

Programové vyhlásenie vlády

Vláda SR schválila programové vyhlásenie vlády SR 28. júla 2010 uznesením č. 505. Následne požiadala NR SR o vyslovenie dôvery. NR SR schválila predložené programové vyhlásenie vlády 10. augusta 2010 uznesením č. 26 a vyslovila dôveru vláde SR.

Ministerstvo zdravotníctva SR rozpracovalo programové vyhlásenie vlády SR na podmienky rezortu zdravotníctva v štruktúre:

- Ř text jednotlivých častí programového vyhlásenia,
- Ř anotácia danej oblasti s definovanými cieľmi,
- Ř úlohy, termíny plnenia, zodpovednosť (príslušne vecné útvary).

Všetky úlohy uvedené v ďalšom sú zamerané na plnenie zákonných záväzkov štátu a na naplnenie proklamovaných politických cieľov v oblasti zdravotnej politiky.

Čiastkové úlohy sú navrhnuté tak, aby sa v horizonte približne jedného roka dosiahla ekonomická stabilita systému a v ďalšom období jeho racionálny rozvoj.

1. časť - Hodnota zdravia a princípy zdravotnej politiky

1.

Kvalitný systém zdravotníctva, ktorý zabezpečuje dobrý zdravotný stav obyvateľstva, je kľúčovým predpokladom pre fungujúcu spoločnosť a budúcnosť Slovenska.

1.1 Zdravie je prioritou v živote jednotlivca a základným pilierom silnej ekonomiky.

Cieľ: Vytvorenie základných dokumentov, ktoré dávajú rámec nielen rozšírenému Programovému vyhláseniu vlády Slovenskej republiky (ďalej len „PVV“), charakterizujú hlavné ciele a priority zdravotníctva a umožňujú odbornej, laickej ale aj politickej verejnosti porozumieť problematike zdravotníctva v širšom kontexte.

Definovanie zdravia ako individuálnej hodnoty, ale aj hodnoty spoločenskej a ekonomickej, s doložením príslušných dôkazov z odbornej literatúry a relevantných údajov zo Slovenskej republiky (ďalej len „SR“), s ozrejmením vzťahu zdravia a ekonomiky, etiky hodnôt a ekonomiky a taktiež významu zdravia ako investície z pohľadu ekonomickej kategórie.

1.a) Správa o stave zdravotníctva na Slovensku.

Nástroj: materiál MZ SR predkladaný na rokovanie vlády SR

Termín: 31.06.2011

1b) Východiská pre zdravotníctvo na Slovensku a perspektíva jeho rozvoja na obdobie rokov 2012-2020.

Nástroj: materiál MZ SR predkladaný na rokovanie vlády SR

Termín: 30.07.2011

Obsahová náplň:

Spracovanie základných dokumentov o stave zdravotníctva na Slovensku, s charakteristikou súčasného stavu vo všetkých relevantných oblastiach, určením východísk, stanovením silných a slabých stránok, stanovením rizík v kontexte súčasnej ekonomickej, spoločenskej a politickej situácie a taktiež s predpokladom vývoja zdravotníctva na obdobie rokov 2010 - 2014 - 2020, stavom v oblasti zahraničnej spolupráce a záväzkov SR.

Materiál 1b) vytvorí možnosť na jeho participácii aj fóru „Iniciatíva 2020“. Zakomponovanie zdravia v jeho významovej a obsahovej komplexnosti do „vládneho“ materiálu, čo by malo napomôcť v jeho akceptovaní aj v iných rezortoch, najmä rezorte financií, životného prostredia, poľnohospodárstva a pod.

2.

Ťažiskovými hodnotami v systéme zdravotníctva sú solidarita a zodpovednosť spolu so zachovaním dostupnosti a rovnosti prístupu k zdravotnej starostlivosti pre každého občana Slovenskej republiky. Tieto princípy sú základnými východiskami zdravotnej politiky vlády SR, ktorá je založená na hlbokom rešpekte voči každej ľudskej bytosti a jej dôstojnosti, s dôslednou ochranou života až po prirodzenú smrť človeka. Vláda SR bude klásť dôraz na dodržiavanie etických princíпов pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Cieľ: Zjednotenie etických a bioetických aspektov poskytovania a zabezpečovania zdravotnej starostlivosti do pripravovanej legislatívnej úpravy, rovnako ako etických a bioetických aspektov vedy a výskumu v medicíne a spôsobov ich uplatňovania v praxi.

1.a) Pripraviť novú legislatívnu úpravu pre oblasť biomedicíny.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

Termín: 1.06.2013

Obsahová náplň: Aktualizácia doterajších ustanovení týkajúcich sa etiky a bioetiky, vychádzajúca z aplikačnej praxe a ich systematické zjednotenie v novom zákone, vydanie príslušných vykonávacích predpisov.

2.1 Vláda SR bude klásť dôraz na dodržiavanie etických princíпов pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Cieľ: Zavedenie prirodzených etických vzťahových princíпов a transparentnosti do systému uzatvárania zmlúv zdravotných poisťovní s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a do postavenia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v systéme slovenského zdravotníctva v súlade s princípmi transparentnosti EÚ.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

1.a) Pripraviť návrh novely zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších

predpisov.

Termín: 31.12.2011

Obsahová náplň: Potreba legislatívneho dobudovania vzťahovej istoty zúčastnených strán, najmä poskytovateľov, a to na báze rovnoprávných vzťahov.

- doplnenie a zverejnenie odborných kritérií na uzatváranie zmlúv medzi zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti,
- zmeny a ukončovanie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti medzi zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti tak, aby boli všeobecne známe a aby plnenie hodnotiacich kritérií bolo jednou zo základných podmienok udržiavania a obnoviteľnosti zmluvných vzťahov,
- umožnenie poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, resp. zdravotnej poisťovni pri nedodržaní kritérií odvolať sa na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“), prípadne umožnenie iného vymáhania práv poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na základe doplnenia ustanovení o správnom konaní, a doplnenie kompetencií ÚDZS o inštitút mediácie konania až arbitrážneho rozhodnutia v prípadnom spore medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotnými poisťovňami,
- definovanie pojmu „objednaný rozsah zdravotnej starostlivosti“ v pôsobnosti ÚDZS na báze medicínskych a prevádzkových kritérií a rozhodovacieho konania o spôsobe úhrady tzv. nadlimitných výkonov poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti (napríklad laboratória) pri predpísanej zdravotnej starostlivosti,
- skvalitnenie revíznej a dozornej činnosti zavedením zoznamu znalcov podľa špecializácií na výkon revíznej činnosti a na výkon dohľadu,
- zavedenie objektivizácie nákladov potrebných na poskytovanie zdravotnej starostlivosti zavedením evidencie a sledovania objemu aj tzv. nadlimitných zdravotných výkonov zdravotnými poisťovňami a ÚDZS,
- určovanie metodiky merania kvality poskytovateľov a zverejňovania rebríčkov kvality v kompetencii ÚDZS,
- príprava a predkladanie návrhov metodiky úhrad.

1.b) Pripraviť analýzu kategórií spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek (SVALZ) s možnosťou ich špecifikácie.

