**VI.**

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

§ 8

**Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti**

 (1) Okresní správy sociálního zabezpečení posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a průkazu osoby se zdravotním postižením podle jiných právních předpisů9b) při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. Za tím účelem posuzují

a) invaliditu a změnu stupně invalidity,

b) dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost,

c) zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou,

d) zrušeno

e) schopnost pohyblivosti a orientace pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením a zda jde pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku o osobu s postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle zvláštního právního předpisu85) a zdravotní stav nevylučuje poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku,

f) zrušeno

g) stupeň závislosti fyzické osoby pro účely příspěvku na péči.

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

 (3) Okresní správa sociálního zabezpečení provede kontrolní lékařskou prohlídku

a) v termínu určeném při předchozím posouzení okresní správou sociálního zabezpečení na základě žádosti správního orgánu, který vede řízení, pro jehož účely je posudek žádán,

b) zjistí-li posudkově významné skutečnosti, které odůvodňují provedení kontrolní lékařské prohlídky,

c) z podnětu orgánu sociálního zabezpečení nebo správního orgánu, na základě jehož žádosti provedla okresní správa sociálního zabezpečení zjišťovací lékařskou prohlídku; v těchto případech je okresní správa sociálního zabezpečení povinna informovat příslušný orgán o výsledku posouzení,

d) z podnětu orgánu pomoci v hmotné nouzi, jde-li o prokázání trvání invalidity třetího stupně pro účely řízení o dávce pomoci v hmotné nouzi a již uplynula platnost posudku; v těchto případech je okresní správa sociálního zabezpečení povinna informovat orgán pomoci v hmotné nouzi o výsledku posouzení,

e) z podnětu Úřadu práce České republiky, jde-li o ověření skutečnosti, zda fyzická osoba je osobou se zdravotním postižením; v těchto případech je okresní správa sociálního zabezpečení povinna informovat Úřad práce České republiky o výsledku posouzení, nebo

f) z podnětu fyzické osoby, která byla uznána invalidní, avšak její žádost o přiznání invalidního důchodu byla zamítnuta a již uplynula platnost posudku, jde-li o prokázání, že je osobou se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti,

g) z podnětu ministerstva; v tomto případě je okresní správa sociálního zabezpečení povinna informovat ministerstvo o výsledku posouzení.

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

**(4) Úkoly okresní správy sociálního zabezpečení uvedené v odstavci 1 může plnit pouze lékař nebo odborný nelékařský zdravotnický pracovník; posudek okresní správy sociálního zabezpečení vydaný podle odstavce 1 musí být schválen a podepsán lékařem okresní správy sociálního zabezpečení. Je-li lékař okresní správy sociálního zabezpečení vedoucím zaměstnancem, je oprávněn dávat státnímu zaměstnanci příkazy k výkonu státní služby podle zákona o státní službě. Předpokladem k výkonu povolání odborného nelékařského zdravotnického pracovníka je způsobilost k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti nebo odborné a specializované způsobilosti k výkonu povolání všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, ergoterapeut, zdravotně-sociální pracovník, zdravotnický záchranář a fyzioterapeut podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních87).**

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

a) místem trvalého pobytu fyzické osoby na území České republiky, popřípadě místem pobytu na území České republiky podle druhu pobytu cizince; nemá-li fyzická osoba takový pobyt na území České republiky, řídí se místní příslušnost místem, kde se na území České republiky obvykle zdržuje, nebo

b) sídlem věznice, popřípadě vazební věznice (dále jen "věznice"), je-li fyzická osoba ve výkonu trestu odnětí svobody nebo vazby.

 (6) Na žádost fyzické osoby, jejíž zdravotní stav má být posouzen, nebo s jejím souhlasem může okresní správa sociálního zabezpečení příslušná podle odstavce 5 požádat o posouzení této osoby okresní správu sociálního zabezpečení, v jejímž územním obvodu je tato osoba zaměstnána nebo se v něm dlouhodobě zdržuje, popřípadě je hospitalizována ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče nebo jsou jí poskytovány pobytové sociální služby v zařízení sociálních služeb nebo je jí poskytováno vzdělávání pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením9c), anebo okresní správu sociálního zabezpečení, v jejímž územním obvodu se nachází zdravotnické zařízení poskytovatele, který posuzované osobě poskytuje zdravotní služby, pokud zdravotní stav posuzované osoby vyžaduje vzhledem k charakteru nemoci posouzení tímto poskytovatelem zdravotních služeb.

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

 (8) Při posuzování podle odstavce 1 vychází okresní správa sociálního zabezpečení zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení podle odstavce 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy9d). Při posuzování podle odstavce 1 lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení.

