) poskytování informací o probíhajících a připravovaných legislativních krocích a souvisejících jednáních,
- předání řešiteli výsledků statistického zpracování výkazů (za MPSV, ČSSZ, ÚP) a rozborů výkonů LPS za r. 2008,
- předání řešiteli podkladů ekonomického charakteru pro ocenění a porovnání variant, zejména přehledy nákladů v potřebné struktuře za r. 2008, ev. v časových řadách (pokud jsou tyto podklady dostupné a srovnatelné) – k tomu bylo opakovaně ze strany Deloitte doporučeno MPSV řešit mezi prioritními úkoly i návrh nového systému vedení statistických výkazů za oblast LPS.

1.1.3 Dílčí zpráva k datu kontrolního dne č. 3 – 14. 5. 2009

V souladu se závěry z předcházejícího kontrolního dne pokračoval řešitelský tým v posuzování možnosti institucionálního uspořádání LPS, na podkladě podrobných analýz všech souvislostí a na základě analýzy a projednání na minulém kontrolním dni, byla vyloučena z dalšího posuzování zvažovaná varianta vytvoření „komory posudkových lékařů“ (na obdobném principu, jako jsou uspořádány notářské činnosti v českém právním řádu). K vyloučení došlo s ohledem na naprostý nedostatek objektivních garancí zlepšení stávajícího stavu LPS v této variantě, s ohledem na minimální zkušenosti komunity posudkových lékařů s „podnikáním“ a s přihlédnutím k vysoké náročnosti vyvolaných legislativních úprav, nutných k realizaci této varianty. Varianta nebyla zcela zamítnuta. Na základě iniciativy posudkových lékařů může vzniknout sdružení nebo podnikatelský subjekt, který bude mít v rámci další z variant možnost (na bázi outsourcingu) se účastnit veřejné soutěže a ucházet se o převzetí závazků/koncese na provozování LPS.

Byly podrobně posuzovány navržené cíle a indikátory jejich naplnění. Po kritickém posouzení byly přeskupeny a nově uspořádány, aby lépe vystihly podstatu zadání. Návazně na ně byl nově nastaven model hodnocení variant.

Rovněž byla provedena druhá oponentura dekompozice procesů popisujících náplň LPS. Specifikace procesů a subprocessů byla optimalizována a schválena zadavatelem.

Na základě specifikace byly ekonomickým úsekem zadavatele poskytnuty dostupné statistických údaje, potřebné zejména pro kvantifikaci soustavy LPS a také pro odvození hodnot některých navržených indikátorů cílů. Další požadované údaje nejsou k dispozici s ohledem na neexistenci potřebných evidencí.

Rozpracováno bylo hodnocení variant, provedeno expertní ohodnocení kritérií, stanoveny jejich váhy a dohodnut další postup.

1.1.4 Dílčí zpráva k datu kontrolního dne č. 4 – 22. 7. 2009

V souladu se záznamem z jednání minulého kontrolního dne byly provedeny požadované korekce zejména ve specifikaci variant a byly dopracovány kapitoly závěrečné zprávy, jež byly předmětem projednání na kontrolním dni. Dohodnuté změny byly projednány a odsouhlaseny se spoluřešitelem a předloženy zástupci zadavatele k posouzení a schválení v dohodnutém termínu.

V dalším období proběhlo vyhodnocení variant. S průběžným výsledkem byl zadavatel seznámen. S ohledem na výsledek (poměrně těsné rozdíly ve skóre hodnocení u dvou subvariant, které vyšly z hodnocení jako optimální) požádal zadavatel o rozpracování obou variant v rámci řešení postupu přípravy

a realizace transformace LPS (kapitola 7.). Řešitel, přes vyšší pracovní zátěž, akceptoval tento požadavek a rozpracování provedl.

K projednání na kontrolním dni 22. 7. 2009 byla v předstihu konzultantům zadavatele předložena průběžná zpráva č. 4, obsahující návrhy výstupů z výzkumných prací – zejména kapitoly 6. a 7.

Na jednání kontrolního dne byli zadavatelem přizváni také zástupci ČSSZ MUDr. J. Ramiánová a MUDr. D. Gajdošík. Řešitel zrekapituloval průběh řešení projektu a podrobně interpretoval výsledky hodnocení variant, návrh optimálního modelu a zejména návrh postupu přípravy a realizace dvou vybraných variant. Byly zodpovězeny všechny dotazy k prezentaci výsledků projektu a diskutováno o obsahu, kontextu a dopadech jednotlivých variant institucionálního uspořádání LPS.

Jednání s Ministerstvem vnitra a spravedlnosti a Nejvyšším správním soudem (ve věci hledání optimální formy uspořádání „2. instance LPS“ v rámci transformace) se do doby dokončení Závěrečné správy neuskutečnilo a řešitel uvedl do výstupu z projektu výzkumu návrhy ke druhé instanci LPS bez konzultace s těmito orgány a návrhy byly projednány jen na kontrolním dnu.

V závěru prací na projektu se řešitelský tým soustředil na zapracování připomínek a změn dohodnutých na kontrolním dni, zpracování závěrečné kapitoly a na kompletaci finální verze Závěrečné zprávy o řešení projektu výzkumu HR178/08.

1.2 Výsledky analýz a rešerší

Řešitelský tým shromáždil podklady dostupné z veřejných zdrojů, zejména prostřednictvím internetových stránek MPSV, ČSSZ a z dalších zdrojů na webu a z knižních publikací, zejména:

- Závěrečná zpráva projektu GTAF III/WP 2/03-03 programu EU Phare „Lékařské posudkové služby (Sešity pro sociální politiku, Praha 1997), hlavní řešitel Igor Tomeš.
- Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (WHO, ISBN 978-80-247-1587-2, Grada Publishing, a.s. 2008).
- Tomeš, Igor, a Veselý Jiří, Sjednocení posudkové činnosti pro veřejnoprávní rozhodování o dávkách a službách podmíněných změnou zdravotního stavu, v časopise Zdravotnictví a právo, č. 1-2/12009, str. 7 – 16.
- Závěrečná zpráva z řešení projektu výzkumu HR 168/08 - „Zefektivnění systému posudkové služby s možností snížení počtu každoročně podávaných posudků, řešení v podmínkách sjednocené posudkové služby“.

Doplnil je o vlastní podklady získané při práci na jiných úkolech, avšak úzce souvisejících s danou problematikou a o podklady zpřístupněné zadavatelem:

- Informace získané na služební cestě zástupců MPSV do Velké Británie.
- Usnesení kontrolního výboru Poslanecké sněmovny ze dne 5. 11. 2008.
- Koncepce LPS - č.j. 2008/43485-33 z června 2008.
- Informace o postupu prací na koncepčních záměrech odboru 33 v oblasti organizace posudkové služby – č.j. 2008/49549-33.

Se souhlasem zadavatele (autorů a řešitele projektu výzkumu) je na tyto materiály v textu zprávy odkazováno, ev. jsou dále rozvedeny v nich naznačené závěry a náměty.

1.2.1 Legislativní prostředí

Náplň, kompetence, povinnosti a oprávnění lékařské posudkové služby (dále také jen „posudková služba“ či „LPS“) jsou upraveny řadou právních norem.

Zejména se jedná o tyto:

- **Zákon č. 479/2008 Sb.**, kterým se mění zákon č. 582/1991 Sb., **o organizaci a provádění sociálního zabezpečení**, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 435/2004 Sb., **o zaměstnanosti**, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.
- **Zákon č. 187/2006 Sb.**, **o nemocenském pojištění**. Tento zákon nabyl účinnosti k 1. lednu 2009.
- **Zákon č. 48/1997 Sb.**, **o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů**.
- **Zákon č. 108/2006 Sb.**, **o sociálních službách**.
- **Zákon č. 189/2006 Sb.**, **zákon, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o nemocenském pojištění**.
- **Zákon č. 589/1992 Sb.**, **zákon České národní rady o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti** (upravující pojistné na nemocenské pojištění).
- **Zákon č. 262/2006 Sb.**, **zákoník práce**, ve znění pozdějších předpisů, (upravuje náhradu mzdy při pracovní neschopnosti, § 192 - §194).
- **Zákon č. 20/1966 Sb.**, **o péči a zdraví lidu**, ve znění pozdějších předpisů, (upravuje přezkoumání žádosti/stížnosti související s nemocenským pojištěním).
- **Zákon č. 48/1997 Sb.**, **o veřejném zdravotním pojištění**, ve znění pozdějších předpisů (§ 55 zákona).
- **Zákon č. 592/1992 Sb.**, **o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění**, ve znění pozdějších předpisů (§ 27).
- **Zákon č. 455/1991 Sb.**, **o živnostenském podnikání (živnostenský zákon)**, ve znění pozdějších předpisů (§ 45a).
- **Zákon č. 20/1966 Sb.**, **o péči a zdraví lidu**, ve znění pozdějších předpisů (§77 a 77a).
- **Zákon č. 269/2007 Sb.**, zákon, kterým se mění zákon č. 365/2000 Sb., **o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů**, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.
- **Vyhláška č. 481/2006 Sb.**, **o náležitostech průkazu zaměstnanců orgánů nemocenského pojištění pověřených kontrolou dodržování režimu dočasné práce neschopného pojištěnce**.

1.2.2 Výchozí analýza problémové oblasti a porovnání s praxí v zahraničí

Projekt výzkumu HR 178/08 „Optimalizace institucionálního uspořádání, řízení a činnosti lékařské posudkové služby, zefektivnění její činnosti, možnosti uspořádání a činnosti lékařské posudkové služby mimo struktury orgánů sociálního zabezpečení v kontextu českých a zahraničních systémů a zkušeností“ byl zadán k řešení formou veřejné zakázky v situaci, kdy probíhá 1. fáze transformace LPS - její znovu sloučení s účinností od 1. 7. 2009.

Posudková služba je v r.2009 ve složité situaci. Ta je spojena s nevyhovující věkovou skladbou lidských zdrojů, je poznamenána vývojem, který koncepčně, ani organizačně a technicky nereagoval na změny nároků na poskytování služeb LPS. Posudková služba neměla významnější prioritu mezi ostatními sférami sociální péče. Kumulace těchto vlivů dostala systém LPS do pozice, kdy je naprosto nevyhnutelné přistoupit k účinným opatřením, nemá-li dojít ke kolapsu systému a dalšímu nekontrolovatelnému a mnohdy neodůvodnitelnému růstu vyplácených dávek a zejména ke stálému nárůstu nákladů, spojených s fungováním posudkové služby, jako organizace - subjektu veřejných služeb.

Sekundární analýzy a mezinárodní komparace (viz 2.1) dosáhly závěru, že řešení posudkové služby v ČR je ve srovnání se západní Evropou atypické a systémově nedůsledné. Umožňuje dvojí posuzování invalidity, což zpochybňuje lidská práva a zvyšuje náklady na celý proces posuzování. V tradičních evropských systémech sociální ochrany je posudková činnost pojímána jako profesní expertní činnost, poskytovaná specializovanými profesně vybavenými orgány veřejné správy, které jsou zpravidla

samostatné, nezávislé a požívají vysoký kredit. V mnohých zemích jejich konečné posudky, vypracované v dvouinstančním systému, jsou závazné pro všechny orgány státu. Posouzení zdravotního stavu je výrokem jen o jedné podmínce pro vznik právního nároku na dávku nebo službu, nikoliv rozhodnutím o této dávce nebo službě; to náleží státním nebo jiným kompetentním veřejnoprávním orgánům, nikoliv posudkové službě.

Transformace českých posudkových služeb by měla hledat konečné řešení s přihlédnutím ke zkušenostem v úspěšných a udržitelných evropských modelech. Tyto zkušenosti se dají vyjádřit v postulátu: Výsledkem reformy by měla být samostatná, nezávislá, finančně zabezpečená lékařská posudková služba, s vysokým kreditem a s významnými prvky stability.

Z toho lze dovodit i strategické principy pro dokončení transformace LPS, které lze formulovat takto:

1. Sjednocení definic hodnocení zdravotního postižení pro všechny soustavy sociálního zabezpečení a sociální péče
2. Sjednocení posudkové činnosti
3. Zavedení principu nezávislého posuzování zdravotního stavu
4. Důsledné respektování práva na odvolání (dvouinstanční posuzování)
5. Rozhodnutí odvolacího orgánu bude v medicínských otázkách konečné a závazné pro všechny veřejné správní a soudní orgány
6. Žalobu k soudu umožnit jen v otázkách právních a procedurálních (popř. věcných mimo oblast zdravotního stavu).

Z pohledu řešení projektu výzkumu HR 178/08 tyto zásady definují jednoznačné požadavky na cílový stav a představují zadání podmínek, které jsou shodné a dá se říci závazné (povinné) pro všechny uvažované varianty institucionálního uspořádání.

Současný stav LPS v ČR je dán platnou legislativou (viz. kap. 1.2.1), je dále popsán dekompozicí procesů (viz. kap. 2.2.1) a charakterizován jako referenční varianta v kap. 4.2.5.

V Evropské unii neexistuje jednotný a jediný způsob řízení, výkonu, organizace a institucionálního uspořádání problematiky výkonu kompetencí, zahrnutých v podmínkách ČR, pod pojem lékařská posudková služba.

Podle analýzy, zpracované v rámci poskytnutých podkladů (zejména prof. I. Tomešem) se systémy liší:

- mírou jednotností (např. Francie či Velká Británie) či pluralitou systému (např. Rakousko) posudkové služby pro systémy sociálního zabezpečení,
- mírou centralizace (např. Velká Británie) či decentralizace (např. Německo) posudkové služby,
- mírou právní (např. Německo a Rakousko) či metodické (např., Francie či Nizozemí) regulace procesů posuzování zdravotního stavu, a
- mírou spoléhání na vlastní zájem zaměstnance a jeho zaměstnavatele při posuzování zdravotního stavu (např. Velká Británie).

Avšak z pohledu hledání variant možného institucionálního uspořádání lze identifikovat několik tendencí či trendů, kterými se v jednotlivých zemích posudkové služby ubírají, jakými problémy se zabývají, a s jakými problémy jsou konfrontovány. Srovnání vývoje za posledních 10 let a současného stavu systémů posudkových služeb různých zejména evropských zemí nás přesvědčuje, že posudkové služby nejlépe a neefektivněji pracují tam, kde ten, kdo vyplácí dávky na základě jejich rozhodnutí, má vliv na jejich činnost. Ukazuje se, že posudkové služby mohou být metodicky a eticky ovlivňovány zdravotnickými správními orgány a lékaři, avšak řídit by je měl ten, kdo má největší zájem na jejich dobrém fungování, je proto ochoten je dobře vybavit a zaplatit. Náklady na tyto služby jsou především spojené s poskytováním dávek a nikoliv s léčením zdravotně postižených osob. Proto státní správa, odpovědná za zdravotní politiku, nemá zájem na efektivním rozvoji těchto služeb. Pohlíží na ně, jako na něco co „ujídá chleba“ z tak již skrovných prostředků. Je to přirozené. Z toho plyne závěr, že posudkové služby by měly být nezávislé na

resortu zdravotnictví a buď samostatné, nebo by je měl spravovat ten, kdo má na jejich výsledku zájem. S tím souvisí otázka, zda řídit a kontrolovat posudkovou službu znamená i zaměstnávat posudkové lékaře jako své zaměstnance. Zmíněné studie ukazují, že to není nezbytnou podmínkou. Ukazuje se, že systém smluvních lékařů správce sociálního pojištění může být dobrým řešením. Efektivnějším se zdá být řešení kombinované - ošetřující resp. smluvní lékaři pracující pod dohledem revizních lékařů. Tento dualismus rolí se také stále více prosazuje. Vycházíme-li z toho, že uplatnění nároku na dávku pro změnu zdravotního stavu, je právem pojištěnce, které může uplatnit, pak o této změně by měl podávat svědectví jeho ošetřující lékař. Revizní systém by měl (i) fungovat jako odvolací a (ii) jako kontrolní (monitorovací). I pro jeho organizaci se nabízí více alternativ (od ponechání stávajícího stavu, přes dělbu kompetencí mezi MPSV a nezávislý orgán, atd.).

Ať je řešení jakékoliv, je nesporné, že výkony lékařů nemohou podléhat revizorům laikům (ne-lékařům). Proto se vývoj v Evropě odehrává směrem oddělení posuzování zdravotního stavu a rozhodování o dávce. Lékaři nechť posuzují zdravotní stav a konstatují pracovní neschopnost a invaliditu, pod dohledem revizních lékařů, zaměstnanců pojišťovacího subjektu, anebo jiného veřejnoprávního subjektu spravujícího dávky (včetně státních orgánů). Avšak o poskytnutí dávek podmíněných změnou/zhoršením zdravotního stavu pojištěnce ať rozhodují dávkoví odborníci. Argument je prostý, lékař může posoudit zdravotní stav, avšak dávkový specialista musí (a může lépe) posoudit ostatní náležitosti pro vznik nároku na dávku. Tím se celá agenda zprůhlední, zefektivní, protože každý bude dělat to, na co byl připraven. Bude o dávce rozhodovat více různých lidí a zmenší se prostor pro zneužívání systémů a případně i korupci. Vývoj zřejmě preferuje takovou pluralizaci subjektů při rozhodování o dávkách podmíněných zdravotním stavem. Taková pluralizace lépe umožňuje mířit střety zájmů zájemců o dávku, posuzovatelů zdravotního stavu a správců finančních prostředků.

Projekt výzkumu se dle zadání zabývá jen linií posuzování zdravotního stavu, nikoliv linií rozhodování o dávkách, která v této souvislosti (i) není rozhodující pro naše uvažování, (ii) má mnoho společného s širšími souvislostmi, které jsou společné pro jakékoliv rozhodování o dávkách.

Posuzování zdravotního stavu se stále více spojuje se zaměstnatelností posuzované osoby, tedy s širšími sociálními souvislostmi, včetně zaměstnanosti v profesi/zaměstnání, kterou posuzovaná osoba vykonávala. V tomto novém kontextu vzniká legitimní otázka míry jednoty či srovnatelnosti výroků při posuzování a s tím související otázka míry regulace počínání lékařů při posuzování. Vývoj v tržní ekonomice směřuje k deregulaci procesů při posuzování zdravotního stavu, neboť každá regulace je nákladná, má-li být efektivní a tím smysluplná. Homogenizaci výroků lékařů se dosahuje sjednocováním kritérií hodnocení, specializovanými atestacemi a využíváním výpočetní techniky. Seznam kritérií hodnocení se osvědčuje. Posudková činnost jako speciální lékařská činnost vyžadující zvláštní atestaci se také osvědčuje. A automatizace spojená se systémem kritérií posuzování atestovanými lékaři se také osvědčuje. Zdá se, že tam, kde jsou tyto postupy uplatňovány, jsou i výsledky a snižují se celkové náklady na posuzování zdravotního stavu. Spoléhá se při tom také na míru zájmu žadatele o dávku, který, bude-li nespokojený, sám svůj zájem uplatní. Při tom se může posoudit i výkon lékaře lékařským revizním systémem.

Je tedy z výchozích analýz zřejmé, že spolu úzce souvisí řešení otázek procesních a kvalitativních, metodických a kvalifikačních na straně jedné a otázek organizačních (institucionálních) na straně druhé. V listopadu 2008 byl dořešen projekt výzkumu HR 174/08, který se zabýval zejména možnostmi zjednodušení posudkových činností, podkladů a výstupů z posudkové činnosti a využitím informačních a komunikačních technologií na podporu zefektivnění procesů LPS. Výstupy tohoto projektu identifikovaly podstatné kroky (sjednocení postupů, zjednodušení výstupů, inovaci informačních systémů, vytvoření nového systému statistického sledování, zavedení Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, atd.) a řešitel v dalších úvahách, analýzách i syntetických pracích na tyto návrhy navazuje, počítá s jejich budoucí realizací.

Tato premisa umožňuje při úvahách o institucionálním uspořádání vzít hlavní definované podmínky pro budoucí fungování LPS za dané (závazné) a dále se jimi při řešení projektu výzkumu podrobně nezabývat. Dovoluje se soustředit při řešení projektu na řádnou identifikaci cílů, jejich uspořádání a ohodnocení odpovídajícími indikátory, na specifikaci procesů a jejich dekompozici do potřebné podrobnosti a na vlastní návrh variant organizačního uspořádání, jejich posouzení, doporučení vhodné varianty a návrh dalšího postupu.

1.2.3 Kvantifikace problémové oblasti

Kapacitní a finanční údaje LPS potřebné pro ekonomické posouzení a odhady byly zjištěny od zástupců zadavatele v tomto rozsahu a podrobnosti:

Ukazatel	Dílčí ukazatel	Jednotka	2007 MPSV	2007 ČSSZ	2007 ÚP	2008 MPSV	2008 ČSSZ	2008 ÚP	2009 MPSV k 1.7.	2009 ČSSZ k 1.7.	2009 ÚP k 1.7.	Poznámka
1.	Počet lékařů v rámci LPS	Osoby	34,2	311,2	106,73	35,5	313,5	110,32			0	Údaje jsou uvedeny v průměrném přepočteném počtu.
2.	Počet referentů v rámci LPS	Osoby	28	212,4	133,35	33	216,4	123,56			0	Údaje jsou uvedeny v průměrném přepočteném počtu.
3.	Průměrná hrubá měsíční mzda zaměstnanců LPS	Kč			27 284			28 914			0	Mzda dopočtena z údajů za jednotlivé druhy funkčních míst (lékaři a referenti) na ÚP, agenda LPS přechází k 1.7.2009 z ÚP na ČSSZ.
4.		Průměrná hrubá měsíční mzda posudkových lékařů v rámci LPS	Kč	39 219	41 649	38 583	43 835	41 056	39 701		0	Posudkový lékař na MPSV zařazen ve 14. platové třídě, na ÚP a ČSSZ ve 13. platové třídě. Posudkovému lékaři náleží zvláštní příplatek.
5.		Průměrná hrubá měsíční mzda referentů v rámci LPS	Kč	22 185	19 079	18 240	22 901	18 769	19 282		0	Referent LPS zařazen v ČSSZ v 7. platové třídě, na ÚP v 8. platové třídě, na MPSV v 9. platové třídě. Zvláštní příplatek není referentům na ÚP přiznán.
6.	Věcné výdaje na zdravotní výkony - specifické	tis. Kč		47 453			54 413					V požadovaném členění nejsou výdaje v ekonomických systémech na ÚP sledovány. Doporučujeme vycházet z počtu posudků. ČSSZ eviduje údaje v požadovaném rozsahu a struktuře. MPSV údaje shromažďuje na podpoložce viz. další řáde
7.	Věcné výdaje na zdravotní výkony – odborné	tis. Kč		11 363			15 738					Doporučujeme opět vycházet z počtu posudků, neboť v ekonomických systémech ÚP není odděleno od jiných výdajů . ČSSZ eviduje dílčí údaje.
	Lékařské výkony		1 359			1 775						Na vlastním ministerstvu je vyčleněna položka a podpoložka, na které jsou evidovány lékařské výkony.
	Výdaje na smluvní lékaře				72093			82907				

Ukazatel	Dílčí ukazatel	Jednotka	2007 MPSV	2007 ČSSZ	2007 ÚP	2008 MPSV	2008 ČSSZ	2008 ÚP	2009 MPSV k 1.7.	2009 ČSSZ k 1.7.	2009 ÚP k 1.7.	Poznámka
8.	Průměrné roční věcné výdaje na 1 zaměstnance skutečně čerpané	tis. Kč	1 149	159	72	1 258	128	87				Zdroj: SZÚ
9.	Náklady na provoz a rozvoj IS (ICT) ve vazbě na LPS	tis. Kč	5 670		17 498	6 676	35000	25 832				V objemu finančních prostředků na ÚP jsou v jednotlivých letech uvedeny náklady na vývoj a údržbu APV Posudky ÚP a školení. V roce 2007 bylo z uvedené částky určeno 7 463 tis. Kč na pořízení výpočetní techniky. V objemu finančních prostředků PK MPSV jsou uvedeny v jednotlivých letech náklady na provoz, údržbu a bezpečnost programu IS Posudky PK. ČSSZ sleduje náklady celkové, bez dalšího rozčlenění např. na LPS.

