

Pozměňovací návrh z. 48 (dále KPN)

Jednotlivé novelizační body PN, číslo dotčeného §, stručný obsah, odhad finančního dopadu

1.

Omezení pohybu pojištěnců mezi pojišťovnami

§ 11

Změna pojišťovny 1x za rok, zajištění transparentního právního prostředí a současně rovné soutěže poskytovatelů péče i zdravotních pojišťoven jako účinný nástroj k omezování korupce, rovný přístup k péči hrazené z veřejného zdravotního pojištění, skutečná solidarita zdravých s nemocnými a jasné stanovení role státu. Současná úprava vede zdravotní pojišťovny k neefektivnímu jednání ve snaze zvýšit svůj podíl na trhu a zároveň stávající způsob změny 4x za rok navozuje situaci, kdy zdravotně-pojistné plány zdravotních pojišťoven uvažují s nereálnými počty a tím zkreslují očekávané ekonomické výsledky.

2.

Vyřazení z úhrady systému v.z.p. LP jejichž úhrada z v.z.p. je nižší nebo rovna 50,- Kč

§ 15 odst. 6 písm. f), přechodné ustanovení bod 11

Zamezení preskripce ve vyšších hladinách úhrad bude zajišťovat úhradová vyhláška regulačním limitem 100% na r. 2011

odhad snížení nákladů: 0, 5 mld. Kč + 0,58 mld. Kč podpůrné a doplňkové léky

Administrativní vyřazení tzv. levných léků z úhrad veřejného zdravotního pojištění.

Dále z úhrad vyřazujeme podpůrná a doplňková léčiva.

3.

▪ §15 odst. 10 – omezení vstupu inovativních léčivých prostředků

▪ **Zavedení úhrady ekonomicky nejméně náročného zdravotnického prostředku na 75%, novelizace Přílohy č. 3 z. 48**

§ 15 odst. 11 a 12 + příloha 3

odhad snížení nákladů: 0,2 mld. Kč

Vybrané skupiny zdravotnických prostředků mají vymezena pravidla, podle nichž jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, v rámci oddílu C přílohy č. 3 zákona. Příslušná tabulka specifikuje vždy příslušnou kategorii, specifická omezení a konkrétní limitaci výše úhrady těchto zdravotnických prostředků. Vzhledem k tomu, že oddíl C přílohy č. 3 zákona obsahuje též konkrétní cifry, budou tyto hodnoty novelizovány tak, aby odpovídaly reálným cenám na trhu zdravotnických prostředků v České republice.

Zároveň jsou touto změnou odstraněny faktické věcné chyby, neboť dosud jsou zde uvedeny i takové položky, které z odborného a především z právního hlediska nejsou vůbec zdravotnickými prostředky. Cílem změny v příloze č. 3 bylo především reagovat na reálnou situaci na trhu a upravit výše úhrad

jednotlivých skupin tak, aby odpovídaly reálným cenám. Ve většině případů došlo za poslední roky ke snížení cen vybraných zdravotnických prostředků, proto nebylo nadále ekonomicky odůvodněné hradit za ně vyšší částky, než je jejich pořizovací hodnota. Toto bylo návrhem napraveno.

▪ **Zrušení poplatku za položku na receptu, zavedení poplatku za recept ve výši 30,- Kč**

§ 16a odst. 1 písm. d), § 16b

odhad snížení příjmů: snížení příjmu lékáren o 780 mil. Kč – bude kompenzováno změnou regulace obchodní přírážky tak, aby dopady na systém v.z.p. byly rozprostřeny rovnoměrně mezi všechny účastníky systému (lékárny, zdravotní pojišťovny, pojištěnci)

Regulační poplatek za položku na recept bude zrušen a nahrazen regulačním poplatkem za recept.

Výpadek příjmů lékáren bude částečně kompenzován v rámci tvorby nového prováděcího předpisu, který bude realizován v návaznosti na změnu regulačního poplatku a především z důvodu změny DPH.

Dále se upravuje problematika započitatelných doplatků. V současné době se do limitu započítávají doplatky na částečně hrazené přípravky pouze ve výši doplatku na nejlevnější na trhu dostupný přípravek. Není tak vyřešena situace, kdy takový nejlevnější přípravek přeruší nebo ukončí dodávky. Cílem pozměňovacího návrhu bude tento problém odstranit a umožnit flexibilně reagovat a přizpůsobit tak výši započitatelného doplatku momentální situaci na trhu a tím ochránit pacienty tak, aby se jim do limitu započítával doplatek vypočtený jen ze skutečně dostupného a obchodovaného léčivého přípravku.

4.

§16a odst. 9 a 10 – zvýšení sankce za nevybírání regulačních poplatků z 50 tis. na 1 mil. Kč.

5.

§16b odst. 1 – určení zapojitelného doplatku ve vazbě na vyřazení levných léků, viz. bod 2.

6.

