



V Praze 15. července 2024

Čj. 514/24

Stanovisko

k

návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

I. Úvod

Cílem navrhované právní úpravy je sjednotit všechny nepojistné sociální dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a průkaz osoby se zdravotním postižením pod Českou správou sociálního zabezpečení, kdy v důsledku dojde k odbřemenění Úřadu práce ČR a současně k vytvoření podmínek pro efektivnější uplatňování manažerských nástrojů, širší možnosti digitalizace vybraných procesů, vhodnější metodické vedení včetně systémového nastavení kontrolní činnosti v oblasti sociálního zabezpečení.

Cílem je dále zefektivnění správního řízení a procesu posuzování zdravotního stavu ve vztahu zejména k NSD podmíněným DNZS a průkazu. Pozornost byla zaměřena primárně na délku správního řízení, upuštění od nadbytečných administrativních úkonů a digitalizaci a elektronizaci celého procesu.

II. Připomínky a návrhy změn

Definice problému

Problémy, které má předklad v úmyslu řešit, jsou v ZZ RIA popsány velmi vágně, bez podložení daty, identifikace příčin a jasné návaznosti na negativní dopady z nich vyplývající.

V kapitole dochází k míchání popisu problému s popisem navrhovaných opatření a právního stavu. Tyto informace by měly být oddělené s účelem zvýšení přehlednosti ZZ RIA, vyhnoutí se

opakování stejných informací na několika místech dokumentu a udržení argumentační logiky návrhu.

Do hodnocení věcných dopadů regulace absolutně nepatří argumentace obsahem programového prohlášení vlády, nebo jiným politickým zadáním.

Jako problémy jsou identifikovány mj.: dvojkolejnost řízení, kdy probíhá částečně pod gescí ČSSZ a částečně pod gescí ÚP. Současně se ÚP potýká s nárůstem objemu/počtu celkově administrovaných a vyplácených dávek a personálním podstavem. S problémy se také potýká Lékařská posudková sužba (LPS), která je důležitým aktérem v rámci navrhované změny legislativy (personální podstav, nedostatečná digitalizace aj.).

V kapitole chybí kromě přehledné definice a strukturace problému i pokus o jeho kvantifikaci, objevují se generická prohlášení typu: „Již nyní se doba, za kterou žadatel obdrží rozhodnutí ve věci jeho žádosti o některou z výše uvedených NSD nebo průkazu, jeví jako nepřiměřeně dlouhá (zvláště jde-li o osoby se zdravotním postižením).“ To sice napovídá, kde leží skutečný problém, ale v podstatě jediná data, která problém popisují, jsou dvě čísla uvádějící průměrnou dobu vyřízení žádosti na první a druhé instanci. Zcela chybí vývoj těchto hodnot v časech, regionech atd. Chybí také propojení s příčinami, které pravděpodobně leží ve zmíněných problémech, kterým čelí ÚP, ČSSZ nebo LPS. Popis problému je tak nedostačující, byť data o délce řízení, regionálních rozdílech, případně rozdílech v délce řízení daných typem postižení, které je důvodem žádosti o dávku, by měla být předkladateli dostupná. V kapitole jsou prezentované již realizované fáze reformy, u kterých předkladatel tvrdí, že přinesly pozitivní dopady (např. na celkovou dobu trvání správního řízení, str. 7), opět bez jakéhokoli podložení zdroji a kvantifikace.

Problém je třeba předefinovat tak, aby byl přehledný, podložený relevantními daty, měl jasně popsán a podložen příčiny a bylo zřejmé, co s sebou nese za negativní dopady ve vztahu ke klientům systému a ve vztahu k veřejným institucím. Kvantifikace problému, provedená v této kapitole slouží k logické provazbě s následujícími: cílový stav, přezkum účinnosti. Kvantifikace by měla být provedena ke každému relevantnímu problému (administrativní náročnost na straně institucí a klientů (v hodinách nebo peněžním vyjádření), nedostatečnost kapacit na ÚP, personální podstav posudkových komisí, a další zmíněné problémy).

Popis existujícího právního stavu

Z velké části se jedná o zbytečné opakování již řečeného z předcházející kapitoly. Současně nejsou reflektovány nedávné změny, uvedené v Definicí problému, které jsou popisovány jako Fáze I a Fáze II, v rámci kterých již došlo k dílčím legislativním změnám.

Identifikace dotčených skupin

Nejsou zde zmíněné pečující osoby. Další aktéři zapojení do procesu jsou vhodně identifikovaní včetně základního naznačení role v rámci systému posuzování NSD pro osoby se zdravotním postižením.

Popis cílového stavu

Jako cílový stav je identifikováno sjednocení prvostupňových agend podmíněných DNZS pod hlavičkou ČSSZ a jejich vnitřních organizačních jednotek (ÚSSZ a IPZS) – to jsou nástroje řešení, nikoli cílový stav. Opět dochází k uvádění zvolených nástrojů, z čehož se zdá, že jsou již vybrané (aniž by proběhlo jejich vyhodnocení) a dokument jen formálně ospravedlňuje jedno předem zvolené řešení.

V obecné rovině lze popisu cílového stavu dále vytknout, že nijak cíle nestrukturuje ani nekvantifikuje. Měla by být využita metoda SMART. To je ale možné až po případné redefinici problému směrem ke kvantifikovaným a podloženým informacím.

