**Výbor**

**Národnej rady Slovenskej republiky**

 **pre zdravotníctvo**

 **29.** schôdza výboru

 Číslo: CRD-467/2020

**88**

**U z n e s e n i e**

**Výboru Národnej rady Slovenskej republiky**

**pre zdravotníctvo**

**z 30. marca 2021**

k  **vládnemu návrhu zákona, ktorým sa v súvislosti s druhou vlnou pandémie ochorenia COVID-19 menia a dopĺňajú niektoré zákony v oblasti zdravotníctva** (tlač 478)

 **Výbor Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo**

 prerokoval vládny návrh zákona, ktorým sa v súvislosti s druhou vlnou pandémie ochorenia COVID-19 menia a dopĺňajú niektoré zákony v oblasti zdravotníctva (tlač 478);

**A. s ú h l a s í**

 s vládnym návrhom zákona, ktorým sa v súvislosti s druhou vlnou pandémie ochorenia COVID-19 menia a dopĺňajú niektoré zákony v oblasti zdravotníctva (tlač 478);

**B. o d p o r ú č a**

**Národnej rade Slovenskej republiky**

  vládny návrh zákona, ktorým sa v súvislosti s druhou vlnou pandémie ochorenia COVID-19 menia a dopĺňajú niektoré zákony v oblasti zdravotníctva (tlač 478) schváliť s pozmeňujúcimi a doplňujúcimi návrhmi:

1. **V čl. I sa za 1. bod vkladá nový 2. bod**, ktorý znie:

„2. V prílohe č. 6 časť Indikačný zoznam pre kúpeľnú starostlivosť tabuľková časť skupina II. Choroby obehového ústrojenstva sa dopĺňa indikáciou II/12, ktorá znie:

„

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| A | II/12 | U07.1 | Stav po prekonaní COVID-19 pri pretrvávaní kardiovaskulárnych ťažkostí, ktoré limitujúdenné aktivity, prípadne orgánové poškodenie srdca, alebo ciev do 12 mesiacov od ukončenia liečby infekcie. | kardiológ, internista, všeobecný lekár | 21 dní | neschopnosť sebaobsluhy, fajčenie | Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácií uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia iba raz |

„

Doterajšie body vládneho návrhu zákona sa primerane prečíslujú.

Navrhuje sa doplnenie indikácie pre indikovanie v časti skupiny Choroby obehového ústrojenstva, nakoľko COVID prináša rôzne následky aj v kardiovaskulárnom systéme*.*

1. **V čl. I druhom bode** sa za slová „tabuľková časť“ vkladá slovo „skupina“.

Gramatická úprava.

1. **V čl. I treťom až piatom bode** sa v tabuľkovej časti vypúšťajú slová „lekár FBRL“.

Vypustenie lekára FBLR je z dôvodu, že pri týchto indikačných skupinách je nevyhnutné, aby návrh dal špecialista na danú indikáciu.

1. **V čl. I sa dopĺňa novým 6. bodom**, ktorý znie:

„6. V prílohe č. 6 časť Indikačný zoznam pre kúpeľnú starostlivosť tabuľková časť skupina IX. Duševné choroby sa dopĺňa indikáciou IX/4, ktorá znie:

**„**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| B | IX/ 4 | U07.1 | Stav po prekonaní COVID -19, pretrvávanie ťažkej únavy, kognitívnych porúch, prípadne stavov úzkosti a depresie, ktoré limitujúdenné aktivity do 12 mesiacov od ukončenia liečby infekcie | psychiater,všeobecný lekár | 21 dní | neschopnosť sebaobsluhy | Kúpeľnú starostlivosť možno pri tejto indikácií uhrádzať z prostriedkov verejného zdravotného poistenia iba raz |

„

Navrhuje sa doplnenie indikácie pre indikovanie v časti skupiny Duševné choroby, nakoľko COVID prináša rôzne následky aj v oblasti duševných chorôb.

1. **V čl. II sa doterajší text (body 1 a 3) nahrádza takto:**

„§ 49k sa dopĺňa odsekom 6, ktorý znie:

„(6) Počas krízovej situácie je ministerstvo zdravotníctva oprávnené usmerňovať a koordinovať činnosť poskytovateľov a operačného strediska tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby.“.“.

Legislatívno - technická úprava. Pôvodné navrhované ustanovenia boli presunuté do zákona č. 578/2004 Z. z. a do zákona č. 579/2004 Z. z.