Tabulka zahrnuje z požadovaných údajů jen ty, které byl zadavatel schopen ze stávajících evidencí zjistit a poskytnout. Celá řada údajů, které byly řešitelem požadovány a jsou potřebné pro upřesnění současné situace, není k dispozici a jejich odhady jsou dle názoru zodpovědných zástupců zadavatele velmi spekulativní. Některé dílčí informace byly převzaty z podkladů poskytnutých ČSSZ a MPSV v rámci řešení jiných úkolů. Ekonomická data jsou použita pro nastavení rozmezí v navržených kriteriích hodnocení variant.

2 Specifikace nástrojů pro popis variant

2.1 Struktura cílů transformace LPS

V zadání veřejné zakázky na řešení projektu výzkumu HR 178/08 byly charakteristika problému, specifikace zadání a cíle řešení formulovány takto:

Lékařská posudková služba se nachází v posledních několika letech v obtížné situaci, kdy na jedné straně se zvyšují nároky na kvalitu a objem posudkové činnosti, na druhé straně však dlouhodobě přetrvávají personální problémy v důsledku neatraktivní lékařské posudkové činnosti, stárnutí lékařů pracujících v lékařské posudkové službě a nedostatečného počtu lékařů se specializovanou způsobilostí v oboru posudkového lékařství.

Reorganizace provedená k 1. 7. 2006 s rozdělením posudkové služby na posudkovou službu OSSZ/ČSSZ a posudkovou službu ÚP si kladla za cíl odbřemenit nositele důchodového a nemocenského pojištění od posudkové činnosti, která není vykonávána pro tyto potřeby. Vznikem lékařské posudkové služby ÚP došlo k převedení velkého objemu posudkové agendy na ÚP, avšak k podstatně menšímu převedení lékařských kapacit. Tento deficit byl řešen zavedením smluvních lékařů. Analýza vývoje obou systémů lékařské posudkové služby ukazuje, že zejména lékařská posudková služba ÚP je od roku 2007 podstatně více zatížena, než lékařská posudková služba OSSZ/ČSSZ, a negativně se projevuje zejména skutečnost, že na těch ÚP, kde pracují 1 až 2 lékaři, není možná zastupitelnost.

Proto byla připravena novela zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, která má zajistit opětovné sloučení obou posudkových systémů s cílem využití synergických účinků, kdy větší pracoviště zvládne objem práce lépe, než dvě menší pracoviště. Novela zákona č. 582/1991 byla schválena parlamentem a v prosinci 2008 podepsána prezidentem ČR.

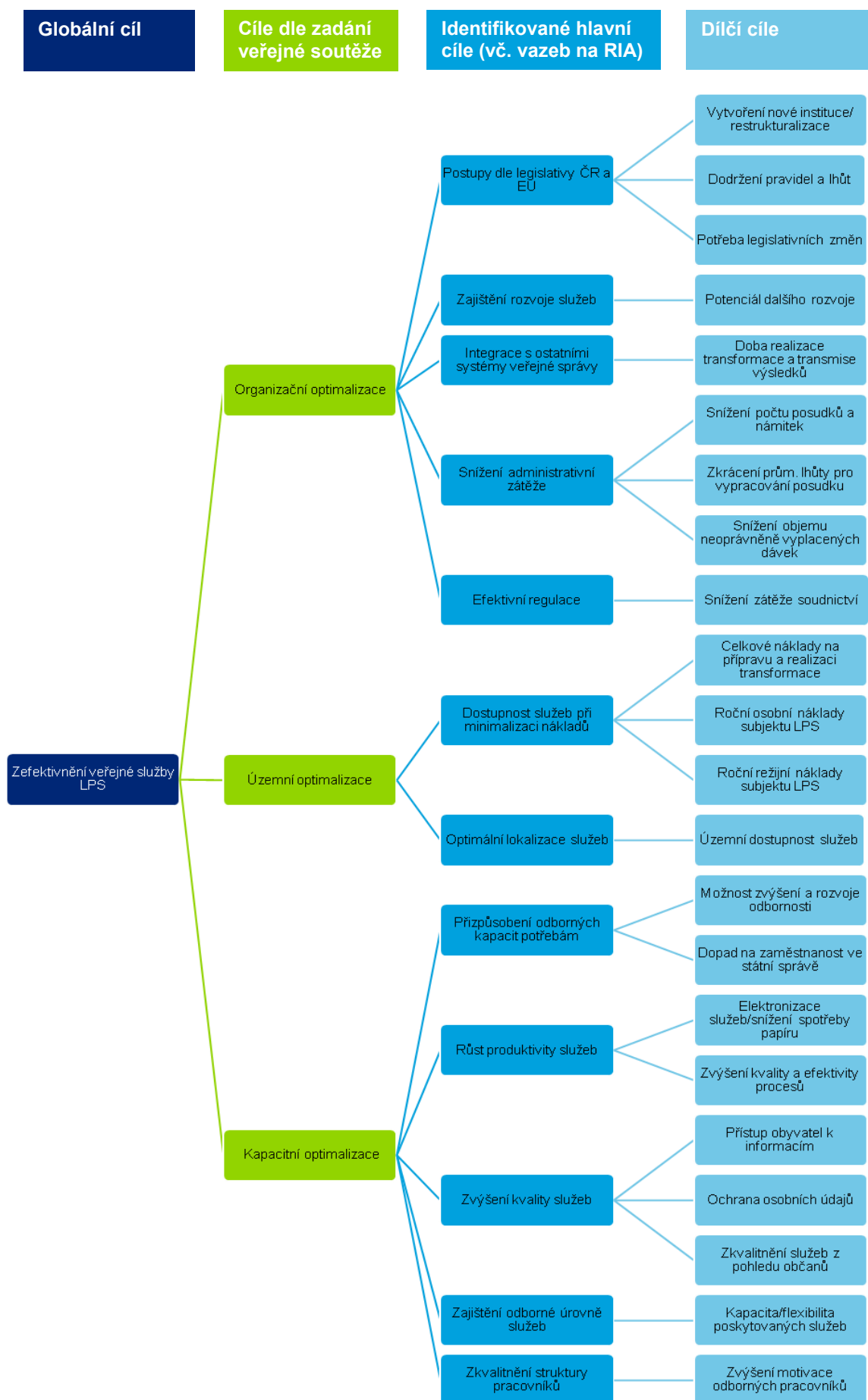
Opětovné sloučení lékařské posudkové služby bude mít přínos jen částečný, a proto je nutno se zabývat optimalizací uspořádání, řízení a činnosti lékařské posudkové služby tak, aby byl navržen takový model, který bude uspořádán optimálně po stránce organizační, územní, kapacitní, personální. Takový systém by měl zároveň splňovat proklentický přístup, efektivitu, kvalitu a včasnost posudkových výstupů, vysokou odbornou úroveň a zásady ekonomiky řízení. Zároveň by navržený model měl respektovat vedoucí úlohu MPSV ve vztahu k provádění lékařské posudkové služby v ČR.

Řešitelé projektu výzkumu provedli podrobnou analýzu očekávání, konceptů, jasně, ale někdy i dost vágně formulovaných cílů, strategií i konkrétních úkolů (jejich motivace), týkajících se sociální sféry, veřejných služeb a speciálně problematiky posudkové činnosti. Na základě zjištění z této analýzy a porovnání, uspořádali, upřesnili a částečně nově formulovali základní cíle, které by měly charakterizovat a formovat 2. fázi transformace LPS.

Tyto základní cíle jsou uspořádány formou stromu cílů a uvedeny ve třetí úrovni tohoto stromu. Čtvrtá úroveň ve stromu cílů pak již představuje dílčí cíle naplnění identifikovaných základních cílů. Toto rozpracování do čtvrté úrovně bylo provedeno i a zejména pro účely sestavení vhodné sady kritérií pro hodnocení dále navržených variant institucionálního uspořádání LPS, která je definována v třetí kapitole.

Ve schématu stromu cílů je pro názornost již promítnut výsledek jejich evaluace a výběr kritérií pro ohodnocení variant institucionálního uspořádání LPS (na základě dále uvedené kap. 3.1.1 Návrh soustavy kritérií pro hodnocení variant).

2.1.1 Strom cílů a návrh indikátorů



Výše uvedený strom cílů je sestaven na základě následující logiky a vazeb. Celkový globální cíl je jasný, je jím zefektivnění veřejné služby LPS. Tento globální cíl je reprezentován třemi základními cíli, které definuje zadání tohoto projektu výzkumu. Ačkoliv by bylo vhodné tyto základní cíle ještě členit dále (např. ekonomická optimalizace), aby bylo možno jasně logicky navazovat na další úroveň stromu cílů, byly respektovány tři uváděné základní cíle (organizační, územní a kapacitní optimalizace). Další členění cílů je koncipováno jednak na základě vazeb na metody posouzení RIA a také ve vazbě na dále uváděné varianty návrhu uspořádání LPS, které je potřeba posoudit. Jde o 12 hlavních cílů, které jsou dále členěny na 22 identifikovaných dílčích cílů. V této souvislosti je potřeba zdůraznit, že hlavní a dílčí cíle nejsou zatím nikterak uspořádány či seřazeny (např. dle oblastí, důležitostí apod.).

Na dílčí cíle vycházející ze stromu cílů lze nahlížet jako na kritéria, podle kterých je možné hodnotit jednotlivé navrhované varianty. Rozdělení, uspořádání a ocenění kritérií pro hodnocení navrhovaných variant je uvedeno v kapitole 3.1.1.

2.2 Struktura procesů LPS

Návrh vznikl na základě analýzy legislativy, analýzy organizačních aktů ČSSZ a MPSV, srovnáním s analogickými oblastmi veřejné správy apod. Podle dohody řešitele se zadavatelem, má tato část (kromě hlavního účelu - jde o nástroj pro popis a porovnání variant) i další vedlejší funkce: může sloužit jako podklad pro budoucí návrh podrobné organizační struktury (organizační řád, systemizace), i formulace ve fázi návrhu legislativních změn. Zpracovaná dekompozice může být v budoucnosti použita také jako základ pro analýzu vazeb činností a jejich následnou optimalizaci ve vybrané variantě institucionálního uspořádání i pro návrh nového informačního systému na podporu řízení a realizace procesů LPS, atd.

2.2.1 Dekompozice procesů

Procesy	Subprocesy	Dílčí procesy	Obsah
1			Analýzy a stanovení strategií, koncepcí, právních předpisů a pokynů
	11		Rozbory, analýzy a prognózy
		111	Specifikace potřeb a zadání pro zajištění podkladů
		112	Tvorba a aktualizace rozborů a analýz
		113	Tvorba prognóz
	12		Strategie a směry výzkumu a rozvoje
		121	Specifikace potřeb a strategických zadání
		122	Tvorba a aktualizace strategií, výzkumných a rozvojových záměrů
	13		Vypracování výstupů pro účely sociálního zabezpečení ČR i EU (koncepte, strategie, programy, atd.)
		131	Příprava podkladů, analýzy a vypracování expertíz
		132	Ověřování, vypracování a koordinace stanovisek
		133	Spolupráce při tvorbě Koncepte politiky sociální správy a zaměstnanosti
		134	Řešení vazeb s ostatními koncepcemi, politikami, strategiemi a systémy
	14		Tvorba podkladů pro legislativní procesy
		141	Návrhy koncepte, věcných záměrů a zpracování RIA
		142	Vypracování obsahu a formulace pro paragrafové znění návrhů
	15		Interní řídicí akty a metodické pokyny
		151	Koordinace tvorby a aktualizace řídicích aktů
		152	Rozpracování a výklad změn v odborných, procesních, klasifikačních a legislativních postupech
		153	Analýzy, rešerše, syntézy znalostí a vypracování metodických pokynů
		154	Analýza postupů (recenze výstupů/posudků) z hledisek odborných, formálních a procesních chyb a návrh nápravných opatření
		155	Evidence a zpřístupnění řídicích aktů a metodických pokynů
	16		Rozpracování koncepcí a jejich uplatnění

Procesy	Subprocesy	Dílčí procesy	Obsah
		161	Specifikace a ukládání opatření
		162	Kontrola plnění opatření
17			Analýzy a řešerše zkušeností
		171	Vyhodnocování zahraničních zkušeností
		172	Vyhodnocování vlastních rozborů a statistik
18			Marketing a public relations
		181	Marketing a propagace ve vztahu ke kooperujícím subjektům
		182	Osvěta a styk s veřejností (klienty)
19			Práce s náměty zaměstnanců
		191	Přijetí a evidence podnětů
		192	Analýza a návrh opatření
		193	Rozhodnutí a jeho oznámení (vč. zpětné vazby), zobecnění
2			Řízení a kontrola
	21		Komplexní řízení a kontrola činnosti
		211	Tvorba a implementace systému řízení
		212	Optimalizace organizační struktury
		213	Metodika řízení a kontroly procesů a činností
		214	Řízení a kontrola motivace
		215	Řízení využívání informačních systémů
	22		Řízení a kontrola podřízených pracovišť
		221	Delegování a kontrola výkonu delegovaných povinností/práv
		222	Kontrola plnění řídicích aktů, uložených konkrétních úkolů
		223	Kontrola efektivnosti a kázně při využívání ICT
	23		Řízení a kontrola v regionálních/detašovaných pracovištích
		231	Řízení a interní kontrola výkonu delegovaných práv a povinností
		232	Uplatnění nástrojů řízení (systémů, metodik, motivace)
		233	Operativní řízení
	24		Tvorba, udržování a kontrola systému řízení jakosti
		241	Stanovení cílů jakosti a sledování jejich plnění
		242	Standardizace a normalizace výkonů
		243	Zpracování podkladů pro komplexní hodnocení posuzování
		244	Zpracování podkladů a součinnost při certifikacích, akreditacích a autorizacích
		245	Kontrola dodržování cílů jakosti
		246	Hodnocení spokojenosti klientů a realizace opatření pro nápravu
		247	Komplexní hodnocení jakosti výkonu veřejné služby
		248	Spolupráce při provádění auditů agend veřejné správy
	25		Řízení (rozvojových) projektů a projektů výzkumu
		251	Analýza potřeb a zadání projektů (vč. inovace a tvorby nových IS)
		252	Projektové řízení realizace a implementace projektů
		253	Koordinace s okolím (řízení integrace)
	26		Koordinace působnosti LPS a interní komunikace
		261	Řízení interní komunikace
		262	Koordinace a řešení rozporů

Procesy	Subprocesy	Dílčí procesy	Obsah
27			Koordinace externí komunikace a spolupráce (zdravotnickými zařízeními, Ministerstvem zdravotnictví a dalšími se správními úřady atp.)
		271	Řízení externí komunikace
		272	Koordinace a řešení rozporů
28			Koordinace mezinárodní spolupráce a výměny informací
		281	Plánování, řízení a realizace mezinárodní spolupráce
282			Koordinace a řízení výměny dat o zdravotním stavu klientů
29			Řešení stížností na zaměstnance LPS
		291	Přijetí a evidence stížností
		292	Analýza a návrh opatření
293			Rozhodnutí a jeho oznámení (vč. zpětné vazby), zobecnění
3			Systematické posuzování funkčních schopností disability a zdraví
31			Administrace podání návrhů/žádostí o posouzení a reakce na ně
		411	Příjem, kontrola oprávněnosti/přípustnosti a evidence podání
		412	Organizace posuzování a komunikace s posuzovaným
413			Expedice výstupů z posuzování a jejich evidence
32			Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro rozhodování o dávkách a službách sociálního zabezpečení
		421	Vyhledání/vyžádání potřebných podkladů a jejich analýza
		422	Osobní/ústní jednání a úkony
		423	Kompletace poznatků, klasifikace a syntéza závěrů
		424	Interní kontrola z lékařských hledisek a dle správního řádu a interních pokynů
425			Specifikace potřeb doplnění a určení dalšího postupu
33			Vystavení závěrů a podkladů pro rozhodování o zdravotním stavu a pracovních schopnostech
		431	Formulace závěrů a záznam do evidence
		432	Ohodnocení, klasifikace a záznam do evidence
433			Vystavení posudků, rozhodnutí a stanovisek a potvrzení/podpis
34			Plnění posuzovacích, evidenčních a kontrolních funkcí ve vztahu k EU a smluvním zemím
		441	Analýza, dožádání podkladů, formulace závěrů a záznam do evidence
		442	Vystavení dokladů/posudků (nyní zejména tiskopis E213) osobám pojištěným v EU a ve smluvních státech
443			Vystavení potvrzení správnosti a úplnosti lékařských nálezů zaslaných ze zahraničí
4			Kontrola výkonů posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti
41			Kontrola posuzování dočasné pracovní neschopnosti
		411	Vyhledání/vyžádání potřebných podkladů (vč. vystavených v zahraničí) a jejich analýza
		412	Osobní/ústní jednání a úkony
		413	Kompletace poznatků, posouzení, ohodnocení a syntéza závěrů
		414	Interní kontrola z lékařských hledisek, dle správního řádu, klasifikací a interních pokynů
415			Specifikace potřeb doplnění a určení dalšího postupu
42			Vystavení souhlasů a podkladů k rozhodování ve věcech dočasné pracovní neschopnosti

Procesy	Subprocesy	Dílčí procesy	Obsah
		421	Formulace závěrů a záznam do evidence
		422	Vystavení podkladů k rozhodování o ukončení dočasné pracovní neschopnosti
		423	Vystavení souhlasů ošetřujícím lékařům k zpětnému uznání DPN
		424	Vystavení souhlasů ošetřujícím lékařům k opětovnému uznání DPN (rozhodnutím OSSZ) pro stejnou diagnózu bezprostředně po ukončení předchozí DPN
		425	Vystavení souhlasu k povolení změny pobytu pojištěnce do ciziny v době trvání DPN.
		426	Vystavení stanoviska ke zjištěnému porušení léčebného režimu
43			Podněty ke kontrolám a k uplatnění sankcí
		431	Formulace zjištění z posudkové a kontrolní činnosti a záznam do evidence
		432	Podávání podnětů ke kontrolám dodržování léčebného režimu a vypracování odborných stanovisek ke zjištěnému porušení léčebného režimu
		433	Podání podnětů k uložení pokuty za neplnění povinností v oblasti sociálního zabezpečení
44			Plnění posuzovacích, evidenčních a kontrolních funkcí ve vztahu k EU a smluvním zemím
		441	Analýza, dožádání podkladů, formulace závěrů a záznam do evidence
		442	Vystavení dokladů (nyní např. tiskopis E116) osobám pojištěným v EU a ve smluvních státech
		443	Vystavení potvrzení správnosti a úplnosti lékařských nálezů zaslaných ze zahraničí
5			Řízení k opravným prostředkům (řádné správní a mimořádné správní řízení)
51			Administrace podání odvolání/námitek, podnětů a reakce na ně
		511	Příjem, kontrola (oprávněnosti/přípustnosti) a evidence podnětů a podání
		512	Organizace správních řízení a komunikace s účastníky
		513	Expedice výstupů z řízení a jejich evidence
52			Kompletace podkladů pro rozhodování
		521	Vyžádání, dožádání, evidence, odstranění vad a kontrola úkonů
		522	Kooperace s relevantními subjekty k zajištění podkladů a k jejich doplnění
53			Posuzování zdravotního stavu v souvislosti s opravnými prostředky
		531	Studium a vyhodnocení podkladů
		532	Osobní/ústní jednání a úkony
		533	Posouzení zdravotního stavu a pracovních schopností
54			Vypracování výstupů v řízení k opravným prostředkům
		541	Oznámení o zahájení řízení
		542	Vypracování vyžádaných posudků pro soudní řízení ve věcech důchodového pojištění
		543	Vypracování stanovisek, rozhodnutí/usnesení/usnesení o odložení
		644	Vypracování protokolu (záznamu o osobním/ústním jednání a úkonech)
		545	Expedice rozhodnutí účastníkům řízení
55			Archivace v řízení o námitkách a odvoláních
		551	Archivace rozhodnutí a podkladů (spisů)
		552	Umožnění nahlédnutí do spisu
56			Hodnocení agendy řízení o námitkách a odvoláních

Procesy	Subprocesy	Dílčí procesy	Obsah
		561	Zpracování rozborů a analýz
		562	Zobecnění a návrh opatření
6			Uplatnění mimořádných prostředků/postupů
	61		Realizace přezkumného řízení/obnova řízení
		611	Organizace a administrace řízení a komunikace s účastníky
		612	Posuzování zákonnosti rozhodnutí
		613	Vypracování rozhodnutí/usnesení
		614	Analýza příčin, zobecnění a návrh opatření
	62		Řešení podaných žalob
		621	Administrace případů a komunikace s nadřízeným orgánem a soudem
		622	Posouzení a návrh na reakci (uspokojení žalobce, doplnění dokazování,...)
		623	Účast na soudním jednání/zastupování žalovaného
		624	Vydání schváleného rozhodnutí
		625	Analýza příčin, zobecnění a návrh opatření
7			Řízení lidských zdrojů a vzdělávání
	71		Tvorba a provozování systému rozvoje lidských zdrojů
		711	Řízení interních lidských zdrojů
		712	Řízení externích lidských zdrojů
		713	Systém individuálních plánů rozvoje
		714	Hodnocení účinnosti péče o lidské zdroje
	72		Tvorba a provozování systému vzdělávání
		721	Zajištění atestací a akreditací profesionálů LPS
		722	Realizace plánu vzdělávání (zajištění externích služeb)
		723	Vedení lektorského sboru a jeho další vzdělávání
		724	Organizace interních vzdělávacích aktivit a stáží na odborných pracovištích
8			Správní a provozní agendy
	81		Ekonomicko-provozní zabezpečení
		811	Plánování/rozpočtování správních výdajů
		812	Evidence a kontrola čerpání správních výdajů
		813	Evidence a věcná kontrola fakturovaných úhrad za zdravotní výkony
	82		Ekonomika
		821	Účetní evidence
		822	Majetková evidence a inventury
		823	Personální a mzdová evidence
	83		Financování
		831	Finanční řízení a plánování
		832	Finanční a pokladní evidence
		833	Hodnocení a kontrola
	84		Statistická zpracování
		841	Sběr a archivace údajů pro statistiky a rozborů
		842	Zpracování statistiky výkonů LPS
		843	Zpracování statistiky vývoje invalidizace
		844	Zpracování statistiky vývoje dočasné pracovní neschopnosti
		845	Zpracování statistiky vývoj posuzování stupně závislosti pro příspěvek na péči

Procesy	Subprocesy	Dílní procesy	Obsah
		846	Zpracování statistiky v návaznosti na Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví
		847	Zpracování statistiky nákladů na úhrady zdravotnických výkonů
		848	Zpracování statistiky čerpání správních výdajů
		849	Zpracování statistiky opravných prostředků
85			Výkon administrativní podpory
		851	Spisová a dokumentační služba a její řízení
		852	Organizační služby a jejich řízení (vč. sekretariátu, atp.)
		853	Archivační služba a její řízení
86			Technické služby a údržba
		861	Správa, údržba majetku, úklidové služby a ostraha
		862	Provoz a údržba technického zabezpečení a vybavení ICT
		863	Provoz a údržba systémového zabezpečení ICT
		864	Provoz a support aplikačního softwarového zabezpečení IS
		865	Ostatní zabezpečovací služby

2.3 Institucionální uspořádání

Tato kapitola definuje nástroje (způsob, formu a obsah) pro popis variant institucionálního uspořádání. S ohledem na požadavky srozumitelného popisu (charakteristiky) každé varianty a s cílem zajištění podmínek pro vzájemnou porovnatelnost variant je navržena jednoduchá tabulková forma pro specifikaci variant, která bude doprovázena podrobnou specifikací procesů (dle dekompozice navržené v kap.2.2.1) a jejich přiřazením jednotlivým subjektům, které budou navrženy za nositele kompetencí, práv a odpovědnosti každé variantě.

