

ALTERNATIVY KOMOROVÉHO ZÁKONA - SWOT ANALÝZA JEDNOTLIVÝCH VARIANT

1. Obecné informace

Vznik profesních komor považujeme za klíčový z důvodů:

- Posílení odborné a etické kontroly výkonu samostatných diagnosticko-terapeutických nelékařských (SDTN) oborů
- Zvýšení právní jistoty pro SDTN oborů při výkonu jejich činnosti
- Ochrany pacientů před neodbornou nebo neetickou praxí
- Zvýšení důvěryhodnosti a prestiže oboru v očích veřejnosti i dalších zdravotnických profesí.
- Transparentního a systematického řešení stížností a pochybení v profesi
- Úlevy krajským úřadům při řešení stížností na práci nelékařských pracovníků
 - Zajištění celoživotního vzdělávání

Krajské úřady v současnosti nemají personální, ani odbornou kapacitu na řešení stížností pacientů na odbornost a etiku. Zákon tuto agendu (a s ní spojené náklady) přesune na samotné komory. V nelékařských oborech se pohybuje mnoho lidí bez vzdělání, kteří parazitují na názvech jako terapeut, logoped, psycholog, psychoterapeut. Je proto nezbytné zajistit pacientům jistotu, že jsou v péči skutečného odborníka, jehož specializovaná způsobilost je garantována státem, a ne u někoho, kdo danou kvalifikaci postrádá, ačkoli se nazývá například klinickým psychologem.

Stávající právní formou profesních organizací je většinou zapsaný spolek, u něhož je členství dobrovolné, a který nemá žádnou reálnou páku na nepoctivce (může je jen vyloučit ze spolku, ale oni "diagnostikují" a "léčí" dál). Komora má zákonnou pravomoc. Je to přenesený výkon státní správy. Bez členství v komoře nelze danou profesi vykonávat. Komora je financována z příspěvků členů. Stát tím vlastně "outsourcuje" kontrolu kvality na samotné odborníky, což je pro státní aparát nejlevnější a nejefektivnější řešení.

Uvažované komory budou odbornými, nikoliv odborovými organizacemi

Naším cílem není vytvoření nátlakové organizace pro vyjednávání o mzdách, ale ustavení profesní samosprávy, která primárně hájí veřejný zájem a bezpečí pacienta. Zatímco odbory chrání zájmy zaměstnanců, komora garantuje státu odbornou úroveň a etiku svých členů skrze přenesený výkon státní správy (vzdělávání, registrace, disciplinární odpovědnost). Pro stát tak komora nepředstavuje riziko sociálního neklidu, ale naopak efektivního expertního partnera, který na vlastní náklady zajišťuje kontrolu kvality péče, kterou by jinak musel složitě a nákladně financovat státní aparát.

Naším společným cílem je legislativní ukotvení dvou samostatných zákonů zřizujících komory nelékařských oborů:

- 1.) Zákon o komorách ošetrovatelských oborů (zdravotní sestry a porodní asistentky),
- 2.) Zákon o komorách samostatných diagnosticko-terapeutických nelékařských oborů (kliničtí logopedi, kliničtí psychologové, fyzioterapeuti, adiktologové, zrazení terapeuti a ergoterapeuti).

Z důvodu značné odlišnosti oborů ošetrovatelských a samostatných diagnosticko-terapeutických (v oblastech vzdělávání, péče, kompetencí, atd.) považujeme za důležité, aby tyto obory byly legislativně odděleny. Dva samostatné zákony o komorách umožní precizně definovat odpovědnost a kompetence tak, aby odpovídaly specifické náplni těchto skupin a respektovaly potřeby zdravotnického systému.

Sestra a porodní asistentky jsou v drtivé většině zaměstnanci lůžkové péče. Samostatné diagnosticko-terapeutické obory jsou dominantně postaveny na modelu samostatných poskytovatelů. Spojení těchto dvou diametrálně odlišných pracovních-právních světů do jednoho zákona může vnést legislativní zmatek v definicích povinností a sankcí.

Samostatné diagnosticko-terapeutické obory mají diagnostickou odpovědnost a právní zodpovědnost za poskytovanou péči, a v tomto kontextu jsou blíže k lékaři než k ošetrovatelské péči. Vlastní zákon o komorách by byl vyjádřením této specifické autonomní odborné úrovně.

2. SWOT analýza jednotlivých variant komorových zákonů:

(mezi zástupci profesních organizací panuje shoda na podpoře Varianty 1)

Varianta 1 (preferovaná varianta):

Dva samostatné zákony zřizující komory nelékařských oborů:

A) Zákon o komorách ošetrovatelských oborů (zdravotní sestry a porodní asistentky)

B) Zákon o komorách diagnosticko-terapeutických nelékařských oborů (kliničtí psychologové, kliničtí logopedi, fyzioterapeuti, adiktologové, zrakoví terapeuti, ergoterapeuti)

