

**Pozmeňovacie návrhy**

**k Vládnemu návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (tlač 415)**

**1. V čl. I body 3, 6, 10 a 33 sa vypúšťajú**

**Odôvodnenie:**

Navrhuje sa úplné vypustenie ustanovení upravujúcich vytvorenie zdravotných obvodov. Rajonizáciu má vláda vo svojom Programovom vyhlásení, predmetné ustanovenia majú byť teda naplnením tohto zámeru. V návrhu zákona chýbajú akékoľvek pravidlá pre stanovovanie zdravotných obvodov. Pridelovanie obvodov tak bude na úplnej ľubovôli VÚC, čo predstavuje nezanedbateľný potenciál zneužitia či korupcie. Navyiac, nie je zaručené, že každá časť územia Slovenskej republiky bude v niektorom zdravotnom obvode – VÚC môže napríklad „nezaradiť“ rómske osady do žiadneho obvodu a nič tým neporuší. Tiež nie je garantované, že poskytovateľ bude mať určené geograficky najbližšie územie. Skrátka, navrhované znenie nenapĺňa zámer garantovať dostupnosť zdravotnej starostlivosti cez rajonizáciu.

Návrh nerieši ani ďalší aspekt takejto rajonizácie: ako bude možné meniť hranice zdravotných obvodov? Čo bude procesne relevantným podnetom na zmenu? Budú sa o „hraničné“ územia odohrávať „boje“ na kraji? Na aké dlhé obdobie má rajonizácia platiť?

**2. V čl. I v bode 3 v § 2 sa na koniec navrhovaného odseku 23 pripája veta:**

„Podrobnosti o spôsobe administratívneho určovania rozsahu územného zdravotného obvodu poskytovateľom určí všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.“

**Odôvodnenie:**

V návrhu zákona chýbajú jasné a transparentné pravidlá určovania zdravotných obvodov. MZ SR sa zároveň nesmie zbaviť zodpovednosti za dôsledky zavedenia inštitútu zdravotných obvodov presunom celej agendy na samosprávne kraje bez aspoň rámcovej regulácie.

**3. V čl. I v bode 3 v § 2 odseky 24 a 25 vypustiť**

**Odôvodnenie:**

Odsek 24 uvádza logicky zmatečnú vetu, ktorá hovorí, že zdravotná starostlivosť sa poskytuje komukoľvek. Predložený návrh zavedenia obvodov právo na výber poskytovateľa neobmedzuje, uvedená veta je preto nadbytočná. Podstata legislatívnej úpravy zdravotných obvodov je v bode 10 (§ 12 nový ods. 4), a pri takomto znení je navrhovaný odsek 24 nadbytočný. Odsek 25 zasa duplicitne upravuje pojem, upravený v § 8 ods. 4 platného zákona.

#### **4. V čl. I v bode 6 v § 7 odseky 1 a 2 vypustiť.**

##### **Odôvodnenie:**

Zmena v § 7 nie je pre zavedenie zdravotných obvodov potrebná. Špecializácie, v ktorých má byť zavedená rajonizácia, sú už uvedené v bode 3 (§ 2 ods. 22). Neurčitá definícia v ods. 2 je zmätočná: „všeobecná ambulantná starostlivosť... sa vykonáva v určenom zdravotnom obvode“ – čo znamená „sa vykonáva“? Lekár má predsa miesto poskytovania zdravotnej starostlivosti definované v povolení, v prípade poskytovania zdravotnej starostlivosti v domácnosti pacienta je predsa irelevantné, kde pacient býva, a teda či je „za hranicou“ zdravotného obvodu alebo nie. Zákonnodarca nechce stanoviť, že mimo svojho rajónu lekár nemôže ošetriť pacienta.

#### **5. V čl. I bod 10 znie:**

V § 12 sa za odsek 3 vkladá nový odsek 4, ktorý znie:

„(4) Dôvody ustanovené v odseku 2 písm. a) sa nevzťahujú na osobu, ktorá má trvalé alebo prechodné bydlisko v určenom zdravotnom obvode poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti, špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore gynekológia a špecializovanej ambulantnej starostlivosti v špecializačnom odbore stomatológia. Doterajšie odseky 4 až 10 sa označujú ako odseky 5 až 11.“.

##### **Odôvodnenie:**

Sprehľadnenie navrhovanej úpravy.

