

Materiály na rokovanie HSR SR
Dňa 24. augusta 2015

č. 18)

Stanovisko k 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

Všeobecne k návrhu:

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, predkladá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky ako iniciatívny materiál.

Na základe transpozície smernice Európskej únie sa upravujú ustanovenia v súvislosti s činnosťou tkanivových zariadení, pričom sa vypúšťa biobanka z druhov zdravotníckych zariadení, a to vzhľadom na skutočnosť, že tieto činnosti podľa smernice vykonáva tkanivové zariadenie. Taktiež sa ustanovuje systém kvality a bezpečnosti pre poskytovateľa, ktorý prevádzkuje tkanivové zariadenie. Rozširujú sa podmienky na výkon zdravotníckeho povolania vo vzťahu k absolvovaniu vzdelania zdravotníckych pracovníkov o protikorupčnom správaní. Upravujú sa aj niektoré povinnosti poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti a povinnosti poskytovateľov tkanivových zariadení a sankcie za ich porušenie.

Pre administratívnu náročnosť platnej úpravy a potrebu požiadaviek aplikačnej praxe využívať medzinárodnú klasifikáciu chorôb v elektronickej podobe sa ustanovuje, že medzinárodnú klasifikáciu chorôb uverejňuje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky na svojom webovom sídle.

Navrhovanou úpravou sa odstraňujú transpozičné nedostatky súvisiace s povinnou transpozíciou Smernice 2004/23/ES Európskeho parlamentu a Rady ustanovujúcou normy kvality a bezpečnosti pri darovaní, odoberaní, testovaní, spracovávaní, konzervovaní, skladovaní a distribúcii ľudských tkanív a buniek. Ide o výkon inšpekcie tkanivových zariadení a prenesenie kompetencií z Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky na Národnú transplantáciu organizáciu.

Predmetom návrhu je aj riešenie poskytovania zdravotnej starostlivosti pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb a s tým súvisiacimi povinnosťami Operačného strediska a ambulancií záchranej zdravotnej služby. Navrhovanou úpravou sa precizujú ustanovenia v súvislosti s udalosťou s hromadným postihnutím osôb, ktorá vychádza z potreby presnejšieho zariadenia tohto pojmu. Pre všetky posádky záchranej zdravotnej služby sa v súvislosti s udalosťou s hromadným postihnutím osôb ustanovuje povinnosť dodržiavať pokyny veliteľa zdravotníckeho zásahu a absolvovať odbornú prípravu zameranú na udalosti s hromadným postihnutím osôb, čo zabezpečí jednotný postup všetkých ambulancií záchranej zdravotnej služby v takejto situácii.

Návrhom sa precizuje, ktorí poskytovatelia ústavnej zdravotnej starostlivosti majú mať vypracovaný traumatologický plán na zabezpečenie poskytovania kvalitnej a bezpečnej zdravotnej starostlivosti pri udalostiach s hromadným postihnutím osôb.

Predmetom úpravy je aj stanovenie minimálnej výšky základnej zložky mzdy pre definovanú skupinu zdravotníckych pracovníkov pracujúcich v zdravotníckych zariadeniach podľa § 7 ods. 2 písm. c), odseku 3 písm. a) prvého až tretieho bodu, písmena b) až g) a odseku 4 zákona o poskytovateľoch u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý je príspevkovou organizáciou v pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, štátnym podnikom v zakladateľskej pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky alebo obchodnou spoločnosťou v zakladateľskej pôsobnosti Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, v ktorej má štát 100-percentnú majetkovú účasť.

Návrh zákona bol predmetom medzirezortného pripomienkového konania v dňoch od 6. júla do 24. júla 2015. Akceptované pripomienky sú v predložennom návrhu zapracované. Pripomienkujúce orgány, ktoré nezaslali pripomienky ani ku dňu, kedy boli práce na návrhu zákona pred jeho predložením vláde ukončené, sú uvedené vo vyhodnotení pripomienkového konania, ktoré je súčasťou predloženého materiálu. Rozpor v súvislosti so zásadnými pripomienkami uplatnenými Ministerstvom financií Slovenskej republiky, Ministerstvom obrany Slovenskej republiky, Ministerstvom vnútra Slovenskej republiky, Ministerstvom školstva, vedy výskumu a športu Slovenskej republiky, Asociáciou zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky, Konfederáciou odborových zväzov Slovenskej republiky a v súvislosti s hromadnou pripomienkou verejnosti sa v rámci rozporového konania nepodarilo odstrániť.