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

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

**87) § 5 až 7, 10, 18 a 24 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.**

**\* \* \* \* \* \***

§ 16

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

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

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

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

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

a) sdělit bez souhlasu posuzované fyzické osoby informace ze zdravotnické dokumentace vedené o posuzované osobě, které jsou potřebné pro posouzení jejího zdravotního stavu,

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

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

 (4) Výše úhrady za výkony podle odstavce 1 se řídí seznamem zdravotních výkonů s bodovými hodnotami50f) a jinými právními předpisy50g). Úhradu poskytne orgán sociálního zabezpečení, který si provedení výkonu vyžádal, a to na základě vyúčtování předloženého poskytovatelem zdravotních služeb; to platí obdobně i pro náhradu poštovného za zaslání zdravotnické dokumentace podle odstavce 2.

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

 (6) Uznávání nemocí z povolání70) pro účely důchodového pojištění a pro účely zvláštních zákonů71) provádějí poskytovatelé pracovnělékařských služeb určení podle zákona o specifických zdravotních službách76).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

§ 16a

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

 (2) Lhůta pro vydání posudku podle § 4 odst. 2 činí 60 dnů a pro vydání posudku podle § 8 odst. 1 činí 45 dnů, nestanoví-li orgán, který o posouzení požádal, lhůtu delší; lhůta pro vydání posudku podle § 8 odst. 9 činí 60 dnů. Brání-li vydání posudku ve lhůtě podle věty první závažné důvody, sdělí orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu neprodleně tyto důvody orgánu, který o posouzení požádal; v těchto případech se lhůta podle věty první prodlužuje o 30 dnů, nestanoví-li orgán, který o posouzení požádal, lhůtu delší.

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

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

a) se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu lékařem plnícím úkoly příslušného orgánu sociálního zabezpečení, popřípadě, jde-li o posuzování podle § 8 odst. 1, lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení,

b) se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu u určeného poskytovatele zdravotních služeb nebo jinému odbornému vyšetření,

c) předložila poskytovateli zdravotních služeb uvedenému ve výzvě lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které jí byly vydány, nebo

d) sdělila a doložila další údaje, které jsou významné pro vypracování posudku, nebo poskytla jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku;

posuzovaná fyzická osoba je povinna výzvě vyhovět.

 **(5) Orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 a § 8 může určit, v kterých případech je přítomnost posuzované fyzické osoby při tomto posouzení potřebná.**

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

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

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

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**\* \* \* \* \* \***

§ 54

 (1) Fyzická osoba se dopustí přestupku tím, že

a) se bez vážného důvodu nedostaví na výzvu orgánu sociálního zabezpečení na příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení nebo na místo určené touto správou v určeném termínu podle § 12 písm. e),

b) nesdělí svému zaměstnavateli na jeho výzvu skutečnosti uvedené v § 51 odst. 2,

c) jako osoba dobrovolně účastná důchodového pojištění na výzvu okresní správy sociálního zabezpečení nesdělí ve stanovené lhůtě skutečnosti uvedené v § 52 odst. 3,

d) poruší jako přizvaná osoba povinnost mlčenlivosti podle § 121, nebo

e) poruší povinnost mlčenlivosti podle § 14 odst. 1 věty druhé, § 122 nebo § 122a.

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

a) se bez vážného důvodu nedostaví na výzvu orgánu sociálního zabezpečení na příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení nebo na místo určené touto správou v určeném termínu podle § 12 písm. d),

b) nesplní ve stanovené lhůtě povinnost uloženou opatřením k nápravě vydaným podle § 15 odst. 1, nebo

c) neoznámí příslušné okresní správě sociálního zabezpečení ve stanovené lhůtě nebo stanoveným způsobem skutečnosti uvedené v § 48.

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

a) neposkytne orgánu sociálního zabezpečení na jeho výzvu pomoc ve stanovené lhůtě nebo nepodá bezplatné sdělení pro potřeby uvedené v § 11 odst. 1,

b) se bez vážného důvodu nedostaví na výzvu orgánu sociálního zabezpečení na příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení nebo na místo určené touto správou v určeném termínu podle § 12 písm. d),

c) nesplní ve stanovené lhůtě povinnost uloženou opatřením k nápravě vydaným podle § 15 odst. 1,

d) v rozporu s § 35a odst. 3 nepodá na výzvu orgánu sociálního zabezpečení ve stanovené lhůtě a stanoveným způsobem hlášení nebo nepředloží záznam o skutečnostech rozhodných pro nárok na dávku a jeho trvání nebo pro výši a výplatu dávky,

e) neprovádí úschovu dokladů uvedených v § 35a odst. 4 po předepsanou dobu,

f) nezajistí úschovu dokladů zaměstnavatele podle § 35a odst. 5,

g) nevede řádně evidenci údajů uvedených v § 36a odst. 2 a v § 37 odst. 1 až 3 nebo nepředloží příslušnému orgánu sociálního zabezpečení stejnopis potvrzení podle § 37 odst. 3,