Cieľ: Zavedenie prirodzených etických vzťahových princípov a transparentnosti do systému uzatvárania zmlúv zdravotných poisťovní s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a do postavenia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v súlade s princípmi transparentnosti EÚ.

Nástroj: analýza

Termín: 30.09.2011

Obsahová náplň: Vyhodnotiť prínos špecifikácie SVALZ podľa špecifického predmetu vykonávanej činnosti.

2.2 Systém zdravotnej starostlivosti musí zabezpečiť dostupnosť opodstatnenej zdravotnej starostlivosti v adekvátnej kvalite za čo najnižšiu cenu.

Cieľ: Formulovanie zásad tvorby a zabezpečenia siete zdravotníckych zariadení na princípe tzv. regionálneho princípu, t.j. na báze zabezpečenia maximálneho rozsahu zdravotnej starostlivosti na úrovni prirodzeného regiónu (prevažne samosprávneho kraja) s kvalitatívne- hierarchickou postupnosťou a definovaním novej regulačnej a riadiacej zodpovednosti.

1.a) Pripraviť návrh novely zákona 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 nariadenia vlády SR č. 640/2008 Z. z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

Termín: 30.09.2011

Obsahová náplň: Zabezpečenie dostupnosti zdravotnej starostlivosti s jasnými pravidlami eliminujúcimi jej potenciálnu regionálnu alebo lokálnu diskrimináciu.

2.3 Zát'až financovania zdravotníctva – aj vo forme individuálnych platieb – by mala byť rozložená spravodlivo. Nemôže obmedziť dostupnosť opodstatnenej starostlivosti či významne zhoršiť finančnú situáciu sociálne ohrozených pacientov.

Na druhej strane by mala prispievať k efektívnemu využívaniu starostlivosti platenej z povinného zdravotného poistenia. Zdravotníctvo má byť financované udržateľne, bez zadlžovania s negatívnymi následkami pre ďalší rozvoj.

Cieľ: Jasné vymedzenie charakteru poplatkov, doplatkov a platieb v zdravotníctve, nárokov na ne, spôsobu ich vyberania a pod.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

1.a) Pripraviť novelu zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov a nariadenia vlády SR č. 722/2004 Z. z. o výške úhrady poistenca za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

Termín: 30.09.2011

Obsahová náplň: Ochrana pacienta pred neoprávneným vyberaním poplatkov, doplatkov a platieb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

2.4 Vzhľadom na to, že zdravie nie je politickou kategóriou a zdravotníctvo by nemalo reflektovať politickú situáciu, vláda SR podporí iniciatívu „Zdravotníctvo 2020“, ktorá umožní diskusiu a následnú dohodu politických strán, odborných spoločností a ďalších zúčastnených so stanovením priorít na 10 rokov o systéme, organizácii a financovaní zdravotnej starostlivosti na Slovensku.

Cieľ: Vytvorenie podmienok pre formálne ustanovenie fóra „Zdravotníctvo 2020“.

Nástroj: štatút, rokovací poriadok

1a) Štatút fóra „Zdravotníctvo 2020“.

Termín: 31.08.2011

Obsahová náplň: Vytvorenie priestoru na odbornú, spoločenskú i politickú diskusiu a následné výstupy pri formovaní systému zdravotníctva z pohľadu dlhodobej časovej perspektívy.

-

2. časť - Verejné zdravotníctvo a prevencia

3.

Vláda SR posilní prevenciu a motiváciu k nej vrátane podpory a financovania existujúcich celonárodných programov, ako sú Národný program prevencie ochorení srdca a ciev, Národný program duševného zdravia, Národný program starostlivosti o deti a dorast, a vytvorí ďalšie, najmä so zameraním na seniorov a onkologických pacientov, bez nároku na dodatočné rozpočtové zdroje. Ministerstvo zdravotníctva SR prehodnotí súčasné celoštátne preventívne a zdravotné programy z pohľadu medicíny založenej na dôkazoch, ako aj revízií z pohľadu ekonomickej efektivity. Následne Ministerstvo zdravotníctva SR nanovo stanoví ich zámer, ciele, rozsah, sledovanie, kontrolu a vyhodnocovanie.

Táto úloha je čiastočne riešená aj v hlavnej úlohe 1, podúloha 1a) a úloha č. 1b) príslušnými dokumentmi.

3.1 Zabezpečenie dôsledného a detailného prehodnocovania existujúcich Národných programov (ďalej len „NP“), ktoré budú definované a realizované s dôkladnou kontrolou determinantov zdravia a efektívnym zdravotným dozorom.

Cieľ: Prehodnotenie NP

Nástroj: materiál predkladaný na rokovanie vlády SR

1a) Vypracovanie nových NP a prehodnotenie existujúcich NP.

Termín: 31.03.2012

3.2 Rozšírenie podpory zdravia do iných oblastí života obyvateľstva Slovenskej republiky.

Cieľ: Zainteresovanie všetkých sektorov do ochrany a podpory zdravia obyvateľstva v súlade so závermi a odporúčaniami WHO (Svetovej zdravotníckej organizácie), koordinácia plnenia Národného programu podpory zdravia (NPPZ) na národnej úrovni aj regionálnych úrovniach.

Nástroj: úprava organizačného poriadku MZ SR a štatúty

Opatrenie 1.

1a) Vytvoriť poradný orgán MZ SR na medzirezortnú koordináciu realizácie Národného programu podpory zdravia (ÚKROPZ – ústredná koordináčna rada ochrany a podpory zdravia).

Termín: 31.03.2012

Opatrenie 2.

1b) Inicovať doplnenie regionálnych programov hospodárskeho rozvoja a sociálneho rozvoja všetkých vyšších územných celkov o oblasť zdravotného stavu obyvateľstva príslušného regiónu a dopadov jednotlivých aktivít samosprávneho kraja na zdravie obyvateľstva regiónu.

Cieľ: Zainteresovanie samosprávnych krajov do systému ochrany a podpory zdravia obyvateľstva, zabezpečenie multisektorového pohľadu na ochranu a podporu zdravia aj na úrovni regiónov.

Nástroj: iniciovať novelizáciu regionálnych programov samosprávnych krajov

Termín: 31.03.2012

Opatrenie 3.

1c)) Zvážiť možnosť zavedenia licencie zdravotníckych pracovníkov na výkon individuálneho, skupinového a hromadného poradenstva v oblasti ochrany a podpory zdravia (okrem licencií

na poskytovanie zdravotnej starostlivosti).

Cieľ: Zainteresovanie širšieho okruhu zdravotníckych pracovníkov do ochrany a podpory zdravia obyvateľstva.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

Termín: 31. 03.2012

Opatrenie 4.

1d) Zavedenie ukazovateľov merania výkonnosti zdravotníckych preventívnych intervenčných programov a merania dopadov intervenčných zdravotníckych a iných vplyvov na zdravie obyvateľstva.

Cieľ: Zlepšenie hodnotenia, riadenia a odborného usmerňovania intervenčných programov a iných aktivít.

Nástroj: analýza

Termín: 31.03.2012

Obsahová náplň: Analytický materiál o meraní výkonnosti zdravotníckych preventívnych a intervenčných programov a o meraní dopadov intervenčných zdravotníckych a iných vplyvov (Health Impact Assessment-HIA) v oblasti verejného zdravia.

