

Zvládne české zdravotnictví nadcházející výzvy?

Pavel Hroboň

Hospodářská komora

11. 3. 2024

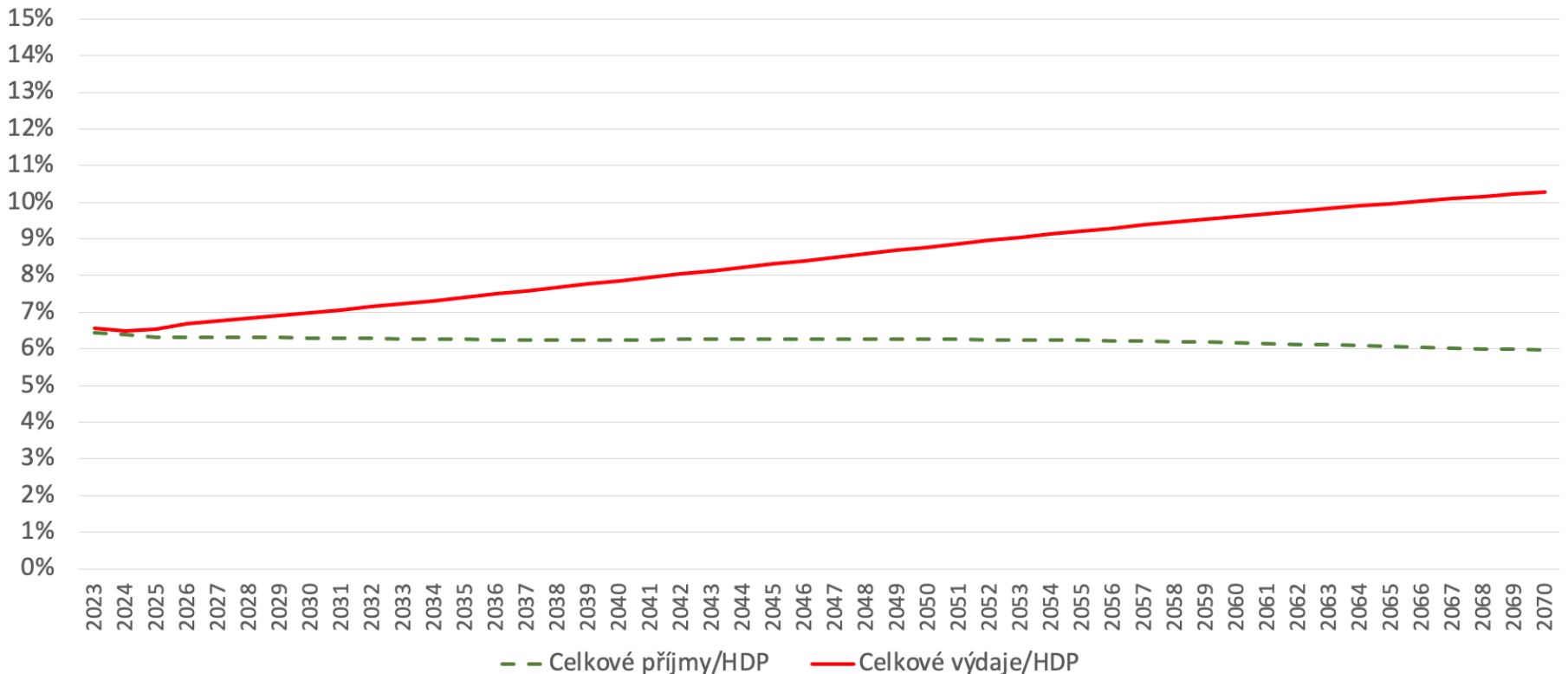
Představení projektu

- **Cílem je napomoci zvýšení udržitelnosti a efektivity českého zdravotnictví cestou:**
 - Upozorňování na dopady stárnutí obyvatelstva, nových technologií a dalších faktorů vedoucích ke zvýšeným požadavkům na financování zdravotnictví
 - Podpory vytvoření základního souboru faktů sloužících jako základna pro rozhodování o alokaci finančních prostředků, včetně dohodovacího řízení a úhradové vyhlášky
 - Návrhu posilujícího postavení dohodovacího řízení, zvýšení jeho racionality a provázanosti s úhradovou vyhláškou
 - Vydání publikace shrnující výše uvedené body (podzim 2024)