#### **6. V čl. I v bode 6 v § 7 v ods. 7**

sa slovo „vykonávajú“ nahrádza slovným spojením „môžu vykonávať“

##### **Odôvodnenie:**

Upresnenie ustanovenia v súvislosti s vykonávaním ústavnej pohotovostnej služby špecialistami.

#### **7. V čl. I v bode 12 v § 12 odsek 13 vypustiť**

##### **Odôvodnenie:**

Nebol predložený jasný zámer, odôvodnený faktami, s ktorým sa takéto ustanovenie zavádza do praxe. Navrhované opatrenie povedie k zbytočnému šikanovaniu pacientov a k zhoršeniu prístupu k špecializovanej ambulantnej starostlivosti.

#### **8. V čl. I v bode 12 v §12 odsek 13 sa na konci pripájajú slová:**

„ v prípade psychiatrického vyšetrenia a ďalej u kontrolných vyšetrení osôb, ktoré mali odporúčanie, ale ich stav jedným vyšetrením nemohol byť uzavretý, u osôb privezených a odporúčených na vyšetrenie záchrannou zdravotnou službou a u osôb nad 50 rokov, ktorým je poskytovaná preventívna prehliadka v odbore urológia a gastroenterológia.“

##### **Odôvodnenie:**

Rozšírenie okruhu osôb, ktoré nebudú potrebovať odporúčanie od všeobecného lekára.

#### **9. V čl. I v bode 5 v § 6 ods. 5 vypustiť posledné písmeno c)**

##### **Odôvodnenie:**

Nadbytočné ustanovenie, ktoré môže viesť k byrokratickému zacykleniu. Zdravotnú starostlivosť možno (až na explicitné výnimky) poskytovať len s informovaným súhlasom – vid' § 4 ods. 4. Zmena diagnostického alebo liečebného postupu je teda dnes možná len s informovaným súhlasom. Čo by sa stalo, ak by musel byť písomný? Zmena v postupe diagnostiky a liečby sa v zdravotníctve deje neustále, keďže zdravotnícki pracovníci sa rozhodujú na základe priebežne doplňaných informácií, ktoré sa navyše priebežne menia. Ak by každá takáto zmena mala byť sprevádzaná písomnou formou informovaného súhlasu, zdravotníkom zostane podstatne obmedzený čas na samotné poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

#### **10. Body 7 a 8 vypustiť**

##### **Odôvodnenie:**

Ustanovenie je nadbytočné. Posúdenie, či si „zmena zdravotného stavu osoby vyžaduje nepretržité poskytovanie zdravotnej starostlivosti dlhšie ako 24 hodín“ robí lekár – či už na centrálnom príjme alebo pri plánovanej operácii. Z definície v § 2 ods. 4 je takýto lekár ošetrovúcim lekárom a jeho odporúčanie je upravené v existujúcom § 9 ods. 1 písm. a) platného zákona.

#### **11. V čl. I bod 11 vypustiť**

##### **Odôvodnenie:**

Dnes platné znenie upravuje zánik dohody o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti. Návrh upravuje akúkoľvek zdravotnú starostlivosť, pričom táto nebýva poskytovaná na základe písomnej dohody. Prečo však ukončenie tejto dohody má byť písomné? Navrhované znenie spôsobí, že aj ukončenie každej návštevy lekára-špecialistu by malo byť sprevádzané písomnou výpoveďou s mesačnou výpovednou lehotou. Zákonné stanovenie výpovednej lehoty narušuje právo na zmluvnú voľnosť. Okamžitému odchodu od lekára, s ktorým je pacient nespokojný, je takto postavená bariéra: pacienta núti ešte aspoň mesiac využívať služby poskytovateľa, ktorého nechce.

#### **12. V čl. I v bode 12 v § 12 vypustiť odsek 12**

##### **Odôvodnenie:**

Navrhované znenie neprípustným spôsobom zasahuje do kompetencií stanovovania práv a povinností poskytovateľov. Povinnosť poskytovateľa zdržať sa odmietnutia pacienta, určeného služobným orgánom/úradom znamená jeho faktické podriadenie sa okruhu subjektov (služobné orgány a úrady) silových rezortov. Navrhované znenie presúva časť právomocí v zdravotnej politike na silové rezorty. Polícia, armáda či železnice môžu donútiť akéhokoľvek poskytovateľa k poskytovaniu zdravotnej starostlivosti, a to aj keby to malo byť v rozpore s výhradou vo svedomí, prekročením únosnej záťaže či pri konflikte záujmov.