Opatrenie 5.

1e) Zavedenie národnej legislatívy v oblasti hodnotenia dopadov na zdravie (Health Impact Assessment - HIA) a posilnenie inštitucionalizácie HIA v procese tvorby politických a strategických rozhodnutí.

Cieľ: Zlepšenie riadenia a odborného usmerňovania procesov hodnotenia dopadov na zdravie pri rozhodovaní na národnej i regionálnej úrovni uplatňovaním princípu predbežnej opatrnosti (precautionary principle) vydaním vyhlášky MZ SR, ktorou sa upraví postup pri hodnotení dopadov na zdravie metódami uplatňovanými v EÚ v súlade s odporúčaniami Svetovej zdravotníckej organizácie.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

Termín: 31.12.2011

Opatrenie 6.

1f) Dopytovo orientovaná výzva MZ SR prostredníctvom Operačného programu Zdravotníctvo.

Cieľ: Podpora rozvoja verejného zdravotníctva programu prostredníctvom vybraných aktivít.

Nástroj: výzva

Termín: 31.03.2012

3.3 Aktualizácia národných programov a akčných plánov ÚVZ SR.

Cieľ: Definovanie reálnych cieľov zdravotnej politiky, materiál ponúkne možnosť na jeho participácii aj fóru „Iniciatíva 2020“.

Termín: 31.03.2012

1a) Aktualizácia Národného programu podpory zdravia obyvateľov Slovenskej republiky.

Nástroj: materiál predkladaný na rokovanie vlády SR

Termín: 31.12.2011

Obsahová náplň:

- forma spolupráce Úradu verejného zdravotníctva SR a príslušných odborných spoločností, inštitúcií a organizácií,
- určenie nemedicínskych parametrov na sledovanie zdravotného stavu obyvateľstva pre aplikáciu vo verejnom zdravotníctve ale aj v iných sektoroch zdravotníctva,
- určenie postavenia regionálnych úradov verejného zdravotníctva (ďalej len „RÚVZ“) v zabezpečovaní zdravotnej politiky,
- prehodnotenie doterajšieho systému kontroly nad činnosťou pracovnej zdravotnej služby a zabezpečenie zvyšovania kvality poskytovaných odborných poradenských služieb pre zamestnávateľov v oblasti ochrany zdravia pri práci,
- definovanie postavenia komunitných pracovníkov v organizačnej štruktúre úradov verejného zdravotníctva s vymedzením konkrétnych právomoci a povinností,
- určiť a dodržiavať kvalifikačné predpoklady na výkon povolania v RÚVZ .

1b) Národný akčný plán na kontrolu tabaku na roky 2012 – 2014.

Cieľ: Realizácia aktivít na podporu nefajčenia zo strany rezortov.

Nástroj: materiál predkladaný na rokovanie vlády SR

Termín: 30.11. 2011

Obsahová náplň: V zmysle uznesenia vláda SR č. 438/2008 a v zmysle odporúčaní WHO.

1c) Aktualizácia Národného akčného plánu pre životné prostredie a zdravie obyvateľstva SR (NEHAP).

Cieľ: Realizácia implementácie záverov 5. ministerskej konferencie o životnom prostredí a zdraví v Parme 2010 v podmienkach SR.

Nástroj: materiál predkladaný na rokovanie vlády SR

Termín: 31.12.2011

Zdôvodnenie: Na 5. ministerskej konferencii v Parme bola prijatá Deklarácia ministrov, ktorá zaväzuje SR pokračovať v procese zlepšovania životného prostredia a zdravia obyvateľov SR s osobitným zameraním na detskú populáciu. Hlavným zámerom je zníženie záťaže obyvateľstva, ktorá vyplýva z negatívnych vplyvov environmentálnych determinantov zdravia a ktorá podľa údajov WHO zodpovedá za 25 – 33 % celkových zdravotných problémov.

1d) Informácia o plnení národných cieľov Protokolu o vode a zdraví k Dohovoru o ochrane a využívaní hraničných vodných tokov a medzinárodných jazier z roku 1992.

Cieľ: Plnenie národných cieľov, stanovených pre implementáciu Protokolu o vode a zdraví v Slovenskej republike v roku 2007.

Nástroj: materiál predkladaný na rokovanie vlády SR

Termín: 31.12.2011

Zdôvodnenie: Cieľom úloh stanovených v oblasti vôd je podporovať v rámci trvalo udržateľného rozvoja

na všetkých relevantných stupňoch v národnom i medzinárodnom kontexte ochranu ľudského zdravia a blahobytu prostredníctvom lepšieho využívania vody, prevencie, kontroly a znižovania výskytu ochorení súvisiacich s vodou. Národné ciele, stanovené v roku 2007 pre implementáciu protokolu na Slovensku, nadväzujú na národné správy o zabezpečení záväzkov Slovenskej republiky z rokov 2003 a 2005 plnia sa v spolupráci s rezortom životného prostredia.

1e) Pokračovanie v realizácii úloh vyplývajúcich z aktualizovaného Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR.

Cieľ: Poskytnutie komplexnej informácie o realizácii úloh vyplývajúcich z aktualizovaného Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR prijatého uznesením vlády SR č. 940 zo 17. decembra 2008 v rezorte zdravotníctva, pôdohospodárstva, práce, sociálnych vecí a rodiny, vnútra, obrany, kultúry a školstva.

Nástroj: materiál predkladaný na rokovanie vlády SR

Termín: 30.04. 2011 a potom každé dva roky

Zdôvodnenie: Cieľom je vytvorenie podkladov pre prehodnotenie aktualizovaného Programu ozdravenia výživy obyvateľov SR na základe dosiahnutých výsledkov v procese ozdravenia výživy a zlepšenia zdravotného stavu obyvateľstva SR.

1f) Pokračovanie v realizácii úloh Národného programu prevencie obezity.

Cieľ: Vytvoriť spoločensky prospešný systém, ktorý povedie k zníženiu incidencie a prevalencie nadhmotnosti a obezity v populácii a eliminuje epidemický výskyt nadhmotnosti a obezity.

Nástroj: materiál predkladaný na rokovanie vlády SR

Termín: 31. 12. 2010

Zdôvodnenie: Na vytvorenie spoločenského prospešného systému, ktorý povedie k zníženiu incidencie a prevalencie nadhmotnosti a obezity v populácii a eliminácii epidemického výskytu nadhmotnosti a obezity je potrebné zabezpečiť funkčný systém spolupráce praktických lekárov s poradenskými centrami ochrany a podpory zdravia v sieti RÚVZ.

3.4 Medzinárodné zdravotné predpisy.

Cieľ: Posilniť globálnu zdravotnú bezpečnosť (varovanie a reakciu na epidémie, ohrozenie biologickými zbraňami, chemickými látkami a rádioaktívnym materiálom).

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

Termín: 31. 12. 2010

Obsahová náplň: Implementovanie Medzinárodných zdravotných predpisov (2005) do legislatívy SR a to v rámci implementácie zriadenia Národného ohniskového bodu pre medzinárodné zdravotné predpisy, definovanie ohrozenia verejného zdravia ako mimoriadnej udalosti na účely zákona o civilnej ochrane obyvateľstva, zefektívnenie spolupráce orgánov verejného zdravotníctva a orgánov civilnej ochrany pri riešení ohrozenia verejného zdravia.

