

Právní zpravodaj

Slovo na úvod

Vážené dámy, vážení pánové,

právě si čtete první číslo Právního zpravodaje, který je sice určen zejména pro členy výboru České onkologické společnosti ČLS JEP a vedoucí Komplexních onkologických center, ale nepochybně přinese užitečné informace nejen jim.

Právní zpravodaj bude vydáván každého čtvrtroku a dozvíte se z něj především informace o podstatných změnách v medicínském právu v uplynulém čtvrtletí a zásadní očekávané změny v následujícím období.

Obsah

Zákony o zdravotních službách.....	2
Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).....	2
Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.....	2
Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.....	2
Zákon č. 375/2011 Sb.,.....	2
Zákon č. 369/2011 Sb.,.....	3
Prováděcí právní předpisy k zákonům o zdravotních službách	3
Vydané prováděcí právní předpisy k zákonu o zdravotních službách	3
Vydané prováděcí právní předpisy k zákonu o specifických zdravotních službách	7
Vydané prováděcí právní předpisy k zákonu o zdravotnické záchranné službě	7
Dosud nevydané prováděcí právní předpisy	7
Další nové právní předpisy	7
Jaké změny v právních předpisech očekáváme?	9

Zákony o zdravotních službách

Stěží můžeme začít jinak než rekapitulací nejrozsáhlejší změny v zdravotnické legislativě v posledních dvaceti letech. Dne **1. dubna 2012 nabylo účinnosti pět souvisejících zákonů.**

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Tento zákon reguluje následující oblasti: základní ustanovení; druhy a formy zdravotní péče; obecné podmínky poskytování zdravotních služeb; oprávnění k poskytování zdravotních služeb; postavení pacienta a jiných osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb; postavení poskytovatele, zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb; zdravotnická dokumentace; Národní zdravotnický informační systém; nakládání s odejmutými částmi lidského těla, tělem zemřelého, postup při úmrtí a pitvy; stížnosti; hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb; kontrolní činnost; odpovědnost krajů; fakultní nemocnice a centra vysoce specializované péče; přestupky a správní delikty.

Tento zákon zrušil dosavadní zákony č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, a všechny jejich prováděcí předpisy.

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Tento zákon reguluje následující oblasti: asistovaná reprodukce; sterilizace; terapeutické kastrace a testikulární pulpektomie; změny pohlaví transsexuálních pacientů; psychochirurgické výkony; genetická vyšetření; odběry lidské krve a jejích složek, léčba krví nebo jejími složkami; ověřování nových postupů použitím metody, která dosud nebyla v klinické praxi na živém člověku zavedena; posudková péče; pracovnílékařské služby; nemoci z povolání; lékařské ozáření a klinické audity; ochranné léčení; správní delikty.

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě

Tento zákon reguluje následující oblasti: vymezení zdravotnické záchranné služby; dostupnost zdravotnické záchranné služby; součinnost poskytovatelů akutní lůžkové péče při poskytování zdravotnické záchranné služby; traumatologický plán poskytovatele zdravotnické záchranné služby; organizace zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotnické záchranné služby; výjezdové skupiny; oprávnění a povinnosti členů výjezdových skupin; působnost Ministerstva zdravotnictví a krajů; přestupky a správní delikty.

Zákon č. 375/2011 Sb.,

1. kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotních službách, zákona o specifických zdravotních službách a zákona o zdravotnické záchranné službě

Účelem tohoto zákona je provést změny v celkem sto dvaceti jiných zákonech, a to především změny terminologické vzhledem k novým termínům, které pro stávající pojmy zavádí zákon o zdravotních službách.

Zákon č. 369/2011 Sb.,

kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

Tento zákon stejně jako ten předchozí změnil jiné zákony za účelem souladu v používaných termínech, avšak vedle toho změnil i některá pravidla v systému veřejného zdravotního pojištění. Zákony, do kterých vnesl změny, jsou zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, a zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

Prováděcí právní předpisy k zákonům o zdravotních službách

Vzhledem k tomu, že zákon o zdravotních službách zrušil všechny prováděcí předpisy k zákonu o péči o zdraví lidu, bylo třeba vydat řadu vyhlášek znovu, aby byla ta která oblast regulována jasnými pravidly. Z části se to podařilo do data účinnosti nových zákonů tedy do 1. dubna 2012, byť na poslední chvíli, zčásti se to podařilo následně. V půli srpna 2012 však stále ještě některé důležité vyhlášky vůbec nemáme.

