

Role soukromých prostředků ve zdravotnictví

JUDr. Ladislav Švec

26. 2. 2025

Veřejné finance ... kde se berou ?

Z příjmů a aktivity soukromých osob...

Ziskových státních firem je málo

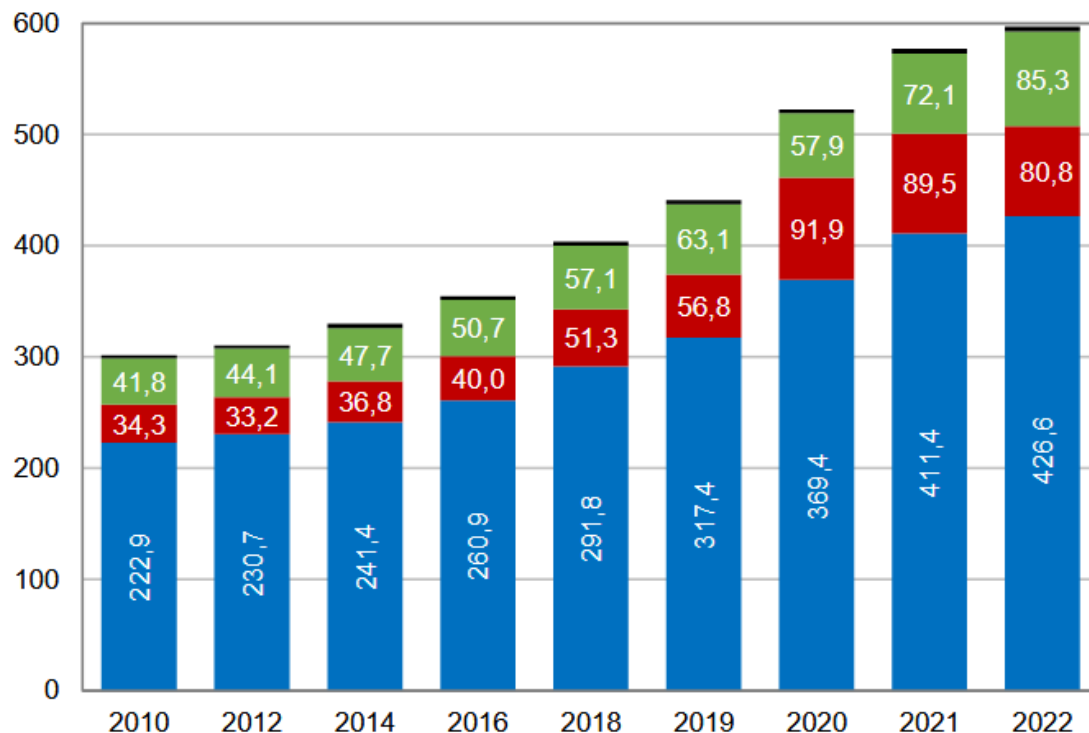


Zisk 396 mil. CZK

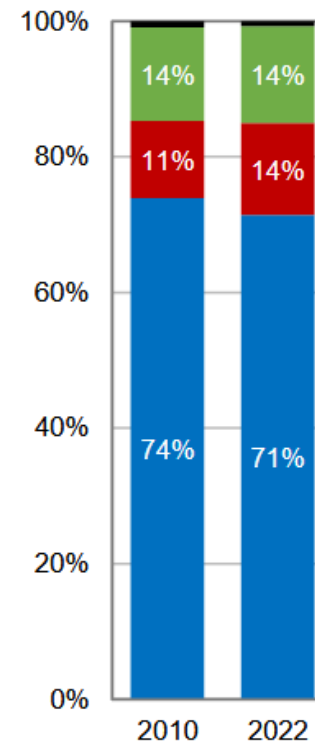
Zdroje financování zdravotnictví

Graf č. 1.2. Výdaje na zdravotní péči v Česku podle hlavních zdrojů financování, 2010–2022

