

Kudy tečou peníze ve zdravotnictví?

Ing. Jan Mertl, Ph.D.
Katedra veřejné ekonomiky VŠFS
Praha



Úvod

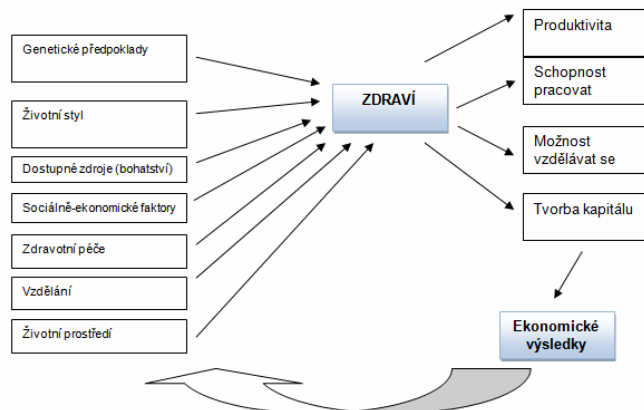
- Česká zdravotní politika je v posledních 20 letech prostorem pro hry, představy, politické preference a individuální zájmy
- Výsledky jsou ale minimální
- Fluktuace ministrů
- Úpadek systematického výzkumu
- Touha po geniální reformě
- Razantní nárůst výdajů v 90. letech
- Řešení na ose solidarita-individuální odpovědnost



Zdroj obrázku: čas. Zdravotnictví v ČR, č. 2, 2010

Pozice determinantů zdraví v ekonomice

Obrázek – Input-output schéma determinantů zdraví



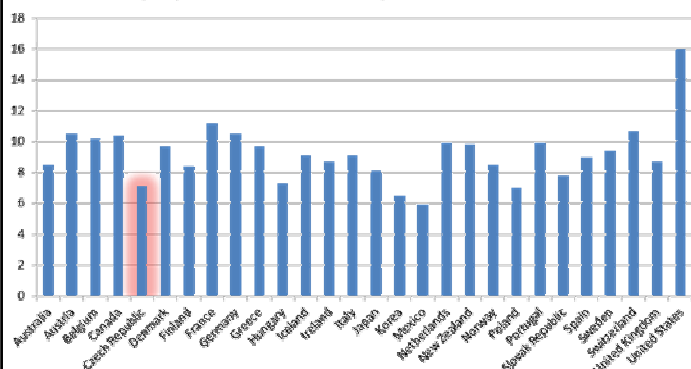
Zdroj: SUHRCKE, M., MCKEE, M., ARCE, R.S., TSOLOVA, S., MORTENSEN, J. The contribution of health to the economy in the european union. Health and consumer protection directorate-general. European Communities, 2005

Makroekonomická dimenze

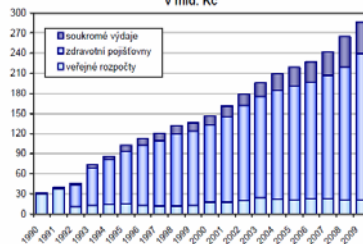
- České zdravotnictví je jedno z nejlevnějších v zemích OECD, celkové výdaje jsou na úrovni veřejných výdajů v USA, kde přidají ze soukromých ještě jednou tolik
- V posledních letech mírně vzrostl podíl soukromých výdajů, které se začlenily do zdrojů systému
- Silná oscilace mezi veřejnou službou a privátním businessem (a nevyžití konceptu neziskových organizací)



Výdaje na zdravotnictví v poměru k HDP, 2008



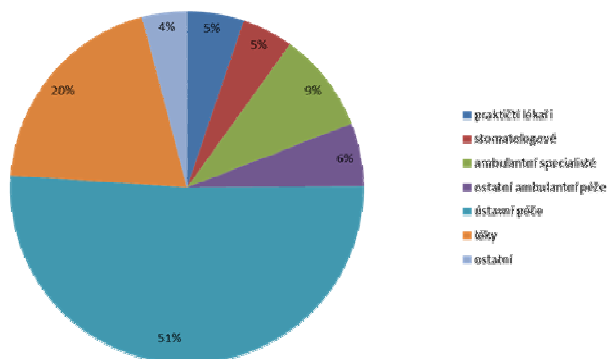
Výdaje na zdravotnictví veřejné a soukromé v mld. Kč



