



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Ing. Marie Ostruhová
ředitelka
Odbor dozoru a kontroly veřejné správy
MINISTERSTVO VNITRA
nám. Hrdinů 3
140 21 Praha 4

V Praze dne 5. 3. 2009
Č. j.: 10913 /2009

K č.j.: MV – 10989-3/ODK – 2009

Ministerstvo vnitra ČR	
odbor dozoru a kontroly veřejné správy	
Došlo:	11-03-2009 ODKM
č. j.	MV-10989-3/ODK-2009
Přílohy:	

Vážená paní ředitelko,

tímto si Vám dovoluujeme zaslat obecné stanovisko vypracované k Vaší žádosti, č.j. MV – 10989-3/ODK-2009 týkající se níže uvedených postupů krajů v souvislosti úhradou regulačního poplatku z hlediska jejich souladu se zákonem o veřejném zdravotním pojištění.

Všechny kraje ČR kromě hlavního města Prahy regulační poplatky určitými způsoby hradí namísto pojištěnců či jejich zákonných zástupců. Dochází k tomu zejména dvěma základními postupy:

1. Zastupitelstvo kraje schválí postup, při kterém pacient nezaplatí regulační poplatek, pouze vyplní návrh na uzavření darovací smlouvy. Tento návrh schválí rada kraje a hejtman kraje smlouvu následně podepíše. Na základě toho poté kraj vyplatí příslušnou částku zdravotnickému zařízení.
2. Zastupitelstvo kraje schválí postup, podle kterého pacient regulační poplatek uhradí, následně však požádá kraj o poskytnutí daru ve výši uhrazeného poplatku. Kraj následně postupem stanoveným zákonem dar poskytne.

Obě varianty uvedených postupů kraje je třeba hodnotit v souvislosti s ustanoveními zákona o veřejném zdravotním pojištění, konkrétně s jeho ust. § 16a odst. 1, odst. 6 a odst. 9.





a) § 16a odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění ukládá pojištěnci, anebo za něj jeho zákonnému zástupci, v souvislosti s poskytováním hrazené péče, povinnost hradit zdravotnickému zařízení, které zdravotní péči poskytlo, regulační poplatek.

V obou nastíněných postupech kraje dochází k tomu, že uvedené ustanovení zákona není naplněno. Zákon o veřejném zdravotním pojištění sice neobsahuje takové ustanovení, které by přímo zakazovalo úhradu regulačního poplatku jiným subjektem, avšak deklarovaný účel existence regulačních poplatků ke svému naplnění předpokládá jejich hrazení právě pojištěncem samotným (či jeho zákonným zástupcem). Uvedené ustanovení zákona sleduje regulační účel, neboť má dle deklarovaného názoru zákonodárce evidentně sloužit jako prevence možného nadužívání zdravotní péče.

Dané jednání krajů tedy považujeme za obcházení zákona, neboť jejich úkony sice neodporují výslovnému zákazu zákona, avšak svými důsledky směřují k výsledku zákonu odporujícímu.

b) § 16a odst. 6 zákona o veřejném zdravotním stanoví, že regulační poplatek podle odstavce 1 písm. a) až e) se platí zdravotnickému zařízení v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Regulační poplatek podle odstavce 1 písm. f) se platí zdravotnickému zařízení nejdéle do 8 kalendářních dnů po propuštění z ústavní péče, s výjimkou případů, kdy je pojištěnec umístěn ve zdravotnickém zařízení po dobu delší než 30 dní; v takovém případě se regulační poplatek hradí vždy k poslednímu dni každého kalendářního měsíce.

V souvislosti s tímto ustanovením vyvstává otázka zákonného stanovení splatnosti regulačních poplatků. Zákon výslovně stanovuje splatnost regulačních poplatků dle § 16a odst. 1 písm. f) (tedy 60 Kč za každý den, ve kterém je poskytována ústavní péče (§ 23), komplexní lázeňská péče (§ 33 odst. 4) nebo ústavní péče v dětských odborných léčebnách a ozdravovnách). Zde je splatnost stanovena do 8 dnů po propuštění, s výjimkou v uvedeném ustanovení uvedenou. Co se týče splatnosti ostatních regulačních poplatků („v souvislosti s poskytováním zdravotní péče“), domníváme se, že dle stávajícího znění zákona musí pacient zaplatit regulační poplatek ihned anebo podle dohody se zdravotnickým zařízením, např. v ordinaci, oddělení, pokladně, automatu atd. – dle nastavení systému placení u konkrétního zdravotnického zařízení.





Lze proto shrnout, že pakliže není regulační poplatek dle ust. § 16a odst. 1 písm. f) zákona o veřejném zdravotním pojištění uhrazen do 8 dnů po propuštění pacienta (s výjimkou tam uvedenou), jedná se o porušení zákona. V případě ostatních regulačních poplatků není splatnost zákonem explicitně ke konkrétnímu okamžiku stanovena.

c) § 16a odst. 9 zákona o veřejném zdravotním stanoví, že zdravotnické zařízení je povinno regulační poplatek uvedený v odstavci 1 zákona od pojištěnce nebo jeho zákonného zástupce vybrat, pokud nejde o výjimku z placení regulačního poplatku podle odstavce 2 nebo 3.

