**Dôvodová správa**

1. **Všeobecná časť**

 Predložený vládny návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákona (ďalej len „návrh zákona“) predkladá vláda Slovenskej republiky na základe Plánu legislatívnych úloh vlády Slovenskej republiky na mesiace jún až december 2016 a plánu legislatívnych úloh vlády Slovenskej republiky na rok 2017.

 Cieľom predkladaného návrhu zákona je odstránenie problémov v aplikačnej praxi vytvorením pevnej siete poskytovateľov ambulantnej pohotovostnej služby a úpravou organizácie poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby.

Predmetom návrhu zákona je stanovenie pevnej siete poskytovateľov ambulantnej pohotovostnej služby, ktorí budú mať vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky a budú oprávnení poskytovať ambulantnú pohotovostnú službu ako tzv. organizátor. Organizátorom sa stane taký poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý úspešne absolvuje výberové konanie a získa povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. V súvislosti s novou organizáciou ambulantnej pohotovostnej služby sa ustanovujú podrobnosti aj o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v rámci doplnkovej pohotovostnej služby a zubnolekárskej pohotovostnej služby.

Návrhom zákona sa ustanovujú podmienky a pravidlá na výber organizátora poskytujúceho pevnú ambulantnú pohotovostnú službu v pevnom bode a nový spôsob financovania ambulantnej pohotovostnej služby v pevných bodoch.

Z dôvodu jednoznačnosti sa návrhom zákona určuje výška úhrady za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, pričom sa zvyšuje výška úhrady poistenca za návštevu ambulantnej pohotovostnej služby, za stravovanie a pobyt na lôžku počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti v liečebných kúpeľoch pri indikáciách zaradených v skupine A a B, pri poskytovaní dopravy za jeden kilometer a znižuje sa výška úhrady poistenca za jeden deň pobytu sprievodcu pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti. Zvyšuje sa výška úhrady za ústavnú pohotovostnú službu. Oslobodenie poistenca od týchto úhrad určuje § 38 zákona č. 577/2004 Z. z. Z dôvodu jednoznačnosti sa určuje výška úhrady za poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie. Precizuje sa terminológia a náplň zubnolekárskej preventívnej prehliadky.

Vo vzťahu k návrhu zákona sa precizujú kompetencie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky a samosprávnych krajov, ustanovujú sa nové povinnosti pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, zdravotné poisťovne a určuje výška sankcií za porušenie týchto povinností.

Touto úpravou sa zabezpečí odstránenie problémov v aplikačnej praxi, optimalizácia siete, skvalitnenie služieb a zamedzenie výberu neoprávnených poplatkov.

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

Návrh zákona nie je predmetom vnútrokomunitárneho pripomienkového konania.

Návrh zákona bol predmetom medzirezortného pripomienkového konania a bol dňa 24. júla 2017 prekovaný a schválený na rokovaní vlády Slovenskej republiky uznesením č. 337/2017.

Vzhľadom na dĺžku legislatívneho procesu sa navrhuje účinnosť zákona od 1. novembra 2017 a účinnosť zrušovacieho ustanovenia ohľadom úhrady zdravotnej poisťovne poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci sa navrhuje od 1. júla 2018, nakoľko do tohto dátumu budú ešte stále prevádzkované niektoré ambulancie lekárskej služby prvej pomoci.

Návrh zákona má negatívny vplyv na rozpočet verejnej správy, má pozitívny a negatívny vplyv na podnikateľské prostredie, má negatívne sociálne vplyvy, nemá vplyv na životné prostredie ani na informatizáciu spoločnosti a nemá vplyv na služby verejnej správy pre občana.

1. **Osobitná časť**

**Čl. I  (Zákon č. 576/2004 Z. z.)**

**K bodu 1 (§ 2 ods. 20)**

Definuje sa pojem ambulantnej pohotovostnej služby. Nová úprava a definícia je potrebná z dôvodu zavedenia novej terminológie a zmeny organizácie poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby. Navrhovanou úpravou sa ambulantná pohotovostná služba definuje ako zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti v rozsahu poskytovania všeobecnej ambulantnej starostlivosti pri náhlej zmene zdravotného stavu osoby, ktorá bezprostredne neohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií.

**K bodu 2 (§ 2 ods. 29 až 32)**

**K ods. 29:** Definuje sa nový pojem zubnolekárska pohotovostná služba, ktorým sa nahrádza pojem špecializovaná zubnolekárska služba prvej pomoci. Pojem bolo potrebné zadefinovať z dôvodu, že lekárska služba prvej pomoci ako taká zaniká a je vyňatá z minimálnej siete, avšak nová zubnolekárska pohotovostná služba v rámci minimálnej siete zostáva.

**K ods. 30:** Definuje sa pevný bod, ktorý učí Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky opatrením na základe analýzy dostupnosti a využiteľnosti súčasných ambulancií lekárskej služby prvej pomoci. Pevné body sa definujú z dôvodu novej organizácie ambulantnej pohotovostnej služby a zároveň z dôvodu vyňatia doterajšej lekárskej služby prvej pomoci z minimálnej siete. Pevným bodom sa rozumie mesto alebo obec, v ktorom sa nachádza ambulancia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.

**K ods. 31:** V tejto súvislosti sa definuje pojem spádové územie, pretože je potrebné určiť časť územia, ktoré bude zastrešovať jeden pevný bod pre ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.

**K ods. 32:** Definuje sa pojem „ordinačné hodiny“. Rozsah ordinačných hodín schvaľuje poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti samosprávny kraj, príslušný podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia. Počas ordinačných hodín poskytuje poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zdravotnú starostlivosť. Dôvodom tejto úpravy bola potreba jednoznačného vymedzenia ordinačných hodín, ktorá v doterajšej právnej úprave chýbala. Úprava ordinačných hodín sa netýka ambulantnej pohotovostnej služby a zubno – lekárskej pohotovostnej služby, nakoľko ich čas poskytovania je vymedzený zákonom.