1. **V čl. III prvom bode § 30a odsek 1** znie:

„(1) Dočasnou odbornou stážou (ďalej len "stáž") sa rozumie výkon odborných pracovných činností stážistom v rozsahu ustanovenom pre lekára podľa § 28 ods. 2, sestru alebo pôrodnú asistentku podľa § 28 ods. 1 v súvislosti s krízovou situáciou z dôvodu ochorenia COVID-19; stážistom je občan členského štátu alebo občan tretieho štátu, ktorý má uznaný doklad o vzdelaní podľa osobitného predpisu24da) na účely výkonu zdravotníckeho povolania lekár, sestra alebo pôrodná asistentka a vykonáva odborné pracovné činnosti

a) v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu s poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti,

b) pod odborným dohľadom

1. lekára odborne spôsobilého na výkon špecializovaných pracovných činností, ktorý je v pracovnom pomere u poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa písmena a) na ustanovený týždenný pracovný čas (ďalej len "dohliadajúci lekár"), ak ide o výkon odborných pracovných činností v rozsahu ustanovenom pre lekára; ak nie je prítomný dohliadajúci lekár, stážista musí byť pod odborným dohľadom náhradného dohliadajúceho lekára, ktorý musí spĺňať rovnaké podmienky ako dohliadajúci lekár,

2. sestry, ktorá je v pracovnom pomere u poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa písmena a) na ustanovený týždenný pracovný čas (ďalej len "dohliadajúca sestra"), ak ide o výkon odborných pracovných činností v rozsahu ustanovenom pre sestru; ak nie je prítomná dohliadajúca sestra, stážista musí byť pod odborným dohľadom náhradnej dohliadajúcej sestry, ktorá musí spĺňať rovnaké podmienky ako dohliadajúca sestra alebo

3. pôrodnej asistentky, ktorá je v pracovnom pomere u poskytovateľa ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa písmena a) na ustanovený týždenný pracovný čas (ďalej len "dohliadajúca pôrodná asistentka"), ak ide o výkon odborných pracovných činností v rozsahu ustanovenom pre pôrodnú asistentku; ak nie je prítomná dohliadajúca pôrodná asistentka, stážista musí byť pod odborným dohľadom náhradnej dohliadajúcej pôrodnej asistentky, ktorá musí spĺňať rovnaké podmienky ako dohliadajúca pôrodná asistentka.“.

Legislatívno – technická a gramatická úprava, precizovanie textu z hľadiska zrozumiteľnosti.

1. **V čl. III šiesty bod** znie:

„6. V § 30a ods. 3 písmeno b) znie:

"b) zabezpečiť, aby dohliadajúci lekár, dohliadajúca sestra alebo dohliadajúca pôrodná asistentka vykonávali odborný dohľad najviac nad troma stážistami a boli osobne prítomní pri výkone stáže; v čase neprítomnosti dohliadajúceho lekára, dohliadajúcej sestry alebo dohliadajúcej pôrodnej asistentky musí byť fyzicky prítomný pri výkone stáže náhradný dohliadajúci lekár, náhradná dohliadajúca sestra alebo náhradná dohliadajúca pôrodná asistentka.".".

Legislatívno – technická a gramatická úprava, precizovanie textu.

1. **V čl. III siedmom bode** § 30a ods. 6 sa slová „Dočasnú odbornú stáž“ nahrádzajú slovom „Stáž“ a na konci sa pripájajú tieto slová: „z dôvodu ochorenia COVID-19“.

Legislatívno - technická úprava.

**9. V čl. III siedmom bode** sa v § 30a ods. 6 číslovka „90“ nahrádza číslovkou „180“.

Podľa súčasného znenia zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov možno dočasnú odbornú stáž vykonávať len počas krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19. Vládny návrh zákona v čl. III obsahuje novelu predmetného zákona, ktorou sa navrhuje stanoviť, že dočasnú odbornú stáž možno vykonávať najdlhšie do 90 dní odo dňa skončenia krízovej situácie (čl. III, bod 7, nový odsek 6 v § 30a). Uvedené sa podľa dôvodovej správy k návrhu zákona navrhuje z dôvodu „zvýšenia záujmu o výkon stáže sa predlžuje možnosť výkonu stáže o 90 dní odo dňa skončenia mimoriadnej situácie, núdzového alebo výnimočného stavu“. Vzhľadom na neistotu ohľadom dĺžky trvania krízovej situácie a s ňou spojený znížený záujem o vykonávanie dočasnej odbornej stáže sa pozmeňujúcim návrhom (bod 3) navrhuje predĺžiť dobu po skončení krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19, počas ktorej bude možné vykonávať dočasnú odbornú stáž z 90 dní na 180 dní. Takéto predĺženie doby, počas ktorého možno vykonávať dočasnú odbornú stáž, a tým aj väčšiu istotu pre stážistov, môže zvýšiť záujem o využívanie tohto inštitútu.

