

# **System veřejného zdravotního pojištění v ČR a jeho budoucnost**

**Vladimír Kothera  
generální ředitel ZP M-A  
prezident SZP ČR**

**duben 2009**

# Obsah přednášky

- **Hlavní trendy ve financování zdravotnictví v Evropě**
- **Představení Zdravotní pojišťovny METAL-ALIANCE**
- **Historický vývoj v. z. p. v ČR**
- **Reforma zdravotnictví**
- **Hlavní reformní trendy v EU**

# Hlavní trendy financování

- **BISMARCK**
- **SEMAŠKO**
- **BEVERIDGE**
- **NOMINÁLNÍ POJIŠTĚNÍ**
- **KOMBINOVANÁ FORMA POJIŠTĚNÍ**

# Představení ZP M-A

Založena: 20. 5. 1993

Sídlo: Kladno,  
Čermákova 1951

Kód ZP: 217

[www.zpma.cz](http://www.zpma.cz)

400 000 pojištěnců



# Představení ZP M-A

<b>Příjmy z pojistného po přerozdělení r. 2008:</b>	<b>6 273 149 tis. Kč</b>
<b>Počet pojištěnců k 31. 12. 2008:</b>	<b>385 516 osob</b>
<b>    Z toho státem hrazení:</b>	<b>204 924 osob</b>
<b>Počet smluvních lůžkových ZZ k 31. 12. 2008:</b>	<b>256</b>
<b>Počet smluvních ambulantních ZZ k 31. 12. 2008:</b>	<b>7 872</b>
<b>Počet zaměstnanců k 31. 12. 2008:</b>	<b>224 osoby</b>