**K bodu 3 (§ 7 ods. 3)**

Precizuje sa odsek 3 z dôvodu vyňatia ambulantnej pohotovostnej služby z verejnej minimálnej siete poskytovateľov. Zubno – lekárska pohotovostná služba sa však v tejto sieti ponecháva.

**K bodu 4 (§ 7 ods. 6)**

Ustanovuje sa, že v rámci všeobecnej ambulantnej starostlivosti sa poskytuje pevná ambulantná pohotovostná služba v rozsahu pevnej siete poskytovateľov ambulantnej pohotovostnej služby a doplnková ambulantná pohotovostná služba. Táto úprava je potrebná z dôvodu zmeny organizácie doterajšej lekárskej služby prvej pomoci.

**K bodu 5** (**§ 8a)**

Navrhovanou úpravou sa ustanovujú náležitosti ambulantnej pohotovostnej služby, ktorá sa bude poskytovať ako pevná ambulantná pohotovostná služba poskytovaná poskytovateľom, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia prevádzkovať ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. Určuje sa doba poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby, a to v pracovných dňoch v čase od 16. do 23. hodiny a v dňoch pracovného pokoja v čase od 7. do 23. hodiny. Ďalšou možnosťou poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby je doplnková ambulantná pohotovostná služba, ktorá môže byť poskytovaná organizátorom nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v pracovných dňoch v čase medzi 16. a 23. hodinou a nepretržite v rozsahu najmenej dvoch hodín v dňoch pracovného pokoja v čase medzi 7. a 23. hodinou, ak má organizátor vydané povolenie na prevádzkovanie ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby. Táto úprava sa navrhuje na základe analýzy vyťaženosti súčasnej lekárskej služby prvej pomoci, ktorá preukázala, že vyťaženosť lekárskej služby prvej pomoci po 23. hodine je minimálna. Pevnú ambulantnú pohotovostnú službu je možné poskytovať aj formou návštevnej služby v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa pevná ambulantná pohotovostná služba poskytuje; poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby formou návštevnej služby však nezbavuje organizátora povinnosti úplne zabezpečiť poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. Znamená to teda, že pokiaľ bude chcieť organizátor poskytovať pevnú ambulantnú pohotovostnú službu aj návštevnou formou, bude si musieť na tento čas zabezpečiť ďalšieho lekára.

Určujú sa špecializácie lekárov, ktorí budú poskytovať ambulantnú pohotovostnú službu, aby bolo priamo z zákona zrejmé, ktoré špecializácie môžu takúto zdravotnú starostlivosť vykonávať.

Určuje sa, aby organizátor doručil najneskôr do desiateho kalendárneho dňa v mesiaci, ktorý predchádza mesiacu na ktorý organizátor zabezpečuje poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby samosprávnemu kraju oznámenie o zabezpečení poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a určuje sa rozsah oznámenia s konkrétnymi náležitosťami. Táto úprava sa navrhuje z dôvodu kontroly úplného zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.

Navrhovanou úpravou sa určuje postup organizátora, ak nedokáže úplne zabezpečiť poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby zdravotníckymi pracovníkmi v povolaní lekár na najbližší kalendárny mesiac. V takejto situácii, ak organizátor informoval samosprávny kraj, poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, ktoré organizátor nezabezpečil sa zabezpečuje podľa rozpisu zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, ktorý určil samosprávny kraj v rozsahu, v ktorom nie je do 23. hodiny poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečené organizátorom. Samosprávny kraj zabezpečí poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v ambulancii, v ktorej organizátor svoju povinnosť poskytovať pevnej ambulantnú pohotovostnú službu nezabezpečil predovšetkým prostredníctvom poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod a poskytovateľov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod. Samosprávny kraj zverejňuje rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, na svojom webovom sídle najneskôr päť pracovných dní pred začiatkom obdobia, na ktoré sa rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby vyhotovuje. Rovnako tak samosprávny kraj informuje poskytovateľa zdravotnej starostlivosti rozpísaného v rozpise zabezpečenia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby prostredníctvom e – mailu, ak takýmto e – mailom disponuje. Rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby obsahuje miesto poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, čas poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s uvedením dátumov poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v období, na ktorý sa rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby vyhotovuje. Rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby sa považuje za doručený poskytovateľom poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých na území samosprávneho kraja a poskytovateľom poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast na území samosprávneho kraja dňom nasledujúcim po zverejnení na webovom sídle samosprávneho kraja. Pevnú ambulantnú pohotovostnú službu zabezpečuje poskytovateľ poskytujúci všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých a poskytovateľ poskytujúci všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast prostredníctvom zdravotníckeho pracovníka v povolaní lekár – špecialita. Poskytovanie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby zabezpečuje organizátor v spádovom území, v ktorom sa nachádza pevný bod pre ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých alebo pevný bod pre ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast. Dôvodom tejto úpravy je zabezpečenie dostupnosti pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v časoch podľa odseku 1.

Splnomocňuje sa Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky vydať všeobecne záväzný právny predpis, ktorým sa určia spádové územia a pevné body pre ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.