Bod 1 pozmeňujúceho návrhu je súvisiaca legislatívno-technická zmena, ktorá reflektuje skutočnosť, že po zmene zákona bude možné dočasnú odbornú stáž vykonávať nielen počas krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19, ako je to v súčasnosti, ale určité obdobie aj po jej skončení.

**10. V čl. III za desiaty bod sa vkladá nový jedenásty bod,**  ktorý znie:

„11. V § 79 ods. 1 písm. bf) sa za slovo „od“ vkladajú slová „poskytovateľa ambulancie záchrannej zdravotnej služby alebo“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Medzi povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, medzi ktoré patrí bez zbytočného odkladu prevziať osobu od ambulancie dopravnej zdravotnej služby, ak počas krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19 vydalo pokyn na prepravu tejto osoby operačné stredisko tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby, sa dopĺňa aj ambulancia záchrannej zdravotnej služby, z dôvodu, že záchranná zdravotná služba preváža COVID pozitívnych pacientov na pokyn operačného strediska, a je nevyhnutné, aby poskytovateľ, ak správne nahlasuje operačnému stredisku kapacitnú priepustnosť, aby prevzal od záchrannej zdravotnej služby takéhoto pacienta.

**11. V čl. III sa vypúšťajú body 11 až 13 a 15**.

Doterajší bod 14 sa označuje ako bod 11.

Predkladaným návrhom zákona sa v článku III, v novelizačnom bode 12 zavádza inštitút jednorazového odškodnenia pozostalých po zdravotníckom pracovníkovi poskytujúcom zdravotnú starostlivosť u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na území Slovenskej republiky, ošetrovateľskú starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb alebo v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ako aj po lekároch vykonávajúcich pitvy, prehliadajúcich lekároch a vodičov záchrannej zdravotnej a dopravnej zdravotnej služby.

Vzhľadom však na rôznorodosť právnych vzťahov fyzických osôb zúčastnených v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti navrhovaná právna úprava na túto skutočnosť žiadnym spôsobom nereflektuje čo môže mať za následok jej nevykonateľnost a zároveň vznik aplikačných problémov pri uplatňovaní práva pozostalých.

Navrhovaná právna úprava síce definuje okruh osôb – pozostalých, ktorým môže za zákonom stanovených podmienok vzniknúť nárok na odškodnenie ale žiadnym spôsobom sa predkladateľ terminologicky, procesne ani obsahovo nevysporiadal s podmienkami, za ktorých má nastať následok odškodnenia, kedy takýmto následkom má byť odškodnenie pozostalých za predpokladu, že k úmrtiu došlo pri dodržaní zákonom stanovených podmienok vyplývajúcich z osobitných predpisov, a za predpokladu, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti dodržal predpisy na úseku ochrany bezpečnosti a zdravia pri práci. V opačnom prípade by preto navrhovaná právna úprava vyžadovala presun zodpovednosti zo štátu na poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Z uvedených dôvodov je preto za účelom dosiahnutia sledovaného cieľa vytvoriť flexibilný, spravodlivý a najmä vykonateľný mechanizmus inštitútu jednorazového odškodnenia jednotlivých skupín fyzických osôb nevyhnutné podrobiť navrhovanú právnu úpravu analýze vykonateľnosti a verifikovať jej obsah vo vzťahu k súčasným postupom a procesom účastníkov právnych a ďalších vzťahov, do ktorých vstupujú, tak aby navrhovaná právna úprava eliminovala vznik akýchkoľvek aplikačných problémov, ktorým môžu byť pozostalí pri uplatňovaní svojich nárokov vystavení. Navrhovaná právna úprava zároveň žiadnym spôsobom neuvádza mechanizmus , akým spôsobom majú pozostalí postupovať pri uplatňovaní svojho práva s výnimkou podania žiadosti, akým spôsobom bude ministerstvo zdravotníctva postupovať, v prípadoch, kedy v zákonom stanovenej lehote si uplatní nárok viacero oprávnených osôb, avšak v rovnakom čase, bez toho aby mali tieto osoby vedomosť o príbuzenskom vzťahu k zomrelému.