Partneři projektu



Dlouhodobý výhled - příjmy a výdaje veřejného zdravotního pojištění - podíl na HDP



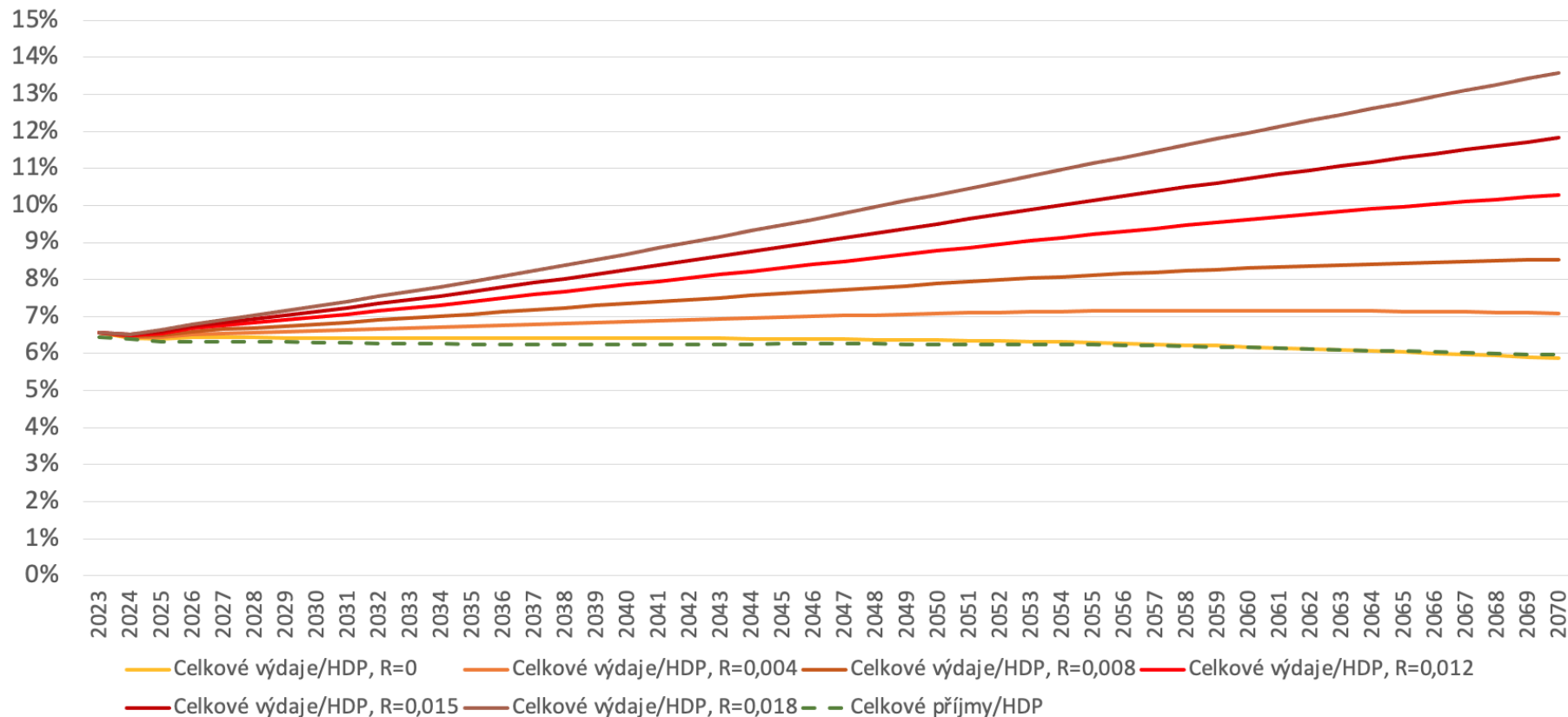
Zdroj: Model IES FSV UK

Předpoklady predikce: střední varianta populace, základní varianta odchodu do důchodu, základní produktivita práce, konstantní podíl zdraví a nemoci, R=0,012

