**Dôvodová správa**

**Všeobecná časť**

Návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia dopĺňajú niektoré zákony sa predkladá na základe Plánu Legislatívnych úloh vlády Slovenskej republiky na 1. polrok 2013 v súvislosti s potrebou transpozície smernice Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti (ďalej len „smernica“) s lehotou na prebratie smernice do 25. októbra 2013.

Smernica je spolu s nariadeniami Európskeho parlamentu a Rady 883/2004 a 987/2009 právnym nástrojom upravujúcim práva a povinnosti migrujúcich osôb zúčastnených na poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Smernica obsahuje zosumarizované rozsudky Európskeho súdneho dvora. Prehľad rozsudkov je uvedený v doložke zlučiteľnosti. Podľa smernice majú pacienti právo na bezpečné a kvalitné ošetrenie v rámci EÚ a na zodpovedajúcu úhradu nákladov. S pacientmi, ktorí cestujú do iného členského štátu EÚ, aby im tam bola poskytnutá lekárska starostlivosť, sa bude zaobchádzať rovnako ako s občanmi krajiny, v ktorej sú ošetrovaní. Platí duálne uplatňovanie nariadenia a smernice - vždy sa skúma, či sú pri pacientovi splnené podmienky pre uplatnenie nariadenia. Ak sa zistí, že sú splnené, uplatní sa nariadenie so svojimi postupmi okrem prípadov, ak pacient vyslovene trvá na poskytnutí zdravotnej starostlivosti podľa ustanovení smernice.

Ambulantná zdravotná starostlivosť (bez ohľadu na charakter poskytovateľa zdravotnej starostlivosti – verejný, súkromný, zmluvný, nezmluvný) sa poskytuje pacientovi bez predchádzajúceho súhlasu príslušnej inštitúcie pacienta v príslušnom štáte a následne po úhrade nákladov za jej poskytnutie pacientom, si možno žiadať ich preplatenie v príslušnom štáte. Cena poskytnutej zdravotnej starostlivosti musí byť nediskriminačná vo vzťahu k zahraničným pacientom a členský štát EÚ musí vytvoriť transparentný mechanizmus na výpočet nákladov za poskytnutú cezhraničnú zdravotnú starostlivosť. Pacientom bude uhradená rovnaká suma, ktorá by bola uhradená za rovnaký druh zdravotnej starostlivosti v Slovenskej republike (čl. 7 smernice). Slovenská republika sa rozhodla zaviesť systém tzv. predchádzajúceho povolenia (súhlas s poskytovaním zdravotnej starostlivosti) podľa čl. 8 smernice.

Súhlas s poskytovaním zdravotnej starostlivosti možno obmedziť alebo neudeliť, ak by pre pacienta alebo obyvateľstvo znamenala riziko, prípadne by poskytovateľ zdravotnej starostlivosti vyvolával obavy pokiaľ ide o dodržiavanie noriem pre kvalitu starostlivosti a bezpečnosť pacienta, alebo je možné túto starostlivosť poskytnúť na území príslušného štátu v lehote, ktorá je lekársky opodstatnená, zohľadňujúc jeho zdravotný stav a vývoj ochorenia (čl. 8 smernice). Zdravotná poisťovňa nemôže odmietnuť udelenie súhlasu s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ak jej poskytnutie nie je možné na území príslušného štátu. Musí však ísť o zdravotnú starostlivosť, ktorá je zahrnutá do rozsahu zdravotnej starostlivosti poskytovanej a uhrádzanej z verejného zdravotného poistenia príslušného štátu (čl. 8 smernice). V prípade zamietnutia súhlasu s poskytovaním zdravotnej starostlivosti môže pacient požiadať o preskúmanie rozhodnutia týkajúceho sa jeho práv a povinností súdom (čl. 9 smernice).

Vo financovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti smernica umožňuje nielen náhradu pacientom vynaložených nákladov, ale aj priamu úhradu nákladov príslušným štátom, avšak toto Slovenská republika nevyužíva. Stanovujú sa nediskriminačné postupy za akých podmienok sa uhradí poskytnutá zdravotnú starostlivosť v inom členskom štáte EÚ (čl. 7 smernice). Smernica ustanovuje zodpovednosť krajiny poskytnutia zdravotnej starostlivosti aj príslušného štátu za sťažnosti a odškodňovanie nárokov súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Pacientom budú poskytovať všetky potrebné informácie v tejto oblasti národné kontaktné miesta (čl. 4, 6 smernice).

