



# **Vyhlášky o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení aneb veřejné zdravotní pojištění nebo státní zdravotní systém**

Ing. Ladislav Friedrich, CSc.

prezident Svazu zdravotních pojišťoven  
generální ředitel Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

# Zdravotnictví

- Zdravotní péče je v ČR dostupná a kvalitní, ale není dlouhodobě současným způsobem financovatelná
- Zdravotnictví je specifické
  - vysokým očekáváním pokud jde o kvalitu, dostupnost a „bezplatnost“
  - nízkou schopností občanů vyhodnotit skutečný přínos, potřebnost a efektivitu poskytovaných služeb
  - nadprůměrnou politizací a manipulacemi s veřejností

# Financování zdravotnictví cestou veřejného zdravotního pojištění

Růst nákladů na zdravotnictví překračuje růst HDP a bude hůř

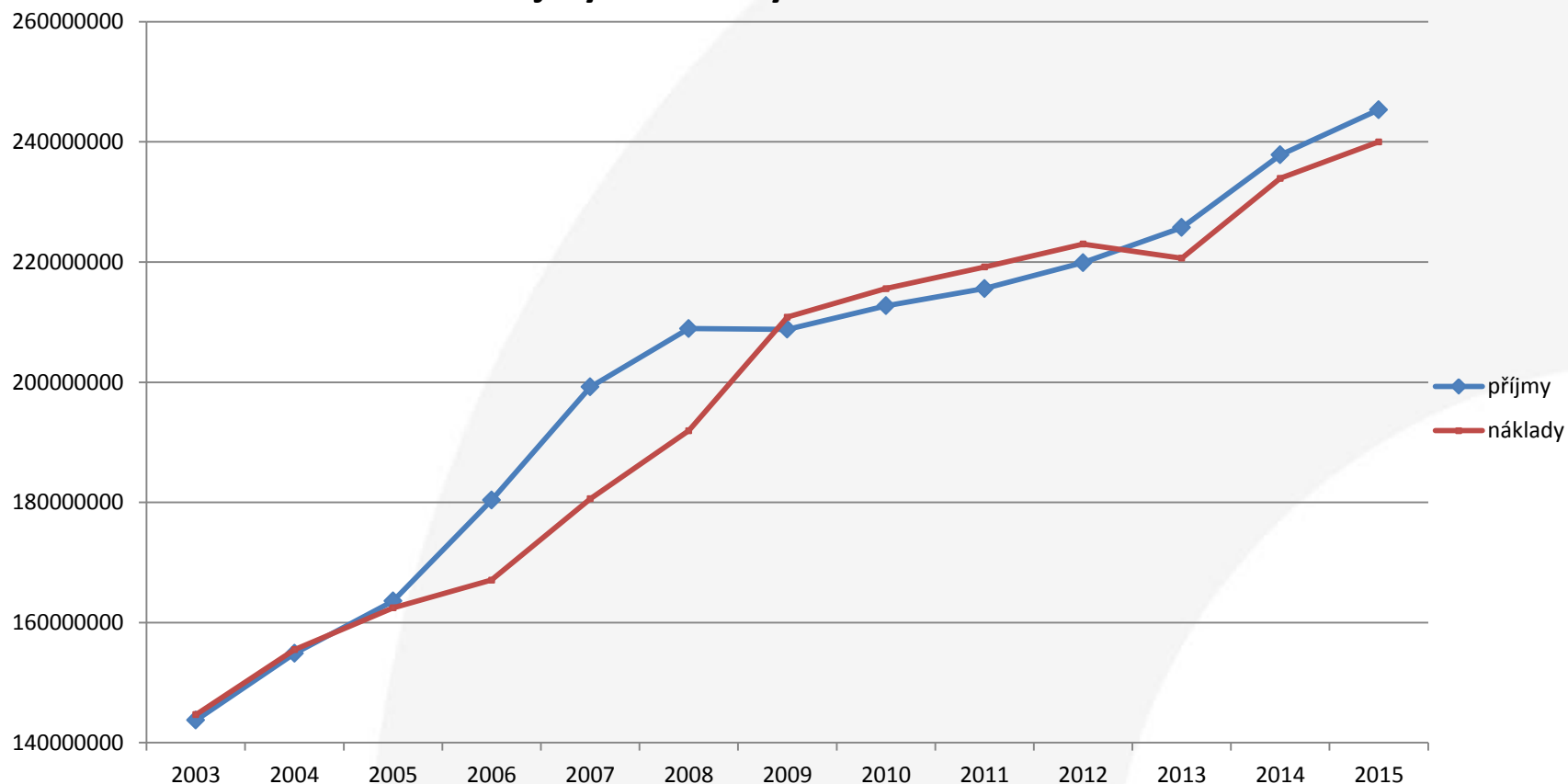
	1995	2000	2005	2010	2013	2015 předpoklad
Výdaje - celkem	102 664	146 835	218 774	289 035	290 943	305 900
veřejné výdaje	<b>93 309</b>	<b>132 962</b>	<b>191 356</b>	<b>243 281</b>	<b>246 562</b>	<b>265 900</b>
z toho : státní rozpočet	7 796	8 319	12 334	10 147	7 532	8 000
územní rozpočty	7 280	8 851	8 930	10 634	9 125	10 000
zdravotní pojišťovny	78 233	115 792	170 093	222 500	229 905	247 900
Soukromé výdaje	9 355	13 873	27 418	45 754	44 381	40 000
Podíl veřejných výdajů	0,91	0,91	0,87	0,84	0,85	0,87
Podíl soukromých výdajů	0,09	0,09	0,13	0,16	0,15	0,13
Podíl zdravotních pojišťoven	0,76	0,79	0,78	0,77	0,79	0,81
Růst veřejných výdajů od roku 1995	1	1,42	2,05	2,61	2,64	2,85
Růst podílu veřejných výdajů na HDP	5,91	5,60	5,87	6,15	6,03	6,38