Hlavní příčiny očekávaného deficitu

- Stárnutí obyvatelstva
 - Vyšší potřeba a poptávka po službách
 - Snížení podílu obyvatel platících odvody na veřejné zdravotní pojištění
- Nové technologie
- **Pokračující růst výdajů na zdravotnictví významně nad rychlostí růstu HDP (?)**
- Dopad ostatních faktorů (produktivita práce, zdravotní stav obyvatel) je při realistických odhadech jejich vývoje méně významný

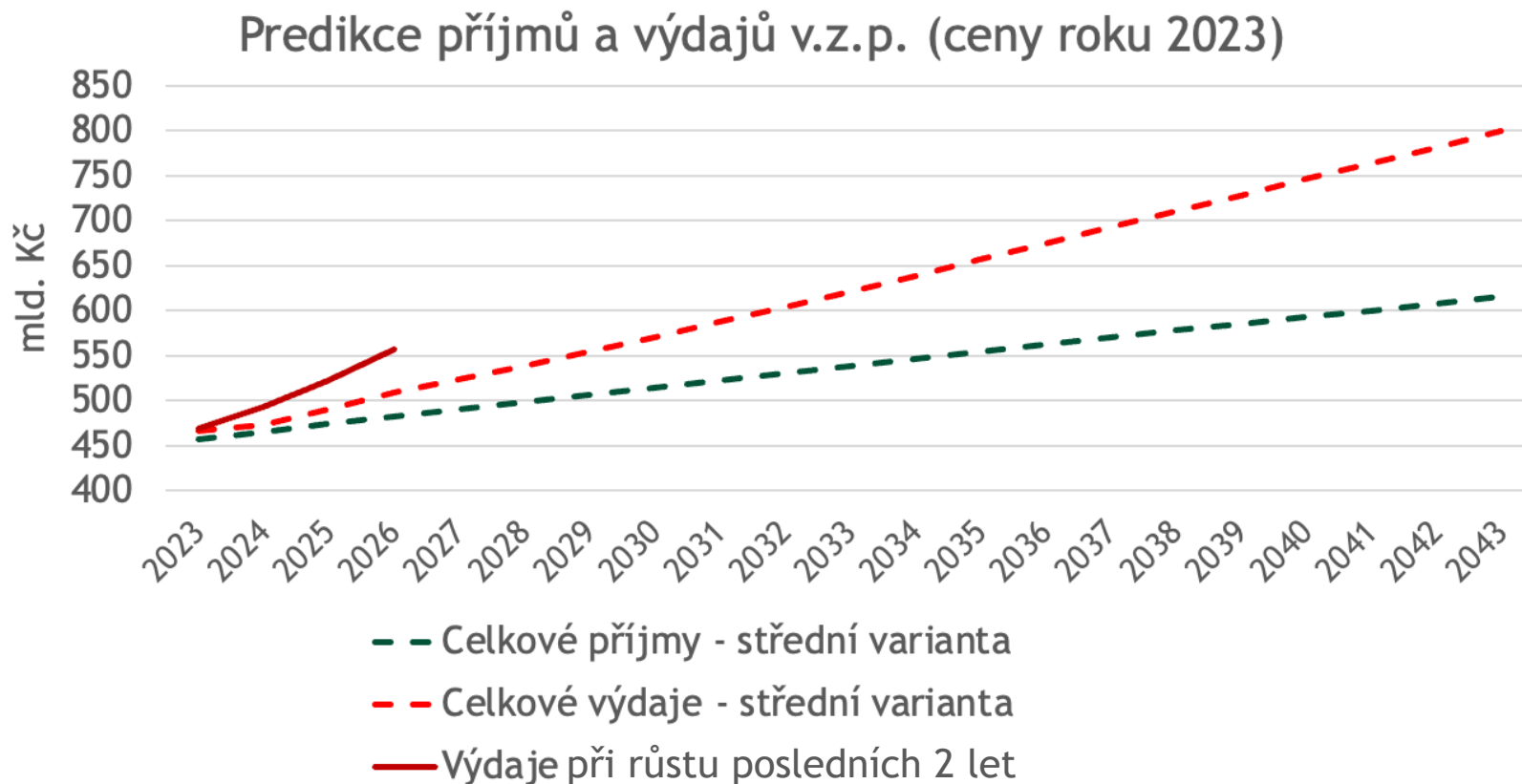
Výdaje při různých hodnotách vyššího růstu nákladů v.z.p. než růstu HDP



Zdroj: Model IES FSV UK

Předpoklady predikce: střední varianta populace, základní varianta odchodu do důchodu, základní produktivita práce, konstantní podíl zdraví a nemoci

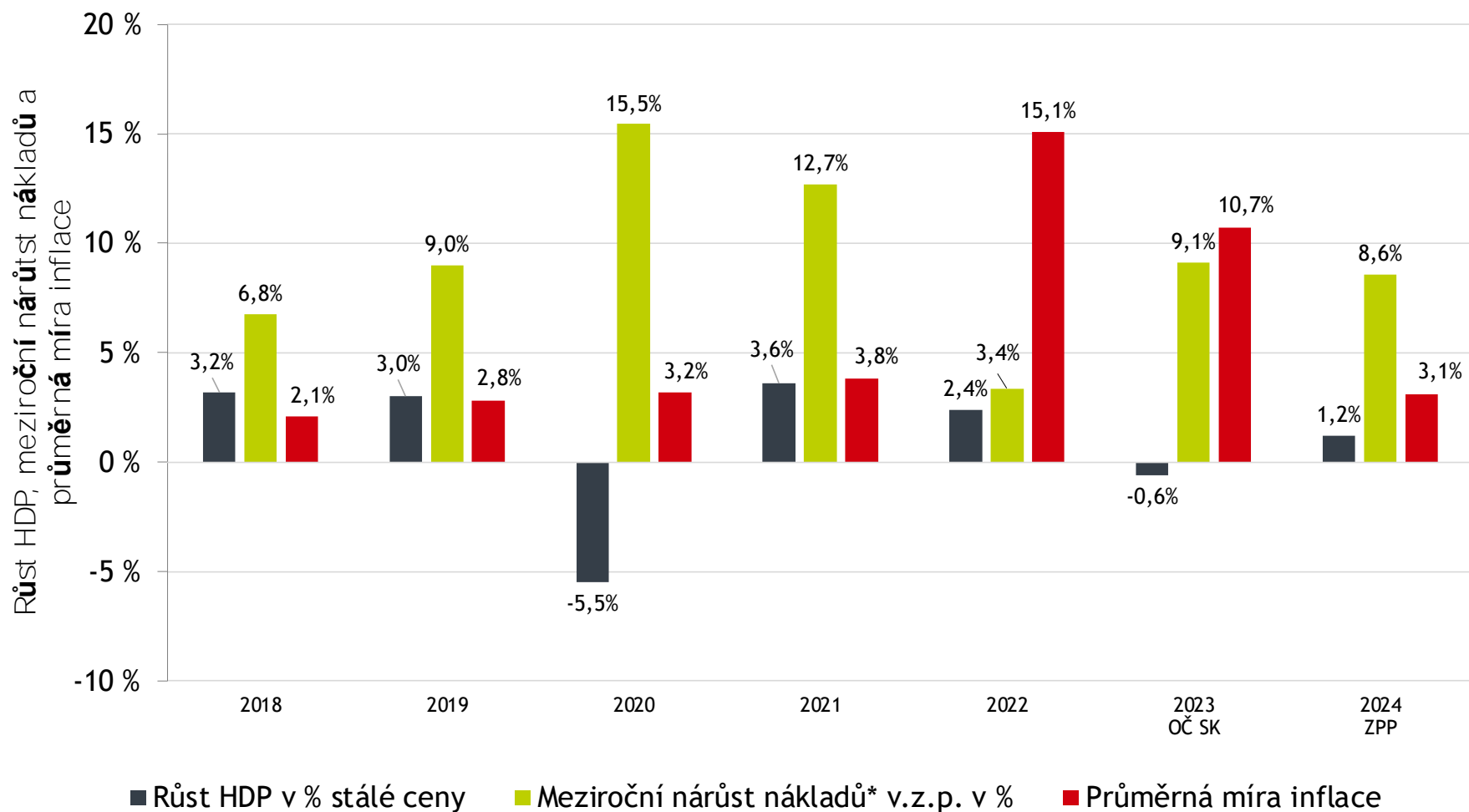
Srovnání modelu se současnou rychlostí nárůstu nákladů



