



SENÁT

PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY

11. funkční období

206

Návrh senátního návrhu zákona senátorky Aleny Dernerové a senátora Vladimíra Plačka, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů



2017

Parlament České republiky

Senát

11. funkční období

2017

N á v r h

senátního návrhu zákona,

senátorky Aleny Dernerové a senátora Vladimíra Plačka,

kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů

ZÁKON č. ...
ze dne ... 2017,

kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ

Čl. I

1. § 21d se zrušuje.
2. § 21e se zrušuje.
3. § 90 odst. 2 písm. j) se zrušuje.

ČÁST DRUHÁ

ÚČINNOST

Čl. II

Tento zákon nabývá účinnosti patnáctým dnem po vyhlášení tohoto zákona.

DŮVODOVÁ ZPRÁVA

A. Obecná část

1. Zhodnocení platného právního stavu, odůvodnění hlavních principů navrhované právní úpravy a vysvětlení nezbytnosti navrhované právní úpravy v jejím celku

Poslední změnou tohoto zákona byly do zákona doplněny obory terapeut tradiční čínské medicíny a specialista tradiční čínské medicíny, a tím mezi odborné zdravotnické pracovníky, dle názoru předkladatelů tohoto zákona, se zcela nesystémově zařadila jedna skupina léčitelů. Tento krok se stal nebezpečným průlomem, neboť legislativně přiznal čínskému léčitelství statut medicínského oboru, čímž zvýhodňuje čínské léčitelství oproti jiným léčitelským metodám. Negativní stanovisko k této změně vyjadřuje Česká lékařská společnost JEP, všichni děkani lékařských fakult i Česká lékařská komora, kdy Vědecká rada ČLK, představovaná 41 významnými lékaři, v naprosté většině medicínskými a vědeckými autoritami, jednomyslně konstatovala, že považuje tradiční čínskou medicínu za pouhé léčitelství, a trvá na stanovisku, že léčitelství, ať již vychází z jakýchkoliv tradic, není zdravotnickým povoláním.

Léčitelé, šamani a šarlatáni fungují a vydělávají na lidské hlouposti, naivitě, a bohužel i zoufalství. Nicméně, v civilizovaných zemích však existuje ostrá hranice mezi zdravotníky, kteří mají patřičné medicínské vzdělání, a mezi léčiteli. Tuto hranici určuje stát, příp. jím pověřená profesní samospráva. Existence této ostré hranice garantuje občanům – pacientům, že lékař či jiný terapeut, jehož pomoc vyhledají, je opravdu tím kvalifikovaným profesionálem, ze kterého se vydává. Tato ostrá hranice je však v tomto případě v zájmu jedné skupiny prolomena.

V žádné evropské zemi nejsou léčitelé v právním slova smyslu považováni za zdravotníky, a to bez ohledu na metody, které provozují. Česká republika se tak stala v rámci Evropy absolutní raritou.

Zákon, který prostřednictvím státní garance podpořil jednu skupinu léčitelů, přináší obrovská rizika a nezodpovězené otázky – proč jsou státem regulováni a garantováni pouze léčitelé provozující tzv. tradiční čínskou medicínu, proč ne ostatní léčitelé; kdo a kde se budou léčitelé vzdělávat; kdo a na základě čeho bude prověřovat jejich erudici; budou provozovat svá zdravotnická zařízení, kdo je bude registrovat a kontrolovat; budou jejich úkony hradit zdravotní pojišťovny, pokud nikoliv v současné době, tak v budoucnu? Zdravotník zapsaný do seznamu vykonává podle zákona zdravotní službu – a tu už budou moci zdravotní pojišťovny hradit.

Od 18. století se v Evropě buduje systém léčení, který je postaven na důkazech (*evidence based medicine*). Umožňuje využívat k léčení pouze postupy, jejichž účinek prokazují nepochybnitelné vědecké studie, a všechno ostatní se označuje za léčitelství. Proto se ve zdravotnictví, které je financováno z veřejných zdrojů, mohou používat jen vědecké metody.