Vydané prováděcí právní předpisy k zákonu o zdravotních službách

- Vyhláška č. 39/2012 Sb., o dispenzární péči (účinnost od 1. dubna 2012)

Tato vyhláška především stanoví pravidlo, že dispenzární prohlídky provádějí poskytovatelé zdravotních služeb v takovém časovém rozmezí, které vyžaduje zdravotní stav pacienta, nejméně však jedenkrát ročně.

Následně pak stanoví nemoci, vady nebo stavy, u nichž poskytují dispenzární péči poskytovatelé zdravotních služeb v oborech praktické lékařství pro děti a dorost, všeobecné praktické lékařství, gynekologie a porodnictví, zubní lékařství, ortodoncie, pneumologie a ftizeologie, infekční lékařství, dermatovenerologie, psychiatrie a pracovní lékařství.

Pokud se jedná o poskytovatele zdravotních služeb v ostatních oborech, poskytuje se dispenzární péče v případě přednádoorových stavů a stavů po ukončení léčby onkologických onemocnění.

- Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách (účinnost od 1. dubna 2012)

Tato vyhláška, která nahradila dosavadní vyhlášku č. 3/2010 Sb., o stanovení obsahu a časového rozmezí preventivních prohlídek, určuje druhy preventivních prohlídek, které provádějí poskytovatelé zdravotních služeb v oborech všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství a gynekologie a porodnictví.

Ve vztahu k prevenci onkologických onemocnění uvádí tato vyhláška jako součást preventivních prohlídek tyto postupy:

Součástí preventivní prohlídky poskytovatelem zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství mj. je zhodnocení rizik z hlediska anamnézy rodinné, osobní a

pracovní, vyšetření kůže a u zjištěného podezření na riziko vyšetření per rectum, u mužů při pozitivní rodinné anamnéze nebo při přítomnosti jiných rizikových faktorů klinické vyšetření varlat, u žen od 25 let věku při pozitivní rodinné anamnéze na dědičný nebo familiární výskyt zhoubného nádoru prsu nebo přítomnosti jiných rizikových faktorů klinické vyšetření prsů, a to spolu s poučením o samovyšetřování.

Dále pak sem spadá kontrola a zhodnocení výsledků dalších předepsaných preventivních vyšetření včetně stanovení okultního krvácení ve stolici speciálním testem u osob od 50 let věku (od 55 let věku je toto vyšetření možné nahradit doporučením k provedení screeningové kolonoskopie jednou za deset let).

U žen od 45 let věku by mělo dojít k ověření, zda je k dispozici výsledek screeningového mamografického vyšetření z posledních dvou let. Není-li výsledek tohoto vyšetření k dispozici, lékař doporučí provedení tohoto vyšetření a nezbytných doplňujících vyšetření.

V rámci všeobecné preventivní prohlídky ve třinácti letech věku by měl poskytovatel zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost podat u dívek ve třinácti letech věku poučení o možnosti očkování proti karcinomu děložního čípku.

Pokud se jedná o poskytovatele zdravotních služeb v oboru zubní lékařství, měli by v rámci zubní preventivní prohlídky, která se provádí jedenkrát ročně u dětí v prvním roce života mezi šestým až dvanáctým měsícem a dvakrát ročně u dětí a dorostu od jednoho roku života do osmnácti let věku, učinit obsahem preventivní prohlídky i prevenci onkologickou zaměřenou na pátrání po přednádorových změnách i nádorových projevech na chrupu, parodontu, čelistech a měkkých tkáních obličeje a krku. Totéž se týká zubních preventivních prohlídek u dospělých, které se provádějí jedenkrát ročně, stejně jako zubních preventivních prohlídek u těhotných žen, které se provádějí dvakrát v průběhu těhotenství.

Obsahem gynekologické preventivní prohlídky, která se provádí v patnácti letech věku a dále jedenkrát ročně je mj. klinické vyšetření prsů od 25 let věku při pozitivní rodinné anamnéze na dědičný nebo familiární výskyt zhoubného nádoru prsu nebo při přítomnosti jiných rizikových faktorů, odběr materiálu z děložního čípku k cytologickému vyšetření, poučení o významu preventivní protirakovinné prohlídky či nácvik samovyšetřování prsů.

