

Cvičení č. 6 – Financování zdravotnictví

1. Jaké zájmové skupiny máme ve zdravotnictví

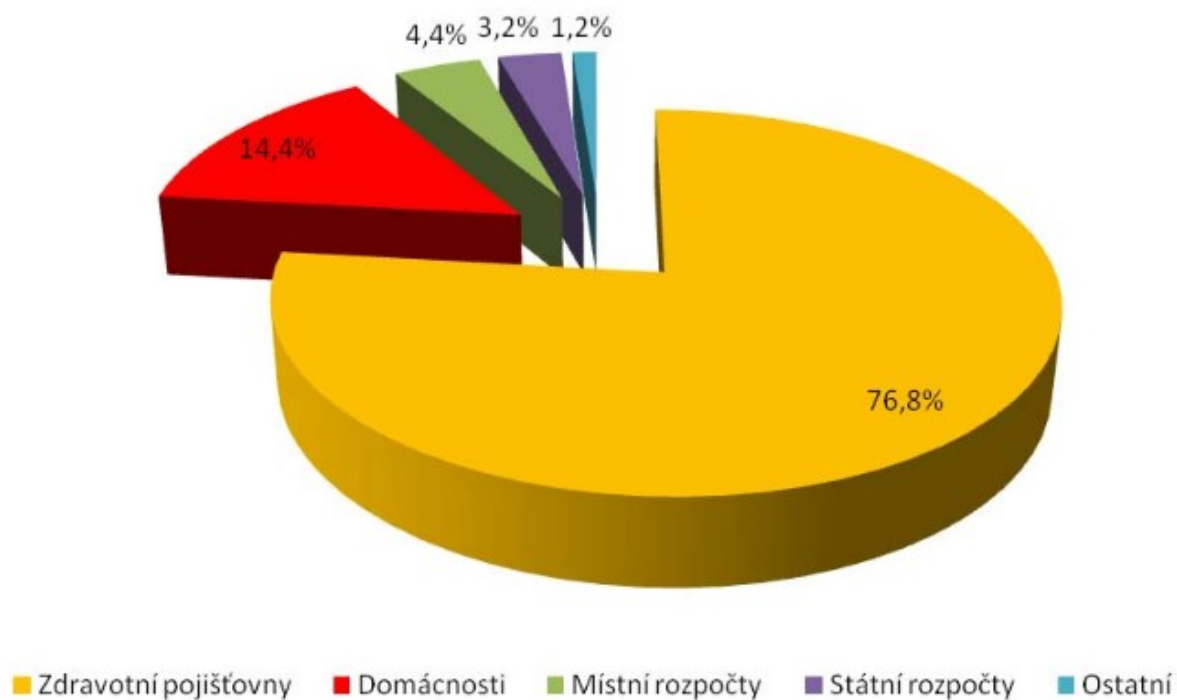
- Odpovězte na otázku, proč by měl stát zasahovat do sektoru zdraví → zdraví jako soukromý statek; zvláštní druh statku se zásahy veřejného sektoru; otázka spravedlivého přístupu všech občanů státu
- Jak lze definovat podobu zdravotnictví v rámci státu a způsob jeho financování → interakce mezi zájmovými skupinami
- Jaké zájmové skupiny byste v sektoru zdravotnictví našli, jaký je jejich zájem?
 - Občané – pacienti → kvalita X dostupnost X cena zdravotní péče
 - Politické skupiny
 - „vládní“ → „obyvatelstvo spokojené s vládní politikou ve zdravotnictví“, případně „spokojení politici s plným kontem“
 - „opoziční“ → „poukázat na skutečné nebo virtuální problémy vládní politiky“, případně „spokojení politici s plným kontem“
 - Zdravotní pojišťovny → maximalizovat tržní podíl, vliv, resp. v dlouhém období zisk
 - Zaměstnaný zdravotnický personál
 - Lékaři (LOK) → zvýšení platu, zlepšení pracovních podmínek
 - Sestry → podobně jako lékaři; nejspíš menší vyjednávací síla
 - Soukromí lékaři a vlastníci zdravotnických zařízení → vydělat peníze (stálé a průhledné ekonomické prostředí pro efektivní výkon své aktivity)
 - Dodavatelé zdravotnického materiálu → vydělat peníze (stálé a průhledné ekonomické prostředí pro efektivní výkon své aktivity)
- Mají se rozhodování o podobě zdravotnictví účastnit skupiny, jejichž zájmem je dosahovat zisk?

