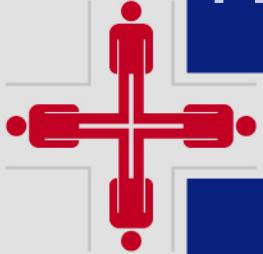


Projekce finanční bilance českého zdravotnictví do roku 2050

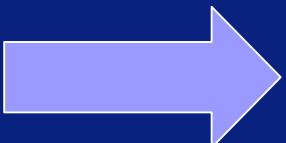


MUDr. Pavel Hroboň, M.S. - 28. dubna 2005

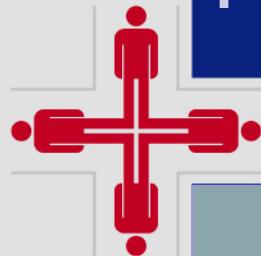
Tato studie vznikla za podpory Českého zdravotnického fóra při Nadačním fondu Elpida



PROGRAM DNEŠNÍ PREZENTACE

- 
- Očekávaný vývoj finanční bilance českého veřejného zdravotnictví
 - Možná opatření k udržení finanční stability systému veřejného zdravotního pojištění

POPIS MODELU



Výstupy

- Vývoj výdajů a příjmů českého veřejného zdravotnictví a veřejného zdravotního pojištění, jejich poměr k HDP
- Kvantifikace faktorů ovlivňujících vývoj příjmů a výdajů českého zdravotnictví
- Sazba na veřejné zdravotní pojištění a sazba celkového daňového zatížení nutná k pokrytí očekávaných výdajů

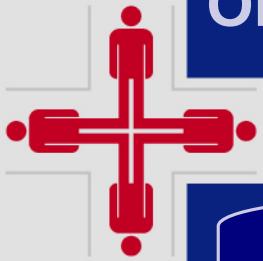
Vstupy

- Makroekonomická predikce Pracovní skupiny pro přípravu podkladů pro rozhodnutí o důchodové reformě ČR
- Predikce demografického vývoje dle B. Burcin & T. Kučera 2003 (PřF UK) – střední varianta
- Nárůst výdajů na zdravotnictví nad úrovní růstu HDP dle souhrnných dat ze zemí OECD

Předpoklady

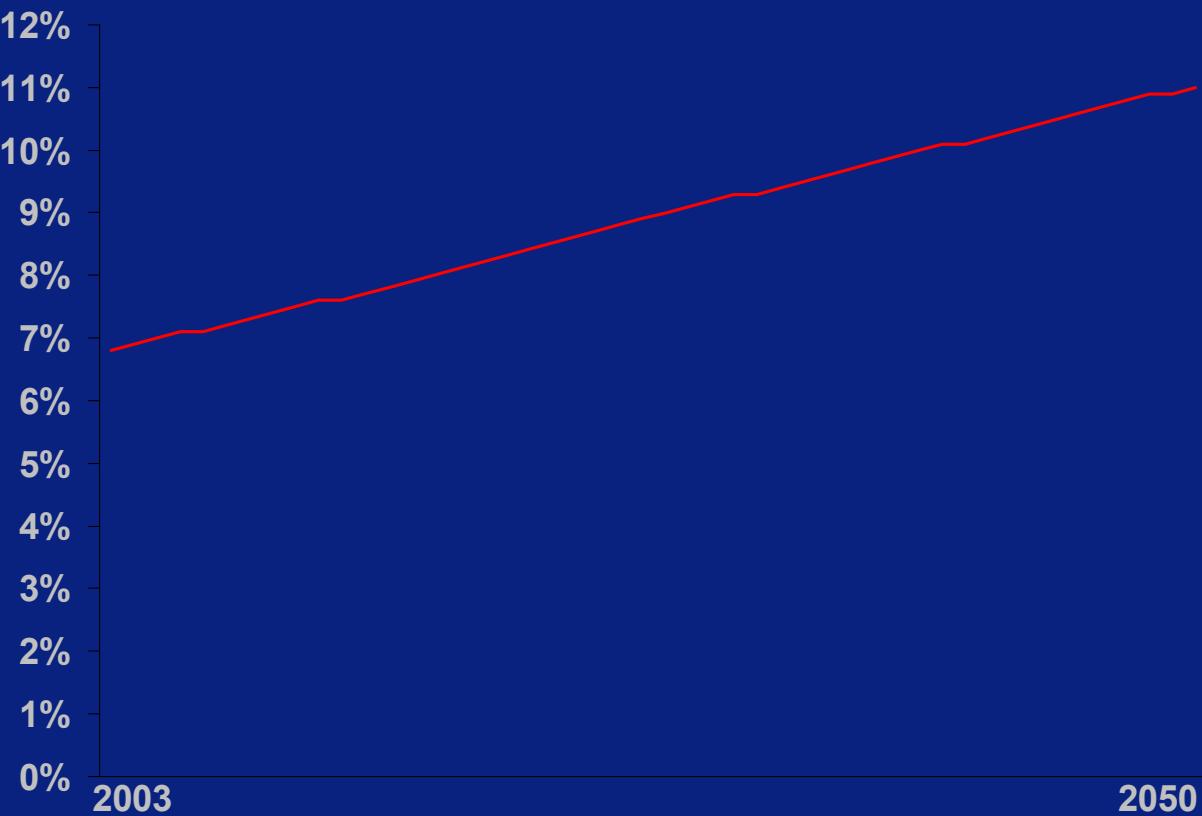
- Zachování současného systému veřejného zdravotního pojištění
- Růst výdajů na zdravotní péči v čase nad úrovní růstu HDP díky rozvoji nových technologií a zvyšujícím se očekáváním obyvatelstva
- Růst přímých výdajů z veřejných rozpočtů proporcionálně k inflaci
- Platba státu za státní pojištěnce navázána na růst průměrné mzdy v hospodářství

