

Systém veřejného zdravotního pojištění v ČR

Vladimír Kothera
generální ředitel ZP M-A
viceprezident SZP ČR

květen 2005

Základní údaje 1/2

Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE

- zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí ČR ze dne 20. 5. 1993 podle zákona ČNR č. 280/1992 Sb. o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a to ke dni 1. 6. 1993

Základní údaje 2/2

- se sídlem Kladno, Čermákova 1951
- kód zdravotní pojišťovny: 217
- statutární zástupce: Vladimír KOTHERA
- počet pojištěnců k 1. 4. 2005: 316 000 pojištěnců
- počet zaměstnanců: 201

www.zpma.cz

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**

Rok 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

Rok 1996

- 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

Rok 1997

- Přijetí zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění
 - Nové způsoby úhrad zdravotní péče od II. pololetí 1997
 - Počátek rozvoje pozitivních regulačních mechanismů
 - Start projektů řízené péče
 - Regulace sítě ambulantních zdravotnických zařízení
- ZZP – stále větší orientace na marketing

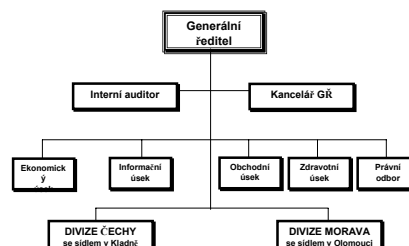
ZP v porovnání na běžnou firmu

Ne	Vlastníci	ANO
SR - DR	Orgány firmy	Předst. - DR
ANO	Management	ANO
ANO	Procesy, TQM	ANO
Speciální	Účetnictví	Standardní
?	Zisk	ANO
ANO	VZ	ANO
ANO	Audit	ANO
NEPLÁTCI	Daně	Plátcí

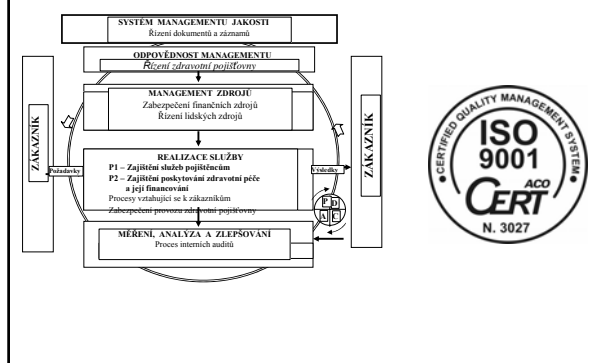
Specifické postavení ZP

ZP	PS
Speciální zákony	Obchodní zákoník
Vyrovnané hospodaření	Zisk
Účetnictví pro ZP	Standardní účetnictví
VZ - audit	
SR	Představenstvo
DR	DR
GŘ	GŘ
Odměňování	
Principy řízení	

Organizační schéma ZP M-A



System managementu jakosti



Specifika hospodaření

- Vyhláška MF č. 503/2002 Sb. – účetnictví
- Vyhláška MF č. 418/2003 Sb. – provozní fond
- Nařízení vlády
- Vyhlášky MZ } destabilizující faktory

Definice pojistného plánu 1/2

• Souhrn údajů

- Základní informace o ZP
- Způsoby zajištění z. p.
- Regulační mechanismy
- Parametrické plánování v datech
- Fondy – prevence, sociální, rezervní
- Zajištění činnosti
 - Provozní fond
 - Investiční politika

Definice pojistného plánu 2/2

• Schvalovací proces

- DR
- SR
- MZ + MF
- Vláda ČR
- Parlament

Výroční zpráva

- Porovnání skutečnosti a plánu
- Úplný soubor údajů slovem a v datech uplynulého období
- Úplná účetní závěrka
- Transparentnost
- Výrok auditora k účetní závěrce a VZ
- Schvalovací proces

Zásadní odlišnosti VZP a ZZP

- Zákon o VZP č. 551/1992 Sb.
- Zákon o ZZP č. 280/1992 Sb.
- Hospodaření
 - Bilance
 - Nucená zpráva
 - Správní orgány
 - fond prevence

Optimalizace sítě 1/4

- **Transformace zdravotnictví**
 - Privátní sektor ZZ
- **Proces okolo roku 1997**
 - Snaha o administrativní řešení nemocnic
- **Transformace zdravotnictví**
- **Rámcové smlouvy**
- **Výběrová řízení**
- **Síť jako evoluční proces**

Optimalizace sítě 2/4

- **Cíle**
 - Kvalita
 - Dostupnost
 - Ufinancovatelnost
- **Kvalita**
 - Standardy
 - DRG
 - Analýzy, srovnávání

