**NÁRODNÁ RADA SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

**IX. volebné obdobie**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Číslo: KNR-VZD-2186/2024-8

**517a**

**Spoločná správa**

**o prerokovaní vládneho návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony vo výboroch Národnej rady Slovneskej republiky** (tlač 517a)

\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Výbor Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo ako gestorský výbor pri rokovaní o  vládnom návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač 517), (ďalej len gestorský výbor) podáva Národnej rade Slovenskej republiky v súlade s § 79 ods. 1 zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 350/1996 Z. z. o rokovacom poriadku Národnej rady Slovenskej republiky spoločnú správu výborov Národnej rady Slovenskej republiky o prerokovaní vyššie uvedeného návrhu zákona.

**I.**

 Národná rada Slovenskej republiky uznesením č. 601 z 30. októbra 2024 po prerokovaní vládneho návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač 517) v prvom čítaní rozhodla, že podľa § 73 ods. 3 písm. c) zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 350/1996 Z. z. o rokovacom poriadku Národnej rady Slovenskej republiky prerokuje uvedený návrh zákona v druhom čítaní a prideľuje návrh podľa § 74 ods. 1 citovaného zákona na prerokovanie

Ústavnoprávnemu výboru Národnej rady Slovenskej republiky a

 Výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo.

**II.**

 Gestorský výbor nedostal žiadne stanoviská poslancov, ktorí nie sú členmi výborov, ktorým bol návrh zákona pridelený (§ 75 ods. 2 zákona č. 350/1996 Z. z. ).

**III.**

 Výbory Národnej rady Slovenskej republiky, ktorým bol návrh zákona pridelený zaujali k nemu nasledovné stanoviská:

 **Ústavnoprávny výbor Národnej rady Slovenskej republiky** prerokoval **v**ládny návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač 517) dňa 21. novembra 2024 a odporučil Národnej rade Slovenskej republiky návrh zákona schváliť so zmenami a doplnkami (uznesenie č. 226 z 21. novembra 2024)

 **Výbor Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo** prerokoval vládny návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač 517) dňa 26. novembra a odporučil Národnej rade Slovenskej republiky návrh zákona schváliť  s pozmeňujúcimi návrhmi (uznesenie č. 96 z 26. novembra 2024).

**IV.**

 Z uznesení výborov uvedených pod bodom III. tejto správy vyplývajú pozmeňujúce návrhy:

1. **V čl. I, 4. bode**, § 5b ods. 2 písm. c) sa pred slovami „okrem špecializovanej ambulancie“ vypúšťa slovo „alebo“.

Ide o vypustenie slova z dôvodu jeho nadbytočnosti.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**2. V čl. I 4. bode** § 5b ods. 3 písm. f) sa vypúšťa slovo „postupe,“.

 Legislatívno-technická úprava - nadbytočné slovo.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**3. V čl. I 5. bode** § 5e odsek 3 znie:

„(3) Ministerstvo zdravotníctva na základe výsledkov vyhodnotenia stavu optimálnej siete každoročne najneskôr do 31. júla

1. zverejní na svojom webovom sídle metodiku klasifikácie okresov a elektronicky v podobe umožňujúcej ďalšie spracovanie bodové ohodnotenie parametrov klasifikácie okresov,
2. klasifikuje podľa písmena a) okresy podľa odseku 1 a zverejní klasifikáciu okresov na svojom webovom sídle.“.

Legislatívno-technická úprava v súvislosti so zámerom, aby MZ SR najneskôr do 31. júla príslušného roka zverejnilo spolu naraz aj metodiku, aj klasifikáciu okresov.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**4. V čl. I** sa vypúšťajú body 10, 12, 13, 15, 17.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Vypustenie uvedených bodov návrhu zákona je nevyhnutné na zabezpečenie jednoduchšej implementácie prierezovej starostlivosti, jej koordinácie a efektívneho začlenenia do právnych predpisov. Tieto body obsahovali ustanovenia, ktoré by mohli nadmerne komplikovať alebo obmedzovať implementáciu prierezovej starostlivosti z dôvodu duplicity, zložitosti legislatívnej úpravy alebo nejasnej koordinácie medzi rezortmi.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

 **gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**5. V čl. I sa za 10 bod** vkladá nový bod 11, ktorý znie:

„11. V § 9b odsek 1 znie:

„(1) Súčasťou systému kvality poskytovateľa je aj klinický audit, ktorým je systematické preverovanie a hodnotenie dodržiavania

1. štandardných postupov na výkon prevencie, štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov (ďalej len „štandardné postupy“),
2. interného systému hodnotenia bezpečnosti pacienta a minimálnych požiadaviek na interný systém hodnotenia bezpečnosti pacienta alebo
3. povinnosti nahlasovania osoby, ktorá je darcom ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek podľa osobitného predpisu13aab) podľa § 79 ods. 22.“.

Poznámka pod čiarou o odkazu 13aab znie:

„13aab) § 5 ods. 1 zákona č. 317/2016 Z. z.“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Doplnenie nového písmena c) do ustanovenia § 9b ods. 1 reflektuje potrebu rozšírenia klinického auditu o kontrolu dodržiavania povinnosti hlásenia potenciálnych darcov. V dôsledku vývoja moderných transplantačných metód, ktoré umožňujú efektívne využitie orgánov a tkanív od zosnulých darcov, je zabezpečenie dostupnosti informácií o potenciálnych darcoch kľúčové pre zlepšenie dostupnosti transplantátov a optimalizáciu procesu darcovstva.

Systematické preverovanie tejto povinnosti v rámci klinického auditu prispeje k zabezpečeniu, že zdravotnícke zariadenia budú dôsledne implementovať postupy na identifikáciu a hlásenie darcov. V zmysle poskytnutia vyššej miery bezpečnosti a kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti táto povinnosť podporí vytvorenie jednotných štandardov a kontrolu ich uplatňovania, čím sa predíde opomenutiam alebo nedostatkom v procese identifikácie darcov.

Vzhľadom na narastajúci význam a pokroky v oblasti transplantačnej medicíny, zavedenie povinnosti preverovať dodržiavanie povinnosti bezodkladného hlásenia je logickým krokom v rozvoji systémov kvality a bezpečnosti pacientov. Pravidelný klinický audit, ktorý zahŕňa aj preverovanie súladu s touto povinnosťou, umožní zdravotníckym zariadeniam identifikovať a odstrániť prípadné nedostatky v systéme hlásenia potenciálnych darcov a tým zabezpečiť lepší prístup k dostupným transplantátom, čo je v súlade s cieľmi verejného zdravia a ochrany života.

Táto úprava reflektuje aktuálne odborné poznatky a legislatívne trendy v oblasti transplantačnej medicíny a posilňuje zodpovednosť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti za dodržiavanie štandardizovaných procesov pri identifikácii potenciálnych darcov orgánov, tkanív a buniek, čím sa zabezpečuje vyššia kvalita zdravotnej starostlivosti a zvyšuje šanca na úspešné transplantácie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**6. V čl. I 16. bode** § 12 ods. 3 písm. e) sa slová „rozhodnutie vydané ministerstvom zdravotníctva“ nahrádzajú slovami „vydané rozhodnutie“.

 Legislatívno-technická úprava.

 **Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

 **gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**7. V čl. I 22 bode** § 14a ods. 16 úvodnej vete, ods. 16 písm. a), ods. 17 a ods. 18 úvodnej vete sa za slovom „vydané“ vypúšťa slovo „právoplatné“.

Legislatívno–technická úprava, nevydáva sa právoplatné rozhodnutie,rozhodnutie právoplatnosť nadobúda po vydaní.

