

# Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění



# Východiska návrhu – programové prohlášení vlády

- *reforma primární péče a posílení primární a sekundární **prevence** nemocí*
- *zlepšovat zdravotní a pohybovou gramotnost s cílem **zvýšit odpovědnost občanů za vlastní zdraví***
- ***finanční motivace** zdravotních pojišťoven, poskytovatelů zdravotních služeb a pacientů v oblasti prevence*
- *vstřícnější a efektivnější model postgraduálního vzdělávání*



# Podpora prevence prostřednictvím pozitivní motivace pojištěnců

- **navýšení maximálního možného přidělu do fondu prevence** (až 3 % z příjmů pojistného) – navázání na **řádnou péči o vlastní zdraví** (sledovatelné a měřitelné skutečnosti)
- **Co nejširší možná nabídka benefitů** hrazených z fondu prevence – závisí ale na zdravotní pojišťovně, co nabídne. **Bonifikační programy** (např. udržování nebo zlepšování tělesných parametrů u chronických pacientů – obezita, diabetes apod.)
- např. nehrazené zdravotní služby, proplacení rozdílu mezi úhradou a cenou u částečně hrazených zdravotních služeb (stomatologie)



# Usnadnění úhrady poskytování přeshraniční péče

- Povolení čerpat zdravotní služby v zahraničí ve výši zahraniční úhrady i pro opakované nebo **dlouhodobé případy**, pokud nedostupnost v ČR
- Dodatečné povolení k úhradě do výše zahraničního tarifu při **náhlém vycestování**, kdy péče nebyla dosažitelná v potřebné době
- Možnost ZP uzavřít **smlouvu se zahraničním poskytovatelem**
- Možnost **převozu ze zahraničí** na žádost pacienta



# Změny ve fondech zdravotních pojišťoven

- **Rezervní fond** - dlouhodobě **nevyužíván ani v případech, kdy jsou splněny zákonné podmínky** (zároveň rezervní fond  $\neq$  rezervy)
  - V současné době na rezervních fondech **cca 6 mld. Kč z celkových 56 mld. zůstatků**
  - Navrhuje se zapojení prostředků rezervního fondu do základního fondu zdravotního pojištění – z něj pak možné tyto prostředky převádět do dalších fondů (fond prevence, fond obecně prospěšných činností)
- **NOVÝ Fond obecně prospěšných činností**
  - maximálně 0,5 % pojistného po přerozdělení na činnosti a služby, které souvisí s rozvojem a zvyšováním kvality a dostupnosti hrazených služeb a systému veřejného zdravotního pojištění
  - Výslovně podpora vytvoření stipendijních programů pro lékaře v předatestačním vzdělávání, podpora patientských organizací



# Stomatologie – základní principy

- **Plně hrazená péče pro děti** – u dětí nelze očekávat plnou odpovědnost za prevenci
- **Částečné úhrady péče pro dospělé** – ekonomický motivační prvek
  - Doplátky bude možné při plnění požadavků na prevenci spolufinancovat z odměn z fondu prevence
  - Rozšíření úhrad moderních metod – zapojení více zubařů do sítě, zlepšení dostupnosti
  - Výše úhrady bude stanovena v DŘ/ÚV a bude vycházet z finančních možností systému
- **Výplně**
  - Zákaz amalgámu v EU (od Q3 2026) – amalgám jen ze zdravotních důvodů
  - Plná úhrada u dospělých - nevrstvený fotokompozit a chemicky a duálně tuhnoucí výplně
  - Částečná úhrada ostatních výplní u dospělých, v praxi vrstvený fotokompozit



# Indikace péče nelékařských zdravotnických pracovníků

- Psychologové se specializovanou způsobilostí budou moci indikovat hrazenou péči o duševní zdraví
- Úprava u oborů omezených metodikou pojišťoven – fyzioterapie, ergoterapie, sesterská péče ve vlastním sociálním prostředí
  - **Lékař vždy stanoví léčebný cíl**, bude moci indikovat hrazenou péči na úroveň konkrétních výkonů a stanovit, že jím stanovenou indikaci nelze upravovat
  - Pokud lékař změnu indikace **umožní, může konkrétní výkony** v rámci stanoveného léčebného cíle **stanovit či upravit fyzioterapeut, ergoterapeut** a všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí



# Zrušení výběrových řízení před uzavřením smlouvy v ambulantní péči + zpráva o síti

- **ZRUŠENO „výběrového řízení“ u krajského úřadu před uzavřením smlouvy**
- v souladu s povinností zajištění dostupnosti hrazené péče **ponecháno na rozhodnutí zdravotní pojišťovny zda smlouvu uzavřít či nikoliv**
- **NOVĚ „zpráva o síti“ – každoročně zveřejňuje ZP, informace o rozložení kapacit ambulantní péče podle jednotlivých regionů**
- součástí zprávy o síti rovněž **jednoznačná deklarace odborností a regionů, kde zdravotní pojišťovna smlouvu preferovaně uzavře**





# Změny v oblasti léčivých přípravků a PZLÚ

- Zlepšení dostupnosti LP a odstranění některých administrativních a ekonomických bariér pro vstup
- Úprava pravidel pro vstup podobných přípravků
- Umožnit hodnocení LP používaných pouze při poskytování lůžkové péče
- Úpravy mezer poslední novely (VILP, LPVO)
- Racionalizace provádění revizí
- Systém pro PZLÚ
- Započitatelné doplatky u dětí



**Děkuji za pozornost**

Adam ANDER

