

Parlament České republiky
POSLANECKÁ SNĚMOVNA
2021
8. volební období

369
USNESENÍ
Výboru pro zdravotnictví
z 85. schůze
ze dne 31. března 2021

k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony (sněmovní tisk 992)

Po úvodním slovu ministra zdravotnictví doc. MUDr. Jana Blatného, Ph.D., zpravodajské zprávě poslankyně prof. MUDr. Věry Adámkové, CSc., a po rozpravě

Výbor pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR

- I. d o p o r u č u j e** Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR, aby vyslovila souhlas s vládním návrhem zákona, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony (sněmovní tisk 992), ve znění přijatých pozměňovacích návrhů;

1.

V části první čl. I se bod č. 58 zrušuje.
Následující body přečíslovat.

2.

V části první čl. I v bodě č. 61 se slova „podle prvního podobného přípravku“ nahrazují slovy „výši úhrady vypočtenou“.

3.

V části první čl. I se za bod 186 vkládá nový bod X, který včetně poznámky pod čarou č. +) zní:

„X. V § 55 odst. 2 se za slova „státní zastupitelství“ vkládají slova „, obecní úřady nebo zvláštní orgány obcí projednávající přestupky podle zvláštního právního předpisu⁺⁾“.

Poznámka pod čarou č. +) zní:

„⁺⁾ Zákon č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich, ve znění pozdějších předpisů.““.

4.

1. V části první čl. I bod 166 zrušit.
Následující novelizační body přečíslovat.
2. V části první čl. I dosavadním bodě 167 v § 44 odstavce 7 a 8 zrušit.
Dosavadní odstavec 9 označit jako odstavec 7.
3. V části první čl. I dosavadním bodě 167 v § 44 odst. 7 písmena a), c) a e) zrušit.
Dosavadní písmena b), d), označit jako písmena a), b) a písmena f), g), h), i), j) a k) označit jako písmena c), d), e), f), g) a h).
4. V části první čl. I dosavadním bodě 168 v § 44a odst. 1 na konci písmene c) čárku nahradit tečkou a písmeno d) zrušit.
5. V části první čl. I dosavadním bodě 168 v § 44a odstavce 2 a 3 zrušit.
Dosavadní odstavce 4 a 5 označit jako odstavce 2 a 3.
6. V části první čl. I dosavadním bodě 168 v § 44a odst. 2 slova „přestupky podle § 44 odst. 5, 7 a 8, který je příjmem zdravotní pojišťovny, která je uložila“ nahradit slovy „přestupek podle § 44 odst. 5, který je příjmem zdravotní pojišťovny, která je uložila“.
7. V části první čl. I za dosavadní bod 168 vložit nový bod X, který zní:

„X. Za § 44a se vkládá nový § 44b, který zní:
„§ 44b

(1) Za nesplnění oznamovací povinnosti podle § 10 odst. 1, 3, 4 nebo 5 může příslušná zdravotní pojišťovna ve správním řízení uložit pojištěnci pokutu až do výše 10 000 Kč a zaměstnavateli až do výše 200 000 Kč. Při nesplnění oznamovací povinnosti zaměstnavatelem uloží pokutu pouze zaměstnavateli.

(2) Pokutu lze uložit do 2 let ode dne, kdy zdravotní pojišťovna zjistila nesplnění oznamovací povinnosti plátcem pojistného, nejdéle však do 5 let od doby, kdy oznamovací povinnost měla být splněna.

(3) Při opakovaném nesplnění oznamovací povinnosti může být uložena pokuta až do výše dvojnásobku uložené pokuty.

(4) Při porušení povinnosti podle § 12 písm. k) může příslušná zdravotní pojišťovna ve správním řízení uložit pojištěnci pokutu až do výše 500 Kč. Pokutu lze uložit do jednoho roku ode dne, kdy příslušná zdravotní pojišťovna zjistila porušení povinnosti, nejdéle však do 3 let ode dne, kdy k porušení povinnosti došlo.

(5) Pokuta je příjmem zdravotní pojišťovny, která ji uložila.“.

5.

1. V části první čl. I bod 42 zní:

„42. V § 30 odst. 2 písm. b) bodu 8 se slovo „šestého“ nahrazuje slovem „dvanáctého“ a slova „v druhém roce života“ se nahrazují slovy „od dovršení prvního do dovršení druhého roku věku nebo od dovršení čtrnáctého do dovršení patnáctého roku věku pojištěnce,“.

2. V části první čl. I se za bod 42 vkládá nový bod X1, který zní:

„X1. V § 30 odst. 2 se na konci písmene b) doplňuje bod 9, který zní:

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

6.

1. V části první čl. I bod 40 zní:

„40. V § 30 odst. 2 písm. b) se bod 6 zrušuje.

Dosavadní body 7 a 8 se označují jako body 6 a 7.“

2. V části první čl. I se za bod 42 vkládá nový bod X1, který zní:

„X1. V § 30 odst. 2 se na konci písmene g) tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno h), které zní:

„h) očkování a úhrada léčivých přípravků obsahujících očkovací látky pro očkování proti lidskému papilomaviru, je-li očkování zahájeno od dovršení třináctého do dovršení čtrnáctého roku věku pojištěnce; hrazené očkovací látky schvaluje Ministerstvo zdravotnictví a zveřejňuje je formou sdělení ve Sbírce zákonů.“

7.