# Financování zdravotnictví – v čem je problém?

- Veřejné výdaje tvoří neadekvátně vysoký podíl na celkových výdajích – 87 %
- Veřejné výdaje rostou rychleji než HDP a jejich podíl se zvyšuje (1995 – 5,91 % 2015 – 6,38 %)
- Soukromé výdaje jsou nízké a mají špatnou strukturu (nemají dostatečný vliv na efektivitu a zasahují spíše sociálně slabé)

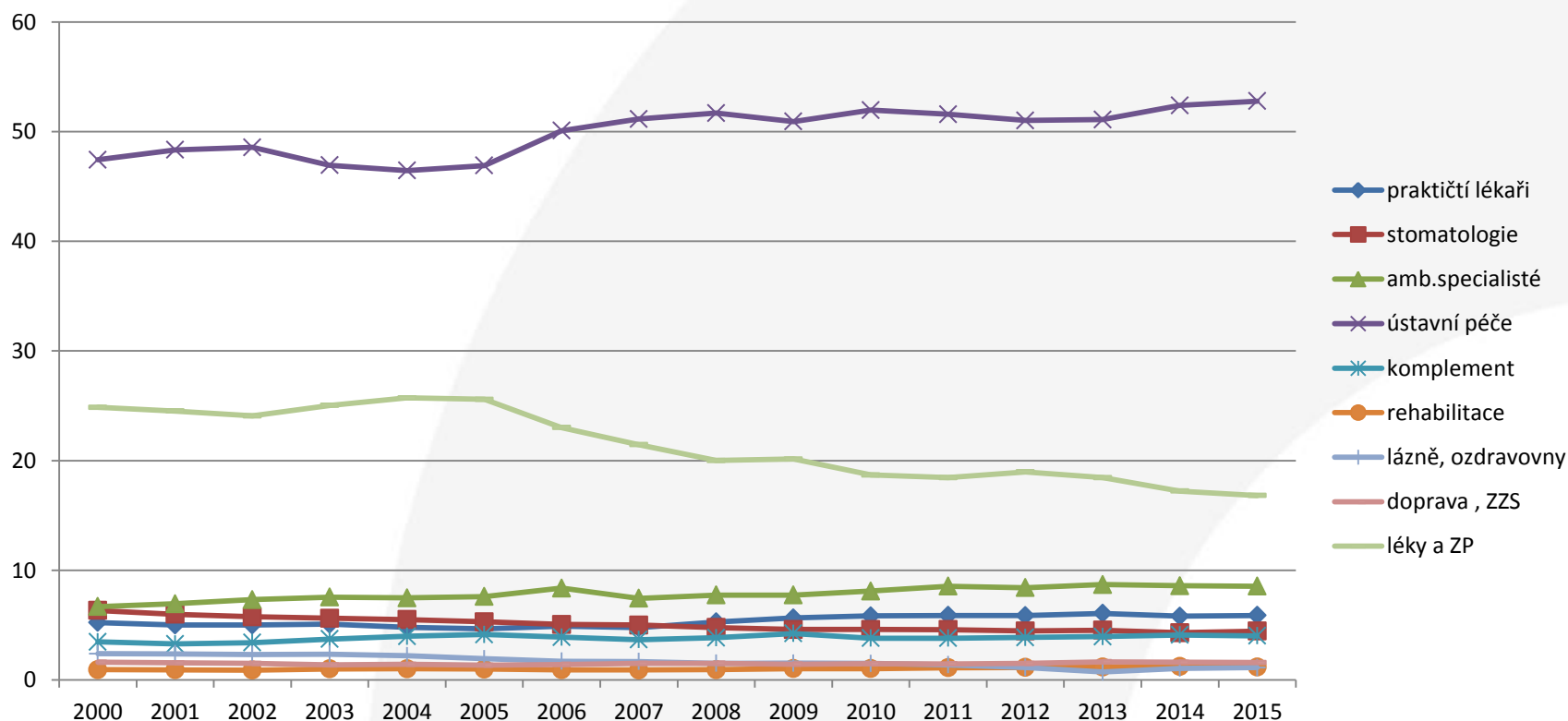
# Financování zdravotnictví - v čem je problém?

