

VNITŘNÍ PŘIPOMÍNKOVÉ ŘÍZENÍ (obligatorní a fakultativní): Návrh zákona o elektronizaci zdravotnictví

Vysvětlivky:

Subjekt

- značí subjekt, který připomínky uplatňuje

Č. př.

- značí pořadové číslo uplatňované připomínky

Z/D

- značí zda je připomínka uplatňována jako zásadní nebo jako doporučující
- Z - zásadní připomínky: věcně příslušný útvar (sekce/odbor/oddělení) je povinen tyto připomínky projednat a vypořádat
- D - doplňující připomínky: věcně příslušný útvar připomínky projedná, považuje-li to za potřebné

Připomínky

- vyplnění „kde, co a proč“ chce připomínkové místo jinak
- Je nutné uvádět číslo přílohy, číslo paragrafu, číslo odstavce nebo konkrétní odkaz na místo, kterého se připomínka týká,
- Je nutné uvádět „proč“ tedy stručné odůvodnění

Vypořádání

- vyplňuje zpracovatel (ÚZIS ČR)

Subjekt	Č. př.	Z/D	Připomínky	Vypořádání
ČSBMILI	1	Z	<p>Postrádáme jakoukoliv zmínku o telemedicině, která s elektronickým zdravotnictvím přímo souvisí.</p> <p>Navrhujeme přidat do přílohy 1 (zákon) do §40 Ministerstvo následující odstavec:</p> <p>„zajišťuje vydávání metodiky a standardů pro uplatňování principů hodnocení zdravotnických technologií pro oblast telemedicíny“</p> <p>Odůvodnění: v současnosti se objevují různé nabídky na přístroje a softwary, které dle výrobců splňují požadavky na telemedicínské aplikace. Nicméně dosud nejsou požadavky na telemedicínu jasně vymezené a je oprávněná obava, že se budou objevovat řešení, která nebudou splňovat žádné požadavky na správnost a funkcionalitu. Není také jasné, kdo / která instituce bude pověřena kontrolou a případnou certifikací telemedicínských prostředků. Pokud mají být telemedicínské úkony zařazeny do zdravotnických úkonů, musejí být dané otázky vyřešeny. Jarní měsíce při opatřeních kvůli Covid-19 prokázaly, že telemedicina má ve zdravotnictví svoje místo. Navíc tematicky navazuje na elektronické zdravotnictví. Proto považujeme za důležité, aby byla v zákoně také ukotvena.</p>	<p>Připomínka neakceptována.</p> <p>Vysvětleno.</p> <p>Byl zpracován návrh na vložení definice telemedicíny do novely zákona o zdravotních službách, který je v současné době zpracováván a bude vložen do vládního návrhu zákona.</p>
ČSBMILI	2	Z	<p>§20, odst. 2, písm e) ukládá zdravotnickému pracovníkovi sdělit podle §20, odst. 1, písm k) adresu trvalého pobytu a další kontaktní údaje dle odst. 1 písm n), to vše pod sankcí až 100.000 Kč dle §42 odst 3 ve lhůtě 3(!) pracovních dní dle §17 odst 1.</p>	<p>Připomínka akceptována.</p> <p>Zdravotnický pracovník vyňat z jakéhokoliv uplatnění sankce ve vztahu k jeho osobě:</p>

