**ZDRUŽENIE VŠEOBENÝCH LEKÁROV PRE DOSPELÝCH SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

**predkladá nasledovné pripomienky k 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 a dopĺňajú niektoré zákony etc.**

***Ad čl. I, bod 5 návrhu zákona (******Ambulantná pohotovostná služba ) :***

***Návrh :***

Navrhujeme nasledovné znenie čl. I, bod 5, § 8a ods. 1 :

**§ 8a**

**Ambulantná pohotovostná služba**

* Ambulantná pohotovostná služba sa poskytuje ako
* pevná ambulantná pohotovostná služba poskytovaná poskytovateľom, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia prevádzkovať ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby (ďalej len „organizátor“)
* v pracovných dňoch v čase od 16. do **22. hodiny** a v dňoch pracovného pokoja v čase od 7. do **22. hodiny**,
* v čase po **22. hodine** najviac však do 7. hodiny nasledujúceho dňa, ak má organizátor uzatvorenú dohodu o zabezpečení poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby so samosprávnym krajom,
* doplnková ambulantná pohotovostná služba poskytovaná organizátorom nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v pracovných dňoch v čase medzi 16. a **22. hodinou** a nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v dňoch pracovného pokoja v čase medzi **7. a 22. hodinou**, ak má organizátor vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby.

***Odôvodnenie :***

 Navrhujeme, aby ambulantná pohotovostná služba ( ďalej len *„APS“* ) bola vymedzená časovým úsekom od 16. do 22. hodiny, resp. po 22. hodine.

 Dôvody tohto návrhu sú tri a sú nasledovné :

(1) dopyt pacienta po ošetrení v čase od 22.00 h do 23.00 h sa vychádzajúc z dostupných údajov štatisticky nelíši od dopytu v čase od 23.00 h do 07.00 h. Inak povedané, z hľadiska dostupnosti APS je zbytočné exponovať čas od 22.00 h do 23.00 h ako čas ordinačných hodín APS, pretože je to medicínsky aj ekonomicky neefektívne a preto racionálne neodôvodniteľné;

(2) vzniká problém s verejnou dopravou zdravotníckych zamestnancov po skončení služby;

(3) vzniká kolízia s ustanoveniami zákona č. 311/2001 Z.z. Zákonníka práce v znení neskorších predpisov ( ďalej len *„ZP“* ), a to konkrétne s ustanoveniami § 92 ZP ( Nepretržitý denný odpočinok ) a § 98 ZP ( Nočná práca ).

 Podľa § 92 ods. 1 ZP zamestnávateľ je povinný rozvrhnúť pracovný čas tak, aby zamestnanec mal medzi koncom jednej a začiatkom druhej zmeny minimálny odpočinok v trvaní 12 po sebe nasledujúcich hodín v priebehu 24 hodín a mladistvý zamestnanec aspoň 14 hodín v priebehu 24 hodín.

 Podľa § 98 ods. 1 ZP nočná práca je práca vykonávaná v čase medzi 22. hodinou a 6. hodinou. Na to nadväzujú povinnosti zamestnávateľa a obmedzenia.

**Ako bolo uvedené, vzhľadom na to, že poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby po 22.00 h nie je potrebné, resp. nevyhnutné. Preto sa dôsledky spojené s tým, že zdravotnícki zamestnanci budú vykonávať nočnú prácu rovnako javia ako nepotrebné, resp. nie nevyhnutné. Uvedené sa obdobne týka aj inštitútu nepretržitého denného odpočinku.**

***Ad čl. I, bod 5 návrhu zákona (******Ambulantná pohotovostná služba ) :***

Podľa § 8a ods. 7 Návrhu ak organizátor informoval samosprávny kraj podľa odseku 5, poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, ktoré organizátor podľa odseku 5 nezabezpečil sa zabezpečuje podľa rozpisu zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby určeného samosprávnym krajom v rozsahu, v ktorom nie je do 23. hodiny poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečené organizátorom.

