12. Regulace

6bmzs1

Management zdravotnických služeb

Ing. Daniela Kandilaki, PhD.

EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

OBSAH

- Vstup na trh
- Legislativní, exekutivní a kontrolní funkce
- Právní systém
- Klíčové regulační nástroje
- Úhradová vyhláška
- Inovace: stewardship

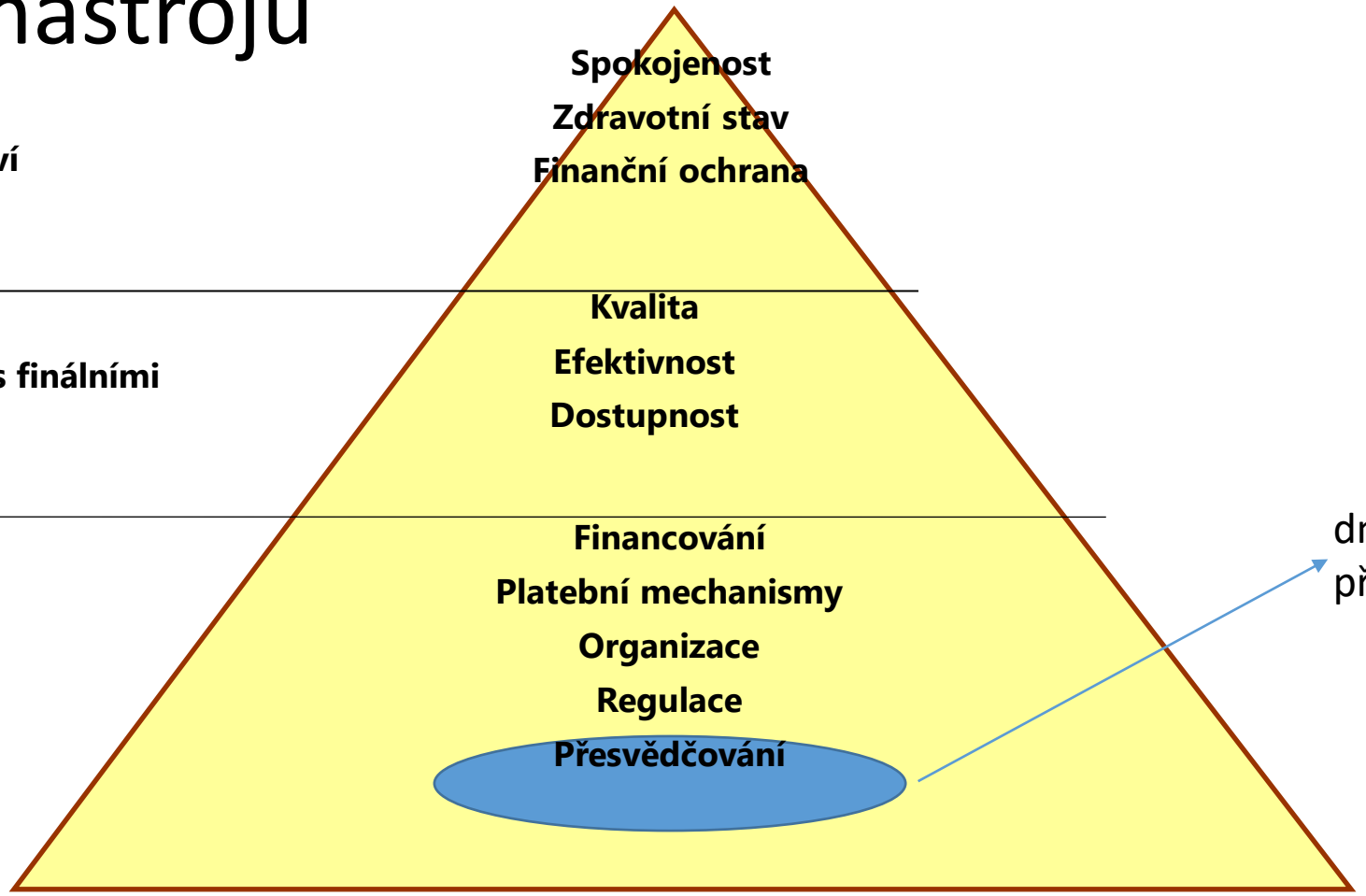
Pyramida cílů a nástrojů

FINÁLNÍ CÍLE
odrážejí výsledky, důsledky zdravotnictví

DÍLČÍ CÍLE
propojují základní příčiny problémů s finálními výkonnostními cíli

NÁSTROJE

PARAMETRY



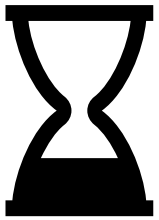
Zdroj: Hsiao, 2001

Regulace zdravotní péče

- Slouží **ke změně chování jednotlivců a organizací ve zdravotnictví**
- Termín **regulace** v dnešní přednášce je používán ve smyslu využívání **donucovací moci státu**
- Pouze **právní předpisy, a nikoliv pobídky** nebo marketing
- Regulace ve zdravotnictví je poměrně **obvyklá** a část o se **používá k dosažení vytýčených cílů**
- Má veliký **význam** při dosahování cílů **nakolik jiné nástroje** (organizace, financování atd.) musí **být často doprovázeny příslušnou právní úpravou**
- **Příkladů** regulace je nespočet: Regulace na ochranu spotřebitele před špatnou kvalitou léků nebo nekompetentními lékaři, regulace vstupu na trh, dostupnosti péče atd.

Zamyslete se…

- Proč se reguluje poskytování zdravotní péče?





EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Proč regulovat?

- Jedním z důvodů proč se **zákonodárci** uchylují k regulaci (zavedení pravidel upravujících např. majetková práva) je, že **chtějí docílit, aby na trhu existovala poctivá a otevřená výměna**.
- V opačném případě by **nejsilnější hráči na trhu získali nepřiměřenou převahu**
- Dalším důvodem je **snaha o zabezpečení spravedlivého rozdělení** na **trhu** vzniklých benefitů