3.5 Novela zákona o ochrane nefajčiarov.

Cieľ: Posilniť a prijať opatrenia v oblasti ochrany nefajčiarov a ochrany zdravia detí a mládeže a vytvoriť podmienky na zlepšenie kontroly fajčenia a predaja tabakových výrobkov.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

Termín: 30.06.2011

Obsahová náplň: Z výsledkov štátneho zdravotného dozoru vykonávaného orgánmi verejného

zdravotníctva, ako aj z prieskumov verejnej mienky vyplýva požiadavka prijatia legislatívnej úpravy, ktorá bude regulovať fajčenie v baroch, reštauráciách a obchodných centrách a pod.

4.

Vláda SR zavedie bonus pre dospelých obyvateľov, ktorí nevyčerpali zdravotnú starostlivosť v danom roku. Vláda SR stanoví jednotné podmienky poskytnutia bonusu tak, aby sa predišlo selekcii pacientov zdravotnými poisťovňami.

Cieľ: Vytvorenie základného rámca pre uplatnenie získania uvedeného bonusu v praxi.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

1a) Novela zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

Termín: 31.03.2014

5.

Vláda SR sa bude zaoberať rozsahom povinného a odporúčaného očkovania detí v zmysle odporúčaní WHO a ECDC.

1a) Zabezpečenie Národného imunizačného programu SR.

Cieľ: Zabezpečenie realizácie imunizačného programu v prípadoch ochorení, ktorým možno predchádzať očkovaním v súlade s odporúčaním WHO a ECDC. Udržať a aktualizovať rozsah povinného a odporúčaného očkovania podľa najnovších odborných poznatkov a aktuálnej epidemiologickej situácie v Slovenskej republike.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

Termín: 30. 06. 2012

Obsahová náplň: Zníženie, resp. udržanie nízkeho až nulového výskytu infekčných ochorení preventabilných očkovaním zabezpečením vysokej úrovne zaočkovanosti.

-

3. časť - Kvalita poskytovanej zdravotnej starostlivosti a bezpečnosť pacienta

6.

Vláda SR bude pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti podporovať a posilňovať úlohu štandardnej diagnostiky a liečby. Takouto štandardizáciou zabezpečí ochranu pacienta pred neodôvodnenou diagnostikou a liečbou a zároveň šetrenie zdrojov.

V spolupráci s hlavnými odborníkmi MZ SR, zástupcami zdravotných poisťovní, ÚDZS, NCZI, profesijných

organizáciami a patientskymi organizáciami pokračovať v činnostiach, v rámci ktorých sa vypracovávajú odborné usmernenia, protokoly a štandardy pre diagnostické a liečebné postupy u vybraných ochorení, v súlade so schválenou koncepciou tvorby štandardných diagnostických a liečebných postupov.

6.1 Tvorba štandardných diagnostických a liečebných postupov.

Cieľ: Vytvorenie priestoru pre reálne uplatnenie štandardných diagnostických a liečebných postupov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pre vybrané ochorenia.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

Opatrenie 1.

1a) Novela zákona 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, vyhláška o metodike tvorby, udržiavania a revízie štandardných diagnostických a liečebných postupov.

Termín: 31.03.2012

Obsahová náplň: Vypracovanie metodiky a doplnenie metodiky o povinnosť zahrnúť do každého štandardného diagnostického a liečebného postupu aj postupy týkajúce sa laboratórnych činností, zdôrazniť multidisciplinárny a tímový charakter poskytovania zdravotnej starostlivosti pri príslušnej diagnóze, vrátane prípadnej potrebnej multiinštitucionálnej spolupráce, zvýrazniť regionálny pohľad na poskytovanú zdravotnú starostlivosť a zavedenie manažmentu rizika pacienta.

Opatrenie 2.

1a) Tvorba nových a inovácia existujúcich štandardných diagnostických a liečebných postupov.

Cieľ: Vypracovanie nových a prepracovanie vybraných existujúcich štandardných diagnostických a liečebných postupov.

Nástroj: Odborné usmernenie

Termín: priebežne

6.2 Koncepcia pre vybudovanie vysokošpecializovaných pracovísk.

Cieľ: Podpora existencie vysokošpecializovaných pracovísk na poskytovanie zdravotnej starostlivosti a pre vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov.

Nástroj: koncepcia

1a) Tvorba koncepcie

Termín: 30.06.2012

7.

Vláda SR bude podporovať zdravotnícku politiku založenú na dôslednej analýze medicínskych dôkazov a dôkazov o nákladovej efektívnosti s dôrazom na pozitívny vplyv na výsledky zdravotného stavu obyvateľstva.

Úloha č. 7 súvisí s úlohou č. 6, plnenie podúlohou 1a) (Štandardné diagnostické a liečebné postupy)

Cieľ: Zlepšenie hodnotenia, riadenia a odborného usmerňovania intervenčných programov a iných aktivít

zavedením ukazovateľov merania výkonnosti zdravotníckych preventívnych intervenčných programov a merania dopadov intervenčných zdravotníckych a iných vplyvov na zdravie obyvateľstva a to jednotnou metodikou.

Nástroj: analytický materiál

1a) Analytický materiál MZ SR o meraní výkonnosti zdravotníckych preventívnych intervenčných programov a merania dopadov intervenčných zdravotníckych a iných vplyvov použitím metódy medicíny dôkazov (Evidence Based Medicine), metódou hodnotenia zdravotníckych technológií (Health Technology Assessment-HTA) a farmakoekonomickými metódami v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Termín: 31.06.2012

8.

Vláda SR bude podporovať zvyšovanie kvality v zdravotníctve prostredníctvom zavedenia zrozumiteľného systému merania kvality a akreditácie poskytovateľov vrátane nemocníc. Vyhodnotenie indikátorov bude zverejnené minimálne raz ročne.

Problematika kvality sa stáva čoraz vo väčšom rozsahu súčasťou národných zdravotných politík. Zámerom MZ SR je predloženie vízie hodnotenia systému kvality cestou ich systémového rozvoja, spracovania medicínskych štandardov, vytvorenia mechanizmov podpory implementácie systémov kvality, najmä metódou akreditácie nemocníc, auditovania, vizitácie a hodnotenia skutočnej kvality s prijímaním nápravných a preventívnych opatrení.

Cieľ: Definovanie nástrojov, zabezpečujúcich hodnotenie podmienok a procesov pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ale aj vytváranie podmienok pre jej reálnu kvalitu.

Nástroj: zákon

1a) Novela zákona 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, kde sa zdefiniuje hodnotenie poskytovateľov ako jeden z nástrojov systému merania kvality.

