

VYPOŘÁDÁNÍ PŘIPOMÍNEK K MATERIÁLU S NÁZVEM:

Stanovisko Ministerstva zdravotnictví ke Kontrolnímu závěru Nejvyššího kontrolního úřadu z kontrolní akce 14/33 „ Prostředky vybírané na základě zákona ve prospěch Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra České republiky“

Dle Jednacího řádu vlády byl materiál rozeslán do meziresortního připomínkového řízení dopisem ministra zdravotnictví 16. března 2016 s termínem dodání stanovisek do 31. března. 2016. Vyhodnocení tohoto řízení je uvedeno v následující tabulce:

Resort	Připomínky	Vypořádání
Nejvyšší kontrolní úřad	neuplatňuje	
Ministerstvo financí	<p>1. K části II. 1 – odměňování. MZ zvažuje nejprve prosadit stanovení jednotných pravidel pro odměňování vedoucích zaměstnanců pojišťoven prostřednictvím svých zástupců v jejich orgánech. V tom bude mít podporu MF. Avšak vzhledem k tomu, že zástupci státu nedisponují v orgánech zaměstnaneckých pojišťoven hlasovací většinou, mělo by MZ bez odkladu přikročit k druhé uváděné možnosti – zakotvit pravidla pro odměňování vedoucích zaměstnanců pojišťoven do příslušného zákona tak, aby nedocházelo k výrazně nadměrnému odměňování oproti běžným standardům institucí ve veřejném sektoru. K tomuto účelu MF již předalo MZ srovnávací analýzu odměňování vedoucích zaměstnanců všech zdravotních pojišťoven.</p>	<p>Akceptováno. Každé změně právního předpisu by měla předcházet podrobná analýza stávajícího právního stavu, přičemž legislativní řešení by mělo být aplikováno až v případě, kdy není možné požadovaného cíle dosáhnout jinými prostředky [viz čl. 9 (2)písm. c) Legislativních pravidel vlády a část II. B – bod 1.2 a 1.3 Obecných zásad pro hodnocení dopadů regulace].</p> <p>Zdravotní pojišťovny jsou samostatnými právníckými osobami, které jsou řízeny prostřednictvím svých orgánů, které mají především reprezentovat zájmy pojištěnců (plátců pojistného). Přestože tedy v některých případech dochází k nadměrnému odměňování některých zaměstnanců, měl by být tento problém řešen primárně na úrovni samosprávných orgánů zdravotních pojišťoven, nikoliv přímou legislativní změnou.</p>

	<p>2. K části II. 2 – Zdravotně pojistný plán. MZ by mělo navrhnout zkrácení lhůt dohodovacího řízení a jeho zásadní revizi, protože obvykle nedochází ve většině segmentů (z hlediska podílu na celkových nákladech na zdravotní služby) k dohodě. Tím by bylo možné vydat dříve i tzv. úhradovou vyhlášku a na ni navazující návrhy zdravotně pojistných plánů.</p> <p>V důsledku nedohody v rámci dohodovacího řízení vzniká MZ zmocnění vydat tzv. úhradovou vyhlášku, a to de facto podle jeho uvážení. Podoba úhradové vyhlášky je přitom často výsledkem tlaku různých partiálních zájmových skupin a vede k neefektivnímu nakládání s prostředky v.z.p. Právě tento systém je jednou z příčin kritizované nízké nákladové efektivity českého zdravotnictví, na kterou opakovaně upozorňují i mezinárodní instituce. Z hlediska systémového současná úprava prakticky eliminuje možnost jakéhokoli dlouhodobého plánování ve zdravotnictví, neboť každý rok se mění výše i mechanismus úhrady. To nepřispívá ke stabilizaci systému, ale naopak k jeho rozkolísávání.</p> <p>Nelze se spokojit s konstatováním MZ, že zákon počítá s hospodařením v provizoriu. Ze své podstaty by provizorium mělo být výjimkou. Jestliže se však stalo pravidlem, lze tento stav požadovat za anomální,</p>	<p>Členové správních rad zdravotních pojišťoven (zaměstnanci MZ) ve spolupráci s členy správních rad (zaměstnanci MF) navrhnou ve správních radách téma odměňování projednat, K zákonné úpravě bude přistoupeno dle výsledku projednání návrhu ve správních radách. Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem financí provede analýzu pravidel odměňování v obdobných institucích.</p> <p>Akceptováno</p> <p>Upraveno. Z hlediska systému veřejného zdravotního pojištění jsou zde 2 navzájem kontradiktorní požadavky – co nejaktuálnější datová základna pro modelace dopadů úhradové vyhlášky a dostatečný časový prostor pro sestavení návrhu zdravotně pojistného plánu včetně času na proces jeho schvalování. Z pohledu veřejného zdravotního pojištění je dle našeho názoru velmi podstatný požadavek na co nejzazší termín přípravy úhradové vyhlášky za předpokladu dostatečné legisvakanční lhůty k seznámení se s její podobou a na úpravu informačních systémů poskytovatelů i plátců.</p> <p>Lhůty pro vydání úhradové vyhlášky byly naposledy měněny pozměňovacím návrhem k novele zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, pro kterou je používána pracovní zkratka „transparenční novela“. Ministerstvo zdravotnictví v rámci přípravy příští novely zákona o veřejném zdravotním pojištění podrobí oblast úpravy vydávání úhradové vyhlášky a schvalování zdravotně pojistných plánů hodnocení dopadů regulace se zaměřením na nalezení optimální varianty regulace, která by zároveň umožnila nastavení parametrů úhradové vyhlášky na relevantních a nezastaralých datech a zároveň umožnila hladký proces schvalování zdravotně pojistných plánů v řádných termínech.</p>
--	--	---

