Republiková únia zamestnávateľov, Digital Park III, Einsteinova 19, 851 01 Bratislava 5
tel.: +421-2-3301 4280, ruz@ruzsr.sk, www.zamestnavatelia.sk

STANOVISKO REPUBLIKOVEJ ÚNIE ZAMESTNÁVATEĽOV

Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony

https://www.slov-lex.sk/elegislativa/legislativne-procesy/SK/LP/2026/385

Materiál v pripomienkovom konaní do 30.07.2026

Stručný popis podstaty materiálu najmä jeho relevancie z pohľadu RÚZ

Materiál predkladá do medzirezortného pripomienkového konania Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky na základe Plánu legislatívnych úloh vlády Slovenskej republiky.

Cieľom a obsahom materiálu je najmä:
Navrhovaná právna úprava spresňuje niektoré ustanovenia týkajúce sa poučenia pacienta a informovaného súhlasu, postavenia a pôsobnosti odborného zástupcu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ako aj niektorých povinností poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Súčasťou návrhu zákona je aj úprava niektorých ustanovení, ktoré sa v aplikačnej praxi ukázali ako nejednoznačné alebo administratívne zaťažujúce, s cieľom zvýšiť právnu istotu dotknutých subjektov a prispieť k efektívnejšiemu poskytovaniu zdravotnej starostlivosti.
Súčasťou návrhu zákona je aj návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov - cieľom je podporiť zamestnávanie osôb vykonávajúcich sezónne práce v poľnohospodárstve a potravinárstve, zlepšiť dostupnosť pracovnej sily v odvetviach s vysokou potrebou manuálnej práce a zvýšiť konkurencieschopnosť slovenských poľnohospodárskych a potravinárskych podnikov.
Podstatou navrhovanej právnej úpravy je zníženie odvodového zaťaženia sezónnej práce prostredníctvom zníženia vymeriavacieho základu na verejné zdravotné poistenie o 50 % a súčasne prostredníctvom zvýhodneného režimu sociálneho poistenia. V oblasti sociálneho poistenia sa navrhuje zvýšenie odvodovej odpočítateľnej položky pri sezónnej práci pre vybrané sezónne práce v poľnohospodárstve a potravinárstve a zároveň úprava rozsahu poistných odvodov do jednotlivých systémov sociálneho zabezpečenia. Výsledkom navrhovaných opatrení je ďalšie zníženie ceny práce pri zachovaní riadneho pracovnoprávneho vzťahu a plnej legality výkonu práce.

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2027 okrem čl. IV, ktorý nadobúda účinnosť 31.decembra 2026 a čl. I bodov 8 a 9, ktoré nadobúdajú účinnosť 31. decembra 2028.

Postoj RÚZ k materiálu

Cieľom predkladaného návrhu je reagovať na aplikačné problémy identifikované v praxi pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a pri výkone činností poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a súčasne podporiť zamestnávanie osôb vykonávajúcich sezónne práce v poľnohospodárstve a potravinárstve, zlepšiť dostupnosť pracovnej sily v odvetviach s vysokou potrebou manuálnej práce a zvýšiť konkurencieschopnosť slovenských poľnohospodárskych a potravinárskych podnikov. RÚZ k návrhu predkladá nižšie uvedené pripomienky.

Pripomienky RÚZ k predkladanému materiálu

1. Zásadná pripomienka k čl. I, bod 4 a 5

Žiadame vypustiť predmetný novelizačný bod.

Odôvodnenie:
Optimálna kapacita je základom na zazmluvnenie PZS v zdravotných poisťovniach a je regulátorom, aby nedošlo k nekontrolovateľnému rozširovaniu počtu PZS. Každé zdôvodnenie zníženia, ale aj zvýšenia počtu PZS v optimálnej sieti musí byť v súčasnosti riadne zdôvodnené, čo zabraňuje destabilizácie siete a zároveň reguluje výdavky z verejného zdravotného poistenia na PZS v konkrétnom špecializačnom odbore.

2. Zásadná pripomienka k čl. I, bod 8

Žiadame vypustiť predmetný novelizačný bod.