PODÍL ZDRAVOTNICTVÍ NA HDP SE V ČASE OBJEKTIVNĚ ZVÝŠÍ

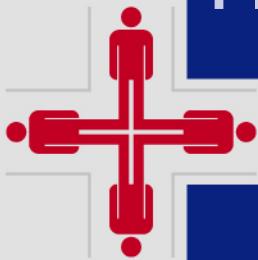


Zahrnuje výdaje veřejného zdravotního pojištění (včetně provozních nákladů pojišťoven) a ostatní přímé výdaje z veřejných rozpočtů.

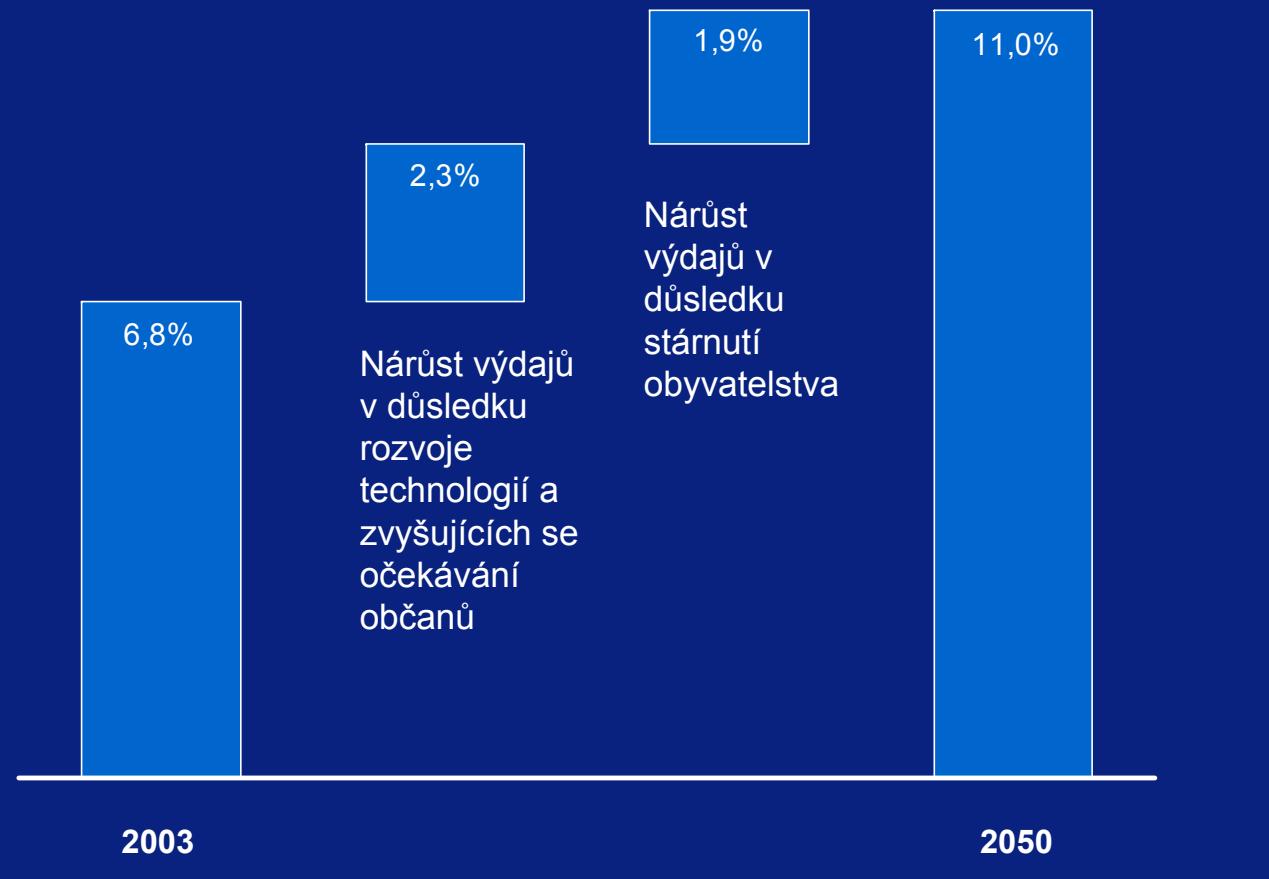
**Podíl
zdravotnictví
na HDP
(v procentech)**