S predloženým návrhom zákona upravujúcim odmeňovanie zdravotníckych pracovníkov vyjadrili zásadný nesúhlas aj Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov, Slovenská komora fyzioterapeutov, Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek, Slovenská komora zdravotníckych záchranárov, Slovenská lekárska komora, Union zdravotná poisťovňa, a.s., DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s. a Žilinský samosprávny kraj.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi, zákonmi a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi, ako aj s medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná a s právnymi predpismi Európskej únie.

Návrh zákona má negatívny dopad na rozpočet verejnej správy a na podnikateľské prostredie, má pozitívne sociálne vplyvy a vplyvy na informatizáciu spoločnosti. Nemá vplyv na životné prostredie.

Nadobudnutie účinnosti v nadväznosti na dĺžku legislatívneho procesu sa navrhuje od 1. januára 2016, nadobudnutie účinnosti § 79 ods. 1 písm. zy) zákona č. 578/2004 Z. z. sa navrhuje od 1. júla 2017 a nadobudnutie účinnosti navýšeného koeficientu základnej zložky mzdy pre farmaceuta, zdravotníckeho laboranta, rádiologického technika, farmaceutického laboranta, fyzika a laboratórneho diagnostika, ako aj podmienka absolvovania vzdelávania o protikorupčnom správaní zdravotníckych pracovníkov sa navrhuje od 1. januára 2018.

Stanovisko AZZZ SR :

AZZZ SR z podnetu členských organizácií ASL SR a ANS k predloženému materiálu uplatňuje nasledovné stanovisko:

I.

1. Zásadná pripomienka k novelizačnému bodu č.7 - § 49 ods. 1 písm. n)

Voči oprávneniu komory kontrolovať dodržiavanie povinností vo vzťahu k zdravotníckym pracovníkom, ktorí sú v príslušnej komore registrovaní, v zásade nenamietame. Naša pripomienka smeruje k rozsahu navrhovaného oprávnenia.

Na základe Novelizačného bodu č. 7 budú komory oprávnené ku kontrole plnenia povinnosti zdravotníckeho pracovníka vykonávať svoje zdravotnícke povolanie odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom /§ 80 ods. 1 písm. e)/.

Kontrolovanie a posudzovanie odbornosti a kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti v zmysle platnej

legislatívy patrí do kompetencie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorá pre túto oblasť disponuje dostatočným množstvom odborných pracovníkov a nezávislých konzultantov.

Čo sa týka oprávnenia komory kontrolovať či je výkon zdravotníckeho povolania realizovaný v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, táto kompetencia je daná veľmi široko a pokiaľ by novelizácia bola v prijatá v navrhnutom znení, komora by bola oprávnená kontrolovať v podstate čokoľvek, a to aj napriek tomu, že už za súčasnej právnej úpravy je presne rozšpecifikované, ktorý úrad / orgán je oprávnený ku kontrole jednotlivých, konkrétnych povinností.

Podporujeme oprávnenie komory kontrolovať výkon zdravotníckeho povolania v súlade s etickým kódexom.

Predmetný novelizačný bod bol v rámci MPK po prerokovaní pripomienok z návrhu novelizácie stiahnutý.

V rámci MPK uplatnila SLK viaceré pripomienky, ktoré smerovali k výraznému posilneniu postavenia komory vo viacerých smeroch:

- povinné členstvo
- vydávanie etického kódexu komorou
- rozhodovanie o prerušení/zrušení registrácie a licencie
- široké kompetencie pri tvorbe siete, resp. určovaní obsadenia miesta v sieti.

Predložené návrhy v rámci MPK neboli akceptované, napriek tomu považujeme za nevyhnutné vysloviť nesúhlas s tak závažným zásahom do postavenia zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov, ktoré by návrhy SLK priniesli. Sústredenie uvedených kompetencií do rúk jedného subjektu považujeme za neprijateľné.

2. pripomienka k novelizačnému bodu 14:

Navrhuje sa minimálna výška základnej zložky mzdy v závislosti od vykonávaných činností pre vymedzený okruh zdravotníckych pracovníkov podľa § 27 zákona o poskytovateľoch.

