

PŘIPOMÍNKY K MATERIÁLU S NÁZVEM:

Návrh zákona o specifických zdravotních službách

Resort	Připomínky
Středočeský kraj	Úvod K předloženému návrhu uplatňujeme následující připomínky.
	Zásadní připomínky: <i>Díl 1 - Posudková péče a lékařské posudky</i> a) Pokud podle důvodové zprávy nebude proces přezkoumávání lékařských posudků v režimu správního řádu, jakým aktem pak správní orgán rozhodne o výsledcích přezkoumávání vydaného lékařského posudku? Mimoto v § 45 odst. 5 zůstává pojem „odvolání“. b) Vztah mezi § 43 a § 45 a v nich uváděné definice jsou obtížně pochopitelné a není zřejmý důvod, proč osoba, které vznikají z vydaného posudku práva a povinnosti může podat návrh na jeho přezkoumání jednou do 10 dnů a jednou do 100 dnů.
	Připomínka: -----
	Závěr Žádáme, aby v návrhu byly provedeny změny v souladu s těmito připomínkami. Kontaktní osobou k projednání připomínek je paní JUDr. Jana Vondrová, telefon 257 280 979, e-mail vondrovaj@kr-s.cz .

V Praze dne 6. května 2011

Vypracoval: JUDr. Jan Puls
Odbor legislativní a právní
Krajského úřadu Středočeského kraje

Ing. Ivan Fuksa
ministr zemědělství

V Praze dne 2011
Č.j. : 81703/2011 - MZE

Vážený pane ministře,

sděluji Vám, že k návrhu zákona o specifických zdravotních službách, který jste mi zaslal dopisem č.j. 31560/2011 ze dne 26.4.2011, uplatňuji připomínky uvedené v příloze tohoto dopisu.

Zároveň žádám o sdělení termínu k vypořádání zásadních připomínek, kterých se za náš rezort zúčastní zaměstnankyně JUDr. Marta Chovancová tel. 221 812 878 (e-mail: marta.chovancova@mze.cz).

S pozdravem

Příloha

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.
ministr zdravotnictví
Praha

PŘIPOMÍNKY K MATERIÁLU S NÁZVEM:

Návrh zákona o specifických zdravotních službách.

(Příloha k našemu č. j. 81703/2011 - MZE)

Rezort	Připomínky
Ministerstvo zemědělství	Zásadní připomínky Obecně V návrhu zákona požadujeme doplnit vymezení pojmu „poskytovatel zdravotních služeb“ a to nejen ve vztahu k případným postihům za správní delikty, kde není zřejmé, jaký je rozdíl mezi poskytovatelem a právnickou osobou, ale rovněž ve vztahu ke všem oprávněním a povinnostem, které jim zákon dává. K § 12 Požadujeme doplnit text odstavce 1 následovně: Ve třetí větě odstavce 1 uvést seznam zdravotních důvodů se zřetelem k matce a plodu. V odstavci 2 požadujeme vypustit slova „jednodenní nebo“. Domníváme se, že jednodenní hospitalizace by byla pro ženu zdravotně riziková a nedostačující. K § 13 V případě, že by nebyl doplněn seznam zdravotních indikací (důvodů) v § 12, požadujeme takové důvody doplnit v § 13 odst. 1. K § 14 V úvodní větě navrhovaného ustanovení požadujeme doplnění textu takto: „(1)Těhotenství se z jiných než zdravotních důvodů uměle ukončí po předložení vysvětlujícího poučení z poradny zřízené při zdravotnickém zařízení, nepřesahuje-li 12 týdnů a nebrání-li ukončení závažné zdravotní důvody,“ Poradny by měly být zřízeny při větších zdravotnických zařízeních. Jejich

	zaměstnanci by neměli být placeni tímto zdravotnickým zařízením, resp. nemocnicí. Členem poradny by byl lékař, psycholog, zdravotní sestra, sociální pracovník. Na tyto členy by se vztahovala přísnější povinnost mlčenlivosti. Členové poradny by s pacientkou na její žádost do tří dnů rozebrali její situaci, provedli by komplexní zdravotní poučení a vysvětlení včetně poučení o možných následcích a komplikacích po potratu, o postabortivním syndromu (deprese atd.), které mohou mít náhlé, ale i pozdní následky a mohou přetrvávat zjevně i skrytě celý život. Pacientka by byla považována jako „chorobná jednotka“ a vysvětlení a poučení by bylo hrazeno zdravotním pojištěním. V odst. 1 v písmenu a) § 14 požadujeme doplnit text na konci následovně: a) pacientce starší 16 let na základě její písemné žádosti „po předchozím souhlasu zákonného zástupce“. Dále v samostatném odstavci popř. s odkazem na jiný zákon, by měla být stanovena možnost pro lékaře odmítnout provedení zákroku, pokud by to odporovalo jeho svědomí. V návrhu není uvedeno kdo bude hradit provedení umělého ukončení těhotenství u ženy. Dále požadujeme, aby předkladatel návrhu zákona v důvodové zprávě doplnil odůvodnění svého návrhu lékařskými závěry od kdy je člověk člověkem, zda od početí, nidace atd. neboť provedení umělého přerušení těhotenství odporuje článku 6 Listiny práv a svobod, která v odst. 1 citovaného článku každému garantuje právo na život. Lidský život je hoděn ochrany již před narozením. Máme za to, že fáze vývoje embrya nelze přeskočit resp. vypustit. Dle Čl. 7 LPS odst. 2 nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení. Požadujeme v důvodové zprávě rovněž doplnit, jakým způsobem počaté dítě do 12 týdne resp. 24 týdne pociťuje bolest, neboť z některých vyjádření lékařů-gynekologů dítě při provádění zákroku „uhýbá“ a „brání se“. Vzhledem k tomu, že nelze přihlížet k odborně neověřeným článkům veřejně přístupným, považujeme za důležité odborné doplnění ve výše uvedeném smyslu. K § 55 písm. c) Požadujeme vypustit písmeno c). Máme za to, že tuto povinnost by zaměstnanec neměl mít, neboť proto nejsou žádné racionální důvody.
--	--

	Doporučující připomínky K § 5 Z návrhu vyplývá, že navrhovatel se dostatečně nezabýval v případě umělého oplodnění dalším vývojem dítěte z hlediska maximálního věku ženy 55 let. K § 15 až 19 Není uvedeno, z jakých prostředků bude zákrok hrazen. K § 21 odst. 8 Doporučujeme doplnit následovně: Ministerstvo předá kopii záznamu za dodržení povinnosti mlčenlivosti a ochrany osobních údajů z jednání a kopii stanoviska odborné komise pacientovi nebo zákonnému zástupci pacienta a poskytovateli. K § 35 odst. 4 písm. b) Nelze odhadnout nakolik bude v praxi proveditelné u zdravotnických zařízení, které zřizuje kraj a zda bude mít kraj zájem na řádné kontrolní činnosti u zdravotnických zařízení, které zřídil. Domníváme se, že vedoucí odborů zdravotnictví krajských úřadů by neměli být jmenováni Radou kraje, tedy volenou samosprávou. K § 37 odst. 2 Domníváme se, že vhodnější by bylo ustavit etickou komisi z osob mimo poskytovatele. K § 41 odst. 1 písm. b) Máme za to, že lékařský posudek o zdravotní způsobilosti by měl provést poskytovatel sám, a pouze ve výjimečných případech si vyžadovat výpis ze zdravotnické dokumentace, jinak vyvstává pochybnost o jeho odborné způsobilosti jako lékaře. U písmene b) požadujeme doplnit před slovo „výpisu ze zdravotnické dokumentace“, popřípadě výpisu ze zdravotnické dokumentace“. V ustanovení uvedený postup není běžný v Evropě. K § 42 odst. 1 Doporučujeme zkrátit lhůtu u vydání lékařského posudku na nejdéle do 5, resp. 7 kalendářních dnů.
--	--

	K § 43 odst. 4 Doporučujeme prodloužení lhůty platnosti lékařského posudku na půl roku. Domníváme se, že ani pacient (žadatel) není povinen každé tři měsíce hradit nový lékařský posudek. K § 44 odst. 2 a 3 Doporučujeme nahradit ustanovení odst. 2 a 3 následujícím textem odstavce 2: „ (2) Lékař, který má důvodné podezření, že změnou zdravotního stavu pacienta došlo ke změně zdravotní způsobilosti k činnosti nebo k výkonu činnosti s podmínkou, anebo že pacientův zdravotní stav nesplňuje předpoklady nebo požadavky, ke kterým byl posuzován, je povinen o této skutečnosti informovat pacienta. “ Domníváme se, že pacient by měl mít povinnost informovat zaměstnavatele o změně své zdravotní způsobilosti. Lékař není kompetentní ani placený za provádění jakýchsi „detektivních“ služeb. Pacient by měl nést odpovědnost za neúplné informování o změnách svého zdravotního stavu. Podobně taktéž v odstavci 1. K odst. 3 máme za to, že pacient má povinnost se dostavit k prohlídce, ledaže by měl výhrady k osobě lékaře, potom by měl povinnost tak učinit u jiného poskytovatele. K § 48 odst. 3 Doporučujeme v doplnit poznámku pod čarou s odkazem na příslušné právní předpisy popř. Trestní zákoník atd. K § 96 odst. 4 Slovo „něho“ doporučujeme nahradit slovy „tohoto zákona“. K § 97 odst. 3 Doporučujeme toto ustanovení z důvodu nesrozumitelnosti přeformulovat.
--	---

	Obecně Doporučujeme návrh doplnit o pracovní verze vyhlášek v souladu se zmocněním v § 93 návrhu.
--	--

V Praze dne 6.5.2011

Vypracovala: JUDr. Marta Chovancová, l. 2878



Mgr. Monika ŠIMŮNKOVÁ

*zmocněnkyně vlády pro lidská práva,
vrchní ředitelka Sekce pro lidská práva Úřadu vlády České republiky*

V Praze dne 12. května 2011

Č. j.: 06560/11- SLP

Vážený pane ministře,

dne 26. dubna 2011 jste pod č.j. 31560/2011 uveřejnil v systému eKLEP – Elektronická knihovna Úřadu vlády ČR – návrh zákona o specifických zdravotních službách.

K výše uvedenému návrhu zákona uplatňuji zásadní připomínky obsažené v příloze tohoto dopisu. Vypořádáním připomínek je pověřena Mgr. Mgr. Lucie Rybová, tel.: 296 153 294, email: rybova.lucie@vlada.cz.

S pozdravem

Mgr. Monika Šimůnková, v. r.

Přílohy: Připomínky zmocněnkyně vlády pro lidská práva

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš HEGER, CSc.
Ministr zdravotnictví
Ministerstvo zdravotnictví ČR
P r a h a

Připomínky zmocněnkyně vlády pro lidská práva
k materiálu:

„Návrh zákona o specifických zdravotních službách“

Resort	Připomínky
Zmocněnkyně vlády pro lidská práva	Zásadní připomínka: 1. K důvodové zprávě Dle čl. 5 odst. 7 Legislativních pravidel vlády posuzuje orgán, do jehož působnosti patří lidská práva, v rámci připomínkového řízení, návrh zákona i z hlediska zhodnocení současného stavu a dopadů navrhovaného řešení ve vztahu k rovnosti mužů a žen. Legislativní pravidla vlády (na základě čl. 9 odst. 2 písm. b) v kombinaci s čl. 4 odst. 1 písm. f) požadují, aby byl návrh zákona zhodnocen z hlediska dopadů navrhovaného řešení ve vztahu k rovnosti mužů a žen, je-li hlavním předmětem navrhované právní úpravy úprava postavení fyzických osob. Zhodnocení musí obsahovat vysvětlení příčin případných rozdílů, očekávaných dopadů nebo očekávaného vývoje, s využitím statistických a jiných údajů členěných na muže a ženy, jsou-li tyto údaje k dispozici. Důvodová zpráva předkládaného materiálu pouze konstatuje, že materiál nezakládá nerovnost mezi ženami a muži. Pokud odhlédneme od toho, že žádný zákon nemůže zakládat nerovnost mezi ženami a muži, neboť by zde byl potencionální konflikt s ústavními zásadami, považujeme toho zhodnocení dopadů za nedostačující vzhledem k zaměření předkládaného materiálu. Navrhují proto nahradit poslední odstavec před Zvláštní částí důvodové zprávy (strana 10) takto: „E. ZHODNOCENÍ DOPADU NAVRHOVANÉHO ŘEŠENÍ VE VZTAHU K ROVNOSTI ŽEN A MUŽŮ Jelikož se navrhovaný zákon bezprostředně týká fyzických osob, je třeba zhodnotit dopady navrhovaného řešení na rovnost žen a mužů. Zákon může mít pozitivní dopad na reprodukční zdraví žen a také mužů. Zákon např. upravuje otázky informovaného souhlasu, a to mimo jiné v souvislosti se sterilizacemi, kde konkretizuje pravidla předchozího informovaného souhlasu s provedením těchto zákroků. Dále navrhuji doplnit zhodnocení v podobném duchu i v dalších oblastech, kde jsou ministerstvu zdravotnictví známy informace týkající se dopadů na rovnost žen a mužů.

	Zásadní připomínka: 2. K § 3 odst. 1 - Asistovaná reprodukce Požaduji doplnit nové písm. c) „z jiných důvodů než zdravotních, pokud žena o umělé oplodnění požádala.“	
	Zásadní připomínka: 3. K § 5: Navrhuji ustanovení přeformulovat a doplnit takto: „§ 1 (1) Umělé oplodnění se provede ženě maximálně do věku 55 let, a to na základě písemné žádosti (2) <u>a) ženy a muže, kteří tuto zdravotní službu hodlají podstoupit společně, (dále jen „neplodný pár“), nebo</u> <u>(3) b) ženy, která tuto službu hodlá podstoupit samostatně (dále jen „samotná žena“).</u> (4) Žádost nesmí být starší než 6 měsíců; je součástí zdravotnické dokumentace vedené o ženě. (5) Součástí žádosti <u>neplodného páru</u> je a) písemný souhlas muže s provedením umělého oplodnění ženy; tento souhlas musí být opakovaně vysloven před každým provedením umělého oplodnění. Písemný souhlas muže je součástí zdravotnické dokumentace vedené o ženě, a) vyjádření registrujícího poskytovatele v oboru gynekologie-porodnictví, ze kterého vyplývá, že jiné metody léčby neplodnosti nevedly nebo s vysokou mírou pravděpodobnosti nepovedou k otěhotnění; tento lékař nesmí být v pracovně právním nebo obdobném vztahu k poskytovateli oprávněnému provádět metody asistované reprodukce. (6) (3) Umělé oplodnění nelze provést ženě, která má k muži, s nímž předložila žádost podle odstavce 1, příbuzenský vztah vylučující podle jiného právního předpisu uzavření manželství.“ V § 7 odst. 1,2 a 4, § 8, § 9 odst. 1 a 3, § 89 odst. 4 písm. b) navrhuji vždy za slova „neplodný pár“ doplnit slova „samotná žena“, v příslušných pádech. Odůvodnění: Jakkoli jsou metody asistované reprodukce vnímané a uznávané především jako léčba neplodnosti, měl by být s přihlédnutím k současné společenské situaci umožněn přístup k umělému oplodnění i ženě, která netvoří součást neplodného páru. Je nutno vzít v potaz skutečnost, že neplodnost může být kromě důvodů zdravotních podmíněna i důvody sociálními, jako je například osamělý způsob	

	života. Současná společenská situace přinesla postupnou proměnu ve vnímání rodiny – za rodinu již dnes není považován pouze (manželský) pár s dětmi, ale také nesezdaný pár s dětmi či osamělá matka, osamělý otec s dětmi. Asistovanou reprodukci pro samotné ženy poskytuje již dnes řada zemí, například Belgie, Dánsko, Finsko, Nizozemí, Španělsko, Švédsko, Velká Británie a USA.	
	Zásadní připomínka: 4. K §§ 15 - 19 sterilizace: Navrhuji upravit a doplnit § 15 odst. 2 takto: „Sterilizace ze zdravotních důvodů se provede pacientovi staršímu 25 let, pokud s tím vysloví písemný souhlas. „Před provedením sterilizace je ošetřující lékař povinen podat pacientovi informaci o povaze výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích. Informace musí být podána před svědkem, kterým je zdravotnický pracovník. Pacient může požadovat, aby při podání informace byl přítomen další svědek podle jeho výběru. Záznam o podání informace podepíše ošetřující lékař, pacient, svědek, popřípadě svědci; záznam je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. V případě sterilizace ze zdravotních důvodů musí mezi podáním informace a vyslovením souhlasu se zákrokem uplynout přiměřená lhůta; tato lhůta nesmí být kratší než 7 dnů, nebrání-li tomu bezprostřední zdravotní rizika.“ V roce 2010 vydal Výbor pro odstranění diskriminace žen (kontrolní orgán Úmluvy pro odstranění všech forem diskriminace žen) Závěrečná doporučení pro Českou republiku, která se mimo jiné zabývají také sterilizacemi. Výbor pro odstranění diskriminace žen doporučil, aby Česká republika „<i>přijala legislativní změny jasně definující požadavky na svobodný, předchozí a informovaný souhlas se sterilizací v souladu s příslušnými mezinárodními standardy, včetně minimálně sedmidenní lhůty mezi informováním pacientky o charakteru sterilizace, jejích trvalých důsledcích, potenciálních rizicích a dostupných alternativách a projevením svobodného, předchozího a informovaného souhlasu pacientky</i>“. Výbor tak reagoval na pochybení, ke kterým došlo v minulosti v souvislosti s nezákonnými sterilizacemi žen v České republice. Řadu opatření včetně změny právní úpravy obsahoval i podnět Rady vlády pro lidská práva z roku 2007 a 2009. Návrh zákona tato doporučení na změnu právní úpravy dostatečně neflektuje, zejména pokud jde o požadavek dostatečného časového odstupu mezi informováním pacientky a jejím souhlasem a mezi vlastním provedením výkonu.	

	Z návrhu zákona navíc není zřejmé, z jakého důvodu jsou podmínky informovaného souhlasu u výkonu sterilizace ze zdravotních důvodů méně přísné, než podmínky pro provedení sterilizace z jiných než zdravotních důvodů, kdy je dána lhůta 14 dní. V návaznosti na toto doporučení Výboru navrhuji výše uvedené doplnění § 15 odst. 2. Protože se jedná o trvalý a nezvratný zákrok, věková hranice pacienta by měla být posunuta s ohledem na to, že v tomto období dochází stále ještě k rozvoji osobnosti pacienta.	
	Zásadní připomínka: 5. K § 16 odst. 2. Navrhuji ustanovení upravit, že odbornou komisi schvalující výkon sterilizace ustanovuje nikoliv poskytovatel, ale ministerstvo zdravotnictví. Komise ustanovená Ministerstvem zdravotnictví poskytuje větší záruky nezávislosti a vyšší ochranu proti zneužití než komise ustanovená poskytovatelem. S ohledem na nevratnou povahu tohoto výkonu a jeho dopad na psychiku pacienta je tato vyšší míra ochrany více než žádoucí.	
	Zásadní připomínka: 6. K § 16 odst. 1 a odst. 5: Navrhuje stanovit povinnost zjistit a do zdravotnické dokumentace založit názor osoby omezené či zbavené způsobilosti k právním úkonům ohledně provedení výkonu sterilizace. Podmínky provedení výkonu sterilizace u osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům nezohledňují požadavek Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením zjišťovat a zohlednit názor osoby se zdravotním postižením, která je zbavená způsobilosti k právním úkonům. Proti vůli pacienta by mohl být zákrok proveden pouze za podmínek uvedených v čl. 7 Úmluvy, tzn. že by u osoby s duševní poruchou jinak došlo se vši pravděpodobností k závažnému poškození zdraví.	
	Zásadní připomínka: 7. K §§ 20 – 22 Terapeutická kastrace, testikulární pulpektomie: Navrhujeme provádění zákroku terapeutických kastrací (orchiektomie nebo testikulární pulpektomie) z návrhu zákona zcela vypustit (varianta I) nebo z okruhu osob, kterým bude možné tento zákrok provést vyloučit nejen osoby ve výkonu trestu a výkonu vazby, ale i osoby ve	

	výkonu zabezpečovací detence a ve výkonu ochranného léčení tzn. vypustit ustanovení § 20 odst. 4. (varianta II) nebo v ustanovení § 20 odst. 4 přesně vymezit „zvlášť závažné okolnosti“ které zmiňuje návrh zákona, za kterých může být tento zákrok proveden i osobě výkonu zabezpečovací detence a ve výkonu ochranného léčení. Zvlášť závažné okolnosti v zahraničí spočívají v těchto okolnostech: Orchiektomii nebo testikulární pulpektomii lze provést i osobě ve výkonu zabezpečovací detence nebo ochranného léčební, je-li starší 25 let, dopustila-li se alespoň jednoho násilného sexuálně motivovaného trestného činu, je nadále nebezpečná pro společnost a u níž jiné méně invazivní alternativy léčby spočívající v tzv. chemické kastraci jsou kontraindikovány (varianta III). Odůvodnění varianty I.: Chirurgická kastrace je nezvratný zákrok, který zásadním způsobem zasahuje do osobní integrity jednotlivce a porušuje právo pacienta i jeho partnerky založit rodinu a mít děti (viz čl. Evropské úmluvy o lidských právech a základních svobodách). Podle stanoviska Mezinárodní asociace pro léčbu sexuálních delikventů (IATSO) i dle dostupných informací ze 14 členských států Rady Evropy je tento zákrok ve vztahu k léčbě sexuálních delikventů považován zahraničními odborníky z řad lékařů i právníků za nehumánní a překonanou metodu léčby, která není proto zahrnutý do mezinárodních Standardů péče léčby sexuálních delikventů IATSO. V situaci, kdy nebyly Ministerstvem zdravotnictví dosud schváleny standardy péče o tuto skupinu osob v České republice, jak požaduje čl. 6 Úmluvy o biomedicínu, je nutné vycházet z mezinárodních standardů péče o osoby se sexuální deviací. Pokud tato metoda není mezinárodně uznávána a zahrnuta do standardů péče, je návrh zákona v rozporu s čl. 6 Úmluvy. Návrh zákona respektive důvodová zpráva neobsahuje dostatečné a zvlášť závažné argumenty proto, aby byla tato metoda nadále v České republice oproti okolním státům povolena a používána jako součást léčby osob se sexuální deviací, dokud nebude zahrnuta do mezinárodních standardů léčby osob se sexuální deviací. Argument efektivity léčby (nízká recidiva po kastraci) oproti alternativám léčby není podepřen českou ani zahraniční odbornou lékařskou studií ze současnosti (tzn. ne starší pěti let viz lhůta u dříve vyslovených přání) provedenou na dostatečném počtu osob.
--	---

V zahraničí není tato metoda léčby v praxi kromě Německa již používána, neboť byla nahrazena jinými méně invazivními metodami léčby jako jsou různé formy psychoterapie, socioterapie případně léčba léky obsahující antiandrogeny.

Odůvodnění varianty II. a III.:

Provádění tohoto zákroku u osob ve výkonu ochranné léčby a zabezpečovací detence je v rozporu s ustanovením čl. 3 a čl. 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen „EÚLP“). Čl. 3 EÚLP upravuje zákaz mučení a jiného nelidského, ponižujícího zacházení nebo trestu, který je dále rozveden v rámci Evropské úmluvy o zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání.

Ačkoliv v EÚLP není přesně definováno, co se pod pojmem mučení, nelidské či ponižující zacházení nebo trestání rozumí, v rozsudku *Irsko proti Spojenému království* (ze dne 18. ledna 1978 ve věci č. 5310/7) soud judikoval, že špatné zacházení musí dosahovat určitého minimálního stupně závažnosti a záleží na všech okolnostech daného případu jako např. na trvání zacházení, fyzických či psychických dopadech na danou osobu, a v některých případech dokonce i na pohlaví, věku, zdravotnímu stavu oběti apod. Jako ponižující zacházení nebo trestání pak definoval zacházení, které člověka např. nutí jednat proti své vůli.

V případě chirurgických kastrací není pohyb o stupni závažnosti včetně zásadních psychických dopadů tohoto výkonu na danou osobu s ohledem na skutečnost, že pacient po tomto zákroku nemůže mít v budoucnu děti.

Je-li pacientům v současnosti v praxi předkládána volba mezi stálým zadržováním v ústavním ochranném léčebném (zabezpečovací detenci) a chirurgickou kastrací, je zřejmé, že lze jen stěží výše naplnit soudem zkoumanou podmínku svobodného souhlasu pacienta respektive rozhodování pacienta o svobodné vůli.

Při posuzování tohoto zákroku, zda se nejedná o ponižující zacházení, včetně všech relevantních okolností, soud v obdobných případech vždy ověřoval, zda terapeutická nezbytnost zákroku byla v daný okamžik přesvědčivě zjištěna, zda daná osoba měla k dispozici procesní záruky a tyto byly respektovány a zda následkem lékařského zákroku došlo ke zhoršení zdravotního stavu, nebo měl-li tento zákrok trvalé následky pro zdraví dané osoby, či zda s tímto zákrokem byla spojena nadbytečná bolest a utrpení (*Jalloh proti Německu* ze dne 11. července 2006 ve věci č. 54810/00).

	Návrh zákona nereflektuje podmínku terapeutické nezbytnosti zákroku, když tento nezvratný výkon s řadou vedlejších účinků (osteoporóza, výrazná nadváha, deprese apod.) na zdraví pacienta, povoluje i v situaci, kdy osoba s poruchou sexuální deviace je pouze „potencionálně nebezpečná“, tzn. nedopustila se žádného trestného činu. Přitom odhad a posouzení míry rizika u každého pacienta je za situace, kdy se ničeho nedopustil, velmi nepřesný a ryze subjektivní. Návrh zákona tak pouze legalizuje stav, který zjistil výbor CPT z roku v roce 2008 při své návštěvě v ČR, že kastrování nejsou pouze recidivující pacienti, ale i pacienti prvopachatelé, kteří se dopustili nenásilných trestných činů např. výtržnictví, když exhibovali na veřejnosti. Přitom v reakci vlády ČR na zprávu CPT z roku 2008 a 2009 je tvrzeno, že podmínkou indikace kastrace je, že se pacient dopustil závažného sexuálně motivovaného trestného činu.	
	Zásadní připomínka: 8. K 23 odst. 1 a 2 – podmínka znemožnění reprodukční funkce a požadavek prokázat, že osoba, která usiluje o změnu pohlaví, nežije v manželství ani v registrovaném partnerství Uvedené požadavky považuji za přinejmenším diskutabilní. Například v Rakousku byla tato podmínka rozvodu manželství zrušena rakouským ústavním soudem v roce 2006. Nucené rozvody a sterilizace transsexuálních osob kritizoval v roce 2010 komisař Rady Evropy pro lidská práva Thomas Hammarberg, který prohlásil, že tato praxe je v rozporu se základními principy ochrany lidských práv a lidské důstojnosti.	
	Zásadní připomínka: 9. K § 23 odst. 3 věta první navrhuji slova „Zdravotní výkony směřující“ nahradit slovy „Chirurgický zákrok vedoucí“ Podle důvodové zprávy se zdravotními výkony směřujícími ke změně pohlaví míní již zahájení hormonální léčby. Hormonální léčba by takto byla umožněna až od 18 let, zatímco dosavadní praxe umožňovala	

	v diagnosticky nesporných případech zahájit hormonální léčbu (se souhlasem zákonných zástupců) již v dřívějším věku, přičemž odborníci i jejich klienti se shodují, že právě brzké nasazení hormonální léčby (ideálně ještě před započítím nežádoucích postpubertálních tělesných změn) je jedním z klíčových faktorů pro úspěšnou adaptaci pacienta v nové roli. Tento přístup se plně opírá o mezinárodně uznávané standardy péče vypracované HBGDA (The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association's). Nová právní úprava by navíc podmínila zahájení hormonální léčby souhlasem komise, přičemž v současnosti je tento krok v kompetenci ošetřujícího lékaře. Právní úprava by tedy znamenala krok zpět. Hormonální léčbu lze navíc považovat za potenciálně vratný proces, a proto není jasné, proč by k jejímu zahájení měl být nutný souhlas odborné komise. Srovnatelná hormonální léčba je ostatně používána i u jiných diagnóz a u žádné z nich není požadována speciální schvalovací procedura. Dále požadujeme vypuštění podmínky způsobilosti k právním úkonům z tohoto odstavce, neboť tato podmínka je v rozporu s právem transsexuálního pacienta na poskytnutí zdravotních služeb, zaručeného čl. 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. Není jasné, proč je toto právo omezováno u osob zbavených způsobilosti k právním úkonům. V případě těchto osob zná právo mechanismy, jak zajistit, aby osoba, která byla zbavena způsobilosti k právním úkonům, dohlédla důsledky svého rozhodnutí (institut opatrovníka, popř. nutnost schválení určitých úkonů soudem). Navíc je nutno již v této chvíli brát v potaz připravovanou právní úpravu (občanský zákoník), která institut zbavení způsobilosti k právním úkonům zcela zruší.
	Zásadní připomínka: 10. K § 23 odst. 4 požadujeme vypustit. Nesouhlasíme s vyloučením osob ve výkonu vazby, výkonu trestu odnětí svobody, ochranného léčení nebo při pobytu v detenčním ústavu z přístupu k léčbě. Jestliže lidé, nacházející se v uvedených zařízeních, neztrácejí nárok na lékařskou péči, a jestliže je transsexualita regulérní diagnózou (uvedenou mimo jiné i v Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN 10, kód F64.0), pak jim podle našeho názoru nelze odpírat příslušnou léčbu. Z navrhovaného bodu je cítit implicitní obava z „účelového“ zneužití léčby. Avšak představa, že by někdo simuloval transsexuální diagnózu, je dosti kuriózní – jednak je velmi sporné, zda by takový postup vůbec mohl dotyčnému přinést nějaké výhody a jednak by za svůj postup dotýčný „zaplatil“ závažnými zásahy do svého organismu. Z uvedených důvodů se nám zdají obavy z případného zneužití léčby jako liché. Lze se dále domnívat, že léčba osob omezených na svobodě je zákonem odpírána z důvodu nedostatku kvalitních lékařů vykonávajících službu ve vyjmenovaných zařízeních. Pokud by tomu tak skutečně mělo být, pak nelze, než tento důvod

	považovat za zcela nepřipustný – povinnost zajistit kvalitní lékařskou péči je úkolem státu. Pokud stát v tomto směru selhává, nemůže odpovědnost přenášet na pacienty, nýbrž by měl sám činit kroky k nápravě. Konečně je nutno si uvědomit, že neléčená transsexualita představuje pro pacienty obrovský psychický stres, který může konsekventně vyústit v určité obtíže psychického rázu. Navíc je třeba konstatovat, že obdobné podmínky nejsou v příslušných paragrafech návrhu kladeny na provádění kastrací, sterilizací či psycho-chirurgických výkonů.	
	Zásadní připomínka: 11. K § 24 odst. 1 písm. g) Jak plyne z návrhu tohoto odstavce, odbornou komisi ustavuje ministerstvo. Z logiky věci proto plyne, že rozhoduje o konkrétních osobách, které budou jejími členy. Není proto jasné, proč právě u písm. g) je uvedeno, že členem komise je právník, <u>určený ministerstvem</u>. Znamená to a contrario, že ostatní členové (lékaři) určení ministerstvem nejsou, ač, jak je uvedeno výše, ministerstvo komisi ustavuje?	
	Zásadní připomínka: 12. K 24 odst. 1 - změna pohlaví transsexuálních pacientů. Navrhuji doplnit, že odbornou komisi ustanovuje ministerstvo zdravotnictví. Návrh nevymezuje, které ministerstvo ustanoví komisi.	
	Doporučující připomínky Žádné	
	Závěr Prosíme o zapracování výše uvedených připomínek.	

V Praze dne 20. dubna 2016

Vypracovala: Mgr. et Mgr. Lucie Rybová

Podpis:



MINISTR OBRANY
ALEXANDR VONDRA

Čj. 807/2011-1070

V Praze dne . května 2011

Příloha: 1/4

Vážený pane ministře,

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách, Vaše čj. 31560/2011 ze dne 26. dubna 2011, uplatňuji připomínky uvedené v příloze.

Odpovědnými za vypořádání připomínek určuji PhDr. Josefa Beštu (tel. 973 200078, e-mail: bestaj@army.cz) a MUDr. Romana Hrudu (tel. 973 214 178).

S úctou

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš H e g e r , CSc.
ministr zdravotnictví

P r a h a

Připomínka Ministerstva obrany k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

K výše uvedenému návrhu uplatňujeme následující zásadní připomínky.

K § 43, odst. 5 písm. d)

Větu za středníkem uvést v tomto znění:

„to neplatí, je-li nejdéle do 3 měsíců ode dne jeho ukončení pracovně právní nebo služební vztah se stejným výkonem práce nebo služby znovu uzavřen se stejným zaměstnavatelem, pokud v době od jeho ukončení nedošlo ke změně nebo vývoji zdravotního stavu posuzované osoby“.

Zdůvodnění: Zdravotní stav je velmi proměnlivý a zejména v případě posuzování zdravotní způsobilosti k vojenské činné službě nelze akceptovat toto ustanovení. Vzhledem k charakteru vojenské činné služby je vždy nutné podrobné vyšetření uchazeče o přijetí do služebního poměru vojáka z povolání.

K § 47, odst. 1 písm. e)

Požadujeme doplnit nový odstavec f) v tomto znění:

„f) Ministerstvo obrany, návrh na přezkoumání lékařského posudku předá posuzující lékař řediteli nebo vedoucímu zdravotnickému pracovníkovi zdravotnického zařízení v působnosti Ministerstva obrany, který podle § 45 lékařský posudek přezkoumá. Pokud návrhu na přezkoumání nevyhoví v plném rozsahu, předá ho Ministerstvu obrany, které postupuje podle § 46.“.

Zdůvodnění: Návrh zákona v tomto paragrafu vyjmenovává všechny poskytovatele zdravotních služeb z bezpečnostních sborů a zcela pomíjí Ministerstvo obrany jako zřizovatele vojenských zdravotnických zařízení, které v souladu s § 94 odst. 1 zákona č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, organizuje, řídí a kontroluje zdravotní péči ve své působnosti. Je proto nutné s ohledem na potřeby výkonu služby příslušníků ozbrojených sil rovněž zakotvit zvláštní úpravu přezkoumání lékařského posudku vydaného poskytovatelem zdravotních služeb.

K § 53 odst. 1

§ 53 odst. 1 uvést v tomto znění:

„a) poskytovatelem pracovně lékařských služeb je poskytovatel v oboru pracovní lékařství, nebo

b) lékař se specializovanou způsobilostí v oboru všeobecné praktické lékařství, který může poskytovat pracovně lékařské služby pouze na pracovištích, na nichž jsou vykonávány práce

zařazené do kategorie první nebo druhé podle jiného právního předpisu⁹, a to pouze tehdy, pokud k tomuto má odpovídající odbornou kvalifikaci (kurz) a poskytuje pracovně lékařské služby v plném rozsahu ve smyslu uvedeném v návrhu zákona a prováděcích předpisů.“.

K § 53 odst. 2 písm. b) a c)

Požadujeme text vypustit.

Zdůvodnění: V žádném případě nelze souhlasit s posuzováním zdravotní způsobilosti k práci jejich registrujícími poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství bez toho, aniž by vykonávali pracovnělékařskou péči komplexně; došlo by k legalizovanému dalšímu zhoršení kvality pracovnělékařské péče a jejímu zúžení na lékařské prohlídky bez znalosti pracovního prostředí, v němž bude zaměstnanec pracovat. Pracovnělékařským pracovištěm pro jednoho zaměstnavatele nemůže být neomezená skupina registrujících praktických lékařů jednotlivých zaměstnanců. Potřebné je uzavření smluvního vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem o poskytování pracovnělékařské péče. To posílí i zodpovědnost lékařů za kvalitu odvedené práce. Kromě toho podle Úmluvy o závodních zdravotních službách 145/88, závodní zdravotní služba je širší činností než pouze pracovně lékařské prohlídky zaměstnanců. Její provádění má význam především pro prevenci vzniku onemocnění a tu nelze provádět bez důkladné znalosti pracovního prostředí. Zahrnuje i poradenství pro zaměstnavatele a pracovníky a vyjmenovává i tyto oblasti:

1. vytváření zdravého pracovního prostředí,
2. přizpůsobení práce schopnostem pracovníků s přihlédnutím k jejich tělesnému a duševnímu zdraví.

Z uvedeného vyplývá, že lékař poskytující pracovně lékařské služby se musí seznamovat s podmínkami práce u zaměstnavatele. To v případě skupiny registrujících praktických lékařů nelze provést (desítky zaměstnavatelů u registrovaných pojištěnců 1 lékaře a naopak několik lékařů u zaměstnanců jednoho zaměstnavatele). Nelze se ani domnívat, že rizika v kategorii 1 a 2 jsou natolik nevýznamná, že se s nimi není nutno takto zabývat - i v této kategorii je řada hlášených nemocí z povolání, z pracovišť kategorie 2 pochází až 40% uznaných nemocí z povolání. Řadě nemocí z povolání by bylo možno předejít právě správně prováděnou pracovně lékařskou péčí, což se zatím v praxi v plné šíři neděje a nově navrhovaná úprava tento stav ještě zhoršuje. Navíc výše zmíněná "Úmluva" předpokládá poradenství v oblasti režimu práce, ergonomii, rehabilitaci, zdravotně výchovné činnosti, rozboru pracovních úrazů, změn technologie. Vznikl by tak rozpor mezi legislativou ČR a EU.

K § 57

Požadujeme doplnit nový odstavec 2 v tomto znění:

„(2) Hrazení ostatní léčebné a preventivní péče poskytované v rámci pracovnělékařských služeb kromě služeb vyjmenovaných v odstavci 1 je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění.“.

