

Inšpirácia z nastavenia financovania zdravotníctva v Českej republike

Henrieta Tulejová

APRÍL 2023

Predstavenie spoločnosti **Advance Institute**



Mgr. Henrieta Tulejová, M.S.
ekonomka



MUDr. Pavel Hroboň, M.S.
lékař a ekonom



MUDr. Ing. Daniel Hodyc, Ph.D.
lékař a ekonom

- Štátny tajomník a členovia reformného tímu MZ ČR u Tomáša Julínka
- Spoločnosť zameraná na vzdelávanie a strategické poradenstvo pre zlepšovanie českého a slovenského zdravotníctva

Master of Healthcare Administration

- **Exekutívny študijný program v Prahe** zameraný na manažérov v nemocniciach, zdravotných poisťovniach, štátnych inštitúciach a dodávateľov do zdravotníctva
- Kladieme dôraz na interaktívnu formu výuky, praktickú použiteľnosť znalostí, kvalitu a rôznorodosť prednášajúcich a systematické budovanie komunity študentov a absolventov

Prague International Health Summit

- konferencia prináša praktické zahraničné i stredo európske príklady v organizácii a financovaní zdravotnej starostlivosti
- Aktuálny ročník **25.- 26. 5. 2023** na témy **Prevenia** - zaistenie zdravej pracovnej sily, **Efektivita v nemocniciach** - zaistenie dostatku zdravotníckeho personálu a **Zmeny financovania**

