



Transformácia poist'ovacieho systému na Slovensku

MUDr. Marian Kollár
Slovenská lekárska komora
Mimoriadny Snem SLK, 20.10.2012 Bratislava



Unitárny alebo pluralitný systém zdravotných poisťovní?

- **Beveridgeovské systémy** (systémy národnej zdravotnej služby) sú charakterizované prevažne **daňovým systémom**, **unitárnou infraštruktúrou** platiteľov aj poskytovateľov (obyčajne za mzdu pracujúcimi lekármi) - Veľká Británia
- **Bismarckovské systémy** (systémy sociálneho zdravotného poistenia) sú **financované povinnými príspevkami zo mzdy**(odvodmi). Majú **pluralitnú infraštruktúru** platiteľov oddelenú od pluralitného systému poskytovateľov a samostatne činných lekárov.



V Európe existujú rôzne systémy financovania zdravotníctva a platenia za zdravotnú starostlivosť.

- ▶ **1. parameter** rozdelenia systémov z pohľadu konkurencie:
 - tzv. unitárny systém (1 zdravotná poisťovňa alebo zdravotný fond)
 - pluralitný systém (viac zdravotných poisťovní v krajine)

- ▶ **2. parameter** - možnosť zdravotných poisťovní dosahovať **ZISK**.

Unitárny systém

- ▶ nemožnosť poistencov vyberať si poisťovňu a neziskovosť

Pluralitné systémy

sa ďalej delia na systémy, v ktorých pluralita vzniká z dôvodu:

- ▶ objektívneho (napr. teritoriálneho rozdelenia)
- ▶ subjektívneho (podľa profesií) rozdelenia poisteného kmeňa (neziskový charakter),
- ▶ úplne slobodný výber zdravotnej poisťovne



Kategorizácia krajín podľa platobných systémov indikujúca konkurenciu a ziskovosť

Unitárny systém (15)		Pluralitný systém (13)		
Nemožnosť tvorby zisku v zdravotnom poistení (26 krajín)				Možnosť tvorby zisku v zdrav. poistení (3 krajiny)
	Objektívne rozdelenie poistného kmeňa	Subjektívne rozdelenie poistného kmeňa	Možnosť výberu zdravotnej poisťovne	
Bulharsko, Cyprus, Dánsko, Estónsko, Španielsko, Írsko, Luxembursko, Lotyšsko, Malta, Portugalsko, Slovinsko, Švédsko, Maďarsko, Británia, Taliansko	Fínsko, Litva, Poľsko, Rumunsko 4	Rakúsko, Francúzsko, Grécko 3	Belgicko, Česká republika, Nemecko 3	Holandsko, Švajčiarsko, Slovensko



Silné a slabé stránky pluralitného a unitárneho systému

POSKYTOVATELIA	Viacero ZP	Jedna ZP
Overovanie poistného vzťahu pacientov	potrebné	nepotrebné
Administratíva súvisiaca so zmluvnými a cenovými rokovaniami	vyššia	nižšia
Fakturácia poskytnutej zdravotnej starostlivosti	zložitejšia	jednoduchšia
Pozícia pri rokovaniach o zmluvách a cenách	Teor. lepšia	Teor. horšia
Revíznolekárske a obdobné postupy	nejednotné	jednotné
Možnosť pre nekorektné postupy poskytovateľov (napr. počty vyš.)	vyššia	nižšia



Silné a slabé stránky pluralitného a unitárneho systému

PLATITELIA	Viacero ZP	Jedna ZP
Celkový administratívny proces súvisiaci s platením poisťného	náročnejší	jednoduchší
Komunikácia so zdravotnými poisťovňami	náročnejšia	jednoduchšia

POISTENCI	Viacero ZP	Jedna ZP
Slobodný výber zdravotnej poisťovne	áno	nie



Silné a slabé stránky pluralitného a unitárneho systému

Správa systému zdravotného poistenia	Viacero ZP	Jedna ZP
Celková administratívna náročnosť výkonu zdravotného poistenia	vyššia	nižšia
Motivácia k zlepšovaniu služieb pre poistencov	teoreticky vyššia	teoreticky nižšia
Možnosť štandardizovania postupov kontrolných a revízných	nízka	vysoká
Výdavky na správu	vyššie	nižšie
Možnosť politických zásahov do činnosti zdravotnej poisťovne	nižšia	vyšší



Situácia na Slovensku

- ▶ Zdravotné poisťovne na Slovensku môžu vykonávať len činnosti ustanovené zákonom. Ich činnosť a dodržiavanie zákona je kontrolované ÚDZS.
- ▶ Od roku 2005 (výnimka 2008-2010) mohli zdravotné poisťovne vytvárať zisk, ktorý po splnení určitých minimálnych regulačných podmienok mohli využiť ľubovoľným spôsobom.



- ◎ **558,6 mil. € - ZISK
SÚKROMNÝCH ZP (2006 -2011)**
- ◎ **347,7mil. € - financie vynaložené
na ich prevádzku v rovnakom
období**



- ▶ Vytvorenie systému viacerých ZP v roku 1994 a hlavne umožnenie tvorby zisku z VZP v roku 2005 boli zdôvodňované lepším napĺňaním potrieb poistencov a pacientov a zvýšením efektívnosti zdravotníckeho systému.
- ▶ Je možné konštatovať, že **tieto ciele neboli naplnené.**



19 rokov existencie pluralitného zdravotného poistenia nesplnilo očakávania občanov a už vôbec nie pacientov. Systém povinného verejného solidárneho zdravotného poistenia nepotrebuje pluralitu ani súťaž. Potrebuje transparentné, objektívne a spravodlivé pravidlá, ktorých dodržiavanie sa kontroluje a porušovanie pravidiel sankcionuje.

