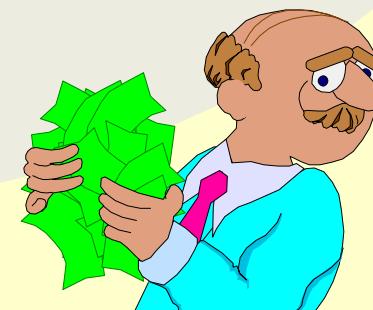




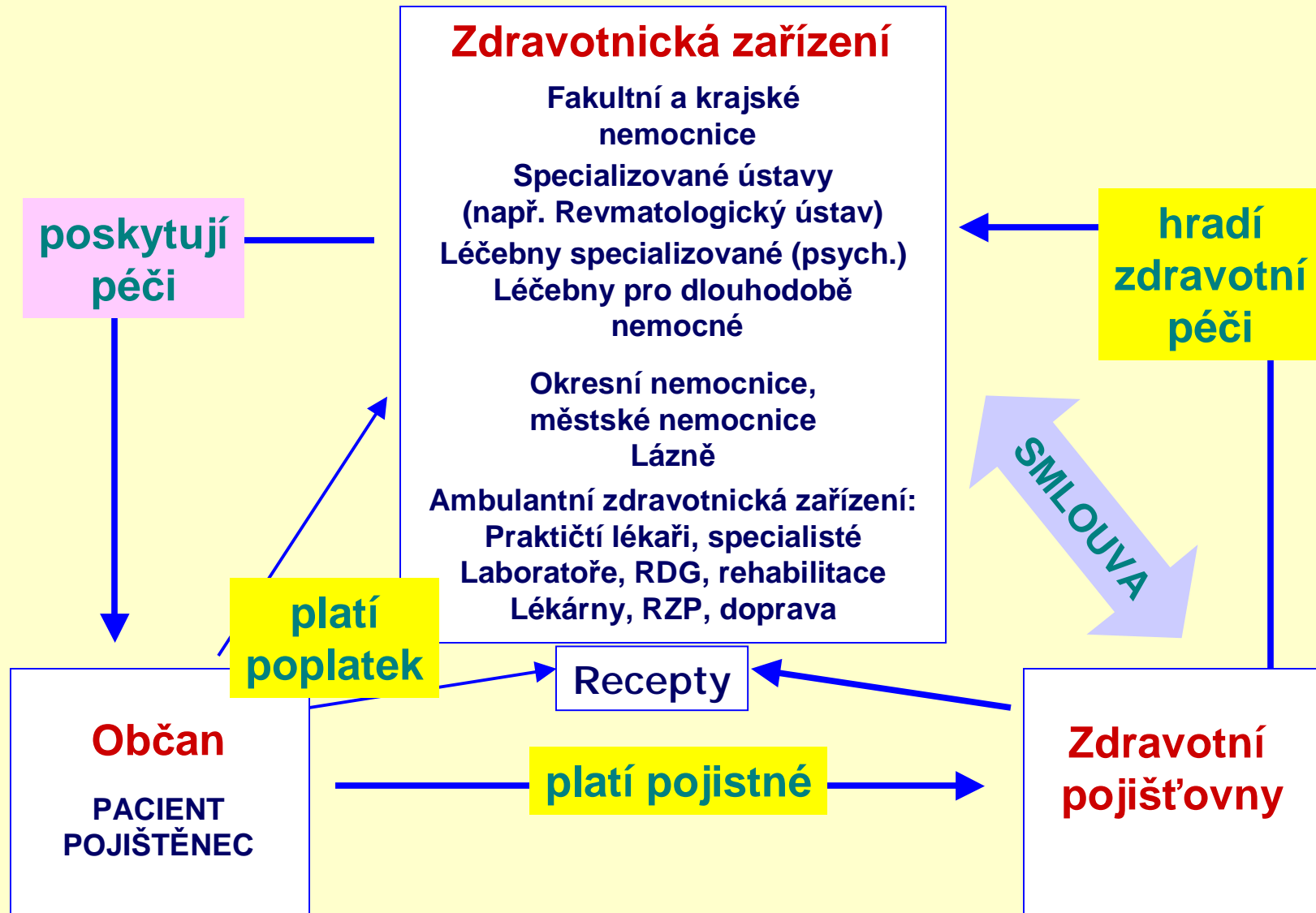
# System veřejného zdravotního pojištění v ČR a výhledy do budoucna

MUDr. Michal Prokeš  
INFOPHARM a.s.