h) nevydá občanu na jeho žádost ve stanovené lhůtě ani po písemném upozornění orgánu sociálního zabezpečení potvrzení podle § 37 odst. 2, 3 nebo 7 nebo podle § 40 nebo § 42,

i) nevede evidenci údajů uvedených v § 37 odst. 7 nebo tyto údaje nepředkládá ve lhůtě stanovené v § 39a odst. 1 České správě sociálního zabezpečení podle § 39a odst. 5,

j) nevede evidenční list důchodového pojištění podle § 38, nevyhotovuje jej stanoveným způsobem nebo jej ve lhůtě stanovené v § 39 nepředkládá příslušnému orgánu sociálního zabezpečení,

k) nevydá orgánu sociálního zabezpečení na jeho žádost ve stanovené lhůtě potvrzení podle § 40, 42 nebo nesdělí písemně údaje podle § 83 odst. 2, nebo

l) nepodá příslušnému orgánu sociálního zabezpečení hlášení podle § 41 stanoveným způsobem nebo ve stanovené lhůtě.

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

a) nesplní na výzvu orgánu sociálního zabezpečení ve stanovené lhůtě povinnost týkající se výpisu, opisu nebo kopie dokladů zaměstnavatele nebo potvrzení shody podle § 35a odst. 6, nebo

b) v rozporu s § 35a odst. 7 nesplní oznamovací povinnost nebo na vlastní náklady nezajistí uložení dokladů zaměstnavatele u jiného držitele dokladů.

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

a) neprovede na žádost vyšetření zdravotního stavu podle § 16 odst. 1 písm. a) nebo je neprovede ve lhůtě uvedené v § 16 odst. 3,

b) nezpracuje na žádost lékařské podklady podle § 16 odst. 1 písm. b) **nebo odst. 3** nebo je nezpracuje ve lhůtě uvedené v § 16 odst. 3,

c) nesdělí na žádost informace podle § 16 odst. 2 písm. a) nebo je nesdělí ve lhůtě uvedené v § 16 odst. 3,

d) neumožní na žádost nahlížení do zdravotnické dokumentace nebo nezapůjčí zdravotnickou dokumentaci podle § 16 odst. 2 písm. b) nebo tak neučiní ve lhůtě uvedené v § 16 odst. 3,

e) neposkytne poživateli důchodu součinnost podle § 116d odst. 2,

f) nepřevezme po dobu hospitalizace poživatele důchodu vyplacený důchod nebo jej nepředá poživateli bezprostředně po jeho obdržení podle § 116d odst. 3 písm. a),

g) neuloží přijatý důchod nebo jeho část podle § 116d odst. 3 písm. b),

h) nevyúčtuje písemně částky přijatého důchodu na žádost poživatele důchodu podle § 116d odst. 3 písm. c), nebo

i) neoznámí provozovně držitele poštovní licence ve stanovené lhůtě ukončení pobytu poživatele důchodu ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče nebo jí neprodleně nevrátí částky důchodu přijaté po úmrtí poživatele důchodu podle § 116d odst. 3 písm. d).

 (6) Za přestupek lze uložit pokutu do

a) 10 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. a) až c) nebo odstavce 2,

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

c) 50 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. d), odstavce 3 písm. b) a c) nebo odstavce 5 písm. a) až d),

d) 200 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm. e), nebo

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

**\* \* \* \* \* \***

§ 90

**Doručování písemností**

 (1) Do vlastních rukou se doručují

a) rozhodnutí ve věcech důchodového pojištění,

b) posudky zasílané podle § 8 odst. 10 a § 16a ~~odst. 6~~ **odst. 8**,

c) výzvy podle § 53.

 (2) Povinnost orgánu sociálního zabezpečení doručit písemnost je splněna, jakmile oprávněný nebo jiný příjemce dávky důchodového pojištění písemnost převezme nebo jakmile byla držitelem poštovní licence vrácena odesílateli jako nedoručitelná a oprávněný nebo jiný příjemce dávky důchodového pojištění svým jednáním nebo opomenutím doručení písemnosti zmařil. Účinky doručení nastanou i tehdy, jestliže oprávněný nebo jiný příjemce dávky důchodového pojištění přijetí písemnosti odmítne.