Navrhnutá právna úprava podľa nášho názoru zasahuje do zamestnávateľských práv z nasledovných dôvodov:

- a) neumožňuje resp. výrazne znižuje možnosť diferencovaného odmeňovania podľa konkrétneho pracovného zaradenia (náročnosti práce) a výsledkov práce konkrétneho zamestnanca, keď za prioritné kritérium považuje výlučne stupeň/druh dosiahnutej odbornej spôsobilosti. Stanovenie minimálnej výšky mzdy tak, ako je navrhnuté minimalizuje, resp. nevytvára priestor pre zamestnávateľa na ohodnotenie zamestnanca podľa výsledkov jeho práce
- b) navrhujeme, aby MZ SR spracovalo zmenu platobných mechanizmov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť tak, aby v úhradách za poskytnutú zdravotnú starostlivosť od zdravotných poisťovní bolo garantované krytie fixných personálnych nákladov poskytovateľa

II.

Pripomienka č. 1 :

Pred tým, ako prejdeme k samotnej pripomienke, dovoľujeme si ale uviesť, že navrhovaná právna úprava predstavuje nenápadný krok zavádzania korporativizmu v sektore zdravotníctva, ktorý je v podmienkach právneho štátu, akým je aj Slovenská republika, neprípustný. Na základe navrhovanej právnej úpravy sa totiž **bez akejkoľvek verejnej diskusie všetci zdravotnícki pracovníci dostávajú do faktickej pozície členov komôr, hoci nimi formálne nie sú a stávajú sa týmito komorami výrazne kontrolovaní. Komory však nie sú žiadne štátne orgány, ktoré by mohli mocensky vystupovať voči všetkým zdravotníckym pracovníkom, ale sú to len samosprávne stavovské organizácie, do ktorých sa títo zdravotnícki pracovníci združujú a prijímajú kontrolu danej komory vždy na základe dobrovoľného členstva v nej.**

K samotnej pripomienke

Na základe § 49 ods. 1 písm. n) zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v účinnom znení (ďalej len „**ZoPZS**“) vykonávajú komory **kontrolu nad dodržiavaním povinností členov komory**, medzi ktoré patrí aj povinnosť člena komory *vykonávať svoje zdravotnícke povolanie odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom*.

Podľa novelizačného bodu č. 7 v čl. I Návrhu zákona má príslušná komora získať **oprávnenie na kontrolu všetkých zdravotníckych pracovníkov**, ktorí sú u nej registrovaní (t.j. aj tých, ktorí nie sú členmi príslušnej komory), **pri dodržiavaní ich**

1. povinnosti sústavne sa vzdelávať,
2. povinnosti oznamovať údaje týkajúce sa ich registrácie v registri vedenom komorou (vrátane povinnosti zaplatiť poplatok za vedenie registra) a
3. **povinnosti vykonávať svoje zdravotnícke povolanie odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom.**

Dodržiavanie povinností uvedených **v bodoch 1 a 2** vo vzťahu k všetkým registrovaným zdravotníckym pracovníkom **už v súčasnosti komory kontrolujú a to v rámci konania o uložení pokuty** podľa § 82 ods. 4 a § 83 ZoPZS. Túto skutočnosť preto nie je potrebné osobitne (duplicitne) zdôrazňovať aj v rámci navrhovanej právnej úpravy.

Obzvlášť problematický (nezákonný a neústavný) je však bod 3, ktorý predstavuje úplne nové oprávnenie, ktoré mali doteraz komory iba voči svojim členom, a ktoré sa podľa Návrhu zákona rozširuje voči všetkým zdravotníckym pracovníkom, ktorých komory registrujú, **a to z nasledovných dôvodov**.

A. Nesystémovosť a diskriminačný charakter navrhovanej úpravy

Členstvo v samosprávnej stavovskej organizácii, ktorou je komora, je **výlučne dobrovoľné** (§ 50 ods. 3 ZoPZS). To znamená, že komora nemôže nikoho zapísať ako svojho člena proti jeho vôli a nikoho nemôže nútiť, aby zotrval ako člen komory, ak si to neželá.