Příjmy a náklady ZFZP 2003 - 2015



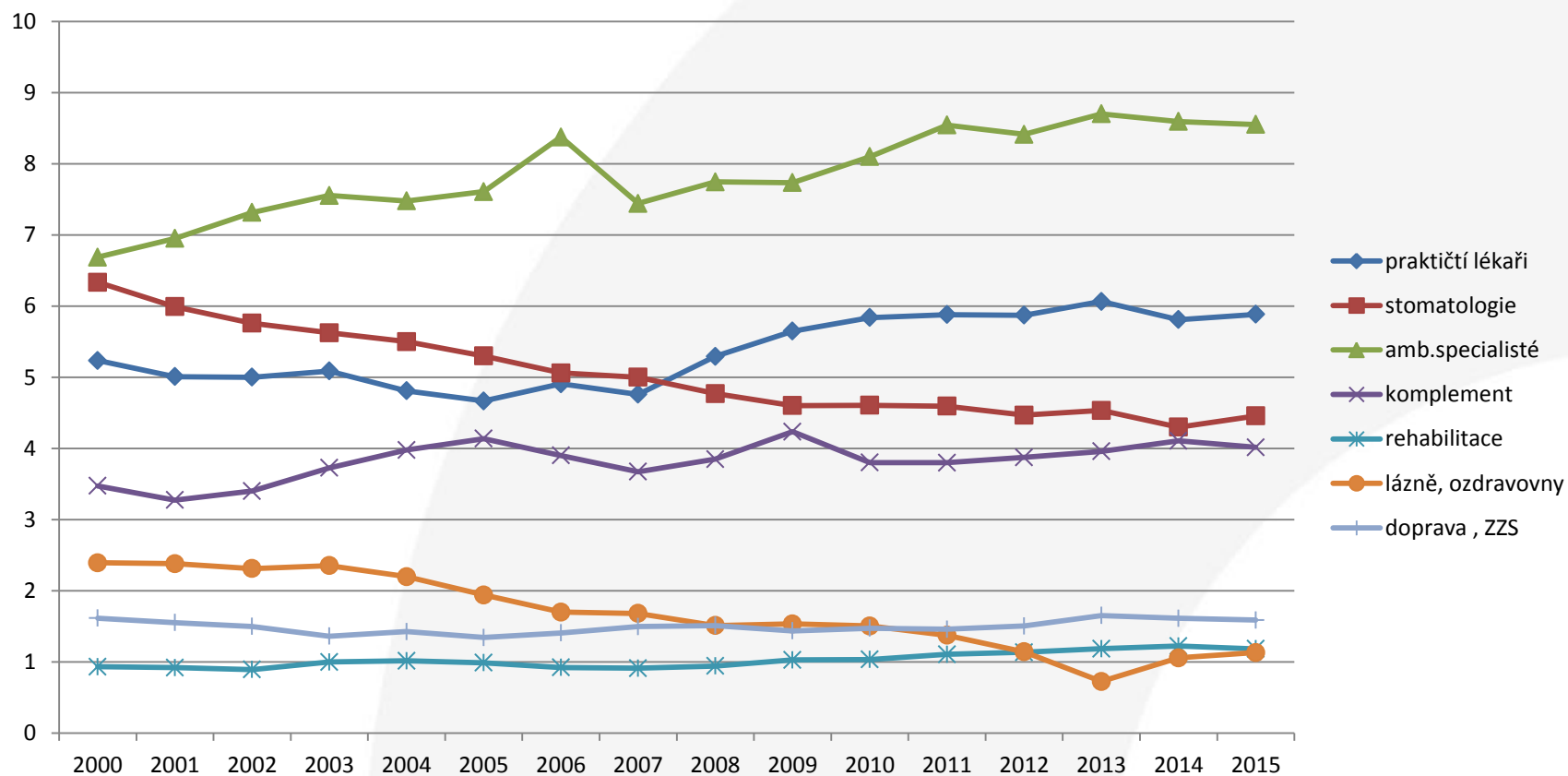
# Struktura nákladů veřejného zdravotního pojištění