**\* \* \* \* \* \***

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

§ 61

**Povinnosti ošetřujícího lékaře**

 (1) Ošetřující lékař je povinen

a) rozhodnout o vzniku dočasné pracovní neschopnosti v případech uvedených v § 57 v den, kdy ji zjistil,

b) vést evidenci dočasně práce neschopných pojištěnců, u nichž rozhodl o vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo které převzal do své péče; touto evidencí se rozumí písemný záznam nebo záznam v elektronické podobě o každém rozhodnutí o vzniku a o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, který obsahuje evidenční číslo nebo identifikátor předepsaného tiskopisu, jméno, popřípadě jména (dále jen "jméno") a příjmení pojištěnce, datum vzniku dočasné pracovní neschopnosti, diagnostický kód nemoci nebo úrazu, den ošetření a datum další kontroly, datum ukončení dočasné pracovní neschopnosti a případný údaj o předání nebo převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce s uvedením data předání nebo převzetí, jména a příjmení lékaře, kterému byl tento pojištěnec předán do péče nebo od něhož byl převzat do péče, a adresy pracoviště tohoto lékaře, nebo s uvedením data předání nebo převzetí, názvu poskytovatele zdravotních služeb včetně příslušné odbornosti, do jehož péče byl tento pojištěnec předán nebo od něhož byl převzat do péče, a adresy pracoviště tohoto poskytovatele zdravotních služeb,

c) stanovit režim dočasně práce neschopného pojištěnce a pojištěnce o tomto režimu informovat,

d) předat pojištěnci rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti a rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, popřípadě rozhodnutí o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to v den, kdy byly vydány, popřípadě v den propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytnuta lůžková péče,

e) odeslat příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, hlášení o ukončení dočasné pracovní neschopnosti a hlášení o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce,

f) stanovit podle požadavku lékaře příslušného orgánu nemocenského pojištění termín kontroly pro účely provedení kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti a za tímto účelem pojištěnce předvolat ke kontrole,

g) rozhodnout na žádost pojištěnce o povolení vycházek a změně jejich rozsahu nebo doby nebo o povolení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti v případech uvedených v § 56 odst. 3 větě první a třetí a o tomto rozhodnutí informovat příslušný orgán nemocenského pojištění na předepsaném tiskopise; je-li třeba k povolení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti a k povolení vycházek podle § 56 odst. 6 věty třetí předchozího souhlasu orgánu nemocenského pojištění, může povolit tuto změnu nebo tyto vycházky jen na základě tohoto předchozího souhlasu,

h) posuzovat v průběhu dočasné pracovní neschopnosti, zda u pojištěnce došlo k obnovení pracovní schopnosti, a po uplynutí 180 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti spolu s příslušným lékařem orgánu nemocenského pojištění zhodnotit, zda je zdravotní stav pojištěnce stabilizovaný,

i) vyznačit při propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytnuta lůžková péče, pokud pojištěnci jeho zdravotní stav neumožňuje vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti den propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytnuta lůžková péče a místo pobytu, kde se bude pojištěnec po tomto propuštění zdržovat, a tyto skutečnosti oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu,

j) potvrdit pojištěnci v průkazu dočasně práce neschopného pojištěnce a oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu nejméně jednou měsíčně trvání dočasné pracovní neschopnosti, a to ke dni vydání tohoto potvrzení nebo nejvýše 3 kalendářní dny dopředu; trvá-li dočasná pracovní neschopnost déle než 14 kalendářních dnů, je povinen potvrdit pojištěnci v průkazu dočasně práce neschopného pojištěnce a oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu její trvání vždy k 14. kalendářnímu dni ode dne jejího vzniku,

k) zaznamenat v rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti den převzetí pojištěnce do své péče a den propuštění pojištěnce ze své péče, den nástupu k poskytování lůžkové péče a den ukončení poskytování lůžkové péče a den dalšího ošetření nebo kontroly; pokud pojištěnci při propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytována lůžková nebo komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče jeho zdravotní stav neumožňuje vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, popřípadě netrvá-li již tato činnost, plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání, stanovit termín, do kterého je pojištěnec povinen dostavit se ke kontrole dočasné pracovní neschopnosti ošetřujícím lékařem, a to nejdéle do sedmého kalendářního dne ode dne ukončení poskytování lůžkové nebo komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče,

l) informovat písemně o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, délce jejího trvání a diagnóze, pro kterou byl pojištěnec uznán dočasně práce neschopným, lékaře, který registruje pojištěnce42), a to do 7 kalendářních dnů, uzná-li pojištěnce dočasně práce neschopným jiný ošetřující lékař než jeho registrující poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství (dále jen „registrující lékař“); je-li pojištěnec vojákem z povolání nebo vojákem v záloze ve výkonu vojenské činné služby, je povinen informovat do 7 kalendářních dnů též o vzniku dočasné pracovní neschopnosti,

m) rozhodnout o ukončení dočasné pracovní neschopnosti v případech uvedených v § 59 odst. 1 písm. a) až j) v den, ve kterém zjistil, že netrvají důvody dočasné pracovní neschopnosti,

n) oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu zásadní změnu diagnózy nemoci, která odůvodňuje dočasnou pracovní neschopnost; zásadní změnou diagnózy se zde rozumí změna povahy chorobného procesu nebo změna jeho etiologie,

o) oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to nejpozději v následující pracovní den po dni, kdy se dozvěděl o tomto porušení,

