Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky

Seminář 21. 11. 2011

Sociální zabezpečení

Vzácná onemocnění

Sociální zabezpečení a vzácná onemocnění

1. Sociální zabezpečení v ČR
2. Lékařská posudková činnost v sociálním zabezpečení
3. Základní zásady lékařské posudkové činnosti
4. Zdravotní příčiny nemocnosti, invalidity a závislosti
5. Vybraná data o vzácných nemocech
6. Závěr

Systémy sociálního zabezpečení

- Nemocenské pojištění
- Důchodové pojištění
- Sociální služby
- Státní sociální podpora
- Dávky pro osoby se zdravotním postižením
- Pomoc v hmotné nouzi
- Zaměstnanost

Lékařská posudková činnost kompetence LPS

Kontrolní činnost:

- **Kontrola posuzování dočasné pracovní neschopnosti ošetřujícími lékaři**
- **Ukončení DPN rozhodnutím OSSZ**

Posuzování:

- **Pracovní schopnosti po uplynutí podpůrčí doby**
- **Invalidity a změnu stupně invalidity**
- **DNZS dítěte a jeho neschopnosti vykonávat výdělečnou činnost**
- **Stupně závislosti**
- **Schopnosti zvládat ZŽP v oblasti mobility nebo orientace**
- **Zda jde o těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí , těžké sluchového nebo zrakového postižení, těžkou nebo hlubokou mentální retardaci**

Základní zásady lékařské posudkové činnosti

Spolehlivé zjištění všech rozhodných skutečností

- **o zdravotním stavu, funkčních schopnostech, pracovní schopnosti, schopnosti samostatného života v přirozeném sociálním prostředí, kvalifikačního potenciálu**

Součinnost s:

- **poskytovateli zdravotních služeb, ošetřujícími lékaři a nelékařskými zdravotnickými pracovníky**
- **sociálními pracovníky**
- **dávkovými systémy OSSZ, ČSSZ a ÚP ČR**
- **posuzovanými osobami**

Právní úprava

- **určuje, které skutečnosti a jakým způsobem mají být posouzeny**

Základní zásady
lékařské posudkové činnosti

Východiska LPČ:

- **Lékařské podklady/nálezy od ošetřujících lékařů, poskytovatelů zdravotních služeb**
- **Výsledky funkčních vyšetření**
- **Zdravotnická dokumentace**
- **Informace, sdělení posuzované osoby**
- **Vlastní vyšetření nebo vlastní zjištění LPS**
- **Sociální šetření**

Základní zásady
lékařské posudkové činnosti

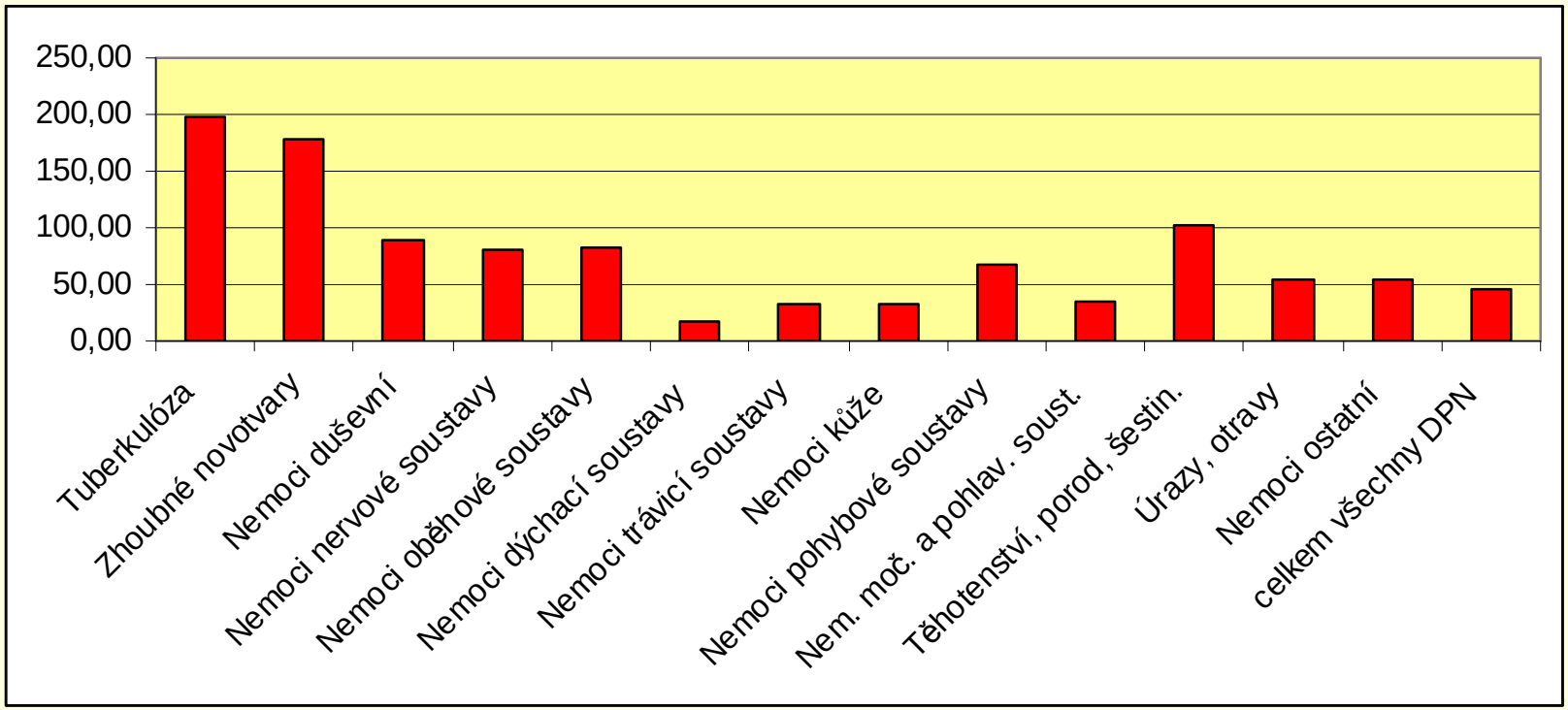
Zjištění:

- **Příčiny DNZS (rozhodující, vedlejší), lokalizace procesu, rozsah a tíže zdravotního postižení, aktivita, kolísání (zhoršování, zlepšování zdravotního stavu), poruchy funkcí orgánů, systémů, výsledky, příp. následky léčby, rehabilitace, adaptace, prognóza**
- **Zachovaných a ztracených schopností**
- **Důsledků DNZS/ ZP - stavu funkčních schopností v konfrontaci s různými životními situacemi a prizmatem příslušné právní úpravy**

Základní zásady
lékařské posudkové činnosti

- **Soulad posudkových systémů, posudkových kritérií a hledisek s poznatky lékařské vědy**
- **Odborná platforma – dlouhodobá spolupráce s ČLS J. E. Purkyně a dalšími odbornými subjekty**
- **Odbornost LPS- specializovaná způsobilost, systém celoživotního vzdělávání - kredity**
- **Individuální posouzení**
- **Právní regulace LPČ**
- **Přezkoumatelnost posouzení zdravotního stavu v rámci opravných prostředků proti rozhodnutí o dávce podmíněné DNZS**

Průměrná délka PN ve dnech dle dg. skupin dle MKN v r. 2011



Důchodové pojištění 2011

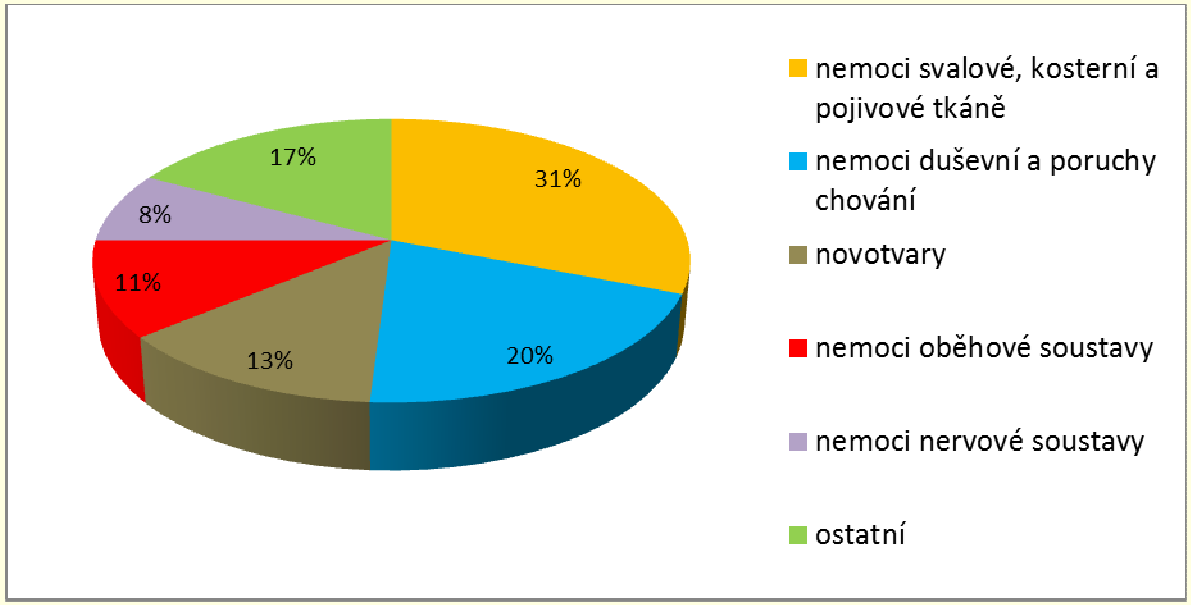
Celkem 2 244 606 důchodců, z toho

- **1 719 932 starobních**
- **217 536 invalidních pro invaliditu třetího st.**
- **57 033 invalidních pro invaliditu druhého st.**
- **156 821 invalidních pro invaliditu prvního st.**

