

10. seminář

Zdravotnictví



Osnova:

- **Specifika zdravotnictví**
- **Financování zdravotnictví**
- **Zdravotní a nemocenské pojištění**
- **Aktéři zdravotní politiky**



SPECIFIKA ZDRAVOTNICTVÍ

Poskytování zdravotnických služeb je prakticky ve všech zemích předmětem *mimořádně intenzivních státních zásahů*.

Důvody těchto státních zásahů jsou v podstatě dvojího druhu:

1. obavy z následků nerovnosti v příjmech
2. selhání trhu zdravotní péče



SPECIFIKA ZDRAVOTNICTVÍ

Ad1) Panuje široce rozšířené přesvědčení, že žádnému člověku by neměl být odepřen přístup k odpovídající péči z důvodu jeho nízkého příjmu. Tento názor je založen na předsvědčení, že ***zdravotní služby jsou něco jiného než běžné spotřební komodity***. Všechny západní demokracie tendují k přístupu, že každý by měl mít právo na jistou minimální přiměřenou nebo základní úroveň péče.

Ad2) Trh zdravotní péče nesplňuje standardní podmínky dobře se chovajícího konkurenčního trhu:



SPECIFIKA ZDRAVOTNICTVÍ

Rozdíl mezi trhy zdravotní péče a standardními konkurenčními trhy

Standardní konkurenční trhy

- velké množství prodávajících
- zisk maximalizující firmy
- heterogenní komodity
- dobře informovaní kupující
- spotřebitelé platí přímo

Trhy zdravotní péče

- jen omezené množství nemocnic (mimo oblast velkých měst)
- většina nemocnic neexistuje kvůli zisku
- vysoce heterogenní komodity
- špatně informovaní kupující
- pacienti hradí jen část nákladů

SPECIFIKA ZDRAVOTNICTVÍ

Rozdíl mezi trhy zdravotní péče a standardními konkurenčními trhy

- a) omezená konkurence
- b) nedokonalé informace
- c) soudní spory o nedostatečné lékařské péči
- d) nepřítomnost stimulů k vytváření zisku



FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ POJISTNÝ PRINCIP

Formy financování zdravotnických služeb můžeme třídit následujícím způsobem:

- **Nepřímé financování**
- **Přímé financování**



FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ POJISTNÝ PRINCIP

Nepřímé financování

- Prostřednictvím veřejných rozpočtů: státních a místních
- Povinné (veřejné) pojištění
- Dobrovolní (smluvní) pojištění
- Zaměstnanecké pojištění
- Dobročinnost, charita, zahraniční pomoc



FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ POJISTNÝ PRINCIP

Přímé financování

- Platby příjemců služeb s výjimkou placení pojistného, ale včetně finanční spoluúčasti na úhradách za služby poskytované v rámci forem 1-4.
- V praxi se vyskytují zásadně různé kombinace zmíněných forem, které odráží zdravotní politiku jednotlivých zemí.



FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ POJISTNÝ PRINCIP

Podle toho která forma převažuje lze rozlišit tyto možné způsoby financování zdravotnictví:

- převaha *povinného veřejného pojištění*
- převážně na základě *soukromého pojištění*
- financování zdravotnických služeb **prostřednictvím státního rozpočtu** resp. ze zdrojů vzniklých zdaněním



FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ POJISTNÝ PRINCIP

Jednotlivé systémy se liší i co do metod úhrady nákladů na poskytování péče poskytovatelům.

Mezi základní používané metody patří:

- *financování prostřednictvím globálního rozpočtu zařízení*
- *platby za výkony*
- *platby za zaregistrované pacienty (tzv. kapitace)*



ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ (ZP)

- provádí zdravotní pojišťovny
- uplatnění zdravotního pojištění u nás umožnilo oddělit financování zdravotní péče od státního rozpočtu (tzv. Bismarkovský model)
- výše pojistného na všeobecné zdravotní pojištění činí 13,5 % z vyměřovacího základu hrubé mzdy zaměstnance nebo příjmu osob samostatně výdělečně činných.
- základním smyslem pojištění je snížení rizika, jemuž jsou jednotlivci vystaveni a jeho přenesení na ty, kteří jsou ochotni ho přijmout
- vliv pojištění na lidské chování se někdy nazývá problémem morálního hazardu – pojištění ovlivňuje nejen množství a kvalitu zdravotní péče, kterou jednotlivci nakupují, když jsou nemocní.



Nemocenské pojištění

Viz seminární práce



Aktéři zdravotní politiky

Poptávka po zdravotnických službách

↓
pacienti

Nabídka zdravotnických služeb

↓
poskytovatelé zdravotní péče



Aktéři zdravotní politiky

Zdravotní systém se vyvíjí především na základě vzájemných vztahů mezi jeho jednotlivými aktéry:

- plátcí zdravotní péče
- poskytovateli zdravotní péče



Aktéři zdravotní politiky

Plátcí zdravotní péče

- stát
- zdravotní pojišťovny
- Pacient

Poskytovatelé zdravotní péče

- lékaři
- zdravotnický personál
- zdravotnická zařízení



Problémy spojené s postavením jednotlivých aktérů

Plátcí zdravotní péče

Stát

- nekoncepční zasahování do chodu zdravotních pojišťoven
- nepřesně definovaný rozsah veřejného zdravotního pojištění
- konflikt zájmů a selhání státu v roli správce systému

Zdravotní pojišťovny

- nevyhovující statut zdravotních pojišťoven
- neexistence zdravého konkurenčního prostředí mezi pojišťovnami
- neexistence funkčního systému kompenzace rizika

Pacient

- nedostatečná informovanost
- nízké zapojení občana do rozhodování
- pacienti nemohou požadovat na základě svých preferencí nabídku služeb, kterou jim veřejný systém neposkytuje vyhovujícím způsobem

Problémy spojené s postavením jednotlivých aktérů

Poskytovatelé

- problémy s kapitačně-výkonovým způsobem plateb u primární péče
- konflikt mezi privátními a ambulantními specializovanými lékaři
- vlastnické vztahy u nemocniční péče
- sledování kvality poskytované péče

