

SPRÁVA O ÚČASTI VEREJNOSTI NA TVORBE PRÁVNÝCH PREDPISOV

Fáza procesu	Subfáza	Kontrolná otázka	Á	N
1. Príprava tvorby právnych predpisov	1.1 Identifikácia cieľa	Bol zadaný cieľ účasti verejnosti na tvorbe právneho predpisu? ¹⁾	X	
	1.2 Identifikácia problému a alternatív	Bola vykonaná identifikácia problému a alternatív riešení? ²⁾	X	
2. Informovanie verejnosti o tvorbe právnych predpisov	2.1 Rozsah informácií	Boli verejnosti poskytnuté informácie o probléme, ktorý má predmetný právny predpis riešiť?	X	
		Boli verejnosti poskytnuté informácie o celi účasti verejnosti na tvorbe právneho predpisu spolu s časovým rámcom jeho tvorby?	X	
		Boli verejnosti poskytnuté informácie o plánovanom procese tvorby právneho predpisu?	X	
	2.2 Kontinuita informovania	Boli verejnosti poskytnuté relevantné informácie pred začatím tvorby právneho predpisu?	X	
		Boli verejnosti poskytnuté relevantné informácie počas tvorby právneho predpisu?	X	
		Boli verejnosti poskytnuté relevantné informácie aj po ukončení tvorby právneho predpisu?	X	
	2.3 Kvalita a včasnosť informácií	Boli relevantné informácie o tvorbe právneho predpisu verejnosti poskytnuté včas?	X	
		Boli relevantné informácie o tvorbe právneho predpisu a o samotnom právnom predpise poskytnuté vo vyhovujúcej technickej kvalite? ³⁾	X	
	2.4 Adresnosť informácií	Boli zvolené komunikačné kanály dostatočné vzhľadom na prenos relevantných informácií o právnom predpise smerom k verejnosti?	X	
	3. Vyhodnotenie procesu tvorby právnych predpisov	4.1 Hodnotenie procesu	Bolo vykonané hodnotenie procesu tvorby právneho predpisu?	
Bola zverejnená hodnotiacia správa procesu tvorby právneho predpisu? ⁴⁾				X
Bol splnený cieľ účasti verejnosti na tvorbe právneho predpisu?			X	

Verejnosť bola o príprave 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, informovaná prostredníctvom zverejnenia predbežnej informácie pod číslom legislatívneho procesu PI/2024/145 (od 24.06.2024 do 28.06.2024), kde bolo uplatnených 6 pripomienok od uvedených subjektov:

Slovenská komora fyzioterapeutov

1. „VEC : Legislatívny návrh Slovenskej komory fyzioterapeutov k predbežnej informácii PI/2024/145 na zmenu Zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon“) Slovenská komora fyzioterapeutov (ďalej len „Komora“) predkladá Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „Ministerstvo“) návrh na zmeny a doplnenia Zákona v rozsahu plánovaných zmien podľa predbežnej informácie PI/2024/145. Legislatívny návrh : v Prílohe č. 1A k Zákonu sa na konci

dopĺňa bod 68, ktorý znie : 68.Špecializovaná ambulancia fyzioterapie” Odôvodnenie : V súčasnosti je zdravotná starostlivosť v odbore fyzioterapia poskytovaná najčastejšie v takzvanom “SVALZ”. Ide o dávno prekonaný pojem, vychádzajúci z 80tych rokov, keď povolanie fyzioterapeuta neexistovalo. Na Slovensku pracuje viac ako 3.500 fyzioterapeutov. Ich pacientmi sú ťažko chorí ľudia – po úrazoch, s vrodenými poruchami, s akútnymi cievnymi príhodami, s akútnymi bolesťami, pooperačné stavy, nadobudnuté poruchy. Pacientmi sú ľudia každého veku od novorodencov po seniorov. Klientmi sú aj aktívni ľudia, ktorí fyzioterapiu využívajú ako prevenciu vzniku choroby alebo na udržanie zdravotnej kondície. Uvedenie pojmu “Ambulancia fyzioterapie” jasne a jednoducho definuje, že zdravotná starostlivosť v odbore fyzioterapia je poskytovaná zdravotníckym pracovníkom. Vybavenie a personálne obsadenie bude kontrolovateľné tak samosprávnym krajom ako aj Ministerstvom a Komorou. Zvýši sa bezpečnosť pacienta, pretože fyzioterapiu mu odborne môže v ambulancii fyzioterapie poskytovať iba odborne spôsobilý zdravotnícky pracovník. Ambulancia fyzioterapie ako riadne miesto výkonu povolania, odstráni prekážku výkonu zdravotníckeho povolania. Ambulancia fyzioterapie predchádza poskytovaniu nebezpečných praktík alebo neoverených postupov osobami bez odbornej spôsobilosti. V súčasnosti sa – kvôli neexistujúcej ambulancii/zdravotníckemu zariadeniu – fyzioterapia poskytuje aj na rôznych iných miestach. Táto prax, žiaľ, priniesla aj v súčasnosti už relevantnú skutočnosť, že sa osoby bez odbornej spôsobilosti fyzioterapeuta vydávajú alebo sú považované (klientmi) za fyzioterapeutov. Bezpečnosť pacientov/klientov nie je v týchto prípadoch pod objektívnou kontrolou. Pacienti sa potrebujú dostať k liečbe rýchlo bez zbytočných čakacích lehôt. Rýchla intervencia fyzioterapeuta môže zmeniť kvalitu života pacienta a naopak ak zásah chýba, môže dôjsť k nenapraviteľným ujám. Ambulancia fyzioterapie zvýši dostupnosť zdravotnej starostlivosti. Tento návrh je v súlade so zámerom Ministerstva uvedeným v predbežnej informácii a to odstránenie chýb v aplikačnej praxi, transparentnosť v ceste pacienta v špecializovaných ambulanciách, posilnenie zdieľania vybraných údajov o ambulancných poskytovateľoch medzi orgánmi verejnej moci a ostatnými zúčastnenými subjektmi s cieľom jednotnosti údajov v databázach, S úctou, Slovenská komora fyzioterapeutov Diana Dudášová, prezidentka“

Stanovisko MZ SR: V zaslanej pripomienke absentujú jednoznačne zadefinované pravidlá, spolupráca a zodpovednosť medzi zdravotníckym pracovníkom lekár fyziater a zdravotnícky pracovník fyzioterapeut vo vzťahu k navrhovanej úprave. Do zoznamu špecializovaných ambulancií sa navrhuje popri ambulancii fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie zaradiť ambulanciu fyzioterapie bez definovaných pravidiel indikácie výkonov. Je vhodné, aby o návrhu prebehla najprv odborná diskusia s oboma dotknutými stranami.