Zdůvodnění: Pracovní lékařství je klinický lékařský obor, nikoliv pouze posudková činnost. Není uveden způsob hrazení takových vyšetření v rámci pracovnělékařské péče, která jdou nad rámec „nezbytných“ vyšetření, tj. např. takových, která přímo nejsou uváděna v minimální náplni prohlídek stanovené v Rozhodnutí KHS pro dané pracoviště, ani v dalším dosud neexistujícím prováděcím předpisu. Přesto by je v rámci medicínské úvahy nebo

diferenciální diagnostiky posuzující poskytovatel pracovnělékařských služeb potřeboval ke kvalifikovanému posouzení zdravotní způsobilosti k práci nebo při posuzování změn zdravotního stavu v souvislosti s vykonávanou prací. Zaměstnavatel je neobjednal, tedy je nebude hradit. Toto by mělo být hrazeno z veřejného zdravotního pojištění. To již nejsou vyšetření pro prevenci vzniku onemocnění, ale diagnostika poškození zdraví. Přitom vždy se nemusí jednat o posouzení nemoci z povolání. Bez účasti zdravotního pojištění i v oblasti pracovnělékařské péče nesvědomitý lékař, aby nemusel vyšetření hradit ze svých zdrojů, raději problémy neuvidí, svědomitější je bude hradit sám a tím na poskytování kvalitní péče bude doplácet.

K § 58, odst. 1, písm. a)

Požadujeme nahradit slova „podle § 53 odst. 1 nebo 2“ slovy „podle § 53, odst. 1 a 2“.

Zdůvodnění: *Důvody jsou stejné jako výše – registrující praktický lékař nemůže posoudit podmínky práce, v nichž bude zaměstnanec pracovat. Přitom i pro práce na pracovištích 1. a 2. kategorie jsou kontraindikace, které by měl posoudit na základě znalosti pracoviště poskytovatel pracovně lékařských služeb. I zde vzniká velká část nemocí z povolání. Registrující praktický lékař ani smluvní praktický lékař nejsou odborníky v pracovním lékařství a často jsme svědky nevhodného pracovního zařazení zaměstnanců u prací bez rozdílu kategorií vedoucí k poškození jejich zdraví.*

K § 58, odst. 2

Požadujeme do poznámky pod čarou 16) doplnit následující text:

„Zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů.
Zákon č. 585/2004 Sb., o branné povinnosti a jejím zajišťování (branný zákon).
Vyhláška č. 103/2005 Sb., o zdravotní způsobilosti k vojenské činné službě.“.

Zdůvodnění: *V poznámce jsou v návrhu uvedeny odkazy na legislativu, týkající se pouze Ministerstva vnitra, nejsou zde uvedeny legislativní normy platné pro resort MO. Vzhledem ke specifice výkonu vojenské činné služby pokládám za nutné uvést zde odkaz na příslušnou legislativu.*

K § 60

1. V § 60 odstavec 1 uvést v tomto znění:

„(1) Zdravotní stav osoby v souvislosti s nemocí z povolání zjišťují a posuzují poskytovatelé v oboru pracovní lékařství.“.

2. V § 60 odstavec 2 uvést v tomto znění:

„(2) Nemoci z povolání posuzují, uznávají a vývoj zdravotního stavu osoby s uznanou nemocí z povolání sledují poskytovatelé v oboru pracovní lékařství se specializovanou způsobilostí nebo se zvláštní odbornou způsobilostí, kteří získali povolení ministerstva. Specializovanou způsobilost a zvláštní odbornou způsobilost stanoví vyhláškou ministerstva.“.

3. V § 60 doplnit nový odstavec 3 v tomto znění:

„(3) Povolení k uznávání nemocí z povolání pro vojáky v činné službě, žáky vojenských škol, kteří nejsou vojáky v činné službě, občanských zaměstnanců Ministerstva obrany a Armády České republiky, občanských zaměstnanců ostatních rozpočtových a příspěvkových organizací, jejichž zřizovatelem je Ministerstvo obrany, je udělováno poskytovateli v oboru pracovní lékařství v působnosti Ministerstva obrany.“.

Zdůvodnění: Ke zvýšení kvality posuzování zdravotní způsobilosti k práci i posuzování nemocí z povolání je nutné z obou oblastí postupně zcela vyloučit praktické lékaře, není to jejich odbornost. Problematika pracovního lékařství a nemocí z povolání je velice obsáhlá a specifická a nepřísluší lékařům s jinou specializací. K posuzování v oboru pracovní lékařství a tím spíše posuzování nemocí z povolání je nutné mít specializovanou způsobilost nebo zvláštní odbornou způsobilost v oboru pracovní lékařství. Samozřejmě že v případě prvního zachytu podezření na nemoc z povolání, je účast praktických lékařů ale i dalších specialistů nutná.

K posuzování v oboru pracovní lékařství a tím spíše posuzování nemocí z povolání je nutné mít specializovanou způsobilost nebo zvláštní odbornou způsobilost v oboru pracovní lékařství.

Odstavec 3 je zcela zásadní pro uznávání nemocí z povolání v resortu Ministerstva obrany, pokud nedojde k zachování stávající sítě středisek nemocí z povolání formou vyjmenování v prováděcím předpise.

K § 65 - § 67

Požadujeme úplné přepracování předmětných paragrafů.

Navrhujeme:

- Zachovat stávající počet hlásicích středisek a tedy i dostupnost péče.
- Povolení k uznávání nemocí z povolání udělovat na základě odborných kritérií stanovených ve spolupráci MZ a Společnosti nemocí z povolání ČLS JEP.
- Povolení k uznávání nemocí z povolání vydávat na dobu neurčitou.
- Důvody zániku povolení k uznávání NzP stanovit následovně:
 - při zániku zdravotnického zařízení,
 - na žádost poskytovatele,
 - při nezajištění zdravotní služby pro území uvedené v povolení,
 - při neplnění stanovených odborných či kvalifikačních podmínek.

Odůvodnění: Návrh MZ je založen na vydávání povolení k uznávání nemocí z povolání zdravotnickým zařízením na základě nepřehledných kritérií, která nejsou založena na odborném hodnocení posuzujících pracovišť. Návrh zákona nahrává možnosti protekcionismu a korupce při udělování povolení.

Z návrhu je patrná snaha MZ o destrukci stávajícího fungujícího systému, omezení počtu "hlásicích středisek" nemocí z povolání s přímými důsledky na omezení dostupnosti a kvality tohoto druhu péče o zaměstnance.

Navržené znění zákona je v přímém rozporu s praxí poskytování pracovně lékařských služeb ve státech EU a směřuje naprosto proti současným trendům na zvyšování odbornosti a kvality v oblasti péče o pracující. Snahy o omezení počtu „hlásicích středisek“ nemocí z povolání povedou k omezení dostupnosti a kvality tohoto druhu péče o zaměstnance. Přitom nelze říci, že omezení počtu hlásicích středisek přinese finanční úsporu resortu zdravotnictví, dotace poskytované MZ v současnosti nepokrývají náklady spjaté s agendou uznávání nemocí z povolání.

V Praze dne 11. května 2011

Stanovisko
k návrhu
zákona o specifických zdravotních službách
(materiál Ministerstva zdravotnictví, č.j.: 31560/2011, z dubna 2011, **určený pro
připomínkové řízení**)

Po stránce formální:

Předkladatel s níže uvedenou výhradou splnil formální náležitosti týkající se vykazování slučitelnosti s právem EU, jak vyplývají zejména z Legislativních pravidel vlády, v platném znění a z přílohy k usnesení vlády ze dne 12. října 2005 č. 1304, o Metodických pokynech pro zajišťování prací při plnění legislativních závazků vyplývajících z členství České republiky v Evropské unii, v platném znění.

V důvodové zprávě návrhu není uvedeno, zda jsou v oblasti asistované reprodukce transponovány některé části směrnic 2004/23/ES, 2006/86/ES a 2006/17/ES, nebo zda jde jen o prohlášení bezrozpornosti ve vztahu k těmto směrnicím. Předkladatel pouze uvádí, že tyto směrnice jsou primárně promítnuty do vládního návrhu zákona o lidských tkáních a buňkách. Požadujeme jasné konstatování v důvodové zprávě návrhu, z něhož bude patrné, zda podle předkladatele je část výše uvedených směrnic přímo transponována do návrhu, nebo nikoliv, a event. doplnění rozdílové tabulky.

Po stránce materiální:

Stav relevantní právní úpravy v právu EU:

Návrhu se dotýkají tyto sekundární předpisy EU:

- směrnice Rady 97/43/EURATOM ze dne 30. června 1997, o ochraně zdraví osob před riziky vyplývajících z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením a o zrušení směrnice 84/466/EURATOM,
- směrnice Rady ze dne 12. června 1989 o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci (89/391/EHS).

Připomínky a návrhy změn:

K § 41 odst. 1 písm. b) a § 61 odst. 4:

Požadavek úředně ověřeného překladu lékařské zprávy vydané v zahraničí se nám jeví jako nepřiměřený, spojený se zbytečnými náklady navíc. Obecně se požaduje originál ve spojení s neúředním překladem a teprve v případě vzniku pochybností o jeho správnosti se vyžádá i překlad úřední.¹

¹ Srov. rozsudek SD EU C- 45/90 ve věci Paletta I. a C-206/94 ve věci Paletta II.

K § 58 odst. 2:

Podle čl. 6 odst. 5 směrnice 89/391/EHS nesmějí náklady na bezpečnost, hygienu a ochranu zdraví při práci v žádném případě nést pracovníci (viz také § 101 odst. 6 zákoníku práce a čl. 21 úmluvy MOP vyhl.pod č. 20/1989 Sb.). Vzhledem k tomu, že účelem vstupní lékařské prohlídky je bezesporu a výhradně zajištění a dodržení bezpečnosti a ochrany zdraví pracovníků na pracovišti, jeví se nám přenesení povinnosti hradit tuto vstupní lékařskou prohlídku na osobu ucházející se o práci jako čistě účelové a nedovolené přenášení nákladů na bezpečnost a ochranu zdraví při práci na uchazeče, který je budoucím pracovníkem zaměstnavatele. Vstupní lékařské prohlídce se uchazeč zpravidla podrobí až po nabídnutí konkrétního pracovního místa, je tedy téměř jisté, že v případě prohlášení za osobu zdravotně způsobilou k práci pracovní právní poměr vznikne. Podotýkáme dále, že předložené ustanovení by umožňovalo zaměstnavatelům požadovat vstupní prohlídku a tedy i uhrazení jejích nákladů od uchazeče o práci, aniž by bylo již mezi ostatními uchazeči rozhodnuto, že místo bude nabídnuto právě jemu, což by jistě nebylo v souladu s dobrými mravy.

Připomínka je zásadní.

Závěr:

Návrh zákona bude po zapracování výše uvedené připomínky plně slučitelný s právem EU.

Nedostatky v důvodové zprávě k návrhu a ve formálních náležitostech návrhu nutno napravit.

Nad rámec posuzování slučitelnosti:

K § 37 odst. 2:

Domníváme se, že poslední dvě věty ustanovení jsou ve vzájemném rozporu. Členy etické komise mohou být sice pouze osoby bez osobního zájmu na ověřování nezavedené metody, nicméně všechny členy komise jmenuje i odvolává pouze sám poskytovatel.

Vypracoval: Mgr. Pavol Rendek

Mgr. Ing. Dušan Uher
ředitel odboru

PŘIPOMÍNKY

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

Obecně k návrhu

Úřad pro ochranu osobních údajů vyjadřuje své politování nad tím, že příprava zdravotní reformy je uspěchaná, neboť byla zkrácena lhůta pro sdělení stanoviska. U tak závažného materiálu lhůta naopak měla být prodloužena.

K jednotlivým ustanovením

1. Název zákona zní: „zákon o zvláštních zdravotních službách“. **Tato připomínka je zásadní.**

Odůvodnění:

Podle čl. 40 odst. 3 legislativních pravidel má osnova používat česká slova.

2. V § 7 odst. 3 se věta: „Vyslovení souhlasu zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni ošetřující lékař, který záznam podepíše; záznam rovněž podepíše příjemkyně,“ nahrazuje větou: „Svůj souhlas stvrdí příjemkyně podpisem do záznamu zdravotnické dokumentace vedené o příjemkyni a ošetřující lékař záznam podepíše.“ **Tato připomínka je zásadní.**

Odůvodnění:

Osnova uvažuje souhlas dotčených osob, jejich projev obvykle nařizuje uvést do záznamu, který musí být podepsán. Formulace by měla být výstižnější a právně přesnější.

3. Ustanovení § 21 je nezbytné rozdělit na 10 paragrafů a opatřit skupinovým nadpisem. **Tato připomínka je zásadní.**

Odůvodnění:

Podle čl. 39 odst. 2 legislativních pravidel nemá paragraf obsahovat více 6 odstavců.

4. Ustanovení §§ 28 a 29 je nezbytné dopracovat. **Tato připomínka je zásadní.**

Odůvodnění:

Už sám pojem „genetické dědictví člověka“ je nevhodný. Biologie hovoří o genomu. Je v rozporu se zásadami legislativní techniky v právní normě definovat pojem („genetické dědictví člověka“) a zároveň legislativní zkratku („lidský zárodečný genom“).

Pojmy „genetické vyšetření“ a „genetické laboratorní vyšetření“ jsou definovány rozporně. Zatímco „genetické vyšetření“ je pouze takové vyšetření DNA, které vede k odhalení dědičné choroby, „genetické laboratorní vyšetření“ je jakékoliv vyšetření DNA.

V § 28 odst. 3 nejasné, co má tato právní norma vlastně omezovat, když např. pod bodem 6 si lze představit prakticky cokoliv. Důvodová zpráva mlčí.

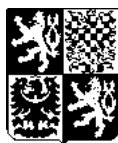
Doporučuje se, aby v § 28 odst. 7 předkladatel respektoval soukromé právo a místo osob blízkých toto oprávnění svěřil dědicům.

5. V § 32 odst. 1 a na všech ostatních místech se slovo „metoda“ nahrazuje slovem „postup“.

Odůvodnění:

Vizte připomínku č. 1.

Kontakt: Vít Zvánovec
tel.: 234 665 323, 234 665 217 a 605 446 175
e-mail: Vít Zvánovec <legislativa@uoou.cz>



Ing. Miroslav KALOUSEK
ministr financí

V Praze dne 11. května 2011
Č.j.: 14/44 691/2011-144

Vážený pane ministře,

v rámci meziresortního připomínkového řízení jsem dopisem č.j.: 31560/2011 ze dne 26. dubna 2011 obdržel Vaši žádost o stanovisko k návrhu zákona o specifických zdravotních službách.

Sděluji Vám, že k předloženému návrhu zákona uplatňuji připomínky uvedené v příloze tohoto dopisu.

Kontaktní osobou pro vypořádání zásadních připomínek je Mgr. Zdeňka Krejčová, tel. 257042350, e-mail: zdenka.krejцова@mfcz.cz.

S pozdravem

Příloha

Vážený pan

Doc. MUDr. Leoš H e g e r, CSc.

ministr zdravotnictví

P r a h a

Připomínky Ministerstva financí k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

I. OBECNĚ

- Stanovenou lhůtu 10 pracovních dnů k připomínkám pro zcela nový zákon považujeme za velmi krátkou. Jako nejproblematictější se jeví to, že zároveň nebyla předložena novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, která musí být uvedena do souladu s tímto nově vznikajícím zákonem. Na tento problém jsme upozorňovali již v roce 2008 a znovu upozorňujeme na to, že může dojít nejenom k terminologickým problémům, ale především k problémům týkajícím se samotné úhrady zdravotní péče, neboť současně platný zákon č. 48/1997 sb. nezná pojem zdravotní služba a neumožňuje její úhradu. V § 13, zákona č. 48/1997 Sb., a následujících se hovoří pouze o úhradách „zdravotní péče“ a je jasně definováno, co je zdravotní péčí myšleno. Považujeme za vhodné poukázat také na to, že i Listina základních práv a svobod v č. 31 hovoří pouze o zdravotní péči. Bylo avizováno, že zákon č. 48/1997 Sb. bude předložen k připomínkám zároveň se zákonem o zdravotních službách a zákonem o specifických zdravotních službách. Připomínka je totožná jako u návrhu zákona o zdravotních službách. **Zásadní připomínka.**

- Navrhovaný zákon má přímou vazbu na § 58 zákona č. 235/2004 Sb., o DPH, tj. na osvobození zdravotnických služeb, a je nutné provést změny i v tomto ustanovení, a to nejdříve od 1. ledna 2013.

Odůvodnění: Vyčlenění specifických zdravotních služeb z obecné právní úpravy zdravotních služeb bude mít za následek i zásadní změnu ve vztahu k § 58 zákona o DPH, který stanovuje podmínky pro osvobození zdravotnických služeb a zboží od daně bez nároku na odpočet daně. V případě schválení navrhovaných změn bude nutné ke stejnému datu účinnosti provést i úpravu podmínek, vč. vymezení osvobození zdravotnických služeb od daně. Bez těchto úprav v § 58 zákona o DPH by nemohlo být u těchto služeb uplatňováno osvobození od daně bez nároku na odpočet daně a jednalo by se tak o zdanitelná plnění podléhající dani na výstupu. V souvislosti s tím upozorňujeme i na, v současné době již projednávanou, novelu zákona o DPH k sazbám DPH, podle které se od 1. ledna 2012 má zvýšit snížená sazba daně z 10 % na 14 % a od 1. ledna 2013 má být zavedena jednotná sazba DPH ve výši 17,5 %.

V navrhovaném zákonu o specifických zdravotních službách není stanoveno datum účinnosti zákona, a tak nám není známo datum, ke kterému by tak měla být i účinnost novely zákona o DPH zahrnující změny týkající se konkrétně § 58 zákona o DPH. Vzhledem k tomu, že vymezení zdravotnických služeb a zboží, které by měly být osvobozeny od daně bez nároku na odpočet daně podle § 58 zákona o DPH, je poměrně náročné a vzhledem k navrhovaným změnám v sazbách DPH od 1. ledna 2012 a od 1. ledna 2013 přichází, podle našeho názoru, v úvahu nejdříve datum účinnosti dnem 1. ledna 2013. **Zásadní připomínka.**

II. K JEDNOTLIVÝM PARAGRAFŮM

§ 9 – je třeba vyjasnit používání pojmů „náklad“ a „výdaj“ – viz. např. ustanovení § 9 odst. 2, § 31 odst. 2 a 3, § 7 odst. 1, § 84 odst. 1 písm. c) a § 88 odst. 1 a 3 návrhu zákona, neboť se nejedná o významově shodné pojmy.

§ 30 odst. 1 – u textu „podle jiných právních předpisů“ doplnit číslo odvolávky, popř. pod čarou právní předpisy, které měli autoři na mysli. Namísto slov „podle zákona o léčivech“ uvést číslo tohoto zákona nebo odvolávku pod čarou.

§ 31 odst. 2 - a dále § 40 písm. a), b), § 41 odst. 2, § 42 odst. 1(2x), § 43 odst. 4, § 43 odst. 5 písm. b) a c) (2x), § 48 odst. 2 a 3, § 53 odst. 2 písm. b), § 54 odst. 1 písm. c), § 55 písm. b), § 68 odst. 1 písm. b), odst. 2,3,4, - u textu „podle jiných právních předpisů“ doplnit číslo odvolávky, popř. pod čarou právní předpisy, které měli autoři na mysli.

§ 40 a násl. - se řeší posudková péče a lékařské posudky. V navržených ustanoveních chybí, zda je vydání posudku zpoplatněno a kdo ho eventuálně hradí.

§ 42 odst. 3, § 50 odst. 1 a odst. 4 – u textu „jiného právního předpisu“ doplnit číslo odvolávky popř. pod čarou právní předpis, který měli autoři na mysli. K úhradě za lékařský posudek doplnit číslo právního předpisu MZ, podle kterého bude úhrada vypočtena.

§ 42 – v tomto ustanovení je použita lhůta 10 pracovních dnů a další lhůty, u nichž není řečeno, o jaké dny se jedná; doporučujeme tedy do zákona doplnit, zda jde o dny pracovní, anebo kalendářní.

§ 57 - zaměstnavatel hradí pracovnělékařské služby poskytované podle tohoto zákona, s výjimkou posuzování nemocí z povolání, a sledování vývoje zdravotního stavu při lékařských preventivních prohlídkách u nemocí z povolání a vývoje zdravotního stavu při lékařských preventivních prohlídkách po skončení rizikové práce, upravených v zákoně o ochraně veřejného zdraví¹⁰⁾.

V důvodové zprávě se pak uvádí:

Zdrojem pro úhradu nákladů spojených s prováděním pracovnělékařských služeb budou rozpočty zaměstnavatelů, tedy podnikatelských subjektů i státu. Jedná se o nákladovou položku, kterou mohou zaměstnavatelé uplatňovat pro odpočet daně.

Připomínka: Pokud má zaměstnavatel povinnost ze zákona něco hradit (§ 24 odst. 2 písm. p) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů), jedná se o jeho výdaj, nelze hovořit o odpočtu daně. V tomto smyslu žádáme o odpovídající úpravu v odůvodnění k § 57.

§ 57 - k úhradě pracovnělékařské služby doplnit číslo právního předpisu MZ, podle kterého bude úhrada vypočtena.

§ 65 odst. 1 písm. f), § 84 odst. 1 písm. c), § 88 odst. 3 - k ceně za zdravotní služby nehrzené z veřejného zdravotního pojištění doplnit odvolávku na příslušný cenový předpis MZ, popřípadě cenové rozhodnutí MZ, které stanovuje postup výpočtu cen zdravotních služeb.

§ 88 odst. 1 – slovo „prostřednictvím“ navrhujeme nahradit slovy „z kapitoly státního rozpočtu Ministerstva spravedlnosti“.

§ 88 - v odst. (3) není specifikován mocenský orgán státu (úřad, ministerstvo), který bude vymáhat od pacienta případné příslušné náklady; slovo „může“ je velmi zavádějící, neboť vede k situaci, která by mohla být v rozporu s ustanovením čl. 37 odst. 3 Listiny základních práv a svobod - „všichni účastníci jsou si v řízení rovni“.

§ 89 - v textu je chybné číslování odstavců, po odst. 1 je uveden odst. 4, provede-li se oprava, pak to koresponduje s ustanovením odstavce určujícím výše ukládaných pokut § 89 odst. 10 (správně odst. 8). V textu ustanovení § 89 odst. 10 (správně odst. 8) chybí údaj, v jaké výši bude uložena pokuta při naplnění skutkové podstaty správního deliktu specifikovaném v ustanovení § 89 odst. 4 (správně odst. 2) písm. d).

§ 91 - v ustanovení § 91 odst. 4 není specifikováno, který správní orgán bude v prvním stupni projednávat správní delikty uvedené v ustanovení § 89 odst. 7.

III. LEGISLATIVNĚ TECHNICKÉ PŘIPOMÍNKY

§ 2 - doporučujeme, aby v tomto ustanovení byly všechny specifické zdravotní služby poskytované podle navrhovaného zákona konkrétně vyjmenovány.

§ 2 – v tomto ustanovení chybí odstavec č. 6.

§ 3 - poznámky pod čarou 2 a 3 (a další) doporučujeme upravit tak, aby byl dodržen čl. 64 odst. 2 věta druhá Legislativních pravidel vlády, tj. aby u zákonů, na něž je odkazováno, bylo doplněno „ve znění pozdějších předpisů“.

§14 - toto ustanovení doporučujeme upravit tak, že text neoznačené věty za odstavcem 1 “Žádost je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientce” a část poslední věty v odstavci 2 za středníkem začínající slovem „záznam“ budou spojeny a označeny jako odstavec 3; odstavec 3 bude přečíslován na „4“.

§ 67 - upozorňujeme, že ve zvláštní části důvodové zprávy se k § 60 až § 67 v odstavci 3 uvádí, že bližší podmínky k jednotnému postupu při uznávání nemoci z povolání upraví prováděcí právní předpis. V § 67 ani v § 93 o tom není zmínka.

§ 69 - odstavec 1 doporučujeme formulačně upravit, aby z textu bylo zřejmé právní postavení „fyzických osob podle jiného právního předpisu“, příp. využít legislativní zkratku.

§ 93 - v odstavci 5 je třeba číslo odstavce v § 83 změnit na „5“.

§ 99 - upozorňujeme, že za slovem „účinnosti“ je třeba použít slovo „dnem“.

IV. K DŮVODOVÉ ZPRÁVĚ

Obecná část

D. Předpokládaný hospodářský a finanční dosah navrhované právní úpravy na státní rozpočet, ostatní veřejné rozpočty, na podnikatelské prostředí České republiky, dále sociální dopady a dopady na životní prostředí.

Návrh zákona zakládá dopady do státního rozpočtu i do veřejných rozpočtů a předkladatel zcela nedostatečně vyjádřil zdroje krytí těchto výdajů. Protože se jedná v některých případech o nové výdaje ze státního rozpočtu nebo veřejných rozpočtů, je zcela nezbytné, aby předkladatel jasně a přehledně formuloval zvýšené dopady v odůvodnění a deklaroval, že výdaje budou zabezpečeny v rámci příslušných kapitol a limitů stanovených při schvalování státního rozpočtu. Před předložením materiálu k projednávání ve vládě je nutné jeho doplnění v souladu s čl. III. odst. 6 Jednacího řádu vlády, který uvádí: „Vyplývají-li ze závěrů obsažených v předkládací zprávě finanční nároky na státní rozpočet, musí materiál pro jednání schůze vlády obsahovat konkrétní zdroj, z kterého budou tyto nároky pokryty (přesun v rámci rozpočtu kapitoly nebo snížení výdajů jiné kapitoly státního rozpočtu a podobně)“. **Zásadní připomínka.**

Ochranné léčení - dopady předkladatel vyčíslil na cca 10 mil. Kč pro potřeby investiční výstavby. Tyto náklady se předpokládají pro modernizaci zcela nevyhovujících prostor psychiatrických léčen, kde se tato léčba poskytuje. Nárok je zvýšeným nárokem na státní rozpočet z důvodu celospolečenského zájmu, který musí být pokryt z kapitoly Ministerstva zdravotnictví. Dalšími náklady jsou náklady na personální zabezpečení, které je, dle předkladatele, silně podhodnoceno s ohledem na nároky ochranného léčení. Předkladatel uvádí zvýšení o cca 3,5 mil. Kč, které bude mít dopad do veřejného zdravotního pojištění. Neuvádí počet zdravotnických pracovníků, jichž se toto navýšení týká. Další nároky, které se v odůvodnění uvádí, jsou předpokládány zvýšené výdaje na platy pracovníků Vězeňské služby zajišťující výkon ochranného léčení v kapitole Ministerstva spravedlnosti ve výši 35 mil. Kč ročně. Opět není uveden počet osob, kterých se toto navýšení týká. V každém případě je nutné, aby se v souladu s restriktivní vládní politikou ve mzdové oblasti nezvyšoval objem těchto prostředků a případné nové nároky byly zajištěny v rámci prostředků na platy kapitoly Ministerstva spravedlnosti. V opačném případě by postupně docházelo k anulování 10 % snížení prostředků na platy a ostatní platby za provedenou práci, tj. k nárůstu výdajů ve státním rozpočtu a zároveň k nedodržení střednědobého výhledu. **Zásadní připomínka.**

Požadujeme, aby předkladatel jednoznačně a přehledně, například formou tabulky, vyjádřil veškeré nové náklady na zabezpečení zákonem stanovených služeb a povinností z nich vyplývajících a způsob jejich krytí. Zároveň požadujeme, aby bylo deklarováno, že prostředky budou zabezpečeny v rámci příslušných kapitol a limitů stanovených při schvalování státního rozpočtu. To se týká všech služeb vyjmenovaných v tomto zákoně. **Zásadní připomínka.**

Zvláštní část

§ 3 až § 11 - ve druhém odstavci ve 2. větě je třeba opravit slovo „podkládat“ na „pokládat“.

V. ZÁVĚR – shrnutí zásadních připomínek

- Nebyla současně předložena novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ačkoliv vzájemné sesouhlasení obou zákonů je pro fungování v praxi nezbytné.
- Nevyjasněna je celá řada zvýšených nároků na státní rozpočet a veřejné zdravotní pojištění, které musí být dořešeny a v odůvodnění přehledně uvedeny.
- Návrh zákona o specifických zdravotních službách, jako zcela nový zákon, musí být **v souladu se zákonem o dani z přidané hodnoty, na který má přímou vazbu.**



JUDr. Josef Baxa
předseda Nejvyššího správního soudu

V Brně dne 10. května 2011
Vaše č.j.: 31560/2011
č. j.: Sleg 29/2011 - 6

Vážený pane ministře,

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách (dále jen „návrh zákona“),
uplatňuje Nejvyšší správní soud následující připomínky.

Obecné připomínky:

Souhlasíme s přijetím návrhu zákona jako zákona navazujícího na obecný zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (jehož návrh byl zdejšímu soudu předložen ke stanovisku pod sp. zn. Sleg 30/2011, Vaše č. j. 31552/201, dále jen „zákon o zdravotních službách“), jehož ustanovení mají být subsidiárně aplikována, nestanoví-li návrh zákona jinak. Přijetí návrhu zákona je potřebné zejména proto, že se jedná o dílčí součást souboru právních předpisů, nahrazujících překonanou právní úpravu zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o péči o zdraví lidu“), a řady navazujících normativních právních aktů; v návaznosti na návrh zákona lze zmínit zejména zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství. Navrhovaná právní úprava rovněž reaguje na nutnost harmonizace českého práva s právem unijním (mimo jiné směrnici 97/43/EURATOM o ochraně zdraví osob před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením a směrnicí 89/391/EHS o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci), a zajišťuje též soulad českého práva s mezinárodními závazky České republiky (zejména z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, publikována pod č. 96/2001 Sb.m.s., ve znění Dodatkového protokolu, publikován pod č. 97/2001 Sb.m.s.).

Přijetí návrhu zákona jako speciální úpravy je vhodné zejména vzhledem k rozsahu právní regulace zákona o zdravotních službách a šíři problematiky v něm upravené, a to zejména proto, že zvláštní zákon umožňuje zohlednění zvláštností úpravy specifických zdravotních služeb, jakými jsou asistovaná reprodukce (§ 3 a násl.), umělé ukončení těhotenství (§ 12 a násl.), sterilizace (§ 15 a násl.), terapeutická kastrace (§ 20 a násl.), změna pohlaví transsexuálních pacientů (§ 23 a násl.), psychochirurgické výkony (§ 25 a násl. návrhu zákona) či genetické dědictví (resp. vyšetření) člověka (§ 28 a násl.). Bezproblémovým shledáváme též zařazení právní úpravy lékařského ozáření a klinických auditů (§ 69 a násl.), jakož i ochranného léčení (§ 82 a násl. návrhu zákona), jež navazuje na ustanovení § 99 zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku. K těmto potřebám se hlásí též důvodová zpráva k návrhu zákona (viz část II. Zvláštní část, k § 1 a § 2, s. 10).

Jisté pochyby však vzbuzuje, že do návrhu zákona, který je pojmově zvláštním předpisem navazujícím na obecnou právní úpravu a řešícím specifické okruhy zdravotní péče, byla zařazena též obecná úprava otázek odběrů lidské krve a jejích složek (§ 30), léčby krví nebo jejími složkami (§ 31), jakož i ověřování nových postupů použitím metody, která dosud nebyla v klinické praxi na živém člověku zavedena (§ 32 a násl.). Z téhož důvodu pak považujeme za legislativně-technicky problematické, že do návrhu zákona byla zařazena obecná právní úprava posudkové péče a lékařských posudků (§ 40 a násl.), pracovně-lékařských služeb včetně posuzování zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o zaměstnání (§ 52 a násl.), jakož i posuzování a uznávání nemocí z povolání (§ 60 a násl. návrhu zákona). V návaznosti na poslední uvedenou připomínku bychom považovali za vhodnější více diferencovanou úpravu správních deliktů v ustanovení § 89 a násl. návrhu zákona.

Konkrétní připomínky:

k § 28 a násl. Genetické dědictví člověka

Navrhujeme změnu v rubrice spočívající v nahrazení názvu Genetické dědictví člověka titulem *Genetické vyšetření člověka*, které by přesněji vystihovalo předmět právní úpravy. Pro stávající znění nelze hledat oporu ani ve zmínce v čl. 11 Úmluvy o lidských právech a biomedicině, na niž odkazuje důvodová zpráva (viz část II. Zvláštní část, k § 28 a § 29, s. 15).

k § 30 a násl. Odběry lidské krve a jejích složek, léčba krví nebo jejími složkami

k § 32 a násl. Ověřování nových postupů použitím metody, která dosud nebyla v klinické praxi na živém člověku zavedena

V návaznosti na výše uvedenou obecnou připomínku dáváme na zvážení vhodnost zařazení této úpravy do návrhu zákona jako zvláštního předpisu upravujícího poskytování specifických zdravotních služeb. V úvahu by připadalo zejména její zařazení do obecného zákona o zdravotních službách.

k § 40 a násl. Posudková péče a lékařské posudky

V návaznosti na výše uvedenou obecnou připomínku opakujeme, že zařazení této obecné právní úpravy do návrhu zákona jako zvláštního právního předpisu upravujícího poskytování specifických zdravotních služeb považujeme za legislativně-technicky problematické. V úvahu by připadalo zejména její zařazení do obecného zákona o zdravotních službách, případně zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně veřejného zdraví“).

Vítáme podrobnou právní úpravu přezkoumání lékařského posudku správním úřadem, který poskytovateli udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb,

zakotvenou v §§ 45 a 46 návrhu zákona, která lépe odpovídá specifickým právní regulace než dosavadní úprava v §§ 77 až 77b zákona o péči o zdraví lidu.

k § 51 písm. a) a b) Zmocnění k vydání prováděcího právního předpisu
k § 59 písm. a) a c) Zmocnění k vydání prováděcího právního předpisu

V návaznosti na zde zakotvené poměrně široké zmocnění k vydání prováděcího právního předpisu považujeme za vhodné poukázat na skutečnost, že příliš rozsáhlá úprava zařazená namísto do zákona toliko do podzákoného normativního právního aktu by se mohla za určitých okolností dostat do konfliktu s ustanovením čl. 4 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (publikována pod č. 2/1993 Sb., ve znění pozdějších ústavních předpisů), podle něhož *povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod*. V této souvislosti lze poukázat na závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 7. 2010, č. j. 3 Ads 42/2010 – 92, v němž zdejší soud judikoval, že *stanoví-li podzákonný právní předpis (zde vyhláška č. 439/2000 Sb., o očkování proti infekčním nemocem) konkrétní skutkové podstaty přestupků, byť na základě obecného zákonného zmocnění, odporuje takový předpis zásadě nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege (čl. 39 Listiny základních práv a svobod)*. Soud je pak podle čl. 95 odst. 1 Ústavy oprávněn a zároveň povinen k němu při svém rozhodování nepřihlídnout, resp. tento předpis v projednávané věci neaplikovat.

k § 52 a násl. Pracovnílékařské služby a posuzování zdravotní způsobilosti
osoby ucházející se o zaměstnání
k § 60 a násl. Posuzování a uznávání nemocí z povolání

Viz první odstavce připomínky k § 40 a násl.

k § 89 a násl. Správní delikty

Viz obecné připomínky, poslední věta třetího odstavce.

V úctě

Vážený pan
Doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.
ministr
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého náměstí 4
128 01 Praha 2

657 40 Brno, Moravské náměstí 6
telefon: 542 532 333
fax: 542 532 364
e-mail: sekretariat@nssoud.cz

Doc. Ing. Jiří Marek, CSc.
výkonný ředitel

V Praze dne 9. května 2011

PŘIPOMÍNKY UZS ČR
k návrhu zákona
o specifických zdravotních službách

Obecné připomínky:

V textu návrhu zákona nadále chybí vymezení konkrétních sankcí odpovídajících povinnostem uloženým pacientům. Návrh zákona nadále přináší nové termíny, které nekorespondují s dalšími platnými právními předpisy upravujícími poskytování zdravotní péče v České republice, aniž by tento rozpor odstranil vymezením názvosloví. Základní termíny – zdravotní služby, zdravotní péče, formy a druhy zdravotní péče – tak v jednotlivých právních předpisech obsahově nekorespondují. Současně s uvažovaným začátkem platnosti předkládaného zákona je nutno dát do souladu názvosloví ve všech souvisejících právních předpisech.

Připomínka zásadní.

SZP ČR upozornil ve svém materiálu ze dne 21.2.2011 na potřebu koordinovat postup při změně právních předpisů řešících jednak poskytování zdravotní péče, jednak její úhradu. Tuto připomínku autoři návrhů zatím neakceptovali, což je ke škodě celého záměru. Význam této připomínky lépe objasní následující příklad:

Návrh zákona o specifických zdravotních službách zavádí v § 54 a násl. nový pojem pracovnělékařské služby. S navrhovanou úpravou bychom se po věcné stránce zcela ztotožnili. Návrh však obsahuje v § 57 i řešení úhrady tohoto nového druhu zdravotních služeb, když přenáší povinnost úhrady bezesbytku na zaměstnavatele. To je v rozporu se smyslem současného zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, který v § 35 vymezuje závodní preventivní péči věcně (první věta) a dále definuje, za jakých podmínek je tato péče hrazená z veřejného zdravotního pojištění (druhá věta a písm. a až d). Je zřejmé, že jedna z uvedených norem musí doznat změny. Odpověď na otázku, která norma to má být, není ale jednoduchá.

Je třeba si uvědomit, jaký stav očekáváme od cílové právní úpravy. Bude existovat norma A upravující obsah zdravotní služby a způsob jejího poskytování a norma B upravující její financování z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Pomalu a jistě se vymezuje okruh zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění nehrazených, a pracovnělékařská péče má být jednou z nich. Kam tedy umístit problematiku úhrad mimo zdroje veřejného zdravotního pojištění? V dané chvíli není zřejmě rozhodující, která z obou norem to bude, může přijít i varianta další normy C. Podstatné však je, aby byla tato otázka řešena systematicky, v jedné normě a pokud možno na jednom místě. To prakticky znamená vyjmout navrhovaný § 57 z návrhu zákona o specifických zdravotních službách, v této chvíli

Doc. Ing. Jiří Marek, CSc.
výkonný ředitel

však nedokážeme navrhnout jeho správné umístění do jiného návrhu. Do úvahy přichází rovněž možnost samostatného řešení případů úhrad pojištěncem (včetně spoluúčasti) a úhrad třetím subjektem, jak je tomu právě v případě návrhu pracovnělékařské péče.

