

ODŮVODNĚNÍ

Na základě výjimky z povinnosti provádět hodnocení dopadů regulace (RIA) udělené rozhodnutím ministra pro legislativu a předsedy Legislativní rady vlády čj. 47323/2023-UVCR ze dne 27. října 2023 nebyla analýza závěrečné zprávy RIA zpracována.

I. OBECNÁ ČÁST

1. Vysvětlení nezbytnosti navrhované právní úpravy, odůvodnění jejích hlavních principů

Cílem návrhu je předně umožnit personální zabezpečení poskytování ambulantní zdravotní péče v oboru hygiena a epidemiologie vedle asistenta nebo odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví také všeobecnou a praktickou sestrou.

Dále je cílem návrhu také odstranit podmínku způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu, pokud je ambulantní zdravotní péče v oboru hygiena a epidemiologie personálně zabezpečena odborným pracovníkem v ochraně a podpoře veřejného zdraví. Tím má být odstraněn rozpor s § 28 odst. 2 zákona č. 96/2004 Sb.

Provedení navrhovaných změn je shledáno za nezbytné s ohledem na umožnění posílení sítě poskytovatelů ambulantní zdravotní péče v oboru hygiena a epidemiologie. To povede k lepší dostupnosti adekvátní zdravotní péče u pacientů při zachování náležité kvality poskytování této péče. Provedení navrhovaných změn je ve veřejném zájmu, kterým je zájem na co nejrychlejší a nejvyšší proočkovanosti obyvatelstva a s tím spojená potřeba maximálního navýšení počtu poskytovatelů zdravotních služeb kompetentních toto očkování provádět.

2. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy se zákonem, k jehož provedení je navržena, včetně souladu se zákonným zmocněním

Navrhovaná právní úprava je v souladu se zákonným zmocněním zakotveným v § 120 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, k provedení § 11 odst. 4 zákona o zdravotních službách.

Ministerstvo zdravotnictví je v souladu s § 120 ve spojení s § 11 odst. 4 zákona o zdravotních službách zmocněno stanovit vyhláškou požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, včetně zdravotních služeb poskytovaných v oboru hygiena a epidemiologie.

Ministerstvo zdravotnictví tak v souladu se zmocňovacím ustanovením § 120 zákona o zdravotních službách vydalo k provedení § 11 odst. 4 cit. zákona vyhlášku č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimálních personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 99/2012 Sb.“). Tato vyhláška stanoví vedle obecných požadavků na personální zabezpečení poskytování zdravotních služeb také další zvláštní požadavky, a to v závislosti na oboru, formě a případně také druhu poskytované zdravotní péče. Vyhláška č. 99/2012 Sb. upravuje také minimální požadavky na personální zabezpečení ambulantní péče v oboru hygiena a epidemiologie.

3. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s předpisy Evropské unie a obecnými právními zásady práva Evropské unie

Návrh novely není v rozporu s předpisy Evropské unie, judikaturou soudních orgánů Evropské unie nebo obecnými právními zásadami práva Evropské unie.

Předložený návrh novely je v souladu s principy doporučenými orgány EU a uplatňovanými v členských zemích EU. Ve smyslu článku 168 (Hlava XIV) Smlouvy o fungování EU vydává EU v oblasti zdravotnictví pouze podpůrná opatření, aniž by jimi harmonizovala zákony a ostatní předpisy členských států.

Návrh novely je v souladu se zásadami volného pohybu služeb tak, jak jsou ve vztahu ke zdravotním službám vykládány Evropským soudním dvorem. Rovněž zohledňuje Závěry Rady o společných hodnotách a zásadách ve zdravotnických systémech Evropské unie.

4. Zhodnocení platného právního stavu a odůvodnění nezbytnosti jeho změny

Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 99/2012 Sb.“), neumožňuje personálně zabezpečit ambulantní zdravotní péči v oboru hygiena a epidemiologie všeobecnou nebo praktickou sestrou. V rámci tohoto oboru zdravotní péče je ovšem možné provádět také výkony očkování, pro jejichž provádění se jeví jako vhodnější zajistit jejich personální zabezpečení právě všeobecnou nebo praktickou sestrou. Stávající požadavek na personální zabezpečení ambulantní zdravotní péče v tomto oboru odborným pracovníkem nebo asistentem ochrany a podpory veřejného zdraví zároveň pro celkový nedostatek těchto nelékařských zdravotnických pracovníků výrazně omezuje možnost vzniku poskytovatelů ambulantní zdravotní péče v tomto oboru.