Termín: 31.03.2012

Obsahová náplň:

Rozvoj kvality zdravotnej starostlivosti je obsahom každej národnej politiky zdravia. Vedomá práca a spolupráca na zavádzaní systémov kvality v primeranej miere umožňuje poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti poskytnúť zdravotnú starostlivosť na vyššej úrovni, ktorá lepšie zohľadňuje potreby a nároky pacienta. Obsahovo pôjde najmä o tieto oblasti:

- akreditácia zdravotníckych zariadení, vymedzenie pojmu, uplatnenie v praxi, etc.
- indikátory kvality (jednotný systém a spôsob hodnotenia),
- podpora zavádzania systémov dobrovoľného samohodnotenia a dobrovoľného externého hodnotenia kvality zdravotnej starostlivosti poskytovanej jednotlivými poskytovateľmi.

8.1. Vzdelávanie a príprava zdravotníckych pracovníkov ako nástroj kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Cieľ: Definovanie celoživotného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

1a) Novela zákona 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.

Termín: 31.12.2013

Obsahová náplň:

Jedným zo základným predpokladom kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti je dosiahnuté vzdelanie a celoživotné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov.

Aktivity smerujúce ku kvalite:

- doplnenie výstupných kompetencií do minimálnych štandardov vzdelávania pre špecializačné študijné programy a certifikačné študijné programy ako dôležité opatrenie znalostnej ekonomiky,
- inovácia obsahov špecializačných vzdelávacích programov,
- vypracovanie metodiky kontroly kvality ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v akreditovaných vzdelávacích ustanovizniach,
- vypracovanie koncepcie odbornej prípravy zdravotníckych pracovníkov na stredných zdravotníckych školách v SR do roku 2020.

8.2 Kvalita zdravotnej starostlivosti – starostlivosť o ľudské zdroje.

Cieľ: Vypracovanie národnej stratégie na zabezpečenie ľudských zdrojov v zdravotníctve.

Nástroj: strategický materiál

1a) Vypracovanie stratégie na národnej úrovni

Termín: 31.06. 2012

8.3 Katalóg zdravotníckych pracovných činností pri výkone prác vo verejnom záujme.

Cieľ: Definovať chýbajúce pracovné pozície najmä v oblasti ochrany, podpory a rozvoja zdravia verejnosti.

Nástroj: podnet na novelizáciu zákona

1a) Inicovať podnet na novelizáciu zákona

Termín: 31.3.2013

9.

Vláda SR po dôkladnej analýze rozvinie a naplní Program implementácie e-health v súlade s potrebami slovenského zdravotníctva a stratégiou EÚ. Do praxe vláda SR zavedie elektronickú zdravotnú dokumentáciu, Národný zdravotný portál a ďalšie e-health aplikácie v rámci Národného zdravotníckeho informačného systému ako nástroje zvyšovania kvality, efektívnosti a dostupnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Cieľ: Vytvorenie prostredia pre pracovníkov v zdravotníctve a občanov na využívanie národných e-health služieb a aplikácií ako je Národný zdravotný portál, Elektronická zdravotná dokumentácia, elektronická Medikácia a preskripcia, Elektronické objednávanie sa k lekárom prvého kontaktu, špecialistom a na laboratórne vyšetrenia.

Nástroj: analytický materiál na predloženie do vlády SR

9.1 Spracovanie materiálu - „Analýza stavu prípravy implementácie Programu e-health do praxe na Slovensku s ohľadom na požiadavky „Europe 2020“.

Termín: 31.03.2011

1a) Príprava 1. fázy programu e-health a realizácia parciálnych cieľov plánovaných k 31.3.2011 podľa harmonogramu implementácie Programu e-health.

Cieľ: Zhodnotenie súčasného stavu aj z pohľadu finančnej náročnosti, revízia doterajších cieľov a nová formulácia cieľov, definovaných podmienok na začlenenie do praxe (obsahových, informačných, bezpečnostných, ekonomických, právnych a pod.), aby mohol byť stanovený aktuálny plán jeho uvedenia a začlenenia do praxe. Jednou zo zásadných podmienok je budovanie NZIS a kompatibilných informačných systémov pre všetky druhy zdravotníckych zariadení a všetky súčasti zdravotníckeho systému.

Termín: 31.12.2013

10.

Vláda SR vráti nezávislosť Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a zvýši účinnosť, transparentnosť a profesionalitu dohľadu nad zdravotným poistením.

Cieľ: Posilnenie nezávislosti ÚDZS oddelením od výkonnej moci, čím sa umožní, aby úrad plnil úlohu nezávislého a profesionálneho arbitra v zdravotníctve.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

1a) Novela zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Obsahová náplň: Účinnosť, transparentnosť a profesionalita dohľadu nad zdravotným poistením a poskytovaním zdravotnej starostlivosti je nevyhnutným predpokladom férovej súťaže zdravotných poisťovní a ich vzťahov s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, kvality a bezpečnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Legislatívna úprava nového postavenia ÚDZS (časť bola spomenutá v úlohe č. 2), týkajúca sa najmä týchto oblastí:

- vypracovanie metodiky tvorby úhrad,

- arbitrážna funkcia pri nedohode ZP s poskytovateľmi o rozsahu zmluvy a o cenách.

Termín: 31.12.2011

11.

Vláda SR bude pravidelne finančne podporovať grantový systém v oblasti vedy a výskumu v zdravotníctve.

Cieľ: Stanovenie podrobnejších podmienok podpory vedy a výskumu, a súčasne vytvorenie rámca pre určitú novú filozofiu prístupu k podpore vedy, najmä aplikovanému výskumu, orientovanému na klinické a spoločenské priority, resp. na priority verejného zdravotníctva, ktoré bude definovať Vedecká rada MZ SR.

Nástroj: verejná výzva

1a) Vypracovanie verejnej výzvy vyhlásenej za účelom špecifikácie bližších podmienok uchádzania sa o grantovú dotáciu.

Termín: 31.12.2011

Obsahová náplň: Definovanie podpory aplikovaného výskumu na regionálnej úrovni. Podpora vedy a výskumu bude klásť dôraz na praktické uplatnenie výstupov výskumu ako aj maximálnej odbornej a spoločenskej efektívnosti jeho podpory.

12.

Vláda SR bude podporovať dobudovanie systému poskytovania neodkladnej zdravotnej starostlivosti a prehodnotí jeho financovanie tak, aby bola zabezpečená následná zdravotná starostlivosť o pacienta privezeného záchrannou zdravotnou službou. Sieť zdravotníckych zariadení musí byť schopná reagovať aj na udalosti s hromadným postihnutím osôb, epidémie a pandémie. Vláda SR bude tejto oblasti venovať náležitú pozornosť vo financovaní v rámci existujúcich zdrojov.

Cieľ: Stanovenie podmienok pre efektívne poskytovanie neodkladnej zdravotnej starostlivosti.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

1a) Novela zákona 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,

1b) Novela zákona č. 579/2004 Z. z. o záchrannnej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov,

1c) Novela zákona 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,

1d) Výnos MZ SR o materiálno-technickom vybavení,

1e) Konceptia urgentnej medicíny.

