### NÁrodná rada sLOVENSKEJ REPUBLIKY

### IV. volebné obdobie

–––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

**návrh**

**ZÁKON**

**z ..................2009,**

### ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

### Zákon č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 719/2004 Z.z., zákona č. 353/2005 Z.z., zákona č. 538/2005 Z.z., zákona č. 660/2005 Z.z., zákona č. 25/2006 Z.z., zákona č. 282/2006 Z.z., zákona č. 522/2006 Z.z., zákona č. 12/2007 Z.z., zákona č. 309/2007 Z.z., zákona č. 358/2007, zákona č. 330/2007, zákona č. 530/2007, zákona č. 594/2007, zákona č. 232/2008, zákona č. 297/2008 Z.z., zákona č. 461/2008, zákona č. 581/2008 Z.z. a zákona č. 192/2009 Z.z. sa mení a dopĺňa takto:

1. Znenie §6 ods.1 písm. h) sa vypúšťa v celom rozsahu a nahrádza sa nasledovným novým znení:

 „h) je povinná uhrádzať poskytovateľom zdravotnej starostlivosti 8) úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorá je uznaná revíznym lekárom, v lehotách dohodnutých v zmluve uzavretej podľa §7,“

2. Za §6 ods.1 písm. h) sa vkladá nové znenie písm. i) v nasledovnom znení, pričom doterajšie písm. i) až o) sa menia na písm. j) až p):

 „i) zdravotná poisťovňa sa môže na základe žaloby s uvedením dôvodu obrátiť na rozhodcovský súd 14a) v prípade sporu s poskytovateľom o oprávnenosti úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, o terapeutickom postupe alebo o plnení indikátorov kvality o rozhodnutie sporu; rozhodnutie rozhodcovského súdu je konečné, záväzné a nie je preskúmateľné súdom okrem osobitných prípadov uvedených v osobitnom predpise 24c),

14a) § 16 a nasl. zák. č. 244/2002 Z.z. o rozhodcovskom konaní“

1. Znenie §7 ods. 2 sa vypúšťa v celom rozsahu a nahrádza sa nasledovným novým znení

 „2) Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, 20) ak má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti 21) najmenej s jedným jej poistencom a s každým poskytovateľom špecializovanej gynekologickej zdravotnej starostlivosti 21a) a zubno – lekárskej ambulantnej zdravotnej starostlivosti 21b) ak má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní špecializovanej ambulatnej zdravotnej starostlivosti najmenej s jedným jej poistencom.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

21a) § 7 ods. 1 písm. a) číslo 2. ods. 2.1 zákona č. 576/2004 Z.z.

21b) § 7 ods. 1 písm. a) číslo 2. ods. 2.2 zákona č. 576/2004 Z.z.“

4. Znenie §7 ods. 9 písm. d) sa na konci dopĺňa o nové znenie písm. e) v nasledovnom znení:

„e) rozhodcovskú zmluvu 24b).

24b) § 3 a nasl. zák. č. 244/2002 Z.z. o rozhodcovskom konaní“

5. Znenie §7 ods.11 písmeno d) sa vypúšťa v celom rozsahu a nahrádza sa nasledovným novým znení:

„d) odchýlka indikátorov poskytovateľa potvrdená kontrolou kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ktorú vykonala zdravotná poisťovňa (ďalej len "kontrola kvality"), je opakovaná, štatisticky významná a v prípadnom spore rozhodol rozhodcovský súd v prospech poisťovne,“

1. Za znenie §7 sa vkladá nový § 7a v nasledovnom znení:

„§ 7a

Rozhodovanie sporov

(1) Poskytovateľ sa môže na základe žaloby s uvedením dôvodu obrátiť na rozhodcovský súd v prípade sporu so zdravotnou poisťovňou o oprávnenosti úhrady za poskytnutú zdravotná starostlivosť, v spore o terapeutickom postupe ako aj v spore o plnení indikátorov kvality o rozhodnutie sporu.

 (2) Ak je rozsah zdravotnej starostlivosti v návrhu zmluvy alebo v návrhu dodatku k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti o 10 % a viac nižší ako v predchádzajúcom období, môže poskytovateľ proti takémuto návrhu zmluvy alebo návrhu dodatku k zmluve podať žalobu s uvedením dôvodu na rozhodcovský súd.

(3) Ak je výška úhrady za zdravotnú starostlivosť v návrhu zmluvy alebo v návrhu dodatku k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti o 10 % a viac nižšia ako v predchádzajúcom období, môže poskytovateľ proti takémuto návrhu zmluvy alebo návrhu dodatku k zmluve podať žalobu s uvedením dôvodu na rozhodcovský súd.

(4) Rozhodnutie rozhodcovského súdu podľa ods. 1, 2 a 3 je konečné, záväzné a nie je preskúmateľné súdom okrem osobitných prípadov uvedených v osobitnom predpise 24c).

24c) § 40 zák. č. 244/2002 Z.z. o rozhodcovskom konaní“

 7. V §9 ods.4 sa vkladá nové nasledovné znenie písmena b) a pôvodné písmená b) a c) sa menia na písmená c) a d):

„b) a majú právo vstupovať svojim rozhodnutím do liečebného procesu, ak tak urobia preberajú na seba zodpovednosť za ďalší terapeutický postup,“

1. V §9 ods. 11 sa na konci dopĺňa nasledovný text:

„Ak má poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, alebo platiteľ poistného pochybnosti o rozhodnutí zdravotnej poisťovne, môže podať písomné námietky s uvedením dôvodu proti rozhodnutiu zdravotnej poisťovne na úrad. Ten rozhodne v súlade s ods. 12. Rozhodnutie úradu je konečné, záväzné a nie je preskúmateľné súdom.“

 9. V §9 ods. 12, sa za slovo „poisťovňa“ dopĺňajú slová: „resp. úrad“

1. Za § 86d sa dopĺňa nový § 86e v nasledovnom znení:

„§86e

Zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktoré neobsahujú náležitosť v zmysle § 7 ods. 9 písm. e) ostávajú platné a účinné až do uzatvorenia nových zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.“

Čl. II

 Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2010.