Pro dokreslení chaotického řešení úhrad v návrhu zákona o specifických zdravotních službách dodáváme, že ustanovení o úhradě neobsahuje (a má se tedy jednat o služby plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění?) celá Hlava II Zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek, což jsou např. asistovaná reprodukce, umělé ukončení těhotenství, sterilizace atd. Částečně obsahuje ustanovení o úhradě např. Hlava IV díl 1. Posudková péče, a plnou úhradu státem zakládá např. Hlava VI. Ochrané léčení. Takové řešení zavádí nadřazenost speciálního zákona nad komplexní úpravou systému veřejného zdravotního pojištění, což je nekoncepční a chybné.

Závěrem nutno připomenout, že navrhovaná úprava pracovnělékařské péče znamená zásah do platného zákona č. 48/1997 Sb.

Dále upozorňujeme, že návrh zákona předpokládá zvýšené náklady k tíži poskytovatelů zdravotních služeb, zejména v oblasti věcného a technického vybavení a personálního zabezpečení. Tyto náklady zákon přiznává i v důvodové zprávě. Na straně zdravotních pojišťoven v tomto ohledu panuje důvodná obava, že tyto zvýšené náklady poskytovatelů zdravotních služeb se promítnou do vyšších cen zdravotní péče – resp. že poskytovatelé zdravotních služeb budou požadovat vyšší úhradu z veřejného zdravotního pojištění z důvodu vyšších režijních nákladů při poskytování zdravotní péče, což následně bude pro zdravotní pojišťovny představovat nemalou finanční zátěž.

Dle našeho názoru není možná dokonalá reforma současného systému poskytování a úhrady zdravotní péče, pokud se nebude zatím jen „medicínská“ definice zdravotních služeb připravovat s ohledem na budoucí potřebu jejich financování. V současných předpisech jsou oba pojmy (služba, péče) chápány rozdílně, další rozdíl vyplývá z Listiny práv a svobod, která pojem zdravotní služby nezná, používá termín zdravotní péče. Zákon č. 48/1997 Sb. pojem zdravotních služeb nezná, a měl by správně jejich definice ze zákona o zdrav. službách přejímat. Rozdílné chápání zdravotních služeb v připravovaných zákonech způsobí, že se nepodaří nalézt shodu na jejich financování.

Proto doporučujeme pracovat na obou právních normách současně: Rekonstruovat dosavadní zastaralý systém zdravotních služeb a paralelně řešit dopady všech provedených úprav do systému veřejného zdravotního pojištění.

Závěrem snad pouze poznámka, že některé části zákona jsou zpracovány příliš detailně. Je proto na zvážení, zda částečně nepřenést zamýšlenou právní úpravu do prováděcích předpisů. Například pasáž upravující zdravotnickou dokumentaci je zpracována mnohde příliš podrobně, což vede k úvaze, zda by skutečně neměly být některé podrobnosti uvedeny v prováděcím předpisu. Obdobné vyjádření platí pro stížnosti a jejich řešení.

Doc. Ing. Jiří Marek, CSc.
výkonný ředitel

Návrh zákona vykazuje znaky nekoordinovanosti, neprovázanost s ostatními právními normami (ať již platnými či připravovanými), zejména se jedná o neprovázanost se zákonem o veřejném zdravotním pojištění č. 48/1997 Sb. a připravovaným zákonem o zdravotních pojišťovnách.

V obecné rovině je třeba konstatovat, že až na ojedinělé výjimky chybí vazba na zákon o veřejném zdravotním pojištění, zejména pokud jde o otázku úhrady specifických zdravotních služeb.

Z výše uvedených důvodů konstatujeme, že navrhovaný zákon o specifických zdravotních službách je nesystémový a finančně značně nákladný pro podnikatelskou veřejnost a z těchto důvodů požadujeme jeho úpravu.

Tyto připomínky jsou zásadní.

K jednotlivým ustanovením:

K § 3

odst. 3 písm. c)

Z textu bylo odstraněno ustanovení týkající se vyloučení příbuznosti – toto doporučujeme k textu připojit.

K § 5

odst. 1

Číslovku 55 nahradit číslovkou 45

Umělé oplodnění se provede ženě maximálně do věku ~~55~~ **45** let.

Odůvodnění:

Ačkoli je technicky zcela jisté v některých případech řešitelné, není ze zdravotně sociálních důvodů vhodné.

odst. 1 umožňuje léčbu sterility metodou mimotělního oplodnění (IVF) do věku 55 let. Zákon o veřejném zdravotním pojištění umožňuje úhradu do 39 let maximálně 3x za život, přičemž tento věk dává dostatečný prostor pro realizaci 3 hrazených cyklů. Pokud mají být IVF po 39 roce hrazeny žadatelkou o IVF, nemáme námitky, nesouhlasíme ale s prodloužením lhůty pro IVF hrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Tato připomínka je zásadní.

Doc. Ing. Jiří Marek, CSc.
výkonný ředitel

§ 5 odst. 2 písm. a) požaduje písemný souhlas muže, aniž tohoto muže jakkoli specifikoval. To připouští, aby souhlas udělil muž, který netvoří neplodný pár, o absenci jakékoli vazby např. na existující manželství nemluvě. Je nutno doplnit, že se jedná o muže z neplodného páru.

K § 6

odst. 2

Nepřípustné omezení způsobilosti ve smyslu způsobilosti k rodičovské zodpovědnosti, v textu navíc není konkrétně vymezeno, podle jakých skutečností bude tento fakt posuzován.

K § 7

odst. 4

Doporučujeme doplnit ustanovení týkající se maximálního počtu možných přenesených embryí.

Tato připomínka je zásadní.

K § 14

odst. 1 písm. a) i b)

Číslovku 16 nahradit číslovkou 15

Odůvodnění:

Sjednocení věku i s některými dalšími zákony upravujícími věkovou hranici způsobilosti a odpovědnosti.

K § 29

Formulace je vágní, musí být jasně stanoveny podmínky pro zásah výslovně takovým způsobem, aby nedošlo k změně v genetické výbavě

Tato připomínka je zásadní.

K § 37

odst. 2

Nejasná formulace poslední věty, pravděpodobně chybou přepisu došlo k vypuštění části věty

K § 14

Ani v případě ukončení těhotenství z jiných než zdravotních důvodů není stanoveno, že jde o péči hrazenou těhotnou ženou. Tato připomínka se vztahuje i k dalším s.z.s., nehrazeným z veřejného zdravotního pojištění.

Doc. Ing. Jiří Marek, CSc.
výkonný ředitel

Tato připomínka je zásadní.

K § 16

odst. 2: Převaha chirurgů, resp. gynekologů v odborné komisi při úplné absenci psychiatrů se jeví jako nesprávná. Doporučujeme snížit počet chirurgů či gynekologů a doplnit další odborností, zejména psychiatra. Chybí lhůta pro konání odborné komise.

Tato připomínka je zásadní.

K § 21

odst. 4 předjímá, že členové komise budou mít shodný názor. K tomu ale nemusí dojít. Jak bude řešena situace, kdy názor komise nebude jednomyslný? Jednomyslnost nelze nařídit. (Platí i pro další ustanovení týkající se odborných komisí.)

Tato připomínka je zásadní.

K § 23

odst. 2 písm. a) požaduje, aby byla u pacienta prokázána schopnost žít trvale jako osoba opačného pohlaví. Takový důkaz neexistuje, jde jen o více či méně kvalifikovanou prognózu. Nutno změnit, jinak nebude možno změnu pohlaví provádět pro nesplnění zákonné podmínky.

Tato připomínka je zásadní.

K § 30 a následující:

Doporučujeme obecně připustit výjimky pro osoby ve výkonu trestu odnětí svobody, pokud tím lze zachránit lidský život, odsouzený souhlasí, ev. doplnit souhlas komisí, a pokud jde o jedinou existující alternativu léčení.

§ 32 operuje se zcela vágním pojmem „která dosud nebyla v klinické praxi zavedena“. Je zavedením jedno experimentální použití? Je zavedená alternativní léčba „oficiálně“ neuznávaná, ale poměrně často prováděná? Nutno specifikovat, která péče je považována za zavedenou, čili co se rozumí zavedením.

Tato připomínka je zásadní.

K § 43

Odst. 3 písm.a)

Lékařské posudky o zdravotní způsobilosti v práci v současné době nabývají právního účinku dnem rozhodnutí správního úřadu. Jelikož závěry lékařských posudků mají dalekosáhlý dopad do systému pracovně-právních vztahů, není vhodné tento vyhovující systém měnit. V případě nabytí právního

Doc. Ing. Jiří Marek, CSc.
výkonný ředitel

účinku „dnem prokazatelného předání“ (§ 43, odst. 3, písm. a) lékařského posudku posuzované osobě (zaměstnanci) musí zaměstnavatel neprodleně přistoupit k řešení. V mnohých případech může vést toto řešení k ukončení pracovního vztahu výpovědí z důvodu zdravotní nezpůsobilosti. V případě podání návrhu na jeho přezkoumání může být lékařský posudek zrušen, a tím pádem důvod výpovědi přestane existovat. Toto povede k žalobám zaměstnavatele ze strany zaměstnance a poskytovatele zdravotnických pracovnělékařských služeb. (Zaměstnavatel bude mít povinnost uhradit zaměstnanci ušlou mzdu po dobu od výpovědi po rozhodnutí a přijmout ho znovu do zaměstnání.)

Tato připomínka je zásadní.

K § 45

odst. 1

Vypustit druhou větu

Odůvodnění:

Stanovení lhůty pro podání návrhu na přezkoumání posudku, která dokonce překračuje platnost posudku stanovenou výše, není logické. Ustanovení věty první, které navazuje na lhůtu od předání je dostatečné.

Dále navrhuje vypustit druhou větu v § 45 odst. 1 z důvodů možné skutečnosti, kdy posuzovaná osoba předá lékařský posudek až po uplynutí 100 dnů. Poskytovatel sice může zmeškání lhůty prominout, ale nemusí, a zaměstnavateli by pak mohlo být zaměstnancem znemožněno podání opravného prostředku.

Tato připomínka je zásadní.

Odst. 6

V § 45 odst. 6 se říká, že „poskytovatel sdělí písemně skutečnost, že mu byl návrh na přezkoumání lékařského posudku podán, osobě, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti (...) nebo postoupí-li návrh na přezkoumání správnímu úřadu...“ V tomto případě se zaměstnavatel dostává do neřešitelné situace, protože dle § 43 odst. 3, písm. a) nabývá lékařský posudek právní moci předáním a zaměstnavatel tak nesmí zaměstnance nechat pracovat na jeho dosavadním místě, ale říká nám, že je zahájeno řízení o přezkoumání a možná bude lékařský posudek zrušen.

Tato připomínka je zásadní.

K § 46

Zákon by měl explicitně stanovit možnost přezkumu rozhodnutí správního úřadu vydaného v odvolacím řízení podle § 46 postupem podle části 5. o. s. ř. V důsledku nálezu Ústavního soudu Pl. ÚS 11/08 ze dne 23. 9. 2008, z něhož navrhovaná právní úprava vychází (viz důvodová zpráva) se

Doc. Ing. Jiří Marek, CSc.
výkonný ředitel

zaměstnavatel dostává, nikoli vlastní vinou, do situací, kdy platný lékařský posudek je přezkoumáván v řízení o individuálních pracovněprávních nárocích zaměstnance, např. v řízení o neplatnost výpovědi dané zaměstnanci na základě platného lékařského posudku. Dospěje-li soudní znalec z oboru zdravotnictví v řízení k závěru, že lékařský posudek není správný a v důsledku toho zaměstnavatel není v soudním sporu úspěšný, hradí zaměstnavatel náklady soudního řízení, jejichž výše není zanedbatelná, a to přesto, že na vzniklé situaci nenese žádnou vinu. V této souvislosti nutno upozornit na separátní votum 4 soudců Ústavního soudu, jakož i na skutečnost, že Nejvyšší soud ČR má v této věci stanovisko diametrálně odlišné.

Tato připomínka je zásadní.

K § 56-57

Problematika úhrady pracovnělékařských služeb odpovídající závodní preventivní péči musí být v souladu s platným ustanovením §35 zák. č. 48/1997 Sb. především co se týče rozsahu hrazené péče

Tato připomínka je zásadní.

K § 57

Dle § 57 zaměstnavatel hradí pracovnělékařské služby poskytované podle tohoto zákona. Tato změna přinese velké finanční zatížení zaměstnavatelům poskytujícím péči v zájmu ochrany zdraví při práci svým zaměstnancům pracujících na rizikových pracovištích. Pracovnělékařská péče pro zaměstnance pracující v podzemí je obsáhlá a finančně náročná. Navíc § 55 písm. a) říká, že zaměstnanec je povinen podrobit se „dalším zdravotním službám indikovaným poskytovatelem“, přičemž jsou tyto „další zdravotní služby součástí pracovnělékařských služeb“. Z toho vyplývá, že zaměstnavatel bude hradit i další zdravotní služby v rámci pracovnělékařské prohlídky, aniž by byl stanoven jejich rozsah a horní limit plateb. Z toho vyplývá, že z prostředků zaměstnavatele mohou být hrazeny úkony, které by byly v povinnosti pojišťovny a proti kterým je zaměstnanec pojištěn. Součástí pracovnělékařské prohlídky tak mohou být úkony v hodnotě stovek tisíc, které připadnou na vrub zaměstnavateli. Není pravda, jak uvádí důvodová zpráva, že „pro zaměstnavatele nevzniknou rozdíly v nákladech zásadního významu“.

Navíc z legislativně technického hlediska není zřejmé, kdo co hradí – text lze vnímat i tak, že zdravotní pojišťovny mají hradit i následné sledování zdravotního stavu, preventivní prohlídky a další související péči o osoby s uznaným profesionálním postižením. Požadujeme přeformulovat.

Tato připomínka je zásadní.

Doc. Ing. Jiří Marek, CSc.
výkonný ředitel

K § 82:

Znovu připomínáme, že ochranné léčení je prováděno na základě pravomocného rozhodnutí soudu. Jde tedy o péči podle § 15 odst. 10 zákona č. 48/1997 Sb., nehrazenou z veřejného zdravotního pojištění, tím spíše, že v řadě případů, přes historické označení, nejde o žádné léčení, nýbrž o ochrannou detenci. Sexuální deviace léčit nelze, u většiny delikventů pod vlivem alkoholu nebo návykových látek je šance na uzdravu téměř nulová a opět se jedná jen o ochranu společnosti před těmito jedinci. Tato „péče“ nemá být hrazena v rámci obecné solidarity veřejného zdravotního pojištění.

Tato připomínka je zásadní.

K § 84:

Zde se umožňuje požadovat po soudu náhradu nákladů na dopravu. Podle stejné logiky má celé ochranné léčení hradit ten, kdo ho nařídil.

K § 89

odst. 1, písm. e) bod 2: v textu nesprávně použito slovo „přerušení“ místo „ukončení“.

K § 93 až 95

Sjednotit termíny a obsah přechodných ustanovení a lhůt k vydání vyhlášek Ministerstvem tak, jak jsou definovány v § 93.

Odůvodnění:

S ohledem na stanovení povinností nejen poskytovatelům by nemusela být všechna ustanovení konzumovatelná při neexistenci prováděcích vyhlášek překračující dobu přechodných ustanovení nebo dokonce jejich neexistenci (viz např. naplnění §64)

K § 98

Nutno **upravit celý § 98** Zrušovací ustanovení tak, aby se odstranily duplicity či rozpory v § 18 až 39 z. 48 s navrhovaným zněním zákona o specifických službách.

Váš dopis značky/ze dne: 31560/2011 / 26. dubna 2011

Číslo jednací: KUJI 34689/2011

Vyřizuje/telefon: Mgr. Miroslav Magrot / 564 602 185

V Jihlavě dne: 9. května 2011

Vážený pane ministře,

v rámci vnitřního připomínkového řízení k „**Návrhu zákona o specifických zdravotních službách**“ Vám sděluji připomínky kraje Vysočina k předloženému materiálu.

Obecné připomínky k návrhu zákona

1. Připomínka k návrhu zákona:

Návrh zákona zvyšuje nároky na personální vybavení registrujícího orgánu, zejména v oblasti vyřizování správních deliktů uvedených v návrhu zákona. Současně by měla být řešena otázka zvýšení finančních nároků v souvislosti s personální otázkou.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

Připomínky k jednotlivým ustanovením návrhu zákona

2. Připomínka k § 45 odst. 1 návrhu zákona:

Navrhujeme v § 45 odst. 1 nahradit číslovku „100“ na číslovku „30“.

Navrhujeme lhůtu 100 dnů změnit na 30 dnů. Jednalo by se o neodůvodněně dlouhou dobu.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

3. Připomínka k § 46 odst. 1 písm. c) návrhu zákona:

Není v silách registrujícího orgán posoudit, zda byly provedeny všechny prohlídky a zda byl zdravotní stav zjištěn úplně. Je diskutabilní a velmi subjektivní pojem „úplně“. Navíc je personální vybavení registrujícího orgánu vybaveno lékařem na omezenou výši pracovního úvazku, přičemž by se měl tento lékař podílet na řízení o registraci NZZ, vyřizování stížností včetně jednání tzv. znaleckých komisí (viz navrhovaný zákon o zdravotních službách) a dále dle tohoto zákona rozšíření již náročného řízení v rámci odvolání proti lékařskému posudku.

Dáváme ke zvážení, zda nezajistit z úrovně ministerstva zdravotnictví odborníka, který by zajišťoval posuzování v rámci řízení pro více krajů.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

4. Připomínka k § 48 odst. 1 písm. a) návrhu zákona:

Pokud bude dokladem o prokazatelném předání rozhodnutí ve věcech dočasné pracovní neschopnosti posuzované osobě záznam ve zdravotnické dokumentaci, není jasné, jakým dokladem bude odvolatel/posuzovaná osoba odvolacímu orgánu dokládat vznik/ukončení pracovní neschopnosti. Zřejmě se jedná o návaznost na elektronické doklady o pracovní neschopnosti, je však nutné doladit situaci, kdy bude chtít pacient uplatnit možnost odvolání.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

5. Připomínka k § 99 návrhu zákona:

Navrhujeme stanovit datum účinnosti zákona.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

Osobou oprávněnou k vypořádání ostatních zásadních připomínek je Mgr. Lenka Charvátová, e-mail: charvatova.l@kr-vysocina.cz, tel. 564 602 451.

S pozdravem

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., ministr zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví ČR
Palackého náměstí 4
128 01 PRAHA 2



JUDr. JIŘÍ POSPÍŠIL
MINISTR SPRÁVEDLNOSTI
A PŘEDSEDA LEGISLATIVNÍ RADY VLÁDY ČR

V Praze dne
Čj. **308/2011-LO-SP/6**



Vážený pane ministře,

prostřednictvím elektronické knihovny Úřadu vlády České republiky jsem obdržel návrh zákona o specifických zdravotních službách.

Připomínky Ministerstva spravedlnosti jsou uvedeny v příloze tohoto dopisu.

Osobou pověřenou k projednání připomínek je Mgr. Ivana Kuchařová, e-mail: IKucharova@msp.justice.cz, tel.: 221 997 362.

S pozdravem

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.
ministr
Ministerstvo zdravotnictví
Praha

**Připomínky Ministerstva spravedlnosti
k návrhu zákona o specifických zdravotních službách**

Ministerstvo spravedlnosti uplatňuje k předloženému materiálu tyto připomínky:

1. K důvodové zprávě

Důvodová zpráva v bodě C. Zhodnocení souladu s mezinárodními smlouvami zcela pomíjí Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod (č. 209/1992 Sb.), jejíž článek 8 zakotvující právo na respektování soukromého života, který v sobě zahrnuje i právo na respektování duševní a fyzické integrity, se vztahuje na celou řadu oblastí, které zákon upravuje. Doporučujeme proto tuto úmluvu do zmíněné kapitoly doplnit.

Dále zdůrazňujeme, že podle důvodové zprávy (str. 9) vyjadřuje částka „35 mil. Kč ročně“ dopad zákona na navýšení platů zaměstnanců Vězeňské služby. Jde přitom o stejnou částku jako v obdobném návrhu předkládaném do vlády koncem roku 2008. Od té doby však došlo k zásadním změnám v platech lékařů a následně mají být v letech 2012-2013 zvýšeny platy i ostatním zdravotnickým profesím (viz např. usnesení vlády ČR ze dne 23. února 2011 č. 149). Uvedená částka je tedy značně podhodnocena. Požadujeme proto navýšit částku uvedenou v dopadech na státní rozpočet.

Tato připomínka zásadní.

2. K § 1 písm. a)

Doporučujeme za slovy „poskytovatelů zdravotních služeb“ doplnit odkaz na příslušné ustanovení zákona o zdravotních službách, které tento pojem definuje.

3. K § 5 odst. 1

S ohledem na nedávný vývoj judikatury Evropského soudu pro lidská práva (dále jen „Soud“) vyvstává otázka, zda by i nadále měl být přístup k asistované reprodukci otevřen pouze pro pár muž-žena. Pakliže Soud vychází z premisy, že právo na respektování soukromého a rodinného života obsahuje i právo na respektování rozhodnutí stát se biologickým rodičem (viz např. Dickson proti Spojenému království, č. 44362/04, 4. prosince 2007, § 66, ve kterém velký senát shledal porušení článku 8 Úmluvy v neumožnění přístupu k asistované reprodukci osobě ve výkonu trestu odnětí svobody), pak je nutné, aby omezení tohoto práva bylo z důvodu ochrany nějakého jiného legitimního zájmu v demokratické společnosti nezbytné. V související otázce adopce osob homosexuální orientace Soud shledal, že v případě, že zákon umožňuje adopci jednotlivci (nikoli tedy páru), nesmí být sexuální orientace dané osoby důvodem pro odmítnutí její žádosti (viz E. B. proti Francii, č. 43546/02, rozsudek velkého senátu 2. ledna 2008). V loňském roce Soud prohlásil za přijatelnou stížnost brojící proti odmítnutí povolit adopci dítěte partnerky, se kterou stěžovatelka trvale žije, jež bylo počato umělým oplodněním s anonymním dárce spermatu (viz Gas a Dubois proti Francii, č. 25951/07, rozhodnutí o přijatelnosti ze dne 31. srpna 2010). Dne 12. dubna 2011 Soud v této věci konal jednání a do konce roku 2011 je možné očekávat rozsudek.

Zdá se tedy, že vývoj judikatury Soudu směřuje k posílení práv homosexuálů, resp. k omezení prostoru pro stát k umožnění výkonu určitých práv pouze heterosexuálním osobám, či přesněji řečeno párům (srov. též P. B. a J. S. proti Rakousku, č. 18984/02, 22. července 2010, Kozak proti Polsku, č. 13102/02, 2. března 2010; srov. též Schalk a Kopf proti Rakousku, č. 30141/04, 24. června 2010). Pro udělení práva (zde žádat asistovanou reprodukci) pouze heterosexuálním párům, a nikoli i homosexuálním párům či samotným ženám, proto zřejmě

budou muset existovat skutečně pádné a závažné důvody, a není-li tomu tak již dnes, pak zcela jistě v budoucnu ano.

Byť tedy za současného stavu věcí patrně není možné říci, že navrhovaná úprava porušuje článek 8 Úmluvy, a je zřejmě stále legitimní takovou právní úpravu přijmout, vyžaduje-li to v České republice důležitý veřejný zájem, v každém případě by mělo být zvolené řešení náležitě odůvodněno v důvodové zprávě.

4. K § 6 ODS. 2

Požadujeme vložit na závěr odstavce větu: „Příjemkyní nesmí být osoba umístěná v policejní cele, ve vazbě nebo výkonu trestu odnětí svobody, nebo v ústavu pro výkon zabezpečovací detence.“. Jde o analogii s ustanovením § 6 odst. 3 písm. b) návrhu.

Tato připomínka je zásadní.

Dále doporučujeme zvážit definici situace, kdy může být ženě omezené ve způsobilosti k právním úkonům provedeno umělé oplodnění. Mohou jistě nastat situace, kdy daná osoba nebude zcela schopna porozumět všem aspektům celého procesu, nicméně bude zcela způsobilá posoudit, zda chce mít dítě či nikoli. Důsledky umělého oplodnění jí tedy jasné budou, nikoli však samotné poskytnutí zdravotní služby. Navrhované znění takovou ženu z možnosti být uměle oplodněna vylučuje, ač pro takový zásah do práva na rodinný a soukromý život (viz výše citovaný rozsudek velkého senátu Dickson proti Spojenému království) patrně neexistuje dostatečně závažný důvod, nebo ho předkladatel minimálně neuvádí. Domníváme se, že by měla být rozhodující schopnost pochopit účel a důsledek poskytnutí zdravotní služby a způsobilost být rodičem, nikoli schopnost posoudit zdravotní službu jako takovou. Žena, která je schopná posoudit, zda se chce stát biologickou matkou, ale není zcela způsobilá posoudit všechny okolnosti procesu umělého oplodnění, by měla mít možnost být uměle oplodněna.

Odkaz na „způsobilost posoudit poskytnutí zdravotních služeb“ by proto měl být z § 6 odst. 2 zákona odstraněn s tím, že v případě žen nezpůsobilých k posouzení poskytnutí zdravotních služeb by bylo postupováno podle § 35 zákona o zdravotních službách. Soud by v případě, že shledá, že žena je způsobilá projevit skutečnou vůli stát se biologickou matkou, jí ustanovil opatrovníka, který by následně vyslovil souhlas s jednotlivými úkony asistované reprodukce.

Návrh zákona ani nijak neřeší situaci mužů omezených ve způsobilosti k právním úkonům, kteří výslovně z asistované reprodukce vyloučení nejsou. Je otázkou, zda by jejich souhlas mohl být nahrazen souhlasem jejich opatrovníka, či takový výklad návrh zákona nepřipouští. Doporučujeme postavení těchto mužů řešit shodně s postavením žen.

5. K § 8

Návrh nijak neřeší situaci, kdy již pouze jeden z páru nebude mít zájem na dalším uchovávání embryí, např. pro účely oplodnění jiného neplodného páru či výzkumu. Pravidlem by nepochybně mělo být, že s uchováváním embrya a jeho dalším využitím musejí souhlasit oba, muž i žena, proto přání již jednoho z nich by mělo vést ke znehodnocení embrya.

6. K § 16

Domníváme se, že navrhovaná úprava nezaručuje dostatečným způsobem nezávislost odborné komise na poskytovateli. Byť čtyři z pěti jejích členů nebudou z hlediska práva v žádném vztahu k poskytovateli, skuteností zůstává, že budou vybíráni a jmenováni do funkce poskytovatelem, což může značným způsobem zpochybnit jejich nezávislost v praxi. S ohledem na skutečnost, že případů sterilizace ze zdravotních důvodů nezletilých či osob

zbavených způsobilosti k právním důvodům příliš nebude, nabízí se řešení v podobě jedné centrální komise jmenované Ministerstvem zdravotnictví, případně krajských komisí jmenovaných jednotlivými kraji.

Model jedné centrální komise jmenované Ministerstvem zdravotnictví byl navíc z důvodu „objektivy a jednotného přístupu ke všem pacientům“, jak je uvedeno v důvodové zprávě, předkladatelem zvolen u kastrací a psychochirurgických výkonů. Sterilizace představuje stejně závažný zásah do fyzické i psychické integrity dané osoby, proto nespatřujeme žádný relevantní důvod, proč by v těchto případech mělo být postupováno odlišně. Předkladatel navíc v důvodové zprávě žádný důvod, natož mimořádně závažný důvod, který by pro odlišné zacházení musel existovat, neuvádí.

Procesní postavení osoby zbavené způsobilosti k právním úkonům je dále oproti řízení před komisí ve věci kastrací a psychochirurgických výkonů oslabeno – záznam o jednání komise nemusí obsahovat názor této osoby, který patrně tedy ani nemusí být zjišťován. Tento nedostatek musí být též odstraněn. V neposlední řadě se domníváme, že by mělo být stanoveno, po jakou dobu je stanovisko komise platné, a kdy je již tedy třeba si vyžádat stanovisko nové.

Tato připomínka je zásadní.

7. K § 17

Domníváme se, že navrhované uspořádání jednotlivých ustanovení upravujících sterilizace není vhodné. První odstavec § 17 naznačuje, že by se celý tento paragraf měl týkat pouze sterilizací z jiných než zdravotních důvodů. Z obsahu druhého odstavce nicméně vyplývá, že tomu tak není – povinnost poskytnout informace by se vztahovala pouze na sterilizace z jiných než zdravotních důvodů, což patrně není záměrem. Poslední věta tohoto odstavce navíc znovu výslovně zmiňuje sterilizace z jiných než zdravotních důvodů, z čehož zřejmě vyplývá, že předchozí věta se vztahuje na oba typy sterilizace.

Doporučujeme tedy matoucí § 17 odst. 1 přesunout např. do § 15 jako nový odstavec 3. Poté by § 17 měl již jen jeden odstavec, dnešní druhý odstavec, a bylo by zcela zřejmé, že povinnost podat informace, nezbytnost uvedení záznamu o souhlasu do zdravotnické dokumentace a možnost žádat o přítomnost svědka, se vztahují na oba typy sterilizací.

Tato připomínka je zásadní.

8. K § 17 Odst. 2

Soud v současnosti projednává tři stížnosti proti České republice (R. K. proti České republice, č. 7883/08, Ferenčíková proti České republice, č. 21826/10, Červeňáková proti České republice, č. 26852/09) týkající se protiprávně provedené sterilizace. Ve všech třech případech byly stěžovatelky sterilizovány bezprostředně po porodu vedeném císařským řezem. Stížnosti nastolují problém především v rovině způsobu a okolností udělení souhlasu se zákrokem. Namítají též neúčinnost prostředku nápravy, konkrétně žaloby na ochranu osobnosti, z důvodu promlčení práva na náhradu nemajetkové újmy v penězích v obecné tříleté lhůtě. Kromě těchto stížností Soud v současnosti projednává též dvě obdobné stížnosti (týkající se celkem čtyř stěžovatelek) proti Slovensku (viz V. C. proti Slovensku, č. 18968/07, rozhodnutí o přijatelnosti ze dne 16. června 2009, a I. G., M. K. a R. H. proti Slovensku, č. 15966/04, rozhodnutí o přijatelnosti ze dne 22. září 2009). V prvně jmenované věci proběhlo dne 22. března 2011 ve Štrasburku ústní jednání. Lze tedy očekávat, že prvním

rozhodnutým případem bude právě tato stížnost s tím, že rozsudek může být vyneseno koncem roku 2011. Všechny tři stížnosti, kterým dnes Česká republika před Soudem ve Štrasburku čelí, se týkají sterilizace provedené v souvislosti s porodem vedeným císařským řezem. Ve všech třech případech lékaři uváděli zdravotní důvody pro provedení sterilizace.

Z výše uvedeného a z podkladů shromážděných při vypracování stanoviska vlády k těmto stížnostem vyplývá, že nemalá část lékařů považuje další těhotenství po dvou porodech vedených císařským řezem za závažné riziko. Tato situace by tedy podle navrhované právní úpravy spadala pod definici zdravotních důvodů podle § 15 odst. 1, a proto by se podle § 17 odst. 2 poslední věty neuplatnila ona ochranná lhůta 14 dnů na rozmyšlenou. Domníváme se, že jediným relevantním důvodem, proč by se ochranná lhůta neměla uplatnit, je bezprostřednost hrozícího nebezpečí, kdy již nelze se zákrokem 14 dní počkat. Z povahy věci se navíc zdá, že potřeba zabránit dalšímu těhotenství, byť ze zdravotních důvodů, bude zřídka natolik akutní, že by vyžadovala bezodkladný zákrok.

Z výše uvedených důvodů je proto nezbytné přeformulovat poslední větu § 17 odst. 2, nejlépe do samostatného ustanovení, tak, aby ochranná lhůta nebyla vázána pouze na sterilizaci z jiných než zdravotních důvodů, ale byla stanovena jako obecné pravidlo s tím, že výjimka z něj je možná jen při bezprostředním ohrožení zdraví či života dané osoby.

Tato připomínka je zásadní.

9. K § 22

Požadujeme doplnit do výčtu případů, kdy nesmí být kastrace prováděna také zabezpečovací detenci.

Tato připomínka je zásadní.

10. K § 23 Odst. 3

Máme za to, že neumožnění změny pohlaví osobě omezené, či zbavené ve způsobilosti k právním úkonům bez rozlišení rozsahu a důvodů omezení a bez ohledu na skutečnou schopnost dané osoby rozhodnout o své sexuální identitě je v rozporu s článkem 8 Úmluvy. Dáváme proto ke zvážení, přeformulovat znění ustanovení tak, aby byla dána možnost změny pohlaví i osobám omezeným a zbaveným ve způsobilosti k právním úkonům.

11. K § 25

V § 25 je v zásadě upraven stejný postup jako v § 20 týkajícím se kastrací, proto připomínky vyjádřené u kastrací, resp. sterilizací, jsou stejně platné i zde.

12. K § 38 Odst. 2

Je třeba upravit větu druhou, neboť z textu není zřejmé, co má být obsahem zprávy poskytovatele Státnímu úřadu pro jadernou bezpečnost.

13. K § 44 odst. 2 a 3

Požadujeme v odst. 2 na závěr poslední věty a v odst. 3 za slova „zdravotní způsobilosti“ vložit slova „nebo zdravotního stavu“. Doplněním dojde k souladu s odstavcem 2 věty první, např. při splnění podmínek pro další trvání nemoci z povolání.

Tato připomínka je zásadní.

14. K § 47 a 48

Požadujeme doplnit návrh o vztah ke správnímu řádu, zejména, která jeho ustanovení a v jakém rozsahu budou aplikována.

Podle důvodové zprávy s ohledem na rozsudek Nejvyššího správního soudu nejde o přezkoumání ve správním řízení, ale podpůrně se používá správní řád. Tato „podpůrnost“ není v návrhu zákona upravena a proto není jasné, v čem spočívá. Proto požadujeme vyjádřit vztah ke správnímu řádu při vydávání lékařských posudků, jejich přezkoumávání a odvolání. Zejména se to týká procesu vydávání, předávání, doručování lékařských posudků, který není nikde upraven, eventuálně v případě formálních nedostatků - schází poučení, nesprávné poučení, oprava chyb apod. Dosavadní právní úprava používá institut „odvolání“ proti lékařskému posudku, naproti tomu navrhovaná právní úprava používá institut „návrh na přezkoumání“ lékařského posudku a přitom nestanoví formu tohoto přezkoumání ani jeho náležitosti.

Tato připomínka je zásadní.

15. K § 48 odst. 3

Požadujeme ustanovení doplnit tak, aby bylo zřejmé, k čemu se povinnost mlčenlivosti vztahuje, zda k odstavci 1 nebo obecně k lékařským posudkům (jde o společná ustanovení k posudkové péči a lékařským posudkům).

Tato připomínka je zásadní.

16. K § 53

Pokud je Vězeňská služba zaměstnavatelem, poskytuje pracovnělékařské služby zaměstnancům a osobám ve vazbě, výkonu trestu odnětí svobody nebo umístěným v ústavu zabezpečovací detence zařazeným do práce ve svých zdravotnických zařízeních. Specifické podmínky výkonu práce a bezpečnostní důvody vylučují volný vstup odborných pracovníků smluvního zdravotnického zařízení (viz § 54 odst. 1 písm. a).

Požadujeme proto ustanovení upravit, neboť odst. 2 nelze vztáhnout na Vězeňskou službu. Kromě toho požadujeme zvážit označení osob ve vazbě, výkonu trestu odnětí svobody nebo umístěné v ústavu zabezpečovací detence zařazené do práce jako „zaměstnance“ (viz § 68).

Tato připomínka je zásadní.

17. K § 65

Doporučujeme zvážit použití slova „povolání“ k uznávání nemocí z povolání a slova „žádost“ o jeho vydání. Podle důvodové zprávy je jednání o výběr poskytovatele Ministerstvem zdravotnictví na základě otevřeného „výběrového řízení“. V odst. 3 je třeba doplnit důsledky určeného pořadí.

18. K § 68 odst. 2

Příslušníci bezpečnostních sborů a ozbrojených sil nejsou z hlediska navrhovaného zákona jedinými „zaměstnanci“, jde o analogickou úpravu s ustanovením odst. 1.

Požadujeme proto za slovo „rozumí“ vložit slovo „téz“.

Tato připomínka je zásadní.

19. K § 82

Požadujeme nové znění ustanovení § 82 odst. 1 a 2. Navrhujeme následující znění:

„(1) Ochranné léčení se vykonává na základě pravomocného rozhodnutí soudu o uložení ochranného léčení (dále jen „rozhodnutí soudu“) jako ochranné léčení ústavní vykonávané formou lůžkové péče nebo jako ochranné léčení vykonávané formou ambulantní péče.

(2) Ochranné léčení uložené soudem lze též vykonávat během výkonu trestu odnětí svobody ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby, a to ochranné léčení ústavní vykonávané formou jednodenní péče a ochranné léčení vykonávané formou ambulantní péče. Podmínky výkonu ochranného léčení nesmí ovlivnit podmínky výkonu trestu odnětí svobody.“.

Stávající odstavce § 82 se přečísľují.

Odůvodnění: V podmínkách výkonu trestu odnětí svobody není ústavní forma vykonávaná soustavnou hospitalizací v lůžkových zařízeních Vězeňské služby podstatná s ohledem na to, že ochrana společnosti je již zabezpečena umístěním ve věznici a zdravotní stav odsouzeného zpravidla nevyžaduje pobyt na lůžku. V průběhu výkonu trestu je splněna i další podmínka, pro kterou je ochranné léčení soudem požadováno v ústavní formě, a to z terapeutických důvodů vyloučení osoby odsouzeného z jeho sociálního prostředí.

Tato připomínka je zásadní.

20. K § 83 odst. 1

Doporučujeme u písm. b) a c) nahradit nevhodné slovo „pokud“ v návěť. Neinvestuje-li poskytovatel finanční prostředky k zabezpečení a nezavede systém sledování pacientů, tak přesto, že je odborně způsobilý, není povinen ochranné léčení poskytovat. Vzhledem k tomu, že písmeno b) a c) v současnosti není zajištěno prakticky u žádné psychiatrie, může nastat situace, kdy zdravotnická zařízení nebudou povinna ústavní ochranné léčení poskytovat.

Tato připomínka je zásadní.