1. V části první čl. I bodu 191 příloze č. 3 oddílu C tabulce č. 1 úhradovou skupinu č. 05.02.01.01 uvést v tomto znění:

„05.02.01.01	glukometry	možnost stahování hodnot z glukometru do univerzálních počítačových programů umožňujících	DIA; PRL; INT	diabetes mellitus při léčbě perorálními antidiabetiky	1 ks / 6 let	435,00 Kč / 1 ks	ne
--------------	------------	---	---------------	---	--------------	------------------	----

		vyhodnocení dat	DIA; INT	diabetes mellitus při léčbě inzulínem			
			DIA	diabetes mellitus při léčbě injekčními neinzulínovými antidiabetiky; nediabetická hypoglykémie (inzulínem, dialýza, postprandiální hypoglykémie, kongenitální hyperinzulinismus, dědičná metabolická porucha)			

“.

2. V části první čl. I bodu 191 příloze č. 3 oddílu C tabulce č. 1 úhradovou skupinu č. 05.02.02.01 uvést v tomto znění:

„05.02.02.01	diagnostické proužky pro stanovení glukózy z krve		DIA; PRL; INT	diabetes mellitus při léčbě perorálními antidiabetiky	100 ks / 1 rok	5,22 Kč / 1 ks	ne
			DIA; INT	diabetes mellitus při léčbě inzulínem	400 ks / 1 rok		
			DIA	diabetes mellitus při léčbě injekčními neinzulínovými antidiabetiky; nediabetická hypoglykémie (inzulínem, dialýza, postprandiální hypoglykémie)	400 ks / 1 rok		
			DIA	diabetes mellitus při léčbě intenzifikovanou inzulinovou terapií (léčba inzulinovými pery nebo pumpou)	1.500 ks / 1 rok		
			DIA	diabetes mellitus do 18 let včetně; diabetes mellitus v těhotenství; nediabetická hypoglykémie (kongenitální hyperinzulinismus, dědičná	2.500 ks / 1 rok		

				metabolická porucha) u dětí do 10 let včetně			
--	--	--	--	--	--	--	--

“.

8.

1. V části první čl. I bod 5 uvést v tomto znění:

„5. V § 11 odst. 1 písmeno j) zní:

„j) na vystavení dokladu o zaplacení doplatku za vydání částečně hrazeného léčivého přípravku nebo částečně hrazené potraviny pro zvláštní lékařské účely poskytovatelem lékařské péče, za poskytnutí částečně hrazeného zvlášť účtovaného léčivého přípravku poskytnutého poskytovatelem zdravotních služeb nebo za vydání částečně hrazeného zdravotnického prostředku osobou oprávněnou vydávat zdravotnické prostředky podle zákona o zdravotnických prostředcích.“.

2. V části první čl. I bod 28 uvést v tomto znění:

„28. V § 17 odst. 7 písm. a) bod 3 zní:

„3. očním optikám, se kterými zdravotní pojišťovna uzavřela za tímto účelem smlouvu, pouze zdravotnické prostředky pro léčbu šilhavosti u dětí, zdravotnické prostředky pro slabozraké a zdravotnické prostředky pro korekci zraku podle přílohy č. 3 k tomuto zákonu.“.

3. V části první čl. I bodě 30 v nově navrhovaném § 17b odst. 4 za slova „Českomoravské konfederace odborových svazů“ vložit slova „ , 1 zástupce patientské organizace podle zákona o zdravotních službách“.

4. V části první čl. I za dosavadní bod 58 vložit nový bod 58a v tomto znění:

„58a. V § 39a odstavec 5 zní:

„(5) Ústav vypočte maximální cenu prvního podobného přípravku v referenční skupině podle odstavce 4 a dále tuto cenu sníží o

- a) 30 % v případě, že jde o biologický léčivý přípravek, v situaci, kdy je v systému úhrad ze zdravotního pojištění (dále jen „systém úhrad“) pouze 1 podobný biologický přípravek,
- b) 40 % v případě, že jde o generikum podle zákona o léčivech v situaci, kdy je v systému úhrad pouze 1 podobný přípravek, který není generikem,
- c) 15 % v případě, že nejde o generikum podle zákona o léčivech v situaci, kdy je v systému úhrad pouze 1 podobný přípravek, který není generikem.“.

5. V části první čl. I dosavadní bod 71 uvést v tomto znění:

„71. V § 39c odstavec 9 zní:

„(9) V případě, že byla v souladu s § 39b odst. 6 nebo 7 stanovena úhrada prvního podobného přípravku v referenční skupině, který

a) je generikem, snižuje se základní úhrada stanovená podle odstavce 7 o 40 %,

b) není generikem, snižuje se základní úhrada stanovená podle odstavce 7 o 15 %,

c) je biologický léčivý přípravek, snižuje se základní úhrada podle odstavce 7 o 30 %“.

CELEX: 31989L0105“.

6. V části první čl. I dosavadní bod 72 zrušit a následující body přečíslovat.

7. V části první čl. I dosavadním bodě 73 v § 39d odst. 5 text „písm. a)“ zrušit.

8. V části první čl. I dosavadním bodě 74 v § 39da odst. 2 slova „právní osoba zapsaná do veřejného rejstříku podle jiného právního předpisu⁶⁵⁾, pokud je její hlavní činností uspokojování a ochrana práv a zájmů pacientů na území České republiky, vznikla nejméně 12 měsíců přede dnem zahájení řízení a sdružuje“ nahradit slovy „pacientská organizace podle zákona o zdravotních službách sdružující“.

