



# Ekonomika a financovanie zdravia

**Prof. MUDr. Martin Rusnák, CSc**

Islam, M., ed. 2007. *Health Systems Assessment Approach: A How-To Manual*. Submitted to the U.S. Agency for International Development in collaboration with Health Systems 20/20, Partners for Health Reformplus, Quality Assurance Project, and Rational Pharmaceutical Management Plus. Arlington, VA: Management Sciences for Health.

<http://healthsystems2020.org>

# Dôležitosť financovania zdravia

- Finančné zdroje predstavujú jeden z hlavných determinánt činnosti zdravotného systému v zmysle rovnosti, účinnosti a kvality.
- Zahŕňa mobilizáciu zdrojov, ich umiestnenie a rozloženie na všetkých úrovniach (národnej aj miestnej), včítane spôsobov platieb poskytovateľom.
- Zodpovedá metódam používaných pre mobilizáciu zdrojov, ktoré podporujú základné programy zdravia verejnosti, poskytujú prístup k základným zdravotným službám a konfigurujú systémy zdravotníckych služieb.

# System financovania zdravia



**Spotrebitelia**  
zdravotníckej  
starostlivosti  
(pacienti)

Priame platby

Služby pre zdravie

**Poskytovatelia**  
(zariadenia, SZP,  
lekári)



Poistenie

Dane

Platby,  
celkové  
rozpočty

Účty

**Platcovia**  
(konzumenti, vláda,  
poisťovne,  
zamestnávateľia,  
donori)



# Základné funkcie

- Výber príjmov
- Združovanie fondov
- Nakupovanie

# Výber príjmov

- Všetky peniaze pre zdravotnú starostlivosť (okrem darov) sa vyberajú od obyvateľov alebo určitých podskupín.
- Výber sa uskutočňuje prostredníctvom:
  - Daní
  - Príspevkov na zdravotné a sociálne poistenie
  - Súkromného poistenia
  - Priame platby

# Výber uskutočňujú

- Bud' vládne alebo nezávislé verejné inštitúcie (napr. zdravotná či sociálna poisťovňa), súkromné poisťovne, alebo samotní poskytovatelia.
- Vo väčšine prípadov títo zároveň združujú prostriedky a nakupujú služby

# Solidarita v zdieľaní zdrojov



Zmyslom je hromadenie a manažment fondov, ktoré sa vybrali od jednotlivcov alebo domácností, tak, aby bol jednotlivec zabezpečený v prípade ochorenia a nemusel platiť plnú cenu z vlastného vaku.

# Združovanie zdrojov

- Oba spôsoby financovania zdravia, teda na báze daní alebo zdravotné poistenie vyžadujú procedúry združovania prostriedkov.
- Spôsob platenia za službu toto nevyžaduje.
- kompenzácia rizikovej štruktúry poistného kmeňa (tzv. prerozdelenie realizujúce solidaritu v systéme a pre zachovanie rovnocenných podmienok pre súťaž)



# Prerozdelenie výberu

- Aby sa zabránilo tomu, že sa poisťovne budú sústreďovať len na poistencov s nízkou chorobnosťou a ekonomicky aktívnych ľudí, v zdravotnom poistení pôsobí takzvaný prerozdeľovací mechanizmus.
- Poisťovne napríklad s vyšším počtom poistencov v dôchodkovom veku, za ktorých poistné platí štát, nie sú oproti poisťovniam s ekonomicky aktívnou klientelou v nevýhode.