S členstvom v komore sa pritom spája istý **rozsah práv a povinností**, ktoré sa člen komory zaväzuje dodržiavať, ak sa pre členstvo v komore rozhodne. Inak povedané, ak sa niekto stane členom komory, získava istú „ochranu komory“ v podobe práv člena komory, a súčasne s touto ochranou sú spojené povinnosti, ktoré sa na členstvo vzťahujú. **Práva s povinnosťami člena komory sú pritom navzájom prepojené a neoddeliteľné.**

Člen komory takto získava napr. právo *využívať odborné, právne a ekonomické poradenstvo vo veciach výkonu zdravotníckeho povolania, využívať zastupovanie v konaní pred súdmi alebo inými orgánmi štátnej správy a územnej samosprávy vo veciach výkonu zdravotníckeho povolania a zúčastňovať sa na vzdelávacích aktivitách komory* [§ 52 ods. 1 písm. b) až d) ZoPZS]. Týmto právam však zodpovedá povinnosť člena komory *vykonávať svoje zdravotnícke povolanie odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom* [§ 52 ods. 2 písm. a) ZoPZS] a povinnosť člena podrobiť sa kontrole dodržiavania týchto noriem zo strany komory [§ 49 ods. 1 písm. n) ZoPZS]. To znamená, že komora na jednej strane dáva svojim členom benefity v podobe vyššej úrovne odborného, právneho či ekonomického poradenstva, no súčasne vyžaduje, aby takto nadobudnuté znalosti a schopnosti aj členovia dodržiavali a komora ich mohla v tomto smere kontrolovať. **Ide teda o vzájomnú koreláciu práv a povinností člena komory.**

Ak uvedené povinnosti člen komory poruší, možno voči nemu začať disciplinárne konanie (§ 65 ods. 1 ZoPZS). **Toto konanie nemožno začať voči inému zdravotníckemu pracovníkovi** (t.j. nečlenovi, ktorého komora len registruje).

Navrhovaná právna úprava však kontrolu povinností rozširuje aj na nečlenov komory, a to **bez toho, aby im dávala vo vzťahu ku kontrolovaným povinnostiam také oprávnenia, aké majú jej členovia**. Navrhovaná právna úprava teda ukladá nečlenom komory povinnosť podrobiť sa rovnakej kontrole, ako majú členovia, ale bez adekvátnych oprávnení. Z toho dôvodu je táto úprava **diskriminačná**. **Nečlenovia totiž budú povinní strpieť uloženú povinnosť podriadenia sa kontrole aj proti ich vôli, zatiaľ čo členovia komory k takejto povinnosti pristupujú vždy dobrovoľne na báze členstva**.

B. Rozpor navrhovanej právnej úpravy s duchom a účelom existujúcej právnej úpravy

Diskriminačný charakter navrhovanej právnej úpravy nemožno odstrániť ani tým, ak by nečlenom boli priznané rovnaké práva ako majú členovia. Takýmto opatrením by sa totiž **zotrel rozdiel medzi členom a nečlenom komory**, pričom členstvo v komore je vždy dobrovoľné a vyjadruje vôľu daného zdravotníckeho pracovníka podieľať sa na živote danej stavovskej organizácie a podriaďovať sa pravidlám jej fungovania. Navrhovaná právna úprava je preto aj **nesystémová a odporujúca duchu a účelu právnej úpravy fungovania stavovských organizácií v zdravotníctve. Vo vzťahu k povinnosti podriaďiť sa kontrole komory totiž de facto robí z nečlenov komory (t.j. zdravotníckych pracovníkov, ktorých komora len registruje) členov komory proti ich vôli**.

Okrem toho treba zdôrazniť, že **kontrola** dodržiavania povinností členov komory (vrátane povinnosti *vykonávať svoje zdravotnícke povolanie odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom*) **spočíva vo výkone disciplinárneho konania a ukladania disciplinárnych oprávnení** (§ 65 a 66 ZoPZS). Účastníkom disciplinárneho konania však môže byť **iba člen komory. Vo vzťahu k nečlenom komory však procesná úprava kontroly chýba**.

Navyše aj keby sa disciplinárne konanie malo vzťahovať aj na nečlenov komory, aj takáto úprava by bola v rozpore s duchom fungovania stavovských organizácií v zdravotníctve, keďže nečlenovia komory by sa museli nedobrovoľne podriaďiť disciplinárnym oprávneniam komory, hoci členovia sa im podriaďujú dobrovoľne.

C. Rozpor navrhovanej právnej úpravy s koncepciou štátneho dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Komora pri kontrole zdravotníckych pracovníkov plní **funkciu subsidiárnu**. Skutočným orgánom dohľadu nad riadnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti (t.j. nad dodržiavaním príslušných právnych noriem) je **Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou** (ďalej len „**ÚDZS**“).