**K bodu 5** (**§ 8b)**

V súvislosti s § 2 ods. 29 sa ustanovujú podrobnosti o poskytovaní zdravotnej starostlivosti v rámci zubnolekárskej pohotovostnej služby. Pohotovostnú službu vykonávajú poskytovatelia poskytujúci zubnolekársku ambulantnú starostlivosť v zdravotníckom zariadení poskytovateľa, ktorý je oprávnený na základe vydaného povolenia prevádzkovať ambulanciu zubnolekárskej pohotovostnej služby. Táto pohotovostná služba sa vykonáva podľa rozpisu určeného samosprávnym krajom a zverejneného na jeho webovom sídle. Určujú sa náležitosti rozpisu, ktorý obsahuje miesto výkonu zubnolekárskej pohotovostnej služby, čas vykonávania zubnolekárskej pohotovostnej služby a zoznam poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s uvedením dátumov vykonávania zubnolekárskej pohotovostnej služby v období, na ktorý sa rozpis zabezpečenia poskytovania zubnolekárskej pohotovostnej služby vyhotovuje. Rozpis zabezpečenia poskytovania zubnolekárskej pohotovostnej služby sa považuje za doručený poskytovateľom zdravotnej starostlivosti povinným vykonávať zubnolekársku pohotovostnú službu desiatym dňom od jeho zverejnenia na webovom sídle príslušného samosprávneho kraja. Zároveň sa definuje minimálny časový úsek kedy sa zubnolekárska pohotovostná služba poskytuje počas pracovných a počas dní pracovného pokoja.

**K bodu 6 (§ 12a ods. 4**)

Ide o legislatívno-technickú zmenu názvu lekárskej služby prvej pomoci.

**K bodu 7 (§ 46 ods. 1 písm. m) a n)**

V písmene m) sa upravuje kompetencia samosprávneho kraja schvaľovať a potvrdzovať ordinačné hodiny. Táto kompetencia nadväzuje na novú povinnosť pre lekárov poskytujúcich všeobecnú ambulantnú starostlivosť poskytovať zdravotnú starostlivosť v rozsahu najmenej 30 ordinačných hodín. V nadväznosti na túto povinnosť sa dáva možnosť samosprávnemu kraju v prípadoch hodných osobitného zreteľa schváliť aj menší rozsah ordinačných hodín. Prípadmi hodnými osobitného zreteľa sa myslia najmä prípady, kedy by bolo ohrozené poskytovanie zdravotnej starostlivosti v oblastiach kde poskytuje zdravotnú starostlivosť jeden lekár vo viacerých zdravotných obvodoch, alebo vzhľadom na vek alebo zdravotný stav poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý už nie je schopný poskytovať zdravotnú starostlivosť v plnom rozsahu.

V písmene n) sa upravuje kompetencia samosprávneho kraja zverejniť rozpis zabezpečenia zubnolekárskej pohotovostnej služby a zabezpečenia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, aby lekári vedeli kedy a kde sú povinní poskytovať ambulantnú pohotovostnú službu.

**K bodu 8 (§ 46 ods. 1 písm. p)**

Upravuje sa povinnosť samosprávneho kraja bezodkladne oznámiť zdravotným poisťovniam ako zabezpečil poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby namiesto organizátora, aby zdravotné poisťovne vedeli, či organizátorovi majú uhradiť plnú alebo zníženú paušálnu úhradu.

**K bodu 9 (§ 49h)**

Prechodným ustanovením sa navrhuje režim poskytovania lekárskej služby prvej pomoci vo vzťahu k doterajšej právnej úprave a navrhovanej právnej úprave a pre zachovanie kontinuity poskytovania lekárskej služby prvej pomoci sa určujú konkrétne lehoty.

**Čl. II (Zákon č. 200/1998 Z. z.)**

**K (§ 44 ods. 7)**

Ide o legislatívno-technickú zmenu názvu lekárskej služby prvej pomoci.

**Čl. III (Zákon č. 577/2004 Z. z. )**

**K bodu 1 (§ 3 ods. 6 a § 43)**

Navrhovanou úpravou sa zosúlaďuje terminológia v súlade s označením zubného lekárstva so zákonom.

**K bodu 2 (38 ods. 3 písm. c)**

Ide o legislatívno–technickú zmenu v súvislosti so zmenou názvu lekárskej služby prvej pomoci.

**K bodu 3 (§ 38 ods. 8 písm. c)**

Precizovanie ustanovenia v súvislosti s oslobodením poistenca od úhrady, ak mu bola poskytnutá zdravotná starostlivosť v rámci ambulantnej pohotovostnej služby v súvislosti s úrazom bezprostredne po jeho vzniku, v rámci ústavnej pohotovostnej služby v súvislosti s úrazom bezprostredne po jeho vzniku, v rámci ústavnej pohotovostnej služby ak poskytovanie zdravotnej starostlivosti trvalo viac ako dve hodiny, v rámci ambulantnej pohotovostnej služby ak bol následne prijatý do ústavnej starostlivosti alebo v rámci ústavnej pohotovostnej služby a následne bol prijatý do ústavnej starostlivosti alebo ambulantnej pohotovostnej služby alebo ústavnej pohotovostnej služby, ak je poistenec maloletým dieťaťom a o poskytnutie zdravotnej starostlivosti žiada zariadenie, v ktorom je dieťa umiestnené na základe rozhodnutia súdu alebo orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, ktorý vykonáva opatrenia na zabezpečenie sústavnej ochrany života, zdravia a priaznivého psychického vývinu, fyzického vývinu a sociálneho vývinu dieťaťa podľa osobitného predpisu. Vo vzťahu k oslobodeniu od tejto úhrady sa oslobodenie neuplatní, ak úraz vznikol preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu, inej návykovej látky alebo lieku užitého iným spôsobom ako bolo odporučené lekárom.

**K bodu 4(§ 38)**

Navrhovanou úpravou sa vypúšťa splnomocňovanie ustanovenie, ktoré určovalo výšku úhrady poistenca za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Z dôvodu jednoznačnosti sa pre aplikačnú prax výška úhrady pri službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti ustanoví priamo týmto zákonom.

