

ODŮVODNĚNÍ

I. OBECNÁ ČÁST

A. ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA Z HODNOCENÍ NÁVRHU VYHLÁŠKY O PREVENTIVNÍ PÉČI

1. Důvod předložení

Název:

Vyhláška kterou se stanoví nemoci u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí dispenzárních prohlídek a označení specializace dispenzarizujícího lékaře

Předkládaná vyhláška vychází ze zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který je v současné době v legislativním procesu.

Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou navrhovanou na základě zmocnění v § 5 odst. 3) písm. b) uvedeného zákona stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí prováděných prohlídek a okruhy poskytovatelů provádějících dispenzární péči.

Identifikace problémů, cílů, kterých má být dosaženo, rizik spojených s nečinností:

Důvodem předložení tohoto návrhu je zmocnění v § 5 odst. 3) písm. b) zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Dosud platná vyhláška č. 386/2007 Sb., kterou se stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí dispenzárních prohlídek a označení specializace dispenzarizujícího lékaře, má zmocnění v § 31 odst. 3 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. V tomto § je v odst. 1) a 2) stanoven hlavní rámec dispenzární péče hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění a v odst. 3) je stanoveno, že „Nemoci, u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí dispenzárních prohlídek a označení specializace dispenzarizujícího lékaře stanoví Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou. Zmocnění v zákonu o zdravotních službách umožní vyhláškou stanovit nemoci a stavy, u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí dispenzárních prohlídek a označení specializace dispenzarizujícího lékaře podle odborného medicínského hlediska bez ohledu na úhradu ze zdravotního pojištění tak, aby smysl dispenzární péče byl naplněn, zákonem o veřejném zdravotním pojištění s eventuelním budoucím rozlišením na pojištění základní a připojištění pak bude umožněno volit různé varianty rozsahu úhrady z pojištění či připojištění např. co do počtu nemocí a stavů zahrnutých do dispenzární péče.

Návrh vychází z dosud platné vyhlášky č. 386/2007 Sb., kterou se stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispenzární péče, časové rozmezí dispenzárních prohlídek a označení specializace dispenzarizujícího lékaře. Změna ve zmocnění se využívá pouze k úpravě některých názvů nemocí a stavů a přidávají se některé nemoci a stavy, jejichž vypuštění ze seznamu vyhlášky z roku 2007 oproti původní vyhlášce z r. 1997 se v praxi ukázalo jako nevhodné. **V souladu se zdravotní politikou státu se stejně jako v současné vyhlášce zaměřuje pozornost poskytovatelů dispenzárních preventivních služeb na**

vyhledávání časných příznaků možného zhoršení u nemocí a stavů již diagnostikovaných, zaléčených a stabilizovaných, u kterých se z jejich známé dynamiky dá zhoršení předpokládat. V důsledku zvýšené pozornosti věnované těmto event. příznakům bude konečným cílem zvýšení počtu pacientů, kterým bude poskytnuta potřebná zdravotní péče dříve, než k dojde k takovému zhoršení, které by v důsledku znamenalo komplikovanou léčbu a zhoršení kvality jejich života.

- v tomto smyslu pak připomínkuji včasnou diagnostiku, správnou léčbu, a další péči o pacienty s akutní ale také s persistující chlamydiovou infekcí v populaci a sekund. komplikacemi zdravotního stavu.

Dle níže uvedeného bylo konsultována preventivní a dispens. péče s lék. společnostmi- nicméně stran chlamydios pak vidíme nedostatky, které připomínkujeme v předložených návrzích!!

2. Návrh variant řešení

Návrh možných řešení včetně varianty „nulové“

I. varianta:

Nulová varianta – nebude vydán nový právní předpis řešící způsob poskytování dispensární péče.

Nulová varianta by znamenala, že by nebylo naplněno ustanovení § 5 odst. 5 písm. b) zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, zmocňujícím Ministerstvo zdravotnictví k vydání právního předpisu, kterým se stanoví nemoci, u nichž se poskytuje dispensární péče, časové rozmezí prováděných prohlídek a okruhy poskytovatelů provádějících dispensární péči.

II. varianta:

Zmocnění v § 5 odst. 5 písm. b) bude naplněno – Tato varianta naplní ustanovení zákona, současná vyhláška č. 386/2007 Sb. bude aktualizována a na doporučení odborníků bude doplněna o několik diagnóz a stavů, které dispenzarizaci vyžadují.