Vzhľadom na skutočnosť, že cieľom navrhovanej právnej úpravy je vôľa štátu odškodniť pozostalých po fyzických osobách, ktoré v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v čase pandémie sú exponované riziku nákazy a následnému úmrtiu, sú vyššie uvedené dôvody zásadnými pre vykonateľnosť právnej úpravy, kedy by ich neodstránenie bolo v kontexte s účelom návrhu za kontraproduktívne. Preto je nevyhnutné aby navrhovateľ opätovne vyhodnotil skutkový a právny stav a zohľadnil všetky relevantné skutočnosti v revidovanom znení návrhu zákona, ktoré po riadnom legislatívnom procese predloží opätovne na posúdenie vláde a parlamentu. Uvedenej skutočnosti, žiadnym spôsobom zároveň nebráni fakt, že navrhovateľ sám vo svojom návrhu, novelizačný bod 15 článku III upravuje prechodné ustanovenie k úprave účinnej dňom vyhlásenia, tak, aby lehota jedného roka sa vzťahovala aj na prípady pred dňom navrhovanej účinnosti zákona. Z uvedeného dôvodu je preto vhodné odstrániť všetky nejasnosti, nesúlady navrhovanej právnej úpravy, ktoré si však vzhľadom na ich rozsah a množstvo vyžadujú komplexné prepracovanie, po tom, čo navrhovateľ vyhodnotí absenciu inštitútov, procesov a postupov súčasnej navrhovanej právnej úpravy.

**12. V čl. III bode 14 § 102al ods. 5 a 6** sa za slová „krízovej situácie“ vkladajú slová „z dôvodu ochorenia COVID-19“.

Legislatívno - technická úprava.

**13. V čl. III bode 14 § 102al ods. 5** písm. d) sa slová „čestné vyhlásenie“ nahrádzajú slovami „čestného vyhlásenia“.

Gramatická úprava.

**14. V čl. III bode 14 § 102al ods. 7** sa za slová „počas krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19“ vkladajú slová „počas platnosti osvedčenia o akreditácii“.

Legislatívno – technická a gramatická úprava, precizovanie textu.

**15. V čl. III bode 14 sa § 102al dopĺňa odsekom 8**, ktorý znie:

„(8) Počas krízovej situácie z dôvodu ochorenia COVID-19 je poskytovateľ, ktorý je klinickým pracoviskom príslušného špecializačného odboru,85) povinný informovať príslušnú zdravotnú poisťovňu a operačné stredisko tiesňového volania záchrannej zdravotnej služby86) o potrebe presunu poistenca do iného členského štátu a písomne ju odôvodniť.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 85 a 86 znejú:

„85) § 10 ods. 7 písm. b), § 38ev ods. 18 až 23 zákona č. 580/2004 Z. z.

86) § 10b ods. 1 písm. b) zákona č. 579/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2021 Z. z.“.

V nadväznosti na vloženie nového odseku 8 sa vykoná legislatívno – technická úprava úvodnej vety v čl. III, 14. bode.

Dopĺňa sa povinnosť pre poskytovateľa informovať zdravotnú poisťovňu a operačné stredisko tiesňového volania o potrebe presunu pacienta do zahraničia z dôvodu, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má zaplnenú kapacitu lôžok a nemôže prijímať ďalších pacientov.

**16. V čl. IV sa doterajší text novelizačného bodu nahrádza takto:**

„1. V § 3 ods. 4 sa vypúšťa písmeno e).

Legislatívno – technická úprava, ustanovenie sa navrhuje presunúť do prechodných ustanovení (§ 10b ods. 2).

2. Za § 10a sa vkladá § 10b, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 10b

Prechodné ustanovenia počas trvania výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie vyhlásenej v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa z dôvodu ochorenia COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2

(1) Počas výnimočného stavu, núdzového stavu alebo mimoriadnej situácie vyhlásenej v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa z dôvodu ochorenia COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 na území Slovenskej republiky (ďalej len „krízová situácia“) operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby koordinuje prepravu pacientov medzi

a) poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ktorí prevádzkujú ústavné zdravotnícke zariadenie na území Slovenskej republiky, a to aj podľa pokynu ministerstva zdravotníctva,

b) poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý prevádzkuje ústavné zdravotnícke zariadenie na území Slovenskej republiky, a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý prevádzkuje ústavné zdravotnícke zariadenie v inom členskom štáte, ktorý je financovaný z verejného systému.16)

(2) Počas krízovej situácie môže operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby vydať pokyn poskytovateľovi, ktorý je držiteľom povolenia na prevádzkovanie ambulancie dopravnej zdravotnej služby, na prepravu zdravotníckeho pracovníka za účelom odberu biologického materiálu osobe na zistenie ochorenia COVID-19 spôsobeným koronavírusom SARS-CoV-2 alebo na prepravu osoby na miesto určené operačným strediskom záchrannej zdravotnej služby.

(3) Poskytovateľ záchrannej zdravotnej služby je počas trvania krízovej situácie povinný na pokyn operačného strediska záchrannej zdravotnej služby

a) prepraviť osobu, ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý rozhodol o presune osoby do iného členského štátu podľa osobitného predpisu17) a informoval operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby, medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý prevádzkuje ústavné zdravotnícke zariadenie na území Slovenskej republiky a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý prevádzkuje ústavné zdravotnícke zariadenie v inom členskom štáte, ktorý je financovaný z verejného systému,16)

b) zabezpečiť na účely prepravy osoby do iného členského štátu podľa osobitného predpisu16) vzlet letúna ihneď, ak je to z prevádzkových dôvodov poskytovateľa, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby, možné.“.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 16 a 17 znejú:

„16) § 38ev ods. 22 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 9/2021 Z. z.