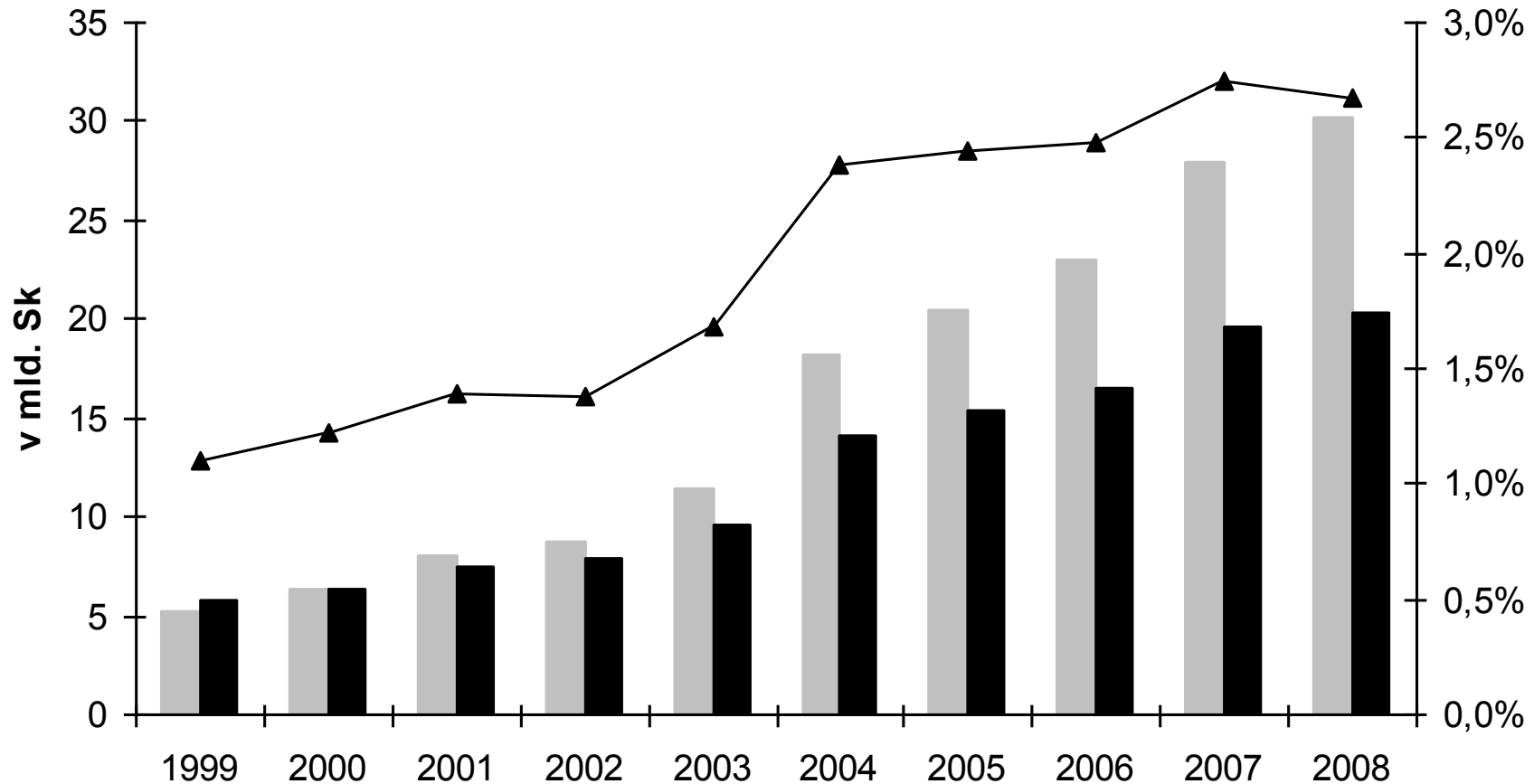
# Príklad

- Ak má napríklad poisťovňa A vo svojom poisťnom kmeni viac penzistov - čo v praxi znamená, že jej náklady na zdravotnú starostlivosť sú vyššie - časť peňazí z poisťného sa na základe stanovených výpočtov presunie z poisťovne B, ktorá má menej dôchodcov, v prospech poisťovne A.
- Prerozdelenie prostriedkov z poisťného zabezpečuje to, že žiadna poisťovňa nie je "podkapitalizovaná" preto, lebo má z hľadiska chorobnosti rizikovejší poisťný kmeň. Pre konkrétnu poisťovňu preto nie je ani tak dôležitý sociálny status poistencov, ale efektívny výber poisťného, aby celková suma vybraného poisťného na území štátu bola čo najvyššia. Nastavenie prerozdelenia má však priamy vplyv na motiváciu poisťovní maximalizovať výber poisťného. Čím viac sa prerozdeľuje, tým je táto motivácia nižšia.