U žen od 45 let věku je pak součástí preventivní prohlídky absolvované u poskytovatele zdravotních služeb v oboru gynekologie a porodnictví jednak doporučení k provedení screeningového mamografického vyšetření a nezbytných doplňujících vyšetření ve dvouletých intervalech, jednak stanovení okultního krvácení ve stolici speciálním testem u žen od padesáti let do 54 let věku (od 55 let věku se toto vyšetření provádí ve dvouletých intervalech a toto vyšetření je možné nahradit doporučením k provedení screeningové kolonoskopie jednou za 10 let).

Tato vyhláška sice obsahově kopíruje svoji předchůdkyni, přesto se v jednom zásadním bodě od ní liší. Předchozí vyhláška č. 3/2010 Sb. totiž prováděla zákon o veřejném zdravotním pojištění a tím pádem blíže vymezovala, co se hraří z veřejného zdravotního pojištění. Tato nová vyhláška však z důvodů ne zcela jasných provádí zákon o zdravotních službách. Nemá tedy žádný vztah k zákonu o veřejném zdravotním pojištění. Ačkoli tedy vymezuje jakési typy preventivních prohlídek, nemá to žádný právní dopad na to, co se hraří z veřejného zdravotního pojištění.

- Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče (účinnost od 1. dubna 2012)

Jedná se za krátký čas již o třetí vyhlášku, která definuje požadavky na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení. Opět je stanovuje v členění podle oborů v rámci toho, zda se jedná o ambulantní péči, jednodenní péči, lůžkovou péči, lékárenskou péči, zdravotnickou dopravní službu, zdravotnickou záchrannou službu nebo přepravu pacientů neodkladné péče či kontaktní pracoviště domácí péče.

Zdravotnická zařízení státních poskytovatelů zdravotní péče musí být technicky a věcně vybavena podle této vyhlášky nejpozději do 1. ledna 2013. Zdravotnická zařízení nestátních poskytovatelů zdravotních služeb pak až do 1. dubna 2013.

- Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci (účinnost od 1. dubna 2012)

Tato vyhláška nahradila dosavadní vyhlášku č. 385/2006 Sb. jen s menším množstvím změn.

Opět tak stanovuje povinné náležitosti zdravotnické dokumentace, minimální obsah některých samostatných částí zdravotnické dokumentace, zásady pro uchování zdravotnické dokumentace a postup při jejím vyřazování a zničení po uplynutí doby uchování včetně povinných dob uchování zdravotnické dokumentace nebo jejích částí.

- Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb (účinnost od 1. dubna 2012)

Stanovení minimálních personálních požadavků je zcela nový legislativní počín, byť částečně do této doby byly některé tyto požadavky stanoveny ve vyhlášce č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

Tato vyhláška stanoví minimální počty zaměstnanců podle profesí dále specifikovaných podle odborné či specializované způsobilosti pro zabezpečení ambulantní péče, jednodenní péče, lůžkové péče, lékárenské péče, zdravotnické dopravní služby, zdravotnické záchranné služby, přepravy pacientů neodkladné péče a domácí péče.

Splnění těchto požadavků je předpokladem pro získání, resp. udržení si oprávnění k poskytování zdravotních služeb v tom kterém oboru zdravotní péče.

Vyhláška je velmi rozsáhlá, obsahuje velkou řadu dílčích pravidel včetně vzorců pro výpočet množství minimálně nutných zaměstnanců v lůžkové péči v závislosti na počtu lůžek.

Státní poskytovatelé zdravotní péče musí dát do souladu skutečný stav s touto vyhláškou nejpozději do 1. ledna 2013, ti nestátní až do 1. dubna 2013.

Tato vyhláška stanoví minimální, nepodkročitelné počty zdravotnických pracovníků, nikoli nutně počty optimální pro zajištění kvality, bezpečí a dostupnosti zdravotní péče.

- Vyhláška č. 101/2012 Sb., o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání (účinnost od 1. dubna 2012)

Název této vyhlášky říká vše o jejím obsahu. Doplňme jen související povinnosti ze zákona. Poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče je povinen zpracovat traumatologický plán, v němž upraví soubor opatření, která se uplatňují při hromadných neštěstích, a nejméně jednou za dva roky ho aktualizovat.