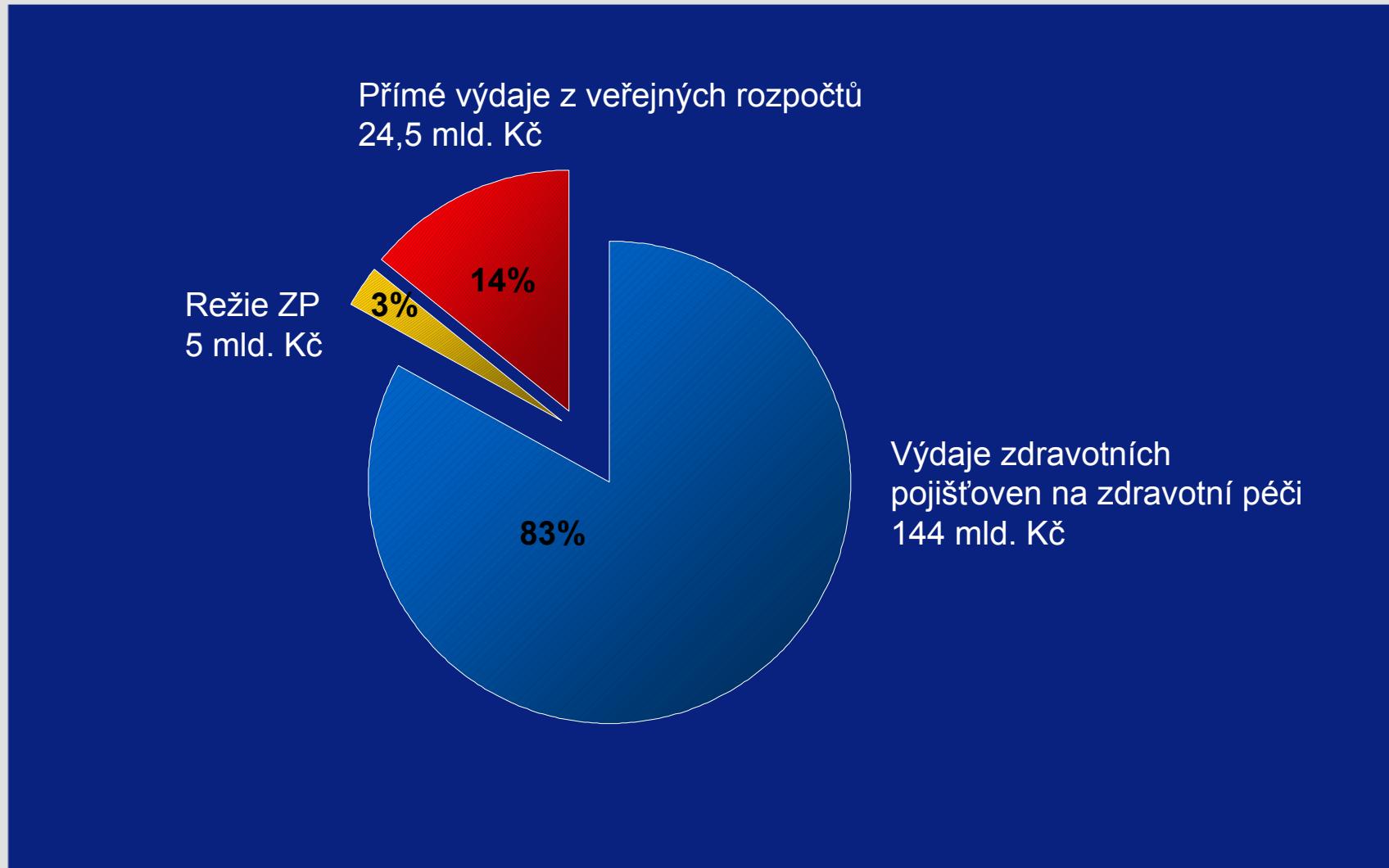
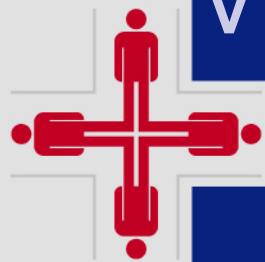
PŘÍČINY RŮSTU VÝDAJŮ NA ZDRAVOTNICTVÍ