 **Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

 **gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**8. V čl. I** sa vypúšťajú body 30 a 31.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Vypustenie uvedených bodov návrhu zákona je nevyhnutné z hľadiska dostupnosti zdravotníckeho pracovníka – očného optika v nadväznosti na viazanú živnosť prevádzkovania očnej optiky uvedenej v živnostenskom zákone. na zabezpečenie jednoduchšej implementácie prierezovej starostlivosti a jej efektívneho začlenenia do právnych predpisov. V súčasnosti môže garantovať z hľadiska odbornej spôsobilosti prevádzkovanie očnej optiky optometrista alebo očný optik a preto je potrebné riadne analyzovať kapacity optometristov, aby nebola ohrozená dostupnosť očných optík, kde má očná optika uzatvorenú zmluvu so zdravotnou poisťovňou.

 **Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

 **gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**9. V čl. I sa za bod 30** vkladajú nové body 31 a 32, ktoré znejú:

„31. § 47g sa dopĺňa odsekmi 3 až 5, ktoré znejú:

„(3) Členom Slovenskej komory psychológov sa môže stať aj fyzická osoba, ktorá je odborne spôsobilá na výkon psychologickej činnosti podľa osobitného predpisu36aa), ak je bezúhonná (§ 38) a požiada o zápis do zoznamu členov.

(4) Slovenská komora psychológov plní úlohy podľa § 49 ods. 1 a 2 a § 51 aj vo vzťahu k členovi podľa odseku 3, ktorý nie je zdravotníckym pracovníkom.

(5) Ustanovenia § 50 ods. 2 a 4 a § 52 týkajúce sa výkonu zdravotníckeho povolania sa použijú primerane aj na výkon činnosti podľa osobitného predpisu.36aa)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 36aa znie:

„36aa) Napríklad zákon č. 199/1994 Z. z. o psychologickej činnosti a Slovenskej komore psychológov v znení zákona č. 578/2004 Z. z., zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 138/2019 Z. z. o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

32. V § 62 ods.1 sa za slová „zdravotníckeho pracovníka” vkladajú slová „alebo fyzickej osoby, ktorá je odborne spôsobilá na výkon psychologickej činnosti podľa osobitného predpisu 36aa)”.”.

Body 31 a 32 nadobúdajú účinnosť 30. júna 2025, čo sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Aktuálnou novelizáciou zákona č. 578/2004 Z. z. a zákona č. 576/2004 Z. z. zákonodarca definuje hranicu medzi poskytovaním zdravotnej starostlivosti a medzi odbornými činnosťami a službami v oblasti poskytovania starostlivosti o duševné zdravie vykonávanými odborníkmi v gescii iných rezortov. Predkladanou novelou zákonodarca taktiež uznáva dopad predmetných činností na duševné zdravie a potrebu ich integrácie do liečebného plánu v časti, v ktorej tieto činnosti majú klinický význam pre zdravotný stav osoby. Pre predmetnú oblasť zákonodarca navrhuje viaceré zmeny, v rámci ktorých najmä ustanovuje nové pojmy prierezová starostlivosť, multidisciplinárny tím, komplexná starostlivosť a komunitná zdravotná starostlivosť. Zavádza aj novú službu súvisiacu so zdravotnou starostlivosťou, ktorou má byť integrácia prierezovej starostlivosti, ako činnosti vykonávanej nezdravotníckym pracovníkom, zdravotníckym pracovníkom do liečebného plánu za účelom klinického využitia prierezovej starostlivosti v prevencii, diagnostike, liečbe a rehabilitácii.

V súvislosti s touto zmenou, ktorá koncepčne a perspektívne mení poskytovanie zdravotnej starostlivosti v oblasti starostlivosti o duševné zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, pozmeňovací návrh upravuje postavenie, pôsobnosť a úlohy stavovskej organizácie psychológov, ktorou je Slovenská komora psychológov, tak aby registrovala a združovala aj psychológov.

Upravuje sa možnosť Slovenskej komory psychológov registrovať všetkých psychológov pôsobiacich v Slovenskej republiky aj mimo rezortu zdravotníctva. Rozširujú sa úlohy komory v oblasti výkonu verejnej správy v povinnostiach ustanovených nielen týmto zákonom, ale aj v oblasti výkonu psychologickej a psychoterapeutickej činnosti podľa osobitných predpisov na území celej Slovenskej republiky (zákon č. 199/1994 Z. z.). Zabezpečí sa dohľad nad výkonom psychologickej činnosti členov Slovenskej komory psychológov vo všetkých rezortoch, kde sa uvedená činnosť vykonáva.

Poslanecký návrh je podaný z dôvodu, že vládny návrh zákona o psychologickej činnosti a psychoterapii, ktorý má byť súčasťou reformy starostlivosti o duševné zdravie, ku ktorej sa Slovenská republika zaviazala v Komponente 12: Humánna, moderná a dostupná starostlivosť o duševné zdravie, Reforma 1: Koordinovaná medzirezortná spolupráca a regulácia, Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky (ďalej len „POO“) s cieľom prijať právnu úpravu o psychologickej činnosti a psychoterapii, v rámci ktorej sa zriadi „Slovenská komora psychológov a psychoterapeutov“, a ktorý mal byť predložený na prerokovanie vlády Slovenskej republiky 30. 12. 2022 nebol v stanovenom termíne predložený, čím sa ohrozilo naplnenie míľnika POO – EÚ Monitorovací krok 4Q 2022 a nastali aj ďalšie riziká vo vzťahu k plneniu míľnikov POO, nakoľko predmetný návrh zákona súvisí s ďalšími reformami a investíciami v rámci POO, ktorými sú digitalizácia registra psychológov, zriadenie Fondu psychodiagnostických metód, adaptácia psychodiagnostických metód.

Predložený návrh zákona č. 578/2004 Z. z. nekoliduje s prípravou návrhu zákona o psychologickej činnosti a psychoterapii, ktorý je pripravovaný v rámci plnenia úlohy č. 19 z plánu legislatívnych úloh vlády Slovenskej republiky na rok 2022, schválený uznesením vlády Slovenskej republiky č. 15 zo dňa 12. januára 2022 a v rámci realizácie Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky na roky 2023 – 2027, na základe ktorého bude vláda Slovenskej republiky navrhovať riešenia na zvýšenie dostupnosti služieb v oblasti duševného zdravia, integrovaný a nadrezortný prístup, prevenciu duševných porúch a podporu duševného blahobytu.

Pripravovaným vládnym návrhom zákona sa má zaviesť jednotná regulácia psychologickej a psychoterapeutickej činnosti vo všetkých rezortoch, má umožniť efektívne vykonávanie a kontrolu výkonu psychologickej a psychoterapeutickej činnosti aj mimo rezortu zdravotníctva a upraviť podrobne činnosť nadrezortnej stavovskej organizácie psychológov a psychoterapeutov pôsobiacich naprieč všetkými rezortmi a jasným definovaním vymedzuje sa neoprávnenými a neodbornými službami v oblasti psychologickej a psychoterapeutickej činnosti. V súčasnosti existujúca stavovská organizácia regulujúca výkon povolania psychológov, ktorí sú po získaní príslušného vzdelania oprávnení vykonávať aj psychoterapeutické činnosti, zastrešuje len psychológov, ktorí sú zdravotníckymi pracovníkmi a pôsobia výlučne v zdravotníctve, evidencia psychológ pôsobiacich v ostatných rezortoch je nepresná.

**K delenej účinnosti**

Navrhuje sa posunúť účinnosť možnosti registrácie psychológov vykonávajúcich psychologickú činnosť podľa osobitných predpisov mimo rezortu zdravotníctva na koniec Q2 2025 ako termínu pre splnenie míľnika POO.

 **Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

 **gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**10. V čl. I sa za bod 31** vkladá nový bod 32, ktorý znie:

„32. V § 62 ods. 11 sa na konci pripája táto veta:

„Slovenská komora psychológov registruje aj a fyzické osoby odborne spôsobilé na výkon psychologickej činnosti podľa osobitného predpisu;36aa) na ich registráciu sa primerane použijú ustanovenia § 63 a § 63a až 63d.“.“.

