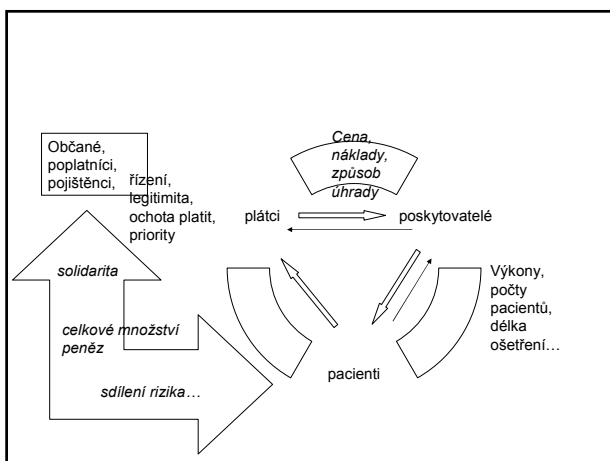


## Financování zdravotnických služeb

Řešení problému omezených zdrojů

## Osnova

- Přímé a nepřímé financování (platby třetí stranou)
- Modely financování (*financing*)
- Formy úhrad poskytovatelům (*reimbursement*)



## Způsob financování

### Nepřímé financování (třetí stranou)

- veřejné rozpočty
- veřejné pojištění
- dobrovolné pojištění
- zaměstnanecké poj.
- Charita
- Zahraniční pomoc

### Přímé financování

- platby příjemců služeb

## modely

- Podle převažujícího způsobu TVORBY ZDROJŮ (jen tvorby – neříká ještě nic o tom, co se s prostředky děje potom...)
- Liberální (soukromé x zaměst. poj.)
- Bismarck (veřejné pojištění)
- Beveridge (NHS, z daní a veř. rozpočtů)

## Břemeno omezení zdrojů

- *Někdo* musí činit alokační rozhodnutí, ve kterých provádí výběr alternativ s cílem „vejít se“ do rozpočtového omezení.
- Nutnost být konfrontován s omezeností zdrojů je *břemenem*, kterého se subjekty různými cílevědomými akcemi snaží zbavit. Pokud není kompenzováno, snižuje jejich užitek.

- Obecně existují dvě cesty, kterými mohou subjekty dosáhnout snížení tohoto břemena:
  - Mohou (nějak) dosáhnout navýšení zdrojů a tím zmírnění rozpočtového omezení (zmenší se množství variant, které jsou nedosažitelné) nebo
  - přenesou nutnost konfrontace na někoho jiného

## Otevřené x uzavřené systémy financování

	otevřený	uzavřený
otevřený	1	2
uzavřený	3	4

- Makroúroveň – systém jako celek
- Mikroúroveň - poskytovatelé

- 1 (OO) zdravotnictví v minulosti, přímé platby pacientů a jejich rodin
- 2 (OZ) nepoužívá se
- 3 (ZO) třetí strana + fee for service (omezenost zdrojů na bedrech plátců)
- 4 (ZZ) třetí strana + platby předem (rozloženo i na poskytovatelích)

#### 4 úrovně konfrontace s omezeností zdrojů

- Plátcí (pojišťovny)
- Poskytovatelé
- Pacienti
- Vláda

#### Metody úhrad

S vazbou na výkon

- Podstatné je, jak je výkon definován – vliv na ekonomické chování poskytovatelů
- $TR = \sum P_b \cdot N_b$

Bez vazby na výkon

- „Historické náklady“ (pokud to fungovalo v minulosti, bude to i teď...)
- ČR v minulosti

#### Možné definice výkonu 1

Základna	Výklad	Příklad
<b>Poskytované služby</b>		
a. Kus	Jednotlivá položka služby	nákladová služba, Lékařovy úkony, léky, pomocné služby, prádlo, strava...
b. Příklad	Všechny služby spojené s jednotlivým režimem	soubor úkonů (péče o matky) DRGs
c. Den, běžné	Všechny běžné služby spojené s poskytováním v souvislosti s hospit.	Obvyklá základna u nemocnic a sanatorií
d. Den, včetně	Všechny služby (obslužné i léčebné) poskytované za den hospitalizace	některé nemocnice v USA