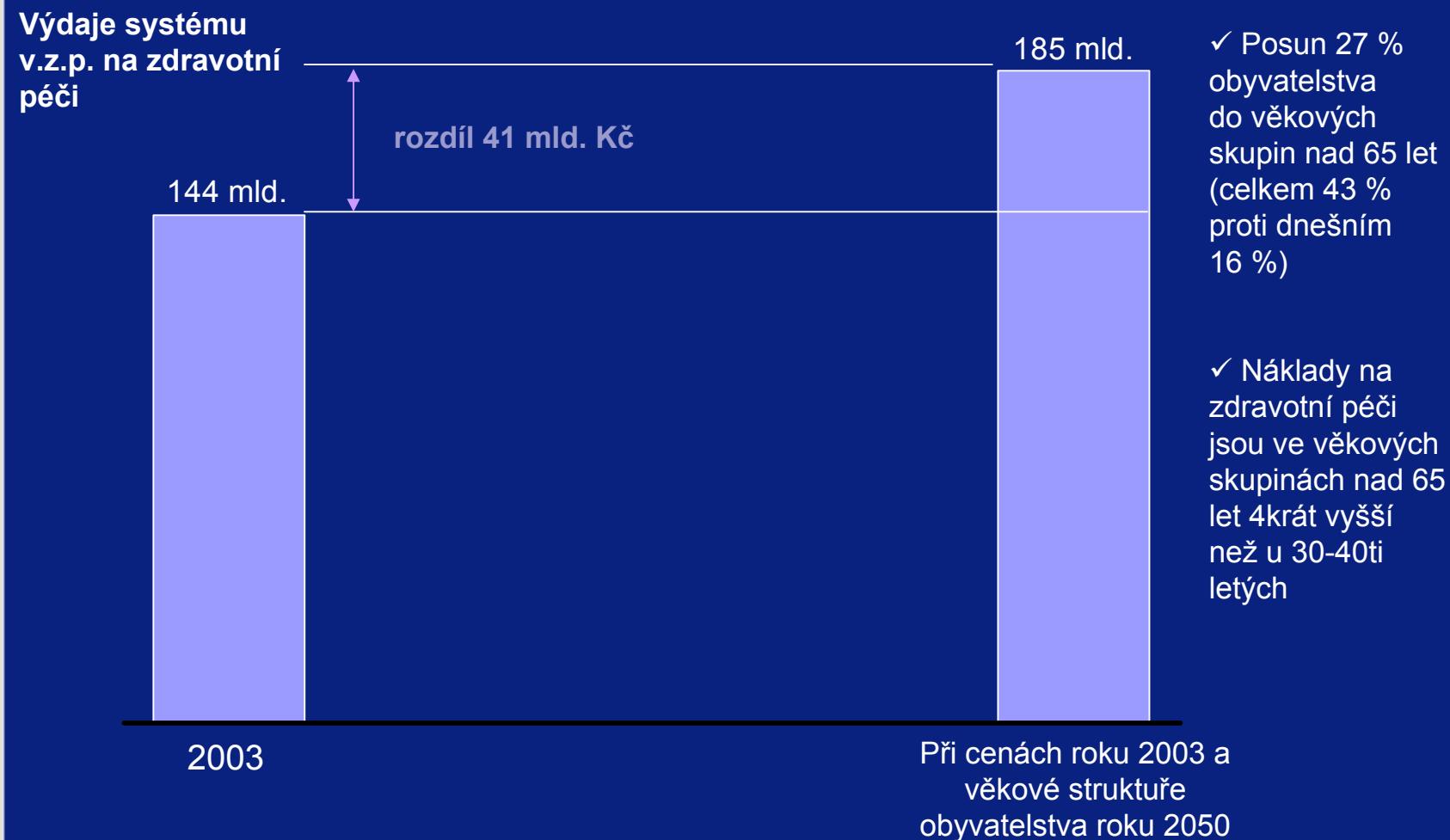
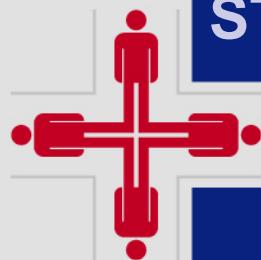
**Podíl
zdravotnictví
na HDP
(v procentech)**