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov

2. „Podnet a legislatívne návrhy SK MTP k predbežnej informácii PI/2024/145 na zmenu Zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon“) Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov (ďalej len “SKMTP”) predkladá Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len “Ministerstvo”) návrh na zmeny a doplnenia Zákona v rozsahu plánovaných zmien podľa predbežnej informácie PI/2024/145, 1. časť – návrh vyplývajúci z potrieb aplikačnej praxe SK MTP v povolaní dentálna hygienička V ustanovení § 68 sa odseku 1 v písmene a) dopĺňa za slovom “masér” spojenie “dentálna hygienička”. Odôvodnenie: Na základe aplikačnej praxe Komora pre povolanie dentálna hygienička vyhodnotila ako nevyhnutné, doplniť súčasnú právnu úpravu, na možnosť získať licenciu na výkon samostatnej zdravotníckej praxe. Navrhovaná zmena zlepší dostupnosť zdravotnej starostlivosti a zvýši možnosti kontroly kvality/správnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Držiteľ licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe môže poskytovať dentálnu hygienu u iných poskytovateľov t.j. u

prevádzkovateľov ambulancií zubného lekárstva. Tento návrh je v súlade so zámerom Ministerstva uvedeným v predbežnej informácii a to odstránenie chýb v aplikačnej praxi a transparentnosť v ceste pacienta v špecializovaných ambulanciách. 2. časť – zmena právomoci komôr pri výkone činnosti vo verejnom záujme a prenesenej verejnej správe. V ustanovení § 56 sa v odseku (2) na konci dopĺňa ďalšie písmeno i/, ktoré znie : rozhoduje o odvolaní proti rozhodnutiu disciplinárnej komisie o uložení disciplinárneho opatrenia V ustanovení § 59 sa v odseku 2 v písmene a/ po slovo „právomoc“ dopĺňa text „nad zdravotníckymi pracovníkmi združenými v príslušnej komore“ V ustanovení § 63 v odseku (1) sa lehota 10 dní mení na 30 dní V ustanovení § 63 v odseku (2) sa vypúšťa písmeno g/ V ustanovení § 63 ods. 3 sa na konci dopĺňa veta: zdravotnícky pracovník je povinný predložiť oznámenie podľa odseku 2 najneskôr pri začatí výkonu zdravotníckeho povolania. V ustanovení § 63 v odseku (8) sa v prvej vete za slovo „bezodkladne“ vkladá čiarka a text: najneskôr do 30 dní, keď nastali oznamované zmeny. V ustanovení § 65 sa v odseku 2 písm. b/ vypúšťa pôvodná uvádzacia veta a nová uvádzacia veta znie : zdravotníckemu pracovníkovi za porušenie niektorej z povinností uvedenej v ustanovení § 80 ods. 1 písm. e/“. V ustanovení § 65 sa v odseku 2 písm. b/ bod 1. sa vypúšťa na konci text „od vzniku členstva v komore“ V ustanovení § 65 sa v odseku 2 písm. b/ bod 2. sa vypúšťa pôvodný text a nový text znie: „podmienečné zrušenie registrácie v registri vedenom komorou až na dva roky za opakované porušenie niektorej z povinností V ustanovení § 65 sa v odseku 2 písm. b/ bod 3. sa vypúšťa pôvodný text a nový text znie: „zrušenie registrácie v registri vedenom komorou, ak zdravotnícky pracovník porušil povinnosť, za ktorej porušenie mu bola podmienečne zrušená registrácia, podľa písmena b/ druhého bodu. V ustanovení § 80 ods. 1 sa v písmene e/ sa na konci dopĺňa text „ktorý je uvedený v prílohe č. 4“. V ustanovení § 82 ods. 4 sa na konci vypúšťa bodka a dopĺňa text „alebo ak vykonáva zdravotnícke povolanie bez registrácie v príslušnej komore.“ V ustanovení § 83 sa vypúšťa odsek 5 a nový odsek 5 znie: Pokuty uložené ministerstvom zdravotníctva sú príjmom štátneho rozpočtu. Pokuty uložené komorou sú príjmom komory. Pokuty uložené samosprávnym krajom sú príjmom samosprávneho kraja. Odôvodnenie: Nevyhnutné je odstránenie súčasného dualizmu postavenia zdravotníckeho pracovníka podľa členstva/registrácie. V súčasnosti je komorou nepostihnuteľné konania zdravotníckeho pracovníka, ktoré nie je v súlade s etickým kódexom. Kompetencia komory viesť disciplinárne konanie voči registrovaným zdravotníckym pracovníkom zlepši kontrolu a tým aj kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Tento návrh je v súlade so zámerom Ministerstva uvedeným v predbežnej informácii a to: posilnenie pôsobnosti - zefektívnenie procesu vyhodnocovania výsledkov stavu siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti, - posilnenie zdieľania vybraných údajov o ambulantných poskytovateľoch medzi orgánmi verejnej moci a ostatnými zúčastnenými subjektmi s cieľom jednotnosti údajov v databázach, - oprava chýb vyplývajúca z aplikačnej praxe“

Stanovisko MZ SR: Návrh na odstránenie súčasného dualizmu postavenia zdravotníckeho pracovníka podľa členstva/registrácie je nad rámec plánovaného legislatívneho návrhu, ku ktorému bola zverejnená predbežná informácia. Nie je možné ho argumentačne oprieť o účel posilnenie pôsobnosti - zefektívnenie procesu vyhodnocovania stavu siete poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti, - posilnenie zdieľania vybraných údajov o ambulantných poskytovateľoch medzi orgánmi verejnej moci a ostatnými zúčastnenými subjektmi s cieľom jednotnosti údajov v databázach, - oprava chýb vyplývajúca z aplikačnej praxe.