2.3.1 Charakteristika organizační varianty

Každá z identifikovaných variant bude popsána následující vzorovou formou, schválenou na kontrolním dni řešení projektu výzkumu.

VZOROVÁ TABULKA	Název (podstata) varianty
Charakteristika podmínek	

Vztahy mezi subjekty

Výhody	Nevýhody
<ul style="list-style-type: none">• ...• ...• ...	<ul style="list-style-type: none">• ...• ...• ...
Subvarianty:	
	1. ...
	2. ...

3 Definice kritérií pro hodnocení variant

3.1 Volba metody a kritérií

Jednotlivé navrhované varianty návrhu organizační struktury LPS je potřeba ohodnotit dle předem stanovených kritérií, aby bylo možné je porovnat a vybrat finální variantu doporučenou k dalšímu rozpracování a realizaci. Vzhledem k předpokladu, že v návaznosti na navrhované varianty institucionálního uspořádání bude nutno iniciovat potřebné (s řešením související) legislativní úpravy, jsou kritéria pro výběr variant navrhována také v souladu s Obecnými zásadami pro hodnocení dopadů regulace (RIA). Základním principem RIA je řešení potřebné míry regulace prostřednictvím hledání a naplňování kvalitativních ukazatelů. Mezi základní principy kvality regulace patří:

- Přiměřenost
- Odpovědnost
- Konzistence
- Transparentnost
- Cílenost a směřování
- Udržitelnost (ekonomická i sociální – tedy i dostupnost)

Na základě metodiky tvorby RIA a po provedené analýze cílů byla zhodnocena specifika, která realizace projektu přináší a byla identifikována následující množina kritérií (jde zároveň o dílčí cíle, jak je uvedeno v kap. 2.1.1). Kritéria vybraná z této množiny budou sloužit pro posouzení jednotlivých navrhovaných variant a výběr doporučované varianty. Vzhledem k rozsáhlosti problematiky byla, jako optimální metoda tvorby a hodnocení soustavy kritérií, zvolena multikritériální analýza. Pod tímto označením se skrývá široká škála technik, jejichž společným cílem je soustředit řadu pozitivních a negativních dopadů v jediném rámci, který má umožnit snazší porovnání jednotlivých scénářů a rozhodování. Tato metoda je volena s ohledem na existenci teoreticky velkého počtu informací o řadě různých dopadů. Na druhé straně tyto informace mají různou formu a zejména se liší mírou dostupnosti, podrobnosti a objektivity. Použitá metoda umožňuje reálně prezentovat vybrané dopady, které představují spojení kvalitativních, kvantitativních a peněžních ukazatelů a lišící se míry jistoty. Kritéria finančního charakteru budou vyčíslena odhadovanými částkami a kritéria nefinančního charakteru budou expertním způsobem slovně okomentována a bude jim expertním odhadem (formou panelu) přiděleno bodové hodnocení na základě předem stanovené stupnice.

3.1.1 Návrh soustavy kritérií pro hodnocení variant

Základním předpokladem pro zhodnocení variant pomocí multikritériální analýzy je nastavení výchozích kritérií, která budou použita při hodnocení jednotlivých hodnocených variant (případně subvariant).

Aby bylo možné jednotlivé navrhované varianty institucionálního uspořádání LPS co nejobektivněji porovnat, je potřeba jednoznačně stanovit množinu kritérií, podle kterých budou varianty posuzovány. Kritéria by měla vcházet z předem definovaných oblastí, které je možno rozdělit do kategorií. Bylo charakterizováno celkem 6 základních kategorií pro rozdělení kritérií:

- Legislativní
- Institucionální
- Personální
- Ekonomická
- Procesní
- Kapacitní

Pro jednotlivé základní kategorie jsme hledali konkrétní reprezentativní kritéria. Jak již bylo výše uvedeno, jako východisko pro identifikaci obecného seznamu potenciálních vhodných kritérií slouží strom cílů a v něm identifikované dílčí cíle. Jednotlivé dílčí cíle totiž splňují podmínky identifikovatelnosti, možnosti ohodnocení (ať již finančně nebo pomocí škál slovního hodnocení) a verifikovatelnosti. Z tohoto důvodu původní dílčí cíle zároveň reprezentují kritéria, dle kterých je možno hodnotit navrhované varianty institucionálního uspořádání LPS.

Ačkoliv je možno na dílčí cíle ze stromu cílů pohlížet jako na kritéria, je potřebné zdůraznit, že jejich celkový počet (22) je příliš vysoký na to, aby všechny vstupovaly do procesu hodnocení variant. Důvodem pro užší výběr kritérií je nejen jejich výchozí počet, ale také jejich prolínavost či různé váhy důležitosti. Jako východisko pro výběr vhodných kritérií slouží následující tabulka, kde jsou všechna kritéria rozdělena do jednotlivých příslušných kategorií.

Kategorie	Dílčí kritéria
Legislativní	Potřeba legislativních změn
	Dodržení pravidel a lhůt
	Vytvoření nové instituce/restrukturalizace
Institucionální	Snížení počtu posudků a námitek
	Snížení zátěže soudnictví
Personální	Zvýšení motivace odborných pracovníků
	Možnost zvýšení a rozvoje odbornosti
	Dopad na zaměstnanost ve státní správě
Ekonomická	Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace
	Roční osobní náklady subjektu LPS
	Roční režijní náklady subjektu LPS
	Doba realizace transformace a transmise výsledků
	Snížení objemu neoprávněně vyplacených dávek
Procesní	Přístup obyvatel k informacím
	Ochrana osobních údajů
	Zkrácení průměrné lhůty pro vypracování posudku
	Zvýšení kvality a efektivity procesů
Kapacitní	Potenciál dalšího rozvoje
	Elektronizace služeb/snížení spotřeby papíru
	Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb
	Zkvalitnění služeb z pohledu občanů
	Územní dostupnost služeb

Výše uvedené kritéria seřazená do tabulky byla podrobena párovému srovnání tak, aby bylo možno identifikovat finální kritéria, která mohou složit ke zhodnocení navrhovaných variant transformace LPS. Pro optimální výběr deseti vhodných kritérií byla vybrána **metoda párového srovnání** jednotlivých kritérií mezi sebou. V rámci každého páru kritérií je expertním posouzením určeno, které ze dvou kritérií je pro hodnocení variant důležitější. Posouzení důležitosti prováděli všichni členové expertního týmu řešitele a do matice se již uváděli pouze jejich společné rozhodnutí. Byl použit lichý počet expertů tak, aby bylo vždy možno v daném páru kritérií rozhodnout o důležitosti jednoho z nich. Výsledkem je matice preferencí jednotlivých kritérií, ze které je možno vyčíst počet výskytů preferencí u každého z kritérií.

Tab. 1 – Párové srovnání výchozích kritérií

Pořadí	Název kritéria	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	Četnost výskytu	Pořadí dle četnosti	Doporučené pořadí pro hodnocení
1	Potřeba legislativních změn	X	1	1	1	5	6	7	1	9	10	11	12	1	1	1	1	17	18	1	20	1	1	11	10	10
2	Dodržení pravidel a lhůt		X	2	2	2	6	2	2	9	10	11	12	2	2	2	2	17	18	19	20	21	22	9	11	11
3	Vytvoření nové instituce/restrukturalizace			X	4	5	6	7	3	9	10	11	12	13	3	3	16	17	18	3	20	21	3	5	17	17
4	Snížení počtu posudků a námitek				X	5	6	7	8	9	10	11	12	13	4	15	16	17	18	4	20	21	4	4	19	19
5	Snížení zátěže soudnictví					X	6	5	5	9	10	11	12	5	5	5	5	17	18	5	20	5	5	12	9	9
6	Zvýšení motivace odborných pracovníků						X	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	18	6	20	6	6	19	3	3
7	Možnost zvýšení a rozvoje odbornosti							X	8	9	10	11	7	7	7	7	7	17	18	7	20	21	22	9	11	11
8	Dopad na zaměstnanost ve státní správě								X	9	10	11	12	13	8	15	16	17	18	8	20	21	8	5	17	17
9	Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace									X	9	9	9	9	9	9	16	17	18	9	20	9	9	16	5	5
10	Roční osobní náklady subjektu LPS										X	10	10	13	10	10	16	10	18	10	20	10	10	15	6	6
11	Roční režijní náklady subjektu LPS											X	11	11	11	11	16	17	18	11	20	11	11	14	7	7
12	Doba realizace transformace a transmise výsledků												X	12	12	12	12	17	18	12	20	12	12	13	8	8
13	Snížení objemu neoprávněně vyplacených dávek													X	13	13	13	17	18	13	20	21	13	9	11	11
14	Přístup obyvatel k informacím														X	14	16	17	18	19	20	21	14	2	22	22
15	Ochrana osobních údajů															X	15	17	18	15	20	15	15	6	16	16
16	Zkrácení průměrné lhůty pro vypracování posudku																X	17	18	16	20	21	16	9	11	11
17	Zvýšení kvality a efektivity procesů																	X	18	17	20	17	17	17	4	4
18	Potenciál dalšího rozvoje																		X	18	18	18	18	21	1	1
19	Elektronizace služeb/snížení spotřeby papíru																			X	20	21	19	3	20	20
20	Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb																				X	20	20	20	2	2
21	Zkvalitnění služeb z pohledu občanů																					X	22	9	11	11
22	Územní dostupnost služeb																						X	3	20	20

Z výsledků párového srovnání vyplývá, že prvních deset kritérií má podstatně vyšší četnost výskytu preferencí, než tomu je u zbývajících kritérií. Navíc jejich četnost rovnoměrně klesá. Oproti tomu lze pozorovat, že druhých deset kritérií má dosti nižší četnost výskytů, navíc lze pozorovat časté překrývání četnosti výskytů v preferencích. Důvodem je skutečnost, že tato kritéria jsou buďto dosti nesrovnatelné nebo se naopak prolínají. Cíle párového srovnání je identifikovat finální kritéria, která budou sloužit pro hodnocení jednotlivých navrhovaných variant transformace LPS. Na základě párového srovnání výchozích kritérií bylo vybráno následujících 10 finálních kritérií:

1. Potenciál dalšího rozvoje
2. Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb
3. Zvýšení motivace odborných pracovníků
4. Zvýšení kvality a efektivity procesů
5. Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace
6. Roční osobní náklady subjektu LPS
7. Roční režijní náklady subjektu LPS
8. Doba realizace transformace a transmise výsledků
9. Snížení zátěže soudnictví
10. Potřeba legislativních změn

Pro vyhodnocení multikriteriální analýzy je zapotřebí jednotlivým kritériím přidělit jejich váhy důležitosti a doložit specifikaci výpočtu či určení hodnocení kritérií. Rozvržení vah kritérií bude také částečně vycházet z evaluačního kriteriá - četnosti výskytů. Rozvržení navrhovaných škál hodnocení jednotlivých kritérií a jejich vah prováděl expertní tým řešitelů a spoluřešitele projektu. Systém škál hodnocení a navrhované váhy byli poté diskutovány se zástupci řešitele.

3.1.2 Definice a způsob hodnocení vybraných kritérií

Na vybraných 10 základních kritérií, které budou sloužit pro hodnocení navrhovaných variant, lze také nahlížet jako na indikátory, které každá z variant do jisté míry naplňuje (měla by cílově naplňovat). Pro správné chápání jednotlivých kritérií a jejich míry naplnění je zapotřebí tyto kritéria charakterizovat (v případě kvalitativních kritérií) či vyčíslit (v případě kvantitativních kritérií), zdůvodnit a také jim přiřadit měrnou jednotku nebo škálu pro hodnocení.

1. Potenciál dalšího rozvoje

V rámci párového srovnávání výchozích kritérií byl označen jako nejvýznamnější kritérium. Potenciálem dalšího rozvoje je myšleno nejen řešení zásadních problémů současného stavu (kritický nedostatek odborných pracovníků, průměrný věk, efektivita, nákladovost, atd.), ale zejména možnost dalších úprav a rozšíření dané varianty, variabilita systému, schopnost a snadnost realizace změn. K potenciálu dalšího rozvoje patří také možné rozšíření stávajících činností či služeb, které varianta nabízí (např. přístup obyvatel k informacím, vedení nejrůznějších statistik, zapojení externích posudkových lékařů, atd.). Vějíř možností dalšího rozvoje je široký a přednost v hodnocení bude dáвана těm variantám, které z tohoto pohledu nabízejí nejvíce příležitostí.

Jelikož se jedná o kvalitativní kritérium, které nelze číselně kvantifikovat bude míra jeho naplnění hodnocena slovně dle následující stupnice:

- nesplňuje (neexistuje žádný předpoklad dalšího rozvoje, týká se nulové varianty),
- splňuje špatně (potenciál dalšího rozvoje je minimální, jedná se o zcela okrajovou záležitost),
- splňuje s výhradami (možnosti dalšího rozvoje jsou omezené, nesou s sebou překážky),
- splňuje uspokojivě (umožňuje budoucí možné změny či rozšíření, systém je dosti variabilní),
- splňuje (zcela variabilní varianta umožňující řadu změn či úprav, které nevedou k žádnému ovlivňování původní funkčnosti varianty, možnosti dalšího rozvoje jsou jedním z hlavních rysů varianty).

Z hlediska hodnocení na tom budou lépe varianty, které co do nejvyšší míry splňují kritérium potenciálu dalšího rozvoje.

2. Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb

Druhým nejdůležitějším kritériem byla zvolena kapacita/flexibilita poskytovaných služeb. Kapacitou poskytovaných služeb je myšlen celkový objem případů, který je daná varianta schopna administrovat a obsloužit za zvolenou časovou jednotku. Kapacitu varianty je možné vnímat například jako maximální množství posudků, které je daná varianta schopná zpracovat v průběhu jednoho roku. Flexibilitou služeb se má namysli například schopnost dané varianty vypořádat se s výkyvy množství požadovaných výstupů, možnost změn vstupních podmínek či požadavků na rozšíření služeb. Pro ohodnocení tohoto kritéria bylo opět zvoleno slovní hodnocení namísto kvantitativního ohodnocení, což umožňuje i spojení obou dílčích kritérií dohromady. Míra naplnění kritéria je hodnocena slovně dle zařazení do následující stupnice:

- nespňuje (kapacita/flexibilita poskytovaných služeb je minimální, týká se nulové varianty),
- splňuje špatně (kapacita/flexibilita služeb je minimální, jedná se o zcela okrajovou záležitost),
- splňuje s výhradami (oproti nulové variantě je kapacita/flexibilita patrná, stále však nespňuje očekávání),
- splňuje uspokojivě (kapacita/flexibilita služeb je patrná, v podstatě splňuje očekávání),
- splňuje (vysoká kapacita/flexibilita služeb překračující očekávání).

Z hlediska hodnocení na tom budou lépe varianty, které co do nejvyšší míry naplňují kritérium kapacity/flexibility poskytovaných služeb.

3. Zvýšení motivace odborných pracovníků

Další kritériem je zvýšení motivace odborných pracovníků, které je schopna daná varianta přinést. Současná LPS se potýká nejen s nízkým počtem kvalifikovaných posudkových lékařů a rovněž s nedostatkem prostoru na pravidelný rozvoj a rozšiřování odbornosti. LPS se potýká s vysokým průměrným věkem lékařů, pro mladé lékaře se práce v LPS může jevit jako nezajímavá. Cílem je tedy nejen navyšovat počty lékařů LPS a „omlazovat“ průměrný věk, ale zejména všechny stávající a nové lékaře udržet na svých pracovních pozicích. Opět se jedná o obtížně kvantifikovatelné kritérium, tudíž jsou jednotlivé varianty posuzovány spíše z hlediska jejich potenciálu daný problém řešit (např. pomocí intenzivního zapojení externích subjektů). Míra naplnění kritéria je hodnocena slovně zařazením dle následující stupnice:

- nespňuje (ke zvýšení motivace odborných pracovníků, doprovázené i snižováním průměrného věku odborných pracovníků prakticky nedochází),
- splňuje špatně (šance na zvýšení motivace odborných pracovníků je minimální, jedná se o zcela okrajovou záležitost, která dostatečně neřeší současný problém),
- splňuje s výhradami (oproti referenční variantě je vliv na zvýšení motivace odborných pracovníků patrný, stále však nespňuje očekávání),
- splňuje uspokojivě (vliv na zvýšení motivace odborných pracovníků i snižování průměrného věku je patrný, v podstatě splňuje očekávání),
- splňuje (šance na zvýšení motivace odborných pracovníků i snižování průměrného věku překračuje očekávání).

4. Zvýšení kvality a efektivity procesů

Zvýšení kvality a efektivity procesů je další nekvantifikovatelným kritériem, které lze ohodnotit pouze slovně. Zvýšení kvality a efektivity procesů je vztaženo k současnému stavu - referenční variantě. Kvalitou a efektivitou procesů se rozumí hlavně optimální rozvržení procesů a činností, které vede k nárůstu produktivity nejen kvantitativní (počet administrovaných posudků), ale i kvalitativní (maximum případů vyřešených v 1. instanci, minimum odvolání a soudních přezkumů). Míra naplnění kritéria je hodnocena opět slovně dle zařazení do následující stupnice:

- nespňuje (kvalita a efektivita procesů zůstává neměnná, týká se nulové varianty),

- splňuje špatně (růst kvality a efektivity procesů je minimální, jedná se o zcela okrajovou záležitost, která nepřináší očekávané výhody oproti výchozí nulové variantě),
- splňuje s výhradami (oproti nulové variantě je zvýšení kvality a efektivity procesů patrné, stále však nenaplnuje očekávání),
- splňuje uspokojivě (zvýšení kvality a efektivity procesů je patrné, v podstatě splňuje očekávání),
- splňuje (výrazné zvýšení kvality a efektivity procesů překračující očekávání).

5. Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace

Jedná se o první z řady kvantifikovatelných kritérií, které je možno vyčíslit. Hodnocení tohoto kritéria probíhá následovně. Pro každou variantu se stanoví odhad celkových nákladů na přípravu a realizaci transformace (případě referenční varianty budou nulové, ev. mohou být započteny náklady na její udržení v praxi). Každá z navrhovaných variant bude, na základě odhadu předpokládaných celkových nákladů, přiřazena do jednoho ze stanovených intervalů. Toto kritérium prezentuje snahu dosáhnout co nejnižších nákladů u dané varianty, bez ohledu na ostatní vlastnosti varianty. Hodnocení tohoto kritéria probíhá dle následující navržené stupnice:

- [0 – 5] mil. Kč
- (5 – 10] mil. Kč
- (10 – 20] mil. Kč
- (20 – 40] mil. Kč
- (40 – 60] mil. Kč
- více než 60 mil. Kč

6. Roční osobní náklady subjektu LPS

Toto finanční kritérium má za úkol sledovat výši mzdových nákladů (včetně odvodů) všech pracovníků, se kterými se počítá při realizaci dané varianty. Opět se zde sleduje minimalizace nákladů bez ohledu na ostatní kritéria, tudíž nejlépe v tomto kritériu budou hodnoceny varianty s minimálními náklady. Roční osobní náklady představují absolutní výši všech mzdových nákladů (tj. hrubé mzdy) včetně odvodů na zdravotní i sociální pojištění (rozumí se odvody placené zaměstnavatelem). Hodnocení tohoto kritéria probíhá dle následující výchozí stupnice:

- do 440 mil. Kč
- (440 – 460] mil. Kč
- (460 – 480] mil. Kč
- (480 – 500] mil. Kč
- více než 500 mil. Kč

7. Roční režijní náklady subjektu LPS

Režijními náklady se u tohoto kritéria rozumí všechny provozní náklady související s běžným provozem LPS u dané varianty bez dříve uvedených osobních (mzdových) nákladů. Mezi provozní náklady lze zařadit náklady na materiál, energie, opravy a údržba, cestovné, služby, apod. Opět se zde sleduje minimalizace nákladů bez ohledu na ostatní kritéria, tudíž nejlépe v tomto kritériu budou hodnoceny varianty s minimálními režijními náklady. Hodnocení tohoto kritéria probíhá dle následující výchozí stupnice:

- do 270 mil. Kč
- (270-280] mil. Kč
- (280-290] mil. Kč
- (290-300] mil. Kč
- (310-320] mil. Kč
- více než 320 mil. Kč

8. Doba realizace transformace a transmise výsledků

Každá z navrhovaných variant s sebou nese určitou dobu realizace, která je potřebná pro přípravu a provedení změn před spuštěním běžného (plného) provozu. Doba realizace se u každé varianty bude lišit, tudíž je vhodné hledat takovou variantu, která má co nejkratší dobu realizace. V této souvislosti je potřeba si uvědomit, že také během realizace dané varianty je zapotřebí zajistit chod činnosti LPS v daném přechodném období. Odtud také vyplývá požadavek na maximální zkrácení doby realizace transformace. Doba realizace každé z variant je odhadována v měsících, jedná se tedy o kvantifikovatelné kritérium. Jednotlivé varianty budou hodnoceny dle následující stupnice:

- [0 – 6] měsíců
- (6 – 12] měsíců
- (12 – 18] měsíců
- (18 – 24] měsíců
- více než 24 měsíců

9. Snížení zátěže soudnictví

Snížením zátěže soudnictví (i státní správy obecně) se rozumí eliminace případů, kdy dochází k soudnímu přezkumu rozhodnutí vydaného v rámci lékařské posudkové činnosti. Cílem je tyto přezkumy eliminovat pomocí efektivních procesů vedení LPS a propracovaným přehledným systémem procesů a řešení odvolání a stížností již v nižších instancích. Pro každou variantu bude odhadnuto procento snížení případů soudních přezkumů (vliv modernizace organizační struktury, procesů, atd.), jedná se tedy o kvantifikovatelné kritérium. Jednotlivé varianty budou hodnoceny dle následující stupnice:

- [0 – 1%]
- (1 – 2 %]
- (2 – 4 %]
- (4 – 8 %]
- (8 – 10 %]
- více než 10 %

10. Potřeba legislativních změn

Posledním hodnoceným kritériem je potřeba legislativních změn. Každá z variant (mimo nulové) s sebou nese určitou potřebu legislativních zásahů ať již ve větší či menší míře. Cílem tohoto kritéria je docílit co nejjednodušších legislativních změn (v ideálním případě nulových) bez ohledu na ostatní kritéria. Kritérium je opět nemožné kvantifikovat, tudíž zde o slovní hodnocení v rámci předem nastavené následující stupnice:

- beze změn (varianta nepřináší žádné legislativní změny),
- novelizace předpisů (pouze drobné změny některých předpisů),
- zásadní novelizace zákona/předpisů (potřeba nejen změn či vytvoření předpisů, ale také novelizace zákona či zákonů),
- vznik nového zákona (potřeba novelizace předpisů a zákonů, včetně iniciace vzniku nového zákona).