11. ročník Prague International Health Summit

Zajištění zdrojů pro budoucnost

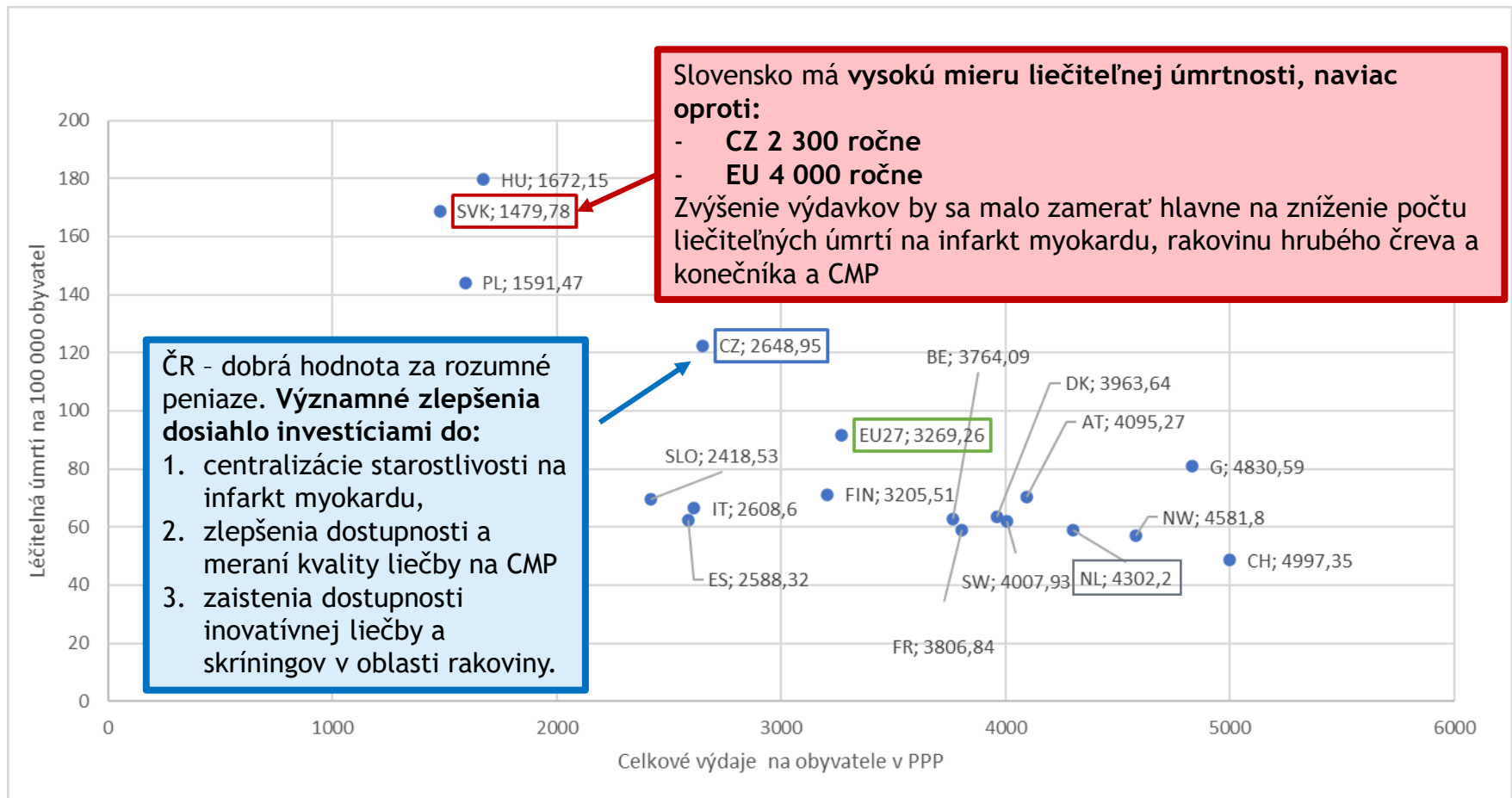
25.-26. 5. 2023 Praha

Špičkoví řečníci, zahraniční i místní zkušenosti, praktické návody. Přijďte se inspirovat k potřebným změnám!

Organized by Advance Institute

PREČO sa inšpirovať ČR? -> Viac peňazí vedie k lepšiemu zdravotnému stavu