- **Mnoho trhů nefunguje optimálně** a existují tu nedokonalosti, které trh neumí vyřešit sám
- Např.: trhy nemají potřebné podmínky pro rozumně účinnou hospodářskou soutěž, negativní externality atd.
- Proto **zákonodárci volí regulaci, aby odstranili nedokonalosti**
- Zákonodárci mohou **regulaci také použít k posílení morálních norem**, které nemají takovou podporu na trhu

Regulace a cíle zdravotnického systému

- Existuje přímé spojení mezi regulací a zdravotním stavem
  - Např.: regulace zajišťující bezpečnost léků ovlivní zdravotní stav obyvatelstva
- Přímé spojení je i mezi regulací a finanční ochranou
  - Např.: Povinnost být součástí zdravotního pojištění může zajistit všem oprávněným osobám, že budou mít finanční ochranu
- Se spokojeností to není také přímočaré
  - prostřednictvím úspěchů v dílčích cílech jako třeba regulace kvality péče

Determinanty úspěchu regulace

- Úspěch regulačního úsilí závisí na **3 klíčových aspektech**
  1. **kulturní postoje** - jednak ***všeobecný postoj*** občanů **k vládě** a její legitimnosti, spravedlnosti a kompetencím a ***specifické kulturní postoje*** (například regulace spotřeby alkoholu v Rusku by zajisté nebyla přijata s pochopením ☺)
  2. **organizační a technická kapacita vlády** - prosazení **reformy** je **technicky a administrativně náročné** a proto vetší šanci na úspěch mají země s dostatečnou kapacitou, důležité je **mít korupci pod kontrolou** (obcházení regulace)
  3. **politická podpora** - regulace prosazovaná zájmovými skupinami nikdy nemůže uspět pokud se jí nepodaří získat politickou podporu (**regulace je výsledek politického procesu**)
- K úspěchu regulace tak přispívají : **dostupnost dat, organizace institucí, agentur a procesů**, **které regulaci připravují**, prosazují, aplikují a kontrolují její dodržení

