

REGULAČNÍ POPLATKY - SOUČÁST REFORMY ZDRAVOTNICTVÍ

Národohospodářský ústav

Praha, 25. 04. 2007

OBSAH DNEŠNÍ PREZENTACE



Poplatky jako součást reformy zdravotnictví

Situace v ČR a srovnání s Evropou

Návrh regulačních poplatků od roku 2008

Ochrana pacientů a sociální klauzule

Shrnutí a očekávané přínosy

Etapy reformy

**Reforma
svéprávního
pacienta**



**Pro současnost
2007-2010
Odpovídá ministr Julínek**



**Cílem je
informovaný občan, jenž:**

- ✓ ví, kam se má obrátit
- ✓ ví, co dostane bezplatně
a na co si musí připlatit
- ✓ ví, dokdy to dostane

**Reforma
pro ohroženého
pojištěnce**



**Pro budoucnost
2010 →
Odpovídají všichni politici**







**Cílem je
odvrácení finančního kolapsu:**

**už v roce 2015
bude chybět
30 miliard Kč**

14+1 změna

1. Každý občan bude mít přehled o tom, na jakou péči má nárok, kdo a kde mu ji poskytne.
2. Občané budou informováni o kvalitě práce jednotlivých zdravotnických zařízení.
3. Občané budou motivováni k péči o vlastní zdraví.
4. Bude zaveden limit na doplatky na léky.
5. Všem bude jasné, na jaké služby si bude možné legálně připlatit.

14+1 změna


-  Transformované zdravotní pojišťovny budou moci nabízet smluvní pojištění.
 -  Zlepší se řízení zdravotních pojišťoven.
 -  Bude zpřísněna kontrola zdravotních pojišťoven.
 -  Zdravotnická zařízení budou placena za objem a kvalitu poskytnuté péče.
10. Zvýší se nároky na kvalitu a bezpečnost nemocnic.

14+1 změna

 Stát bude podporovat obory, v nichž hrozí nedostatek lékařů.

 Významně se zlepší činnost zdravotnické záchranné služby.

13. Špičkovou medicínu budou garantovat univerzitní nemocnice.

 Stát vytvoří podmínky, aby si lidé mohli lépe chránit svoje zdraví.

