**Vyhlásenie predkladateľa**

Návrh nariadenia vlády Slovenskej republiky, ktorým sa mení nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 115/2018 Z. z., ktorým sa ustanovuje výška úhrad zdravotnej poisťovne za poskytovanie zubno-lekárskej pohotovostnej služby a ambulantnej pohotovostnej služby, spôsob výpočtu a pravidlá výpočtu týchto úhrad v znení nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 58/2019 Z. z. (ďalej len „návrh nariadenia“) **sa predkladá na rokovanie legislatívnej rady vlády s rozporom.**

V rámci medzirezortného pripomienkového konania boli predložené zásadné pripomienky nasledujúcich subjektov:

* **DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.** (ďalej len „ZP Dôvera“)
* **Banskobystrický samosprávny kraj** (ďalej len „BBSK“)

**Zásadná pripomienka ZP Dôvery:**

* **K Čl. I**

*Navrhujeme, aby sa mesačná paušálna suma uhrádzala na základe podielu zdravotnej poisťovne na poistnom mesačnom a ročnom prerozdelení, nie na základe trhového podielu. Podľa údajov zdravotnej poisťovne náklady na pohotovostnú službu dosahujú výšku paušálnej úhrady len na úrovni cca 46%. Túto pripomienku považujeme za zásadnú.*

**Stanovisko Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky** (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“):

* *Ministerstvo neuvažuje s uvedenou zmenou. Považuje uvedený návrh z pohľadu aplikačnej praxe za problematický. Podľa platnej legislatívy k APS podiel zdravotnej poisťovne na celkovom počte poistencov pre príslušný kalendárny rok úrad určí podľa počtu poistencov evidovaných v centrálnom registri poistencov k 1. januáru kalendárneho roka. Podľa platnej legislatívy k mesačnému prerozdeľovaniu preddavkov na poistné ZP oznamuje údaje úradu 2 mesiace spätne, ktoré sa upravujú v ročnom prerozdelení poistného. Podľa platnej legislatívy k ročnému prerozdeľovaniu poistného úrad doručuje rozhodnutie o ročnom prerozdeľovaní za daný kalendárny rok do 15.12. nasledujúceho kalendárneho roka, t. j. rok spätne. Od 1.1. každého kalendárneho roka je upravený počet poistencov najmä vzhľadom na prepoistenie poistencov, tz. ide o značné časové posuny v nahlasovaní údajov potrebných na určenie podielu. Použitie podielu ZP na paušálnej platbe podľa počtu poistencov k 1.1. (CRP) je podľa nášho názoru adekvátne nastavenie pre použitie v systéme APS. Uvedené použitie podielov ZP, je v platnej legislatíve použité nielen pri systéme APS aj pri systéme záchrannej zdravotnej služby, urgentných príjmov, ošetrovateľskej starostlivosti a epidemiologickej ambulancii. Domnievame sa, že aj z hľadiska diferenciácie nákladovosti poistencov u ambulancií APS (čo je všeobecná ambulantná zdravotná starostlivosť – predĺženie doby poskytovania VAS) nie je potrebné meniť podiel ZP.*

**Znenie zásadnej pripomienky BBSK:**

* **K § 2 ods. 2**

*V § 2 ods. (2) Sa slová „0,032862“nahrádzajú slovami 0,06 eura. Táto pripomienka je zásadná Zdôvodnenie: Všetky dôvody, ktoré sú zverejnené v § 1 sa adekvátne vzťahujú aj na zubno lekársku pohotovostnú službu. Lekári aj sestry požadujú vyššie platby za služby. Cena 0,032862 € za poistenca a mesiac je platná od roku 2005. Náklady na vybavenie a prevádzku zubnej ambulancie sú oveľa vyššie, ako náklady na vybavenie APS. Rozsah poskytovaných výkonov v zubno lekárskej pohotovostnej služby je veľmi obmedzený a povoľuje len výkony záchovnej stomatológie.*

**Stanovisko ministerstva zdravotníctva:**

* *Zmenou špecializovanej zubno-lekárskej služby prvej pomoci na zubno-lekársku pohotovostnú službu sa podľa legislatívy upravila aj povinná doba poskytovania zdravotnej starostlivosti v ambulancii z nepretržitej dostupnosti na skrátenú dobu prevádzky: „v pracovných dňoch v čase určenom samosprávnym krajom a v dňoch pracovného pokoja nepretržite v rozsahu najmenej štyroch hodín denne v čase určenom samosprávnym krajom“, s čím priamo súvisí zníženie ekonomicky oprávnených nákladov na prevádzkovanie ambulancie zubno-lekárskej pohotovostnej služby, vzhľadom na uvedené pripomienka nie je akceptovaná. Ministerstvo zdravotníctva v súčasnosti s uvedenou zmenou neuvažuje, ale môže byť súčasťou prehodnocovania pri prípadnom prenastavovaní financovania ambulantného sektora či systému ZLPS v zmysle postupu ustanoveného v legislatíve, k čomu je potrebné predložiť kompletnú analýzu segmentu ZLPS.*