Priznivci jiných terapeutických metod shrnutých pod léčitelství se snaží proniknout do kategorie vědecké, a tedy státem placené medicíny už od 19. století, nikdy však neobstáli ve zkoušce klinických studií ani vědeckých pokusů. Před třemi roky ztroskotal i pokus „tradiční čínské medicíny“ proniknout do systému Národní zdravotní služby (NHS) ve Velké Británii.

Ministr zdravotnictví Jeremy Hunt doporučil, aby státní pojišťovna proplácela hlavní výkony čínských léčitelů, pokud „existují přesvědčivé doklady“, že to funguje. Odpovědi se dočkal rychle. „Pokud byla tradiční čínská medicína testována vědecky, nefungovala,“ shrnul výsledky debaty lékař David Colquhoun v časopisu *New Humanist*.

Do Velké Británie se dovážejí stovky druhů bylinných léků z Číny, ani jeden z nich však nebyl registrován u agentury MHRA (obdoba zdejšího Státního ústavu pro kontrolu léčiv). Agentura přitom v letech 2004 až 2014 označila 96 čínských a ájurvédských léků za zdraví nebezpečné. Někdy mohla uškodit samotná účinná droga, jindy byl přípravek znečištěn těžkými kovy.

Tzv. „tradiční čínská medicína“ ovšem není tradiční v tomto smyslu. Byla uměle vytvořena v 60. letech za kulturní revoluce, když diktátor Mao Ce-tung zlikvidoval většinu lékařů. Aby zajistil aspoň zdání zdravotní péče, předal agendu léčitelům zvaným „bosí lékaři“. Zároveň stát stanovil pravidla, jimiž se měli noví lékaři řídit. Komise složená ze západně vzdělaných lékařů tehdy shromáždila všemožné informace o různých terapiích, připomíná švýcarský sinolog Paul Unschuld. „Okamžitě vyloučili úplné nesmysly a metody odporující marxistické ideologii. Používat se směly postupy, u nichž existovala vyhlídka, že je bude možné více či méně integrovat do vědecky orientované medicíny. Výsledkem byla konstrukce, která z obřího a vzájemně rozporného dědictví lidového léčitelství využila jen velmi malou část“. „Tradiční čínská medicína“ měla být dočasným řešením, provizorium se však dokázalo etablovat a udrželo si pozice na místních univerzitách. Posléze se stalo výnosným vývozním artiklem.

Expanze východního životního stylu, představ o světě a náboženství bývá často považována za doklad úpadku Evropy. Za doklad takového tvrzení může posloužit nekritický obdiv k čínskému léčitelství. Moderní medicína a její vynikající výkony jsou dědictvím osvícenské ideologie, podle níž lidský rozum může velmi přesně poznávat svět, když ho podrobí kritickému zkoumání. Přitom se předpokládá, že výsledky takového výzkumu jsou obecně uznávány. Věk rozumu však může skončit úpadkem, jakmile lidé přestanou respektovat vědecky ověřenou pravdu, ale spokojí se s vlastním míněním, i když je v rozporu se známou skutečností.

Číňanům se i přes veškerou možnou snahu doposud nepodařilo evropské zdravotnické systémy plně kolonizovat. Důvodem je prostý fakt, že úřady nemají žádný nástroj, jak kvalifikaci čínských lékařů ověřit nebo přezkoumat. Obvykle nejde vyloučit ani to, že se lékařem prohlásí člověk, jehož jedinou kvalifikací je čínská národnost. Přitom nepomáhá postoj čínské vlády, podle níž se může „tradiční čínskou medicínu“ naučit lékař jenom v Číně.