Tento bod nadobúda účinnosť 30. júna 2025, čo sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Aktuálnou novelizáciou zákona č. 578/2004 Z. z. a zákona č. 576/2004 Z. z. zákonodarca definuje hranicu medzi poskytovaním zdravotnej starostlivosti a medzi odbornými činnosťami a službami v oblasti poskytovania starostlivosti o duševné zdravie vykonávanými odborníkmi v gescii iných rezortov. Predkladanou novelou zákonodarca taktiež uznáva dopad predmetných činností na duševné zdravie a potrebu ich integrácie do liečebného plánu v časti, v ktorej tieto činnosti majú klinický význam pre zdravotný stav osoby. Pre predmetnú oblasť zákonodarca navrhuje viaceré zmeny, v rámci ktorých najmä ustanovuje nové pojmy prierezová starostlivosť, multidisciplinárny tím, komplexná starostlivosť a komunitná zdravotná starostlivosť. Zavádza aj novú službu súvisiacu so zdravotnou starostlivosťou, ktorou má byť integrácia prierezovej starostlivosti, ako činnosti vykonávanej nezdravotníckym pracovníkom, zdravotníckym pracovníkom do liečebného plánu za účelom klinického využitia prierezovej starostlivosti v prevencii, diagnostike, liečbe a rehabilitácii.

V súvislosti s touto zmenou, ktorá koncepčne a perspektívne mení poskytovanie zdravotnej starostlivosti v oblasti starostlivosti o duševné zdravie obyvateľov Slovenskej republiky, pozmeňovací návrh upravuje postavenie, pôsobnosť a úlohy stavovskej organizácie psychológov, ktorou je Slovenská komora psychológov, tak aby registrovala a združovala aj psychológov.

Upravuje sa možnosť Slovenskej komory psychológov registrovať všetkých psychológov pôsobiacich v Slovenskej republiky aj mimo rezortu zdravotníctva. Rozširujú sa úlohy komory v oblasti výkonu verejnej správy v povinnostiach ustanovených nielen týmto zákonom, ale aj v oblasti výkonu psychologickej a psychoterapeutickej činnosti podľa osobitných predpisov na území celej Slovenskej republiky (zákon č. 199/1994 Z. z.). Zabezpečí sa dohľad nad výkonom psychologickej činnosti členov Slovenskej komory psychológov vo všetkých rezortoch, kde sa uvedená činnosť vykonáva.

Poslanecký návrh je podaný z dôvodu, že vládny návrh zákona o psychologickej činnosti a psychoterapii, ktorý má byť súčasťou reformy starostlivosti o duševné zdravie, ku ktorej sa Slovenská republika zaviazala v Komponente 12: Humánna, moderná a dostupná starostlivosť o duševné zdravie, Reforma 1: Koordinovaná medzirezortná spolupráca a regulácia, Plánu obnovy a odolnosti Slovenskej republiky (ďalej len „POO“) s cieľom prijať právnu úpravu o psychologickej činnosti a psychoterapii, v rámci ktorej sa zriadi „Slovenská komora psychológov a psychoterapeutov“, a ktorý mal byť predložený na prerokovanie vlády Slovenskej republiky 30. 12. 2022 nebol v stanovenom termíne predložený, čím sa ohrozilo naplnenie míľnika POO – EÚ Monitorovací krok 4Q 2022 a nastali aj ďalšie riziká vo vzťahu k plneniu míľnikov POO, nakoľko predmetný návrh zákona súvisí s ďalšími reformami a investíciami v rámci POO, ktorými sú digitalizácia registra psychológov, zriadenie Fondu psychodiagnostických metód, adaptácia psychodiagnostických metód.

Predložený návrh zákona č. 578/2004 Z. z. nekoliduje s prípravou návrhu zákona o psychologickej činnosti a psychoterapii, ktorý je pripravovaný v rámci plnenia úlohy č. 19 z plánu legislatívnych úloh vlády Slovenskej republiky na rok 2022, schválený uznesením vlády Slovenskej republiky č. 15 zo dňa 12. januára 2022 a v rámci realizácie Programového vyhlásenia vlády Slovenskej republiky na roky 2023 – 2027, na základe ktorého bude vláda Slovenskej republiky navrhovať riešenia na zvýšenie dostupnosti služieb v oblasti duševného zdravia, integrovaný a nadrezortný prístup, prevenciu duševných porúch a podporu duševného blahobytu.

Pripravovaným vládnym návrhom zákona sa má zaviesť jednotná regulácia psychologickej a psychoterapeutickej činnosti vo všetkých rezortoch, má umožniť efektívne vykonávanie a kontrolu výkonu psychologickej a psychoterapeutickej činnosti aj mimo rezortu zdravotníctva a upraviť podrobne činnosť nadrezortnej stavovskej organizácie psychológov a psychoterapeutov pôsobiacich naprieč všetkými rezortmi a jasným definovaním vymedzuje sa neoprávnenými a neodbornými službami v oblasti psychologickej a psychoterapeutickej činnosti. V súčasnosti existujúca stavovská organizácia regulujúca výkon povolania psychológov, ktorí sú po získaní príslušného vzdelania oprávnení vykonávať aj psychoterapeutické činnosti, zastrešuje len psychológov, ktorí sú zdravotníckymi pracovníkmi a pôsobia výlučne v zdravotníctve, evidencia psychológ pôsobiacich v ostatných rezortoch je nepresná.

**K delenej účinnosti**

Navrhuje sa posunúť účinnosť možnosti registrácie psychológov vykonávajúcich psychologickú činnosť podľa osobitných predpisov mimo rezortu zdravotníctva na koniec Q2 2025 ako termínu pre splnenie míľnika POO.

 **Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

 **gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**11. V čl. I 38. bode** § 79 ods. 1 sa vypúšťa písmeno bt).

Doterajšie písmená bu) až by) sa označujú ako písmená bt) až bx).

V súvislosti s vypustením písmena bt) sa upraví úvodná veta v 38. bode. V súvislosti s vypustením písmena bt) sa vykoná legislatívno technická úprava vnútorných odkazov v 48.bode [slová „br) až bt)“ sa nahradia slovami „br) a bs)“] a 49. a 50. bode.

Legislatívno-technická úprava v súvislosti s úpravou prierezovej starostlivosti.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**12. V čl. I, 41. bode**, § 79 ods. 19 úvodnej vete sa slovo „takto:“ nahrádza slovami „v rozsahu údajov o“ a v písmenách a) až c) sa vypúšťajú slová „údaj o“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**13. V čl. I 41. bode** § 79 sa za odsek 21 dopĺňa odsek 22, ktorý znie:

„(22) Poskytovateľ ústavnej zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 4 písm. a) je povinný ihneď, ako nastanú okolnosti umožňujúce darcovstvo ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek, nahlásiť každú osobu, ktorá je darcom ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek podľa osobitného predpisu13aab) a nemá takú kontraindikáciu, ktorá by podľa najnovších poznatkov medicínskej praxe znemožňovala darovať aspoň jeden orgán alebo jeho časť, tkanivo alebo bunky, transplantačnému centru, spolu s informáciami o zdravotnom stave tejto osoby, potrebnými pre posúdenie možnosti darcovstva.“.

V súvislosti s doplnením tohto odseku sa upraví úvodná veta bodu 41.