Podľa § 8a ods. 7 Návrhu samosprávny kraj zabezpečí poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa odseku 6 v ambulancii, v ktorej organizátor svoju povinnosť poskytovať pevnej ambulantnú pohotovostnú službu nezabezpečil **predovšetkým prostredníctvom poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých v spádovom území**, v ktorom sa nachádza pevný bod a poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod.

**Navrhujeme nasledovné znenie čl. I, bod 5, § 8a ods. 6 a 7 :**

(6) Ak organizátor informoval samosprávny kraj podľa odseku 5, poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, ktoré organizátor podľa odseku 5 nezabezpečil sa zabezpečuje podľa rozpisu zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby určeného samosprávnym krajom v rozsahu, v ktorom nie je do **22. hodiny** poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečené organizátorom.

(7) Samosprávny kraj zabezpečí poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa odseku 6 v ambulancii, v ktorej organizátor svoju povinnosť poskytovať pevnej ambulantnú pohotovostnú službu nezabezpečil prostredníctvom poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod a poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod.

**(8) Samosprávny kraj je povinný zabezpečiť poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa odsekov 6 a 7 tak, aby povinnosť poskytovať ambulantnú pohotovostnú službu bola medzi poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých a medzi poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast rozvrhnutá rovnomerne vychádzajúc z princípu rovnosti a zákazu diskriminácie.**

**Odseky 8, 9, 10, 11, 12 a 13 navrhujeme prečíslovať na odseky 9, 10, 11, 12, 13 a 14.**

**Odôvodnenie :**

 Pôvodnú úpravu považujeme za neprijateľnú.

V ustanoveniach musí byť vyjadrený **princíp rovnosti**, a to ako z hľadiska vynucovania povinnosti verejnou autoritou voči povinným vykonávateľom, tak aj z hľadiska racionálneho určenia siete pevných bodov APS pri zabezpečení medicínsky a ekonomicky efektívnej prevádzky APS. Preto navrhujeme doplniť ods. 8, v ktorom by bola táto problematika riešená.

Ďalej, nie je možné vopred počítať s donútením povinného vykonávateľa výkonom služby v APS v inom spádovom regióne, než kde je povinný vykonávateľ povinnosťou viazaný. Nemožno od poskytovateľa, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých v určitom spádovom území, spravodlivo žiadať, aby poskytoval všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých v inom spádovom území. Preto navrhujem z ods. 7 vypustiť slovo : *„predovšetkým“*.

***Ad čl. I, bod 5 Návrhu (******Ambulantná pohotovostná služba ) :***

Podľa § 2 ods. 30 Návrhu pevný bod je súčasť spádového územia a nachádza sa v ňom ambulancia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.

Podľa § 2 ods. 31 Návrhu spádové územie je časť územia Slovenskej republiky, v ktorom sa nachádza pevný bod a je tvorené najmenej jedným okresom.

Podľa § 8a ods. 12 Návrhu spádové územia a pevné body pre ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva.

**Navrhujeme nasledovné znenie čl. I, bod 5, § 8a ods. 12 :**

(12) Spádové územia a pevné body pre ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby ustanoví všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydá ministerstvo zdravotníctva. **Ministerstvo zdravotníctva ustanoví spádové územia tak, aby v ňom poskytovalo všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých najmenej 15 poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých a najmenej 15 poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast.**

**Odôvodnenie :**

Navrhovaná zmena sleduje zabezpečenie efektívneho poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby a zabránenie preťažovania poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre dospelých a poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti pre deti a dorast.

***Ad čl. IV, bod 2 až 22 Návrhu (******Výberové konania ) :***

Navrhujeme vypustiť ustanovenia, ktoré zavádzajú princíp, že ambulantnú pohotovostnú službu budú zabezpečovať len organizátori, ktorí budú mať povolenie Ministerstva zdravotníctva SR na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby alebo ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby určení na základe výberového konania. Navrhujeme ponechať súčasný *status quo*.

