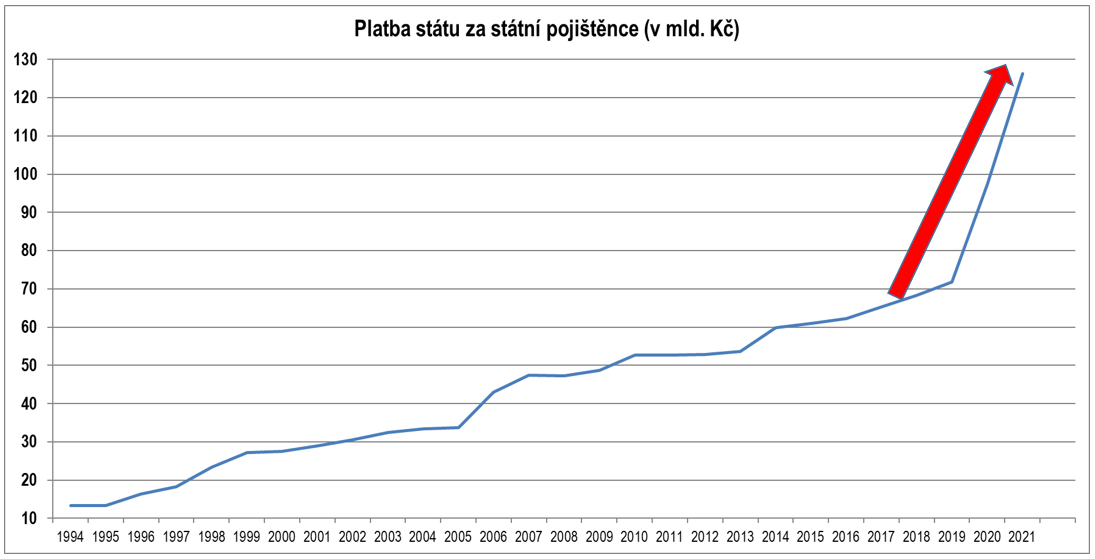
**Argumentář – zrušení navýšení platby za státního pojištěnce, automatická valorizace**

**Zrušení navýšení platby za státní pojištěnce pro rok 2022**

* Podstatou vládní novely zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění je zachování měsíční průměrné platby za státního pojištěnce na úrovni minulého roku (1 767 Kč). Tím v roce 2022 dojde k úspoře prostředků státního rozpočtu v částce 14,1 mld. Kč.
  + Navýšení na 1 967 Kč měsíčně v létě minulého roku populisticky schválila předchozí vláda Andreje Babiše.
  + V průběhu letošního roku již v souladu s nařízením vlády č. 252/2021 Sb. dochází k převodům ze státního rozpočtu do systému veřejného zdravotního pojištění ve výši 1 967 Kč za osobu a měsíc. Za účelem dosažení úspory ve státním rozpočtu je nezbytné platbu snížit (od 1. srpna 2022 na 1 487 Kč za osobu a měsíc).
* V letošním roce toto zrušení navýšení plateb za státního pojištěnce systém zvládne zejména díky zapojením rezerv zdravotních pojišťoven, ale od příštího roku Ministerstvo zdravotnictví navrhuje automatickou valorizaci plateb za státní pojištěnce, jejíž budoucí vývoj bude odrážet vývoj ekonomiky.
* Toto opatření nebude mít dopad na kvalitu a dostupnost zdravotní péče. Tento výpadek v plánovaných příjmech letošního roku pokryjí zdravotní pojišťovny z rezerv vytvořených v minulých letech (k 31. červenci 2022 činily celkové zůstatky na bankovních účtech fondů zdravotních pojišťoven 60,9 mld. Kč, z toho činil zůstatek základních fondů zdravotního pojištění 30,0 mld. Kč).
* Dle srpnové makroekonomické predikce Ministerstva financí budou příjmy zdravotních pojišťoven v letošním roce po započtení změny zákona činit 431,5 mld. Kč. Výdaje pojišťoven jsou dle zdravotně pojistných plánů odhadovány ve výši 440,7 mld. Kč. Výsledný deficit hospodaření pojišťoven ve výši 9,2 mld. Kč tak díky lepšímu výběru pojistného bude i po změně zákona menší, než jaký byl původně pro letošní rok plánován.
* Pacienti (pojištěnci) se nemusí ničeho bát, péče jim bude poskytována bezplatně jako hrazená z veřejného zdravotního pojištění jako doposud. Stejně tak se v letošním roce ničeho nemusí obávat poskytovatelé zdravotních služeb, jejichž úhrady jsou stanoveny úhradovou vyhláškou a platnými úhradovými dodatky, které se nemění. Zmrazení se nijak nedotkne ani zdravotnických pracovníků, u kterých zůstává zachován růst platů o 6 %.
* Minulá vláda, když platbu v roce 2021 navyšovala, vycházela z pesimistické predikce Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí, podle níž měly zdravotní pojišťovny v roce 2021 hospodařit s deficitem přes 50 mld. Kč, a tak by zůstatky na jejich účtech byly prakticky vyčerpány.
  + Tato predikce se však nenaplnila a pojišťovny hospodařily v roce 2021 s deficitem pouze cca 13 mld. Kč. **Hlavní argument pro navýšení platby tak přestal platit.**
* Za pouhé tři roky se celková roční platba za státní pojištěnce téměř zdvojnásobila, když mezi lety 2018–2021 narostla z 68,4 mld. Kč na 126,3 mld. Kč. I po zrušení navýšení pro rok 2022 zůstane roční platba díky předchozímu vývoji vysoká, v odhadované výši 130,5 mld. Kč.
  + I přes tuto změnu dosáhne podíl platby za tzv. státní pojištěnce na celkových výdajích státního rozpočtu hodnoty 6,5 %, tedy podobně jako v roce 2021, přičemž před pandemií tento podíl činil pouhých 4,7 %.
  + Je zřejmé, že zdravotnictví i nadále představuje prioritu současné vlády, což dokládá i návrh na automatickou valorizaci plateb na státní pojištěnce v následujících letech.