Funkce zdravotního systému

- Dobře nastavený zdravotní systém má **striktně oddělené 3 funkce**
  - normotvornou,
  - exekutivní a
  - kontrolní
- **Normotvorná funkce** (legislativní) patří **státu**, který prostřednictvím ní **definuje**, jaké **společenské cíle** má systém dosahovat, **jakým způsobem se jednotliví aktéři mohou účastnit fungování systému** (**vstup a výstup do odvětví, podmínky pro získání licencí** atd.)
- **Exekutivní funkce** patří **jednotlivým aktérům v systému** (primárně **zdravotním pojišťovnám, poskytovatelům a pojištěncům**). Tito aktéři mohou **do systému vstoupit pod podmínkou, že budou respektovat regulaci dané zákonodárcem**
- **Funkce kontrolní** patří **nezávislým úřadům**, které **dohlíží na aktéry systému** a **vyhodnocují**, zda se aktéři **chovají podle pravidel stanovených zákonodárcem**. V případě potřeby může udělit pokutu

Souběh funkcí

- V případě, že stát je zároveň
  - 1) **vlastníkem** zdravotní pojišťovny, poskytovatelů,
  - 2) **zákonodárcem** definujícím podmínky na trhu a
  - 3) zajišťuje i funkci **dohledu**,

  dostává se do výrazného střetu zájmů.
- Výsledkem může být **deformace tržního prostředí** a upřednostňování zájmů státu před zájmy ostatních konkurentů na trhu.

Klíčové regulační nástroje - regulace

- **Regulace podmínek vstupu na trh -** na subjekty vstupující na trh je možné uvalit různé podmínky jako **třeba povinnost získat licenci**, mít **minimální základní kapitál**, disponovat **vzděláním** či určitou **praxí**, mít k dispozici důvěryhodné a odborně způsobilé osoby zvolené do orgánů společnosti, konkrétní právní formu atd.
- **Regulace počtu poskytovatelů v systému** - k zajištění dostatečné zdravotní péče je někdy nutné regulovat počet poskytovatelů v daném regionu. Příklad z SR: **minimální síť**

KLÍČOVÉ REGULAČNÍ NÁSTROJE- REGULACE

- **Regulace platebního mechanismu a výšky úhrad za ZP** – některé systémy to regulují, jiné ne. Příklad z ČR: **Úhradová vyhláška**
- **Rozpočtová omezení -** bankrot některých subjektů by mohl vážně ohrozit poskytování ZP a je proto v zájmu státu, aby se tak nestalo. Zároveň však stát musí dbát na to, aby aktéři trhu nepřesouvaly své finanční problémy na stát, a proto se tu uplatňuje regulace **formou tvrdých rozpočtových omezení** (poskytovatel se **nemůže** spoléhat na to, že **jej někdo oddluží**)

Klíčové regulační nástroje - stimuly

- **Regulace právní formy -** zákonodárce se může rozhodnout, že **pro zabezpečení stability a dobré správy a řízení** společnosti bude regulovat právní formu subjektu, který chce na trhu podnikat. **Příklad** ze SR: Zajacova reforma zavedla pro zdravotní **pojišťovny povinnou právní formu akciovou společnost**
- **Možnost dosahovat zisk** - zisk a možnost s ním disponovat je **základní motivací podnikatelského subjektu** a proto legislativa která ho povoluje také stimuluje chování subjektů na trhu. **Příklad** ze SR: zisk pojišťoven
- **Možnost propagace -** legislativa reklamy ve zdravotnictví existuje (**pozornost mají například reklamy na léky - tvrzení o jejich léčebných efektech**). Někdy je legislativa stimulační **a umožňuje subjektům propagovat jejich služby** (**Příklad**: reklama pojišťoven v přepojišťovacím období)

