

Propojení nemocenského a zdravotní pojištění

**Bc. Vladimír Kothera
garant projektu**

říjen 2004

Projekt Českého zdravotnického fóra 1/2

- **Snaha reagovat na systémové chyby**
 - Dlouhodobá analýza problémů v ČR
 - Využití zkušeností ze zahraničí
- **Realizace fáze „A“**
 - Analýza stavu
 - Legislativní úpravy
 - Základní principy obou systémů
 - Výchozí premisy řešení

Projekt Českého zdravotnického fóra 2/2

- Realizace fáze „B“
 - Posuzování forem propojení a vznikajících efektů
 - Motivační faktory jako základní kameny zvyšování efektivity obou systémů
- Realizace nezávislé ekonomické analýzy – ověření odhadovaných přínosů

Hlavní cíle propojení

- **Zefektivnění obou systémů**
 - Zhospodárnění poskytování zdravotní péče
 - Zvýšení účinnosti kontrolních systémů
- **Stabilita veřejných rozpočtů**
- **Zamezení zneužívání**
- **Efektivní spolupráce obou systémů s využití moderních informačních technologií**

Současný stav

- **Autonomní vzájemně nespolupracující systémy**
- **Vysoká úroveň pracovní neschopnosti neodpovídající zdravotnímu stavu obyvatelstva vede k extrémnímu růstu nákladů na zdravotní péči a snížení příjmů obou systémů**

Co je pro oba systémy společné

- Dávky
- Posuzování zdravotního stavu
- Posuzování kvality a hospodárnosti léčby
- Kontrolní činnost
- Finanční a nákladová provázanost

Cíl: efektivní a hospodárná léčba, minimalizující náklady na dávky v době nemoci a navracející rychle zaměstnance do pracovního procesu

Problémy obou systémů 1/2

- Alarmující nárůst průměrné pracovní neschopnosti (navýšení oproti stavu před rokem 1989 o 75 %)
- Chybějící motivace zaměstnavatelů, zdravotnických zařízení i občanů na snižování pracovní neschopnosti
- Masivní zneužívání obou systémů!

Problémy obou systémů 2/2

- Absence účinných nástrojů ze strany ČSSZ k ovlivnění chování lékařů přiznávajících DPN
- Absence komplexních informací o pacientovi (ČSSZ) i ZP
- Maximální dopad vysoké DPN na ZP
 - Příjmová strana – zvýšení DPN o 1 % - ztráta 1 mld. Kč na výběru pojistného
 - Výdajová strana – vyšší výdaje (často neodůvodněné)