**K bodu 5 (§ 38a)**

Z dôvodu jednoznačnosti sa pre aplikačnú prax výška úhrad za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti ustanovuje priamo zákonom. Navrhovaná úprava určuje výšky úhrad pri všetkých službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Oproti pôvodnej úprave sa upravuje výška úhrady poistenca z 1, 66 eur na 1, 70 eur za stravovanie a pobyt na lôžku počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti v liečebných kúpeľoch pri indikáciách zaradených v skupine A, z 4, 98 eur na 5 eur za stravovanie a štandardný pobyt počas poskytovania ústavnej zdravotnej starostlivosti v prírodných liečebných kúpeľoch pri indikáciách zaradených v skupine B. Výška úhrady pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pri vydaní liekov, dietetických potravín alebo pri vydaní zdravotníckych pomôcok sa ponecháva na výške úhrady 0,17 eur. Taktiež sa upravuje výška úhrady poistenca z 0,07 eur na 0,10 eur pri poskytovaní dopravy za jeden kilometer, pričom touto úpravou nie je dotknuté oslobodenie poistenca, ktorý je zaradený do chronického dialyzačného programu alebo do transplantačného programu, ktorému sa poskytuje onkologická liečba alebo je ťažko zdravotne postihnutý a je odkázaný na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom a poistenca, ktorému sa poskytuje pri ústavnej starostlivosti preprava medzi zdravotníckymi zariadeniami ústavnej starostlivosti objednaná poskytovateľom. Naopak znižuje sa výška úhrady poistenca z dôvodu zaokrúhlenia z 3,32 eur na 3, 30 eur za jeden deň pobytu sprievodcu pri poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti. Oproti pôvodnej úprave sa navrhuje, že za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v rámci ambulantnej pohotovostnej služby poistenec uhradí z 1, 99 eur 2 eurá a za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v rámci ústavnej pohotovostnej služby poistenec uhradí 10 eur. Stanovenie tejto výšky úhrady predstavuje najmä preventívnu snahu znížiť zaťaženie urgentných príjmov a ústavných pohotovostných služieb, z dôvodu, že na základe analýzy ministerstva zdravotníctva sa zistilo, že len 12% pacientov bolo po návšteve ústavnej pohotovostnej služby hospitalizovaných, čo indikuje využívanie ústavnej pohotovostnej služby na iný účel, ako je primárne určená.

Osobitné podmienky úhrady sa ustanovujú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v rámci ambulantnej pohotovostnej služby a zubnolekárskej pohotovostnej služby. Určuje sa, že výška úhrady poistenca za ambulantnú pohotovostnú službu, kedy poistenec uhradí, ak nie je oslobodený od povinnosti úhrady 2 eurá pri každej návšteve poskytovateľa alebo 0 eur pri každej návšteve poskytovateľa, ak bol poistenec následne odoslaný k poskytovateľovi ústavnej pohotovostnej služby. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v rámci ústavnej pohotovostnej služby je výška úhrady poistenca za poskytovanie ústavnej pohotovostnej služby, ak poistenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady 10 eur pri každej návšteve poskytovateľa alebo 2 eurá pri každej návšteve poskytovateľa v čase medzi 16. a 23 hodinou v pracovných dňoch a v čase medzi 7. a 23. hodinou v dňoch pracovného pokoja, ak sa v okrese v územnom obvode, v ktorom sa poskytuje ústavná pohotovostná služba neposkytuje ambulantná pohotovostná služba alebo 2 eurá pri každej návšteve poskytovateľa, ak bol poistenec k poskytovateľovi ústavnej pohotovostnej služby odoslaný bezprostredne po poskytnutí ambulantnej pohotovostnej služby. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v rámci pevnej ambulantnej pohotovostnej služby formou návštevnej služby v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa pevná ambulantná pohotovostná služba poskytuje je výška úhrady za služby v 38 ods. 3 písm. c), ak poistenec nie je oslobodený od povinnosti úhrady podľa § 38 ods. 8 písm. c) 10 eur.

Účelom uvedeného rozšírenia okruhu osôb oslobodených od úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v rámci ambulantnej pohotovostnej služby je zabezpečenie bezplatnosti tejto zdravotnej starostlivosti pre osoby, ktoré ju objektívne vzhľadom na svoj zdravotný stav potrebujú.

Zároveň sa taktiež z dôvodu jednoznačnosti určuje výška úhrady za poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie na účely súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti na maximálne 2 eur. Výška úhrady za výpis zo zdravotnej dokumentácie v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sa oproti súčasnému stavu, kedy poskytovatelia vyberali poplatok 5 – 15 eur znižuje.

Zvyšovanie uvedených úhrad za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti sa realizuje vo vzťahu k inflácií a k podpore kúpeľníctva, avšak len veľmi citlivo, aby sa navrhovaná úprava poistenca nedotkla veľmi negatívne a agresívne.

**K bodu 6 (§ 48b)**

Navrhovanou úpravou sa ruší právny predpis, ktorý určoval výšku úhrady poistenca za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, vzhľadom na skutočnosť, že pre jednoznačnosť v aplikačnej praxi sa tieto úhrady určujú navrhovanou právnou úpravou.

**K bodu 7 a 8 (príloha 2)**

Navrhovanou úpravou sa zo zoznamu zdravotných výkonov v rámci preventívnej prehliadky starostlivosti o deti a dorast pre výkon 9. preventívnej prehliadky vypúšťa poradenstvo rodičom vrátane informácie o fluorizácii a nahrádza sa poradenstvom pre rodičov o potrebe prvej preventívnej prehliadky ústnej dutiny dieťaťa u zubného lekára. Táto úprava sa navrhuje preto, že fluorizácia je preventívny výkon indikovaný prísne individuálne až po prerezaní prvého trvalého zuba a detskú zubnú pastu s obsahom fluoridov je možné indikovať taktiež individuálne, v závislosti od schopnosti dieťaťa vypľúvať obsah z ústnej dutiny, čo je približne okolo 36 mesiaca života dieťaťa. Prehĺtanie zubnej pasty u dieťaťa je nežiadúce.