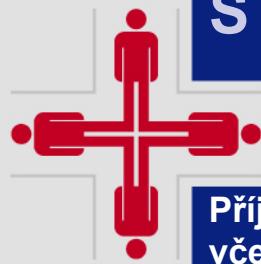
STRUKTURA VEŘEJNÝCH VÝDAJŮ NA ZDRAVOTNICTVÍ V ROCE 2003



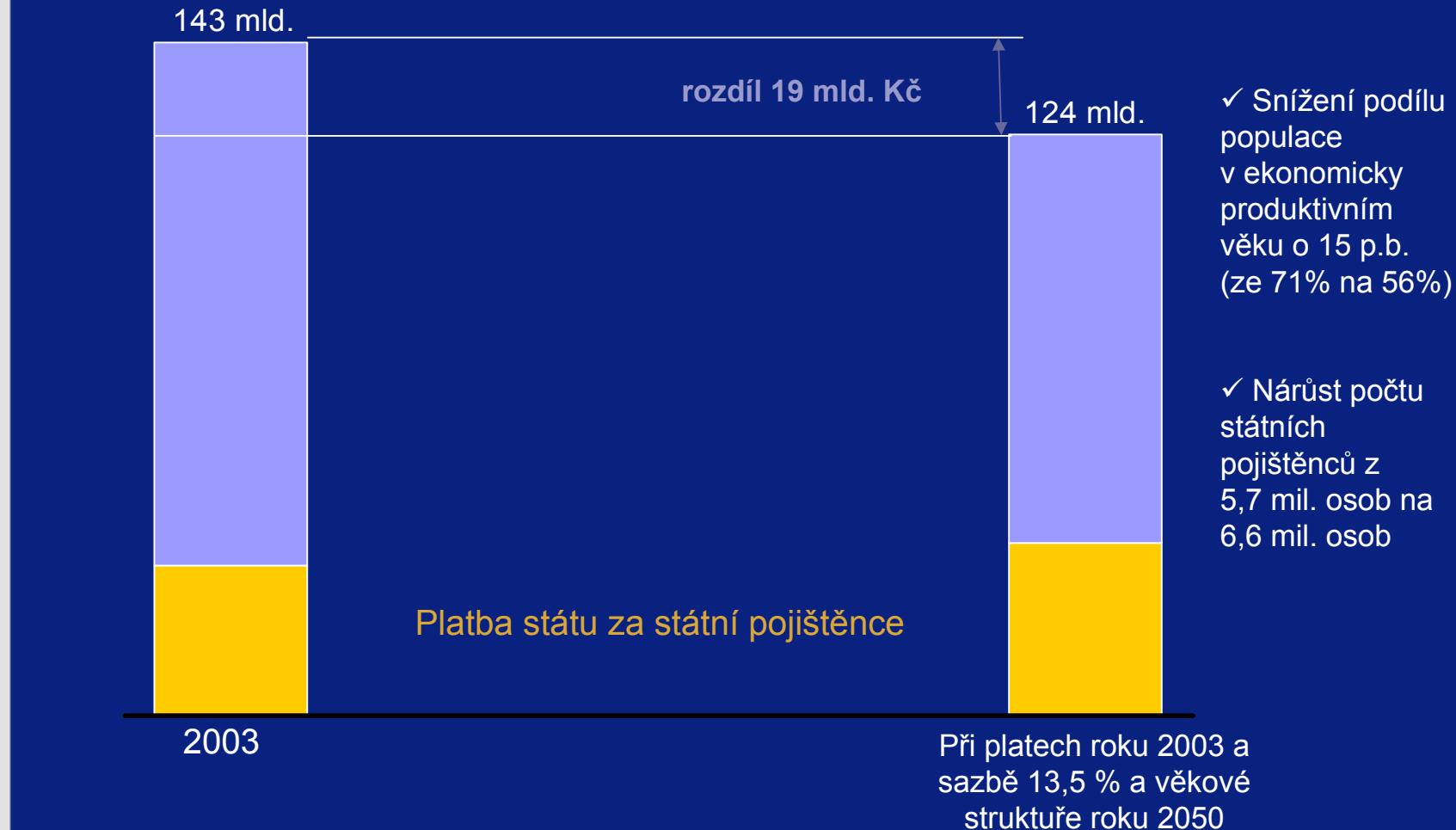
DOPAD STÁRNUTÍ OBYVATELSTVA NA VÝDAJOVOU STRÁNKU VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ



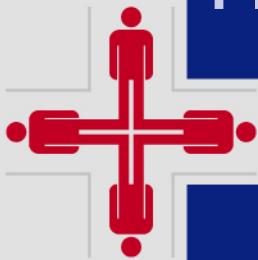
DOPAD STÁRNUTÍ OBYVATELSTVA NA PŘÍJMOVOU STRÁNKU VEŘEJNÉHO ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ



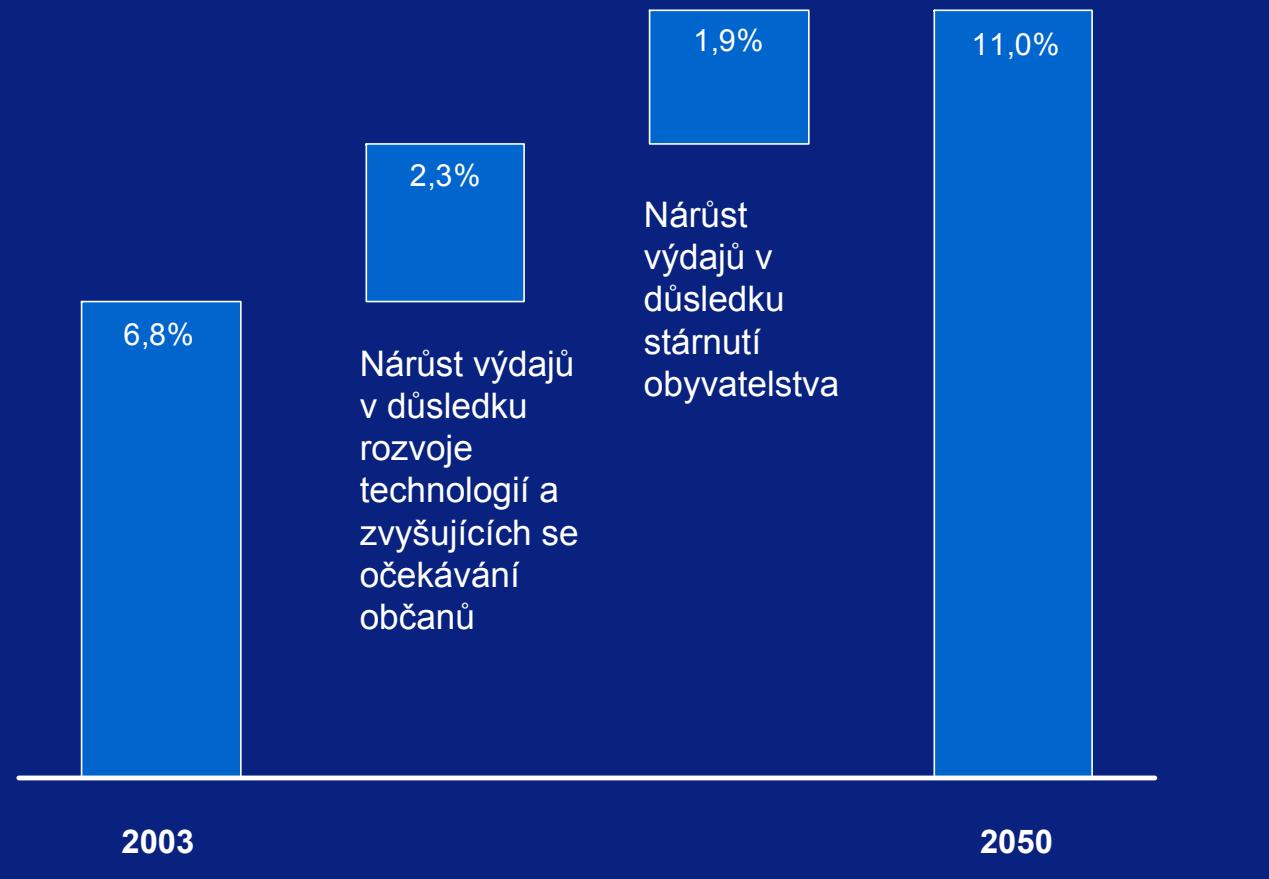
Příjmy systému v.z.p.
včetně platby státu