# Představení ZP M-A

## ➤ Motto ZP M-A

Nejvyšší hodnotou ZP M-A je spokojený pojištěnec

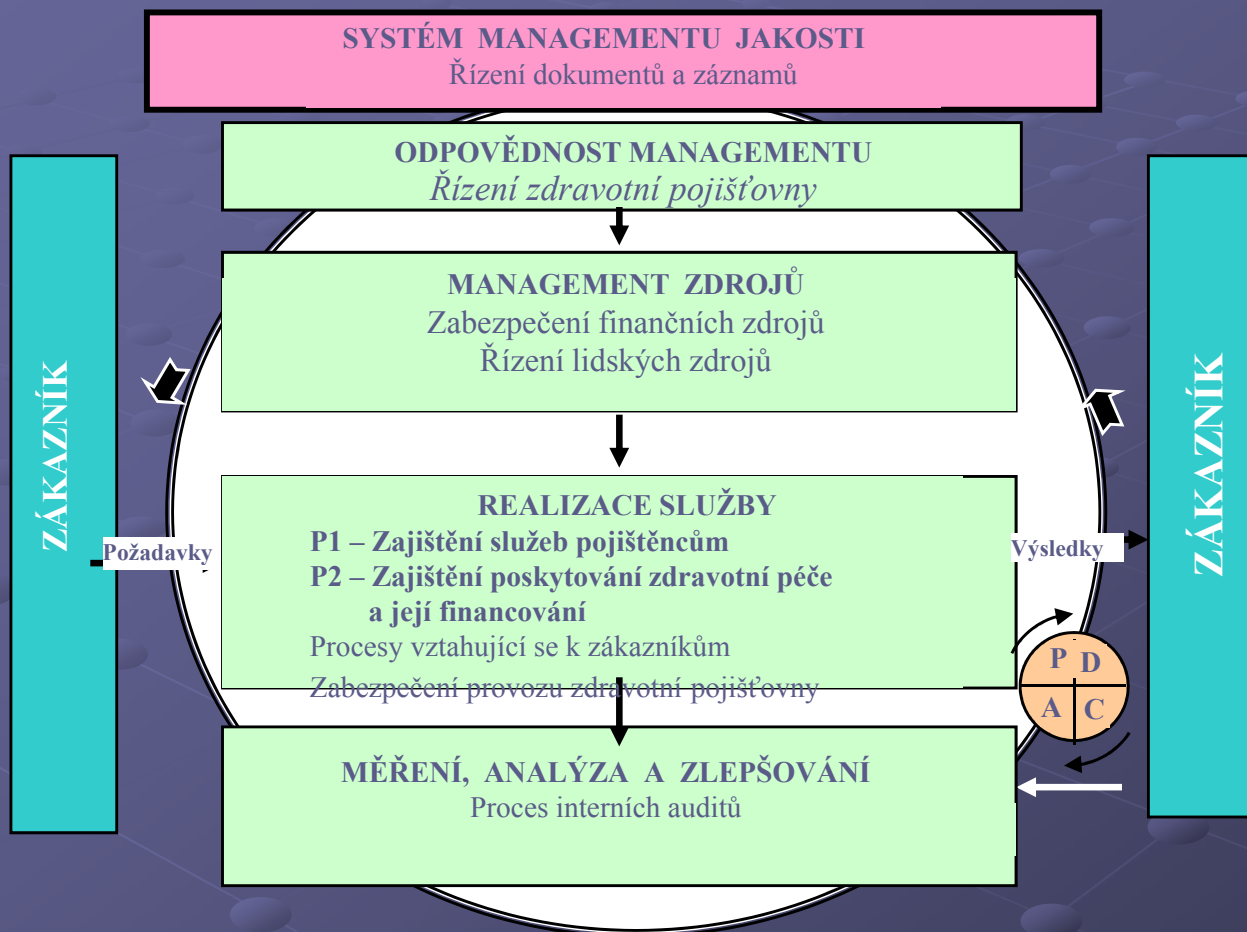
## ➤ Cíl

Dosažení optimálního poměru mezi očekáváním a potřebami pojištěnců a objemem finančních prostředků k jejich uspokojení

## ➤ Směrování ZP M-A

Veškeré úsilí směřuje k vybudování ekonomicky silné, dynamicky se rozvíjející zdravotní pojišťovny, k vyšší efektivitě činností a procesů s cílem hospodárného využití svěřených finančních prostředků

# Představení ZP M-A





# Historický vývoj v ČR

- **1918 – 1938 Bismark**
- **1950 – 1990 Semaško**
- **1991 – návrat k tradicím první republiky**



# Historický vývoj v. z. p. v ČR

## Rok 1991

- **Nastartování změny financování zdravotnictví**
- **Vznik VZP k 1. 1. 1992**
- **Po 1. 9. 1992 postupný vznik zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven**
- **Částečný návrat k tradicím první republiky**

# Historický vývoj v. z. p. v ČR

## Roky 1993 - 1995

- Start pluralitního systému v. z. p.
- Úplná decentralizace úhrad zdravotní péče
- Postupný vznik až 27 zdravotních pojišťoven
- Faktický vznik konkurenčního prostředí
  - Přínosy
  - Problémy

# Historický vývoj v. z. p. v ČR

## Rok 1996 - 1997

- Omezování počtu zdravotních pojišťoven
- Vysoká rozkolísanost systému
- Příprava změny legislativy
- Nastartování změn řídicích procesů v úspěšných ZZP
  - Marketingové řízení ZZP
  - Řízení prostřednictvím cash flow
  - Řízení nákladů
  - Redukce provozních výdajů
- Přijetí zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění

# Historický vývoj v. z. p. v ČR

**Roky 1998 - 2006**

- **Vládnutí ČSSD na MZ**
- **6 ministrů**
- **4 koncepce**
- **12 novel zákonů o v. z. p.**
- **Výsledek - opakované krize systému**

# Historický vývoj v. z. p. v ČR

## Důvody krizí

- **Zásahy státu v tzv. veřejném zájmu**
- **Omezování pravomocí ZP**
- **Růst korupčního prostředí**
- **Snižování státní platby za pojištěnce**
- **Nekoncepční investiční činnost**
- **Netransparentní cenotvorba**
- **Přetrvávající autonomie zdravotního a nemocenského pojištění**

# Historický vývoj v. z. p. v ČR

## Dopady krizí

- Neefektivní využívání zdrojů
- Nedostupnost zdravotní péče
- Odkládání zdravotní péče
- Nízká cena práce
- Špatně diagnostikovaní pacienti
- Růst šedé ekonomiky