			<p>Jedná se o povinnost zatěžující a zcela neodůvodněně a dispropoorčně sancionovanou, navíc duplikující již existující státní registry.</p> <p>Navrhujeme: povinnost dle odst.1 písm k) navázat na základní registry (ROB), případné další kontaktní údaje by pracovník mohl doplnit dobrovolně a bez sankce. Rovněž tak odst.1 písm n)postavit na dobrovolné bázi, tedy explicitně v obou případech z §42 odst 3 vyloučit sankce za tyto povinnosti</p> <p><u>Například takto:</u> §42 odst 2 písm c) (nové): Přestupek nevzniká porušením §20 odst 1 písm k) a n) je-li zapisujícím pracovník podle §20 odst 2 písm e).</p>	<p><i>Zapisující osoba s výjimkou zdravotnického pracovníka a pacienta uvedená v § 18 odst. 3 , § 20 odst. 2 a § 22 odst. 2 se dopustí přestupku tím, že</i></p>
ČSBMILI	3	Z	<p>Obdobně s předcházející připomínkou §22 odst 1 písm g) ukládá pacientovi povinnost poskytnout kontaktní údaje, opět v sankci dle §42 odst 3 ve lhůtě dle §17 odst 1.</p> <p>I vzhledem k vágnímu připuštění dobrovolnosti (dle formulace „v rozsahu sděleném pacientem“ explicitně tedy vyloučit sankce v §42 odst 3.</p> <p><u>Například takto:</u> §42 odst 2 písm d) (nové): Přestupek nevzniká porušením §22 odst 1 písm g) je-li zapisujícím pacient podle §22 odst 2 písm d).</p>	<p>Připomínka akceptována. Pacient vyňat z jakéhokoliv uplatnění sankce ve vztahu k jeho osobě:</p> <p><i>Zapisující osoba s výjimkou zdravotnického pracovníka a pacienta uvedená v § 18 odst. 3 , § 20 odst. 2 a § 22 odst. 2 se dopustí přestupku tím, že</i></p>

ČÁST PRVNÍ

ZMĚNA ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH

4. Do § 5 se vkládá nový odstavec 3, který zní:

(3) Zdravotní péči podle odstavce 2 , s výjimkou zdravotní péče podle písmene i) e):

- a) lze poskytovat prostřednictvím telekomunikačních a informačních technologií, které jsou zdravotnickými prostředky podle zvláštního zákona¹ nebo**
- b) pro jejich podporu je možné využívat telekomunikační a informační technologie.**

§ 5

Druhy zdravotní péče

(1) Druhy zdravotní péče podle časové naléhavosti jejího poskytnutí jsou

- a) neodkladná péče, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí,
- b) akutní péče, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí,
- c) nezbytná péče, kterou z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav pacienta, který je zahraničním pojištěncem, s přihlédnutím k povaze dávek a k délce pobytu na území České republiky; v případě zahraničních pojištěnců z členského státu Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace musí být zdravotní péče poskytnuta v takovém rozsahu, aby zahraniční pojištěnec nemusel vycestovat do země pojištění dříve, než původně zamýšlel,
- d) plánovaná péče, která není zdravotní péčí uvedenou v písmenech a), b) nebo c).

(2) Druhy zdravotní péče podle účelu jejího poskytnutí jsou

- a) preventivní péče, jejímž účelem je včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu, a provádění opatření

¹ zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů

směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházení jejich vzniku,

b) diagnostická péče, jejímž účelem je zjišťování zdravotního stavu pacienta a okolností, jež mají na zdravotní stav pacienta vliv, informací nutných ke zjištění nemoci, jejího stavu a závažnosti, dalších informací potřebných ke stanovení diagnózy, individuálního léčebného postupu a informací o účinku léčby,

c) dispenzární péče, jejímž účelem je aktivní a dlouhodobé sledování zdravotního stavu pacienta ohroženého nebo trpícího nemocí nebo zhoršením zdravotního stavu, u kterého lze podle vývoje nemoci důvodně předpokládat takovou změnu zdravotního stavu, jejíž včasné zjištění může zásadním způsobem ovlivnit další léčbu a vývoj nemoci,

d) léčebná péče, jejímž účelem je příznivé ovlivnění zdravotního stavu na základě realizace individuálního léčebného postupu, s cílem vyléčení nebo zmírnění důsledků nemoci a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu,

e) posudková péče, jejímž účelem je zjištění, zda

1. nebude stabilizovaný zdravotní stav pacienta negativně ovlivněn nároky, které na něho

klade výkon práce, služby, povolání nebo jiných činností v konkrétních podmínkách, nebo