Slovenská komora zubných lekárov

3. „Slovenská komora zubných lekárov si Vám dovoľuje zaslať nasledovné vyjadrenie. A.) Slovenská komora zubných lekárov je toho názoru, že aktívna účasť komôr má svoj nezastupiteľný význam najmä pri - zavádzaní novej spôsobu definovania verejnej optimálnej siete poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti, - zavádzaní príznaku verejnej dostupnej ambulancie vo verejnej sieti poskytovateľov všeobecnej a špecializovanej

ambulantnej starostlivosti, ktorého cieľom je zohľadňovať účel, ktorý ambulancia plní v systéme zdravotnej starostlivosti a zvýšiť transparentnosť cesty pacienta, ktorému je poskytovaná ambulantná zdravotná starostlivosť (do naplnenia verejnej optimálnej siete zohľadňovať iba verejne dostupné ambulancie), - posilnenie úlohy samosprávnych krajov pri tvorbe verejnej optimálnej siete poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti, - posilnenie zdieľania vybraných údajov o ambulantných poskytovateľoch medzi orgánmi verejnej moci a ostatnými zúčastnenými subjektmi s cieľom jednotnosti údajov v databázach.

B.) Slovenská komora zubných lekárov je ďalej toho názoru, že registráciou sa zdravotnícky pracovník stáva členom príslušnej komory. Odôvodnenie: Zámerom každej komory, tak ako vyplýva aj zo zákona je nielen ochraňovať práva a záujmy členov v súvislosti s výkonom zdravotníckeho povolania, ale súčasne aj motivovať svojich členov, aby vykonávali svoje povolanie dôstojne, disciplinovane a odborne, v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi a s etickým kódexom. S dodržiavaním etického kódexu priamo súvisí aj neexistujúci dohľad zo strany štátu, ktorý viedol k situácii, že komora nemôže zakročiť voči nečlenom a ochrániť pacienta pred neetickým správaním lekára. Povinné členstvo je vzhľadom na uvedené možné považovať ako najefektívnejší spôsob, ako chrániť nielen pacienta a lekára v rozsahu zverených kompetencií, ale zabezpečiť z dôvodu dlhodobej finančnej náročnosti aj efektívne plnenie úloh preneseného výkonu štátnej správy.

C.) Návrh pripomienok k zákonu č. 578/2004 Z. z. vychádzajúcich z aplikačnej praxe I. 1. Navrhujeme v § 12 v odseku 9 za prvú vetu vložiť novú vetu, ktorá znie: „Odborný zástupca ďalej zodpovedá za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení zdravotníkymi pracovníkmi podľa tohto zákona.“. 2. Navrhujeme v § 80 ods. 1 za písmeno k) vložiť nové písmeno l), ktoré znie: „l) ako odborný zástupca zodpovedať za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení zdravotníkymi pracovníkmi podľa tohto zákona.“. 3. Navrhujeme v § 82 nový odsek 4, ktorý znie: „4. Komora príslušná na registráciu zdravotníckych pracovníkov (§ 62 ods. 2 až 12) uloží zdravotníckemu pracovníkovi pokutu až do 663 eur, ak poruší niektorú z povinností ustanovených v § 80 ods. 1 písm. c) a d) a pokutu až do výšky 1500 eur, ak poruší niektorú z povinností ustanovených v § 80 ods. 1 písm. b) a l).“.

Odôvodnenie: Rozšírenie zodpovednosti odborného zástupcu ohľadom dohľadu nad zdravotníkymi pracovníkmi, ktorí pôsobia v ambulancii, nakoľko aktuálne je uvedené v praxi bez postihu zo strany orgánov kontroly, s výnimkou upravenou v § 50 ods. 2 a 3 zákona č. 581/2004 Z. z., ktorá sa v praxi spravidla neuplatňuje.

II. 4. Navrhujeme v § 79 ods. 1 vložiť za písmeno bj) nové písmená bk) a bl), ktoré znejú: „bk) bezodkladne písomne informovať príslušnú komoru o vzniku a zániku pracovnoprávného vzťahu so zdravotníckym pracovníkom vedeným v registri, „bl) umožniť výkon zdravotníckeho povolania a zabezpečiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti len zdravotníkymi pracovníkmi podľa tohto zákona“.

5. Navrhujeme v § 81 ods. 1 písm. a) za slovo „aj“ vložiť čiarku a slová „a ba) až bc)“ nahradiť slovami „ba) až bc), bk) a bl)“.

6. Navrhujeme v § 82 ods. 1 písm. c) za slovo „ar)“ vložiť čiarku a slová „a as) ods. 15 písm. e)“ nahradiť slovami „as) ods. 15 písm. e), bk) a bl)“.

Odôvodnenie: Jedná sa o rozšírenie povinností poskytovateľov zdravotnej starostlivosti oznamovať vznik a zánik pracovnoprávného vzťahu so zdravotníckym pracovníkom vedenom v registri a umožniť výkon zdravotníckeho povolania len zdravotníckym pracovníkom, ktorí spĺňajú podmienky podľa zákona č. 578/2004 Z. z. III. 7. Navrhujeme v § 32 nový odsek 1 znie: „1. Zdravotná spôsobilosť sa preukazuje lekárskeho posudkom o zdravotnej spôsobilosti (ďalej len „posudok“) vo vzťahu k výkonu príslušného zdravotníckeho povolania (§ 27), takýto doklad nesmie byť starší ako tri mesiace od jeho vydania.“.

Odôvodnenie: Praktické opatrenie ohľadom doby trvania platnosti lekárskeho posudku o zdravotnej spôsobilosti, ktorá vzhľadom na skutočnosť, že zdravotná spôsobilosť je jedným z predpokladov výkonu zdravotníckeho povolania musí byť čo najaktuálnejšia.

