

Finance zdravotnictví získává díky odvodům zaměstnanců, zaměstnavatelů a osob samostatně výdělečně činných (OSVČ).

Zaměstnavatel platí dvě třetiny odvodu (9%), zaměstnanec hradí jednu třetinu (4,5%). Zaměstnanec odvádí svou část srážkou ze mzdy zaměstnavatele.

OSVČ si platí nemocenské pojištění sami, odvíjí se od jeho daňového základu za minulý rok. Výše pojištění je dále upravena hranicemi a počtem měsíců, kdy jsou OSVČ výdělečně činné.

Regulační poplatky byly zavedeny 1.1.2008. a 1.1.2015 bude jejich platnost zrušena, vyjma poplatku za pohotovostní služby.

Cíle zavedení poplatků:

- regulace „zbytečného“ užívání lékařských služeb a léků
- zlepšení situace ve zdravotnictví
- financování pobytu v nemocnici na náklady pacienta
- zavedení spoluúčasti

Pozitiva:

- v roce 2009 byla všem pacientům s rakovinou poskytnuta léčba odpovídající vyspělým státům EU
- Zvýšení úrovně zdravotní péče
- Snížení korupce
- zavedení spoluúčasti jako v Rakousku, Německu a Švédsku

Negativa:

- zanedbávání zdravotnické péče ze strany pacientů
- finanční zátěž pro sociálně slabé a chronicky vážně nemocné pacienty
- netransparentnost ušetřených peněz

Změna poptávky po zdravotních službách v roce 2008

Photovost	-36,07%
Výjezdy záchranné služby	0,49%
Počet ošetrovacích dnů v nemocnicích	-1,37%
Počet hospitalizovaných v nemocnicích	3,18%
Počet ošetrovacích dnů v v zařízeních následné péče	-3,75%
Počet hospitalizovaných v zařízeních následné péče	50,90%
Počet položek na recept	-30,67%
Počet receptů	-27,95%
Počet balení léků	-27,09%
Celková úhrada	-3,48%

Testové otázky:

Který z poplatků zůstane platný od 1.1.2015:

- 30Kč za klinické ošetření
- 100Kč za den hospitalizace
- 90Kč za pohotovostní služby**
- 30Kč za návštěvu klinického psychologa nebo logopeda

Kolik procent odvádí zaměstnanec:

- 9%
- 4,5%**
- 13,5%
- 0 %