

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY

Příloha

k usnesení vlády
ze dne 13. března 2013 č. 175

Stanovisko

vlády k návrhu na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk č. 909)

Vláda na své schůzi dne 13. března 2013 projednala a posoudila návrh zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk č. 909), a vyjádřila s tímto návrhem zákona **nesouhlas**, a to především z následujících důvodů:

1. Vláda zastává názor, že předložený návrh zákona řeší sociální situaci určité skupiny osob prostředky určenými výhradně k poskytování zdravotních služeb, přičemž úhrada ze zdravotního pojištění nemůže zohledňovat sociální situaci pojištěnců, ale pouze jejich zdravotní stav. Podpora sociálně znevýhodněných osob je plně v kompetenci systému sociálního zabezpečení, nikoli systému veřejného zdravotního pojištění.

2. Návrh je zcela v rozporu s dosavadním způsobem započítávání doplatků uvedeným v ustanovení § 16b odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění, který zohledňuje referenční způsob stanovování úhrad léčiv v České republice. Zdravotní pojišťovny by podle tohoto návrhu musely uhradit doplatek pacientovi bez ohledu na fakt, že na trhu je dostupná levnější nebo dokonce plně hrazená alternativa, což je v přímém rozporu s podmínkou hospodárného nakládání s prostředky veřejného zdravotního pojištění.

3. Navrhovaná právní úprava je v rozporu s ustanovením § 16b odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění, také proto, že z textu návrhu nevyplývají v oblasti započitatelnosti doplatků za léčivé přípravky do ochranného limitu žádné legislativní změny, což znamená, že i započitatelný doplatek léčivého přípravku, jehož doplatek by byl plně proplacen zdravotní pojišťovnou, by byl také zahrnut do ochranného limitu, a to ve výši doplatku na nejlevnější na trhu dostupné léčivé přípravky s obsahem stejné léčivé látky a stejné cesty podání. To by znamenalo paradoxní situaci, že by pojištěnec mohl v souhrnu od zdravotní pojišťovny obdržet větší částku, než byla cena všech dotčených léčivých přípravků dohromady.

4. Vláda spatřuje závažný nedostatek návrhu zákona také v tom, že z něj není zřejmý rozsah zmiňovaných „závažných chronických onemocnění“, kterých by se měl týkat. Návrh neobsahuje ani žádné kritérium vedoucí k tomu, jaké chronické onemocnění má být považováno za závažné a jaké nikoli.

5. V návrhu zákona není definován ani způsob prokazování skutečnosti, že osoba pobírá dávku pomoci v hmotné nouzi. Není ani jasné, k jakému okamžiku se pobírání sleduje, či zda má jít skutečně o všechny dávky (například i jednorázovou mimořádnou okamžitou pomoc).

6. Vláda upozorňuje na to, že předložený návrh zákona nelze považovat za řádně odůvodněný, neboť předkladatel v důvodové zprávě zcela opominul uvést kvantifikaci ekonomického dopadu návrhu na systém veřejného zdravotního pojištění a na systém sociálního zabezpečení.