**K bodom 9 (príloha 2)**

Navrhovanou úpravou sa rozširuje zoznam zdravotných výkonov v rámci preventívnej prehliadky o dorast a dospelých o ALT z dôvodu, že v rámci preventívnej prehliadky nie je žiadny ukazovateľ prevencie chorôb pečene.

**K bodu 10 (príloha 2)**

Navrhovanou úpravou sa zosúlaďuje terminológia v súlade s označením zubného lekárstva so zákonom.

Zosúladenie terminológie označenia zdravotníckeho povolania zubný lekár s § 27 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

**K bodu 11 (príloha 2)**

Navrhovanou úpravou sa ustanovuje, aby súčasťou preventívnej prehliadky ústnej dutiny bolo aj palpačné vyšetrenie regionálnych lymfatických uzlín, vzhľadom na skutočnosť, že Slovenská republika je v rámci členských štátov Európskej únie vo výskyte orálneho karcinómu na druhom najvyššom mieste. Pacienti s takouto chorobou prichádzajú v pokročilom a často neoperovateľnom štádiu rozvoja choroby, pretože sa v aplikačnej praxi jednoduché palpačné vyšetrenie regionálnych lymfatických uzlín nevykonáva.

**K bodu 12 (príloha 2)**

Navrhovanou úpravou sa do preventívnej prehliadky ústnej dutiny u detí a dorastu do zoznamu zdravotných výkonov vkladá remineralizácia skloviny, ktorá vo vzťahu k výkonu preventívnej prehliadky spadá do pôsobnosti zubného lekára. Remineralizácia skloviny je preventívny výkon indikovaný prísne individuálne až po prerezaní prvého trvalého zuba , čo je možné indikovať individuálne, v závislosti od schopnosti dieťaťa vypľúvať obsah z ústnej dutiny, čo je približne okolo 36 mesiaca života dieťaťa.

**Čl. IV (Zákon č. 578/2004 Z. z.)**

**K bodom 1 a 2 (§ 5 ods. 2, § 6b)**

Upravuje sa, že poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby nie je súčasťou verejnej minimálnej siete, ale je zabezpečované organizátormi. Táto úprava je potrebná z dôvodu zaradenia poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby do pevnej siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

**K bodu 3 a 4 (§ 7 ods. 3 písm. a) tretí bod a piaty bod)**

Ustanovujú sa nové druhy ambulancií, z dôvodu zmeny názvu a nového zadefinovania ambulantnej pohotovostnej služby a vzniku nových ambulancií.

**K bodu 5 (§ 10 ods. 3)**

Ide o legislatívno-technickú zmenu názvu lekárskej služby prvej pomoci.

**K bodu 6 (§ 11 ods. 1)**

Ustanovuje sa, že povolenie na prevádzkovanie ambulancii ambulantnej pohotovostnej služby vydáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, je to následok včlenenia ambulantnej pohotovostnej služby do pevnej siete poskytovateľov a potreba stanovenia subjektu, ktorý je oprávnený takéto povolenia vydávať na základe výsledkov výberového konania.

**K bodu 7 (§ 11 od. 2 písm. a))**

Vzhľadom na predchádzajúci bod samosprávny kraj nemôže vydávať povolenie na prevádzku ambulancií ambulantnej pohotovostnej služby.

**K bodu 8 a 9 (§12 ods. 2 písm. b) a § 12 ods. 3 písm. b))**

Touto úpravou sa rozširuje podmienka preukazovať vlastníckeho práva k priestorom, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať aj o iné užívacie právo k priestorom, nakoľko z aplikačnej praxe vyplýva požiadavka zo strany uchádzačov aj na preukázanie sa iným druhom zmluvy.

**K bodu 10 (§ 12 odseky 14 a 15)**

Ustanovujú sa podmienky pre vydanie povolenia na prevádzkovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, ktoré musí spĺňať fyzická osoba alebo právnická osoba pre vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a podmienku na vydanie povolenia na prevádzku ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnú službu. Keďže doterajšia právna úprava neupravuje tento typ povolení, bolo potrebné podmienky pre ich vydanie zadefinovať.

**K bodu 11 a 12 (§13 ods. 3 písm. b), § 13 ods. 5 písm. c))**

Touto úpravou sa rozširujú doklady na preukazovanie vlastníckeho práva k priestorom, v ktorých sa bude zdravotná starostlivosť poskytovať aj o iné užívacie právo k priestorom, nakoľko z aplikačnej praxe vyplýva požiadavka zo strany uchádzačov aj na preukázanie sa iným druhom zmluvy.

**K bodu 13 (§ 13 ods. 9)**

Určuje doklady, ktoré majú byť priložené k žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, aby bolo zaručené, že účastníci výberového konania a teda aj potenciálny víťaz, sú schopní zabezpečiť prevádzku ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. Doklad o minimálnom materiálno-technickom vybavení ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby môže byť, v prípade ak žiadateľ nemá minimálne materiálno-technické vybavenie, nahradený dokladom o vinkulácii peňažných prostriedkov v banke alebo pobočke zahraničnej banky vo výške najmenej 10 000 eur. Táto požadovaná výška vinkulácie peňažných prostriedkov predstavuje potrebnú výšku peňažných prostriedkov na materiálno – technické zabezpečenie ambulancie ambulantnej pohotovostnej služby. Nakoľko sa výška ceny materiálno - technického zabezpečenia ambulancie ambulantnej pohotovostnej služby pohybuje v rozmedzí od 9 000 eur do 12 000 eur, zvolili sme približne priemernú výšku tejto ceny.