Vývoj podílů segmentů z celkových nákladů v.z.p.  
2000 - 2015



# Struktura nákladů veřejného zdravotního pojištění

Vývoj podílu segmentů z celkových nákladů v.z.p. 2000 - 2015



# Struktura nákladů veřejného zdravotního pojištění

- Podíl akutní lůžkové péče na celkových nákladech (při současné struktuře veřejného zdravotního pojištění) je příliš vysoký a roste!!
- Potenciál úspor u cen léků a zdravotnických prostředků je již vyčerpán
- Současný způsob úhrad komplementu nemotivuje k finanční zodpovědnosti



# Struktura nákladů veřejného zdravotního pojištění

- Zdravotní péče o seniory v zařízeních  
lůžkové následné péče a v sociálních  
ústavech odráží extrémní nekompatibilitu  
zdravotní a sociální péče a po zrušení  
poplatků dále vzrostla
- Lázeňství – ztracená příležitost k úsporám

# Co jsme dosud vyzkoušeli na straně výdajů a jsme na správné cestě?

- **Dohodovací řízení:**

Za posledních 5 let došlo k dohodě pouze u úhrad tvořících 7,5 % z celkových nákladů.

O základním nastavení více než 90 % úhrad rozhoduje MZ (a SÚKL).

Dohodovací řízení je sice užitečnou platformou pro diskusi a tříbení postojů, ale většina účastníků nemá k dohodě dostatečnou motivaci.

Důvod – úhradová vyhláška rozhodnutím MZ.