Zdroj: Model IES FSV UK, MF ČR

Předpoklady predikce: střední varianta populace, základní varianta odchodu do důchodu, základní produktivita práce, konstantní podíl zdraví a nemoci

Růst HDP, meziroční nárůst nákladů na zdravotní péči a průměrná míra inflace



HDP je ve stálých cenách, u nákladů počítáme s náklady zdravotních pojišťoven na zdravotní péči a průměrná míra inflace reflektuje obecnou inflaci (nikoli inflaci specifickou pro sektor zdravotnictví)

*Do nákladů nejsou zahrnuté 3 mld. Kč, které poskytne VZP ČR formou úhradových dodatků s nemocnicemi nad rámec ZPP 2024

Zdroj: Makroekonomická predikce MFČR, leden 2024, reportování zdravotních pojišťoven, ZPP 2024

Podíl zdravotnictví na HDP i nadále poroste - jak růst učinit udržitelným?

- **Snížení potřeby** cestou prevence (primární, sekundární i terciární)
- **Zvýšení efektivity** - tím není myšleno plošné snížení jednotkových úhrad, ale lepší uspořádání poskytování služeb - například změna úhrad pro následnou péči, integrovaná péče o pacienty s chronickými nemocemi, skupinové praxe, restrukturalizace nemocniční sítě, ...
- **Posílení principů veřejného zdravotního pojištění**
- **Snížení poptávky** - finanční spoluúčast pacientů?