Vzťah medzi počtom úmrtí na liečiteľné príčiny (predčasné úmrtia vo veku do 75 rokov) a výškou výdavkov na zdravotníctvo



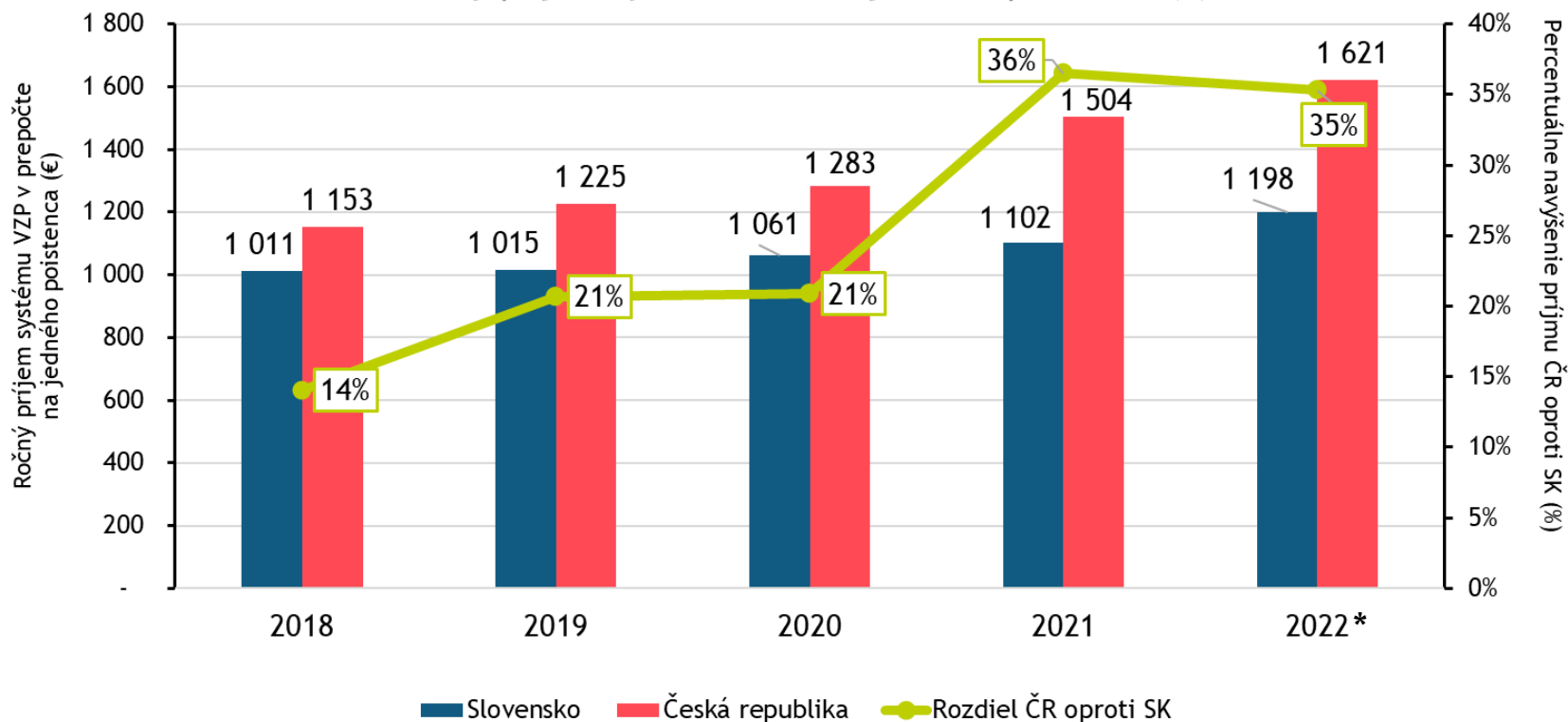
KOLKO VIAC by bolo treba pridať, aby sme znížili rozdiel medzi ČR a SK v celkových príjmoch verejného zdravotného poistenia