**K bodu 14 (§ 14)**

Ide o legislatívno – technickú zmenu, z dôvodov zlepšenia prehľadnosti viacerých typov výberových konaní.

**K bodu 15 (§ 14a)**

Ustanovujú sa podrobnosti o výberovom konaní na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, podrobnosti o komisii, ktorá hodnotí žiadosti o vydanie povolenia na prevádzkovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a podrobnosti o hodnotení žiadosti podľa stanovených kritérií. Toto ustanovenie sa vkladá do zákona z dôvodu, že doposiaľ výberové konanie o vydanie povolenia na prevádzkovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby nebolo potrebné, teda ani upravené, ale keďže sa týmto návrhom mení systém poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby, je potrebné všetky tieto podrobnosti upraviť. Zároveň sa v odseku 14 ustanovuje potreba vydania všeobecne záväzného právneho predpisu na úpravu náležitostí, kritérií a hodnotení žiadostí o vydanie povolenia na prevádzkovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. Zároveň sa v navrhovanej úprave v odsekoch 16 až 18 upravuje aj postup ministerstva zdravotníctva v prípade, kedy pevný bod nebol obsadený z dôvodov určených v úprave. Ministerstvo zdravotníctva týmto dostáva možnosť v takýchto prípadoch poveriť zákonne vymedzených poskytovateľov, aby zabezpečili poskytovanie ambulantnej pohotovostnej služby v danom pevnom bode. Táto úprava je navrhovaná z dôvodu zabezpečenia pokrytia poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby. V odseku 20 sa ustanovuje, že ministerstvo zdravotníctva zverejní na svojom webovom sídle správu podľa odseku 13 o výsledku výberového konania, aby bola zaručená transparentnosť.

**K bodom 16 a 17 (§ 15 ods. 2, 4 a 5)**

Povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby sa z dôvodu ekonomického a finančného charakteru vydáva na obdobie šiestich rokov. Platnosť povolenia na prevádzkovanie ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby je viazaná časovo a územne na pevný bod organizátora.

**K bodu 18 (§ 18 ods. 7)**

Z dôvodu, že organizátor musí zabezpečiť nepretržité poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, nemôže mu byť dočasne pozastavené povolenie, pretože týmto by sa narušila nepretržitosť celej pevnej siete.

**K bodu 19 (§ 19 ods. 1)**

Upravujú sa dôvody pre zrušenie povolenia na prevádzkovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby organizátorovi z dôvodu, aby nedošlo k narušeniu nepretržitosti pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a aby ministerstvo zdravotníctva mohlo čo najefektívnejšie reagovať na potrebu vyhlásenia nového výberového konania.

**K bodu 20 (§ 20)**

Precizuje sa ustanovenie o zániku povolenia, kedy sa do tohto ustanovenia vkladá aj úprava zániku povolenia na prevádzkovanie ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby a to z dôvodu jednoznačnosti úpravy.

**K bodu 21 a 22 (§ 22 písm. a) a d))**

Precizuje sa ustanovenie týkajúce sa lehôt pre vydanie prípadne zamietnutie povolení. Toto ustanovenie sa oproti pôvodnej úprave rozširuje o úpravu vydania povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a o úpravu vydania povolenia na prevádzkovanie ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby.

**K bodu 23 (§ 25 písm. h) a i))**

Uvedené ustanovenie rozširuje náležitosti rozhodnutia o vydaní povolenia z dôvodu špecifikácie územnej príslušnosti.

**K bodu 24 (§ 79 ods. 1 písm. v))**

Vzhľadom na zmenu koncepcie bolo potrebné upraviť aj nové znenie povinností pre poskytovateľov, ktorí poskytujú všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre dospelých, pre poskytovateľov, ktorí poskytujú všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast alebo pre poskytovateľov, ktorí poskytujú zubnolekársku ambulantnú starostlivosť.

**K bodu 25 (79 ods. 1 písm. y))**

Precizuje sa povinnosť uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s príslušnou zdravotnou poisťovňou, tak aby sa táto povinnosť vzťahoval aj na organizátora a to pre každú ambulanciu pevnej alebo doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby.

**K bodu 26 (§ 79 ods. 1 písm. an až ar)**

Ustanovuje sa povinnosť organizátorovi doručiť samosprávnemu kraju oznámenie o zabezpečení poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, a to z dôvodu, aby v prípade, že samosprávny kraj musí urobiť rozpis zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby sa predišlo situácii, že by samosprávny kraj rozpísal lekára slúžiaceho v tom istom čase na inom mieste u iného organizátora.

Ďalej sa ustanovuje povinnosť organizátorovi uhradiť odmenu inému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý na základe zmluvy s organizátorom vyšle svojho lekára slúžiť do ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. Touto úpravou sa predchádza nevymožiteľnosti stanovenej odmeny od organizátora.

Zároveň sa ustanovuje povinnosť poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti poskytovať všeobecnú ambulantnú pohotovostnú službu najmenej v rozsahu 30 ordinačných hodín týždenne, a to z dôvodu, aby sa zamedzilo nedostupnosti všeobecných lekárov a zároveň aby sa znížila vyťaženosť ambulancií ambulantnej pohotovostnej služby. Ustanovuje sa taktiež výnimka, kedy z dôvodov hodných osobitného zreteľu môže samosprávny kraj schváliť ordinačné hodiny poskytovateľovi všeobecnej ambulantnej starostlivosti aj v menšom rozsahu. Táto úprava sa navrhuje z dôvodu predchádzania situácie, kedy by bolo v určitých regiónoch nedostupné alebo obmedzené poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Ukladá sa povinnosť organizátorovi oznámiť zdravotnej poisťovni, že nastali skutočnosti, na základe ktorých sa z neho stáva ovládaná osoba. Na základe tohto oznámenia mu bude poskytnutá znížená paušálna úhrada za poskytnutie ambulantnej pohotovostnej služby podľa novelizovaného § 8 ods. 10 zákona č. 581/2004 Z. z. Dôvodom pre túto úpravu je zamedzenie vzniku možnej koncentrácie. Za porušenie tejto oznamovacej povinnosti sa ukladá organizátorovi pokuta na základe § 82 ods. 3 písm. e).

