

Příloha

V Praze dne 3. května 2013

Č.j.: 366/13

Stanovisko komise pro hodnocení dopadů regulace

k návrhu

**zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997Sb., o veřejném zdravotním pojištění
a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších
předpisů, a další související zákony**

I. Úvod

Důvodem předložení zákona je uvedení směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v příhraniční zdravotní péči, kterou jsou členské státy povinny uvést v účinnost do 25. října 2013. Je tedy nutné transponovat tuto směrnici do zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.

Oproti dříve přijatým nařízením směrnice zajišťuje přístup k bezpečné a kvalitní příhraniční zdravotní péči, zajišťuje pacientům možnost vyhledávat zdravotní služby v jiných členských státech EU a podněcuje členské státy EU v této oblasti ke vzájemné kooperaci a to vše s ohledem na vnitrostátní zdravotní systémy.

Má obligatorní a fakultativní implementační pravidla. Obligatorním se jeví nové zásady náhrady nákladů minimálně ve výši stanovené pro úhradu péče dle předpisů státu pojištění. Fakultativním pravidlem je institut předchozího souhlasu, který umožňuje členským státům EU regulovat čerpání zdravotních služeb v jiných členských státech EU vnitrostátními pojištěnci a to tím způsobem, že bude vymezen okruh zdravotních služeb, u nichž je nárok na náhradu nákladů vynaložených v jiném členském státě EU podmíněn předchozím souhlasem.

II. Připomínky a návrhy změn

Zpracovaná RIA se zabývá pěti variantami řešení. Varianta nulová nepřipadá v úvahu, protože při nečinnosti by to znamenalo hrozbu žaloby ze strany EU a udělení možných finančních sankcí. V dalších variantách se řeší otázka, zda vnitrostátním kontaktním místem bude Ministerstvo zdravotnictví, jednotlivé zdravotní pojišťovny, či Centrum mezistátních úhrad (CMÚ). Jednotlivé varianty jsou na základě hodnocení pozitiv a negativ obodovány a nakonec je doporučena varianta, kde kontaktním místem bude CMÚ.

Současně se v návrhu zákona vytváří prostor pro zakotvení institutu předchozího souhlasu formou nařízení vlády. Tento institut by byl použit pouze v případě, kdyby se ukázalo, že je regulace skutečně potřebná.

Vzhledem k dosavadním statistickým údajům se nepředpokládá dopad do zdravotního pojištění (jedná se o stovky případů ročně se soustavně klesající tendencí). Nastavení systému tak, že pojištěnec za zdravotní službu v zahraničí napřed zaplatí a teprve po té je mu uhrazena zde v Čechách, ale jen do výše stanovené úhradovou vyhláškou MZ, maximálně však do částky skutečně zaplacené v zahraničí, nepředpokládá zvýšený zájem o využívání zdravotních služeb v zemích EU, EHP a ve Švýcarské konfederaci.

Určením kontaktního místa v CMÚ nevzniknou žádné nároky na státní rozpočet.

III. Závěr

Komise RIA doporučuje Závěrečnou zprávu RIA s ch v á l i t.

Vypracoval: Ing. Jiří Nekovář

Prof. Ing. Michal Mejstřík, CSc., v.r.
předseda komise