Návrh traumatologického plánu, resp. návrh jeho aktualizace musí projednat s příslušným krajským úřadem, jde-li o fakultní nemocnici pak s Ministerstvem zdravotnictví, jde-li o Ústřední vojenskou nemocnici Praha pak s Ministerstvem obrany.

Jedno vyhotovení traumatologického plánu musí poskytovatel zdravotních služeb předat příslušnému správnímu orgánu (krajský úřad, ministerstvo) do 30 dnů ode dne jeho zpracování nebo aktualizace.

Poskytovatelé jednodenní a lůžkové péče jsou povinni zpracovat první traumatologický plán do 1. dubna 2013.

- Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče (účinnost od 1. dubna 2012)

Tato vyhláška především stanoví tzv. minimální hodnotící standardy a ukazatele kvality a bezpečí a způsob jejich tvorby a sledování. Neboť se již objevily mylné laické výklady, podle kterých je povinností všech poskytovatelů zdravotních služeb ve formě lůžkové péče tyto standardy povinně zavést, upozorňujeme, že tomu tak není.

Tato vyhláška se totiž neobrací na poskytovatele zdravotních služeb, ale na fyzické a právnické osoby, které hodlají provádět hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. Právě ti musí ve své praxi splňovat požadavky stanovené touto vyhláškou.

I nadále tak platí, že hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb je pro poskytovatele zdravotních služeb dobrovolný proces, jehož účelem je posoudit podle hodnotících standardů organizační úroveň poskytování zdravotních služeb, a to z hlediska jejich kvality a bezpečí.

- Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotnického informačního systému (účinnost od 6. dubna 2012)

Vyhláška stanoví formu předávání dat do NZIS (v elektronické podobě přímým zápisem nebo na technickém nosiči dat), upravuje náležitosti žádosti o oprávnění k přístupu k osobním údajům a dalším údajům vedeným v národních zdravotních registrech a zejména stanovuje okruh poskytovatelů zdravotních služeb a dalších osob předávajících údaje do registrů a také periodicitu a lhůty pro jejich předávání.

V případě Národního onkologického registru má předávat údaje každý poskytovatel zdravotních služeb, který stanovil diagnózu, a každý poskytovatel zdravotních služeb, který odpovídá za léčení a sledování onemocnění ze skupiny diagnóz zhoubné novotvary (kódy C00 - C97 podle MKN-10), onemocnění hodnocené jako novotvary in situ (MKN-10: kódy D00 - D09) a novotvary nejistého nebo neznámého chování (MKN-10: kódy D37 - D48).

Údaje o každém nově diagnostikovaném onemocnění se předávají do jednoho měsíce ode dne stanovení diagnózy a údaje související s jeho léčbou a léčebnými postupy se předávají do osmi měsíců od data stanovení diagnózy. Údaje o sledování zdravotního

stavu pacienta se předávají po prvním až pátém, sedmém a desátém roce sledování; dále v intervalu pět let a též při úmrtí pacienta.

V Národním onkologickém registru jsou zpracovávány osobní údaje potřebné pro identifikaci pacienta; sociodemografické údaje (věk, pohlaví, zaměstnání) ovlivňující zdravotní stav pacienta, údaje vztahující se k onemocnění a jeho léčbě, osobní a rodinná anamnéza pacienta související s onemocněním, včetně klasifikace novotvaru, údaje o léčbě (operace, radioterapie, chemoterapie, hormonální, jiná), poskytování dispenzární péče a o úmrtí pacienta; údaje potřebné pro identifikaci poskytovatele diagnostikujícího, léčícího a poskytujícího dispenzární péči.

Po uplynutí pěti let od roku úmrtí pacienta jsou osobní údaje anonymizovány.