17) § 102al ods. 8 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2021 Z. z.“.

Počas krízovej situácie sa dopĺňa povinnosť pre operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby, nakoľko má informácie o kapacite lôžok poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, aby koordinoval prepravu pacientov medzi

a) poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti na území Slovenskej republiky a medzi

b) poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti na území Slovenskej republiky a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý prevádzkuje ústavné zdravotnícke zariadenie v inom členskom štáte, ktorý je financovaný z verejného systému.

Taktiež sa z dôvodu absencie úpravy dáva povinnosť poskytovateľom záchrannej zdravotnej služby počas trvania krízovej situácie na pokyn operačného strediska záchrannej zdravotnej služby

a) prepraviť osobu medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý prevádzkuje ústavné zdravotnícke zariadenie na území Slovenskej republiky a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý prevádzkuje ústavné zdravotnícke zariadenie v inom členskom štáte, ktorý je financovaný z verejného systému,

b) zabezpečiť na účely prepravy osoby do iného členského štátu podľa osobitného predpisu vzlet letúna ihneď, ak je to z prevádzkových dôvodov poskytovateľa, ktorý má vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie vrtuľníkovej záchrannej zdravotnej služby, možné.

**17. V čl. V § 29ba ods. 1** sa slová „Zdravotná poisťovňa uhrádza z verejného zdravotného poistenia“ nahrádzajú slovami „Zdravotná starostlivosť uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia je aj“ a slovo „podané“ sa nahrádza slovom „poskytnuté“.

Legislatívno - technická a gramatická úprava, precizovanie textu.

**18. V čl. V § 29ba ods. 2** sa slová „bez účasti na verejnom zdravotnom poistení“ nahrádzajú čiarkou a slovami „ktorý nie je verejne zdravotnej poistený podľa tohto zákona,“.

Legislatívno - technická a gramatická úprava, precizovanie textu.

**19. V čl. V § 29ba ods. 2** sa za slová „(§ 9h)“ vkladajú slová „cudzincovi, ktorý je študentom podľa osobitného predpisu,55ca) ktorý nie je verejne zdravotne poistený a je v pracovnoprávnom vzťahu alebo obdobnom pracovnom vzťahu u poskytovateľa,“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 55ca znie:

„55ca) § 27 ods. 4 až 9 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.

Navrhuje sa doplniť aj študenta, ktorý pracuje u poskytovateľ zdravotnej starostlivosti a nie je verejne zdravotne poistený.

**20.** **V čl. VI sa vypúšťajú body 1 až 4.**

Označenie doterajšieho piateho bodu sa vypúšťa.

Predkladaným návrhom zákona sa v článku III, v novelizačnom bode 12 zavádza inštitút jednorazového odškodnenia pozostalých po zdravotníckom pracovníkovi poskytujúcom zdravotnú starostlivosť u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na území Slovenskej republiky, ošetrovateľskú starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb alebo v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ako aj po lekároch vykonávajúcich pitvy, prehliadajúcich lekároch a vodičov záchrannej zdravotnej a dopravnej zdravotnej služby.

Vzhľadom však na rôznorodosť právnych vzťahov fyzických osôb zúčastnených v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti navrhovaná právna úprava na túto skutočnosť žiadnym spôsobom nereflektuje čo môže mať za následok jej nevykonateľnost a zároveň vznik aplikačných problémov pri uplatňovaní práva pozostalých.

Navrhovaná právna úprava síce definuje okruh osôb – pozostalých, ktorým môže za zákonom stanovených podmienok vzniknúť nárok na odškodnenie ale žiadnym spôsobom sa predkladateľ terminologicky, procesne ani obsahovo nevysporiadal s podmienkami, za ktorých má nastať následok odškodnenia, kedy takýmto následkom má byť odškodnenie pozostalých za predpokladu, že k úmrtiu došlo pri dodržaní zákonom stanovených podmienok vyplývajúcich z osobitných predpisov, a za predpokladu, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti dodržal predpisy na úseku ochrany bezpečnosti a zdravia pri práci. V opačnom prípade by preto navrhovaná právna úprava vyžadovala presun zodpovednosti zo štátu na poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Z uvedených dôvodov je preto za účelom dosiahnutia sledovaného cieľa vytvoriť flexibilný, spravodlivý a najmä vykonateľný mechanizmus inštitútu jednorazového odškodnenia jednotlivých skupín fyzických osôb nevyhnutné podrobiť navrhovanú právnu úpravu analýze vykonateľnosti a verifikovať jej obsah vo vzťahu k súčasným postupom a procesom účastníkov právnych a ďalších vzťahov, do ktorých vstupujú, tak aby navrhovaná právna úprava eliminovala vznik akýchkoľvek aplikačných problémov, ktorým môžu byť pozostalí pri uplatňovaní svojich nárokov vystavení. Navrhovaná právna úprava zároveň žiadnym spôsobom neuvádza mechanizmus , akým spôsobom majú pozostalí postupovať pri uplatňovaní svojho práva s výnimkou podania žiadosti, akým spôsobom bude ministerstvo zdravotníctva postupovať, v prípadoch, kedy v zákonom stanovenej lehote si uplatní nárok viacero oprávnených osôb, avšak v rovnakom čase, bez toho aby mali tieto osoby vedomosť o príbuzenskom vzťahu k zomrelému.