Silné stránky: • Úleva státní správě: Krajské úřady v současnosti nemají personální ani odbornou kapacitu na řešení stížností pacientů na odbornost a etiku. Zákon tuto agendu (a s ní spojené náklady) přesune na bedra samotných komor. • Respekt k odlišným oborům: Zákon logicky odděluje ošetrovatelský (nemocniční) model sester od diagnosticko-terapeutického (často ambulantního) modelu klinických psychologů, fyzioterapeutů či klinických logopedů. Zabrání se tak vzniku nehomogenního "kočkopsa". • Vyšší šance na schválení. • Lepší odraz profesních specifik (ošetrovatelské a diagnosticko - terapeutické obory mají odlišné vzdělávání, kompetence i charakter práce). • Odborná a metodická příbuznost: vysoká autonomie, magisterské vzdělání a diagnosticko-terapeutický model práce. • Systematičtější legislativní řešení. • Přehlednější právní rámec (protože zákony sdružují obory s podobným charakterem činností). • Snazší koordinace regulace mezi příbuznými profesemi .	Slabé stránky • Dvojí legislativní stopa Politicky je náročnější obhájit dva zákony místo jednoho. Odpůrci mohou namítat, že Varianta 2 (vše v jednom) působí na papíře "jednodušeji", i když je v praxi nefunkční. (toto je tedy také hrozba). • Potenciálně vyšší legislativní náročnost.
---	--

● **Varianta 2:**

Jeden zákon zřizující samostatné komory jednotlivých nelékařských oborů.

Silné stránky: ● Jednotný legislativní rámec pro nelékařské zdravotnické profese ● Možnost koordinace některých obecných aspektů regulace. ● Snížení legislativního štěpení oproti modelu dvou samostatných zákonů ● Subjekt se 100 000 členy má silnou pozici	Slabé stránky ● Vysoká heterogenita profesí (ošetřovatelské a diagnosticko - terapeutické obory mají výrazně odlišný způsob vzdělávání, kompetence a charakter práce) ● Obtížné nastavení společného legislativního rámce, který by odpovídal potřebám všech profesí ● Riziko příliš obecné právní úpravy, která nebude dostatečně reflektovat specifika jednotlivých oborů ● Jeden zákon by mohl svádět k unifikaci pravidel. Vzhledem k početní převaze ošetřovatelských oborů by se standardy komory mohly logicky přizpůsobovat většině. Nelékařské obory potřebují zákonnou úpravu, která bude chránit minoritní, ale vysoce specializované obory. ● Nekompatibilita se systémem vzdělávání: Zákon o komorách bude úzce provázaný se zákonem o vzdělávání. Sestry mají systém (Bc./VOŠ), diagnosticko terapeutické obory mají systém (Mgr. + x let specializační vzdělávání). ● Pokud by byly všechny nelékařské obory v jednom zákonu, bude nutné násilně ohýbat paragrafy o celoživotním vzdělávání tak, aby pasovaly na obě skupiny. To v praxi nepůjde. Oddělené zákony umožní sestrám nastavit si vzdělávání flexibilně podle potřeb trhu práce, aniž by tím ohrozily standardy diagnosticko - terapeutických oborů a naopak..
Příležitosti: ● Možnost vytvořit moderní legislativní rámec ● Příležitost posílit koordinaci mezi jednotlivými zdravotnickými obory v otázkách profesní samosprávy	Hrozby: ● Komplikované legislativní vyjednávání kvůli rozdílným zájmům rozdílných profesních skupin ● Riziko dlouhého profesního procesu ● Napětí mezi profesními skupinami, jejich profesní role a potřeby se výrazně liší.

● **Varianta 3:**

Samostatné komory jednotlivých nelékařských oborů přiřazené k zákonu č. 220/1991 Sb.

(Zákon České národní rady o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře) Silné stránky: ● Již fungující ověřený legislativní model ● Potenciálně rychlejší legislativní proces ● Nižší legislativní nejistota	Slabé stránky ● Nutnost úprav existujícího zákona (mohou být složité) ● Riziko legislativní nekompatibility ● Obtížnější koordinace vzniku i případných změn zákona v případě potřeby úprav
Příležitosti: ● Možnost rychlejšího institucionálního ukotvení	Hrozby: ● Možné konflikty zájmů mezi lékaři a ČLK (obtížně průchodný) ● Legislativní chaos (potřeba odlišných právních úprav pro lékaře a nelékařské profese) ● Riziko "přílepků": Otevřený zákon mohou využít ostatní poslanci k načítání nesouvisejících pozměňovacích návrhů pro lékaře, stomatology či lékárníky.

V Praze dne 6.5.2026

Mgr. Hana Jahnová – prezidentka Asociace klinických psychologů ČR, z.s.

Mgr. et Mgr. Barbora Richtrová – předsedkyně Asociace klinických logopedů ČR, z.s.

PhDr. Martina Šochmanová, MBA – prezidentka České asociace sester, z.s.

Petra Pařízková – předsedkyně České společnosti porodních asistentek, z.s.

Mgr. Vladan Toufar – prezident Unie fyzioterapeutů České republiky, z.s.

Mgr. Bc. Veronika Růžicková, PhD. - předsedkyně Asociace zrakových terapeutů, z.s.

Mgr. Kateřina Svěcená, Ph.D. - prezidentka České asociace ergoterapeutů, z.s.

Mgr. et Mgr. Karel Kolisch – předseda České asociace adiktologů, z.s.