# Co jsme dosud vyzkoušeli na straně výdajů a jsme na správné cestě?

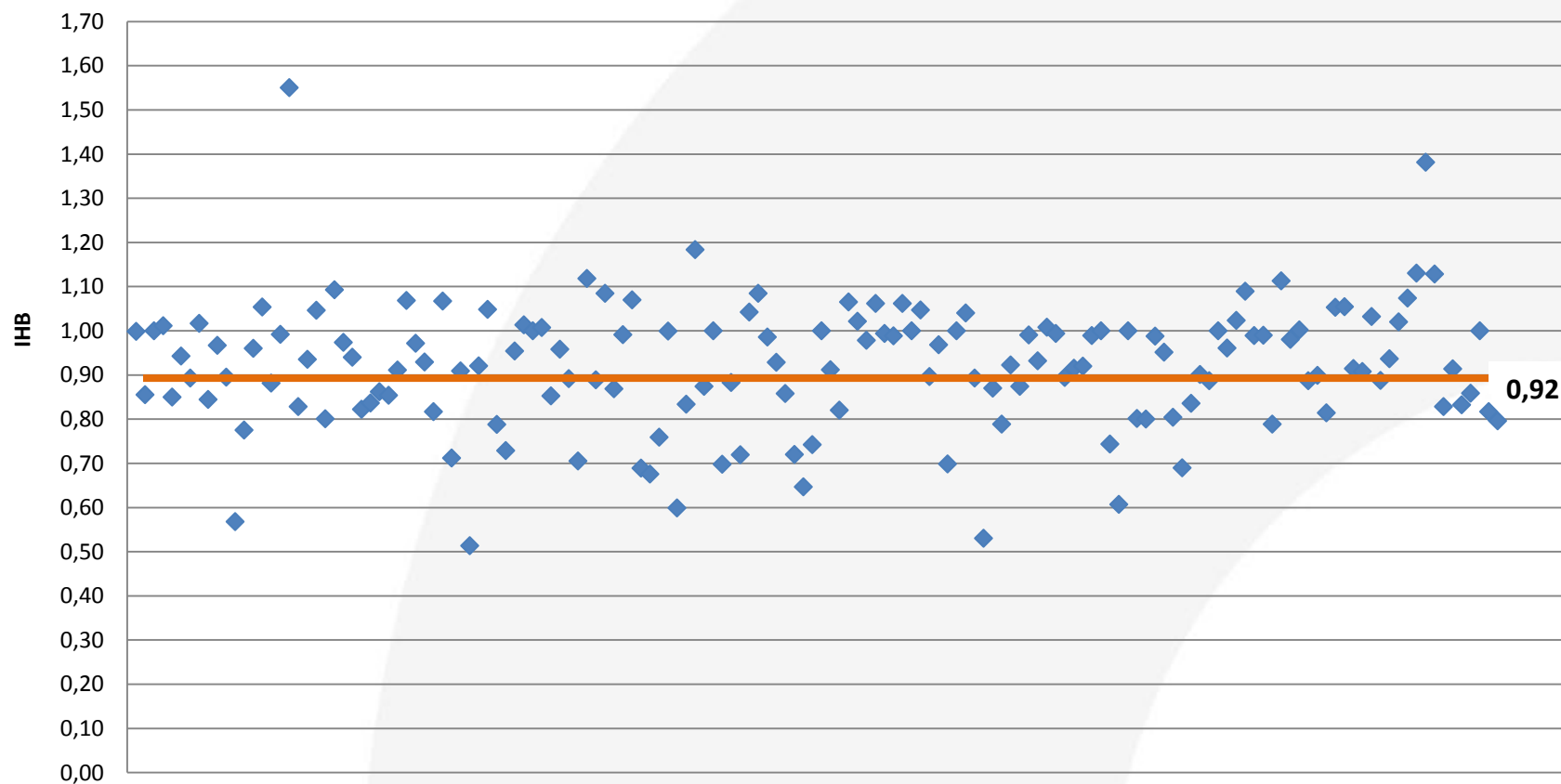
- **Úhradová vyhláška:**

Text úhradové vyhlášky narostl od roku 2007 do roku 2015 z 38 stran na 94 stran textu 2015 a 101 stran pro rok 2016. Způsob úhrady u nákladově rozhodujících titulů se neustále mění a komplikuje.