PŘÍČINY RŮSTU VÝDAJŮ NA ZDRAVOTNICTVÍ

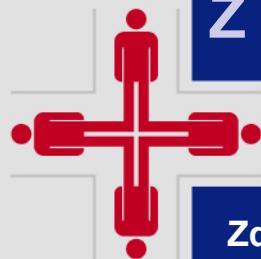


**Podíl
zdravotnictví
na HDP
(v procentech)**

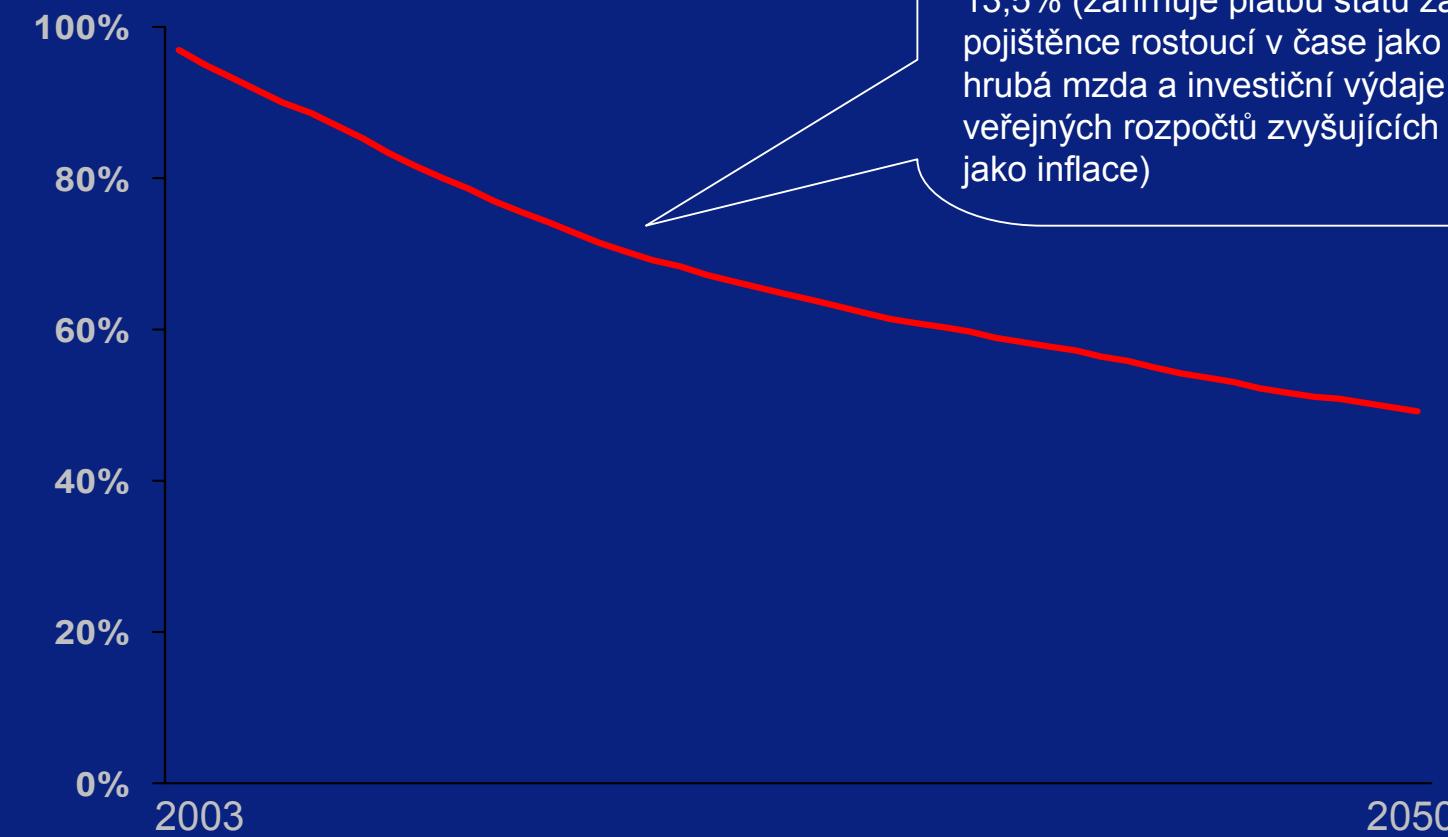


PODÍL NÁKLADŮ NA ZDRAVOTNÍ PÉČI POKRYTÝ Z VEŘEJNÝCH ZDROJŮ

(při zachování současné sazby pojistného 13,5 %)

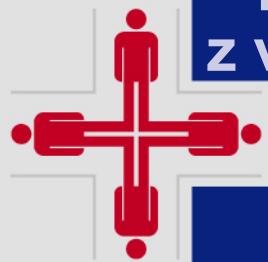


Zdravotní péče
dnešního rozsahu