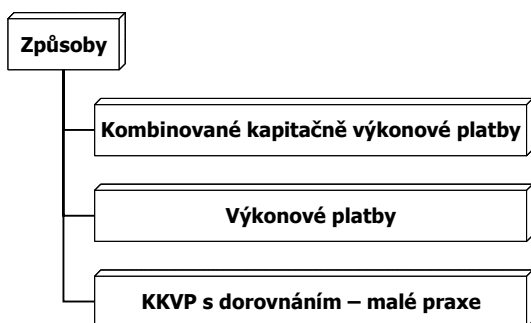
## Možné definice výkonu 2

Základna	Výklad	Příklad
<b>Počet pacientů</b>		
a. Léčených	Stejná základna bez ohledu na rozdíly v použitých zdrojích	jen vzácně např. péče pro chudé podle starých britských zák.)
b. Vyléčených	platí se jen za uzdravení	v současnosti se nevyskytuje: honoráře starých Čínských lékařů
c. Zaregistrovaných	Ať již bylo nebo nebylo poskytnuto léčení	HMOs, prakt. lékaři v Británii
<b>Čas</b>		
a. Doba léčení	Skutečná odpracovaná doba v minutách či hodinách	kalkulační vzorec bodu u nás
b. Připravenost k léčbě	Smluvně dohodnutá doba, specifikovaná jako prac.hodiny týdně, či týdnů ročně	základ pro platy zdrav. pracov.

## Stanovení výše úhrady (P)

Úhrada podle:	Výklad
Ceny (poplatku, honoráře)	
Jednotlivého poskytovatele služby	Ceny stanovené lékařem nebo zařízením
Tržní	Ceny dány nabídkou a poptávkou v daném území nebo stanoveny jako určitý percentil z cen individuálních poskytovatelů služeb
Administrativní	Ceny stanoveny státem resp. plátcem, nebo výsledkem dohodovacího řízení
Relativní hodnotou	výkony jsou oceněny body, násobenou hodnotou bodu dává výslednou cenu
Nákladů	
historických, jednotlivého poskytovatel	Prověřované náklady za určité minulé období (rok)
očekávaných, jednotlivého poskytovatele	Historické náklady promítnuté do budoucnosti podle nějakého stanoveného vzorce
rozpočítaných, jednotlivého poskytovatele	Forma určování budoucích nákladů poskytovatele založená na rozpisu jednotliví rozpočtových položek
normativy	Platby jsou svázané s nákladovými ukazateli zařízení tříděných dle geografického rozložení, druhů nabízených služeb, nebo dalších charakteristik

## Praktičtí lékaři



## Praktičtí lékaři - KKVP

2.pololetí 2000

- KKVP – **29 Kč + 0,70 Kč** za bod u nepravidelné péče a výkonů nad rámec kapitace

2.pololetí 2001

- KKVP – **29 Kč + 0,80 Kč** za bod u nepravidelné péče a výkonů nad rámec kapitace

- ⇒ využíván nejčastěji
- ⇒ od roku 2001 doplněn o **bonifikační systém** => sledování vybraných nákladů na léčbu s cílem hospodárného a účelného využívání finančních prostředků

KKVP – kombinovaná kapitačně výkonová platba

## Praktičtí lékaři - VP

2.pololetí 2000

- VP – **0,46 Kč** za bod (\*)

2.pololetí 2001

- VP – **0,46 Kč** za bod (\*\*)

\* max. 12 hod. za kalendářní den a max. 100% úhrady za stejné čtvrtletí předchozího roku

\*\* max. 12 hod. za kalendářní den a max. úhrada ve výši součinu počtu ošetřených pojištěnců v daném zařízení a průměrné úhrady na 1 ošetřeného pojištěnce za referenční období

