

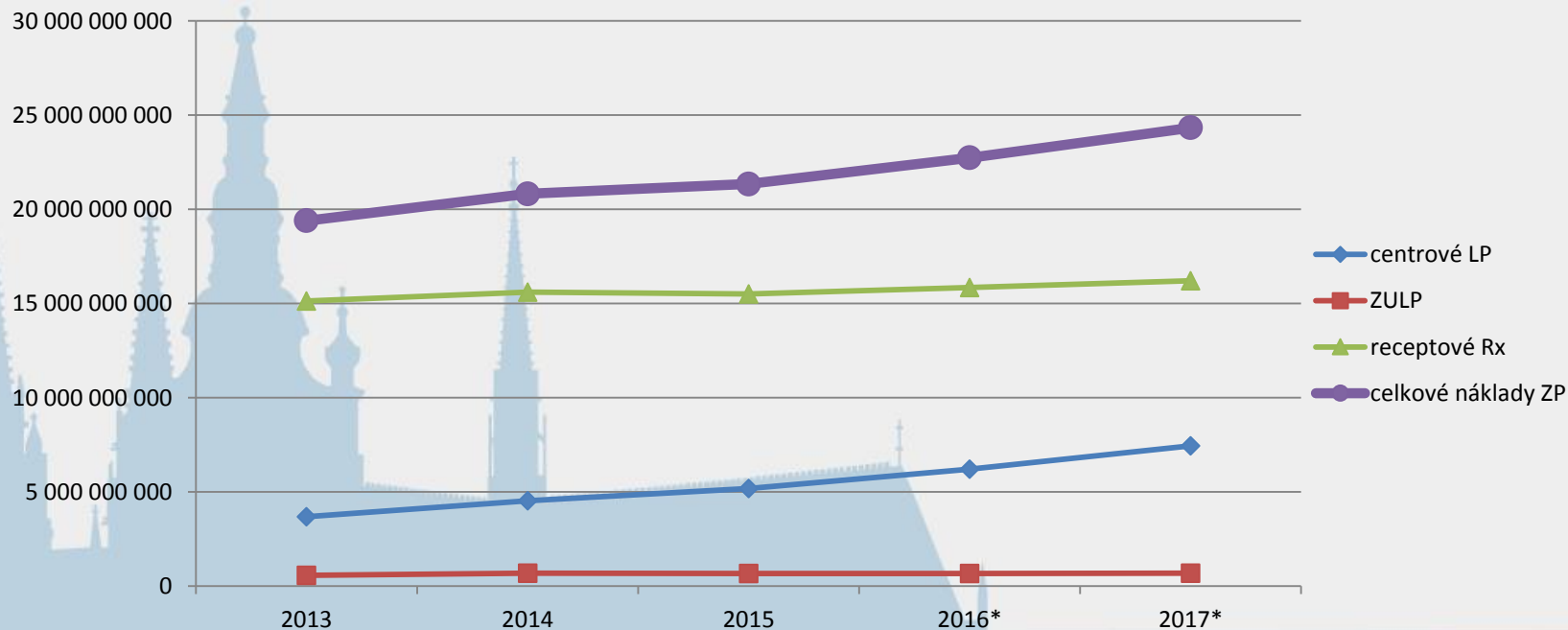
Financování zdravotnictví v ČR

Náklady na léky ve specializovaných
centrech a co s tím

	centrové léky	náklady na ZULP	náklady na Rx	celkové náklady
Popisky řádků	Celkem v Kč	Celkem v Kč	Celkem v Kč	Celkem v Kč
2008	49 212 302			
2009	619 946 179			
2010	1 293 418 830			
2011	2 504 508 330			
2012	3 134 612 408			
2013	3 681 242 592	575 284 762	15 140 249 700	19 396 777 054
2014	4 529 940 136	681 343 581	15 612 086 370	20 823 370 086
2015	5 173 584 006	661 759 235	15 508 841 118	21 344 184 359
2016*	6 204 115 111	674 874 707	15 853 060 723	22 732 050 541
2017*	7 439 918 683	688 250 116	16 204 920 303	24 333 089 102

