

Reformy v zahraničí

MUDr. Pavel Vepřek

ředitel Odboru strategie a rozvoje VZP

Vývoj zdravotních systémů

- do 2. poloviny 19. století
 - problém: nemoc, poranění, ošetřování
 - řešení: lékař, charita
- průmyslová revoluce
 - problém: zajištění rodiny nemocného zaměstnance
 - řešení: nemocenské pojištění (Bismarck 1883)
- po II. světové válce
 - problém: nerovnost, neefektivita z roztržitosti, dozvuky války
 - řešení: důraz na veřejné zdravotnictví, vznik národních systémů (NHS 1948)

Vývoj zdravotních systémů

- 70. léta
 - problém: růst nákladů, klesající efektivita alokace a užití zdrojů, nespokojenost pacientů
 - „řešení“: omezování nabídky (struktura, limity...), investice do „lepšího řízení“, dolít peněz ...
 - řešení: reformní klopýtání k regulovanému trhu
 - krystalizace rolí (motivace, informace)
 - zrání regulací

přídělový systém → **regulovaný trh**

3

Regulovaný trh ve zdravotním pojištění

- regulace (srovnatelné výchozí podmínky pro všechny)
 - kompenzace rozdílných rizik (přerozdělení solidární části pojistného)
 - ochrana spotřebitele (otevřenost pojišťoven, definovaný koš služeb, pevná struktura nabídky, finanční rezerva)
 - náhrada tržních signálů - regulační poplatky
- trh (zpětná vazba, efektivita, kvalita)
 - všichni ve svých rolích
 - *cenová konkurence ve v.z.p. – rozdělení pojistného*
 - *zdravotní daň (solidarita na národní úrovni)*
 - *nominální platba (skupinová solidarita)*
 - *připojištění*

4

Zahraniční zkušenosti

- nastavení zdravotního systému
 - Nizozemí („dvousložkové“ povinné soukromé pojištění, cenová konkurence mezi pojišťovnami, připojištění)
 - Izrael (centrální výběr a přerozdělení zdravotní daně, vysoká spoluúčast, definovaný koš služeb, připojištění, sdílení informací)
- dílčí řešení
 - Německo – zavádění DRG
 - Dánsko – e-preskripce
 - Velká Británie – NICE
 -

Nic se nedá převzít, ale inspirací je hodně.

5

Děkuji za pozornost