Poznámku pod čarou č. 65 zrušit.

Poznámky pod čarou č. 66 až 68 označit jako poznámky pod čarou č. 65 až 67, a to včetně odkazů na tyto poznámky.

9. V části první čl. I dosavadním bodě 74 v § 39da odst. 5 slova „pacientské veřejnosti“ nahradit slovy „pacientských organizací podle zákona o zdravotních službách“.

10. V části první čl. I dosavadním bodě 120 slovo „pravomocným“ nahradit slovem „vykonatelným“.

11. V části první čl. I na konci dosavadního bodu 122 doplnit slova „nebo s potravinami pro zvláštní lékařské účely podle jejich zařazení do referenčních skupin“.

12. V části první čl. I na konci textu dosavadního bodu 175 doplnit slova „a za větu první se vkládá věta „Rozhodčí orgán dále rozhoduje o odvolání v řízení o přestupku projednávaném zdravotní pojišťovnou podle § 44 odst. 5.““.

13. V části první čl. II bodě 1 slova „ve znění účinném přede dnem“ nahradit slovy „ve znění účinném od 1. prosince 2011 do dne“ a na konci textu bodu 1 doplnit větu „Ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona se zastavují správní řízení zahájená podle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném do dne 30. listopadu 2011, která nebyla přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona pravomocně skončena.“.

14. V části první čl. II na konci bodu 2 doplnit větu „Dostupnost prvního podobného přípravku a přípravků, o jejichž nejvyšší ceně výrobce nebo úhradě bylo uzavřeno písemné ujednání podle § 39c odst. 2 písm. a) zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se posuzuje dle zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.“.

15. V části první čl. II bodech 3 a 4 slova „smluvního výdejce“ nahradit slovy „osoby oprávněné vydávat zdravotnické prostředky podle zákona o zdravotnických prostředcích“.

16. V části první čl. II vložit nové body 5 až 7, které znějí:

„5. Zdravotnické prostředky zařazené přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona do úhradových skupin 10.08.01.01 a 10.08.01.02 podle přílohy č. 3 Oddíl C tabulky č. 1 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, lze předepisovat na poukaz k úhradě z veřejného zdravotního pojištění ještě po dobu 6 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

6. Zdravotnické prostředky předepsané ve lhůtě podle bodu 5 nebo předepsané na poukaz k úhradě z veřejného zdravotního pojištění přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona jsou hrazeny ve výši a za podmínek stanovených zákonem č. 48/1997 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, nejdéle však po dobu 12 měsíců ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

7. Zdravotnické prostředky zařazené přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona do úhradových skupin 10.08.01.01 a 10.08.01.02 podle přílohy č. 3 Oddíl C tabulky č. 1 zákona č. 48/1997 Sb., ve znění účinném přede dnem účinnosti tohoto zákona, zveřejňuje Státní ústav pro kontrolu léčiv po dobu jejich úhrady podle bodu 6 v seznamu všech zdravotnických prostředků hrazených na základě předepsání na poukaz vydávaném podle § 39t zákona č. 48/1997 Sb.“.

Dosavadní body 5 až 8 označit jako body 8 až 11.

17. V části druhé čl. III za dosavadní bod 3 vložit nové body 4 až 7 v tomto znění:

„4. V § 20a odst. 2 písm. d) se za slovo „přípravků“ vkládají slova „ , a pokud nemá léčivý přípravek přiřazen údaj o počtu obvyklých denních terapeutických dávek v seznamu vydávaném podle § 39n odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění, použije se údaj o počtu definovaných denních dávek podle tohoto seznamu (dále jen „obvyklá denní terapeutická dávka“),“.

5. V § 21 odst. 1 se na konci písmene c) slovo „a“ nahrazuje čárkou.

6. V § 21 se na konci odstavce 1 tečka nahrazuje slovem „a“ a doplňuje se písmeno e), které zní:

„e) v případě, že došlo oproti předchozímu kalendářnímu roku ke změně nastavitelných parametrů přerozdělování podle § 20a odst. 2 písm. a), b) nebo d), v kalendářním měsíci lednu počty pojištěnců podle písmene a), platné k prvnímu dni kalendářních měsíců října, listopadu a prosince předchozího kalendářního roku tak, jak byly známy příslušné zdravotní pojišťovně v těchto měsících, v jednotlivých věkových skupinách, farmaceuticko-nákladových skupinách a kombinacích těchto skupin v případech, kdy se na tyto kombinace vztahují platné korekce pro souběh skupin, účinných ke dni tohoto sdělení.“.

7. V § 21 odstavec 3 zní:

„(3) Správce zvláštního účtu vypočítá rozdíly mezi počty pojištěnců sdělenými podle odstavce 1 písm. d) a počty pojištěnců známými příslušné pojišťovně v kalendářním měsíci o 3 měsíce předcházejícím příslušné přerozdělování a sdělenými správcem zvláštního účtu podle odstavce 1 písm. b) a

a) podle odstavce 1 písm. e), pokud byly takto sděleny, a

b) podle odstavce 1 písm. a) v ostatních případech.