15. Bude zahájena celonárodní diskuse o budoucnosti financování našeho zdravotnictví.

OBSAH DNEŠNÍ PREZENTACE

Poplatky jako součást reformy zdravotnictví



Situace v ČR a srovnání s Evropou

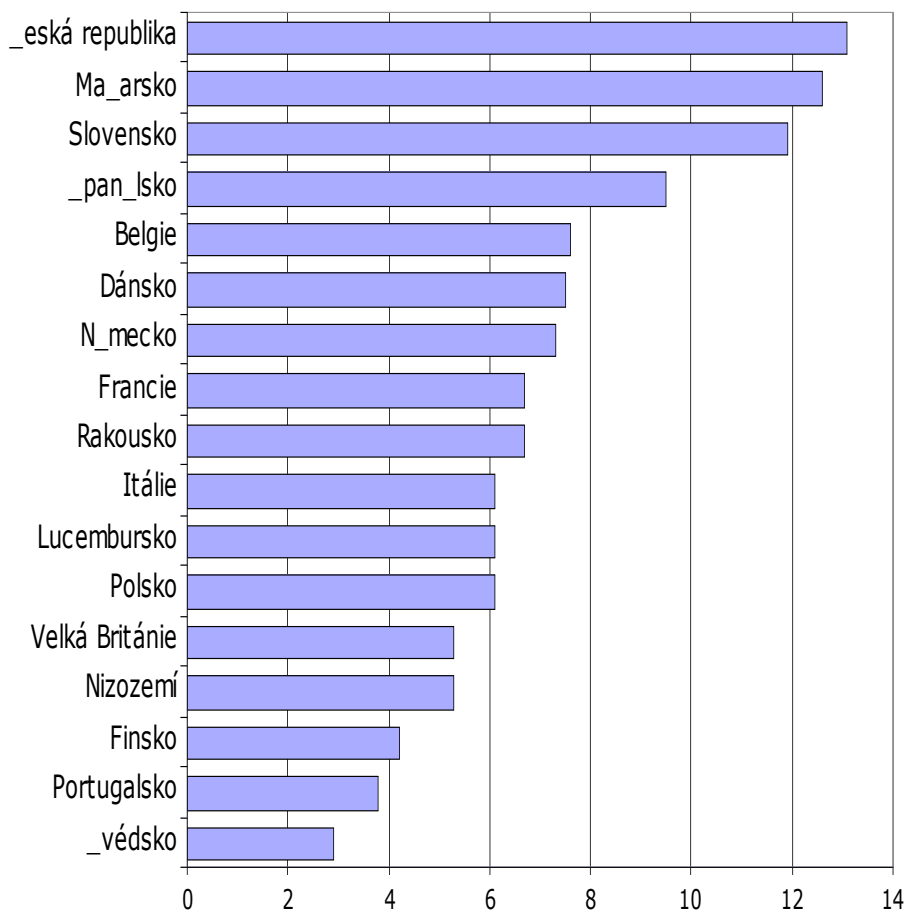
Návrh regulačních poplatků od roku 2008

Ochrana pacienta a sociální klauzule

Shrnutí a očekávané přínosy

Současná situace v ČR – kontakty s lékařem

Počet návštěv lékaře za rok na obyvatele v EU

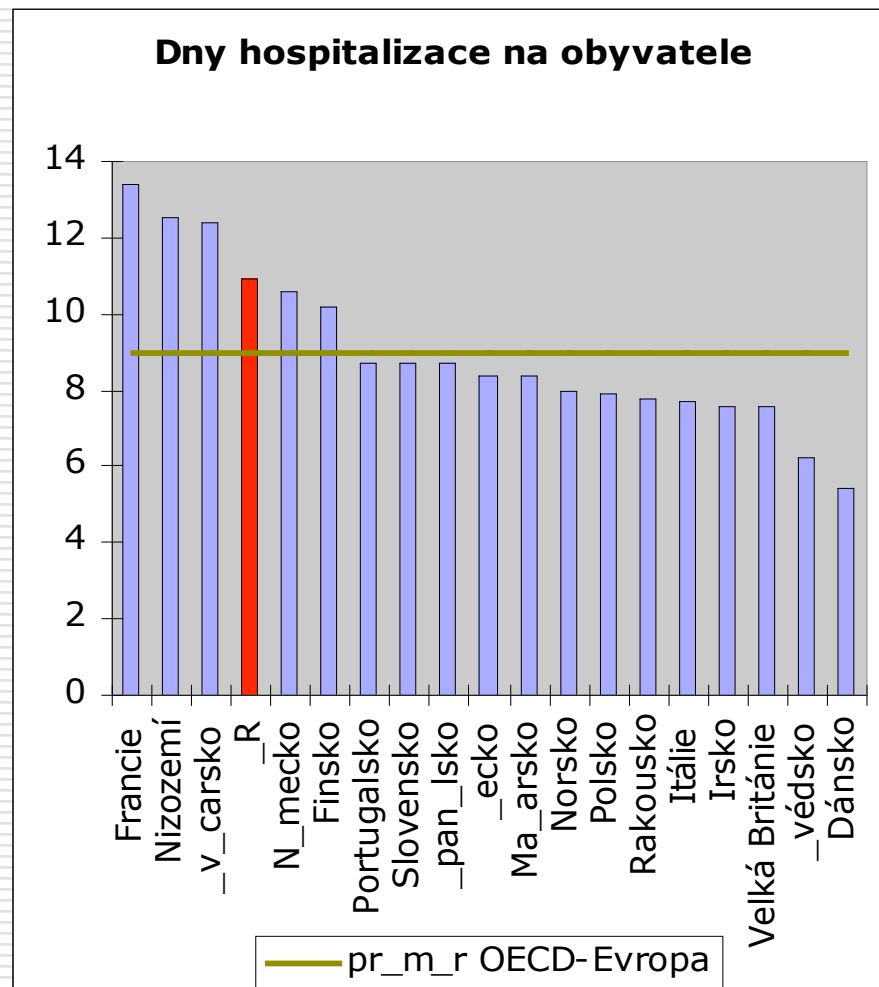


- ✓ Na jednoho obyvatele ČR připadá průměrně 13,1 návštěv u lékaře za rok, tj. více než jedna návštěva měsíčně
(zdroj: OECD Health Data)
- ✓ Důsledkem je plýtvání s prostředky veřejného zdravotního pojištění a následná finanční nerovnováha systému
- ✓ Takto vysoká frekvence kontaktů má nepříznivý dopad i na samotný způsob poskytování zdravotní péče (lékař má na vyšetření pacienta jen velmi krátký čas)