Ze všech výše uvedených deseti kritérií je patrné, že se jedná o komplex kritérií mnohdy vzájemně provázaných. Někde jsou patrné přímé či nepřímé úměry. Z tohoto faktu je patrné, že žádná z variant nemůže být ideální, to znamená, že nemůže dosáhnout maximálního 100 % hodnocení. Jde o nalezení optimální varianty a potřebu dokreslení neúnosnosti stávající situace (nulové varianty).

Pro multikriteriální výběr připravovaných variant a sub variant byla použita **vstupní stavová matice** popisující rozsahy možných hodnot výše definovaných kritérií. Dalším krokem je zvolení vah jednotlivých definovaných kritérií. Východiskem pro určení vah je pořadí deseti vybraných kritérií, které vychází z párového srovnání. Váhy důležitosti jednotlivých vybraných kritérií jsou rozděleny sestupně od prvního

Optimalizace institucionálního uspořádání, řízení a činnosti lékařské posudkové služby, zefektivnění její činnosti, možnosti uspořádání a činnosti lékařské posudkové služby mimo struktury orgánů sociálního zabezpečení v kontextu českých a zahraničních systémů a zkušeností

Závěrečná zpráva o řešení projektu výzkumu HR 178/08

kritéria definovaného párovým srovnáním. Absolutní váha kritéria byla následně konzultována se zástupci MPSV.

Rozdělení vah a bodovací stupnice je obsahem tabulky **transformační matice**. Obě zmiňované tabulky následují.

Tab. 2 – Vstupní stavová matice

Popis vstupní stavové matice										
kritérium č.	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
řádek č.	Potenciál dalšího rozvoje	Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb	Zvýšení motivace odborných pracovníků	Zvýšení kvality a efektivity procesů	Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace	Roční osobní náklady subjektu LPS	Roční režijní náklady subjektu LPS	Doba realizace transformace a transmise výsledků	Snížení zátěže soudnictví	Potřeba legislativních změn
1	nesplňuje	nesplňuje	nesplňuje	nesplňuje	[0-5] mil. Kč	Do 440 mil. Kč	Do 270 mil. Kč	[0 - 6] měsíců	[0 - 1%]	beze změn
2	splňuje špatně	splňuje špatně	splňuje špatně	splňuje špatně	(5-10] mil. Kč	(440-460] mil. Kč	(270-280] mil. Kč	(6 - 12] měsíců	(1 - 2 %)	novelizace předpisů
3	splňuje s výhradami	splňuje s výhradami	splňuje s výhradami	splňuje s výhradami	(10 - 20] mil. Kč	(460-480] mil. Kč	(280-290] mil. Kč	(12 - 18] měsíců	(2 - 4 %)	zásadní novelizace zákona/předpisů
4	splňuje uspokojivě	splňuje uspokojivě	splňuje uspokojivě	splňuje uspokojivě	(20-40] mil. Kč	(480-500] mil. Kč	(290-300] mil. Kč	(18 - 24] měsíců	(4 - 8 %)	nový zákon
5	splňuje	splňuje	splňuje	splňuje	(40-60] mil. Kč	více než 500 mil.Kč	(310-320] mil. Kč	více než 24 měsíců	(8 - 10 %]	
6					více než 60 mil. Kč		více než 320 mil.Kč		více než 10 %	

Tab. 3 – Transformační matice

Transformační matice												
kritérium č.	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	celkové hodnocení	
řádek č.	Potenciál dalšího rozvoje	Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb	Zvýšení motivace odborných pracovníků	Zvýšení kvality a efektivity procesů	Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace	Roční osobní náklady subjektu LPS	Roční režijní náklady subjektu LPS	Doba realizace transformace a transmise výsledků	Snížení zátěže soudnictví	Potřeba legislativních změn		
1	0	0	0	0	30	30	25	25	0	20		
2	10	10	10	5	25	25	20	20	5	15		
3	30	25	25	20	20	20	15	15	10	10		
4	55	45	45	30	15	15	10	10	15	5		
5	60	60	60	45	5	5	5	5	20			
6					0		0		25			
Σ	155	140	140	100	95	95	75	75	75	50		1000
váha v %	15,5%	14,0%	14,0%	10,0%	9,5%	9,5%	7,5%	7,5%	7,5%	5,0%		100,0%

Vstupní stavová matice byla sestavena týmem expertů řešitele včetně spoluřešitele. Matice byla rovněž představena zástupcům zadavatele, kteří se k ní vyjádřili a odsouhlasili v této podobě. Kontrola vstupní stavové matice proběhla na základě třetího kontrolního dne k projektu výzkumu HR 178/08. Zpracovatel obdržel písemné hodnocení variant, které obsahuje souhlas s podobou vstupní stavové matice.

Také transformační matice byla sestavena týmem expertů řešitele včetně spoluřešitele a byla rovněž představena zástupcům zadavatele, kteří se k ní vyjádřili. Většina zástupců zadavatele projektu výzkumu rozložení škály hodnocení kritérií a vah jednotlivých kritérií odsouhlasila v této podobě, pouze od JUDr. J. Veselého, Ph.D. vzešel podnět k přehodnocení vah u kritérií č. 3,4,6 a 7. Bylo navrženo toto rozdělení vah:

- Kritérium III – 12 %
- Kritérium IV – 12 %
- Kritérium VI – 8,5 %
- Kritérium VII – 8,5%

Tým při závěrečném posuzování jednotlivých variant vzal tyto úpravy v úvahu a zjistil, že toto přerozdělení vah nemá vliv na výsledné uspořádání preferencí jednotlivých navrhovaných variant transformace LPS.

4 Návrh variant institucionálního uspořádání LPS

4.1 Výchozí návrh

Po provedení podrobných analýz, vyhodnocení tuzemských i zahraničních zkušeností a po projednání s konzultanty určenými pro řešení projektu výzkumu, byla extrahována tři zásadní východiska pro specifikaci alternativních návrhů institucionálního uspořádání LPS. Řešitel doporučuje respektovat tyto zásady:

- I. **Jednotnost výkonu posudkových činností**
(*profesionalita, dostupnost, využití synergických efektů*)
- II. **Důsledné oddělení posuzování zdravotního stavu/disability od rozhodovacích postupů**
(*odbornost, nezávislost lékařských asociálních pohledů, kontinuita posuzování*)
- III. **Možnost dvouinstančního posuzování**
(*právo na odvolání, eliminace diskriminace, kontrola*)

V průběhu výzkumných prací byly formovány pracovní hypotézy, specifikovány předběžné návrhy a provedeno podrobné posouzení již dříve formulovaných návrhů a námětů na reorganizaci LPS. Některé z těchto návrhů byly posléze vyloučeny z dalšího rozpracování, vždy po konzultaci se zadavatelem. Další návrhy byly podrobně analyzovány, definovány jejich podvarianty a byly doporučeny k závěrečnému ohodnocení z hledisek optimálního institucionálního uspořádání.

Vyloučené návrhy:

Posuzována byla mimo jiné teoretická varianta **zajištění posudkových činností v kompetenci orgánů, které vedou a rozhodují řízení o dávkách/službách**. Tento způsob je zaveden v některých zahraničních systémech, nicméně v ČR jeho aplikaci brání výkon některých sociálních agend obecními a krajskými úřady v přenesené působnosti. Vzhledem k vysoké odborné náročnosti a požadavkům na kvalifikaci lékařů, kteří mohou uvedené kompetence výlučně plnit, nelze agendu LPS do přenesené působnosti svěřit. Shodný názor zastávají i organizace osob se zdravotním postižením. Varianta je v rozporu prakticky se všemi třemi výše uvedenými zásadami a její dopady by současnou problematickou situaci při plnění úkolů LPS pravděpodobně dále zhoršily.

V některých dřívějších materiálech, poskytnutých řešiteli se objevuje také varianta **poskytování služeb posudkovými lékaři, sdruženými na základě povinného členství v profesní komoře**. Varianta vychází z analogie se systémem uplatněným u notářů. Varianta byla v úvodu projektu výzkumu podrobně analyzována, přesto, že nenaplnuje minimálně jeden z výše uvedených principů. Posléze, vedle praktických připomínek (nepříznivá věková i kvalifikační struktura posudkových lékařů, složitost koordinace posudkových výkonů a vkládání výkonných kompetencí do profesní komory, jejíž poslání je již ze zákona jiné, neexistující opora ve stávající legislativě, atd.) došel řešitel k závěru, že koordinačním a řídicím orgánem by nemohla být profesní komora, ale bylo by nutné ustavit subjekt/několik subjektů, podle obchodního práva, na kterých by se podíleli sami posudkoví lékaři (jako spoluvlastníci či jen zaměstnanci). V tomto případě se tato varianta stává jen technickou variantou další varianty vybrané k rozpracování – varianty outsourcingu služeb LPS mimo struktury veřejné správy.

V rámci podrobnější specifikace variant byly zvažovány i některé subvarianty, které mají spíše technický – realizační charakter. Například šlo o možnost (subvariantu varianty outsourcingu) „vyčlenění kapacit do akciové společnosti, vlastněné státem a její následná privatizace“. Rovněž tato subvarianta byla zařazena mezi vyloučené, a to na základě rozporu mezi nutností zachovat rozhodující vliv státu na posudkovou službu a nemožností tento vliv v dané subvariantě důsledně zajistit.

Rozpracované návrhy:

Po projednání s týmem konzultantů byly identifikovány reálné varianty, které byly dále rozpracovány a upřesněny – jde o tyto varianty institucionálního uspořádání:

Varianta A: Samostatný správní úřad LPS (v podřízenosti MPSV)

Výchozí subvarianty:

- a) 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS ponechána v rámci MPSV (odvolací orgán)
- b) 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán)

V obou subvariantách kontrolním orgánem zůstává MPSV.

Varianta B: Externí dodavatel služeb LPS (mimo struktury veřejné správy)

Výchozí subvarianty:

- a) 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS ponechána v rámci MPSV (odvolací orgán)
- b) 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán)

V obou subvariantách je 1. instance zajišťována formou outsourcingu, na základě výběru dodavatele podle zákona o veřejných zakázkách a kontrolním orgánem zůstává MPSV.

Varianta C: Referenční varianta (LPS úsek v rámci ČSSZ - stávající stav)

Jde o stav dle zák.č. 479/2008 k 1.7.2009, tj. úsek LPS v ČSSZ (1.instance) + MPSV (2.instance, vč. institutu posudkových komisí). MPSV plní roli kontrolního i odvolacího orgánu, existuje možnost provedení správního řízení a podání žaloby k soudu.

Při podrobnější specifikaci navržených variant byly zároveň analyzovány a v případě potřeby definovány související/podmiňující okolnosti, za kterých je daná varianta navrhována a posuzována. Tyto podmínky jsou v textu odlišeny tučně a zároveň kurzívou. V případě identifikace podmínek či alternativ významnějšího rázu či dopadu byly specifikovány výše uvedené podvarianty.

Poznámky k použitým pojmenováním:

- 1) Pojem „odvolací orgán“ je pracovní název zahrnující zejména 2. instanci LPS a to i ve smyslu námitkového řízení, zaveděného nově schválenou právní úpravou od 1. 1. 2010.
- 2) Pojem „kontrolní orgán“ zahrnuje výkon nejen kontrolní, ale i řídicí, strategické a koordinační kompetence státu.

4.2 Specifikace variant

4.2.1 Samostatný správní úřad LPS v podřízenosti MPSV (varianta A)

A. Zkrácený název: Státní úřad LPS

Charakteristika podmínek

Lékařská posudková služba je nositelem řady povinností výkonu veřejné správy, které vyplývají z podmínek, stanovených legislativou pro fungování sítě sociální péče, s úzkým propojením na systémy zdravotní péče. Z tohoto pohledu jde o procesy, které probíhají na pomezí kompetencí dvou resortů (MPSV ČR a MZ ČR), s převažující zodpovědností (i zájmem) MPSV a s přesahy do místní správy a samosprávy (rozhodování o dávkách a službách). Kompetence, práva a povinnosti LPS však tvoří relativně samostatný celek, s možností (vhodností) autonomního fungování v rámci systému veřejné správy. Vynětím úseku LPS z kompetence ČSSZ/OSSZ a jeho transformací na samostatný státní úřad bude vytvořen nový orgán veřejné správy – organizační jednotka státu, i nadále v podřízenosti MPSV. Znovusjednocení LPS s účinností k datu 1. 7. 2009 vytváří účinný předstupeň pro konečnou transformaci na samostatný úřad.

Státní úřad LPS v navrhovaném pojetí lze považovat za správní úřad se zákonem vymezenými kompetencemi. **Realizace návrhu vyžaduje novelizaci relevantních zákonů** (č.582/1991 Sb., č.435/2004 Sb., č.108/2006 Sb., ev. dalších), není v rozporu s legislativou kompetenční, rozpočtovou, programovou a další, která se vztahuje na organizační jednotky státu všeobecně. Organizační struktura navrhovaného úřadu bude stanovena organizačním řádem, vycházejícím z běžných pravidel organizace a řízení státní správy v ČR. S ohledem na potřeby **zajistit posudkové služby na území celého státu** musí organizační struktura a pravidla řízení úřadu umožnit a zajistit rovný a efektivní přístup ke službám LPS a tudíž **úřad nemůže být centralizován, nýbrž musí mít dislokovaná pracoviště** minimálně na území každého okresu. Úřad musí kapacitně zajistit pokrytí potřeb, zabezpečit vzájemnou zastupitelnost a kvalitu výkonů a **počítá se s pokračujícím využitím institutu smluvních lékařů**, kteří nemusí být zaměstnanci úřadu. Procesně bude Státní úřad LPS plnit úkoly spojené s 1. instancí LPS pro všechny dávkové systémy.

Posudky ve 2. Instanci ve variantě a) vydávají **posudkové komise při MPSV**, na základě dnes platné legislativy a metodiky (nedochází tedy ve druhé instanci LPS ke změně). **Ve variantě b)** představuje 2. instanci LPS „**Nový nezávislý odvolací orgán posudkové služby**“ (dále také jen odvolací orgán), na základě vyžádání stanoviska (přezkumu prvoinstančního posudku) ze strany orgánu vedoucího řízení o opravném prostředku. Odvolací orgán je vytvořen (místo stávajících posudkových komisí MPSV) na principu nezávislosti a zajištění optimálního územního pokrytí (může mít dislokované dílčí „senáty“), při dodržení ustanovení správního řádu a zajištění zásady, že druhoinstanční posudky nesmí vystavovat lékaři, kteří se podíleli na vydání prvoinstančních posudků. Otázky zdravotního stavu by mohly být vyloučeny z dalšího soudního přezkumu, pokud by pro členy odvolacího orgánu byla zajištěna nezávislost na úrovni soudcovské nezávislosti ve smyslu čl.6 odst. 1 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. **Zavedení institutu „Nového nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby“ vyžaduje novelizaci platné legislativy a projednání postupu přípravy navrhovaných změn s Ministerstvem spravedlnosti, ev. Nejvyšším správním soudem.**

Zároveň je doporučováno, v rámci novelizace legislativy, **zajistit závaznost úřadem vystavovaných posudků pro všechny veřejnoprávní systémy** s cílem zajistit maximální efektivitu vynakládání veřejných prostředků a účinnost posudkových služeb.

S ohledem na předpoklad, že výkony posudkové činnosti budou i nadále hrazeny ze státního rozpočtu, bude tento úřad správcem samostatné rozpočtové struktury. Rozpočet může být doplňován i z jiných zdrojů, například účtováním úhrad za výkony provedené pro privátní subjekty, za předpokladu, že bude po těchto činnostech poptávka. Úřad bude zodpovědný za vytváření systému statistického sledování výkonů LPS i ve vazbě na čerpání dávek a dále za vytváření, inovaci a efektivní provoz informačních systémů na podporu poskytování veřejných služeb v kompetenci úřadu.

Vztahy mezi subjekty

Procesy LPS jsou zajišťovány ve dvouúrovňové struktuře:

1. instance – výkonné a zabezpečovací procesy LPS jsou garantovány Státním úřadem LPS v podřízenosti MPSV
2. instance – odvolacím orgánem jsou Posudkové komise MPSV (pokračování stávajícího stavu) nebo nově zřízený nezávislý odvolací orgán LPS.

Kontrolním orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Opravné, odvolací (námitkové) prostředky jsou uplatňovány ve správním řízení a existuje možnost podání žalob k soudní instanci. Zjednodušení vztahů může přinést navrhovaná novelizace legislativy.

Výhody

- Priorita odborné problematiky LPS v osamostatněné organizační struktuře.

Nevýhody

- Nutnost vytvořit novou organizační strukturu a systém řízení, vč. umístění a pořízení společné

- Přímá odpovědnost a zájem na řešení příčin negativního stavu v poskytování služeb LPS (např. nedostatku kvalifikovaných posudkových lékařů, nevyhovující věkové struktury a nevyhovujícího systému motivace pracovníků pro práci v oboru).
 - Vytvoření podmínek pro systémové řešení potřeb rozvoje LPS, vč. rozvoje IS i využití zdrojů ze strukturálních fondů EZ.
 - Vytvoření podmínek pro systematické řešení kooperace s resortem zdravotnictví.
 - Vytvoření podmínek pro rozvoj systému řízení jakosti odborných výkonů a služeb.
 - Komplexní evidence nákladů, výkonů a statistika ve vazbě na dávky a služby.
 - Rovnoměrné využívání kapacit.
 - Odstranění určitých rozporů/rozdílů mezi platnou legislativou a skutečnou praxí řízení LPS v rámci celku ČSSZ.
 - Úspora nákladů na straně ČSSZ a vytvoření podmínek pro snižování nákladů úřadu cestou optimalizace poskytování služeb.
 - Úspora nákladů na straně MPSV /výhoda se projeví jen ve subvariantě 2)
 - Zvýšení transparentnosti poskytování služeb LPS a nezávislosti odvolacího/ námitkového řízení /výhoda se projeví zejména v subvariantě 2)
 - Možnost odstranit nevyhovující stav, kdy MPSV musí zajišťovat výkonné činnosti ve 2. instanci /výhoda se projeví jen v subvariantě 2)
- Růst administrativního zatížení aparátu státní správy a nutnost úzké koordinace struktur MPSV, MV, ev. i MZ.
 - Nutnost novelizace právních předpisů.
 - Jednorázové náklady na provedení transformace a nutnost zřízení (v rámci MPSV) dočasného organizačního útvaru pro přípravu transformace.
 - Minimálně přechodné zvýšení nákladů na zajištění provozu LPS (část dosud skrytých výdajů bude přiřazena přímo ke konkrétní organizační jednotce státu).

části technického zabezpečení.

-
- Subvarianty:
- a) 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS ponechána v rámci MPSV (odvolací orgán = posudkové komise)
 - b) 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací)
-

4.2.2 Externí dodavatel služeb LPS mimo struktury státní správy (varianta B)

B. Zkrácený název: Outsourcing služeb LPS

Charakteristika podmínek

Analýzy působnosti LPS, specifik poskytovaných služeb, interakce mezi resorty zdravotnictví a sociální péče a analýzy charakteru výkonů LPS ukázaly, že specifikované procesy (viz.kap.2.2.1) nemusí být nutně chápány jako nedílná součást výkonu státní správy, případně místní samosprávy. Procesy v posudkové praxi mají charakter typicky výkonný, odborný, jsou specializované, věcně, technicky i časově vymežitelné, vzájemně oddělitelné, vyžadují vysokou kvalifikaci a garance kvality. Jsou náročné z pohledu nákladů (zejména jde o osobní výdaje vysoce kvalifikovaného personálu a ICT vybavení), účinnosti systému řízení a zajištění efektivity poskytování služeb. To jsou charakteristiky, srovnatelné a ztotožnitelné s charakteristikami typických podnikatelských aktivit. V tomto ohledu lze seriózně uvažovat o zajištění služeb LPS formou externího dodavatele podnikatelského charakteru – tedy o využití metody outsourcingu (použijeme-li terminologii používanou v privátním sektoru).

Takový projekt lze také označit za použití modelu PPP (z anglického Public Private Partnership), což je forma spolupráce mezi orgány veřejné správy a soukromým sektorem za účelem poskytování veřejné služby. Model PPP lze také chápat jako dlouhodobě smluvně upravený vztah mezi orgány veřejné správy a soukromým sektorem, který vede k plnění veřejných úkolů, při němž požadované zdroje podléhají společnému řízení a projektová rizika jsou účelně rozdělena mezi podílející se partnery dle schopnosti tato rizika zvládat. Cílem této spolupráce je získat vyšší hodnotu pro veřejný sektor, vyšší efektivitu a kvalitu veřejných služeb pro občany.

Model PPP má celou řadu rysů, které tuto formu spolupráce charakterizují. Mezi základní rysy patří:

- Relativně dlouhodobé trvání spolupráce veřejného a soukromého partnera,
- Financování projektu, z části soukromým sektorem, někdy prostřednictvím složitých dohod mezi různými účastníky,
- Veřejný partner se soustřeďuje zejména na stanovení cílů, kterých má být dosaženo z hlediska veřejného zájmu, kvality poskytovaných služeb a cenové politiky,
- Rozdělení rizik mezi veřejného a soukromého partnera,
- Platba poplatku dodavateli veřejným zadavatelem za dostupnost služby,
- Soukromý sektor financuje sám sebe s použitím výpůjčky a akciového kapitálu.

Tento návrh na vyčlenění výkonu posudkových činností (dílčí části veřejnoprávní působnosti) z kompetence státních orgánů do soukromého sektoru je podpořen pozitivními zkušenostmi, zejména úspěšným zahraničním modelem uspořádání posudkových služeb ve Velké Británii v posledním desetiletí.

Podstatou navrhovaného institucionálního uspořádání je **výběr dodavatele posudkových služeb formou veřejné zakázky a externí poskytování těchto služeb. Teoreticky připadá v úvahu i poskytnutí koncese pro zajištění služeb LPS v 1.instanciodavatelem vybraným v soutěži.**

Český právní řád má k dispozici instrumenty pro oba možné postupy: Zák. č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, v platném znění je základní možností, zejména s ohledem na primární znak veřejných zakázek, kdy jde pouze o výdej prostředků na straně zadavatele a nepočítá se s příjmy na jeho straně. Hodnotící kritéria pro výběr dodavatele mohou mít komplexnější podobu, zahrnující další podmínky, nejen ekonomickou výhodnost nabídky.