# Zdroje financií pre zdravie

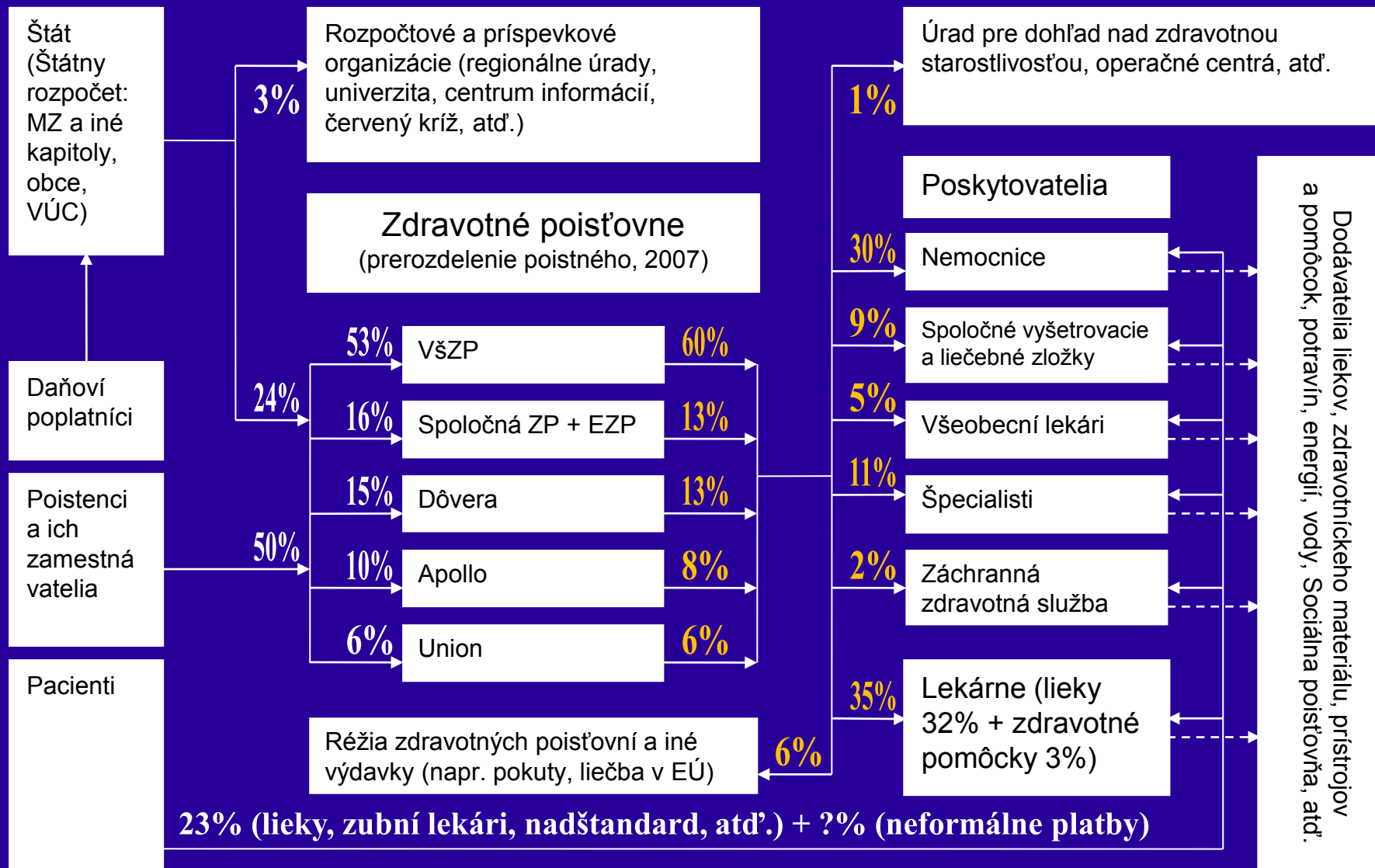
(v % HDP)	2000			2006		
	Spolu	Verejné	Súkromné	Spolu	Verejné	Súkromné
USA	13,2	44%	56%	15,3	46%	54%
Švajčiarsko	10,3	56%	44%	11,3	60%	40%
Francúzsko	9,6	78%	22%	11,1	80%	20%
Nemecko	10,3	80%	20%	10,4	77%	23%
Kanada	8,8	70%	30%	10,0	70%	30%
Rakúsko	10,0	76%	24%	9,9	77%	23%
Holandsko	8,0	63%	37%	9,3	82%	18%
Švédsko	8,2	85%	15%	8,9	81%	19%
Veľká Británia	7,2	81%	19%	8,4	87%	13%
Maďarsko	6,9	71%	29%	7,6	71%	29%
<b>Slovensko</b>	<b>5,5</b>	<b>89%</b>	<b>11%</b>	<b>7,0</b>	<b>74%</b>	<b>26%</b>
Česká republika	6,5	90%	10%	6,8	88%	12%
Poľsko	5,5	70%	30%	6,2	70%	30%

## Výdavky domácností na zdravotníctvo



■ Bežné ceny ■ Stále ceny 2000 ▲ Podiel na celkových výdavkoch domácností

# Finančné toky (2008 - 4,3 mld. EUR)



# Nákup služieb zdravia

- Sa vykonáva verejnými alebo súkromnými agentúrami, ktoré používajú peniaze priamo na poskytnutie služby alebo pre nákup služieb od iných organizácií.
- Často nákupca služieb vykonáva aj združovanie finančných zdrojov.

# Nákupci služieb

- Ministerstvo zdravotníctva,
- Agentúry sociálneho zabezpečenia,
- Regionálne authority,
- Poist'ovne
- Jednotlivci alebo domácnosti (samo plátcovia)

# Pasívne a strategické nakupovanie

- **Pasívne** jednoducho sleduje pridelený rozpočet alebo prepláca účty
- **Strategické** používa voľný prístup k hľadaniu lepších služieb a nízkych cien.



