

VZNESENÉ PRIPOMIENKY V RÁMCI MEDZIREZORTNÉHO PRIPOMIENKOVÉHO KONANIA

Ústavný zákon z 2019 o nároku na kvalitu, bezpečnosť, miestnu a časovú dostupnosť zdravotnej starostlivosti

Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných

1 / 1

Subjekt	Pripomienka	Typ
SLK	<p>Všeobecná</p> <p>Návrh ústavného zákona navrhujeme stiahnuť z MPK.</p> <p>Odôvodnenie:</p> <p>Samotný návrh ústavného zákona je nejasný a nekorešponduje so samotným obsahom navrhovaného ústavného zákona. Z obsahu návrhu je možné vyvodit', že snahou navrhovateľa je bližšie špecifikovať zdravotnú starostlivosť poskytovanú na základe verejného zdravotného poistenia a iba zdravotnú starostlivosť poskytovanú ústavnými zdravotníckymi zariadeniami (Preambula „... s cieľom posilniť transparentnosť a efektívnosť vynakladania verejných prostriedkov ... „) Podľa článku 40 Ústavy SR „Každý má právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon.“ Nie je legislatívne zrejmé, čo má navrhovateľ na mysli použitím pojmu pojmom „nárok“, ktorý je jazykovo aj</p>	Z

vecne odlišný od pojmu „právo“. Je potrebné poukázať, že celý návrh ústavného zákona používa inštitúty, ktoré nie sú definované Ústavou SR alebo ústavným zákonom, ale len nižšími právnymi normami ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, neodkladná zdravotná starostlivosť, ústavná zdravotná starostlivosť, plánovaná zdravotná starostlivosť, dostupná zdravotná starostlivosť, poistenec.

K Preambule

Obsah preambuly návrhu ústavného zákona znamená zásadný odklon od doterajších priorít štátu pri zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti, keď motívom a cieľom legislatívnych, zvlášť ústavných zmien, bolo zvyšovanie kvality zdravotnej starostlivosti. Ako sme už uviedli použitie pojmu „ustanovuje základné rámce nároku na kvalitnú, bezpečnú a dostupnú zdravotnú starostlivosť...“ je legislatívne nejasné, použitie pojmu „nárok“ proti v čl. 40 používanému pojmu „právo“ je zmätočné. Legislatívne nejasné je tiež použitie pojmu „dostupná zdravotná starostlivosť“, keď podľa čl. 40 má občan právo na “... na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon.“ Neakceptovateľnou je tiež motivácia navrhovateľa, ktorá je daná výlučne ekonomickými kritériami a nie zvyšovaním kvality poskytovania zdravotnej

	<p>starostlivosti.</p> <p>K čl. 1 Kvalita a bezpečnosť zdravotnej starostlivosti Podľa ods. 1 „Každý má nárok na bezpečnú a kvalitnú zdravotnú starostlivosť zabezpečenú poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý dosahuje dostatočné hodnotenie v rámci indikátorov kvality a napĺňa minimálny počet zdravotných výkonov ústavnej zdravotnej starostlivosti. „Takto formulovaný návrh oddeľuje nárok na kvalitu a bezpečnosť zdravotnej starostlivosti od správneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti tak, ako to vymedzuje zákon. Návrh spája kvalitu a bezpečnosť výlučne s hodnotením indikátorov kvality a plnením počtu zdravotných výkonov. Podľa ods. 2 „Každý má v prípade vážneho ohrozenia života alebo zdravia právo na poskytnutie ústavnej zdravotnej starostlivosti v primeranom čase v najbližšej nemocnici. Zdravotnú starostlivosť neposkytujú iba ústavné zdravotnícke zariadenia.</p> <p>K čl. 2 Dostupnosť zdravotnej starostlivosti Stanovenie miestnej a časovej dostupnosti zdravotnej starostlivosti ústavným zákonom je legislatívne nevhodné. Určenie „miestnej dostupnosti“ ako najdlhšej možnej doby presunu medzi miestom pobytu a nemocnicou je absolútne nevhodné. Dostupnosť môže byť daná vzdialenosťou a nie časom, napr. dostupnosť je vzdialenosť, ktorú prejde automobil v najdlhšom čase atď. Určenie „časovej dostupnosti“</p>	
--	---	--