IV. 8. Navrhujeme v § 32 ods. 5 zmeniť vek 65 rokov na 70 rokov a na konci pripojiť novú vetu, ktorá znie: „Zdravotnícki pracovníci sú povinní predložiť lekárskeho posudok

o opakovanom posúdení zdravotnej spôsobilosti komore príslušnej na registráciu zdravotníckeho pracovníka.“. 9. Navrhujeme v § 32 nový odsek 6, ktorý znie: „6. Zdravotnícky pracovník vykonávajúci zdravotnícke povolanie podľa § 3 ods. 4 písm. a) až e) a zdravotnícky pracovník, ktorý je spoločníkom obchodnej spoločnosti, ktorá je poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, a v tejto poskytuje zdravotnú starostlivosť, je povinný podrobiť sa na výzvu orgánu príslušného na vydanie povolenia opakovanému posúdeniu zdravotnej spôsobilosti u poskytovateľa špecializovanej zdravotnej starostlivosti, ktorého určí orgán príslušný na vydanie povolenia. Na tohto poskytovateľa sa primerane vzťahuje ustanovenie odseku 4. Zdravotníckemu pracovníkovi môže dať výzvu na opakované posúdenie zdravotnej spôsobilosti orgán príslušný na vydanie povolenia na podnet osoby, ktorej sa zdravotná starostlivosť poskytuje alebo jej zákonného zástupcu alebo na podnet úradu pre dohľad. Orgán príslušný na vydanie povolenia vyzve zdravotníckeho pracovníka na opakované posúdenie zdravotnej spôsobilosti na podnet komory príslušnej na vedenie registra zdravotníckych pracovníkov (ďalej len „register“). Zdravotnícky pracovník je povinný podrobiť sa opakovanému posúdeniu zdravotnej spôsobilosti do troch mesiacov od doručenia výzvy na opakované posúdenie zdravotnej spôsobilosti.“. Odôvodnenie: Vzhľadom na skutočnosť, že zdravotná spôsobilosť je jedným z predpokladov výkonu zdravotníckeho povolania a súčasne v právnej úprave absentuje výslovná povinnosť jej dokladovania po 70. roku veku komore, navrhuje sa zavedenie takejto povinnosti. Súčasne je navrhnuté z dôvodu predlžovania priemerného veku dožitia posunutie povinnosti pravidelného absolvovania posúdenia zdravotnej spôsobilosti na vek 70 rokov. Úpravou sa ďalej navrhuje povinnosť orgánom príslušným na vydanie povolenia uložiť zdravotníckym pracovníkom podrobiť sa posúdeniu zdravotnej spôsobilosti na základe podnetu príslušnej komory. V. 10. Navrhujeme v § 38 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. v druhej vete za slová „v Slovenskej republike“ vložiť slová „a výpisom z registra trestov podľa prvej vety“. Odôvodnenie: Osoba, ktorá má trvalý alebo prechodný pobyt môže zotrvať na území Slovenska už určité obdobie, z uvedeného dôvodu sa preukazovanie bezúhonnosti len z miesta pobytu mimo Slovenskej republiky nejaví ako dostatočný, pričom aj v súčasnosti sa požadujú v aplikačnej praxi často aj výpis z registra trestov zo Slovenskej republiky. VI. 11. Navrhujeme v § 42 ods. 7 slová „a úradu pre dohľad“ vypustiť. 12. Navrhujeme v § 42 ods. 7 písmeno b) vypustiť a doterajšie písmeno c) označiť ako písmeno b). 13. Navrhujeme v § 42 nový odsek 8, ktorý znie: „8. Ak je výsledné hodnotenie sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka „nesplnil“, príslušná komora v hodnotení uloží zdravotníckemu pracovníkovi, aby odstránil zistené nedostatky.“. 14. Navrhujeme v § 42 ods. 10 slová „10 eur“ zmeniť na slová „30 eur“. Odôvodnenie: Navrhuje sa odstránenie zbytočnej informačnej a administratívnej povinnosti orgánov. Ďalej navrhujeme zväziť upustenie od šesťmesačnej dodatočnej lehoty na splnenie povinnosti sústavného vzdelávania. V praxi to neprimerane predlžuje hodnotenie sústavného vzdelávania a to až tak, že k právoplatnému uloženiu pokuty za nesplnenie povinnosti sústavného vzdelávania v niektorých prípadoch dochádza až 18 mesiacov od skončenia cyklu sústavného vzdelávania. Vyhodnotenie sústavného vzdelávania sú časovo náročné administratívne úkony, ktoré vyžadujú niekoľko dňovú prácu zamestnancov komôr a dotuje sa z členského z uvedeného dôvodu, ako aj z dôvodu, že uvedený poplatok nebol menený takmer 15 rokov. VII. 15. Navrhujeme v § 49 ods. 1 za písmeno r) vložiť písmená s) až u), ktoré znejú: „s) vydáva potvrdenia o etickej a profesijnej bezúhonnosti, t) v je oprávnená vystupovať ako zúčastnená osoba v správnych konaniach vedených samosprávnym krajom, ministerstvom alebo úradom voči poskytovateľom poskytujúcim zdravotnú starostlivosť v príslušnom odbore, u) vydáva stavovské predpisy - etický kódex, podmienky sústavného vzdelávania,“. 16. Navrhujeme v § 49 ods. 2 nové písmeno g) znie: „môže vykonávať podnikateľskú činnosť“. 17. Navrhujeme v § 49 za odsek 3 vložiť nový odsek 4, ktorý znie: „(4) Štátne orgány, vyššie územné celky, úrad a iné právnické osoby a fyzické osoby sú povinné poskytovať komore informácie, zasielať komorou