p) poskytnout potřebnou součinnost příslušnému orgánu nemocenského pojištění při kontrole posuzování dočasné pracovní neschopnosti, zejména umožnit provedení této kontroly na svém pracovišti ~~nebo se za tím účelem dostavit~~ ~~na příslušný orgán nemocenského pojištění~~**, dostavit se za tím účelem** **na příslušný orgán nemocenského pojištění** **nebo na žádost příslušného orgánu nemocenského pojištění zaslat písemné informace o průběhu léčby, plánu dalšího léčebného postupu a předpokládaném termínu obnovení pracovní schopnosti, a to ve lhůtě 8 dnů od obdržení žádosti, nestanoví-li orgán nemocenského pojištění lhůtu delší**, a sdělit zaměstnancům orgánu nemocenského pojištění oprávněným provést kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce nebo zaměstnancům zaměstnavatele pověřeným k provedení této kontroly na požádání skutečnosti potřebné k provedení kontroly, a to včetně stanoveného režimu dočasně práce neschopného pojištěnce v rozsahu, ve kterém jsou tito zaměstnanci oprávněni kontrolovat dodržování tohoto režimu,

q) oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu nástup k poskytování lůžkové péče, ukončení poskytování lůžkové péče dočasně práce neschopnému pojištěnci, propuštění dočasně práce neschopného pojištěnce ze své péče a převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce z péče jiného ošetřujícího lékaře do své péče,

r) oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění změnu sídla poskytovatele zdravotních služeb, popřípadě změnu svého pracoviště,

s) předat poskytovateli pracovnělékařských služeb na jeho vyžádání zprávu o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce a o průběhu a předpokládané délce trvání dočasné pracovní neschopnosti; předat poskytovateli pracovnělékařských služeb zprávu o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce vždy, kdy je důvodný předpoklad, že v souvislosti s nemocí dojde ke změně nebo ztrátě zdravotní způsobilosti vykonávat dosavadní zaměstnání,

t) zabezpečit příslušné tiskopisy, které používá pro účely provádění pojištění, před zneužitím, sdělit neprodleně příslušnému orgánu nemocenského pojištění ztrátu, zničení nebo poškození předepsaných tiskopisů, neumožnit jiné fyzické nebo právnické osobě pod svou identitou přístup na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění, chránit přidělený identifikátor ošetřujícího lékaře před ztrátou, odcizením nebo zneužitím a oznámit neprodleně příslušnému orgánu nemocenského pojištění ztrátu, odcizení nebo zneužití přiděleného identifikátoru ošetřujícího lékaře,

u) vést ve zdravotnické dokumentaci údaje o průběhu dočasné pracovní neschopnosti včetně záznamů o výsledku vlastních vyšetření a lékařských zpráv pořízených jinými lékaři a vyplňovat potřebné údaje na předepsaných tiskopisech,

v) sdělit písemně nebo v elektronické podobě neprodleně zaměstnavateli dočasně práce neschopného pojištěnce na jeho žádost informace uvedené v § 65 odst. 2 písm. b), a to nejpozději v pracovní den následující po dni obdržení této žádosti, a dále písemně nebo v elektronické podobě neprodleně sdělit, že vyšetřením zjistil, že zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný a je předpoklad, že pojištěnec již nebude moci vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, že jeho dočasná pracovní neschopnost bude ukončena podle § 59 odst. 1 písm. b) a že tento předpoklad je důvodem pro lékařskou prohlídku poskytovatelem pracovnělékařských služeb ze zdravotních důvodů podle § 62,

w) vystavit ve stanovených případech doklady nebo tiskopisy v souladu s právem Evropských společenství a s mezinárodními smlouvami,

x) vyznačit v rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti den ukončení dočasné pracovní neschopnosti podle § 59 odst. 2,

y) informovat pojištěnce o jeho povinnosti podrobit se podle § 64 odst. 1 písm. p) u poskytovatele pracovnělékařských služeb lékařské prohlídce ze zdravotních důvodů, neboť jeho dočasná pracovní neschopnost bude ukončena podle § 59 odst. 1 písm. b), a o podání této informace učinit záznam ve zdravotnické dokumentaci.

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

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

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

 (5) Technickým důvodem podle odstavce 3 je zejména výpadek

a) elektrické energie,

b) služeb provozovatele komunikační infrastruktury,

c) informačního systému ošetřujícího lékaře, pro který není možné údaje uvedené v odstavci 1 písm. e), g), i), j), n), o) a q) odeslat,

d) informačního systému orgánu nemocenského pojištění, pro který není možné vystavit v elektronické podobě tiskopis, na jehož základě ošetřující lékař plní povinnost uvedenou v odstavci 1 písm. e), g), i), j), n), o) a q), nebo údaje odeslané podle odstavce 2 přijmout.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**\* \* \* \* \* \***

§ 66

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

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

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

**\* \* \* \* \* \***

§ 74

 (1) Orgán nemocenského pojištění provádí svým lékařem kontrolu

a) správnosti posuzování zdravotního stavu a dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování a potřeby dlouhodobé péče a správnosti vedení a úplnosti zdravotnické dokumentace při tomto posuzování,

b) plnění povinností ošetřujících lékařů při posuzování zdravotního stavu a dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování a potřeby dlouhodobé péče.