Při výběru dodavatele služeb podle zákona č. 139/2006 Sb., o koncesních smlouvách a koncesním řízení (koncesní zákon) by, na rozdíl od veřejných zakázek, bylo pro koncesní smlouvu charakteristické partnerství (spolupodílení se) veřejného subjektu (zadavatele) na projektu a z toho plynoucí možnost pro koncesora (stát) přijímat za poskytnutou koncesi peněžní prostředky. Hodnotícím kritériem pro výběr koncesionáře je pouze ekonomická výhodnost nabídky.

Navrhované externí zajištění výkonů LPS musí mít podporu v novelizaci relevantní legislativy, která musí také zahrnout uložení povinností podnikatelskému subjektu obdobných jako ve veřejnoprávním řízení (povinnost poskytovat součinnost správním orgánům, povinnost podrobit se vyšetření, povinnost ohlašovací, povinnost podrobit se kontrole ze strany koncesionáře/vyhlašovatele veřejné zakázky, atp.) s obdobnými sankcemi jako ve veřejnoprávním řízení.

V subvariantě kdy stát v prvním kroku vyčlení kapacitu LPS do akciové společnosti a následně ji (100%, či menší majetkový podíl) teprve prodá ve veřejné soutěži, již nejde o PPP projekt, ale o formu privatizace s dlouhodobým dopadem, otevřením možnosti založit konkurenční podnikatelské subjekty a následně rozložit pokrývání potřeb posudkových služeb mezi více dodavatelů.

Realizace návrhu vyžaduje novelizaci relevantních zákonů (č.582/1991 Sb., č.435/2004 Sb., č.108/2006 Sb., ev. dalších).

S ohledem na potřeby **zajistit posudkové služby na území celého státu** musí dodavatel zajistit způsobem dle vlastní úvahy rovný a efektivní přístup ke službám LPS. Dodavatel musí kapacitně zajistit pokrytí potřeb, zabezpečit vzájemnou zastupitelnost a kvalitu výkonů a případné využití institutu smluvní lékařů je plně v jeho kompetenci.

Procesně vybraný dodavatel služeb LPS zajišťuje úkoly, spojené s 1. instancí LPS pro všechny dávkové systémy.

Posudky ve 2. instanci vydávají ve variantě stávající posudkové komise, ustavené při MPSV. Ve variantě b) pak roli druhé instance LPS plní navržený „**Nový nezávislý odvolací orgán posudkové služby**“, na základě vyžádání stanoviska (přezkumu prvoinstančního posudku) ze strany orgánu vedoucího řízení o opravném prostředku. Odvolací orgán je vytvořen (místo stávajících posudkových komisí MPSV) na principu nezávislosti a zajištění optimálního územního pokrytí, při dodržení ustanovení správního řádu a zajištění zásady, že druhoinstanční posudky nesmí vystavovat lékaři, kteří se podíleli na vydání prvoinstančních posudků. Otázky zdravotního stavu by mohly být vyloučeny z dalšího soudního přezkumu, pokud by pro členy odvolacího orgánu byla zajištěna nezávislost na úrovni soudcovské nezávislosti ve smyslu čl.6 odst. 1 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. **Zavedení institutu „Nového odvolacího orgánu posudkové služby“ vyžaduje novelizaci platné legislativy a projednání s Ministerstvem spravedlnosti, ev. Nejvyšším správním soudem.** Alternativně může být druhá instance LPS zajišťována stejným způsobem jako v současnosti, tedy v kompetenci MPSV a dle současné legislativy.

Platí stejné doporučení, jako u předchozí varianty, tj. v rámci novelizace legislativy, **zajistit závaznost dodavatelem vystavovaných posudků pro všechny veřejnoprávní systémy** s cílem zajistit maximální efektivitu vynakládání veřejných prostředků a účinnost posudkových služeb.

Vztahy mezi subjekty

Procesy LPS jsou zajišťovány ve dvouúrovňové struktuře:

1. instance – výkonné a zabezpečovací procesy LPS jsou garantovány dodavatelem služeb vybraným v rámci veřejné zakázky, či v koncesním řízení.
2. instance – odvolacím orgánem jsou Posudkové komise MPSV (pokračování stávajícího stavu) nebo nově zřízený nezávislý odvolací orgán LPS.

Kontrolním orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Opravné, odvolací (námitkové) prostředky jsou uplatňovány ve správním řízení a existuje možnost podání žalob k soudní instanci. Zjednodušení vztahů může přinést navrhovaná novelizace legislativy.

Výhody	Nevýhody
<ul style="list-style-type: none">• Priorita efektivnosti služeb při zajištění kvality LPS v podnikatelské organizační struktuře.• Vytvoření podmínek pro snižování provozních nákladů LPS a optimalizaci výplaty dávek.• Přímá odpovědnost a ekonomický zájem dodavatele služeb na řešení příčin negativního stavu v poskytování služeb LPS (např. nedostatku kvalifikovaných posudkových lékařů, nevyhovující věková struktury a nevyhovujícího systému motivace pracovníků pro práci v oboru posudkového lékařství).• Převedení starostí i nákladů, spojených se systémovým řešením potřeb rozvoje LPS, vč. rozvoje IS a využívání managementu znalostí na vybraného dodavatele.• Postavení podmínek kooperace s resortem zdravotnictví na tržním základě.• Přenesení odpovědnosti za rozvoj systému řízení jakosti odborných výkonů a služeb LPS na dodavatele služeb (prostřednictvím podmínek ve smlouvě).• Zajištění komplexní evidence nákladů, výkonů a statistické sledování ve vazbě na dávky a služby, sjednané smluvně s dodavatelem a verifikace těchto údajů s ohledem na sjednané parametry služeb.• Úspora nákladů ze státního rozpočtu na provoz organizačních jednotek státu a vytvoření podmínek pro snižování nákladů na služby LPS cestou optimalizace poskytování služeb (stanovením cílů a kritérií ve smlouvě s dodavatelem služeb a jejich pravidelným hodnocením).• Zvýšení transparentnosti poskytování služeb LPS a nezávislosti odvolacího/ námitkového řízení• Zkvalitnění kontroly vytíženosti kapacit, jejich optimalizace	<ul style="list-style-type: none">• Nutnost připravit návrh podmínek pro outsourcing formou studie proveditelnosti, sestavit zadávací dokumentaci pro výběr dodavatele služeb a transformovat stávající odbor posudkové služby MPSV na útvar, zajišťující kooperaci s vybraným dodavatelem a veškeré kontrolní funkce po vyčlenění LPS mimo strukturu veřejné správy.• Nutnost novelizace právních předpisů.• Jednorázové náklady na provedení transformace.• Riziko nezájmu podnikatelských subjektů

Optimalizace institucionálního uspořádání, řízení a činnosti lékařské posudkové služby, zefektivnění její činnosti, možnosti uspořádání a činnosti lékařské posudkové služby mimo struktury orgánů sociálního zabezpečení v kontextu českých a zahraničních systémů a zkušeností

Závěrečná zpráva o řešení projektu výzkumu HR 178/08

- Subvarianty:
- a) 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS ponechána v rámci MPSV (odvolací orgán)
 - b) 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán)
-

4.2.3 Referenční varianta – stávající stav (varianta C)

C. Zkrácený název: LPS v rámci ČSSZ a MPSV

Charakteristika podmínek

Lékařská posudková služba je organizována výlučně v rámci orgánů státní správy – konkrétně jde o orgány sociálního zabezpečení Ministerstvo práce a sociálních věcí, Českou správu sociálního zabezpečení. Do 1. 7. 2009 část kompetencí LPS zajišťovaly i Úřady práce, po tomto datu dochází, na základě schválené legislativní změny, ke sloučení LPS pod ČSSZ.

V pravomocích ústředního orgánu státní správy pro oblast sociálního zabezpečení MPSV je obsažena také jeho pravomoc organizační, řídicí, kontrolní a koncepční pro oblast LPS. Kromě toho mu náleží ve vymezeném rozsahu i výkon lékařské posudkové činnosti, tj. podávání posudků pro účely stanoveného okruhu opravných řízení, a to na základě posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob v jednotlivých případech – tuto činnost vykonává svými posudkovými komisemi, které jsou ministerstvem zřizovány (také se hovoří o 2. instanci LPS).

Ministerstvo práce a sociálních věcí v oblasti LPS mj. odborně řídí a kontroluje výkon lékařské posudkové činnosti v sociálním zabezpečení ČR, sjednocuje výklady právních předpisů a přijímá opatření k zajištění jednotného výkonu státní správy, zpracovává koncepci posuzování zdravotního stavu pro účely systémů sociální ochrany, zpracovává návrhy věcných záměrů právních předpisů, spolupracuje s jinými ústředními orgány státní správy i se zahraničními partnery a v souladu s plánem hlavních kontrolních úkolů provádí kontrolní akce na jednotlivých orgánech LPS. V současné organizační struktuře MPSV vykonává uvedené činnosti odbor posudkové služby.

Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí jsou organizačně začleněny v rámci regionálních organizačních struktur MPSV. V současné době jde o detašovaná pracoviště MPSV v Ostravě, Brně, Ústí nad Labem, Hradci Králové, Českých Budějovicích, Plzni a Praze. Jde o jediné komisionální orgány LPS. Své posudkové závěry o zdravotním stavu a pracovní schopnosti posuzovaných osob pro účely vymezeného okruhu opravných řízení přijímají v rámci komise. Ta je tvořena minimálně třemi členy - posudkovým lékařem, který je předsedou komise, tajemnicí a odborným lékařem některého klinického oboru (nejčastěji jde o ortopeda, internistu, neurologa nebo psychiatra, může však jít i o lékaře dalších klinických oborů). Tyto posudkové komise nemají předem dané "pevné" složení, ale jsou na jednotlivých detašovaných pracovištích sestavovány posudkovým lékařem vždy k projednání určitého počtu konkrétních případů. Podle okolností případů může proto předseda komise ustavit členy komise i více odborných lékařů. Přestože příslušnost posudkových komisí (PK) není právně omezena žádným kritériem místní příslušnosti - např. vztahem k trvalému pobytu posuzované osoby - v praxi se v naprosté většině obrací o posouzení odvolací správní orgány nebo soudy na "místně nejbližší" detašované pracoviště MPSV, v jehož rámci posudkové komise působí.

V rámci organizační struktury České správy sociálního zabezpečení jako nositele sociálního pojištění působí úsek LPS. Ten řídí, koordinuje a kontroluje činnost v oblasti posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob a kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti lékaři nositele pojištění, včetně expertní posudkové činnosti pro oblast aplikace práva sociálního zabezpečení ES. Dále zpracovává metodické pokyny pro posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti lékařů nositele pojištění. Podílí se v součinnosti s MPSV na tvorbě celostátní koncepce LPS a plní řadu dalších úkolů ve vztahu k lékařské posudkové činnosti, dle ustanovení legislativy a Organizačního řádu ČSSZ.

V současné organizační struktuře ČSSZ/OSSZ působí v rámci úseku LPS regionální oddělení LPS v Praze a jednotlivých krajích. Tato regionální oddělení řídí výkon 83 referátů LPS, které působí na okresní úrovni a vyvíjejí činnost v rámci posudkových kompetencí okresních správ sociálního zabezpečení.

Podle současného stavu nejsou referáty LPS nositele pojištění začleněny do organizační struktury okresních správ sociálního zabezpečení nebo Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ). Lékaři těchto referátů přesto vykonávají lékařskou posudkovou činnost a kontrolu posuzování dočasné pracovní neschopnosti, která je zákonem svěřena do působnosti OSSZ jako orgánu sociálního zabezpečení. Od 1.7.2009 bude úsek LPS opět zajišťovat agendu převzatou z Úřadů práce, tj. posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob. Jedná se zejména o výkon služeb pro systémy důchodového a nemocenského pojištění, zaměstnanosti, sociální péče a státní sociální podpory. Patří zde posuzování zdravotního stavu ve vymezeném okruhu věcí sociální péče, státní sociální podpory, sociální potřeby a zaměstnanosti, na jehož základě jsou vypláceny příspěvky hrazené převážně ze státního rozpočtu, třebaže působnost k rozhodování o většině z nich a jejich vyplácení jsou svěřeny obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, jako občanům nejbližší dostupnému orgánu vykonávajícímu státní správu. S převodem kompetencí od Úřadů práce zpět na ČSSZ je zachována i možnost kombinace výkonu lékařské posudkové činnosti kmenovými posudkovými lékaři ČSSZ a smluvními lékaři z řad zdravotnických profesionálů, působících v resortu zdravotnictví. Zákon to vyjadřuje obecně tak, že při posuzování je možno vycházet z podkladů vypracovaných lékařem určeným garantem LPS. Využití smluvních lékařů nahrazuje chybějící kapacity posudkových lékařů v resortu práce a sociálních věcí.

Vztahy mezi subjekty

Procesy LPS jsou zajišťovány ve dvouúrovňové struktuře:

1. instance – výkonné a zabezpečovací procesy LPS jsou garantovány od 1. 7. 2009 pouze v rámci organizační

struktury ČSSZ.

2. instance – v oblasti nemocenského pojištění je svěřena část odvolacích kompetencí ČSSZ. V ostatních věcech podávají posudky pro účely opravných řízení posudkové komise, ustavené při MPSV. Ministerstvo práce a sociálních věcí je ve specifických otázkách odvolacím orgánem (vedle jiných správních orgánů) a v rámci komplexní problematiky LPS je i kontrolním orgánem. Opravnými prostředky jsou správní řízení a podání žalob k soudní instanci.

Výhody	Nevýhody
<ul style="list-style-type: none">• Rutinní zajišťování veřejných služeb v rozsahu a způsobem, který byl běžný po delší období a ve vazbě na ostatní systémy sociálního a nemocenského pojištění• Jednotný systém řízení lidských zdrojů, administrativního a technického zabezpečení	<ul style="list-style-type: none">• Odborná problematika LPS nemá a nemůže (ve vztahu k pojistným soustavám a zodpovědnosti ČSSZ za výplatu důchodů a nemocenských dávek) mít prioritu ve stávající organizační struktuře.• Dlouhodobě nejsou řešeny příčiny negativního vývoje (např. nedostatku kvalifikovaných posudkových lékařů, nevyhovující věková struktura a nevyhovujícího systému motivace pracovníků pro práci v oboru posudkového lékařství).• Neexistují vhodné podmínky pro řešení trvalého růstu požadavků výkony LPS• Kromě dílčích aktivit iniciovaných MPSV (zahájených v r. 2008), nebyly v ČSSZ podmínky pro systémové řešení potřeb rozvoje LPS.• V rámci LPS je poskytována minimální podpora pro rozvoj IS (kromě SW aplikace „Posudky“) v porovnání s ostatními oblastmi garantovanými ČSSZ.• Není systematicky řešena kooperace s resortem zdravotnictví.• Není důsledně řešen rozvoj systému řízení jakosti odborných výkonů a služeb LPS.• Náklady na LPS jsou součástí nákladů na provoz orgánů, ve kterých je posudková činnost začleněna. Řada položek je společná a nelze sledovat podíl připadající na LPS. Obslužné činnosti jsou zajišťovány pro LPS jen okrajově s ohledem na primární zaměření těchto orgánů.• Kapacity posudkových lékařů jsou nerovnoměrně využívány, někteří z nich mají více úvazků, atp.

5 Ocenění a porovnání variant institucionálního uspořádání LPS

5.1 Způsob ocenění a hodnocení variant

Pro ocenění a hodnocení variant slouží vstupní stavová a transformační matice. Obě tyto matice byly definovány a nastaveny v rámci kapitoly 3. Prvým krokem pro ocenění jednotlivých variant je vyplnění stavové matice, tj. přiřazení hodnot jednotlivým variantám u vybraných kritérií pomocí předem zadané stupnice.

Dalším krokem je provedení (prostřednictvím pomocné matice) skalárního součinu, kterým je spočteno celkové skóre varianty. Maximální teoretické skóre činí 100% v případě, že by varianta u všech deseti hodnocených kritérií dosáhla maximálního hodnocení. Tato maximální hodnota za všech 10 kritérií v postati není v praxi dosažitelná, protože by varianta musela dosahovat maximálního hodnocení u mnohdy protichůdných kritérií. Například nelze očekávat dosažení maximální efektivity, flexibility systému, při nulových nákladech. Kritéria a hodnocení kritérií je nastaveno tak, aby celkové skóre pomohlo najít rozdíly mezi variantami a vybrat variantu (či podvariantu) optimální. Hodnocena je rovněž varianta výchozí (neboli referenční či nulová) a smyslem jejího hodnocení je potvrzení a zdůraznění potřeby řešit současnou situaci LPS.

5.1.1 Hodnocení varianty A

Hodnocení varianty A je zaměřeno na hodnocení 2subvariant. Určení hodnot pro jednotlivá kritéria v rámci stavové matice je pro jednotlivé sub varianty následující:

Varianta A: Samostatný správní úřad LPS (v podřízenosti MPSV) – subvarianta a): 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS ponechána v rámci MPSV (odvolací orgán)

Stavová matice (Zadejte "x" u platného údaje)										
kritérium č.	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
řádek č.	Potenciál dalšího rozvoje	Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb	Zvýšení motivace odborných pracovníků	Zvýšení kvality a efektivity procesů	Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace	Roční osobní náklady subjektu LPS	Roční režijní náklady subjektu LPS	Doba realizace transformace a transmise výsledků	Snížení zátěže soudnictví	Potřeba legislativních změn
1									x	
2										x
3		x	x	x	x			x		
4	x					x	x			
5										
6										
stav	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.

1. Potenciál dalšího rozvoje – splňuje uspokojivě
2. Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb – splňuje s výhradami
3. Zvýšení motivace odborných pracovníků – splňuje s výhradami
4. Zvýšení kvality a efektivity procesů – splňuje s výhradami
5. Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace – (10 – 20] mil. Kč
6. Roční osobní náklady subjektu LPS – (480-500] mil. Kč
7. Roční režijní náklady subjektu LPS – (290-300] mil. Kč
8. Doba realizace transformace a transmise výsledků – (12 – 18] měsíců
9. Snížení zátěže soudnictví – [0 – 1%]
10. Potřeba legislativních změn - novelizace předpisů

Skalární součin	
Maximální dosažitelná hodnota:	380
Minimální dosažitelná hodnota:	15
Dosažená hodnota:	200
Dosažené skóre v %:	52,63%

Varianta A: Samostatný správní úřad LPS (v podřízenosti MPSV) - subvarianta b): 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán)

Stavová matice (Zadejte "x" u platného údaje)										
kritérium č.	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
řádek č.	Potenciál dalšího rozvoje	Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb	Zvýšení motivace odborných pracovníků	Zvýšení kvality a efektivity procesů	Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace	Roční osobní náklady subjektu LPS	Roční režijní náklady subjektu LPS	Doba realizace transformace a transmise výsledků	Snížení zátěže soudnictví	Potřeba legislativních změn
1										
2										
3					x					x
4	x	x		x				x		
5			x			x	x			
6									x	
stav	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.

1. Potenciál dalšího rozvoje – splňuje uspokojivě
2. Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb – splňuje uspokojivě
3. Zvýšení motivace odborných pracovníků – splňuje
4. Zvýšení kvality a efektivity procesů – splňuje uspokojivě
5. Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace – (10 – 20] mil. Kč
6. Roční osobní náklady subjektu LPS – více než 500 mil. Kč
7. Roční režijní náklady subjektu LPS – (310-320] mil. Kč
8. Doba realizace transformace a transmise výsledků – (18 – 24] měsíců
9. Snížení zátěže soudnictví – více než 10 %
10. Potřeba legislativních změn – zásadní novelizace zákona/ předpisů

Skalární součin	
Maximální dosažitelná hodnota:	380
Minimální dosažitelná hodnota:	15
Dosažená hodnota:	265
Dosažené skóre v %:	69,74%

5.1.2 Hodnocení varianty B

Hodnocení varianty B je zaměřeno na hodnocení 2 subvariant. Určení hodnot pro jednotlivá kritéria v rámci stavové matice je pro jednotlivé podvarianty následující: Hodnocení varianty C
Hodnocení varianty C představuje nulovou variantu. Určení hodnot pro jednotlivá kritéria v rámci stavové matice je následující:

Varianta B – subvarianta a): 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS ponechána v rámci MPSV (odvolací orgán)

Stavová matice (Zadejte "x" u platného údaje)										
kritérium č.	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
řádek č.	Potenciál dalšího rozvoje	Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb	Zvýšení motivace odborných pracovníků	Zvýšení kvality a efektivity procesů	Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace	Roční osobní náklady subjektu LPS	Roční režijní náklady subjektu LPS	Doba realizace transformace a transmise výsledků	Snížení zátěže soudnictví	Potřeba legislativních změn
1										
2										
3										x
4	x	x	x							
5				x		x		x	x	
6					x		x			
stav	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.

1. Potenciál dalšího rozvoje – splňuje uspokojivě
2. Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb - splňuje uspokojivě
3. Zvýšení motivace odborných pracovníků - splňuje uspokojivě
4. Zvýšení kvality a efektivity procesů - splňuje
5. Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace - více než 60 mil. Kč
6. Roční osobní náklady subjektu LPS - více než 500 mil. Kč
7. Roční režijní náklady subjektu LPS - více než 320 mil. Kč
8. Doba realizace transformace a transmise výsledků - více než 24 měsíců
9. Snížení zátěže soudnictví - (8 - 10 %]
10. Potřeba legislativních změn - zásadní novelizace zákona/předpisů

Skalární součin	
Maximální dosažitelná hodnota:	380
Minimální dosažitelná hodnota:	15
Dosažená hodnota:	230
Dosažené skóre v %:	60,53%

Varianta B – subvarianta b): 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán)

Stavová matice (Zadejte "x" u platného údaje)										
kritérium č.	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
řádek č.	Potenciál dalšího rozvoje	Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb	Zvýšení motivace odborných pracovníků	Zvýšení kvality a efektivity procesů	Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace	Roční osobní náklady subjektu LPS	Roční režijní náklady subjektu LPS	Doba realizace transformace a transmise výsledků	Snížení zátěže soudnictví	Potřeba legislativních změn
1										
2										
3										x
4								x		
5	x	x	x	x		x	x		x	
6					x					
stav	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.

1. Potenciál dalšího rozvoje – splňuje
2. Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb – splňuje
3. Zvýšení motivace odborných pracovníků – splňuje
4. Zvýšení kvality a efektivity procesů – splňuje
5. Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace – více než 60 mil. Kč
6. Roční osobní náklady subjektu LPS – více než 500 mil. Kč
7. Roční režijní náklady subjektu LPS – (310-320] mil. Kč
8. Doba realizace transformace a transmise výsledků – (18 – 24] měsíců
9. Snížení zátěže soudnictví – (8 – 10 %]
10. Potřeba legislativních změn – zásadní novelizace zákona/předpisů

Skalární součin	
Maximální dosažitelná hodnota:	380
Minimální dosažitelná hodnota:	15
Dosažená hodnota:	275
Dosažené skóre v %:	72,37%

5.1.3 Hodnocení varianty C

Hodnocení varianty C představuje nulovou variantu. Určení hodnot pro jednotlivá kritéria v rámci stavové matice je následující:

Var. C - Nulová varianta (LPS v rámci ČSSZ)

Stavová matice (Zadejte "x" u platného údaje)										
kritérium č.	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
řádek č.	Potenciál dalšího rozvoje	Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb	Zvýšení motivace odborných pracovníků	Zvýšení kvality a efektivity procesů	Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace	Roční osobní náklady subjektu LPS	Roční režijní náklady subjektu LPS	Doba realizace transformace a transmise výsledků	Snížení zátěže soudnictví	Potřeba legislativních změn
1		x	x		x				x	x
2	x					x	x	x		
3				x						
4										
5										
6										
stav	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.	O.K.

