

18. 10. 2000

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Sněmovna prodloužila účinnost zákona o zdravotním pojištění

Poslanecká sněmovna včera schválila návrh dílčí novely zákona o veřejném zdravotním pojištění, jehož hlavním cílem je prodloužit platnost této normy i na dobu po 31. prosinci

Poslanecká sněmovna včera schválila návrh dílčí novely zákona o veřejném zdravotním pojištění, jehož hlavním cílem je prodloužit platnost této normy i na dobu po 31. prosinci. V současném znění totiž předpokládá, že koncem roku platit přestane. Zákon je však pro fungování zdravotnictví nezbytný a pokud by přestal bez náhrady platit, mohlo by to podle některých názorů vést ke zhroucení systému zdravotního pojištění. Sněmovna předlohu schválila hlasy 130 ze 169 přítomných. Nyní ji posoudí ještě Senát a prezident. Novelu společně předložili pravicoví poslanci Václav Krása (Unie svobody), Josef Janeček (KDU-ČSL) a Jan Svoboda (ODS). Měla ale také podporu sociálnědemokratické vlády a zákonodárců ČSSD.
pokr. hj rot vb

Paragraf, podle kterého má účinnost této normy v určitý okamžik skončit, je v zákoně již několik let. Původně měl vládu motivovat k tomu, aby předložila a v parlamentu prosadila komplexní úpravu současného systému zdravotního pojištění. Vzhledem k značně rozdílným představám jednotlivých stran o zdravotnictví se to ale nepodařilo. Sněmovna se tak opakovaně dostávala do situace, kdy pod časovým tlakem platnost zákona prodlužovala. Nyní poslanci ustanovení, které omezovalo účinnost nějakým datem, zcela vypustili.

Ministr zdravotnictví Bohumil Fišer jim bezprostředně po hlasování poděkoval a stáhl z programu schůze vládní předlohu nového zákona o pojištění. Poslancům slíbil, že učiní maximum, aby příští návrh měl širokou politickou podporu.

Dnes schválená úprava se rovněž vypořádává s nálezem Ústavního soudu, který v květnu zrušil jedno z ustanovení o dohodovacím řízení. V něm se rozhoduje, jakým způsobem budou rozděleny desítky miliard korun vybrané ročně od občanů na pojištění. Zákon zatím počítá s tím, že pokud se na cenách lékařské péče neshodnou poskytovatelé a pojišťovny, může to udělat vláda usnesením. Toto právo jí ale soud odňal.

Schválený návrh proto předpokládá, že pokud dohodovací řízení nebude úspěšné nebo pokud by jeho výsledek odporoval právním předpisům či veřejnému zájmu, zůstanou v platnosti ceny bodu sjednané na předchozí období. Také tato novela ale počítá s tím,

že stát by prostřednictvím vyhlášky ministerstva zdravotnictví mohl v krajním případě stanovit výši úhrad a regulační omezení. Sněmovna schválila novelu ve zkráceném projednávání za jeden den.

Pramen: ČTK

© EPRAVO.CZ – Sbírka zákonů, judikatura, právo | www.epravo.cz