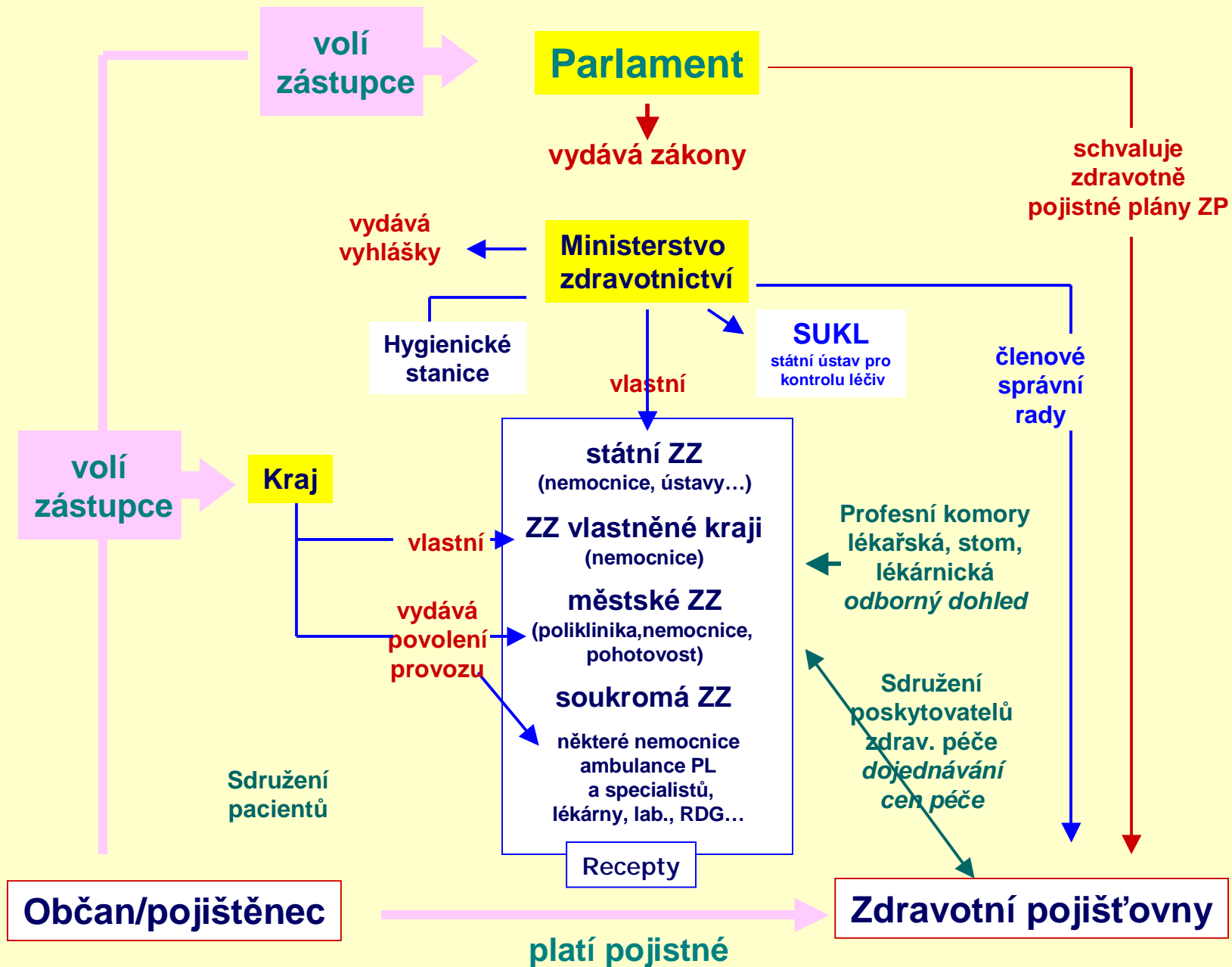


IIR Market Access ve farmacii 24. září  
2013 Praha

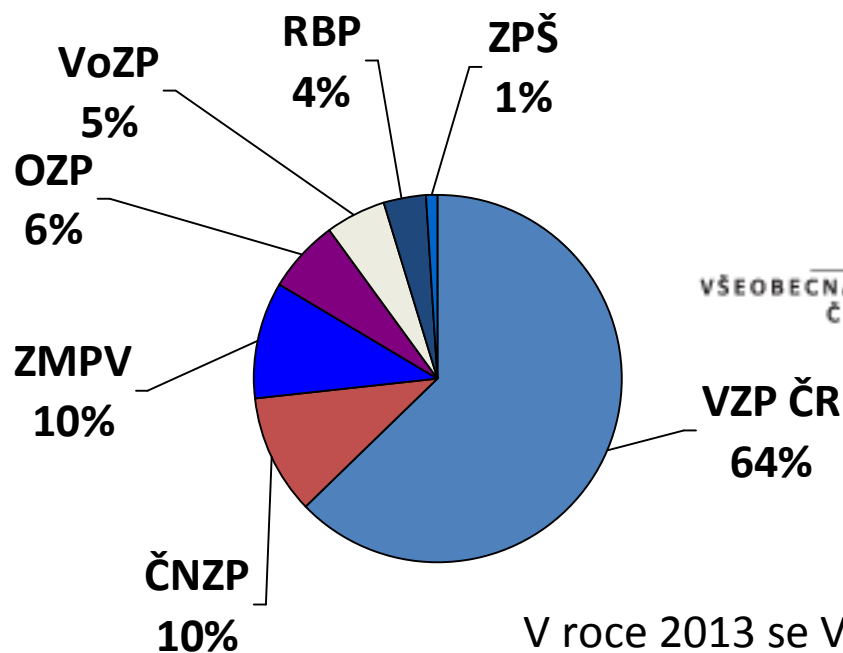
# Zdravotní systém v ČR



# ŘÍZENÍ ZDRAVOTNICTVÍ