-1,2 mld. €

-2 mld. €

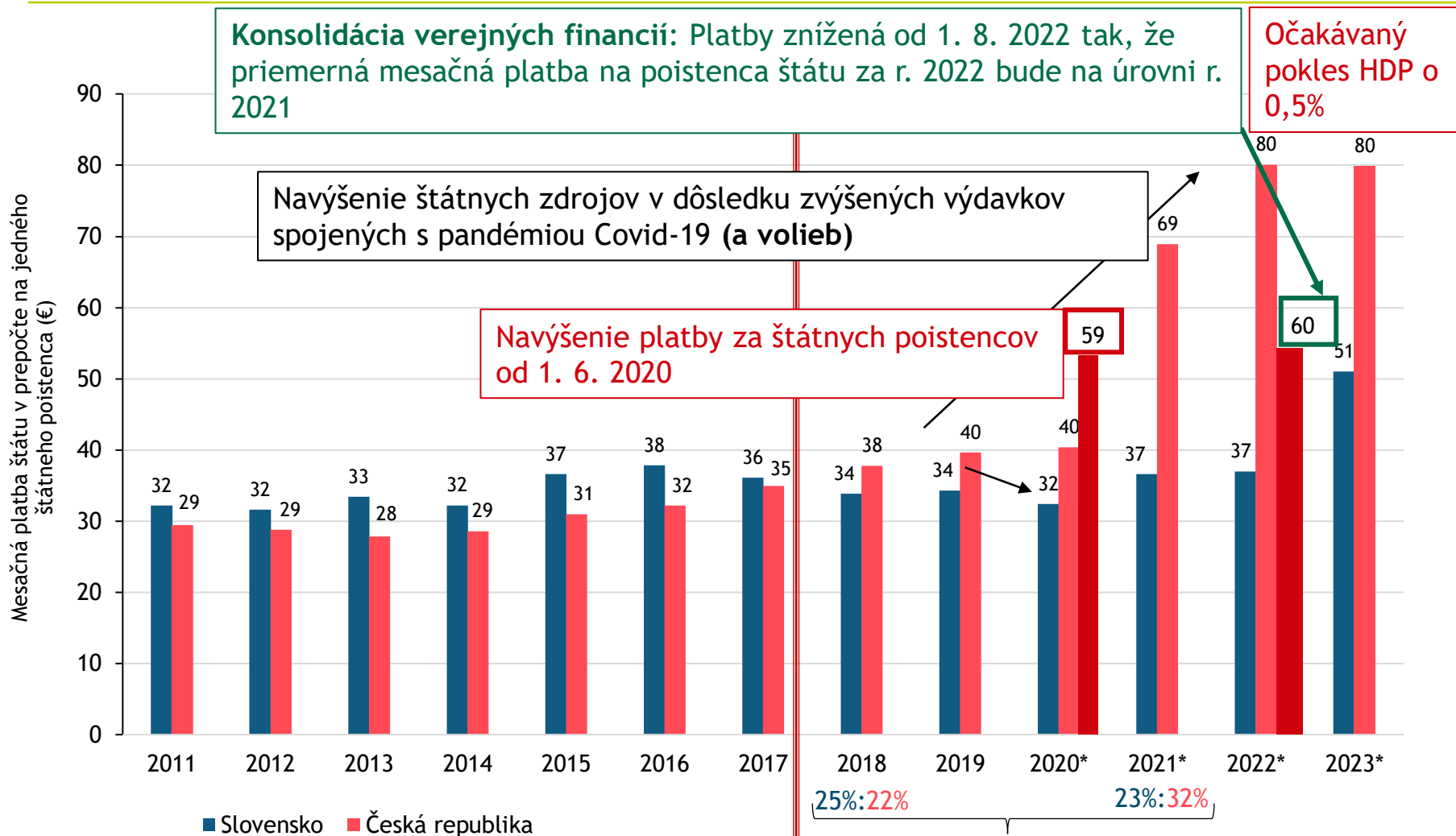
-2,2 mld. €

Ročný príjem systému VZP na jedného poistenca (€)



Zdroj: UDZS: Správa o stave vykonávania verejného zdravotného poistenia (2019, 2021), 2022 - vlastný výpočet
Hodnocení vývoje systému veřejného zdravotního pojištění (2021)
Hodnocení předpokládaného vývoje systému veřejného zdravotního pojištění na základě návrhů zdravotně pojistných plánů zdravotních pojišťoven na rok 2023, prepočítané priemerným kurzom CZK/ EUR za daný rok

HLAVNÁ PRÍČINA ROZDIELU: Významný nárast PLATBY ŠTÁTU v ČR od r. 2018, ktorý reagoval na významný rast nákladov



*prepočítané na počet poistencov

Ďalší rast v dôsledku automatickej valorizácie platby štátu od r. 2024

Očakávaná výška pre r. 2024:
2070 CZK = 86 €

Rovnako ako u dôchodkov

1. o plný rast inflácie
2. o polovicu rastu reálnej mzdy

Suma na poistenca štátu NEMOŽE
oproti predchádzajúcemu roku
KLESNÚŤ

ROZDELENIE „KOLÁČA“ je dohodou medzi poist'ovňami a poskytovateľmi a rámce sa obyčajne premietnu do úhradovej vyhlášky

Predikcia nákladov a nastavenie rozpočtu zdravotníctva

Dohodovacie konanie

- Hodnoty bodu, výšku úhrad hrazených služieb a regulačné obmedzenia na nasledujúci rok **dohadujú zástupcovia poisťovní a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti**

