

STANOVISKO VLÁDY

k senátnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk č. 603)

Vláda na své schůzi dne 17. ledna 2024 projednala a posoudila návrh zákona, kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, a zaujala k tomuto návrhu zákona **neutrální stanovisko**, přičemž upozorňuje na některé níže uvedené skutečnosti, které doporučuje zohlednit v případném dalším legislativním procesu.

1. V návrhu zákona se navrhuje odstranit pro zubní lékaře povinnost absolvovat praxi v akreditovaných zařízeních. Vláda upozorňuje, že smyslem procesu akreditačního řízení je přitom nejen externí kontrola nad kvalitou a bezpečím nejen poskytování zdravotních služeb, ale i kvalita vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů. Pokud bude umožněno vzdělávání zubních lékařů i v neakreditovaných zařízeních, zcela tím zanikne jeden z prokazatelně účinných nástrojů pro hodnocení kvality a bezpečí při vzdělávání a poskytování zdravotních služeb. Daná úprava by také vedla k nerovnoprávnému přístupu mezi lékaři a farmaceuty oproti zubním lékařům. Přitom doplnění možnosti absolvovat odbornou praxi v neakreditovaném zařízení je stran současné praxe nadbytečné. Lékař, zubní lékař ani farmaceut není nucen pracovat jen v akreditovaných pracovištích, ale musí následně požádat Ministerstvo zdravotnictví o uznání praxe na tomto pracovišti. Návrh zákona podle názoru vlády také vyvolává pochybnosti ohledně naplnění cílů směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES ze dne 7. září 2005 o uznávání odborných kvalifikací, v platném znění, konkrétně těch, které se týkají bezpečnosti a ochrany spotřebitelů, resp. vysoké bezpečnosti a kvality zdravotní péče.
2. Samotný fakt, že poskytovatel zdravotních služeb má ve zdravotnickém zařízení školitele nebo garanta, podle názoru vlády neznamená, že toto zdravotnické zařízení splňuje byť i jen minimální požadavky pro akreditovaná zařízení, např. personální nebo na materiální a technické vybavení. Vykonávání praxe po dobu 5 let bez přerušení výkonu povolání či

sjednání smlouvy o poskytování a úhradě hrazených zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění s minimálně 3 zdravotními pojišťovnami nepředstavuje přínos pro kvalitu a bezpečí poskytování zdravotních služeb oproti jiným zdravotnickým zařízením. I zdravotnická zařízení, která nemají uzavřenu žádnou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění se zdravotními pojišťovnami, mají dostatečně kvalitní lékaře, pouze se jako svobodné podnikatelské subjekty rozhodly jít jinou cestou než čerpáním nákladů za poskytnuté zdravotní služby pomocí úhrad za pojištěnce ze systému veřejného zdravotního pojištění. I tato zdravotnická zařízení podléhají regulaci. Vláda proto upozorňuje, že kvalita a bezpečí při poskytování zdravotních služeb má mít před kvantitou přednost a vzdělávání by proto mělo probíhat na akreditovaných pracovištích, která podléhají regulaci Ministerstva zdravotnictví, neboť jiné postupy mohou vést k snížení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb, nezaručí kvalitní vzdělávání dalších nových zubních lékařů, ale ani vyšší úspěšnost u aprobačních zkoušek. Podle vlády je třeba také zohlednit, že překážkou úspěšného složení aprobačních zkoušek může být například značná jazyková neznalost žadatelů oproti jejich jinak dostatečné odbornosti.

3. Vláda upozorňuje, že problém nedostatku kvalifikovaného lékařského personálu není jen v oblasti zubního lékařství, ale především v oborech praktické lékařství pro děti a dorost či všeobecné praktické lékařství, které spolu s gynekologií a zubním lékařstvím představují stěžejní pilíře tzv. primární péče. Primární péče přitom plní jak úlohu včasné detekce preventabilních odchylek od fyziologických hodnot, tak slouží jako selektivní brána systému, aby nedocházelo k neodůvodněnému přetěžování ostatní specializované péče. Rozvolnění podmínek pouze v případě zubních lékařů proto vláda považuje za diskutabilní a nesystémové. Předkladatel v návrhu zákona přitom žádným způsobem nevysvětluje, proč tomu tak není i u jiných profesních skupin z oblasti zdravotnictví.
4. V neposlední řadě vláda uvádí, že předkladatel pomíjí fakt, že v České republice není obecný nedostatek zubních lékařů v tom smyslu, že by se týkal všech oblastí a regionů. Je nicméně faktem, že zubní lékaři se soustřeďují zejména ve velkých městech, která disponují větší kupní silou, a tedy i potenciálně vyšší rentabilitou praxe oproti periferním oblastem. Předkládaná novela však podle vlády sama o sobě není způsobila narovnat toto nerovnoměrné rozmístění zubních lékařů, to by bylo možno řešit spíše jinými opatřeními, např. pomocí motivačních prvků, a to jak v pravomoci zdravotních pojišťoven, tak krajských úřadů.