

Pozměňovací návrh

k vládnímu návrhu 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, zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 15/1993 Sb., o Armádě České republiky a o změnách a doplnění některých souvisejících předpisů, ve znění zákona č. 224/1999 Sb.

Sněmovní tisk: 325

Předkladatel: Bc. Marek Šnajdr

A/ K okruhu č. 1 "Regulační poplatky"

Domníváme se, že novela zákona by měla obsahovat změnu regulačního poplatku za výdej každé položky na receptu na regulační poplatek za celý recept. Současně by měla obsahovat povinnost regulační poplatky vybírat ve všech zdravotnických zařízeních a sankci za obcházení tohoto ustanovení.

Navrhujeme:

1/ V § 16a "Regulační poplatky", v odst. 1, písm. d) "30,- Kč za vydání celého receptu, na kterém jsou předepsána částečně nebo plně hrazená léčiva nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely ze zdravotního pojištění"

2/ V § 16a, odst. 9) Zdravotnické zařízení je povinno regulační poplatek uvedený v odstavci 1 od pojištěnce nebo jeho zákonného zástupce vybrat, pokud nejde o výjimku z placení regulačního poplatku podle odstavce 2 nebo 3. Při zjištění opakovaného a soustavného porušování této povinnosti je zdravotní pojišťovna oprávněna tomuto zdravotnickému zařízení uložit pokutu až do výše 1 000 000,- (1 milion) Kč. Pokutu je možno uložit i opakovaně. Při ukládání pokuty zdravotní pojišťovna přihlíží k závažnosti porušení, k míře zavinění a k okolnostem, za nichž k porušení povinnosti došlo. Pokutu lze uložit do jednoho roku ode dne, kdy zdravotní pojišťovna zjistila porušení nebo nesplnění povinnosti, nejdéle však do 3 let ode dne, kdy k porušení nebo nesplnění povinnosti došlo. Pokuta je příjmem zdravotní pojišťovny, která ji uložila.

3/ V § 32, odst. 4 "Zdravotnické zařízení oprávněné vydávat léčivé přípravky nesmí v souvislosti s výdejem léčivého přípravku vázaného na lékařský předpis, hrazeného z veřejného zdravotního pojištění, poskytnout, nabídnout nebo slíbit peněžní či nepeněžní plnění, výhody nebo dary majetkové či nemajetkové povahy, a to ani prostřednictvím třetích osob"

4/ V § 32, odst. 5) "Při zjištění opakovaného porušení povinnosti podle odst. 4 je zdravotní pojišťovna oprávněna tomuto zdravotnickému zařízení uložit pokutu až do výše 1 000 000,- Kč. Pokutu je možno uložit i opakovaně. Při ukládání pokuty zdravotní pojišťovna přihlíží k závažnosti porušení, k míře zavinění a k okolnostem, za nichž k porušení povinnosti došlo. Pokutu lze uložit do jednoho roku ode dne, kdy zdravotní pojišťovna zjistila porušení nebo nesplnění povinnosti, nejdéle však do 3 let ode dne, kdy k porušení nebo nesplnění povinnosti došlo. Pokuta je příjmem zdravotní pojišťovny, která ji uložila."

Toto by přineslo následující výhody:

a/ výhody pro pacienta

- Pacient bude v lékárně při výběru léků na předpis platit oproti dnešku nižší regulační poplatky.
- Vzhledem k faktu, že regulační poplatek bude oddělen od ceny léků, celá platba v lékárně bude pro pacienta přehledná. Princip "1 blanket = 1x 30,- Kč".
- Poplatek vyvolá snahu předepsat pacientům na jeden recept maximum položek.
- Z každodenních zkušeností víme, že pacienti na tuto změnu čekají. Smysl regulačních poplatků za položku nepochopili a nepřijali, naopak starší pacienti, a těch je v lékárnách většina, si pamatují jednotné poplatky za recept z dob minulých.

b/ výhody pro systém resp. zdravotní pojišťovny

- Regulační funkce poplatku bude platit i v této jeho podobě. Existence regulačního poplatku za celý recept vyvolá tlak na snížení počtu předepisovaných receptů a tedy náklady na jejich archivaci zdravotními pojišťovnami.
- Zjednoduší a zpřehlední se cenotvorba léků.
- Zdravotním pojišťovnám se v návaznosti na jejich pravomoc kontrolovat zdravotnická zařízení zpřesní možnost sankcionovat tato zařízení z důvodu obcházení daného zákona.

c/ výhody pro lékárníku

- Regulační poplatek za celý recept bude oddělen od ceny léku a díky tomu bude platba v lékárně i pro lékárníka přehledná. Stejně jako pro pacienta bude i pro lékárníka platit princip "1 blanket = 1 x 30,- Kč".
- Sníží se administrativní náročnost expedice léků na předpis, lékárníkovi zbude více času na odbornou konzultaci s pacientem
- Na lékárenském trhu v ČR budou stanoveny jednoznačně rovné obchodní podmínky pro všechny jeho účastníky a to jak na straně lékáren, tak na straně pacientů.

B/ K okruhu č. 3 "Zdravotní pojišťovny"

Jsme přesvědčeni o tom, že zdravotní pojišťovny by měly mít oprávnění přístupu do centrálního úložiště elektronických receptů a to z důvodu své kontrolní činnosti při poskytování zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Navrhujeme:

1. V § 42, odst. 2 za textem ("Odborní pracovníci")..... se vkládá věta: " Zdravotní pojišťovny dále provádějí kontrolní činnost prostřednictvím přístupu do Centrálního úložiště elektronických receptů dle zvláštního zákona (zákon č. 378/2007Sb. o léčivech)".

Toto by přineslo následující výhody:

a/ výhody pro lékárníku

- Snížení administrativní náročnosti fakturace směrem ke zdravotním pojišťovnám.

b/ výhody pro systém, resp. pro zdravotní pojišťovny

- Úspora nákladů spojených s vyúčtováním a archivací receptů (dnes ze zákona po dobu 5 let v papírové podobě).
- Zjednodušení kontrolní činnosti v souvislosti s čerpáním prostředků z veřejného zdravotního pojištění.

V Praze, 24. 05. 2011