21. K § 83 odst. 5 a § 93 odst. 5

Stanovení seznamu věznic, ve kterých se poskytují zdravotní služby v rámci ochranného léčení, formou prováděcího právního předpisu není účelné. Profilace jednotlivých věznic podléhá častým změnám a kromě toho lze ochranné léčení poskytovat pouze v té věznici, kde je zaměstnán na dohodu lékař. Jakmile lékař dohodu ukončí (14 dní výpovědní lhůta), bylo by nutné vyhlášku novelizovat, neboť určená věznice by nesplnila personální požadavky. Stejného účelu lze dosáhnout zveřejněním takové informace ze strany Vězeňské služby.

Požadujeme proto ustanovení vypustit.

Tato připomínka je zásadní.

22. K § 84 odst. 1 písm. c)

Nesouhlasíme se stanovením povinností úhrady nákladů Ministerstvem spravedlnosti spojených se zajištěním účasti pacienta z ochranného léčení na jednání soudu. Se soudem lze domluvit výjezdní zasedání přímo v léčebně, obdobně jako je tomu při jednání soudu ve věznici při rozhodování o podmíněném propuštění.

Tato připomínka je zásadní.

23. K § 88

Nesouhlasíme se stanovením povinností úhrady nákladů ochranného léčení u osob, které nejsou účastníky veřejného zdravotního pojištění Ministerstvem spravedlnosti. Jde o léčení ve veřejném zájmu a argument, že ochranné léčení nařídil soud a proto má náklady nést on, potažmo Ministerstvo spravedlnosti, nejsou relevantní. Ochrannou výchovu dětí nařizují

rovněž soudy a náklady nese stát prostřednictvím rezortu školství. Obdobně tomu musí být i v případě nákladů ochranného léčení.

Tato připomínka je zásadní.

PŘIPOMÍNKY K MATERIÁLU S NÁZVEM:

Návrh zákona o specifických zdravotních službách

Resort	Připomínky
Jihomoravský kraj	Zásadní připomínka: bez připomínek
JMK 58 183/2011	Připomínka: § 28 Za odst. (5) je nesprávné označení odstavců. Přechýlovat místo odst. „(7)“ odst. „(6)“, místo odst. „(8)“ odst. „(7)“, místo odst. „(9)“ odst. „(8)“. Závěr: V probíhajícím připomínkovém řízení v souladu s Legislativními pravidly vlády sděluji, že nemám připomínky k návrhu předloženého návrhu zákona. Zpracování nového zákona o specifických zdravotních službách je neoptimálnějším řešením v současné době již nevyhovujícího stavu zákonné úpravy v oblasti specifických služeb (sterilizace, kastrace, výkony psychochirurgie, umělé ukončení těhotenství, změna pohlaví u transsexuálů apod.). Nově je navrhováno řešení pracovnělékařské péče. Návrh zákona znamená určité zpřehlednění a sjednocení právní úpravy postupů při poskytování specifických zdravotních služeb s důrazem na ochranu práv pacientů, zejména na svobodnou volbu pacienta a jeho souhlas před každým zákrokem. Nový zákon reaguje na potřeby vyplývající z Úmluvy o lidských právech a biomedicíně a ostatních mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána. Současně obsahuje kontrolní mechanismy v dané problematice, upravuje správní delikty a sankce za porušení povinností souvisejících s poskytováním těchto zdravotních služeb. V důsledku toho se práva pacientů a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb stanou lépe vymahatelnými.

V Brně dne 02.05.2011

Vypracoval: Ing. Jan Čupera

Podpis:

Právní garance: JUDr. Jarmila Provazníčková

Podpis:

Člen RJMK MUDr. Oldřich Ryšavý

Podpis:



MINISTERSTVO VNITRA

P ř i p o m í n k y

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

Zásadní připomínky:

- **Obecné:**

1. Návrh vychází výlučně z medicínských hledisek a postrádá etický rozměr. Předkladatel zcela opomíjí vztah zamýšlené právní úpravy k čl. 6 odst. 1 až 4 Listiny základních práv a svobod, které deklarují základní lidské právo – právo na život. V návrhu popisované zákroky jsou v naprosté většině mutilační povahy a nevratného charakteru, a měly by tudíž být brány jako poslední možnost, jak řešit zdravotní stav pacienta.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

2. V návrhu postrádáme zmínku o tom, že zdravotnický personál může odmítnout asistovat u zdravotních zákroků, které jsou v rozporu s jeho vnitřním přesvědčením. Je třeba v tomto smyslu návrh doplnit.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

- **K jednotlivým ustanovením:**

K § 3 odst. 1 obecně

Ustanovení § 3 odst. 1 písm. a) bod 2 mimo jiné zmiňuje, že asistovanou reprodukci lze u ženy provést, jestliže „jiné metody léčby neplodnosti“ nevedly nebo s vysokou mírou pravděpodobnosti nepovedou k jejímu otěhotnění. Nelze takto zaměřovat vlastní léčbu neplodnosti (tedy odstraňování příčin neplodnosti páru) s asistovanou reprodukcí (umělé vytvoření lidského embrya). Z formálního hlediska je třeba léčbu neplodnosti oddělit od fertilizace in vitro a řešit ji samostatně.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 5 odst. 2

Požadujeme doplnit větu: „Umělé oplodnění nelze provést ženě, která je provdaná, avšak o umělé oplodnění nežádá společně s manželem.“ Ve smyslu čl. 32 odst. 1 Listiny základních práv a svobod bychom považovali za vhodné vyhradit tento způsob léčby osobám žijícím v manželství a případy neoddaných párů řešit výjimečně, mj. též vzhledem k vyšším rozpočtovým dopadům do sociálního systému.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

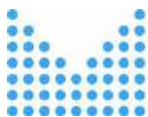
K § 8

V textu celého ustanovení požadujeme nahradit slovo „znehodnocení“ slovem „likvidace“. Pojem likvidace lépe odráží podstatu procesu. Je třeba řešit vazbu na zákon o pohřebnictví, neboť je nutno zachovat lidskou dignitu lidských embryí a výslovně doplnit zákaz jakéhokoliv využití usmrčených lidských embryí.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 9

Požadujeme vložit nový poslední odstavec tohoto znění: „Evidence anonymního dárce je uložena v Národním registru asistované reprodukce podle jiného právního předpisu. Osoba narozená z procesu asistované reprodukce a její



příbuzný v přímém pokolení mohou uzavřít manželství pouze na základě písemného potvrzení z Národního registru asistované reprodukce o tom, že nejsou biologicky předkem a potomkem nebo sourozenci.“

Zájem na zachování anonymity anonymního dárce podle odstavce 1 nemůže převážit nad zájmem společnosti na ochraně zdraví jednotlivce. Aplikaci obecných předpisů bránících uzavření manželství příbuzným osobám je třeba zachovat i pro osoby počaté metodou asistované reprodukce.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K hlavě II, díl 1

1. Požadujeme vložit do ustanovení upravujících asistovanou reprodukci podmínku provedení asistované reprodukce po uplynutí nejméně 3 let od ukončení léčby neplodnosti.

2. Požadujeme stanovit podmínky, které by měl neplodný pár před provedením asistované reprodukce splňovat, a to obdobně jako jsou stanoveny u adopce.

Tyto připomínky považuje ministerstvo za zásadní.

K § 12

1. Požadujeme v první větě slova „*ukončující těhotenství*“ nahradit slovy „*vedoucí k ukončení života lidského plodu*“. Upozorňujeme na skutečnost, že řádným postupem ukončení těhotenství je porod, který by takto splňoval definiční znaky umělého ukončení těhotenství.

2. Ve druhé větě požadujeme slova „*nebo z jiných než zdravotních důvodů*“ nahradit slovy „*nebo z vážných důvodů*“. Formulace „z jiných důvodů“ je příliš vágní a mohla by být zneužívána.

3. V návrhu není řešena situace otce, který má právo se k otázkám života svého dítěte vyjádřit, tedy i k umělému ukončení těhotenství. Požadujeme tento nedostatek napravit, a to s ohledem na čl. 32 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že „*Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena.*“ a čl. 5 Úmluvy o právech dítěte (sdělení č. 104/1991 Sb.), který stanoví, že „*Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují respektovat odpovědnost, práva a povinnosti rodičů nebo, v odpovídajících případech a v souladu s místním obyčejem, členů širší rodiny nebo obce, zákonných zástupců nebo jiných osob právně odpovědných za dítě, které směřují k zabezpečení jeho orientace a usměrňování při výkonu práv podle úmluvy v souladu s jeho rozvíjejícími se schopnostmi.*“

Tyto připomínky považuje ministerstvo za zásadní.

K § 13 odst. 1

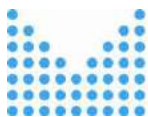
1. Upozorňujeme, že návrh se v § 13 odst. 1 nezabývá otázkou, zda si je matka (popř. její zákonný zástupce) při udělování souhlasu dostatečně vědoma toho, k čemu vlastně dává souhlas. Mělo by být povinností lékaře, aby ji náležitě vysvětlil zdravotní následky tohoto zákroku nejen ve vztahu k ní, ale především k dítěti. Opět odkazujeme na čl. 6 Listiny základních práv a svobod, který deklaruje právo na život.

2. Z ustanovení požadujeme vypustit větu třetí.

Tyto připomínky považuje ministerstvo za zásadní.

K § 14

Požadujeme vložit nový odstavec tohoto znění: „*(4) S výjimkou bezprostředního ohrožení života pacientky je možné pacientce, která je občanem*



jiného státu, provést umělé ukončení těhotenství pouze z důvodu, pro který dovoluje ukončit těhotenství právní řád státu, jehož je pacientka občankou.“

Je třeba respektovat mezinárodněprávní zásadu vzájemnosti. Nelze připustit, aby občané cizího státu se na území ČR dopouštěli jednání, které je podle právního řádu jejich státu protiprávní. Navíc se domníváme, že změna oproti stávající právní úpravě, podle níž není povoleno provést umělé ukončení těhotenství cizinkám, které se v České republice zdržují pouze přechodně, není vůbec odůvodněna.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 14 odst. 1

Požadujeme v písm. a) i b) nahradit číslovku „16“ číslovkou „18“. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování stanoví, že zdravotní služby jsou poskytovány v případě nezletilého pacienta pouze se souhlasem zákonného zástupce. Není zřejmé, proč by tomu mělo být v případě umělého ukončení těhotenství jinak. Důvodová zpráva žádný důvod nenabízí.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 14 odst. 1 písm. b)

Nesouhlasí-li nezletilá s umělým přerušením těhotenství, ale její zákonný zástupce přesto požádá o umělé ukončení těhotenství, měla by tato situace být přezkoumatelná. Do písmene b) tedy požadujeme doplnit novou větu: *„Je-li názor pacientky v rozporu s názorem zákonného zástupce pacienta, oznámí poskytovatel do 24 hodin od vyžádání si souhlasu tuto skutečnost soudu, a to za účelem ustanovení opatrovníka.“* Je nezbytné upravit případnou kolizi mezi postojem a zájmy nezletilé a jejích zákonných zástupců.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 23 odst. 2 písm. b)

Podle navrhovaného ustanovení lze zdravotní výkony směřující ke změně pohlaví provést pacientovi, který nežije v manželství nebo v registrovaném partnerství; pacient je povinen tuto skutečnost prokázat. V důvodové zprávě bližší vysvětlení není obsaženo. Aby nedocházelo k nesprávnému výkladu tohoto ustanovení, požadujeme ustanovení § 23 odst. 2 písm. b) uvést v tomto znění:

„b) který již dříve uzavřel manželství nebo který již dříve vstoupil do registrovaného partnerství anebo do obdobného svazku osob stejného pohlaví v cizině, a jeho manželství nebo registrované partnerství anebo obdobný svazek trvá; pacient je povinen tuto skutečnost prokázat.“

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 29 odst. 1

Požadujeme slova *„za účelem jakékoli změny“* nahradit slovy *„ , pokud by mohly vést ke změnám“*. Úmysl osoby vykonávající zásah směřující ke změně lidského genomu nemůže být směrodatný pro posuzování oprávněnosti zákroku. Existují také postupy, které mají primárně jiný cíl, avšak jejich vedlejším důsledkem může být i změna v genetickém vybavení potomků (např. terapeutické pokusy).

Je třeba vyloučit jakýkoliv postup, který by s ohledem na aktuální poznatky vědy mohl i s malou pravděpodobností vést ke změně lidského genomu potomků.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 31 odst. 1

Požadujeme jednoznačně stanovit, kým má být výsledek posouzení zaznamenán do zdravotnické dokumentace.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 32 odst. 3



Z formulace není zcela zřejmé, zda má ministerstvo vydávat deklaratorní rozhodnutí podle správního řádu a zda bude rozhodovat na žádost nebo z moci úřední. Požadujeme ustanovení upřesnit. Bylo by také možné využít formu předběžné informace podle § 139 správního řádu.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 35 odst. 2

1. Lhůta pro vydání rozhodnutí je stanovena odchýlně od obecné právní úpravy ve správním řádu. To je možné pouze ve věcně odůvodněných případech. Požadujeme vypuštění speciální úpravy nebo její vysvětlení a doplnění důvodové zprávy.

2. Formulaci „*udělí nebo neudělí povolení*“ nepovažujeme za vhodnou. Pokud by ministerstvo mělo mít k dispozici absolutní správní uvážení, bylo by lépe užít např. formulace „*může udělit povolení*“. V opačném případě je vhodné vymezit podmínky, za jakých bude povolení uděleno, s tím, že v opačném případě ministerstvo žádost zamítne. Požadujeme provést náležitou úpravu.

Tyto připomínky považuje ministerstvo za zásadní.

K § 36

Domníváme se, že etickou komisi by neměl ustanovovat poskytovatel, který má zájem na výsledku jejího jednání a podle toho může volit její složení, ale měla by jejím ustanovením být pověřena např. příslušná profesní komora.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 39

Proces uznání nezavedené metody podle našeho názoru není dostatečně upraven. Zatímco ověřování metody se povoluje rozhodnutím, zde jde o úkon bez stanovené formy a procesního postupu. (§ 92 odst. 2 nepovažujeme za dostatečné řešení.) Např. postup je zahajován na základě závěrečné zprávy, která je ale z hlediska postupu uznávání ve skutečnosti žádostí o posouzení nezavedené metody. V odstavci 2 nelze volně stanovit, že ministerstvo metodu „uzná nebo neuzná“. Mělo by být patrné, zda má ministerstvo absolutní uvážení v otázce uznání metody, nebo by měly být vymezeny podmínky, za nichž bude metoda uznána. Domníváme se, že uznané standardní metody by měly být stanoveny prováděcím právním předpisem, nebo musí zákon alespoň jasně zvolit formu a proces uznávání nezavedených metod.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 42 odst. 1

Lhůta pro vydání lékařského posudku nemůže podle našeho názoru začít běžet až od obdržení posledního potřebného podkladu; měla by být vázána na podání žádosti. Smyslem lhůt je především ochrana žadatele před nečinností správního orgánu. Časový úsek mezi podáním žádosti a obdržením posledního podkladu podle návrhu může trvat libovolnou dobu. Požadujeme ustanovení náležitě upravit.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 45 a násl.

Podle důvodové zprávy se vydání lékařského posudku a jeho přezkoumání neděje ve správním řízení, nicméně se podpůrně užívá správní řád; tím je míněno, jak předpokládáme, že se správní řád užije na základě § 92 odst. 2, podle kterého se *v řízení podle tohoto zákona postupuje podle správního řádu, není-li v tomto zákoně stanoveno jinak*.



Takové ustanovení ovšem považujeme za příliš neurčité a nedávající jasná vodítka k tomu, jakými pravidly se má podpůrně vydávání posudku a jeho přezkoumání řídit. Při posouzení lékařského posudku podle věcných znaků z hlediska správního řádu lze dojít k závěru, že jde o postup, na který se bude vztahovat část čtvrtá správního řádu. Tím je dán alespoň obecný rámec pro aplikaci jednotlivých ustanovení ze správního řádu tam, kde zákon o specifických zdravotních službách nestanoví jiný postup. Požadujeme tedy kromě vypuštění § 92 odst. 2 (viz připomínku k tomuto ustanovení) upravit důvodovou zprávu ve smyslu podpůrného použití části čtvrté správního řádu.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 45 odst. 1

1. Stodenní lhůtu pro podání návrhu na přezkoumání lékařského posudku požadujeme podstatně zkrátit s ohledem na to, že vydáním lékařského posudku plynou práva a povinnosti zúčastněným.

2. Z ustanovení věty druhé nevyplývá, komu má osoba, které uplatněním posudku vznikají práva a povinnosti, podat návrh na přezkoumání posudku.

Tyto připomínky považuje ministerstvo za zásadní.

K § 45 odst. 4

Považujeme za problematické, že není stanovena forma zrušení posudku ani lhůta pro vydání nového posudku. Požadujeme užít formu usnesení (s vyloučením odvolání).

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 46 odst. 1 písm. a)

Přezkoumávání lékařského posudku musí být umožněno výhradně lékaři, neboť pouze tento je odborně způsobilý posoudit problematiku uvedenou v příslušném ustanovení. Požadujeme doplnit předmětné ustanovení ve smyslu této připomínky.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 46 odst. 3

1. Z ustanovení písmene b) nevyplývá, od koho je možné požadovat další odborné stanovisko, resp. zda půjde o stanovisko vyžadované pouze na základě tohoto ustanovení, nebo na základě jiných právních předpisů. Požadujeme provést náležitou úpravu.

2. Část věty na konci odstavce požadujeme upřesnit v tom smyslu, že do doby doplnění podkladů nebo stanoviska lhůty podle odstavce 2 neběží.

Tyto připomínky považuje ministerstvo za zásadní.

K § 46 odst. 4

Dikci tohoto ustanovení považujeme za nejasnou. Věta první vylučuje možnost podat návrh na přezkoumání lékařského posudku, jestliže byl potvrzen nebo zrušen příslušným správním úřadem. Věta druhá však takovou možnost připouští, ale neuvádí se v ní, jaký je další postup.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 48

Ustanovení týkající se správního rozhodnutí považujeme z hlediska obecné procesní úpravy ve správním řádu za nesystémové. V rámci probíhajícího meziresortního připomínkového řízení k novele zákona o nemocenském pojištění požadujeme, aby bylo revidováno obecné vyloučení správního řádu např. v případě



rozhodování lékařů o ukončení pracovní neschopnosti. V situaci, kdy správní řád obsahuje komplexní úpravu opravných prostředků proti rozhodnutí, se zdá zbytečně komplikované tuto úpravu vyloučit a zároveň konstruovat poměrně složitý vlastní proces. V současné legislativní situaci požadujeme v tomto ustanovení odkázat na úpravu opravných prostředků proti rozhodnutí ve správním řádu.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 48 odst. 1 písm. a)

Návrh neřeší situaci, kdy posuzovaná osoba nebude moci podepsat převzetí rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Jsme toho názoru, že zápis lékaře ve zdravotnické dokumentaci by měl být dostačující. Zavedením uvedeného by se mohlo v budoucnu stát, že by posuzovaný podepisoval ve zdravotnické dokumentaci například převzetí receptu na léky, a jiné.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 56 odst. 2 a 3

Slova „krajská hygienická stanice“ požadujeme nahradit slovy „příslušný orgán ochrany veřejného zdraví podle zákona o ochraně veřejného zdraví“ v příslušném tvaru. V návrhu zákona je v jiných ustanoveních (např. § 61) uváděn výraz „příslušný orgán ochrany veřejného zdraví podle zákona o ochraně veřejného zdraví“, je proto nezbytné tuto terminologii sjednotit. Užití výrazu „krajská hygienická stanice“ by znemožnilo ostatním orgánům ochrany veřejného zdraví provádět přezkumy měření či expertíz.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 62 odst. 2

Z ustanovení nelze dovodit, o jaké chybné údaje by se mělo jednat. Požadujeme provést náležitou úpravu.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 64

Upozorňujeme na čl. 49 odst. 1 písm. b) Legislativních pravidel vlády, podle kterého je třeba ve zmocňovacím ustanovení vymezit konkrétní věci, které mají být prováděcími právními předpisy upraveny. Dle našeho názoru zmocnění ke stanovení „podrobností“ tomuto ustanovení Legislativních pravidel vlády neodpovídá a požadujeme je přeformulovat.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K hlavě IV, díl 4

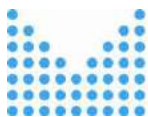
Upozorňujeme, že podle zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů, a podle zákona č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů, příslušníci bezpečnostních sborů a vojáci z povolání vykonávají službu a nikoliv práci. Proto je třeba upravit nadpis tak, aby byl v souladu s dikcí shora uvedených zákonů.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 68

Upozorňujeme, že zvláštní část důvodové zprávy neobsahuje u § 68 žádné odůvodnění navrhovaného ustanovení zákona, jak to vyžaduje čl. 9 odst. 3 Legislativních pravidel vlády, ale omezuje se na pouhé konstatování, že „společné ustanovení se týká příslušníků bezpečnostních sborů ve služebním poměru“. Navíc toto konstatování nesprávně označuje skupinu fyzických osob, již se navrhovaná úprava má dotknout.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.



K § 68 odst. 3

Požadujeme slovo „práce“ nahradit slovem „služby“ (viz odůvodnění uvedené u nadpisu hlavy IV, díl 4) a s ohledem na pojmy užívané v příslušných právních předpisech slova „též místo služebního působiště nebo výkonu služby podle jiného právního předpisu“ nahradit vhodněji slovy „místo stanovené jiným právním předpisem“ s uvedením odkazů na příslušné právní předpisy.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 72

V návrhu zákona by mělo být kromě toho, co se rozumí národními radiologickými standardy, co obsahují, a kdo je zveřejňuje a jakým způsobem, rovněž jasně uvedeno, kdo tyto standardy vydává.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 91 odst. 6

Ustanovení požadujeme vypustit, neboť příslušnost ke správě pokut a jejich rozpočtové určení je stanoveno obecnou právní úpravou tak, že pokuty vybírá a vymáhá celní úřad, a to do státního rozpočtu, uloží-li je orgán státu, nebo do rozpočtu územního samosprávného celku, uloží-li je orgán územního samosprávného celku.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

K § 92 odst. 2

Toto ustanovení požadujeme vypustit. Použití správního řádu na postupy při výkonu veřejné správy vyplývá již z § 1 správního řádu. Nevhodně je rovněž použit pojem řízení, který není v našem právním řádu nikde definován; může tak vyvolat nejasnosti, zda se má jednat o správní řízení nebo naopak o jiné postupy podle správního řádu. Tuto připomínku uplatňujeme na základě usnesení vlády č. 450/2009 ke „Koncepci budoucí právní úpravy, která povede ke sjednocení právní úpravy postupů při výkonu jednotlivých správních agend s minimem odchylek a výjimek“. Podle uvedené Koncepce „*ustanovení o vztahu zvláštního zákona a správního řádu budou muset být zpravidla novelizována nebo zrušena (viz kapitola 3 číslo 3). Vzhledem k širokému rozsahu působnosti správního řádu nebudou ve zvláštních zákonech zachována „pozitivní vymezení“, tedy ustanovení, že na určitý postup se vztahuje správní řád. Tak tomu totiž bude v naprosté většině případů a vyplývá to již ze správního řádu.*“.

Tuto připomínku považuje ministerstvo za zásadní.

▪ K odůvodnění:

1. Hodnocení dopadů regulace je v materiálu provedeno variantně pouze z hlediska možností legislativní úpravy dané problematiky, nikoli z věcného hlediska, a není doplněno o porovnání přínosů a nákladů jednotlivých variant pro jednotlivé skupiny dotčených subjektů. Předkladatel v části D důvodové zprávy vyčíslil především finanční dopady navrhované varianty na jednotlivé skupiny subjektů, není však provedeno porovnání přínosů a nákladů. S využitím údajů zmíněné části D požadujeme provést porovnání jednotlivých variant řešení s konkretizací pozitivních a negativních dopadů navrhované regulace.

2. V závěrečné zprávě z hodnocení dopadů regulace postrádáme vyhodnocení celkových předpokládaných finančních nákladů navrhovaného řešení (varianty) a předpokládaných finančních dopadů na jednotlivé skupiny dotčených subjektů (opět je možné využít kvantifikace dopadů z části D). Požadujeme provést náležitou úpravu.



3. Ve vyhodnocení dopadů regulace není uvedeno, jak se v souladu s navrhovaným řešením změní administrativní zátěž dotčených subjektů. Požadujeme tyto údaje doplnit u navrhované varianty (v porovnání se současným stavem).

4. Subkapitola „Konzultace“ (str. 5 důvodové zprávy) je velmi obecná, neuvádí konkrétní subjekty, se kterými byly konzultace prováděny, ani stručnou zmínku o tom, zda byly v rámci konzultací vzneseny připomínky či náměty a jak byly zohledněny či zapracovány. Tuto kapitolu požadujeme doplnit a konkretizovat.

5. Navrhovaná právní úprava předpokládá rozšíření povinností a finanční náklady pro kraje a obce. Není však uvedeno, zda byly tyto skutečnosti projednány se zástupci krajů (s Asociací krajů ČR) a obcí (se Svazem měst a obcí ČR) a s jakými výsledky. Není uvedeno, z jakých prostředků budou tyto zvýšené finanční náklady hrazeny či zda byla zmíněná problematika projednána s Ministerstvem financí a s jakým výsledkem. Tyto údaje požadujeme doplnit do vyhodnocení dopadů navrhované regulace v doporučené variantě III.

Tyto připomínky považuje ministerstvo za zásadní.

Doporučující připomínky:

▪ K jednotlivým ustanovením:

K § 3 odst. 1 písm. a)

V návaznosti na zásadní připomínku k § 3 odst. 1 navrhujeme v § 3 odst. 1 písm. a) slova „*a jestliže je málo pravděpodobné nebo vyloučené, aby jiné metody léčby neplodnosti vedly k otěhotnění*“ nahradit slovy „*protože léčba její neplodnosti nebo neplodnosti muže nevedla k otěhotnění*“.

K § 5 odst. 1 písm. b)

Z ustanovení zcela jasně nevyplývá, zda se vyjadřuje registrující poskytovatel, nebo lékař. Tato zmatečnost by měla být odstraněna. Doporučujeme ustanovení náležitě upravit.

K § 9 odst. 2

S ohledem na text věty druhé tohoto ustanovení, v němž se hovoří o možnosti uhradit vynaložené výdaje spojené s darováním zárodečných buněk, doporučujeme v první větě spíše než o úhradě hovořit o „*finanční odměně nebo jiném prospěchu*“.

K § 3 až 11

Navrhujeme vložit nové ustanovení následujícího znění: „*Z veřejného zdravotního pojištění nemůže být hrazen pokus o umělé oplodnění u páru, jehož neplodnost je zapříčiněná sterilizací nebo kastrací výlučně na vlastní žádost, nebo jestliže neplodnost příjemkyně je zapříčiněná umělým ukončením těhotenství provedeným výlučně na její žádost.*“.

Tato zásada zdůrazňuje subsidiárnost použití metody asistované reprodukce. Není důvod, aby byla z veřejných prostředků hrazena asistovaná reprodukce (v podání předkladatelů léčba neplodnosti) v případech, kdy pár nebo příjemkyně o schopnost plodnosti přišli v důsledku lékařského zákroku prováděného na vlastní žádost.

K § 12

Ve třetí větě navrhujeme nahradit slova „*zdraví nebo života budoucího dítěte*“ za přesnější „*jeho zdraví nebo život po narození*“.



K § 13

1. V odstavci 1 navrhujeme slova „ , *pokud s tím pacientka vysloví souhlas*“ nahradit slovy „*na základě písemné žádosti pacientky*“. Je vhodnější vycházet z přání pacientky na ukončení života plodu, nikoliv z jejího souhlasu, který evokuje zájem někoho jiného na ukončení těhotenství.

2. V odstavci 2 navrhujeme slova „ , *pokud s tím vysloví písemný souhlas její zákonný zástupce*“ nahradit slovy „*na základě písemné žádosti jejího zákonného zástupce*“.

K § 14

Navrhujeme vložit nový odstavec tohoto znění: „(4) *Náklady spojené s umělým ukončením těhotenství prováděným výlučně na žádost pacientky hradí pacientka.*“

K § 15 odst. 2

Navrhujeme slova „ , *pokud s tím vysloví písemný souhlas*“ nahradit slovy „*na základě jeho písemné žádosti*“. Je vhodnější vycházet z přání pacienta, nikoliv jeho souhlasu, který evokuje zájem někoho jiného na provedení sterilizace.

K § 16 odst. 1 písm. a)

Upozorňujeme, že nezletilý pacient, popř. pacient zbavený způsobilosti k právním úkonům, nemusí mít vždy zákonného zástupce. Z tohoto důvodu doporučujeme v tomto ustanovení doplnit možnost, aby mohl písemný souhlas dát rovněž opatrovník. Tutéž úpravu doporučujeme rovněž v § 17 odst. 3 písm. a), § 21 odst. 3 písm. a), § 27 odst. 3 a § 60 odst. 2 písm. a).

K § 16 odst. 2

Navrhujeme slova „*osoba určená poskytovatelem, která získala vysokoškolské vzdělání v magisterském studijním programu v oboru právo (dále jen „právník“)*“ nahradit slovy „*státní zástupce*“. Státní zastupitelství je zákonem určeno k ochraně veřejného zájmu. Pro jmenování státním zástupcem se vyžaduje splnění určitých kvalifikačních kritérií. Naopak návrhem zákona předpokládaná osoba „právníka“ nemusí mít žádnou relevantní praxi ani splňovat jakákoliv kvalifikační kritéria.

Obdobnou změnu navrhujeme i v § 21 odst. 1, § 24 odst. 1 a § 26 odst. 1.

K § 21 odst. 5

Odstavec pátý obsahuje text shodný s textem obsaženým v odstavci 3. Doporučujeme celý odstavec 5 vypustit pro nadbytečnost.

K § 30 odst. 2

Doporučujeme z důvodu přílišné kasuističnosti vypustit slova „ , *například autotransfuze*“.

K § 31 odst. 2

Obdobně jako u připomínky k § 9 odst. 2 navrhujeme nehovořit o „*finanční úhradě*“, ale spíše o „*finanční odměně nebo jiném prospěchu*“.

K § 32 odst. 2 písm. b)

Doporučujeme vložit mezi slova „*ověření*“ a „*stane*“ slova „*nezavedená metoda*“.

K § 35 odst. 1

Ve větě první doporučujeme slovo „*doručení*“ nahradit slovem „*podání*“.



K § 35 odst. 4 a 5

Navrhovaná ustanovení odstavců 4 a 5 doporučujeme vyčlenit do samostatného paragrafového ustanovení.

K § 35 odst. 6

V navrhovaném ustanovení doporučujeme vypustit slova „*nebo neudělení*“ a před slovo „*poskytovatel*“ vložit slovo „*pouze*“.

K § 37 odst. 2

Doporučujeme zvážit, jakým způsobem bude řešeno odměňování členů etické komise, pokud nesmějí být „*v pracovní právní nebo obdobném*“ vztahu k poskytovateli.

K § 38

Celé ustanovení je třeba zrevidovat z jazykového hlediska. V odstavci 1 písm. b) jde o slova „*na němž*“, v písmenu c) slovo „*návazné*“, v písmenu d) spojkou „*nebo*“ a v odstavci 2 poslední větu.

K § 43 odst. 1

Domníváme se, že vhodnější pojem než „*předání*“ by bylo „*doručení*“, které může zahrnovat i předání posudku na místě. Není jasné, jak bude předání prokazováno (srov. § 48 odst. 1 písm. a). Doporučujeme provést náležitou úpravu.

K § 43 odst. 3

Slova „*správním úřadem*“ v písmenu b) a c) navrhujeme nahradit slovy „*správním orgánem*“. Tato připomínka obdobně platí i pro další ustanovení návrhu (např. § 43 odst. 4, § 45 odst. 5 a 6).

K § 45 odst. 3

Namísto „*z jeho závěru*“ doporučujeme uvést „*ze závěru posudku*“.

K § 48 odst. 2

Pokud jde o posouzení zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, není nám zcela jasný vztah odst. 1, v němž se stanoví, že pro tyto účely se použijí ustanovení § 40 až § 47 obdobně s určitými výjimkami, a odst. 2, ve kterém je naopak uvedeno, že posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění upravují jiné právní předpisy.

K § 65 odst. 3

Dle našeho názoru by měla být ministerstvu stanovena určitá kritéria, mantinely správního uvážení, v nichž se bude při posuzování žádosti o povolení k uznávání nemocí z povolání, resp. při určování pořadí poskytovatelů, pohybovat.

K § 74 odst. 3

Domníváme se, že by ustanovení mělo být přeformulováno takovým způsobem, aby z něj bylo jednoznačně patrné, kdo právnické osobě udělí oprávnění k provádění externího klinického auditu.

K § 89 až 90

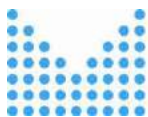
V ustanoveních § 89 až 90 doporučujeme normativní text v jednotlivých odstavcích a písmenech upravit takto:

„§ 89



(1)

- c) ustaví odbornou komisi pro sterilizaci tak, že její složení nebo vztah jejího člena k poskytovateli je v rozporu s § 16 odst. 2 nebo 3,
- d) provede
 - 1. umělé ukončení těhotenství ze zdravotních důvodů bez písemného souhlasu pacientky podle § 25 odst. 3 písm. b) nebo sterilizaci ze zdravotních důvodů bez písemného souhlasu pacienta podle § 15 odst. 2,
 - 2. umělé ukončení těhotenství z jiných než zdravotních důvodů bez písemné žádosti pacientky podle § 14 odst. 1 písm. a),
 - 3. kastraci bez písemné žádosti pacienta podle § 20 odst. 3 písm. a) nebo odst. 4 písm. a) nebo kladného stanoviska odborné komise podle § 20 odst. 3 písm. b) nebo odst. 4 písm. b) nebo souhlasu soudu podle § 20 odst. 4 písm. c),
 - 4. změnu pohlaví transsexuálního pacienta bez písemné žádosti pacienta podle § 23 odst. 3 písm. a) nebo kladného stanoviska odborné komise podle § 23 odst. 3 písm. b), nebo
 - 5. psychochirurgický výkon bez písemného souhlasu pacienta podle § 25 odst. 2 písm. a) nebo odst. 3 písm. a) nebo kladného stanoviska odborné komise podle § 25 odst. 2 písm. b) nebo odst. 3 písm. b) nebo souhlasu soudu podle § 25 odst. 3 písm. c), nebo
- e) provede
 - 1. umělé ukončení těhotenství ze zdravotních důvodů bez písemného souhlasu zákonného zástupce pacientky podle § 13 odst. 2,
 - 2. umělé přerušení těhotenství z jiných než zdravotních důvodů bez písemné žádosti zákonného zástupce pacientky podle § 14 odst. 1 písm. b),
 - 3. sterilizaci ze zdravotních důvodů bez písemného souhlasu zákonného zástupce podle § 16 odst. 1 písm. a), kladného stanoviska odborné komise podle § 16 odst. 1 písm. b) nebo souhlasu soudu podle § 16 odst. 1 písm. c),
 - 4. kastraci bez písemné žádosti zákonného zástupce podle § 20 odst. 5 písm. a) nebo kladného stanoviska odborné komise podle § 20 odst. 5 písm. b) nebo souhlasu soudu podle § 20 odst. 5 písm. c), nebo
 - 5. psychochirurgický výkon bez písemného souhlasu zákonného zástupce podle § 25 odst. 4 písm. a) nebo kladného stanoviska odborné komise podle § 25 odst. 4 písm. b) nebo souhlasu soudu podle § 25 odst. 5 písm. c),
- f) nedodrží při poskytování specifických zdravotních služeb důvody nebo okruh osob, kterým lze provést sterilizaci podle § 15 odst. 1 nebo 2 anebo § 16 odst. 1, kastraci podle § 20 odst. 1, 2 nebo 4, psychochirurgický výkon podle § 25 odst. 1 nebo 3 anebo změnu pohlaví transsexuálního pacienta podle § 23 odst. 1, 2 nebo 4,
- g) umožní provedení zásahu do lidského genomu nebo vytvoří podmínky pro provádění takového zásahu v rozporu s § 29 odst. 1
- i) umožní porušovat zákazy podle § 29 odst. 3 nebo vytvoří podmínky pro jejich porušení,
- l) nevydá posudek ve lhůtě podle § 42 odst. 1,
- m) nepostoupí návrh na přezkoumání lékařského posudku ve lhůtě podle § 45 odst. 5,
- o) uzná nemoc z povolání, i když není poskytovatelem, který je oprávněn uznávat nemoci z povolání podle § 60 odst. 2, nebo
- p) v rozporu s § 62 odst. 1 neodešle k příslušnému poskytovateli osobu, u níž na základě odborného vyšetření vzniklo důvodné podezření na nemoc z povolání, nebo je-li podezření, že nemoc již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemoci z povolání.



(5)

- a) v rozporu s § 34 provádí ověření nezavedené metody, i když mu k jejímu provádění nebylo ministerstvem uděleno povolení,
- c) v rozporu s § 35 odst. 5 neukončí ověřování nezavedené metody, nebo neprovede takový úkon, aby v souvislosti s ukončením ověřování nebylo ohroženo zdraví nebo život pacientů,

(6)

- b) nepodá podnět inspekčnímu orgánu státního dozoru nad bezpečností a ochranou zdraví při práci podle § 56 odst. 1 písm. e).

(8)

- a) nezajistí ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody podle § 83 odst. 1,

(9) Poskytovatel ambulantní péče se dopustí správního deliktu tím, že v rozporu s § 83 odst. 2, nejde-li o postup podle § 83 odst. 4, nezajistí ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody podle § 83 odst. 4.“

▪ **K odůvodnění:**

Vyhodnocení dopadů navrhované regulace zpracované v části D by mělo být obsahem zhodnocení navrhované varianty (v porovnání se současným stavem – tj. s nulovou variantou a variantou II). Vzhledem k výše uvedenému by měla být tato část v podstatě převedena do závěrečné zprávy z hodnocení dopadů regulace.

Připomínky legislativně-technické a formálního charakteru:

▪ **K jednotlivým ustanovením:**

K § 40

Dle našeho názoru není nezbytně nutné zavádět legislativní zkratku „vzdělávání“ či „nemoci z povolání“.