Vyhláška č. 99/2012 Sb. dále nelogicky stanoví, že pokud je ambulantní zdravotní péče v oboru hygiena a epidemiologie personálně zabezpečena odborným pracovníkem v ochraně a podpoře veřejného zdraví, musí být tento odborný pracovník způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu. Odborná způsobilost k výkonu povolání odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví se získává absolvováním akreditovaného zdravotnického magisterského studijního oboru pro přípravu odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví, nebo akreditovaného magisterského studijního oboru přírodovědného, sociálního, pedagogického nebo matematicko-fyzikálního zaměření a akreditovaného kvalifikačního kurzu v ochraně a podpoře veřejného zdraví (§ 28 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 96/2004 Sb.“). Do doby získání specializované způsobilosti odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví pracuje u poskytovatele zdravotních služeb pod odborným dohledem (odst. 2 cit. ust.). Vyhláška č. 99/2012 Sb. je tedy v současnosti rozporná s § 28 odst. 2 zákona č. 96/2004 Sb., jelikož dané ustanovení výslovně připouští výkon povolání odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví již po získání odborné způsobilosti.

Návrh reaguje na výše popsané problematické aspekty dosavadní právní úpravy.

5. Předpokládaný hospodářský a finanční dopad navrhované právní úpravy na státní rozpočet, ostatní veřejné rozpočty, na podnikatelské prostředí České republiky

Očekává se pouze pozitivní dopad na podnikatelské prostředí České republiky, jelikož provedením zamýšlených změn bude podpořen další vznik nových poskytovatelů zdravotních služeb.

Neočekává se žádný dopad na státní rozpočet ani jiné veřejné rozpočty.

6. Zhodnocení sociálních dopadů, dopadů na specifické skupiny obyvatel, (osoby sociálně slabé, osoby se zdravotním postižením, národnostní menšiny a další), dopadů na ochranu práv dětí a dopadů na životní prostředí

Očekává se pozitivní dopad na pacienty, jelikož provedením zamýšlených změn bude podpořena dostupnost zdravotních služeb.

Sociální dopad návrhu, dopad na jiné specifické skupiny obyvatel, na ochranu práv dětí nebo na životní prostředí se neočekává.

7. Zhodnocení dopadů návrhu ve vztahu k zákazu diskriminace a ve vztahu k rovnosti mužů a žen

Návrh nikterak nezasahuje do zásady zákazu diskriminace a nemá dopad na problematiku rovnosti mužů a žen.

8. Zhodnocení dopadů ve vztahu k ochraně soukromí a osobních údajů

Návrh se nevztahuje k ochraně osobních údajů. Návrh neobsahuje nové návrhy zpracování osobních údajů ani nenavazuje na stávající nebo připravovaná zpracování osobních údajů.

Znění návrhu je plně v souladu s předpisy vztahujícími se k ochraně soukromí nebo ochraně a zpracování osobních údajů, zejména s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

9. Zhodnocení korupčních rizik

Bylo provedeno zhodnocení korupčních rizik v souladu s čl. 4 odst. 1 písm. h) Legislativních pravidel vlády, a to za přiměřeného použití Metodiky CIA (Corruption Impact Assessment, Metodika hodnocení korupčních rizik), kterou uveřejnil Vládní výbor pro koordinaci boje s korupcí.

Závěr hodnocení korupčních rizik

V rámci zhodnocení korupčních rizik podle Metodiky CIA lze konstatovat, že navrhovaná novelizace splňuje kritéria přiměřenosti, jednoznačnosti, efektivity, transparentnosti, kontrolovatelnosti a jednoznačné odpovědnosti. Návrh nové právní úpravy jako celek se shoduje se známou dobrou praxí (mezinárodní) a navrhované postupy v ní obsažené se jeví přiměřené při srovnání s obdobnou mezinárodní legislativou.

Vzhledem k výše uvedenému zhodnocení lze konstatovat, že návrh nemá dopad ve vztahu ke korupčním rizikům.

10. Zhodnocení dopadů na bezpečnost nebo obranu státu

Z provedené analýzy dopadů na bezpečnost a obranu státu jednoznačně vyplývá, že návrh nemá žádný negativní dopad na bezpečnost nebo obranu státu.