O rozdíly podle věty první upraví správce zvláštního účtu počty pojištěnců sdělené příslušnou pojišťovnou v kalendářním měsíci podle odstavce 1 písm. a) a b).““.

Následující body přečíslovat.

18. Za část čtvrtou čl. VI vložit nové části pátou až sedmou, které včetně nadpisů znějí:

„ČÁST PÁTÁ
Změna zákona o sociálních službách
Čl. VII

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění zákona č. 29/2007 Sb., zákona č. 213/2007 Sb., zákona č. 261/2007 Sb., zákona č. 124/2008 Sb., zákona č. 129/2008 Sb., zákona č. 274/2008 Sb., zákona č. 479/2008 Sb., zákona č. 108/2009 Sb., zákona č. 206/2009 Sb., zákona č. 223/2009 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 347/2010 Sb., zákona č. 427/2010 Sb., zákona č. 73/2011 Sb., zákona č. 364/2011 Sb., zákona č. 366/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb., zákona č. 420/2011 Sb., zákona č. 331/2012 Sb., zákona č. 384/2012 Sb., zákona č. 401/2012 Sb., zákona č. 45/2013 Sb., zákona č. 303/2013 Sb., zákona č. 306/2013 Sb., zákona č. 313/2013 Sb., zákona č. 101/2014 Sb., zákona č. 254/2014 Sb., zákona č. 189/2016 Sb., zákona č. 56/2017 Sb., zákona č. 183/2017 Sb., zákona č. 200/2017 Sb., zákona č. 222/2017 Sb., zákona č. 335/2018 Sb. a zákona č. 47/2019 Sb., se mění takto:

1. V § 34 odst. 1 se na konci písmene t) tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno u), které zní:

„u) centra duševního zdraví.“

2. V § 35 odst. 3 se číslo „70“ nahrazuje textem „70a“.

3. Za § 70 se vkládá nový § 70a, který včetně nadpisu zní:

„§ 70a

Centrum duševního zdraví

(1) Centrum duševního zdraví poskytuje osobám s duševní poruchou nebo poruchou chování, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci, sociální služby podle odstavce 3 a zdravotní služby v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o zdravotních službách (dále jen „služby centra duševního zdraví“).

(2) Služby centra duševního zdraví jsou poskytovány prostřednictvím pracovníků uvedených v § 115 odst. 1 písm. a), b) a e) a zdravotnických pracovníků centra duševního zdraví podle zákona o zdravotních službách a v jejich úzké součinnosti.

(3) Služby centra duševního zdraví jsou poskytovány v terénní nebo ambulanci formě, přičemž obsahují tyto základní činnosti:

a) nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,

- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí,
- e) sociálně terapeutické činnosti.“.

4. V § 79 odst. 1 se na konci písmene g) tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno h), které zní:

„h) u centra duševního zdraví oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách v oborech zdravotní péče pro centrum duševního zdraví.“.

5. V § 79 odst. 5 se na konci písmene k) tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno l), které zní:

„l) u centra duševního zdraví rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách v oborech zdravotní péče pro centrum duševního zdraví.“.

6. V § 100a odst. 2 se slova „nebo § 69“ nahrazují slovy „ , 69 nebo § 70a“.

ČÁST ŠESTÁ

Změna zákona o zdravotních službách

Čl. VIII

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění zákona č. 167/2012 Sb., nálezu Ústavního soudu vyhlášeného pod č. 437/2012 Sb., zákona č. 66/2013 Sb., zákona č. 303/2013 Sb., zákona č. 60/2014, zákona č. 205/2015 Sb., zákona č. 47/2016 Sb., zákona č. 126/2016 Sb., zákona č. 147/2016 Sb., zákona č. 189/2016 Sb., zákona č. 192/2016 Sb., zákona č. 264/2016 Sb., zákona č. 298/2016 Sb. zákona č. 65/2017 Sb., zákona č. 183/2017 Sb., zákona č. 193/2017 Sb., zákona č. 206/2017 Sb., zákona č. 251/2017 Sb., zákona č. 290/2017 Sb., zákona č. 44/2019 Sb., zákona č. 45/2019 Sb., zákona č. 111/2019 Sb., zákona č. 255/2019 Sb., zákona č. 262/2019 Sb., zákona č. 277/2019 Sb. a zákona č. 165/2020 Sb., se mění takto:

1. V § 4 odst. 3 se slova „školská zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy nebo školská zařízení pro preventivně-výchovnou péči“ nahrazují slovy „školy a školská zařízení zapsaná do rejstříku škol a školských zařízení, s výjimkou zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, školských poradenských zařízení a zařízení školního stravování“.

2. V § 11 odstavec 5 zní:

„(5) Zdravotní služby mohou být poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, pokud dále není stanoveno jinak. Mimo zdravotnické zařízení lze poskytovat

- a) konzultační služby,
- b) zdravotní služby poskytované Centrem duševního zdraví podle § 44b,
- c) preventivní péči podle § 11a,

- d) zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta,
- e) zdravotnickou dopravní službu a přepravu pacientů neodkladné péče,
- f) přednemocniční neodkladnou péči poskytovanou v rámci zdravotnické záchranné služby,
- g) zdravotní služby poskytované za krizových situací a při zdravotnickém zabezpečení vojenského výcviku v mobilních zařízeních ozbrojených sil určených k poskytování zdravotních služeb za takových situací,
- h) prohlídku těla zemřelého mimo zdravotnická zařízení podle § 84 odst. 2 písm. a) nebo b) nebo
- i) převoz těla zemřelého na pitvu a z pitvy podle zákona o pohřebnictví.