K § 68 odst. 1 písm. a)

S ohledem na další text ustanovení (odstavec 4) doporučujeme ze zaváděné legislativní zkratky odstranit pro nadbytečnost slova „bezpečnostního sboru“.

K § 68 odst. 1 písm. b)

Navrhujeme vypustit slova „ve služebním poměru“ pro nadbytečnost. Podle § 2 odst. 6 zákona č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách České republiky, je příslušníkem ozbrojených sil jen voják v činné službě, který podle § 2 odst. 1 zákona č. 221/1999 Sb. vykonává vojenskou činnou službu jako svoje zaměstnání a který je ve služebním poměru k České republice.

K § 68 odst. 2

Upozorňujeme, že služební poměr vojáků v činné službě upravuje zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů, proto je třeba poznámku pod čarou, která se týká příslušníků ozbrojených sil České republiky, opravit.

K § 68 odst. 4

Upozorňujeme, že na začátku textu [odst. 1 písm. b)] není pro ozbrojené síly České republiky zavedena zkratka. Proto je třeba v nezkrácené podobě užívat toto označení v celém textu.

K § 95

Slovo „uveřejnění“ doporučujeme nahradit slovem „uveřejní“.

K § 99

Ustanovení o účinnosti navrhovaného zákona neodpovídá požadavkům Legislativních pravidel vlády (čl. 53 odst. 1 a 3). Doporučujeme ustanovení doplnit o den, měsíc a rok, ve kterém má vyhláška nabýt účinnosti, a před stanovené datum vložit slovo „dnem“.

Českomoravská konfederace odborových svazů

nám. W. Churchilla 2, 113 59 - Praha 3



V Praze dne 10. 5. 2011

Č. j.: ČMKOS-LR-072/2011/064/11

Vaše č. j.: 31560/2011

Vážený pane ministře,

sděluji Vám, že Legislativní rada Českomoravské konfederace odborových svazů projednala na své schůzi dne 10. 5. 2011 **návrh zákona o specifických zdravotních službách**.

K uvedenému návrhu v příloze zasílám stanovisko ČMKOS.

Vážený pane ministře, očekávám, že námi uplatněné zásadní připomínky budou s námi projednány na poradě k vypořádání připomínek nebo bilaterálně, proto prosím o sdělení dne, času a místa konání této porady písemně nebo e-mail zprávou na adresy: Samek.Vit@cmkos.cz a pravni@cmkos.cz. Děkuji.

S pozdravem

Mgr. Václav Pícl v.r.

1. místopředseda ČMKOS

Příloha

Vážený pan

Leoš Heger

ministr zdravotnictví

Praha

STANOVISKO

Českomoravské konfederace odborových svazů k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

Obecně k návrhu

Českomoravská konfederace odborových svazů projednala předložený návrh zákona o specifických zdravotních službách na zasedání Legislativní rady ČMKOS dne 10 května 2011.

ČMKOS důrazně připomíná, že zavedení nového pojmu „zdravotní služba“ není na místě, neboť smyslem, jak zákona o zdravotních službách, tak i zákona o specifických zdravotních službách, je upravit právní vztahy při poskytování zdravotní péče. Tento pojem je nezbytné dodržovat i s ohledem na čl. 31 Listiny základních práv a svobod v zájmu zachování jednoty právního řádu (tento pojem v souladu s Listinou užívá naprostá většina souvisejících zákonů a jejich prováděcích právních předpisů) a Ústavního pořádku České republiky. ČMKOS proto požaduje navrácení pojmu zdravotní péče do tohoto zákona v plném rozsahu.

Tuto připomínku považuje ČMKOS za zásadní.

V této souvislosti ČMKOS odkazuje na obecnou připomínku k návrhu zákona o zdravotních službách ohledně používání pojmu „zdravotní služby“. Požadujeme v návaznosti na to upravit i předložený návrh zákona a pojem používaný v jeho názvu změnit na „Specifická zdravotní péče“.

Tuto připomínku považuje ČMKOS za zásadní.

V návrhu zákona se počítá v krátké době již se čtvrtou a stále toutéž terminologickou změnou v pracovněprávní oblasti, která bohužel v pracovním právu vytváří nepříjemný legislativní zmatek, neboť do 31. 12. 2006 existoval v tehdejší právní úpravě jen pojem „*závodní preventivní péče*“, poté k datu nabytí účinnosti nového zákoníku práce – tj. k 1. 1. 2007 byl zaveden termín „*pracovnělékařská péče*“, následně byl po jednom roce tento termín k datu 1. 1. 2008 znovu nahrazen prostřednictvím tzv. technické novely zákoníku práce provedené zákonem č. 362/2007 Sb. původním termínem „*závodní preventivní péče*“. A konečně nyní se již napočtvrté má změnit tato terminologie na mírně upravený termín „**pracovnělékařská služba**.“

Není třeba zdůrazňovat, že už jen tato „hra se slovy“ působí v praxi velmi zmatečně a nejen na straně zaměstnanců a jejich zástupců, ale především na straně zaměstnavatelů, působí velké praktické obtíže při aplikaci klíčových ustanovení zákoníku práce. Navrhujeme proto nadále používat tradiční pojem *závodní preventivní péče*.

Opětovné zavedení pojmu „pracovnělékařská služba“ do našeho právního řádu je výrazem právního nihilismu, povede k výkladovým problémům - je rovněž v rozporu

s charakteristikou této změny jako „pozitivního prvku směřujícího k jednotnosti a seznatelnosti právního řádu“. Předkladatel by měl respektovat i skutečnost, že tyto zbytečné změny dopadající do řady zákonů, s kterými pracuje nejširší veřejnost, negativně ovlivňují i právní vědomí veřejnosti a její vztah k zákonodárci.

Zavedení nového pojmu pracovnělékařská služba není dle názoru ČMKOS na místě, neboť v daném případě skutečně nejde o službu v širším slova smyslu, ale o péči poskytovanou v rámci pracovněprávních vztahů, kterou navíc zaměstnavatel zaměstnancům platí, neboť se jedná o součást systému bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, tedy nikoli o službu zaměstnancům, ale o povinnou péči zaměstnancům ze zákona poskytovanou.

Tuto připomínku považuje ČMKOS za zásadní.

K jednotlivým ustanovením

1. K § 42 odst. 2:

a) Požadujeme, aby pojmy „zdravotně způsobilá“, „zdravotně nezpůsobilá“, „zdravotně způsobilá s podmínkou“ a „pozbytí dlouhodobé zdravotní způsobilosti“ byly definovány.

Odůvodnění :

Návrh by měl obsahovat definice uvedených pojmů tak, aby byla zaručena rovnost posuzovaných osob a omezena možná libovůle ze strany posuzujícího lékaře. V praxi se stále častěji vyskytují následující případy: Zaměstnanec je po pracovním úrazu vystaven posudek o zdravotní nezpůsobilosti na dobu určitou, např. 6 měsíců, (ačkoliv lze předpokládat, že nezpůsobilost bude trvalá). Zaměstnanec je přeřazen na jinou, méně placenou práci. Po uplynutí doby uvedené v posudku je vystaven nový posudek, tentokrát s tím, že zaměstnanec je trvale nezpůsobilý. Zaměstnanec dostane výpověď, sice obdrží odstupné, ale to se vypočítává z předchozího čtvrtletí, tj. z období, kdy u něj došlo významným způsobem k poklesu výdělku.

b) Požadujeme doplnit na konci odstavce 2 větu: „Lékařský posudek musí obsahovat odůvodnění, kde posuzující lékař stručně a přesvědčivě uvede, z jakých podkladů vycházel a na základě jakých odborných úvah závěr učinil.“.

Odůvodnění :

ČMKOS opakovaně požaduje, aby lékařské posudky vedle výrokové části – závěru, obsahovaly i řádné odůvodnění. Jen tak je lze řádně přezkoumat.

2. K § 45 odst. 1: Požadujeme číslovku „100“ nahradit číslovkou „10“.

Odůvodnění :

Předpokládáme, že jde o administrativní chybu, jinak by se jednalo o neodůvodnitelnou nerovnost dotčených stran – osoby posuzované a osoby, které uplatněním posudku vznikají práva nebo povinnosti.

3. § 54 písm. c) a d) požadujeme formulačně upřesnit nebo doplnit změnový zákon v části týkající se zákoníku práce.

Odůvodnění :

V předmětném ustanovení je použita formulace „odeslání zaměstnance k pracovnělékařské prohlídce“. Jde o zjevný pojmový nesoulad s ustanovením § 103 odst. 1 písm. d) zákoníku práce, které ukládá zaměstnavateli povinnost umožnit zaměstnancům podrobit se prohlídkám závodní preventivní péče. Formulace „odeslat zaměstnance na prohlídku“ navozuje zdání, že zaměstnanec bude vyslán na služební cestu za účelem pracovnělékařské prohlídky. Tuto připomínku považuje ČMKOS za zásadní.

2. V § 54 požadujeme vložit nové písm. e), které zní: „e) zajistit, aby zdravotní způsobilost zaměstnance k výkonu práce v pracovním poměru byla posouzena poskytovatelem pracovnělékařských služeb před zahájením výkonu práce u zaměstnavatele a dále před zahájením výkonu jiné než dosavadní práce vykonávané zaměstnancem.“.

Odůvodnění:

Do výčtu povinností zaměstnavatele považujeme za nutné začlenit povinnost, která je v současné době pouze výkladově dovozována z § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce a z ustanovení § 18 a a § 35 a zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, v platném znění, resp. též vyhlášky č. 145/1988 Sb., o Úmluvě o závodních zdravotních službách (č. 161) a směrnice č. 49/1967 Věstníku MZ, o posuzování zdravotní způsobilosti k práci, v platném znění.

Zjednodušeně vyjádřeno, než zaměstnavatel nechá zaměstnance vykonávat určitou konkrétní práci, musí mít k dispozici lékařský posudek vydaný příslušným lékařem závodní preventivní péče, podle kterého je předmětný zaměstnanec k výkonu předpokládané práce zdravotně způsobilý. Tuto připomínku považuje ČMKOS za zásadní.

2. § 56 odst. 1 písm. c) zní: „c) spolupracovat se zaměstnavatelem, zaměstnanci, odborovou organizací a zástupcem pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, a s odborně způsobilými osobami podle zákona upravujícího zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci¹²⁾.“.

Odůvodnění :

Odkazovaný zákon č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci předpokládá spolupráci jak s odborovými organizacemi, tak i se zástupcem pro oblast BOZP. Z toho důvodu navrhuje, jak shora uvedeno. Tuto připomínku považuje ČMKOS za zásadní.

¹²⁾ Zákon č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů.

- 4. V § 58 odst. 2 zní: „(2) Vstupní lékařskou prohlídku hradí osoba ucházející se o zaměstnání, pokud se s případným zaměstnavatelem nedohodne jinak, nebo nestanoví-li jiný právní předpis, kolektivní smlouva či vnitřní předpis jinak.“.**

Odůvodnění :

Považujeme za žádoucí doplnit ustanovení o možnost upravit úhradu vstupních lékařských prohlídek kolektivní smlouvou nebo vnitřním předpisem zaměstnavatele, neboť podle našich zkušeností to je běžnou praxí. Tuto připomínku považuje ČMKOS za zásadní.

- 5. K § 65 a násl.: Požadujeme, aby nemoc z povolání (nebo ohrožení nemocí z povolání) mohla uznávat výhradně zdravotnická zařízení, jejichž zřizovatelem je stát nebo kraj.**

Odůvodnění :

Jen tak bude zajištěna jejich odborná úroveň a objektivita. O zachování objektivit by bylo možné mít pochyby zejména v případech, kdy by zařízení uznávající nemoc z povolání bylo současně zařízením poskytujícím dotčenému zaměstnavateli pracovnělékařskou službu a posudkovou činnost.

V Praze dne 10. 5. 2011

STÁTNÍ ÚŘAD PRO JADERNOU BEZPEČNOST

Senovážné nám.9, Praha 1, 110 00

Ing. Dana D r á b o v á, Ph.D.

předsedkyně

V Praze dne 10. 5. 2011

Č.j.: SÚJB/ŘTP/10371/2011

Vaše č.j.: 31560/2011

Vážený pane ministře,

k Vámi zaslanému návrhu zákona o specifických zdravotních službách Vám v příloze zasílám zásadní připomínky Státního úřadu pro jadernou bezpečnost.

S pozdravem

Příloha:

Vážený pan

Doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.

ministr zdravotnictví ČR

P r a h a

Připomínky k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

1. Připomínka k § 34 písm. i)

Navrhujeme slova „ověřování nezavedené metody, která je lékařským ozářením“ nahradit slovy „ověřování nezavedené metody s lékařským ozářením, u níž má mít ozáření přímý zdravotní přínos pro osoby ji podstupující nebo která je ověřována v rámci biolékařského výzkumného programu.“

Odůvodnění

Mezi lékařské ozáření patří ve smyslu § 2 písm. x) bod 2 zákona č. 18/1997 Sb., o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon) a o změně a doplnění některých zákonů, jakož i čl. 1 odst. 2 písm. d) směrnice Rady 97/43/Euratom ze dne 30. června 1997 o ochraně zdraví osob před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením a o zrušení směrnice 84/466/Euratom, také ozáření v rámci lékařského a biolékařského výzkumu. Toto lze z hlediska požadavků na něj kladených směrnicí, ale i teorií a praxí radiační ochrany dělit na ozáření, jež potenciálně má mít přímý léčebný přínos (tj. nová, dosud nezavedená metoda ozařování), ozáření, jež přímý léčebný přínos nemá mít, neboť je využíváno v rámci výzkumu jako „pomocná“ metoda, a čistý medicínský výzkum, teorií radiační ochrany i směrnicí chápaný pod pojmem „biolékařský výzkum“.

Zatímco právní požadavky na lékařské ozáření, jež přímý léčebný přínos nemá mít, lze stanovit přesně normativní cestou, která je využita v § 71 zákona o specifických zdravotních službách, požadavky na novou, dosud nezavedenou, metodu léčebného ozařování a na biolékařský výzkum, který je svojí povahou obdobný, mohou být stanoveny jen účelově pro konkrétní okolnosti, tedy závazným stanoviskem SÚJB, o němž hovoří i zákon o specifických zdravotních službách.

Navrhovaná změna ustanovení má vést k přesnější formulaci příslušného institutu, neboť dosud navrhovaný text „k ověřování nezavedené metody, která je lékařským ozářením“ přesně nevystihoval výše uvedený rozdíl.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

2. Připomínka k § 35 odst. 1 věta první

Navrhujeme slova „k ověřování nezavedené metody, která je lékařským ozářením,“ nahradit slovy „podle § 34 písm. i)“.

Odůvodnění

Formulační změna v souvislosti se změnou navrženou v připomínce výše. Než volit opis jeví se být vhodnější použít odkaz na příslušné ustanovení.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

3. Připomínka k § 38 odst. 1 písm. c)

Doporučujeme nahradit slovo „návazné“ slovem „závazné“.

Odůvodnění

Formulační chyba.

4. Připomínka k § 38 odst. 2 věta druhá

Navrhujeme slovo „kutečnostech“ nahradit slovy „ozáření a skutečnostech“.

Odůvodnění

Formulační chyba.

5. Připomínka k § 53 odst. 2 písm. a)

Navrhujeme nahradit stávající znění ustanovení zněním následujícím:

„je povinen, jde-li o práce, které jsou zařazené podle zákona o ochraně veřejného zdraví¹⁰⁾ do kategorie první, druhé, třetí nebo čtvrté a je-li součástí práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky stanoveny zákonem o ochraně veřejného zdraví, uzavřít písemnou smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb s poskytovatelem uvedeným v odstavci 1; jde-li o práce, které jsou zařazené podle zákona o ochraně veřejného zdraví a jiného právního předpisu¹¹⁾ do kategorie druhé rizikové, je povinen uzavřít písemnou smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb s poskytovatelem uvedeným v odstavci 1 písm. b),“.

Poznámka pod čarou č. 11 zní:

„Např. zákon č. 18/1997 Sb., o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon) a o změně a doplnění některých zákonů.“.

Odůvodnění

Zařazení pracovníků do kategorií rizikovosti z hlediska pracovnělékařských služeb upravuje nejen zákon o ochraně veřejného zdraví, ale i jiné právní předpisy, např. atomový zákon. Zatímco zákon o ochraně veřejného zdraví stanoví, že některé práce náleží do kategorie druhé, v určení toho, zda se jedná zároveň o práce rizikové odkazuje na jiné právní předpisy, konkrétně např. na atomový zákon. Ten ve svém § 47 odst. 12 stanovuje, že práce tam uvedených pracovníků (pracovníků kategorie A a inspektorů SÚJB) jsou pracemi kategorie druhé ve smyslu zákona o ochraně veřejného zdraví, ale zároveň rizikové (zákon o ochraně veřejného zdraví totiž říká, že kategorie 1. a 2. není riziková).

Navržené doplnění směřuje k dosažení potřebné komplexity právního řádu a snadnější orientaci adresátů norem v něm.

Zároveň se domníváme, že potřebnou úroveň pracovnělékařské zdravotní péče u pracovníků vykonávajících práce druhé rizikové kategorie (např. u radiačních pracovníků) nelze zajistit běžným praktickým lékařem, což platí i pro jiné rizikové práce. Proto by měla být pro případ těchto prací stanovena zákonná výjimka,

svěřující pracovnělékařskou péči výlučně do rukou specialistů v oboru pracovního lékařství. Jen ten je schopen relevantně a s odpovídající odborností posoudit možná rizika vykonávané práce.

Požadavek, aby pracovnělékařskou péči pracovníkům druhé rizikové kategorie prací (resp. radiačním pracovníkům) poskytoval výlučně poskytovatel pracovnělékařských služeb v oboru pracovní lékařství nad to explicitě plyne i z čl. 31 odst. 1 směrnice Rady 96/29/Euratom ze dne 13. května 1996, kterou se stanoví základní bezpečnostní standardy na ochranu zdraví pracovníků a obyvatelstva před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření.

Z tohoto důvodu je navrhován dovětek ustanovení.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

6. Připomínka k § 56 odst. 2 věta třetí

Doporučujeme za slova „Státní úřad pro jadernou bezpečnost, jde-li o práci“ vložit slova „v prostředí“.

Odůvodnění

Formulační chyba.

7. Připomínka k § 70 odst. 2 písm. b)

Navrhujeme slova „byla zajištěna dostupnost zdravotnického pracovníka se způsobilostí radiologický fyzik v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem²¹⁾.“ nahradit slovy „byly činnosti související s lékařským ozářením vykonávány zdravotnickým pracovníkem se způsobilostí radiologický fyzik nebo jiným zdravotnickým pracovníkem a byla zajištěna jeho dostupnost na pracovišti; rozsah a způsoby výkonu činností zdravotnickými pracovníky a zajištění jejich dostupnosti na pracovišti stanoví prováděcí právní předpis,“.
Poznámku pod čarou č. 21 doporučujeme zrušit.

Odůvodnění

Přítomnost zdravotnického pracovníka se způsobilostí radiologický fyzik a jiných zdravotnických pracovníků při provádění lékařského ozáření vyžaduje ve svém čl. 6 odst. 3 směrnice Rady 97/43/Euratom ze dne 30. června 1997 o ochraně zdraví osob před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením a o zrušení směrnice 84/466/Euratom. Jedná se tedy o základní povinnost ČR jako členského státu EU, jež musí být transponována v jeho právním řádu. S ohledem na stávající právní úpravu v zákoně č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, a vyhlášce č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, resp. poměrně široký okruh v úvahu připadajících zdravotnických pracovníků a rozmanitost činností jimi vykonávaných, není možno ponechat právní úpravu pouze v zákonné, obecné, rovině, ale je nutno konkrétní požadavky upravit v podzákonném právním předpisu.

Přechodem působnosti v oblasti lékařského ozáření z SÚJB na MZD nebude již nadále tato právní úprava implementována vyhláškou č. 307/2002 Sb., o radiační ochraně, (dříve § 66), nýbrž musí být transponována zákonem o specifických zdravotních službách a podzákonným právním předpisem vydaným k jeho provedení v oblasti lékařského ozáření. Proto by měly být v dotčeném ustanovení určeny meze podzákonné právní úpravy a zahrnuto i výslovné zmocnění k vydání vyhlášky.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

8. Připomínka k § 70 odst. 2

Navrhujeme vložit nové písmeno c) ve znění:

„c) při poskytování zdravotních služeb, jejichž součástí je lékařské ozáření, bylo použito vhodné radiologické zařízení a doplňující pomůcky; rozsah a způsob vybavení poskytovatele radiologickým zařízením a doplňujícími pomůckami pro jednotlivé druhy činností v rámci lékařského ozáření stanoví prováděcí právní předpis,“.

Odůvodnění

Požadavek na použití vhodného vybavení při lékařském ozáření stanoví směrnice Rady 97/43/Euratom ze dne 30. června 1997 o ochraně zdraví osob před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením a o zrušení směrnice 84/466/Euratom v čl. 9 aj. Nelze tedy tuto právní úpravu opominout, neboť je transpoziční a bude – li vypuštěna v důsledku přechodu působnosti z SÚJB na MZD z předpisů v gesci SÚJB, musí se objevit v zákoně o specifických zdravotních službách.

Konkrétní právní úprava je ovšem výrazně technicistní a je proto nanejvýš vhodné ji vložit do prováděcího právního předpisu.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

9. Připomínka k § 70 odst. 2

Navrhujeme vložit nová písmena d) až f), která znějí:

„d) při poskytování zdravotních služeb, jejichž součástí je lékařské ozáření, byla provedena optimalizace radiační ochrany; rozsah a způsob provedení optimalizace radiační ochrany při lékařském ozáření stanoví prováděcí právní předpis,

e) byla prováděna navazující teoretická a praktická odborná příprava zdravotnických pracovníků, podílejících se na lékařském ozáření, zohledňující nové poznatky v oblasti radiační ochrany,

f) byla přijata opatření k předcházení vzniku nehody nebo aplikace neplánované dávky pacientovi.“.

Odůvodnění

Výše uvedené povinnosti poskytovatele jsou nezbytné k zajištění potřebné úrovně radiační ochrany při lékařském ozáření. Povinnosti také plynou ze směrnice Rady 97/43/Euratom ze dne 30. června 1997 o ochraně zdraví osob před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením a o zrušení směrnice 84/466/Euratom (čl. 4, čl. 7 odst. 3 a čl. 11) a dosud nenalezly v návrhu zákona o specifických zdravotních službách odezvu.

Povinnost optimalizovat radiační ochranu, tj. dosáhnout takové úrovně radiační ochrany aby riziko ohrožení života, zdraví osob a životního prostředí bylo tak nízké, jak lze rozumně dosáhnout při uvážení hospodářských a společenských hledisek plyne v obecné rovině pro všechny osoby využívající ionizující záření ve smyslu atomového zákona. Pomůckou pro to je zavedení tzv. optimalizačních mezí a směrných hodnot.

Zvláštní pozornost však musí být optimalizaci věnována při lékařském ozáření, kdy jsou záměrně ozařovány osoby, zejména z důvodu poskytování zdravotní péče, ať již z hledisek diagnostických či terapeutických. U nich je optimalizace zaměřena na získání požadovaných diagnostických informací při dávkách tak nízkých jak lze rozumně dosáhnout nebo v případě radioterapie musí být dávky voleny tak aby splnily svůj očekávaný léčebný účinek přičemž dávky v okolních tkáních byly co nejnižší.

Odpovědnost za optimalizaci radiační ochrany při lékařském ozáření, jak plyne ostatně i ze směrnice EU, leží primárně na poskytovateli zdravotních služeb, proto by i příslušná právní úprava měla být svěřena gesci MZD.

Obdobně požadavek další, průběžné, či jinak řečeno, aktualizací odborné přípravy zdravotnických pracovníků v oboru radiační ochrany, která by udržovala jejich odborné znalosti na vysoké úrovni v souladu s nejnovějšími teoretickými i praktickými poznatky, plyne ze směrnice, ale je i logickým předpokladem zajištění soustavné vysoké úrovně radiační ochrany. Prakticky jediným subjektem schopným tuto odbornou přípravu zajistit je poskytovatel zdravotních služeb, a proto je mu také tato povinnost ukládána.

Při aplikaci ionizujícího záření nelze bohužel nikdy zcela vyloučit možnost nehody či neplánovaného ozáření osob. Je ovšem možné přijmout opatření, kterými by se nehodovým situacím předešlo. V tomto případě je jediným subjektem, který je dostatečně obeznámen s celkovou situací a je způsobilý vyvozovat příslušná doporučení na základě analýz provozních zkušeností a aktuálního stavu zařízení i personálu výlučně poskytovatel lékařského ozáření. Je tedy nutné tuto jeho povinnost legislativně zakotvit.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

10. Připomínka k § 71 odst. 1

Navrhujeme za slova „lékařsko-právních postupů“ vložit slova „prováděných pro pojišťovací nebo právní účely bez lékařské indikace“ a větu druhou vypustit.

Odůvodnění

Věta druhá je zřejmou definicí a jako taková by se měla nacházet v úvodních ustanoveních zákona. Vzhledem k tomu, že zákon na jiném místě tento termín

nepoužívá lze stanovit jeho obsahovou náplň i jiným způsobem, např. navrženým opisem, který by byl konformní s Legislativními pravidly vlády. Tento postup nebrání ani případnému užívání pojmu v prováděcím právním předpise a zároveň vyhovuje požadavkům na transpozici práva EU.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

11. Připomínka k § 71 odst. 1

Navrhujeme za slova „právních předpisů²²⁾“ vložit slova „a v rámci ověřování nezavedené metody s lékařským ozářením, pro které není vydáváno závazné stanovisko Státního úřadu pro jadernou bezpečnost podle § 35“.

Odůvodnění

Obdobně jako v případě lékařsko-právních postupů také u ověřování nových metod je často užíváno ozáření, které sice patří do kategorie „lékařského ozáření“ ve smyslu § 2 písm. x) bod 2 atomového zákona, jakož i čl. 1 odst. 2 písm. d) směrnice Rady 97/43/Euratom ze dne 30. června 1997 o ochraně zdraví osob před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením a o zrušení směrnice 84/466/Euratom (vymezujících jej jako ozáření prováděné v „rámci dobrovolné účasti na lékařském nebo biolékařském, diagnostickém nebo terapeutickém, výzkumném programu“, tedy nejen ozáření-nová metoda a biolékařský výzkum, jako o nich hovoří např. § 34 písm. i) zákona o specifických zdravotních službách ve znění nově navrženém SÚJB výše, ale i ozáření-výzkumný postup), ale jehož přínos pro zdravotní stav pacienta, resp. ozařované osoby, je toliko nepřímý.

Zatímco výzkumná aplikace lékařského ozáření ve smyslu zcela nové metody a biolékařský výzkum jsou z hlediska radiační ochrany, zejména stanovení dávek, blíže regulovány již v § 34 a násl., resp. je k takovému výzkumu vyžadováno závazné stanovisko SÚJB jako obecného orgánu dozoru a státní správy v oblasti radiační ochrany v ČR, jelikož požadavky na tento druh dosud nezavedených metod ozáření nelze stanovit normativně, ale musí být určovány ad hoc v závislosti na konkrétních podmínkách, užití lékařského ozáření v rámci výzkumu jakožto výzkumné metody bez přímého léčebného účinku je možné a účelné regulovat obecně.

Na takový druh lékařského ozáření nelze vztáhnout bez dalšího všechny obecné požadavky na lékařské ozáření, zejména je nemožné jeho zdůvodnění přímým léčebným přínosem pacientovi. Je tedy nutné klást zvýšený důraz na výjimečnost jeho charakteru a mělo by být proto prováděno jen ve zvláště zdůvodněných případech stejně jako ozáření u lékařsko-právních postupů. Zároveň by stejně tak měly být dodržovány přesně stanovené techniky ozařování při výzkumu nových postupů v souladu s národními radiologickými standardy, do nichž budou průběžně promítány nejnovější poznatky z praxe pro tuto oblast.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

12. Připomínka k § 71 odst. 2

Navrhujeme za slova „ozáření, která nemají“ vložit slovo „mít“.

Odůvodnění

Mezi lékařská ozáření v rámci biolékařského výzkumu patří mj. v ustanovení uváděná ozáření, která nemají přímý zdravotní přínos pro osoby podstupující ozáření. Fakticky jde ovšem vždy o nezavedené metody, u nichž není možné předpovědět, zda budou či nebudou mít reálný zdravotní přínos, v zásadě však jejich zdravotní přínos je (nebo není) zamýšlený (potenciální). Je proto vhodnější formulačně tuto skutečnost vyjádřit úpravou textu navrženou výše.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

13. Připomínka k § 71 odst. 3

Navrhujeme na začátek ustanovení vložit větu „Poskytovatel je povinen zajistit dodržování pravidel radiační ochrany při vyhledávacích vyšetřeních s využitím ionizujícího záření, při ozařování pro lékařsko-právní účely, při ověřování nezavedené metody s lékařským ozářením, pro které není vydáváno závazné stanovisko Státního úřadu pro jadernou bezpečnost podle § 35, a u pacientek, které by mohly být nebo byly ozářeny v průběhu těhotenství a kojení.“

Odůvodnění

Dosavadní text návrhu zákona sice obsahuje zmocnění k bližší právní úpravě pravidel radiační ochrany pro tyto oblasti v prováděcím právním předpisu, nikde však nestanoví povinnost poskytovatele zajistit tuto radiační ochranu. Při absenci této explicitní povinnosti nebudou mít dílčí povinnosti v prováděcím právním předpisu oporu v zákoně a nebudou tak vymahatelné.

Absence uvedených povinností by navíc byla v rozporu s požadavky směrnice Rady 97/43/Euratom ze dne 30. června 1997 o ochraně zdraví osob před riziky vyplývajícími z ionizujícího záření v souvislosti s lékařským ozářením a o zrušení směrnice 84/466/Euratom, čímž by byla ohrožena transpozice směrnice.

Tento zásadní nedostatek by měl být napraven alespoň obecnou povinností ve výše uvedeném duchu.

Nad původně zahrnutá zmocnění (potažmo povinnosti poskytovatele zajistit radiační ochranu v určitých oblastech) byla navíc doplněna i oblast „ověřování nezavedených metod, při kterém lékařské ozáření nemá mít přímý zdravotní přínos pro osoby jej podstupující, nebo které není biolékařským výzkumným programem“, neboť v tomto případě je ozáření využíváno coby výzkumná metoda a lze pro něj stanovit poměrně přesně normativní požadavky (narozdíl od nezavedených metod, které spočívají v ozáření samotném, nebo od biolékařského výzkumu, u nichž to logicky není možné). Ty by měly být poskytovatelem rovněž respektovány.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

14. Připomínka k § 71 odst. 3 písm. c)

Navrhujeme vložit za slova „lékařsko-právní účely“ slova „a v rámci ověřování nezavedené metody s lékařským ozářením, pro které není vydáváno závazné

stanovisko Státního úřadu pro jadernou bezpečnost podle § 35, včetně stanovení optimalizačních mezí a požadavků na optimalizaci radiační ochrany“.

Odůvodnění

Právní úpravu chování poskytovatele při ověřování nových postupů obsahuje v obecné rovině hlava III. návrhu zákona. V případě nových postupů souvisejících s lékařským ozářením je ovšem nutné zajistit mj. i radiační ochranu osob na jejich ověřování účastných. Tyto osoby jsou totiž často vystavovány ionizujícímu záření způsobem, který by měl respektovat principy zdůvodnění a optimalizace. Konkrétní normativní požadavky, a to včetně požadavků na optimalizaci radiační ochrany a včetně optimalizačních mezí, je přitom možné stanovit (jak už bylo uvedeno výše) pro ověřování nezavedených metod, u nějž je lékařské ozáření výzkumnou technikou bez přímého léčebného přínosu pacientovi.

Protože se jedná o detailní a technicistní právní úpravu, která navíc podléhá změnám v důsledku vědeckotechnického pokroku, není vhodné ji svěřovat zákonu, nýbrž prováděcímu právnímu předpisu. Z tohoto důvodu je nezbytní do zákona inkorporovat zmocnění k jeho vydání.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

15. Připomínka k § 72 odst. 1 písm. c)

Navrhujeme stávající text nahradit následujícím:

„způsob stanovení zátěže pacientů; požadavky na podklady nutné pro odhad dávky, na způsob jejich hodnocení a na jejich evidenci“.

Odůvodnění

Původně navržená formulace ustanovení k náplni Národních radiologických standardů sice pokrývala veškeré relevantní oblasti, ale byla poněkud nepřehledná, což by mohlo adresáty normy uvádět v omyl.

Byla proto navržena formulace obecnější, leč přehlednější a zahrnující všechny dříve zakotvené aspekty.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

16. Připomínka k § 72 odst. 1 písm. f)

Navrhujeme toto ustanovení vypustit.

Odůvodnění

Dotčené ustanovení předpokládá zakotvení požadavků na míru ozáření zdravotnických pracovníků při lékařském ozáření, tj. v rámci pracovní činnosti, v národních radiologických standardech.

Jak plyne z definice lékařského ozáření – jedná se o ozáření jedinců podstupujících diagnostická vyšetření, intervenční zákroky nebo léčbu zářením. Další osoby, které jsou do něho rovněž zahrnuty jsou pomáhající osoby (rodiče, příbuzní,...),

dobrovolníci při biolékařském výzkumu a osoby vyšetřované pro lékařsko-právní účely. Lékařské ozáření se tudíž nevztahuje na ozáření pracovníků v rámci pracovní činnosti spojených s lékařským ozářením.

Tato činnost, jako jakákoliv jiná činnost spojená s využíváním zdrojů ionizujícího záření, je regulována atomovým zákonem a vztahují se na ní požadavky a povinnosti vyplývající z něho a jeho prováděcích předpisů. Způsob stanovení radiační zátěže radiačních pracovníků (zdravotnické pracovníky nevyjímaje) je popsán zejména v programu monitorování (budoucího) držitele povolení a jako takový je v průběhu povoloovacího procesu posuzován a schvalován SÚJB. Radiační ochrana příslušných pracovníků je tedy zajištěna jinými, již existujícími způsoby.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

17. Připomínka k § 72 odst. 2

Doporučujeme ustanovení bez náhrady vypustit.

Odůvodnění

Text odstavce pouze doslova opakuje totéž, co je již uvedeno v § 69 odst. 5 větě druhé.

18. Připomínka k § 74 odst. 2

Navrhujeme za slova „oprávnění k této činnosti“ vložit slova „na základě souhlasného závazného stanoviska Státního úřadu pro jadernou bezpečnost; ministerstvo si vyžádá závazné stanovisko před vydáním rozhodnutí o udělení oprávnění k provádění externího klinického auditu“.

Odůvodnění

Externí klinický audit patří k základním nástrojům omezování lékařského ozáření osob, resp. zajištění radiační ochrany při lékařském ozáření, je tedy z praktického hlediska žádoucí ingerence ústředního správního orgánu v oblasti zajištění radiační ochrany do procesu oprávnění subjektů k provádění auditu. SÚJB jako úřad s ústřední působností v radiační ochraně je schopen poskytnout relevantní odborné zázemí pro řešení otázek technicko – organizačního zabezpečení provádění externích klinických auditů.

Vstupem SÚJB do procesu vydávání oprávnění, a to vstupem na bázi mezíresortní kooperace (dostatečně efektivní a také nejméně zatěžující subjekt, jemuž bude oprávnění vydáno z hlediska administrativní a byrokratické zátěže), bude posílena kvalita výběru příslušných subjektů.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

19. Připomínka k § 76 odst. 2

Navrhujeme za slova „správci daně vykonávajícímu správu daně z příjmů“ vložit slova „, Státnímu úřadu pro jadernou bezpečnost“.

Odůvodnění

Jako orgánu odpovědnému za zajištění radiační ochrany v ČR v obecné rovině a zároveň spolupůsobícímu při rozhodování o udělení oprávnění k vykonávání externího auditu (viz. výše) by bylo vhodné sdělit skutečnost, že konkrétnímu subjektu bylo uděleno oprávnění.

Informovanost v této oblasti může výrazně přispět k formování celkového koncepčního přístupu k radiační ochraně v ČR (např. při stanovování požadavků na subjekty vykonávající externí audity apod.). Zároveň může přispět ke snížení administrativní a byrokratické zátěže, neboť SÚJB nebude nucen zjišťovat uvedenou informaci jiným způsobem, který by mohl být potenciálně zatěžujícím pro státní rozpočet nebo pro rozpočty subjektů vykonávajících externí audity.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

20. Připomínka k § 89

Doporučujeme opravit číslování odstavců v tomto ustanovení.

Odůvodnění

Ve verzi zaslané k připomínkám jsou chybně číslovány odstavce § 89. Po odstavci 1 následuje odstavec 4. Formální chyba.

21. Připomínka k § 89 odst. 5

Navrhujeme vložit následující správní delikty (vyjma již zahrnutých):

- ***v rozporu s § 70 odst. 1 písm. a) provede neodůvodněné lékařské ozáření,***
- ***v rozporu s § 70 odst. 1 písm. b) nevypracuje místní radiologické standardy nebo je nevypracuje v souladu s národními radiologickými standardy, nebo nepostupuje v souladu s nimi,***
- ***v rozporu s § 70 odst. 2 písm. b) nezajistí výkon činností souvisejících s lékařským ozářením zdravotnickým pracovníkem se způsobilostí radiologický fyzik nebo jiným zdravotnickým pracovníkem a jeho dostupnost na pracovišti,***
- ***v rozporu s § 70 odst. 2 písm. c) nezajistí použití vhodného radiologického zařízení a doplňujících pomůcek,***
- ***v rozporu s § 70 odst. 2 písm. d) neprovede optimalizaci radiační ochrany,***
- ***v rozporu s § 70 odst. 2 písm. e) neprovádí navazující teoretickou a praktickou odbornou přípravu zdravotnických pracovníků, podílejících se na lékařském ozáření, zohledňující nové poznatky v oblasti radiační ochrany,***
- ***v rozporu s § 70 odst. 2 písm. f) nezajistí přijetí opatření k předcházení vzniku nehody nebo aplikace neplánované dávky pacientovi,***
- ***v rozporu s § 71 odst. 1 provede neodůvodněné lékařské ozáření pacientů v rámci lékařsko-právních postupů nebo v rámci ověřování***

nezavedené metody s lékařským ozářením, pro které není vydáváno závazné stanovisko Státního úřadu pro jadernou bezpečnost podle § 35,

- v rozporu s § 71 odst. 1 neprovede lékařské ozáření pacientů v rámci lékařsko-právních postupů nebo v rámci ověřování nezavedené metody s lékařským ozářením, pro které není vydáváno závazné stanovisko Státního úřadu pro jadernou bezpečnost podle § 35, za použití přiměřených technik tak, aby byly používány pouze postupy odpovídající národním radiologickým standardům,*
- v rozporu s § 71 odst. 3 nezajistí radiační ochranu při vyhledávacích vyšetřeních s využitím ionizujícího záření, při ozařování pro lékařsko-právní účely, při ověřování nezavedené metody s lékařským ozářením, pro které není vydáváno závazné stanovisko Státního úřadu pro jadernou bezpečnost podle § 35, a u pacientek, které by mohly být nebo byly ozářeny v průběhu těhotenství a kojení.*

Patříčným způsobem by měly být upraveny i sankce za tyto delikty.

