**Dôvodová správa**

# A. Všeobecná časť

Návrh na vydanie zákona, 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 a ktorým sa mení zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „návrh zákona“) predkladá do legislatívneho procesu skupina poslancov Národnej rady Slovenskej republiky (NR SR).

V súčasne platnej legislatíve je rozsah vybraných chorôb, na ktoré sa oficiálne vytvárajú čakacie listiny, príliš úzky a nezahŕňa nádorové ochorenia ani operačné zákroky, ktoré s týmito ochoreniami súvisia. Pritom práve pri nádorových ochoreniach je čas vykonania potrebného operačného zákroku mimoriadne dôležitý a tento faktor môže v konečnom dôsledku rozhodnúť o tom, či pacient prežije alebo chorobe podľahne. Je preto v záujme všetkých pacientov, ktorým lekár v súvislosti s diagnostikou alebo podozrením na nádorové ochorenie indikoval operačný zákrok, aby bol tento zákrok vykonaný v čo najkratšom čase.

**Hlavným cieľom predloženého návrhu zákona je preto vytvoriť také legislatívne podmienky, aby operačné zákroky indikované v súvislosti s nádorovým ochorením boli vykonávané do 14 dní odo dňa indikácie operácie**. Na dosiahnutie tohto cieľa predložený návrh zákona zavádza nasledovné prostriedky:

* povinnosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti navrhnúť zaradenie poistenca na čakací zoznam, ak plánovaná zdravotná starostlivosť spočíva v operačnom zákroku, ktorý indikoval klinický onkológ na základe diagnostiky alebo podozrenia na nádorové ochorenie; lehota na splnenie tejto povinnosti je 24 hodín od indikácie operačného zákroku,
* povinnosť zdravotnej poisťovne viesť pre plánovanú zdravotnú starostlivosť spočívajúcu v operačnom zákroku, ktorý indikoval klinický onkológ na základe diagnostiky alebo podozrenia na nádorové ochorenie, jeden spoločný zoznam pre všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
* povinnosť zdravotnej poisťovne zabezpečiť poistencovi vykonanie operačného zákroku súvisiaceho s nádorovým ochorením do 14 dní odo dňa zaradenia poistenca do zoznamu; ak si zdravotná poisťovňa túto povinnosť v danej lehote nesplní, zavádza sa povinnosť zdravotnej poisťovne uhradiť takýto zákrok, aj keď bude vykonaný u nezmluvného poskytovateľa resp. v členských krajinách EÚ, a to v plnom rozsahu podľa výberu pacienta (poistenca),
* rozšírenie rozsahu chorôb, na základe ktorých sú poistenci zaradení do čakacieho zoznamu, o nádorové ochorenia.

Povinnosť zdravotnej poisťovne účtovať technické rezervy na zdravotnú starostlivosť o pacientov na čakacích zoznamoch bude po rozšírení chorôb, na ktoré sa čaká, viesť k lepšej a prísnejšej regulácii zisku zdravotných poisťovní a k efektívnejšiemu využitiu zdrojov verejného zdravotného poistenia v prospech poistencov.

Predkladaný návrh zákona nemá dopad na rozpočet verejnej správy ani na podnikateľské prostredie. Nemá vplyv na životné prostredie a ani na informatizáciu spoločnosti, avšak vyvoláva pozitívne sociálne vplyvy.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi Slovenskej republiky, medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná, ako aj s právom Európskej únie.

**B. Osobitná časť**

**K Čl. I**

K bodom 1 a 4

Zavádza sa povinnosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti navrhnúť zaradenie poistenca na čakací zoznam, ak plánovaná zdravotná starostlivosť spočíva v operačnom zákroku, ktorý indikoval klinický onkológ na základe diagnostiky alebo podozrenia na nádorové ochorenie. Lehota na splnenie tejto povinnosti je 24 hodín od indikácie operačného zákroku. Podrobnosti o povinnostiach poskytovateľa zdravotnej starostlivosti pri podávaní návrhu na zaradenie do zoznamu a jeho vecnej a miestnej príslušnosti upraví vyhláška, ktorú vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

K bodu 2

Z dôvodu zvýšenia efektivity a transparentnosti sa zavádza povinnosť zdravotnej poisťovne viesť pre plánovanú zdravotnú starostlivosť spočívajúcu v operačnom zákroku, ktorý indikoval klinický onkológ na základe diagnostiky alebo podozrenia na nádorové ochorenie, jeden spoločný zoznam pre všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. V súčasnosti si totiž vedú zdravotné poisťovne samostatné zoznamy vo vzťahu ku každému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, čo je menej prehľadné aj efektívne z pohľadu zabezpečenia zdravotnej starostlivosti.