Podstatou návrhu je uskutočnenie výberových konaní o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. Zámerom tvorcu je to, že povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby bude vydané tomu, kto úspešne absolvuje výberové konanie ( popri splnení ďalších v zákone stanovených podmienok ). Povolenia na prevádzkovanie lekárskej služby prvej pomoci pre dospelých a pre deti a dorast v spádovom území ostatných doterajším poskytovateľom zaniknú dňom nadobudnutia účinkov povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby organizátorovi ( podľa navrhovanej právnej úpravy ).

**Je zrejmé, že v danom prípade ide o zásah do legitímne nadobudnutých práv doterajších prevádzkovateľov ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. Tí totiž stratia oprávnenia na prevádzkovanie ambulancie lekárskej služby prvej pomoci. Ide teda o zásah do právnej istoty týchto poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.**

Podľa čl. 1 ods. 1 Ústavy SR je Slovenská republika zvrchovaný, demokratický a právny štát. Neviaže sa na nijakú ideológiu ani náboženstvo.

Z čl. 1 ods. 1 Ústavy SR vyplýva primárne princíp právneho štátu ( čl. 1 ods. 1 Ústavy SR ), a z neho odvodený :

(i) princíp právnej istoty a v ňom inkorporovanú požiadavku na ochranu legálne nadobudnutých práv a na ochranu legitímnych očakávaní,

(ii) princíp proporcionality.

K definujúcim znakom právneho štátu patrí zákaz retroaktivity právnych noriem, ktorý je významnou demokratickou zárukou ochrany práv občanov a právnej istoty ( nález Ústavného súdu SR sp. zn. *PL. ÚS 16/95* ).

Z princípu právneho štátu vyplýva aj ochrana oprávnenej dôvery občanov v právny poriadok. Zásadne sa ochraňuje dôvera v to, že zákonné právne následky späté s uzavretými skutkovými stavmi sa uznávajú ( zostávajú uznané ). Ochrana dôvery neprichádza do úvahy tam, kde by dôvera v určitý právny stav nebola vecne zdôvodnená, t.j. ani princíp právneho štátu nechráni občana pred každou subjektívne chápanou stratou dôvery alebo pred každým sklamaním.

Zákonodarca musí aj pri zmene chráneného právneho postavenia - aby zásah bol ústavnoprávne prípustný - vychádzať z princípu proporcionality, ktorý je vlastný právnemu štátu. Tento princíp predovšetkým znamená primeraný vzťah medzi cieľom ( účelom ) sledovaným štátom a použitými prostriedkami. V týchto súvislostiach cieľ ( účel ) sledovaný štátom smie byť sledovaný; prostriedky, ktoré štát použije, môžu byť použité; použitie prostriedkov na dosiahnutie účelu je vhodné; použitie prostriedkov na dosiahnutie účelu je potrebné a nevyhnutné.

 Kritérium alebo princíp vhodnosti znamená, že stav, ktorý štát vytvorí zásahom, a stav, v ktorom treba sledovaný cieľ vidieť ako uskutočnený, sa nachádzajú vo vzájomnej súvislosti; cieľ musí byť v súlade s prostriedkom.

 Nevyhnutnosť znamená, že neexistuje iný stav, ktorý štát bez veľkej námahy môže rovnako vytvoriť, ktorý občana zaťažuje menej a ktorý súvisí so stavom, v ktorom treba sledovaný účel pokladať za uskutočnený. Inými slovami, cieľ nesmie byť dosiahnuteľný rovnako účinným, ale menej zaťažujúcim prostriedkom.

V prípade rozsiahleho a zložitého zákona s osobitným účelom, ktorý jednotlivcovi zaručuje určité právne možnosti ( ... ), nemožno namietať, ak zákonodarca neskôr zavedie určité obmedzujúce pravidlá, ktoré sú v súlade s pôvodným účelom a s pôvodnou koncepciou zákona, ktoré sa však spočiatku prehliadli alebo nedocenili, t.j. zákonodarca ich zavedie, akonáhle si na základe skúseností z uplatňovania zákona urobil jasný záver o nevyhnutnosti takýchto pravidiel, aj vtedy, keď to bude nevýhodnejšie pre niekoho, kto bol pôvodnou úpravou zvýhodnený ( uznesenie Ústavného súdu Slovenskej republiky *sp. zn. PL. ÚS 3/2000* ).