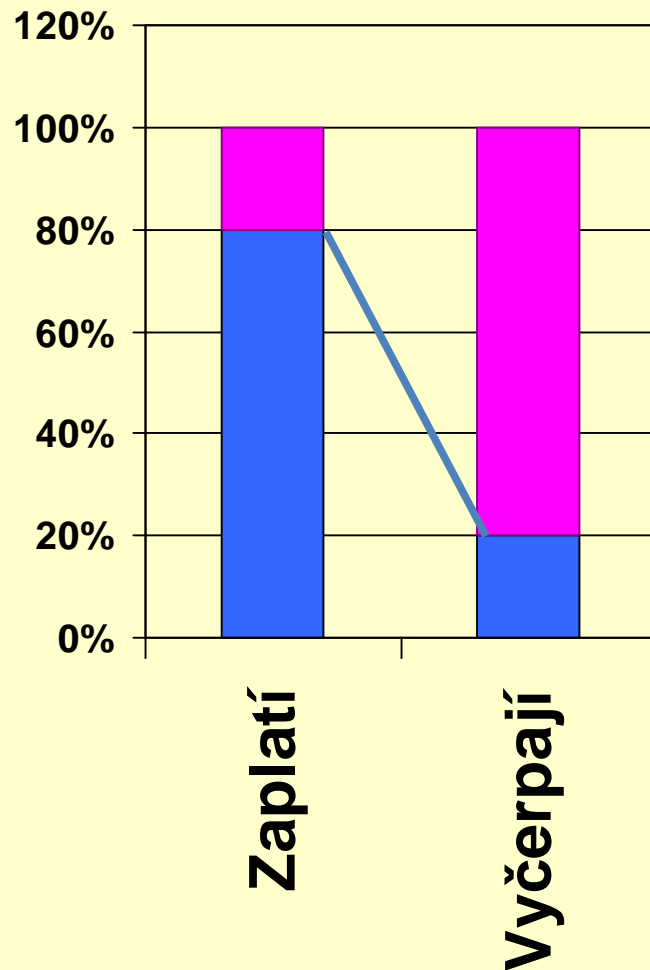


# Podíl pojišťenců ve zdravotních pojišťovnách v ČR 2012



V roce 2013 se VZP ČR dostala pod 60 % (vliv skandál s IZIP a/nebo nevhodné reorganizace?)