K bodu 3

 Zavádza sa povinnosť zdravotnej poisťovne zabezpečiť poistencovi vykonanie operačného zákroku súvisiaceho s nádorovým ochorením do 14 dní odo dňa zaradenia poistenca do zoznamu. Tento postup však nemôže ohroziť poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti, t. j. ak zdravotná poisťovňa zariadi operačný zákrok poistencovi do 14 dní, ale operačný zákrok sa u poskytovateľa (ústavnej zdravotnej starostlivosti) posunie napr. o 1-2 dni neskôr kvôli zabezpečeniu neodkladnej zdravotnej starostlivosti o toho istého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, nebude sa takáto situácia považovať za porušenie 14-dňovej lehoty to strany zdravotnej poisťovne.

Ak si zdravotná poisťovňa túto povinnosť v danej lehote nesplní, zavádza sa povinnosť zdravotnej poisťovne uhradiť takýto zákrok, aj keď bude vykonaný u nezmluvného poskytovateľa resp. v členských krajinách EÚ, a to v plnom rozsahu, a to podľa výberu pacienta.

K bodu 5

Ministerstvo zdravotníctva vo vykonávacej vyhláške upraví podrobnosti týkajúce sa novo zavedených povinností zdravotnej poisťovne v súvislosti s čl. I bodom 3 tohto návrhu zákona. Okrem iného je potrebné upraviť aj spôsob informovania poistenca zdravotnou poisťovňou o možnosti vykonania operačného zákroku v 14 dňovej lehote tak, aby bol tento spôsob jednoznačný a preukázateľný a nemohlo tak zo strany poistenca dôjsť k zneužitiu povinnosti zdravotnej poisťovne uhradiť operačný zákrok u nezmluvného poskytovateľa, resp. v zahraničí, tým, že by sa danému informovaniu (resp. návrhu zdravotnej poisťovne) účelovo vyhol.

K bodu 6

Rozširuje sa rozsah chorôb, na základe ktorých sú poistenci zaradení na čakací zoznamu (t.j. zoznamu poistencov čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti), o nádorové ochorenia, keďže právny predpis, ktorý upravuje zoznam chorôb, ktoré sú spojené s čakacími zoznamami neobsahujú tieto typy ochorení. Príslušný právny predpis bude musieť v súvislosti s prijatím tohto návrhu zákona Ministerstvo zdravotníctva SR novelizovať.

K bodu 7

Ide o legislatívno-technickú úpravu, ktorá bezprostredne súvisí s Čl. I bodom 3 tohto návrhu zákona.

**K Čl. II**

Dopĺňajú sa povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v súvislosti s navrhovanými zmenami uvedenými v Čl. I tohto návrhu zákona. Zároveň sa spresňuje povinnosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ohľadne zoznamu pacientov, ktorým má byť poskytnutá plánovaná zdravotná starostlivosť – keďže zdravotné poisťovne musia tieto zoznamy vytvárať podľa zákona, vypúšťa sa podmienka o dodržiavaní poradia pacientov v zozname poskytovateľom zdravotnej starostlivosti súvisiaca s tým, že túto povinnosť uvedený poskytovateľ má len vtedy, ak si zdravotná poisťovňa zoznam vytvorila (ten si totiž musí vytvoriť vždy).

**K Čl. III**

Navrhuje sa účinnosť predkladaného návrhu zákona so zohľadnením potrebnej dĺžky legisvakačnej lehoty na 1. januára 2020.