**Automatická valorizace - FAQ**

* Cílem Ministerstva zdravotnictví je od 1. ledna 2023 zavést mechanismus automatické valorizace platby za státní pojištěnce, který by predikovatelně a automaticky valorizoval platbu za státní pojištěnce v následujících letech
* Zavedení automatické valorizace platby za státní pojištěnce je klíčový bod programového prohlášení vlády, který splníme.
  + *Programové prohlášení: Prosadíme víceleté financování a plánování úhrad zdravotní péče. Budeme pokračovat v implementaci CZ-DRG do úhrad a odstraníme nerovnosti v úhradách i v dalších segmentech. Do konce volebního období prosadíme pravidelnou valorizaci plateb za státní pojištěnce.*
* V případě, že by pro příští rok zůstala zakonzervována platba ve výši 1 767 Kč za osobu a měsíc, bylo by nereálné nejen zvyšovat úhrady poskytovatelům zdravotních služeb, ale patrně by bylo nutné je významně snížit
* V dohodovacím řízení pro rok 2023 byl dohodnut průměrný růst úhrad o 4 %, kalkulovaný na základě dubnové makropredikce a s předpokladem zavedení automatické valorizace
* stagnace platby na 1 767 Kč v roce 2023 by tak postavila systém veřejného zdravotního pojištění, poskytovatele a odvozeně i pacienty do bezprecendentního rizika
* Z toho důvodu Ministerstvo zdravotnictví jednoznačně podporuje poslanecký koaliční návrh, kterým by od 1. 1. 2023 byla zavedena automatická valorizace pojistného za státní pojištěnce
* Navrhovaný mechanismus zvyšuje vyměřovací základ pro pojistné hrazené státem za tzv. státní pojištěnce v závislosti na růstu indexu spotřebitelských cen a na růstu reálných mezd.
* Navržený mechanismus je velmi transparentní, lze díky němu predikovat vývoj platby za státní pojištěnce i více let dopředu.