Zdroj dat: ÚZIS, Zdravotnická ročenka ČR 2008 a OECD Health data 2010

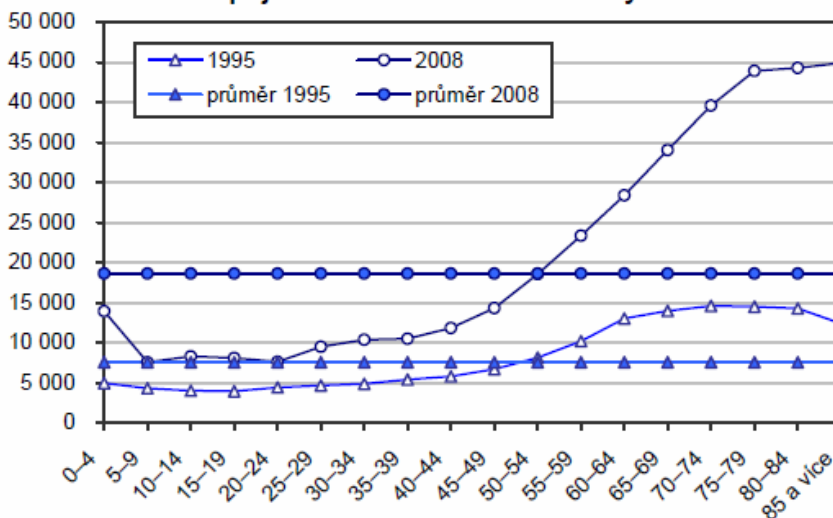
Struktura výdajů na zdravotnictví

Podíl výdajů zdravotních pojišťoven dle typu péče/ZZ, 2008



Zdroj dat: ÚZIS, Zdravotnická ročenka ČR 2008

Průměrné náklady VZP na zdravotní péči na 1 pojištěnce dle věkové struktury v Kč



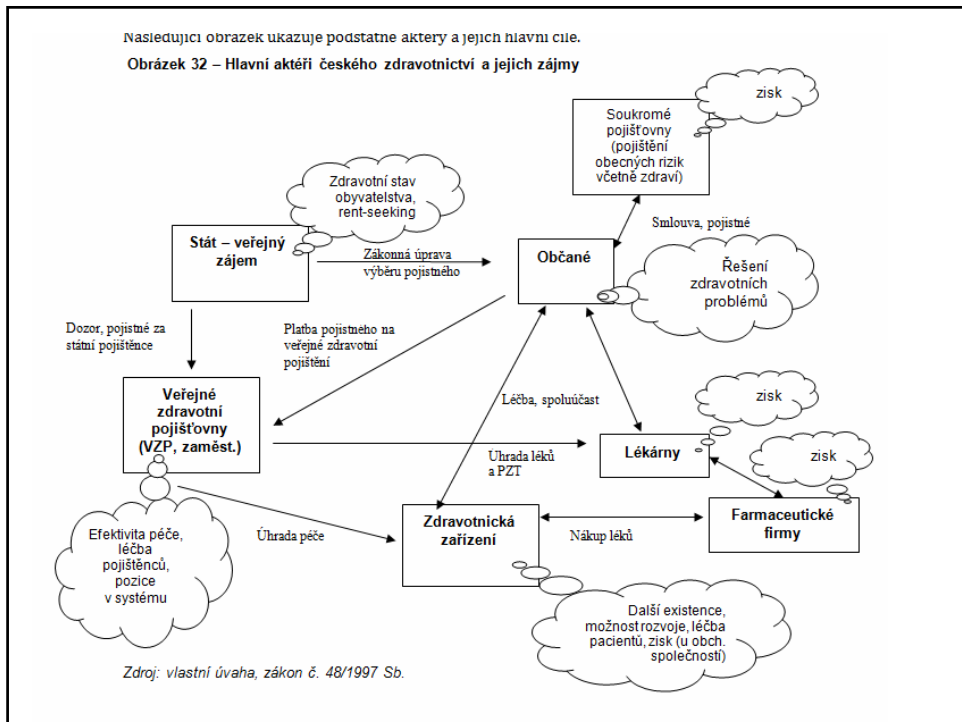
Zdroj: ÚZIS, Vývoj zdravotnictví České republiky po roce 1989. Praha: ÚZIS, 2010

Expanze výdajů

- Se týká především:
 - Léků a lékáren (od 2005 současně pokles podílů veřejných výdajů na léky, expanze soukromých)
 - Přístrojového vybavení
 - Pluralizace poskytovatelů (dominantní v devadesátých letech)
 - Rozvoje nových forem zdravotní péče a zvýšení výdajů na péči o děti a starobní důchodce
- Výsledek: zvýraznění disproporcí v systému těžko říditelných skrze stávající systém financování
- Verbální deklarace snahy řídit náklady skrze pacienta - diskutabilní

Následující obrázek ukazuje podstatné aktéry a jejich hlavní cíle.

