



V Praze 15. 3. 2016  
Čj. OVA: 141/16

## Stanovisko

k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony

---

### I. Úvod

Návrh nové právní úpravy zdravotního pojištění cizinců byl vypracován na základě usnesení vlády České republiky ze dne 1. prosince 2014 č. 992 (v návaznosti na analýzu zdravotního pojištění cizinců při jejich pobytu na území České republiky). Návrh zákona byl zpracován ve spolupráci Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva financí a Ministerstva vnitra.

### II. Připomínky a návrhy změn

#### **Problém - analýza současného stavu**

Předkladatel současnou situaci poměrně podrobně popisuje a dokládá konkrétními údaji o hrazení zdravotních služeb na základě práva EU, mezinárodních smluv a vnitrostátní právní úpravy i soukromého zdravotního pojištění.

Zcela však chybí konkrétní údaje k vlastnímu problému - předkladatel se omezuje na konstatování: „V praxi dochází k situacím, kdy není určitá poskytnutá zdravotní služba hrazena, popř. soukromé pojištění určitou péčí z krytí vylučuje. ... Poskytovatelům zdravotních služeb pak vznikají obtížně vymahatelné pohledávky za cizinci, což v reakci vede k odmítání poskytnutí zdravotních služeb cizincům. Případně si cizinci poskytnuté zdravotní služby musí hradit sami, a to i přesto, že již uzavřeli soukromé zdravotní pojištění. Vzhledem k ne zcela vyhovujícímu stavu v oblasti soukromého zdravotního pojištění cizinců bylo rozhodnuto o nutnosti přijetí nové právní úpravy.“ Není tedy zdokumentován rozsah problému a jeho finanční dimenze.

#### **Cíle řešení, varianty a jejich dopady**

Jako mechanismus řešení výše popsaného problému předkladatel zvolil kontraktační povinnost na straně cizince i na straně pojišťoven. Předkladatel deklaruje, že rozsah soukromého zdravotního pojištění cizinců bude odpovídat rozsahu, v jakém jsou kryty úhrady za poskytnuté zdravotní služby z veřejného zdravotního pojištění.



Záměrem předlohy je též odstranit dosavadní rozříštění právní úpravy ohledně úhrady zdravotních služeb u určitých skupin cizinců, přičemž se navrhuje zavedení dělení cizinců na ty kategorie,

kteřé budou pojištěnci veřejného zdravotního pojištění a ty, kterým bude hradit zdravotní služby stát, a to podle definovaných kritérií.

K řešení předkladatel dospívá na základě diskuse jednotlivých konceptů v části 2.

Část 2 je popisná a v podstatě chybí systematická komparace nákladů a přínosů jednotlivých variant, které jsou samy o sobě navrženy značně nedostatečným způsobem. Například zřízení Kanceláře a Garančního fondu jistě není jediným možným řešením pro dosažení zamýšleného cíle, avšak jiné varianty nejsou navrženy. Navíc lze důvodně očekávat, že právě náklady na zřízení Kanceláře a Garančního fondu budou značné a dopady těchto institutů nepocítí pouze pojišťovny, ale rovněž cizinci, a to v ceně produktu. K nákladům a přínosům tohoto řešení se však zpracovatel nijak nevyjadřuje, pouze konstatuje, že na pojistném trhu existuje soutěž a nelze očekávat monopolní zvýšení cen.

V této souvislosti je však třeba se zabývat otázkou, zda navyšování nákladů na produkt vůbec umožní fungování celého systému, neboť pojišťovny musí především respektovat solventnostní požadavky kladené na ně jinými právními předpisy. Z toho důvodu nelze očekávat, že by nedocházelo k výraznému zvyšování cen, což v kontextu se složením cizinců účastnících se systému soukromého zdravotního pojištění (dle sdělení předkladatele většinou cizinci ekonomicky neaktivní a riziková z hlediska věku) může znamenat pro daný produkt značné obtíže.

V materiálu se lze velmi obtížně orientovat.

### **Zvolená varianta**

V části 4 (chybí část 3?) předkladatel deklaruje, že:

- „Vláda svým výše uvedeným usnesením rozhodla, pokud jde o soukromé zdravotní pojištění cizinců, o variantě B“;
- „Ohledně veřejného zdravotního pojištění cizinců a úhrad zdravotních služeb ze státního rozpočtu se doporučuje přijetí varianty označené v příslušné části jako varianta 2., tj. novelizace předmětných právních předpisů“.

Řešení se tedy odvolává na usnesení vlády a „doporučení“. Vlastní podstata RIA (tedy srovnání nákladů a přínosů jednotlivých variant) nebyla naplněna a byla naopak popřena.

### **III. Závěr**

**Komise zprávu RIA (hodnocení dopadů regulace) nepřijímá z důvodů uvedených v připomínkách, jako zásadní uvádí:**

- zpráva RIA neobsahuje informace, jak je stejný problém úhrady zdravotní péče pro cizince typicky řešen v jiných zemích EU a nezahrnuje varianty do zhodnocení;
- popisovaný problém není podložen daty (odhady) o rozsahu co do počtu případů a objemu finančních prostředků;
- zpráva nedodrhuje předepsaný postup RIA a doporučenou variantu nevybírání na základě zhodnocení dopadů;
- absentuje bližší specifikace navržených variant a důsledné zvážení jejich přínosů a nákladů;
- absentuje popis o postupech při budoucím přezkumu účinnosti regulace,
- zřízení Kanceláře není analyzováno z pohledu dopadů na trh, na cenu pojištění a jeho dostupnost, ačkoli provedení takové analýzy je z hlediska hodnocení dopadů regulace zásadní a její provedení v rámci připomínkového řízení požadovala ČNB.

**Zpráva z hodnocení dopadů regulace (zpráva RIA) jako celek neumožňuje vyhodnotit, zda jsou navrhovaná opatření vhodná a jaký budou mít na dopad na adresáty právní normy.**

Vypracovali: prof. Ing. Jiřina Jílková, CSc.  
doc. Ing. Daniel Münich, Ph.D.  
Mgr. Jan Matoušek

prof. Ing. Jiřina Jílková, CSc.  
v.r.  
předsedkyně komise