požadované verejné listiny, vysvetlenia, potvrdenia týkajúce sa spôsobilosti na právne úkony, odbornej spôsobilosti, zdravotnej spôsobilosti a bezúhonnosti zdravotníckeho pracovníka, najmä a) úmrtné listy, b) rozhodnutia o obmedzení alebo pozbavení spôsobilosti na právne úkony, c) rozhodnutia o uložení trestu zákazu činnosti, d) straty odbornej spôsobilosti.“. Odôvodnenie: Komory sú aj v súčasnej dobe dopytované ohľadom vydávania potvrdí o etickej a profesijnej bezúhonnosti, najmä od registrujúcich subjektov v zahraničí. Nie je žiadny zákonný dôvod, pre ktorý by komory nemohli vykonávať v plnom rozsahu podnikateľskú činnosť, najmä vzhľadom na potrebu hľadania finančných možností udržateľnosti ich fungovania. Ďalšia zmena sa týka možnosti komory vydávať vlastný etický kódex, ktorý bude na rozdiel od súčasného zákonného znenia reflektovať reálne kompetencie komôr a ich pôsobnosť. Ďalej sa navrhuje, aby komora mohla vystupovať ako zúčastnená osoba v správnych konaniach. VIII. 18. Navrhujeme v § 50 nový odsek 6, ktorý znie: „(6) Komora môže vnútorným predpisom upraviť podmienky pre priznanie práv podľa § 52 okrem § 52 ods. 1 písm. a) a ďalších práv osobám s odbornou spôsobilosťou na výkon príslušného zdravotníckeho povolania, ktorých registrácia bola zrušená z dôvodu podľa § 63b ods. 1 písm. a)“. Odôvodnenie: Účelom návrhu je zohľadnenie postavenia zdravotníckych pracovníkov, ktorí ukončili výkon zdravotníckeho povolania a majú naďalej zotrvať v postavení členov komory. IX. 19. Navrhujeme v § 54 ods. 3 za slová „...ak tento zákon“ doplniť slová „alebo vnútorný predpis komory“. 20. Navrhujeme v § 55 ods. 2 nové písmeno e), ktoré znie: „, rozhoduje o funkciách, ktoré sa budú vykonávať na základe zmluvného vzťahux) s komorou“. x) § 51 Občianskeho zákonníka. Odôvodnenie: Jedná sa o zosúladienie s § 55 ods. 2 písm. e), pričom súčasne ani dôvodová správa neuvádza žiadny dôvod, pre ktorý by mali funkcionári vykonávať svoju funkciu bezplatne, pričom vzhľadom na skutočnosť, že sa jedná o prostriedky komory, tá má upravovať, ktoré funkcie sa vykonávajú odplatne. Obdobne funkcionári komory by nemali byť vnímaní výlučne ako zamestnanci, ale ako volení zástupcovia komory. X. 21. Navrhujeme v § 57 ods. 2 písm. j) vložiť slová „o obnovení licencie“. 22. Navrhujeme za § 73 vložiť nový § 73a, ktorý znie: „§ 73a Obnovenie licencie Po zániku dôvodov, ktoré viedli k dočasnému pozastaveniu licencie podľa § 73 ods. 1 písm. a), komora zdravotníckemu pracovníkovi na základe jeho žiadosti licenciu obnoví. K žiadosti o obnovenie licencie zdravotnícky pracovník prikladá iba doklady preukazujúce zmeny údajov oznámených podľa § 70 ods. 2 a 3.“. Odôvodnenie: Jedná sa o inštitút, ktorý aktuálne v zákone č. 578/2004 Z. z. absentuje, pričom vytvára v praxi problém v prípade, ak si zubný lekár má záujem obnoviť licenciu skôr ako uplynie doba jej dočasného pozastavenia. XI. 23. Navrhujeme v § 61 nový odsek 4, ktorý znie: „(4) Majetok komory tvoria hnutel'né veci a nehnuteľné veci, ktoré sú vo vlastníctve komory, príjmy z členských príspevkov, poplatkov súvisiacich s registrom, poplatkov súvisiacich s licenciami, uložených pokút, darov, dotácií a z iných príjmov získaných v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi.“. Odôvodnenie: Zmeny v definícii majetku komory majú súvis s komplexom zmien v rámci predkladaného návrhu. XII. 24. Navrhujeme v § 63 ods. 1 pripojiť novú vetu, ktorý znie: „Zdravotnícky pracovník je povinný požiadať o zápis do registra pred začatím výkonu zdravotníckeho povolania u príslušného zamestnávateľa.“. 25. Navrhujeme v § 63 vypustiť odsek 10 a doterajší odsek 11 označiť ako odsek 10. 26. Navrhujeme v § 63 ods. 2 v písmene a) doplniť na konci slová „...email, telefón“ a písmeno g) vypustiť a doterajšie písmeno h) označiť ako písmeno g). 27. Navrhujeme v § 63 ods. 4 slová „13 eur“ nahradiť slovami „50 eur“. 28. Navrhujeme v § 63 ods. 5 slová „15 eur“ nahradiť slovami „35 eur“. 29. Navrhujeme nový § 63a, ktorý znie: „§ 63a dočasné pozastavenie registrácie (1) Komora dočasne pozastaví registráciu, ak a) zdravotnícky pracovník požiada o dočasné pozastavenie registrácie z dôvodu, že prerušil výkon zdravotníckeho povolania, najviac na čas prerušenia výkonu zdravotníckeho povolania, b) zdravotníckemu pracovníkovi bol dočasne zakázaný výkon zdravotníckeho povolania,20) najviac na čas zákazu výkonu zdravotníckeho povolania. (2) Poplatok za dočasné pozastavenie registrácie je vo výške 25 eur a je príjmom komory, ktorá

zdravotníckeho pracovníka registruje § 62 ods. 2 až 12).“.

Odôvodnenie: Registrácia v komore predstavuje jednu zo základných podmienok výkonu zdravotníckeho povolania, ktorá však nie je splnená, ak sa zdravotnícky pracovník absolvent môže zaregistrovať až 15 dní po začatí výkonu povolania. Povinnosť dokladania údajov o sústavnom vzdelávaní sa javí ako úplná nadbytočnosť, najmä v situácii, keď úprava podmienok sústavného vzdelávania je vecou jednotlivých členských štátov. V prípade, ak sa neplánuje zaviesť povinné členstvo a teda rozšírenie pôsobnosti komôr na všetkých zdravotníckych pracovníkov je potrebné zvýšiť poplatok za založenie registrácie, ktorý sa nezvyšoval od prijatia zákona č. 578/2004 Z. z., teda 20 rokov a poplatok za vedenie registra, ktorý sa nezvyšoval viac ako 9 rokov. Komory nemajú žiadny príjem z verejných zdrojov, ale naopak dotujú fungovanie a modernizáciu registra z členských zdrojov, čo nie je finančne dlhodobo udržateľná situácia. Ohľadom dočasného pozastavenia registrácie je potrebné vykonať úkony správneho konania a vydať rozhodnutie.