Vydané prováděcí právní předpisy k zákonu o specifických zdravotních službách

- Vyhláška č. 104/2012 Sb., o stanovení bližších požadavků na postup při posuzování a uznávání nemocí z povolání a okruh osob, kterým se předává lékařský posudek o nemoci z povolání, podmínky, za nichž nemoc nelze nadále uznat za nemoc z povolání, a náležitosti lékařského posudku (vyhláška o posuzování nemocí z povolání) (účinnost od 1. dubna 2012)

Vydané prováděcí právní předpisy k zákonu o zdravotnické záchranné službě

- Nařízení vlády č. 148/2012 Sb., o stanovení výše úhrady nákladů na připravenost poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových situací ze státního rozpočtu (účinnost od 1. ledna 2013)
- Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě (účinnost od 3. srpna 2012)

Dosud nevydané prováděcí právní předpisy

Závěrem tohoto bodu bychom rádi zmínili, že stále existuje několik prováděcích předpisů k novým zákonům o zdravotních službách, které dosud Ministerstvo zdravotnictví nevydalo.

Zejména se jedná o vyhlášku o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého a o způsobu jeho vyplňování, o stanovení míst určení jeho jednotlivých částí a o postupu při jejich předávání místu určení a o náležitostech povinného hlášení o ukončení těhotenství, úmrtí dítěte a úmrtí matky nebo o vyhlášku, kterou se stanoví organizace, obsah a rozsah pracovnělékařských služeb a postup při posuzování zdravotní způsobilosti k vzdělávání a jeho průběhu a posuzování zdravotní způsobilosti k práci nebo službě či o vyhlášku o stanovení pravidel a postupu při lékařském ozáření.

Další nové právní předpisy

- Zákon č. 115/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Tento krátký změnový zákon zavedl s účinností ode dne 1. června 2012 změny v síti zdravotních ústavů. Zdravotní ústavy v Praze, Kolíně, Českých Budějovicích, Plzni, Karlových Varech, Liberci, Hradci Králové a v Pardubicích byly zrušeny a místo nich bude v českých krajích působit jediný Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem. Zdravotní ústavy v Jihlavě, Brně, Olomouci a ve Zlíně byly zrušeny také a místo nich bude v moravských krajích působit pouze Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě.

- Zákon č. 202/2012 Sb., o mediaci a o změně některých zákonů (zákon o mediaci)

Tento nezdravotnický zákon přesto přináší něco i do zdravotnictví stejně jako do řady jiných oblastí právních vztahů. Institucionalizuje totiž proces mediace jakožto postup při řešení konfliktu za účasti jednoho nebo více mediátorů, kteří podporují komunikaci mezi osobami na konfliktu zúčastněnými tak, aby jim pomohli dosáhnout smírného řešení jejich konfliktu uzavřením mediační dohody.

Stanovuje se tak bližší úprava možného mimosoudního řešení konfliktů i mezi pacienty a poskytovateli zdravotních služeb.

Zákon nabude účinnosti dne 1. září 2012 a mimo jiné stanoví požadavky na možné mediátory, kteří, chtějí-li tuto činnost vykonávat, musí splnit zákonné požadavky, složit zkoušku a být zapsáni do seznamu mediátorů.

- Vyhláška č. 271/2012 Sb., o stanovení seznamu nemocí, stavů nebo vad, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, nelékařského zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, obsahu lékařských prohlídek a náležitostech lékařského posudku (vyhláška o zdravotní způsobilosti zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka)

Vydání této vyhlášky již řadu let předpokládají oba zákony o vzdělávání a výkonu povolání zdravotnických pracovníků (zákony č. 95/2004 Sb. a č. 96/2004 Sb.). Nyní tedy byla publikována a účinnosti nabude dne 26. srpna 2012.

Vyhláška definuje obsah lékařských prohlídek vedoucích k posouzení zdravotní způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a náležitosti následného lékařského posudku. Na dvou stranách pak vyjmenovává konkrétní nemoci, stavy a vady, které buď vylučují, nebo omezují zdravotní způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka.

Zdravotničtí pracovníci, ani jiní odborní pracovníci by neměli vykonávat své povolání či by jej měli vykonávat s patřičným omezením při výskytu některé z nemocí, stavů nebo vad uvedených v této vyhlášce.

Posouzení zdravotní způsobilosti podle shora uvedených zákonů musí absolvovat v těchto stanovených případech:

- před zahájením výkonu povolání (tím se myslí na počátku kariéry po absolvování příslušného vzdělání),
- před pokračováním ve výkonu povolání, byl-li výkon povolání přerušen na dobu delší než tři roky,

- v případě důvodného podezření, že došlo ke změně zdravotního stavu zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, na vyžádání zaměstnavatele, jde-li o zaměstnance, který podle lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb pozbyl zdravotní způsobilost k práci,
- v případě důvodného podezření, že došlo ke změně zdravotního stavu zdravotnického pracovníka, na vyžádání krajského úřadu, který vydal oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jde-li o pracovníka, který poskytuje zdravotní služby nebo je odborným zástupcem.