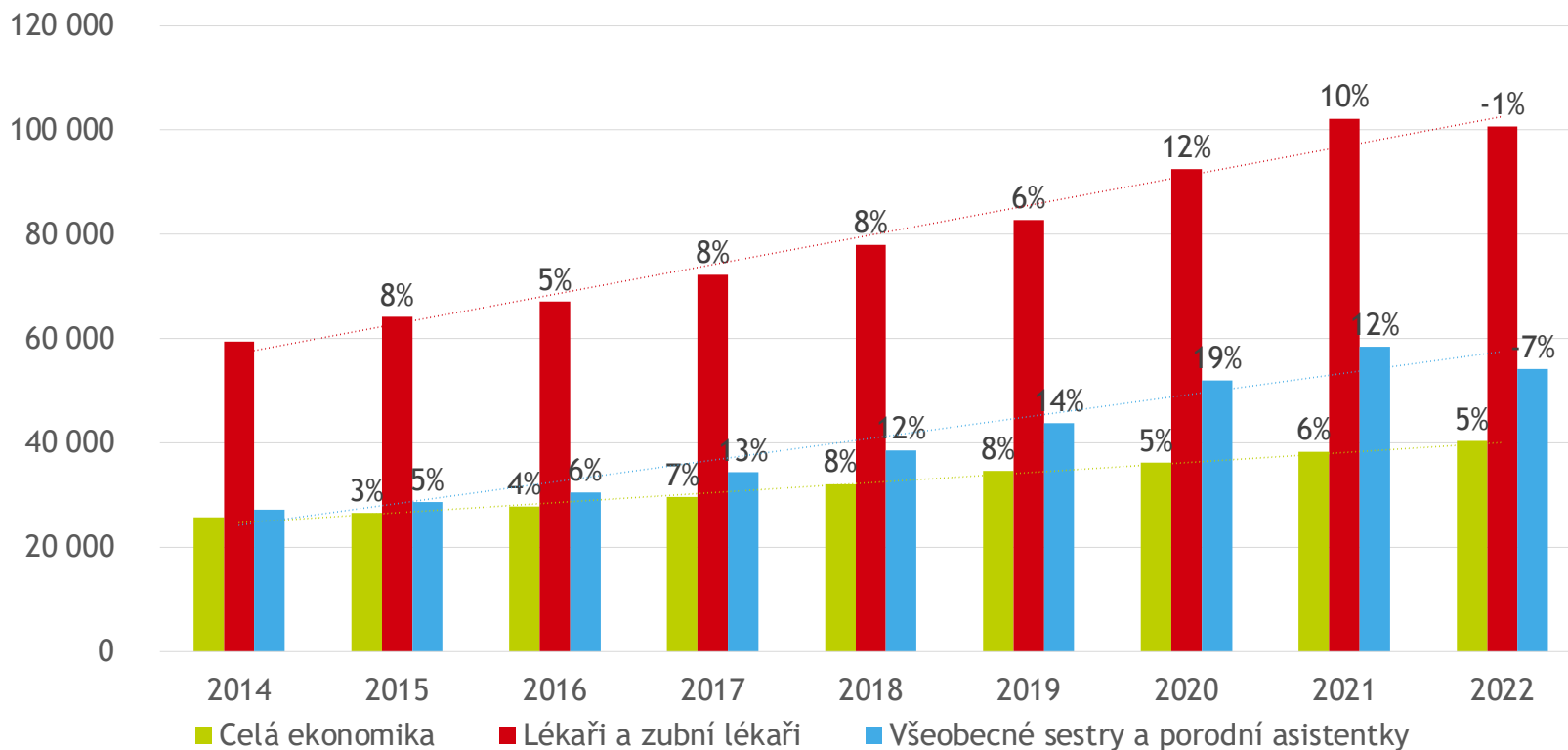
Kde se rozhoduje o efektivitě českého zdravotnictví

- **Alokační efektivita** - kam investujeme zdroje:
 - Dohodovací řízení a úhradová vyhláška
 - Další investiční rozhodnutí
- **Produkční efektivita** - kolik (a jak kvalitních) služeb dokážeme za dané zdroje poskytnout:
 - Úhradové a regulační mechanismy
 - Nové formy poskytování zdravotních služeb, například distanční
 - Restrukturalizace stávajících poskytovatelů - komunitní nemocnice, vytváření nemocničních regionálních sítí,...

Jak dnes vypadá dohodovací řízení?

- Účastníkům jsou předány odhady nárůstu finančních prostředků a procentní růst jednotlivých segmentů v minulých letech
- **Chybí informace o objektivní potřebě navýšení financí** - inflaci specifické pro zdravotnictví, dopadu stárnutí obyvatelstva na potřebu péče,...
- **Kredibilita celého procesu je zásadně narušena** současným způsobem vydávání úhradové vyhlášky a (bohužel opakovaně úspěšným) tlakem odborů na centrální navyšování mezd mimo standardní mechanismy

Potřeba faktů pro rozhodování - vývoj mezd v ČR: celý trh vs. zdravotnictví



CAGR* Za období 8 let:

- 5,8%
- 6,8%
- 9,0%

Absolutní nárůst 2022 vs 2014

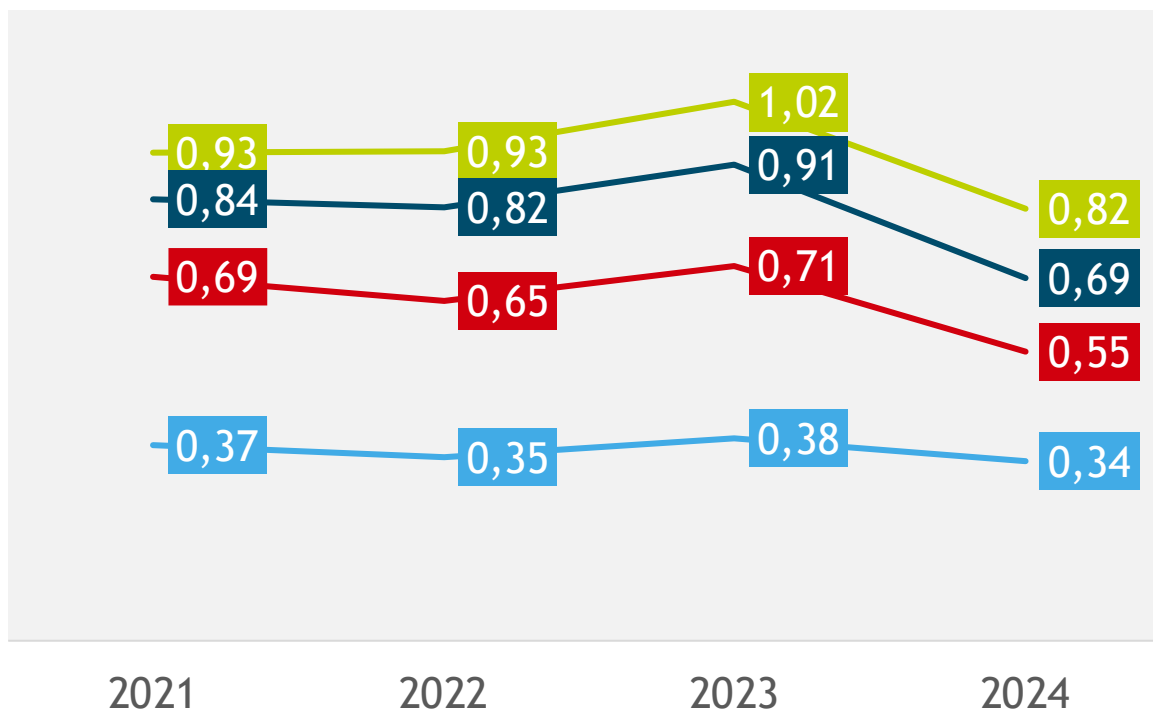
- 56%
- 70%
- 99%

* Compound annual growth rate

Potřeba faktů pro rozhodování - specifika inflace ve zdravotnictví, příklad ortopedie

Pokles relativních vah

- Implantace necementované totální endoprotézy kyčle
- Implantace hybridní totální endoprotézy kyčle
- Implantace cementované totální endoprotézy kyčle
- Implantace totální endoprotézy kolene



Návrh změn - dostupná fakta a lepší provázání dohodování a vyhlášky

- Příprava a zveřejnění **zprávy (MZ a MF) o objektivní potřebě navýšení financí** - inflace, stárnutí obyvatelstva, dopad nových technologií, zajištění dostupnosti péče a navazující rozšíření hrazených služeb (politický záměr),...
- **Nová pravidla pro vydávání úhradové vyhlášky** (zákon č. 48)
- **Nová pravidla pro dohodovací řízení** (na rok 2026)

Nová pravidla pro úhradovou vyhlášku a dohodovací řízení - první návrh

- Zákonné omezení výdajů v.z.p. určených úhradovou vyhláškou očekávaným objemem zdrojů v daném roce
- Stanovení „základního“ růstu úhrad pro jednotlivé segmenty v rámci dostupných prostředků na základě objektivních faktorů (zpráva MZ a MF)
- Záměry MZ veřejně komunikovány při zahájení DŘ, včetně návrhu oblastí pro zvýšení efektivity
- Bonifikace a podpora inovací nad rámec úhradové vyhlášky ze zůstatků jednotlivých pojišťoven (dopad zvyšování efektivity) - prostor pro konkurenci pojišťoven
- Delší časový horizont - dohoda na příští rok, záměr na 3 roky

Pokračování projektu - další kroky

- **Návrh změn do zákona č. 48** (úhradová vyhláška a dohodovací řízení)
- **Metodologie a první vzor zprávy** o nárůstu finančních potřeb českého zdravotnictví (pro plánování roku 2026)
- Vydání **souhrnné publikace o potřebě zvýšení efektivity**, včetně konkrétních návrhů zvýšení efektivity (podzim 2024)