XIII. 30. Navrhujeme v § 63b ods. 1 nové písmeno e), ktoré znie: „e) kto nezaplatil poplatok za vedenie registra dva roky po sebe nasledujúce.“.

31. Navrhujeme v § 63b nový odsek 4, ktorý znie: „(4) Doručovanie rozhodnutia o zrušení registrácie je možné vykonať aj verejnou vyhláškou x). x) § 26 zákona č. 71/1967 Z. z v znení neskorších predpisov.“.

32. Navrhujeme v § 63b nové odseky 5, ktorý znie: „(5) Poplatok za zrušenie registrácie je vo výške 25 eur a je príjmom komory, ktorá zdravotníckeho pracovníka registruje § 62 ods. 2 až 12).“.

Odôvodnenie: Zdravotníci pracovníci opomínajú úhrady za vedenie registra napriek opakovaným výzvam zo strany komôr. Obdobná situácia sa týka zdravotníckych pracovníkov, ktorí sa zaregistrovali a odcestovali do cudziny a nedá sa s nimi skontaktovať. Z dôvodu, že zrušenie registrácie sa vykoná správnym rozhodnutím bude potrebné, aby pri cudzincoch bola zachovaná možnosť jeho doručovania formou verejnej vyhlášky, inak sa význam opatrenia bude v praxi strácať.

XIV. 33. Navrhujeme nový § 63c, ktorý znie: „§ 63c Obnovenie registrácie (1) Po zániku dôvodov, ktoré viedli k dočasnému pozastaveniu registrácie alebo k zrušeniu registrácie, komora zdravotníckeho pracovníka na základe jeho žiadosti o obnovenie registrácie opätovne registruje. Ak bola registrácia zdravotníckemu pracovníkovi zrušená z dôvodu podľa § 63b ods. 1 písm. d), môže zdravotnícky pracovník požiadať o obnovenie registrácie najskôr po uplynutí dvoch rokov od zrušenia registrácie. K žiadosti o obnovenie registrácie zdravotnícky pracovník prikladá iba doklady preukazujúce zmeny údajov oznámených podľa § 63 ods. 2 a 3. (2) Poplatok za dočasné pozastavenie registrácie je vo výške 25 eur a je príjmom komory, ktorá zdravotníckeho pracovníka registruje § 62 ods. 2 až 12).“.

34. Navrhujeme v § 64 vložiť za odsek 4 nový odsek 5, ktorý znie: „Údaje z registra v rozsahu mena, priezviska a titulu zdravotníckeho pracovníka a § 63 ods. 2 písm. c), d) a e) uverejňuje komora na svojom webovom sídle.“.

Odôvodnenie: Komory nemajú žiadny príjem z verejných zdrojov, ale naopak dotujú fungovanie a modernizáciu registra z členských zdrojov, čo nie je finančne dlhodobo udržateľná situácia. Komory majú mať povinnosť za účelom ochrany pacienta zverejňovať identifikačné údaje zdravotníckych pracovníkov v rozsahu mena, priezviska a titulu, druhu zdravotníckeho povolania, odbornej spôsobilosti ako aj údajov o zamestnávateľovi alebo inom spôsobe výkonu zdravotníckeho povolania.

XV. 35. Navrhujeme v § 70 vložiť za odsek 4 nový odsek 5, ktorý znie: „(5) Komora môže všetky údaje podľa odseku 2 získať kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním úradných dokladov na nosič informácií a zároveň ich uchovávať bez písomného súhlasu dotknutej osoby.“.

Odôvodnenie: Pôvodný návrh Slovenskej lekárskej komory, ktorý má svoje racionálne odôvodnenie, aby komory mohli zákonný základ k uchovávanu údajov od zdravotníckych pracovníkov.

XVI. 36. Navrhujeme v § 74 ods. 1 písm. a) vetu za bodkočiarkou vypustiť.

37. Navrhujeme v § 74 ods. 1 vložiť za písmeno g) nové písmeno h), ktoré znie: „h) porušil povinnosť podľa § 80 ods. 1 písm. b) a neodstránil zistené nedostatky v lehote 12 mesiacov odo dňa výsledného hodnotenia podľa § 42 ods. 8.“.

Odôvodnenie: Považujeme podmienku doloženia žiadosti dva mesiace pred dňom zrušenia licencie za nadbytočnú a v praxi sa s určitosťou nedodržiava a komory spravidla na nej ani

netrvajú. Navrhuje sa rozšírenie možnosti zrušenia licencie v prípade, ak zdravotnícky pracovník nesplnil povinnosť sústavného vzdelávania ani 12 mesiacov odo dňa vyhodnotenia jeho sústavného vzdelávania. XVII. 38. Navrhujeme v § 79 ods. 1 písmeno e) znie: „e) viditeľne označiť druh zdravotníckeho zariadenia (§ 7 ods. 3 a 4), jeho odborné zameranie, obchodné meno alebo meno a priezvisko držiteľa povolenia a všetkých ošetrojúcich zdravotníckych pracovníkov, právnická osoba je povinná uviesť aj meno a priezvisko odborného zástupcu, a ak má určeného náhradného odborného zástupcu, meno a priezvisko náhradného odborného zástupcu a všetkých ošetrojúcich zdravotníckych pracovníkov; označenie musí byť v štátnom jazyku,“. Odôvodnenie: Je v záujme pacienta, aby mal vedomosť o zdravotníckych pracovníkoch, ktorí mu môžu poskytnúť zdravotnú starostlivosť. XVIII. 39. Navrhujeme v § 83 nový odsek 5, ktorý znie: „Pokuty uložené ministerstvom zdravotníctva sú príjmom štátneho rozpočtu. Pokuty uložené samosprávnym krajom sú príjmom samosprávneho kraja. Pokuty uložené regionálnym úradom verejného zdravotníctva sú príjmom štátneho rozpočtu. Pokuty uložené komorou sú príjmom komory.“. Odôvodnenie: Rovnako ako pri samosprávnych krajoch, na ktoré je prenesený v súlade s § 46 zákona č. 576/2004 Z. z. výkon štátnej správy na úseku zdravotníctva, tak zákon č. 578/2004 Z. z. preniesol časť povinností, ktoré sa týkajú všetkých zdravotníckych pracovníkov na komory. Tie sú však ako samosprávne stavovské organizácie financované výlučne z členských príspevkov. Do prenesených povinností komôr patria v súlade s § 82 vykonávanie kontroly zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú samostatnú zdravotnícku prax, a to v rovnakom rozsahu ako samosprávny kraj pri držiteľoch povolenia, kontrola sústavného vzdelávania ako aj aktualizácia a vedenie registra. Konanie o vyrubení pokút zaťažuje každú komoru časovo ako aj finančne. Príjem z udelených pokút by náklady mohol aspoň čiastočne kompenzovať (pre štátny rozpočet je to bezvýznamná suma). XIX. 40. Navrhujeme vypustiť prílohu č. 4 k zákonu č. 578/2004 Z. z. a doterajšiu prílohu č. 5 označiť ako prílohu č. 4. Odôvodnenie: Etický kódex pre zdravotníckych pracovníkov má byť vydávaný komorami tak, aby zohľadňoval reálne kompetencie komôr a ich pôsobnosť.“

Stanovisko MZ SR: Pripomienka, aby sa registráciou zdravotnícky pracovník stal priamo členom príslušnej komory je nad rámec plánovaného legislatívneho návrhu, ku ktorému bola zverejnená predbežná informácia. Návrh na rozšírenie povinne zverejňovaných údajov v štruktúre meno a priezvisko všetkých ošetrojúcich zdravotníckych pracovníkov (§ 79 ods. 1 písmeno e)) bude rezort konzultovať s Úradom na ochranu osobných údajov v rámci medzirezortného pripomienkového konania. S ostatnými pripomienkami sa ministerstvo vysporiada v rámci medzirezortného pripomienkového konania.

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.

4. „K cieľu návrhu „zavedenie príznaku verejne dostupnej ambulancie vo verejnej sieti poskytovateľov všeobecnej a špecializovanej ambulantnej starostlivosti, ktorého cieľom je zohľadňovať účel, ktorý ambulancia plní v systéme zdravotnej starostlivosti a zvýšiť transparentnosť cesty pacienta, ktorému je poskytovaná ambulantná zdravotná starostlivosť (do naplnenia verejnej optimálnej siete zohľadňovať iba verejne dostupné ambulancie)“ navrhujeme textáciu a definovanie verejne dostupnej ambulancie v ŠAS nasledovne: „§ Verejná sieť poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti (1) Verejnú sieť poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti tvoria poskytovatelia všeobecnej ambulantnej starostlivosti, z ktorých každý prevádzkuje aspoň jednu verejne dostupnú všeobecnú ambulanciu a má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so všetkými zdravotnými poisťovňami. (2) Verejne dostupná všeobecná ambulancia je ambulancia, v ktorej všeobecný lekár¹) poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť, okrem všeobecnej ambulancie, v ktorej sa poskytuje všeobecná ambulantná starostlivosť výlučne osobám, na ktoré sa nevzťahuje právo na výber poskytovateľa²). § Verejná sieť poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti (1) Verejnú sieť poskytovateľov špecializovanej

ambulantnej starostlivosti tvoria poskytovatelia špecializovanej inej ambulantnej starostlivosti, z ktorých každý prevádzkuje aspoň jednu verejne dostupnú špecializovanú ambulanciu a majú uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so všetkými zdravotnými poisťovňami a poskytovatelia špecializovanej gynekologickej ambulantnej starostlivosti, ktorí okrem podmienok uvedených v prvej časti vety majú najmenej jedného poistenca, s ktorým majú uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a ktorému poskytujú špecializovanú gynekologickú ambulatnú starostlivosť. (2) Verejne dostupná špecializovaná ambulancia je špecializovaná ambulancia podľa prílohy 1a, v ktorej lekár špecialista³) poskytuje špecializovanú ambulatnú starostlivosť, okrem špecializovanej ambulancie, v ktorej sa výlučne poskytuje: a) špecializovaná gynekologická ambulatná starostlivosť výlučne osobám, na ktoré sa nevzťahuje právo na výber poskytovateľa⁴), b) špecializovaná ambulatná starostlivosť, ktorá priamo súvisí s: 1. prijatím osoby do zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, 2. hospitalizáciou osoby v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti, 3. prepustením osoby zo zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, 4. nadväzujúcou dispenzárnou starostlivosťou po prepustení osoby zo zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, 5. činnosťou konzília⁵), c) špecializovaná ambulatná starostlivosť v zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti výlučne na základe odporúčania ošetrojúceho lekára špecialistu⁶).“ Poznámky pod čiarou k odkazom 1) až 6) znejú: „1 § 8 odsek 3 zákona č. 576/2004 Z. z. 2 § 11 odsek 6 a 7 zákona č. 576/2004 Z. z. 3 § 8 odsek 4 zákona č. 576/2004 Z. z. 4 § 11 odsek 6 a 7 zákona č. 576/2004 Z. z. 5 § 2 odsek 5 zákona č. 576/2004 Z. z. 6 § 8 odsek 8 zákona č. 576/2004 Z. z.“

Stanovisko MZ SR: súhlasné stanovisko, ide o návrh definície, ktorý bol prezentovaný na pracovnom stretnutí zástupcami ministerstva.