**DOLOŽKA ZLUČITEĽNOSTI**

**návrhu zákona s právom Európskej únie**

**1. Navrhovateľ zákona:** skupina poslancov Národnej rady Slovenskej republiky.

**2. Názov návrhu zákona**: návrh zákona, 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 a ktorým sa mení zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

**3. Predmet návrhu zákona:**

1. je upravený v primárnom práve Európskej únie, a to v čl. 35 (zdravotná starostlivosť) Charty základných práv Európskej únie a čl. 48 a 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie
2. je upravený v sekundárnom práve Európskej únie, a to v:
* nariadení Európskeho parlamentu a Rady (ES) 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácií systémov sociálneho zabezpečenia (Mimoriadne vydanie Ú. v. EÚ, kap. 05/zv. 05) v platnom znení
* nariadení Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácií systémov sociálneho zabezpečenia (Ú. v. EÚ L 284, 30.10.2009) v platnom znení
1. je obsiahnutý v judikatúre Súdneho dvora Európskej únie, a to v:
* rozhodnutí Súdneho dvora Európskych spoločenstiev vo veci C-120/95, Decker v. Luxemburská zdravotná poisťovňa
* rozhodnutí Súdneho dvora Európskych spoločenstiev vo veci C 368/98, Abdon Vanbraekel a i. v. Alliance nationale des mutualités chrétiennes (ANMC)

**4. Záväzky Slovenskej republiky vo vzťahu k Európskej únii:**

1. bezpredmetné,
2. v danej oblasti nebol proti Slovenskej republike začatý postup Európskej komisie a ani konanie Súdneho dvora Európskej únie,
3. bezpredmetné.

**5. Stupeň zlučiteľnosti návrhu zákona s právom Európskej únie:**

- úplný.

**Doložka**

**vybraných vplyvov**

**A.1. Názov materiálu:** návrh zákona, 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 a ktorým sa mení zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

**Termín začatia a ukončenia PPK:** *bezpredmetné*

**A.2. Vplyvy:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  Pozitívne  |  Žiadne  |  Negatívne  |
| 1. Vplyvy na rozpočet verejnej správy |  | x |  |
| 2. Vplyvy na podnikateľské prostredie – dochádza k zvýšeniu regulačného zaťaženia? |  | x |  |
| 3. Sociálne vplyvy |  | x |  |
| – vplyvy na hospodárenie obyvateľstva, |  | x |  |
| – sociálnu exklúziu, |  | x |  |
| – rovnosť príležitostí a rodovú rovnosť a vplyvy na zamestnanosť |  | x |  |
| 4. Vplyvy na životné prostredie |  | x |  |
| 5. Vplyvy na informatizáciu spoločnosti |  | x |  |

**A.3. Poznámky**

*Negatívne dopady na rozpočet verejnej správy (Všeobecná zdravotná poisťovňa) ani na podnikateľský sektor (súkromné zdravotné poisťovne) nepredpokladáme, keďže sme presvedčení, že zdravotné poisťovne si dokážu nastaviť svoje vnútorné pravidlá a systémy tak, aby dokázali uhrádzať plánovanú zdravotnú starostlivosť riadne a včas, a to aj pokiaľ pôjde o onkologické ochorenia, pri ktorých bude treba dodržať lehotu 14 dní na preplatenie operačného zákroku u pacienta.*

 *Ak by sa však predsa len stalo, že by Všeobecná zdravotná poisťovňa manažérsky v tejto veci zlyhala a toto zlyhanie by následne malo neočakávaný negatívny dopad na rozpočet verejnej správy, ktorý však nemožno presne vyčísliť, tento negatívny dopad navrhujeme na aktuálny rozpočtový rok, ako aj ďalšie rozpočtové roky financovať z rozpočtovej kapitoly Všeobecná pokladničná správa, kde je vyčlenených 2 mld. eur na bližšie nešpecifikované účely.*

**A.4. Alternatívne riešenia**

*bezpredmetné*

**A.5. Stanovisko gestorov**

*Návrh zákona bol zaslaný na vyjadrenie Ministerstvu financií SR a stanovisko tohto ministerstva tvorí súčasť predkladaného materiálu.*