Přesun očkování na ZP (MZ nemusí dělat VZ), předpoklad možné minimálně 10% úspory proti nákladům, které je schopno dosáhnout MZ

§ 30 odst. 2

Systémové opatření. ZP jsou schopny efektivně zajistit očkovací vakcíny pro své pojištěnce a jejich distribuci v dohodě s distributory a poskytovateli

7.

§39b – způsob stanovení ceny složených léčivých přípravků

8.

§39b - technická úprava ustanovení v souladu s celkovou úpravou cenotvorby

9.

§39c – novelizace ve vazbě na cenovou soutěž –viz. bod 14.

10. a 11.

Technické úpravy ve vazbě na navrhované změny

12.

§39d – zvýšení počtu referenčních zemí pro inovativní léčivé přípravky ze 2 na 3 země (**K9**)

13.

§39d – zpřesnění podmínek pro inovativní léčivé přípravky

14.

Elektronická aukce na ceny léčivých přípravků s cílem snížení úhrady (realizovaná SUKLeM) = úhradová soutěž

§ 39e, (+ 39c odst. 2 písm. c)

odhad snížení nákladů: v případě funkčnosti může přinést v prvním roce fungování cca 0,3 mld. Kč

Novou úpravou cenové soutěže vypisované SUKLeM za účelem zajištění hrazených léčiv bude dosaženo snížení cen léčiv hrazených z veřejného zdravotního pojištění.

Návrh přispěje k motivačnímu tlaku na výrobce snižovat ceny léčiv tím, že jim cenová soutěž nabízí exkluzivitu v podobě jediného plně hrazeného přípravku v dané léčivé látce (a tím tlak na přesun preskripce na tento přípravek a rapidní zvýšení objemu prodaných balení tohoto léku), zatímco konkurenti budou hrazeny jen ze 75 % základní úhrady.

15.

Technická úprava ve vazbě na úhradovou soutěž – viz. Bod. 14.

16.

Vyloučení odkladného účinku proti rozhodnutí SÚKL

§ 39h odst. 4 a 5

odhad snížení nákladů: cca 0, 3 mld. Kč ročně

V souvislosti s neúměrným prodlužováním vykonatelnosti revizních správních řízení konaných v letech 2009 až 2011, jež bylo zapříčiněno především využíváním práva na odvolání, a to mnohdy zcela účelově pouze s cílem oddálit vykonatelnost snížení úhrady, se navrhuje vyloučit odkladný účinek odvolání (rozkladu) proti rozhodnutí o stanovení nebo změně maximální ceny a/nebo výše a podmínek úhrady a zavést předběžnou vykonatelnost takových rozhodnutí. To znamená, že i když rozhodnutí Ústavu bude napadeno odvoláním, je platné (předběžně vykonatelné) ihned – důsledkem by mělo být především rychlejší generování úspor z revizí, u kterých se snižuje úhrada léčiv.

17.

Doplnění sankcí k ustanovením cenotvorby léků, kde jsou definovány povinnosti účastníků (DNC, úhrada, inovace) apod. – doplňky k lékové politice

§ 39r

Bez stanovení příslušných sankčních ustanovení nelze realizovat zajišťování nároku pro pojištěnce, proto pro vynutitelnost nároků v oblasti stanovení cen a úhrad léčivých přípravků je nutné zakotvit příslušná sankční ustanovení.

Část šestá a související ustanovení části páté zákona o veřejném zdravotním pojištění stanovují pro účastníky řízení o stanovení nebo změně maximální ceny a/nebo výše a podmínek úhrady řadu povinností, jejichž porušení však současná právní úprava nijak nepostihuje, přestože mají citelný ekonomický i neekonomický dopad na systém cen a úhrad, pacienty nevyjímaje. Proto se navrhuje definovat soubor správních deliktů, díky němuž budou tato provinění postihována formou peněžitých i nepeněžitých sankcí. Zvláštním postihem pro subjekty dopouštějící se těchto správních deliktů je pak nemožnost ovlivnit vlastním písemným ujednáním o nejvyšší ceně nebo o úhradě základní úhradu příslušné referenční skupiny.

18.

§39l – technická novela sjednocení definic

19.

Technická úprava ve vazbě na úhradovou soutěž – viz. bod. 14.

20.

§39p - technická úprava na realizované změny

21.

- **Doplnění sankcí k ustanovením cenotvorby léků, kde jsou definovány povinnosti účastníků (DNC, úhrada, inovace) apod. – doplňky k lékové politice viz. bod 17**
- § 41 Informační centrum – zrušen = snížení technické náročnosti administrace v.z.p.

22.

Zvýšení práva pojištěnců na informace o spotřebované péči

§43

Navrhuje se povinnost pro zdravotní pojišťovnu zpřístupnit osobní účet pojištěnce dálkovým přístupem na jeho žádost, a to i ošetřujícímu lékaři. Současně se zavádí povinné zasílání výpisu z osobního účtu v listinné podobě. **K9**

23.