a) absolutně v mld. Kč



b) struktura v %



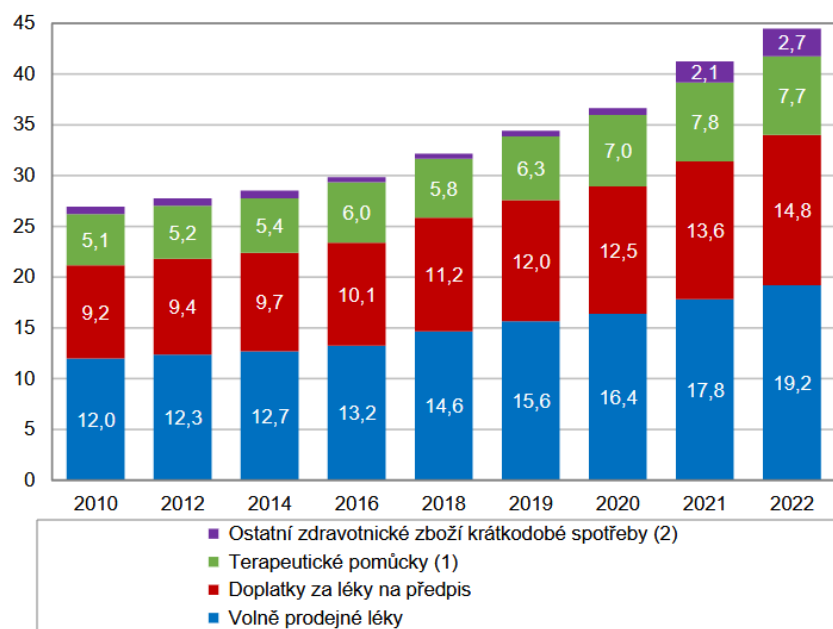
V čase stále stejných cca 15% přímých plateb ...

- Soukromé zdroje (1)
- Přímé platby domácností
- Přímé výdaje ze státního rozpočtu a z rozpočtů krajů a obcí
- Platby ze zdravotního pojištění

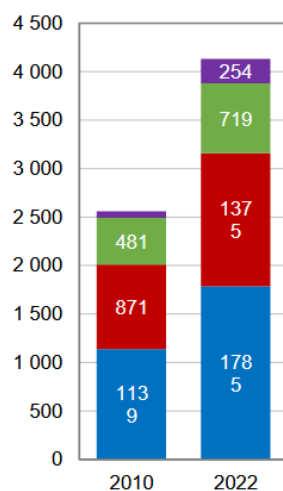
Struktura soukromých výdajů sledovaných ČSÚ

Graf č. 2.13. Výdaje domácností v Česku na léky a ostatní zdravotnické prostředky, 2010–2022