Lékařskou prohlídku musí absolvovat u svého registrujícího poskytovatele zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství, a pokud by jej neměli, u jakéhokoli jiného, jimi zvoleného poskytovatele zdravotních služeb taktéž v oboru všeobecné praktické lékařství.

Ten by měl provést posouzení zdravotní způsobilosti a v souladu s touto vyhláškou vydat lékařský posudek se závěrem o tom, zda jsou zdravotně způsobilí, nejsou zdravotně způsobilí nebo jsou zdravotně způsobilí s určitým, v posudku uvedeným omezením.

Všechny výše zmíněné právní předpisy v jejich aktuálním znění naleznete na webových stránkách státem provozovaného Portálu veřejné správy (<http://portal.gov.cz>) nebo v přehlednější podobě na webových stránkách Zdravotnické právo a bioetika (<http://zdravotnickepravo.info/pravni-predpisy/>), o které se osobně stará autor tohoto textu.

Právní předpisy, které dosud nenabýly účinnosti pak lze nalézt buď na webových stránkách Ministerstva vnitra (<http://www.mvcr.cz/>) v části Legislativa nebo například na webových stránkách Sbírka předpisů České republiky (<http://www.sbirka.cz/>).

Jaké změny v právních předpisech očekáváme?

– Novela zákona o léčivech

Sněmovní tisk č. 590 – návrh skupiny poslanců na vydání zákona, kterým se mění zákon o léčivech, je již po prvním čtení na plénu Sněmovny projednáván v Zemědělském výboru a ve Výboru pro zdravotnictví. Zákon by měl nabýt účinnosti prvním dnem kalendářního měsíce následujícího po dni jeho vyhlášení.

Avízovaným cílem této novely zákona o léčivech je zpřístupnění léčebného využití rostlin z rodu konopí s obsahem delta-9-tetra-hydro-kannabinolu (THC) v rostlinně vyšším než 0,3 % a produktů z takového konopí v režimu kontrolované lékařské indikace.

– Novela zákona o zdravotních službách

Sněmovní tisk č. 700 – návrh skupiny poslanců na vydání zákona, kterým se mění zákon o zdravotních službách, bude po získání souhlasného stanoviska vlády projednáván na nejbližší schůzi Poslanecké sněmovny v prvním čtení. Zákon by měl nabýt účinnosti dnem jeho vyhlášení.

Návrh je sice formálně poslaneckou iniciativou, přesto se spíše jedná o iniciativu vládní. Prvním (mezi rovnými) předkladateli je totiž sám ministr zdravotnictví Leoš Heger. Předkladatelé v podstatě obcházejí procedurálně složitá a zdoluhavá vládní pravidla pro přípravu nových zákonů a využívají této rychlejší formy jak dostat návrh zákona do legislativního procesu.

Jedná se o první „opravnou“ novelu zákona o zdravotních službách, která má odstranit nejzávažnější nedostatky v tomto zákoně především spojené s procesem vyjádření informovaného souhlasu se zdravotní péčí poskytované osobám nezletilým.

– Novela zákona o specifických zdravotních službách

Sněmovní tisk č. 713 – návrh skupiny poslanců na vydání zákona, kterým se mění zákon o specifických zdravotních službách, je také připraven k projednání v prvním čtení Poslanecké sněmovny. Vláda k tomuto návrhu nezaujala žádné stanovisko. U většiny pasáží tohoto návrhu zákona je navrženo nabytí účinnosti dnem 1. ledna 2013.

Tento návrh tří pravicových poslanců (Benda, Chalánková, Plachý) hodlá změnit část věnovanou asistované reprodukci v zákonu o specifických zdravotních službách a některé související zákony (zákon o matrikách, zákon o rodině, občanský zákoník). Již nyní budí největší kontroverze povinnost oznamovat osobní údaje „anonymního“ dárce zárodečných buněk matrice, která je má následně zapsat do zvláštní části knihy narozených.

