

Harmonogram reformy zdravotnictví

Doc. MUDr. Leoš Heger

Obsah

1. Exekuce legislativního plánu obsaženého v koaliční smlouvě
2. Legislativní plán MZČR a jeho plnění
3. Hlavní problémy k rozhodnutí
4. Hlavní změny a jejich realizace

1. Exekuce legislativního plánu obsaženého v koaliční smlouvě

V levém sloupečku jsou vyjmenovány jednotlivé body koaliční smlouvy upravující závazky Ministerstva zdravotnictví, na straně pravé potom konkrétní kroky Ministerstva zdravotnictví k naplnění těchto bodů.

<p>Koaliční smlouva o vytvoření koalice rozpočtové odpovědnosti, vlády práva a boje proti korupci</p>	<p>Plán legislativních prací vlády pro Ministerstvo zdravotnictví</p>
<p>Preambule Koaliční smlouvy vyžaduje novou komplexní právní úpravu zdravotních služeb a dalších zákonů</p>	<p>Zákon o zdravotních službách Zákon o specifických zdravotních službách Zákon o zdravotnické záchranné službě Zákon o veřejném zdravotním pojištění Zákon o zdravotních pojišťovnách</p>
<ul style="list-style-type: none"> – zachování a modernizace veřejného zdravotního pojištění – navýšení zdrojů legálním přísunem soukromých zdrojů – rovný přístup k péči hrazené z veřejného zdravotního pojištění – Definujeme nárok, tedy rozsah péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění – Zavedeme transparentní čekací seznamy pro jednotlivé druhy zdravotní péče 	<p>Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a zákon o zdravotních pojišťovnách</p>
<ul style="list-style-type: none"> – transparentní právní prostředí – rovná soutěž poskytovatelů péče – jasné stanovení role státu. 	<p>Nová komplexní právní úprava zdravotních služeb: Zákon o zdravotních službách Zákon o specifických zdravotních službách Zákon o zdravotnické záchranné službě</p>
<p>Zdravotnická záchranná služba bude na celostátní úrovni jednotná a bude definována samostatným zákonem</p>	<p>Zákon o zdravotnické záchranné službě</p>
<p>Podporujeme prevenci, a proto umožníme zdravotním pojišťovnám pozitivně motivovat pojištěnce, kteří se účastní preventivní péče.</p> <ul style="list-style-type: none"> – rovná soutěž zdravotních pojišťoven 	<p>Zákon o zdravotních pojišťovnách</p>
<p>Budeme dále usilovat o prevenci závislostí, včetně kouření a ochrany nekuřáků.</p>	<p>Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami</p>
<p>Bezodkladně provedeme kategorizaci</p>	<p>Nový zákon o cenách a úhradách</p>