Navrhované doplnenie povinnosti v § 79 zákona č. 578/2004 Z. z. stanovuje záväznú povinnosť poskytovateľom ústavnej zdravotnej starostlivosti, aby identifikovali a bezodkladne hlásili potenciálnych darcov orgánov, tkanív a buniek transplantačnému pracovisku. Táto povinnosť je v súlade s najnovšími poznatkami medicínskej praxe, pričom cieľom je zvýšiť dostupnosť orgánov na transplantáciu a skvalitniť celý transplantačný proces, a to aj v súvislosti s ustanovením § 5 ods. 2 zákona č. 317/20216 Z. z., podľa ktorého, ak osoba alebo jej zákonný zástupca za podmienok ustanovených týmto zákonom počas svojho života neurobila písomné vyhlásenie o nesúhlase s odobratím orgánu, tkaniva alebo buniek po smrti, je automaticky darcom, pokiaľ nemá takú kontraindikáciu, ktorá darcovstvo absolútne znemožňuje. Doplnenie povinnosti pre poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti odráža pokroky v transplantačnej medicíne a potrebu zosúladiť legislatívny rámec s medzinárodnými štandardmi a najlepšími praktikami. V mnohých prípadoch môže byť časový faktor rozhodujúci pri zabezpečení vhodného darcu pre potenciálneho príjemcu orgánu. Povinnosť bezodkladného hlásenia (teda v takom časovom horizonte, aby bolo možné orgán, tkanivo alebo bunky použiť na transplantáciu) podporuje efektívny tok informácií medzi zdravotníckymi zariadeniami a transplantačným pracoviskom, čo umožňuje čo najskoršie posúdenie možnosti darcovstva a minimalizuje stratu transplantovateľných orgánov.

Uvedená úprava má zároveň zabezpečiť nasledovné benefity:

1. zvýšenie dostupnosti orgánov a tkanív: Jednou z hlavných prekážok v transplantačnej medicíne je nedostatok dostupných orgánov a tkanív pre pacientov čakajúcich na transplantáciu. Povinnosť bezodkladného hlásenia pomôže identifikovať viac potenciálnych darcov v reálnom čase, čím sa zvýši počet dostupných orgánov a tkanív, a tým aj šanca na ich úspešné transplantácie.
2. Skrátenie čakacích dôb na transplantáciu: Zavedenie tejto povinnosti má potenciál skrátiť čakacie doby pre pacientov, ktorí sú na transplantačných zoznamoch. Každé promptné hlásenie môže významne znížiť čas potrebný na identifikáciu vhodného darcu, čo môže byť rozhodujúce pri záchrane života pacientov s kritickými diagnózami, pre ktorých je transplantácia jedinou možnosťou na prežitie.
3. Zvýšenie kvality zdravotnej starostlivosti a bezpečnosti pacientov: Povinné hlásenie potenciálnych darcov v rámci zdravotníckych zariadení podporuje štandardizáciu procesov identifikácie darcov, čím prispieva k vyššej úrovni kvality zdravotnej starostlivosti. Súčasne zabezpečuje, že transplantačné centrá dostávajú aktuálne a relevantné informácie o zdravotnom stave pacienta, ktoré sú kľúčové pre rýchle a bezpečné posúdenie jeho vhodnosti na darcovstvo.
4. Optimalizácia využitia dostupných medicínskych zdrojov: Efektívne hlásenie a koordinácia s transplantačnými centrami umožňuje optimálne využitie dostupných darcovských zdrojov, čím sa zabráni stratám cenných transplantátov. Tento systém prispeje k vyššej efektivite celého transplantačného programu a podporí zníženie finančných nákladov spojených s dlhodobým udržiavaním pacientov na čakacích listinách.

Navrhovaná povinnosť identifikácie a hlásenia potenciálnych darcov ústavnými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti zodpovedá potrebám modernej transplantačnej medicíny a prináša významné benefity pre pacientov čakajúcich na transplantácie. Táto legislatívna zmena zabezpečí efektívnejšie fungovanie transplantačného systému, skvalitnenie starostlivosti o potenciálnych darcov i príjemcov orgánov a prispeje k naplneniu etických i odborných cieľov transplantačnej medicíny na Slovensku.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**14. V čl. I, 52. bode** sa slová „Za § 102aw sa vkladá § 102ax“ nahrádzajú slovami „Za § 102ay sa vkladá § 102az“.

V súvislosti s touto úpravou sa „§ 102ax“ označuje ako „§ 102az“.

Legislatívno-technická úprava, reagujúca na schválenie zákona (tlač 575) Národnou radou Slovenskej republiky dňa 6. novembra 2024, ktorý v čl. I obsahuje § 102ax a 102ay.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**15. Čl. I sa za 52. bod** vkladá nový bod 53, ktorý znie:

„53. § 103 sa dopĺňa bodom 7, ktorý znie:

„7. nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 11/2022 Z. z., ktorým sa ustanovujú podrobnosti o spôsobe ustanovenia minimálnej siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti.“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

**Tento bod nadobúda účinnosť 1. marca 2025, čo sa prejaví v článku upravujúcom účinnosť zákona.**

Úprava v súvislosti so zmenou splnomocňovacieho ustanovenia a formy podzákonnej normy z nariadenia vlády na vyhlášku.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**16. V čl. I, 54. až 56. bod** znie:

„54. V prílohe č. 1a sa vypúšťa päťdesiaty štvrtý bod.

Doterajší päťdesiaty piaty až šesťdesiaty siedmy bod sa označujú ako päťdesiaty štvrtý až šesťdesiaty šiesty bod.

 55. V prílohe č. 1a šesťdesiaty tretí bod znie:

„63. ambulancia anestéziológie a intenzívnej medicíny,“.

 56. Príloha č. 1a sa dopĺňa šesťdesiatym siedmym až šesťdesiatym deviatym bodom, ktoré znejú:

 „67. neuropsychiatrická ambulancia,

 68. ambulancia medicíny závislostí,

 69. ambulancia vaskulárnej a nevaskulárnej intervenčnej rádiológie len

 v nemocnici.”.“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**17. Za čl. I** sa vkladá nový článok II, ktorý znie:

„**Čl. II**

Zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 199/1994 Z. z. o psychologickej činnosti a Slovenskej komore psychológov v znení zákona č. 578/2004 Z. z. sa mení takto:

1. V § 2 ods. 1 sa slovo „lekárov” vypúšťa.

1. Poznámka pod čiarou k odkazu 1 znie:

„1) Napríklad zákon 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.”.“.

Nasledujúce články sa primerane prečíslujú.

Súčasne sa upravuje § 2 ods. 1 zákona č. 199/1994 Z. z. o psychologickej činnosti a Slovenskej komore psychológov, v ktorom sa oprávnenie vykonávať psychoterapeutickú činnosť podľa osobitných predpisov rozširuje zo psychológov a lekárov aj v na iné zdravotnícke povolania.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**18. V čl. II 2. bod**, § 45 ods. 1 písmeno aq) v 48. bode, v čl. III 2., 9. a 11. bod, v čl. IV 2., 7. a 16. bod nadobúdajú účinnosť 1. júla 2025, čo sa premietne do článku upravujúceho účinnosť zákona.

Podľa odporúčania Rady z 9. decembra 2022 o posilnení prevencie prostredníctvom včasnej detekcie: Nový prístup EÚ ku skríningu rakoviny, ktorým sa nahrádza odporúčanie Rady 2003/878/ES (2022/C 473/01) sa zavádzajú zmeny v procese organizácie skríningu onkologických chorôb. Upravujú sa kritéria organizovania už existujúcich skríningov – skríning rakoviny prsníka, skríning rakoviny krčka maternice a skríning rakoviny hrubého čreva a konečníka. Zároveň sa zavádzajú dva nové skríningy – skríning rakoviny pľúc a skríning rakoviny prostaty. Uvedené zahŕňa vypracovanie analýzy finančných vplyvov na jednotlivé procesy vykonávania skríningu, na metódy a postupy, na pracoviská a pracovníkov, ktorí vykonávajú skríningy, na registre a informačné systémy a vyhodnocovanie skríningov. Na základe uvedeného si vypracovanie vykonávacích predpisov pre jej komplexnosť a rôznorodosť skríningových programov vyžaduje väčší časový úsek tak, aby sa naplnili požiadavky odborných skupín, spoločností a Európskej komisie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**19. V čl. II 2. bod** znie:

 „2. V § 2 ods. 7 písmená f) a g) znejú:

„f) organizovaný skríning onkologických chorôb zahŕňajúci systematický zber údajov o cieľovej populácie, na ktorú je skríning zameraný, skríningových testoch, ich výsledkoch a konečných chorobách vrátane údajov o klinickom štádiu onkologickej choroby, na účely zachytenia onkologickej choroby alebo inej závažnej choroby vo včasnom štádiu alebo u zdanlivo zdravej bezpríznakovej populácie, ktorý je možné uskutočniť samostatne podľa osobitného predpisu1f) alebo v rámci preventívnej prehliadky; na organizovaný skríning pozýva indikovaný okruh poistencov zdravotná poisťovňa podľa osobitného predpisu,1g)

 g) skríning, pri ktorom sa testuje prítomnosť choroby u osôb, u ktorých sa nezachytili príznaky choroby; tento skríning je možné uskutočniť samostatne podľa osobitného predpisu1f) alebo v rámci preventívnej prehliadky.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 1f a 1g znejú:

„1f) § 2b ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. v znení zákona č. ..../2004 Z. z.