# Princip solidarity

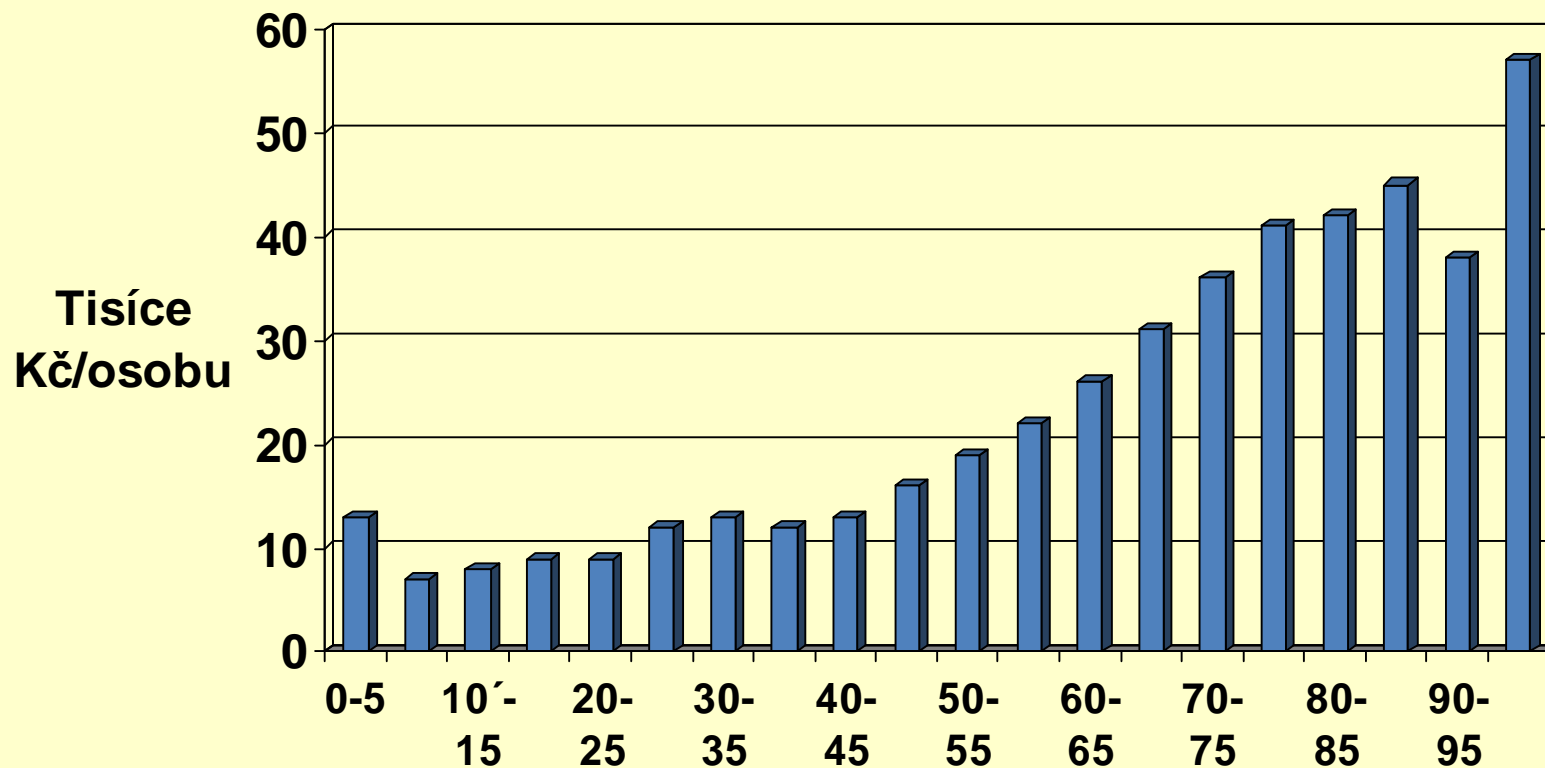


- Menšina lidí (20 %) spotřebuje většinu (80 %) všech peněz
- Tito lidé jsou velmi nemocní
- Většina lidí „své“ peníze, které zaplatila na zdravotní pojištění, sama nevyužije

*Proč zvyšovat platby státu za státní pojištěnce?*

■ Málo nemocní ■ Vážně nemocní

## Průměrné náklady na 1 pojištěnce VZP za rok 2008 dle věku - ženy



Kdo platí pojistné

0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96+
stát											pojištěnci-pracující					stát			

Stát platí za 53 % populace pojistné, ale málo:  
pouze 23 % příjmů pojišťoven. Náklady na zdravotní péči nesou  
převážně pracující, ale čerpají je převážně senioři

# Přerozdělení pojistného mezi pojišťovnami

- Proč přerozdělení: snaha setřít nevýhody plynoucí pro ZP z vyššího počtu chronicky nemocných pojištěnců, kteří platí nižší pojistné a čerpají více peněz
  - V současné době: prakticky veškeré vybrané pojistné jde ze všech ZP do společného Fondu přerozdělení
  - Z tohoto fondu se vrací zpět do ZP podle klíče určeného věkem a pohlavím pojištěnců té které ZP
  - Do budoucna se uvažuje o zohlednění dalších kritérií
    - urbanizace
    - farmaceutické skupiny nákladů
    - diagnostické skupiny nákladů
- } spotřeba ATC skupin u pojištěnce

# Správní rada VZP ČR

## Členové:

- 10 jmenováno vládou ČR na návrh ministra zdravotnictví
- 20 jmenováno Poslaneckou sněmovnou podle zastoupení politických stran
- členové volí předsedu a místopředsedu Správní rady
- tito řídí jednání

## Správní rada rozhoduje o:

- organizační řád VZP
- schválení zdravotně pojistného plánu, účetní závěrky a návrh výroční zprávy
- schválení objemu úhrad zdravotnickým zařízením
- schválení zásad smluvní politiky
- jmenování a odvolání ředitele VZP
- půjčky, úvěry
- použití rezervního fondu

**Jak se občan podílí na rozhodování?**

Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky



# Ostatní zdravotní pojišťovny

- Druhy:
  - Resortní
  - Oborové
  - Podnikové
  - Další Z.P.
- Správní rada:
  - 5 členů vláda (na návrh MZ)
  - 5 členů voleno z kandidátů zaměstnavatelů
  - 5 členů voleno z kandidátů odborů

- Vznik
  - povoluje MZ po vyjádření MF
  - Kauce
  - Povinnost do 1 roku 50 000 pojištěnců
- Zánik, fúze, atd. – zákon č. 280/1992