Ústavný súd už taktiež vyslovil ( *PL. ÚS 12/05* ), že v súlade s tendenciami príznačnými pre modernú európsku konštitucionalistiku podlieha z hľadiska princípu právnej istoty ochrane aj tzv. legitímne očakávanie ( *legitimate expectation*, *der Vertrauenschutz* ), ktoré je užšou kategóriou ako právna istota. Štát, aj keď nekoná retroaktívne alebo nezasiahne do nadobudnutých práv, môže vertikálnym mocenským zásahom, napríklad náhlou, resp. neočakávanou zmenou pravidiel, na ktoré sa adresáti právnych noriem spoliehali, porušiť princíp právneho štátu. Ide o jeden z množstva konkrétnych výrazov princípu materiálneho právneho štátu, v ktorom sú všetci nositelia verejnej moci vrátane parlamentu podriadení ústave a jej princípom. Všeobecný princíp právneho štátu je kľúčový princíp, na ktorom je budovaný celý právny poriadok i celý systém fungovania nášho štátu. Znamená to, že tento princíp sa premieta bez rozdielu do všetkých oblastí spoločenského života. Ústavný súd ako orgán ochrany ústavnosti je povinný rešpektovať rámec právneho štátu, v ktorom je okrem iného garantovaná právna istota vrátane ochrany legálne nadobudnutých práv, ako aj legitímnych očakávaní, a tiež trvácnosť a stabilita právnych noriem, a je zakázaná svojvôľa v činnosti orgánov verejnej moci, parlament z toho nevynímajúc. V dôsledku posunu v nazeraní na ústavné princípy nastal posun aj v smere od formálneho chápania právneho štátu k jeho materiálnemu chápaniu, ku ktorému sa ústavný súd svojou judikatúrou zreteľne prihlásil. Pri formálnom chápaní právneho štátu sa ústavné princípy uplatňujú v limitoch ústavných textov aplikovaných na základe gramatických a formálnologických metód identifikujúcich obsah právnych predpisov. Takýto prístup znamená, že ak ústavný text napr. výslovne neustanovuje, že určité nároky sú neodňateľné, t.j. sú zaručené akoby *"len"* zákonnými zárukami, možno potom *"legalizovať"* akékoľvek zásahy štátu. Materiálne chápanie právneho štátu takýto prístup vylučuje ( nález Ústavného súdu Slovenskej republiky *sp. zn. PL. ÚS 16/06* ).

Zo samotného výrazu legitímne očakávanie vyplýva, že účelom tohto princípu je ochrana súkromných osôb pred nepredvídateľným mocenským zásahom do ich právnej situácie, na vyústenie ktorej do určitého výsledku sa spoliehali. Legitímne očakávanie je užšou kategóriou ako právna istota. Štát môže vertikálnym mocenským zásahom, napríklad náhlou zmenou pravidiel, na ktoré sa súkromné osoby spoliehali a ktoré spravidla súvisia s ľudským právom, porušiť legitímne očakávanie ako princíp právneho štátu. Ide o jeden z množstva konkrétnych výrazov princípu materiálneho právneho štátu, v ktorom všetci nositelia verejnej moci vrátane parlamentu sú podriadení ústave a jej princípom. Ťažiskom ústavného systému je jednotlivec a jeho sloboda, do ktorej nemožno arbitrárne zasahovať. Zákonodarca nevykonáva voči občanom neobmedzenú moc a občan nie je len pasívnym adresátom vrchnostenských predpisov ( nález Ústavného súdu Slovenskej republiky *sp. zn. PL. ÚS 10/04* ).

Z vyššie uvedeného je zrejmé, že podmienkou zásahu do právnej istoty nastolenej vydanými povoleniami na prevádzkovanie ambulancie lekárskej služby prvej pomoci je existencia proporcionality medzi sledovaným legitímnym cieľom a použitými prostriedkami.