Růst nákladů na léky (a léčebné postupy) ve specializovaných centrech

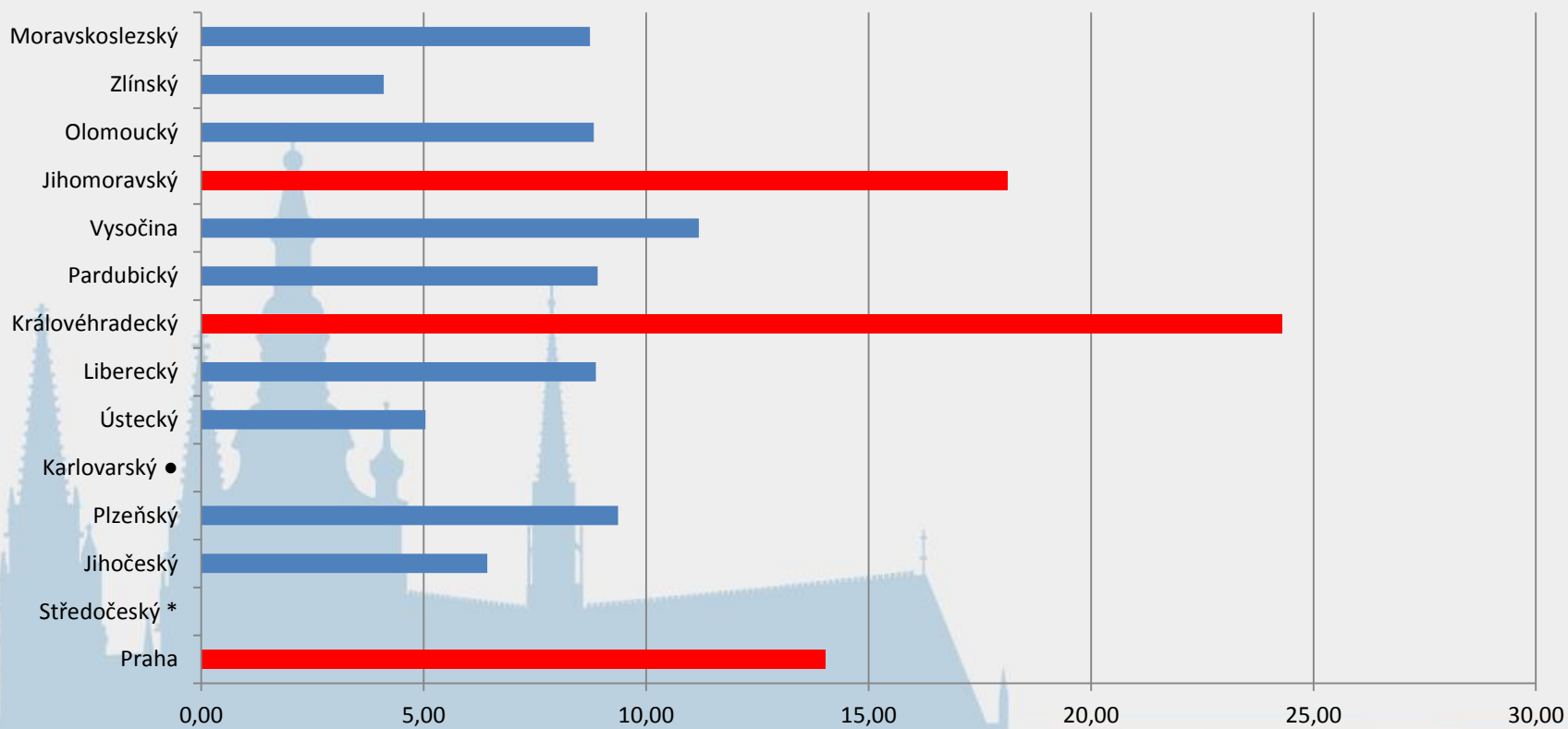
Modelace růstu nákladů plátců



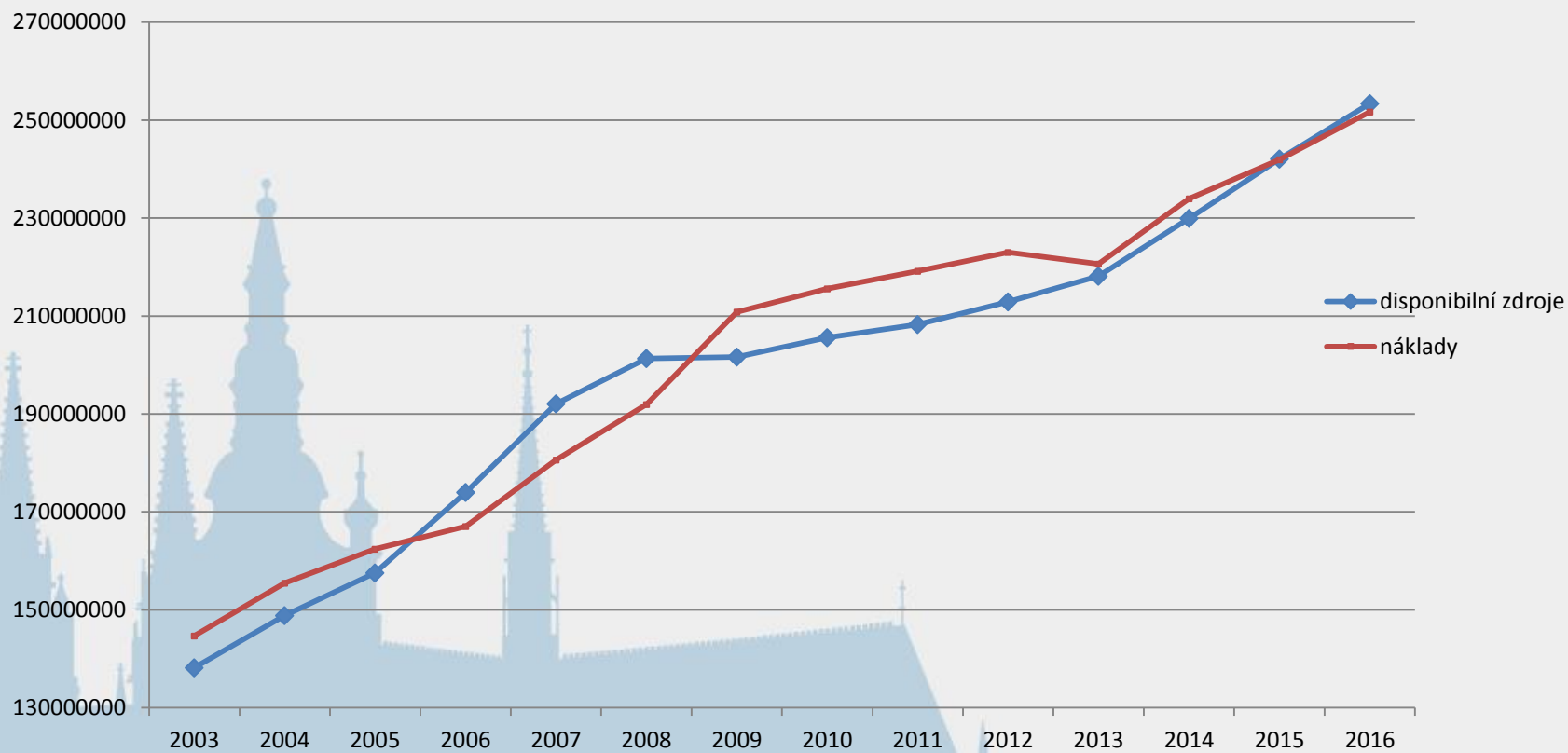
Rozdíly v přístupech

centra	KADCYLA	ZELBORAF	ERIVEDGE	YERVOY	HALAVEN	PERJETA	STIVARGA	VOTRIENT	TAFINLAR	XALKORI	IMNOVID	celkem
České Budějovice	7	5	0	4	2	11	8	3	1			41
FN Brno	8	0	0	0	9	10	26	1		12	27	93