zdravotnických prostředků	zdravotnických prostředků.
Veřejná diskuzi o reformě českého zdravotnictví	Zdravotnický NERV
Zavedeme generickou preskripci a substituci u léků hrazených plně nebo částečně z veřejného zdravotního pojištění	Novela zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech + novely prováděcích vyhlášek
V každé referenční skupině musí být nejméně jeden dostupný lék plně hrazený bez doplatku.	Nový zákon o cenách a úhradách léčiv.
Vytvoříme takové právní prostředí, abychom přeměnili fakultní nemocnice na nemocnice univerzitní s tvrdým rozpočtovým omezením	Nový zákon o univerzitních nemocnicích
Stát u svých zařízení a poskytovatelů zdravotní péče zabezpečí provádění elektronických aukcí a centrálních nákupů	Příkazem ministra MZ ČR
Dokončíme reformu postgraduálního a celoživotního vzdělávání.	Novela zákona č. 95/2004 Sb. Novela zákona č. 96/2004 Sb.
Převědeme nemocenské dávky na nemocenské pojištění, které budou provádět zdravotní pojišťovny	Zákon o zdravotních pojišťovnách
Posílíme dozor a kontrolu zdravotních pojišťoven, jejich hospodaření a zajišťování nároku pro pojištěnce. Stanovíme jasné, transparentní a efektivní podmínky, za kterých budou uzavírány smlouvy pojišťoven s poskytovateli zdravotní péče. Posílíme kontrolu kvality a bezpečí zdravotní péče a zdravotnických zařízení.	Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a zákon o zdravotních pojišťovnách
Dokončíme transformaci orgánů ochrany a podpory veřejného zdraví	Změnou zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
Budeme prosazovat posílení práv pacientů.	Zákon o zdravotních službách a zákon o specifických zdravotních službách.
Budeme prosazovat elektronizaci zdravotnictví jako nástroj ke zvýšení transparentnosti a efektivity zdravotního systému, k omezování korupčního prostředí a ke zlepšení zdraví a informovanosti občanů o čerpání a kvalitě péče	Příkaz ministra pro přímo řízené organizace, Novela zákona o reklamně, e-preskripce: novela zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech
Vytvoříme takové podmínky, aby bylo možné co nejrychleji zavést institut reálné ceny, který nahradí současný netransparentní bodový systém	Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a zákon o zdravotních pojišťovnách
Zavedeme principy transparentní veřejné obchodní soutěže při nákupu péče (služeb) ze strany zdravotních pojišťoven	Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a zákon o zdravotních pojišťovnách a nový zákon o cenách a úhradách léčiv
Budeme iniciovat fúzování rezortních pojišťoven ministerstva vnitra a obrany.	Novela předložena do vlády.
Zákonem sjednotíme podmínky fungování	Zákon o zdravotních pojišťovnách

pro všechny zdravotní pojišťovny tak, aby bylo umožněno další případné transparentní fúzování ostatních zdravotních pojišťoven	
Zabezpečíme spravedlivější, více kritériální přerozdělení pojistného na zdravotní pojištění	Novela zákona o pojistném na v.z.p.
Společně s odborníky vymezíme zdravotně – sociální (dlouhodobou) péči a navrhneme vhodný způsob financování. Budeme podporovat dlouhodobou péči v domácnostech pacientů, terénní a ambulantní služby přizpůsobené potřebám pacienta jako alternativu ústavní dlouhodobé péče. Zabezpečíme rozvoj paliativní a hospicové péče	Věcný záměr zákona o dlouhodobé péči – MPSV
Posílíme kompetence nelékařských zdravotnických pracovníků.	Novela zákona č. 95/2004 Sb. Novela zákona č. 96/2004 Sb.
Regulační poplatky upravíme následujícím způsobem: Regulační poplatek za položku na recept bude zrušen a bude nahrazen regulačním poplatkem za recept a vyřazením tzv. levných léků z úhrad veřejného zdravotního pojištění. Koalice posílí kompetence a odpovědnost primární péče a zvýší regulaci za návštěvu ambulantního specialisty bez doporučení. Regulační poplatek za hospitalizaci přiblížíme reálným nákladům za tzv. hotelové služby v návaznosti na jejich kvalitu, nejméně ve výši 100,- Kč za lůžkoden. Průběžně budeme vyhodnocovat sociální rizika a dopady na jednotlivé skupiny obyvatelstva	Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění

2. Legislativní plán MZČR a jeho plnění

Poř. číslo	Název legislativního úkolu	předložit vládě ČR	Plnění ke dni 23. března 2011	Postup prací k 28. březnu 2011
1	Novela zákona č. 48/1997 Sb. – veřejné zdravotní pojištění	01.11	Vládě předloženo k projednání 4. 2. 2011	Bude předloženo v termínu
2	Novela zákona č. 120/2002 Sb. – biocidy	02.11	Návrh zákona byl dne 7. 3. 2011 projednán v komisi Legislativní rady vlády a v nejbližší době bude předložen vládě k projednání.	MZ odsouhlasilo návrh stanoviska předsedy LRV dne 22. 3.2011.
3	Novela zákona č. 296/2008 Sb. – zákon o lidských tkáních a buňkách	03.11	Návrh byl 9. 3. 2011 zaslán do meziresortního připomínkového řízení – to bude ukončeno 7. dubna 2011.	Bude předloženo v termínu
4	Nařízení vlády – stanovení vyměřovacího základu pro rok 2012 za osoby, za které hradí pojistné na všeobecné zdravotní pojištění stát	03.11	Návrh byl projednán na PV dne 28.2.2011. Následně byl MF odeslán dopis se žádostí o stanovisko – MF dosud neodpovědělo.	Bude předloženo v termínu
5	Novela zákona č. 95/2004 Sb. – odborná a specializovaná způsobilost lékařů	03.11	Probíhá vypořádání meziresortních připomínek a projednávání jednotlivých připomínkových míst.	Ve spolupráci s odborem LEG je dnes materiál předložen do PV a v případě schválení bude odeslán do Legislativní rady vlády ČR.
6	Věcný záměr zákona o zdravotních pojišťovnách	06.11	Bylo vypracováno 7.3.2011	Předáno odboru LEG MZ ČR.

7	Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování	06.11	Vnitřní připomínkové řízení bylo ukončeno dne 23. 2. 2011. V současné době se zpracovávají došlé připomínky.	Bude předloženo v termínu
8	Zákon o specifických zdravotních službách	06.11	Vnitřní připomínkové řízení bylo ukončeno dne 23. 2. 2011. Zpracovávají se došlé připomínky. Úsek HH požádán o vypořádání připomínek k pracovně lékařské péči a nemocem z povolání.	Bude předloženo v termínu
9	Zákon o zdravotnické záchranné službě	06.11	Vnitřní připomínkové řízení bylo ukončeno dne 9. 2. 2011. Je vypořádána většina došlých připomínek. Nad zásadními připomínkami proběhlo jednání u pana ministra a 1N. Stále probíhají diskuze ohledně definice dojezdové doby.	Bude předloženo v termínu
10	Novela nařízení vlády č. 31/2010 Sb. – obory specializačního vzdělávání	06.11	Návrh na stažení z legislativních úkolů bude předložen na PV.	Návrh je předložen na dnešní poradě vedení.
11	Novela zákona č. 258/2000 Sb. – ochrana veřejného zdraví	06.11	Návrh je dokončován před rozesláním do vnitřního připomínkového řízení. Čeká se na výsledek projednávání tzv. malé novely v PS (poslanci připojena i vyšetření fyzických osob vstupujících na území státu ze zahraničí, transformace ZÚ a KHS	Novela byla projednána ve 3. čtení v Poslanecké sněmovně dne 25. 3. 2011 a bude předána do Senátu. Dle požadavku pana ministra se připravuje další malá novela zákona č. 258/2000 Sb., která bude řešit transformaci hygienické služby (ZÚ).
12	Nařízení vlády o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací	06.11	Ve dnech 16. 3. proběhlo ve spolupráci s odborem LEG vypořádání s jednotlivými připomínkovými místy.	Bude předloženo v termínu
13	Novela zákona č. 48/1997 Sb. – veřejné zdravotní pojištění	06.11	Novela zákona č.48/1997 Sb. – veřejné zdravotní pojištění ve vazbě na zákon o službách + související	Bude předloženo v termínu