Sme toho názoru, že predkladateľ návrhu v prvom rade nepomenoval existenciu legitímnych dôvodov ( cieľov ), ktoré ho vedú k zámeru zbaviť povolení na prevádzkovanie ambulancie lekárskej služby prvej pomoci ich súčasných držiteľov. Z ničoho nevyplýva, že by súčasný systém poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby ( po novom ) bol nevyhovujúci alebo vykazoval potrebu takejto radikálnej zmeny. Nevidíme preto žiadny legitímny dôvod, pre ktorý by bolo potrebné meniť súčasný *status quo*.

Potom ale ani nie je možné skúmať to, či použitý prostriedok sprevádzaný zánikom doterajších povolení nadobudnutých legálne a legitímne je primeraný sledovanému cieľu.

**Z uvedeného vyplýva, že predložený návrh sa javí ako nelegitímny a neproporcionálny.**

**Na zmiernenie uvedených nedostatkov by mohol slúžiť nižšie uvedený návrh obsahujúci základné princípy možnej úpravy. Jeho podstata spočíva v tom, že zákonodarca poskytne relevantnej časti držiteľov povolení možnosť dohodnúť na poskytovaní lekárskej služby prvej pomoci v rámci spoločného výkonu lekárskej služby prvej pomoci. Za relevantnú časť sa považuje 2/3 väčšina poskytovateľov, ktorí sú držiteľmi povolenia alebo držiteľmi licencie na výkon samostatnej zdravotnej praxe so sídlom v spádovom území určitého pevného bodu. Tým by im bola zachovaná možnosť, aby kontinuálne poskytovali lekársku službu prvej pomoci, ak o to prejavia záujem a predišlo by sa strate povolení, ktoré boli nadobudnuté legálne a legitímne. Ak by sa relevantná väčšina nedokázala dohodnúť, bolo by zrejme legitímne uskutočniť výberové konania podľa Ministerstvom zdravotníctva SR predkladaného návrhu.**

 **Združenie všeobecných lekárov pre dospelých Slovenskej republiky si uvedomuje, že predkladá len ideový návrh. Predkladateľ si je vedomý, že ak bude táto myšlienka akceptovaná, bude potrebné dopracovať súvislosti na ďalšie ustanovenia zákona****o poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.**

**Návrh postupu pred uskutočnením výberové konanie o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby**

**§ ...**

(1) Ministerstvo zdravotníctva je povinné pred uskutočnením výberového konania o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v pevnom bode uskutočniť postup podľa nasledovných ustanovení.

(2) Ministerstvo zdravotníctva v lehote do jedného mesiaca od nadobudnutia účinnosti tohto zákona uverejní na svojom webovom sídle a najmenej v jednom denníku s celoštátnou pôsobnosťou výzvu poskytovateľom, ktorí sú držiteľmi povolenia alebo držiteľmi licencie na výkon samostatnej zdravotnej praxe, na predloženie spoločnej žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých pre každý pevný bod.

(3) Lehota na predloženie žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých nemôže byť kratšia, ako 3 mesiace od uverejnenia výzvy podľa odseku 2.

(4) Žiadosť o vydanie povolenia na prevádzkovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých môžu predložiť len ako spoločnú žiadosť najmenej dve tretiny poskytovateľov, ktorí sú držiteľmi povolenia alebo držiteľmi licencie na výkon samostatnej zdravotnej praxe so sídlom v spádovom území pevného bodu, pre ktorý sa žiadosť o vydanie povolenia na prevádzkovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých predkladá.

(5) Súčasťou žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých musí byť projekt poskytovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých.

