

**Stanovisko RS ČR návrhu vyhlášky o nastavitelných parametrech přerozdělování pojistného na veřejné zdravotní pojištění pro rok 2027 a o obsahu, struktuře a formátu údajů pro výpočet vypočítaných parametrů přerozdělování**

Rada seniorů ČR děkuje za možnost seznámit se s výše uvedenou normou. Po důkladném prostudování materiálu zaslá RS ČR **několik DOPORUČUJÍCÍCH PŘIPOMÍNEK.**

Navržené připomínky směřují především k:

- zpřesnění formulací v důvodové zprávě,
- zvýšení transparentnosti metodiky modelu,
- doplnění stručné diskuse o systémových aspektech přerozdělování.

**1. Obecná připomínka**

Předložený návrh vyhlášky stanoví parametry přerozdělování pojistného mezi zdravotními pojišťovnami pro rok 2027 a navazuje na dosavadní metodiku rizikového přerozdělení podle zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

Návrh představuje technickou aktualizaci modelu přerozdělování, zejména v souvislosti s úpravou farmaceuticko-nákladových skupin a aktualizací parametrů modelu na základě nových dat.

Přestože jde převážně o technickou úpravu, některé části důvodové zprávy by bylo vhodné zpřesnit nebo doplnit, aby byl materiál metodicky přesnější a transparentnější.

**2. Připomínka k formulaci tvrzení o zvýšení předpovědní síly modelu**

**Návrh**

Upřesnit formulaci v důvodové zprávě týkající se zvýšení předpovědní síly modelu tak, aby bylo jasně rozlišeno:

- srovnání s modelem použitým v předchozím roce,
- srovnání s hypotetickou variantou použití starých parametrů na nová data.

**Odůvodnění**

Důvodová zpráva uvádí, že navrhované změny vedou ke zvýšení předpovědní síly modelu. Z prezentovaných údajů však vyplývá, že:

- model použitý v předchozím roce dosahoval hodnoty  $R^2$  přibližně 39,36 %,
- nově navrhovaný model dosahuje hodnoty  $R^2$  přibližně 39,34 %.

Z toho vyplývá, že meziroční změna predikční schopnosti modelu je minimální a může být interpretována různými způsoby v závislosti na zvoleném referenčním srovnání.

Pro větší transparentnost materiálu by proto bylo vhodné v důvodové zprávě jednoznačně vysvětlit, vůči jakému referenčnímu modelu je zvýšení predikční schopnosti hodnoceno.

**3. Připomínka k tvrzení o nulových dopadech návrhu**

**Návrh**

Zmínit kategorická tvrzení v důvodové zprávě o tom, že návrh nemá žádné dopady na:

- Podnikatelské prostředí,
- sociální oblast,

- ochranu soukromí.

#### **Odůvodnění**

Návrh vyhlášky sice nemění celkový objem prostředků ve veřejném zdravotním pojištění, nicméně upravuje parametry přerozdělování mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami. Tyto změny mohou mít dílčí dopady zejména:

- na rozdělení finančních prostředků mezi zdravotními pojišťovnami,
- na ekonomickou situaci jednotlivých pojišťoven,
- nepřímo také na podnikatelské prostředí v oblasti zdravotního pojištění.

Současně návrh pracuje s rozsáhlými datovými soubory obsahujícími informace odvozené ze zdravotních údajů pojištěnců, byť v anonymizované podobě.

Z těchto důvodů by bylo vhodnější formulovat dopady návrhu méně kategoricky a uvést, že návrh:

- nemění celkový objem prostředků v systému,
- ale může mít dílčí dopad na jejich rozdělení mezi zdravotními pojišťovnami.

#### **4. Připomínka k riziku nepřesné kompenzace mezi zdravotními pojišťovnami**

##### **Návrh**

Doplnit do důvodové zprávy stručné zhodnocení rizik spojených s možnou nepřesností modelu přerozdělování.

##### **Odůvodnění**

Model přerozdělování pojistného je založen na statistickém odhadu nákladovosti jednotlivých skupin pojištěnců. I při postupném zpřesňování modelu může docházet k situacím, kdy:

- některé pojišťovny jsou kompenzovány méně než odpovídá skutečné nákladovosti jejich pojištěnců,
- jiné mohou být kompenzovány více.

V důvodové zprávě by proto bylo vhodné stručně uvést, jaká opatření jsou přijímána ke snižování těchto rizik a jak je model průběžně vyhodnocován a aktualizován.

#### **5. Připomínka k omezením vyplývajícím ze zákonného rámce**

##### **Návrh**

Zvážit, zda současné zákonné podmínky pro zařazování farmaceuticko-nákladových skupin dostatečně reflektují situaci skupin s vysokou prevalencí a relativně nižším nákladovým indexem.

##### **Odůvodnění**

Důvodová zpráva sama upozorňuje na to, že zákonné podmínky pro zařazení nové farmaceuticko-nákladové skupiny mohou být v některých případech obtížně splnitelné u skupin, které:

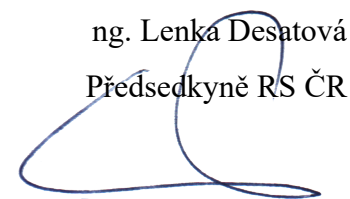
- zahrnují velký počet pojištěnců,
- ale vykazují relativně nižší nákladový index.

Tato situace může vést k tomu, že některé relevantní skupiny pojištěnců nejsou v modelu zachyceny dostatečně přesně.

Z tohoto důvodu by bylo vhodné alespoň stručně diskutovat, zda současná legislativní úprava poskytuje dostatečný prostor pro průběžnou optimalizaci modelu.

Ing. Lenka Desatová

Předsedkyně RS ČR

  
**Rada seniorů ČR**  
Politických vězňů 1419/11  
110 00 Praha 1