VP – výkonová platba

## Praktičtí lékaři – malé praxe

Malá praxe = ekonomicky nevýhodně umístěná, ale přitom nezbytná praxe (22 praxí v roce 2001)

=> **nárok na doplatek** (přiznává komise VZP)

2.pololetí 2000

- KKVP s dorovnáním do 90% KKVP (\*)

2.pololetí 2001

- KKVP s dorovnáním do 90% KKVP (\*)

\* počet jednicových registrovaných pojištěnců nesmí být větší než 70% celostátního průměru

KKVP – kombinovaná kapitačně výkonová platba

## Ambulantní specialisté

2.pololetí 2000

- VP **0,85 Kč** za bod (\*)
- VP **1,00 Kč** za bod (\*)

2.pololetí 2001

- VP **1,00 Kč** za bod (\*\*)

\* max. 12 hod. za kalendářní den a max. 100% úhrady za stejné čtvrtletí předchozího roku

\*\* max. 12 hod. za kalendářní den a max. úhrada ve výši součinu počtu ošetřených pojištěnců v daném zařízení a průměrné úhrady na 1 ošetřeného pojištěnce za referenční období

VP – výkonová platba

## Lékařská služba první pomoci

2.pololetí 2000

- VP **0,70 Kč** za bod
- VP **0,80 Kč** za bod (\*)

2.pololetí 2001

- VP **0,80 Kč** za bod

\* max. 100% úhrady za stejné čtvrtletí předchozího roku

VP – výkonová platba

## Stomatologická péče

- úhrady za stomatologickou péči jsou stanoveny paušálními částkami za jednotlivé výkony podle sazebníku „Úhrady standardní stomatologické péče“ (zveřejňuje MZ ČR každý půlrok)
- v Sazebníku jsou uvedeny pouze minimální sazby, tyto mohou být navýšeny po jednání mezi zástupci poskytovatelů a jednotlivými zdravotními pojišťovnami, nejvýše však do výše stanovené zdravotně pojistnými plány zdravotních pojišťoven

## Lůžková péče (nemocnice)

### Způsoby

**Paušální sazba (do konce 2000)**

**Kombinovaná paušální sazba (od 2001)**

## Nemocnice – paušální sazba

- výkonová cena bodu stanovena na **0,87 Kč** za bod
- limitováno **risk koridory** = procentní rozmezí, ve kterém se může paušální sazba pohybovat ve srovnání s úhradou za stejné období předcházejícího roku (dolní hranice 96%, horní hranice 117%)
- **podmínky:**
  - objemová regulace na předepsaná léčiva a prostředky zdravotnické techniky (max. výše vypočtená jako součin úhrady za referenční období a koef.změny pojištěnců)
  - součin počtu bodů a koef.změny pojištěnců musel dosáhnout nejméně 90% počtu bodů vykázaných v referenčním období

## Nemocnice – kombinovaná PS

- výkonová cena bodu odvozena od individuální výkonové ceny bodu, minimálně však **0,89 Kč** za bod
- zdravotní péče rozdělena na 4 typy, paušální sazba se počítá za jednotlivé typy (akutní lůžková, ambulantní, zdr.doprava, jiná)
- paušální sazba je podíl v bodech vykázané péče za referenční období a počtu unicitních ošetřených pojištěnců za referenční období
- celková úhrada je rovna součtu úhrad v jednotlivých druzích péče a úhrad za položky hrazené nad rámec paušální sazby

## Nemocnice – kombinovaná PS

- **podmínky:**

- min. 89% bodů na unicitního pojištění ve srovnání s referenčním obdobím
- min. 90% finančního objemu vynaloženého v referenčním období na pořízení zvláště účtovatelných zdravotnických a léčivých prostředků na unicitního pojištění v každém druhu péče
- objemová regulace na předepsaná léčiva a prostředky zdravotnické techniky