– Novela zákona o zdravotních službách

Sněmovní tisk č. 720 – senátní návrh zákona, kterým se mění zákon o zdravotních službách, bude taktéž projednán v prvním čtení na nejbližší řádné schůzi Sněmovny. Vláda vyslovila s návrhem nesouhlas. Zamýšlená účinnost je dnem vyhlášení zákona.

Jedná se o obdobu sněmovního tisku č. 700 čili zákon, který by měl opravit nejvíce problematické pasáže zákona o zdravotních službách. Činí tak v řadě věcí podobě jako poslanecký návrh. Jádrem legislativní iniciativy je i v tomto případě informovaný souhlas u nezletilých osob.

Vláda a s ní patrně i celá vládní koalice však preferuje svoji vlastní podobu nutných změn.

– Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění

Sněmovní tisk č. 721 – senátní návrh zákona, kterým se mění zákon o veřejném zdravotním pojištění, je na tom, pokud se jedná o fázi parlamentního projednávání a stanovisko vlády, shodně jako sněmovní tisk č. 720. Navržený počátek účinnosti je v tomto případě ke dni 1. ledna 2013.

Senát navrhuje vrátit se k předchozí praxi tedy k možnosti pojištěnce v systému veřejného zdravotního pojištění změnit registraci u zdravotní pojišťovny vždy k prvnímu dni kalendářního čtvrtletí a opustit aktuální stav, kdy tak pojištěnec může učinit výlučně k 1. lednu následujícího kalendářního roku a může tak učinit jen v předcházejícím kalendářním pololetí.

– Novela zákona o specifických zdravotních službách

Sněmovní tisk č. 752 – návrh skupiny poslanců na vydání zákona, kterým se mění zákon o specifických zdravotních službách, je na tom opět, pokud se jedná o fázi

parlamentního projednávání a stanovisko vlády, shodně jako sněmovní tisk č. 720. Tento stav je patrně důsledkem toho, že navrhovateli jsou poslanci z klubu ČSSD. Navržený počátek účinnosti je v tomto případě k patnáctému dni po jeho vyhlášení.

Cílem návrhu zákona je odstranit jeden z problémových bodů zákona o specifických zdravotních službách v části věnované právní regulaci pracovnělékařských služeb (čili v dřívější terminologii závodní preventivní péče).

Není zřejmé, zda je to důsledek omylu či úmyslu tvůrců zákona, avšak zákon o specifických zdravotních službách dnes obsahuje povinnost posouzení zdravotní způsobilosti k práci a provedení vstupní lékařské prohlídky nejen v případě uchazečů o výkon práce v rámci pracovního poměru, ale i v rámci dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr (dohoda o pracovní činnosti, dohoda o provedení práce). Pokud nedojde ke změně zákona tak po 1. dubnu 2013 budou muset vstupní lékařskou prohlídku absolvovat i osoby, které budou mít za úkol na základě dohody o provedení práce provést pro zaměstnavatele školení v trvání dvacet minut.

Novela navrhuje povinnost vstupních lékařských prohlídek omezit pouze na uchazeče o zaměstnání v rámci pracovního poměru. Vláda sice s tímto návrhem vyslovila nesouhlas, avšak zároveň řekla, že chystá svoji vlastní novelu, ve které zásadně omezí povinnost vstupních lékařských prohlídek u uchazečů o práci na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr jen na ty, kteří budou vykonávat rizikové práce.

– Novela zákona o regulaci reklamy

Sněmovní tisk č. 761 – vládní návrh novely zákona o regulaci reklamy předložila vláda dne 30. července 2012 Poslanecké sněmovně. Je tak teprve na úplném počátku svého parlamentního projednávání. Účinnosti by měl nabýt dne 1. ledna 2013.

Vedle řady drobných změn již v tuto chvíli vyvolávají vášně nové zamýšlené povinnosti pro organizátory i účastníky vědeckých kongresů a dalších obdobných akcí spočívající v hlášení Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv a následnému zveřejňování řady údajů, týkajících se těchto setkání odborníků a zejména obsahu plnění poskytnutých sponzory z řad farmaceutických společností.

O osudu a obsahu všech těchto legislativních iniciativ vás budeme v dalších vydáních Právního zpravodaje podrobněji informovat.

V Brně dne 14. srpna 2012

Zpracoval Mgr. Radek Polícar