Současná situace v ČR – spotřeba léků

- ✓ Za rok 2005 bylo v ČR předepsáno 96,6 mil. receptů a poukazů
- ✓ Za rok 2005 se v ČR za léky a zdravotnické prostředky utratilo celkem 59,4 mld. Kč
- ✓ Během jednoho roku vrátí pacienti do lékáren nepoužité prošlé léky za 2 miliardy Kč. Podle různých odhadů tak vychází celková hodnota nepoužitých léků na 4-10 miliard Kč ročně
- ✓ Průměrný český pacient – senior užívá 9 léků!!!

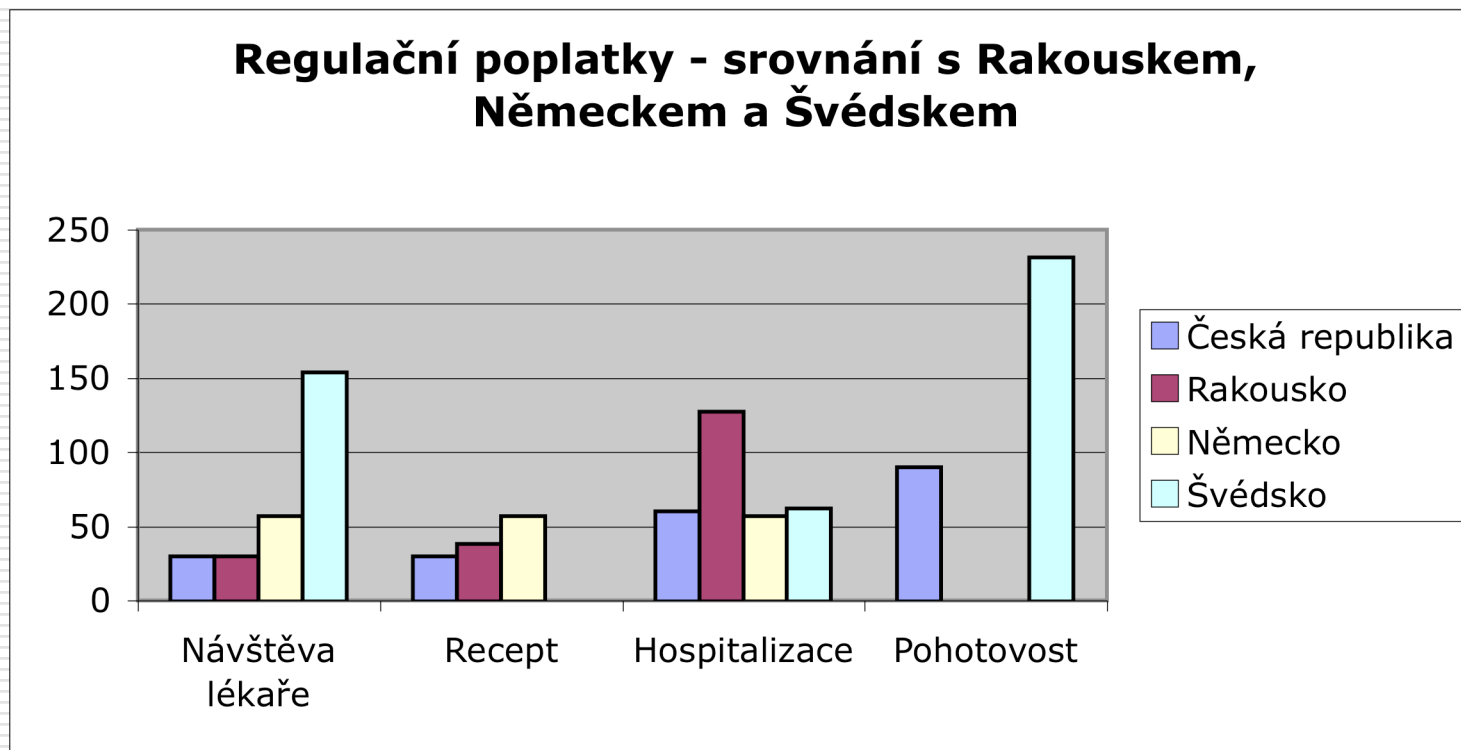
Současná situace v ČR – hospitalizace



- ✓ počet hospitalizačních dnů v ČR je téměř o polovinu vyšší než průměr v zemích OECD a stále roste
- ✓ trend nárůstu je možné pozorovat jak u akutních, tak u dlouhodobých hospitalizací
- ✓ světovým trendem je naopak snižování počtu hospitalizací i ošetrovacích dnů