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

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

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

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

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

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

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

**\* \* \* \* \* \***

§ 75a

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

a) lze očekávat, že pojištěnec před uplynutím podpůrčí doby nabude pracovní schopnost,

b) existují zdravotní důvody pro předpoklad, že pojištěnec nabude pracovní schopnost v krátké době po uplynutí podpůrčí doby, nebo

c) je zdravotní stav pojištěnce dlouhodobě nepříznivý podle zákona o důchodovém pojištění.

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

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

**\* \* \* \* \* \***

§ 83

**Místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení**

 (1) Místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení pro provádění

a) pojištění zaměstnanců včetně kontroly plnění povinností zaměstnavatelů v pojištění se řídí sídlem zaměstnavatele, pokud toto sídlo je shodné s místem mzdové účtárny nebo pokud zaměstnavatel nemá mzdovou účtárnu; pokud zaměstnavatel má mzdovou účtárnu a místo mzdové účtárny není shodné se sídlem zaměstnavatele, řídí se místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení místem mzdové účtárny,

b) pojištění osob samostatně výdělečně činných včetně kontroly plnění jejich povinností v pojištění se řídí místem trvalého pobytu osoby samostatně výdělečně činné. Nemá-li osoba samostatně výdělečně činná trvalý pobyt na území České republiky, řídí se místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení místem hlášeného pobytu6) v České republice. Nemá-li osoba samostatně výdělečně činná trvalý pobyt na území České republiky ani hlášený pobyt v České republice, řídí se místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení místem výkonu samostatné výdělečné činnosti; je-li několik míst výkonu samostatné výdělečné činnosti, je místně příslušná okresní správa sociálního zabezpečení, v jejímž obvodu podle prohlášení osoby samostatně výdělečně činné převažuje výkon samostatné výdělečné činnosti.

 (2) Místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení se řídí

a) místem výkonu práce ošetřujícího lékaře, který vede pojištěnce v evidenci dočasně práce neschopných, jde-li o vedení evidence dočasně práce neschopných pojištěnců a kontrolu posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění a v případě uvedeném v § 84 odst. 2 písm. a) bodě 5,

b) místem pobytu pojištěnce v době dočasné pracovní neschopnosti určeného podle § 56 odst. 2 písm. b) a odst. 3 nebo podle § 64 odst. 1 písm. g), jde-li o kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce,

c) místem trvalého pobytu pojištěnce, má-li pojištěnec místo trvalého pobytu na území České republiky, popřípadě místem hlášeného pobytu v České republice nebo místem, kde se na území České republiky zdržuje, nemá-li pojištěnec místo trvalého pobytu na území České republiky nebo místo hlášeného pobytu, pokud nelze určit příslušnost podle odstavce 1 nebo podle písmene a) nebo b)**, anebo jde-li o postup podle § 66 odst. 3**,

d) místem výkonu práce ošetřujícího lékaře, jde-li o potvrzení doby hospitalizace dítěte ze zdravotních důvodů na straně dítěte nebo matky dítěte pro účely otcovské, nebo jde-li o rozhodování ve věcech potřeby dlouhodobé péče,

e) sídlem orgánu ochrany veřejného zdraví, který nařídil karanténu.

 (3) Vznikl-li nárok na nemocenské nebo peněžitou pomoc v mateřství v ochranné lhůtě, určí se místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení podle odstavce 1 tak, jako by dále trvalo pojištění, z něhož vznikl nárok na tyto dávky.

 (4) Místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení v řízení o přestupcích se řídí

a) podle odstavce 1 písm. a), jde-li o přestupek spáchaný zaměstnavatelem nebo o přestupek spáchaný pojištěncem, který přestupek spáchal jako zaměstnaná osoba,

b) podle odstavce 1 písm. b), jde-li o přestupek spáchaný pojištěncem, který přestupek spáchal jako osoba samostatně výdělečně činná,

c) místem trvalého pobytu pojištěnce nebo jiné fyzické osoby, jde-li o přestupek spáchaný pojištěncem nebo jinou fyzickou osobou a nelze-li určit místní příslušnost podle písmene a) nebo b),

d) sídlem poskytovatele zdravotních služeb, jde-li o přestupek spáchaný poskytovatelem zdravotních služeb

e) sídlem právnické osoby, jde-li o přestupek spáchaný právnickou osobou a nelze-li určit místní příslušnost podle písmene a) nebo d).