a) absolutně v mld. Kč



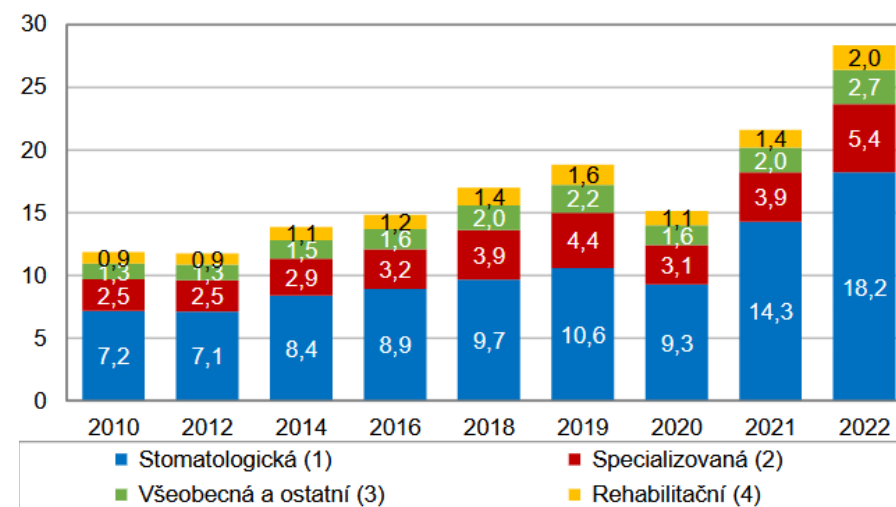
b) na 1 obyvatele v Kč



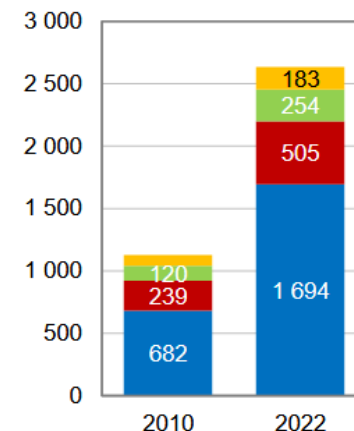
- (1) Výdaje za brýle, naslouchadla, ortopedické pomůcky, apod.
(2) Náplasti, obvazy, apod.

af č. 2.14. Výdaje domácností v Česku na léčebnou a rehabilitační ambulantní péči, 2010–2022