FN Motol	6	3	0	2	7	9	2	0	0	8		37
FN Olomouc	6	0	0	4	8	28	2	0	0	5	3	56
FN Ostrava	4	3	1	8	0	10	16	0	2	7	5	56
FN Plzeň	0	13	0	11	5	5	14	5	1	5	9	68
FNHK	10	19	0	22	14	15	40	2	10	2	0	134
FNKV Praha	1	18	4	22	6	1	0	1	4		3	60
FNUSA Brno												0
Jihlava	9	4	0	3	14	8	15	2	2			57
KN Liberec	3	5	1	4	14	11		0	1			39
MOÚ Brno	6	6	0	15	24	29	22	8	9	1		120
Multiscan onko centrum Pardubice	2	5	0	3	1	15	20	0	0			46
Nemocnice Na Bulovce	2	1	0	0	6	12	14	0	0	0		35
Nemocnice Na Homolce	1				0	1	1					3
Nový Jičín	9	1	0	1	30	8	1	0	0			50
Thomayerova nemocnice	6	0	0	1	19	9	12	3	0	4		54
ÚnL	2	5	1	3	15	6	10	4	3			49
ÚVN												0
VFN Praha	14	22	1	26	31	34	13	11	8	3	12	175
Zlín	5	2		6	5	4		2				24

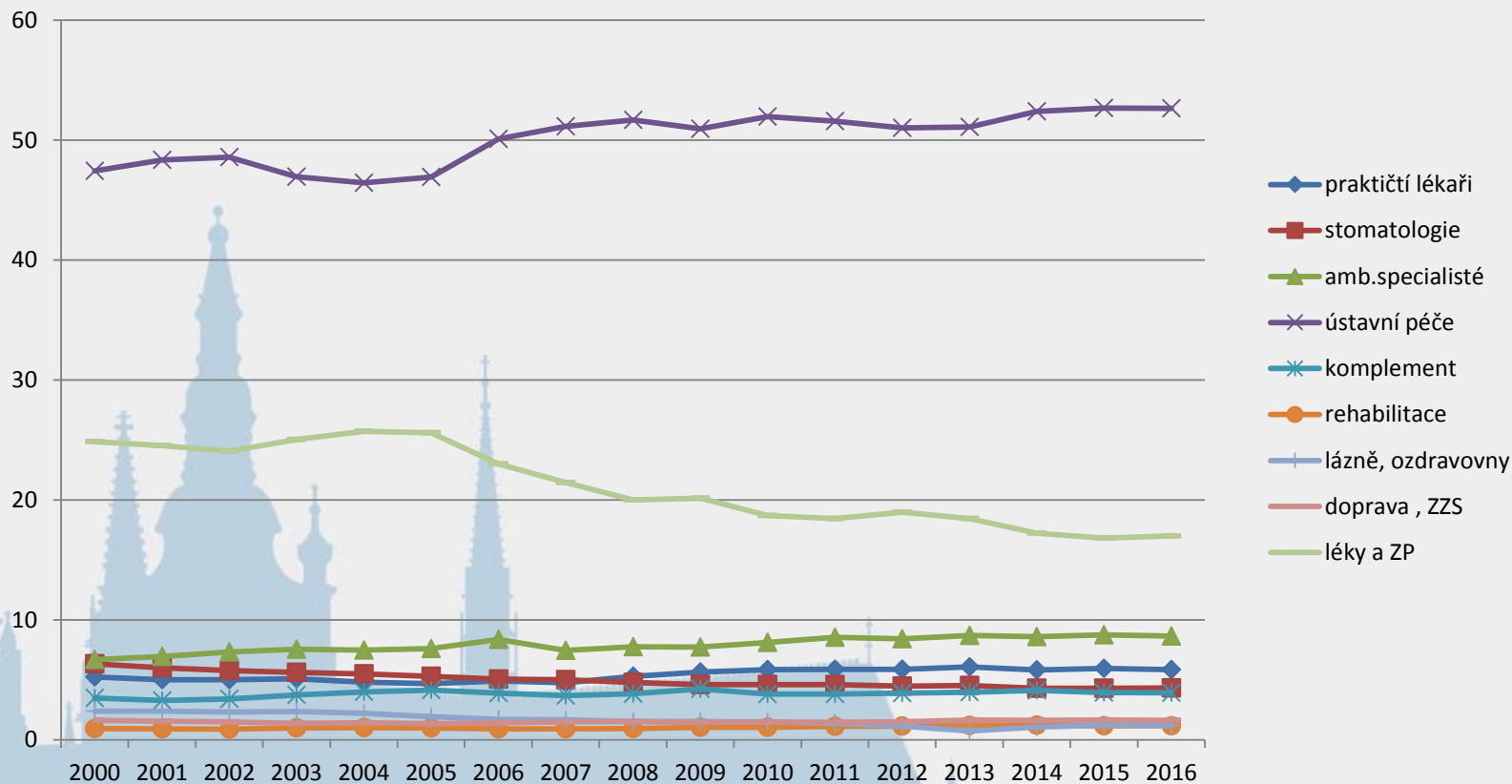
Centra - počet pacientů podle krajů přepočten na 100 000 obyv.