- **Průměrný věk invalidních důchodců 48-50 let**

- **Cca 7% osob v produktivním věku je invalidních**

Důchodové pojištění
nejčastější zdravotní příčiny invalidity



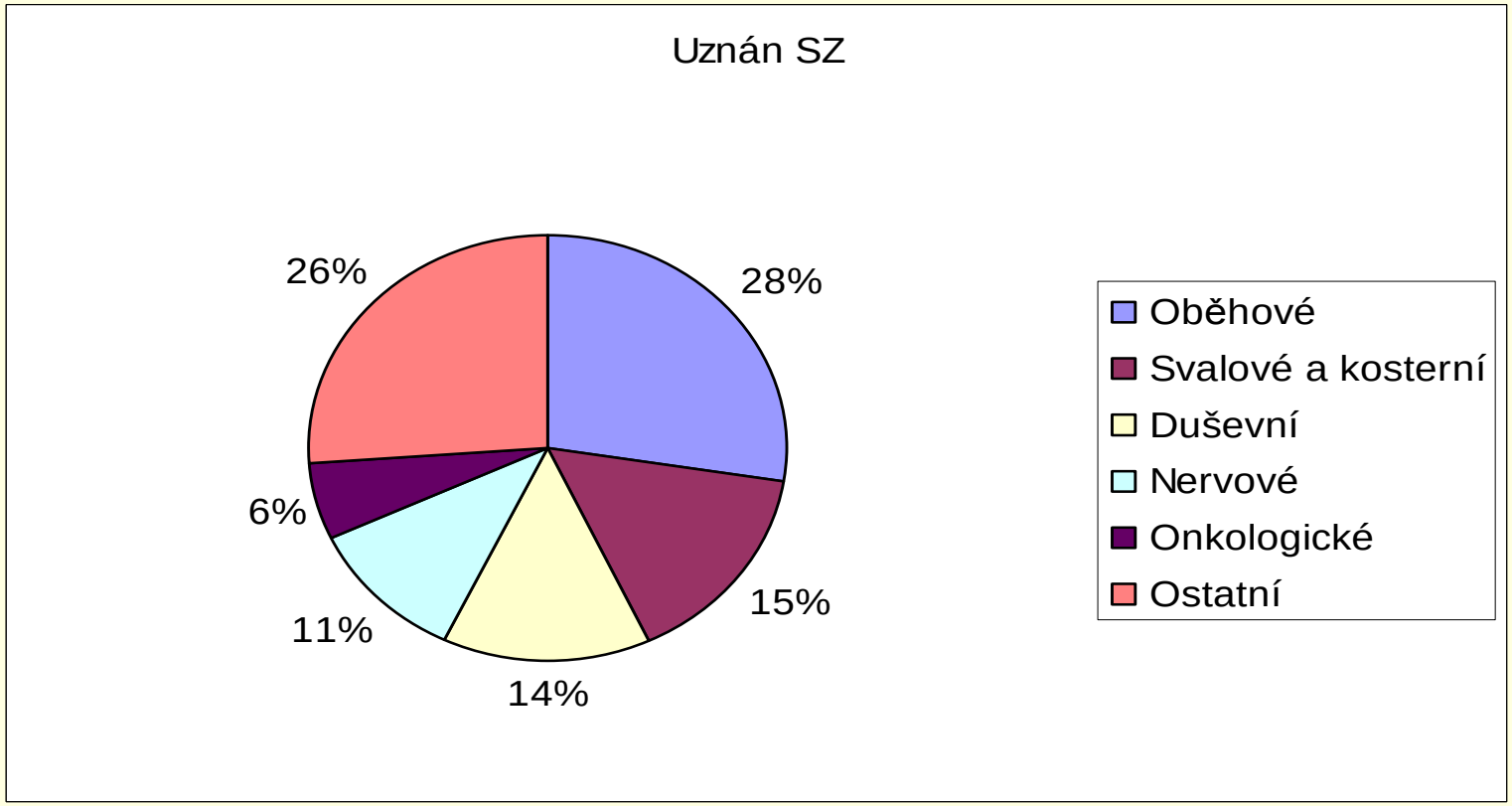
Sociální služby 2011

Příspěvek na péči

- vyplácen celkem 300,8 tis. osobám
- Pro SZ I 106,3 tis. osobám - 35,3%
- Pro SZ II 96,5 tis. osobám - 32,1%
- Pro SZ III 60,4 tis. osobám - 20,1%
- Pro SZ IV 37,6 tis. osobám - 12,5%

- **Klienti PnP podle věku:**
- 7% děti, 23 % osoby v produktivním věku,
- 70% senioři nad 65 let věku

Sociální služby 2011
Nejčastější zdravotní příčiny závislosti



Vybraná data o vzácných nemocech – 2011
Invalidita

Dg.	Inv. 1 st.	Inv. 2 st.	Inv. 3 st.
E75 Gaucher.n.	1	2	6
E70 fenylketon.	2	1	2
E84 cyst.fibróza	19	17	32
F84.5 Asper.s.	5	10	25
G71sval.dystr.	43	42	95
G10 Hunting.	5	9	50
C90 myelom	7	16	167
D66 hemofilie	9	11	14
Q78 osteogen.	4	8	11
Q85neurofibrom.	10	4	15
Q81epidermol.b.	2	6	9
Q87.4 Marfan.s.	10	3	10

Vybraná data o vzácných nemocech – 2011
Stupeň závislosti

Dg.	SZ I	SZ II	SZ III	SZ IV
E75 Gauch.n	1	2	3	5
E70 fenylket.	52	15	2	0
E 84 cyst.f	63	21	7	0
F84.5 Asp.s.	79	56	34	27
G71 sval.d.	35	60	43	59
G10 Hungt.	15	28	14	24
C90 myelom	59	80	50	29
D66 hemof.	14	5	1	0
Q78 osteog.	16	10	6	3
Q78 neurof.	9	17	7	9
Q 81 epider.	6	6	2	2
Q 87 Marf.s.	16	12	10	10