1g § 6 ods. 1 písm. ad) zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.“.“.

Organizovaný skríning onkologických chorôb je skríning, ktorý sa vykonáva podľa odporúčania Rady z 9. decembra 2022 o posilnení prevencie prostredníctvom včasnej detekcie: Nový prístup EÚ ku skríningu rakoviny, ktorým sa nahrádza odporúčanie Rady 2003/878/ES (2022/C 473/01). Nové vykonávacie predpisy podľa § 2b ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. budú zahŕňať podrobnosti k piatim organizovaným skríningom. Zároveň podľa § 2b ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. organizované skríningy sú uhrádzané zo zdravotného poistenia. Uvedený skríning je koordinovaný MZ SR a NOI.

Ustanovenie § 2 ods. 7 písm. g) zahŕňa všetky ostatné skríningy, ktoré nie sú organizované podľa odporúčania Rady. Skríningy podľa uvedeného ustanovenia môžu byť vykonávané na testovanie prítomnosti ostatných chorôb, ktoré nie sú zahrnuté do organizovaného skríningu onkologických chorôb a uhrádzané rôznym spôsobom.

Teda, uvedeným ustanovením sa neobmedzuje výkon skríningu na testovanie iných chorôb ako je uvedené v § 2 ods. 7 písm. f).

Vypustením ustanovenia § 2 ods. 7 písm. g) by sa zabránilo výkonu ostatných skríningov.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**20. V čl. II 3. bode** § 2 ods. 22 sa na konci pripájajú tieto slová: „a slová „poskytovateľovi špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti“ sa nahrádzajú slovami „poskytovateľovi primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti“.“.

 Legislatívno-technická úprava - zosúladenie terminológie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**21. V čl. II 4. bode** § 2 ods. 23 sa slová „špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti“ nahrádzajú slovami „primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti“.

 Legislatívno-technická úprava - zosúladenie terminológie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**22. V čl. II sa za 4. bod** vkladá nový bod 5, ktorý znie:

„5. V § 2 ods. 29 sa slová „špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti“ nahrádzajú slovami „primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

 Legislatívno-technická úprava - zosúladenie terminológie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**23. V čl. II 5. bode** § 2 ods. 36 písmeno c) znie:

„c) ošetrujúceho zdravotníckeho pracovníka so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, detská psychiatria alebo klinická psychológia zabezpečujúceho koordináciu poskytovania prierezovej starostlivosti.“

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Legislatívno-technická úprava v súvislosti s úpravou prierezovej starostlivosti.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**24. V čl. II 7. bode** v § 2 odsek 42 znie:

„(42) Prierezová starostlivosť je starostlivosť koordinovaná zdravotníckym pracovníkom, ktorú poskytujú a zabezpečujú členovia multidisciplinárneho tímu na základe integrovaného liečebného plánu vypracovaného zdravotníckym pracovníkom ako súčasť poskytovania zdravotnej starostlivosti osobe.“.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Predchádzajúca definícia bola príliš rozsiahla a zahŕňala pojmy, ktoré mohli viesť k nejasnostiam pri implementácii a praktickej aplikácii prierezovej starostlivosti. Nová definícia jasne určuje, že ide o starostlivosť koordinovanú zdravotníckym pracovníkom, čím sa zdôrazňuje jeho kľúčová úloha pri zabezpečení kvality a kontinuity starostlivosti.

Definícia teraz explicitne uvádza, že koordináciu zabezpečuje zdravotnícky pracovník. Tým sa predchádza možným interpretačným nejasnostiam ohľadom zodpovednosti za koordináciu multidisciplinárneho tímu. Tento tím môže zahŕňať odborníkov z rôznych oblastí, ktorí poskytujú komplexnú starostlivosť osobe.

Nová definícia zdôrazňuje, že prierezová starostlivosť je poskytovaná na základe integrovaného liečebného plánu vypracovaného zdravotníckym pracovníkom. To zabezpečuje systematický prístup, koordináciu a jednotnosť v poskytovaní starostlivosti.

Definícia jednoznačne zaraďuje prierezovú starostlivosť do rámca poskytovania zdravotnej starostlivosti, čím sa zabezpečuje, že je súčasťou legislatívy zdravotníckeho systému a je možné ju implementovať v súlade s existujúcimi predpismi.

Nová definícia zjednodušuje právnu úpravu pri zachovaní podstaty prierezovej starostlivosti. Tým sa zlepšuje čitateľnosť a pochopenie textu zákona pre zdravotníckych pracovníkov, poskytovateľov služieb aj verejnosť.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**25. V čl. II sa za 7. bod** vkladá nový bod 8, ktorý znie:

„8. V § 2a ods. 4 písm. c) sa slová „zubnolekárskej zdravotnej starostlivosti“ nahrádzajú slovami „ primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

 Legislatívno-technická úprava - zosúladenie terminológie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**26. V čl. II sa za 12. bod** vkladajú nové body 13 a 14, ktoré znejú:

„13. V § 7 ods. 2 sa slová „špecializovaná ambulantná starostlivosť“ nahrádzajú slovami „primárna špecializovaná ambulantná starostlivosť“.

 14. V § 7 ods. 3 sa slová „zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti“ nahrádzajú slovami „primárnej špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej starostlivosti“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

 Legislatívno-technická úprava - zosúladenie terminológie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**27. V čl. II 18. bode** § 8 ods. 13 sa za slová „lekár so špecializáciou“ vkladajú slová „v príslušnom špecializačnom odbore“.

 Legislatívno-technická úprava.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**28. V čl. II sa za 18. bod** vkladá nový bod 19, ktorý znie:

„19. V § 8b ods. 1 sa slová „zubno-lekársku ambulantnú starostlivosť“ nahrádzajú slovami „primárnu špecializovanú zubno-lekársku ambulantnú starostlivosť“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

 Legislatívno-technická úprava - zosúladenie terminológie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**29. V čl. II 19. bode** v § 9 ods. 9 písm. b) sa slová „lieky a zdravotnícke pomôcky“ nahrádzajú slovami „lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny“.

Navrhuje sa zosúladenie § 9 ods. 9 zákona 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 s § 9 ods. 13 toho istého zákona, podľa ktorého pri prepustení z ústavnej zdravotnej starostlivosti má byť pacient zabezpečený z pohľadu toho, čo potrebuje v záujme udržania stability zdravotného stavu- k čomu patria aj potrebné dietetické potraviny.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**30. V čl. II, 23. bode**, § 9b ods. 2 sa za slovo „použitie“ vkladá slovo „obmedzovacieho“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**31. V čl. II, 23. bode**, § 9b ods. 5 sa za slová „klinického stavu“ vkladá slovo „pacienta“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**32. V čl. II 28 bode** § 12a ods. 1 písm. d) sa slová „zubno-lekársku ambulantnú starostlivosť“ nahrádzajú slovami „primárnu špecializovanú zubno-lekársku ambulantnú starostlivosť“.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**33. V čl. II** **sa vypúšťa 36. bod**.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

 Legislatívno-technická úprava v súvislosti s úpravou prierezovej starostlivosti.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**34. V čl. II 38 bode** § 16a ods. 1 písm. c) sa vypúšťajú slová „ak nie je v písmene e) ustanovené inak,“ a zároveň sa vypúšťa písmeno e) vrátane poznámky pod čiarou k odkazu 17b.