(6) Projekt poskytovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých musí obsahovať :

a) označenie pevného bodu, pre ktorý sa predkladá,

b) personálne zabezpečenie prevádzkovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých,

c) materiálno-technické vybavenie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby,

d) finančné zabezpečenie prevádzkovania vybavenie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby,

e) označenie spoločného zástupcu, ktorým môže byť len poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotnej praxe so sídlom v spádovom území pevného bodu, pre ktorý sa projekt poskytovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby predkladá,

f) podpisy najmenej dvoch tretín poskytovateľov, ktorí sú držiteľmi povolenia alebo držiteľmi licencie na výkon samostatnej zdravotnej praxe so sídlom v spádovom území pevného bodu, pre ktorý sa projekt poskytovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby predkladá.

(7) Ak žiadosť o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých spĺňa náležitosti podľa § 13 odsek 9 a ak projekt poskytovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých spĺňa náležitosti podľa odseku 4, Ministerstvo zdravotníctva vydá poskytovateľom, ktorí žiadosť o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých predložili, spoločné povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých. Povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých sa doručuje spoločnému zástupcovi s účinkami pre všetkých predkladateľov žiadosti.

(8) Za prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých zodpovedá spoločný zástupca.

(9) Ak nie sú splnené podmienky pre vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých podľa odseku 6, Ministerstvo zdravotníctva žiadosť o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých zamietne. Rozhodnutie o zamietnutí povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých sa doručuje spoločnému zástupcovi s účinkami pre všetkých predkladateľov žiadosti.

(10) Ak Ministerstvo zdravotníctva žiadosť o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých zamietne, uskutoční výberové konanie o vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v pevnom bode.

 ***Ad čl. IV bod 21 Návrhu ( Ordinačné hodiny ) :***

Podľa § 79 ods. 1, písm. ap) Návrhu poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, poskytovať všeobecnú ambulantnú starostlivosť v rozsahu najmenej 30 ordinačných hodín týždenne, pričom táto zdravotná starostlivosť musí byť poskytovaná najmenej dvakrát do týždňa najmenej do 14. hodiny, ak ide o poskytovateľa, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť.

Navrhujem vypustiť toto ustanovenie a naopak zaviesť inštitút doplnkových ordinačných hodín podľa prvotnej verzie Návrhu :

**§ 2 sa dopĺňa odsekom 21, ktorý znie :**

*„Doplnkové ordinačné hodiny sú nepretržitý časový úsek, ktorý si ako súčasť ordinačných hodín môže za podmienok podľa § 2a určiť poskytovateľ, ktorý má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou a v ktorom poskytuje ambulantnú starostlivosť za podmienok podľa § 2a osobám, ktoré sú poistencami tejto zdravotnej poisťovne objednaným prostredníctvom informačného systému na objednávanie osôb“*.

