

Parlament České republiky

POSLANECKÁ SNĚMOVNA

2000

III. volební období

670

Vládní návrh,

kterým se předkládá Parlamentu České republiky k vyslovení souhlasu Smlouva mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o poskytování a úhradě zdravotní péče, podepsaná dne 23. května 2000 v Praze.

Vládní návrh,

kterým se předkládá Parlamentu České republiky k vyslovení souhlasu Smlouva mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o poskytování a úhradě zdravotní péče, podepsaná dne 23. května 2000 v Praze.

Návrh usnesení

Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky **s o u h l a s í** se Smlouvou mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o poskytování a úhradě zdravotní péče, podepsanou dne 23. května 2000 v Praze.

Předkládací zpráva pro Parlament ČR

Obecná část

Při rozdělení ČSFR byla připravena řada nových smluvních dokumentů, které měly řešit nastávající situaci a usnadnit tak soužití obou národů v dalších letech.

Poskytování zdravotní péče, způsob její úhrady z veřejného zdravotního pojištění a vzájemnou spolupráci dosud zajišťuje Dohoda mezi vládou České republiky a vládou Slovenské republiky pro oblast zdravotní péče z roku 1993 (Vyhláška č. 202/1993 Sb.). Tato dohoda však v mnoha ohledech nevyhovuje současným potřebám občanů, poskytovatelů zdravotní péče ani zdravotním pojišťovnám. Úhrada zdravotní péče zdravotní pojišťovnou smluvní strany, kde je občan povinně pojištěn, se provádí v cenách platných na území této smluvní strany, nikoliv v cenách poskytující strany. Tím jsou znevýhodněni zejména poskytovatelé zdravotní péče na české straně, protože ceny za 1 bod jsou v SR nižší než v ČR. Nevýhodný je rozdílný kurs české a slovenské koruny a rovněž skutečnost, že na území ČR čerpá zdravotní péči více občanů SR než naopak. Jak občanům, tak zdravotnickým zařízením v praxi způsobuje problémy velmi nejasná a zavádějící formulace článků 1 a 2 Dohody. V důsledku toho se rozmáhá praxe, že zdravotnická zařízení vyžadují přímé platby od občanů, což je v rozporu s nároky, které plynou pro občany obou zemí z příslušných zákonů o veřejném zdravotním pojištění i z této dohody.

Po rozdělení ČSFR se některé typy vysoce specializované zdravotní péče a lázeňské péče (např. léčba gamma-nožem, některé kardiochirurgické a neurochirurgické výkony, léčba v sirmých lázních apod.) staly nedostupnými pro občany druhého státu. Pro zachování nároku na tuto péči pro občany druhého státu je nutná úprava mezinárodní smlouvou. Předkládaná Smlouva zajišťuje dostupnost specializovaných typů zdravotní péče na území druhé smluvní strany.

Smlouva kromě toho upravuje možnost úhrady zdravotní péče v případě dlouhodobého pobytu občana (např. důchodce) jedné smluvní strany u své rodiny, která trvale pobývá na území druhé smluvní strany a v případě přeshraniční migrace zaměstnanců, kteří se stávají povinně pojištěnci pojišťovny ve státě podle sídla zaměstnavatele, kde však nemají trvalé bydliště ani rodinné zázemí.

Obě strany se dohodly na sjednání smlouvy nové, která by odrážela tyto nadstandardní potřeby obou republik po rozdělení ČSFR, byla transparentní a zohledňovala hlavní zásady platné pro obdobné právní vztahy a smluvní dokumenty, na které se v zemích EU obecně vztahuje Nařízení EHS č. 1408/71 a Nařízení EHS č. 574/72.

Cílem předkládané smlouvy je stanovení nových podmínek a způsobu úhrady vzájemného poskytování zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění, a to, pouze pro „pojištěnce“, tj. osoby, které jsou na území jedné či druhé smluvní strany povinně pojištěny podle příslušných právních předpisů.

Podle zásady platné pro obdobné právní a smluvní dokumenty v zemích EU je v návrhu Smlouvy zajištěna rovnost nakládání s pojištěnci druhé smluvní strany, tj. poskytnutí zdravotní péče za stejných podmínek a za stejnou úhradu jako vlastním občanům.