Odôvodnenie:

Vznik nového druhu zdravotníckeho zariadenia nebol predmetom odbornej diskusie. Nie je jasný obsah a rozsah poskytovaných služieb, personálne a materiálno-technické zabezpečenia a nie sú navrhovateľom predložené finančné dopady a miesto takéhoto PZS v systéme zdravotnej starostlivosti. Neboli predložené žiadne relevantné dáta na vznik nového typu PZS a ani obsah jeho činnosti. Žiadame predložiť relevantné dáta, vecný zámer a finančné dopady na fungovanie takýchto PZS. Vzhľadom na veľké množstvo nejasností a konsolidáciu verejných zdrojov žiadame návrh stiahnuť.

3. Zásadná pripomienka k čl. I, bod 19, ust. § 17aa ods. 2 písm. a)

Žiadame vypustiť písm. a) v ods. 2 v ust. § 17aa a nasledujúce písmená primerane prečíslovať.

Odôvodnenie:

Ide o byrokratizáciu činnosti odborného zástupcu prostredníctvom písomného vyhodnotenia. Každé zdravotnícke zariadenie má povinnosť od roku 2018 mať ročne revidovaný komplexný audit, za ktorého kontrolu je zodpovedný zástupca. Pokiaľ má regulátor potrebu upresniť túto povinnosť odborného zástupcu, stačí precizovať, že odborný zástupca je zodpovedný za dodržiavanie pravidelne kontrolovaného auditu, a nie ukladať PZS ďalšiu byrokratickú záťaž.

Odkaz na vyhodnotenie plnenia úloh podľa odseku 2 nie je relevantný, ods. 2 stanovuje oznamovacie povinnosti. Odkaz na úlohy je pravdepodobne zamýšľaný na ods. 1. vkladaného § 17aa.
I v takom prípade je však stanovenie povinnosti nadbytočné a administratívne zaťažujúce. Odborný zástupca plní v laboratóriu okrem výkonu svojej pozície odborného zástupcu (a teda uplatňovania zodpovednosti za odborné poskytovanie zdravotnej starostlivosti) i činnosti výkonu príslušného zdravotníckeho povolania. Zároveň plnenie úloh odborného zástupcu vyhodnocuje sám odborný zástupca (teda hodnotí sám seba).
Laboratória sú však nezávisle pravidelne kontrolované Slovenskou národnou akreditačnou službou (SNAS) ako národným akreditačným orgánom v rámci akreditácií, a to aj s ohľadom na dodržiavanie Správnej laboratórnej praxe (SLP) a Štandardný pracovný postup (ŠPP).
Laboratória musia zabezpečovať systém kvality na dodržiavanie a zvyšovanie kvality, za ktorý zodpovedajú manažéri kvality a ktorá je kontrolovaná v rámci internej kontroly kvality ako i externej kontroly kvality.

4. Zásadná pripomienka k čl. I, bod 19, ust. § 17aa ods. 2 písm. c)

Žiadame vypustiť § 17aa ods. 2 písm. c).

Odôvodnenie:

Nadbytočná administratívna zaťaž a byrokracia. K začatiu výkonu činnosti a k ukončeniu výkonu činnosti odborného zástupcu dochádza na základe povolenia príslušného orgánu, ktoré sa doručuje príslušnej zdravotníckej komore. Takýto údaj je teda o vzťahu k osobe odborného zástupcu zdravotníckej komore daný k dispozícii zo strany orgánu príslušného na vydanie povolenia poskytovateľovi.

5. Zásadná pripomienka k čl. I, bod 21

Žiadame upraviť znenie predmetného novelizačného bodu tak, aby bol uplatňovaný rovnaký prístup k PZS, a teda, aby bol orgánom určujúcim zastupujúci subjekt orgán, ktorý vydal povolenie na PZS, a to VÚC.

Odôvodnenie:

V prípade, že by boli selektovaní PZS podľa špecializácie, pričom u jedných by bol rozhodujúcim orgánom VÚC a v druhom zdravotná poisťovňa, by zakladala nerovný prístup. Navyše sa rôzny prístup neexistuje, vecný, medicínsky, ani právny dôvod.