**Za § 2 sa vkladajú § 2a a 2b, ktoré vrátane nadpisov znejú :**

**§ 2a**

**Doplnkové ordinačné hodiny**

* Doplnkové ordinačné hodiny musia byť určené tak, aby
* ich rozsah za kalendárny týždeň nepresiahol jednu štvrtinu času ordinačných hodín v kalendárnom týždni,
* počet osôb vyšetrených počas doplnkových ordinačných hodín v kalendárnom mesiaci nepresiahol 30% z celkového počtu osôb vyšetrených v tomto kalendárnom mesiaci,
* v pracovný deň
* začínali najskôr od 14. hodiny a trvali nepretržite až do konca ordinačných hodín,
* začínali najskôr od 13. hodiny a trvali nepretržite až do konca ordinačných hodín ak je rozsah ordinačných hodín bez doplnkových ordinačných hodín najmenej 30 hodín za týždeň alebo
* začínali kedykoľvek, ak doplnkové ordinačné hodiny tvoria všetky ordinačné hodiny a nejde o poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti.
* Zdravotná starostlivosť počas doplnkových ordinačných hodín sa poskytuje najskôr 12 hodín po objednaní sa a najneskôr 15 dní po objednaní sa prostredníctvom informačného systému na objednávanie osôb prevádzkovaného národným centrom zdravotníckych informácií alebo informačného systému na objednávanie osôb, ktorý má osvedčenie o zhode podľa osobitného predpisu.
* Zdravotnú starostlivosť poskytovanú počas doplnkových ordinačných hodín uhrádza osoba podľa cenníka všetkých zdravotných výkonov, ktoré poskytuje poskytovateľ.
* Doplnkové ordinačné hodiny nemožno určiť, ak
* rozsah ordinačných hodín bez doplnkových ordinačných hodín by bol za týždeň menší ako 25 hodín, v prípade poskytovateľa poskytujúceho všeobecnú ambulantnú starostlivosť,
* rozsah ordinačných hodín bez doplnkových ordinačných hodín by bol za týždeň menší ako 25 hodín, v prípade poskytovateľa poskytujúceho špecializovanú ambulantnú starostlivosť,
* ide o ambulantnú pohotovostnú službu,
* ide o poskytovanie zubnolekárskej zdravotnej starostlivosti,
* poskytovateľ ambulantnej zdravotnej starostlivosti nie je registrovaný v informačnom systéme na objednanie osôb prevádzkovaného národným centrom zdravotných informácií.
* Na vyšetrenie v doplnkových ordinačných hodinách poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti môže byť objednaná a v doplnkových ordinačných hodinách poskytovateľa všeobecnej ambulantnej starostlivosti môže byť vyšetrená len osoba, ktorá má s týmto poskytovateľom uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej starostlivosti podľa § 12 ods. 7.

 **Odôvodnenie :**

 Inštitút doplnkových ordinačných hodín umožňuje venovať pacientovi viac času, pričom poskytovateľ je súčasne motivovaný doplnkové ordinačné hodiny popri ordinačných hodinách určiť. Považujeme to za lepšie riešenie, ako nútiť poskytovateľa mať 30 ordinačných hodín za týždeň pod hrozbou sankcie ( pokuty ).

 ***Ad čl. V, bod 4 Návrhu ( Úhrada ) :***

Podľa § 8 ods. 9 Návrhu zdravotná poisťovňa uhrádza organizátorovi mesačne paušálnu úhradu za poskytovanie zdravotnej starostlivostiv ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov a úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby. Výšku paušálnej úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, výšku úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby, spôsob výpočtu a pravidlá výpočtu týchto úhrad ustanoví vláda nariadením.

 **Navrhujeme nasledovné znenie čl. V, bod 4 Návrhu ( § 8 ods. 9 ) :**

Zdravotná poisťovňa uhrádza organizátorovi mesačne paušálnu úhradu za poskytovanie zdravotnej starostlivostiv ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby podľa podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov. Zdravotná poisťovňa uhrádza organizátorovi mesačne paušálnu úhradu za poskytovanie zdravotnej starostlivostiv ambulancii doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby podľa podielu jej poistencov na celkovom počte poistencov. Za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby patrí organizátorovi paušálna náhrada vo výške podľa počtu hodín prevádzky ambulacie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby. Výška paušálnej náhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby sa určí ako súčin počtu hodín poskytovania zdravotnej starostlivosti v ambulancii doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby a podielu paušálnej náhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivostiv ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a čísla 269. Výšku paušálnej úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby ustanoví vláda nariadením.

 **Odôvodnenie :**

 Sme toho názoru, že paušálna úhrada ako jediný spôsob úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivostiv ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby je vhodná minimálne z dvoch dôvodov :

(i) **transparentnosť** : zabezpečí sa transparentnosť financovania poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby. Poskytovaním paušálnej úhrady za poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby sa vylúči produkovanie fiktívnych výkonov zdravotnej starostlivosti a celý systém sa zjednoduší;

(ii) **spravodlivosť** : úhrada za poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby je primárne úhradou za pripravenosť poskytovať ambulantnú pohotovostnú službu v určenom čase. Každému organizátorovi bude za rovnakú pripravenosť poskytovať ambulantnú pohotovostnú službu poskytovaná rovnaká úhrada. Tento princíp je rešpektovaný aj čo sa týka úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v doplnkovej ambulantnej pohotovostnej službe.