Smlouva zahrnuje poskytování a úhradu:

- nutné a neodkladné zdravotní péče včetně dopravy a přepravy,
- specializované a lázeňské péče, která se aktuálně neposkytuje ve zdravotnických zařízeních jedné smluvní strany (např. speciální kardiochirurgické či neurochirurgické výkony, léčbu radiojodem apod.),
- jiné zdravotní péče,
- očkování.

Nejdůležitější změnou oproti úpravě v dosud platné Dohodě z r. 1993 je způsob úhrady za „nutnou a neodkladnou péči“ poskytnutou pojištěncům druhé smluvní strany.

Příslušná zdravotní pojišťovna, tj. pojišťovna, u které je občan pojištěn, uhradí péči poskytovateli na území druhé smluvní strany v cenách platných v zemi poskytovatele.

Předkládaný návrh byl projednán s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a v rámci zúženého připomínkového řízení předložen k připomínkám Ministerstvu zahraničních věcí, Ministerstvu financí, Ministerstvu práce a sociálních věcí, Ministerstvu vnitra, Ministerstvu spravedlnosti a Legislativní radě vlády.

Na základě připomínek vzešlých z vnějšího připomínkového řízení došlo k několika změnám v textu Smlouvy. Tyto změny se jevily slovenské straně jako zásadní a proto si vyžádala expertní jednání, které se uskutečnilo dne 27. dubna 2000 v Bratislavě. Jednání se soustředilo především na novou formulaci článku 3 Smlouvy týkající se vhodného vyjádření pro způsob stanovení cen a úhrad za poskytnutou zdravotní péči. Po vyjasnění stanovisek byl ve shodě přijat návrh české strany jako formulace, která lépe vyhovuje účelu Smlouvy, neboť zaručuje zásadu rovného nakládání s občany druhé smluvní strany a kromě toho zahrnuje možné budoucí změny v systému úhrad na obou stranách.

Zvláštní část

Část první – „Všeobecná ustanovení“ definuje pojmy pro účely této smlouvy.

V článku 1 odst. (1) písm. g) je v rámci této smlouvy definována „nutná a neodkladná zdravotní péče“, která na přání slovenské strany zahrnuje rovněž život ohrožující stavy při předčasném porodu do ukončení 36. týdne těhotenství.

Písm. h) definuje „specializovanou zdravotní péči“ a „lázeňskou péči“ jako péči, která se aktuálně neposkytuje ve zdravotnických nebo lázeňských zařízeních jedné smluvní strany. Jde např. o léčbu gamma-nožem, některé kardiochirurgické a neurochirurgické výkony, léčbu radiojodem apod., které se po rozdělení ČSFR staly nedostupné pro občany SR.

Část druhá – „Rozsah a úhrada zdravotní péče“ stanovuje v článcích 2-8 rozsah a způsob úhrady za poskytnutou zdravotní péči včetně poskytnutí a úhrady léků, zdravotnických prostředků, očkování, dopravy a přepravy a zdravotnické záchranné služby.

Článek 3 odst. (1) a (2) realizuje zásadu rovného nakládání s pojištěnci druhé smluvní strany. Zajišťuje poskytnutí nutné a neodkladné zdravotní péče za stejných podmínek, jako pojištěncům poskytující smluvní strany. Tuto péči hradí poskytovateli zdravotní pojišťovna, u které je občan pojištěn. Cena nebo úhrada se stanovuje podle platných právních předpisů a rozhodnutí na území té smluvní strany, kde byla zdravotní péče poskytnuta.

Platnými právními předpisy a rozhodnutími jsou na území ČR zákon č. 48/97 Sb., o veřejném zdravotním pojištění včetně prováděcích vyhlášek, rozhodnutí vlády vydávané ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví týkající se hodnoty bodu a výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a cenové výměry, obsažené v Cenovém věstníku Ministerstva financí.

Smlouva umožňuje, aby ministerstva zdravotnictví obou smluvních stran určila po dohodě, který předpis, případně, která hodnota bodu bude pro dané období rozhodující. Umožní tak jasný a jednotný postup pro stanovení cen a úhrad za poskytnutou zdravotní péči.