Platba státu rostla od roku 2020 neudržitelným způsobem, na který si vláda musela půjčovat. Za poslední tři roky se téměř zdvojnásobila. Zvyšování plateb za státní pojištěnce je sice obecně nutné, ale je třeba jej nastavit tak, aby nezatěžovalo státní rozpočet více, než jsou české veřejné finance schopny utáhnout:

I po zrušení navýšení pro rok 2022 zůstane zachován mimořádný nárůst z předchozích let:

**Snížení platby za státního pojištěnce - FAQ**

1. **Bude mít nenavýšení plateb za státní pojištěnce dopad na kvalitu a dostupnost zdravotní péče a odměny zdravotníků v roce 2022?**

*Nikoliv, v letošním roce zůstanou zachovány úhrady ve výši, jak byly stanoveny úhradovou vyhláškou. Stejně tak změna nemá žádný dopad na odměny zdravotníků, které zůstávají navýšeny o 6 % a poskytovatelé zdravotních služeb na ně budou mít dostatek financí skrze stále platnou úhradovou vyhlášku.*

1. **Jaké jsou důvody snížení plateb za státního pojištěnce?**

*Státní rozpočet se v roce 2022 potýká s významným deficitem. Za účelem snížení schodku státního rozpočtu přistoupilo Ministerstvo financí k předložení návrhu na zmrazení platby za státní pojištěnce. S ohledem na relativně vysoké rezervy systému veřejného zdravotního pojištění, které v letošním roce umožní pokrýt výdaje na hrazené zdravotní služby i bez navýšení platby za státní pojištěnce, pak vláda tento návrh schválila****. Jednoduše: vláda si na to, aby poslala peníze zdravotním pojišťovnám, musí půjčovat. A pokud do pojištění posílá peníze, které nejsou aktuálně potřeba, tak jde o zbytečné zadlužení.***

1. **Hrozí, že bez navýšení platby za státní pojištěnce pro příští rok budou plátci muset sáhnout ke snížení úhrad?**

*Pokud nedojde od 1. 1. 2023 k navýšení platby za státní pojištěnce nad úroveň 1 767 Kč, pak i v případě zachování úhrad ve výši letošního roku způsobí deficit systému veřejného zdravotního pojištění vyčerpání zůstatků minimálně několika zdravotních pojišťoven (VZP ČR, VoZP ČR). Reálně by tak muselo skutečně dojít ke snížení úhrad pro rok 2023.* ***Proto navrhujeme automatickou valorizaci.***

1. **Proti snížení platby za státní pojištěnce se prostřednictvím otevřeného dopisu postavilo Sdružení ambulantních specialistů. Vláda prý ohrožuje kvalitu a dostupnost péče. Je to pravda?**

*S ohledem na aktuální vývoj zůstatků na účtech zdravotních pojišťoven není financování zdravotní péče v letošním roce ohroženo. Lze ale očekávat, že rezervy se začnou výrazně snižovat v případě snížení platby za státní pojištěnce od července letošního roku. Proto je nutné co nejdříve vyřešit platbu za státní pojištěnce pro příští rok.*

1. **Jsou pojišťovny připraveny případný vyšší schodek, který může vzniknout snížením plateb za státní pojištěnce, pokrýt z rezerv?**

*Ano, v letošním roce zdravotní pojišťovny pokryjí výpadek příjmů za státní pojištěnce z rezerv a částečně zvýšeného výběru pojistného za ekonomicky aktivní skupiny obyvatelstva.*

1. **Vyčerpají pojišťovny své rezervy?**

*Lze očekávat, že v letošním roce nedojde k úplnému vyčerpání rezerv u žádné ze zdravotních pojišťoven.*

1. **Způsobí snížení plateb za státního pojištěnce náklady veřejnosti na léky?**

*Nikoliv, nárok pojištěnce na úhradu zdravotních služeb z veřejného zdrav. pojištění zůstává shodný bez ohledu na příjmy systému veřejného zdravotního pojištění.*

1. **Jaký dopad na státní rozpočet bude mít zmrazení plateb za státního pojištěnce?**

*V letošním roce se očekává úspora prostředků st. rozpočtu ve výši 14,1 mld. Kč.*

1. **Sníží se odměny zdravotníkům?**

*Zmrazení platby za státní pojištěnce nemá v letošním roce žádný vliv na sjednanou výši úhrad a nepromítne se tak ani do mezd a platů ve zdravotnictví.*

