



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

# Reforma zdravotnictví

# Reformní zákony – postup schvalování



## „Malá“ novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění

6. 4.

- Schválení návrhu vládou

13. 4.

- Podepsání návrhu předsedou vlády a jeho odeslání do PSP ČR

14. 4.

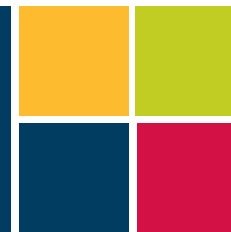
- Doporučení návrhu předsedkyni PSP ČR

26. 4.

- Projednání návrhu v 1. čtení v PSP ČR



# Reformní zákony – postup schvalování



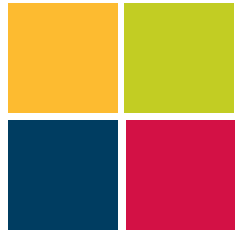
**Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování**

**Zákon o specifických zdravotních službách**

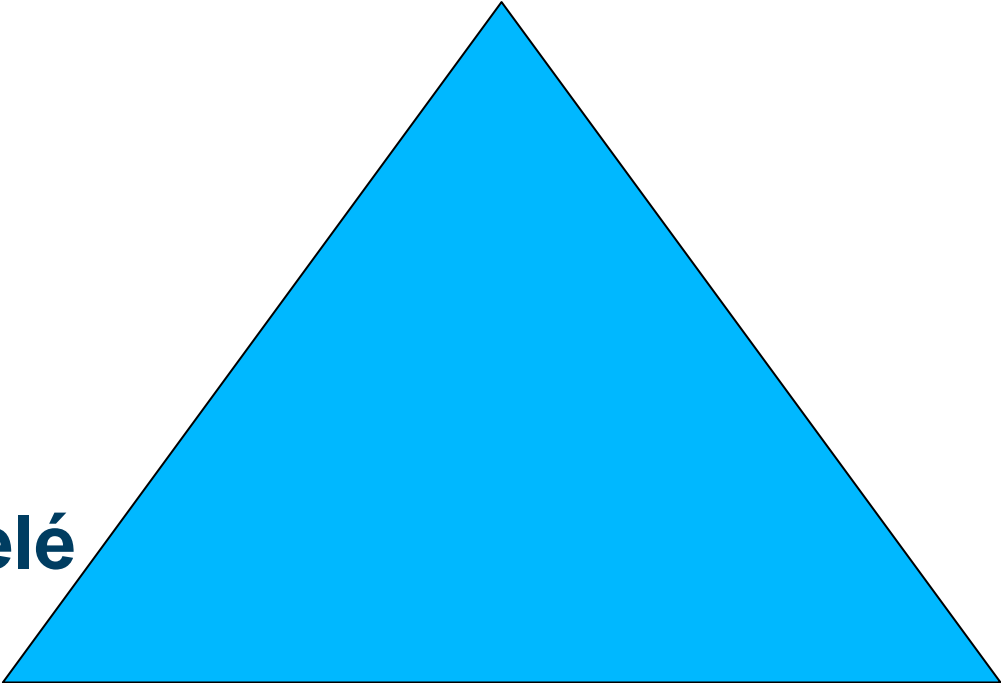
**Zákon o zdravotnické záchranné službě**

**„Velká“ novela zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění**

- 22. 4. • Zaslání návrhů do mezirezortního připomínkového řízení
- 9. 5. • Ukončení mezirezortního připomínkového řízení
- 30. 5. • Doručení návrhů vládě a Legislativní radě vlády
- 1. 6. • Projednání návrhů v rámci Legislativní rady vlády
- 8. 6. • Schválení návrhu vládou
- 15. 6. • Podepsání návrhů předsedou vlády a jejich odeslání
- 16. 6. • Doručení návrhů předsedkyni PSP ČR
- 28. 6. • Projednání návrhu v 1. čtení v PSP ČR



# Zdravotní pojišťovny



**Poskytovatelé**

**péče**

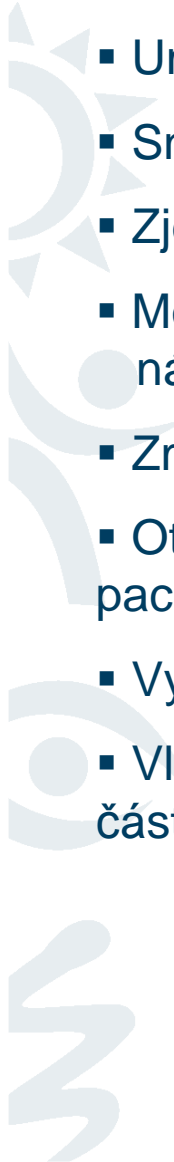
**Pacienti**



## „Malá“ novela zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění



- Umožnění urychleného vstupu generických léků na trh za pouhé dva měsíce
- Snížení cen generických léků o 32 % (při vstupu 1. generika)
- Zjednodušení a zrychlení správního řízení o cenách a úhradách léčivých přípravků
- Možnost fúzí zdravotních pojišťoven, a tím zvýšení efektivity a snížení finančních nákladů celého systému, vytvoření podmínek pro sloučení ZPMV a VoZP
- Změna regulačního poplatku za ošetřovací den ze současných 60 Kč na 100 Kč
- Otevření prostoru pro legální a transparentní formu spoluúčasti pacientů tak, aby pacientovi byla zpřístupněna volba mezi jednotlivými alternativami nabízené péče
- Vyřazení podpůrných a doplňkových léčiv z úhrad (580 mil. Kč)
- Vládou neprošlo plánované snížení poplatku 30 Kč za položku na receptu na částku na 30 Kč za celý recept



# Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování



- Stanoví jednotné podmínky pro udělování oprávnění k poskytování zdravotních služeb pro všechny poskytovatele (státní i nestátní)
- Bude definován pojem „zdravotnické zařízení“; stanoveny druhy a formy zdravotní péče
- Dojde k zásadní změně postavení pacienta, který se stane hlavním účastníkem procesu poskytování zdravotních služeb
- Jasně stanoví práva a povinnosti pacientů, poskytovatelů zdravotních služeb a zdravotnických pracovníků
  - Práva budou vymahatelná, za neplnění povinností budou ukládány sankce

## **Je třeba dořešit**

- Vedení zdravotnické dokumentace pouze v elektronické podobě
- Existence Národního registru zdravotnických pracovníků
- Rozšíření počtu Národních zdravotních registrů

# Zákon o specifických zdravotních službách upravuje



- Práva a povinnosti pacientů a poskytovatelů nad rámec obecných úprav
- V souladu s právem EU lékařské ozáření
- Asistovanou reprodukci a umělé ukončení těhotenství
- Sterilizaci a kastraci
- Změnu pohlaví transsexuálních osob
- Psychochirurgické výkony
- Lidské genetické dědictví a klonování
  - Ověřování nových poznatků použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi
- Posudkové zdravotní služby a pracovně lékařské služby
- Ochranné léčení

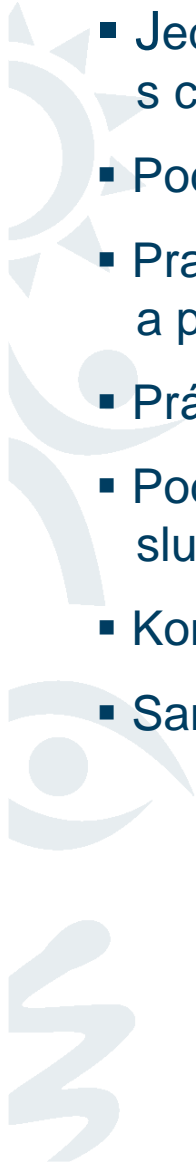
## **Je třeba dořešit**

- Problematiku genetického dědictví člověka, posudkových služeb a pracovně lékařských služeb

## Zákon o zdravotnické záchranné službě stanovuje



- Jednotné podmínky pro poskytování zdravotnické záchranné služby s cílem zajistit její dostupnost
- Podmínky financování zdravotnické záchranné služby
- Pravidla součinnosti mezi poskytovateli zdravotnické záchranné služby a poskytovateli lůžkových zdravotních služeb
- Práva a povinnosti členů výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby
- Podmínky pro zajištění připravenosti poskytovatelů zdravotnické záchranné služby na řešení krizových situací
- Kompetence ministerstva zdravotnictví a krajů
- Sankce



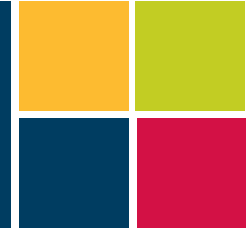


## Změny v zákonech souvisejících se systémem veřejného zdravotního pojištění (Velká novela zákona č. 48/1997)



- Definování nároku pojištěnce na rozsah zdravotní péče
- Definování časové a místní dostupnosti zdravotní péče
- Výběrové řízení na zdravotnické zařízení ambulantní péče na úrovni kraje před jeho registrací bude základní podmínkou pro jeho vstup do systému v.z.p.
- Výběrové řízení na zdravotnické zařízení lůžkové péče na MZ ČR před jeho registrací bude základní podmínkou pro jeho vstup do systému v.z.p.
- Pokud **VŘ kladné, ZP mohou uzavřít** smlouvu, pokud **VŘ záporné, ZP nesmí uzavřít** smlouvu
- Zdravotní pojišťovny uzavírají smlouvy se zdravotnickými zařízeními až po splnění všech legislativních náležitostí
- Zvýšení pravomocí a zodpovědnosti za tvorbu zdravotní sítě zdravotními pojišťovnami
- Možnost výpovědi smlouvy ze strany ZP s definovanou výpovědní lhůtou
- Součástí smlouvy registrujících praktických lékařů a lůžkových zdravotnických zařízení s akutními lůžky musí být povinnost účasti na LSPP, organizované krajem

# Změny v zákonech souvisejících se systémem veřejného zdravotního pojištění (Velká novela zákona č. 48/1997)



- Zavedení regulačního poplatku za návštěvu ambulantního specialisty bez doporučení praktického lékaře ve výši 200 Kč (s definovanými výjimkami)
- Čerpání péče u registrujícího praktického lékaře, u kterého není pacient registrován, podléhá regulačnímu poplatku ve výši 90 Kč
- Regulační poplatky se stanou příjmem systému veřejného zdravotního pojištění
- Nahrazení přístrojové komise MZ ČR – zákonné zmocnění k omezení vstupu nových technologií a jejich úhrady ze systému v.z.p.
- Legalizace pravomocí MZ ČR pro tvorbu sítě center vysoce specializované péče
- Úprava mechanismu přerozdělování dle „zdravotní zátěže“ kmene pojištěnců
- Vytvoření prostoru pro vznik zdravotního připojištění výlučně pro zdravotní pojišťovny
- Omezení účelové migrace pojištěnců 1 x za rok
- Zavedení transparentního nákupu péče ze strany zdravotních pojišťoven

## **Bude řešeno**

- Rozšíření seznamu neplacených výkonů a výkonů se spoluúčastí pacienta, vyčlenění nadstandardních výkonů z úhrad v.z.p.
- Zavedení povinnosti ZZ povinně informovat registrujícího lékaře o poskytnuté péči příslušnému pojištěnci, včetně farmakoterapie

# Zákon o zdravotních pojišťovnách – věcný záměr

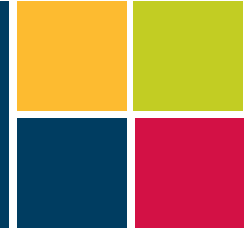


- Jeden zákon, nikoliv dva = zrušení zákonů o VZP a o oborových ZP a jejich nahrazení novým společným zákonem = sjednocení podmínek fungování
- Založení zákonem, pravidla fungování odpovídající obchodní společností s cílem maximální transparentnosti
- Povinná neziskovost zdravotních pojišťoven
- Posílení role managementu a správních rad + právní odpovědnost, ručení majetkem
- Správní rady (zachování parity zaměstnavatelé, odbory, stát)
- Odpovědnost za tvorbu a kultivaci zdravotní sítě ZZ
- Pojištěnec má právo na údaje o zdravotní péči vykázané a uhrazené poskytovateli zdravotní péče zdravotní pojišťovnou a to formou vzdáleného přístupu

## **Povinnosti**

- Zajištění nároku rozsahu zdravotní péče, časové a místní dostupnosti zdravotní péče
- Tvorba a kultivace zdravotní sítě

# Zákon o zdravotních pojišťovnách – věcný záměr



## Práva

- Zdravotní pojišťovny soutěží služby zdravotnických zařízení, léky i zdravotní prostředky
- Možnost uplatnění sankcí na základě kontroly části poskytnuté zdravotní péče
- Výlučná možnost zakládání dceřiných akciových společností pro zdravotní připojištění

## Dohled – MZ ČR(MF ČR)

- Rozšíření množství údajů, které budou ZP dokládat (např. ve výročních zprávách)

## Vznik Servisní organizace zdravotního pojištění

- Stejně podmínky a pravidla pro všechny pojišťovny →
- Sledování kvality a hodnocení dostupnosti zdravotní péče
- Správa registru plátců, poskytovatelů, pojištěnců, pojišťoven
- Centrum klasifikačních systémů, metodik, číselníků, centrum kapitace apod.



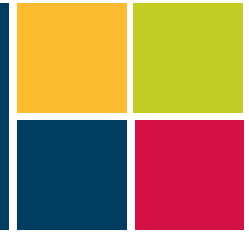
- Úprava legislativy, která umožní vyřazení tzv. levných léčivých přípravků
- Předefinování referenčních skupin, tak aby v každé skupině léčiv byl minimálně jeden lék bez doplatku
- Zavedení generické preskripce – předpis účinné látky lékařem nikoli obchodního názvu
- Umožnit pojišťovně tvorbu tzv. pozitivních listů (výběr léčiv, které mají být lékařem předepisovány a lékárnou povinně vydávány)



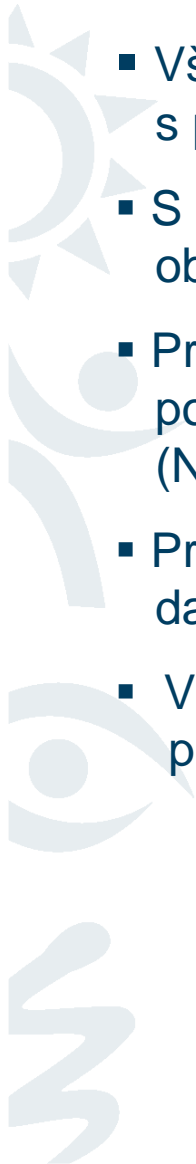


## **Finanční spoluúčast pacientů**

# Protikorupční strategie MZ ČR



- Všechny Ministerstvem zdravotnictví přímo řízené organizace byly seznámeny s příkazem ministra č. 11/2011 – úkol zapracovat do vnitřních směrnic
- S okamžitou platností uplatněny zásady pro zadávání veřejných zakázek obsažené v příkazu ministra č. 11/2011
- První konkrétní výsledky – opakování zadávacích řízení v případě omezeného počtu uchazečů, respektive pochybách o hospodárnosti předložených nabídek (NNH, FNUSA, VFN)
- Probíhá sběr dat pro zpracování registru referenčních cen, definována struktura dat a jejich rozsah (SZM, přístroje, léky)
- V přímo řízených organizacích zaváděn nový systém v oblasti zahraničních pracovních cest zaměstnanců





**Děkuji za pozornost!**