**Jak se občan podílí na rozhodování?  
Stane se odborovým bossem!**

**Zákon č. 280/1992 Sb.,  
o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách**

# Finanční vyrovnanost ZP

## = svatý grál zdravotního pojištění v ČR

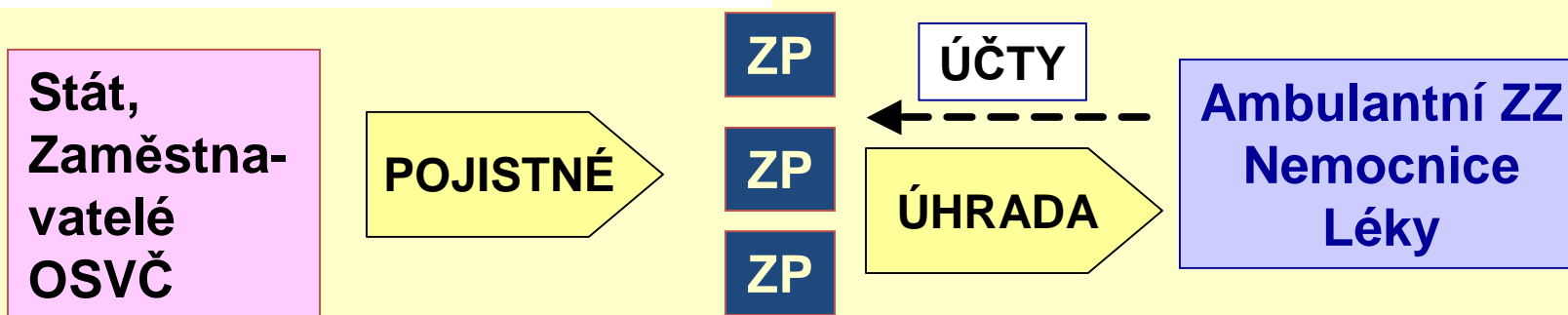
### Příjmová stránka – dána

zákonem, 13,5% z příjmů

- Na provoz kolem 3 – 4 % z příjmů pojistného, ostatní je zaplaceno za zdravotní péči
- Kontroly plateb pojistného
- Přerozdělení pojistného

### Výdajová stránka

- Jediný pojistný plán daný zákonem, vyhláškami (seznam výkonů, léková vyhl.)
- Dohodovací řízení
- Smluvní politika ZP
- Kontrolní činnost



Peníze neustále tečou zleva doprava. Nestačí-li příjmy, ZP oddálí platby za zdravotní péči. Schodek VZP zpravidla dorovná vláda.

# Čerpání fondů VZP v roce 2012

	miliony Kč	podíl
ZFZP*	148 512	
Zdrav péče	142 393	95,9%
Do fondu rezervního	0	0
Do fondu provozního	4 697	3,2%
Do fondu prevence	433	0,3%

Náklady na 1 pojištěnce VZP a OZP:

	miliony Kč VZP	Podíl VZP	Podíl u OZP
ambulant.	5 613	24,1%	33,9%
ústavní	12 412	53,3%	42,1%
léky Rp	3 737	16,0%	15,1%
ostatní		6,6%%	8,9%

ZFZP: Základní fondy zdravotního pojištění, tedy zdravotní péče hrazená „ze zákona“

ZP si mohou konkurovat :

- 1)Kolik vydají na svůj provoz
- 2)Kolik vydají do fondu prevence a na co

Ale co nakoupíte za 0,3 %...?

Minulé vlády dbaly zejména na to, aby na provoz dávaly pojišťovny co nejméně

Výsledek: ZP v ČR jsou nejlevnějšími pojišťovnami na světě (spolu se SR)

**VĚŘÍME, ŽE CO JE LEVNÉ, TO JE DOBRÉ?**

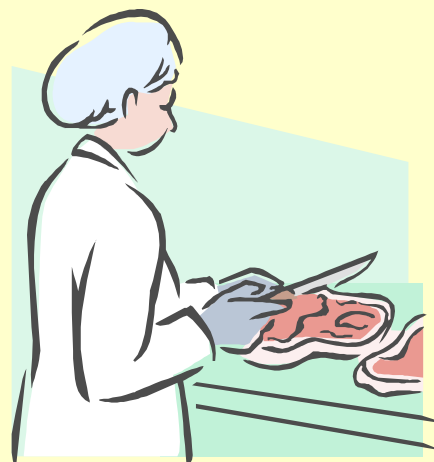
# Jak ZP ovlivňuje výdaje?