6. Zásadná pripomienka k čl. I, bod 24, 26 a 32

Žiadame doplniť medzi podmienky na ustanovenie ústavného PZS, ktorý sa venuje vzdelávaniu rezidentov aj skutočnosť, že má zmluvu so vzdelávacou ustanovizňou.

Odôvodnenie:

Bez zmluvy so vzdelávacou ustanovizňou nie je možné realizovať špecializačné vzdelávanie ako školiace pracovisko.

7. Zásadná pripomienka k čl. I, bod 47

Žiadame explicitne doplniť sankcie za porušenie podmienok realizácie rezidentského štúdia v prípade, že PZS nezabezpečí odborný dohľad nad prácou rezidenta v školiacom zdravotníckom zariadení.

Odôvodnenie:
Ide predovšetkým o prípady, kde v ambulanciách pracujú lekári bez potrebnej špecializácie (atestácie) a lekár disponujúci špecializáciou, ktorý by mal tvoriť dozor nad prácou rezidenta, je neraz vzdialený niekoľko sto kilometrov, čím je ohrozená bezpečnosť pacienta.

8. Zásadná pripomienka k čl. III, bod 4

Žiadame prepracovanie uvedeného ustanovenia tak, aby boli zohľadnené skutočností uvedené v odôvodnení, ktoré by jednoznačne a spoľahlivo určovali inú plnoletú fyzickú osobu spôsobilú na právne úkony v plnom rozsahu oprávnenú udeliť alebo odmietnuť informovaný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti.

Odôvodnenie:
Zaznamenanie do zdravotnej dokumentácie má zaznamenať poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.
Ak nie je osoba schopná udeliť informovaný súhlas, nie je jasné, ako chce regulátor technicky stanoviť určenie inej osoby spôsobilej na právne úkony, ktorá má konať v jeho zastúpení. Nie je jasné, ako to má osoba nespôsobilá udeliť informovaný súhlas preukázateľne vykonať. Nie je jasné, akou formou má byť táto skutočnosť zaznamenaná v zdravotnej dokumentácii. Nie je jasné, či určenie a jeho zaznamenanie má byť podpísané osobou, ktorá určila osobu, ako aj osobou, ktorá bola určená. Takisto nie je jasné, vzhľadom na mimoriadne závažný zásah do ľudských práv a slobôd, ktorým je prenesenie udelenia informovaného súhlasu na inú osobu, akým spôsobom sa bude verifikovať, že k preneseniu udelenia informovaného súhlasu nedošlo pod nátlakom. Napokon nie je z návrhu jasné, či bude potrebné daný úkon notársky overiť.

9. Zásadná pripomienka k čl. III, bod 8

Žiadame, aby sa používanie kamerového systému jednoznačne vymedzilo aj v ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ambulantnej pohotovostnej služby a ústavnej pohotovostnej služby.

Súčasne žiadame, aby bol jasne vymedzený rozsah monitorovania týchto priestorov a bolo jednoznačne stanovené, kde nemožno kamerový systém použiť aj pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Odôvodnenie:
Ide o zásadný nástroj, ktorý aktuálne nie je regulovaný a jeho regulácia a výkon musia byť jasne definované zákonom.

Na základe návrhu by novela umožnila monitorovanie priestorov, kde očakávane dochádza k zásahu do intimity vyšetrovanej a ošetrovanej osoby, napr. vyzliekaniu odevu a podobne.

10. Zásadná pripomienka k čl. III, bod 13

Žiadame na koniec odseku vložiť vetu: *„Skartácia listinnej podoby zdravotnej dokumentácie sa riadi platnou legislatívou."*

Odôvodnenie:
Je potrebné jasne vymedziť nakladanie s listinnou podobou zdravotnej dokumentácie v súlade zo zákonom č. 395/2002 Z. z. o archívoch a registratúrach a o doplnení niektorých zákonov. Zároveň je potrebné poznamenať, že skartovaním listinnej zdravotnej dokumentácie dôjde k definitívnemu a nenávratnému zničeniu záznamov v zdravotnej dokumentácii pred rokom 2018, odkedy platí povinnosť poskytovateľov zdravotnej starostlivosť vkladať záznamy do elektronického systému eZdravie.