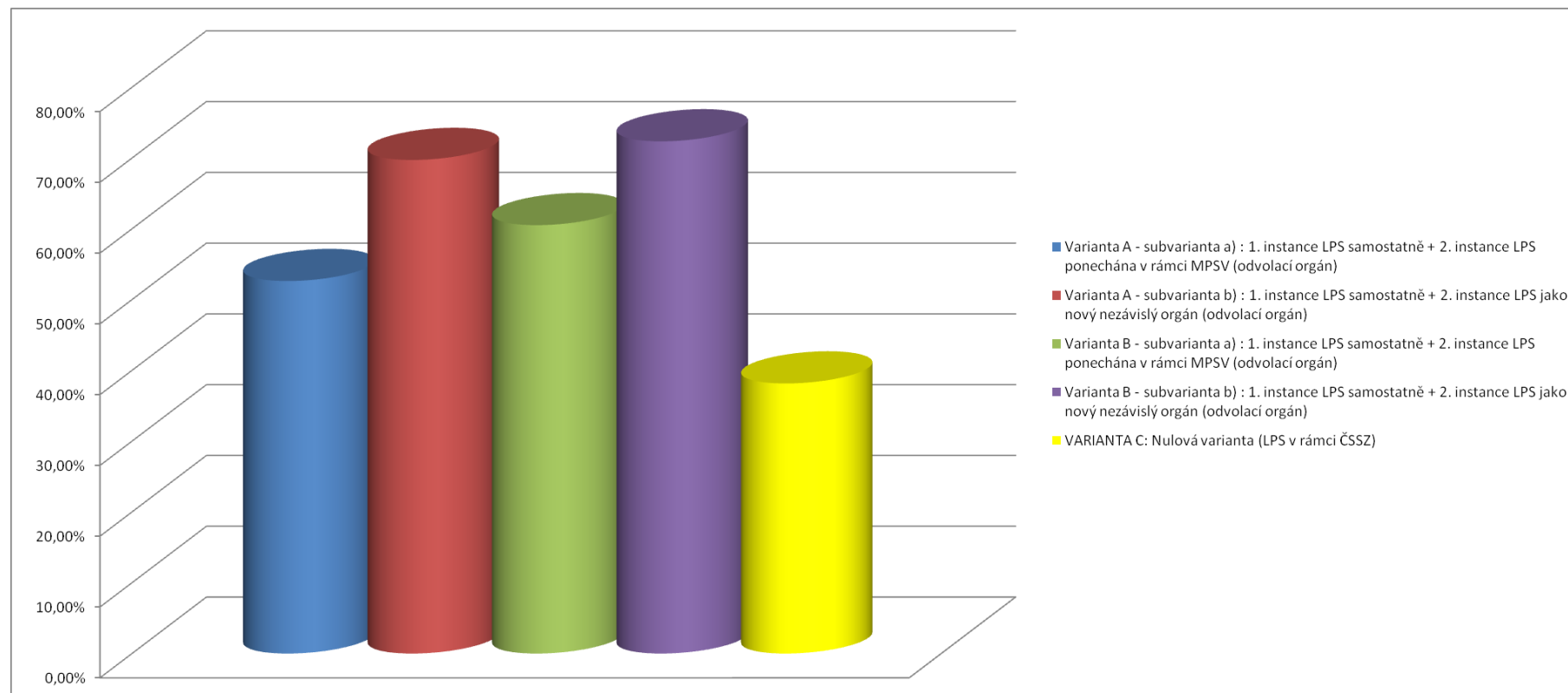
1. Potenciál dalšího rozvoje – splňuje špatně
2. Kapacita/flexibilita poskytovaných služeb – nesplňuje
3. Zvýšení motivace odborných pracovníků – nesplňuje
4. Zvýšení kvality a efektivity procesů – splňuje uspokojivě
5. Celkové náklady na přípravu a realizaci transformace – 0-5 mil Kč
6. Roční osobní náklady subjektu LPS – (440-460] mil. Kč
7. Roční režijní náklady subjektu LPS – (270-280] mil. Kč
8. Doba realizace transformace a transmise výsledků – (6 - 12] měsíců
9. Snížení zátěže soudnictví – [0 - 1%]
10. Potřeba legislativních změn – beze změn

Skalární součin	
Maximální dosažitelná hodnota:	380
Minimální dosažitelná hodnota:	15
Dosažená hodnota:	145
Dosažené skóre v %:	38,16%

5.2 Výsledek porovnání variant

Výsledek porovnání jednotlivých variant transformace LPS včetně srovnání s variantou stávající je možno nalézt v následující tabulce a grafu výsledků hodnocení vybraných kritérií.

Vyhodnocení variant	
Varianta	Skóre v %
VARIANTA A: Samostatný správní úřad LPS v podřízenosti MPSV	
Varianta A - subvarianta a) : 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS ponechána v rámci MPSV (odvolací orgán)	52,63%
Varianta A - subvarianta b) : 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán)	69,74%
VARIANTA B: Outsourcing služeb LPS + odvolací orgán LPS + kontrolní orgán	
Varianta B - subvarianta a) : 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS ponechána v rámci MPSV (odvolací orgán)	60,53%
Varianta B - subvarianta b) : 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán)	72,37%
VARIANTA C: Nulová varianta (LPS v rámci ČSSZ)	38,16%



6 Návrh optimálního modelu institucionálního uspořádání LPS

6.1 Doporučené varianty

Z analýzy výsledků posouzení navržených variant a subvariant v předchozí kapitole vychází jako nejuvhodnější:

Varianta B: Outsourcing služeb LPS – subvarianta b): 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán) s dosaženým skóre 72,37 %.

Varianta A: Samostatný správní úřad LPS (v podřízenosti MPSV) – subvarianta b): 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán) se v hodnocení umístila na druhém místě s dosaženým skóre 69,74%.

Řešitelský tým provedl citlivostní analýzu hodnocení variant, spočívající v simulaci vlivu „malých změn“ v hodnocení jednotlivých kriterií. „Malá změna“ je definována jako změna o 1 stupeň v kriteriích s nejvyšší vahou. Z této citlivostní analýzy vyplynulo, že rozdíly ve skóre u ostatních variant (subvariant) se rozhodujícím způsobem nezměnily – což znamená, že jak ponechání stávajícího stavu (varianta C), tak volba subvariant variant A i B, označených „a“ - tj. ponechání 2. instance posudkové služby v kompetenci MPSV, **vycházejí jednoznačně jako problematické, nevýhodné a zřejmě i dále neudržitelné.** Tento závěr vyplývá ze současného stavu praxe, z požadavků legislativy i ze závazků plynoucích z Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ze stavu a vývoje ekonomiky poskytování sociálních služeb, tedy i služeb LPS, i ze zhodnocení úrovně organizačního a zejména personálního zajištění výkonu posudkové služby.

Citlivostní analýza výsledku hodnocení dvou subvariant s nejvyšším skóre dále ukázala, že „malá změna“ hodnocení jednoho významného kriteria může znamenat téměř vyrovnání hodnocení u obou variant, ev. „malá změna“ ve více kriteriích, může vést k záměně pořadí obou variant. K jednoznačnému závěru řešitelský tým nedošel ani po dodatečných diskusích s konzultanty, jmenovanými zadavatelem. Tento fakt vyplývá zejména z důvodu, že případná dodatečná kriteriia (v řádném hodnocení neuvažovaná pro nemožnost, či neobjektivitu jejich kvantifikace), jako např. politická realita akceptace navrhovaného řešení, nelze v odborném posuzování objektivně uplatnit.

Přes vyšší pracnost realizace další fáze řešení projektu výzkumu bylo, po dohodě se zadavatelem stanoveno, že návrh dalšího postupu přípravy a realizace 2. fáze transformace LPS bude zpracován pro obě subvarianty, které mají v hodnocení nejvyšší skóre.

Pokud by daný úkol nebyl řešen formou výzkumného projektu a výběr optimální varianty by záležel pouze na řešitelském týmu, pak by byla k realizaci doporučena varianta: **B: Outsourcing služeb LPS – subvarianta b) : 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán).**

Tento závěr vychází, jak z obecných tendencí, které lze sledovat v dalších státech EU (zejména ve Velké Británii), kde jsou s tímto způsobem realizace nákladných veřejných služeb pozitivní zkušenosti, tak i z předpokladu dosažení vyšší efektivity s vynakládáním veřejných prostředků v soustavách sociálního a zdravotního pojištění v podmínkách České republiky. Na druhé straně je nutno jednoznačně konstatovat, že v podmínkách České republiky nejsou k dispozici zkušenosti s takovým způsobem zajišťování části veřejných služeb a přechod na toto institucionální uspořádání je velmi složitým úkolem, náročným na legislativní přípravu, součinnost státní správy a privátního sektoru a vyžaduje shodu napříč politickým spektrem.

6.2 Procesy v doporučených variantách

Procesy	Subprocesy	Díličí procesy	Obsah	Varianta A b)			Varianta B b)			Varianta C		
				Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonový orgán (SÚLPS)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonový orgán (externí dodavatel)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (PK MPSV)	Výkonový orgán (CSSZ)
1			Analýzy a stanovení strategií, koncepcí, právních předpisů a pokynů									
	11		Rozbory, analýzy a prognózy									
		111	Specifikace potřeb a zadání pro zajištění podkladů	x	x		x	x		x		
		112	Tvorba a aktualizace rozborů a analýz			x	x		x	x		x
		113	Tvorba prognóz			x	x		x	x		x
	12		Strategie a směry výzkumu a rozvoje									
		121	Specifikace potřeb a strategických zadání	x			x			x		x
		122	Tvorba a aktualizace strategií, výzkumných a rozvojových záměrů			x	x		x	x		x
	13		Vypracování výstupů pro účely sociálního zabezpečení ČR i EU (koncepce, strategie, programy, atd.)									
		131	Příprava podkladů, analýzy a vypracování expertíz		x	x		x	x			x
		132	Ověřování, vypracování a koordinace stanovisek	x	x	x	x	x	x	x		x
		133	Spolupráce při tvorbě Koncepce politiky sociální správy a zaměstnanosti	x			x			x		x
		134	Řešení vazeb s ostatními koncepcemi, politikami, strategiemi a systémy			x	x			x		
	14		Tvorba podkladů pro legislativní procesy									
		141	Návrhy koncepce, věcných záměrů a zpracování RIA			x	x			x		
		142	Vypracování obsahu a formulace pro paragrafové znění návrhů			x	x			x		
	15		Interní řídicí akty a metodické pokyny									
		151	Koordinace tvorby a aktualizace řídicích aktů			x	x			x		x
		152	Rozpracování a výklad změn v odborných, procesních, klasifikačních a legislativních postupech			x			x			x
		153	Analýzy, rešerše, syntézy znalostí a vypracování metodických pokynů			x			x	x		x

Procesy	Subprocesy	Dílí procesy	Obsah	Varianta A b)			Varianta B b)			Varianta C		
				Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolační orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (SÚLPS)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolační orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (externí dodavatel)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolační orgán (PK MPSV)	Výkonný orgán (CSSZ)
		154	Analýza postupů (recenze výstupů/posudků) z hledisek odborných, formálních a procesních chyb a návrh nápravných opatření		x	x	x	x	x	x	x	
		155	Evidenze a zpřístupnění řídicích aktů a metodických pokynů			x			x	x	x	
	16		Rozpracování koncepcí a jejich uplatnění									
		161	Specifikace a ukládání opatření	x		x	x			x	x	
		162	Kontrola plnění opatření	x	x	x	x	x		x	x	
	17		Analýzy a rešerše zkušeností									
		171	Vyhodnocování zahraničních zkušeností			x	x			x		
		172	Vyhodnocování vlastních rozborů a statistik			x	x		x	x	x	
	18		Marketing a public relations									
		181	Marketing a propagace ve vztahu ke kooperujícím subjektům			x	x		x	x	x	
		182	Osvěta a styk s veřejností (klienty)			x	x		x		x	
	19		Práce s náměty zaměstnanců									
		191	Přijetí a evidence podnětů		x	x		x	x	x	x	
		192	Analýza a návrh opatření		x	x		x	x	x	x	
		193	Rozhodnutí a jeho oznámení (vč. zpětné vazby), zobecnění		x	x		x	x	x	x	
2			Řízení a kontrola									
	21		Komplexní řízení a kontrola činnosti									
		211	Tvorba a implementace systému řízení			x			x		x	
		212	Optimalizace organizační struktury			x			x		x	
		213	Metodika řízení a kontroly procesů a činností			x			x	x	x	
		214	Řízení a kontrola motivace			x			x	x	x	
		215	Řízení využívání informačních systémů			x			x		x	
	22		Řízení a kontrola podřízených pracovišť									
		221	Delegování a kontrola výkonu delegovaných povinností/práv	x		x	x			x	x	
		222	Kontrola plnění řídicích aktů, uložených konkrétních úkolů	x		x			x	x	x	
		223	Kontrola efektivnosti a kázně při využívání ICT	x		x			x	x	x	

Procesy	Subprocesy	Díličí procesy	Obsah	Varianta A b)			Varianta B b)			Varianta C		
				Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (SULPS)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (externí dodavatel)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (PK MPSV)	Výkonný orgán (CSSZ)
23			Řízení a kontrola v regionálních/detašovaných pracovištích									
	231		Řízení a interní kontrola výkonu delegovaných práv a povinností			x			x			x
	232		Uplatnění nástrojů řízení (systémů, metodik, motivace)			x	x		x		x	x
	233		Operativní řízení			x			x		x	x
24			Tvorba, udržování a kontrola systému řízení jakosti									
	241		Stanovení cílů jakosti a sledování jejich plnění			x	x				x	x
	242		Standardizace a normalizace výkonů			x			x	x		x
	243		Zpracování podkladů pro komplexní hodnocení posuzování			x			x			x
	244		Zpracování podkladů a součinnost při certifikacích, akreditacích a autorizacích			x	x		x			x
	245		Kontrola dodržování cílů jakosti	x	x	x	x	x	x	x		
	246		Hodnocení spokojenosti klientů a realizace opatření pro nápravu		x	x	x	x	x			x
	247		Komplexní hodnocení jakosti výkonu veřejné služby	x			x			x		
	248		Spolupráce při provádění auditů agend veřejné správy			x	x			x		x
25			Řízení (rozvojových) projektů a projektů výzkumu									
	251		Analýza potřeb a zadání projektů (vč. inovace a tvorby nových IS)			x	x		x	x		x
	252		Projektové řízení realizace a implementace projektů			x			x	x		x
	253		Koordinace s okolím (řízení integrace)			x	x			x		x
26			Koordinace působnosti LPS a interní komunikace									
	261		Řízení interní komunikace			x			x	x		x
	262		Koordinace a řešení rozporů			x	x		x	x	x	x
27			Koordinace externí komunikace a spolupráce (zdravotnickými zařízeními, Ministerstvem zdravotnictví a dalšími se správními úřady atp.)									
	271		Řízení externí komunikace			x			x	x		x
	272		Koordinace a řešení rozporů	x			x		x	x		x
28			Koordinace mezinárodní spolupráce a výměny informací									

Procesy	Subprocesy	Díličí procesy	Obsah	Varianta A b)			Varianta B b)			Varianta C		
				Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (SULPS)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (externí dodavatel)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (PK MPSV)	Výkonný orgán (CSSZ)
		281	Plánování, řízení a realizace mezinárodní spolupráce			x	x			x		x
		282	Koordinace a řízení výměny dat o zdravotním stavu klientů			x			x			x
29			Řešení stížností na zaměstnance LPS									
		291	Přijetí a evidence stížností			x	x		x	x	x	x
		292	Analýza a návrh opatření			x	x		x		x	x
		293	Rozhodnutí a jeho oznámení (vč. zpětné vazby), zobečnění			x	x		x	x	x	x
3			Systematické posuzování funkčních schopností disability a zdraví									
31			Administrace podání návrhů/žádostí o posouzení a reakce na ně									
		411	Příjem, kontrola oprávněnosti/přípustnosti a evidence podání			x			x			x
		412	Organizace posuzování a komunikace s posuzovaným			x			x			x
		413	Expedice výstupů z posuzování a jejich evidence			x			x			x
32			Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro rozhodování o dávkách a službách sociálního zabezpečení									
		421	Vyhledání/vyžádání potřebných podkladů a jejich analýza			x			x			x
		422	Osobní/ústní jednání a úkony			x			x			x
		423	Kompletace poznatků, klasifikace a syntéza závěrů			x			x			x
		424	Interní kontrola z lékařských hledisek a dle správního řádu a interních pokynů			x			x			x
		425	Specifikace potřeb doplnění a určení dalšího postupu			x			x			x
33			Vystavení závěrů a podkladů pro rozhodování o zdravotním stavu a pracovních schopnostech									
		431	Formulace závěrů a záznam do evidence			x			x			x
		432	Ohodnocení, klasifikace a záznam do evidence			x			x			x
		433	Vystavení posudků, rozhodnutí a stanovisek a potvrzení/podpis			x			x			x
34			Plnění posuzovacích, evidenčních a kontrolních funkcí ve vztahu k EU a smluvním zemím									
		441	Analýza, dožádání podkladů, formulace závěrů a záznam do evidence			x			x			x

Procesy	Subprocesy	Díličí procesy	Obsah	Varianta A b)			Varianta B b)			Varianta C		
				Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolační orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (SÚLPS)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolační orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (externí dodavatel)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolační orgán (PK MPSV)	Výkonný orgán (CSSZ)
		442	Vystavení dokladů/posudků (nyní zejména tiskopis E213) osobám pojištěným v EU a ve smluvních státech			x			x			x
		443	Vystavení potvrzení správnosti a úplnosti lékařských nálezů zaslaných ze zahraničí			x			x			x
4			Kontrola výkonů posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti									
	41		Kontrola posuzování dočasné pracovní neschopnosti									
		411	Vyhledání/vyžádání potřebných podkladů (vč. vystavených v zahraničí) a jejich analýza	x		x			x	x		x
		412	Osobní/ústní jednání a úkony	x		x			x	x		x
		413	Kompletace poznatků, posouzení, ohodnocení a syntéza závěrů	x		x			x	x		x
		414	Interní kontrola z lékařských hledisek, dle správného řádu, klasifikací a interních pokynů	x		x			x	x	x	x
		415	Specifikace potřeb doplnění a určení dalšího postupu	x		x			x	x		x
	42		Vystavení souhlasů a podkladů k rozhodování ve věcech dočasné pracovní neschopnosti									
		421	Formulace závěrů a záznam do evidence			x				x		x
		422	Vystavení podkladů k rozhodování o ukončení dočasné pracovní neschopnosti			x				x		x
		423	Vystavení souhlasů ošetřujícím lékařům k zpětnému uznání DPN			x				x		x
		424	Vystavení souhlasů ošetřujícím lékařům k opětovnému uznání DPN (rozhodnutím OSSZ) pro stejnou diagnózu bezprostředně po ukončení předchozí DPN			x				x		x
		425	Vystavení souhlasu k povolení změny pobytu pojištěnce do ciziny v době trvání DPN.			x				x		x
		426	Vystavení stanoviska ke zjištěnému porušení léčebného režimu			x				x		x
	43		Podněty ke kontrolám a k uplatnění sankcí									
		431	Formulace zjištění z posudkové a kontrolní činnosti a záznam do evidence			x			x	x		x

Procesy	Subprocesy	Dílí procesy	Obsah	Varianta A b)			Varianta B b)			Varianta C		
				Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (SÚLPS)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (externí dodavatel)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (PK MPSV)	Výkonný orgán (CSSZ)
		432	Podávání podnětů ke kontrolám dodržování léčebného režimu a vypracování odborných stanovisek ke zjištěnému porušení léčebného režimu	x	x		x	x	x			x
		433	Podání podnětů k uložení pokuty za neplnění povinností v oblasti sociálního zabezpečení		x		x	x	x		x	x
44			Plnění posuzovacích, evidenčních a kontrolních funkcí ve vztahu k EU a smluvním zemím									
		441	Analýza, dožádání podkladů, formulace závěrů a záznam do evidence			x				x		x
		442	Vystavení dokladů (nyní např. tiskopis E116) osobám pojištěným v EU a ve smluvních státech			x				x		x
		443	Vystavení potvrzení správnosti a úplnosti lékařských nálezů zaslaných ze zahraničí			x				x		x
5			Řízení k opravným prostředkům (řádné správní a mimořádné správní řízení)									
51			Administrace podání odvolání/námitek, podnětů a reakce na ně									
		511	Příjem, kontrola (oprávněnosti/přípustnosti) a evidence podnětů a podání	x	x			x	x			x
		512	Organizace správních řízení a komunikace s účastníky	x	x			x				x
		513	Expedice výstupů z řízení a jejich evidence	x	x			x	x			x
52			Kompletace podkladů pro rozhodování									
		521	Vyžádání, dožádání, evidence, odstranění vad a kontrola úkonů	x	x			x				x
		522	Kooperace s relevantními subjekty k zajištění podkladů a k jejich doplnění	x	x		x	x	x		x	x
53			Posuzování zdravotního stavu v souvislosti s opravnými prostředky									
		531	Studium a vyhodnocení podkladů	x	x			x	x			x
		532	Osobní/ústní jednání a úkony	x				x				x
		533	Posouzení zdravotního stavu a pracovních schopností	x				x				x
54			Vypracování výstupů v řízení k opravným prostředkům									

Procesy	Subprocesy	Díličí procesy	Obsah	Varianta A b)			Varianta B b)			Varianta C		
				Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolační orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (SÚLPS)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolační orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (externí dodavatel)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolační orgán (PK MPSV)	Výkonný orgán (CSSZ)
		541	Oznámení o zahájení řízení		X			X			X	X
		542	Vypracování vyžádaných posudků pro soudní řízení ve věcech důchodového pojištění		X	X		X	X		X	X
		543	Vypracování stanovisek, rozhodnutí/usnesení/usnesení o odložení		X	X		X	X		X	X
		644	Vypracování protokolu (záznamu o osobním/ústním jednání a úkonech)		X	X		X	X		X	X
		545	Expedice rozhodnutí účastníkům řízení		X	X		X	X		X	X
55			Archivace v řízení o námitkách a odvoláních									
		551	Archivace rozhodnutí a podkladů (spisů)		X	X		X	X		X	X
		552	Umožnění nahlédnutí do spisu		X	X		X	X		X	X
56			Hodnocení agendy řízení o námitkách a odvoláních									
		561	Zpracování rozborů a analýz		X			X		X	X	X
		562	Zobecnění a návrh opatření	X	X		X	X		X	X	X
6			Uplatnění mimořádných prostředků/postupů									
61			Realizace přezkumného řízení/obnova řízení									
		611	Organizace a administrace řízení a komunikace s účastníky		X			X			X	
		612	Posuzování zákonnosti rozhodnutí		X			X		X	X	
		613	Vypracování rozhodnutí/usnesení		X			X			X	
		614	Analýza příčin, zobecnění a návrh opatření		X			X	X		X	X
62			Řešení podaných žalob									
		621	Administrace případů a komunikace s nadřízeným orgánem a soudem		X			X	X	X	X	X
		622	Posouzení a návrh na reakci (uspokojení žalobce, doplnění dokazování,...)		X			X	X	X	X	X
		623	Účast na soudním jednání/zastupování žalovaného		X	X		X	X		X	X
		624	Vydání schváleného rozhodnutí		X	X		X			X	X
		625	Analýza příčin, zobecnění a návrh opatření		X			X	X	X		X
7			Řízení lidských zdrojů a vzdělávání									