## SMLUVNÍ UJEDNÁNÍ

- Kolik ZZ v daném regionu
- Vybavení ZZ – CT přístroje, angiolinky...
- Hodnota bodu
- Limity na platby za výkony
- Kapitace, paušální platby
- Limity na preskripci

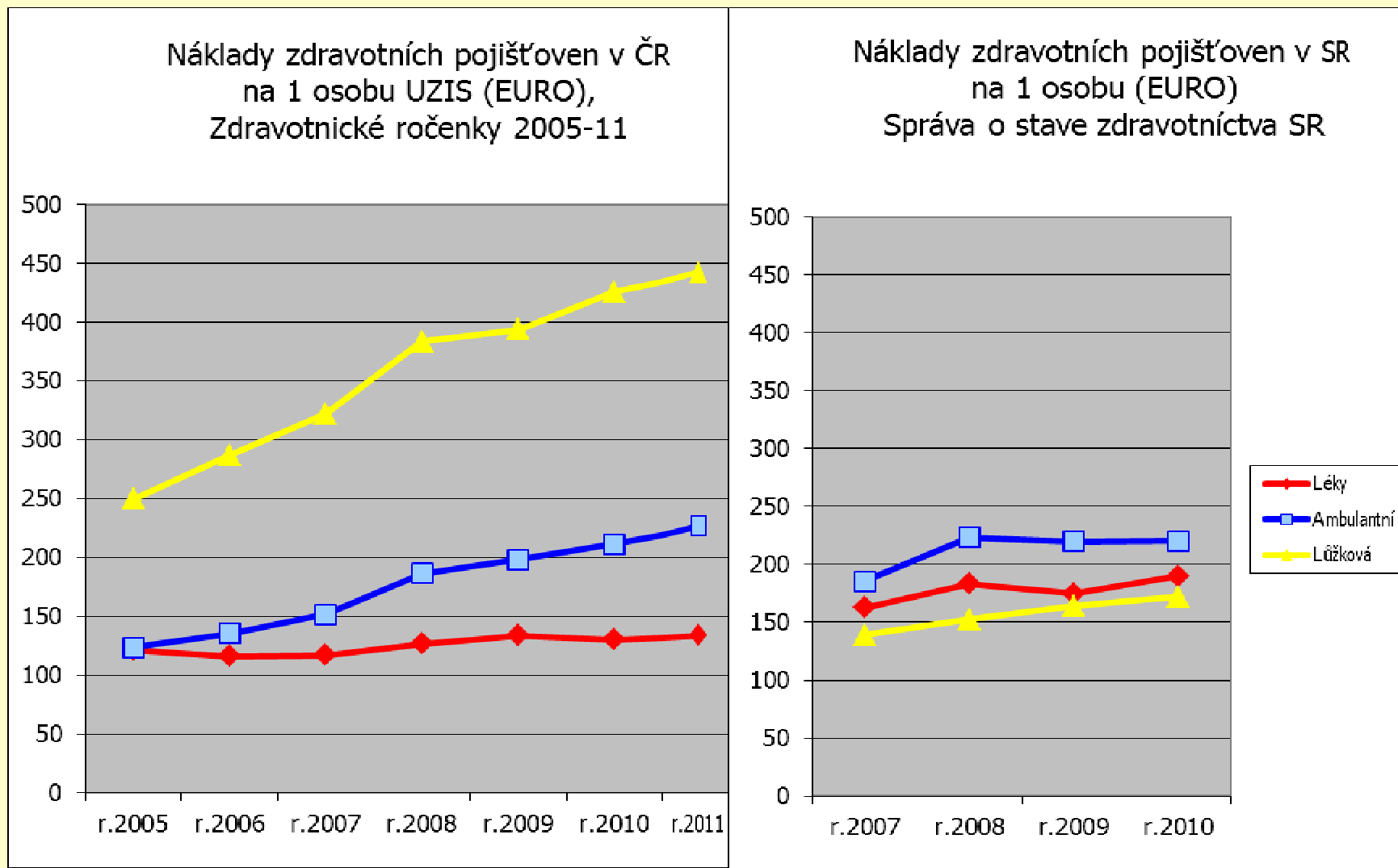
Kontrola správnosti  
vykázání zdravotní  
péče – revizní systém