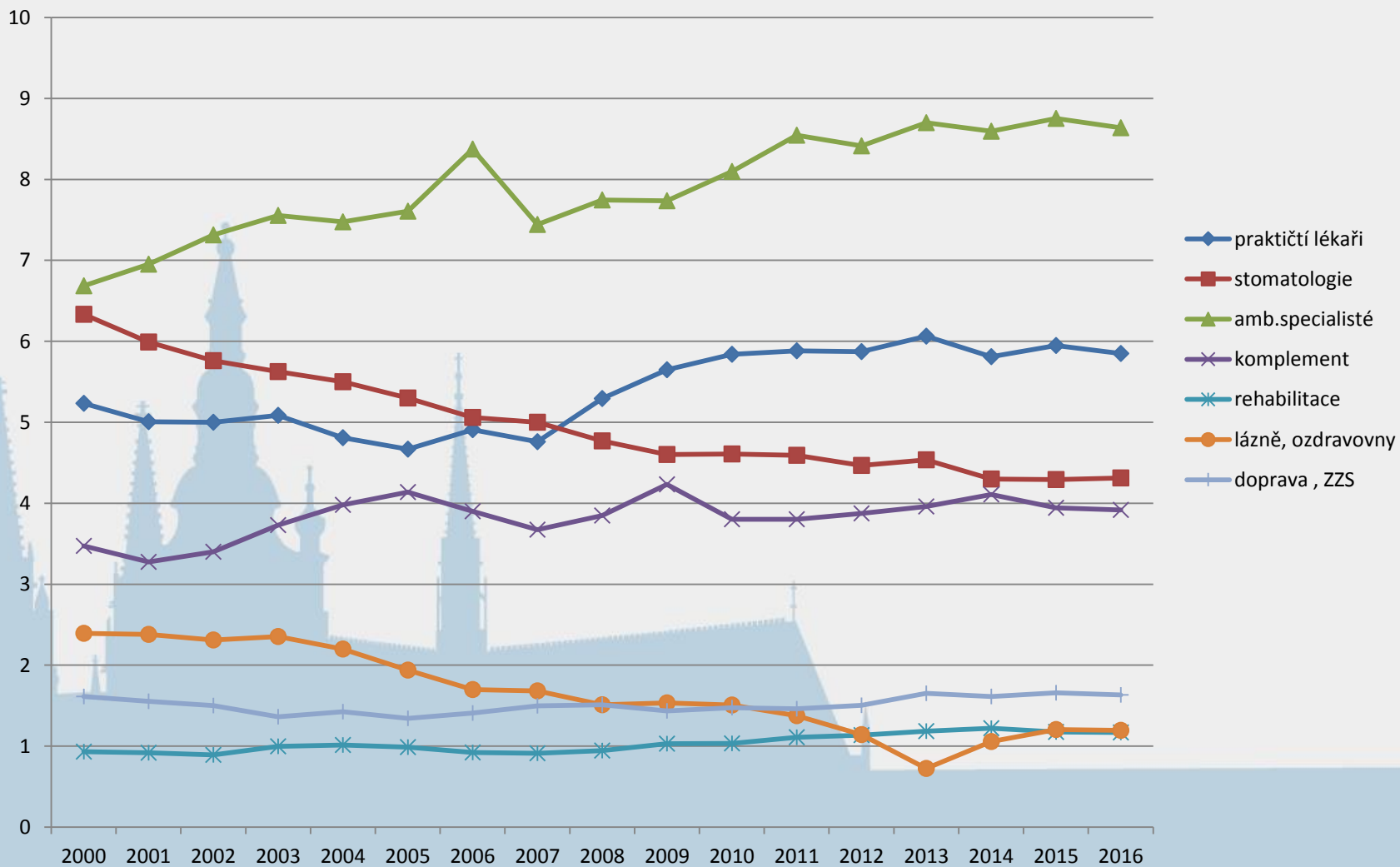
Disponibilní zdroje a náklady ZFZP za r. 2003 - 2016