			změny vyplývající z PPV	
14	Novela nařízení vlády č. 361/2007 Sb. – podmínky ochrany zdraví při práci	10.11	V současné době probíhají úpravy textu novely nařízení – pokračuje se v přípravách.	Bude předloženo v termínu
15	Návrh zákona o cenách a úhradách léčiv	11.11	V přípravě: Nová právní úprava, vyjmutí dané části ze zákona č48/1997 Sb. Nutno definovat záměry v oblasti HTA, vyřazení levných léčiv z úhrad, zajištění plně hrazených přípravků v některých skupinách léčiv, odměňování lékáren, vstup inovativních drahých léčiv na trh, rozdělení kompetencí SÚKL, aj.	Bude předloženo v termínu
16	Novela zákona č. 378/2007 Sb. – o léčivech	12.11	V přípravě: Značná část návrhu novely zákona připravena ve spolupráci se SÚKL, Nutno definovat záměry v oblasti generické proskripcie a substituce.	Bude předloženo v termínu
17	Věcný záměr – zákon o hluku spolupředkládá MD, MŽP, MPO, MMR	12.11	Pokračuje se v přípravách.	Bude předloženo v termínu
18	Věcný záměr – zákon o univerzitních nemocnicích	12.11	Teze projednány na 10. poradě vedení dne 14. 3. 2011 – pracuje se na konečné verzi věcného záměru.	Bude předloženo v termínu
19	Novela zákona č. 285/2002 Sb. – transplantační zákon	12.11	V polovině března bude návrh zákona odeslán do vnitřního připomínkového řízení.	
20	Novela zákona č. 167/1998 Sb. – návykové látky	12.11	Návrh předán odboru LEG k posouzení a úpravě znění. MZE zaslalo další zpřesňující návrhy upravující problematiku máku, makoviny a konopí. Některé změny nelze promítnout do novelizace zákona a budou projednány na schůzce s MZE dne 30.3.2011.	Bude předloženo v termínu
21	Návrh zákona o prekursorech drog	12.11	Práce na paragrafovém znění zákona pokračují, včetně přípravy důvodové zprávy.	Bude předloženo v termínu

			Práce na nové vyhlášce k zákonu o prekursorech drog – seznam použitelných tiskopisů pokračují	
22	Novela zákona č. 379/2005 Sb. – ochrana před tabákem, alkoholem a dalšími návykovými látkami	12.11	Byly zahájeny přípravné práce na návrhu novely zákona – prozatím v rovině interní. Je prováděna podrobnější identifikace problémů, které bude třeba novelou upravit. Diskuse a příprava možného návrhu novely probíhá rovněž v rámci PS pro návykové nemoci při MZd /v gesci sekce NZ/.	V minulém týdnu odeslán dopis s nominací zástupců MZ do mezirezortní pracovní skupiny pro legislativní změny týkající se omezení dostupnosti alkoholu u mládeže, zřizované v rámci projektu Úřadu vlády ohledně ochrany dětí a mládeže před zneužíváním alkoholu a jiných návykových látek./čj 13434/2011/

Nad rámec koaliční smlouvy

Označení	Název legislativního úkolu	Diskuze zahájena	Informace o plnění úkolu ke dni 23. března 2011	Postup prací k 28. březnu 2011
A	Věcný záměr – zákon o veřejném zdravotním pojištění	Září 2010 v rámci debaty o JIM	V souvislosti s JIM	Bude předloženo v termínu
B	Novela zákona č. 96/2004 Sb. – nelékařská zdravotnická povolání	Již realizováno	V Senátu dne 3.3.2011 byly předloženy pozměňovací návrhy a novela byla vrácena znovu k projednání do PS. Návrh má být v PS projednán 25.3.2011.	Dne 25. 3. 2011 byla novela schválena v PS P ČR bez pozměňovacích návrhů Senátu. Nyní bude předložena k podpisu prezidentovi ČR. Předpokládaná doba vydání ve sbírce zákonů je polovina dubna.
C	Věcný záměr – zákon o nemocenském pojištění	09.11	Diskuze dosud neuzavřena	Bude předloženo v termínu
D	Zákon o zdravotnických prostředcích	09.11	Zajišťování podkladů a analýz možných variant řešení.	Bude předloženo v termínu

3. Hlavní problémy k rozhodnutí

Následující stručný výčet odráží ty klíčové body reformy, o kterých je třeba vést konstruktivní diskusi s koaličními partnery i odborníky. Jednotlivé body představují zásadní změny v současném systému zdravotnictví.