Odůvodnění

Doplnění sankčních ustanovení se jeví nezbytné vzhledem k závažnosti povinností, které jsou poskytovateli ukládány. Náležitá vynutitelnost zákona, resp. povinností jím ukládaných, může být zajištěna toliko přesným a konkrétním výčtem všech potenciálně porušitelných ustanovení, která mají z hlediska zajištění radiační ochrany při lékařském ozáření svoji nepominutelnou vážnost.

Výše uvedený výčet doplňuje stávající vymezení deliktů v zákoně tak, aby byly pokryty skutečně všechny aspekty lékařského ozáření.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

22. Připomínka k § 91 odst. 4

Navrhujeme vložit nové písmeno c), které zní:

„c) Státní úřad pro jadernou bezpečnost, jde-li o správní delikty podle § 89 odst. 5.“.

Odůvodnění

Navrhované ustanovení zakládá pravomoc SÚJB k projednání správních deliktů poskytovatele na poli lékařského ozáření. Jelikož SÚJB je obecným orgánem ochrany před ionizujícím zářením v ČR, i přes převod části působnosti v oblasti lékařského ozáření na MZD lze předpokládat, že bude nadále disponovat největší odbornou základnou k posuzování otázek radiační ochrany, a tím i k výkonu kontrolní a sankční působnosti v oboru.

Svojí povahou je SÚJB také orgánem typu regulátor, na rozdíl od MZD nebo krajského úřadu a má bohaté zkušenosti s výkonem sankčních pravomocí při zajišťování radiační ochrany, které jediné mohou přispět k pokračování její trvale vysoké úrovně, jak ostatně vyžadují normy EU.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

23. Přípomínka k § 91 odst. 4 písm. a)

Navrhujeme slova „4 až 6“ nahradit slovy „4 a 6“.

Odůvodnění

Jedná se o změnu nutnou na základě výše uvedené, tj. se zavedením nové pravomoci SÚJB projednávat správní delikty v oblasti lékařského ozáření.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

24. Přípomínka k § 93 odst. 4

Navrhujeme slova „vyhlášku k provedení § 71 odst. 3“ nahradit slovy „vyhlášky k provedení § 70 odst. 2 písm. b), c) a d) a § 71 odst. 3“.

Odůvodnění

Jedná se o nezbytnou změnu v souladu se změnami navrhovanými v příslušných ustanoveních výše.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.



František Dohnal
prezident

Nejvyšší kontrolní úřad
Jankovcova 2, 170 04 Praha 7

Váš dopis značky/ze dne:	Spisová značka:	Vyřizuje/telefon:	V Praze dne:
31560/2011	197/11-NKU140/86/11	JUDr. Krůta/233045346	09.05.2011

Vážený pane ministře,

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách, který byl rozeslán do připomínkového řízení prostřednictvím elektronické knihovny eKLEP, Vám sděluji, že Nejvyšší kontrolní úřad uplatňuje k předloženému materiálu připomínky uvedené v příloze k tomuto dopisu.

S pozdravem

Příloha: 1 list

Vážený pan
Doc. MUDr. Leoš H e g e r, CSc.
ministr zdravotnictví ČR
P r a h a



Příloha k sp. zn.: 197/11-NKU140/86/11

P ř i p o m í n k y

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

1. K § 57:

Ustanovení zavádí úhradu pracovnělékařských služeb zaměstnavatelem (s výjimkou posuzování nemocí z povolání a dalších specifických případů). V návrhu zákona ani doprovodného změnového zákona však není navrhována novelizace ustanovení § 35 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, které řeší úhradu „závodní preventivní péče“ (jak jsou až dosud pracovnělékařské služby nazývány) z prostředků veřejného zdravotního pojištění a s nímž je navrhované ustanovení ve zřejmém rozporu. Tato problematika není řešena ani v návrhu novely zákona o veřejném zdravotním pojištění, který v současné době projednává Poslanecká sněmovna.

2. K § 59:

Předpokládáme, že avizovaný prováděcí předpis nahradí v podrobnostech úpravu až dosud obsaženou ve směrnici Ministerstva zdravotnictví ze dne 16. 12. 1967 č. 49/1967 Věst. MZ, o posuzování zdravotní způsobilosti k práci (registrováno v částce 2/1968 Sb.), v platném znění, a že tato směrnice, která je v řadě ustanovení v rozporu s navrhovanou úpravou, bude k datu účinnosti navrhovaného zákona zrušena.

XXX

Č.j.: MK 25 679/2011 OLP

Sp.Zn.: MK-S 5910/2011 OLP

**Připomínky Ministerstva kultury
k návrhu zákona o specifických zdravotních službách**

K § 14 odst. 2:

Požadujeme doplnit text ustanovení takto:

„(2) Před provedením umělého ukončení těhotenství z jiných než zdravotních důvodů je ošetřující lékař povinen podat pacientce, a jde-li o pacientku uvedenou v odstavci 1 písm. b), též zákonnému zástupci, informaci o povaze zdravotního výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích, o **stávajícím** stádiu vývoje embrya, o alternativních možnostech řešení a o možnostech prevence otěhotnění. Informace musí být podána před svědkem, kterým je zdravotnický pracovník, a před otcem dítěte, jestliže se dostaví k poskytovateli společně s pacientkou a není podezření, že k těhotenství došlo v důsledku jeho trestné činnosti vůči pacientce **nebo pokud pacientka nevysloví svůj nesouhlas s jeho přítomností**. Pacientka může požadovat, aby při podání informace byl přítomen další svědek podle jejího výběru. Záznam o **obsahu** podání informace podepíše pacientka, ošetřující lékař, svědek, popřípadě svědci, zákonný zástupce a otec dítěte, pokud byli podání informace přítomni. Součástí záznamu je též názor pacientky uvedené v odstavci 1 písm. b); záznam je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientce.“

Považujeme za potřebné úpravu upřesnit tak, aby obsah a rozsah informování pacientky dle tohoto odstavce byl prokazatelný bez důvodných pochybností. Pacientce je dále třeba poskytnout dostatečnou možnost na základě odborných informací se rozhodnout, zda se zákroku podrobí či bude volit jiné řešení. Pacientka by měla mít možnost ještě jednou přehodnotit účast otce u podávání informací dle tohoto odstavce, otec by se neměl účastnit proti vůli pacientky. Pro oba budoucí rodiče se může jednat o situaci emocionálně značně vypjatou.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

K § 28 odst. 9

Požadujeme doplnit text ustanovení o podmínku písemného souhlasu těhotné ženy, neboť podmínka písemného souhlasu pacienta obsažená v § 28 odst. 4 u genetického vyšetření se patrně na genetické laboratorní vyšetření plodu nevztahuje. Vzhledem k citlivosti a možným následkům genetického laboratorního vyšetření plodu je dle našeho názoru nezbytné vyžadovat i u tohoto vyšetření písemný souhlas pacienta.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

K § 58

V § 58 odst. 1 písm. a) doporučujeme opravit odkaz na konci textu písmene. Mělo by jít o § 53 odst. 1.

K hlavě VI Ochranné léčení

Požadujeme za § 84 vložit nový § 85 včetně poznámky pod čarou č. 24 ve znění:

„§ 85

(1) Poskytovatel zajišťující ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody formou lůžkové péče zajistí pacientovi právo na poskytování duchovních služeb sledujících humanitární cíle v rozsahu vyplývajícím ze zvláštních právních předpisů²⁴⁾.

(2) K výkonu duchovní služby ve zdravotnickém zařízení, kde je vykonáváno ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody formou lůžkové péče jsou oprávněny pouze ty registrované církve a náboženské společnosti, kterým bylo přiznáno oprávnění k výkonu tohoto práva podle jiného právního předpisu²⁴⁾ (dále jen „církve“).

(3) Poskytovatel zajišťující ochranné léčení mimo výkon trestu odnětí svobody formou lůžkové péče

- a) umožní pacientům, a to zpravidla v době jejich volna účastnit se společných náboženských obřadů; účast na náboženských obřadech je dobrovolná; dobu konání společných náboženských obřadů a další informace o poskytování duchovní služby obsahuje vnitřní řád,
- b) neprodleně oznámí církvi žádost pacienta o umožnění návštěvy církví pověřené osoby,
- c) poučí církví pověřené osoby o povinnosti dodržovat právní předpisy upravující výkon ochranného léčení a dodržovat vnitřní řád,
- d) je oprávněn odepřít možnost výkonu duchovní služby osobám, které se dopustily porušení povinností vyplývajících z právních předpisů upravujících výkon ochranného léčení nebo osobám, které porušily právní předpisy při poskytování duchovní služby ve zdravotnickém zařízení.

(4) Ustanovení odstavců 1 až 3 se vztahuje též na ochranné léčení poskytované vedle výkonu trestu odnětí svobody, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak²⁵⁾.

24) Zákon č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech, ve znění pozdějších předpisů).“

Následující ustanovení by pak v návaznosti na doplněnou úpravu měla být přecíslována.

Zákon o církvích a náboženských společnostech upravuje v § 7 odst. 1 písm. b) zvláštní právo církví a náboženských společností pověřit osoby vykonávající duchovenskou činnost k výkonu duchovenské služby v ozbrojených silách České republiky, v místech, kde se vykonává vazba, trest odnětí svobody, zabezpečovací detence, ochranné léčení a ochranná výchova. Toto

zvláštní právo nemají všechny registrované církve a náboženské společnosti, ale pouze ty které splnily podmínky stanovené v § 11 zákona o církvích a náboženských společnostech.

Je proto nezbytné i v úpravě ochranného léčení poskytovaného lůžkovou formou s omezením na svobodě toto zvláštní právo reflektovat. Navrhujeme obdobnou právní úpravu jaká je obsažena v § 11 zák. č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence, v platném znění či § 20 zák. č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody, v platném znění či § 15 zák. č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby, v platném znění.

Tuto připomínku považujeme za zásadní.

K § 89 odst. 1 písm. e) bod 2

Pojem „umělé přerušení“ doporučujeme nahradit pojmem „umělé ukončení“, aby text pojmově odpovídal dílu 2 nazvanému „Umělé ukončení těhotenství“.

Kontaktní osobou pro vypořádání zásadních připomínek je Mgr. Eva Straková, odbor legislativní a právní, MKČR, tel. 257 085 261, e-mail.: eva.strakova@mkcr.cz.



MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ *KUMSX00VSV

HEJTMAN KRAJE
28. října 117, 702 18 Ostrava

Váš dopis zn.: 31560/2011
Ze dne:
Čj: MSK 72721/2011
Sp. zn.: POR/17915/2011/Dra
089.3 V5
Vyřizuje: Mgr. Silvie Janečková
Odbor: Odbor právní a organizační
Telefon: 595 622 255
Fax: 595 622 226
E-mail: silvie.janeckova@kr-moravskoslezsky.cz
Datum: 2011-05-10

Ministerstvo zdravotnictví
Doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.
ministr
P r a h a

Vážený pane ministře,

k Vašemu dopisu č. j. 31560/2011 z dubna 2011 Vám sděluji, že k návrhu zákona o specifických zdravotních službách **má Moravskoslezský kraj zásadní připomínky** uvedené v příloze tohoto dopisu.

S pozdravem

Ing. Jaroslav Palas
hejtman kraje

Příloha

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ

STANOVISKO

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

Resort	Připomínky
Moravskoslezský kraj	Úvod Návrh bude mít vliv na rozpočet kraje vzhledem k nárůstu správních řízení ve věcech správních deliktů; bude mít zřejmě vliv také na počet zaměstnanců kraje, odhadem bude nutno počet navýšit o 1 až 2 zaměstnance, přičemž náklady na 1 pracovní místo činí min. 500 tis. Kč.
	Zásadní připomínky: OBEZNÁ ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA Návrh zákona, pokud jde o část týkající se uznávání nemoci z povolání, neřeší vztah správního orgánu ke krajské hygienické stanici ve věci stanovisek vydávaných krajskou hygienickou stanicí jako jeden z podkladů pro rozhodování „poskytovatele“ (pracovněkařského pracoviště, příp. střediska nemocí z povolání). V praxi se správní orgán často setkává v rámci řízení o napadeném lékařském posudku s námitkami směřujícími výhradně proti stanovisku krajské hygienické stanice, což činí potíže při rozhodování, neboť nejsou nastavena zákonná pravidla pro tyto případy. Kdo je oprávněn přehodnotit stanoviska krajské hygienické stanice? Správní orgán k tomu rozhodně není funkčně ani odborně vybaven. V zákoně by měla být zakotvena pravidla „spolupráce“ krajských hygienických stanic, středisek nemocí z povolání a správního orgánu. <u>Zásadní připomínky ke konkrétním ustanovením</u> 1. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA K § 15 a § 20 Poukazujeme na skutečnost, že jak sterilizace, tak kastrace lze provádět v obou případech jak u mužů, tak u žen.

Navrhujeme nahradit znění ustanovení § 15 tímto zněním:

„(1) Sterilizací se rozumí zdravotní výkony zabraňující plodnosti bez odstranění nebo poškození pohlavních žláz. Může být provedena jak u muže, tak u ženy (dále jen pacient). Sterilizaci lze provést ze zdravotních důvodů nebo z jiných než zdravotních důvodů. Zdravotními důvody se rozumí takové nemoci nebo vady, u nichž existuje vysoká míra pravděpodobnosti vážného ohrožení zdraví nebo života v důsledku těhotenství nebo porodu nebo zdravého vývoje plodu nebo zdraví nebo života budoucího dítěte.

(2) Sterilizace ze zdravotních důvodů lze provést pacientovi staršímu 18 let, pokud o to písemně požádá, anebo v případě kvalifikovaného poučení s tím vysloví písemný souhlas.“.

Navrhujeme nahradit název dílu 4 (v hlavě I) tímto názvem: „Terapeutická kastrace u muže, testikulární pulpektomie“.

Navrhujeme v § 20:

- v odstavci 2 nahradit slovo „spáchá“ slovy „by mohl spáchat“
- v odstavci 3 písm. a) a v odstavci 4 písm. a) vložit na závěr textu slova „nebo jeho souhlasu na základě kvalifikovaného poučení“.

2. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 16 odst. 2

Vzhledem k zachování dostatečné odbornosti lékaře navrhujeme nahradit znění věty druhé tímto zněním: „Členy odborné komise jsou 3 lékaři se specializací v oboru chirurgie nebo urologie v případě provádění sterilizace u muže, 3 lékaři se specializací v oboru gynekologie-porodnictví, klinický psycholog a osoba určená poskytovatelem, která získala vysokoškolské vzdělání v magisterském studijním programu v oboru právo (dále jen „právník“).

3. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 23 odst. 3

Vzhledem k tomu, že psychický vývoj člověka není ukončen dosažením zletilosti navrhujeme posunout věkovou hranici na 25 let.

4. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 28 odst. 8

Navrhujeme ve větě třetí doplnit za slovo „prodej“ slova „nebo darování“, aby nedocházelo k hledání jiných způsobů zneužití výsledků genetických vyšetření.

5. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 41 odst. 1 písm. b)

Toto ustanovení nepamatuje na případy, kdy osoba není v péči žádného registrujícího praktického lékaře a posudkový lékař si tedy nemá odkud vyžádat výpis ze zdravotnické dokumentace. V takovém případě by zákon měl obsahovat návod pro lékaře, jak postupovat, např. vyžádat si od pacienta prohlášení o zdravotním stavu, atp. Pokud zákon takovýto postup neupravuje, je lékař za dané situace, pokud posudek vydá, nucen postupovat v rozporu se zákonem. Navrhujeme, aby zákon v takovýchto případech umožnil lékaři požadovat další vyšetření za účelem vyloučení nemoci, které brání vydání kladného posudkového závěru.

6. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 42 odst. 1

V praxi může vzniknout problém s určením posledního potřebného dokladu. Navrhujeme slova „posledního potřebného dokladu“ nahradit slovy „všech potřebných dokladů“, příp. vázat počátek lhůty na obdržení výsledku posledního vyšetření stanoveného předpisem nebo vyžádaného posuzujícím lékařem.

7. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 43 odst. 1

Krajský úřad (odbor zdravotnictví) se při své činnosti setkává s problematikou prokazování předávání lékařských posudků a navrhuje tedy zvážit konkrétnější (alespoň příkladné) vymezení pojmu „prokazatelného předání“ obdobně, jak je uvedeno v § 48 navrhované úpravy, tedy např. takto: „Prokazatelné předání lze doložit např. stvrzením převzetí podpisem posuzované osoby v lékařském posudku, podacím lístkem, atp.“.

8. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 43 odst. 5 písm. c)

V textu je použito slovní spojení „ve stejné věci“, kdy tento pojem není nijak upřesněn. Reálně tak vyvstává otázka, zda stejnou věcí se rozumí „vydání lékařského posudku pro stejný účel“, tedy např. za účelem posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu určité profese bez rozlišování toho, že je posuzovaná osoba posuzována pro jiný zdravotní problém než byla posuzována v posudku vydaném dříve, nebo zda stejná věc znamená pro stejný účel, tzn. pro tutéž profesi, a současně jde o posuzování stejné zdravotní problematiky (stejně diagnózy).

Z hlediska nepochybného určování platnosti lékařského posudku navrhuje slovní spojení „ve stejné věci“ nahradit (ve staré úpravě používaným) slovním spojením „pro stejný účel“, příp. lépe doplnit i další podmínky (mělo by se jednat prakticky o totožný posudek, pouze v jiném čase a event. jiným výrokem), a to vzhledem k tomu, že podle vyhlášky č. 385/2006 Sb. je účel pouze jednou z „částí“ posudku.

9. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 45 odst. 4 ve spojení s odstavcem 6

Pokud je stanoveno, že poskytovatel, vyhoví-li návrhu na přezkoumání v plném rozsahu, napadený lékařský posudek zruší, je třeba dát co nejdříve na vědomí informaci o zrušení posudku osobám, kterým uplatněním posudku vznikají práva nebo povinnosti, a to také vzhledem k tomu, že zejm. posudky s negativními závěry nabývají účinnosti již prokazatelným předáním posuzované osobě. Navrhujeme tedy doplnit do odstavce 6 lhůtu (a okamžik, od kterého se počítá), v níže je poskytovatel povinen sdělit uváděnou skutečnost, a také výslovně ve větě druhé za slovní spojení „vyhoví-li návrhu na přezkoumání lékařského posudku v plném rozsahu“ doplnit slova „a posudek zruší“.

Dále postrádáme upřesnění, jakým aktem případně s jakými náležitostmi má být zrušení ze strany poskytovatele provedeno, což je velice důležité k odstranění pochybností posuzované osoby či osob, pro které v souvislosti s uplatněním lékařského posudku vznikají práva a povinnosti, v mezidobí než je vydán nový lékařský posudek, zda došlo ke skutečnému zrušení posudku.

10. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 46 odst. 1

V ustanovení písmene c) a d) je konstatováno, že správní úřad při přezkoumání lékařského posudku zjišťuje, zda byl zdravotní stav posuzované osoby zjištěn úplně a závěr o posouzení zdravotní způsobilosti odpovídá zjištěnému zdravotnímu stavu, přičemž je stanoveno, že při přezkoumání lékařského posudku vychází z podkladů předaných poskytovatelem. Za situace, kdy správní orgán nemá možnost nechat vyšetřit osobu vlastním lékařem, přezkoumání nebude probíhat v režimu správního řádu (což je sporné vzhledem k rozporu textu ve zvláštní části důvodové zprávy a v § 91), nepovažujeme za vhodné a přispívající k objektivnímu posouzení omezovat přezkoumávání posudku jen na základě podkladů předaných poskytovatelem.

Stává se, že za současného postupu správní orgán, pokud si vyžádá zdravotní dokumentaci od praktického lékaře posuzované osoby, zjistí skutečnosti, které by pouze z podkladů předaných poskytovatelem nezjistil. Mělo by tedy být zakotveno, aby správní orgán měl možnost dovyžádat si i další podklady rovněž od jiných poskytovatelů zdravotních služeb, atp., např. i prostřednictvím poskytovatele. Navrhujeme stanovit alespoň, že se při přezkoumání lékařského posudku vychází zejména z podkladů předaných poskytovatelem.

11. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 50 odst. 2 písm. b)

Poskytovatelem pracovnělékařských služeb je praktický lékař („pro dospělé“). Na školách budou zdravotní způsobilost ke vzdělávání posuzovat praktičtí lékaři, ač jde o děti, kdy zdravotní péče náleží praktickému lékaři pro děti a dorost.

12. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 54 odst. 2

Navrhujeme do ustanovení doplnit větu: „Zaměstnanec je povinen takové prohlídce se podrobit.“

Navržené doplnění považujeme za vhodné upřesnění, aby uvedené ustanovení nemohlo být vykládáno tak, že zaměstnanec je oprávněn na takovou „mimořádnou“ prohlídku zaměstnance vyslat, ale zaměstnanec nemá povinnost se jí podrobit.

13. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 62 odst. 2

Pokud má jít o obdobný postup srovnatelný s autoremedurou ve správním řádu, navrhujeme nahradit znění tohoto ustanovení tímto zněním: „V případě, že sám poskytovatel i bez návrhu zjistí, že vycházel při posuzování nemoci z povolání z nesprávných údajů, provede nové posouzení zdravotního stavu posuzované osoby; na základě nového posouzení vydá nový lékařský posudek. V takovém případě vyrozumí o této skutečnosti posuzovanou osobu a osoby, pro které v souvislosti s uplatněním lékařského posudku vznikají práva a povinnosti, jsou-li mu tyto osoby známy.“

14. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 65 odst. 1 písm. f)

V rámci nových návrhů zdravotnických zákonů požadujeme sjednocení pojmosloví tzn. poukazujeme na skutečnost, kdy v § 2 odst. 2 návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) jsou taxativně definovány „zdravotní služby“, v definici není zmínka o preventivní ani posudkové službě.

Vzhledem k tomu, že preventivní a posudková činnost je v § 5 odst. 2 označena za druh zdravotní péče, měl by text písmene f) správně znít „cenu za zdravotní péči nehrazenou z veřejného zdravotního pojištění, za kterou hodlá zdravotní péči poskytovat.“. Na základě konzultace se současným střediskem nemocí z povolání, které uznává nemoc z povolání, bylo zjištěno, že z veřejného zdravotního pojištění není hrazen především „administrativní úkon“ spočívající ve vydání (vypsání, vytištění) lékařského posudku; zakotvení tohoto kvantitativního kritéria za účelem udělení povolení poskytovateli považujeme tedy za irelevantní.

Navrhujeme proto vypustit písmeno f) a doplnit nová kritéria - nová písmeno f) a g) v tomto znění:

„f) počet provedených jednotlivých odborných vyšetření a počet posuzovaných osob ve vztahu k nemocem z povolání v uplynulém období,

g) očekávané potřeby a specifika území, pro které mají být zdravotní služby poskytovány.“.

Doplnění dosavadního počtu provedených výkonů a specifík regionu je nutné s ohledem na posouzení odborné erudice, zkušeností a znalostí potřeb příslušného území, tzn. např. s ohledem na strukturu a rozložení zaměstnavatelů v jednotlivých regionech (rozdílná je struktura v Moravskoslezském kraji, kde jsou ve velké míře zastoupeny hornické činnosti, oproti např. Jihočeskému kraji).

15. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

§ 89 ve spojení s § 91 odst. 4 písm. a)

Vzhledem k tomu, že ustanovení obsahuje chybné číslování odstavců, není možno s jistotou vyhodnotit, které správní delikty má správní orgán příslušný k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb projednávat. Upozorňujeme na situaci, že v mnoha případech je zapotřebí k posouzení deliktu stanovisko odborníka, přičemž krajské úřady (správní orgány příslušné k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb) přímo nezaměstnávají odborníky (lékaře), tyto mají nasmlouvány např. pouze na dohody o pracovní činnosti a pouze v omezeném rozsahu odborností, kdy tito lékaři nejsou úředníky, nevedou správní řízení a nenesou odpovědnost za toto správní řízení, přičemž jejich posouzení věci je pro řízení v mnoha případech rozhodující. Pokud bude správní orgán příslušný k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb (krajský úřad) projednávat v návrhu uvedenou širokou škálu správních deliktů, měla by být současně ošetřena povinnost zařazení zdravotnických odborníků do pracovních pozic zdravotních odborů krajských úřadů s plnou odpovědností za průběh správního řízení. Úředníci krajských úřadů (nelékaři, nezdravotníci) nemohou v žádném případě posuzovat odborné otázky.

Z navrhované úpravy je zřejmé, že dojde k nárůstu správních řízení, při kterých bude potřeba, aby se k otázkám vyjadřovali i odborníci - v takovém případě nasmlouvaní odborníci (lékaři) nepokryjí potřeby odborného posouzení věci při předpokládaném nárůstu případů; v úvahu je také nutno vzít hledisko potřeby nahlížet do zdravotnických dokumentací, do kterých úředníci nahlížet nemohou.

16. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

Ve zvláštní části důvodové zprávy k návrhu zákona, k § 40 až § 49, je ve čtvrtém odstavci na str. 17 uvedeno, že „...z pohledu přezkoumávání lékařského posudku správním orgánem, který poskytovateli zdravotních služeb udělil oprávnění k jejich poskytování, se neděje ve správním řízení, i když se podpůrně používá správní řád. Není tedy účelné, aby navrhovaná právní úprava nadále přezkoumání lékařského posudku krajským úřadem vymezovala jako „odvolání“ podle správního řádu. V navrhované právní úpravě se vymezuje vlastní proces pro přezkoumání návrhů lékařských posudků při respektování věcných potřeb a specifík posudkových zdravotních služeb. V případě potvrzení nebo zrušení lékařského posudku krajským úřadem, již posudek přezkoumat nelze.“.

Toto zdůvodnění je podle našeho názoru v rozporu s (v návrhu uvedeným) § 92 odst. 2, podle kterého v řízení podle tohoto zákona se postupuje podle správního řádu, není-li v tomto zákoně stanoveno jinak. V souladu s tímto ustanovením by tedy správní orgán při přezkoumávání lékařského posudku postupoval při přezkumu podle správního řádu (měl by tedy postupovat v režimu sice ne odvolání, ale v režimu přezkumného řízení podle správního řádu). Na druhou stranu, pokud má platit, co je uvedeno v důvodové zprávě, tzn. že by se v takovém případě správní řád nepoužil (případně podpůrně použil - tedy spíše v rámci zásad a principů než paragrafové úpravy), postrádáme, co má být výstupem přezkumného řízení správního orgánu. Má to být stanovisko, usnesení, rozhodnutí, vyjádření? Pokud nebude přezkumné řízení probíhat v režimu správního řádu, pak v případě, že návrh na přezkum podá osoba odlišná od osoby posuzované, bude mít správní orgán v přezkumném řízení problém se získáváním osobních a citlivých dat ze zdravotnické dokumentace bez souhlasu posuzované osoby.

17. ZÁSADNÍ PŘIPOMÍNKA

K § 93 odst. 5

Je chybně uveden odkaz na § 83 odst. 4, správně má být § 83 odst. 5.

	Připomínky: -	
	Závěr Prosíme o zapracování těchto připomínek.	

V Ostravě dne 10. května 2011



Mgr. Josef Dobeš
ministr školství, mládeže a tělovýchovy

V Praze dne května 2011
Č.j.: 12597/2011-I/3
Příloha:

Vážený pane ministře,

k materiálu „Návrh zákona o specifických zdravotních službách“ ze dne 26. dubna 2011, č.j. 31560/2011, uplatňuji připomínky uvedené v příloze.

S pozdravem

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš H e g e r , CSc.
ministr
Ministerstvo zdravotnictví
P r a h a

Připomínky Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) k materiálu „Návrh zákona o specifických zdravotních službách“

K § 16

V odstavci 2 ve druhé větě slova „v oboru právo“ MŠMT požaduje nahradit slovy „v oblasti právo“ (terminologické sladění se zákonem č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně dalších zákonů (zákon o vysokých školách).

Tato připomínka je zásadní.

K § 31

MŠMT doporučuje v odstavci 2 slova „minimální mzdy“ nahradit slovy „minimální měsíční mzdy“.

K § 40

V písmenu a) doplnit za slova „škol a školských zařízení“ odkaz na poznámku pod čarou, která zní „Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.“.

K § 41

MŠMT požaduje v odstavci 1 za slova „Lékařský posudek o zdravotní“ vložit slova „nebo psychické“ a v odstavci 2 za slova „v oboru praktický lékař pro děti a dorost“ vložit slova „nebo klinický psycholog při výkonu zdravotní péče“.

Důvodem je zachování možnosti přezkoumat psychologický posudek o psychické způsobilosti pedagogických pracovníků ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a ve školských zařízeních pro preventivně výchovnou péči (§ 18 zákona č. 109/2002 Sb.). Dosud bylo možné psychologický posudek přezkoumat za podmínek stanovených zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů (viz § 18 odst. 6 zákona č. 109/2002 Sb.).

Tato připomínka je zásadní.

K § 50

1. V odst. 2 písm. c) za slova „praktické vyučování“ doplnit slova „nebo praktickou přípravu“.

2. V odst. 4 za slovo „školy“ doplnit slova „a školského zařízení“.

Tato připomínka je zásadní.

Legislativně technická připomínka

V § 32 odst. 5 písm. a) číslovku 3 nahradit číslovkou 4.

P ř i p o m í n k y
Ministerstva práce a sociálních věcí
k návrhu návrh zákona o specifických zdravotních službách

511 K nadpisu návrhu zákona

Nadpis doporučujeme uvést do souladu se vzorem podle Legislativních pravidel vlády, tj. doplnit slovo „Návrh“ a letopočet.

511 K § 5 odst. 3

Slova „podle jiného právního předpisu“ doporučujeme přesunout až na konec věty a doplnit poznámku pod čarou, která bude odkazovat na tento právní předpis.

32 K § 12 odst. 3

Slova „trvalý pobyt“ navrhujeme nahradit slovem „bydliště“. Tím dojde podle našeho názoru ke zrovnoprávnění postavení žen, které sice na území České republiky nemají trvalý pobyt, ale mají zde své bydliště a své jediné centrum ekonomické, společenské a sociální působnosti a vazeb. Právo rozhodovat se o svém těle a případném těhotenství je jedno ze základních reprodukčních práv, které náleží každé ženě.

511 K § 14 odst. 1 písm. b)

Slova „ , která nedovršila 16 let“ navrhujeme nahradit slovy „do dosažení 16 let věku“. Věková hranice mezi písmeny a) a b) by měla být přesně stanovena.

511 K § 32 odst. 5 písm. a)

Správně má být zřejmě uveden odkaz na odstavec 4 (odstavec 3 žádná písmena neobsahuje).

71 K § 40 písm. a)

Slova „úřadu práce“ je třeba nahradit označením příslušného správního orgánu v souladu se zákonem č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky a o změně souvisejících zákonů, který nabyl účinnosti dnem 1. 4. 2011.

511 K § 40 písmenu e)

Zavedení legislativní zkratky „nemoc z povolání“ též pro institut ohrožení nemocí z povolání nepokládáme za vhodné, neboť se jedná o dva rozdílné právní instituty.

Zásadní připomínka

513 K § 40 písm. f)

V souladu se zákonem č. 73/2011 Sb. je třeba uvést název v podobě: „Úřadu práce České republiky“.

513 K § 40 a násl.

Je třeba jednoznačně vymezit závaznost lékařských posudků. Vzhledem k jejich závažným dopadům v pracovněprávních vztazích nelze souhlasit, že by měly mít pouze charakter „dobrozdání“, jak se uvádí v důvodové zprávě. Problematikou lékařských posudků se zabývá v nově navrhovaném § 347a také připravovaná novela zákoníku práce, která by měla nabýt účinnosti dnem 1. ledna 2012. Z důvodu jednotného postupu požaduje Ministerstvo práce a sociálních věcí samostatné projednání uvedené problematiky.

Zásadní připomínka

71 K § 40 až § 49

V důvodové zprávě k těmto ustanovením se mj. výslovně uvádí, že

- vydání lékařského posudku není správním aktem, jde o „dobrozdání“ o zdravotním stavu posuzované osoby vydané poskytovatelem zdravotní služby, které je pouze podkladem pro rozhodnutí o právech a povinnostech,
- přezkoumávání lékařského posudku příslušným správním orgánem „se neděje“ ve správním řízení, i když se podpůrně používá správní řád, proto se návrh na přezkoumání lékařského posudku nevymezuje jako „odvolání“, v případě potvrzení nebo zrušení tohoto posudku se již posudek nepřezkoumává atd.

V návrhu zákona se však uvedené tvrzení předkladatele vůbec nepromítá, naopak v § 92 odst. 2 se uvádí, že *v řízení podle tohoto zákona se postupuje podle správního řádu, není-li v tomto zákoně stanoveno jinak.*

Z tohoto důvodu požadujeme návrh zákona z hlediska nepoužitelnosti správního řádu v „řízení“ podle § 40 až § 49 doplnit.

Zásadní připomínka

513 K § 41 odst. 1 písm. c)

Doporučujeme zvážit navrhovanou formulaci. V kontextu s celým ustanovením by měla být zvažována zdravotní náročnost „čeho“, nikoliv „pro jaký účel“ (tzn. „zdravotní náročnosti výkonu práce, služby...“).

513 K § 43 odst. 1 a 61 odst. 5

Pokud se neuplatní doručování podle správního řádu, pokládáme za vhodné podrobněji upravit, co se rozumí prokazatelným předáním (např. při využití držitele poštovní licence).

Zásadní připomínka

42 K § 43 odst. 2

Za větu druhou navrhujeme doplnit tento text:

„V případě, že je důvodné podezření na vznik nemoci z povolání, má posuzující lékař povinnost tuto skutečnost nahlásit rovněž příslušnému středisku nemocí z povolání podle sídla zaměstnavatele.“

Odůvodnění: V platné právní úpravě není zatím uložena lékařům povinnost oznamovat podezření na vznik nemoci z povolání nebo ohrožení nemocí z povolání střediskům nemocí z povolání podle vyhlášky č. 342/1997 Sb., kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají a dále povinnost posílat postižené osoby na tato specializovaná pracoviště. Vzhledem k tomu, že Česká republika má stanoven uzavřený „seznam nemocí z povolání“, může unikat určitý počet atypických a nových nemocí, které nejsou diagnostikovány, protože se jedná o nová onemocnění v důsledku nových chemických látek, nových technologií apod. Následkem toho pak nejsou včas odhaleny příčiny těchto onemocnění se všemi dopady, které to pak na zaměstnance i společnost může mít. V ostatních státech Evropské unie je tato

povinnost v národních právních předpisech stanovena, neboť Evropská komise doporučuje vytvořit tento systém zachytu těchto nových onemocnění.

71 K § 43 odst. 4

Časová omezení použitelnosti lékařského posudku podle věty první a druhé jsou pro účely nemocenského, důchodového a úrazového pojištění zaměstnanců nepřijatelná zejména z těchto důvodů:

- lékařský posudek musí být použitelný (tedy platný) po celou dobu poskytování dávek vyplácených z těchto druhů pojištění, protože je zákonným podkladem pro nárok na tyto dávky a jejich výplatu, a tedy v případě uplynutí doby jeho použitelnosti by musela být výplata dávek ukončena,
- omezení použitelnosti lékařského posudku na navrhovaná časová období by fakticky znemožnilo zpětné uplatnění nároku na výplatu těchto dávek v zákonem stanovené lhůtě, tj. do 3 let ode dne, od kterého výplata náležela.

Z těchto důvodů požadujeme stanovit (např. v § 48), že *ustanovení § 43 odst. 4 se při posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského, důchodového a úrazového pojištění zaměstnanců nepoužije.*

Zásadní připomínka

71 K § 43 odst. 5

Závěrečnou větu odstavce 5 začínající slovy „Jestliže je lékařský posudek neplatný“ je třeba v uvedeném ustanovení přemístit tak, aby se vztahovala pouze k úpravě navržené pod písmenem d), nikoli k ustanovením pod písmeny a) až c).

Zásadní připomínka

513 K § 45, 46, 47

Pokud je upravena možnost odvolání a přezkum posudku, nekoresponduje to s charakterem posudku, který je podle důvodové zprávy dobrozdáním. Na druhé straně, pokud by měl platit správní řád, platí i institut doručování.

Zásadní připomínka

71 K § 46 odst. 1

Lhůta k posouzení návrhu na přezkoumání lékařského posudku v délce třiceti pracovních dnů ode dne doručení spisu se jeví zejména v případech posudkového

závěru negativního pro pojištěnce jako nepřiměřeně dlouhá. Navrhujeme proto její zkrácení, a to především se zřetelem na možnost zastavení běhu lhůty v případech uvedených v odstavci 3 tohoto paragrafu.