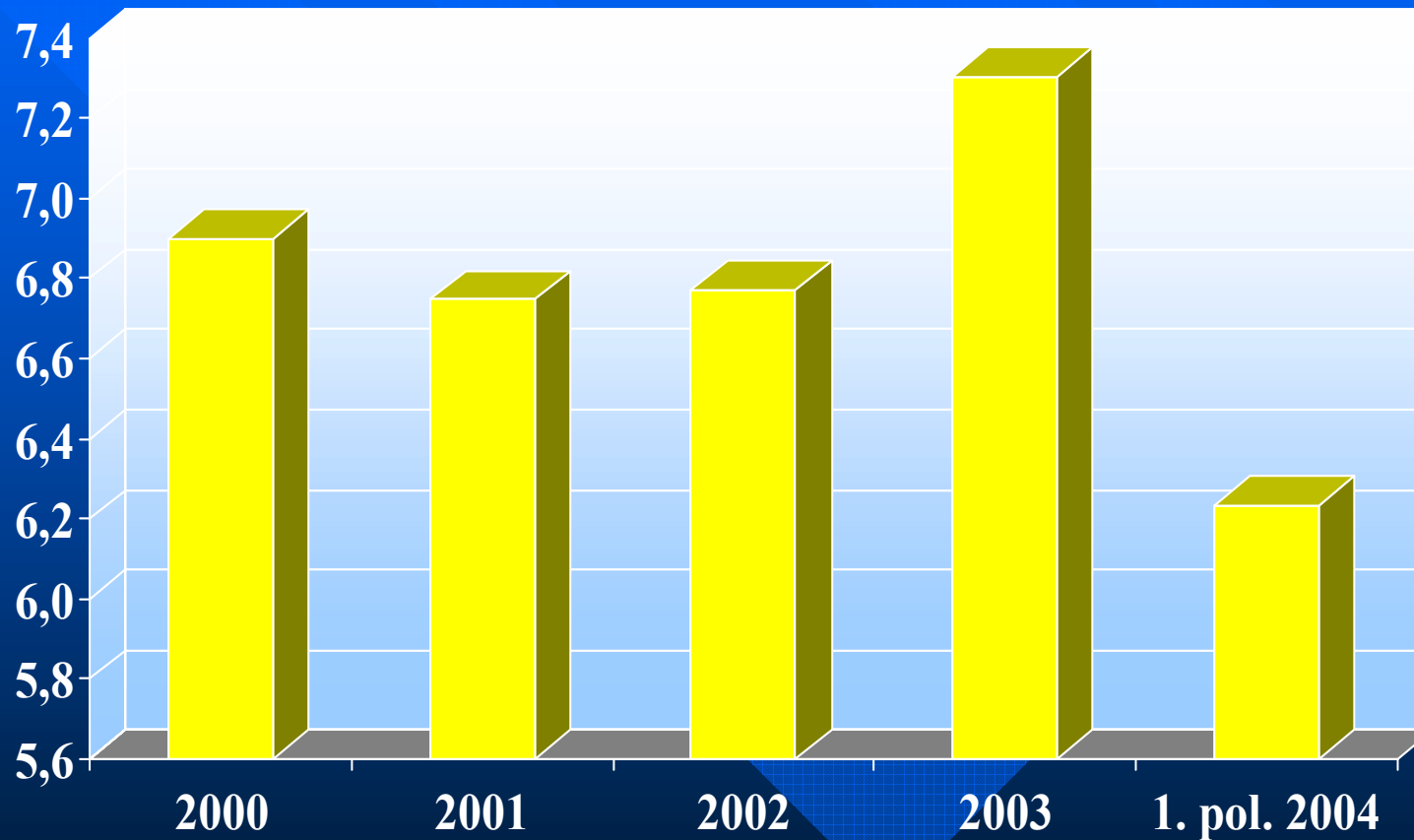
Statistická data 1/3

Výdaje na nemocenské pojištění v mld. Kč



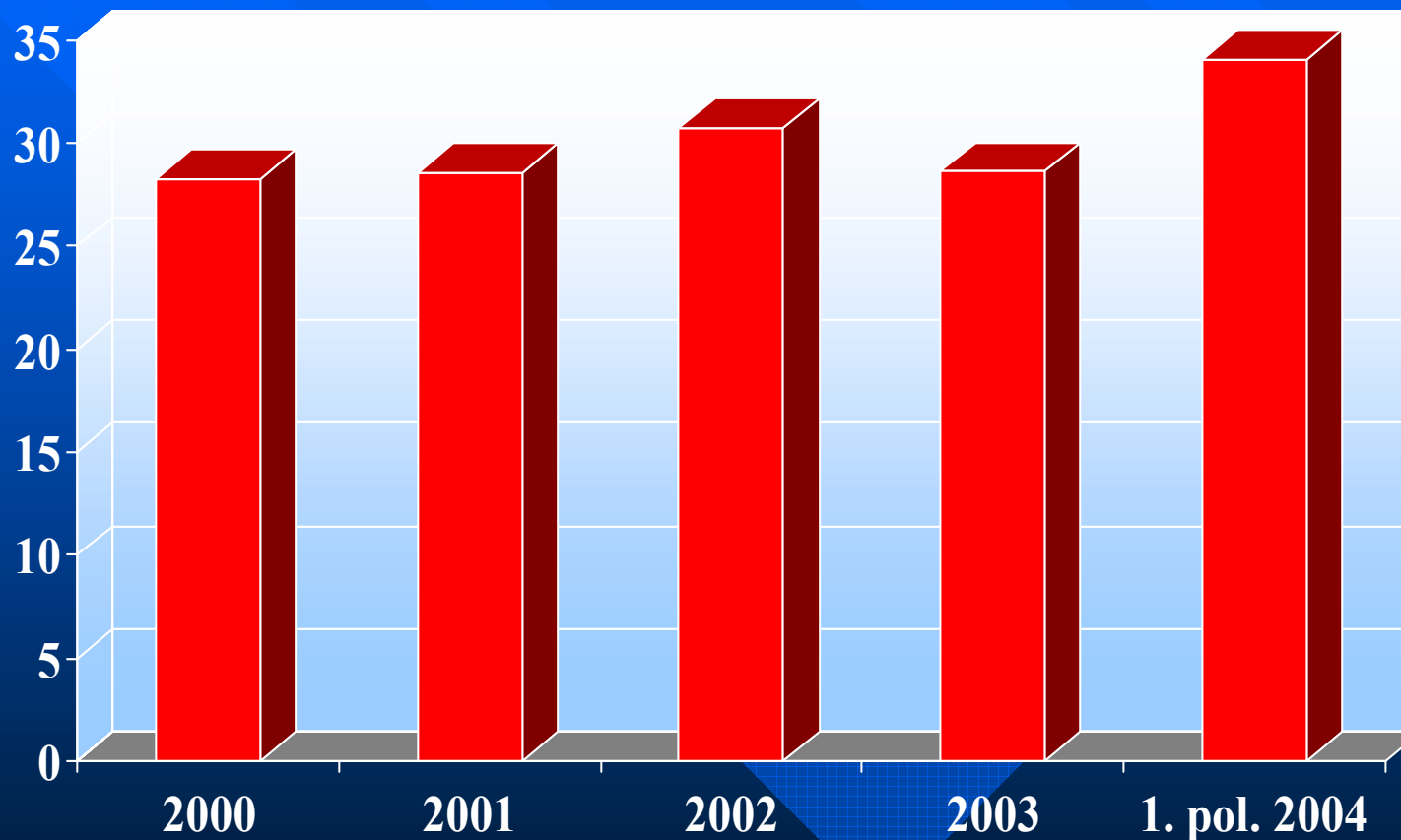
Statistická data 2/3

Procento dočasné pracovní neschopnosti



Statistická data 3/3

Délka dočasné pracovní neschopnosti (ve dnech)



Úpravy zákona o nemocenském pojištění k 1. 1. 2004

- Prodloužení rozhodného období pro zjištění denního vyměřovacího základu
- Snížení denního vyměřovacího základu pro výpočet nemocenského
- snížení nemocenského za první 3 kalendářní dny DPN z 50 % na 25 %

**Přijaté změny přinášejí efekty v omezeném rozsahu,
ale dlouhodobě neřeší zásadní problémy
deficitů obou systémů**

Nástroje

- **Úprava legislativy a navazujících předpisů včetně zakotvení účinných sankcí za zneužívání systému**
- **Zkvalitnění spolupráce se zaměstnavateli**
- **Nastavení a využívání systému bonifikací a malifikací pro motivaci pojištěnce**
- **Stanovení kompetencí a nástrojů zdravotním pojišťovnám k ovlivnění výše a trvání DPN**

Motivace k prevenci 1/2

■ Pojištěnec

- Systém bonifikací a malifikací
- Preventivní péče a zdravý životní styl
- Působení zdravotní pojišťovny a zaměstnavatele
- Řízené programy

■ Zaměstnavatel

- Spolupráce revizního lékaře ZP se zaměstnavatelem
- Vyšší produktivita práce zdravějšího portfolia zaměstnanců
- Stabilizace týmu kvalifikovaných zaměstnanců
- Podpora zdravotní prevence

Motivace k prevenci 2/2

■ Zdravotnické zařízení

- Správně uplatňovaná zdravotní prevence ovlivní spotřebu zdravotní péče
- Způsob úhrady zdravotní péče