- **Nárok (standard x nadstandard)**
- **Transformace zdravotních pojišťoven a jejich budoucí role v systému**
- **Vyřešení finančních nároků systému**
- **Filosofie restrukturalizace sítě lůžek a její návaznost na úhradové mechanismy**
- **Generická preskripce**
- **Role a fungování samosprávných orgánů ve zdravotnictví**

4. Hlavní změny a jejich realizace 2011 – 2013

Následující výčet představuje seznam změn v českém zdravotnictví v následujících letech působení koaliční vlády. Ministerstvo zdravotnictví chystá rozsáhlé změny v oblasti zadávání veřejných zakázek, hospodaření přímo řízených organizací a prevence korupce. V oblasti zdravotního pojištění chystá rozsáhlé změny v definici úlohy zdravotních pojišťoven, jejich kontrolování a zodpovědnosti. Bude také jasně definován nárok pacienta. Změny v oblasti léků povedou k významné úspoře v systému. Stejně tak k zefektivnění a úspoře povede restrukturalizace péče s ohledem na nové možnosti a nároky medicíny v 21. století.

Nabude účinnosti 2011

- **Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů**
Plnění ke dni 25. 3. 2011: Vládě předloženo k projednání 4. 2. 2011
- První otevření legálního prostoru pro transparentní formu spoluúčasti pacientů (včetně možnosti volby mezi alternativami)
- Změna regulačního poplatku z položky na receptu na regulační poplatek za recept, účinnost od 1.1.2012
- Změna regulačního poplatku za ošetrovací den ze současných 60 Kč na 100 Kč
- Možnost fúzí zdravotních pojišťoven, a tím zvýšení efektivity a snížení finančních nákladů celého systému, možnost sloučení ZPMV s VoZP
- Umožnění urychleného vstupu generických léků na trh za pouhé dva měsíce
- Snížení cen generických léků o 32 % (při vstupu 1. generika)
- Zjednodušení a zrychlení správního řízení o cenách a úhradách léčivých přípravků
- Změna způsobu stanovování maximálních cen léčiv – snížení jejich maximálních cen
- **Boj s korupcí**
 - vydán příkaz ministra pro přímo řízené organizace
 - je zpracována novela zákona o reklamě, zpříšňující podmínky sponzoringu farma firem
- **Restrukturalizace lůžkové péče**
 - Bude vydán příkaz ministra ke snížení počtu akutních lůžek v PŘO
 - Bude pokračovat cílená komunikace s kraji a zdravotními pojišťovnami s cílem efektivního snížení počtu akutních lůžek
- **Věcný záměr zákona o zdravotních pojišťovnách**
Termín pro předložení vládě: 30.6.2011
Bylo definováno 7.3.2011
Dne 25.3.2011 odevzdán text v prvním znění podle tohoto zadání
- **Novelizace vyhlášky č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů**
- **Malá novela“ zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských povoláních**
 - Cílem je v souladu s Programovým prohlášením vlády posilování kompetencí nelékařských zdravotnických profesí