Závěr

Nové zdravotnické technologie a moderní léčebné postupy umožňují:

- **Včas diagnostikovat**
- **Léčit, vyléčit**
- **Zastavit nebo zpomalit chorobný proces**
- **Zlepšit zdravotní stav**
- **Zmírnit, odstranit nebo kompenzovat nepříznivé zdravotní a sociální důsledky nemoci**
- **Zachovat kvalitu života**

Závěr

Sociální zabezpečení reflektuje potřeby osob se vzácnými nemocemi v souladu

- **Se zjištěnou sociální událostí**
- **S důsledky DNZS na schopnost pracovat, na schopnost nezávislého života, potřebu podpory kvality života a sociálního začlenění**

prostřednictvím

- **Dávek nemocenského pojištění**
- **Invalidních důchodů**
- **Příspěvku na péči a sociálních služeb**
- **Dávek pro osoby se zdravotním postižením**
- **Pomoci v hmotné nouzi**
- **Podporou zaměstnávání osob se zdravotním postižením**

Závěr

- **Vzácné nemoci – 6 až 8 tisíc nemocí**
- **Pouze cca 200 z nich má statistickou značku dle MKN**

- **Neexistuje jednotný registr ani jiný relevantní zdroj o incidenci a prevalenci (ÚZIS)**
- **Případné specializované registry nespadají pod Národní zdravotnický informační systém (ÚZIS)**

- **Absence statistických značek/kódů pro většinu vzácných nemocí neumožňuje spolehlivě sledovat a vyhodnocovat jejich dopady do jednotlivých systémů sociálního zabezpečení**

Děkuji za pozornost

MPSV