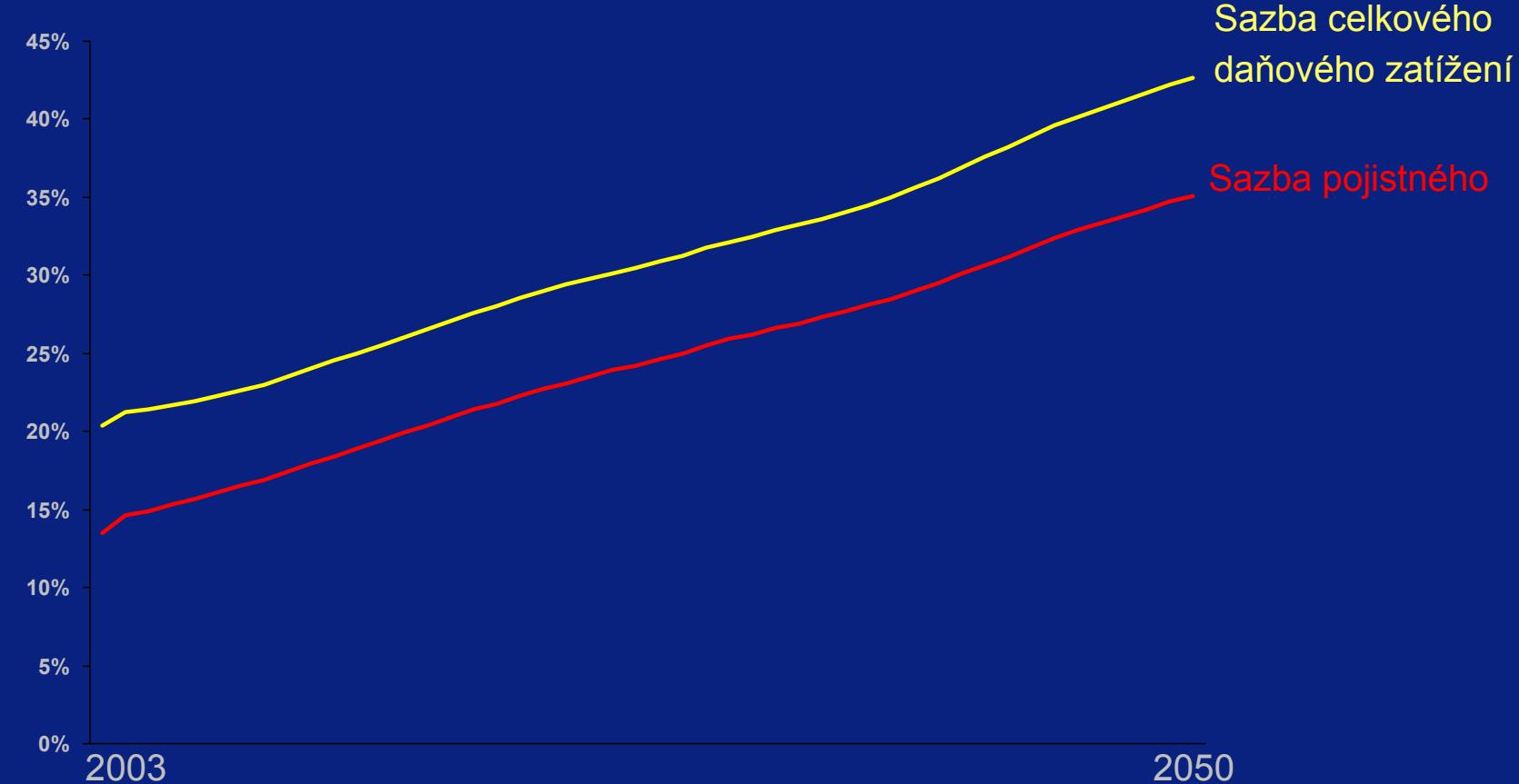


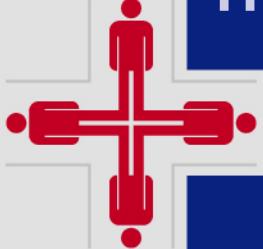
Výdaje na zdravotnictví, které budeme schopni pokrýt z veřejných prostředků při zachování současné sazby pojištění 13,5% (zahrnuje platbu státu za státní pojištěnce rostoucí v čase jako průměrná hrubá mzda a investiční výdaje z veřejných rozpočtů zvyšujících se v čase jako inflace)