1. **V jakých oblastech by mohly pojišťovny šetřit?**

*Zdravotní pojišťovny mají kompetence především k ovlivňování cenové a úhradové politiky v oblasti léčivých přípravků a zdravotnických prostředků, kde mohou využívat různých typů dohod s výrobci a distributory snižujících výdaje zdravotního pojištění (nejčastěji se jedná o dohody o nejvyšší ceně u receptových léčiv a risk-sharingové dohody u centrové péče). Jinými slovy mají rozsáhlé kompetence v oblasti lékové politiky, kde mohou např. vyvíjet tlak na pokles cen léků a tím šetřit náklady veřejného zdravotního pojištění.“*

*Zdravotní pojišťovny rovněž disponují významnými zůstatky na provozních fondech, které je rovněž možné zapojit do financování zdravotních služeb. To je způsobeno rychlou dynamikou výdajů systému veřejného zdravotního pojištění, na níž je navázán i maximální limit provozních výdajů, které ale tak dynamicky nerostou.*

*Dalších úspor je možné dosáhnout změnami v organizaci péče, lepším benchmarkingem poskytovatelů nebo seškrtáním duplicitních a neefektivních výdajů. Případné úspory pak lze hledat i identifikací částí péče s plně zajištěnou dostupností a vysokými maržemi, kde by stagnace nebo snížení úhrad nijak neohrozilo péči o pacienty.*

1. **Hrozí, že pojišťovny vyčerpají své rezervy na základním fondu, z něhož hradí zdravotní péči a budou se tak muset začít vnitřně zadlužovat? Podle jejich vedení je současné rychlé tempo růstu nákladů do budoucna neudržitelné.**

*Růstu výdajů pochopitelně musí odpovídat i příjmy systému veřejného zdravotního pojištění. Právě z toho důvodu je nutné již v příštím roce navýšit platbu za státní pojištěnce tak, aby systém mohl hospodařit vyrovnaně. Ideálním řešením je přitom právě automatická valorizace pojistného za státní pojištěnce.*

1. **Může vzniknout tlak na krácení plateb?**

*Dohodovací řízení na příští rok došlo k dohodě na růstu úhrad o 4 %, ke krácení plateb tak nedochází.*

**Automatická valorizace - FAQ**

1. **Jaký vliv by na státní rozpočet měla automatická valorizace plateb za státního pojištěnce?**

*Pokud by byl vyměřovací základ pro rok 2023 stanoven na 14 074 Kč (1 900 Kč/pojištěnce/měsíc), jak předpokládá poslanecký pozměňovací návrh, došlo by k meziročnímu navýšení platby za státní pojištěnce o cca 10,9 mld. Kč za celý rok. V dalších letech by pak již nárůst kopíroval vývoj inflace a mezd.*

1. **pravidelné valorizace plateb za státní pojištěnce vyvolávají obavy z tlaku na dohodovací řízení 2023 a finanční nestability. Jsou tyto obavy oprávněné?**

*Dohodovací řízení na příští rok došlo k dohodě na růstu úhrad o 4 %, ke krácení plateb tak nedochází.*

1. **Měla by si vláda při automatické valorizaci ponechat právo rozhodovat v odůvodněných případech o dalším navýšení?**

*Ne, smyslem pravidelné a automatické valorizace je právě to, že je předvídatelná a všichni takříkajíc vědí, na čem jsou.*

1. **Jaký bude rozhodující parametr při automatické valorizaci?**

*Vyměřovací základ pro platbu za státní pojištěnce se v případě automatické valorizace odvíjí od vývoje indexu spotřebitelských cen a reálných mezd.*

1. **Bude při automatické valorizaci systém zdravotního pojištění finančně stabilní a saturovaný?**

*Nejedná se o úplně související oblasti. Přijetím automatické valorizace bude zajištěna předvídatelný příjem za ekonomicky neaktivní část obyvatelstva (státní pojištěnce). Finanční stabilita ale závisí rovněž na příjmech od zaměstnanců a OSVČ (většina příjmů systému v. z. p.) a samozřejmě také na výdajích. Automatická valorizace tedy přispívá k finanční stabilitě především díky lepšímu plánování výdajů, sama o sobě na ni ale nemá přímý vliv.*

1. **Nebude při nízkých úhradách státu nastavení automatu problematické?**

*Výše platby státu závisí na růstu indexu spotřebitelských cen a na růstu mezd., ze kterých se počítá vyměřovací základ pro platbu za státní pojištěnce. Pokud bude nastaven od počátku adekvátně, nehrozí bez neočekávaných vnějších vlivů významnější problémy.*