5. „Alternatívne navrhujeme nasledovnú definíciu verejne dostupnej špecializovanej ambulancie nasledovne: „Verejne dostupná špecializovaná ambulancia umožňuje objednanie termínu na poskytnutie zdravotnej starostlivosti všetkým osobám s právom na poskytnutie zdravotnej starostlivosti v rozsahu dohodnutom v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a v súlade s týmto zákonom. Objednanie termínu na poskytnutie zdravotnej starostlivosti nie je poskytovateľom obmedzované žiadnymi inými podmienkami, ako stanovuje tento zákon.“. Odôvodnenie: Hlavným meradlom „verejnej dostupnosti“ by mala byť možnosť „objednania sa“, t. j. existoval by veľký zoznam ambulancií s kontaktom na objednanie, ktoré by boli považované za verejne dostupné. Súčasne by ostali zachované základné princípy, ktoré platia v súčasnosti, že je potrebný výmenný lístok, odmietnutie ŠAS lekárom môže byť len v zákonom stanovených prípadoch, minimálne vyčlenené ordinačné hodiny na objednávanie pacientov a atď.“

Stanovisko MZ SR: Pojem verejne dostupnej ambulancie sa navrhuje zaviesť aj pri všeobecných ambulanciách, kde režim práce a prevádzky ambulancie nie je totožný ako pri špecializovaných ambulanciách. Navrhovaný režim „len objednanie“ by mohlo spôsobiť vo všeobecných ambulanciách komplikácie. O návrhu VŠZP, a. s. by mala prebehnúť najprv odborná diskusia so zástupcami všeobecných lekárov a pediatrov vo všeobecných ambulanciách.

6. „K cieľu návrhu „posilnenie úlohy samosprávnych krajov pri tvorbe verejnej optimálnej siete poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti“ - s prípadným úmyslom udeliť VÚC právomoc rozhodovať o povinnosti zdravotnej poisťovne uzatvoriť zmluvu s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti VŠZP nebude súhlasiť.“

Stanovisko MZ SR: posilnenie úlohy samosprávneho kraja je navrhované pri tvorbe a samotnej výške verejnej optimálnej siete, nie vo vzťahu k tomu, že samosprávny kraj bude mať právomoc

určovať zdravotnej poisťovni povinnosť uzatvoriť zmluvu s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

Predkladaný návrh bol pripravený na základe konzultácií s dotknutými stranami:

Dátum	Predmet rokovania/stretnutia	Dotknuté strany
13.09.2022	Predstavenie návrhu novej VOS GYN	MZ SR SLK, ZAP, ASL
27.09.2022	Predstavenie návrhu novej VOS GYN	MZ SR SK8
17.04.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR ZAP
18.04.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR ASL
26.04.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR SK8
10.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR SLK
10.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - psychiatria, detská psychiatria, psychológia	MZ SR SPsS, SKP, HO
11.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - klinická logopédia, liečebná pedagogika	MZ SR SKIZP, HO
29.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - psychiatria, detská psychiatria, psychológia	MZ SR SPsS
31.05.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - pneumológia a fizeológia, pediatrická pneumológia a fizeológia, oftalmológia, otorinolaryngológia, foniatria	MZ SR SPFS, SSO, SOS, HO
01.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - neurológia, pediatrická neurológia, reumatológia, pediatrická reumatológia, algeziológia, klinická onkológia	MZ SR SNeS, SReS, SSŠLB, S.O.S., HO
05.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - dermatovenerológia, klinická imunológia a alergológia, hematológia a transfuziológia, pediatrická hematológia a onkológia, lekárska genetika	MZ SR SDVS, SHaTS, SSAKI, SSLG, HO
07.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - urológia, pediatrická urológia, gastroenterológia, pediatrická gastroenterológia, nefrológia, pediatrická nefrológia	MZ SR SUS, SGS, SNS, HO
12.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - vnútorné lekárstvo, infektológia, kardiológia, pediatrická kardiológia, diabetológia, endokrinológia, pediatrická endokrinológia a diabetológia, angiológia, geriatra	MZ SR SIS, SSI, SKS, SDS, S.A.S, SGGs, SES
14.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - chirurgia, detská chirurgia, úrazová chirurgia, plastická chirurgia, cievná chirurgia, ortopédia, FBLR, čelústná ortopédia, ortopedická protetika	MZ SR SCHS, SOTS, SSUCH, SSFBLR, SSPECH, SKOT, SSCCH, SSDCHTECH

20.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - oftalmológia	MZ SR ZAOL
21.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - pediatriká kardiológia	MZ SR HO
22.06.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - oftalmológia	MZ SR SOS, HO
03.07.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - FBLR	MZ SR SSFBLR
06.09.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - pediatriká endokrinológia	MZ SR SES
19.12.2023	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS - čeľustná ortopédia	MZ SR HO
01.02.2024	Otázky a odpovede po 1. kole stretnutí a pripomienok - klinická psychológia	MZ SR HO
07.03.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS- pediatriká neurológia	MZ SR HO
25.03.2024	2. pracovné stretnutie k návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR ZAP, ASL SR
18.04.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR zdravotné poisťovne, ÚDZS
02.05.2024	Pracovná skupina - zoznam výkonov, ktoré nebudú vstupovať do výpočtu novej VOS ŠAS.	MZ SR zdravotné poisťovne, ÚDZS
06.05.2024	Pracovná skupina - nastavenie zdrojov vstupných údajov, definícia verejne dostupnej ambulancie	MZ SR zdravotné poisťovne, SK8, ÚDZS
10.05.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR AŠN, ANS
13.05.2024	Pracovná skupina - zoznam výkonov, ktoré nebudú vstupovať do výpočtu novej VOS ŠAS, sporné kombinácie odborností ambulancie a lekára v databázach zdravotných poisťovní	MZ SR zdravotné poisťovne, ÚDZS
11.06.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR AŠN – Ing. Lapuníková
28.06.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS – pediatriká endokrinológia a diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy	MZ SR Dr. Barák, Dr. Košťálová
01.07.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS – klinická logopédia	MZ SR Dr. Bunová. Mgr. Adzimová
02.07.2024	Predstavenie návrhu novej VOS ŠAS	MZ SR AŠN – valné zhromaždenie