Vzhľadom na skutočnosť, že cieľom navrhovanej právnej úpravy je vôľa štátu odškodniť pozostalých po fyzických osobách, ktoré v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v čase pandémie sú exponované riziku nákazy a následnému úmrtiu, sú vyššie uvedené dôvody zásadnými pre vykonateľnosť právnej úpravy, kedy by ich neodstránenie bolo v kontexte s účelom návrhu za kontraproduktívne. Preto je nevyhnutné aby navrhovateľ opätovne vyhodnotil skutkový a právny stav a zohľadnil všetky relevantné skutočnosti v revidovanom znení návrhu zákona, ktoré po riadnom legislatívnom procese predloží opätovne na posúdenie vláde a parlamentu. Uvedenej skutočnosti, žiadnym spôsobom zároveň nebráni fakt, že navrhovateľ sám vo svojom návrhu, novelizačný bod 15 článku III upravuje prechodné ustanovenie k úprave účinnej dňom vyhlásenia, tak, aby lehota jedného roka sa vzťahovala aj na prípady pred dňom navrhovanej účinnosti zákona. Z uvedeného dôvodu je preto vhodné odstrániť všetky nejasnosti, nesúlady navrhovanej právnej úpravy, ktoré si však vzhľadom na ich rozsah a množstvo vyžadujú komplexné prepracovanie, po tom, čo navrhovateľ vyhodnotí absenciu inštitútov, procesov a postupov súčasnej navrhovanej právnej úpravy.

**21. V Čl. VI piaty** bod znie:

„5. § 86zc sa dopĺňa odsekmi 5 až 7, ktoré znejú:

„(5) Počas krízovej situácie sa za porušenie povinnosti zachovávať mlčanlivosť osôb uvedených v § 76 ods. 1 nepovažuje, ak zdravotná poisťovňa na účely očkovania poistencov proti ochoreniu COVID–19 poskytuje informácie na vyžiadanie

1. národnému centru v rozsahu rodné číslo, ak ho má poistenec pridelené, alebo bezvýznamové identifikačné číslo, meno, priezvisko poistenca, telefonický kontakt, ak ho zdravotná poisťovňa spracúva,
2. samosprávnemu kraju v  rozsahu rodné číslo, ak ho má poistenec pridelené, alebo bezvýznamové identifikačné číslo, meno, priezvisko poistenca, dátum a čas očkovania, telefónne číslo, ak ho zdravotná poisťovňa spracúva.

(6) Zdravotná poisťovňa je povinná údaje podľa odseku 5 poskytnúť národnému centru a samosprávnemu kraju najneskôr do siedmich dní od vyžiadania.

(7) Ak počas krízovej situácie samosprávny kraj alebo poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý vykonáva očkovanie proti ochoreniu COVID-19, požiada zdravotnú poisťovňu, zdravotná poisťovňa telefonicky alebo prostredníctvom elektronickej komunikácie informuje, pozýva, a ak je to technicky možné aj registruje svojich poistencov s ich súhlasom na očkovanie  proti ochoreniu COVID-19 na termín určený príslušným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti,  podľa poradia stanoveného osobitným predpisom.103)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 103 znie:

„103) § 79 ods. 1 písm. bi) zákona č. 578/2004 Z. z. v zmení neskorších predpisov.“.