2. Základní přehled finančních toků v českém zdravotnictví v roce 2013 (v mld. Kč)



Základy veřejných financí a veřejné správy – osnova cvičení

Struktura výdajů na zdravotnictví podle zdrojů financování v roce 2013



Zdroj: ČSÚ (2015)

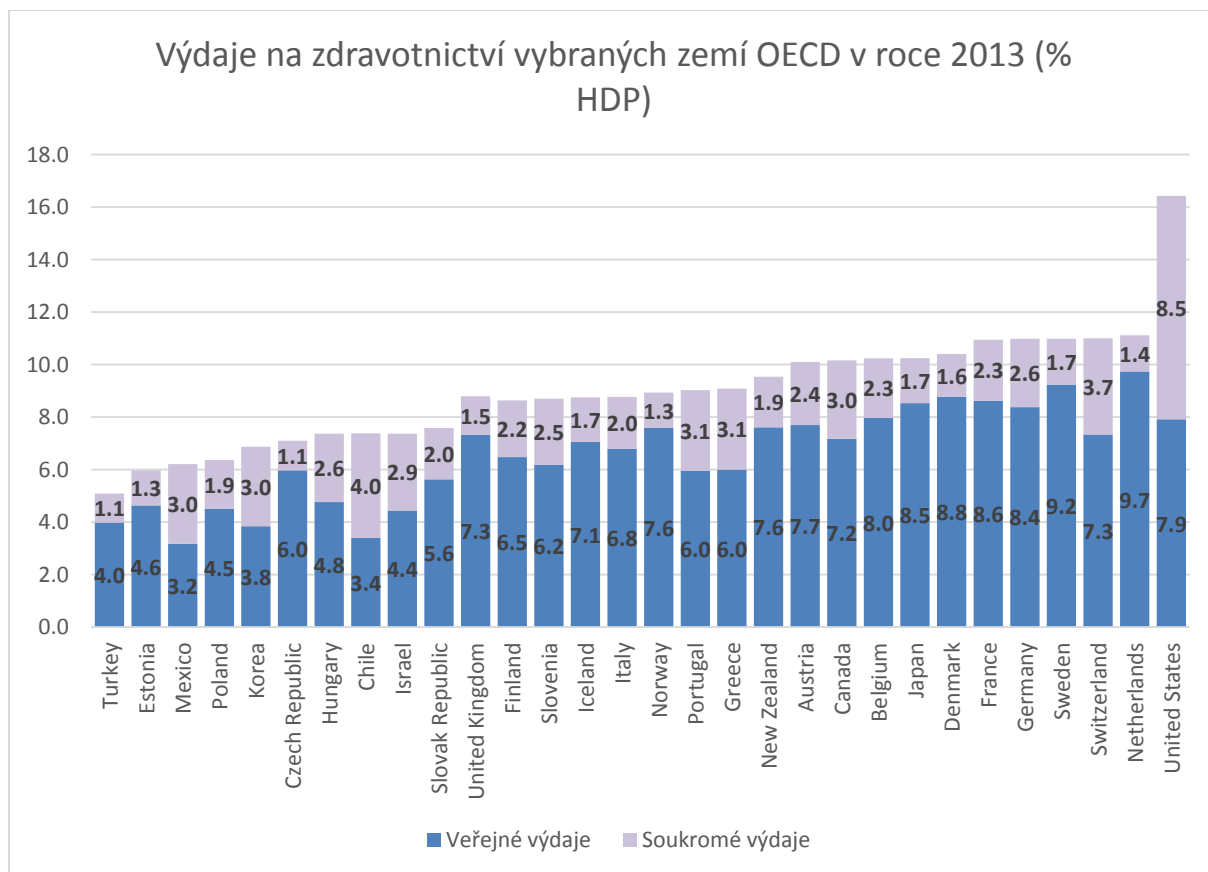
Souhrnné výdaje na zdravotnictví:

Rok	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Výdaje (v mld. Kč)	241,9	264,5	291,6	289,0	289,2	292,0	292,5
Výdaje (v % HDP)	6,6	6,9	7,8	7,7	7,5	7,6	7,2

