



Materiál na rokovanie
HSR SR 24.08.2026

bod 17

S T A N O V I S K O

k návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony

1. Popis návrhu

Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (ďalej len „návrh zákona“) predkladá na plenárne rokovanie Hospodárskej a sociálnej rady SR Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky ako iniciatívny návrh.

Účelom návrhu zákona je definovať nový legislatívny rámec zoznamu zdravotných výkonov (ďalej len „zoznam“) pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Podstatnou úpravou návrhu zákona je definovanie dynamického procesu medicínskej aktualizácie obsahu zoznamu a pridelenia dôležitosti zdravotným výkonom formou bodového ohodnotenia.

Nový legislatívny rámec explicitne nezavádza cenovú reguláciu zdravotných výkonov, určovanie konečných cien zostáva predmetom zmluvných dojednaní zdravotných poisťovní s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti.

Na rozdiel od aktuálneho stavu návrhom zákona sa precizuje definícia pojmu zdravotný výkon, zavádza sa dynamický mechanizmus aktualizácie obsahu zoznamu, ktorý umožní flexibilne reflektovať na najnovšie poznatky zdravotníckych vied, zavádza transparentný proces zadávania, evidencie a vyhodnocovania podnetov na zaradenie nového zdravotného výkonu, úpravu vlastností existujúceho zdravotného výkonu a vyradenie zdravotného výkonu zo zoznamu. Špecifikuje tiež povinné vlastnosti každého zdravotného výkonu, čím sa zabezpečí ich jednotná štruktúra a zrozumiteľnosť, definuje spoločné pravidlá vykonávania a vykazovania uplatňované pri kontrolnej činnosti zdravotnej poisťovne. Ďalej tiež definuje podmienky uplatňovania osobitných pravidiel vykonávania a vykazovania uplatňované pri kontrolnej činnosti zdravotnej poisťovne. Zavádza pravidelný polročný interval zverejňovania



zoznamu zdravotných výkonov na webovom sídle Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky s povinnou integráciou do číselníkov zdravotníckej informatiky.

K predloženému materiálu uplatnil svoje zásadné pripomienky prostredníctvom KOZ SR Slovenský odborový zväz zdravotníctva a sociálnych služieb v nasledovnom znení:

K čl. I. :

Pripomienka zásadná:

V § 20 ods. 1 na konci prvej vety navrhujeme doplniť : „ a to prioritne v elektronickej podobe prostredníctvom národného zdravotníckeho informačného systému. Ak je zdravotná dokumentácia vedená v elektronickej podobe, poskytovateľ nie je povinný vykonávať jej duplicitnú tlač ani ju paralelne viesť v papierovej podobe, s výnimkou prípadov, kedy preukázateľne zlyhali technické prostriedky na jej zápis alebo spracovanie.“

Odôvodnenie:

Všeobecná časť: Súčasná legislatívna úprava vedenia zdravotnej dokumentácie v praxi naráža na pretrvávajúci formalizmus a duplicitu. Napriek tomu, že elektronické zdravotníctvo (eZdravie) je plne funkčné a lekári sú povinní posilať dáta do Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI), mnohé kontrolné orgány (napr. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou alebo zdravotné poisťovne) pri revíziách naďalej striktné vyžadujú fyzický podpis lekára na papierových výťažkoch alebo fyzicky vedenú kartu.

Osobitná časť: Navrhovaná úprava jasne deklaruje princíp „jedenkrát a dosť“ v oblasti e-Healthu. Explicitné zakotvenie pravidla, že elektronický zápis v NZIS plne nahrádza papierovú formu, zbaví poskytovateľov zdravotnej starostlivosti enormnej administratívnej a finančnej záťaže (tlač, archivácia, fyzické skladovanie ton papiera). Zdravotnícky personál sa tak bude môcť primárne venovať pacientovi a nie duplicitnému prepisovaniu a tlačí elektronických záznamov. Výnimka pamätá na krízové situácie (výpadok elektrického prúdu, kybernetický útok), kedy je papierová forma prípustná a logická.

K čl. II , novelizačný bod 1

Pripomienky k Návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti

Pripomienka zásadná

Čl. II. novelizačný bod 1, § 3 ods. 4 **navrhujeme ponechať ako súčasť zdravotného výkonu písmeno d) vypísanie návrhu na kúpeľnú liečbu**



Odôvodnenie: aplikačná prax dnes ukazuje, že v ambulancii všeobecných lekárov sa za vypísanie návrhu na kúpeľnú liečbu vyberá poplatok vo výške 20 a viac euro napriek tomu, že si tento výkon lekár vykáže ako zdravotný výkon. Kúpeľná liečba je často súčasťou následnej liečby a všeobecný lekár vypisuje návrh na základe odporúčania ošetrojúceho lekára v prepúšťacej správe. Pri vyčiarknutí tohto výkonu zo zoznamu zdravotných výkonov je vysoký predpoklad, že ambulantní lekári buď nebudú ochotní vypisovať návrh na kúpeľnú liečbu, alebo si jeho vypísanie ohodnotia oveľa vyšším poplatkom ako výkon nehradený zdravotným poistením. Uvedené novelizované ustanovenie vykazuje duplicitu s navrhovaným znením § 2 ods.2 zákona č.576/2004 Z. z, posledná veta: (čl. I, novelizačný bod 1).

V rámci rozporového konania bol rozpor k článku I. odstránený a zásadná pripomienka k článku II novelizačného bodu 1 bola predkladateľom akceptovaná.

Predkladateľ návrh zákona predkladá na rokovanie Hospodárskej a sociálnej rady vlády Slovenskej republiky s rozporom s Republikovou úniou zamestnávateľov Slovenskej republiky, Asociáciou zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky a s Úradom pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky.

2. Stanovisko KOZ SR

KOZ SR nemá k predloženému návrhu zákona pripomienky.

3. Závery a odporúčania

KOZ SR odporúča predložený návrh zákona na ďalšie legislatívne konanie.