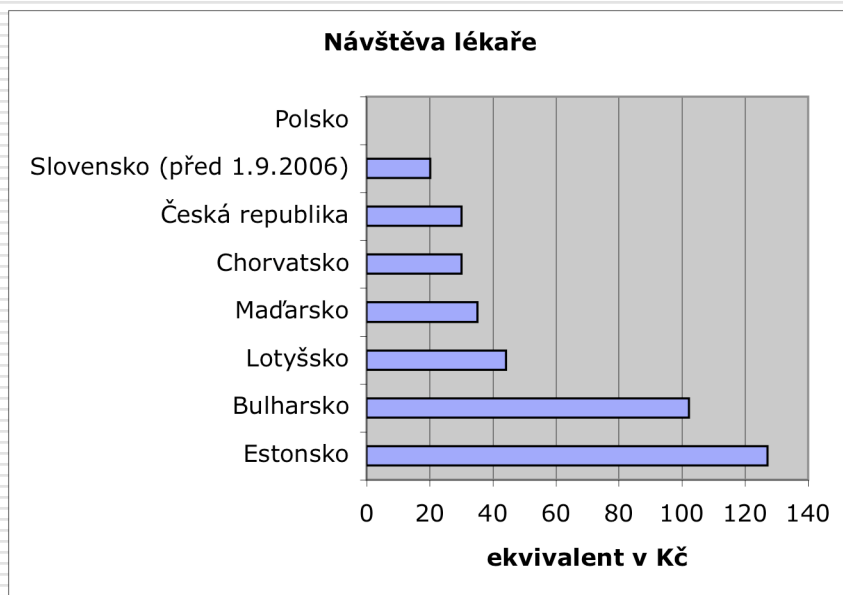
(zdroj: OECD Health Data)

Situace v západní Evropě



(výše poplatků je vážena mediánem mzdy)

Situace ve střední Evropě



- ✓ Navrhované regulační poplatky v ČR jsou nižší nebo srovnatelné s poplatky v Chorvatsku, Maďarsku, Bulharsku, Lotyšsku, Estonsku a na Slovensku (před 1.9.2006)
- ✓ Jediným středoevropským státem, ve kterém nejsou zavedeny regulační poplatky ve zdravotnictví, je Polsko – neexistence poplatků je tam však „kompenzována“ vysokou spoluúčastí pacientů:
 - ✓ 28,1 % (oproti 10,4 % v ČR) všech výdajů na zdravotnictví pochází ze soukromých zdrojů
 - ✓ kromě této „oficiální“ spoluúčasti dochází k mnoha přímým platbám bez právního důvodu (korupce)

OBSAH DNEŠNÍ PREZENTACE

Poplatky jako součást reformy zdravotnictví

Situace v ČR a srovnání s Evropou



Návrh regulačních poplatků od roku 2008

Ochrana pacienta a sociální klauzule

Shrnutí a očekávané přínosy

Regulační poplatky

- ✓ Účelem zavedení regulačních poplatků je
 - ✓ omezení zbytečného nadužívání zdravotní péče
 - ✓ zkvalitnění zdravotní péče
 - ✓ posílení role pacienta
 - ✓ zajištění efektivity a finanční stability systému veřejného zdravotního pojištění
- ✓ Regulační poplatky se budou vybírat v okamžiku poskytnutí zdravotní péče a budou příjmem zdravotnických zařízení, která poplatky vyberou
- ✓ Po překročení stanoveného ročního limitu bude příslušná částka pojištěnci refundována jeho zdravotní pojišťovnou

Regulační poplatek 30 Kč

✓ **Za návštěvu**

- ✓ praktického lékaře nebo praktického lékaře pro děti a dorost (včetně návštěvní služby)
- ✓ zubního lékaře
- ✓ ženského lékaře
- ✓ ambulantního specialisty
- ✓ klinického psychologa
- ✓ klinického logopeda