Termín: 30.09.2011

Obsahová náplň:

- doriešenie obsahu náplne pojmu neodkladná zdravotná starostlivosť (NZS) aj vo vzťahu k poskytovateľom, doriešenie vzťahu NZS k stanovovaniu siete a pod.,

- vyhodnotenie nových možností poskytovania NZS, napr. „randezvous“ systém,
- doriešenie duálnej existencie RZP a RLP,
- ekonomické prehodnotenie,
- geografické prehodnotenie, právna forma obstarávania,
- filozofia príslušnosti služby aj z pohľadu zabezpečenia výchovy a vzdelávania,
- dobudovanie urgentných príjmov vo vybraných nemocniciach,
- zabezpečenie medziklinických transportov,
- definovanie a špecifikácia výjazdov najvyššej priority a ostatných ako potreba, pre OS ZZS s následným využitím a aj iných zložiek,
- dobudovanie systému kontroly a riadenia poskytovateľov ZZS – OS ZZS (v súlade aj s predchádzajúcim bodom), určiť materiálno- technické vybavenie,
- centralizovať riadenia DZS a LSPP, vybudovať centrálné dispečingy pre poskytovateľov DZS a LSPP.
- riešenie problematiky zásahov v horskom prostredí s dobrovoľnou zložkou HS bez nároku HS na prostriedky VZP,
- doriešenie problematiky úmrtia v sanitke, potreba centralizácie a integrácie OS ZZS v súlade ostatnými zložkami IZS, centralizácia riadenia určitých činností – napr. VZZS, ev. zásahov v horských oblastiach, doplniť problematiku postupov pri zabezpečovaní NHPO pre poskytovateľov a OS ZZS SR,
- komplexné riešenie problematiky krízovej intervencie pri NHPO, ev. aj pri mimoriadne závažných zásahoch (modrí anjeli),
- dopracovanie objektívneho systému VK na ZZS na základe kvality.

12.1 Sieť zdravotníckych zariadení musí byť schopná reagovať aj na udalosti s hromadným postihnutím osôb, epidémie a pandémie.

Úloha je riešená návrhom zákona 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, prostredníctvom hlavnej úlohy č. 2 – 2.2 podúlohy 1a), a hlavnou úlohou č. 3 – 3.8 (MZP).

-

-

4. časť- Práva pacientov

13.

Vláda SR zvýši dostupnosť liekov pre obyvateľov vrátane nízkopříjmových skupín. Zároveň vláda SR zavedie v liekovej politike taký systém úhrad, aby sa minimalizoval rast výdavkov na lieky. Vláda SR zavedie predpisovanie liekov na úrovni účinnej látky a podporí ďalšie mechanizmy financovania pre finančne náročnú liečbu.

Vláda SR znovu zavedie degresívnu maržu pre všetky typy liekov a zväži jej zavedenie pre zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny.

1a) Novela zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších prepisov.

Cieľ: Vytvoriť podmienky na zabezpečenie dostupnosti liekov aj nízkopríjmovým skupinám obyvateľstva, znížiť finančnú náročnosť farmakoterapie a pod.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

Termín: 31.6.2011

Obsahová náplň:

Zavedenie inštitútu cost-sharing, risk - sharing do liekovej politiky, transparentnosť.

1b) Tvorba nového zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach

Cieľ:

Aktualizácia zákona vzhľadom k novým spoločensko – ekonomickým podmienkam.

Nástroj: zákon

Termín: 31.12.2011

Obsahová náplň: Vzhľadom na časté novely zákona č.140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame ako aj na vývoj vznikla potreba vytvoriť nový zákon. Zmena predpisovania umožní v plnej miere uplatňovať princípy generickej substitúcie liekov a využívať jej potenciál pri kategorizácii liekov.

13.1 **Vláda SR znovu zavedie degresívnu maržu pre všetky typy liekov a zväži jej zavedenie pre zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny.**

Degresívna marža na všetky lieky bola zavedená od 1. októbra 2010 zmenou opatrenia rozsahu regulácie cien v oblasti zdravotníctva.

Degresívna marža môže byť zavedená po zmene cenového opatrenia pre zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny.

Nástroj: Opatrenie MZ SR

1a) Opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorým sa mení opatrenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.07045/2003-OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov .

Termín: 1.10.2010

14.

Vláda SR zlepši podmienky poskytovania ošetrovateľskej zdravotnej starostlivosti

pacientom v domácom alebo v ich prirodzenom prostredí a zabezpečí súhrnu s opatrovateľskou starostlivosťou hradenou z rozpočtu sociálnej sféry.

Ciel': Spresnenie podmienok pre poskytovanie domácej opatrovateľskej starostlivosti (ďalej len „DOS“) a výkon činnosti agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ďalej len „ADOS“).

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

1a) Novela zákona 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.

Termín: 31.03.2012

Obsahová náplň:

- stanovenie minimálnej siete,

- stanovenie rozsahu spoluúčasti pacienta pri platbe za výkony služieb ADOS (tento odsek rieši úloha PVV č. 18, bod 1a).

15.

Vláda SR zruší povinnosť vystavovania odporúčacích lístkov k špecialistom. So zreteľom na bezpečnosť pacienta bude odosielanie pacientov lekárom všeobecnej starostlivosti lekárovi do špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo do ústavnej starostlivosti zdôvodnené v dokumentácii stanovenou formou.

Ciel': Novelizáciou príslušného zákona sa zruší povinnosť vystavovania odporúčacích lístkov k špecialistom, čím sa odstráni zbytočne komplikované odosielanie pacientov k špecialistom. Zdôvodnením v dokumentácii pri odosielaní pacientov lekárom všeobecnej starostlivosti lekárovi do špecializovanej ambulantnej starostlivosti alebo do ústavnej starostlivosti stanovenou formou sa zabezpečí, aby nedochádzalo k pochybeniam ale aj možnému zneužívaniu. Definovanie vlastníctva zdravotnej dokumentácie. Stanovenie podmienok vedenia zdravotnej dokumentácie a jej používania.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis

1a) Novela zákona 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.

Termín: 31.12.2010

1b) Novela zákona 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, nová vyhláška o vedení zdravotnej dokumentácie.

Termín: 31.12.2012

Obsahová náplň:

- vyhotovovanie dokumentácie v dvoch rovnopisoch, t.j. pre lekára a pacienta,

- spravenie podmienok vyhotovenia, odovzdávania a uchovávanía zdravotnej dokumentácie.

16.

Vláda SR bude podporovať informovanie občanov o vyčerpanej zdravotnej starostlivosti a jej cene tým, že zjednoduší súčasné podmienky sprístupňovania výpisov z účtu poistenca.

Ciel': Stanoviť presnú lehotu oznamovania poistencom o vyčerpanej zdravotnej starostlivosti a o jej cene, forma oznamovania.

Nástroj: zákon

1a) Novela zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohláde nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Termín: 31.12.2011

17.

Vláda SR zavedie systém zavedenia hornej hranice výšky platieb za lieky pre vybrané skupiny poistencov. Zároveň vytvorí také prostredie v oblasti základnej zdravotnej starostlivosti, aby ju bolo možné poskytnúť v plnej miere z verejného zdravotného poistenia.

Ciel': Definovanie vybraných skupín poistencov.

Nástroj: zákon

1a) Novela zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

1b) Novela zákona 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohláde nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Termín: 31.12.2010

-

5. časť - Poskytovanie zdravotnej starostlivosti, financovanie zdravotníctva

18.

Vláda SR zdefiniuje zákonný nárok na rozsah zdravotnej starostlivosti hradenej z verejného zdravotného poistenia. Rozsah zdravotnej starostlivosti hradenej z prostriedkov verejného zdravotného poistenia bude stanovený s prihliadnutím na vývoj zdrojov verejného zdravotného poistenia a sociálno-ekonomickú situáciu v Slovenskej republike, bude rovnaký pre všetkých a každá zdravotná poisťovňa pôsobiaca na trhu ho bude

povinná zabezpečiť.

Ciel': Vecná a časová definícia zákonného nároku na rozsah zdravotnej starostlivosti hradenej z verejného zdravotného poistenia.

Nástroj: zákon, vykonávací predpis

1a) Novela zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov.

Termín: 30.09. 2011

1b) Nariadenie vlády SR.

Termín: 30.09. 2011

19.

Vláda SR prehodnotí a reštrukturalizuje minimálnu sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s dôrazom na zrovnoprávnenie postavenia všetkých poskytovateľov bez ohľadu na vlastníka a právnu formu.

Ciel': Zrušením koncovej siete ústavných zdravotníckych zariadení sa prehodnotí verejná minimálna sieť poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti s následnou reštrukturalizáciou siete tak, aby sa zabezpečil rovnaký prístup k zdrojom z verejného zdravotného poistenia.

Nástroj: zákon

1a) Zrušenie koncovej siete ústavných zdravotníckych zariadení novelou zákona 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 s ním súvisiacich všeobecne záväzných právnych predpisov.

Termín: 30.09.2011

20.

Vláda SR zavedie spravodlivý systém financovania zdravotnej starostlivosti u všetkých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Vláda SR podporí implementáciu inovatívnych, transparentných a objektívnejších úhradových mechanizmov, najmä platby za diagnózu (DRG systém).

Ciel' Stanovenie metodiky tvorby objektívnych cien v zdravotníctve. Dosiagnuť spravodlivé realokovanie zdrojov pre jednotlivé ústavy zdravotnej starostlivosti s cieľom zvýšenia efektivity poskytovania zdravotnej starostlivosti v rámci zdravotníctva ako celku. Vytvorením jednotnej platformy financovania poskytovaných nemocničných služieb formou DRG systém sa prispeje k možnosti porovnávania poskytovania zdravotnej starostlivosti a jej nákladov v jednotlivých zariadeniach, získa sa širší rozsah informácií pre proces rozhodovania

a kontroly.

Nástroj: analytický materiál

1a) Predložiť analýzu jednotlivých krokov a prípravy zavedenia systému DRG a jeho implementácie ako úhradového platobného mechanizmu pre ústavnú zdravotnú starostlivosť s určením konkrétnych úloh a postupov.

Termín: 31.12.2011

Ministerstvo zdravotníctva SR pripraví legislatívnu úpravu zákona 581/2004 o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, v zmysle úlohy PVV SR č. 10. Legislatívnu úpravou sa presunú kompetencie vyššie uvedenej úlohy na ÚDZS.

21.

Vláda SR uskutoční transformáciu nemocníc na obchodné spoločnosti a umožní transformáciu aj neziskovým organizáciám v záujme zvýšenia transparentnosti podnikania v poskytovaní zdravotníckych služieb.

V súčasnosti je značná časť nemocníc prevádzkovaná príspevkovými organizáciami štátu. Takýmto spôsobom je daná existencia nemocníc vo forme príspevkovej organizácie bez kontroly efektivity hospodárenia s finančnými prostriedkami a bez jasnej zodpovednosti za riadenie nemocnice. V prostredí nemocníc existujúcich vo forme obchodných spoločností sa vytvorí prirodzený tlak na štatutárov nemocníc hospodáriť s prostriedkami nemocníc tak, aby ich hospodárenie nekončilo stratou.

21.1 Transformácia nemocníc na obchodné spoločnosti

Cieľ: Realizácia transformácie zo štátnych príspevkových organizácií na obchodné spoločnosti.

Nástroj: zákon

1a) Pripraviť návrh novely zákona 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. Obsahom novely bude úprava transformačného procesu štátnej rozpočtovej organizácie a štátnej príspevkovej organizácie na akciovú spoločnosť.

Termín: 30.09.2010

21.2 Umožniť transformáciu aj neziskovým organizáciám

Cieľ: Stanovenie príčin a dôvodov ekonomického stavu daných zariadení, cena práce, organizácia práce, úroveň zmluvných vzťahov so ZP a pod.

Nástroj: analytický materiál

1a) Analýza hospodárenia ústavných zariadení v zriaďovateľskej pôsobnosti MZ SR.

Termín: 31.12.2012

Ciel': Umožnenie zmeny právnej formy neziskovej organizácie na obchodnú spoločnosť pri tých neziskových organizáciách, ktoré prevádzkujú zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti. Umožnenie prevodu časti akcií na obce, vyššie územné celky a vysoké školy. Zároveň bude precízne upravená majorita štátu v prípade, že štát vložil do neziskovej organizácie majetok v hodnote vyššej ako 50 % z majetku neziskovej organizácie.

Nástroj: podnet na novelizáciu zákona

1b) Podnet na novelizáciu zákona č. 213/1997 Z. z. o neziskových organizáciách poskytujúcich všeobecne prospešné služby v znení neskorších predpisov, ktorého gestorom je Ministerstvo spravodlivosti SR.

Termín: 31.07.2012

Obsahová náplň: Pre transformáciu neziskových organizácií na obchodné spoločnosti bude potrebné upraviť mechanizmus transformácie neziskovej organizácie na obchodnú spoločnosť tak, aby bola zabezpečená kontinuita poskytovania zdravotnej starostlivosti a záväzkových vzťahov.

22.

Vláda SR bude dôsledne dbať na dodržiavanie efektívneho riadenia nemocníc vo vlastníctve štátu vrátane zverejňovania ich zmluvných vzťahov a transparentného obstarávania tovarov a služieb potrebných na ich prevádzku. Zriaďovatelia, vlastníci a regulačné úrady zabránia prípadným kartelovým dohodám poskytovateľov a zároveň aj poisťovní pri rokovaní o cenách. Do rokovania o cenách sa zavedú inštitúty transparentného dohodovacieho konania, mediácie a rozhodcovského konania. Zdravotná poisťovňa ich bude v prípade nedohody aktívne využívať.

22.1 Zverejňovanie zmluvných vzťahov a transparentné obstarávanie tovarov a služieb.

Ciel': Podnet na novelizáciu zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o slobode informácií) v znení neskorších predpisov pre podmienky zdravotníctva. Stanovenie takého legislatívneho rámca, ktorý upraví povinnosť uverejniť informácie o uzatvorených zmluvách (predmete, cene, zdroja financovania atď.) v určitom intervale (1 x ročne) na určenom mieste (stránka nemocnice). V prípade legislatívnych zmien týkajúcich sa povinnosti uverejňovania informácií o uzatvorených zmluvách je potrebné upraviť kompetenciu ministerstva, vykonať kontrolu uverejnenia zmlúv s kompetenciu uloženia sankcie za neuverejnenie.

Nástroj: zákon

1a) Pripraviť návrh novely zákona 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, ktorej obsahom bude povinnosť uverejňovať informáciu o uzatvorených zmluvách a kompetencia kontroly resp. uloženia sankcie ministerstvom zdravotníctva.

Termín: 31.03.2012

Obsahová náplň: Transparentnosť v zmluvných vzťahoch a pri obstarávaní tovarov a služieb prinesie lepšiu kontrolu pri hospodárení s prostriedkami z verejného zdravotného poistenia. Subsidiárnym prínosom bude vytvorenie presnejšieho nákladového modelu fungovania konkrétnej nemocnice približujúceho sa najnižším nákladom na prevádzku. Ten môže poslúžiť ako podporné kritérium pri kreovaní zmluvného vzťahu medzi nemocnicou a zdravotnou poisťovňou a pri určení obsahu takéhoto vzťahu.

23.

Na prevádzku a výber RZP a LRP zabezpečí komplexnú reorganizáciu výberového konania prostredníctvom novelizácie ustanovení týkajúcich sa vydávania povolení pre týchto poskytovateľov. Zmeny sa dotknú oblasti sprísnenia podmienok ich špecifikácie a termínov postupného výberu poskytovateľov, aby nedochádzalo k súčasnému výberu všetkých poskytovateľov. Udeľovanie licencií na rýchlu zdravotnú pomoc sa bude realizovať formou elektronickej aukcie.

Cieľ: Stanovenie presných podmienok výberu uchádzačov.

Nástroj: zákon, vykonávací právny predpis.

1a) Príprava návrhu novely zákona 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.

1.b) Príprava návrhu novely výnosu MZ SR z 11. marca 2009 č. 10548/2009-OL, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchranej zdravotnej službe za účelom úpravy požiadaviek na poskytovateľov ZZS.

Termín: 31.12.2012

Obsahová náplň: Stanovenie jednoznačných kritérií výberu uchádzača o povolenie, stanovenie jednoznačného postupu pri výbere uchádzača o povolenie, úprava možnosti uchádzača odstrániť formálne nedostatky vo svojej žiadosti jej doplnením, úprava kontrolného mechanizmu pri kontrole držiteľov povolenia na poskytovanie ZZS spolu s následnými sankciami a zrušením povolenia, úprava opätovného vyhlásenia výberového konania v prípade zrušenia povolenia, úprava dočasného poverenia iného poskytovateľa v prípade zrušenia povolenia na poskytovanie ZZS.

23.1 Udeľovanie licencií na rýchlu zdravotnú pomoc sa bude realizovať formou elektronickej aukcie.

1.a) Pripraviť návrh novely zákona 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.

Cieľ: Stanovenie podmienok pre účasť v elektronickej aukcii a stanovenie podmienok pre úspešnosť v aukcii (cena, najekonomickejšia ponuka).

Nástroj: zákon

Termín: 31.12.2012

Obsahová náplň: Úprava podmienok vydávania povolenia na poskytovanie ZZS v RZP na základe výsledku aukcie, úprava podmienok účasti na aukcii, úprava podmienok úspešnosti v aukcii.

6. časť - Zdravotné poistenie

24.

Vláda SR bude podporovať rozvoj zdravotného pripoistenia, ktoré bude pokrývať úhrady zdravotnej starostlivosti nad rámec rozsahu zdravotnej starostlivosti hradenej z verejného zdravotného poistenia, ako aj iné služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Úloha č. 24 súvisí s úlohou č. 18, kde je zadefinovaný zákonný nárok na rozsah ZS hradenej z VZP – nehradené je nad rámec VZP.

Cieľ: Vytvorenie uplatnenia nových podmienok vo verejnom zdravotnom poistení a v individuálnom zdravotnom poistení, vytvorenie predpokladov pre rozčlenenie výkonov na plne hradené zo zdravotného poistenia, čiastočne hradené a nehradené.

Nástroj: zákon

1a) Novela zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Termín: 31.12.2013

25.

Vláda SR umožní zdravotným poisťovniam tvorbu zisku za presne stanovených podmienok tak, aby sa nezhoršovala pozícia štátu v prebiehajúcich sporoch o ochranu investícií.

Cieľ: Umožnenie tvorby zisku z verejných zdrojov zdravotným poisťovniam za presne stanovených podmienok, t.j. napr. v prípade, ak nebudú mať žiadneho poistenca na zozname poistencov čakajúcich na plánovanú zdravotnú starostlivosť a v prípade, že budú mať uhradené uznané záväzky poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Nástroj: zákon

1a) Novela zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Termín: 31.12.2013

26.

Vláda SR bude presadzovať, aby zdravotné poisťovne pri uzatváraní zmluvných vzťahov s

poskytovateľmi kládli dôraz na zabezpečenie kvalitnej, efektívnej a dostupnej zdravotnej starostlivosti prioritne v záujme svojho poistenca tak, aby sa zlepšovali parametre zdravotného stavu obyvateľstva.

Úloha je riešená aj prostredníctvom úlohy PVV č. 8 podúlohou č. 8.1.

26.1 Vláda SR bude tejto oblasti venovať náležitú pozornosť vo financovaní v rámci existujúcich zdrojov.

Cieľ: Analýza klinickej efektívnosti vybraných výkonov, činností a služieb, ktoré majú významný vplyv na rozpočet (dialýza, zobrazovacie techniky, niektoré laboratórne vyšetrenia, postupy a pod.) z pohľadu ekonomickej nákladovosti metódou HTA a vplyvu na rozpočet.

Nástroj: strategický materiál

1a) Príprava strategického dokumentu.

Termín: 31.12.2011

27.

Vláda SR zváži zvýšenie percenta poistného, ktoré nebude predmetom prerozdelenia, a prehodnotí mechanizmus stanovovania podielu tohto poistného.

Vláda SR rozšíri systém kompenzácie rizikovej štruktúry poistencov s cieľom spravodlivejšieho zabezpečenia systému solidárneho prerozdelenia poistného, ktorý bude zohľadňovať individuálne riziko poistenca. Vláda SR zníži bariéry pre vstup nových subjektov na trh poskytovateľov zdravotného poistenia.

Cieľ: Rozšírenie systému kompenzácie rizikovej štruktúry poistencov s cieľom spravodlivejšieho zabezpečenia systému solidárneho prerozdelenia poistného, ktorý bude zohľadňovať individuálne riziko poistenca. Zlepšenie hodnotenia doteraz používaného Indexu rizika nákladov z pohľadu individuálneho rizika poistenca. Precizuje sa mechanizmus súčasného prerozdeľovania poistného, zvýši sa jeho účinnosť na solidaritu a otvára sa možnosť zavádzania ďalších parametrov.

Nástroj: zákon

1a) Novela zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov súvisiaca so zavedením „Indexu chorobnosti“.

Termín: 31.12.2013

Obsahová náplň: Pred zavedením „Indexu chorobnosti“ je nevyhnutné jeho zadefinovanie, s následnou novelizáciou zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

27.1 Vláda SR zníži bariéry pre vstup nových subjektov na trh poskytovateľov zdravotného poistenia.

Ciel': Prehodnotenie súčasných zákonných podmienok pre udelenie povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia. Zjednodušenie vstupu nových subjektov na trh verejného zdravotného poistenia.

Nástroj: zákon

1a) Novela zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohl'ade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Termín: 31.12.2013