# Verejné zdroje

- Sú vlády, ktoré zbierajú zdroje prostredníctvom daní, poplatkov, darov a pôžičiek.
- Rozpočty zdravia sú zvyčajne historické. Bývajú delené na platy, prevádzku nemocníc, lieky, pomôcky, palivo, vzdelávanie.
- Kapitálové investície sa zvyčajne vyskytujú v samostatnom rozpočte, ktorý sa platí prostredníctvom pôžičiek alebo grantov.

# Súkromné zdroje

- Tvoria domácnosti a zamestnávateľia, ktorí platia poplatky priamo poskytovateľom vo verejnom a súkromnom sektore.
- Platby sú vo forme poistného plateného na účet šetrenia pre medicínske účely, tiež charitatívnym organizáciám, ktoré poskytujú služby.
- Priame platby domácností tvoria významný zdroj financovania služieb v rozvojových krajinách zdravia.

## EU members since 2004 or 2007

Indicators	Last available
<b>6860 Private households' out-of-pocket payment on health as % of total health expenditure</b>	<p>27.24            0 20 40 60 80 100            Min:6.7 Max:76.3            European Region=25.47</p>
<b>6861 Private households' out-of-pocket payment on health as % of private sector health expenditure</b>	<p>90.08            0 20 40 60 80 100            Min:20.6 Max:100            European Region=77.62</p>
^ Country value ■ Average value	

## EU members before May 2004

Indicators	Last available
<b>6860 Private households' out-of-pocket payment on health as % of total health expenditure</b>	<p>15.97            0 20 40 60 80 100            Min:6.7 Max:76.3            European Region=25.47</p>
<b>6861 Private households' out-of-pocket payment on health as % of private sector health expenditure</b>	<p>68.58            0 20 40 60 80 100            Min:20.6 Max:100            European Region=77.62</p>
^ Country value ■ Average value	

# Pre a proti súkromnému financovaniu

- Platba priamo na mieste poskytnutia služby vedie k zaťaženiu domácností, kde sú ľudia s poškodeným zdravím alebo chudobnejší. V prípade katastrofického ohrozenia zdravia potreba platiť môže ochudobniť rodiny alebo nedovoliť sa liečiť.

# Príklad

Evelyna, ktorá založila krajčírsku dielňu na pobreží Kene a táto sa pomerne dobre uchytila, začala trpieť príznakmi ochorenia, ktoré bolo nakoniec diagnostikované ako nádor epifýzy. V Mombase je neurochirurgia, ktorá robí tento druh operácie, ale jej cena je viac ako 10 tisíc US \$. Napriek relatívne dobrému príjmu si túto cenu nemôže dovoliť. Nemá prakticky iné východisko len trpieť s vedomím, že pomoc existuje, ale nie pre ňu.

# Poplatok konzumenta

- Poplatok konzumenta je spôsobom ako rozložiť náklady pri verejných programoch. Okrem toho, že prináša zdroje vykonáva dôležitú reguláciu nadmerného používania služieb.

# Zabezpečenie správnej motivácie pre poskytovateľov

- Platby

- **Prospektívne** predstavujú sumu, ktorá sa určí predtým, ako je určitá služba poskytnutá. Sem patrí napríklad kapitácia, alebo platba od prípadu.
- **Retrospektívne** sa zvyknú označovať aj ako platba za službu a sú vyplácané po poskytnutí služby.

# Kapitácia

- je metódou platenia, ktorá priradí určitý objem za rok na každú osobu, ktorá je zapísaná u určitého poskytovateľa (zvyčajne v primárnej starostlivosti), alebo obyvateľa určitej oblasti (nemocnice);
- Zvyčajne existuje definovaný balík služieb, ktoré takáto schéma pokrýva.



# Platba za prípad

- Kombinuje odhadované náklady spojené so všetkými intervenciami, ktoré sú predpísané pre riešenie daných podmienok
- Predstavuje kombináciu odhadovaných nákladov na všetky intervencie vyžadované pre riešenie daného stavu.

# Platba za deň a za službu

- **Platba za deň** je platbou za každý deň, ktorý pacient strávi v nemocnici; jej výška zvyčajne závisí od typu oddelenia.
- **Platba za službu** (alebo poplatok konzumenta) je platba, ktorú platí pacient priamo za každú službu, ktorá je mu poskytnutá.

# Otázky do diskusie

- Aké výhody a nevýhody vidíte v mechanizmoch financovania? Sú rovnocenné? Pomáhajú chudobnejším?
- Ktoré z mechanizmov podporujú kvalitu?