Občania potrebujú spokojnejších poskytovateľov a nie spokojné zdravotné poisťovne s tvorbou zisku!



Čo nám vlastne systém viacerých zdravotných poisťovní priniesol ?

Nám občanom:

- ◉ oveľa vyššie administratívne náklady
- ◉ odliv financií v dôsledku možnosti tvorby zisku a nestabilný cenový systém
- ◉ každoročné problémy pri zmenách zdravotnej poisťovne (u poskytovateľov aj platiteľov)
- ◉ pretrvávajúce problémy s prerozdeľovacím mechanizmom (konflikty medzi poisťovňami)
- ◉ možnosť výberu ZP – „konkurencia“



Čo nám vlastne systém viacerých zdravotných poisťovní priniesol ?

Nám poskytovateľom:

- ◉ každoročnú neistotu zmluvného vzťahu
- ◉ každoročnú neistotu výšky úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (výška kapitácie, ceny bodu, výška limitu)
- ◉ možnosť zazmluvnenia aspoň jednou poisťovňou
- ◉ možnosť ovplyvniť poisťencov na prechod do inej poisťovne

Sprievodným znakom tzv. trhového prostredia bolo:

- ▶ diktát poisťovní
- ◉ narušenie vzťahu pacient - lekár,
- ◉ neúmerné požiadavky pacientov na lekárov, končiace sťažnosťami a žalobami.



Čo by sme mohli získať pri zavedení unitárneho systému?

- ◉ **stabilný finančný systém** (jasné, vopred dohodnuté pravidlá)
- ◉ **stanovenie pevných pravidiel na určenie ceny práce lekára** (regulovaná cena za výkon - stanovuje orgán, v ktorom budú zástupcovia poskytovateľov). Každý výkon zaplatený - nadlimitné výkony. Cena musí zabezpečiť primerané odmeňovanie sestry a lekára a musí zohľadňovať aj náročnosť a rizikovosť povolania (všetky rizika súvisiace s výkonom povolania)
- ◉ **stabilitu lekára v systéme** (ak lekár bude dodržiavať platné predpisy a poskytovať zdravotnú starostlivosť na požadovanej úrovni, nemôže sa stať aby bol vyradený zo systému) – pevná sieť poskytovateľov. Každý nový uchádzač sa zaradí do zoznamu pre čakateľov do siete – kompetencia SLK
- ◉ **sprehľadnenie finančných tokov** s nutnosťou ich efektívneho realizovania
- ◉ **zjednodušená informatizácia** celého systému a jeho účastníkov
- ◉ reálna **spätná väzba** s príslušnými informáciami



Pohl'ad SLK na základné princípy fungovanie unitárneho systému.

- ▶ vznik novej, dôsledne nezávislej, odbornej inštitúcie
- ▶ **trvalá účasť SLK na dohl'ade nad činnosťou rozhodujúcich inštitúcií v systéme verejného poistenia** za účelom zachovania princípov transparentnosti, spravodlivosti, zodpovednej regulácie (celoslovenskej aj regionálnej)



Zamýšľaná zmena na unitárny systém zdravotného poistenia musí byť spojená:

- ⊙ s **reálnym ohodnotením** zdravotných výkonov,
- ⊙ s **rýchlou implementáciou** systému DRG,
- ⊙ s formou **zadefinovania pevného postavenia poskytovateľa** v systéme, s vytvorením jasných, rovnocenných pravidiel v zmluvných vzťahoch
- ⊙ s **reguláciou siete** poskytovateľov za aktívnej spoluúčasti SLK
- ⊙ s účasťou SLK na **cenovej politike ZS**
- ⊙ s aktívnou účasťou SLK na **tvorbe legislatívy**

- ▶ **Presunutie nemocenského a úrazového poistenia pod zdravotné poistenie** (jeden z princípov tzv. nemocenského poistenia, ktorý je zavedený takmer v celej EU okrem ČR a nás. Ide o zabezpečenie reálnych finančných zdrojov pre celý systém, na čerpanie ktorých majú lekári a zdravotníci najväčší vplyv).



Miesto SLK pri reforme poist'ovacieho systému

SLK si je vedomá, že treba zabezpečiť:

- ▶ finančnú udržateľnosť systému z hľadiska tvorby zdrojov, ich štruktúry a použitia,
- ▶ dostupnú, medicínsky účinnú a nákladovo efektívnu zdravotnú starostlivosť.

To si však bezpodmienečne vyžaduje primerané finančné zdroje a motivovaných zdravotníckych pracovníkov.



Ak by sa tieto kroky nezrealizovali, tak unitárny systém zdravotného poistenia môže priniesť ešte väčšie deformácie v zdravotníctve aké sú v súčasnosti.

Motto:

Výsledok reformy poisťovacieho systému



Vznik takej zdravotnej inštitúcie, ktorá na princípe transparentnosti a nezávislosti svojho systému čo najefektívnejšie prerozdolí finančné prostriedky získané výberom zdravotnej dane.

MUDr. Marian Kollár
prezident



Ďakujem za pozornosť

Bratislava 20.10.2012

Mimoriadny Snem SLK