	<p>nežádoucí a bezesporu zákonodárcem nepředpokládaný. Je tedy třeba učinit opatření, případně i legislativní, která tento stav odstraní.</p> <p>3. K části II. 4.2.2 - Systémové nedostatky. MF nerozporuje názor MZ, že i kapitační platba je de facto platbou za poskytnutí zdravotní služby. MZ by však mělo řešit dopady takto nastavených plateb na segment praktických lékařů. Např. podle posledního Country Report Evropské komise k České republice se uvádí, že <i>„...praktičtí lékaři plní svou úlohu lékařů prvního styku spíše v omezené míře. Nepodařilo se náležitě prozkoumat možnosti, jak...zvýraznit úlohu praktických lékařů...“</i>. MZ by na to mělo reagovat a změnit nastavení úhradových mechanismů.</p> <p>4. K části II. 5.2 – Provozní fond. Návrh opatření je třeba přeformulovat, protože již novela zákona o rozpočtových pravidlech a souvisejících zákonů, kterou v současné době projednává Senát PČR, obsahuje možnost převodu prostředků z provozního fondu do fondu prevence. V souvislosti s tím byla připravena změna „fondové vyhlášky“ MF, která se nyní nachází ve vnějším připomínkovém řízení. Není tedy potřeba zvažovat její úpravu, jak uvádí MZ, když už je návrh konkrétní úpravy v legislativním procesu. Posílit základní fond lze již nyní prostřednictvím nevyužití celého maximálního limitu na převod do provozního fondu.</p> <p>5. K materiálu ZPMVČR, bod 4.2.1. – Dodatky ke smlouvám. Pojišťovna by měla vyhodnocovat rozdíl</p>	<p>Akceptováno. Úhradové mechanismy v segmentu praktických lékařů jsou v rámci přípravy úhradové vyhlášky každoročně přehodnocovány. Úhradová vyhláška na rok 2016 v segmentu praktických lékařů navazuje výši kapitace na podíl provedených preventivních vyšetření a tím zvyšuje motivaci praktických lékařů provádět preventivní vyšetření u svých pojištěnců. V rámci přípravy úhradové vyhlášky na rok 2017, v návaznosti na výsledky dohodovacího řízení, bude navržen mechanismus úhrady, který bude více akcentovat nekapitační složku úhrad praktickým lékařům.</p> <p>Akceptováno. Upraveno.</p> <p>Akceptováno. Upraveno. Jde o vnitřní záležitost pojišťovny. Bude ověřeno</p>
--	--	---

	<p>mezi nákladností vyhláškové varianty úhrad a odlišně parametrizovaného úhradového mechanismu realizované v pojišťovně nikoli pouze ex post, ale také ex ante, např. při tvorbě návrhu zdravotně pojistného plánu.</p> <p>6. K materiálu ZPMVČR, bod 4.2.1 – Dodatky ke smlouvám, Pozn. Pojišťovna by měla doplnit, jaké překážky jí brání, aby při dané indikaci a stejné kvalitě léčby více využívala nákladově nejefektivnější poskytovatele lázeňských léčebně rehabilitačních služeb.</p> <p>7. MF již v podkladovém dopise pro tvorbu tohoto materiálu (čj. MF-6261/2016/1404-3 ze dne 12. 2. 2016) požadovalo „popsání osobní zodpovědnosti konkrétních pracovníků pojišťovny (v anonymizované formě s uvedením funkce) u jednotlivých nedostatků s uvedením, jaké kroky byly vůči těmto pracovníkům podniknuty.“ Tento požadavek MF nebyl v materiálu reflektován, MF trvá na jeho zohlednění.</p>	<p>při kontrole plnění nápravných opatření.</p> <p>Akceptováno. Upraveno. Bude řešeno při kontrole plnění nápravných opatření.</p> <p>Akceptováno. Upraveno. Výsledek řešení osobní zodpovědnosti konkrétních pracovníků u jednotlivých nedostatků bude součástí kontroly plnění nápravných opatření.</p>
--	--	---

V Praze ~~2. června 2016~~ ~~12. dubna 2016~~

Ing. Helena Rögnerová
ředitelka odboru DZP

Podpis: