



FACTSHEET | 7. 4. 2026

Nedostatky posuzování soběstačnosti dle zákona č. 66/2022 Sb. (lex Ukrajina) u osob s dočasnou ochranou v praxi

Vedle principiálních nedostatků naráží systém posuzování na praktické problémy, jakými jsou nedostatek lékařů, rozdíly v posuzovací praxi a technické chyby v přenosu dat, kvůli kterým se osobám se zdravotním postižením zpožďuje nebo dokonce zcela vypadává výplata humanitární dávky.

Nedostupnost lékařů a nejasné instrukce

- ✓ Pro nově příchozí klienty je velmi obtížné najít praktického lékaře i specialisty, což odkládá nebo dokonce znemožňuje podat samotnou žádost o posouzení. V lokalitách s nízkou dostupností praktických lékařů nebo specialistů je pro některé klienty posouzení soběstačnosti nedostupné.
- ✓ Lékaři navíc často nemají jasné informace, jak mají formulovat zprávy, které jsou pak předkládány s žádostí o posouzení soběstačnosti. Kvalita podkladů pak významně ovlivňuje výsledek řízení.

Rozdíly v posuzovací praxi

- ✓ Z pohledu pracovníků NNO se jeví, že posuzovací praxe není dostatečně sjednocená. Liší se přístup jednotlivých posuzovatelů (různá délka šetření, rozsah zjišťovaných skutečností i jejich rozdílné hodnocení).
- ✓ Výsledek řízení tak z tohoto pohledu může být významně ovlivněn konkrétním postupem posuzující osoby. To vytváří prostor pro subjektivitu, oslabuje předvídatelnost systému a snižuje důvěru v rozhodování.
- ✓ Z pohledu pracovníků NNO se jeví, že dochází k rozdílným v hodnocení obdobných omezení, a objevují se i rozhodnutí, která vyvolávají pochybnosti o přiměřenosti výsledku.¹ Při absenci opravného prostředku je přitom obtížné zajistit jejich přezkum a případnou nápravu. To oslabuje důvěru v rozhodování a přispívá k nárůstu opakovaných žádostí.

¹a) klient s úplnou slepotou na jednom oku a mnohačetnými dioptriemi na druhém: posouzen jako zcela soběstačný, neuznán ani dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

b) nezl. klient s downovým syndromem: posouzen jako zcela soběstačný, neuznán ani dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

c) ležící klient na externím dýchacím přístroji, čekající na transplantaci: 2. stupeň omezení, v sekci mobilita hodnocen jako "převážně soběstačný klient"

d) nezl. Klient, mnohočetné VVV, závislý 24/7 na péči druhé osoby: 2. stupeň

e) klient v pokročilém stádiu parkinsonovy choroby (neudrží předměty atd.): posouzen jako zcela soběstačný/neuznán ani dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav



- ✓ Tyto rozdíly by mohl částečně korigovat standardní opravný prostředek. Ten by umožnil přezkum sporných rozhodnutí, pomohl odhalovat excesy v praxi a posílil důvěru žadatelů ve férovost systému.

Technické chyby a problémy s přenosem dat

- ✓ V praxi se opakovaně objevovaly technické chyby a problémy s přenosem dat mezi ČSSZ, IPZS a Úřadem práce.
- ✓ Jejich důsledky dopadaly přímo na klienty: některým byla po několik měsíců vyplácena dávka v nižší výši, než na jakou měli nárok, nebo jim nebyla vyplácena vůbec, protože na ÚP vůbec nebyla přenesena data z ČSSZ o podání žádosti o posouzení v přechodném období. Přestože šlo o chyby na straně úřadů, nedocházelo k automatické (zpětné) nápravě.
- ✓ Současně se objevovaly situace, kdy Úřad práce neviděl informaci o výsledku posouzení (což mělo opět negativní následky pro klienta v podobě nižší dávky), nebo naopak posudek byl dostupný klientovi (klient neměl informace, proč je mu vyplácena HUD v této výši).

Šetření bez tlumočnicka vede k chybným výsledkům

- ✓ Přestože je v této oblasti patrné zlepšení, nadále je potřeba věnovat pozornost situacím, kdy posouzení probíhá bez zajištěného tlumočení. V minulosti se objevovaly případy odmítání přítomnosti tlumočnicka/soc. pracovník, odmítání telefonického tlumočení, stanovení krátkých termínů šetření (nemožnost zajistit si tlumočení). Projevila se i nedostatečnost komunikačních kartiček, které ONZP používají.
- ✓ Pokud šetření proběhne bez tlumočnicka, klient často nedokáže přesně popsat své obtíže. Výsledkem bývá chybné zamítnutí nebo podhodnocení stupeň.
- ✓ Chybné první posouzení pak vede k opakovaným řízením, zvyšuje zátěž pro klienty i úřady a prodlužuje dobu, po kterou člověk žije s nedostatečnou dávkou.

Podání žádosti je vysokoprahové

- ✓ Podání žádosti je technicky i administrativně náročné. Pokud má klient více dokumentů, musí je upravovat, slučovat nebo komprimovat. Pro osoby se zdravotním omezením, jazykovou bariérou nebo nízkou digitální gramotností je to překážka.

Navrhované praktické úpravy stávajícího systému

S ohledem na výše uvedené navrhuje:

- ✓ **Zajistit bezchybný přenos dat mezi ČSSZ a ÚP a nastavit praxi aktivní nápravy chyb.** Pokud humanitární dávka není vyplacena nebo je vyplacena ve špatné výši vinou chybného přenosu dat, měla by být možnost jejího automatického doplacení (bez nutnosti žádat o MOP);
- ✓ **Sjednotit posuzovací praxi,** aby byla jednotná, srozumitelná a předvídatelná. Po debatě s odbornou veřejností nastavit jasná pravidla pro průběh posouzení (jeho délku, způsob ověřování jednotlivých oblastí soběstačnosti), pravidla umožňující přítomnost tlumočnicka/pečující osoby/pracovníka podpůrné organizace a umožňující dálkové tlumočení. Posouzení musí být plánováno v dostatečném předstihu, aby si posuzovaná osoba mohla potřebnou podporu zajistit;



- ✓ **Zavést projednání výsledku posouzení po vzoru německého modelu**, tedy za účasti klienta, tlumočnicka, pečující osoby a posuzovatele, ideálně na místě, ihned po ukončení posouzení;
- ✓ **Je třeba umožnit posouzení ve všech oblastech soběstačnosti bez omezení odbornostmi v lékařské zprávě.** Zákon předpokládá posuzování i v oblasti 3, v praxi je však k němu přistupováno pouze, pokud je předložena zpráva od psychiatra.

Přínos navrhované změny:

Změna by vedla k **větší předvídatelnosti a férovosti posuzování**, snížila by chybovost systému a omezila by administrativní zátěž na straně úřadů i podpůrných organizací.

- Factsheet [Systémové nedostatky posuzování soběstačnosti dle lex Ukrajina u osob s dočasnou ochranou](#)

Kontaktní osoba:

Andrea Krchová

+420 777 231 668

krchova@migracnikonsorcium.cz