Procesy	Subprocesy	Díličí procesy	Obsah	Varianta A b)			Varianta B b)			Varianta C		
				Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (SÚLPS)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (externí dodavatel)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (PK MPSV)	Výkonný orgán (CSSZ)
71			Tvorba a provozování systému rozvoje lidských zdrojů									
	711		Řízení interních lidských zdrojů		x	x		x	x	x	x	
	712		Řízení externích lidských zdrojů		x	x		x		x	x	
	713		Systém individuálních plánů rozvoje			x			x			
	714		Hodnocení účinnosti péče o lidské zdroje			x			x		x	
72			Tvorba a provozování systému vzdělávání									
	721		Zajištění atestací a akreditací profesionálů LPS	x	x	x	x	x	x		x	
	722		Realizace plánu vzdělávání (zajištění externích služeb)		x	x		x	x		x	
	723		Vedení lektorského sboru a jeho další vzdělávání			x			x		x	
	724		Organizace interních vzdělávacích aktivit a stáží na odborných pracovištích			x			x		x	
8			Správní a provozní agendy									
81			Ekonomicko-provozní zabezpečení									
	811		Plánování/rozpočtování správních výdajů		x	x	x	x	x		x	
	812		Evidence a kontrola čerpání správních výdajů		x	x		x	x		x	
	813		Evidence a věcná kontrola fakturovaných úhrad za zdravotní výkony			x			x		x	
82			Ekonomika									
	821		Účetní evidence			x			x	x	x	
	822		Majetková evidence a inventury			x			x		x	
	823		Personální a mzdová evidence			x			x	x	x	
83			Financování									
	831		Finanční řízení a plánování			x	x		x	x	x	
	832		Finanční a pokladní evidence			x			x	x	x	
	833		Hodnocení a kontrola	x		x	x		x	x	x	
84			Statistická zpracování									
	841		Sběr a archivace údajů pro statistiky a rozborů		x	x		x	x		x	
	842		Zpracování statistiky výkonů LPS		x	x		x	x	x	x	

Procesy	Subprocesy	Díličí procesy	Obsah	Varianta A b)			Varianta B b)			Varianta C		
				Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (SÚLPS)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (nezávislý)	Výkonný orgán (externí dodavatel)	Kontrolní orgán (MPSV)	Odvolací orgán (PK MPSV)	Výkonný orgán (CSSZ)
		843	Zpracování statistiky vývoje invalidizace			x			x	x		x
		844	Zpracování statistiky vývoje dočasné pracovní neschopnosti			x			x			x
		845	Zpracování statistiky vývoj posuzování stupně závislosti pro příspěvek na péči			x			x			x
		846	Zpracování statistiky v návaznosti na Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví			x			x			
		847	Zpracování statistiky nákladů na úhrady zdravotnických výkonů			x			x			x
		848	Zpracování statistiky čerpání správních výdajů		x	x	x	x	x	x	x	x
		849	Zpracování statistiky opravných prostředků		x	x		x			x	x
		85	Výkon administrativní podpory									
		851	Spisová a dokumentační služba a její řízení		x	x		x	x	x	x	x
		852	Organizační služby a jejich řízení (vč. sekretariátu, atp.)		x	x		x	x	x	x	x
		853	Archivační služba a její řízení		x	x		x	x		x	x
		86	Technické služby a údržba									
		861	Správa, údržba majetku, úklidové služby a ostraha		x	x		x	x	x		x
		862	Provoz a údržba technického zabezpečení a vybavení ICT		x	x		x	x	x		x
		863	Provoz a údržba systémového zabezpečení ICT		x	x		x	x	x		x
		864	Provoz a support aplikačního softwarového zabezpečení IS		x	x		x	x	x		x
		865	Ostatní zabezpečovací služby			x			x			x

7 Návrh postupu přípravy a realizace 2. fáze transformace LPS

V následujících kapitolách jsou navrženy fáze realizace, specifikovány podstatné podmínky a odhadnuty lhůty pro realizaci dvou variant s nejvyšším skóre v hodnocení.

Podvarianty obou variant jsou voleny ve vztahu ke 2. instanci LPS, v obou případech vychází jako efektivnější řešení nezávislý odvolací orgán (oproti zachování 2. instance při MPSV). Proto je popsán samostatně v kapitole 7.3. Toto řešení se jeví schůdné pro 2. instanci i v referenční variantě C a samostatně realizovatelné.

7.1 Postup pro variantu A b) – Správní úřad LPS

7.1.1 Výchozí podmínky a předpoklady

Systém lékařské posudkové služby v 1. instanci (výkonné) je v této variantě tvořen správními orgány, nazvanými v této práci prozatímními pracovními názvy „Správní úřad LPS“ (dále jen „úřad“) a „oblastní centra LPS“ (dále jen „centra“). Ve 2. instanci je tvořen „Nezávislým odvolacím orgánem posudkové služby“ – viz kapitola č. 7.3.

Správní orgány budou zřízeny zákonem. Jejich kompetence a postavení budou zákonem stanoveny pro komplexní zajištění výkonu působnosti, práv a povinností v oblasti lékařské posudkové služby na celém území České republiky:

- a) Úřad bude organizační jednotkou státu a účetní jednotkou. Pro účely hospodaření s majetkem státu, včetně prostředků státního rozpočtu, budou mít centra postavení vnitřních organizačních jednotek úřadu.
- b) Úřad a centra budou (v souladu s §10 Správního řádu) věcně příslušné jednat a rozhodovat ve věcech, které mu jsou svěřeny zákonem nebo na základě zákona. Jejich posudky, stanoviska a rozhodnutí budou pro všechny veřejnoprávní systémy závazné.
- c) Úřad a centra vzniknou z lékařské posudkové služby sjednocené v první etapě transformace LPS od 1. 7. 2009 v rámci ČSSZ.
- d) Úřad a centra budou mít určenu místní příslušnost v souladu s §11 Správního řádu, zejména bodem d).
- e) Úřad bude součástí výkonné moci a při výkonu státní působnosti bude podléhat vládě a Ministerstvu práce a sociálních věcí, do jehož působnosti lékařská posudková služba náleží a které bude plnit roli ústředního správního úřadu (vykonávat kontrolní funkce a metodické řízení prostřednictvím interních normativních aktů).
- f) Úřad řídí centra. Úřad je vůči centrům nadřízeným služebním úřadem v organizačních věcech státní služby a služebních vztazích zaměstnanců vykonávajících ve správních úřadech službu, kterou Česká republika poskytuje veřejnosti.
- g) Sídlo úřadu bude určeno vládou. Sídla center by měla být rozmístěna po celém území České republiky (podle NUTS 3, či NUTS 2) na základě rozhodnutí úřadu. Zřízení detašovaných územních pracovišť se doporučuje dle struktury okresů s ohledem na skutečnost, že shodnou lokalizaci dodržují i další úřady v kompetenci MPSV (ÚP, OSSZ).
- h) Výkony úřadu a center pro veřejnoprávní sféru budou hrazeny ze státního rozpočtu, ev. dílčím způsobem z pojistných systémů (sociálního, zdravotního, úrazového, ...). Výkony pro soukromoprávní subjekty (např. posudky pro dobrovolné připojištění) budou poskytovány za úhradu.

- i) Úřad bude zodpovědný za rozvoj systému řízení LPS, zejména za realizaci dílčích projektů elektronizace a vytvoření komplexního informačního systému na podporu procesů LPS, za vytvoření nového systému statistického sledování výkonů a nákladů LPS, za účinnou koordinaci s resortem zdravotnictví, dalšími správními úřady a relevantními orgány EU. Bude se účinně podílet na zavedení Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví v podmínkách ČR.
- j) V čele úřadu bude stát ředitel úřadu, který bude povinen vydat organizační řád úřadu a bude oprávněn jej schválit.
- k) Centra budou řídit vedoucí zaměstnanci, kteří budou oprávněni jednat jménem správního orgánu (úřadu/centra) v oblastech daných organizačním řádem úřadu a ev. v rozsahu pověření daném ředitelem úřadu.
- l) Úřad se bude řídit správním řádem a mimo jiné bude vhodné aplikovat úpravu, kdy správní orgán ve všech případech, ve kterých vyžádá posudek, přeruší řízení, a to až do doby, než bude posudek úřadem vydán (jednalo by se o závazné stanovisko). Obdobný postup by platil jak pro prvou instanci LPS, tak pro nezávislý odvolací orgán posudkové služby.
- m) Nově by mělo být upraveno řízení, kdy účastník řízení tvrdí nové skutečnosti po dobu platnosti posudku. K takové žádosti by se vedlo zjednodušené posudkové řízení, jehož jediným účelem by bylo ověřit, zda nově tvrzená skutečnost může mít vliv na změnu platného posudku; v případě kladného závěru by se zahájilo klasické posudkové řízení; v případě záporného závěru by se o této skutečnosti vydal posudek a správní orgán žádost o dávku by zamítl.

7.1.2 Návrh postupu přípravy a realizace

Přechod na nové institucionální uspořádání LPS v první instanci bude v této variantě probíhat ve dvou etapách – přípravné (I.) a realizační (II.). Každá z etap je rozdělena na hlavní aktivity a ev. dále na činnosti. Etapy i aktivity jsou zasazeny do času formou návrhu harmonogramu s naznačením hlavních vazeb (návazností), které jsou podstatné pro zahájení následující etapy/aktivity.

a) Specifikace etap a aktivit:

Etapa	Aktivita	Název	Obsah	Poznámka
I	1	Rozhodnutí o zahájení přípravné etapy	Posouzení výsledků projektu výzkumu (návrhů a doporučení), konzultace, výběr varianty a rozhodnutí o pokračování prací v rámci MPSV. Upřesnění postupu a harmonogramu a jejich schválení. Jmenování garanta projektu a návrh realizačního týmu (dílčích přípravných týmů), případně rozhodnutí o využití externích služeb a výběr dodavatele (ů).	Milník 1.
	2	Legislativní příprava	Podrobná legislativní analýza a návrh věcného záměru novelizace vybraných právních předpisů. Zpracování a schválení RIA. Příprava paragrafového znění legislativních změn, projednání a předložení ke schválení.	Milník 2.
	3	Organizační příprava	Specifikace procesů a jejich přiřazení úřadu, centřům a odvolacímu orgánu, návrh organizačního řádu úřadu a systemizace úřadu. Příprava ekonomické rozvahy a návrh rozpočtového opatření pro období realizace. Posouzení lokalizace pracovišť, analýza podmínek pro umístění a technické zajištění budoucího provozu. Návrh metodiky LPS (změn oproti stávajícímu stavu) a návrh vytvoření (inovace) informačního systému.	
	4	Předběžná personální příprava	Výběr rozhodujících osob do managementu, které budou pověřeny řízením realizace transformace a zahájení provozu LPS v novém institucionálním uspořádání.	
	5	Nastavení kontrolních mechanismů pro realizační etapu	Komplexní zhodnocení stavu přípravy transformace. Stanovení osobní zodpovědnosti, způsobu řízení realizace a kontroly, vč. schválení kontrolních milníků, motivačních nástrojů	Milník 3.

Etapa	Aktivita	Název	Obsah	Poznámka
II	1	Schválení legislativních změn	Rozpracování případných změn. Jmenování zodpovědných osob. Zahájení realizace transformace.	Milník 4.
	2	Dopracování přípravných dokumentů a schválení konečných verzí	Příprava všech zřizovacích dokumentů, organizačního řádu, rozpočtu, systemizace a základních řídicích norem.	
	3	Technická příprava	Zajištění odpovídajících prostor (kanceláří) ve všech místech lokalizace pracovišť. Úpravy informačních systémů. Pořízení potřebné techniky, zejména ICT a dalšího vybavení.	
	4	Personální příprava	Osvětová a vzdělávací příprava zaměstnanců, řešení pracovně právních vztahů, řešení smluvních vztahů s externisty	
	5	Organizační změna	Realizace přechodu do nových organizačních struktur a zahájení provozu	Milník 5.
	6	Vyhodnocení transformace a rutinní provoz	Projednání zprávy ve vedení MPSV, ev. realizace korekčních opatření „za provozu“	Milník 6.

7.2 Postup pro variantu B b) – Outsourcing služeb LPS

7.2.1 Výchozí podmínky a předpoklady

Systém lékařské posudkové služby v 1. instanci (výkonné) je v této variantě tvořen Ministerstvem práce a sociálních věcí (jeho vnitřním organizačním útvarem posudkové služby) v pozici správního orgánu, který zajišťuje poskytování veřejné služby (LPS) formou outsourcingu. Ve 2. instanci je tvořen „Nezávislým odvolacím orgánem posudkové služby“ – viz kapitola č. 7.3.

Správní orgán pro 1. instanci posudkové služby bude zřízen zákonem (v odlišném pojetí a s odlišnou náplní, než je tomu v ostatních variantách) s tím, že bude v jeho kompetenci část povinností a práv svěřit/delegovat, externímu poskytovateli služeb (outsourcingový partner). Služby budou poskytovány na celém území České republiky jednotným systémem, na základě smlouvy MPSV s outsourcingovým partnerem vybraným ve veřejné zakázce. Kompetence a postavení obou stran outsourcingového kontraktu budou zákonem stanoveny pro komplexní zajištění výkonu působnosti, práv a povinností v oblasti lékařské posudkové služby na základě následujících principů:

- a) S řešením delegace části práv a povinností státní správy a veřejných služeb externímu dodavateli (outsourcing služeb LPS v 1. instanci) nejsou v českých podmínkách, kromě provádění státní technické kontroly a některých dílčích agend rozsáhlejší zkušenosti. Státní správa obecně má zkušenosti dosud zejména s outsourcingem některých zabezpečovacích činností (např. v oblasti informačních a komunikačních technologií, technických služeb apod.). Takovému řešení v zásadě nebrání ani obecná legislativa. V odborné rovině však tato varianta vyžaduje změnu a zejména doplnění několika zákonů tak, aby umožnily – stanovily potřebný právní rámec pro takové řešení. Na druhé straně je zapotřebí, aby tyto legislativní změny nevyvolaly kolaps LPS, např. v důsledku toho, že se do veřejné zakázky na výběr outsourcingového partnera i v opakované veřejné zakázce nikdo nepřihlásí, nikdo ze zájemců o poskytování služeb LPS nenaplní uspokojujícím způsobem stanovené podmínky nebo, bude docházet k neustavičnému prodlužování procesu výběru dodavatele vlivem odvolání se neúspěšných uchazečů o zakázku. Měly by tedy být tyto změny právních předpisů formulovány jako možnost/alternativa ke klasickému institucionálnímu uspořádání, které za určitých podmínek bude fungovat dále.
- b) MPSV (garant veřejné služby) vyčlení ve své organizační struktuře útvar (odbor státní posudkové služby, případně úsek státní posudkové služby) pro realizaci práv a povinností, daných zákonem pro oblast lékařské posudkové služby, jmenuje vysoce postaveného vedoucího pracovníka garantem outsourcingového Projektu a vybaví jej potřebnými pravomocemi. Doporučuje se transformovat stávající odbor posudkové služby MPSV do nové struktury a doplnit jeho systemizaci o potřebné funkce, jejichž náplní bude, z části trvale a z části dočasně (v přípravném a přechodném období), plnit úkoly zadavatele a gestora přípravy a realizace přechodu LPS. Se zahájením rutinního provozu v novém institucionálním uspořádání budou naopak utlumeny některé činnosti a funkce, které odbor vykonával v původním uspořádání.
- c) Odbor státní posudkové služby bude v přípravné fázi zodpovědný za přípravu veřejné soutěže a nastavení podmínek outsourcingového kontraktu. V zahraničí je běžné, že se vybírá ve dvou kolech, přičemž se ve druhém kole již jedná jen se dvěma zájemci. Rovněž bývá uzavírán rámcový kontrakt, který je ve specifických oblastech (např. převod pracovníků) doprovázen zvláštní smlouvou, nebo dodatkem rámcového kontraktu. Dílčími dodatky jsou v případě potřeby upravovány podmínky, upřesňovány a dále konkretizovány metriky například pro následující rok, či jinak definované období. V českých podmínkách bude postupováno dle možností, které nabízí zákon o veřejných zakázkách č.137/2006 Sb. v aktuálním znění.
- d) Outsourcingová smlouva by měla být uzavřena na období minimálně 5 let za souběžné stabilizace podmínek (dočasné zmrazení legislativních a jiných změn). Délka trvání smlouvy je doporučena na základě zkušeností z Velké Británie a na základě všeobecných zkušeností s outsourcingem a s cílem umožnit, aby se mohly projevit očekávané přínosy (úspory nákladů v pojistných systémech, úspory správních nákladů, zlepšení věkové struktury, snížení administrativní náročnosti, atd.).
- e) V provozní fázi bude odbor státní posudkové služby plnit funkce zadavatele externího výkonu služeb LPS, funkce kontrolní jak v oblasti financování, statistiky, kvality služeb, funkce koordinační a expertní ve vztahu k ostatním resortům, správním úřadům, odvolacímu orgánu a soudům. Odbor státní

posudkové služby bude plně zodpovědný za zajištění výkonu veřejných služeb v rámci LPS prostřednictvím outsourcingového partnera a jejich další rozvoj. Při přípravě koncepce LPS a realizaci úkolů z ní vyplývajících zajistí součinnost outsourcingového partnera a Ministerstva zdravotnictví.

- f) K přípravě delegování většiny výkonných procesů LPS na externího dodavatele mimo struktury státní správy je vhodné ustavit multidisciplinární/případně i meziresortní realizační tým, který komplexně připraví veškeré potřebné podklady pro smluvní zabezpečení a přechod do nového režimu LPS formou vytvoření outsourcingového Projektu. Budou v něm definovány požadavky na kvantitu a kvalitu posudkových procesů, specifikovány cíle, kritéria a metriky hodnocení výkonů posudkové služby i souvisejících administrativních procesů, sjednány platby (sazebník), závislé na plnění metrik, atd. Projekt se musí zabývat přípravnou fází, fází přechodu na nový způsob výkonu služeb LPS, provozní fází a také analýzou a ošetřením rizik, ekonomickou a finanční analýzou, technickým zabezpečením, převody pracovníků, dokumentace i archivní, informačních systémů ev. i technického vybavení.
- g) Smluvně by mělo dojít k převodu výchozího stavu systému LPS, vč. předání dokumentace, informačních zdrojů, oprávnění k nakládání s údaji atd. Právně (zákonem, ev. smluvně) by měl být zabezpečen převod stávajících zaměstnanců (včetně jejich práv a oprávněných nároků), převzetí smluv se smluvními lékaři apod. Outsourcingovému partnerovi by mělo být umožněno využívání stávajících provozních prostor, prostředků ICT, stávajících subdodavatelských služeb a dalších zdrojů potřebných pro plnění závazku veřejné služby, pokud o jejich využití bude mít zájem.
- h) MPSV (jako představitel státu a garant veřejné služby) si musí ponechat vrcholové garance a možnost kontroly provádění posudkové služby a nástroje na aplikaci nápravných opatření. Např. by měl být nutný souhlas MPSV s podmínkami přijímání nových posudkových lékařů, MPSV by mělo schvalovat výukové a atestační programy pro zaměstnance LPS, dohlížet na kvalitu posudkové činnosti (minimálně prováděním namátkových kontrol posudků a nezávislým ročním průzkumem spokojenosti klientů).
- i) Outsourcingová smlouva musí definovat hlavní a vedlejší cíle kontraktu a požadavky na kvalitu a kvantitu posudkových procesů, při jejichž nedodržení bude moci MPSV uplatňovat sankce/požadovat finanční náhradu. Počet těchto cílů je odhadován na desítky s tím, že např. ve Velké Británii je jich definováno cca. 40. Cíle musí naplnit tři pilíře veřejné služby LPS: garance medicínské odbornosti, garance spokojenosti klientů a efektivnost využívání prostředků z pojistných soustav a státního rozpočtu. Smlouva musí svými ustanoveními ošetřit odhadem několik desítek běžných, výjimečných a neočekávaných situací i na prvý pohled zcela nepravděpodobných záležitostí a na maximum tak snížit právní nejistotu při budoucím provozu LPS, součinnosti smluvních stran i hodnocení průběhu outsourcingového vztahu.
- j) Outsourcingový partner by měl garantovat: levnější a rychlejší služby při dodržení kvality, zajistit podmínky pro využívání dostupných informací a nástrojů ICT, prosadit zaměření na klienta, při zajištění efektivnosti a snižování administrativních nároků.
- k) MPSV musí garantovat součinnost, jejíž pravidla je nutné dobře smluvně ošetřit, přičemž je nutno mít na mysli, že některé požadavky nemusí být triviální, běžně řešitelné podle platných předpisů a zaběhaných zvyklostí.
- l) MPSV musí zajistit vytvoření prostředí pro efektivní externí poskytování služeb LPS cestou provedení legislativních úprav zásad pro provádění posudků (omezení fyzické přítomnosti klienta jen v nezbytně nutných případech, komplexní a kontinuální posuzování ve vazbě na všechny možné nároky a dopady skutečného zdravotního stavu klienta (jeho disability), možnost zapojení do procesů hodnocení dílčích kritérií i dalších zdravotních profesionálů – zdravotních/sociálních sester, či laiků-specialistů z jiných oborů, atd. Pro naplnění těchto podmínek je možno využít i výstupy z projektu výzkumu HR 174/08.
- m) Ve vztahu ke druhé instanci LPS musí mít outsourcingový partner zajištěno analogické postavení jako dnes má úsek LPS v rámci ČSSZ, nebo by měl Správní úřad LPS, navrhovaný ve variantě A b). Právním předpisem by měly být principiálně ošetřeny a návazně smluvně upřesněny procedury řešení rozporů, správních řízení, soudních žalob, předávání a ochrany informací a podobně.
- n) Pro každý z cílů se smluvně sjednávají metriky, vesměs jako průměrné hodnoty, ev. v procentech, atp. Doporučujeme poměrně podrobně strukturovat okruhy – např.:
- reakční časy: při požadavku na posouzení, při podání stížnosti, doba čekání při osobním jednání, doba čekání na vystavení výstupu ze služby/posudku/dokumentace/
 - chybovost: medicínských závěrů, formálních postupů,...

- spokojenost klientů: s jednáním zaměstnanců, s prostředím, formou a srozumitelností výstupů,...
- výkonnost: počet klientů, počet poskytnutých služeb, počet stížností, počet soudních žalob
- úroveň systému řízení: využívání elektronických nástrojů, zastupitelnost a pokrytí území, růst kvalifikace zaměstnanců,
- ekonomické ukazatele: úspora správních nákladů, úspora výplaty dávek z pojistných systémů, atd.

