



V Praze dne 30. července 2012
Č.j.: 762/12

Stanovisko komise pro hodnocení dopadů regulace

k návrhu
nařízení vlády o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb

I. Úvod:

Návrh nařízení vlády (dále jen "**Návrh NV**") o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb provádí ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění, které umožňuje vládě stanovit nařízením maximální vzdálenost jednotlivých zdravotnických pracovišť (podle oborů) a zároveň maximální čekací doby pro plánované zdravotní výkony.

Návrh NV předkládá jednotlivé maximální dojezdové vzdálenosti (stanovené dle skupin zdravotnických oborů v minutách, od 35 minut pro všeobecné lékařství až do 180 minut pro kardio- a neurochirurgii) a maximální čekací doby (pouze pro problémové zákroky, v týdnech, od sonografie – 2 týdny, po náhradu kyčelního kloubu – 52 týdnů).

Závěrečná zpráva o hodnocení dopadů regulace (dále jen "**Zpráva RIA**") doprovázející Návrh NV je zpracována velice stručně, i když obsahuje základní přehled reálné situace v oblasti dostupnosti zdravotní péče i popis očekávaných dopadů regulace. Návrh NV pouze zachycuje současný stav, tj. vytváří právní základ pro vymahatelnost standardní dostupnosti zdravotní péče z pohledu pojištěnce, a až na výjimky nepovede k nutnosti zahuštění sítě zdravotnických zařízení.

II. Připomínky a návrhy změn:

Ke Zprávě RIA je však možné uplatnit následující připomínky:

- Zpráva RIA obsahuje pouze dvě hodnocené varianty řešení, nulovou a předkládanou, když s ohledem na parametrickou povahu předkládané regulace by právě hodnocení dopadů nastavení jednotlivých parametrů mělo být jádrem posuzování předkládaného návrhu;
- Zpráva RIA se s výjimkou obecné akceptace stávající situace v oblasti časové a místní dostupnosti zdravotní péče nijak nevyjadřuje k tomu, zda je v této oblasti vhodné provádět opatření směrem k jejímu zlepšování, zda je v jednotlivých oborech vhodné posílit či naopak uvolnit stávající síť zdravotnických zařízení;
- Zpráva RIA neobsahuje žádné detailní posouzení souladu stávající sítě zdravotnických zařízení s navrhovanou regulací, pouze obecné konstatování, že tento soulad existuje;
- Zpráva RIA předpokládá přezkum účinnosti nové regulace pouze na úrovni jednotlivých zdravotních pojišťoven, nepředpokládá však revizi samotné regulace, resp. sledování její účinnosti a popřípadě navrhování úprav, přičemž právě s ohledem na očekávaný vývoj sítě zdravotnických zařízení by bylo vhodné mapovat stav (a v důvodové zprávě se to zmiňuje ve vztahu k čekacím dobám) a popřípadě upravovat jednotlivé parametry, a to i na základě závazně stanovených povinností předkladatele revidovat účinnost regulace v určitých časových intervalech;
- Zpráva RIA se nijak nezamýšlí nad opatřeními, které by mohly (bez výrazných dodatečných nákladů) posílit účinnost navrhovaných opatření, jako například zveřejňování místní a časové dostupnosti zdravotních služeb ze strany zdravotních pojišťoven, na které především nová regulace dopadne (i když tato opatření by mohla vyžadovat zákonnou úpravu).

III. Závěr:

Uvedené nedostatky sice, s ohledem na relativně srozumitelnou strukturu Zprávy RIA, nejsou natolik závažné, že by komise navrhovala odmítnout předkládaný návrh, nicméně před jeho předložením vládě komise doporučuje zvážit dopracování Zprávy RIA o uvedené záležitosti, popřípadě, rozšíření Návrhu NV o závazek předkladatele uvedené parametry pravidelně vyhodnocovat a na jejich základě doporučovat případné úpravy nařízení vlády.

Vypracoval:

Mgr. Juraj Alexander, LL.M.

Prof. Ing. Michal Mejstřík, CSc.
předseda komise