Zdroj: ÚZIS ČR

- Veřejné a soukromé výdaje na zdravotnictví vybraných zemí OECD 2013

Základy veřejných financí a veřejné správy – osnova cvičení

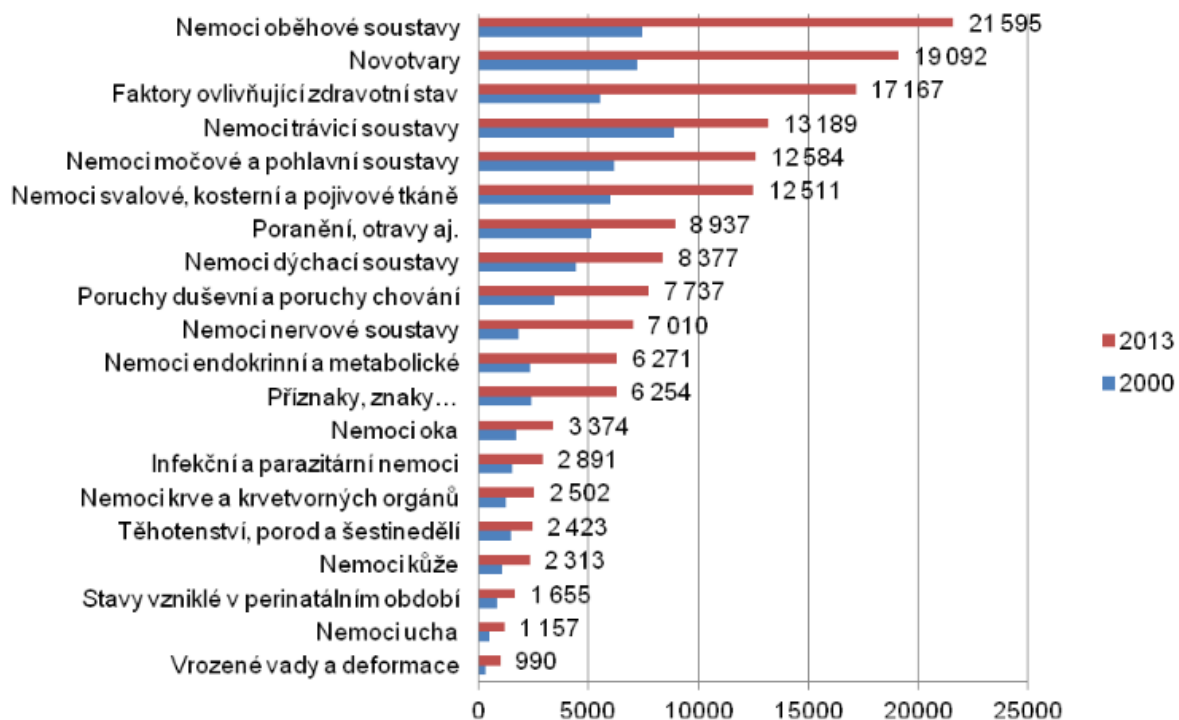


Zdroj: OECD (2015)

- Srovnajte předcházející graf s grafem č. 1 z příloh – který graf poskytuje lepší přehled o možnostech země nakupovat zdravotnické služby?
- jaká je výše výdajů do zdravotnictví v ČR ve srovnání s ostatními zeměmi, kolik z toho tvoří soukromé výdaje a co z toho vyplývá pro český zdravotnický systém, pro státní rozpočet?
 - podíl soukromých výdajů velmi pomalu roste, ale jejich podíl na celkových výdajích ve zdravotnictví je stále poměrně malý
 - občané mají pocit, že je to „vlastně zadarmo“ (fiskální iluze) – poptávka není omezena cenou, což může vést k nadspotřebě; nadspotřeba může být indukována i ze strany poskytovatelů zdravotní péče („vždyť to neplatíte“) a dále je ovlivněna existencí již diskutovaného jevu - asymetrické informace (tržní selhání)
- jaká je kvalita zdravotní péče v ČR? Dá se nějak prokázat, změřit?