Obrázek 32 – Hlavní aktéři českého zdravotnictví a jejich zájmy



Příjmy systému

- Zaměstnanci a zaměstnavatelé (2772 Kč ...)
- Státní pojištěnci (723 Kč více než polovina populace: **důchodci, děti, nezaměstnaní**)
- OSVČ (1238 Kč ...)
- Osoby bez zdanitelných příjmů (1080 Kč ...)
- Investiční výdaje veřejných rozpočtů
- Financování společenských externalit (očkování), zdravotní politika, výzkum, zdravotnická statistika

Vliv ekonomického vývoje na příkladu VZP

„Negativně ovlivněny byly zejména příjmy Pojišťovny, které jsou převážně odvozeny z mezd. Zatímco Zdravotně pojistný plán na rok 2009 předpokládal míru nezaměstnanosti 4,6 %, růst HDP 4,8 % a růst průměrných mezd 7,1 %, fakticky stoupla nezaměstnanost na 8,1 %, HDP poklesl o 4,1 % a průměrné mzdy vzrostly pouze o 3,5 %. Skutečnost byla ještě horší i o to, že růst ukazatele průměrných mezd byl ovlivněn faktem, že lidé s podprůměrnými příjmy přicházeli ve zvýšené míře o zaměstnání a za pracovníky, jimž byl pracovní týden zkrácen, se průměrná mzda pro účely statistiky dopočítává na plnou pracovní dobu. Ve skutečnosti tedy objem mzdových základů nevzrostl, ale stagnoval. Dalším faktorem, který se v roce 2009 projevil, byl vznik nových zdravotních pojišťoven. Je logickým důsledkem této změny se situace na trhu, že se rovnováha nastavuje na jiných hodnotách, které znamenají snížení tržního podílu zejména největší pojišťovny – VZP. I to mělo pochopitelně vliv na naše příjmy.

Velmi obtížná situace pro všechny ekonomické subjekty působící na trhu v České republice se odrazila i ve snížení úspěšnosti výběru pojistného. Některé firmy dopady ekonomické krize neustály, jiné nebyly schopny dostát svým závazkům či dodržet splátkové kalendáře sjednané v minulých letech. Efektivita výběru pojistného tak klesla z 99,2 % na 97,3 %.“

Horák, P. ředitel VZP, Výroční zpráva VZP za rok 2009.

Zhodnocení finančních toků

- Systém je financován prostřednictvím zatížení výrobního faktoru práce a dotace ze státního rozpočtu, která podléhá politickému rozhodnutí
- Finanční problémy se dostávají každých 4-5 let: 2000-1, 2005-6, 2010-11 (přirozené) – dříve sanováno nárůstem veřejných výdajů, nyní snaha o hledání vnitřních úspor
- Ty většinou nejsou nekonečné a především většinou nejsou příjemné a vstřícné (responsiveness) k pacientům
- Teze o vlivu zvýšení soukromých výdajů na efektivnost se nepotvrdily, zdroje se převážně jen začlenily do systému.
- Zdravotnictví stále zůstalo v paradigmatu **přímého každoročního financování**: nepodařilo se globálně (a většinou ani lokálně) vytvořit **akumulační schémata (veřejná i soukromá)**, která by odstínila vliv momentálních výkyvů, natož např. vliv populačního stárnutí
- Nedostatečně je řešena otázka investic (zejména přístrojových) do zdravotnických zařízení: nemocnic i ambulancí. Přitom je to klíčový prvek jejich ekonomických bilancí i racionality úhrad.
- Zdravotnictví stojí vždy před volbou, zda být **levná veřejná jídelna**, nebo **luxusní restaurace** (a proporcí jednotlivých provozů)

Závěr

- Úkoly zdravotnictví trvale rostou: nikdy tomu nebylo jinak, dnes ale to souvisí s nárokovostí, demografickými proporcemi, stavem trhu práce a rozvojem dostupných možností
- Disproporce ve financování byly ve zdravotnictví už před „krizí“, pokles HDP a ekonomické aktivity je jen odhalil, resp. znemožnil vyřešit tradičním způsobem
- Systém zdravotního pojištění je hybridní a kriticky závislý na stavu trhu práce: neintegruje další příjmy FO dle §7,8,9,10 ZDP a poskytuje výrazné úlevy OSVC
- Existuje tendence k vytěsňování zdravotní péče mezi zdravotnickými zařízeními a nebo do sociální péče: expanze absolutního objemu prostředků se projevuje jen v některých částech zdravotnictví
- Triáda:
 - **zdravotní stav – responsiveness** (vstřícnost) – **nákladovost** (ufinancovatelnost)

DĚKUJI ZA POZORNOST ...

Použitá literatura

- Výroční zpráva VZP za rok 2009
- Návrh ZPP VZP na rok 2010
- ÚZIS, Vývoj zdravotnictví České republiky po roce 1989. Praha: ÚZIS, 2010
- Časopis Zdravotnictví v ČR, č. 2 a č. 3, 2010
- SUHRCKE, M., MCKEE, M., ARCE, R.S., TSOLOVA, S., MORTENSEN, J. The contribution of health to the economy in the european union. Health and consumer protection directorate-general. European Communities, 2005
- ÚZIS. Zdravotnická ročenka ČR 2008
- OECD Health data 2010. Paris: OECD, 2010