Zde je nutno rozlišovat mezi dvojím postupem krajů v této souvislosti:

1. v případě, kdy zastupitelstvo kraje schválí postup, při kterém pacient nezaplatí regulační poplatek, pouze vyplní návrh na uzavření darovací smlouvy a tento návrh následně schválí rada kraje a hejtmán kraje smlouvu podepíše, přičemž na základě toho poté kraj vyplatí příslušnou částku zdravotnickému zařízení, lze zcela odkázat na výše uvedené ad 2. a)
2. v případě, kdy zastupitelstvo kraje schválí postup, podle kterého pacient regulační poplatek uhradí a následně požádá kraj o poskytnutí daru ve výši uhrazeného poplatku, přičemž kraj na základě této žádosti dar poskytne, lze se domnívat, že toto ustanovení není ze strany zdravotnického zařízení ani ze strany kraje porušováno, ani obcházeno. Je třeba konstatovat, že poskytovat někomu dary je v samostatné působnosti kraje. Při výkonu samostatné působnosti může zasahovat státní orgán do takového výkonu pouze tehdy, pokud to vyžaduje ochrana zákona a jen způsobem, který stanoví zákon. Pokud se však kraj rozhodl poskytnout dary jednotlivým poplatníkům až poté, kdy regulační poplatek byl tímto poplatníkem již uhrazen, pak zřejmě po právní stránce není porušeno ust. § 16a odst. 9 zákona a takové rozhodnutí je plně v kompetenci jednotlivých orgánů kraje.

Domníváme se, že prvně uvedeným postupem krajů dochází k obcházení zákona o veřejném zdravotním pojištění, druhý způsob uzavírání darovacích smluv pak znaky obcházení zákona, resp. tohoto jeho konkrétního ustanovení § 16a odst. 9, dle našeho názoru nevykazuje.





Dále bychom chtěli zdůraznit, že podle zákona o krajích musí být navíc majetek kraje využíván účelně a hospodárně v souladu s jeho zájmy a úkoly vyplývajícími ze zákonem vymezené působnosti. Lze však konstatovat, že postup zvolený Středočeským krajem (příp. i kraji jinými) odporuje účelnosti a hospodárnosti využití majetku kraje.

Ustanovení § 59 odst. 2 písm. f) zákona o krajích sice přiznává radě právo rozhodovat o poskytování věcných a finančních darů do 100.000,- Kč v jednotlivých případech, toto ustanovení však nezakládá oprávnění k libovolnému rozhodování o majetkových záležitostech kraje. Zákonnou podmínkou pro realizaci tohoto oprávnění je právě povinnost uvedená v § 17 zákona o krajích (účelnost a hospodárnost využití majetku). Pokud tedy rada kraje rozhoduje o poskytování darů, lze se domnívat, že tak může učinit jen tehdy, pokud jsou zde takové okolnosti, které takový postup odůvodňují a tyto okolnosti a důvody je minimálně vhodně podrobně objasnit v příslušném rozhodnutí rady. Vzhledem ke skutečnosti, že v daném případě nebyly uvedeny žádné okolnosti, které by poskytnutí darů odůvodňovaly (např. sociální situace, vážná nemoc apod.), je zjevné, že kraji vznikla škoda, neboť důsledkem přijetí usnesení o poskytování darů došlo ke zmenšení majetkové sféry kraje.

Obecně lze konstatovat, že Ministerstvo vnitra má možnost uplatnit svoji pravomoc provádění dozoru a v případě zřejmého a závažného rozporu usnesení, rozhodnutí nebo jiného opatření orgánu kraje v samostatné působnosti se zákonem, může ministerstvo pozastavit výkon takového usnesení, rozhodnutí nebo jiného opatření orgánu kraje v samostatné působnosti bez předchozí výzvy ke zjednání nápravy. Je zřejmé, že takového zřejmé a závažné porušení zákona ve Středočeském kraji nastalo. Vážnost situace podtrhuje i fakt, že ve Středočeském kraji jsou používány nejen písemné, ale i ústní darovací smlouvy, což dle našeho názoru nehovoří o účelném a hospodárném nakládání majetku, zejména z důvodu jakékoliv absence kontroly těchto úkonů a tedy je otázkou co případně rada kraje vůbec schvaluje a zda vůbec.

Zde jen dodáváme, že přestože postupy krajů v souvislosti s (ne)vybíráním regulačních poplatků v krajských zdravotnických zařízeních v jednotlivých krajích podléhají jistým specifickým, máme za to, že výše uvedené platí obecně pro všechny kraje (s výjimkou hl. města Prahy).





Na závěr si v této souvislosti dovoluujeme podotknout, že Ministerstvo zdravotnictví, i přes výše uvedené, není oprávněno k závaznému výkladu výše zmíněného zákona. I přesto, že zákon o veřejném zdravotním pojištění má svoje určitá specifika, je řešení tohoto problému ryze obecný právní problém, který jde napříč právním řádem České republiky. Proto věříme, že Ministerstvo vnitra k této problematice přistoupí nikoli jako k problematice ryze zdravotnické, kde se bude spoléhat na podklady a právní stanoviska postoupená Ministerstvem zdravotnictví, ale jako k problematice komplexní zasahující klasické instituty práva a v souladu s tím si také udělá vlastní právní názor na danou problematiku a učiní potřebné kroky k zabránění porušování zákona. Proto se domníváme, že Ministerstvo vnitra už první kroky k zabránění porušování zákona mělo učinit samo, ale dosud tak neučinilo, čímž dle našeho názoru nedostatečně uplatňuje své dozorové kompetence.

S pozdravem


Mgr. David Kotris
ředitel právního odboru

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
Palackého náměstí 4
128 01 PRAHA 2
-43-