Vstup asijských terapií tedy probíhá jako kompromis na dvou úrovních. Některé techniky si osvojili evropští lékaři, kteří provozují třeba akupunkturu jako doplňkovou léčbu bolesti. Například v Česku se akupunktura používá od 50. let, protože její původní verzi přivezli lékaři z korejské války. V některých zemích včetně Velké Británie jsou výkony „evropských akupunkturistů“ placeny i ze zdravotního pojištění. Vedle toho si otevírají praxe čínští lékaři, případně terapeuti vychovaní v kurzech na evropském území. Jejich vzestup ovšem významně omezuje fakt, že je odmítají platit zdravotní pojišťovny. Při snaze získat peníze z veřejných systémů se čínská medicína zatím nejdál dostala ve Švýcarsku. Do roku 2012 se Švýcaři mohli připojistit na čínskou medicínu a tři další léčitelské obory, konkrétně antroposofickou medicínu, homeopatii a fytoterapii. Od roku 2013 běží pětileté zkušební období, při kterém se

alternativní obory hradí ze základního pojištění. Nadále však jsou placeny jen výkony klasických lékařů s evropským vzděláním, kteří mají v léčitelství odpovídající kurz.

K největšímu přelomu v přijímání čínské medicíny tak došlo v České republice, která tím oznámila, že chce rezignovat na evropská pravidla. První krok podnikla Fakultní nemocnice Hradec Králové, jež začala předloni provozovat čínskou ambulanci. Díky ministerské výjimce zde mohou léčit dva čínští „lékaři“. S další iniciativou následoval letos v březnu předseda zdravotního výboru sněmovny Rostislav Vyzula (ANO). Do zákona o vzdělávání sester prosadil přílepek, který do seznamu nelékařských zdravotnických profesí zapisuje terapeuta a specialistu tradiční čínské medicíny s titulem bakaláře, respektive magistra. Pro nesouhlas děkanů lékařských fakult se předpokládá, že výuku převezmou zdravotně-sociální fakulty, např. v Ústí nad Labem. Akreditovaný vzdělávací program bude vytvořen ve spolupráci s partnerskými čínskými univerzitami, které se budou na zajištění studia podílet přednášejícími odborníky, přičemž absolventi budou moci ve studiu pokračovat na čínské univerzitě.

Hlavní námitkou proti čínské medicíně jako regulární součásti českého zdravotnického systému je nejen fakt, že nejde ověřit kvalitu čínských lékařů, ale zvláště to, že peníze za alternativu z Dálného východu mohou chybět jinde, např. při léčbě vzácných onemocnění jako je smrtící spinální svalová atrofie, kdy se úhrada za dlouhodobou léčbu pohybuje v řádu milionů Kč ročně.

2. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s ústavním pořádkem České republiky

Navrhovaná úprava je v souladu s ústavním pořádkem České republiky.

3. Zhodnocení souladu navrhované právní úpravy s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána

Na právní úpravu řešenou tímto návrhem se nevztahují žádné mezinárodní smlouvy, kterými je Česká republika vázána.

4. Předpokládaný hospodářský a finanční dosah navrhované právní úpravy na státní rozpočet, na rozpočty krajů a obcí (ostatní veřejné rozpočty)

Navrhovaná právní úprava nebude mít hospodářský a finanční dosah na státní rozpočet a nebude mít hospodářský a finanční dosah na rozpočty krajů a obcí (ostatní veřejné rozpočty).

5. Odůvodnění návrhu, aby Poslanecká sněmovna vyslovila se senátním návrhem zákona souhlas již v prvním čtení.

Nenavrhuje se, aby Poslanecká sněmovna vyslovila se senátním návrhem zákona souhlas již v prvním čtení.

6. Zhodnocení slučitelnosti navrhované právní úpravy se závazky vyplývajícími pro Českou republiku z členství v Evropské unii

Návrh novely zákona není v rozporu s právními akty Evropské unie, judikaturou soudních orgánů Evropské unie, obecnými právními zásadami práva Evropské unie ani s legislativními záměry a návrhy předpisů Evropské unie.

7. Předpokládaný hospodářský a finanční dosah navrhované právní úpravy na podnikatelské prostředí České republiky a sociální dopady, včetně dopadů na specifické skupiny obyvatel, a dopady na životní prostředí

Navrhovaná právní úprava nebude mít hospodářský a finanční dosah na podnikatelské prostředí ČR.

Navrhovanou právní úpravou dojde k spravedlivému a vyváženému způsobu právní reglementace.

Navrhovaná právní úprava nebude mít dopady na životní prostředí.