**K bodu 27 (§ 80a)**

Ide o legislatívno – technickú zmenu.

**K bodu 28 (§ 80a ods. 3 a 4)**

Upravuje sa mzda lekárov, ktorí poskytujú pevnú ambulantnú pohotovostnú službu v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, a to z dôvodu, aby ich mzda za tento výkon bola príslušne ohodnotená a garantovaná. Zároveň sa upravuje Odmena za hodinu poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby ak ide o odmenu pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti poskytujúceho zdravotnú starostlivosť v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby na základe iného vzťahu, ako je pracovnoprávny vzťah v odseku 3, napr. obchodnoprávneho vzťahu. Táto úprava sa týka najmä lekárov, ktorí sami nemajú zmluvu s organizátorom, ale poskytujú v jeho ambulancii zdravotnú starostlivosť z dôvodu, že boli vyslaný svojim zamestnávateľom - poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, s ktorým má organizátor zmluvu uzatvorenú. Zároveň sa v tomto ustanovení stanovuje aj znížená odmena pre poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti určeného v rozpise zabezpečenia poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v kalendárnom mesiaci, v ktorom nebolo zabezpečené  poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. Táto úprava je potrebná z dôvodu, že organizátor bude mať v prípadoch úplného nezabezpečenia zníženú paušálnu úhradu za poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a nemal by prostriedky na pokrytie plnej výšky odmeny pre takéhoto poskytovateľa.

**K bodu 29 a 30 (§ 81 ods. 1 písm. a), § 81 ods. 1 písm. g))**

Ide o precizovanie ustanovenia z dôvodu zavedenia nových povinností pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

**K bodu 31 (§ 82 ods. 1 písm. b))**

Ide o pokutu pre organizátora za nesplnenie povinnosti uhradiť odmenu podľa § 80a ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z.

**K bodu 32 (§ 82 ods. 1 písm. e))**

Ide o pokutu pre organizátora, ktorý neoznámil zdravotnej poisťovni, že nastali skutočnosti, na základe ktorých sa z neho stáva ovládaná osoba.

**K bodu 33 (§ 82 ods. 9)**

Do ustanovenia sa dopĺňa pokuta pre organizátora, ktorý porušil povinnosť a neordinoval vo svojej ambulancii toľko hodín, koľko mal schválených samosprávnym krajom a taktiež pokuta pre organizátora, ktorý nedoručil samosprávnemu kraju oznámenie o zabezpečení poskytovania pevnej ambulantnej pohotovostnej služby.

**K bodu 34 (§ 82 ods. 11 až 13)**

**K** **ods. 11:** S cieľom zamedziť obmedzovaniu dostupnosti zdravotnej starostlivosti vyberaním neoprávnených úhrad od pacientov sa ustanovuje, že samosprávny kraj príslušný podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia poskytovateľa uloží pokutu až do výšky 16 596 eur komukoľvek, kto akýmkoľvek plnením podmieňuje objednanie osoby na vyšetrenie ktoré je plne hradené z verejného zdravotného poistenia alebo kto akýmkoľvek plnením podmieňuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ktorá je plne hradená z verejného zdravotného poistenia v tomto zdravotníckom zariadení. Toto ustanovenie však nebráni tomu, aby mal pacient výlučne na báze dobrovoľnosti zmluvnú možnosť využívať služby, ktoré nie sú poskytovaním zdravotnej starostlivosti ani službami súvisiacimi s poskytovaním zdravotnej starostlivosti podľa zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov (napr. call centrum, manažment pacienta, sms notifikácia).

**K** **ods. 12:** Určuje sa, že samosprávny kraj príslušný podľa miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti uloží za porušenie zákonom stanovených povinností pokutu od 2 000 eur až do výšky dvojnásobku hornej hranice sadzby pokuty ustanovenej zákonom tomu, komu bola za porušenie týchto povinností počas predchádzajúcich dvanástich mesiacov právoplatne uložená pokuta.

**K bodu 35 (§82 ods. 13)**

S cieľom predísť situáciám, kedy by príslušný správny orgán bol povinný uložiť sankciu i v prípadoch hodných osobitného zreteľa sa ustanovujú všeobecné liberačné dôvody pre všetky porušenia povinností, či správne delikty. Ide teda o úpravu možnosti zbavenia sa zodpovednosti za porušenie povinností, ak poskytovateľ preukáže, že v dôsledku okolností hodných osobitného zreteľa, ktoré nemohol ovplyvniť svojím konaním porušil povinnosti ustanovené zákonom.

**K bodu 36 (§ 83 ods. 4)**

Určuje sa, že rozhodnutie o uložení pokuty za porušenie zákonom ustanovených povinností musí obsahovať aj povinnosť vrátiť neoprávnenú úhradu a lehotu na jej vrátenie. Táto úprava sa navrhuje z dôvodu lepšej a rýchlejšej vymožiteľnosti neoprávnenej úhrady .

**K bodu 31 (§ 102ac)**

Ustanovujú sa prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. novembra 2017, aby sa predišlo možnému výpadku doterajšieho systému poskytovania lekárskej služby prvej pomoci ku dňu účinnosti navrhovaného zákona, pretože zabezpečenie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby organizátorom bude možné až po uskutočnení výberových konaní.