✓ **Za položku na receptu**

Regulační poplatek 60 Kč

- ✓ **Za den hospitalizace**

- ✓ v nemocnicích
 - ✓ v odborných léčebných ústavech
 - ✓ v dětských odborných léčebnách a ozdravovnách
 - ✓ při poskytování komplexní lázeňské péče
- ✓ Den, kdy byl pojištěnec hospitalizován a den, kdy byl propuštěn, se počítají jako jeden den
 - ✓ Vztahuje se i na pobyt průvodce dítěte, je-li hrazen z veřejného zdravotního pojištění

Regulační poplatek 90 Kč

✓ **Za pohotovostní službu poskytnutou**

- ✓ zdravotnickým zařízením poskytujícím lékařskou službou první pomoci
- ✓ zdravotnickým zařízením poskytujícím ústavní pohotovostní službu:
 - ve dnech pracovního klidu
 - ve dnech pracovního volna
 - v pracovních dnech od 17:00 do 7:00,

pokud nedojde k následné hospitalizaci pojištěnce

OBSAH DNEŠNÍ PREZENTACE

Poplatky jako součást reformy zdravotnictví

Situace v ČR a srovnání s Evropou

Návrh regulačních poplatků od roku 2008



Ochrana pacienta a sociální klauzule

Shrnutí a očekávané přínosy

Výjimky z placení poplatků

Osvobození
od placení všech
poplatků

- ✓ děti do dovršení 3 let věku
- ✓ ochranné léčení nařízené soudem
- ✓ nařízená izolace ve zdravotnickém zařízení při povinném léčení infekčního onemocnění

Další osvobození
od placení poplatku
30 Kč za návštěvu
lékaře

- ✓ preventivní prohlídky
- ✓ hemodialýza
- ✓ laboratorní a diagnostické vyšetření
- ✓ vyšetření při odběru krve, plazmy nebo kostní dřeně

- Součástí ochrany pacienta je i citlivé nastavení výše poplatků
- 30 Kč odpovídá např. 2 jízdenkám na tramvaj, litru benzínu, tabulce čokolády nebo 2 malým pivům

Dopady zavedení poplatků za léky na dostupnost

- ✓ Současně dojde ke změně stanovování cen léků na předpis
 - ✓ proporcionální snížení maximální marže
 - ✓ převedení části marže na dispenzační poplatek
- ✓ Povede ke snížení cen všech léků na předpis
- ✓ Kompenzuje navýšení snížené sazby DPH
- ✓ Povede ke snížení doplatků, především u drahých a účinných léků.
- ✓ Povede současně k demotivaci předpisu volně prodejných léků a současně posílí dostupnost pro chroniky a vážně nemocné

Limit regulačních poplatků a doplatků na léky

- ✓ Společný roční limit **5 000 Kč** na regulační poplatky i doplatky za léky
- ✓ Limit se nevztahuje na regulační poplatky za hospitalizaci a za pohotovost
- ✓ Do limitu se započítávají doplatky na léky pouze v rozsahu doplatku na nejlevnější lék se stejnou účinnou látkou (generikum)
- ✓ Limit se nevztahuje na doplatky na léky určené pouze k podpůrné léčbě (vitaminy)
- ✓ Již dnes existuje 150 – 200 tis. chronicky nemocných pacientů, kteří překračují ve spoluúčasti částku 5.000,- Kč a NEJSOU NIJAK chráněni

Dopady zavedení limitu na doplatky na léky

- ✓ Ochrana pojištěnce před kumulovanými doplatky na léky se u nás zavádí zcela poprvé v historii.
- ✓ Zavedení limitu na regulační poplatky a doplatky na léky ochrání vážně nemocné pacienty a chroniky před neúnosnými náklady na zdravotní péči
- ✓ V současné době zaplatí přes 5 000 Kč ročně na doplácích na léky řádově desítky tisíc lidí

Příklad – František Novák, 54 let

Zdravotní potíže

- ✓ vysoký tlak
- ✓ ischemická choroba srdeční
- ✓ potíže se žaludkem a žlučníkem
- ✓ deprese
- ✓ bolesti