Odst. (3) nově upravuje úhradu za léky a zdravotnické prostředky vydané lékárnou v rámci nutné a neodkladné zdravotní péče jako výjimku z obecného principu zákona o veřejném zdravotním pojištění, který respektuje i tato smlouva, že pojištěnec má nárok na poskytnutí zdravotní péče na území druhého státu bez přímé úhrady. Pojištěnec uhradí na území druhé smluvní strany léky a zdravotnické prostředky vydané na lékařský předpis v rámci nutné a neodkladné zdravotní péče nejprve sám v plné výši. Zdravotní pojišťovna, u které je pojištěn, mu na základě předložených dokladů dodatečně proplatí vzniklé náklady za podmínek a do výše úhrady uplatňované na území té smluvní strany, kde byly předepsány a vydány.

Tato změna oproti původnímu ustanovení souvisí s praktickou potřebou pocíťovanou na obou stranách zajistit úhradu bezvýznamných položek, kdy náklady zdravotnických zařízení a lékáren na administrativu a poštovné často převyšují náklady spojené s poskytnutím nutné a neodkladné péče.

Článek 4 upravuje úhradu za „specializovanou zdravotní péči“ a „lázeňskou péči“.

Článek 5 upravuje úhradu za „jinou zdravotní péči“ (tj. péči, na kterou se nevztahuje definice „nutné a neodkladné péče“ nebo specializované a lázeňské péče“ podle článku 1 – např. zdravotní péče poskytnutá důchodcům v případě dlouhodobého pobytu u rodiny, která se nachází na území druhé smluvní strany).

Zdravotní péči poskytnutou pojištěncům druhé smluvní strany podle článku 4 a 5 uhradí příslušná zdravotní pojišťovna poskytovateli, pokud s jejím poskytnutím vyslovila předem písemný souhlas. Způsob úhrady a ceny jsou stanoveny stejně jako ve článku 3, odst. (2) Smlouvy.

Článek 6 se týká očkování pojištěnců.

Článek 7 pojednává o přepravě pojištěnců, pokud se nejedná o zdravotnickou záchrannou službu.

Článek 8 upravuje podmínky spolupráce při provádění pozemní a letecké zdravotnické záchranné služby.

Část třetí – „Společná a závěrečná ustanovení“ zahrnuje, mj., spolupráci a výměnu informací obou ministerstev zdravotnictví.

Návrh Smlouvy mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o poskytování a úhradě zdravotní péče vychází z právních předpisů České republiky, je v souladu s platnými právními předpisy druhé smluvní strany a se závazky České republiky převzatými v rámci jiných platných mezinárodních smluv a řídí se hlavními zásadami pro sociální zabezpečení platnými ve vztazích mezi členskými státy EU.

Plnění Smlouvy nebude mít dopad na státní rozpočet.

Předkládaný dokument je smlouvou prezidentského charakteru, která podle článku 49 Ústavy ČR vyžaduje před ratifikací prezidentem republiky souhlas Parlamentu ČR, protože zavazuje jak občany, tak další právní subjekty, tj. zdravotní pojišťovny a zdravotnická zařízení.

Jelikož ustanovení Smlouvy upravují některá práva a povinnosti odchylně od zákona č. 48/97 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, je nutno zahrnout do novelizace zákona č. 48/97 Sb., o veřejném zdravotním pojištění odkaz na platnost mezinárodní smlouvy jako *lex specialis* s účinností od 1. ledna 2001. Toto datum je ve shodě s předpokládanou účinností navrhované Smlouvy.

V Praze dne 15. května 2000

Miloš Z e m a n, v. r.

předseda vlády České republiky

Smlouva

mezi

Českou republikou

a

Slovenskou republikou

o poskytování a úhradě zdravotní péče

Smlouva

mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o poskytování a úhradě zdravotní péče

Česká republika a Slovenská republika (dále jen "smluvní strany")

vedené přáním upravit vzájemné vztahy mezi oběma státy při poskytování a úhradě zdravotní péče,

se dohodly takto:

Část první

Všeobecná ustanovení

Článek 1

(1) Pro účely této smlouvy se pod pojmem

- a) "pojištěnec" rozumí osoba, která je povinně zdravotně pojištěna podle právních předpisů jedné ze smluvních stran,
- b) "příslušná zdravotní pojišťovna" v České republice a ve Slovenské republice rozumí ta zdravotní pojišťovna, kterou si pojištěnec zvolil k provádění zdravotního pojištění,
- c) "povinné zdravotní pojištění" rozumí v České republice veřejné zdravotní pojištění, ve Slovenské republice povinné zdravotní pojištění,
- d) "poskytovatel" rozumí zdravotnické zařízení, které poskytuje příslušný druh zdravotní péče, popřípadě subjekt poskytující zdravotnické prostředky včetně servisních zásahů na zdravotnických prostředcích,
- e) "lék" rozumí v České republice léčivý přípravek, ve Slovenské republice lék,
- f) "zdravotnická pomůcka" rozumí v České republice zdravotnický prostředek, ve Slovenské republice zdravotnická pomůcka,
- g) "nutná a neodkladná zdravotní péče" rozumí poskytnutí neodkladného ošetření při život ohrožujících stavech, náhlých onemocněních nebo úrazech a při předčasném porodu do ukončení 36. týdne těhotenství, do doby, kdy je pacient schopný převozu na území druhé smluvní strany,
- h) "specializovaná zdravotní péče" a "lázeňská péče" rozumí zdravotní péče, která se aktuálně neposkytuje ve zdravotnických zařízeních jedné smluvní strany (např. léčba gamma-nožem, kardiochirurgické a neurochirurgické výkony, onkologická péče, transplantace kostní dřeně, léčba radiojodem),
- i) "jiná zdravotní péče" rozumí zdravotní péče poskytnutá v rozsahu povinného zdravotního pojištění na vlastní žádost pojištěnce, která není zahrnuta v článku 3 a 4,

- j) "doprava" rozumí převoz pojištěnce jedné smluvní strany v rámci zdravotní péče, která je poskytována na území druhé smluvní strany,
k) "přeprava" rozumí převoz pojištěnce z území jedné smluvní strany na území druhé smluvní strany jako součást poskytování zdravotní péče.

(2) Jiné pojmy v této smlouvě mají význam, který jim náleží podle příslušných právních předpisů v České republice a ve Slovenské republice.

Část druhá

Rozsah a úhrada zdravotní péče

Článek 2

Pojištěncům jedné smluvní strany se poskytne zdravotní péče včetně léků a zdravotnických prostředků, očkování, přepravy, dopravy a zdravotnické záchranné služby na území druhé smluvní strany za podmínek uvedených v článcích 3 až 8.

Článek 3

(1) Nutná a neodkladná zdravotní péče se poskytne pojištěncům jedné smluvní strany na území druhé smluvní strany včetně dopravy, zdravotnické záchranné služby, léků a zdravotnických prostředků předepsaných a vydaných v souvislosti s poskytnutím nutné a neodkladné zdravotní péče za stejných podmínek jako pojištěncům poskytující smluvní strany. Tuto zdravotní péči hradí poskytovateli příslušná zdravotní pojišťovna, pokud není uvedeno jinak.

(2) Úhrada nákladů za zdravotní péči poskytnutou podle odstavce (1) tohoto článku se uskuteční za ceny nebo úhrady podle právních předpisů a rozhodnutí platných v době poskytnutí zdravotní péče na území té smluvní strany, kde byla zdravotní péče poskytnuta; podrobnosti sjednají ministerstva zdravotnictví obou smluvních stran.

(3) Jestliže je poskytovatelem lékárna nebo výdejna zdravotnických prostředků, pak náklady vynaložené na léky a zdravotnické prostředky vydávané na lékařský předpis v rámci nutné a neodkladné péče pojištěncům jedné smluvní strany na území druhé smluvní strany hradí pojištěnec v plné výši. Příslušná zdravotní pojišťovna uhradí pojištěnci vynaložené náklady na základě předložených dokladů za podmínek stanovených pro úhradu léků a zdravotnických prostředků na území té smluvní strany, kde byly léky a zdravotnické prostředky předepsány a vydány.

Článek 4

(1) Specializovaná zdravotní péče včetně dopravy a přepravy a lázeňská péče se poskytne pojištěncům jedné smluvní strany na území druhé smluvní strany pokud příslušná zdravotní pojišťovna s poskytnutím této zdravotní péče předem vyslovila písemný souhlas. Tuto zdravotní péči hradí poskytovateli příslušná zdravotní pojišťovna.