Zda je péče nákladově  
efektivní – HTA a FE

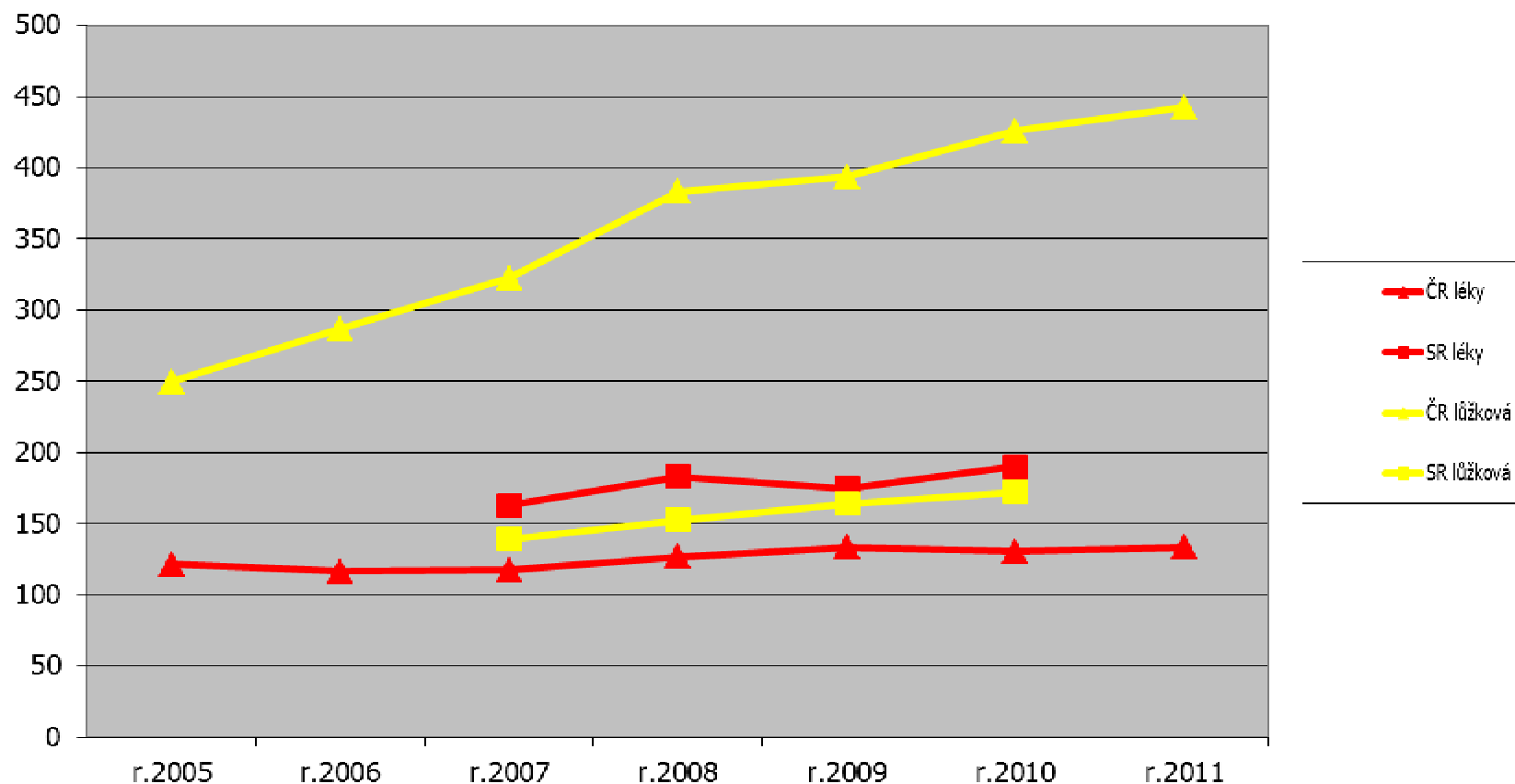


Oddělujeme dobré od špatného.  
Co možná nejpřesněji.  
Co možná nejrychleji.  
Upřednostníme-li rychlost, tak se  
někdy řízneme.  
Koho to ve zdravotnictví zabolí?

# ČR a SR: Jak moc se podobáme?



## Porovnání nákladů zdravotních pojišťoven na 1 osobu (EURO)



# Proč jsme v roce 1991 chtěli zřídit veřejné zdravotní pojištění a co z toho vzešlo

- **Podíl občanů na rozhodování (ZP = samosprávná organizace)**
- Zdravotníci si od toho slibovali:
  - Spravedlivější odměňování
  - Méně „papírování“
- **V roce 1992 první „číselník“ výkonů, 1997 druhý (stále obnovovaný a doplňovaný)**
- **Souboj s nadprodukcí výkonů si vynutil výrazné regulace a paušalizaci**
- **Nemocnice – postupný přechod na DRG**
- **Legislativně však není systém zdravotních pojišťoven dořešen**
  - **Kočkopes mezi zdravotním pojištěním a státním zdravotnictvím**
  - **Jediný pojistný plán provozuje několik zdravotních pojišťoven**
- **Jak občan pozná tu nejlepší? Podle toho, která má nejnižší vlastní náklady...???**

# Seminář německých ZP v Praze 1994: Společné zájmy zdravotních pojišťoven

Doporučení r. 1994	Plnění v roce 2013
Společná lobbystická činnost ZP	To (snad) umíme
Společné rámcové smlouvy ZP s poskytovateli péče	Pár let to fungovalo, nyní se již nikdo s nikým nedohodne
Jednotná koncepce výpočetní techniky ZP a společných registrů a statistik	Každá ZP má svou „pasportizaci“ zdravotnických zařízení a své (jedině pravé) údaje, Národní registr to nevytrhne
Společné kontroly hospodárnosti a kvality zdravotní péče	O to se několik let snažili samotní revizní lékaři, ZAKÁZÁNO
Společné profesní vzdělávání	O to se snaží (navzdory ZP) odborná společnost revizního lékařství
Společná realizace výzkumných projektů zdravotních pojišťoven	ANI NÁPAD (ČESKÝ POHLED: V ČEM BY SI POJIŠŤOVNY KONKUROVALY...?)