Užívané léky

- | | | | |
|---------------|----------------|-----------|--------------|
| ✓ Algifen Neo | ✓ DHC Continus | ✓ Ibalgin | ✓ Oxazepam |
| ✓ Anopyrin | ✓ Dolmina | ✓ Lescol | ✓ Paralen |
| ✓ Asentra | ✓ Efectin | ✓ Miabene | ✓ Plavix |
| ✓ Betaloc ZOK | ✓ Fastum Gel | ✓ Neurol | ✓ Prestarium |
| ✓ Curam | ✓ Framykoin | ✓ No-Spa | ✓ Tramabene |

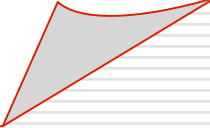
Zaplacené doplatky

9 924 Kč

Úspora na doplatcích v roce 2008

4 924 Kč

Refundace částky zaplacené nad limit

- ✓ Překročení limitu zjišťuje zdravotní pojišťovna vždy ke konci kalendářního čtvrtletí
 - ✓ Zdravotní pojišťovna uhradí pojištěnci částku, o kterou překročil limit, do 60 dnů od skončení kalendářního čtvrtletí, ve kterém byl limit překročen
 - ✓ Další refundace následují ve čtvrtletních intervalech
 - ✓ Pokud pojištěnec neobdržel očekávanou úhradu od zdravotní pojišťovny nebo nesouhlasí-li s vyúčtováním, může požádat pojišťovnu o tuto úhradu, resp. přehodnocení vyúčtované částky (po předložení příslušných dokladů o zaplacení regulačních poplatků a doplatků na léky)
 - ✓ Dojde k zásadnímu posílení kontroly občanů nad svými penězi – Zdravotní pojišťovny povedou pro své pojištěnce účty – přehled nákladů na poskytnutou zdravotní péči.
- 

OBSAH DNEŠNÍ PREZENTACE

Poplatky jako součást reformy zdravotnictví

Situace v ČR a srovnání s Evropou

Návrh regulačních poplatků od roku 2008

Ochrana pacienta a sociální klauzule



Shrnutí a očekávané přínosy

Očekávané přínosy

- ✓ Motivace pacientů k účelné spotřebě zdravotní péče
- ✓ Uvědomění si, že zdravotní péče, byť bez přímé úhrady, není zadarmo
- ✓ Ochrana pacientů před nežádoucími dopady kumulovaných doplatků za léky
- ✓ Získání více prostředků na kvalitní péči o vážně nemocné
- ✓ Očekávaný nárůst celkových příjmů systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2008 se odhaduje na 3,5 až 4 mld. Kč
- ✓ Očekávaná úspora celkových výdajů systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2008 se odhaduje na 4 mld. Kč

SHRNUTÍ

- ✓ Regulační poplatky jsou zaváděny za účelem **omezení plýtvání a zneužívání zdravotních služeb**
- ✓ **Dostupnost potřebných služeb je chráněna** pomocí výše regulačních poplatků, výjimek a především pomocí celkového limitu na regulační poplatky a doplátky na léky
- ✓ Dojde ke **snížení doplátků na drahé a účinné léky** pro vážně chronicky nemocné
- ✓ **Dojde k posílení skutečné solidarity zdravých s nemocnými.** Omezení plýtvání umožní věnovat více peněz na kvalitní léčbu vážně nemocných
- ✓ Omezení plýtvání zvýší kvalitu poskytované péče, lékař bude mít **více času na pacienta**
- ✓ Posílí se **postavení pacienta** a jeho právo vyžadovat kvalitní službu a přístup
- ✓ Omezí se prostor pro **korupční chování**

Další kroky

- ✓ **Zavedení regulačních poplatků je pouze jedním z kroků reformy**
- ✓ **Současně se připravují kroky k jasnému definování nároku občanů na zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění, včetně maximálních objednacích dob a geografické dostupnosti**
- ✓ **V kombinaci se zavedením možností připojištění nadstandardu a pozitivní ekonomické motivace občanů za zdravý životní styl**
- ✓ **Do konce roku 2007 budou občanům poskytnuta první srozumitelná data o poskytované péči a její kvalitě**
- ✓ **Dalšího zvýšení efektivity systému bude dosaženo zlepšením činnosti pojišťoven a poskytovatelů zdravotní péče**