Na zabezpečenie kontinuity poskytovania zdravotnej starostlivosti sa zabezpečuje, aby mali pacienti prístup k svojim písomným alebo elektronickým lekárskym záznamom o ošetrení, ktoré im bolo poskytnuté. Zabezpečuje sa, aby následná lekárska starostlivosť bola rovnako kvalitná, bez ohľadu na to, v ktorom členskom štáte EÚ k ošetreniu došlo. Zavádza sa povinnosť zabezpečovať následnú zdravotnú starostlivosť (kontrolné prehliadky), ako keby bola poskytnutá na jeho území (čl. 5 smernice).

Smernica ukladá novú povinnosť budovať národné kontaktné miesta poskytujúce informačný servis o právach pacientov vo všetkých členských štátoch EÚ. Národným kontaktným miestom bude Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Tieto strediská si budú vymieňať informácie a budú môcť pacientom poskytovať praktické informácie o podmienkach a výškach uhrádzania, o možných ošetreniach, poskytovateľoch, postupoch pri odškodňovaní. Pacienti potom budú mať jasnejšiu predstavu o kvalite a bezpečnosti zdravotnej starostlivosti poskytovanej v zahraničí, čo povedie k informovanejším rozhodnutiam o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti. Smernica posilňuje spoluprácu členských štátov EÚ v oblasti e-Health, najmä v oblasti dostupnosti písomných alebo elektronických lekárskych záznamov pacienta pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v členskom štáte ošetrenia (čl. 14 smernice).

Lekársky predpis z iného členského štátu EÚ bude uznaný v štáte poistenia pacienta tak, aby sa zabezpečila kontinuita poskytovania zdravotnej starostlivosti po návrate pacienta do štátu poistenia. Pacient má nárok na predpísaný liek vtedy, ak je v krajine, kde ho chce vybrať dostupný a povolený na predaj (čl. 11 smernice).

Celkový vplyv na rozpočet verejnej správy bude negatívny, predovšetkým z dôvodu nárastu výdavkov zdravotných poisťovní na úhradu zdravotnej starostlivosti, poskytovanej v iných členských štátoch EÚ a z dôvodu navrhovaného zvýšenia platov lekárov ústavnej zdravotnej starostlivosti. Tieto požiadavky na financie budú v plnom rozsahu riešené z existujúcich rozpočtových zdrojov zdravotných poisťovní, bez dodatočných požiadaviek na štátny rozpočet. Celkový vplyv na podnikateľské prostredie bude pozitívny. Implementácia Smernice do právneho poriadku SR a zároveň do právneho poriadku ostatných členských štátov znamená zjednodušenie administratívy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v inom členskom štáte a teda počet osôb, ktorým bude poskytovaná cezhraničná zdravotná starostlivosť sa zvýši. Pre súkromné subjekty, pôsobiace v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti v SR sa otvára potenciál rastu, spojený s možným zvýšením počtu klientov, predovšetkým v prihraničných oblastiach SR. Pre zdravotné poisťovne je tu negatívny vplyv, jednak z pohľadu dodatočných nárokov na ich rozpočty, jednak z pohľadu vyššej administratívy súvisiacej s rozšírením možnosti výberu poskytovateľa aj v inom členskom štáte. Celkový vplyv na hospodárenie obyvateľstva sa predpokladá pozitívny; dochádza k rozšíreniu možností čerpania zdravotnej starostlivosti na celom území EÚ, pričom nie je vyžadovaná administratíva, súvisiaca s predchádzajúcim súhlasom zdravotnej poisťovne. Návrh zákona nemá vplyv na životné prostredie a má pozitívny vplyv na informatizáciu spoločnosti.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, so zákonmi ako aj s medzinárodnými zmluvami, ktorými je Slovenská republika viazaná a právnymi predpismi Európskej únie.