III. varianta:

Jiná varianta s ohledem na zmocnění zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování není možná.

Dotčené subjekty

Občané registrovaní u registrujících lékařů jako uživatelé a registrujícími lékaři jako dispenzarizovaní pacienti evidovaní, zdravotnická zařízení registrujících lékařů a dalších specialistů jako poskytovatelé dispensární péče, zdravotní pojišťovny jako správci finančních prostředků, z nichž jsou tyto služby hrazeny zdravotnickým zařízením, která s nimi mají za tímto účelem uzavřeny smlouvy.

3. Vyhodnocení nákladů a přínosů

Identifikace nákladů a přínosů všech variant

I. Nulová varianta

Nulová varianta by znamenala náklady ve stejné výši.

II. varianta

Vyhláška je zpracována na podkladě dosud platné vyhlášky č. 386/2007 Sb., jsou přidány pouze ty nemoci a stavy, které byly při tvorbě stávající vyhlášky ze seznamu vypuštěny a následně se v praxi potvrdila potřeba pravidelných kontrol zdravotního stavu z důvodu předejití možného zhoršení.

Náklady:

Nová vyhláška nebude znamenat žádné navýšení výdajů zdravotních pojišťoven na již nyní hrazenou preventivní péči.

Přínosy:

Přínosem bude snížení počtu závažných onemocnění a závažných změn zdravotních postižení, které se obtížně a nákladně léčí, čímž poklesne i počet úmrtí a zvýší se kvalita života mnoha pacientů.

Konzultace

Konzultace byly provedeny formou předběžného připomínkového řízení:

- s příslušnými odbornými lékařskými společnostmi České lékařské společnosti J.E. Purkyně,
- s profesním Sdružením praktických lékařů,
- se zdravotními pojišťovkami

Konzultované subjekty vyslovily souhlas s navrhovanými opatřeními ve smyslu II. varianty.

4. Návrh řešení

Zhodnocení variant a výběr nejvhodnějšího řešení

Cílem úpravy je naplnit zmocnění v nově navrženém zákonu o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. K tomuto cíli povede varianta II.

Z těchto důvodů byla jako vhodná vybrána II. varianta.

Implementace a vynuovení

Navrhovaná právní úprava navazuje na ustanovení obsažená v návrhu zákona o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Implementována bude formou vyhlášky, kterou zákon ve znění připravovaného zákona o zdravotních službách výslovně předepisuje.

Přezkum účinnosti

Jelikož se jedná o drobné úpravy v odborné části vyhlášky, není přezkum účinnosti nutný.

Kontakty a prohlášení schválení hodnocení dopadů

Osoba, která zpracovala závěrečnou zprávu RIA:

MUDr. Vlasta Vrchatová

Ministerstvo zdravotnictví

Odbor zdravotních služeb, tel: +420224972532, e-mail: vlasta.vrchotova@mzcr.cz

B. ZHODNOCENÍ SOULADU NAVRHOVANÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY SE ZÁKONEM, K JEHOŽ PROVEDENÍ JE NAVRŽENA, VČETNĚ SOULADU SE ZÁKONNÝM ZMOCNĚNÍM K JEJÍMU VYDÁNÍ

Navrhovaná právní úprava je v souladu se zákonem, k jehož provedení je navržena, a se zákonným zmocněním k jejímu vydání.

II. ZVLÁŠTNÍ ČÁST

K § 1.

Je stanoven nejkratší možný interval prováděných dispenzárních prohlídek.

K § 2.

Odkazuje se na přílohu, v níž je uvedeno, u kterých nemocí kteří poskytovatelé jsou s ohledem na svoji specializaci dispenzarizujícími lékaři, přičemž registrující lékaři u mnoha vyjmenovaných nemocí, stavů a vad dispenzarizují pouze lehčí formy (např. diabetes mellitus 2.typu), v případě některých vůbec a dispenzarizace je v rukou specialisty daného oboru (např. glaukom, Crohnova nemoc a další), v takovém případě registrující lékař v souladu se zákonem o veřejném pojištění pacienta pouze eviduje.

K § 3.

Je definována četnost a obsah preventivní prohlídky prováděné poskytovatelem v zubním lékařství. Odpovídá § 3 vyhl. č.3/2010 Sb.

K § 4.

Ruší se účinnost současně platné vyhlášky.

K § 5

Stanovuje se datum účinnosti této vyhlášky.