	<p>ako najdlhšie možnej doby medzi indikáciou a poskytnutím zdravotnej starostlivosti je nezrozumiteľné. Najdlhšia možná doba bez ďalších kritérií môže byť neobmedzene dlhá, nakoľko nie je stanovené čo je „možná doba“, teda jej dĺžka môže byť v budúcnosti stanovená akokoľvek.</p> <p>K čl. 3 Miestna dostupnosť zdravotnej starostlivosti Podľa článku 3 „Každý má nárok na dostupnú ...“ Opakovane poukazujeme na použitie pojmu „nárok“ a pojmu „dostupnú“, ktoré sú v rozpore s právami alebo zužujú práva garantované v čl. 40 Ústavy SR. Zoznenie návrhu čl. 3 je možné vyvodit’ právo každého na ústavnú zdravotnú starostlivosť v nemocnici podľa vlastného výberu, nakoľko návrh nestanovuje v tomto smere žiadne obmedzenia. Neodkladnú zdravotnú starostlivosť neposkytujú iba urgentné príjmy ústavných zariadení, ale predovšetkým lôžkové oddelenia.</p> <p>K čl. 4 Časová dostupnosť zdravotnej starostlivosti Podľa článku 2 má každý nárok na miestnu a časovú dostupnosť zdravotnej starostlivosti. Článok 4 toto právo zužuje na „poistenca“ čo je nielen v rozpore s čl. 2 ale aj čl. 40 Ústavy SR. Poistenec by podľa návrhu mal nárok iba na plánovanú zdravotnú starostlivosť, ktorá je iná ako neodkladná zdravotná starostlivosť a z dôvodu verejného záujmu je potrebné ju plánovať. Taká formulácia je v praxi nerealizovateľná, nakoľko</p>	
--	---	--

	<p>návrh neurčuje, čo je verejný záujem na plánovaní zdravotnej starostlivosti, kto určí kritéria verejného záujmu a kto bude rozhodovať o tom, čo je verejný záujem a kedy je verejný záujem, aby bolo možné zákonom určiť plánovanú zdravotnú starostlivosť a lehoty časových dostupností.</p> <p>K čl. 5 Povinnosti zdravotnej poisťovne</p> <p>Stanovenie povinnosti zdravotnej poisťovne, ktoré sú súkromnoprávnymi subjektami obchodného práva, ústavným zákonom, považujeme sa absurdné a zjavné nepochopenie legislatívneho miesta ústavného zákona v právnom systéme Slovenskej republiky. Predmetný článok ukladá zdravotnej poisťovni iba „vytvárať podmienky“, aby svojou činnosťou vstupovala do právnych vzťahov, namiesto toho, aby bolo uložené vstupovať do právnych vzťahov v rozsahu potrebnej zdravotnej starostlivosti, čo by však bolo tiež neakceptovateľným zasahovaním do zmluvnej voľnosti súkromnoprávných subjektov.</p> <p>K čl. 6 Povinnosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti</p> <p>Poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti sú aj ambulanti poskytovatelia, ktorí nemôžu naplniť povinnosti stanovené návrhom. Určenie povinností poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ústavným</p>	
--	---	--

	<p>zákonom je legislatívne neakceptovateľné.</p> <p>Záver:</p> <p>Návrh ústavného zákona po stránke legislatívnej, ale aj vecnej, nemá reálny predpoklad prispieť ku skvalitneniu zdravotnej starostlivosti a zlepšeniu prístupu občanov k zdravotnej starostlivosti. Návrh je vo viacerých ustanoveniach v rozpore s čl. 40 Ústavy SR a s ohľadom s už vydaným rozhodnutím Ústavného súdu SR je dôvodné predpokladať jeho zrušenie pre rozpor s Ústavou SR. Návrh je pojmovo nejasný až zmätočný. Úprava kompetencií ústavných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, zdravotných poisťovní a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti ústavným zákonom, je legislatívne neakceptovateľné. Návrh „stratifikácie nemocníc“ formou ústavného zákona je natoľko nekonkrétne, vecne nesprávne a legislatívne nezvládnuté, že návrh je možné iba odmietnuť ako celok. Stratifikáciu nemocníc je potrebné legislatívne pripraviť formou zákona plne v súlade s čl. 40 Ústavy SR, dôsledne prerokovať a zvážiť pripomienky odbornej verejnosti s hlavným cieľom, ktorým musí byť záujem občana na kvalitnej a dostupnej zdravotnej starostlivosti.</p>	
--	---	--

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke:

O – obyčajná

Z – zásadná