

V Praze dne 6.10. 2014
Č.j.: 13817/2014-LRV

Stanovisko komise pro hodnocení dopadů regulace

k návrhu

Vyhlášky, kterou se mění vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu, ve znění pozdějších předpisů

I. Úvod

Takto významná vyhláška, která ovlivňuje chování zdravotních pojišťoven a celého zdravotního systému, by měla v odůvodnění obsahovat jasné vyhodnocení dopadů regulace, a to by mělo pokud možno objektivně stanovit přínosy a náklady, rizika, klady a zápory navrženého opatření.

II. Připomínky a návrhy změn

Bohužel hodnocení návrhu snížit přiděl do provozního fondu zdravotních pojišťoven z pohledu naznačeného v úvodu materiál neobsahuje. Omezuje se pouze na konstatování, že přiděl byl snížen již Dohodou mezi ZP a Ministerstvem zdravotnictví v letech 2009 a 2010, přičemž ji všechny pojišťovny respektovaly a ustály. Takovýto argument „*vzali jsme pacienta přes hlavu klackem, přežil, tudíž ho můžeme vzít klackem znovu*“ by neobstál, ani pokud by byl pravdivý. Tak tomu ale není. Jedna z pojišťoven, mimochodem ta největší, dohodu nedodržela, neboť musela na základě nálezu NKÚ přeúčtovat prostředky, které použila na financování IZIP, ze Základního fondu zdravotního pojištění do Provozního fondu (Viz Výroční zpráva VZP ČR za rok 2010), tudíž musela tvořit provozní fond v maximální výši a dohodu nedodržela. Taková chyba v odůvodnění v nás vzbuzuje podezření, že zpracovatel rizika, přínosy a dopady opatření nijak nehodnotil, pouze realizuje

navržené opatření (které se opakuje s každou nastupující vládou), přestože informace jsou dostupné ve veřejných Výročních zprávách.

Potlačuje se role zdravotních pojišťoven a zužuje se prostor pro jejich odlišnost a stávají se stále více místem k přerozdělování prostředků. Je to ukázka bezradnosti a neschopnosti vyhodnotit dopady vyhlášky.

III. Závěr

Doporučujeme předkládací zprávu přepracovat a zejména doplnit skutečné dopady na provozní fondy zdravotních pojišťoven a případná rizika omezení některých činností.

Vypracoval: ing. Jiří Nekovář

Prof. Ing. Michal Mejstřík, CSc.,v.r.
předseda komise