Konzultační služby mimo zdravotnické zařízení lze poskytovat prostřednictvím dálkového přístupu nebo ve vlastním sociálním prostředí pacienta, popřípadě v jiném místě jeho aktuálního výskytu. Poskytovatel, který poskytuje pouze domácí péči nebo pouze prohlídky těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení, musí mít kontaktní pracoviště.“

3. V § 11a odst. 3 se věta první zrušuje a za slovo „povolení“ se vkládají slova „a době trvání jeho platnosti“.
4. V § 14 se na konci odstavce 5 doplňuje věta „Poskytovatel je povinen bez zbytečného odkladu požádat o změnu oprávnění k poskytování zdravotních služeb.“.
5. V § 18 odst. 1 písm. a) se na konci textu bodu 4 doplňují slova „; jde-li pouze o provádění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení nebo jde-li o hospic, uvede se tato skutečnost“.
6. V § 18 odst. 1 písm. a) bodě 5 a písm. b) bodě 4 se za slovo „adresu“ vkládají slova „sídla a“ a slova „a v případě poskytování domácí péče“ se nahrazují slovy „; jde-li o poskytovatele, který je povinen podle § 11 odst. 5 mít kontaktní pracoviště,“.
7. V § 19 odst. 1 se na konci textu písmene b) doplňují slova „; jde-li pouze o provádění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení, uvede se tato skutečnost; jde-li o hospic, uvádí se rovněž tato skutečnost“.
8. V § 19 odst. 1 písm. c) se za slovo „adresu“ vkládají slova „sídla a“ a slova „; a v případě poskytování domácí péče,“ se nahrazují slovy „; jde-li o poskytovatele, který je povinen podle § 11 odst. 5 mít kontaktní pracoviště,“.
9. Za § 20 se vkládají nové § 20a a 20b, které znějí:

„§ 20a

(1) Žádost o změnu rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podá příslušnému správnímu orgánu poskytovatel v případě zamýšlené změny

a) rozsahu zdravotních služeb týkající se formy, oboru, druhu nebo názvu zdravotní péče nebo zdravotní služby, včetně provádění pouze prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení, uvedeným v oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 19 odst. 1 písm. b),

b) adresy místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb, adresy místa pracoviště poskytovatele zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče nebo adresy místa kontaktního pracoviště uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 19 odst. 1 písm. d), nebo

c) doby platnosti oprávnění k poskytování zdravotních služeb uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 19 odst. 1 písm. e).

(2) Žádost podle odstavce 1 poskytovatel příslušnému správnímu orgánu rovněž podá v případě, kdy

a) dojde ke změně v osobě odborného zástupce uvedeného v oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 19 odst. 1 písm. a), odst. 2 písm. c) nebo odst. 3 písm. d), nebo

b) se stane centrem duševního zdraví podle § 44d.

§ 20b

Žádost podle § 20a kromě náležitostí stanovených správním řádem obsahuje údaj o požadované změně oprávnění a doklady podle § 18 odst. 2 prokazující splnění podmínek pro poskytování zdravotních služeb po změně oprávnění, a to v rozsahu odpovídajícím požadované změně. Jde-li o centrum duševního zdraví, poskytovatel k žádosti rovněž přiloží rozhodnutí o registraci centra duševního zdraví podle zákona o sociálních službách.“

10. V § 21 odst. 1 větě první se za slovo „povinen“ vkládají slova „ , nejde-li o postup podle § 20a,“ a slova „orgánu všechny změny“ se nahrazují slovy „orgánu změny“.

11. V § 21 odst. 1 se věta třetí zrušuje.

12. V § 21 se na konci odstavce 3 doplňuje věta „Rozhodnutí o změně oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle věty druhé může být prvním úkonem v řízení.“.

13. V § 39 odst. 1 se písmeno c) zrušuje.

Dosavadní písmena d) až g) se označují jako písmena c) až f).

14. V § 39 odst. 1 písm. e) se slova „podávané parenterálně“ zrušují a slova „vhodné k omezení volného pohybu pacienta při poskytování zdravotních služeb, pokud se nejedná o léčbu na žádost pacienta nebo soustavnou léčbu psychiatrické poruchy“ se nahrazují slovy „podány pacientovi silou za účelem zvládnutí chování pacienta“.

15. V § 39 odst. 1 písm. f) se slova „až f)“ nahrazují slovy „až e)“.

16. V části čtvrté se za hlavu III vkládá hlava IV, která včetně nadpisu a poznámky pod čarou č. 62 zní:

„Hlava IV

Centrum duševního zdraví

§ 44b

(1) Centrum duševního zdraví poskytuje pacientům s duševní poruchou nebo poruchou chování a osobám s prokazatelným rizikem rozvoje duševní poruchy nebo poruchy chování

(dále jen „pacient s duševní poruchou nebo poruchou chování“) zdravotní služby podle § 44c a sociální služby v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem o sociálních službách (dále jen „služby centra duševního zdraví“).

