



## **Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů**

Dne 16. května 2024 obdrželo Ministerstvo zdravotnictví (MZ) Vaši žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (InfZ), evidovanou pod č.j.: xxx.

Předmětným podáním jste požádal o následující informace:

*Žadatel obdržel odpověď v tom smyslu, že „centrální základní sazba je navýšena o 9,5 %, což reflektuje nárůst úhrad“, přitom v důvodové zprávě k úhradové vyhlášce (č. 319/2023 Sb.) však MZ uvádí růst úhrad o 8 %. Žadatel má za to, že podle Nálezu ÚS sp. zn. PL ÚS 19/13 obecně má úhradová vyhláška (zde úhradová vyhláška pro rok 2013) charakter veřejnoprávní cenové regulace, proto žadatel s ohledem na tento charakter úhradové vyhlášky informaci o relativním nárůstu centrální základní sazby, byť za její poskytnutí děkuje, bere na vědomí, avšak spíše mu jde o zdůvodnění výše centrální základní sazby 75 000 jako takové, konkrétně:*

- zda aktuální výše centrální základní sazby byla stanovena takovým způsobem, aby pokryla prokazatelně a nutně vynaložené náklady na úhradu poskytované zdravotní péče u hospitalizačních případů s relativní vahou DZ-DRG ve výši 1,0 nebo byla stanovena způsobem odlišným?*
- zda a jak se MZ při stanovení centrální základní sazby zabývalo tím, aby centrální základní sazbu stanovilo v úhradové vyhlášce pro rok 2024 v takové výši, která by pokryla prokazatelně a nutně vynaložené náklady poskytovatelů zdravotních služeb?*

K Vaší žádosti sděluji:

Nákladovost poskytované péče je v CZ-DRG řešena už z jeho podstaty tím, že nastavené relativní váhy velmi detailně zohledňují průměrnou nákladovost hospitalizačních případů napříč všemi poskytovateli. Součástí modelací dopadů nastavené centrální základní sazby, v kontextu relativních vah a dalších úhradových parametrů, je i orientační vyhodnocení dopadů na jednotlivé poskytovatele a kalkulace jejich finanční rozvahy pro daný rok (porovnání očekávaných příjmů včetně úhrad ze zdravotního pojištění vůči očekávaným nákladům).

Ministerstvo zdravotnictví navíc podle zákona o veřejném zdravotním pojištění, § 17 odst. 2 ve spojení s § 17 odst. 5 vyvažuje zájem na kvalitě a dostupnosti hrazených služeb se zájmem na finanční stabilitě systému veřejného zdravotního pojištění, což bylo opakovaně potvrzeno Ústavním soudem jako ústavně souladné. Naopak není věcí MZ garantovat vyšší úhrad pokrytí nákladů každého jednotlivého poskytovatele, ale pouze to, že pokrytí nákladů je možné. Z toho lze usuzovat, že pokud řadě poskytovatelů nastavená centrální základní sazba dostačuje





k pokrytí nákladů a tvorbě přebytků, výjimky nevedou k rozpornosti právní úpravy s uvedeným principem.

