160/2021 Sb.
Zákon

ze dne 31. března 2021

O kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2021

Vyhlášeno dne 9. dubna 2021, datum poslední novelizace 10. dubna 2021

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

§ 1

Kompenzace osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby

(1) Zdravotní pojišťovny vyplatí poskytovatelům zdravotních služeb, s nimiž mají uzavřenou smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, a poskytovatelům sociálních služeb, s nimiž mají uzavřenou zvláštní smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, (dále jen „poskytovatel“), kompenzaci zohledňující náklady a výpadky v poskytování hrazených služeb vzniklé v důsledku epidemie onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem označovaným jako SARS CoV-2 (dále jen „epidemie COVID-19“) v roce 2021 (dále jen „kompenzace“). Kompenzaci zdravotní pojišťovna poskytovateli vyplatí v rámci vyúčtování zdravotních služeb hrazených zdravotní pojišťovnou z veřejného zdravotního pojištění (dále jen „hrazené služby“) poskytnutých v roce 2021 nebo formou záloh na kompenzaci před provedením tohoto vyúčtování.

(2) Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou způsob zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2021, přičemž zohlední zejména předpokládané snížení objemu hrazených služeb poskytnutých v roce 2021, ke kterému došlo v souvislosti s epidemií COVID-19, a dále náklady vzniklé poskytovatelům v roce 2021 v důsledku péče o osoby zdravotně pojištěné podle zákona o veřejném zdravotním pojištění s onemocněním COVID-19; způsob zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2021 zahrnuje stanovení kompenzačních hodnot bodu, kompenzační výše úhrad za hrazené služby, kompenzačních regulačních omezení a výše záloh na kompenzaci.

(3) Poskytovatel a zdravotní pojišťovna se mohou do 30. dubna 2022 dohodnout ohledně způsobu kompenzace odlišně od vyhlášky podle odstavce 2. Dohodu podle věty první zdravotní pojišťovna zveřejní obdobně podle § 17 odst. 9 vět první, páté a šesté zákona o veřejném zdravotním pojištění; dohoda nabývá účinnosti dnem tohoto zveřejnění. Účinná dohoda podle věty první se při postupu podle § 2 použije místo vyhlášky podle odstavce 2 v

rozsahu, v němž byla uzavřena.

§ 2

Vyúčtování zdravotních služeb hrazených zdravotní pojišťovnou poskytnutých v roce 2021

(1) Vyúčtování hrazených služeb poskytnutých v roce 2021 zahrnující kompenzace provede zdravotní pojišťovna u poskytovatelů poskytujících pouze ambulantní hrazené služby nebo hrazené služby poskytované ve vlastním sociálním prostředí pacienta do 30. června 2022 a u ostatních poskytovatelů do 31. srpna 2022.

(2) V rámci vyúčtování podle odstavce 1 zdravotní pojišťovna vypočítá finanční nárok poskytovatele na úhradu za hrazené služby poskytnuté v roce 2021 (dále jen „finanční nárok poskytovatele“) podle

a) zákona o veřejném zdravotním pojištění a

b) tohoto zákona, přičemž ve věcech neupravených tímto zákonem při výpočtu použije zákon o veřejném zdravotním pojištění.

(3) Zdravotní pojišťovna provede vyúčtování podle odstavce 1 podle toho z výpočtů podle odstavce 2 písm. a) a b), ze kterého vyplývá vyšší finanční nárok poskytovatele.

(4) Výše kompenzace odpovídá rozdílu mezi finančním nárokem poskytovatele vypočítaným podle tohoto zákona a finančním nárokem poskytovatele podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, přičemž k záporné výši kompenzace se nepřihlíží.

§ 3

Výjimky z pravidel pro hospodaření zdravotních pojišťoven

Při postupu podle tohoto zákona se neuplatní povinnost zdravotní pojišťovny hospodařit v souladu se schváleným zdravotně pojistným plánem nebo provizoriem stanoveným podle jiného právního předpisu.

§ 4

Účinnost

Tento zákon nabývá účinnosti dnem následujícím po dni jeho vyhlášení.

Vondráček v. r.
Zeman v. r.
Babiš v. r.