2. zdravotní stav pacienta je v souladu s předpoklady nebo požadavky stanovenými pro

výkon práce, služby, povolání, jiných činností nebo pro jiné účely,

f) léčebně rehabilitační péče, jejímž účelem je maximální možné obnovení fyzických, poznávacích, řečových, smyslových a psychických funkcí pacienta cestou odstranění vzniklých funkčních poruch nebo náhradou některé funkce jeho organismu, popřípadě zpomalení nebo zastavení nemoci a stabilizace jeho zdravotního stavu; v případě, že jsou při jejím poskytování využívány přírodní léčivé zdroje nebo klimatické podmínky příznivé k léčení podle lázeňského zákona 12), jde o lázeňskou léčebně rehabilitační péči,

g) ošetrovatelská péče, jejímž účelem je udržení, podpora a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a dále rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti; její součástí je péče o nevléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné přirozené smrti,

h) paliativní péče, jejímž účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevléčitelnou nemocí,

i) lékárenská péče a klinickofarmaceutická péče (dále jen "lékárenská péče"), jejímž účelem je zajišťování, příprava, úprava, uchovávání, kontrola a výdej léčiv, s výjimkou transfuzních přípravků a surovin pro výrobu krevních derivátů podle zákona o léčivech, laboratorních chemikálií, zkoumadel, dezinfekčních přípravků, a dále zajišťování, uchovávání, výdej a prodej zdravotnických prostředků podle zákona o zdravotnických prostředcích 13), zajišťování, uchovávání, výdej a prodej potravin pro zvláštní lékařské účely; v rámci této péče je dále poskytováno poradenství, konzultační služby a další služby

v oblasti prevence a včasného rozpoznávání onemocnění, podpory zdraví a posuzování a kontrola účelného, bezpečného a hospodárneho užívání léčivých přípravků a postupů s tím spojených.”

(3) Zdravotní péči podle odstavce 2 , s výjimkou zdravotní péče podle písmene i) e):

- c) lze poskytovat prostřednictvím telekomunikačních a informačních technologií, které jsou zdravotnickými prostředky podle zvláštního zákona² nebo**
- d) pro jejich podporu je možné využívat telekomunikační a informační technologie.**

5. Do § 5 se odstavec 3 přečísluje na 4 a vkládá nové písmeno c), které zní:

~~(3)~~ **(4) Prováděcí právní předpis stanoví +)**

- a) druhy, obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek, okruhy osob, kterým jsou jednotlivé druhy preventivních prohlídek poskytovány, a okruhy poskytovatelů, kteří preventivní prohlídky provádějí,
- b) nemoci, u nichž se poskytuje dispensární péče, časové rozmezí prováděných prohlídek a okruhy poskytovatelů provádějících dispensární péči,
- c) podmínky podpory poskytování zdravotní péče podle odst. 3 písm. b).**

Odůvodnění:

Stávající právní úprava představuje zcela zásadní překážku pro zajištění dalšího rozvoje ve zdravotnictví, resp. stávající právní úprava nevytváří potřebné předpoklady pro zavádění nových technologií v souvislosti s elektronizací ve zdravotnictví. Zejména není zcela dořešena již v praxi využívaná tzv. telemedicína.

Nové technologie, které by zvýšily kvalitu poskytovaných zdravotních služeb pacientům, tak nemohou být nasazeny, není umožněno zefektivnění vynakládaných provozních nákladů poskytovatelů zdravotních služeb a snížení jejich administrativní zátěže.

Navrhované ustanovení umožňuje zavedení nových technologií

- a) při přímém poskytování zdravotních služeb – v tomto případě, neboť se jedná o přímé poskytování zdravotních služeb – je nezbytné, aby nové technologie měly charakter zdravotnických prostředků podle platné legislativy (např. umělá inteligence, funkční náramky),

² zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů

b) jako podporu poskytovaných zdravotních služeb (např. mobilní telefony, výměnné sítě).