

VYHODNOTENIE MEDZIREZORTNÉHO PRIPOMIENKOVÉHO KONANIA

Zákon - Návrh poslancov Národnej rady Slovenskej republiky na vydanie 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 a ktorým sa menia s dopĺňajú niektoré zákony (tlač 290)

Spôsob pripomienkového konania

Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných 8 /4

Počet vyhodnotených pripomienok 8

Počet akceptovaných pripomienok, z toho zásadných 4 /1

Počet čiastočne akceptovaných pripomienok, z toho zásadných 0 /0

Počet neakceptovaných pripomienok, z toho zásadných 3 /3

Rozporové konanie (s kým, kedy, s akým výsledkom)

Počet odstránených pripomienok

Počet neodstránených pripomienok

Sumarizácia vznesených pripomienok podľa subjektov

Č.	Subjekt	Pripomienky do termínu	Pripomienky po termíne	Nemali pripomienky	Vôbec nezaslali
1.	Asociácia na ochranu práv pacientov SR	3 (0o,3z)	0 (0o,0z)		
2.	DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.	1 (0o,1z)	0 (0o,0z)		
3.	Ministerstvo financií Slovenskej republiky	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		

4.	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
5.	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
6.	Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.	1 (1o,0z)	0 (0o,0z)		
7.	Úrad jadrového dozoru Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
8.	Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
9.	Národná banka Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
10.	Štatistický úrad Slovenskej republiky (Úrad vlády Slovenskej republiky, odbor legislatívy ostatných ústredných orgánov štátnej správy)	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
11.	Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
12.	Úrad priemyselného vlastníctva Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
13.	Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
14.	Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
15.	Úrad geodézie, kartografie a katastra Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
16.	Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
17.	Ministerstvo obrany Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
18.	Ministerstvo zahraničných vecí a európskych záležitostí Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
19.	Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	

20.	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
21.	Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
22.	Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
23.	Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky (Úrad vlády Slovenskej republiky, odbor legislatívy ostatných ústredných orgánov štátnej správy)	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
24.	Protimonopolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
25.	Generálna prokuratúra Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)	x	
26.	Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
27.	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
28.	Úrad vlády Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
29.	Úrad pre verejné obstarávanie	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
30.	Úrad pre normalizáciu, metrológiu a skúšobníctvo Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
31.	Štatistický úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
32.	Správa štátnych hmotných rezerv Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
33.	Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
34.	Najvyšší súd Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x

35.	Národná rada Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
36.	Kancelária Ústavného súdu Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
37.	Odbor aproximácie práva sekcie vládnej legislatívy Úradu vlády SR	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
38.	Slovenská poľnohospodárska a potravinárska komora	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
39.	Združenie miest a obcí Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
40.	Spplnomocnenec vlády Slovenskej republiky pre rómske komunity	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
41.	Konfederácia odborových zväzov Slovenskej republiky	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
42.	Republiková únia zamestnávateľov	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
43.	Konferencia biskupov Slovenska	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
44.	Asociácia priemyselných zväzov	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
45.	Národný bezpečnostný úrad	0 (0o,0z)	0 (0o,0z)		x
	Spolu	8 (4o,4z)	0 (0o,0z)		

Vyhodnotenie vecných pripomienok je uvedené v tabuľkovej časti.

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke:

O – obyčajná

A – akceptovaná

Z – zásadná

N – neakceptovaná

ČA – čiastočne akceptovaná

Subjekt	Pripomienka	Typ	Vyh.	Spôsob vyhodnotenia
AOPP	Zároveň navrhujeme, aby bol doplnený článok II v nasledujúcom znení: Čl. II Zákon č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov sa mení a dopĺňa takto 1. V § 18 ods. 1 písm b) vkladá písmeno c) obsahujúce bod 1. a bod 2.: „c) vykonáva dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti u osôb so zdravotným postihnutím 1. na podklade žiadosti Komisára pre osoby so zdravotným postihnutím obsahujúcej udelený výslovný súhlas so spracúvaním údajov týkajúcich sa zdravia od dotknutej osoby u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti uvedeného v žiadosti, pre účely kontroly dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím poskytovanou zdravotnou starostlivosťou, a to bezodkladne po doručení žiadosti a následne bezodkladne doručí Komisarovi pre osoby so zdravotným postihnutím správu z vykonaného dohľadu na podklade žiadosti, 2. bez žiadosti Komisára pre osoby so zdravotným postihnutím, a to ak pri dohľade nad poskytovanou zdravotnou starostlivosťou vykonanom z akéhokoľvek iného zákonného dôvodu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, v zariadení sociálnej starostlivosti alebo v detenčnom ústave, zistí porušovanie práv osoby alebo osôb so zdravotným postihnutím, následne bezodkladne informuje Komisára pre osoby so zdravotným postihnutím formou podnetu obsahujúcom správu	Z	A	