Základy veřejných financí a veřejné správy – osnova cvičení

Porovnání výdajů na zdravotnictví podle diagnóz v letech 2000 a 2013 v mil. Kč



Zdroj: ČSÚ (2015)

3. Referát - Poplatková aféra

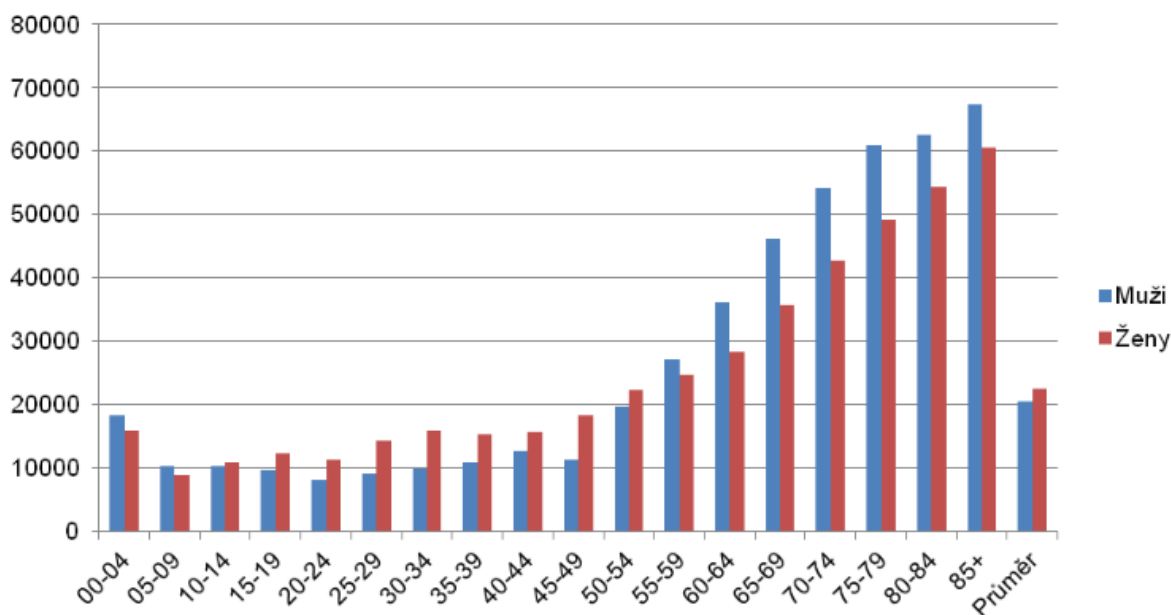
- Jaké byly cíle zavedení poplatků ve zdravotnictví?
- Byly tyto cíle naplněny?
- Jaké jsou přínosy a jaká rizika poplatků ve zdravotnictví?
- Ponechali či zrušili byste poplatky, kdybyste byli v roli ministra?
- Pokuste se identifikovat/změřit (navrhněte) dopady poplatků na veřejné finance a na spotřebitele
- Identifikujte aktuální změny v této oblasti
- Poplatky jako předmět politického populismu

4. Příjmy a náklady pojišťoven

- Pojištěnci platí zdravotní pojistné 13,5 % z vyměřovacího základu
- **Vyměřovacím základem je (2015):**
 - a. zaměstnanec: MVZ je navázán na minimální mzdu (navýšena z 8 500 Kč na 9 200 Kč), maximální vyměřovací základ není.
 - b. OSVČ:
 - i. od 1.1. se změnil MVZ na 13 305,50 Kč měsíčně
 - ii. 50 % z částky, o kterou příjmy převyšují výdaje (minimální částka 50 % „průměrné mzdy“) – „průměrná mzda“ pro rok 2015 je 26 611 Kč
 - iii. Max – bez omezení
 - c. Stát: částka, kterou určí stát (25 % „průměrné mzdy“)