**Je účelné, aby platby za pojištěnce u jednoho podniku kontrolovalo nezávisle na sobě 7 pojišťoven?**



# Odvrácené stránky ZP

- **Sít potřebných zdravotnických zařízení**
  - Před 10 lety: dohoda mezi ZP na síti nemocnic
  - Po prvních krůčcích vyřazování zbytných nemocnic ukončeno, nyní „každý politik má svou nemocnici“
- **Zvyšování kvality: Každá ZP na svém písečku**
- **Společné revize, společný profesní růst**
  - Pokusy Společnosti revizního lékařství narazily na naprostý nezájem
- **Lékové pozitivní „listy“ – jsou dva, další mají nemocnice a ještě další řetězce lékáren**
- **Projekty účelné farmakoterapie: každá pojišťovna jinak**
- **ATB program je (až na výjimky) nezajímá**
- **Léky „S“ – nemocnice vedou evidence pro každou ZP zvlášť**
- **Co dobrého přinesla reorganizace VZP ČR v roce 2012?**
  - Nepřišla zbytečně o řadu odborníků, kteří nyní chybí...? (25 % snížení stavu pracovníků). Kdo ponese následky?

# Problémy zdravotního pojištění v ČR

- **Nedostatky právních norem**
  - nedostatečně vymezené podmínky fungování ZP a jejich povinnosti vůči pojištěnců
  - nevhodné vymezení rolí a zodpovědností orgánů ZP
  - neexistence subjektu dlouhodobě odpovědného za činnost ZP a nejasně vymezený dohled nad činností ZP
- **Pokus o novelizaci zákonů – eroze od počátku**

MUDr. Pavel Frňka, Svaz zdravotních pojišťoven, 2013

# Světová finanční krize

- Do dob finanční krize 5 % nárůst nákladů na léky byl vytouženým cílem regulací vyspělých států
- Nyní se snažíme o nulový nárůst (a téměř se to daří – viz „Rathovy limity na léky“)
- Jak to, že léčba prováděná na úrovni jako před 5 lety je již zastaralá?
  - transplantace, PTCA, biologické léky ...
  - ZP si peníze tisknout neumí
- Proč to občanům nikdo neumí vysvětlit?

## Disponibilní prostředky systému veřejného zdravotního pojištění (v.z.p.)

Rok	Příjmy systému v.z.p. (mil. Kč)	Meziroční změna příjmů (mil. Kč)	Meziroční změna příjmů (%)
2008	208 924		
2009	208 799	-125	99,9 %
2010	212 717	3 918	101,9 %
2011	215 579	2 862	101,3 %
2012	219 985	4 406	102,0 %

zdroj UZIS, rok 2012 odhad

# Disponibilní prostředky systému veřejného zdravotního pojištění (v.z.p.)

Rok	Příjmy systému v.z.p.(mil. Kč)	Výdaje systému v.z.p. (mil. Kč)	Saldo běžného roku (mil. Kč)
2008	208 924	197 280	11 644
2009	208 799	217 658	<b>- 8 859</b>
2010	212 717	222 500	<b>- 9 783</b>
2011	215 579	225 547	<b>- 9 968</b>
2012	219 985	230 000	<b>- 10 015</b>

**Rezervy z minulých let jsou u některých ZP vyčerpány**

zdroj UZIS, rok 2012 odhad

# Závěr

- **Jaké dlouhodobé vize ZP mají?**
  - Převálcovat ostatní ZP?
- **Co dělají zaměstnanci MZ ve správních radách? Mají určité společné myšlenky, jak prosazovat veřejné zájmy?**
- **Klišé: Politici se nedokáží domluvit**
- **Nakolik je mezi politiky vážen názor odborníků?**
- **Lékové regulace: Každý dobrý záměr lze znemožnit špatným provedením**
  - IZIP, centrální registr aut, sociální karta, e-preskripce, e-neschopenky ...
  - Čeká takový osud i pozitivní listy, HTA a farmakoekonomiku?
- **Co budou pojišťovny dělat, až dojdou peníze?**
  - Oddálí platby poskytovatelům zdravotní péče
- **A co až dojdou peníze VZP ČR?**
  - Sanace ze státního rozpočtu
  - „Sanace“ od jiných pojišťoven
- **Co budou dělat poskytovatelé, až jim budou chodit peníze později...?**
- **Řídit zdravotnictví je jednoduché, viník se vždy najde..**

**Budme vděčni za každého schopného odborníka, kterého v systému zdravotního pojištění v ČR najdeme**