 (5) Nelze-li místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení určit podle odstavců 1 až 4 nebo pokud by bylo místně příslušných více okresních správ sociálního zabezpečení, stanoví Česká správa sociálního zabezpečení okresní správu sociálního zabezpečení, která bude příslušná k provádění pojištění a kontrole plnění povinností v pojištění.

 (6) Česká správa sociálního zabezpečení může na žádost zaměstnavatele nebo z podnětu místně příslušné okresní správy sociálního zabezpečení delegovat místní příslušnost pro provádění pojištění včetně kontroly plnění povinností zaměstnavatelů v pojištění stanovenou podle odstavce 1 písm. a) na jinou okresní správu sociálního zabezpečení, jestliže je to účelné z hlediska provádění pojištění. Rozhodnutí o delegaci podle věty první lze vydat jen po předchozím projednání se zaměstnavatelem, kterého se delegace týká; v řízení o delegaci se nepoužije ustanovení správního řádu o vyjádření účastníků k podkladům rozhodnutí, zahájení tohoto řízení se účastníkům zpravidla neoznamuje a v rozhodnutí o delegaci musí být uvedeno, která okresní správa sociálního zabezpečení dokončí již zahájená řízení. Proti rozhodnutí o delegaci nelze podat opravné prostředky. Při změně okolností, za kterých bylo o delegaci rozhodnuto, může Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnout o změně nebo zrušení delegace; přitom platí ustanovení věty druhé a třetí obdobně. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ve věcech delegace se uveřejňují na úředních deskách dotčených okresních správ sociálního zabezpečení a České správy sociálního zabezpečení a způsobem umožňujícím dálkový přístup, a to přede dnem, od něhož dochází k delegaci anebo ke změně nebo zrušení delegace.

 (7) Ustanovení odstavců 1 až 4 se použije, nestanoví-li se v tomto zákoně jinak.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6) § 93 zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

**\* \* \* \* \* \***

§ 138a

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

a) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. a) nebo § 69 písm. a) nerozhodne o vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování v den, kdy ji zjistil,

b) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. m) nebo § 69 písm. e) anebo § 72g písm. h) nerozhodne o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování nebo potřeby dlouhodobé péče v den, kdy zjistil, že netrvají důvody dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování nebo potřeby dlouhodobé péče,

c) nedodrží dobu, ve které může vycházky povolit, nebo povolí vycházky mimo rozsah uvedený v § 56 odst. 6 anebo nepožádá o předchozí souhlas lékaře orgánu nemocenského pojištění podle § 56 odst. 6,

d) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. v) neoznámí zaměstnavateli, že je předpoklad, že jeho dočasně práce neschopný zaměstnanec již nebude moci vykonávat dosavadní pojištěnou činnost a že dočasná pracovní neschopnost zaměstnance bude ukončena 30. kalendářním dnem po dni zjištění tohoto předpokladu,

e) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. c) nestanoví režim dočasně práce neschopného pojištěnce nebo pojištěnce o tomto režimu neinformuje,

f) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. h) neposoudí, zda u pojištěnce došlo k obnovení pracovní schopnosti, a po uplynutí 180 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti, zda je zdravotní stav pojištěnce stabilizovaný,

g) neposkytne potřebnou součinnost orgánu nemocenského pojištění při kontrole posuzování dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetřování nebo potřeby dlouhodobé péče podle § 61 odst. 1 písm. p) nebo § 69 písm. f) nebo § 72g písm. j) anebo podle § 74 odst. ~~4~~  **5,**

h) nepředá pojištěnci příslušný tiskopis podle § 61 odst. 1 písm. d) nebo § 69 písm. c),

i) nepotvrdí pojištěnci na předepsaném tiskopisu trvání dočasné pracovní neschopnosti, trvání potřeby ošetřování nebo trvání potřeby dlouhodobé péče podle § 61 písm. j) a odst. 2 až 4 nebo podle § 69 písm. a) anebo podle § 72g písm. f), nebo nepotvrdí orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu trvání dočasné pracovní neschopnosti,

j) neinformuje registrujícího lékaře pojištěnce ve stanovené lhůtě o ukončení a délce trvání dočasné pracovní neschopnosti a diagnóze podle § 61 odst. 1 písm. l),

k) nepředá poskytovateli pracovnělékařských služeb na jeho vyžádání zprávu o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce podle § 61 odst. 1 písm. s),

l) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. v) nesdělí zaměstnavateli dočasně práce neschopného pojištěnce na jeho žádost informace uvedené v § 65 odst. 2 písm. b),

m) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. t) nezabezpečí příslušné tiskopisy pro účely provádění pojištění, nesdělí orgánu nemocenského pojištění ztrátu, zničení nebo poškození tiskopisů používaných pro účely provádění pojištění nebo nevystaví ve stanovených případech doklady nebo tiskopisy podle § 61 odst. 1 písm. w),