Základy veřejných financí a veřejné správy – osnova cvičení

- i. Měsíční částka platby za státní pojištění je 845 Kč
 - d. OBZP: 1242 Kč měsíčně MVZ je 9200 Kč.
 - Průměrná, případně min/max roční platba
 - a. zaměstnanec (+ zaměstnavatel): $26\,611 * 0,135 * 12 = 43\,109$ Kč (měsíčně 3 592 Kč)
 - i. min: $9\,200 * 0,135 * 12 = 14\,904$ (měsíčně 1 242 Kč)
 - ii. (minimální mzdy na 9200 Kč)
 - iii. max: bez omezení
 - b. OSVČ (min.): $26\,611 * 0,5 * 0,135 * 12 = 21\,554$ Kč (měsíčně 1 797 Kč)
OSVČ (max.): bez omezení
 - c. Stát: $6\,259 * 0,135 * 12 = 10\,140$ Kč (měsíčně 845 Kč)
 - d. OBZP: $9\,200 * 0,135 * 12 = 14\,904$ Kč (měsíčně 1 242 Kč)
 - Pojistné je příjmem zdravotních pojišťoven, důležité postavení VZP – přerozděluje pojistné
 - je nastaveno 18 věkových skupin (0-5, 5-10, ..., 80-85, 85+), podle nákladových indexů (podíl průměrných nákladů na pojištěnce v dané skupině podle věku a pohlaví a průměrných nákladů na standardizovaného pojištěnce – žena mezi 15-20 lety) se zjišťuje, kolik na pojišťovnu připadá standardizovaných pojištěnců, ti se sečtou a tím se vydělí fond zdravotního pojištění. Každá pojišťovna pak dostane platby podle toho, kolik má standardizovaných pojištěnců
 - navíc je zohledněn počet pojištěnců s nákladnou léčbou (viz. zprávy o nejnákladnějším pacientovi)
 - pokud by neexistovalo přerozdělení – cream skimming → viz následující graf
 - Průměrné náklady zdravotních pojišťoven na zdravotní péči na jednoho pojištěnce dle věku a pohlaví v roce 2013 v Kč



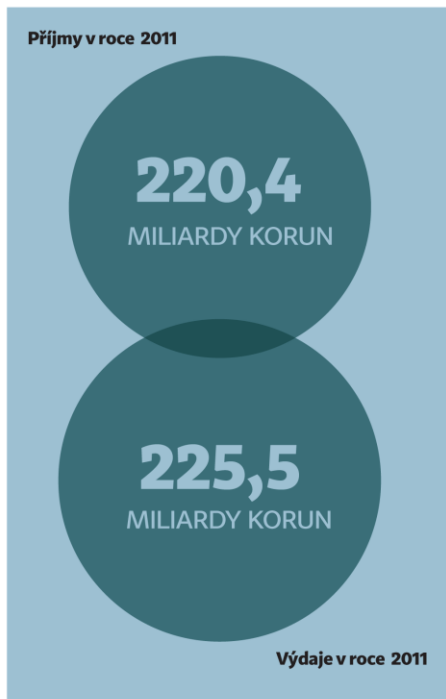
Zdroj: ČSÚ (2015)

Základy veřejných financí a veřejné správy – osnova cvičení

5. Proč existují finanční tlaky ve zdravotnictví?

Financování zdravotnictví

Peníze celkem

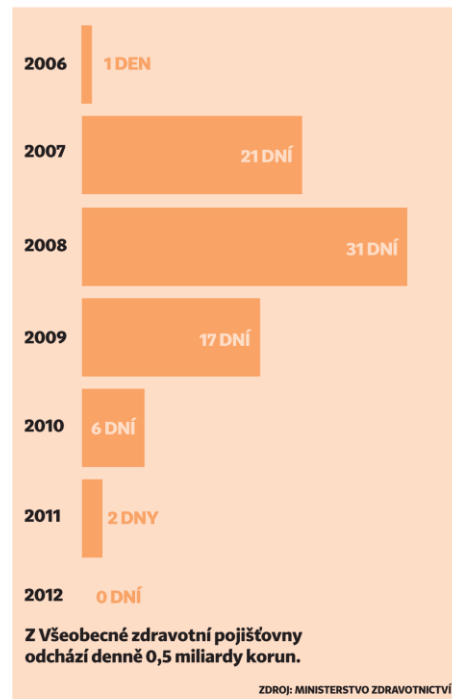


Všeobecná zdravotní pojišťovna

145,7
miliardy korun
rozdělila v roce 2011.

6,3
milionu klientů
z celkového počtu
10,4 milionu
všech pojištěnců
je ve VZP.