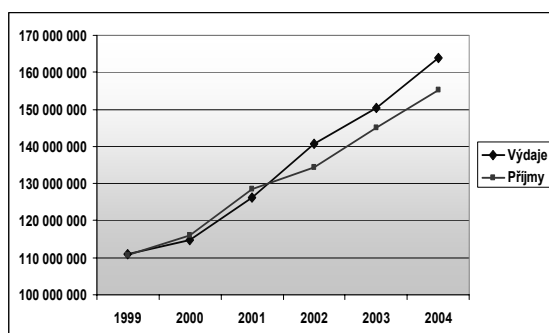
Optimalizace sítě 3/4

- **Dostupnost**
 - Krajské reformy zdravotnictví
 - Absence role MZ
- **Výběrová řízení**
- **Investiční politika**

Optimalizace sítě 4/4

- **Ufinancovatelnost**
 - Síť
 - DŘ
 - Regulace
- Chybí aktivní role občana!!!

Vývoj příjmů a výdajů



Reakce na změny

- **Novely zákona č. 48/1997 Sb.**
- **Vyhláška MZ č. 50/2005**
- **Krátkodobá opatření**

Koncepce

- **MZ**
- **Hospodářská tripartita**
- **Modrá šance**
- **SZP ČR**

Zásadní problémy současnosti 1/2

- **Zásahy státu v tzv. veřejném zájmu**
 - Od roku 2000 pravidelně nařízení vlády, později vyhlášky
- **Omezování pravomocí zdravotních pojišťoven**
- **Kategorizační komise (léky, ZP)**

Zásadní problémy současnosti 2/2

- **Omezení smluvní volnosti**
⇒ Rámcové smlouvy
- **Nezainteresovaný občan**
⇒ výsledek ⇒ pravidelně se vytvářejí krize financování

Důvody krizí 1/3

- **Systemové**
 - Příspěvek za státem placené pojištění
 - v r. 1993 podíl 29 % (56 % s.h.p.)
 - v r. 2003 podíl 22,6 % (56 % s.h.p.)
 - Netransparentní stanovování cen
 - Léků
 - Zdravotnických prostředků

Důvody krizí 2/3

- **Fixace smluvních vztahů – rámcové smlouvy**
- **Žádná zainteresovanost občana**
- **Autonomie zdravotního a nemocenského pojištění**

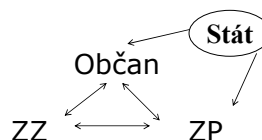
Důvody krizí 3/3

- **Nesystemové**
 - Zásahy státu
 - Nekoncepční investiční činnost
 - Špatná cenotvorba

Krátkodobá stabilizační opatření (12 měsíců)

- Zmrazení cen zdravotní péče
- Zamezení nekoncepčních zásahů MZ
- Stop novým technologiím (výjimka pouze na základě vyjádření přístrojové komise)
- Omezení zavádění nových léčiv a léčiva do x Kč vyloučit z platby v.z.p.
- Regulace

Co dál? Trh jako nástroj vyšší efektivity



- Konkurence
- Decentralizace
- Pluralita
- Informace
- Právní prostředí
- Respektování rolí
- Solidarita

Občan

- Zodpovědnost za vlastní zdraví
- Výběr pojistných plánů
- Svobodná volba zdravotnického zařízení
- Malus – bonus
- Spoluúčast
- Možnost připojištění a nákupu péče cash

Zdravotní pojišťovny

- Převod na jinou právní formu
- Konkurence
- Nabídka zdravotně pojistných plánů
- Produkty připojištění
- Smluvní volnost ke zdravotnickým zařízením
- Kontraktační povinnost k občanovi
- Nákup zdravotní péče

Zdravotnická zařízení

- Zrovnoprávnění jednotlivých právních forem
- Konkurence ve spektru služeb, kvality a ceně
- Soutěž o kontrakt se zdravotními pojišťovnami
- Nákup diagnostické péče atd. objednávacím zdravotnickým zařízením

Stát

- Regulátor pouze tam, kde by trh mohl způsobovat nežádoucí externality
- Vytváření legislativního rámce
- Tvorba závazných metodik
- Definice práv občana
- Garance veřejného zdraví

Systémové záležitosti

- Propojení nemocenského, zdravotního a úrazového pojištění ve zdravotních pojišťovnách
- Zreálnění ceny pojištění
- Nezávislý orgán dohledu nad zdravotními pojišťovnami
- Trh jako prostředek utváření ceny léčiv, zdravotnických prostředků

Reformy v Evropě

- Holandsko
- SRN
- Švýcarsko
- Slovensko

Hlavní trendy v EU

- Trend směřuje ke komerčnímu připojištění
- Snaha o posilování solidarity o další skupiny občanů
- 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 prostoru realizovat oprávněné ekonomické zájmy.