11. Zhodnocení dopadů na rodiny

Návrh nepředpokládá žádný dopad na rodiny.

12. Zhodnocení územních dopadů a dopadů na územní samosprávné celky,

Neočekává se územní dopad návrhu.

Zhodnocení souladu se zásadami pro tvorbu digitálně přívětivé legislativy (DPL)

1) Budování přednostně digitálních služeb (princip digital by default)

Návrh věcně nezasahuje do problematiky vztahující se k principu *digital by default*.

2) Maximální opakovatelnost a znovu použitelnost údajů a služeb (princip only once)

Návrh věcně nezasahuje do problematiky vztahující se k principu *only once*.

3) Budování služeb přístupných a použitelných pro všechny, včetně osob se zdravotním postižením (princip governance accessibility)

Návrhem nedochází k diskriminaci osob se zdravotním postižením.

4) Sdílené služby veřejné správy

Návrh věcně nezasahuje do problematiky vztahující se k principu sdílených služeb veřejné správy.

5) Konsolidace a propojování informačních systémů veřejné správy

Návrh věcně do tohoto principu nikterak nezasahuje.

6) Mezinárodní interoperabilita – budování služeb propojitelných a využitelných v evropském prostoru

Návrh věcně do tohoto principu nikterak nezasahuje.

7) Ochrana osobních údajů v míře umožňující kvalitní služby (GDPR)

Návrh věcně do tohoto principu nikterak nezasahuje.

8) Otevřenost a transparentnost včetně otevřených dat a služeb (princip open government)

Návrh věcně do tohoto principu nikterak nezasahuje.

9) Technologická neutralita

Návrh věcně do tohoto principu nikterak nezasahuje.

10) Uživatelská přívětivost

Návrh nevytváří žádné bariéry pro tvorbu uživatelsky přívětivých aplikací.

II. ZVLÁŠTNÍ ČÁST

K novelizačnímu bodu 1 [Příloze č. 1 části I.B. bodu 1.17 písm. b)]

Stávající znění Přílohy č. 1 části I.B. bodu 1.17 vyhlášky č. 99/2012 Sb. neumožňuje personálně zabezpečit ambulantní zdravotní péči v oboru hygiena a epidemiologie všeobecnou nebo praktickou sestrou. Pro provádění očkování, jež je součástí tohoto oboru zdravotní péče, se nicméně jeví jako vhodnější zajistit jejich personální zabezpečení právě všeobecnou nebo praktickou sestrou.

Personální zabezpečení odborným pracovníkem nebo asistentem ochrany a podpory veřejného zdraví zůstává na místě pouze v případech, pokud jsou vykonávány činnosti podle § 12 a § 29 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, k nimž je způsobilý pouze odborný pracovník nebo asistent ochrany a podpory veřejného zdraví.

K novelizačnímu bodu 2 [Příloze č. 1 části I.B. bodu 1.17 písm. c)]

Odborná způsobilost k výkonu povolání odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví se získává absolvováním akreditovaného zdravotnického magisterského studijního oboru pro přípravu odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví, nebo akreditovaného magisterského studijního oboru přírodovědného, sociálního, pedagogického nebo matematicko-fyzikálního zaměření a akreditovaného kvalifikačního kurzu v ochraně a podpoře veřejného zdraví (§ 28 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb.). Do doby získání specializované způsobilosti odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví pracuje u poskytovatele zdravotních služeb pod odborným dohledem (§ 28 odst. 2 cit. zákona).

Stávající znění Přílohy č. 1 části I.B. bodu 1.17 vyhlášky č. 99/2012 Sb. naproti tomu stanoví, že odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví je pro splnění minimálních požadavků na personální zabezpečení ambulantní péče postačující pouze v případě, že již získal specializovanou způsobilost. Uvedené je v současnosti rozporné s § 28 odst. 2 zákona č. 96/2004 Sb., jelikož dané ustanovení výslovně připouští výkon povolání odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví již po získání odborné způsobilosti. Navrhovaná změna míří právě k odstranění tohoto rozporu.

K článku II – K účinnosti

S ohledem na potřebu zajištění co nejvyšších očkovacích kapacit se navrhuje účinnost od 1. ledna 2024, a to v souladu s § 3 odst. 3 zákona č. 309/1999 Sb., o Sbírce zákonů a o Sbírce mezinárodních smluv, ve znění pozdějších předpisů.