Poznámka pod čiarou k odkazu 17a znie:

„17a) § 58 zákona č. 305/2005 Z. z.  v znení neskorších predpisov.

§ 16 a 90e zákona č. 138/2019 Z. z. v znení neskorších predpisov.”.

 V súvislosti s touto zmenou sa upraví úvodná veta k poznámkam pod čiarou.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**35. V čl. II 38. bode** § 16b znie:

„§ 16b

**Koordinácia prierezovej starostlivosti**

(1) Koordinácia prierezovej starostlivosti na účely tohto zákona je výsledok klinického využitia prierezovej starostlivosti v prevencii, diagnostike, liečbe a rehabilitácii s cieľom zabezpečiť osobe komplexnú starostlivosť. Prierezovú starostlivosť koordinuje ošetrujúci zdravotnícky pracovník so špecializáciou v špecializačnom odbore psychiatria, detská psychiatria alebo klinická psychológia.

(2) Ošetrujúci zdravotnícky pracovník podľa odseku 1 vykonáva zdravotné výkony spojené s koordináciou prierezovej starostlivosti na účely naplnenia integrovaného liečebného plánu, ktorými sú najmä vedenie podporného tímu, vedenie multidisciplinárneho tímu a vedenie osoby starajúcej sa o osobu v jej domácom alebo inom prirodzenom prostredí alebo v škole.

(3) Člen multidisciplinárneho tímu, ktorým je ošetrujúci zdravotnícky pracovník so špecializáciou v špecializačnom odbore klinická psychológia, klinická logopédia alebo liečebná pedagogika, môže v rámci liečebného plánu prihliadať na preventívne diagnostické a rehabilitačné činnosti vykonané členmi podporného tímu so vzdelaním v rovnakom študijnom odbore, ak

a) tieto činnosti nepresahujú rozsah odborných činností ustanovených pre príslušné zdravotnícke povolanie,

b) ošetrujúci zdravotnícky pracovník zabezpečí potrebné zdravotné výkony a

c) zapíše do zdravotnej dokumentácie osoby záznam o činnosti člena podporného tímu, na ktorú prihliada.“.“.

Precizovanie ustanovení v súvislosti s úpravou definície prierezovej starostlivosti s cieľom efektívneho manažmentu osôb pri poskytovaní starostlivosti a zabezpečenia kvality a bezpečnosti pacienta pri koordinácii prierezovej starostlivosti. Touto úpravou sa spresňuje spôsob realizácie koordinácie prierezovej starostlivosti tak, aby táto starostlivosť bola koordinovaná zdravotníckym pracovníkom s potrebnou odbornou spôsobilosťou. Zároveň sa spresňuje, za akých spôsobom môžu zdravotnícki pracovníci, ktorí sú členmi multidisciplinárneho tímu prihliadať na starostlivosť, ktorú vykonajú členovia podporného tímu zapojení do integrovaného liečebného plánu tak, aby bola vždy zachovaná príslušná odborná spôsobilosť zdravotníckeho pracovníka pre oblasť činnosti vykonanej nezdravotníckym pracovníkom.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**36. V čl. II sa vypúšťajú body 40 a 41**.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Legislatívno-technická úprava v súvislosti so zosúladením s ČPT 518, že administratívny pracovník bude môcť mať prístup iba na čítanie zákonom ustanovených častí v elektronickej zdravotnej knižke.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**37. V čl. II 43. bode** § 21 ods. 4 sa vypúšťajú slová „alebo osoby určenej poskytovateľom podľa § 18 ods. 1“.

Legislatívno-technická úprava v súvislosti so zosúladením s ČPT 518, že administratívny pracovník bude môcť mať prístup iba na čítanie zákonom ustanovených častí v elektronickej zdravotnej knižke.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**38. V čl. II 47. bode** § 45 ods. 1 písm. s) sa za slová „ochranného liečenia“ vkladá čiarka a slová „predbežného príkazu na umiestnenie obvineného do zdravotníckeho zariadenia podľa osobitného predpisu,52aaaa)predbežného príkazu na umiestnenie odsúdeného do detencie podľa osobitného predpisu52aaab)“.

Poznámky pod čiarou k odkazu 52aaaa a 52aaab znejú:

„52aaaa)§ 85 ods. 7, § 215 ods. 8, § 236 ods. 1, § 299 ods. 4, § 299a, § 446 ods. 4 až 6 Trestného poriadku.

52aaab) § 462 ods. 4 až 6 Trestného poriadku.“.“

Navrhuje sa doplniť inštitút predbežného príkazu na dodanie do zdravotníckeho zariadenia z dôvodu v aplikačnej praxi inštitútu pozorovaných diskrepancií pri jeho uplatňovaní. V rámci riešenia problémov aplikačnej praxe sa uskutočňujú opakované odborné stretnutia zástupcov rezortov zdravotníctva a spravodlivosti a ostatných dotknutých subjektov, na základe ktorých bola identifikovaná potreba jasného zadefinovania postupu pri koordinácii výkonu predbežných príkazov na dodanie do zdravotníckeho zariadenia obdobne ako pri koordinácii postupu pri výkone ochranných liečení a detencie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**39. V čl. II 48. bode** § 45 ods. 1 písmeno aq) znie:

„aq) zaraďuje do organizovaného skríningu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý spĺňa kritériá podľa všeobecne záväzného právneho predpisu vydaného ministerstvom zdravotníctva.1d)“.

Legislatívno-technická úprava v súvislosti s doplnením povinnosti zdravotnej poisťovni zaraďovať poistencov do organizovaného skríningu.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**40. V čl. II 49. bode** § 45a ods. 3 písm. c) sa za slová „ochranných liečení“ vkladá čiarka a slova „a detencie“ sa nahrádzajú slovami „predbežných príkazov na umiestnenie obvineného do zdravotníckeho zariadenia podľa osobitného predpisu,52aaaa) predbežných príkazov na umiestnenie odsúdeného do detencie podľa osobitného predpisu52aaab) a výkonu detencie“.

Navrhuje sa doplniť inštitút predbežného príkazu na dodanie do zdravotníckeho zariadenia z dôvodu v aplikačnej praxi inštitútu pozorovaných diskrepancií pri jeho uplatňovaní. V rámci riešenia problémov aplikačnej praxe sa uskutočňujú opakované odborné stretnutia zástupcov rezortov zdravotníctva a spravodlivosti a ostatných dotknutých subjektov, na základe ktorých bola identifikovaná potreba jasného zadefinovania postupu pri koordinácii výkonu predbežných príkazov na dodanie do zdravotníckeho zariadenia obdobne ako pri koordinácii postupu pri výkone ochranných liečení a detencie.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**41. V čl. III 3. bode** § 3 sa vypúšťa odsek 25.

V tejto súvislosti sa vykoná legislatívno-technická úprava úvodnej vety v bode 3.