Dohoda

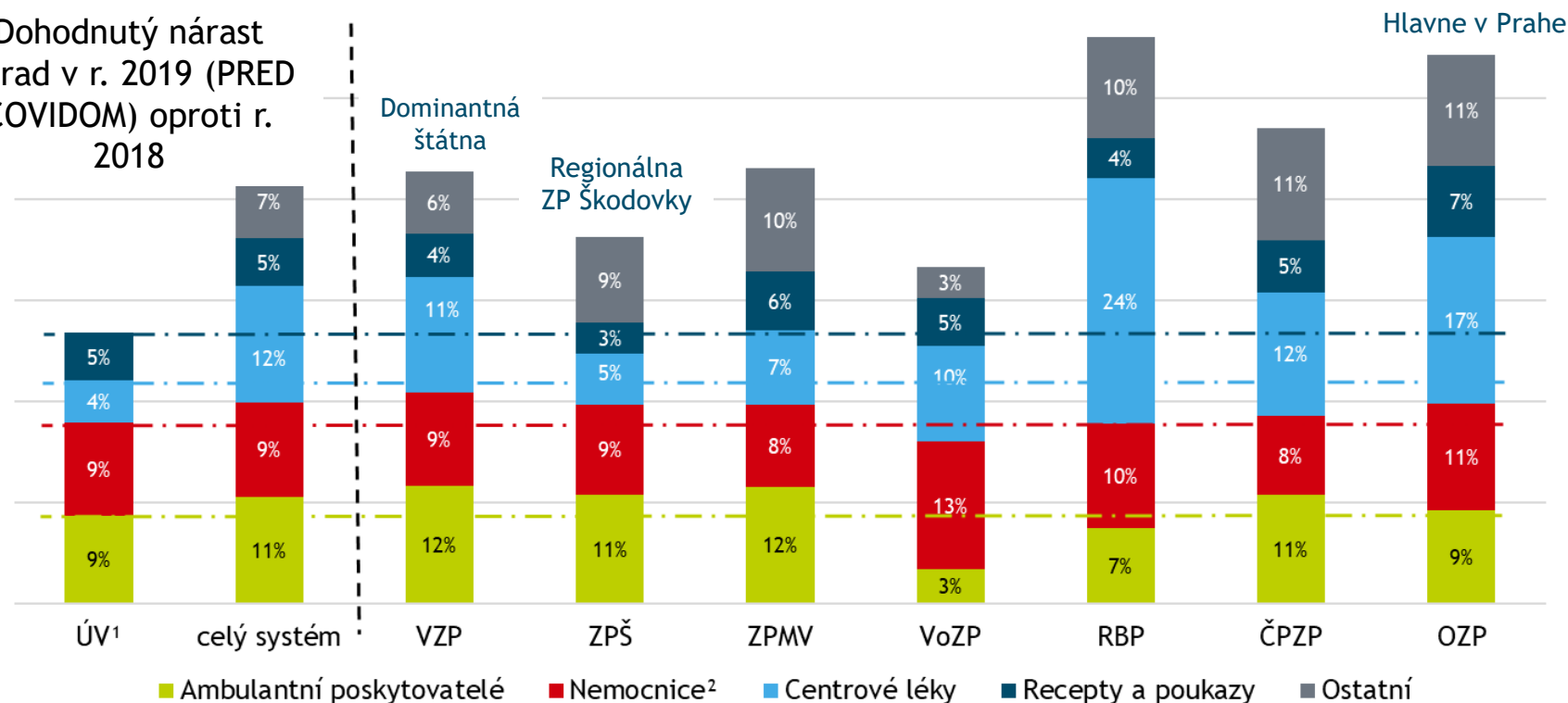
- **Pokiaľ dôjde k dohode**, Ministerstvo zdravotníctva ju posúdi z hľadiska súladu s právnymi predpismi a následne vydá ako vyhlášku -> **MINIMUM PRE ĎALŠIE VYJEDNÁVANIE**, ale zmluvné strany sa môžu dohodnúť inak

Úhradová vyhláška

- **V posledných rokoch k dohode došlo**
- **Pokiaľ nedôjde k dohode** do 30. 6. alebo dohoda nie je v súlade s právnymi predpismi, stanoví MZ hodnotu bodu, výšku úhrad hrazených služieb a regulačné obmedzenia úhradovou vyhláškou do 21. 10.

Každá poisťovňa rozdelí svoj KOLÁČ inak - podľa svojich priorit, štruktúry poisťného kmeňa a siete zmluvných poskytovateľov

Dohodnutý nárast úhrad v r. 2019 (PRED COVIDOM) oproti r. 2018



CELKOVÝ NÁRŮST								
8,1%	9,0%	9,1%	8,2%	8,8%	8,2%	9,0%	8,7%	10,1%
Průměrný Index rizika								
N/A	1,07	0,99	0,97	0,96	0,93	0,92	0,92	0,92