	s anonymizovanými osobnými údajmi. 2. Doterajšie písmená c) až x) v odseku 1) sa upravujú na d) až y).			
AOPP	Čl. 1 ods. 8 a 9 Navrhujeme, aby tieto odseky odrážali existujúcu právnu úpravu a neumožňovali neprimerané porušovanie Zákona na ochranu osobných údajov. Navrhované znenie: „(8) Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím má oprávnenie na podklade udeleného výslovného súhlasu so spracúvaním údajov týkajúcich sa zdravia od dotknutej osoby, vyžiadať od Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vykonanie dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na ktorého sa vzťahuje súhlas od dotknutej osoby, a má oprávnenie na získanie správy z takto vykonaného dohľadu. (9) Dotknutá osoba, ktorá udelila komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím výslovný súhlas so spracúvaním údajov týkajúcich sa zdravia, má právo takýto súhlas kedykoľvek odvolať.	Z	N	Pripomienka AOPP zásadne mení zmysel navrhovanej právnej úpravy. Cieľom návrhu je najmä posilnenie ochrany práv osôb so zdravotným postihnutím a osobitne zraniteľných osôb, návrh vychádza z poznania porušovania práv týchto osôb v SR a s poznania, že doterajšie zavedené legislatívne mechanizmy dostatočnú ochranu práv pacientov reálne nezabezpečujú. Inštitút komisára musí mať autonómiu – oprávnenie konať iniciatívne, na základe podnetov, poznatkov, o ktorých sa dozvedel aj iným spôsobom, ako od samotnej osoby zo zdravotným postihnutím. Dodržiavanie práv osôb so zdravotným postihnutím vyžaduje zavedenie nového autonómneho systémového oprávnenia vyvažujúceho nedostatky terajších zúčastnených inštitucionálnych strán a oprávnení. Možnosť autonómneho konania komisára je dôležité aj z pohľadu, že samotné osoby so zdravotným

			postihnutím nemusia svoje práva dostatočne poznať, ani nemusia dokázať samostatne využiť doterajšie nástroje na obhajobu svojich práv a dosiahnuť ich naplnenie. Komisár sa podieľa na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím podporou a presadzovaním práv priznaných osobe so zdravotným postihnutím medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná. Prístup komisára do zdravotnej dokumentácie osôb so zdravotným postihnutím nielen v prípade posudzovania podnetov, ale aj v prípade monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím, je kľúčovým nástrojom na overenie, či u osoby so zdravotným postihnutím nedochádza k porušovaniu jej práv. Aj v súčasnom legislatívnom prostredí majú prístup do zdravotnej dokumentácie pacienta viacerí aktéri, ktorí nemajú vyslovene udelený súhlas dotknutej osoby, dotknutá osoba dokonca o osobách, ktoré mali prístup do zdravotnej dokumentácie nie je informovaná. Jedná sa napr. o lekárov revízií zdravotnej poisťovne,
--	--	--	---

			posudkových lekárov, sociálnych pracovníkov, lekárov konzultantov a podobne. V tejto situácii potreba zlepšenia ochrany práv prevažuje výrazne nad potrebou minimalizovať počet osôb, ktoré majú prístup do zdravotnej dokumentácie. S poukazom na § 28 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím uvádzame povinnosť komisára zachovať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri výkone svojej funkcie, ak povinnosť mlčanlivosti ustanovuje osobitný predpis. Povinnosť mlčanlivosti sa vzťahuje aj na zamestnancov úradu komisára.
AOPP	Návrhu ako celku Nesúhlasíme s návrhom, aby v rozpore so zákonom č. 18/2018 o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, bolo umožnené nahliadanie do zdravotnej dokumentácie akejkoľvek osobe, ktorá nemá od dotknutej osoby zákonom definované splnomocnenie na tento účel. Zároveň je neprípustné, aby takáto osoba vykonala oprávnenie prostredníctvom lekára v špecializačnom odbore psychiatria alebo psychológa bez jasnej definície akým spôsobom	Z	N Z predloženého materiálu nevyplýva priamočiare stotožnenie zdravotného postihnutia s mentálnym postihnutím, ale práve osoby s mentálnym postihnutím patria medzi skupinu zdravotne ťažko postihnuté osoby, ktorých práva sú často najmenej chránené. Inštitút komisára musí mať autonómiu – oprávnenie konať