n) neohlásí u vojáka z povolání nebo vojáka v záloze ve výkonu vojenské činné služby registrujícímu lékaři do 7 kalendářních dnů vznik dočasné pracovní neschopnosti podle § 61 odst. 1 písm. l),

o) nevyhoví žádosti orgánu nemocenského pojištění podle § 66 odst. 2,

p) nestanoví těhotné pojištěnce očekávaný den porodu a tento den nepotvrdí na předepsaném tiskopise podle § 67 písm. a),

q) v rozporu s § 67 písm. b) nepotvrdí na předepsaném tiskopise, že pojištěnka porodila, a den porodu, pokud se pojištěnce peněžitá pomoc v mateřství nevyplácela přede dnem porodu,

r) v rozporu s § 67 písm. c) nesplní povinnosti ošetřujícího lékaře uvedené v § 61 odst. 1 písm. t) a w),

s) v rozporu s § 67 písm. d) nepotvrdí na předepsaném tiskopise, že matka dítěte nemůže nebo nesmí o dítě pečovat pro závažné dlouhodobé onemocnění [§ 32 odst. 1 písm. d)], pro které by byla uznána dočasně práce neschopnou podle § 57 odst. 1 písm. e), kdyby byla pojištěnkou,

t) v rozporu s § 59 odst. 2 nevyznačí na rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti ukončení dočasné pracovní neschopnosti v případě, že pojištěnec byl uznán invalidním,

u) v rozporu s § 72f písm. a) nerozhodne o vzniku potřeby dlouhodobé péče v den propuštění ošetřované osoby z hospitalizace, nebo nepotvrdí předpoklad trvání potřeby dlouhodobé péče anebo nevyznačí na rozhodnutí o vzniku potřeby dlouhodobé péče den přijetí a den propuštění z hospitalizace,

v) nestanoví termín, do kterého je ošetřovaná osoba povinna po propuštění z hospitalizace se dostavit ke kontrole zdravotního stavu a potřeby dlouhodobé péče podle § 72f písm. a) nebo c), nebo

w) nepředá ošetřované osobě, jejímu zákonnému zástupci, opatrovníku nebo osobě určené ošetřovanou osobou rozhodnutí podle § 72f písm. b) nebo § 72g písm. h),

x) v rozporu s § 61 odst. 1 písm. t) umožní jiné fyzické osobě nebo právnické osobě pod svou identitou přístup na elektronickou adresu určenou orgánem nemocenského pojištění, nebo nechrání identifikátor ošetřujícího lékaře před zneužitím, anebo neoznámí ztrátu nebo odcizení přiděleného identifikátoru ošetřujícího lékaře.

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

**\* \* \* \* \* \***

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

§ 2

 (1) Tento zákon se nevztahuje na

a) člena vlády, jeho poradce a na zaměstnance, který vykonává další činnosti pro člena vlády, včetně zaměstnance zařazeného v kabinetu člena vlády,

b) vedoucího Úřadu vlády České republiky (dále jen „Úřad vlády“) a zaměstnance, který vykonává činnosti pro vedoucího Úřadu vlády,

c) náměstka člena vlády a zaměstnance, který vykonává činnosti pro náměstka člena vlády,

d) člena Rady pro rozhlasové a televizní vysílání,

e) předsedu a člena Rady Českého telekomunikačního úřadu,

f) předsedu a místopředsedu Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže,

g) člena Rady Energetického regulačního úřadu,

h) předsedu a místopředsedu Úřadu pro ochranu osobních údajů,

i) předsedu a člena Úřadu pro dohled nad hospodařením politických stran a politických hnutí,

j) předsedu a místopředsedu Českého statistického úřadu,

k) zaměstnance, který vykonává pouze pomocné, servisní nebo manuální práce ve správních úřadech, a na zaměstnance, který pouze řídí, organizuje a kontroluje výkon pomocných, servisních nebo manuálních prací,

l) ředitele a inspektora Ústavu pro odborné zjišťování příčin leteckých nehod,

m) předsedu, místopředsedy a další členy Rady Národního akreditačního úřadu pro vysoké školství a členy Přezkumné komise Národního akreditačního úřadu pro vysoké školství,

n) člena Etické komise České republiky pro ocenění účastníků odboje a odporu proti komunismu.

n) předsedu a místopředsedu Úřadu pro přístup k dopravní infrastruktuře,

o) člena Etické komise Státního ústavu pro kontrolu léčiv,

p) lékaře orgánu sociálního zabezpečení **a odborného nelékařského zdravotnického pracovníka, který plní úkoly orgánu sociálního zabezpečení při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti,**

r) předsedu a místopředsedy Národní sportovní agentury.

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

**\* \* \* \* \* \***