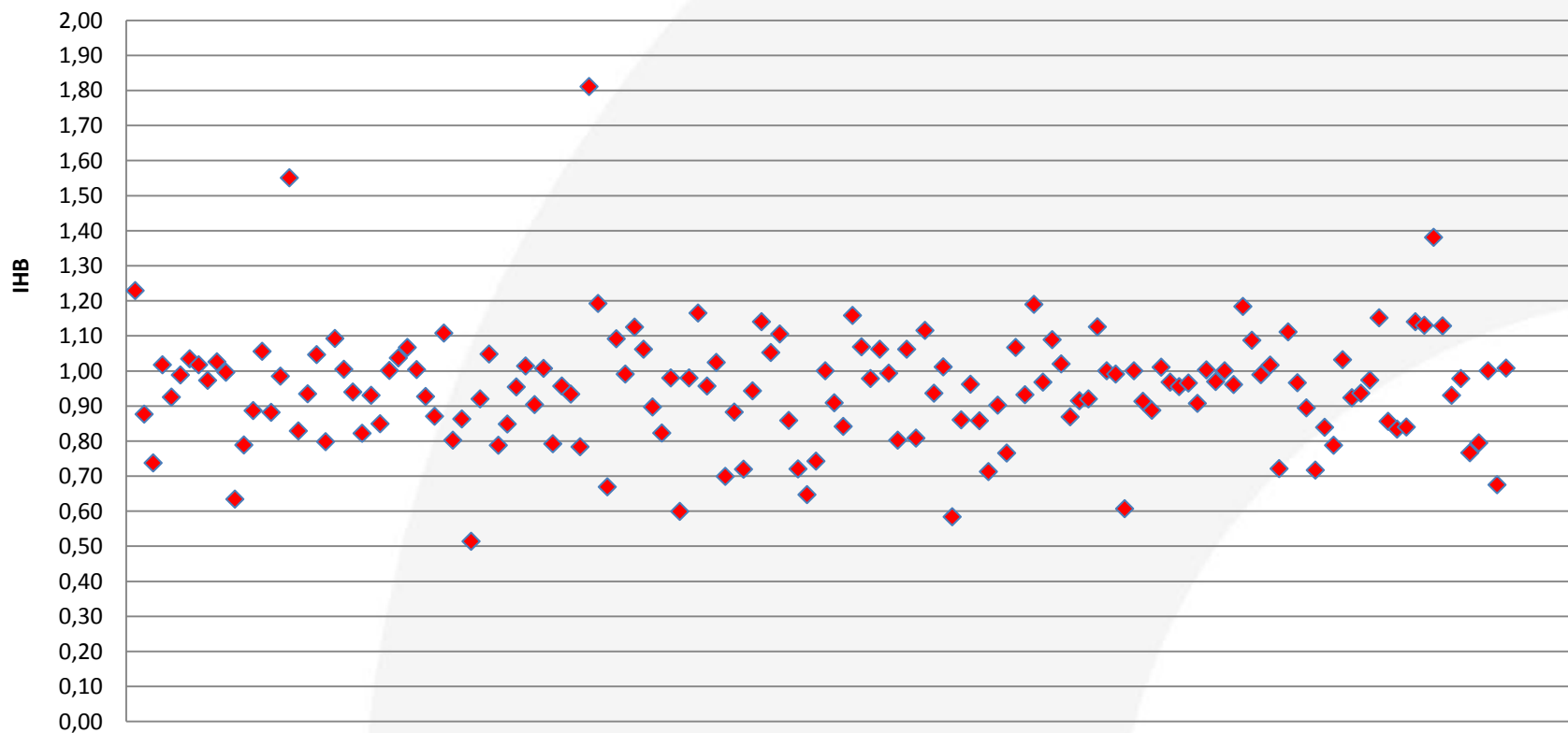
Nejasné koeficienty specializace z roku 2014 sice z vyhlášky zmizely, ale odkazem na referenční období dále hrubě zkreslují jednotkové ceny úhrad.

Výši úhrady nejvíce ovlivňuje strategie vykazování a volby produkce.

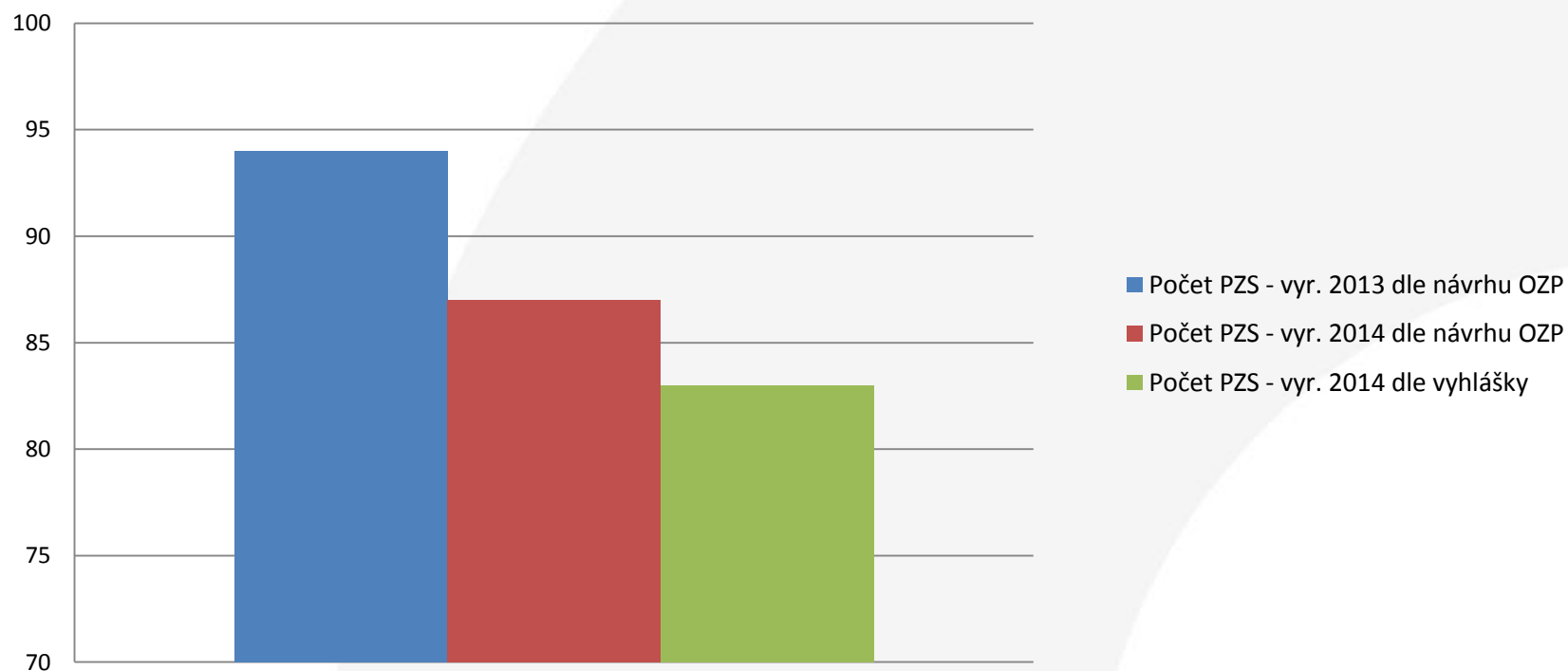
## Rozložení IHB dosažených nemocnicemi po vyrovnání roku 2014