Obsah a podstata ustanovenia budú upravené v katalógu zdravotných výkonov, ktorý je adekvátnym nástrojom na presné a podrobné vymedzenie zdravotníckych činností a výkonov. Uvedená zmena zabezpečí, že úprava bude flexibilná, aktuálna a presne špecifikovaná v katalógu zdravotných výkonov, ktorý je vhodnejším nástrojom na reguláciu tejto problematiky. Tento krok zároveň prispieva k zjednodušeniu zákona.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**42. V čl. III, 7. bode**, § 42 ods. 5 a v čl. IV, 14. bode, § 9b ods. 1 sa slovo „vydaný“ nahrádza slovom „zaradený“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu zosúladenia terminológie s 9. bodom (§ 3 ods. 8) návrhu zákona č. 576/2004 Z. z.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**gestorský výbor odporúča n e s c h v á l i ť**

**43. V čl. III, 7. bode**, § 42 ods. 5 sa slovo „vydaný“ nahrádza slovom „zaradený“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu zosúladenia terminológie s 9. bodom (§ 3 ods. 8) návrhu zákona č. 576/2004 Z. z.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**44. V  čl. III, 8. a 10. bode** prílohe č. 2 sa slovo „tabuľke“ nahrádza slovom „časti“, v čl. III, 9. bode prílohe č. 2 sa slovo „tabuľka“ nahrádza slovom „časť“ a v čl. III, 11. bode prílohe č. 2 sa slovo „tabuľky“ nahrádza slovom „časti“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**45. V čl. III, 12. bode**, prílohe č. 6, časti V. „Netuberkulózne choroby dýchacích ciest“ prvom riadku sa slová „prírodných liečivých kúpeľoch“ nahrádzajú slovami „prírodných liečebných kúpeľoch“ a v časti VIII. „Choroby obličiek a močových ciest“ prvom riadku sa za slovo „príslušnou“ vkladá slovo „zdravotnou“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu používania rovnakej terminológie a zosúladenia označenia zdravotníckeho zariadenia podľa § 7 ods. 4 písm. e) zákona č. 578/2004 Z. z.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**46. V čl. IV, 6. bode**, § 6 ods. 12 písm. a) sa slová „zdravotníckych programoch“ nahrádzajú slovami „programoch zdravia“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu zosúladenia terminológie s navrhovanou úpravou v čl. IV, 5. bode (§ 6 ods. 6 písm. h) návrhu zákona č. 581/2004 Z. z.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**gestorský výbor odporúča n e s c h v á l i ť**

**47. V čl. IV** sa vypúšťajú body 1, 3, 5, 6, 12, 17 až 21.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Ustanovenia, ktoré sa navrhuje vypustiť, sa presúvajú do tlače 475 nakoľko vecne spolu súvisia.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**48. V čl. IV bod 14** znie:

„14. Za § 9a sa vkladá § 9b, ktorý znie:

„§ 9b

1. Príslušná zdravotná poisťovňa prostredníctvom revízneho lekára môže udeliť súhlas na úhradu zdravotného výkonu, ktorý nie je zaradený v zozname zdravotných výkonov27ea) (ďalej len „nezaradený zdravotný výkon“). Príslušná zdravotná poisťovňa môže nezaradený zdravotný výkon plne alebo čiastočne uhradiť, ak poistenec o   úhradu nezaradeného zdravotného výkonu písomne požiada (ďalej len „žiadosť o úhradu výkonu”). Nezaradený zdravotný výkon musí byť odborne posúdený Komisiou pre zdravotné výkony27eb) a na účely preverenia správnosti zdravotného výkonu zverejnený podľa § 67a ods. 1 písm. e).
2. Žiadosť o úhradu výkonu poistenec podáva príslušnej zdravotnej poisťovni pred poskytnutím zdravotnej starostlivosti na tlačive, ktorého vzor príslušná zdravotná poisťovňa uverejní na svojom webovom sídle.
3. Príslušná zdravotná poisťovňa vydá súhlas s plnou alebo s čiastočnou úhradou nezaradeného zdravotného výkonu alebo nesúhlas s úhradou nezaradeného zdravotného výkonu do 15 dní od doručenia žiadosti o úhradu výkonu. Ak príslušná zdravotná poisťovňa s úhradou nezaradeného zdravotného výkonu nesúhlasí, tento nesúhlas musí riadne odôvodniť.
4. Príslušná zdravotná poisťovňa zverejňuje na svojom webovom sídle podmienky, po splnení ktorých plne uhradí nezaradený zdravotný výkon  a podmienky, po splnení ktorých čiastočne uhradí nezaradený zdravotný výkon; ak ide o podmienky čiastočnej úrady nezaradeného zdravotného výkonu, uvedie aj kritériá určujúce rozsah čiastočnej úhrady.
5. Ak zdravotná poisťovňa udelí súhlas podľa odseku 1, zdravotná poisťovňa uhradí poistencovi plnú alebo čiastočnú úhradu nezaradeného zdravotného výkonu na základe poistencom predložených dokladov o úhrade do 30 dní od ich predloženia.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 27ea a 27eb znejú:

„27ea) § 3 ods. 8 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

27eb) § 3 ods. 5 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.”.“.

Legislatívno-technické úpravy v nadväznosti na stanovisko OLAP.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**49. V čl. IV sa za 15. bod** vkladá nový bod 16, ktorý znie:

„16. V § 15 ods. 1 písm. z) sa za slová „národnému centru“ vkladá čiarka a slovo „úradu“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Je potrebné, aby Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou mal pre potreby vyhodnocovania stavu optimálnej siete poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti vstupné údaje o zmluvných ambulanciách priamo od zdravotných poisťovní a nie sprostredkovane od Národného centra zdravotníckych informácií alebo od samosprávnych krajov, ktorým zdravotné poisťovne v zmysle predmetného ustanovenia poskytujú tieto údaje poskytujú.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**50. V čl. IV, 17. bode**, § 16 ods. 6 sa za na konci vkladajú tieto slová „a vypúšťa sa poznámka pod čiarou k odkazu 35caa.“.

Navrhovanými zmenami v čl. IV, 17. a 18. bode sa vypúšťa odkaz 35caa a z uvedeného dôvodu je potrebné vypustiť aj poznámku pod čiarou k odkazu 35caa.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**gestorský výbor odporúča n e s c h v á l i ť**

**51. V čl. V, 6. bode**, § 119 ods. 3 sa nad slovom „predpisu“ odkaz 8ea nahrádza odkazom 79a. V nadväznosti na to sa upraví úvodná veta k poznámke pod čiarou a označenie poznámky pod čiarou.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**52. V čl. V 6. bode** v § 119 ods. 3 v poznámke pod čiarou k odkazu 8ea sa slová „ods. 13“ nahrádzajú slovami „ods. 9 a 13“.

Navrhuje sa úprava odkazu tak, aby odkazovala na relevantné ustanovenie zákona 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. Predpisovanie liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín pri prepustení pacienta z ústavnej zdravotnej starostlivosti je upravené nie iba v § 9 ods. 13 ale aj v odseku 9.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**53. V čl. VII, 2. bode**, § 2 ods. 10 druhej vete sa slová „Do zoznamu“ nahrádzajú slovami „V zozname“ a slová „§ 2 ods. 4“ sa nahrádzajú slovami „odseku 4“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**54. V čl. VII sa za 4. bod** vkladá nový 5. bod, ktorý znie:

„5. V § 3 ods. 2 úvodná veta znie: „Minister zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „minister zdravotníctva“)“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Vypustením bodov v § 3 ods. 1 písm. c) sa vypustila zavedená legislatívna skratka, a z uvedeného dôvodu je potrebné túto legislatívnu skratku opätovne zaviesť.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**55. V čl. VII, 14. bod** znie:

„14. V § 39 ods. 1 písm. d) dvadsiatom bode sa slová „[[§ 40 ods. 9 písm. d)](https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2021/540/20240607#paragraf-40.odsek-9.pismeno-c)]“ nahrádzajú slovami „[[§ 40 ods. 9 písm. c)](https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2021/540/20240607#paragraf-40.odsek-9.pismeno-c)]“.“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**56. V čl. VII 24. bode** § 40 ods. 8 písm. b) sa na konci pripája táto veta: „Poznámka pod čiarou k odkazu 27 sa vypúšťa.“.

Nahradením ustanovenia sa vypustil odkaz 27, vzhľadom na skutočnosť, že tento odkaz sa v platnom zákone č. 540/2021 Z. z. nepoužíva je potrebné vypustiť aj poznámku pod čiarou k tomuto odkazu.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**57. V čl. VII sa za 24. bod** vkladá nový bod 25, ktorý znie:

„25. Poznámka pod čiarou k odkazu 34 znie:

„34) § 12 ods. 3 písm. v) zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. .../... Z. z.“.“.