(2) Služby centra duševního zdraví jsou poskytovány prostřednictvím zdravotnických pracovníků a pracovníků vykonávajících odbornou činnost v sociálních službách podle zákona o sociálních službách⁶²⁾ a v jejich úzké součinnosti.

(3) Centrum duševního zdraví poskytuje pomoc a podporu i osobám blízkým pacienta s duševní poruchou nebo poruchou chování.

§ 44c

(1) Centrum duševního zdraví poskytuje zdravotní služby formou ambulantní péče a péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta, popřípadě též formou jednodenní péče nebo lůžkové péče. Součástí zdravotních služeb poskytovaných centrem duševního zdraví je vždy dispensární péče.

(2) Centrum duševního zdraví rovněž poskytuje zdravotní služby v místě aktuálního výskytu pacienta s duševní poruchou nebo poruchou chování nebo při podezření na tuto poruchu, a to v případě, kdy pacient není vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen přijmout zdravotní služby ve zdravotnickém zařízení nebo ve svém vlastním sociálním prostředí anebo nemá-li takové prostředí. Zdravotní služby v místě aktuálního výskytu pacienta se poskytují zejména za účelem ovlivnění zdravotního stavu pacienta a jeho funkčních schopností tak, aby byl schopen přijmout zdravotní služby ve zdravotnickém zařízení nebo ve vlastním sociálním prostředí, má-li takové prostředí.

(3) Centrum duševního zdraví poskytuje zdravotní služby v oborech

- a) psychiatrie, dětská a dorostová psychiatrie, gerontopsychiatrie nebo návykové nemoci,
- b) ošetrovatelská péče v psychiatrii nebo ošetrovatelská péče v dětské a dorostové psychiatrii,
- c) klinická psychologie,
- d) psychoterapie a
- e) adiktologie.

Centrum duševního zdraví může poskytovat zdravotní služby i v dalších oborech.

§ 44d

Centrem duševního zdraví může být pouze poskytovatel, který je držitelem oprávnění k poskytování zdravotních služeb nejméně v oborech uvedených v § 44c odst. 3 a zároveň je držitelem registrace k poskytování sociálních služeb centra duševního zdraví podle zákona o sociálních službách. Poskytovatel se stává centrem duševního zdraví dnem nabytí právní moci rozhodnutí o registraci centra duševního zdraví podle zákona o sociálních službách.

§ 44e

Za porušení povinné mlčenlivosti podle tohoto zákona se nepovažuje sdílení údajů o zdravotním stavu pacienta s duševní poruchou nebo poruchou chování zdravotnickými pracovníky se sociálními pracovníky, v jejichž úzké součinnosti je poskytována péče centra duševního zdraví, a to v nezbytném rozsahu pro poskytnutí této péče. Za sdílení údajů podle věty první se nepovažuje nahlížení do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi s duševní poruchou nebo poruchou chování.

⁶²⁾ § 70a zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.“

17. V § 84 odst. 2 písm. b) se slova „nebo lékař, se kterým má kraj pro tyto účely uzavřenu smlouvu“ nahrazují slovy „, se kterým kraj uzavřel za účelem zajišťování prohlídky těl zemřelých smlouvu“.
18. V § 110 odst. 1 písm. b) se slovo „lékařů“ nahrazuje slovy „poskytovatelů zajišťujících prohlídky těl zemřelých“.
19. Za § 113 se vkládají nové § 113a až 113e, které včetně nadpisů a poznámky pod čarou č. 63 znějí:

„§ 113a

Centrum vysoce specializované zdravotní péče pro pacienty se vzácným onemocněním

(1) Poskytovatel získává statut centra vysoce specializované zdravotní péče pro pacienty se vzácným onemocněním (dále jen „centrum pro vzácná onemocnění“) získáním plného členství v Evropské referenční síti⁶³⁾ příslušné pro dané vzácné onemocnění. Tento statut má centrum pro vzácná onemocnění po dobu plného členství v síti podle věty první. Poskytovatel uvedený ve větě první získání členství v síti podle věty první a jeho zrušení oznámí ministerstvu bez zbytečného odkladu.

(2) Centra pro vzácná onemocnění tvoří Národní síť center vysoce specializované zdravotní péče pro pacienty se vzácným onemocněním.

(3) Činnost Národní sítě center pro vzácná onemocnění koordinuje ministerstvo.

(4) Ministerstvo uveřejňuje na svých internetových stránkách a ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví seznam poskytovatelů tvořících Národní síť center vysoce specializované péče o pacienty se vzácným onemocněním.

§ 113b

Urgentní příjem

(1) Urgentní příjem je specializované pracoviště s nepřetržitým provozem, které zajišťuje příjem a poskytování intenzivní akutní lůžkové péče a specializované ambulantní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví, pacientům v přímém ohrožení života a pacientům s náhlou změnou zdravotního stavu nebo zhoršením průběhu onemocnění.

(2) Urgentní příjem zřizuje poskytovatel akutní lůžkové péče se statutem centra vysoce specializované traumatologické péče, nebo se statutem centra vysoce specializované péče v jiném oboru péče, a to jako urgentní příjem typu I.

(3) Urgentní příjem může dále zřídit poskytovatel akutní lůžkové péče, který nemá statut centra vysoce specializované péče, ale poskytuje zdravotní péči alespoň v oborech interní lékařství, chirurgie, gynekologie a porodnictví a anesteziologie a resuscitace, a dále má zajištěn nepřetržitý provoz v oboru klinická biochemie a radiologie a zobrazovací metody, a to jako urgentní příjem typu II.

