



Zamestnávateľský
zväz
geodézie
a kartografie

Pekná cesta 15, 83404 Bratislava
ičo: 31780687
tel.: +421 2 448 851 42
email: zzgk@zzgk.sk
www.zzgk.sk

Asociácia zamestnávateľských zväzov a združení SR

Sekretariát generálneho sekretára
Nevádzová 5
821 01 Bratislava

Bratislava, 25. 1. 2017

V e c : Stanovisko k novele zákona č. 355/2007 Z.z.

Zamestnávateľský zväz Geodézie a Kartografie posielala svoje zásadné stanovisko a pripomienky k novele zákona č. 355/2007 o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia. Celý proces prijímania tejto novely nepôsobí dobrým dojmom a **nevytvára dostatočný priestor** pre serióznu prípravu na pripomienkovanie:

15.12.2016 – pracovné stretnutie k legislatívnemu procesu PZS, stretnutia sa zúčastnil p.Machunka, zápisnica k nahliadnutiu, riešil sa harmonogram a všeobecné východiská.

22.12.2016 – mail, kde sa zverejnila predbežná informácia (PI) o návrhu novely. Termín zverejnenia PI do 13.1.2017. (v tomto čase je minimálne 14 dní v SR pracovný pokoj)

16.1.2017 (15:30) – posielala riaditeľ odboru verejného zdravotníctva T.Kúdela pozvánku na pracovné stretnutie so sociálnymi partnermi, kde mala byť len konzultácia navrhovaných zmien. Stretnutie už **18.1.2016 o 13:00** – čo je len deň a pol od poslania pozvánky. Zápis zo stretnutia poslaný 20.1.2016 (15:50). Zúčastnil sa p.Vagač a prezentoval stanovisko AZZZ SR aby bola zrušená povinnosť PZS pre 1. a 2. kategóriu prác a nesúhlasil so zrušením výkonu PZS bezpečnostným technikom.

23.1.2017 (15:45) – poslaný materiál do skráteneho PPK, ktoré bude prebiehať len 2 dni, teda len do **26.1.2017**. z dôvodu priority MZ SR a podľa ich vyjadrenia – „ s dôvodu pozitívneho vplyvu pre zamestnávateľov“.

Je neprípustné, aby predkladateľ vytváral takýto časový tlak pri predkladaní materiálu na dotknuté subjekty lebo to neprospieva kvalite pripomienok a nevytvára čas na vypracovanie vlastnej analýzy. AZZZ SR by sa nemalo zvoleným postupom predkladateľa prispôsobovať pri tak vážnom zákone, ktorý ovplyvňuje finančné a administratívne podnikateľské prostredie.

Východiská pripomienok:

1. Požiadavky Európskej komisie

- Jediným právnym podkladom pre úpravu pracovnej zdravotnej služby je čl. 5 písm. f) Dohovoru ILO č. 161 a čl. 14 smernice 89/391. Čo teda hovorí?:

„Zdravotný dohľad

1. **V súlade s vnútroštátnym právom a/alebo praxou sa zavedú opatrenia na zabezpečenie zdravotného dohľadu primeraného pre ohrozenie zdravia a bezpečnosti pri práci.**
2. **Opatrenia uvedené v odseku 1 majú byť také, aby každý pracovník, ak si to želá, mohol byť v pravidelných intervaloch pod zdravotným dohľadom.**
3. **Zdravotný dohľad sa môže poskytovať ako súčasť vnútroštátneho zdravotného systému.“**

- Podľa analýzy SBA je, že už súčasná právna úprava pracovnej zdravotnej služby je výrazne nad rámec požadovaný legislatívou EÚ ako aj medzinárodnými štandardmi, ku ktorých dodržiavaniu sa SR zaviazala.
- **Ustanovenia Dohovoru ILO č. 161 a smernice 89/391 sú čo do účelu totožné s obsahom PZS**
- **Podľa aktualizovanej tabuľky zhody k smernici 89/391 je dnes celý jej obsah spoľahlivo transponovaný do slovenského právneho poriadku**
- Môžeme hovoriť o tzv. **gold-platingu**, t. j. podľa interpretácie Európskej Komisie **rozširovanie požiadaviek kladených európskou legislatívou, najmä smerníc, v procese transpozície do vnútroštátnych právnych poriadkov členských štátov EÚ**