Finanční rezervy VZP



Zdroj: Mužíková (2012)

Zdroj ekonomického tlaku	Možné řešení
1) Zájmové skupiny sledují svůj prospěch	1) Zvýšení příjmové strany
2) Ekonomická krize → pokles příjmů	2) Snížení výdajové strany
3) Stárnutí populace → růst výdajů	3) Zvýšení ekonomické efektivity léčby
4) Technologický rozvoj → spíše růst výdajů	

6. CS: Jaká je cena života? (QALY)

- Představte si, že stojíte před jednoduchou otázkou: rozhodujete se, jestli z veřejného zdravotního pojištění (již tak napjatého) schválíte novou léčbu, která by se dnes týkala cca 50 tis. pacientů
- V současné době stojí roční léčba jednoho pacienta 100 tis. Kč a pacient „si průměrně ještě odžije“ 3 roky kvalitního života (než umře)
- Nová léčba stojí ročně 300 tis. Kč a pacient si „odžívá“ 4 roky
- Je morální poměřovat kvalitu léčby s náklady zdravotního systému?
- Diskutujte a rozhodněte se

Základy veřejných financí a veřejné správy – osnova cvičení

- Více informací zde: Kingsbury (2008) nebo Medical Tribune (2011)

7. CS: Má veřejné zdravotní pojištění hradit ošetření zubního kazu?

- Diskutujte a rozhodněte se, jestli by v.z.p. mělo dále hradit ošetření zubního kazu nebo bychom si tento úkon měli hradit ze své peněženky

1) Na zubní kaz se obvykle neumírá	1) Někteří lidé mají predispozice k tvorbě zubního kazu
2) Ošetření není drahé (vzhledem k jeho četnosti)	2) Náklady na zanedbanou léčbu mohou být potenciálně vysoké (záněty, otrava krve)
3) Dá se ovlivnit, jak často budu ošetřovaný (starost o zuby, preventivní prohlídky, alkohol, kouření)	3) Sociální důvody – co když na to někdo nemá?
4) Současná platba z v.z.p. stejně nestačí pokrýt náklady	4) Platím si pojištění? Proč bych měl tedy připlácet?

8. Otázky (nejenom k závěrečnému) zamyšlení

- můžeme uvažovat o dvou pohledech na zdraví a na zdravotnické služby
 - zdraví je soukromý statek, každý se o svoje zdraví musí starat sám – tento směr preferuje pouze soukromé výdaje na zdravotnictví
 - zdraví je zvláštní druh statku, péče o něj je z velké části záležitostí veřejného sektoru – preference veřejných výdajů na zdravotnictví
 - v realitě mix obou přístupů
 - postupně se zvyšuje tlak na zvyšování podílu soukromých výdajů (zamyslete se, proč tomu tak je?)
 - má stát nutit svoje obyvatelstvo, aby se staralo o své zdraví? Jaké nástroje k tomu může využít, popř. lze najít nějaké další?
 - jak přistupovat k lidem, kteří se o své zdraví nestarají (kouření, alkohol, obezita apod.) – mají více přispívat na své zdraví, lze je za to nějak „trestat“?

9. Povinná literatura k nastudování

ČSÚ (2015) Výsledky zdravotnických účtů ČR – 2014. [online]. Dostupné z: <<https://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-v-roce-2014>>

10. Doporučená literatura a odkazy k prozkoumání

Kingsbury, K. (2008) The Value of a Human Life: \$129,000. *Time*. [online] Dostupné z <<http://www.time.com/time/health/article/0,8599,1808049,00.html>>

Základy veřejných financí a veřejné správy – osnova cvičení

OECD (2015) OECD Health Data 2013 [online]. Dostupné z
<<http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA>>

Medical Tribune (2011) Vstoupí QALY do české medicíny? [online] Dostupné z
<<http://www.tribune.cz/clanek/22920-vstoupi-qaly-do-ceske-mediciny>>

Mužiková, M. (2012) Pacienti zaplatí víc za plomby i léky. Hospodářské noviny 1.11.2012.
[online] Dostupné z <<http://hn.ihned.cz/c1-58239230-pacienti-zaplati-vic-za-plomby-i-leky>>

ÚZIS (2011) Ekonomické informace ve zdravotnictví 2010. [online]. Dostupné z
<<http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/ekonomicke-informace-ve-zdravotnictvi>>

VZP (2013) Výroční zpráva Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky za rok 2012.
[online]. Dostupné z <<http://www.vzp.cz/uploads/document/vyrocní-zprava-2012.pdf>>

Základy veřejných financí a veřejné správy – osnova cvičení

11. Přílohy