#### **13. V čl. I bod 24 vypustiť**

##### **Odôvodnenie:**

Návrh rozširuje právomoc ministerstva zdravotníctva manipulovať so zdravotnou dokumentáciou občanov bez ich súhlasu a otvára možnosť potenciálneho zneužitia údajov v nej uvedených.

**14. V čl. I bod 29 znie:**

V § 40 odsek 2 znie:

„(2) Sterilizáciu možno vykonať len na základe písomnej žiadosti a písomného informovaného súhlasu po predchádzajúcom poučení osoby plne spôsobilej na právne úkony<sup>41)</sup> alebo zákonného zástupcu osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas doplnenej o rozhodnutie súdu na základe žiadosti zákonného zástupcu.“

**Odôvodnenie:**

Predložený bod 29 rieši logickú chybu v § 40 ods. 2 zákona rieši, ale s drobnou nedôslednosťou: ak stačí súhlas zákonného zástupcu, prečo by sa mal zákonný zástupca obracať na súd so žiadosťou o súdny súhlas? Vecný záver, na ktorom sa v roku 2004 zhodla etická komisia MZ SR, sprísňoval podmienku sterilizácie zraniteľných skupín tak, že okrem súhlasu zákonného zástupcu vyžadoval aj súhlas súdu – ako ochranu pred teoretickým zneužitím ireverzibilnosti zákroku.

**15. V čl. I v bode 30 v § 44 ods. 10 písm. f) vypustiť**

**Odôvodnenie:**

Navrhovaná legislatívna technika nie je prípustná. Rozsah poskytovania a sprístupňovania osobných údajov musí stanovovať zákon, nie je možné túto kompetenciu presunúť na právny predpis nižšej sily. Alternatívnym riešením je doplnenie Prílohy 2 o špecifikáciu predmetných údajov. Úhrada výkonov zdravotnými poisťovňami sa deje na základe iných zákonov, nie na základe zákona o zdravotnej starostlivosti.

**16. V čl. I v bode 31 v § 45 ods. 1) sa dopĺňa písmeno z)**

„z) usmerňuje prenesený výkon štátnej správy uskutočňovaný na úseku zdravotníctva samosprávnymi krajinami,“

**Odôvodnenie:**

Stratou tejto kompetencie ministerstvo zdravotníctva pripravuje živnú pôdu pre problémy pri koordinácii tvorby a realizácie štátnej zdravotnej politiky.

Meno

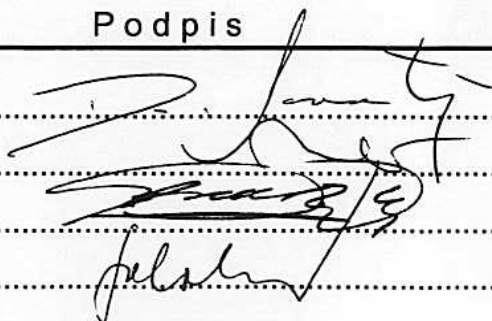
Podpis

1. VILIAM NOVOTNÝ

2. Peter Marharic

3. Martin Pardo

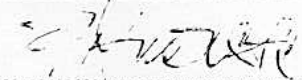
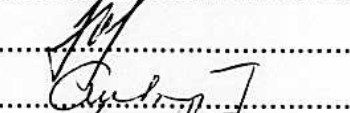
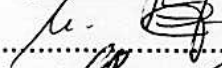
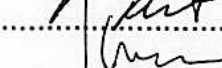
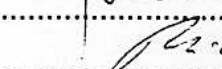
4. H. Šteblova





Meno

Podpis

|     |                    |                                                                                       |
|-----|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.  | LADIA LITNAROVA    |    |
| 6.  | Jozef Mikul        |    |
| 7.  | ĽUDOVĚK BASTIÁNE   |     |
| 8.  | FERDINAND DEVIŇSKÝ |     |
| 9.  | IVAN STEFANEČ      |    |
| 10. | ANNA GÖGEDI        |    |
| 11. | MARTIN FEDOR       |    |
| 12. | JOSEF HORNÝ        |    |
| 13. | JURAJ LIŠKA        |    |
| 14. | MARTIN KUMEL       |   |
| 15. | ZUBOJ MICHEL       |  |

Ladislav Novák

Regis