

# System veřejného zdravotního pojištění v ČR

Vladimír Kothera  
generální ředitel ZP M-A  
viceprezident SZP ČR

březen 2006

## Základní údaje 1/2

### Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE

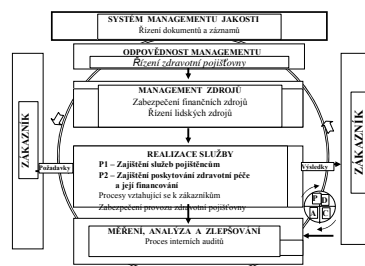
zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí ČR ze dne 20. 5. 1993 podle zákona ČNR č. 280/1992 Sb. o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a to ke dni 1. 6. 1993

## Základní údaje 2/2

- se sídlem Kladno, Čermákova 1951
- kód zdravotní pojišťovny: 217
- statutární zástupce: Vladimír KOTHERA
- počet pojištěnců k 1. 1. 2006: 327 500 pojištěnců
- počet zaměstnanců: 205

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

## System managementu jakosti



## 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

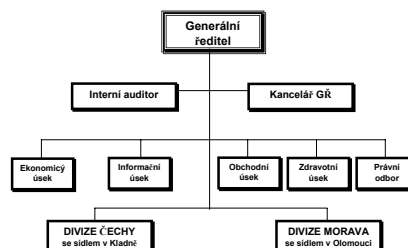
## Rok 1997

- 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
- Od roku 1997 12 novel zákona

## 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 na příkladu ZP M-A



## 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

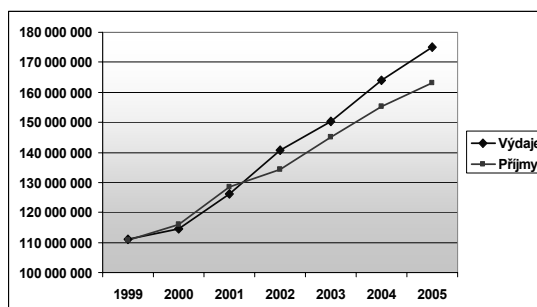
### Optimalizace sítě 3/4

- 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



### **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)**
- **Růst korupčního prostředí**

### **Zásadní problémy současnosti 2/2**

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

### **Důvody opakovaných krizí 1/3**

- **Systémové**
  - **Příspěvek za státem placené pojištěnce**
    - 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 opakovaných krizí 2/3**

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

## Důvody opakovaných krizí 3/3

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

## Aktuální změny

- **Novely zákona č. 48/1997 Sb.**
  - Zásahy do samosprávy ZP
  - Povinná kontraktace
  - Omezení regulačních možností ZP
  - Změna DŘ – posílení pozice ČLK
- **Novela vyhlášky MZ č. 550/2005 Sb.**

## Koncepce

- **MZ**
- **Hospodářská tripartita**
- **Volební programy pro zdravotnictví – ODS, ČSSD, KSČM, KDU-ČSL, SZ**
- **SZP ČR**

## Volební programy 1/5

### ODS

- **Institucionalizace**
- **Změna postavení občana**
- **Nová role ZP**
- **Využití všech právních forem vlastnictví**
- **Individuální účty**

### Volební programy 2/5

#### ČSSD

- Posilování státu
- Směrování k NHS
- Růst mezd ve zdravotnictví prioritizovaný nad zajišťováním péče pro občany
- Omezení využití rozsahu právních forem vlastnictví

### Volební programy 3/5

#### KSČM

- Obecné sliby
- Snaha zavést zpět státem rozpočtované zdravotnictví
- Omezit rozsah privátního sektoru

### Volební programy 4/5

#### KDU-ČSL

- Částečná liberalizace v postavení občana
  - Spoluúčast
  - informace
- Definování sítě
- Oddělení povinného pojištění (1 poj.) od soukromého připojištění
- Trh

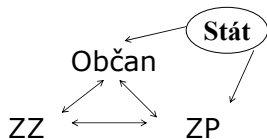
### Volební programy 5/5

#### Strana zelených

- Zavedení spoluúčasti u receptů, v nemocnicích
- Regulace léčiv přes vyloučení léčiv do ceny cca 75 – 100 Kč
- Dofinancování systému přes ekologické daně na energie a zároveň snížení pojistného



## 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.**