**N Á V R H**

NARIADENIE VLÁDY

Slovenskej republiky

č........../2017 Z. z.

o výške úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza zdravotná poisťovňa poskytovateľovi zubno-lekárskej pohotovostnej služby a o výške paušálnej úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby, výške úhrad za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v ambulancii pevnej ambulantnej pohotovostnej služby a doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby a o spôsobe výpočtu a pravidlách výpočtu týchto úhrad

 Vláda Slovenskej republiky podľa § 8 ods. 6 a 9 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č....../2017 z. z. nariaďuje:

§ 1

(1) Výška úhrady za zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza zdravotná poisťovňa poskytovateľovi zubno-lekárskej pohotovostnej služby[[1]](#footnote-1)) sa určuje podľa zdravotných výkonov poskytovaných v rámci špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej zdravotnej starostlivosti podľa Katalógu zdravotných výkonov.[[2]](#footnote-2))

 (2) Zdravotné výkony sa ohodnocujú počtom bodov uvedených v zozname zdravotných výkonov; zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty sú uvedené v prílohe.

(3) Maximálna výška úhrady za jeden bod zdravotného výkonu poskytovaného v rámci špecializovanej zubno-lekárskej ambulantnej zdravotnej starostlivosti je 0,029875 eura.

 (4) K výške úhrady podľa odseku 2 a 3 sa pripočítava maximálna výška úhrady 0,032862 eura na jedného poistenca verejného zdravotného poistenia[[3]](#footnote-3)) mesačne.

 (5) Výška úhrady podľa odsekov 3 a 4 zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytovaním zubno-lekárskej pohotovostnej služby, okrem nákladov na lieky zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu,[[4]](#footnote-4)) ktoré sa vykazujú zdravotnej poisťovni poistenca na osobitnom zúčtovacom doklade.

§ 2

(1) Pevná výška paušálnej úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti[[5]](#footnote-5)) poskytovateľom, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie **pevnej** ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých a poskytovateľom, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie **pevnej** ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast (ďalej len „organizátor“)[[6]](#footnote-6)) je XXXX eur (80% až 95% z celkových nákladov) mesačne na jednu ambulanciu pevnej ambulantnej pohotovostnej služby (ďalej len „APS“).

(2) Podiel zdravotnej poisťovne na úhrade podľa odseku 1 zodpovedá podielu poistencov zdravotnej poisťovne na celkovom počte poistencov.[[7]](#footnote-7))

(3) K pevnej výške paušálnej úhrady za poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa odseku 1 sa pripočítava úhrada za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v ambulancii pevnej APS, ktorú hradí zdravotná poisťovňa podľa pravidiel pre určenie výšky úhrady za poskytnutý zdravotný výkon podľa odseku 4 a spôsobu výpočtu výšky úhrady za poskytnuté zdravotné výkony ambulanciou pevnej APS podľa odseku 5.

1. Pravidlá pre určenie výšky úhrady za poskytnutý zdravotný výkon:
2. úhrada za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza zdravotná poisťovňa organizátorovi[[8]](#footnote-8), sa určuje podľa zdravotných výkonov poskytovaných v rámci všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti podľa Katalógu zdravotných výkonov. 2)
3. zdravotné výkony sa ohodnocujú počtom bodov uvedených v zozname zdravotných výkonov; zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty sú uvedené v prílohe.
4. minimálna výška úhrady za jeden bod zdravotného výkonu poskytovaného v rámci všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti je 0,019916 eura.
5. Spôsob výpočtu výšky úhrady za poskytnuté zdravotné výkony ambulanciou pevnej APS, ktorú hradí zdravotná poisťovňa organizátorovi za príslušný kalendárny mesiac:
6. zdravotné výkony poskytnuté v príslušnom kalendárnom mesiaci uhrádza zdravotná poisťovňa organizátorovi vo výške rozdielu medzi úhradou za poskytnuté zdravotné výkony vypočítanou podľa pravidiel uvedených v odseku 4 a pevnou výškou paušálnej úhrady podľa odseku 1, ak je tento rozdiel vyšší ako paušálna úhrada podľa odseku 1,
7. ak je úhrada za poskytnuté zdravotné výkony vypočítaná podľa pravidiel uvedených v odseku 4 v príslušnom kalendárnom mesiaci nižšia alebo sa rovná pevnej paušálnej úhrade podľa odseku 1, zdravotná poisťovňa uhrádza organizátorovi úhradu za poskytnuté zdravotné výkony v rámci paušálnej úhrady podľa odseku 1.

(6)Výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v ambulanciidoplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby pre dospelých a doplnkovej ambulantnej pohotovostnej služby pre deti a dorast,[[9]](#footnote-9)) ktorú hradí zdravotná poisťovňa organizátorovi sa určuje nasledovne:

1. výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorú uhrádza zdravotná poisťovňa organizátorovi,[[10]](#footnote-10)) sa určuje podľa zdravotných výkonov poskytovaných v rámci všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti podľa Katalógu zdravotných výkonov,[[11]](#footnote-11))
2. zdravotné výkony sa ohodnocujú počtom bodov uvedených v zozname zdravotných výkonov; zoznam zdravotných výkonov a ich bodové hodnoty sú uvedené v prílohe,
3. minimálna výška úhrady za jeden bod zdravotného výkonu poskytovaného v rámci všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti je 0,019916 eura.

(7)Výška úhrady podľa odsekov 1, 3 a 6 zahŕňa všetky náklady súvisiace s poskytovaním APS okrem nákladov na lieky zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu,[[12]](#footnote-12)) ktoré sa vykazujú zdravotnej poisťovni poistenca na osobitnom zúčtovacom doklade.

(8) Ak ide o poskytovanie návštevnej ambulantnej pohotovostnej služby, k výške úhrady podľa odsekov 1, 3, a 6 sa pripočítava výška úhrady za dopravu lekára. Maximálna výška úhrady za dopravu lekára za jeden kilometer jazdy je XXX eura.

§ 3

Toto nariadenie vlády nadobúda účinnosť 1. januára 2018.

**Príloha: ZOZNAM ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV A ICH BODOVÉ HODNOTY**

1. ) § 2 ods. 29 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

 § 7 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [↑](#footnote-ref-1)
2. ) Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z.z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 223/2005 Z.z. [↑](#footnote-ref-2)
3. ) § 2 ods. 1 písm. a) zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov v znení neskorších predpisov. [↑](#footnote-ref-3)
4. ) § 3 zákona č. 363/2011/ Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. [↑](#footnote-ref-4)
5. ) § 8a ods. 1 písm. a) bod 1. zákona č. 576/2004 Z.z. v znení zákona č....../2017 Z. z. [↑](#footnote-ref-5)
6. ) §8a ods. 1 písmeno a) zákona č. 576/2004 Z.z. . v znení zákona č....../2017 Z. z [↑](#footnote-ref-6)
7. ) § 8 ods. 12 zákona č. 581/2004 Z.z. [↑](#footnote-ref-7)
8. ) §8a ods. 1 písmeno a) zákona č. 576/2004 Z.z. [↑](#footnote-ref-8)
9. ) § 8a ods. 1 písm. b) zákona č. 576/2004 Z.z. [↑](#footnote-ref-9)
10. ) §8a ods. 1 písmeno a) zákona č. 576/2004 Z.z. [↑](#footnote-ref-10)
11. ) Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z.z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 223/2005 Z.z. [↑](#footnote-ref-11)
12. ) § 3 zákona č. 363/2011/ Z.z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov [↑](#footnote-ref-12)