Vývoj podílů segmentů z celkových nákladů v.z.p. 2000 - 2016



Vývoj podílů segmentů z celkových nákladů v.z.p. 2000 - 2016



Rizika současného stavu

- Růst nákladů LP ve specializovaných centrech omezuje možnosti růstu cen práce a deformuje rozdělení zdrojů mezi segmenty poskytovatelů
- Současně definovaný nárok na „bezplatnou“ zdravotní péči umožňuje obtížně kontrolovatelný nárůst nákladů bez ohledu na ekonomické možnosti systému (vč. „§ 16“)
- Rozsah veřejného zdravotního pojištění pokud jde o nárok pojištěnce není dostatečně jasně definován a jeho změny nejsou ani transparentní ani předvídatelné

Rizika současného stavu

- Hlavní účastníci systému nemají správně nastavené motivace
- Pojištěnec (efektivita a účelnost)
- Lékař (efektivita, kvalita a účelnost)
- Pojišťovna (efektivita, optimalizace smluvních vztahů a procesů)
- Stát (systémové úpravy, efektivita!!!)

Příležitosti

- Systém není ve finanční krizi (pro potřebné změny stačí realokace zdrojů a podpora efektivnosti)
- I přes výraznou devastaci správných rolí stávajících institucí lze systémových změn dosáhnout jen dílčími úpravami systému
- Volby

Doporučení SZP ČR

- Snížení tempa růstu nákladů – společné závěry k možnostem operativních opatření
- Identifikace skupin, kde lze rychle dojít k úsporám na ceně LP (DNCV, dohody o úhradě odhad 1,5 až 2 mld. Kč za rok)) (ZP,SUKL,MZ)
- Biosimilars – větší snížení při vstupu do úhrad (MZ,SUKL)
- Smluvní omezení spotřeby některých nákladných léčiv s alternativou (ZP)
- Zrychlení odvolacího řízení u skupin s potenciálem úspor (SUKL,MZ)
- Zlepšit dohled nad centry – srovnání (regulace počtu center) (MZ,ZP)
- Důraz na zdůvodnění procesu stanovování cen u nákladných terapií (SUKL)
- Změny v prováděcí vyhlášce (376/2011) k posílení průkaznosti efektivity

Doporučení SZP ČR

- Zvýšit nákladovou efektivitu systému. Zrušit úhradovou vyhlášku v dnešní podobě a nahradit cenovým výměrem a zákonnými postupy při nedohodě

Očekávaný výsledek

uvolnění smluvní politiky a rozvoje sítě PZS
nalezení správných cen a stimulací



Doporučení SZP ČR

- Stimulace pojištěnce k žádoucímu chování (bonusy, malusy, alternativní zdravotní programy)

Očekávaný výsledek

Aktivní dialog se ZP a PZS

Úspora nákladů

Aktivní účast na léčebném procesu

Zpětná vazba a tlak na ZP i PZS



Doporučení SZP ČR

- Změny rozsahu veřejného zdravotního pojištění

Proces úprav rozsahu veřejného zdravotního pojištění - HTA

Propojení sociálního a zdravotního pojištění v péči o seniory, v úrazovém pojištění a pojištění dávek v případě pracovní neschopnosti