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

Navrhovaná právní úprava je v souladu se Směrnicí Evropského parlamentu a Rady 95/46/ES ze dne 24. října 1995 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Z navrhované právní úpravy neplynou nepříznivé důsledky pro ochranu soukromí a osobních údajů.

9. Zhodnocení korupčních rizik

Navrhované změny představují pouze dílčí změny již existující zákonné právní úpravy. V souvislosti s touto právní úpravou dochází ke změně jen nepatrné části právního předpisu.

Vzhledem k obsahu právní úpravy nebyla shledána žádná rizika, která by mohla vést ke korupčnímu jednání.

10. Zhodnocení platného právního stavu a dopadů navrhovaného řešení ve vztahu k rovnosti mužů a žen

Navrhovaná právní úprava nemá vliv na rovné postavení mužů a žen, a proto je z tohoto hlediska neutrální.

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů – v platném znění s vyznačenými změnami

§ 21d

~~Odborná způsobilost k výkonu povolání terapeuta tradiční čínské medicíny~~

~~———— (1) Odborná způsobilost k výkonu povolání terapeuta tradiční čínské medicíny se získává~~

~~a) absolvováním nejméně tříletého studia v akreditovaném bakalářském studijním oboru tradiční čínská medicína,~~

~~b) získáním odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry, ergoterapeuta, nutričního terapeuta nebo farmaceutického asistenta a absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu tradiční čínská medicína, nebo~~

~~e) získáním odborné a specializované způsobilosti k výkonu povolání fyzioterapeuta a absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu tradiční čínská medicína.~~

~~———— (2) Za výkon povolání terapeuta tradiční čínské medicíny se považuje činnost v rámci preventivní, diagnostické nebo léčebně rehabilitační péče. Dále může terapeut tradiční čínské medicíny vykonávat činnosti v rámci léčebné péče pod odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí nebo specialisty tradiční čínské medicíny.~~

§ 21e

~~Odborná způsobilost k výkonu povolání specialisty tradiční čínské medicíny~~

~~———— (1) Odborná způsobilost k výkonu povolání specialisty tradiční čínské medicíny se získává absolvováním~~

~~a) nejméně pětiletého studia v akreditovaném magisterském studijním oboru tradiční čínská medicína, nebo~~

~~b) nejméně pětiletého studia v akreditovaném magisterském studijním oboru tradiční čínská medicína a základy všeobecného lékařství.~~

~~———— (2) Za výkon povolání specialisty tradiční čínské medicíny se považuje činnost v rámci preventivní, diagnostické, léčebně rehabilitační nebo léčebné péče.~~

HLAVA X

ZMOCŇOVACÍ USTANOVENÍ

§ 90

(1) Obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, převedení specializací podle dřívějších právních předpisů na nové obory specializačního vzdělávání, označení odbornosti specialistů a výši úhrady za atestační zkoušku a aprobační zkoušku, stanoví vláda nařízením.

(2) Ministerstvo stanoví vyhláškou

- a) podrobnosti o konání atestační zkoušky, zkoušky k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a závěrečné zkoušky akreditovaných kvalifikačních kurzů a zkušební řád,
- b) složení a činnost zkušební komise pro aprobační zkoušky a zkušební řád pro aprobační zkoušky,
- c) náležitosti a vzor diplomu o specializaci, náležitosti a vzor osvědčení o získané odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, náležitosti a vzor certifikátu o zvláštní odborné způsobilosti,
- d) v dohodě s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy minimální požadavky na studijní a vzdělávací programy k získání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání,
- e) činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků,
- f) seznam nemocí, stavů nebo vad, které vylučují nebo omezují zdravotní způsobilost k výkonu povolání, obsah lékařských prohlídek a náležitosti lékařského posudku,
- g) průběh specializačního vzdělávání a postup při jeho přerušení nebo ukončení,
- h) postup při ověření znalosti českého jazyka,
- i) postup při vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo, průběh výběrového řízení na rezidenční místo a základní kritéria výběru rezidenta,
- j) ~~minimální požadavky na studijní programy a vzdělávací programy k získání odborné způsobilosti k výkonu povolání terapeut tradiční čínské medicíny a na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu povolání specialista tradiční čínské medicíny.~~