Sazba pojistného a celkového daňového zatížení potřebná k pokrytí zvyšujících se nákladů na zdravotní péči z veřejných zdrojů



V procentech
vyměřovacího základu

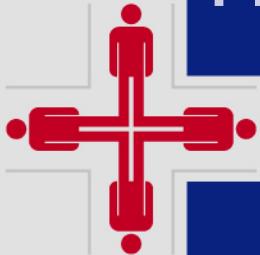




HLAVNÍ ZÁVĚRY

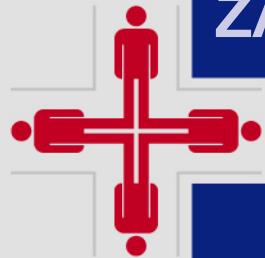
- ✓ Stárnutí obyvatelstva, zvyšující se nároky spotřebitelů a rozvoj nových technologií způsobí významný nárůst výdajů na zdravotnictví v České republice
- ✓ Díky stárnutí obyvatelstva dojde zároveň k významnému zmenšení vyměřovacího základu pro odvody na veřejné zdravotní pojištění
- ✓ Při současném systému financování zdravotnictví založeném zejména na zdanění platů povedou tyto vlivy k neúnosnému zvýšení daňové zátěže, především nákladů na pracovní sílu

PROGRAM DNEŠNÍ PREZENTACE



- Očekávaný vývoj finanční bilance českého veřejného zdravotnictví
- Možná opatření k udržení finanční stability systému veřejného zdravotního pojištění

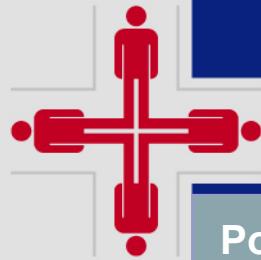
ZADÁNÍ PRO ZMĚNU SYSTÉMU ZDRAVOTNÍHO ZABEZPEČENÍ V ČESKÉ REPUBLICE



- Zachovat všeobecnou dostupnost zdravotních služeb
- Nezvyšovat výdaje na zdravotnictví z veřejných rozpočtů, tj. nezvyšovat daňovou zátěž

Ke splnění tohoto zadání je nutné nejen zvýšit efektivitu současného systému, ale také změnit způsob financování zdravotní péče

OPATŘENÍ VEDOUCÍ KE ZVÝŠENÍ EFEKTIVITY SYSTÉMU



Pověřit zdravotní pojišťovny nákupem služeb

- Umožnit smluvní volnost a řízení péče
- Zavést plnou zodpovědnost za výsledky hospodaření
- Podpořit konkurenci v ceně a kvalitě služeb

Vytvořit regulovaný trh zdravotních služeb

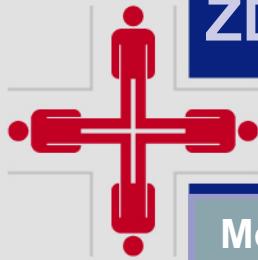
- Nastolit jasné vlastnické vztahy
- Zavést plnou zodpovědnost za výsledky hospodaření
- Umožnit růst efektivních poskytovatelů

Omezit roli státu

- Posílit výkon legislativní a regulační role
- Zamezit možnosti přímého řízení pojišťoven a poskytovatelů

Narovnání vlastnických vztahů a regulovaná konkurence ve zdravotním pojištění a poskytování zdravotních služeb povede k významnému zvýšení efektivity

OPATŘENÍ V OBLASTI FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ



Motivovat občany k zodpovědné spotřebě zdravotní péče

- Zavést regulační poplatky (viz Slovensko)
- Omezit rozsah veřejného zdravotního pojištění
- Zavést osobní zdravotní účty s možností nákupu doplňkového pojištění nebo přímých úhrad zdravotní péče

Zvýšit podíl soukromých zdrojů

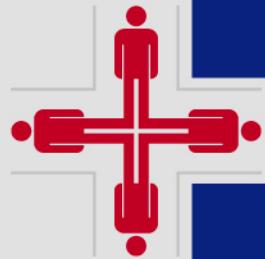
- Umožnit kombinaci veřejných a soukromých zdrojů ve všech oblastech systému

Omezit průběžné financování

- Podpořit spoření na osobních účtech
- Částečně upravit způsob stanovení odvodů na veřejné zdravotní pojištění

Všeobecná dostupnost zdravotní péče bude zajištěna pokračujícím financováním většiny zdravotních služeb z veřejných zdrojů, povinným zdravotním pojištěním a veřejným příspěvkem na nákup péče nad rozsah tohoto pojištění

DĚKUJI ZA POZORNOST



www.zdravotnireforma.cz

www.healthreform.cz



Tato studie vznikla za podpory Českého zdravotnického fóra při Nadačním fondu Elpida