

Dôvodová správa

A. Všeobecná časť

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „ministerstvo zdravotníctva“) predkladá návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (ďalej len „návrh zákona“), ktorého cieľom je vytvoriť nový legislatívny rámec pre zoznam zdravotných výkonov (ďalej len „zoznam“) v nadväznosti na jednotlivé formy a druhy poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Návrh zákona nahrádza mechanizmus vydávania katalógu zdravotných výkonov formou nariadenia vlády č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „nariadenie vlády č. 776/2004 Z. z.“).

Nový navrhovaný dynamický mechanizmus reflektuje na aktuálne poznatky zdravotníckych vied, potreby aplikačnej praxe a zistenia pilotného testovania nových zdravotných výkonov pre vybrané odbornosti špecializovaných ambulancií.

Súčasný systém kódovania a vykazovania zdravotných výkonov v ambulantnej zdravotnej starostlivosti vychádza z legislatívy z roku 2004. Historicky prvý zoznam zdravotných výkonov bol ustanovený prílohou č. 1 k zákonu Národnej rady Slovenskej republiky č. 98/1995 Z. z. o Liečebnom poriadku v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 98/1995 Z. z.“). Súčasný Katalóg zdravotných výkonov, platný od roku 2004, bol vydaný nariadením vlády č. 776/2004 Z. z. a koncepčne vychádza z pôvodnej prílohy zákona č. 98/1995 Z. z.

Katalóg ustanovený nariadením vlády č. 776/2004 Z. z., určený pre ambulantnú sféru, definuje kódy a názvy výkonov, absentuje v ňom ustanovenie ich váhy alebo vyjadrenie náročnosti prostredníctvom bodových hodnôt. Rovnako pravidlá vykonávania a vykazovania (frekvencie, povolené a zakázané kombinácie výkonov a diagnóz) sú definované vágne. Absentuje mechanizmus pravidelnej a odbornej aktualizácie, ktorá by zabezpečovala pravidelné zaradovanie, prehodnocovanie alebo vyradovanie zdravotných výkonov v súlade s aktuálnymi poznatkami zdravotníckych vied.

Absencia mechanizmu pravidelnej aktualizácie katalógu vyústila do praxe, pri ktorej si zdravotné poisťovne začali uzatvárať zmluvy na nové výkony nad rámec platného právneho predpisu.

Nejednotnosť v používaných kódoch a názvoch medzi jednotlivými zdravotnými poisťovňami spôsobila zvýšenú administratívnu záťaž poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri vykazovaní poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Tento stav bol neskôr upravený pravidlom, podľa ktorého môže zdravotná poisťovňa začať hradit' výkon neuvedený v katalógu až po jeho odbornom posúdení Komisiou pre zdravotné výkony a následnom zaradení do číselníka spravovaného Národným centrom zdravotníckych informácií za účelom používania rovnakých kódov zdravotných výkonov.

Cena zdravotného výkonu nie je zo strany ministerstva zdravotníctva regulovaná, neobsahuje ju ani súčasný katalóg zdravotných výkonov. Jednotková cena bodu ostáva

predmetom zmluvného dojednania medzi zdravotnou poisťovňou a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a vychádza z disponibilných zdrojov pre daný typ zdravotnej starostlivosti.

Hoci ministerstvo zdravotníctva po roku 2004 opakovane iniciovalo prípravu nového zoznamu, žiadna z týchto iniciatív, líšiacich sa štruktúrou aj filozofiou, nevedla k jeho finálnemu schváleniu a vydaniu.

Potreba prijatia novej právnej úpravy vychádza z nevyhnutnosti zabezpečiť transparentný a dynamický proces aktualizácie a modernizácie zoznamu.

Nová úprava je zároveň nevyhnutná z dôvodu, že nariadenie vlády č. 776/2004 Z. z. by bolo zákonom č. 360/2024 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony zrušené uplynutím dňa 31. decembra 2026.

Predmetom návrhu zákona je:

- a) precizovanie definície pojmu zdravotný výkon,
- b) zavedenie dynamického (pravidelného) mechanizmu aktualizácie obsahu zoznamu, ktorý umožní flexibilne reflektovať na najnovšie poznatky zdravotníckych vied,
- c) zavedenie transparentného procesu zadávania, evidencie a vyhodnocovania podnetov na zaradenie nového zdravotného výkonu, úpravu vlastností existujúceho zdravotného výkonu a vyradenie zdravotného výkonu zo zoznamu,
- d) špecifikovanie povinných vlastností každého zdravotného výkonu, čím sa zabezpečí ich jednotná štruktúra a zrozumiteľnosť,
- e) definovanie spoločných pravidiel vykonávania a vykazovania uplatňovaných pri kontrolnej činnosti zdravotnej poisťovne,
- f) definovanie podmienok uplatňovania osobitných pravidiel vykonávania a vykazovania uplatňované pri kontrolnej činnosti zdravotnej poisťovne,
- g) zavedenie pravidelného polročného intervalu zverejňovania zoznamu zdravotných výkonov na webovom sídle ministerstva zdravotníctva s povinnou integráciou do číselníkov zdravotníckej informatiky,
- h) posun termínu na zrušenie nariadenie vlády č. 776/2004 Z. z. na 30. jún 2027,
- i) termín prvého vydania zoznamu podľa právnej úpravy, ktorá je predmetom návrhu zákona do 31. mája 2027,
- j) určenie prechodného obdobia na splnenie povinnosti nových povinných vlastností pre každý zdravotný výkon do 31. decembra 2030.

Predloženiu návrhu zákona predchádzala príprava a spustenie dvoch pilotných testovaní nových zdravotných výkonov pre 20 druhov odborných zameraní špecializovaných ambulancií. Cieľom oboch pilotov bolo zistiť početnosť vykonávania jednotlivých výkonov zdravotníckych pracovníkov, validácia časovej dispozície uvedenej v registračnom liste zdravotného výkonu, ako aj určenie váhy zdravotného výkonu (odlíšenie náročnosti jednotlivých zdravotných výkonov medzi sebou navzájom prostredníctvom bodového ohodnotenia). Pilotované zoznamy nových zdravotných výkonov pre jednotlivé odborné zamerania boli pripravované participatívnym prístupom v úzkej súčinnosti so zástupcami príslušných odborných spoločností, ako členmi odborných pracovných skupín (nominovaní príslušnou odbornou spoločnosťou), a revíznymi lekármi všetkých zdravotných poisťovní.

Návrh zákona má pozitívny aj negatívny vplyv na podnikateľské prostredie a pozitívny sociálny vplyv. Návrh zákona nemá vplyv na rozpočet verejnej správy, vplyv na limit verejných výdavkov, vplyv na informatizáciu spoločnosti, vplyv na životné prostredie, vplyv na služby verejnej správy pre občana, ani vplyv na manželstvo, rodičovstvo a rodinu.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi a nálezmi Ústavného súdu Slovenskej republiky, zákonmi Slovenskej republiky a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi, medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná, ako aj s právne záväznými aktmi Európskej únie.

Návrh zákona nie je predmetom vnútrokomunitárneho pripomienkového konania.

Vzhľadom na dĺžku legislatívneho procesu sa navrhuje delená účinnosť návrhu zákona, pričom navrhované zmeny nadobúdajú účinnosť k 30. decembru 2026 a k 1. júlu 2027.