	by bol takýto odborník splnomocnený a aké ďalšie náležitosti by mal spĺňať (posudzovanie zdravotnej dokumentácie je veľmi špecifické a nie každý lekár v špecializačnom odbore psychiatria alebo psychológ má takúto zručnosť a kompetencie). Rovnako je neadekvátne priamočiare stotožňovanie zdravotného postihnutia s mentálnym postihnutím. Odôvodnenie: Kontrola dodržiavania poskytovania zdravotnej starostlivosti je upravená v zákone č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č.317/2010 Z.z. DOHOVOR o právach osôb so zdravotným postihnutím, v článku 1 uvádza: „Osoby so zdravotným postihnutím zahŕňajú osoby s dlhodobými telesnými, mentálnymi, intelektuálnymi alebo zmyslovými postihnutiami, ktoré v súčinnosti s rôznymi prekážkami môžu brániť ich plnému a účinnému zapojeniu do života spoločnosti na rovnakom základe s ostatnými.“ Z čoho je zrejmé, že zdravotné postihnutie je širší pojem a jeho priamočiare stotožnenie s mentálnym postihnutím, alebo duševných ochorením je jednoznačne diskriminačné.		iniciatívne, na základe podnetov, poznatkov, o ktorých sa dozvedel aj iným spôsobom, ako od samotnej osoby zo zdravotným postihnutím. Možnosť autonómneho konania komisára je dôležité aj z pohľadu, že samotné osoby so zdravotným postihnutím nemusia svoje práva dostatočne poznať, ani nemusia dokázať samostatne využiť doterajšie právne nástroje na obhajobu svojich práv a právom chránených záujmov. Komisar sa podieľa na ochrane práv osôb so zdravotným postihnutím podporou a presadzovaním práv priznaných osobe so zdravotným postihnutím medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná. Prístup komisára do zdravotnej dokumentácie osôb so zdravotným postihnutím nielen v prípade posudzovania podnetov, ale aj v prípade monitorovania dodržiavania práv osôb so zdravotným postihnutím, je kľúčovým nástrojom pre overenie, či u osoby so zdravotným postihnutím nedochádza k porušovaniu jej práv. Aj v súčasnom legislatívnom prostredí
--	--	--	--

			majú prístup do zdravotnej dokumentácie pacienta viacerí aktéri, ktorí nemajú vyslovene udelený súhlas dotknutej osoby, dotknutá osoba dokonca o osobách, ktoré mali prístup do zdravotnej dokumentácie nie je informovaná. Jedná sa napr. o lekárov revízných zdravotnej poisťovne, posudkových lekárov, sociálnych pracovníkov, lekárov konzultantov a podobne. V tejto situácii potreba zlepšenia ochrany práv prevažuje výrazne nad potrebou minimalizovať počet osôb, ktoré majú prístup do zdravotnej dokumentácie. Spolupráca na vykonávaní oprávnenia Komiséra prostredníctvom lekára resp. spôsob splnomocnenia odborníka bude upravené vnútorným predpisom Komiséra, ktorý má za správne vykonanie oprávnenia a dodržanie všetkých predpisov a špecificky zákona na ochranu osobných údajov plnú zodpovednosť. S poukazom na § 28 zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím uvádzame povinnosť komisára
--	--	--	--