- Umožní vykonávat některé činnosti ještě před získáním specializované způsobilosti, upřesňuje definici pojmu „bez odborného dohledu“
 - Definice všeobecného sanitáře, posílí jeho kompetence
 - Zvýší kompetence zdravotnického asistenta
 - Upřesní definici certifikovaného kurzu tak, aby celoživotní vzdělávání byl realizováno výhradně kurzy nutnými pro přímé poskytování zdravotní péče
 - Prodlouží registrační období nelékařských zdravotnických pracovníků z 6 na 10 let
 - Sníží správní poplatky za vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu z 500 Kč na 100 Kč – jedná se o jedno z opatření, jejichž cílem je podpořit stabilizaci a zájem nelékařských zdravotnických pracovníků setrvat v oblasti poskytování zdravotní péče.
- **Malá novela“ zákona č. 95/2004 Sb.**
- Změny v systému financování specializačního vzdělávání - dotační program rezidenční místa
 - Změny v rozsahu činnosti akreditačních komisí
 - Přenesení některých činností související se specializačním vzděláváním na pověřené organizace
 - Ruší se povinnost rezidenta vykonávat povolání lékaře na území ČR podobu 5 let
- **Vypracování úhradové vyhlášky s cílem**
- **Zavedení jednotného úhradového mechanismu akutní lůžkové péče = DRG**
 - jednotný způsob úhrady pro všechny zdravotní pojišťovny a poskytovatele akutní lůžkové péče
 - platba bude vázána na pojištěnce úhradou klasifikačním systémem DRG se stanovením dolního a horního risk koridoru
 - **současně budou definovány základní ukazatele**
 - minimální počty výkonů – erudice, jako podmínka pro nasmlouvání a úhradu péče ze strany zdravotních pojišťoven
 - **úhrada vyžádané péče (především diagnostické) prostřednictvím požadujícího zdravotnického zařízení**
 - nastavení principu vnitřní kontroly systému vyžádané péče, kdy poskytovatel zdravotní péče požadující diagnostické vyšetření bude i plátcem za dané vyšetření

Nabude účinnosti 2012

- **Zákon o zdravotních službách**
- **Zákon o specifických zdravotních službách**
- **Zákon o zdravotnické záchranné službě**

Obsahově navrhované zákony reflektují Programové prohlášení vlády.

- **Novela zákona o v.z.p.**
 - **Definování nároku pojištěnce na péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění na základě medicínských kritérií**
 - definování časové a místní dostupnosti
 - definování tzv. úhradového standardu

- omezení čerpání nároku na smluvní zdravotnické zařízení ZP
- zavedení úhrady vyžádané péče (laboratorní a zobrazovací diagnostika) prostřednictvím požadujícího zdravotnického zařízení
- **nový přerozdělovací mechanismus**
- **Regulace etablování nových přístrojových technologií a jejich úhrady z v.z.p.**
- **Zavedení regulačního poplatku za návštěvu ambulantního specialisty, bez doporučení praktického lékaře**
Poznámka: účinnost k 1.1.2012 lze jen doplněním nyní předložené novely 48 .. na vládě
- **Novela zákona č. 378/2007 Sb.**
 - Zavedení generické preskripce a substituce
- **Realizace jednotného úhradového mechanismu akutní lůžkové péče = DRG**
 - jednotný způsob úhrady pro všechny zdravotní pojišťovny a poskytovatele akutní lůžkové péče
 - platba bude vázána na pojištěnce úhradou klasifikačním systémem DRG se stanovením dolního a horního risk koridoru
- **současně budou definovány základní ukazatele**
 - minimální počty výkonů – erudice, jako podmínka pro nasmlouvání a úhradu péče ze strany zdravotních pojišťoven

Nabude účinnosti k 1. 1. 2013

Realizace úpravy zákonů o v.z.p. dotčených:

- Harmonizace vyměřovacích základů
- Vznik a fungování jednotného inkasního místa (JIM)
- prosazování větší role a odpovědnosti zdravotních pojišťoven při rozhodování o úhradách léčivých přípravků
- zavedení regulace prvků pohybu pojištěnce v systému v.z.p.
- stanovení role státu, kraje a zdravotních pojišťoven v zajištění péče
- **jeden zákon společný pro všechny zdravotní pojišťovny (ZP)**
 - Uloží pojišťovnám zajistit definovaný nárok pro své pojištěnce
 - Omezení pohybu pojištěnců, změna ZP 1x za rok
 - Umožní soutěž ZP ve smyslu nákupu zdravotní péče
 - Regulace spotřeby péče pojištěnců na smluvní zdravotnická zařízení = řízení spotřeby zdravotní péče
 - V návaznosti na nárok umožní ZP realizovat zdravotní připojištění prostřednictvím založení dceřiných společností
 - Jednoznačná odpovědnost správních orgánů ZP za hospodaření
 - Jednoznačná pravidla fúzování pojišťoven
 - Definování způsob dozoru a kontroly nad ZP, kancelář k zajištění společného servisu,