# Reforma zdravotnictví - - propásnutá šance

## 1. Krok

- Poplatky

## 2. Krok

- Změna postavení pojištěnce
- Zvýšení efektivity procesů
- Transparentnost
- Udržitelná financovatelnost

## 3. Krok

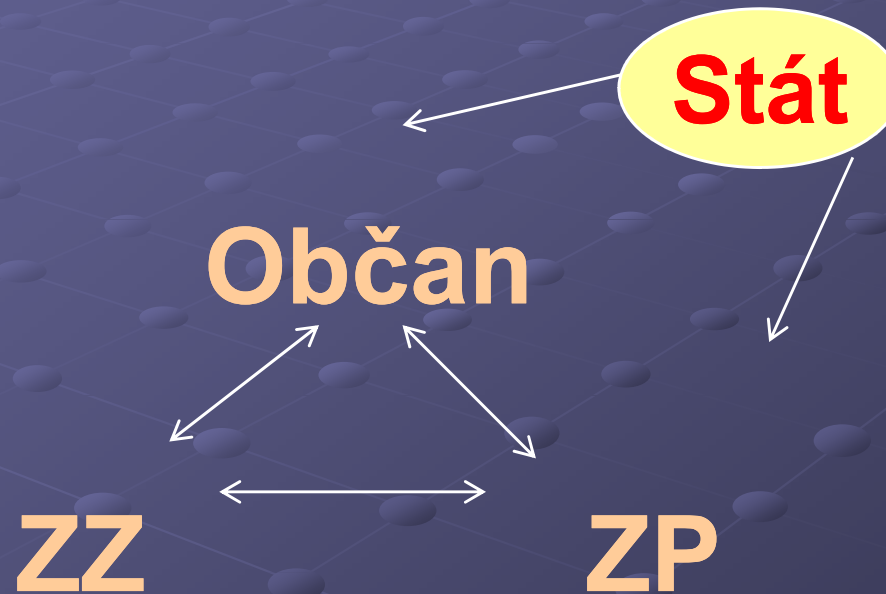
- Změna financování



**Kulatý stůl**



# Julínková reforma



- ☞ **Konkurence**
- ☞ **Decentralizace**
- ☞ **Pluralita**

- ☞ **Informace**
- ☞ **Právní prostředí**
- ☞ **Respektování rolí**
- ☞ **Solidarita**

# Reforma zdravotnictví

## Poplatky a doplátky

- Administrativně náročné
- Nepřehledné
- Zasahující i skupiny, které nemohou péči nadužívat
- Příjmem lékařů a lékáren (např. SRN – příjmem zdravotního pojištění)
- Neúspěch – nebyla definována přidaná hodnota

# Reforma zdravotnictví

- **Záměry**
- **Krajské volby**
- **Pád ministra**
- **Změna poplatků**

# Reforma zdravotnictví

Nutnost?

Kolik máme času?

- **Demografický vývoj**
- **Nadužívání péče**
- **Outování pacienta**
- **Neefektivita**
- **Šedá ekonomika**

# Krizový balíček – – reakce vlády

- **Umělé a účelové**
- **Vytvořené bez analýz**
- **Politikum → direktivní vládní řešení**

- **Platba státu**
- **Omezení provozu a konkurence ZP**
- **Definice standardů**
- **Zvýšení spoluúčasti**
- **Generikum**
- **Kontrola ZP**
- **Změna přerozdělování**
- **Indikátory kvality**
- **eHealth**



# Hlavní reformní trendy v EU

- Trend směřuje ke komerčnímu připojištění
- Volný pohyb občanů v EU za zdravotní péčí
- Zvyšování konkurence mezi poskytovateli zdravotní péče
- Stabilizace fondů
- Větší pružnost a rozmanitost v organizování zdravotní péče
- Posilování prvků osobní zodpovědnosti všech účastníků v systému
- Vytváření prostoru pro necenovou konkurenci

**Východiskem z bludného kruhu  
krizových období je vytvoření  
optimálních vztahů  
mezi rozhodováním a zodpovědností  
s jasným definováním práv  
a povinností pro jednotlivé účastníky  
systému, při respektování jejich  
možnosti realizovat oprávněné  
ekonomické zájmy.**



**Děkuji  
Vám  
za pozornost**