(2) Úhrada nákladů za takto poskytnutou zdravotní péči se uskuteční podle článku 3 odstavce (2).

Článek 5

(1) Jiná zdravotní péče se poskytne pojištěncům jedné smluvní strany na území druhé smluvní strany pokud příslušná zdravotní pojišťovna s poskytnutím této zdravotní péče předem vyslovila písemný souhlas. Tuto zdravotní péči hradí poskytovateli příslušná zdravotní pojišťovna.

(2) Úhrada nákladů za takto poskytnutou zdravotní péči se uskuteční podle článku 3, odstavce (2).

Článek 6

(1) Očkování pojištěnců jedné smluvní strany při jejich přechodném pobytu na území druhé smluvní strany se bude provádět jen v případech očkování proti vzteklině, proti tetanu při poraněních, proti tuberkulóze u novorozenců a proti virové hepatitidě typu B u novorozenců, jejichž matky jsou HBsAg pozitivní v souladu s očkovacími schémata platnými na území poskytující smluvní strany.

(2) Náklady vzniklé v souvislosti s očkováním podle odstavce (1) tohoto článku budou hrazeny podle příslušných právních předpisů platných na území poskytující smluvní strany.

Článek 7

Přepravu pojištěnců jedné smluvní strany při poskytování zdravotní péče na území druhé smluvní strany, pokud se nejedná o zdravotnickou záchrannou službu podle článku 8, hradí příslušná zdravotní pojišťovna, jestliže to podle vyjádření ošetřujícího lékaře nezbytně vyžaduje zdravotní stav pojištěnce a pokud příslušná zdravotní pojišťovna předem dohodne s poskytovatelem podmínky přepravy.

Článek 8

(1) Podmínky spolupráce při provádění pozemní zdravotnické záchranné služby upravuje Smlouva mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o úpravě režimu a o spolupráci na společných státních hranicích (Praha, 29. října 1992).

(2) Podmínky spolupráce při provádění letecké zdravotnické záchranné služby upraví zvláštní mezinárodní smlouva.

(3) Do vstupu v platnost smlouvy podle odstavce (2) tohoto článku bude vyúčtování za poskytnutou zdravotní péči prostřednictvím letecké zdravotnické záchranné služby prováděno podle platné Dohody mezi Ministerstvem zdravotnictví České republiky a Ministerstvem zdravotnictví Slovenské republiky o způsobu účtování při provádění letecké záchranné služby (Jeruzalém, 18. září 1995).

Článek 9

Příslušná zdravotní pojišťovna je oprávněna před úhradou vyúčtované zdravotní péče ověřit, zda-li vyúčtovaná částka odpovídá rozsahu a druhu poskytnuté zdravotní péče.

Část třetí

Společná a závěrečná ustanovení

Článek 10

Obě smluvní strany si budou vzájemně poskytovat prostřednictvím ministerstev zdravotnictví

- a) odborné informace z oblasti ochrany veřejného zdraví a ochrany před přenosnými chorobami,
- b) právní předpisy a rozhodnutí, které souvisejí s prováděním této smlouvy.

Článek 11

Případné nejasnosti a spory související s výkladem nebo prováděním této smlouvy budou řešit ministerstva zdravotnictví obou smluvních stran vzájemným jednáním nebo diplomatickou cestou.

Článek 12

(1) Tato smlouva podléhá ratifikaci. Ratifikační listiny budou vyměněny *v Bratislavě*.

(2) Tato smlouva nabude platnosti prvního dne třetího měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byly vyměněny ratifikační listiny.

(3) Dnem vstupu této smlouvy v platnost pozbude platnosti Dohoda mezi vládou České republiky a vládou Slovenské republiky pro oblast zdravotní péče (Praha, 29. října 1992).

Článek 13


Tato smlouva se uzavírá na dobu neurčitou. Každá ze smluvních stran může smlouvu písemně vypovědět diplomatickou cestou.

Platnost smlouvy skončí šest měsíců ode dne doručení oznámení o vypovězení smlouvy druhé smluvní straně.

Dáno v *Praze*....., dne *23. května*.....2000

ve dvou původních vyhotoveních, každé v jazyce českém a slovenském, přičemž obě znění mají stejnou platnost.

Za Českou republiku



Za Slovenskou republiku