Registrácia poistenca na očkovanie proti ochoreniu COVID-19 je nevyhnutným predpokladom na to, aby bol  poistencovi umožnený prístup k vakcinácii. Nakoľko pri registračnom procese poistenec zadáva do systému svoje osobné údaje, upravujú sa podmienky za ktorých zdravotná poisťovňa nie je povinná zachovávať mlčanlivosť, a to v prípade ak si informácie vyžiada Národné centrum zdravotníckych informácií. Dopĺňa sa povinnosť zdravotnej poisťovne informovať, pozvať a registrovať svojich poistencov na očkovanie, nakoľko je nevyhnutné, aby bolo čo najviac ľudí zaočkovaných a tým sa vytvorila kolektívna imunita. Zdravotné poisťovne vo svojom informačnom systéme vidia, ktoré osoby spĺňajú podmienky podľa vyhlášky MZSR, ktorou sa stanovujú kritériá určovania poradia očkovania osôb proti ochoreniu COVID-19, majú kontaktné údaje poistenca, preto v rámci manažmentu pacienta sú najpovolanejšie tohto pacienta informovať, pozvať a aj registrovať na očkovanie.

**22. V čl. VII § 33 ods. 6** sa za slovo „indikáciu“ vkladajú slová „II. Choroby obehového ústrojenstva,“, prvé slovo „alebo“ sa nahrádza čiarkou, za prvé slovo „ústrojenstva“ sa vkladá čiarka a slová „IX. Duševné choroby“, za slovo „časti“ sa vkladajú slová „II. Choroby obehového ústrojenstva,“, druhé slovo „alebo“ sa nahrádza čiarkou a za druhé slovo „ústrojenstva“ sa vkladá „IX. Duševné choroby“.“.

Legislatívno-technická úprava v nadväznosti na doplnenie indikácii pre kúpeľnú liečbu.

**23.**  **V čl. VIII druhý bod** znie:

„2. V 46 sa za odsek 4 vkladajú nové odseky 5 až 7, ktoré znejú:

„(5) Povolenie podľa odseku 4 vydané pre skupinu pacientov nadobúda právoplatnosť v deň jeho zverejnenia na webovom sídle ministerstva zdravotníctva. Povolenie podľa odseku 4 vydané pre jedného pacienta nadobúda právoplatnosť jeho doručením poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý podal žiadosť o povolenie na terapeutické použitie humánneho lieku.

(6) Výrok právoplatného povolenia podľa odseku 4 je záväzný pre každého.

(7) Proti rozhodnutiu o vydaní povolenia podľa odseku 4 nie je prípustný opravný prostriedok.“.“.

Doterajšie odseky 5 až 9 sa označujú ako odseky 8 až 12.

Legislatívno-technická úprava

**24**.  **V čl. VIII sa za druhý bod** vkladá nový tretí bod, ktorý znie:

„3. V § 46 ods. 6 sa slová „podľa odseku 5“ nahrádzajú slovami „podľa odseku 8“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

 Legislatívno-technická úprava.

**25.** **V čl. VIII sa za tretí bod** vkladá nový štvrtý bod, ktorý znie:

„4. V § 142 ods. 1 sa za slovo „29k,“ vkladajú slová „§ 46 ods. 4 až 7 a 12“.

Doterajší bod 4 sa označuje ako bod 5.

 Legislatívno – technická úprava.

**26. V čl. VIII štvrtom bode** § 143j sa vypúšťa odsek 7.

Doterajšie odseky 8 a 9 sa označujú ako odseky 7 a 8.

Poznámky pod čiarou k odkazom 98) a 98a) sa vypúšťajú.

V nadväznosti na vypustenie odseku 7 sa vykoná legislatívno-technická úprava úvodnej vety v čl. VIII v štvrtom bode a úprava vnútorného odkazu v ods. 9.

Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo SR podľa § 4 ods. 5 zákona č. 56/2018 Z. z. o posudzovaní zhody výrobku, sprístupňovaní určeného výrobku na trhu a o zmene a doplnení niektorých zákonov vydáva na žiadosť po preskúmaní doručenej dokumentácie rozhodnutia o uvedení určených výrobkov nazálny antigénový test na samodiagnostiku na trh bez posudzovania zhody určeného výrobku podľa § 22 zákona o zhode pre jednotlivé diagnostické testy in vitro. Z uvedeného dôvodu je navrhovaná úprava bezpredmetná.

**27. V čl. VIII štvrtom bode** § 143j ods. 8 sa označenie odkazu 98b) nahrádza označením 98a).

Označenie poznámky pod čiarou k odkazu 98b) sa nahrádza označením poznámky pod čiarou k odkazu 98a).

 Legislatívno – technická úprava.

**28. Za čl. VIII sa vkladajú nové články IX a X**, ktoré znejú:

„Čl. IX

Zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 460/2012 Z. z., zákona č. 265/2015 Z. z., zákona č. 306/2016 Z. z., zákona č. 336/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 87/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 374/2018 Z. z., zákona č. 83/2019 Z. z., zákona č. 343/2019 Z. z., zákona č. 125/2020 Z. z., zákona č. 158/2020 Z. z. a zákona č. 81/2021 Z. z. sa dopĺňa takto:

1. § 87b sa dopĺňa odsekom 5, ktorý znie:

„(5) Ak limit spoluúčasti podľa odseku 1 nebol uplatnený pri výdaji lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, zdravotná poisťovňa postupuje podľa § 87a ods. 1.“.