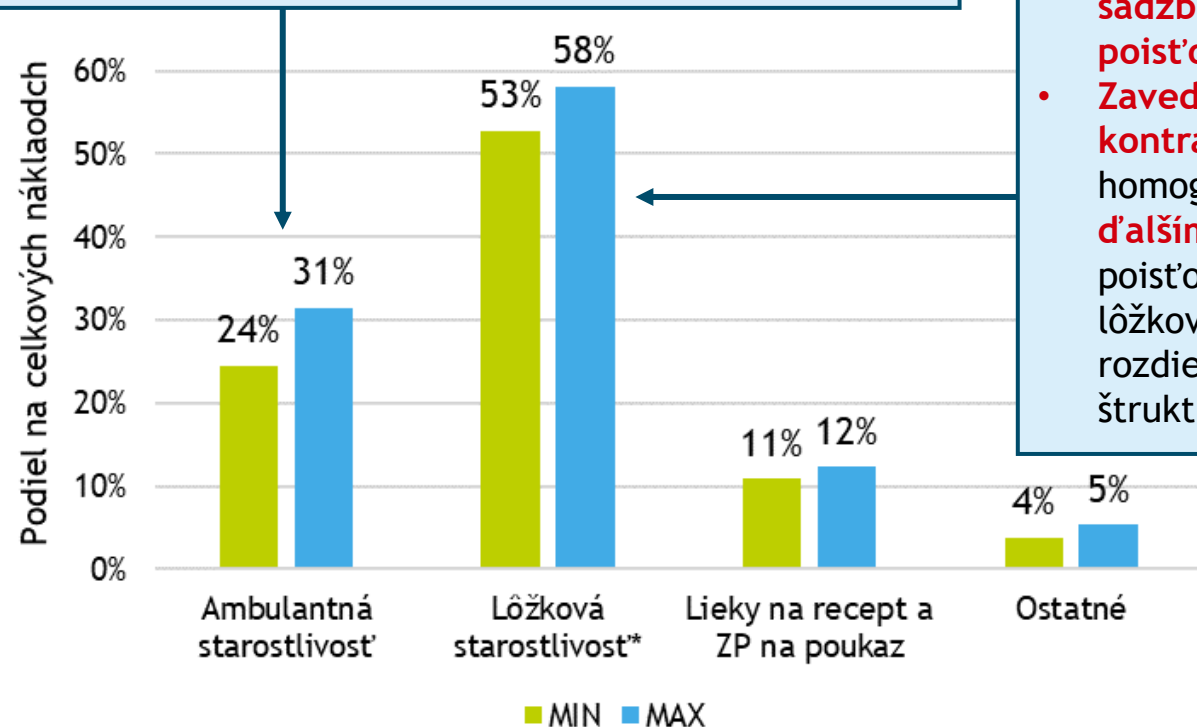
¹ kategorie „Ostatní“ není v ÚV 2018/19 určena

² nemocnice zahrnují i ambulantní péči poskytovanou v nemocnicích

Zdroj: Úhradová vyhláška, výroční zprávy pojišťoven

ROZDIELY V PRIORITÁCH, POISTENCOCH a v podieloch nákladov (2021)