■ Zdravotní pojišťovna

- Optimální využití uspořené prostředků k podpoře kvality péče
- Posílení konkurenceschopnosti na trhu zdravotního pojištění
- Snížení budoucích nákladů na zdravotní péči
- Zvýšení prostoru pro zdravotní prevenci

Desatero principů k propojení

1/2

- Nositeli nemocenského a zdravotního pojištění by měly být zdravotní pojišťovny
- Nemocenské a zdravotní pojištění bude spravováno finančně odděleně, s propojením informačním, personálním a kontrolním
- Je-li pojištěnec účastníkem nemocenského pojištění, je nositelem obou pojištění stejná zdravotní pojišťovna
- Výběr pojistného a poskytování věcných i peněžních dávek provádějí nositelé nemocenského a zdravotního pojištění
- Tito nositelé disponují nástroji k pozitivní motivaci účastníků systému

Desatero principů k propojení

2/2

- Zákon stanoví sankce za zneužívání systému pro všechny subjekty
- Posouzení odůvodněnosti DPN bude v kompetenci posudkových i revizních lékařů
- Dávky budou zajišťovat potřebnou míru ekonomického zajištění pojištěnce s přiměřenou mírou solidarity, ale nenahrazují plně příjem z výdělečné činnosti
- Celá délka DPN je kryta nemocenským pojištěním
- Nositelé pojištění budou vytvářet systém bonifikací a penalizací

Další nezbytné kroky

- Vytvoření nezávislé ekonomické analýzy efektů a nákladů propojení
- Realizace mediálního plánu pro prezentaci a podporu závěrů práce týmů
- Zpracování legislativní, organizační a technické úpravy obou systémů

Zamezením zneužívání institutu pracovní neschopnosti lze radikálně zlepšit bilanci obou systémů.