Ambulantná pohotovostná služba bude postupne nahrádzať lekársku službu prvej pomoci a v spádových územiach, v ktorých vznikne ambulancia pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, lekárska služba prvej pomoci zanikne.

Prvé výberové konanie na vydanie povolenia na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby sa uskutoční najneskôr do 28. februára 2018.

**Čl. V (Zákon č. 581/2004 Z. z.)**

**K bodu 1 (§ 6 ods. 1 písm. x) a y)**

Ustanovuje sa povinnosť pre zdravotnú poisťovňu uhradiť poskytovateľovi, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, ktorý je ovládajúcou osobou uhradiť zníženú paušálnu úhradu podľa podmienok ustanovených v § 8 ods. 10. Táto úprava nadväzuje na oznámenie organizátora podľa § 79 ods. 1 písm. ar) zákona č. 578/2004 Z. z., aby sa zamedzilo možnej koncentrácii.

Taktiež ustanovuje povinnosť zdravotnej poisťovni uhradiť poskytovateľovi zníženú paušálnu úhradu v mesiaci v ktorom úplne nezabezpečil prevádzkovanie ambulancie pevnej ambulantnej služby podľa pravidiel ustanovených v § 8 ods. 11. Je to sankcia, ktorou sa má predísť možným výpadkom zo strany organizátora.

**K bodu 2 (§ 7 ods. 2)**

Ustanovuje sa povinnosť zdravotnej poisťovni uzatvoriť zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým organizátorom, ktorý je v pevnej sieti organizátorov z dôvodu zmluvného a ekonomického zabezpečenia prevádzky ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a ambulancie doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby, aby bola uhradená paušálna úhrada ako aj úhrada za zdravotné výkony, ktoré vykoná počas poskytovania ambulantnej pohotovostnej služby.

**K bodu 3 (§ 8 ods. 6)**

Ide o splnomocňovacie ustanovenie na vydanie nariadenia vlády, ktorým sa ustanoví výška úhrady pravidlá pre určenie úhrady pre poskytovateľov zubnolekárskej pohotovostnej služby.

**K bodu 4 (§ 8 ods. 9 až 12)**

Ods. 9: Ide o splnomocňovacie ustanovenie na vydanie nariadenia vlády, ktorým sa ustanoví výška paušálnej úhrady, výška úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, spôsob výpočtu a pravidlá výpočtu týchto úhrad pre organizátorov.

Ods. 10:   Týmto ustanovením sa upravuje znížená úhrada pre organizátora, ktorý je ovládanou osobou. Neprimeraná koncentrácia by mohla viesť k vytvoreniu nerovnovážnych vzťahov, ktoré by viedli k neprimeranému využívaniu verejných zdrojov určených na poskytovanie zdravotnej starostlivosti pre občanov a v konečnom dôsledku k ohrozeniu poskytovania zdravotnej starostlivosti občanom Slovenskej republiky. Toto ustanovenie predstavuje určitý spôsob ochrany práv občanov na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti, pretože dáva možnosť akémukoľvek poskytovateľovi, ktorý spĺňa zákonom stanovené podmienky požiadať o povolenie a stať sa na základe vydaného povolenia organizátorom. MZ SR chce predísť situácii, kedy by sa organizátorom v rámci Slovenskej republiky stal len jeden poskytovateľ, nakoľko by týmto spôsobom mohla byť v prípade jeho výpadku alebo zrušenia povolenia ohrozená zdravotná starostlivosť, ktorú musí MZSR zabezpečovať na základe čl. 40 Ústavy SR.

Ods. 11: Týmto ustanovením sa upravuje znížená úhrada v prípade nezabezpečenia úplného prevádzkovania ambulancie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby v súvislosti s novelizačným bodom 1. Toto ustanovenie má predstavovať akúsi formu sankčného mechanizmu, aby bol organizátor nútený zabezpečiť poskytovanie pevnej ambulantnej pohotovostnej služby. Toto ustanovenie predstavuje negatívnu motiváciu pre organizátora.

Ods. 12: Toto ustanovenie stanovuje, že úrad určí podiel zdravotnej poisťovne na celkovom počte poistencov pre príslušný kalendárny rok, ktorý je potrebný k stanoveniu podielu na úhrade paušálnej platby podľa odseku 9.

**K bodu 5 (§ 86t)**

Ustanovuje sa prechodné obdobie, ktoré reflektuje na úhradu zdravotnej starostlivosti poskytovanej poskytovateľom lekárskej služby prvej pomoci z dôvodu, aby sa zabezpečilo financovanie lekárskej služby prvej pomoci, ktorá bude funkčná až do konca júla 2018.

**K bodu 6 (§ 87)**

Ide o zrušovacie ustanovenie. tento novelizačný bod nadobudne účinnosť až 1. júla 2018 a to z dôvodu zabezpečenia financovania lekárskej služby prvej pomoci, ktorá bude funkčná až do konca júna 2018.

**Čl. VI (Zákon č. 362/2011 Z. z.)**

**K (§ 120 ods. 4)**

Ide o legislatívno–technickú zmenu z dôvodu zmeny terminológie.

**Čl. VII (Účinnosť)**

Vzhľadom na dĺžku legislatívneho procesu sa navrhuje účinnosť zákona od 1. novembra 2017 a účinnosť zrušovacieho ustanovenia ohľadom úhrady zdravotnej poisťovne poskytovateľovi lekárskej služby prvej pomoci sa navrhuje od 1. júla 2018, nakoľko do tohto dátumu budú ešte stále prevádzkované niektoré ambulancie lekárskej služby prvej pomoci.

Bratislava, 24. júla 2017

**Robert Fico, v. r.**

predseda vlády Slovenskej republiky

**Tomáš Drucker, v. r.**

minister zdravotníctva

Slovenskej republiky