				zachovať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri výkone svojej funkcie, ak povinnosť mlčanlivosti ustanovuje osobitný predpis. Povinnosť mlčanlivosti sa vzťahuje aj na zamestnancov úradu komisára.
DÔVERA	čl. I bodu 1 Navrhujeme v § 25 odseky 8 a 9 preformulovať nasledovne: „(8) Komisár pre osoby so zdravotným postihnutím má oprávnenie nahliadnuť do zdravotnej dokumentácie osoby so zdravotným postihnutím pri posudzovaní dodržiavania jej práv a pri monitorovaní dodržiavania práv osoby so zdravotným postihnutím podľa osobitného predpisu 39aab). Súhlas osoby so zdravotným postihnutím podľa prvej vety na prístup k údajom zdravotnej dokumentácie sa nevyžaduje. (9) Oprávnenie podľa odseku 8 komisár pre osoby so zdravotným postihnutím vykoná prostredníctvom lekára alebo psychológa, ktorého komisár poverí na výkon tohto oprávnenia. Pri nahliadaní do zdravotnej dokumentácie osoby uvedené v prvej vete preukazujú poverenie zo strany komisára pre osoby so zdravotným postihnutím formou písomného plnomocenstva34).“. Odôvodnenie: Navrhujeme, aby komisár pre osoby so zdravotným postihnutím svoje oprávnenie nahliadať do zdravotnej dokumentácie vždy uplatňoval prostredníctvom lekára alebo psychológa, nakoľko komisár pre osoby so zdravotným postihnutím nemá odbornú spôsobilosť na posúdenie textu zdravotnej dokumentácie vo vzťahu k postupom	Z	N	Pripomienka zásadne mení zmysel navrhovanej právnej úpravy. Posudzovanie postupov lege artis resp. posudzovanie správneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti nie je cieľom resp. výkonom oprávnenia komisára, posudzovanie postupov lege artis považujeme za odlišné od posúdenia dodržiavania základných práv a právom chránených záujmov osôb so zdravotným postihnutím. Posudzovanie dodržiavanie práv a právom chránených záujmov pacientov - osôb so zdravotným postihnutím nie je obvyklou skúsenosťou lekára alebo psychológa, ktorí podľa platnej legislatívy na posúdenie dodržiavania práv a právom chránených záujmov nemajú dostatočné oprávnenie.

	lege artis a tým ani na posúdenie vo vzťahu k právam pacienta. Túto pripomienku považujeme za zásadnú.			
MFSR	Všeobecne V dôvodovej správe a v iných častiach návrhu sa konštatuje, že predložený návrh nemá vplyv na rozpočet verejnej správy. Upozorňujeme preto, že v nadväznosti na uvedené je potrebné v doložke vybraných vplyvov v časti 9. Vplyvy navrhovaného materiálu označiť „žiadne“ vplyvy na rozpočet verejnej správy.	O	A	
MPSVRSR	Všeobecná pripomienka k návrhu V súvislosti s navrhovanou novelou zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony poukazujeme na platnú právnu úpravu zákona č. 176/2015 Z. z. o komisárovi pre deti a komisárovi pre osoby so zdravotným postihnutím, ktorý v § 9 v spojení s § 26 upravuje povinnosť pre všetky právnické osoby a fyzické osoby – podnikateľov na žiadosť komisára poskytovať informácie, údaje a kópie spisovej dokumentácie, vrátane kópií dokladov, obrazových záznamov, zvukových záznamov alebo obrazovo-zvukových záznamov. Pod túto právnu úpravu je možné subsumovať okruh prípadov, ktoré majú byť upravené v predkladanom návrhu zákona. V prípade potreby riešiť uvedenú problematiku komplexne, odporúčame obdobne upraviť aj pre komisára pre deti oprávnenie nahliadať do zdravotnej dokumentácie dieťaťa pri posudzovaní dodržiavania jeho práv a pri monitorovaní dodržiavania práv dieťaťa podľa osobitného predpisu a to z dôvodu, že komisár pre deti a komisár	O		

	pre osoby so zdravotným postihnutím majú rovnocenné postavenie a tak, ako práva osôb so zdravotným postihnutím, aj práva detí by mali byť chránené v obdobnej miere a obdobným spôsobom.			
MŠVVaŠSR	k Čl. II Odporúčame zvážiť navrhovaný termín účinnosti, ktorý je od 1. januára 2021, vzhľadom na termín ukončenia medzirezortného pripomienkového konania 4. januára 2021.	O	A	
VŠZP	celému návrhu Bez pripomienok.	O	A	