Štát, ktorý má pozitívny záväzok zabezpečovať ochranu zdravia svojmu obyvateľstvu v zmysle čl. 40 Ústavy Slovenskej republiky, **nikdy právo dohľadu nezveril samosprávnym stavovským organizáciám (t.j. komorám) ale ho vykonáva sám na základe svojho mocenského postavenia v rámci výkonu správy, ktorú realizuje práve prostredníctvom ÚDZS**. Tým, že by komory mohli vykonávať kontrolu nad všetkými zdravotníckymi pracovníkmi pri dodržiavaní zásad ich odbornosti a dodržiavaní všeobecne záväzných právnych predpisov, **de facto by atrahovali túto kompetenciu od ÚDZS a od štátu**. Navrhovaná právna úprava by tak bola v rozpore so zákonom č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „**ZoZP**“) [predovšetkým § 18 ods. 1 písm. b)], ktorý upravuje oprávnenia ÚDZS a podľa ktorého ÚDZS *vykonáva dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že dohliada na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti*.

D. Záver a konečný návrh

Celkovo tak možno zhrnúť, že navrhovaná právna úprava je

1. **nesystémová,**
2. **diskriminačná,**
3. **odporujúca duchu a účelu právnej úpravy samosprávneho organizovania profesného života zdravotníckych pracovníkov, ktorá je založená na zásade dobrovoľnosti,**

4. **v rozpore s ZoZP** (postavením ÚDZS ako orgánom dohľadu), čím dochádza k porušeniu **zásady vnútornej konzistentnosti právneho poriadku**, a tak k rozporu navrhovanej právnej úpravy nielen s Legislatívnymi pravidlami vlády Slovenskej republiky, no predovšetkým s princípom právneho štátu podľa čl. 1 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky,

Na základe uvedeného preto navrhujeme, **aby bol novelizačný bod č. 7 v čl. I návrhu zákona vypustený**. V prípade, že to nie je možné, navrhujeme, aby tento novelizačný bod znel nasledovne:

„7. V § 49 ods. 1 písm. n) sa na konci pripájajú tieto slová: „a dodržiavanie povinností zdravotníckych pracovníkov [§ 80 ods. 1 písm. b) až d)].““

Na záver si pritom dovoľujeme opätovne poznamenať, že pri vyhodnocovaní pripomienky treba mať na zreteli, že hoci sa navrhovaná právna úprava na prvý pohľad javí iba ako nepodstatný (či minoritný) zásah do práv zdravotníckych pracovníkov, opak je pravdou. Ide totiž o ďalší z nenápadných krokov postupného zavádzania korporativizmu v sektore zdravotníctva, ktorý bol ale oficiálne opustený a historickým vývojom prekonaný. Právnymi zmenami, ako je navrhovaná úprava, sa však princíp korporativizmu vracia späť a to spôsobom, ktorý je obzvlášť nebezpečný pre právny štát. **Bez akejkolvek verejnej diskusie sa totiž všetci zdravotnícki pracovníci dostávajú do faktickej pozície členov komôr, hoci nimi formálne nie sú a týmito komorami sa stávajú viac a viac kontrolovaní (viď napr. aj § 82 ods. 4 a § 83 ZoPZS). Komory však nie sú žiadne štátne orgány, ktoré by mali a mohli mocensky vystupovať voči všetkým zdravotníckym pracovníkom, ale sú to len samosprávne stavovské organizácie, do ktorých sa títo zdravotnícki pracovníci združujú a prijímajú „pravidlá hry“ danej komory vždy na základe dobrovoľnosti.**

Pripomienka č. 2 :

ANS v súvislosti s návrhom na navýšenie plátov u zdravotníckych pracovníkov u poskytovateľov v pôsobnosti MZ SR upozorňuje na skutočnosť, že aktuálne nie sú finančne kryté ani nároky spojené so zákonnými požiadavkami súvisiacimi so zvýšením minimálnej mzdy v roku 2015 a zvýšením plátov lekárov od 1.1.2015 v dôsledku čoho existuje riziko platobnej neschopnosti a riziko nevyplatenia miezd zamestnancom nemocníc združených v ANS už vo 4.Q.2015. Ďalšie zvyšovanie nárokov spojené so zvyšovaním plátov a minimálnej mzdy v roku 2016 bez garancie finančného krytia aktuálnych navrhovaných zákonných nárokov by bolo likvidačné.

Záver :

AZZZ SR odporúča materiál na ďalšie legislatívne konanie, po zohľadnení uvedených pripomienok.