a) absolutně v mld. Kč



b) na 1 obyvatele v Kč

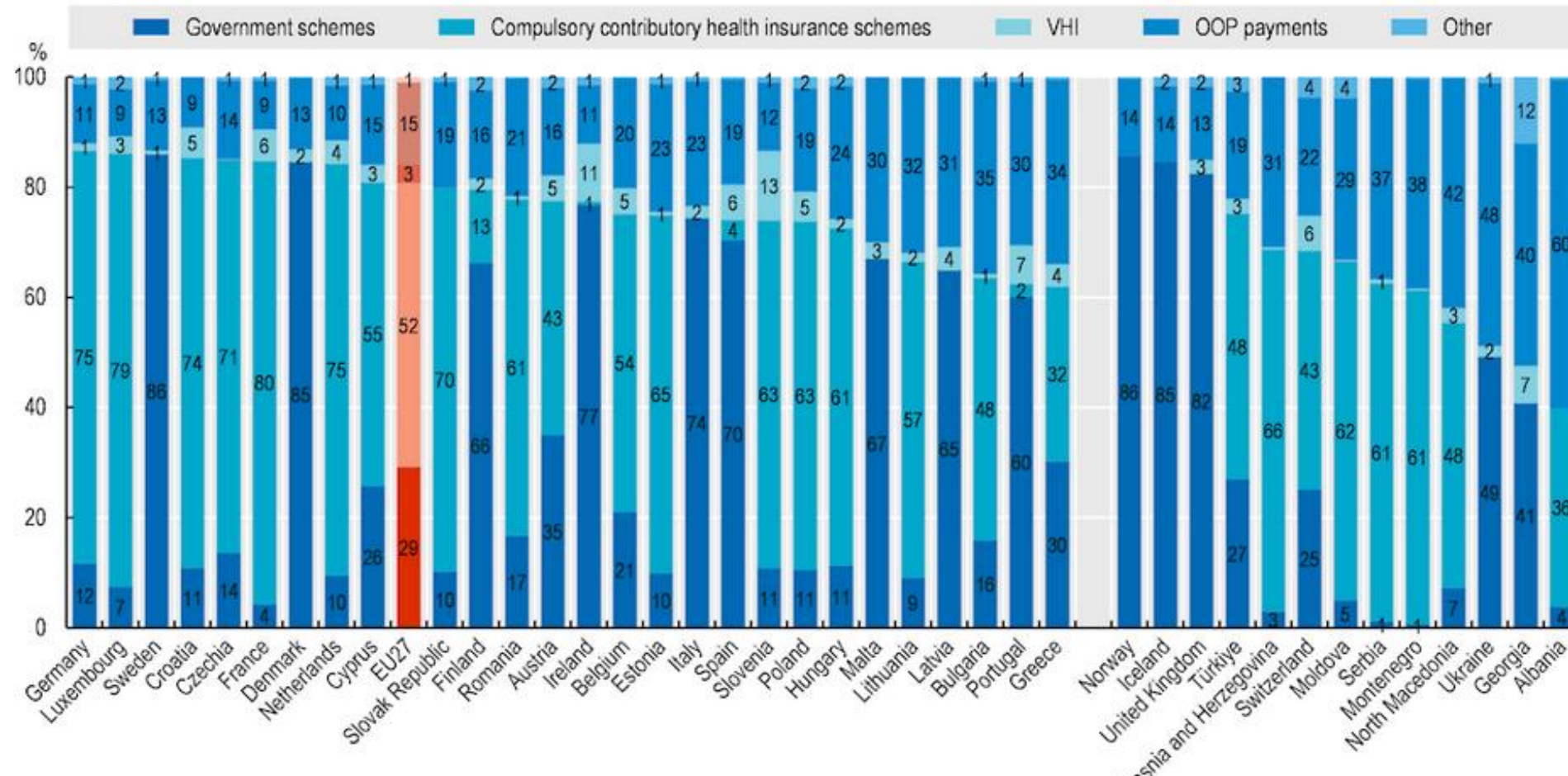


Doplatky za nadstandardní výkony stomatologické péče (plomby, zubní implantáty, apod.).
Dermatologické zákroky nehrzené ze zdravotního pojištění, služby nutričních terapeutů, psychoterapie, apod.
Výdaje na očkování nehrzené ze zdravotního pojištění, vyšetření a potvrzení o zdravotním stavu.
Fyzioterapie nehrzené ze zdravotního pojištění.

Zdrojem dat šetření v domácnostech ..

Zdroje financování zdravotnictví - OECD

Figure 5.5. Health expenditure by type of financing, 2022 (or nearest year)



Přímé platby :

V ČR 14%

V EU průměr 15%

Připojištění v ČR <1%

Připojištění v EU průměr 3%

Jak zajistit financování zdravotnictví ...



... co zavést (skutečné) pojistné na zdravotní pojištění?

Výhody pojistného:

- **předmět soutěže** = zvyšování efektivity systému, pojišťoven i poskytovatelů
- transparentní **nástroj průběžného řízení příjmů** = přizpůsobení vývoji nároků
- možnost provázat **chování pojištěnce** s výší jeho odvodů
- **snížení vlivu politiků** na provoz/nezávislost na státním rozpočtu
- možnost doplňkového plnění/pojištění = vracení části prostředků navíc do systému

... pojistné = efekt soukromých prostředků

Soukromé prostředky - „přímé platby“

čl. 31 Listiny : *pro ČR specifický ústavní požadavek bezplatnosti ...*
Soudy: „bezplatnost“ nesmí být vyprázdněna

Více specifických forem přímých plateb:

Spoluúčast / „Nadstandard“ / Poplatky / Nehrazené služby (zboží)

Spoluúčast = stanovený podíl na nákladech hrazené služby
(procentem, či max. doplatkem)

„**Nadstandard**“ = doplatek za jiné (lepší?) než definované provedení
hrazené služby
(komfortní třída, doplatek nad definovaný materiál)

Poplatky = stanovená výše poplatku v definované situaci/místě

Nehrazené služby (zboží) = soukromá úhrada služby, která

- zjevně není zahrnuta v definici nároku, nebo
- je za nehrazenou označena zákonem

Role přímých plateb:

- *regulace nadužívání !!*
- *možnost volby nákladnějšího, či nového materiálu/metody.*
- *zvýšení příjmů – přizpůsobení nákladům..??*

Koncept systémového řešení

- proces definování nároku (plná, nebo částečná úhrada) a instituce pověřená výkladem (neurčuje každý poskytovatel, nebo ZP sám)
- přímé zákonné vynětí z úhrad některých služeb
- zákonné definování prostoru přímé úhrady (za co se vybírat může)
- zákonná regulace pravidel přímé úhrady, výše, oznámení, kontrola, sankce
- *možnost řešit přímou úhradu doplňkovým programem veřejné ZP, nebo smluvním plněním komerční pojišťovny*

Udržitelné a přitom ústavně konformní zdravotnictví ?

Nepostavíme nová patra bez opravy základů..