➤ **Nový zákon o cenách a úhradách léčiv**

- **zajištění generické preskripce přípravků hrazených plně nebo částečně z veřejného zdravotního pojištění**

generická preskripce – možnost, aby lékaři předepisovali léky názvy léčivých látek, a to ve vybraných skupinách stanovených prováděcí vyhláškou (cca 20 až 30 skupin léčivých látek obsahujících mnoho generik). Výdej v lékárně vázán tak, aby byl vydáván ten nejlevnější pro prostředky veřejného zdravotního pojištění

- **Remodelace skupin léčiv, ve kterých má být zajištěn alespoň 1 lék bez doplatku**

vytvoření přílohy zákona se skupinami léčiv, ve kterých má být zajištěn plně hrazený léčivý přípravek. Skupiny léčiv je potřeba vytvořit tak, aby jedna skupina obsahovala léky navzájem v zásadě terapeuticky zaměnitelné (přiblížení referenčním skupinám). Při remodelaci skupin je nutné nastavit výsledný přehled tak, aby nedošlo k navýšení nákladů veřejného zdravotního pojištění vůči stávající podobě přílohy č. 2 zákona č. 48/1997 Sb., nebo aby případné navýšení nákladů bylo pouze minimální (v závislosti na možné přínosy vzniklé odstraněním levných léčiv z úhrad a dalšími opatřeními v lékové politice státu).

- **Vyřazení levných léčiv z úhrad**

VAR I. – minimalistický přístup: odstranit podpurná a doplňková léčiva ze systému úhrad z veřejného zdravotního pojištění (úspora max. 0,5 mld. Kč ročně) VAR II. – matematický přístup: vyřadit ze systému úhrad z veřejného zdravotního pojištění celé léčivé látky obsahující léky s cenou do cca 60 Kč, resp. cenou za obvyklou denní terapeutickou dávku do cca 2 Kč (limit musí splnit většina léčiv v dané látce – cca 75 %). Systém musí umožňovat výjimky – dlouhodobá léčba.

- **maximálně zefektivnit a zrychlit správní řízení**

➤ **nový zákon - Kategorizace zdravotnických prostředků**

- vytvoření skupin porovnatelných zdravotnických prostředků analogicky k referenčním skupinám u léčivých přípravků, jejichž úhrada se odvíjí od ceny ekonomicky nejméně náročného zdravotnického prostředku ve skupině, a to v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení
- určení skupin, ve kterých musí být zajištěn plně hrazený zdravotnický prostředek
- možnost použití různých způsobů úhrady u různých skupin

➤ **„Velká novela“ zákona č. 95/2004 Sb.**

- Zjednodušení systému akreditací – vymezení postupu při průběžných změnách v akreditovaných zařízeních
- Nové vymezení podmínek vzdělávání v certifikovaných kurzech (nástavbových oborech)
- Úprava podmínek uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání pro státní příslušníky EU i pro příslušníky třetích zemí
- Úprava postavení „hostující osoby“
- Úprava v oblasti správního trestání, včetně zpřesnění a doplnění kontrolních mechanismů

➤ **Velká novela“ zákona č. 96/2004 Sb.**

- Upraví podmínky pro výkon povolání nelékařů (úprava podmínek odborného dohledu)
- Přehodnotí kvalifikační vzdělávání (SŠ, VOŠ, VŠ, Bc. a Mgr.)

- Přehodnotí podmínky celoživotního a specializačního vzdělávání
- Nově upraví registrace nelékařů
- Upraví počet nelékařských povolání a JOP
- Upraví financování specializačního vzdělávání
- Definuje nové role profesních organizací
- Doplní sankční opatření

➤ **Zákon o universitních nemocnicích**

➤ **Zákon o hluku**

➤ **Zákon o nemocenském pojištění**