## Rozložení IHB, kterých by dosáhly nemocnice při vyrovnání roku 2014 ve všech případech podle "úhradové" vyhlášky



## Počty PZS, jejichž úhrada se pohybuje v intervalu 10 % od průměrné úhrady



# Co vytýkáme úhradové vyhlášce pro rok 2016

1. To, že opět bude vyhláška v této podobě existovat.
2. Vyhláška má „zajistit“ mzdový nárůst zaměstnanců (dříve i „zachránit lázeňství“, dorovnat ušlé regulační poplatky aj.)
3. Dostupné podklady k důvodové zprávě obsahují podhodnocené odhady nárůstu nákladů a zvolený způsob regulace lůžkové péče nelze do konce června 2016 nijak validovat

# Co vytýkáme úhradové vyhlášce pro rok 2016

1. Vyhláška umožňuje (např. index změn produkce => 1) zajistit si zvýšení úhrady pro zařízení lůžkové péče výrazně nad obecně deklarovaný cíl
2. Akutní lůžková péče celkový nárůst 6,5 % až 7 %.  
I při výrazném poklesu produkce – úhrada 100 % roku 2015, ale za 99 % služeb již 103 % až 109 % úhrady roku 2015
3. Následná lůžková péče celkový nárůst 10 % až 15 % v důsledku tzv. „sjednocení stávajících smluvních cen“ na maximální
4. Vyhláška nerovnoměrně reaguje na změny v Seznamu zdravotních výkonů
5. Použití referenčního období roku 2015 znamená, že se referenční parametry pro rok 2016 budou počítat až v červenci 2016, ale již nyní je možné účelově měnit produkci podle zvolené strategie úhrady pro rok 2016



# Dílčí doporučení správným směrem

- K přerozdělení PCG přidejme regionální korekce (částečná kompenzace špatně nastavené sítě PZS)
- Držme oddělené fondové hospodaření zdravotního pojištění od správy prostředků státního rozpočtu – vypustit zdravotní pojišťovny z novely zákona č. 218/2000 Sb. (vedení účtů ZP pod správou státní pokladny)
- Smluvní volnost – zrušme vyhlášku o cenách ve stávající podobě (posilujme individuální kontrakty včetně standardní kontroly)

# Dílčí doporučení správným směrem

- Upravme systém změn rozsahu veřejného zdravotního pojištění o transparentní HTA a přísnou kontrolu ekonomických dopadů
- Zaved'me nadstandardy a pravidla pro jejich tvorbu a poskytování
- Změňme strukturu pojistného – složka nominální (dle pojistných rizik se sociální ochranou), složka solidární