Zhodnocení rizik

ZZ RIA vhodně hodnotí jak riziko zachování stávajícího stavu, tak se autorský tým zamýšlí i nad riziky samotného předkladu (např. implementační rizika přesunu personálu ÚP pod hlavičku ČSSZ).

Varianty řešení

Jsou předloženy 3 různé nenulové varianty řešení, kdy každá další je v podstatě nadstavbou předchozí varianty. Navrhované nástroje řešení nejsou navázány na konkrétní problémy – chybí diskuse o jejich předpokládané účinnosti směrem k řešení problému. Varianty jsou popsány jen nejasně, není zcela zřejmé, které nástroje patří ke kterým variantám a reálně není možné jejich objektivní zhodnocení.

Vyhodnocení nákladů a přínosů variant

ZZ RIA uvádí následující náklady a přínosy – rostoucí náklady na lékaře, případně růst nákladů souvisejících s odškodňováním kvůli nedodržování správních lhůt v nulové variantě (tyto náklady nejsou vůbec zmíněné v definici problému, kde by jistě měly své místo).

Čísla a odhady jsou prezentovány spíše nahodile, bez podkladů, které by je činily důvěryhodnými. Ve většině případů chybí pokus o základní kvantifikaci a varianty proto nelze nijak porovnávat. Nijak nejsou kvantifikovány odhady ve snížení doby vyřizování žádosti o NSD (nebo zlepšení jiných negativních dopadů, plynoucích z přetížení systému), což je přitom základní problém, který by měl být středobodem celé ZZ RIA. Tím pádem jsou v podstatě opomenuté dopady na primární cílovou skupinu. Zpráva také nijak nepracuje s otázkou dostupnosti (a jejího vlivu na čerpání) předmětných dávek v důsledku usnadnění řízení.

Pořadí variant a výběr nejvhodnějšího řešení

Pouze kvalitativní porovnání prostřednictvím tabulky, bez kvantifikace, nejsou jasná kritéria porovnání variant, není zřejmé, zda varianty mají potenciál dosáhnout stanovených cílů (ty ostatně také nebyly nijak konkrétně popsány).

Implementace doporučené varianty a vynucování.

Navazuje se na započatou činnost/spojování agend, předkladatelé mají poměrně jasnou potřebu o následných krocích.

Přezkum účinnosti regulace

Je navržena sada několika vhodných indikátorů. Vystává otázka, proč některé indikátory nebyly analyzovány a představeny v sekci Definice problému. To by poskytlo lepší představu o výchozí situaci a umožnilo by lépe posuzovat navrhovaná opatření. Vhodná by byla další strukturace indikátorů podle demografických proměnných a podle typu DNZS. Je nutné zde uvést hodnoty indikátorů, které budou hodnoceny jako důkaz účinnosti regulace. Pokud jsou indikátory jen obecně uvedené, není zřejmé, co bude při přezkumu považováno za důkaz funkční a správně nastavené regulace a naopak jaké hodnoty budou podkladem pro případné změny regulace směrem k větší účinnosti.

Konzultující organizace

Popis procesu konzultací je dostačující.

Zdroje dat

Byly využity jen ročenky a zprávy o činnosti, nebyla využita data jako taková. Pominuta byla data o příjemcích DNS s příčinou DNZS a jen zmínkou byly prezentovány informace o délkách

řízení. Celkově není ani problém, ani hodnocení dopadů navrhovaných variant řádně podložen.

III. Shrnutí připomínek

ZZ RIA postrádá základní stavební prvek – kvalitní definici problému, podloženou daty a kvantifikovanou (tam, kde je to možné). Z tohoto nedostatku poté vyplývá obecnost a nedostatečnost zbytku zprávy – bez kvalitní definice problému není možné kvalitně popsat cílový stav, relevantně vyhodnotit a porovnat účinnost navrhovaných variant řešení, ani navrhnout dobrý způsob přezkumu funkčnosti regulace. Dopady a přínosy jsou prezentovány nepřesvědčivě a porovnávány na základě netransparentních kritérií a v důsledku toho není dost dobře možné mít důvěru v závěry ZZ RIA jako v podklady umožňující informované rozhodování.

Pracovní komise Legislativní rady vlády pro hodnocení dopadů regulace k návrhu uplatňuje tyto zásadní **připomínky**:

1. Je třeba kvalitně definovat řešený problém, kvantifikovat jeho rozsah, identifikovat příčiny nevyhovujícího stavu a jeho negativní dopad na relevantní aktéry. Do definice problému nemíchat navrhovaná řešení.
2. Na definici problému je třeba věcně a logicky navázat popis cílového stavu, navrhnout reálné varianty řešení problému a tyto mezi sebou porovnat na základě relevantních, srovnatelných kritérií, podložených daty a zdroji. Očekávané výsledky nové regulace operacionalizovat a uvést v kapitole přezkum regulace, která bude sloužit pro vypracování ex-post RIA.

IV. Závěr

Pracovní komise Legislativní rady vlády pro hodnocení dopadů regulace **doporučuje** Legislativní radě vlády, **aby byl návrh zákona, kterým se mění zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony doporučen vládě ke schválení** za předpokladu zohlednění výše uvedených **zásadních připomínek**.

Za komisi RIA zpracovala:

Mgr. Ing. Lucie Zapletalová, M.A.
předsedkyně komise