11. Zásadná pripomienka k čl. III, bod 16

Žiadame za slová *„všeobecného lekára pre dospelých a všeobecného lekára pre deti a dorast"* doplniť slová „primárneho špecializovaného gynekológa".

12. Obyčajná pripomienka k čl. III, vloženie nového novelizačného bodu

Zásadne nesúhlasíme s možnosťou schváliť doplnkové ordinačné hodiny podľa poslednej vety v čl. I bod 7 návrhu zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia dopĺňajú niektoré zákony: *„samosprávny kraj môže v prípadoch hodných osobitného zreteľa, najmä s ohľadom na zabezpečenie poskytovania a dostupnosti zdravotnej starostlivosti, schváliť ordinačné hodiny aj v menšom rozsahu, ako je minimálny rozsah ordinačných hodín ustanovený osobitným predpisom53aa) alebo schváliť doplnkové ordinačné hodiny aj ak rozsah schválených ordinačných hodín bez doplnkových ordinačných hodín je za týždeň menší ako 30 hodín (§ 2a ods. 6),)“*, teda ak je rozsah ordinačných hodín bez doplnkových ordinačných hodín za týždeň nižší ako 30 hodín.

Odôvodnenie:

Pokiaľ PZS nedokáže zabezpečiť vo verejnom záujme poskytovanie zdravotnej starostlivosti v minimálnom rozsahu 30 hodín týždenne, je neprípustné, aby za okolností, kedy si pacient hradí poskytnutie zdravotnej starostlivosti, dokázal rozšíriť počet doplnkových ordinačných hodín, pričom bežné ordinačné hodiny nedokáže naplniť do zákonom stanoveného rozsahu 30 hodín. Zároveň zásadne nesúhlasíme s odôvodnením na schválenie takéhoto poskytovania zdravotnej starostlivosti "v prípadoch hodných osobitného zreteľa", pričom vôbec nie je jasné, aké by mali byť uvedené okolnosti. Podmienkou na možnosť schválenia doplnkových ordinačných hodín musí byť splnenie zákonnej podmienky na ordinačné hodiny v rozsahu minimálne 30 hodín. Doplnkové ordinačné hodiny majú spĺňať rozšírenia bežných ordinačných hodín v prípade, že je dopyt po zdravotníckych službách PZS tak veľký, že ho nedokáže uspokojiť počas ordinačných hodín v rozsahu 30 hodín týždenne. V prípade realizácie návrhu zákona by sa mohlo stať, že PZS sa dostane do siete tak, že bude mať napr. 2 hodiny týždenne poskytovanie zdravotnej starostlivosti a ďalších 50 hodín týždenne budú tvoriť doplnkové ordinačné hodiny. Výrazne by sa tak sťažil prístup k zdravotnej starostlivosti pre pacientov, ktorí nemajú finančné prostriedky za úhradu vyšetrenia v doplnkových ordinačných hodinách.

13. Zásadná pripomienka k čl. V, bod 2

Žiadame doplniť odsek (5) v znení:

„Žiadosť o kontrolu zdravotnej poisťovne súladu platnosti dohody na poskytovanie zdravotnej starostlivosti môže zdravotnej poisťovni elektronicky alebo v listinnej podobe podať osoba, ktorej sa dohoda na poskytovanie zdravotnej starostlivosti týka alebo poskytovateľ zdravotnej starostlivosti. Zdravotná poisťovňa je povinná vykonať kontrolu súladu do 10 dní po obdržaní žiadosti a výsledok kontroly oznámiť osobe a poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.“

Navrhované odseky (5) a (6) sa primerane prečíslujú.

Zdroj:

https://www.slov-lex.sk/elegislativa/legislativne-procesy/SK/LP/2026/385