72 K § 48 odst. 1 písm. a)

Ustanovení požadujeme doplnit o text: „v případě využití elektronické komunikace je dokladem o odeslání rozhodnutí ve věcech dočasné pracovní neschopnosti posuzované osobě rovněž doklad o odeslání prostřednictvím datové schránky nebo záznam uložený v počítači v elektronické formě ve formátech stanovených právním předpisem s funkcí ověřování autenticity uložených dat a časovým razítkem získaným prostřednictvím státem uznané autority.“

Odůvodnění: Vzhledem k povinné elektronické komunikaci poskytovatele zdravotních služeb s orgány sociálního zabezpečení (daných jiným zákonem) musí být doklad o odeslání rozhodnutí ve věcech dočasné pracovní neschopnosti posuzované osobě uložený a snadno dohledatelný v počítači. Při tom je třeba zajistit nemožnost dodatečného pozměnění tohoto dokladu. To lze zajistit použitím datové schránky nebo uložením v elektronické podobě ve formátu s funkcí ověřování autenticity uložených dat a časovým razítkem získaným prostřednictvím státem uznané autority. Považujeme za nezbytné v tomto smyslu ustanovení § 48 doplnit.

Zásadní připomínka

511 K § 48 odst. 1 a § 49

Úvodní části těchto ustanovení si podle našeho názoru odporují. V prvním ustanovení se odkazuje na použití § 40 až 47 navrhovaného zákona v souvislosti s oblastí nemocenského pojištění, ve druhém ustanovení se naopak jejich použití vylučuje.

Zásadní připomínka

71 K § 48 odst. 2

Navrženou formulaci nelze považovat za dostatečnou. V textu tohoto odstavce je třeba výslovně vyjádřit, že *právní úprava týkající se posuzování zdravotního stavu pro účely důchodového pojištění, nemocenského pojištění atd. obsažená v jiných právních předpisech není ustanoveními tohoto zákona dotčena.*

Tím bude zcela jednoznačně stanoveno, že právní úprava týkající se posuzování zdravotního stavu, obsažená v jiných právních předpisech, platí i nadále v plném rozsahu. Zároveň tím bude dosaženo optimálního souladu úprav v odstavci 1 a 2 z pohledu posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění.

Zásadní připomínka

511 K § 48 odst. 2

Zastaralý termín „sociální péče“ pokládáme za vhodné nahradit a prostřednictvím poznámky pod čarou odkázat na konkrétní právní předpisy v oblasti práva sociálního zabezpečení.

Zásadní připomínka

42 K § 53

Znění § 53 navrhujeme upravit takto:

„§ 53

(1) Poskytovatelem pracovně lékařských služeb je poskytovatel v oboru pracovní lékařství, jde-li o zaměstnance nebo osoby ucházející se o práci na pracovištích zaměstnavatele, na nichž jsou vykonávány práce zařazené do kategorie první, druhé, druhé rizikové, třetí nebo čtvrté podle jiného právního předpisu anebo je-li součástí práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky stanoveny jinými právními předpisy.

(2) Poskytovatelem pracovně lékařských služeb je poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství, jde-li o zaměstnance nebo osoby ucházející se o práci na pracovištích zaměstnavatele, na nichž jsou vykonávány práce zařazené pouze do kategorie první nebo druhé podle jiného právního předpisu a není-li součástí práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky stanoveny jinými právními předpisy.

(3) Na pracovištích zaměstnavatele, na nichž jsou vykonávány práce zařazené podle jiného právního předpisu jak do kategorie první, druhé, druhé rizikové, třetí nebo čtvrté a je-li součástí práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky stanoveny jinými právními předpisy, je zaměstnavatel povinen uzavřít písemnou smlouvu o provádění pracovnělékařských služeb s poskytovateli uvedenými v odstavci 1, popřípadě v odstavci 2. Každý poskytovatel pracovnělékařských služeb musí mít smlouvu se zaměstnavatelem a její povinnou součástí je pravidelný dohled na pracovištích

zaměstnavatele, se kterým tuto smlouvu uzavřel a nad pracemi, které jsou zde vykonávány.

(4) Jde-li o zaměstnance nebo osoby ucházející se o práci na pracovištích zaměstnavatele, na nichž jsou vykonávány práce zařazené pouze do kategorie první podle jiného právního předpisu a není-li součástí práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky stanoveny jinými právními předpisy, mohou pracovnělékařské prohlídky a posuzování zdravotní způsobilosti k práci provádět registrující poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství na základě písemné žádosti zaměstnavatele nebo budoucího zaměstnavatele, která musí obsahovat údaje, které se povinně uvádějí do lékařského posudku; ostatní pracovnělékařské služby zaměstnavatel zajišťuje prostřednictvím poskytovatele uvedeného v odstavci 1, s nímž uzavřel písemnou smlouvu.

(5) V případě, že příslušný orgán ochrany veřejného zdraví rozhodne o tom, že práce kategorie první je prací kategorie vyšší podle jiného právního předpisu, je zaměstnavatel povinen zajistit pracovnělékařské služby pro zaměstnance poskytovatelem uvedeným v odst. 1 tohoto zákona na základě písemné smlouvy nejpozději do 3 měsíců ode dne nabytí účinnosti rozhodnutí a o tomto informovat příslušný orgán ochrany veřejného zdraví.

(6) Zdravotní způsobilost a pracovnělékařské prohlídky pro práce, které jsou nebo budou vykonávány ve zkušebním provozu podle zvláštního právního předpisu, zaměstnavatel zajišťuje u poskytovatele podle odst. 2 nebo odst. 3 tohoto zákona, a to na základě výsledků hodnocení rizik anebo výsledků měření, byla-li pro účely souhlasu s uvedením do zkušebního provozu, uskutečněna.“.

Odůvodnění: S ohledem na nezbytnost zvýšení kvality poskytovaných pracovnělékařských služeb je třeba stanovit zákonem požadavky na kvalifikaci jejich poskytovatelů podle rizikovosti prací. Argument, že nelze zvýšit kvalifikační požadavky na poskytovatele pracovnělékařských služeb s ohledem na nízký počet těchto odborníků, neodpovídá skutečnosti, neboť v České republice je cca 470 tis. zaměstnanců v kategorii rizika 2R, 3 kategorii a 4 kategorii, kteří spadají regionálně

pod kliniky anebo oddělení pracovního lékařství. Podle statistických údajů připadá na každý kraj nejméně jedno takové zařízení, s výjimkou Karlovarského kraje.

513 K § 55 písm. a)

Začátek věty první by měl znít: „podrobit se příslušným vyšetřením...“.

Pojem „pracovnílékařské služby“ je v § 52 odst. 1 definován jako podstatně širší (zahrnuje např. i poradenství nebo školení). Text ustanovení je třeba v tomto smyslu upřesnit.

71 K § 64 a § 65 odst. 5

Upozorňujeme, že v souvislosti s navrženým zmocněním k vydání prováděcího právního předpisu podle § 64 písm. a), b) a d) ve spojitosti s úpravou obsaženou v § 65 odst. 5 týkající se zveřejňování seznamu poskytovatelů zdravotních služeb již není právního důvodu k ponechání zmocňovacího ustanovení v § 16 odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Ustanovení § 16 odst. 6 citovaného zákona totiž obsahuje v podstatě identické zmocnění pro Ministerstvo zdravotnictví k vydání prováděcího právního předpisu v dohodě s MPSV.

K § 89

Upozorňujeme na chybné číslování odstavců. Chybí odstavce 2 a 3.

513 K § 89 odst. 1 písm. o)

Správním deliktem by mělo být nejen uznání, ale i neuznání nemoci z povolání, pokud toto rozhodnutí učiní osoba, která k tomu není podle zákona oprávněná.

513 K § 89 odst. 10

Doporučujeme slova „se uloží pokuta“ nahradit slovy „je možné uložit pokutu“.

511 K § 89 odst. 10 písm. c)

Slova „odstavec 3“ doporučujeme nahradit slovy „odstavce 3“, neboť je to vhodnější vzhledem ke kontextu věty.

513 V § 90 odst. 3

Znění tohoto ustanovení doporučujeme sjednotit se zněním § 89 odst. 10 a slova „pokutu do“ uvést v návěť. Zároveň doporučujeme v návěť nahradit slova „se uloží“ slovy „je možné uložit“.

511 K § 96

Upozorňujeme na chybné číslování odstavců.

511 K § 99

Je třeba uvést konkrétní datum nabytí účinnosti navrhovaného zákona. V současné době, kdy probíhají rozsáhlé legislativní a věcné změny v řadě právních předpisů v různých odvětvích, pokládáme uvedení přesného data účinnosti za naprosto nezbytné.

Zásadní připomínka

511 K poznámke pod čarou č. 2 a 3

V citaci zákonů zde uvedených doporučujeme uvést „ve znění pozdějších předpisů“, protože obě normy byly již vícekrát novelizovány.

511 K poznámce pod čarou č. 5

Odkaz na § 179 občanského soudního řádu nepokládáme za zcela přesný, neboť v tomto ustanovení se hovoří o schválení právního úkonu soudem, nikoliv však o podání návrhu.

511 K poznámce pod čarou č. 17

Doporučujeme zde uvedené nařízení vlády č. 290/1995 Sb. citovat „ve znění nařízení vlády č. 114/2011 Sb.“, které bylo nedávno vyhlášeno.

71 K důvodové zprávě – obecná část

Kapitola B Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s ústavním pořádkem České republiky

V textu této kapitoly se pouze konstatuje, že navrhovaná úprava je, resp. bude náležet do skupiny právních předpisů upravujících podmínky pro naplnění ústavního práva každého na ochranu zdraví a ústavního práva občanů na bezplatnou zdravotní

péči ve smyslu čl. 31 Listiny základních práv a svobod, a dále právo na ochranu lidské důstojnosti, soukromý a rodinný život a tělesnou integritu.

Tato formulace nespĺňuje požadavky stanovené Legislativními pravidly vlády (dále jen „LPV“) pro zhodnocení souladu navrhované úpravy s ústavním pořádkem ČR, protože podle čl. 9 odst. 2 písm. d) a čl. 4 odst. 3 je předkladatel návrhu zákona povinen v rámci tohoto zhodnocení

- uvést právní předpisy, které jsou součástí ústavního pořádku ČR, a které se vztahují na danou oblast právní úpravy,
- vyjádřit, která konkrétní ustanovení těchto právních předpisů se na danou oblast úpravy vztahují a především jakým způsobem je jejich obsah a účel v návrhu zákona promítnut, event.
- uvést nálezy Ústavního soudu, které se na upravovanou problematiku vztahují.

Materiál je třeba v tomto smyslu doplnit.

71 Kapitola C Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána

Předkladatel pouze konstatuje, že navrhovaná právní úprava není v rozporu s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána. K tomu uvádíme, že v souladu s čl. 9 odst. 2 písm. f) a čl. 4 odst. 4 LPV je třeba, aby předkladatel dosavadní text doplnil tak, že uvede

- mezinárodní smlouvy, které se na danou oblast úpravy vztahují,
- jaký je jejich hlavní obsah a účel a
- jakým způsobem je obsah a účel těchto mezinárodních smluv v navrhované úpravě promítnut.

V případě, že se tyto mezinárodní smlouvy na předmět úpravy návrhu zákona nevztahují, je třeba tuto skutečnost v důvodové zprávě výslovně vyjádřit.

ODBOR SOCIÁLNÍCH VĚCÍ A ZDRAVOTNICTVÍ
ODDĚLENÍ ZDRAVOTNICTVÍ

č. j.: KUJCK/15442/2011

datum: 10.5.2011

vyřizuje: JUDr.Věra Čížková

telefon: 386 720 605

Ministerstvo zdravotnictví ČR
ministr
Leoš Heger

Palackého náměstí 4
P r a h a 2
128 01

Připomínkové řízení

K návrhu zákona o specifických zdravotních službách, který obdržel v rámci elektronického připomínkového řízení Jihočeský kraj, Vám zasíláme připomínky uvedené v příloze tohoto dopisu.

S pozdravem

JUDr.Věra Čížková
vedoucí oddělení zdravotnictví
odbor sociálních věcí a zdravotnictví
Krajský úřad Jihočeského kraje
pracoviště B.Němcové 49/3, Č.Budějovice

Příloha: připomínky za Jihočeský kraj

PŘIPOMÍNKY K MATERIÁLU S NÁZVEM:

Zákon o specifických zdravotních službách

Resort	Připomínky
Jihočeský kraj	Úvod K zákonu o specifických zdravotních službách, který obdržel v rámci elektronického připomínkového řízení Jihočeský kraj, Vám níže zasíláme připomínky. Zásadní připomínka: 1. Hlava IV. – Posudková péče a lékařské posudky, pracovnělékařské služby, posuzování nemocí z povolání – z celého návrhu zákona ani z důvodové zprávy není zcela jasně patrné, zda se vyřizování věci v souvislosti s návrhem na přezkoumání lékařského posudku u správního orgánu, který poskytovateli udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb (tj. u krajského úřadu) děje v režimu správního řádu či nikoliv. Text ve většině ustanovení nasvědčuje domněnce, že přezkoumání lékařského posudku není v režimu správního řízení, ale některá ustanovení, např. § 48 odst. 1 písm.e), ale i některé pojmy užívané v důvodové zprávě, s odkazem na § 92 odst. 2 (v řízení, není-li v zákoně stanoveno jinak, se postupuje podle správního řádu) nasvědčují opaku, popř. operují s pojmem účastník řízení, což bez bližšího vysvětlení také nasvědčuje tomu, že jde o správní řízení. Je nutné jasně stanovit, zda přezkoumání všech lékařských posudků nebo jen některých (např. u pracovní neschopnosti, je-li toto záměrem zákonodárce) příslušným správním úřadem je vedeno v režimu správního řádu či nikoliv. Pokud ano, tak rovněž jasně stanovit, že v případech, které neřeší zákon o specifických zdravotních službách, se příslušný správní úřad řídí správním řádem. Pokud rozhodování ve věci lékařských posudků nebude v režimu správního řádu, tak je nutné jednotlivé pojmy v návrhu zákona použité ze správního řízení opravit, a některé úkony správního úřadu blíže specifikovat, např. jakou formu a jaké náležitosti bude mít zamítnutí návrhu a potvrzení lékařského posudku či zrušení lékařského posudku, popř. vrácení věci poskytovateli, popř. jaké postupy či zásady obecně platné ve správním řízení se budou analogicky používat i zde. <u>Navrhujeme</u>, aby předmětné rozhodování o přezkoumání všech lékařských posudků ze strany příslušného správního úřadu nebylo v režimu správního řádu a při zjištění nesprávného postupu při vydání lékařského posudku ze strany poskytovatele byla vždy dána možnost zjištěnou chybu napravit. 2. § 45 odst.2 – při prokázání důvodů, které posuzované osobě nebo jiné osobě oprávněné k podání návrhu na přezkoumání objektivně bránily v podání návrhu ve stanovené lhůtě, může poskytovatel zmeškání lhůty pro podání návrhu prominout. Z praktických zkušeností víme, že jakákoliv administrativní zátěž pro většinu lékařů je zatěžující. Jsme názoru, že bude-li

	v tomto ustanovení slůvko může, mohlo by dojít i k účelovému zneužívání této možnosti a poskytovatel by zmeškání lhůty neprominul. Navrhujeme poslední část této věty změnit takto: „..., promine poskytovatel zmeškání lhůty pro podání návrhu.“. 3. § 46 odst. 2 – z praktických zkušeností víme, že mnohdy ze strany dotčených subjektů jsou činěny obstrukce, chybí nám zde proto ustanovení, které by v odůvodněných případech umožňovalo správnímu úřadu při přezkoumání lékařského posudku mu stanovenou lhůtu prodloužit o dalších 30 pracovních dnů. Navrhujeme proto odst.2 pozměnit takto: „.....do 30 pracovních dnů ode dne doručení spisu s návrhem na přezkoumání lékařského posudku, popř. výjimečně ve lhůtě prodloužené o dalších 30 pracovních dnů v odůvodněných případech“. 4. § 46 odst. 4 – první věta odstavce působí zmatečně, nejasně, z uvedeného lze usuzovat, že v případě zrušeného lékařského posudku správním úřadem již nelze proti nově vydanému lékařskému posudku v dané věci podat návrh na přezkoumání. Předmětné je logické u potvrzeného lékařského posudku, nikoliv u zrušeného, kdy může při vydání dalšího lékařského posudku být zjištěn opět chybný postup a dotčený subjekt by neměl již možnost se tomuto nesprávně vydanému lékařskému posudku bránit. Navrhujeme proto v první větě slova – „nebo zrušeného“ – vypustit. 5. § 48 odst.1 písm.e) – účastníkem řízení je poskytovatel a posuzovaná osoba. Právo na přezkoumání má však i osoba, které uplatněním rozhodnutí vznikají práva nebo povinnosti. Obě části vět před a za středníkem jsou v rozporu, pokud by šlo o správní řízení. Pokud by nešlo o správní řízení a je to záměr zákonodárce, je vhodné nepoužívat v první části věty před středníkem pojem účastník řízení, popř. v předcházejících ustanoveních jasně stanovit, že nejde o účastníky klasického správního řízení. Navrhujeme jasně stanovit, že nejde o rozhodování ve správním řízení a že pod pojmem účastník řízení není míněn účastník klasického správního řízení, ale řízení jen v obecném slova smyslu. 6. Hlava VII. – Správní delikty – v těchto ustanoveních je koncipováno uložení pokut jako povinnost nikoliv jako možnost. V praxi se velice často setkáváme, že úroveň dodržování tzv. administrativních povinností daných zákonem ze strany lékařů je nízká. Zákonem o zdravotních službách a zákonem o specifických zdravotních službách jsou správně tyto povinnosti v řadě případů ošetřeny možností v případě jejich nedodržování pokutovat. Navrhujeme však předmětná ustanovení o pokutách koncipovat tak, že za správní delikt MŮŽE být uložena pokuta. Dle nás je důležité zejm. v počátečním období platnosti nových zákonů na zjištěné nedostatky hlavně upozornit, vysvětlit, uložit lhůtu k přijetí nápravných opatření a teprve při opakovaném nedodržování povinností přistoupit k pokutě. V tomto počátečním období by
--	---

	zajisté docházelo k častému zjištění porušení daných povinností, tím pádem k nárůstu vzniku správních řízení o pokutě, které by příslušný správní orgán značně personálně, časově a tím i finančně zatěžovalo. 7. § 91 odst. 4 písm. a) – zde uvedené odkazy na odstavce v § 89 neodpovídají znění § 89, kde je chybné číslování odstavců, což působí zmatečně, které správní delikty správní orgán projednává. <u>Navrhujeme</u> předmětný nesoulad opravit na správné znění odstavců.	
	Připomínka: 1. Jednotlivé číslování odstavců či písmen na sebe nenavazuje, rovněž v pokutách je odkaz na odstavce, písmena, která v popisu správního deliktu nejsou. 2. Ne všechny povinnosti jsou pod sankcí pokuty, což může v praxi způsobovat menší míru odpovědnosti k dodržování zákona. 3. Ze strany zdravotnických zařízení bývá někdy vyslovena obava, aby zvyšující se administrativní zátěž na lékaře nebyla někdy brzdou v poskytování zdravotních služeb.	
	Závěr Žádáme o zapracování shora uvedených připomínek.	

V Českých Budějovicích dne 20. dubna 2016

Vypracoval: JUDr. Věra Čížková

Podpis:

V Praze dne 9. května 2011
Č.j. SBS 13272/2011

Vážený pane ministře,

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách, který jste mi zaslal v meziresortním připomínkovém řízení prostřednictvím elektronické knihovny Úřadu vlády eKLEP dne 26. 4. 2011 pod č.j. 31560/2011, uplatňuji zásadní připomínky v příloze tohoto dopisu.

S pozdravem

Příloha

Vážený pan

doc. MUDr. Leoš H e g e r , CSc.
ministr

Ministerstvo zdravotnictví ČR

P r a h a

Připomínky

Českého báňského úřadu k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

1) K ustanovení § 43 odst. 3 a k ustanovení § 45

Tato ustanovení požadujeme přepracovat tak, aby právní účinky posudku pracovnělékařské péče nastupovaly až poté, kdy bude uzavřený přezkum a posudek bude závazný. Podaný návrh na přezkoumání by měl mít přiznán odkladný účinek, a to i s ohledem na to, že nesplnění zdravotních předpokladů pro výkon práce je jedním z kvalifikovaných výpovědních důvodů ze zákoníku práce a znamená pro zaměstnavatele i zaměstnance vykonání mnoha právních úkonů.

Odůvodnění:

Při realizaci stávajícího návrhu by docházelo v praxi k mnohdy obtížně řešitelným situacím, kdy by zaměstnavatel byl nucen s ohledem na § 56 zákoníku práce konat ihned po obdržení posudku, zatímco by běžel přezkumný proces, který by mohl posudek změnit nebo zrušit ať už na úrovni samotného poskytovatele nebo na úrovni správního orgánu. Návrat v předešlý stav by tak musel řešit zaměstnavatel i zaměstnanec právními nástroji, které by znamenaly nejen zvýšenou administrativní, ale i právní zátěž, namnoze končící vleklými soudními spory.

Tato připomínka je zásadní.

2) K ustanovení § 53 odst. 2

Požadujeme buď toto ustanovení doplnit o odkaz na zákon č. 44/1988 Sb., o ochraně a využití nerostného bohatství, / horní zákon/, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 61/1988 Sb., o hornické činnosti, výbušninách a o státní báňské správě, ve znění pozdějších předpisů, nebo jinak ve smyslu této připomínky přepracovat.

Odůvodnění:

V tomto odstavci se předpokládá rozčlenění některých profesí či prací podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, do rizikových kategorií. Problém z hlediska působnosti Státní báňské správy nastává v tom, že existují kromě hygienických rizikových kategorií i kategorie profesních činností, které jsou rizikové z hlediska místa jejich výkonu (např. podzemí), nebo z hlediska způsobu výkonu práce – práce ve výškách, s výbušninami, apod. např. střelmistr, strojník těžního stroje, jeřábník, záchranář.

Tato připomínka je zásadní.

3) K ustanovení § 59

Navrhujeme, aby postupy při zajišťování lékařských prohlídek a jejich „organizování“ nebyly řešeny prováděcími předpisy, ale byly ponechány k smluvnímu ujednání mezi zaměstnavateli a poskytovateli pracovnělékařské péče. Pokud by takový způsob nebyl vhodný z hledisek zajištění lékařských standardů, pak navrhujeme provést odkazy na jednotlivé resorty a jejich právní úpravu nebo odkázat na specifika jednotlivých odvětví apod.

Odůvodnění:

Domníváme se, že výčet oblastí, které mají být řešeny prováděcím předpisem, je z hlediska budoucí praxe omezující a nemůže postihovat celou škálu možností, které mohou nebo musí zaměstnavatelé řešit s poskytovateli pracovnělékařských služeb.

Tato připomínka je zásadní



Kamil Jankovský
ministr pro místní rozvoj

V Praze dne 10. května 2011
Č.j.: 17433/2011-31

Vážený pane ministře,

na základě Vašeho dopisu č.j. 31560/2011 Vám v příloze zasílám připomínku Ministerstva pro místní rozvoj k návrhu zákona o specifických zdravotních službách.

Vypořádáním zásadní připomínky je pověřen ThLic. Tomáš Kotrlý, Th.D., z odboru rozvoje a strategie regionální politiky (tel. 22486 4146, e-mail: tomas.kotrlý@mmr.cz).

S pozdravem

Příloha

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.
ministr
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2

**Připomínky
Ministerstva pro místní rozvoj
k návrhu zákona o specifických zdravotních službách**

Obecně:

Požadujeme slova „tělo zemřelého“ nahradit slovy „lidské pozůstatky“.

Tato připomínka je zásadní.

Odůvodnění: Pojem lidské pozůstatky se užívá v zákoně č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Zahrnuje jak lidské tělo zemřelého, tak i jeho části. Pojem „tělo zemřelého“ není v tomto smyslu vyčerpávající a může dojít k tomu, že nalezené nebo odebrané části těla zemřelého nebudou považovány za tělo zemřelého.



MÍSTOPŘEDSEDA VLÁDY
A MINISTR ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

KAREL SCHWARZENBERG

V Praze dne 5. května 2011

Č. j.: 102207/2011-OPL

Vážený pane ministře,

dopisem č. j. 31560/2011 jsem obdržel ke stanovisku návrh zákona o specifických zdravotních službách.

K uvedenému legislativnímu návrhu uplatňuji připomínky, které jsou obsaženy v příloze k tomuto dopisu.

S pozdravem

1 příloha

Vážený pan
Doc. MUDr. Leoš H e g e r , CSc.
ministr zdravotnictví
P r a h a

Připomínky Ministerstva zahraničních věcí
k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

1) K § 20 odst. 2:

Vzhledem k tomu, že jde o klíčové ustanovení určující rozsah kastrací, požaduje MZV vyjasnit, co se přesně myslí zde uvedenými kritérii. Ani z tohoto ustanovení, ani z důvodové zprávy např. není zřejmé, jaký je rozdíl mezi pacientem, který „je z důvodu lékařsky ověřeného sklonu páchat násilně motivované trestné činy nebezpečný jiným osobám“ a pacientem, který „trpí sexuálně deviantními sklony“, a proč prvně uvedený sklon má být lékařsky ověřený a druhý nikoliv. Jako vhodné se jeví i upřesnění zmíněných trestných činů odkazem na konkrétní ustanovení trestního zákona - pro přehlednost MZV navrhuje rozvést podmínky do jednotlivých bodů. **Tato připomínka je zásadní.**

2) K § 20 odst. 5:

MZV navrhuje toto ustanovení vypustit. **Tato připomínka je zásadní.**

Odůvodnění: Provádění kastrace pacientům zbaveným způsobilosti k právním úkonům, kteří nejsou schopni smysl a dopad tohoto zákroku pochopit, se jeví jako eticky problematické, pokud nejde o úkon odvracející hrozbu jejich životu či zdraví. Není ani zřejmé, proč, na rozdíl od pacientů v ochranném léčení nebo zabezpečovací detenci, není kastrace této kategorie pacientů vyhrazena na zvlášť odůvodněné případy. Důvodová zpráva potřebu provádění kastrací u této skupiny nijak nevysvětluje.

3) K § 21, odst. 1:

MZV navrhuje text písm. a) nahradit tímto zněním: „veřejný ochránce práv,“ a dále text písm. f) nahradit tímto zněním: „právník se specializací v oboru zdravotnického práva a etiky.“

V závěru odstavce MZV navrhuje doplnit následující text: „Člen odborné komise nesmí být v pracovně právním nebo obdobném vztahu k poskytovateli, nesmí být členem kontrolního orgánu poskytovatele nebo být statutárním orgánem, členem statutárního orgánu nebo společníkem poskytovatele.“. **Tyto připomínky jsou zásadní.**

Odůvodnění: Odborná komise by při posuzování přípustnosti kastrace měla být ve svém rozhodování nezávislá na dotčeném zdravotnickém zařízení a na Ministerstvu zdravotnictví. Zaměstnanci těchto institucí či osoby s těmito institucemi podobně úzce spojené by proto měli být z členství v komisi vyloučeni. Navrhuje se proto, aby členem odborné komise namísto zdravotnického pracovníka, který je zaměstnancem Ministerstva zdravotnictví, byl veřejný ochránce práv, a dále u právníka je třeba vypustit jeho jmenování Ministerstvem zdravotnictví a upřesnit jeho specializaci, jako je tomu u lékařských členů komise. Pro případ, že by se

některý z členů nemohl z různých důvodů jednání komise zúčastnit, bude vhodné, když bude jmenován i jejich zástupce.

4) K § 21 odst. 2:

MZV navrhuje doplnit do věty za středníkem, že k žádosti mají být připojeny také dva nezávislé lékařské posudky prokazující vysokou míru pravděpodobnosti, že pacient spáchá sexuálně motivovaný trestný čin. Dále MZV navrhuje doplnit druhou větu v tomto znění: „Součástí souhlasného stanoviska je diagnóza a popis dosavadní léčby.“. **Tyto připomínky jsou zásadní.**

Odůvodnění: V § 20 odst. 2 navrhovaného zákona je zakotvena potřeba nezávislého lékařského posouzení vysoké míry pravděpodobnosti, že pacient v budoucnosti spáchá sexuálně motivovaný trestný čin. Důvodová zpráva uvádí, že je k tomu zapotřebí dvou nezávislých lékařských posudků - navrhuje se proto zakotvit toto do zákona. Současně MZV doporučuje zvážit, zda by do zákona nemělo být doplněno, kdo má tyto posudky vypracovat a kdy a komu mají být předloženy.

Odborná komise by měla mj. ověřovat, zda u pacienta byly vyčerpány jiné možnosti léčby, k čemuž potřebuje popis dosavadní terapie. Navrhuje se proto převzít výše uvedenou formulaci z metodického pokynu uveřejněného ve Věstníku MZdr.

5) K § 21 odst. 3:

MZV navrhuje na závěr druhé věty doplnit následující text: „a ověří, zda této informaci plně porozuměl a zda k podání žádosti dospěl zcela dobrovolně. Pacienta, který je v ochranném léčení nebo zabezpečovací detenci, poučí o tom, že kastrace nezakládá nárok na jeho propuštění.“. **Tato připomínka je zásadní.**

Odůvodnění: Ze zákona by mělo být jednoznačné, že jedním z hlavních úkolů odborné komise je posoudit i to, zda souhlas pacienta je skutečně informovaný a dobrovolný. Při jednání by se tedy neměla omezovat jen na podání informace a zajištění podpisu pacienta, kterým potvrzuje její obdržení.

6) K § 21 odst. 4:

MZV navrhuje nahradit text odst. 4 tímto textem: „Odborná komise po projednání žádosti vypracuje písemné odborné stanovisko, ve kterém zhodnotí, zda jsou splněny veškeré podmínky k provedení kastrace. Ke kladnému stanovisku s provedením kastrace je zapotřebí souhlasu všech členů odborné komise. V případě, že se souhlasu všech členů nepodaří dosáhnout, odborná komise ve svém stanovisku popíše důvody, které k tomu vedly.“. **Tato připomínka je zásadní.**

Odůvodnění: Zákon by měl upřesnit, co je předmětem stanoviska odborné komise. Pokud jde o požadavek, aby stanovisko odborné komise bylo jednomyslné, stačí jej uplatnit na souhlas s kastrací.

7) K § 21 odst. 6:

MZV navrhuje nahradit tečku za větou následujícím textem: „; během rozhovoru členů komise s pacientem nesmí být ošetřující lékař přítomen.“. **Tato připomínka je zásadní.**

Odůvodnění: Jelikož jedním z úkolů odborné komise je ověřit dobrovolnost souhlasu pacienta, tj. jestli např. na něj jeho ošetřující lékař nevyvíjel nátlak, neměl by být přizvaný ošetřující lékař přítomen během rozhovoru komise s pacientem.

8) K § 21 odst. 9:

Soudní přezkum kastrací by měl mít jasně stanovená pravidla, mělo by být přesně stanoveno, co má soud ověřovat (zejména informovanost a dobrovolnost souhlasu, korektní průběh řízení před odbornou komisí) a za jakých podmínek (pro případ účasti ošetřujícího lékaře na řízení před soudem platí i zde připomínka k § 21 odst. 9). Proto se navrhuje spíše než do tohoto zákona včlenit adekvátní úpravu do občanského soudního řádu. **Tato připomínka je zásadní.**

* * *

Právní sekce České biskupské konference
Thákurova 3
160 00 Praha 6
Kontaktní osoba: Mgr. Stanislav Hykyš, advokát
pravnik@cirkev.cz

V Praze dne 9.5.2011

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
k Č. j.: 31560/2011

**Věc: Přípomínky České biskupské konference k návrhu
- zákona o specifických zdravotních službách**

Právní sekce České biskupské konference v návaznosti na dopis Mons. Jana Baxanta, biskupa litoměřického a předsedy Rady ČBK pro zdravotnictví uplatňuje v připomínkovém řízení k návrhu zákona o specifických zdravotních službách následující konkrétní připomínky.

K návrhu zákona o specifických zdravotnických službách (dále zákon) se biskupové Čech a Moravy v době zveřejnění věcného záměru pozdějšího návrhu z roku 2008 a byly uplatněny připomínky rovněž k původnímu návrhu těchto zákonů z roku 2009.

Rovněž současný návrh zákona z roku 2011 má upravovat morálně a právně nesmírně závažné otázky, jako zejména asistovanou reprodukci a umělé ukončení těhotenství. Se zařazením těchto morálně a právně nesmírně závažných otázek jako je asistovaná reprodukce a umělé ukončení těhotenství nelze souhlasit a rovněž nemají bezprostřední vztah ke zdravotnické reformě, a proto naléhavě doporučujeme, aby tyto otázky byly z návrhu zákona vypuštěny.

Jestliže by snad přece byly tyto nepřijatelné části v návrhu zákona o specifických zdravotních službách ponechány, potom z důvodu snahy o alespoň zmírnění negativní dopadů považujeme za potřebné, uplatnit následující konkrétní připomínky.

Obecně k Asistované reprodukci

Zákon obsahující ustanovení o asistované reprodukci je čerstvého data (byl přijat v roce 2006) a je s podivem, že se jeho ustanovení mají měnit v souvislosti s reformou zdravotnictví. Je třeba zdůraznit:

- 1) Se zvyšujícím se počtem umělých oplodnění se anonymita dárcovství stává rizikovou z hlediska budoucí volby partnera pro manželství. Je třeba prosazovat **právo dítěte znát své rodiče**.
- 2) V souladu se zahraničními zkušenostmi je naléhavě potřebné přesně stanovit **nejvyšší počet embryí, která smí být vytvořena** při jednom mimotělním oplodnění. (Např. za přiměřený počet udávají různí autoři jedno až tři embrya). Jde o účinnou prevenci nejen vytváření „přebytečných“ embryí (která jsou pak využívána pro vytváření embryonálních kmenových buněk), ale také „selektivních“ potratů při případném vzniku vícečetného těhotenství.

- 3) Existuje značné riziko, že ustanovení o **sledování „úspěšnosti“** metod umělého oplodnění jako kritéria oprávnění k poskytování zdravotnické služby (akreditaci) povede k tomu, že do programu asistované reprodukce budou zařazovány také ženy, u kterých může dojít k otěhotnění i bez umělého oplodnění. Také u nás již bylo referováno o podobných případech.
- 4) Odporuje povinné účtě k nenarozenému životu, aby **byl ukončován život embryí bez souhlasu biologických rodičů (neplodného páru)** jen proto, že se zdravotnickému zařízení nepodařilo navázat s nimi kontakt.

K § 3 odst. 1 písm. a) bod. 2:

Navrhujeme v § 3 odst. 1 písm. a) bod. 2 změnit takto:

2. ~~jiné~~ způsoby léčby její neplodnosti, **ani po 3 letech**, nebo neplodnosti muže nevedly nebo s vysokou mírou pravděpodobnosti nepovedou k jejímu otěhotnění,

Navrhujeme uvést předpokládanou dobu léčby např. 3 roky, atp.

K § 3 odst. 1 písm. b):

§ 3 odst. 1 písm. b) požadujeme zcela vypustit. Tento okruh důvodů asistované reprodukce přesahuje neplodnost a představuje ničím neohrazené zneužívání asistované reprodukce pro genetickou selekci a eugenické účely. Nikdo nemůže být diskriminován z důvodu svého genetického dědictví. Demokratický právní stát neumožňuje diskriminaci z důvodu zdravotního stavu (čl. 3 Listiny základních práv a svobod). Ostatně potřebnost takové úpravy není v důvodové zprávě nijak odůvodněna.

K § 4 odst. 3 písm. c):

- c) zárodečné buňky darované jinou osobou²⁾, než je uvedena v písmenech a) a b) (dále jen „anonymní dárce“); anonymním dárcem může být pouze žena ve věku od 18 do 35 let nebo muž ve věku od 18 do 40 let, **a to pouze jednou.**

K § 5:

Navrhujeme úvod před odst. 1 změnit takto:

Umělé oplodnění se provede ženě maximálně do věku **45 let**, a to na základě písemné žádosti ženy a muže, kteří tuto zdravotní službu hodlají podstoupit společně, (dále jen „neplodný pár“). Žádost nesmí být starší než 6 měsíců; je součástí zdravotnické dokumentace vedené o ženě. **U ženy podávající žádost a muže, který tuto žádost podává společně se ženou, musí orgán sociálně-právní ochrany dětí zjistit na základě lékařského vyšetření a dalších potřebných vyšetření jejich zdravotní stav, jejich osobnostní dispozice a motivace k asistované reprodukci.**

K § 8:

V textu celého ustanovení nahradit slovní spojení „znehodnocení“ slovem „likvidace“. Pojem likvidace lépe odráží podstatu procesu.

K § 9:

Navrhujeme doplnit následující:

Poskytovatel, který je oprávněn provádět metody a postupy asistované reprodukce, je povinen zajistit zachování vzájemné anonymity anonymního dárce a neplodného páru a anonymity anonymního dárce a dítěte narozeného z asistované reprodukce. **Poskytovatel je povinen trvale uchovávat údaje o tom, že dítě bylo počato asistovanou reprodukcí, údaje o dárci pohlavních buněk a tyto údaje zpřístupnit na žádost dítěte po dosažení zletilosti.**

Zájem na zachování anonymity anonymního dárce nemůže převážet nad zájmem společnosti a na ochraně zdraví jednotlivce. Aplikaci obecných předpisů (§ 12 zákona o rodině) bránících uzavření manželství mezi předky a potomky a mezi sourozenci je třeba zachovat vždy i pro osoby počaté metodou asistované reprodukce. § 12 zákona o rodině bezvýjimečně zakazuje uzavření manželství mezi předky a potomky a mezi sourozenci, bez ohledu na to, jsou-li právně příbuznými či nikoliv.

K § 10 odst. 2:

Navrhujeme doplnit:

(2) Prováděcí právní předpis stanoví kritéria pro posuzování úspěšnosti metod provádění umělého oplodnění a rozsah sledovaných údajů, **včetně počtu lidských embryí počatých asistovanou reprodukcí a počtu uchovaných zmrazených lidských embryí.**

K § 11

Navrhujeme doplnit:

Metody a postupy asistované reprodukce lze provádět, pokud byly splněny též požadavky stanovené zákonem o lidských tkáních a buňkách. **Asistovaná reprodukce nemůže být hrazena z veřejného zdravotního pojištění v případech, kdy žena nebo muž dobrovolně podstoupili sterilizaci.**

Obecně k Umělému ukončení těhotenství

Platný zákon umožňující umělé ukončení těhotenství patří k nejbenevolentnějším v Evropě. V současnosti sice neprosazujeme jeho zrušení nebo zpřísnění, v žádném případě však nemůžeme mlčet ke snahám o jeho další uvolnění, i když se tak děje v údajné souvislosti s reformou zdravotnictví. Zkušenost ukázala, že každé, i mírné uvolnění potratových předpisů vede k prudkému vzestupu počtu umělých potratů.