1. § 87c sa dopĺňa odsekom 5, ktorý znie:

„(5) Ak limit spoluúčasti podľa odseku 1 nebol uplatnený pri výdaji lieku, zdravotníckej pomôcky alebo dietetickej potraviny u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, zdravotná poisťovňa postupuje podľa § 87a ods. 1.“.

Druhý bod nadobúda účinnosť 1. januára 2022, čo sa premietne v článku o účinnosti.

Vzhľadom k potrebe jednoznačnosti sa dopĺňa postup zdravotne poisťovne pri uplatňovaní limitu spoluúčasti na lieky podávané v ambulancii.

Čl. X

 Zákon č. 69/2020 Z. z. o mimoriadnych opatreniach v súvislosti so šírením nebezpečnej nákazlivej ľudskej choroby COVID-19 v oblasti zdravotníctva a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony v znení zákona č. 125/2020 Z. z. a zákona č. 158/2020 Z. z. sa mení takto:

§ 4 znie:

"§ 4

Zrušuje sa vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 188/2020 Z. z., ktorou sa ustanovujú zdravotné dôvody pre výnimku z obmedzenia distribúcie osobných ochranných prostriedkov a podrobnosti o preukazovaní týchto zdravotných dôvodov. ".

Poznámky pod čiarou k odkazom 3 až 7 sa vypúšťajú.

Uvedené ustanovenie obmedzujúce predaj alebo prevod vybraných typov respirátorov (FFP2 s výdychovým ventilom a všetky FFP3 respirátory) na zákonom stanovené výnimky bolo do právnej úpravy zavedené v dôsledku situácie, ktorá nastala v rámci prvej vlny ochorenia COVID-19 na jar 2020, kedy bolo potrebné regulovať ich dostupnosť v záujme zabezpečenia ich využitia prioritne pre zdravotníckych pracovníkov resp. na účely poskytovania zdravotnej starostlivosti. Aktuálna situácia na trhu nenaznačuje možnú nedostupnosť predmetných osobných ochranných prostriedkov, naopak, na základe indikatívneho prieskumu trhu je ich v ponuke dostatok (navyše sú bežne dostupné aj cez e-shopy a mnohé lekárne, a to aj bez akejkoľvek kontroly či objednávateľ spadá pod zákonom stanovenú výnimku). Vzhľadom na uvedené zistenia ako aj viaceré podnety z rezortu hospodárstva nepovažujeme ďalšie trvanie uvedeného obmedzenia za primerané; naopak, aktuálna situácia umožňuje uvoľniť predaj týchto osobných ochranných aj pre „bežných“ zákazníkov, napr. v rámci maloobchodného predaja potravín a drogérie.

V dôsledku zrušenia predmetného obmedzenia by zo strany širokej verejnosti nemalo dôjsť k automatickému uprednostňovaniu používania respirátorov FFP2 s ventilmi a FFP3, a to z dôvodu aktuálne platnej a účinnej Vyhlášky ÚVZ SR č. 133, ktorá nariaďuje prekrytie horných dýchacích ciest použitím respirátora na verejnosti, vo všetkých priestoroch interiérov budov a prostriedkoch verejnej dopravy, pričom pod pojmom respirátor rozumie „určený výrobok filtračná tvárová polmaska bez výdychového ventilu kategórie FFP2, alebo výrobok KN95 alebo N95 alebo iný výrobok, pre ktorý vydal Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky rozhodnutie o uvedení určeného výrobku na trh bez posudzovania zhody podľa osobitného predpisu“. Rozšírenie možnosti použitia aj o výrobky N95/KN95 tak tiež predstavuje podporný argument pre dereguláciu obchodovania s respirátormi FFP2 a FFP3. V dôsledku vypustenia pôvodného znenia ustanovenia § 4 sa vypustilo aj splnomocňovacie ustanovenie na vydanie vykonávacieho predpisu, preto sa týmto ustanovením zároveň tento vykonávací predpis zrušuje.

Doterajší článok IX sa označuje ako článok XI.

1. **p o v e r u j e**

**predsedníčku výboru**, aby spracovala výsledky rokovania Výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo z 30. marca 2021 spolu s výsledkami rokovania výborov Národnej rady Slovenskej republiky do písomnej spoločnej správy výborov Národnej rady Slovenskej republiky a predložila ju na schválenie gestorskému výboru.

 **Jana Bittó Cigániková**

 predsedníčka výboru

**Vladimír B a l á ž**

overovateľ výboru