Screeningové pracoviště

§ 113c

(1) Screening v rámci screeningového programu může provádět pouze poskytovatel, kterému byl udělen statut screeningového pracoviště. Screeningové programy za účelem předcházení závažných onemocnění vyhláshuje ministerstvo. Screeningové programy a jejich případné zrušení ministerstvo zveřejňuje na svých internetových stránkách a ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

(2) Ministerstvo může statut screeningového pracoviště udělit poskytovateli na jeho žádost podanou na základě výzvy ministerstva podle § 113d odst. 1, pokud tento poskytovatel splňuje požadavky na technické a věcné vybavení a na personální zabezpečení screeningového pracoviště a je schopen daný screening v rámci screeningového programu provádět v rozsahu stanoveném ve výzvě.

§ 113d

(1) Ministerstvo zveřejní na svých internetových stránkách a ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví výzvu s požadavky na poskytovatele ucházející se o statut screeningového pracoviště pro daný screening. Výzva ministerstva pro podání žádosti o udělení statutu screeningového pracoviště obsahuje

- a) místo, kam se žádosti předkládají,
- b) lhůtu pro předložení žádostí,
- c) název screeningového programu, v jehož rámci se daný screening provádí,
- d) požadavky na technické a věcné vybavení screeningového pracoviště,
- e) požadavky na personální zabezpečení screeningového pracoviště, včetně kvalifikačních požadavků,
- f) dobu, na kterou se statut screeningového pracoviště uděluje,
- g) další nezbytné údaje potřebné k posouzení zajištění poskytování screeningových vyšetření, například údaje o počtu léčených pacientů a o provedených zdravotních výkonech ve vymezeném časovém období na screeningovém pracovišti.

(2) Žádost o udělení statutu screeningového pracoviště obsahuje

- a) identifikační údaje uchazeče o udělení statutu,
- b) údaje o technickém a věcném vybavení pracoviště uchazeče, v němž má být screening prováděn, a o personálním zabezpečení tohoto pracoviště,
- c) další údaje a doklady uvedené ve výzvě.

(3) Ministerstvo po posouzení žádostí jednotlivých uchazečů o statut screeningového pracoviště vyřadí ty uchazeče, kteří nevyhověli požadavkům uvedeným ve výzvě. O této skutečnosti uchazeče uvědomí bez zbytečného odkladu.

(4) Ministerstvo zveřejní seznam screeningových pracovišť na svých internetových stránkách a ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví; v seznamu uvede identifikační údaje poskytovatele, jemuž byl udělen statut screeningového pracoviště, prováděný screening a dobu platnosti statutu.

(5) Poskytovatel je povinen písemně oznámit ministerstvu změny všech údajů a podmínek, za nichž mu byl statut screeningového pracoviště udělen, a to nejpozději do 15 dnů ode dne jejich vzniku.

§ 113e

- (1) Statut screeningového pracoviště zaniká
 - a) zrušením screeningového programu,
 - b) uplynutím doby, na kterou byl screeningový program vyhlášen,
 - c) odejmutím statutu nebo
 - d) dnem zániku oprávnění k poskytování zdravotních služeb.
- (2) Ministerstvo odejme statut, jestliže poskytovatel
 - a) o to požádal, nebo
 - b) přestal splňovat některou z podmínek pro udělení statutu.

⁶³⁾ Čl. 12 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.“

20. Za část dvanáctou se vkládá nová část třináctá, která včetně nadpisu zní:

„ČÁST TŘINÁCTÁ PACIENTSKÁ ORGANIZACE

§ 113f

(1) Pacientskou organizací se rozumí zapsaný spolek, jehož hlavní činnost spočívá v pomoci pacientům a ochraně jejich práv a zájmů a jehož členy jsou zpravidla osoby s určitým onemocněním nebo zdravotním postižením, jejich osoby blízké nebo jejich zástupci podle občanského zákoníku, přičemž tyto osoby mají rozhodující vliv na jeho řízení. Pacientskou organizací se rozumí též spolek, jehož členy jsou spolky, které splňují podmínky podle věty první a které volí členy jeho statutárního orgánu.

(2) Pacientské organizace, které jsou zapsány v seznamu patientských organizací podle odstavce 3, mohou zastupovat za podmínek stanovených tímto zákonem v řízeních a procesech patientskou veřejností, pokud tak stanoví zákon nebo pokud je orgán veřejné moci, který vede řízení, přízve. Pacientskou veřejností se rozumí osoby, které mohou být v rámci daného řízení nebo procesu dotčeny ve svých právech nebo povinnostech souvisejících s jejich zdravotním stavem nebo poskytováním zdravotních služeb.

(3) Ministerstvo zapíše patientskou organizaci do seznamu patientských organizací do 30 dnů ode dne obdržení její žádosti podle odstavce 4, jestliže

- a) splňuje podmínky uvedené v odstavci 1,
- b) členové statutárního a nejvyššího orgánu, není-li tento orgán členskou schůzí, jsou voleni členy spolku, kterými jsou zpravidla osoby s určitým onemocněním nebo zdravotním postižením, jejich osoby blízké nebo jejich zástupci podle občanského zákoníku, anebo spolky podle odstavce 1 věty druhé,
- c) zveřejňuje na svých internetových stránkách svou účetní závěrku a zdroje financování a
- d) provozuje činnost v oblasti pomoci patientské veřejnosti a ochrany jejich práv a zájmů po dobu nejméně 12 měsíců bezprostředně předcházejících datu podání žádosti.