Zavedení sankcí vůči zdravotním pojišťovnám za porušení ustanovení zákona

§ 45b

Zavádí se sankce pro zdravotní pojišťovny, pokud budou porušovat následující:

- zajišťování nároku pro pojištěnce prostřednictvím uzavírání smluv pojišťoven s poskytovateli zdravotní péče
- budou porušovat principy smluvní politiky
- úhrady zdravotní péče nebudou realizovat dle prováděcích předpisů (např. nedodržování úhradové vyhlášky)
- nebudou vytvářet a kultivovat síť zdravotnických zařízení

Zdravotní pojišťovně, která jeden z těchto principů poruší, může Ministerstvo zdravotnictví uložit pokutu až do výše **10 000 000 Kč**. Pokuta je příjmem státního rozpočtu. Zdravotní pojišťovna může pokutu hradit pouze ze svého provozního fondu.

24.

Návrh novely přílohy č. 2 zákona č. 48/1997 Sb., tzv. léková příloha a příloha č. 3

nové znění Přílohy 2

odhad snížení nákladů: 0, 2 mld. Kč

Navrhované změny v příloze č. 2 zákona jsou proto pouze technického, nikoli systémového charakteru, jejichž cílem je reagovat na nejpalčivější problémy v rámci revizních správních řízení. Cílem je eliminovat ty případy, kdy je jedna referenční skupina rozprostřena do vícero skupin přílohy č. 2, případy, kdy skupina přílohy č. 2 nemůže být z podstaty věci naplněna plně hrazeným přípravkem (není již na trhu, jedná se o obsoletní látky, atd.), situace, kdy se ve skupině přílohy č. 2 vyskytnou složité léčivé přípravky, jejichž monokomponenty se používají samostatně, a rozpor s § 39c odst. 4, kdy je skupina naplněna pouze podpůrnými a doplňkovými přípravky, které se přitom podle jiných ustanovení zákona nemají hradit vůbec.

Vybrané skupiny zdravotnických prostředků mají vymezena pravidla, podle nichž jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, v rámci oddílu C přílohy č. 3 zákona

Cílem změny v příloze č. 3 bylo především reagovat na reálnou situaci na trhu a upravit výše úhrad jednotlivých skupin tak, aby odpovídaly reálným cenám. Ve většině případů došlo za poslední roky ke snížení cen vybraných zdravotnických prostředků, proto nebylo nadále ekonomicky odůvodněné hradit za ně vyšší částky, než je jejich pořizovací hodnota. Toto bylo návrhem napraveno.

K části čl. II – Přechodná ustanovení

- Administrativní vyřazení tzv. levných léků z úhrad veřejného zdravotního pojištění. Dále z úhrad vyřazujeme podpůrná a doplňková léčiva. Úspora bude přibližně v objemu 580 mil. Kč.
- Odkladný účinek
- Úhradová soutěž
- Vyřazení levných léků do 50,- Kč

K části druhé čl. III a čl. IV – Změna zákona

1. a 2.

Úprava mechanismu přerozdělení

§ 21a odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb.

Změna násobku nákladného pojištění (snížení násobku nákladného pojištění z 30 násobku na 15 násobek) za účelem postižení větší míry chronických onemocnění, předstupeň přerozdělení dle chronicky nemocných.

K části části třetí čl. VI a k části čtvrté čl. VII– Přechodná ustanovení

▪ Jednorázový vstup zůstatků na účtech ZP k 31.12.2010

§ nové ustanovení

odhad příjmu systému v.z.p.: cca 5,4 mld. Kč

S ohledem na bilanční vývoj systému v.z.p., kdy na jedné straně byl k 31.12.2010 evidován kumulativní zůstatek na účtech všech zdravotních pojišťoven ve výši 16,111695 mld Kč, kdy se jedná stále o prostředky veřejných rozpočtů a na druhé straně očekávané zvýšení výdajů r.2012, které nelze krýt nárůstem příjmů zdravotního pojištění (zvýšení DPH 4 mld, zvýšení mezd 4,5 mld atd), se navrhuje zpětné zapojení části těchto veřejných prostředků do systému v.z.p. a to ve výši 1/3 zůstatků evidovaných k datu 31.12.2010. ($1/3 \text{ z } 16,111695 = 5,370565 \text{ mld}$)

▪ Převod 95% zůstatku zajišťovacího fondu (§ 22a) na účet přerozdělení

§22a z. 280/1992 Sb.

odhad příjmu systému v.z.p.: cca 0,75 mld. Kč

Zajišťovací fond je formální strukturou, která dosud nenaplnila účel zřízení. V souvislosti se zpřísněním výkonu dozoru MZ (viz. sankce) se navrhuje převod 95 % finančních prostředků evidovaných k 31.12.2010 na účet přerozdělení.

Část šestá – změna zákona č. 258/2000 Sb.

Přesun očkování na ZP (MZ nemusí dělat VZ), předpoklad možné minimálně 10% úspory proti nákladům, které je schopno dosáhnout MZ

Systémové opatření - ZP jsou schopny efektivně zajistit očkovací vakcíny pro své pojištěnce a jejich distribuci v dohodě s distributory a poskytovateli.