7.2.2 Návrh postupu přípravy a realizace

Přechod na nové institucionální uspořádání LPS v první instanci bude v této variantě probíhat ve dvou etapách – přípravné (I) a realizační (II). Každá z etap je rozdělena na hlavní aktivity a ev. dále na činnosti. Etapy i aktivity jsou zasazeny do času formou návrhu harmonogramu s naznačením hlavních vazeb (návazností), které jsou podstatné pro zahájení následující etapy/aktivity.

a) Specifikace etap a aktivit:

Etapa	Aktivita	Název	Obsah	Poznámka
I	1	Rozhodnutí o zahájení přípravné etapy	Posouzení výsledků projektu výzkumu (návrhů a doporučení), konzultace, výběr varianty a rozhodnutí o pokračování prací v rámci MPSV. Upřesnění postupu a harmonogramu a jejich schválení. Návrh organizačního zajištění přechodu v rámci MPSV, vč. systemizace odpovědného útvaru. Příprava ekonomické rozvahy a návrh rozpočtového opatření. Jmenování garanta projektu a návrh realizačního týmu (dílčích přípravných týmů) a případné rozhodnutí o využití externích služeb a výběr dodavatele (ů).	Milník 1.
	2	Legislativní příprava	Specifikace procesů a jejich přiřazení MPSV, externímu dodavateli (outsourcingový partner) a odvolacímu orgánu. Návrh metodiky LPS (změn oproti stávajícímu stavu). Podrobná legislativní analýza a návrh věcného záměru novelizace vybraných předpisů. Zpracování a schválení RIA. Příprava paragrafového znění legislativních změn, projednání a předložení ke schválení.	Milník 2.
	3	Outsourcingový projekt	Ustavení realizačního týmu, který bude pověřen přípravou a řízením realizace přechodu na externí výkon služeb LPS a zahájením provozu LPS v novém institucionálním uspořádání. Vytvoření komplexní dokumentace Projektů a zpracování potřebných dílčích dokumentů v souladu s legislativní přípravou. Přílohou Projektů bude i návrh zadávací dokumentace pro veřejnou zakázku na výběr outsourcingového partnera. Oponentní řízení k Projektům a jeho schválení.	Milník 3.
	4	Nastavení kontrolních mechanismů pro realizační etapu	Komplexní zhodnocení stavu přípravy transformace. Stanovení osobní zodpovědnosti za jednotlivé	

Optimalizace institucionálního uspořádání, řízení a činnosti lékařské posudkové služby, zefektivnění její činnosti, možnosti uspořádání a činnosti lékařské posudkové služby mimo struktury orgánů sociálního zabezpečení v kontextu českých a zahraničních systémů a zkušeností

Závěrečná zpráva o řešení projektu výzkumu HR 178/08

aktivity, způsobu řízení realizace a kontroly,
schválení kontrolních milníků, motivačních
nástrojů,...

Etapa	Aktivita	Název	Obsah	Poznámka
II	1	Schválení legislativních změn	Rozpracování případných změn. Jmenování zodpovědných osob. Zahájení realizace transformace.	Milník 4.
	2	Transformace odboru posudkové služby MPSV	Zpracování a schválení návrhu a harmonogramu změn odborné i administrativní náplně útvaru, jeho postavení ve struktuře MPSV, systemizace, personální doplnění o potřebné profese, atd.	
	3	Veřejná zakázka - výběr dodavatele služeb	Dopracování zadávací dokumentace, zveřejnění veřejné zakázky. Vyhodnocení nabídek a rozhodnutí o výběru outsourcingového partnera. Návrh outsourcingové smlouvy.	Milník 5.
	4	Organizační a personální příprava	Návrh a realizace úprav informačních systémů, spisové a archivační služby pro umožnění využití ze strany outsourcingového partnera. Osvětová a vzdělávací příprava zaměstnanců. Řešení pracovně právních vztahů. Propagace a osvěta ve vztahu ke klientům a správním orgánům.	
	5	Smluvní příprava a upřesnění potřebných dokumentů	Podpis smlouvy s outsourcingovým partnerem. Rozpracování dílčích oblastí a jejich smluvní zajištění. Řešení smluvních vztahů s externisty.	Milník 6.
	6	Realizace změn a přechod na nové institucionální uspořádání LPS	Realizace přechodu do nových organizačních struktur. Zahájení provozu v novém institucionálním uspořádání.	Milník 7.
	7	Rutinní provoz a vyhodnocení transformace LPS	Projednání zprávy ve vedení MPSV, ev. realizace korekčních opatření „za provozu“	Milník 8.

7.3 Postup pro transformaci 2. stupně LPS

7.3.1 Výchozí podmínky a předpoklady

Systém lékařské posudkové služby ve 2. instanci (odvolací) je v obou variantách, rozpracovaných v podkapitolách 7.1 a 7.2, tvořen „Nezávislým odvolacím orgánem posudkové služby“.

Určujícím aspektem pro vhodné nastavení 2. instance LPS je důsledné dodržení Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ke které Česká republika přistoupila v rámci svého členství v Radě Evropy. Základním článkem v tomto smyslu je čl. 6 odst. 1 Úmluvy, podle kterého "každý má právo na to, aby jeho záležitost byla spravedlivě, veřejně a v přiměřené lhůtě projednána nezávislým a nestranným tribunálem/senátem, zřízeným zákonem, který rozhodne o jeho občanských právech nebo závazcích nebo o oprávněnosti jakéhokoli trestního obvinění proti němu." Na toto ustanovení je nutné pohlížet s vědomím existující judikatury Evropského soudu pro lidská práva, která je pro Českou republiku závazná ve smyslu platného znění čl. 46 Úmluvy.

Dle úvodní analýzy se nedá jednoznačně rozhodnout, zda by podmínkou pro zřízení nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby byla nutná změna Ústavy. Na posudkovou službu (a to v obou instancích) je možné se dívat jako na expertní službu (analogie se soudními znalci apod.). V každém případě bude však vhodné navázat na správní řád a vytvořit novou právní normu doplňující současnou právní úpravu správního soudnictví. Domníváme se, že nebude nutná ani změna správního řádu, pokud nedojde ke změně ústavy takové, jež by vytvořila potřebu i prostor pro určité doplnění správního řádu. Komplikací při finálním legislativním vyjasnění může způsobit právní názor (který někdy zaznívá), že zřizování, složení, záruky nezávislosti a nestrannosti nezávislých odvolacích orgánů (tedy i orgánu posudkové služby) a postavení a odměňování jejich členů, by měly být upraveny jednotně a nikoliv zvláštními zákony upravujícími jednotlivá odvětví státní správy.

Nabízí se vhodné, dokonce již před desíti lety zvažované, řešení - doplnit stávající legislativu o možnost zřídit nový nezávislý odvolací orgán, který by řešil veškerou odvolací agendu spojenou s veřejnými službami LPS:

- a) Nezávislý odvolací orgán posudkové služby by byl vytvořen v rámci moci výkonné (v hospodářské kompetenci MPSV) a byl by mu svěřen přezkum posudků podaných v první instanci. Byl by zřízen jako nezávislý orgán soudního typu.
- b) Řízení před nezávislým odvolacím orgánem posudkové služby by obecně podléhalo správnímu řádu.
- c) Částečné přenesení působnosti soudů na nezávislý odvolací orgán posudkové služby by mohlo předcházet zahlcení soudů správní problematikou a umožňovalo by pružněji reagovat na změny judikatury Evropského soudu pro lidská práva.
- d) Ve druhé instanci by posudky podával nezávislý odvolací orgán posudkové služby, jehož členové by se nesměli podílet na vydávání prvoinstančních posudků.
- e) Nezávislý odvolací orgán posudkové služby by mohl vzniknout částečně ze stávajících posudkových komisí MPSV, a předpokládá se, že bude umožněno, aby do něj mohli být jmenováni specialisté s odbornou znalostí z příslušného správního oboru - posudkového lékařství apod.
- f) Nezávislý odvolací orgán posudkové služby by posudky podával na základě požadavku orgánu vedoucího řízení o opravném prostředku v řízení správním (v následujícím období se již počítá rovněž s opravným prostředkem ve věcech důchodového pojištění v řízení správním). Bylo by využito obdobného postupu jako u závazného stanoviska podle § 149 správního řádu – přezkum posudku není samostatný, ale pouze v rámci řízení o opravném prostředku proti rozhodnutí vydanému na základě posudku, orgán vedoucí řízení o opravném prostředku sám vyžaduje stanovisko k obsahu posudku.
- g) Pro členy nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby by měla být zajištěna nezávislost na úrovni soudcovské nezávislosti ve smyslu čl. 6 odst. 1 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. V tomto případě by mohly být otázky zdravotního stavu vyloučeny ze soudního přezkumu.

- h) Pro činnost nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby by bylo v maximální možné míře využito pravidel správního řádu (část čtvrtá správního řádu s potřebnými odchylkami, tak jak jsou již účinné od 1. 7. 2009). Jen v nezbytných případech by byla upravena vlastní procesní pravidla. Mezi odchylná pravidla by patřila např. lhůta k podání posudku, která by mohla být koncipována např. takto: na prvoinstanční úrovni by činila 45 dnů a na druhoinstanční úrovni 60 dnů. Obě lhůty by se ze zákona prodlužovaly o dalších 30 dnů v případě splnění zákonem předepsaných podmínek.
- i) V případech, kdy účastník řízení uplatnil v první instanci nové skutečnosti v době platnosti posudku, a bylo vedeno zjednodušené posudkové řízení, jehož jediným účelem by bylo ověřit, zda nově tvrzená skutečnost může mít vliv na změnu platného posudku; pak v odvolacím řízení proti zamítavému rozhodnutí správního orgánu by jediným účelem posudkového řízení před nezávislým odvolacím orgánem posudkové služby bylo ověřit správnost závěru, že nově tvrzená skutečnost nemůže mít vliv na změnu platného posudku.
- j) Pokud by byla v první instanci LPS zvolena varianta B – Outsourcing služeb LPS, pak by bylo nutné zákonem stanovit procesní povinnosti žadatelů o dávky nebo výhody ze systému sociálního zabezpečení, popř. osob, které již tyto dávky nebo výhody čerpají, související s posuzováním zdravotního stavu u soukromých subjektů. Těmto osobám by vůči posuzujícím soukromoprávním subjektům musely být uloženy obdobné povinnosti jako ve veřejnoprávním řízení, s obdobnými sankcemi jako ve veřejnoprávním řízení. I v těchto případech by byly posudky pro správní orgány vedoucí řízení závazné, pro účely řízení o opravných prostředcích v řízení správním by bylo nutné zajistit, aby posudek nepodávaly stejné osoby, jako pro účely prvoinstančního řízení.
- k) Legislativní a procesní zajištění druhé instance LPS je vhodné v každé z variant první instance řešit ve vzájemných souvislostech s institucionálním uspořádáním první instance.
- l) Řízení před nezávislým odvolacím orgánem posudkové služby by mělo probíhat podle samostatné procesní úpravy, která by měla být v kompetenci MPSV a připravována by měla být v součinnosti s Ministerstvem spravedlnosti.
- m) Náklady na zřízení a provoz nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby není možné nyní přesně stanovit, dá se však předpokládat, že by mohly být nižší (postupně se snižovat, minimálně alespoň nerůst tak progresivně, jako v posledních letech), než v případě, kdy budou veškeré správní soudnictví, spojené s odvolacími procedurami, vykonávat i nadále pouze soudy.

7.3.2 Návrh postupu přípravy a realizace

Přechod na nové institucionální uspořádání 2. Instance LPS by měl rovněž probíhat ve dvou etapách – přípravné a realizační. Každá z etap je rozdělena na hlavní aktivity a ev. dále na činnosti. Etapy i aktivity jsou zasazeny do času formou návrhu harmonogramu s naznačením hlavních vazeb (návazností), které jsou podstatné pro zahájení následující etapy/aktivity.

a) Specifikace etap a aktivit:

Etapa	Aktivita	Název	Obsah	Poznámka
I	1	Rozhodnutí o zahájení přípravné etapy	Posouzení výsledků projektu výzkumu (návrhů a doporučení), konzultace s Nejvyšším správním soudem, Ministerstvem vnitra a Ministerstvem spravedlnosti a rozhodnutí o pokračování prací v rámci MPSV. Upřesnění postupu a harmonogramu a jejich schválení. Jmenování garanta projektu a expertního týmu (za účasti zástupců všech zúčastněných resortů), případně rozhodnutí o využití externích služeb a výběr dodavatele.	Milník 1.
	2	Legislativní příprava	Podrobná legislativní analýza a návrh věcného záměru novelizace vybraných předpisů. Zpracování a schválení RIA. Příprava paragrafového znění legislativních změn, projednání a předložení ke schválení.	Milník 2.
	3	Organizační projekt	Ustavení realizačního týmu, který bude pověřen přípravou a zřízením nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby. Vytvoření komplexní dokumentace Projektu a zpracování potřebných dílčích dokumentů v souladu s legislativní přípravou.	Milník 3.
	4	Nastavení kontrolních mechanismů pro realizační etapu	Komplexní zhodnocení stavu přípravy zřízení nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby. Stanovení osobní zodpovědnosti za jednotlivé aktivity, způsobu řízení realizace a kontroly, schválení kontrolních milníků, motivačních nástrojů	

Etapa	Aktivita	Název	Obsah	Poznámka
II	1	Schválení legislativních změn	Rozpracování případných změn. Jmenování zodpovědných osob. Zahájení procesu zřízení nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby.	Milník 4.
	2	Organizační a personální příprava	Návrh a vytvoření technických podmínek (umístění, vybavení pracovišť), zajištění ICT, organizačních a personálních předpokladů pro fungování nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby. Příprava procesních pravidel, metodiky, organizační struktury a pravidel řízení. Stanovení pravidel a výběr budoucích členů nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby a jejich vzdělávací (procesní, odborná, právní, psychologická) příprava. Řešení pracovně právních vztahů. Propagace a osvěta ve vztahu ke klientům a správním orgánům.	

Optimalizace institucionálního uspořádání, řízení a činnosti lékařské posudkové služby, zefektivnění její činnosti, možnosti uspořádání a činnosti lékařské posudkové služby mimo struktury orgánů sociálního zabezpečení v kontextu českých a zahraničních systémů a zkušeností

Závěrečná zpráva o řešení projektu výzkumu HR 178/08

Etapa	Aktivita	Název	Obsah	Poznámka
3	Realizace vzniku nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby		Obsazení nových organizačních struktur. Zahájení provozu nové instituce.	Milník 5.
4	Rutinní provoz a vyhodnocení vzniku nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby		Projednání zprávy ve vedení MPSV, ev. realizace korekčních opatření „za provozu“	Milník 6.

8 Závěr

Tato závěrečná zpráva o řešení projektu výzkumu HR 178/08 byla sestavena na základě podkladů poskytnutých zadavatelem, v návaznosti na výstupy z řešení projektu výzkumu HR č.174/08, realizovaného v r.2008 a s využitím dalších relevantních údajů, shromážděných řešitelem. Závěrečná zpráva završuje čtyři, na sebe navazující průběžné zprávy, předkládané v dohodnutých termínech, řešitelem zadavateli k projednání postupu a schválení dílčích výstupů, v souladu se smlouvou.

Zpráva prezentuje výsledky z prací na projektu výzkumu – závěry z provedených analýz, rešerší a výstupy ze syntézy získaných informací, specifikuje hlavní varianty možného budoucího institucionálního uspořádání lékařské posudkové služby v obou instancích. Prezentuje zvolenou a v průběhu řešení dílčím způsobem upřesněnou metodiku ocenění a hodnocení variant, výsledky hodnocení variant, akceptovaných zadavatelem v průběhu konzultací (na dílčích kontrolních dnech).

Cílem řešení bylo:

- Navrhnout optimální uspořádání LPS jako další rozhodující fázi transformace LPS, návazně na změny, dané novelou zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (navrhnout takový model, který bude uspořádán optimálně po stránce organizační, územní, kapacitní, personální).
- Využít synergických efektů, kdy větší pracoviště zvládne objem práce lépe, než dvě menší pracoviště (zvýšení zastupitelnosti, dosahování komplexnosti při umožnění specializace, zúročení best practices,...).
- Zajistit takové podmínky a prostředí pro reorganizovaný systém LPS, aby splňoval zároveň požadavky na proklientský přístup, efektivitu, kvalitu a včasnost posudkových výstupů, vysokou odbornou úroveň a zásady ekonomiky řízení. Zároveň by navržený model měl (podle zadání) respektovat vedoucí úlohu MPSV ve vztahu k provádění lékařské posudkové služby v ČR.

Hlavní závěry z řešení projektu výzkumu představují návrhy postupu pro dvě optimální subvarianty uspořádání LPS v 1. instanci, výzkumem specifikované a zároveň pro společnou optimální variantu uspořádání LPS ve 2. instanci. Tyto výstupy jsou podrobně dokumentovány v kapitolách 6 a zejména 7. a v koncentrované podobě je lze vyjádřit takto:

Jako optimální se jeví Varianta B: **Outsourcing služeb LPS - subvarianta b) : 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán)** s dosaženým skóre v hodnocení: **72,37 %**.

Toto řešení se opírá i o pozitivní zkušenosti, které s obdobným institucionálním uspořádáním mají ve Velké Británii. Zároveň vychází z předpokladu, že jde o funkce veřejné služby, které lze za podmínky přísného dohledu státu, delegovat na externího dodavatele a využít synergických efektů, které takové uspořádání nabízí (efektivnost při proklientském přístupu a zajištění kvality poskytovaných služeb).

S ohledem na velmi malou diferenci ve výsledném hodnocení (rozdíl cca. 2,5 %) i s přihlédnutím k nejednoznačným stanoviskům spoluřešitele i konzultantů z řad zadavatele řešitel akceptoval žádost o rozpracování i varianty, která v hodnocení dostala na druhé místo - Variantu A: **Samostatný správní úřad LPS (v podřízenosti MPSV) - subvarianta b): 1. instance LPS samostatně + 2. instance LPS jako nový nezávislý orgán (odvolací orgán)**, s dosaženým skóre 69,74%. Řešitel považuje tuto variantu za reálnou, zejména v situacích, kdy se případně bude uvažovat o změně postavení ČSSZ (např. ve variantě jednotného výběru daní a pojistného za všechny pojistné systémy apod.).

Obě varianty vyžadují provedení určitých legislativních změn a v obou variantách lze oddělit realizaci optimálního uspořádání 1. instance LPS od transformace LPS ve 2. instanci.

Řešitel doporučuje při dalším posuzování, rozhodování a výběru z doporučených variant a při podrobné přípravě a vlastní realizaci vybrané varianty:

- a) kontinuuálně navázat na současný stav (využít všechny existující pozitivní rysy a zkušenosti z fungování LPS v rámci struktury ČSSZ, jako je např. systém smluvních lékařů apod.),

- b) stávající procesy a jejich uspořádání doplnit a přehodnotit s cílem jejich optimalizace ve vybrané variantě,
- c) informační systémy podporující budoucí fungování LPS a datové struktury a jejich potřebné změny a korekce řešit citlivě, postupně, ale důsledně integračně (např. vytvořit podmínky pro posilování elektronické formy vedení zdravotní dokumentace a nahlížení do ní, atd.),
- d) s ohledem na souběžně připravované projekty vytváření nových/inovovaných informačních systémů, na realizaci konceptu základních registrů veřejné správy, na rozvoj systémů zdravotnické dokumentace, eHealth systémů, atd., je vhodné vybrané konkrétní institucionální uspořádání koncipovat v propojení na budoucí realizaci těchto projektů, se kterými má oblast LPS úzké vazby a v provozních podmínkách se budou nutně vzájemně (procesně, datově) ovlivňovat,
- e) aktivně prosazovat, návazně na body c) a d), možnost využití spolufinancování projektu vytvoření (inovace) nového informačního a řídicího systému LPS z prostředků strukturálních fondů EU,
- f) v rámci přípravy nového organizačního uspořádání vytvořit podmínky i pro změny posuzování zdravotního stavu v rozsahu vyplývajícím z přímo aplikovatelných předpisů Evropské unie, zdokonalení klasifikací (např. zavedení MKF) a inovace systému statistiky výkonů a výdajů LPS., tak by na jejím základě bylo možno posuzovat výkonnost posudkové služby i jejího institucionálního uspořádání,
- g) mezi priority řešení zařadit zvyšování kvality posuzování, zvyšování ekonomické efektivity veřejné služby LPS a garantování zákonných lhůt a práv, vč. systému/optimální organizační formy/ řešení stížností, odvolání a námitek,
- h) věnovat patřičnou pozornost i změnám organizace a postupu (přechodu) v podmínkách platnosti zákonných přechodných ustanovení (předání spisů, převody zaměstnanců, převody smluv,...).

Řešitelský tým se domnívá, že ve spolupráci s konzultanty určenými zadavatelem, dospěl v průběhu řešení projektu HR 178/08 k výzkumným závěrům, které mají reálnou šanci být uskutečněny.

V ideálním případě, by vybrané řešení mělo být realizováno komplexně, při zajištění souběžné legislativní a realizační přípravy a provedení souběžného přechodu do zvolené formy institucionálního uspořádání (jak je navrženo ve výše uvedených návrzích postupu a harmonogramech) – tedy společně pro prvou i pro druhou instanci LPS.

Alternativně připadá v úvahu provést transformaci postupně (po jednotlivých instancích) – s tím, že pořadí by v tomto případě bylo zřejmě dáno politickým konsensem, úsilím zodpovědných pracovníků a pracností vyvolaných legislativních úprav.

Minimální rozsah realizace by pak spočíval v přípravě a provedení transformace druhé instance LPS – tj. v ponechání stávajícího organizačního uspořádání v 1. instanci a ve vytvoření nového nezávislého odvolacího orgánu posudkové služby dle výstupu z řešení projektu výzkumu HR 178/08.

Řešitel chce v této souvislosti zdůraznit, že by bylo škoda omezit se jen na provedení transformace za druhou instanci a nevyužít příležitosti k systémovému zvýšení efektivity celé posudkové služby.

Deloitte označuje jednu či více společností švýcarského sdružení („Verein“) Deloitte Touche Tohmatsu a jeho členských firem. Každá z těchto firem představuje samostatný a nezávislý právní subjekt. Podrobný popis právní struktury sdružení Deloitte Touche Tohmatsu a jeho členských firem je uveden na adrese www.deloitte.com/cz/onas.

Společnost Deloitte poskytuje služby v oblasti auditu, daní, poradenství a finančního poradenství klientům v celé řadě odvětví veřejného a soukromého sektoru. Díky globálně propojené síti členských firem ve 140 zemích má Deloitte světové možnosti i hlubokou znalost místního prostředí, a může tak pomáhat svým klientům k úspěchu na všech místech jejich působnosti. 165 000 odborníků usiluje o to, aby se společnost Deloitte stala etalonem nejvyšší kvality.

Odborníky společnosti Deloitte spojuje firemní kultura, založená na spolupráci, která podporuje bezúhonnost, tvorbu významné hodnoty pro trh a klienty, vzájemnou oddanost a sílu vyplývající z kulturní rozdílnosti. Pracovníci společnosti Deloitte se neustále vzdělávají, získávají podnětné zkušenosti a obohacující příležitosti pro rozvoj kariéry, průběžně posilují firemní odpovědnost, budují důvěru veřejnosti a pozitivně ovlivňují okolní prostředí.

Member of Deloitte Touche Tohmatsu

© 2009 Deloitte Česká republika