

STANOVISKO VLÁDY

k návrhu zastupitelstva Pardubického kraje na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk č. 685)

Vláda na své schůzi dne 20. ledna 2020 projednala a posoudila návrh zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zaujala k tomuto návrhu zákona **neutrální stanovisko**, přičemž upozorňuje na některé níže uvedené skutečnosti, které je vhodné v rámci dalšího legislativního procesu zohlednit.

1. V obecné rovině se vláda ztotožňuje s tvrzením, že současná právní úprava financování zdravotních služeb v dětských domovech pro děti do 3 let věku není koncipována ideálně, a má rovněž za to, že zdravotní služby poskytnuté v dětských domovech pro děti do 3 let věku by měly být hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.
2. Současně je však nezbytné vzít v úvahu širší kontext dané úpravy. V případě poskytovatelů zdravotních služeb, k nimž patří i dětské domovy pro děti do 3 let věku, je k úhradě zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění nezbytné uzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou. Na rozdíl od poskytovatelů sociálních služeb (viz § 17a zákona o veřejném zdravotním pojištění) ovšem ze zákona neplyne nárok na uzavření takové smlouvy. Změnilo-li by se tedy dosavadní ustanovení § 15 odst. 16 zákona o veřejném zdravotním pojištění, které brání tomu, aby byly dotčené zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění, musel by vždy příslušný dětský domov pro děti do 3 let věku absolvovat výběrové řízení podle § 46 a násl. zákona o veřejném zdravotním pojištění. Ani v případě doporučení výběrovou komisí přitom zdravotní pojišťovna nemá povinnost smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřít. Mohlo by tak dojít k situaci, kdy by zdravotní péče poskytovaná přímo dětskými domovy pro děti do 3 let věku nebyla hrazena vůbec, například z toho důvodu, že pro zdravotní pojišťovnu by bylo výhodnější zajišťovat ji prostřednictvím agentur domácí péče. Předložené legislativní opatření by tedy ke změně v úhradě dotčené péče fakticky nemuselo vést.

3. V návaznosti na navrhovanou změnu bude nutné vyřešit otázku financování zdravotních služeb ze zdravotního pojištění v případě příspěvkových organizací, neboť možnost financování jejich činnosti je omezena zákonem. V případě příspěvkové organizace, která je zřízena územním samosprávným celkem, je v § 27 odst. 7 zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, taxativně uvedeno, jakým způsobem a z jakých zdrojů může příspěvková organizace nabýt majetek potřebný k výkonu své činnosti. Příjem prostředků ze zdravotního pojištění by podle stávající právní úpravy nebyl možný bez individuálního souhlasu zřizovatele příspěvkové organizace.