



Rada seniorů České republiky, z. s. s.

nám. W. Churchilla 2, 130 00 Praha 3

Telefon: +420 234 462 074-7 Web adresa: www.rscr.cz E-mail: rscr@rscr.cz

Mgr. et Mgr. **Adam Vojtěch**, MHA
Ministr zdravotnictví ČR
Palackého náměstí 4
128 01 Praha 2

Váš dopis zn./ze dne Naše značka (uvedte v odpovědi) Vyřizuje/linka V Praze dne 20. ledna 2020

Věc: Stanovisko a zásadní připomínky k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů

Vážený pane ministře,

děkujeme za možnost připomínkovat přeložené novely zákonů o pojistném na veřejné zdravotní pojištění a o veřejném zdravotním pojištění, které mají k seniorské populaci zásadní vztah a také vyvolávají velké naděje. Rada seniorů České republiky jejich zpracování vítá a oceňuje. Oceňujeme zejména:

- zrušení institutu revizního lékaře a jeho náhradu ustavením kolektivního orgánu, tj. revizní komise pojišťovny; pro transparentní, objektivní a spravedlivé rozhodování těchto orgánů ale požadujeme jejich doplnění o jednoho zástupce pacientů,
- zjednodušení a urychlení procedury rozhodování o vstupu vysoce inovativních léčivých přípravků a inovativních technologií na český trh léčiv a do úhrad z prostředků veřejného zdravotního pojištění,
- navýšení úhrad a zvýšení finanční dostupnosti protetické péče hrazené ze zdravotního pojištění, navýšení úhrad u nových výrobků, technologií a moderních postupů, zvýšení tzv. množstevních limitů a také nastavení efektivních nástrojů pro případná zneužívání některých kódů protetických výrobků ze strany poskytovatelů stomatologických lékařských služeb,
- zavedení nového institutu, tj. možnost podání žádosti pojištěnce na úhradu zdravotních služeb z veřejného zdravotního pojištění vázaných na předchozí souhlas pojišťovny při nečinnosti ošetřujícího lékaře,
- zjednodušení procedury rozhodování o hrazené domácí péči poskytované po omezenou dobu,
- uplatnění významové záměny indikátorů při rozhodování o uvedení léčivých přípravků pro vzácná onemocnění do systému veřejného zdravotního pojištění, kdy hlavní roli již nebude mít nákladová efektivita ale kritéria zaměřená na prokazatelný přínos léčivého přípravku pro pacienta a

- přiznání účasti odborných lékařských společností a patientských organizací při rozhodování o finanční dostupnosti léčivých přípravků pro vzácná onemocnění.
- Rada seniorů České republiky podporuje též navrhované legislativní ukotvení smluvní ceny inovativních léčivých přípravků mezi farmaceutickými firmami a zdravotními pojišťovnami uplatněním ochranného institutu obchodního tajemství.
- Rada seniorů České republiky nedoporučuje do českého právního řádu zavádět jako řeč úřední kromě jazyka českého též jazyk anglický.

Po projednání návrhu zákona ve svém legislativním týmu a ve zdravotní komisi uplatňuje Rada seniorů České republiky kromě výše uvedených zásadních připomínek následné zásadní legislativní požadavky:

1) V novelizačním bodě 20 § 20 odst. 1 zní:

(1)Zdravotní pojišťovna zřizuje alespoň jednu revizní komisi složenou z odborníků v oblasti zdravotnictví nebo práva **a zástupce pacientů**. Revizní komise má 4 členy jmenované ředitelem příslušné zdravotní pojišťovny a 1 člena jmenovaného ministrem zdravotnictví. Nejvíce **1** člen revizní komise může být zaměstnancem příslušné zdravotní pojišťovny v pracovním poměru.

Zdůvodnění:

Zastoupení reprezentanta objektu, o kterém se rozhoduje je nezbytným předpokladem pro transparentnost, objektivitu a spravedlnost rozhodování nově zakládaných revizních komisí zdravotních pojišťoven. Opodstatněný požadavek Rady seniorů České republiky věcně precizuje dikci nově navrhovaného ustanovení zákona.

2) V novelizačním bodě 33 § 30 odst. 2 se za navrhovaný bod 8 doplňuje bod 9, který zní:

„9. proti klíšťové encefalitidě u osob nad 50 let věku“.

Zdůvodnění:

Do seznamu očkování hrazených z veřejného zdravotního pojištění požadujeme zařadit klíšťovou encefalitudu. Onemocnění klíšťovou encefalitudou v České republice narůstá. Od roku 2015 stoupla incidence na dvojnásobek, přes 700 případů ročně. Infikovaná klíšťata se vyskytují i ve městech, mohou být všude, kde je zeleň, např. v městských parcích. Jde o onemocnění virové, při jehož léčbě antibiotika nepomáhají. S rostoucím věkem roste i závažnost průběhu a následků onemocnění. U starších osob převažuje průběh onemocnění formou encefalitidy (zánět mozku) a myelitidy (zánět míchy), které mají nejzávažnější průběh a trvalé následky včetně úmrtí. Proočkovanost je v České republice nízká, celkově pouze 29 %, přičemž v kategorii 45 až 54 let věku – 25,3 %, v kategorii 55 až 64 let věku - 19,9 %, nad 65 let věku - 22,2 %. Jedním z důvodů nízké proočkovanosti u starších osob mohou být náklady na očkování. Příspěvky zdravotních pojišťoven z preventivních fondů nejsou dostatečným řešením, navíc je zvláště pro seniory velmi administrativně náročné zaplacenou částku zpětně získat. Odhadované náklady pro očkování populace 50+ by byly od 150 mil. Kč (1. rok) do 210 mil. Kč (5. rok) ročně, pokud se populace nebude hlásit masově, tak méně.

Za akceptování zaslaných připomínek a legislativních návrhů předem děkujeme, podáváme tuto zprávu a jsme s úctou

Zdeněk Pernes
předseda
RS ČR