2. Návrh pre AZZZ SR

1. Zrušiť súčasný koncept pracovnej zdravotnej služby pre 1. a 2. kategóriu (alebo **zúžiť a zjemniť súčasný široký výpočet náplne pracovnej zdravotnej služby, minimálny časový rozsah pracovnej zdravotnej služby**) a zaviesť zdravotný dohľad v súlade s minimálnymi požiadavkami smernice 89/391 a Dohovoru ILO č. 161, t. j. **Nastaviť podmienky tak, aby časť zdravotného dohľadu v podobe lekárskeho preventívneho prehliadku vo vzťahu k práci bola súčasťou vnútroštátneho zdravotného systému** /explicitne to umožňuje čl. 14 ods. 3 smernice 89/391 a túto možnosť čiastočne využila napr. ČR ako aj LV či AT/ aspoň čo sa týka zdravotných úkonov, ktoré sú duplicitné v rámci **lekárskych preventívnych prehliadok hrazených u verejného zdravotného poistenia a lekárskeho preventívneho prehliadku vo vzťahu k práci.**
2. Základnú koncepciu zdravotného dohľadu **prispôbiť na základe princípu proporcionality vo vzťahu k jednotlivým rizikovým kategóriám prác** – t. j. ktoré zamestnancom v súvislosti s prácou k ich zdraviu a bezpečnosti hrozí /explicitne to umožňuje čl. 14 ods. 1 smernice 89/391 a túto možnosť využila napr. UK, IE, LT, LU, AT či CY/ **a teda aby sa určil iný rozsah a obsah zdravotného dohľadu vo vzťahu k nerizikovým prácam (1. a 2. kategória rizika) vzhľadom na vyhodnotenie rizika na pracovisku**
3. **Využiť výnimky v podobe ustanovenia čl. 7 ods. 7 smernice 89/391, ktoré umožňuje členským štátom definovať kategórie podnikov, v ktorých zamestnávateľ, za predpokladu, že je kvalifikovaný, môže vzhľadom na charakter činností a veľkosť podniku osobne prevziať zodpovednosť za príslušné opatrenia zdravotného dohľadu (ZBOP - zdravotné a bezpečnostné ochranné a preventívne opatrenia), a ustanovenia čl. 9 ods. 2 smernice 89/391, ktoré umožňuje členským štátom vzhľadom na charakter činností a veľkosť podnikov definovať povinnosti zdravotného dohľadu pre rôzne kategórie podnikov. Je to aplikácia princípu proporcionality voči mikro, malým a stredným podnikom v súlade so „Small Business Act for Europe“**

3. Súčasný stav predkladanej novely.

- Prináša niektoré zlepšenia:
 1. **zúžuje frekvenciu povinnosti zamestnávateľa hodnotiť zdravotné riziko zamestnancov z jedenkrát ročne na jednorazovú povinnosť pre zamestnancov všetkých kategórií rizika resp. opätovne len pri podstatnej zmene zdravotného rizika**
 2. **oslobodzuje zamestnávateľa voči zamestnancom ale len 1. kategórie od povinnosti viesť ich evidenciu a uchovávať ju vzhľadom na expozíciu faktorom práce**

3. **zrušuje povinnú dokumentáciu** v rámci pracovnej zdravotnej služby u **zamestnávateľa zamestnancov 1. a 2. kategórie** a **významne zúžuje náplň činnosti pracovnej zdravotnej služby pre zamestnancov 1. a 2. kategórie**, **nakol'ko pracovnú zdravotnú službu už zamestnávateľ nebude povinný zmluvne zabezpečovať**
- Prináša aj niektoré zásadné (negatívne) zmeny:
1. **zrušuje oprávnenie** bezpečnostného technika a autorizovaného bezpečnostného technika na vykonávanie pracovnej zdravotnej služby
 2. **stále neoslobodzuje zamestnávateľa od PZS pre 1. a 2. kategóriu zamestnancov**, pričom v rámci PZS musí zamestnávateľ pre zamestnancov 1. a 2. kategórie viesť povinnú dokumentáciu
 3. **zavádza výslovnú povinnosť zamestnávateľa umožniť vstup pracovnej zdravotnej služby na pracovisko** a poskytnúť jej potrebné informácie
 4. **zavádza výslovnú povinnosť zamestnávateľa poskytnúť príslušnému orgánu verejného zdravotníctva súčinnosť pri prešetrovaní pracovných podmienok a spôsobu práce posudzovanej osoby pri podozrení na chorobu z povolania**

Pripomienky:

- v rámci PPK je potrebné pripomienkovať len Doložku vplyvov a analýzu dopadov na rozpočet. V uvedených materiáloch sa uvádza, že dopad na rozpočet a na podnikateľské prostredie (finančné a administratívne zaťaženie) je v podstate nulové, pričom to nie je podložené žiadnymi exaktnými podkladmi či zisteniami/výskumom (len predpoklady) - táto informácia sa nedá vyhodnotiť a nie je možné na ňu adekvátne reagovať a posudzovať. Je možné, že navrhnuté opatrenia nejakú úsporu prinesú.
- Zásadná pripomienka je : Zrušiť súčasný koncept pracovnej zdravotnej služby (pre 1. a 2. kategóriu), čím by sa slovenskí zamestnávatelia dostali do konkurenčnej rovnosti (zo súčasnej nevýhody) k iným európskym krajinám.

Ďakujeme.
S pozdravom

Ing. Matej Vagač
generálny sekretár