Nasledujúce body sa primerane prečíslujú.

Tento bod nadobúda účinnosť 1. januára 2025, čo sa premietne do článku o účinnosti.

Legislatívno-technická úprava – aktualizácia poznámky pod čiarou v súvislosti s novelizáciou zákona č. 153/2013 Z. z. (ČPT 518).

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**58. V čl. VII, 27. bode**, § 40 ods. 10 písm. i) sa za slová „existuje iný“ vkladajú slová „skôr vyhotovený“ a na konci sa vypúšťajú slová „skôr vyhotovený“.

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**59. V čl. VII 28. bode** § 40 odsek 12 znie:

„(12) Ak prvotný predpokladaný dátum poskytnutia plánovanej starostlivosti prekračuje lehotu časovej dostupnosti a poistenec nesúhlasí s týmto dátumom, zdravotná poisťovňa navrhne a uhradí poistencovi poskytnutie plánovanej starostlivosti s ustanovenou lehotou časovej dostupnosti u iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.6) Ak poistenec nesúhlasí s návrhom zdravotnej poisťovne podľa prvej vety, zdravotná poisťovňa vyznačí v zozname čakajúcich poistencov nesúhlas poistenca s návrhom zdravotnej poisťovne na poskytnutie plánovanej starostlivosti s ustanovenou lehotou časovej dostupnosti u iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a zostáva v platnosti prvotný predpokladaný dátum poskytnutia plánovanej starostlivosti; na takéhoto poistenca sa postup podľa odseku 13 nevzťahuje. Postup podľa odseku 13 sa na poistenca nevzťahuje aj vtedy, ak poistenec neodpovie na návrh zdravotnej poisťovne na poskytnutie plánovanej starostlivosti s ustanovenou lehotou časovej dostupnosti u iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti podľa predchádzajúcej vety do 15 dní od doručenia návrhu.“.

V tejto súvislosti sa vykoná legislatívno-technická úprava vnútorného odkazu v ods. 13 úvodnej vete.

 Preformulovanie ustanovenia z dôvodu jeho nezrozumiteľnosti.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**60. V čl. VII 29. bode** § 40 ods. 20 sa slová „§ 39 ods. 2“ nahrádzajú slovami „§ 39 ods. 1“.

 Legislatívno–technická úprava.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**61. V čl. VII bod 34** znie:

„34. V § 42 ods. 4 písmeno c) znie:

„c) oznámiť dátum nástupu poistenca na poskytnutie plánovanej starostlivosti nasledujúci pracovný deň po dni nástupu,”.“.

Aktuálna právna úprava platná do 31.12.2024 obsahuje v ustanovení § 42 ods. 4 písm. c) povinnosť poskytovateľa oznámiť dátum nástupu na poskytnutie plánovanej starostlivosti nasledujúci pracovný deň po ukončení poskytnutia plánovej starostlivosti, čo je však v rozpore s ustanovením § 42 ods. 10, kde sa uvádza, že má danú skutočnosť oznámiť nasledujúci pracovný deň po skutočnosti. Takéto rozdielne znenie právnej úpravy môže spôsobovať v praxi rôzne nastavenie u poskytovateľov. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky má za to, že právna úprava by mala byť pre poskytovateľa jednotná. Navrhuje preto zmeniť písmeno c) v § 42 ods. 4 Zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a zosúladiť predmetnú právnu úpravu s § 42 ods. 10 zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**62. V čl. VII bod 36** znie:

„36. V § 42 odsek 7 znie:

„(7) Predpokladaný dátum poskytnutia plánovanej starostlivosti môže zmeniť prevádzkovateľ nemocnice alebo poskytovateľ jednodňovej zdravotnej starostlivosti, ak ide o prípady hodné osobitného zreteľa na strane prevádzkovateľa nemocnice alebo poskytovateľa jednodňovej zdravotnej starostlivosti [§ 40 ods. 9 písm. c)]. Prevádzkovateľ nemocnice alebo poskytovateľ jednodňovej zdravotnej starostlivosti oznámi zdravotnej poisťovni nový predpokladaný dátum poskytnutia plánovanej starostlivosti a dôvod zmeny predpokladaného dátumu, ak sa predpokladaný dátum poskytnutia plánovanej starostlivosti zmení o viac ako 10 dní v porovnaní s pôvodným termínom. Ak prevádzkovateľ nemocnice alebo poskytovateľ jednodňovej zdravotnej starostlivosti nevie určiť nový predpokladaný dátum poskytnutia plánovanej starostlivosti, vyznačí v návrhu na plánovanú starostlivosť prerušenie a uvedie jeho dôvod.”.“.

Právna úprava musí pre poskytovateľov obsahovať čo najjasnejší postup plánovania zdravotnej starostlivosti na základe čoho došlo k identifikácii nejasnosti ohľadom zmien termínov plánovanej zdravotnej starostlivosti, čo by mohlo viesť v praxi k rôznemu nastaveniu u poskytovateľov. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky úpravou ods. 7 v § 42 zákona č. 540/2021 Z. z. o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov preto navrhuje doplniť podrobnosti pri postupe zmeny predpokladaných termínov plánovanej starostlivosti.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**63. Čl. VII 38. bode** § 43 ods. 2 v písmene a) sa slovo „nenavrhne“ nahrádza slovom „nenavrhol“, písmene b) sa slovo „nevyhotoví“ nahrádza slovom „nevyhotovil“, slovo „nevykoná“ sa nahrádza slovom „nevykonal“, v písmene c) sa slovo „nevydá“ nahrádza slovom „nevydal“ a slovo „požiada“ sa nahrádza slovom „požiadal“.

 Legislatívno–technická úprava.

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

 **gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

**64. V čl. VII, 39. bode**, § 45c ods. 2 sa slová „s dátumom vyhotovenia v roku 2024“ sa nahrádzajú slovami „vyhotovené do 31. decembra 2024“.

Ide o precizovanie prechodného ustanovenia z dôvodu legislatívno-technickej úpravy.

**Ústavnoprávny výbor NR SR**

**Výbor NR SR pre zdravotníctvo**

**gestorský výbor odporúča s c h v á l i ť**

 Gestorský výbor na základe stanovísk výborov k vládnemu návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač 517) vyjadrených v ich uzneseniach uvedených pod bodom III. tejto správy a v stanovisku gestorského výboru odporúča Národnej rade Slovenskej republiky vládny návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač 517) **s c h v á l i ť s pozmeňujúcimi návrhmi.**

 11. Spoločná správa obsahuje **64** pozmeňujúcich návrhov

 Gestorský výbor súčasne navrhol, aby sa

 o  bodoch **1 až 41, 43 až 45, 47 až 49, 51 až 64** hlasovalo **s p o l o č n e**  s návrhom gestorského výboru **schváliť.**

- o bodoch **42, 46 a 50** hlasovalo **spoločne** s návrhom gestorského výboru **neschváliť**

 2. Poveril spoločného spravodajcu výborov **Petra Slyška** predniesť v súlade s § 80 zákona č. 350/1996 Z. z. o rokovacom poriadku Národnej rady Slovenskej republiky spoločnú správu výborov na schôdzi Národnej rady Slovenskej republiky a súčasne poveril poslanca **Zdenka Svobodu**, člena Výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo za náhradníka k predmetnému návrhu zákona v prípade neúčasti spravodajcu.

 Predmetná spoločná správa výborov Národnej rady Slovenskej republiky o prerokovaní vládneho návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (tlač 517a) bola schválená uznesením Výboru Národnej rady Slovenskej republiky pre zdravotníctvo (gestorský výbor) č. 103 z 28. novembra 2024.

Bratislava 28. novembra 2024

**Vladimír B a l á ž, v. r.**

predseda

Výboru Národnej rady Slovenskej republiky

pre zdravotníctvo