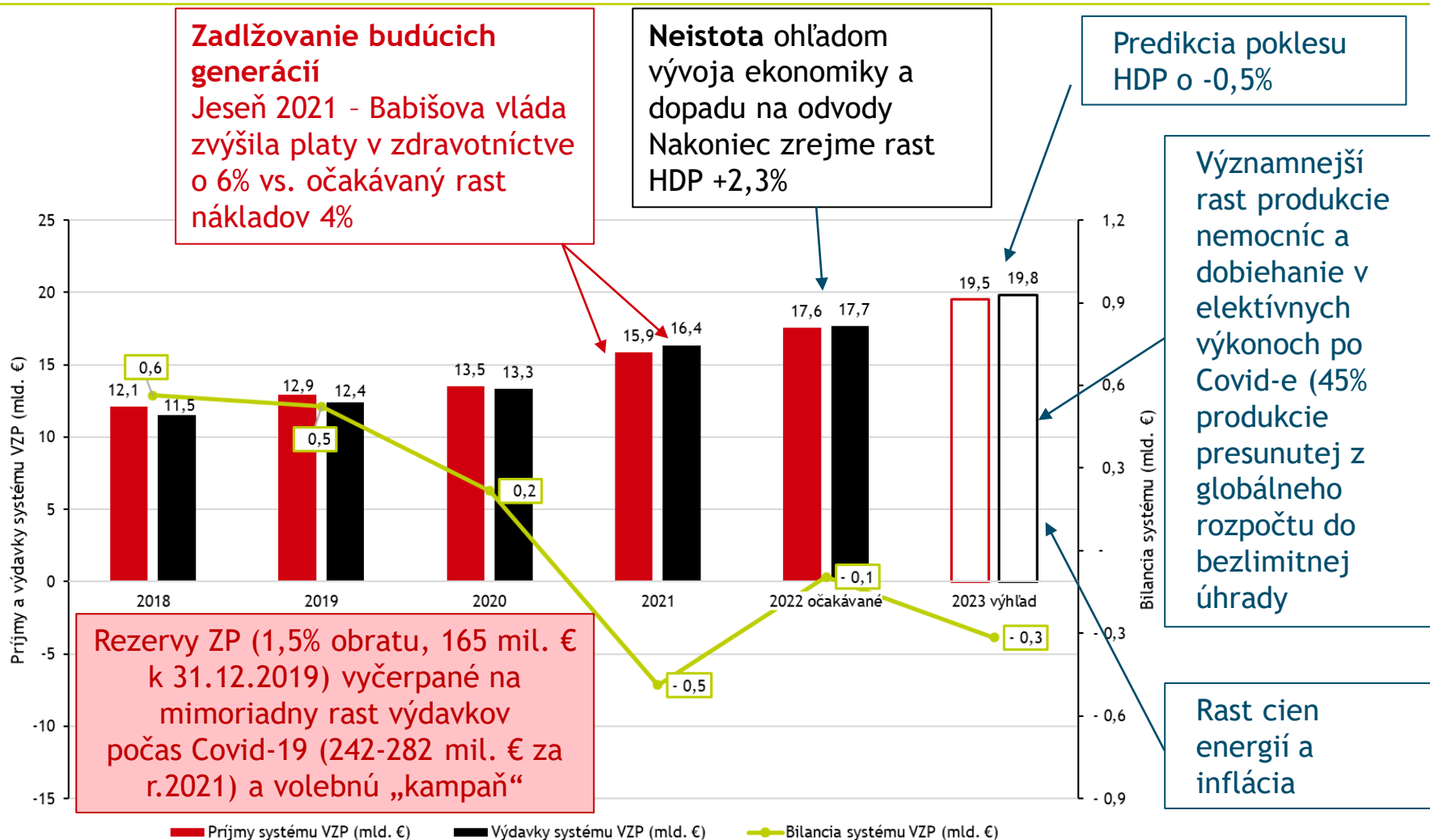
- Inovatívne projekty poisťovní zamerané na kvalitu - napr. **iniciatíva VZP Plus poskytujúca všeobecným lekárom a diabetológom bonifikáciu** (až do výšky 500 Kč na pacienta a rok) **za splnenie procesných a výsledkových ukazovateľov kvality** v liečbe pacientov s diabetom II. typu.



- Významné **rozdiely v základných sadzbách nemocníc a zdravotných poisťovní**
- Zavedenie bezlimitných kontraktov** na vysoko- a stredne-homogénne DRG skupiny **povedie k ďalším rozdielom** medzi poisťovňami v podiele nákladov lôžkovej starostlivosti vzhľadom na rozdielnu sieť poskytovateľov a štruktúru kmeňa

*zahŕňa aj ambulatnú starostlivosť poskytovanú v nemocniciach
Zdroj: Výročné správy poisťovní (2021)

Od r. 2021 negatívna bilancia systému v.z.p. viedla k vyčerpaniu rezerv a zostatkov na účtoch zdravotných poisťovní



Výzvou je dlhodobá udržateľnosť financovania zdravotníctva

- **Priebežný systém financovania verejného zdravotného poistenia**
- štát významne ovplyvňuje celkovú výšku prostriedkov a bilanciu v systéme v danom roku
- Zdravotné poisťovne majú **povinnosť tvoriť rezervný fond** vo výške min. 1,5% priemerných ročných výdavkov, ale na mimoriadny výkyvy ako pandémie **nie je postačujúci**
- **Pozitívna bilancia nemocníc** -> ? využitie na transformáciu a prípravu na vyrovnanie sa s nedostatkom personálu a investície
- Diskutuje sa o zmene financovania zdravotníctva-> **pripoistenie**

**Zdravotná starostlivosť môže byť
bezplatná alebo ľahko dostupná.
Nikdy nie oboje.**

- John Goodman

Henrieta Tulejová - partnerka Advance Institute

tulejova@advanceinstitute.cz

0903 944 571