Zrušení povinnosti informovat o uskutečnění umělého potratu **u dívky mladší 18 let** hrubě narušuje rodičovská práva a rodičovskou odpovědnost za nezletilou.

Pokud by nebyla ze zákona vyňata celá část pojednávající o umělém ukončení těhotenství, je nezbytné vymezit dobu trvání těhotenství, do které je možno při ohrožení života ženy těhotenství uměle ukončit. Je hrubě závadné, že zákon dovoluje umělý potrat v době, kdy plod je schopen samostatného života, de facto až do dne porodu.

Dále K některým ustanovením:

K § 12

Navrhujeme tyto změny:

(1) Umělým ukončením těhotenství se rozumí zdravotní výkon předčasně ukončující těhotenství. Provádí se ze zdravotních nebo jiných než zdravotních důvodů. Zdravotními důvody se rozumí takové nemoci nebo vady, u nichž existuje vysoká míra pravděpodobnosti vážného ohrožení zdraví nebo života pacientky, zdravého vývoje plodu nebo zdraví nebo života ~~budoucího~~ dítěte.

(2) Umělé ukončení těhotenství, včetně aplikace farmaceutických přípravků ukončujících těhotenství, je oprávněn provádět poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče poskytující zdravotní služby v oboru gynekologie – porodnictví.

Ženě, která není státním občanem České republiky, lze těhotenství z jiných než zdravotních důvodů ukončit, je-li státním příslušníkem státu, jehož právní řád umožňuje ukončení těhotenství z jiných než zdravotních důvodů za shodných podmínek.

V odst. 1 se jedná o vypuštění interrupce z tzv. eugenických důvodů, ústavním pořádkem jsou každému zaručena práva bez ohledu mj. na jeho zdraví. V odst. 3 se jedná o požadavek, aby nedocházelo k tzv. potratové turistice a byly respektovány podmínky obsažené v právním řádu státu, kterého je žena státním příslušníkem. Pokud jde o právo EU, Evropská unie zcela objasnila, že nemá žádnou pravomoc diktovat členským státům, jak fungují jednotlivé zákony o potratu, je těžké si představit, že by mohlo být požadováno, aby právo EU vyžadovalo po členských státech cokoliv v ohledu potratů. Neexistuje žádné právo na přístup k potratu podle evropského, ovšem ani mezinárodního práva. Proto by kvůli omezení přístupu k potratu neměl být členský stát posuzován, že jedná v rozporu s evropským právem. (K tomu např. Rada EU Paula Lehtomäki, President-in-Office of the Council, 13. prosince 2006, odpovídající na ústní dotaz (H-0983/06) Bastiaana Beldera, MEP. Zvýraznění provedeno autorem. Dostupné na: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=CRE&reference=20061213&secondRef=ITEM-021&language=EN#3-429>). Dále Rada stanovila, že pojem "reprodukční zdraví" nezahrnuje žádné doporučení ohledně práva na potrat a že Rada "neakceptuje, že by potrat měl tvořit část politik výuky o reprodukci a antikoncepci" ¹ Evropská komise rovněž stanovila, že: "Pojem 'reprodukční zdraví' byl definován Organizací spojených národů (OSN) v roce 1994 na Káhirské mezinárodní konferenci o populaci a rozvoji. Všechny členské státy Unie schválily Akční program přijatý v Káhiře. Unie nikdy nepřijala alternativní definici 'reprodukčního zdraví' k té uvedené v Akčním programu, který nedává žádné doporučení ohledně potratů. ¹ odpověď na písemnou otázku Dany Scallon MEP (H-0670/02), 24. října 2002. Dostupné na : <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=CRE&reference=20021024&secondRef=ANN-01&language=EN&detail=H-2002-0670&query=QUESTION>).

K § 13 odst. 1:

Navrhujeme vypustit následující:

(1) Těhotenství se ze zdravotních důvodů uměle ukončí, pokud o to pacientka písemně požádá alespoň 3 dny předem. Svědčí-li pro umělé ukončení těhotenství genetické důvody, lze jej ukončit nejpozději do dosažení 24 týdnů těhotenství. Ukončení těhotenství ze zdravotních důvodů lze provést i bez časového omezení, je-li vážně ohrožen život pacientky nebo je prokázáno těžké poškození plodu nebo je zjištěno, že jde o života neschopný plod.

K § 14 odst. 1 písm. a), b):

V písmeni a) i b) požadujeme věk „16 let“ nahradit věkem „18 let“.

Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování stanoví, že zdravotní služby jsou poskytovány v případě nezletilého pacienta pouze se souhlasem zákonného zástupce. Není zřejmé, proč by tomu mělo být v případě umělého ukončení těhotenství jinak. Důvodová zpráva žádný důvod nenabízí. Je nezbytné respektovat hranici plnoletosti a skutečnost, že do této před 18 rokem věku je zde rodičovská odpovědnost za nezletilou .

Do § 14 odst. 1:

Navrhujeme doplnit novou větou: „*Je-li názor pacientky v rozporu s názorem zákonného zástupce pacienta, oznámí poskytovatel do 24 hodin od vyžádání si souhlasu tuto skutečnost soudu, a to za účelem ustanovení opatrovníka.*“

Je nezbytné upravit případnou kolizi mezi postojem a zájmy nezletilé a jejich zákonných zástupců.

K § 14 odst. 2:

Do odst. 2 navrhujeme doplnit:

(2) Před provedením umělého ukončení těhotenství z jiných než zdravotních důvodů je ošetřující lékař povinen podat pacientce, a jde-li o pacientku uvedenou v odstavci 1 písm. b), též zákonnému zástupci, informaci o povaze zdravotního výkonu, jeho trvalých následcích a možných rizicích, o stádiu vývoje embrya, o alternativních možnostech řešení a o možnostech prevence otěhotnění. **Ošetřující lékař poskytne pacientce informace o subjektech poskytujících pomoc v mateřství a o možnostech pomoci psychologa.** Informace musí být podána před svědkem, kterým je zdravotnický pracovník, **který není zaměstnancem poskytovatele nebo ošetřujícího lékaře,** a před otcem dítěte, jestliže se dostaví k poskytovateli společně s pacientkou a není podezření, že k těhotenství došlo v důsledku jeho trestné činnosti vůči pacientce. Pacientka může požadovat, aby při podání informace byl přítomen další svědek podle jejího výběru. Záznam o podání informace podepíše pacientka, ošetřující lékař, svědek, popřípadě svědci, zákonný zástupce a otec dítěte, pokud byli podání informace přítomni. Součástí záznamu je též názor pacientky uvedené v odstavci 1 písm. b); záznam je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientce.

Ke Sterilizaci

- 1) Provádění sterilizace z jiných než zdravotních důvodů je třeba odmítnout. Návrh zákona dokonce ani nepožaduje, aby šlo o důvod závažný (§15).
- 2) V žádném případě nelze schvalovat ustanovení povolující sterilizaci nezletilých (§ 16).

K § 15 odst. 2:

Navrhujeme změnu pojmu: souhlas za *žádost*.

Sterilizace ze zdravotních důvodů se provede pacientovi staršímu 18 let, **pokud o to písemně požádá.**

K § 17 odst. 1:

Navrhujeme tato doplnění:

(1) Sterilizaci z jiných než zdravotních důvodů lze provést pacientovi staršímu 18 let, nebrání-li jejímu provedení závažné zdravotní důvody, a to na základě jeho písemné žádosti a **se souhlasem druhého z manželů**. Žádost je součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. **Sterilizace z jiných než zdravotních důvodů se nehradí z veřejného zdravotního pojištění.**

K § 16 odst. 2:

Navrhujeme slova „osoba, která získala vysokoškolské vzdělání v magisterském studijním programu v oboru právo (dále jen „právník“)“ nahradit slovy „státní zástupce“.

Státní zastupitelství je zákonem určeno k ochraně veřejného zájmu. Pro jmenování státním zástupce se vyžaduje splnění určitých kvalifikačních kritérií. Naopak návrhem zákona předpokládaná osoba „právníka“ nemusí mít žádnou relevantní praxi ani splňovat jakákoliv kvalifikační kritéria.

Obdobnou změnu navrhujeme i v dalších ustanoveních, ve kterých se vyskytuje termín „právník“.

K § 25 odst. 4:

Navrhujeme vypustit možnost provádění psychochirurgických výkonů na nezletilých osobách a osobách zbavených nebo omezených ve způsobilosti k právním úkonům.

K § 28 odst. 3:

Navrhujeme do odstavce doplnit

Genetická vyšetření v oblasti zdravotnictví lze provádět pouze **s písemným souhlasem pacienta** pro účely....

K § 28 odst. 8:

Navrhujeme doplnit:

(8) Za podstoupení genetického vyšetření nesmí být pacientovi nabídnuta nebo poskytnuta finanční odměna nebo jiný prospěch. **S odmítnutím genetického vyšetření nesmí být pro pacienta spojena žádná újma, ani nesmí být vystaven psychickému nátlaku.** Výsledky genetických vyšetření nesmějí být bez písemného souhlasu pacienta poskytnuty třetím osobám. Prodej výsledků genetických vyšetření třetím osobám bez písemného souhlasu pacienta, včetně písemného souhlasu osob blízkých, je zakázán. Výsledky genetického vyšetření nesmějí být použity k jakékoli diskriminaci pacienta a osob blízkých.

K § 29 odst. 2:

Navrhujeme změnu:

Každý postup, jehož účelem je vytvořit **lidskou bytost lidský život**, která má shodný lidský genom s jinou lidskou bytostí, a to živou nebo mrtvou, je zakázán.

K § 32 odst. 2 písm. a):

Požadujeme změnit:

Za nezavedené metody se nepovažují

- a) metody zavedené do klinické praxe v České republice v některém ze států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarsku,

za Právní sekci České biskupské konference
Mgr. Stanislav Hykyš, advokát



PARDUBICKÝ KRAJ

Radko Martínek
hejtman

V Pardubicích 9. 5. 2011
Čj. KrÚ Pk 33183/OZ/2011

Vážený pane ministře,

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách, který jsem obdržel v rámci mezirezortního připomínkového řízení pod č. j. 31560/2011, Vám zasílám připomínky uvedené v příloze tohoto dopisu.

S pozdravem

Příloha

Vážený pan
Doc. MUDr. Leoš H e g e r, CSc.
ministr zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví ČR
Palackého nám. 4
128 01 P r a h a 2

PŘIPOMÍNKY K MATERIÁLU S NÁZVEM:

Návrh zákona o specifických zdravotních službách

Resort	Připomínky
Zdravotnictví	Úvod
	Zásadní připomínka:
	Připomínka: 1. Text § 1 písmene a) návrhu zákona: <i>Tento zákon a) upravuje poskytování specifických zdravotních služeb a s tím spojený výkon státní správy, práva a povinnosti pacientů a poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“) a práva a povinnosti jiných právnických a fyzických osob, související s poskytováním specifických zdravotních služeb,</i>
	Závěr Jiné připomínky nemáme.

V Pardubicích dne 4. května 2011

Vypracoval: JUDr. Jaroslav Fejt

Podpis:

PŘIPOMÍNKY K MATERIÁLU S NÁZVEM:

Návrh zákona o specifických zdravotních službách

Resort	Připomínky
Zdravotnictví	Úvod
	Zásadní připomínka:
	Připomínka: 1. Text § 1 písmene a) návrhu zákona: <i>Tento zákon a) upravuje poskytování specifických zdravotních služeb a s tím spojený výkon státní správy, práva a povinnosti pacientů a poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“) a práva a povinnosti jiných právnických a fyzických osob, související s poskytováním specifických zdravotních služeb,</i>
	Závěr Jiné připomínky nemáme.

V Pardubicích dne 4. května 2011

Vypracoval: JUDr. Jaroslav Fejt

Podpis:

Jaromír Jech
výkonný místopředseda

Praha, 10. května 2010
Č.j.458/11

Vážený pane ministře,

prostřednictvím dopisu 31560/2011 vloženého do elektronické knihovny Úřadu vlády (eKLEP) byl Svaz měst a obcí České republiky požádán o sdělení připomínek k návrhu zákona o specifických zdravotních službách. Svaz nevznáší vůči návrhu žádné připomínky, nicméně upozorňujeme na jednu závažnou nesrovnalost.

Předkládaný návrh ukládá všem zaměstnavatelům povinnost úhrady tzv. pracovnělékařských služeb, které návrh definuje. Zdrojem pro úhradu nákladů s prováděním pracovněprávních služeb mají být rozpočty zaměstnavatelů. Předkladatel v důvodové zprávě uvádí, že se jedná o nákladovou položku, kterou mohou zaměstnavatelé uplatňovat pro odpočet daně.

Města a obce České republiky jsou zaměstnavatelé svého druhu. Jejich hlavní činností je výkon veřejné správy, hospodářská činnost (např. pronájem budov či ekonomické využití vlastnictví ostatních nemovitostí) je pouze činností vedlejší. Města a obce tedy nebudou moci využít zmíněného odpočtu pro svou hlavní činnost, neboť nejde o podnikání. Oproti ostatním zaměstnavatelům tak budou města a obce ČR v podstatě znevýhodněny.

S úctou

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.
ministr
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2

Připomínky Národního bezpečnostního úřadu k návrhu zákona
o specifických zdravotních službách č.j.: 31560/2011

Obecně:

Značný počet odstavců některých paragrafů, který činí právní předpis nepřehledný, a je rovněž v rozporu s Legislativními pravidly vlády.

V případě citace jednotlivého ustanovení právního předpisu v poznámce pod čarou je nutno uvést ty novely právního předpisu, kterými bylo toto ustanovení novelizováno a v jejichž znění je citované ustanovení platné v době citace.

Pokud je v rámci poznámky pod čarou uvedeno více předpisů, má být každý z nich uveden na samostatném řádku.

Konkrétní:

K názvu – doplnit letopočet.

K nadpisu § 50 – pro vzdělávání, sport a tělesnou výchovu byla v § 41 zavedena legislativní zkratka „činnost“, kterou je nutno dodržovat, nebo ji zrušit.

K dílu 2 hlavy IV pracovnělékařské službě

Obecně:

Ustanovení návrhu zákona nepřímo novelizuje oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci upravenou zákoníkem práce a snaží se zasahovat do odpovědnosti zaměstnavatele za tuto oblast.

Z hlediska transpozice Směrnice Rady 89/391/EHS ze dne 12. června 1989 o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci do působnosti Ministerstva zdravotnictví náleží článek 14 Zdravotní dohled. Uvedená směrnice neupravuje vstup na pracoviště podléhající zvláštnímu režimu z důvodu státního nebo jiným zákonem chráněného tajemství, ale naopak ve vymezení své působnosti se vylučuje z činnosti určitých veřejných služeb, například ozbrojených sil nebo policie, nebo z určité činnosti civilní ochrany, jejichž zvláštní povaha odporuje této směrnici.

Návrh opatření:

V § 54 odst. 1 písm. a) zrušit slova „v případě pracovišť, která podléhají z důvodu státního nebo jiného zákonem chráněného tajemství zvláštnímu režimu, vstupují na tato pracoviště pouze určené zaměstnanci poskytovatele pracovnělékařských služeb, kteří jsou v tomto případě povinni dodržet zvláštní režim“.

Odůvodnění:

Zákoník práce jednoznačně upravuje odpovědnost za oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Odpovědnost za oblast ochrany utajovaných informací, podmínky přístupu k utajovaným informacím a druhy zajištění ochrany utajovaných informací jsou dostatečně upravena zákonem č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

Potřebu zachování oprávnění ke vstupu na pracoviště podléhající zvláštnímu režimu z důvodu jiného zákonem chráněného tajemství nemůže Národní bezpečnostní úřad posoudit pro nekonkrétnost odkazu.

Navržené znění by rovněž nebylo možno aplikovat z důvodu, že výše uvedený zákon, o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, používá specifickou terminologii pro prostory objektů, pro které je stanoven zvláštní režim vstupu, a ani další terminologie není v souladu s uvedeným zákonem. Například právní úprava ochrany státního tajemství byla již v roce 1998 zrušena.

Tuto připomínku považuje Národní bezpečnostní úřad za zásadní.

K § 97 – formulovat podržení platnosti stávajících prováděcích předpisů do doby vydání prováděcích předpisů podle tohoto zákona obdobně, jako bylo provedeno § 394 zákoníku práce.

K § 98 – zrušit nepřímou novelu vyhlášky č. 75/1986 Sb., která byla provedena ve zrušovacím ustanovení vyhlášky č. 467/1992 Sb.

K § 99 – uvést datum nabytí účinnosti

Zpracoval:

JUDr. Václav Čecák

tel.: 257 283 109

e-mail: v.cecak@nbu.cz



Jana Vaňhová
hejtmanka

Ministerstvo zdravotnictví ČR
doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., ministr
Palackého nám 4
128 01 | Praha 2

Datum: 20.04.2016
JID: 78340/2011/KUUK
Číslo jednací: 170/LP/2011
Vyřizuje/linka: JUDr. Karel Láník/692
E-mail: lanik.k@kr-ustecky.cz

Návrh zákona o specifických zdravotních službách

Vážený pane ministře,

Ústecký kraj obdržel v rámci meziresortního připomínkového řízení návrh zákona o specifických zdravotních službách. K předloženému návrhu uplatňujeme následující zásadní připomínky.

1. K § 61 odst. 3

Úprava navrhovaná předkladatelem:

„(3) Ověřování podmínek vzniku nemocí z povolání¹⁷⁾, provádí“.

Navrhujeme v návěti za slovo „...povolání...“ **vložit slova** „...které nesmí být prováděno na posuzovaných osobách,...“.

Po provedené úpravě odst. 3 zní:

„(3) Ověřování podmínek vzniku nemocí z povolání,¹⁷⁾ **které nesmí být prováděno na posuzovaných osobách**, provádí“.

Odůvodnění:

Nutnost zajištění objektivitu při ověřování.

Tato připomínka je zásadní.

¹⁷⁾ Nařízení vlády č. 290/1995, kterým se vydává seznam nemocí z povolání.

¹⁷⁾ Nařízení vlády č. 290/1995, kterým se vydává seznam nemocí z povolání.

Ústecký kraj, Velká Hradební 3118/48, 400 02 Ústí nad Labem

Tel.: +420 475 657 111

Url: www.kr-ustecky.cz

IČ: 70892156

Bankovní spojení: Česká spořitelna, a.s.

Fax: +420 475 200 245

E-mail: urad@kr-ustecky.cz

DIČ: CZ70892156

č. ú. 882733379/0800

2. K § 61 odst. 5

Úprava navrhovaná předkladatelem:

„(5) Ze závěru lékařského posudku musí být zřejmé, zda se nemoc posuzované osoby uznává jako nemoc z povolání, nebo zda nemoc posuzované osoby již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemoci z povolání stanovené prováděcím právním předpisem. Poskytovatel uvedený v **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 2, který vydal lékařský posudek, zajistí neprodleně jeho prokazatelné předání osobám podle **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 1 a dalším osobám, kterým uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, jejichž výčet je vymezen prováděcím právním předpisem.“

Navrhujeme za slovo „...uznává...“ vložit slovní spojení „...či neuznává...“ a za slovo „...předpisem...“ vložit slovní spojení „...a to s odůvodněním.“

Po provedené úpravě odst. 3 zní:

„(5) Ze závěru lékařského posudku musí být zřejmé, zda se nemoc posuzované osoby uznává **či neuznává** jako nemoc z povolání, nebo zda nemoc posuzované osoby již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemoci z povolání stanovené prováděcím právním předpisem, **a to s odůvodněním.** Poskytovatel uvedený v **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 2, který vydal lékařský posudek, zajistí neprodleně jeho prokazatelné předání osobám podle **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 1 a dalším osobám, kterým uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, jejichž výčet je vymezen prováděcím právním předpisem.“

Odůvodnění:

Posudek by měl mít obě možnosti včetně odůvodnění, proč byl takový závěr učiněn, což je důležité pro další postup dotčených osob.

Tato připomínka je zásadní.

3. K § 62 odst. 1

Úprava navrhovaná předkladatelem:

„(1) Lékař je povinen odeslat k poskytovateli uvedenému v **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 1 osobu, u níž na základě odborného vyšetření vzniklo důvodné podezření na nemoc z povolání, nebo k poskytovateli uvedenému v **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 2, je-li podezření, že nemoc již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemoci z povolání. Povinnost odeslat zaměstnance k poskytovateli uvedenému v **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 1 nebo 2 má též zaměstnavatel, má-li důvodné podezření na vznik nemoci z povolání nebo, že nemoc již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemoci z povolání.“

Navrhujeme na začátku první věty před slovo „...lékař...“ vložit slovo „...Ošetřující...“.

Po provedené úpravě odst. 3 zní:

„(1) **Ošetřující** lékař je povinen odeslat k poskytovateli uvedenému v **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 1 osobu, u níž na základě odborného vyšetření vzniklo důvodné podezření na nemoc z povolání, nebo k poskytovateli uvedenému v **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 2, je-li podezření, že nemoc již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemoci z povolání.“

zdroj odkazů. odst. 2, je-li podezření, že nemoc již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemoci z povolání. Povinnost odeslat zaměstnance k poskytovateli uvedenému v **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 1 nebo 2 má též zaměstnavatel, má-li důvodné podezření na vznik nemoci z povolání nebo, že nemoc již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemoci z povolání.“.

Odůvodnění:

Je potřeba konkretizovat, o kterého lékaře se jedná.

Tato připomínka je zásadní.

4. K § 64

Navrhujeme za písm. d) vložit nové písm. e), které zní:

„e) **náležitosti (vzor) lékařského posudku o nemoci z povolání.**“.

Po provedené úpravě § 64 zní:

„Prováděcí právní předpis stanoví

- a) *podrobnosti o posuzování a uznávání nemocí z povolání,*
- b) *podrobnosti o posuzování nemocí z povolání v případech, kdy nemoc nadále nesplňuje podmínky nemocí z povolání,*
- c) *okruh osob, kterým poskytovatelé uvedení v **Chyba! Nenalezen zdroj odkazů.** odst. 2 předávají lékařský posudek o nemoci z povolání,*
- d) *podmínky, za nichž nelze nemoc nadále uznat za nemoc z povolání,*
- e) **náležitosti (vzor) lékařského posudku o nemoci z povolání.**“.

Odůvodnění:

V rámci celé ČR by lékařský posudek měl mít jednotnou podobu.

Tato připomínka je zásadní.

S pozdravem

Veřejný ochránce práv
JUDr. Pavel Varvařovský

V Brně dne 9. května 2011
PDCJ: 1085/2011

Vážený pane ministře,

obracím se na Vás ve věci připomínkového řízení k návrhu zákona o specifických zdravotních službách (Vaše č.j.: 31560/2011).

V příloze Vám zasílám své připomínky k návrhu zákona. Vypořádání zásadních připomínek se zúčastní RNDr. Jitka Seitlová, zástupkyně veřejného ochránce práv (tel: 542 542 666, e-mail: seitlova@ochrance.cz), Mgr. Ing. Lenka Doubravová (tel: 542 542 348, e-mail: doubravova@ochrance.cz), případně Mgr. Petra Hadwigerová (tel: 542 542 321; e-mail: hadwigerova@ochrance.cz).

S pozdravem

JUDr. Pavel Varvařovský v.r.
(dopis je opatřen elektronickým podpisem)

Příloha

Připomínky veřejného ochránce práv k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.
ministr
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého nám. 4
128 01 PRAHA 2

Připomínky veřejného ochránce práv k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

KONKRÉTNÍ PŘIPOMÍNKY:

K § 12 odst. 3

V předmětném ustanovení navrhuji zaměnit slovní spojení „*státním občanem*“ za slova „*státní občankou*“ nebo použít neutrální slovní spojení „*ženě, která nemá státní občanství České republiky*“.

Odůvodnění:

Výraz „*státní občanka České republiky*“ je v souladu s pravidly české mluvnice a jeho použití je vhodnější pro situaci, která se týká pouze žen. Podobně se výrazu „*občanka*“ užívá v ust. § 69 odst. 2 zákona č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Tato připomínka je zásadní.

K § 43 odst. 4

Navrhuji v předmětném ustanovení ponechat stejnou lhůtu (tedy 90 dnů), event. lhůtu přinejmenším prodloužit (např. na 30 dnů), i pro použití posudku po jeho potvrzení správním orgánem, který poskytovateli udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb. V této souvislosti by bylo rovněž nutné adekvátně upravit ustanovení § 45 odst. 1.

Odůvodnění:

Navrhované ustanovení nedůvodně zkracuje lhůtu pro použití posudku po jeho potvrzení správním orgánem, který poskytovateli udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Jsem toho názoru, že zdravotní posudky podle hlavy IV mají ze své povahy dlouhodobější charakter a obecně neosvědčují proměnlivý zdravotní stav. Proto není důvod, proč plošně zkracovat lhůtu pro jejich použití. Pokud by to navíc bylo s ohledem na charakter posudku (resp. onemocnění) nutné, zákon počítá s tím, že je možné lhůtu zkrátit.

Navíc se domnívám, že zkrácení doby použití předmětného posudku by mohlo odradit posuzované osoby žádat o přezkoumání jeho obsahu, přičemž zabránění či zkomplikování přístupu k právu zajisté nebylo úmyslem předkladatele.

Tato připomínka je zásadní.

K § 64

Navrhuji v předmětném ustanovení přidat do písm. a) slova „*včetně klinických kritérií pro uznání nemoci z povolání*“.

Odůvodnění:

Při své činnosti se opakovaně setkávám s případy, kdy stěžovatelé nesplňují tzv. klinická kritéria pro uznání nemocí z povolání, aniž by měl tento závěr oporu v platné legislativě. Jsem toho názoru, že nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, je nedostatečné a nesplňuje zásadní podmínku právní jistoty a předvídatelnosti práva. Většina nemocí z povolání je v daném nařízení vymezena pouze velmi obecně, přičemž je většinou dodáváno, že musí jít o následky pracovních podmínek, „*které jsou podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci*“. Konkrétní podmínky pro uznání dané nemoci jako nemoci z povolání (např. stupeň závažnosti¹) jsou tedy ponechány na posouzení lékaře, resp. vychází z názorů odborných lékařských společností.

Je nepochybné, že se jedná o vysoce odbornou záležitost, jejíž posouzení je především záležitostí lékařů. Jsem však přesvědčen, že pro posílení právní jistoty účastníků i pro splnění požadavku na přezkoumatelnost daného posudku je nutné, aby byla daná klinická kritéria vymezena podzákonným právním předpisem. V prováděcím předpise (se kterým předmětné ustanovení explicitně počítá), by pak mělo být výslovně stanoveno, že tento předpis stanoví klinická kritéria pro uznání nemocí z povolání.

Tato připomínka je zásadní.

V Brně dne 9. 5. 2011

JUDr. Pavel Varvařovský v.r.
(opatřeno elektronickým podpisem)

¹ Např. u nemocí kloubů horních končetin (viz kapitola II, položka 8 a 9 nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání) se v praxi právě s odkazem na klinická kritéria (tedy splnění „*současných lékařských poznatků*“) vyžaduje, aby případné artrotické změny kloubů rukou dosahovaly II –III. stupně. Tuto podmínku přitom nelze z nařízení vlády přímo vyvodit.

ČESKÁ REPUBLIKA
MINISTERSTVO DOPRAVY
JUDr. Radek Šmerda, Ph.D.
ministr dopravy

V Praze . května 2011
Č. j.: 112/2011-510-LV/2

Vážený pane ministře,

Ministerstvo dopravy obdrželo z Ministerstva zdravotnictví v rámci meziresortního připomínkového řízení návrh zákona o specifických zdravotních službách s žádostí o sdělení připomínek.

Připomínky Ministerstva dopravy k návrhu tohoto zákona připojuji v příloze tohoto dopisu.

S pozdravem

Příloha

Vážený pan

Doc. MUDr. Leoš H e g e r , DrSc.
ministr zdravotnictví

P r a h a

**Připomínky Ministerstva dopravy
k návrhu zákona o specifických zdravotních službách**

V předloženém návrhu zákona jsou popsány a uvedeny některé zdravotní služby jako tzv. specifické zdravotní služby. Podle ustanovení uvedeného v § 2 odst. 1, které ovšem žádnou definicí specifických zdravotních služeb není, nestanoví návrh zákona žádné věcné, osobní nebo jiné kritérium pro rozlišení „obecné“ zdravotní služby a specifické zdravotní služby. Pouze zvláštní část důvodové zprávy uvádí, že kritériem pro vyčlenění těchto specifických zdravotních služeb do zvláštního zákona by měla být skutečnost, že poskytnutím těchto služeb může být zásadně ovlivněno zdraví pacienta.

Podle našeho názoru k těmto důsledkům může dojít i v případě „obecných“ zdravotních služeb podle obecné právní úpravy. Navíc podle § 2 odst. 2 se i pro specifické zdravotní služby použije zákon o zdravotních službách, není-li stanoveno jinak.

Nová právní úprava zdravotních služeb by měla být spojena s požadavkem zpřehlednění jejich systému včetně snadné orientace, zejména pro pacienta i z hlediska jeho uvažované finanční spoluúčasti, tak aby se mohl snadno dovolat svých práv. V tomto směru postrádáme úpravu, v jakém směru se předpokládá u konkrétních (specifických) zdravotních služeb hrazení z veřejného zdravotního pojištění a které specifické zdravotní služby si pacient bude hradit sám.

V § 32 odst. 5 písm. a) doporučujeme upravit chybný odkaz na podmínky k ověřování nezavedené metody, která nebyla v klinické praxi na živém člověku zavedena, a to z odstavce 3 na odstavec 4.

JUDr. Jiří Pospíšil
ministr spravedlnosti
a předseda Legislativní rady vlády

V Praze dne 6. května 2011
Č.j.: 06559/11-RSL

Vážený pane ministře,

k návrhu zákona o specifických zdravotních službách, který jste zaslal do připomínkového řízení, uplatňuji připomínky uvedené v příloze k tomuto dopisu.

S pozdravem

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš H e g e r, CSc.
ministr zdravotnictví
P r a h a

Připomínky ministra spravedlnosti a předsedy Legislativní rady vlády
k návrhu zákona o specifických zdravotních službách

Obecně

V návrhu zákona se stanoví, pokud je vyžadován souhlas soudu, místní příslušnost soudu poskytovatele (např. § 16, 20, 25). Jde ale o nepřímou novelu zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů; navrhuje se z návrhu zákona místní příslušnost vypustit a navrhovanou materii řešit, v souladu s čl. 54 Legislativních pravidel vlády, přímou novelou občanského soudního řádu, popřípadě doplnit odůvodnění navrhované úpravy do důvodové zprávy.

K § 3

V § 3 odst. 4 písm. c) slova „ve věku od 18 do 35 let” nahradit slovy „, která dovršila věk 18 let a nepřekročila věk 35 let,” a slova „ve věku od 18 do 40 let” nahradit slovy „, který dovršil věk 18 let a nepřekročil věk 40 let”.

K § 5

1. V § 5 odst. 1 slova „maximálně do věku 55 let” nahradit slovy „, jejíž věk nepřekročil 55 let”.
2. V § 5 odst. 2 písm. a) slovo „vysloven” nahradit slovem „dán”.

K § 7

V § 7 odst. 4 ve větě druhé za slova „embryonálních kmenových buňkách” vložit slova „, nebo pokud se postupuje podle § 8 věty druhé”.

K § 8

V § 8 větě poslední slovo „osvědčují” nahradit slovem „osvědčující” a za slova „odeslání výzvy” vložit slova „neplodnému páru”.

K § 14

V § 14 odst. 3 slova „s tím“ nahradit slovy „k němu“.

K § 15

V § 15 odst. 2 slova „staršímu 18 let“ nahradit slovy „, který dovršil věku 18 let“.

K § 20

V § 20 odst. 2 slova „staršímu 25 let, který“ nahradit slovy „, který dovršil věku 25 let a“.

K § 21

1. V § 21 odst. 3 třetí větě za slova „zákonný zástupce pacienta“ nahradit slovy „též zákonný zástupce, jde-li o pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům“.
2. V § 21 odstavec 5 vypustit, neboť shodné ustanovení je zpraveno již v odstavcích 3 a 8. V návaznosti na to odstavce 9 a 10 přečíslovat.
3. V § 21 odst. 10 slova „s tím“ nahradit slovy „k němu“ a slovo „vyslovili“ nahradit slovem „dali“.

K § 23

1. V § 23 odst. 3 slova „staršímu 18 let, způsobilému“ nahradit slovy „, který dovršil věku 18 let a je způsobilý“.
2. V § 23 odst. 8 slova „s tím“ nahradit slovy „k tomu“.

K § 25

1. V § 25 odst. 2 slova „staršímu 18 let“ nahradit slovy „, který dovršil věku 18 let,“.
2. V § 25 odst. 3 slova „staršímu 18 let, který je“ nahradit slovy „, který dovršil věku 18 let a je“.

K § 26

1. V § 26 odst. 3 větě třetí za slova „názor pacienta“ vložit čárku.
2. V § 26 odst. 9 slova „s tím“ nahradit slovy „k tomu“.

K § 30

V § 30 odst. 2 závěrečnou část ustanovení označit jako samostatný odstavce 3 a v něm za slovo „podle“ vložit slova „odstavce 2“. V návaznosti na to dosavadní odstavce 3 označit jako odstavce 4.

K § 32

V odstavci 5 je zřejmě chybně odkazováno na odstavce 3 místo na odstavce 4, který jako jediný v tomto paragrafu obsahuje i písmeno d).

K § 34

V § 34 písm. i) slova „která je lékařským ozářením“ nahradit slovy „jejíž součástí je lékařské ozáření“.

K § 41

V § 41 tečku za slovy „ve slovenském jazyce“ nahradit středníkem a slovo „Výpis“ nahradit slovem „výpis“.

K § 42

V § 42 odst. 1 ustanovení vět druhé a třetí nejsou zcela jasná, doporučuje se ustanovení upřesnit, popřípadě ve větě třetí opakovaná slova „a platnost lékařského posudku“ vypustit.

K § 50

V § 50 odst. 4 čárku za slovem „prohlídek“ vypustit.

K § 60

V § 60 odst. 2 za slova „je-li to účelné“ vložit čárku.

K § 65

1. V § 65 odst. 2 písm. a) za slovo „místo“ vložit čárku.
2. V § 65 odst. 3 větu třetí vypustit.
3. V § 65 odst. 4 úvodní části ustanovení za slova „nemocí z povolání“ vložit slova „se uděluje na dobu 10 let a“.

4. V § 65 odst. 6 se doporučuje přesunout za odstavec 3 a následující odstavce přečíslovat.
5. V § 65 dosavadním odstavci 6 slovo „dva“ nahradit číslem „2“.

K § 69

V § 69 odst. 4 slova „a který je oprávněn převzít“ nahradit slovy „který převzal“.

K § 74

1. Ustanovení věty první se doporučuje s ohledem na ustanovení § 70 zpřesnit v tom smyslu, že cílem externího klinického auditu je ověřování a hodnocení dodržování místních radiologických standardů při poskytování zdravotních služeb, jejichž součástí je lékařské ozáření. Soulad místních radiologických standardů je srovnáván s národními radiologickými standardy a je-li to žádoucí, osoba oprávněná k provádění externího klinického auditu doporučí (popřípadě uloží - avšak tato kompetence není v návrhu zákona stanovena) poskytovateli buď zdravotní služby, jejichž součástí je lékařské ozáření modifikovat, anebo je-li to nezbytné, zavést nové standardy.
2. V § 74 odst. 3 úvodní části ustanovení slovo „se“ nahradit slovem „ministerstvo“.

K § 77

V § 77 odst. 2 větě druhé za slovo „Změny“ vložit slovo „údajů“.

K § 85

V § 85 odst. 2 za slova „a nesmí“ vložit slova „u pacienta“.

K § 86

V § 86 odst. 3 slova „kdy nastala skutečnost uvedená v odstavci 2 písm. a), b) nebo c)“ nahradit slovy „kdy skutečnost uvedená v odstavci 2 nastala“.

K § 89

1. V § 89 odst. 1 písm. d) bodu 1 a v § 89 odst. 1 písm. e) bodu 1 slovo „ukončí“ nahradit slovem „ukončení“.
2. V § 89 odst. 10 písm. c) slova „odstavec 3“ nahradit slovy „odstavce 3“.

K § 92

1. V nadpisu slovo „Společná“ nahradit slovem „Společné“.
2. V § 92 odstavec 2 pro nadbytečnost vypustit a současně zrušit označení odstavce 1.

K § 94

1. V § 94 odst. 1 větě druhé slova „před účinností“ nahradit slovy „přede dnem nabytí účinnosti“.
2. V § 94 odstavec 4 pro nadbytečnost vypustit, neboť lze postupovat podle nové právní úpravy (§ 8).

K § 96

1. V § 96 upravit číslování odstavců.
V § 96 odst. 1 (doposud označeném jako odstavce 3) větě první slova „od nabytí účinnosti“ nahradit slovy „ode dne nabytí účinnosti“.
2. V § 96 odst. 2 (doposud označeném jako odstavce 4) slova „při vydávání lékařských posudků“ nahradit slovy „při jeho vydání“ a slova „podle něho“ nahradit slovy „podle tohoto zákona“..

K § 97

V § 97 odst. 3 slova „kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají,“ vypustit.

K § 98

1. V § 98 na konci úvodní části ustanovení doplnit dvojtečku.
2. V § 98 písmena a) a b) nahradit textem:
„1. Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.
2. Vyhláška č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství.“.

K § 99

Doplnit konkrétní datum nabytí účinnosti.

JUDr. Roman Fiala
místopředseda Nejvyššího soudu

V Brně dne 3.5.2011

Sp. zn.: Sleg 35/2011

Vaše sp. zn.: 31560/2011

Vážený pane ministře,

návrh zákona o specifických zdravotních službách ponecháváme bez vyjádření.

S pozdravem

JUDr. Roman Fiala
místopředseda Nejvyššího soudu ČR

za správnost: B. Láníčková

Vážený pan
doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.
ministr zdravotnictví
Ministerstvo zdravotnictví
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2