(4) Pacientská organizace v písemné žádosti uvede svůj název, identifikační číslo a adresu sídla, popřípadě jinou adresu pro doručování. K žádosti přiloží čestné prohlášení o počtu členů spolku a v jakém poměru se jedná o pacienty, osoby blízké nebo jiné osoby, stanovy spolku, výroční zprávu za předchozí kalendářní rok s účetní závěrkou, nejsou-li tyto dokumenty vedeny v základním registru nebo agendovém informačním systému a nejsou-li ministerstvu zpřístupněné pro výkon agendy.

(5) Ministerstvo vydá pacientské organizaci o jejím zapsání do seznamu patientských organizací osvědčení, a to do 7 pracovních dnů ode dne jejího zapsání. V případě nesplnění podmínek uvedených v odstavci 3 vydá ministerstvo do 30 dnů ode dne obdržení žádosti podle odstavce 4 rozhodnutí o zamítnutí žádosti.

(6) Přestane-li pacientská organizace splňovat podmínky uvedené v odstavci 3, ministerstvo rozhodne o vyřazení organizace ze seznamu patientských organizací.

(7) Ministerstvo vede seznam patientských organizací podle odstavce 3 a uveřejňuje ho na svých internetových stránkách.“.

Dosavadní části třináctá až patnáctá se označují jako části čtrnáctá až šestnáctá.

Čl. IX

Přechodné ustanovení

Ustanovení § 20a, 20b a 21 zákona č. 372/2011 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, se použijí obdobně v případě osob, které jsou oprávněny provozovat nestátní zdravotnické zařízení na základě rozhodnutí o registraci podle zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních.

ČÁST SEDMÁ

Změna zákona o zdravotnické záchranné službě

Čl. X

V § 6 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, se odstavec 3 zrušuje.

Dosavadní odstavce 4 a 5 se označují jako odstavce 3 a 4.“.

Dosavadní část pátou a šestou označit jako část osmou a devátou a články VII a VIII jako články XI a XII.

19. V části deváté čl. XII zní:

„ČÁST DEVÁTÁ ÚČINNOST Čl. XII

Tento zákon nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2022, s výjimkou ustanovení části druhé čl. III bodů 3 až 5, které nabývají účinnosti dnem 1. ledna 2023.“.

9.

1. V části první čl. I bod č. 39 zní:

„V § 30 odst. 2 písm. b) bodě 4 se za slovo „chřipce“ vkládá text „u zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví,“ a slova „u pojištěnců nad 65 let věku, u pojištěnců po splenektomii nebo po transplantaci krvetvorných buněk,“ se zrušují.“

2. V části první čl. I se za bod č. 42 se vkládá nový bod X, který zní:

„X. V § 30 se na konci odstavce 2 tečka nahrazuje čárkou a doplňuje se písmeno h), které zní:

„h) očkování a úhrada léčivých přípravků obsahujících očkovací látky pro očkování pojištěnců nad 65 let věku proti chřipce; hrazené očkovací látky schvaluje Ministerstvo zdravotnictví a zveřejňuje je formou sdělení ve Sbírce zákonů.“

10.

1. V části první čl. I v bodě č. 116 se v § 39p odst. 1 částka „20 000 000 Kč“ nahrazuje částkou „30 000 000 Kč“ a částka „3 000 000 Kč“ se nahrazuje částkou „5 000 000 Kč“.

2. V části první čl. I bod č. 118 zní:

„118. V § 39p odst. 3 se za slovo „revizi“ vkládá slovo „úhrad“ a za slovo „úspora“ se vkládá slovo „finančních“.“

11.

1. V části první čl. I se za bod 44 vkládá nový bod X, který zní:

X. V § 32 se doplňují odstavce 5 až 7, které znějí:

„(5) Za výdej na recept léčivého přípravku hrazeného v konkrétním případě i jen zčásti zdravotní pojišťovnou náleží poskytovateli lékařské péče dispenzační taxa.

(6) Dispenzační taxu uhradí poskytovateli lékařské péče příslušná zdravotní pojišťovna spolu s léčivým přípravkem podle § 17 odst. 7 písm. a) bod 1.

(7) Ministerstvo zdravotnictví stanoví prováděcím právním předpisem bližší podmínky úhrady dispenzační taxy a její výši.“

- II. z m o c ň u j e** zpravodajku výboru poslankyni prof. MUDr. Věru Adámkovou, CSc., aby ve spolupráci s navrhovatelem a legislativním odborem Kanceláře Poslanecké sněmovny PČR popřípadě navrhla i další nezbytné úpravy podle § 95 odst. 2 zákona o jednacím řádu Poslanecké sněmovny;
- III. p o v ě ř u j e** zpravodajku výboru poslankyni prof. MUDr. Věru Adámkovou, CSc., aby se stanoviskem výboru seznámila schůzi Poslanecké sněmovny.

Vlastimil Válek, v. r.
ověřovatel výboru

Věra Adámková, v. r.
předsedkyně výboru

Věra Adámková, v. r.
zpravodajka výboru