Regulace vstupu na trh

- Má více poslání:
  - **ochrana pacientů** (vstoupit může jen kvalifikovaný lékař),
  - **korigování konkurence na trhu** (snaha o udržení přiměřeného počtu poskytovatelů drahých diagnostických zařízení atd.)
  - zabezpečeni efektivnosti systému
- Regulátor může zavést **licenční nebo patentové zákony**, **schvalování a registraci léků, vydávaní povolení pro zařízení nebo vybavení** nebo přikázat zdravotníkům, aby při vstupu na trh **splnili stanovené podmínky** (vzdělání, praxe atd.)
- Ve zdravotnictví je obzvlášť silně regulován vstup na trh u léků a lékařů
- Nejběžnější nástroje: **licence, proces schvalování a registrace léků**

Úhradová vyhláška

- V ČR je **jedním z regulačních nástrojů tzv. Úhradová vyhláška** (v SR byla zrušena)
- **Vydává ji každoročně Ministerstvo zdravotnictví na základě** § 17 **zákona** č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- Ministerstvo skrze vyhlášku **stanovuje pravidla pro úhradu služeb** z veřejného pojištění
- Jde o právní předpis, kterým se **stanoví hodnota bodu**, **výše úhrad** hrazených služeb a **regulačních omezení** ve zdravotnictví

ÚHRADOVÁ VYHLÁŠKA

- Se značným zjednodušením se dá říci, že úhradovou vyhláškou se stanoví, **kolik může zdravotnické zařízení vykázat zdravotních úkonů**, **které budou hrazeny ze zdravotního pojištění,** tedy **kolik může vykázat práce, která bude zdravotnickému zařízení proplacena**
- Její význam spočívá i v tom, **že slouží jako rámec pro uzavírání smluv o poskytování zdravotní péče mezi pojišťovnami a poskytovateli**.
- **Pokud nedojde k dohodě mezi pojišťovnami a poskytovatelem, pak je závazná pro obě strany.**

Inovace: stewardship

- Pojem stewardship je **v českém zdravotnictví relativní novinkou**
- Neexistuje přesný ekvivalent, překládá se jako řízení, správa, **správcovství**
- Světová zdravotnická organizace definuje stewardship jako **"pečlivé a odpovědné řízení blahobytu obyvatelstva"**
- Zjednodušeně je možné stewardship popsat jako: **dobrou péči o svěřené záležitosti**
- **Nejde o pouhý běžný management, ale o takové řízení, které bere v úvahu širší hodnotové aspekty a volí takové metody, které jsou pro svěřenou oblast užitečné**
- **Stanovení jasných, srozumitelných a spravedlivých pravidel pro aktivity v jednotlivých oblastech**

Dobré řízení ve třech metodických krocích

1. **Formulace zdravotní politiky** (definování vize a záměru zdravotnického systému)
2. **Regulace** (stanovení jasných, srozumitelných a spravedlivých pravidel pro aktivity v jednotlivých oblastech)
3. **Informační a analytická práce** (hodnocení výkonnosti a poskytování informací, funkce zpětné vazby).

Základní aktivity dle stewardshipu

- **zhodnocení zdravotní situace** a výkonnosti zdravotnického systému se záměrem stanovit národní zdravotní cíle a priority zdravotní strategie
- **zajištění všeobecné dostupnosti** základních zdravotnických služeb
- **přidělení potřebných zdrojů** pro zmíněnou všeobecnou dostupnost základních zdravotnických služeb
- **regulace** zdravotnického **sektoru** (soukromého i veřejného)
- **výchova** zdravotnických **pracovníků**
- **organizování struktury i funkce** zdravotnického systému
- rozvoj **spolupráce s ostatními ministerstvy** a dalšími organizacemi zabývajícími se zdravím lidí
- **posílení** schopnosti **občanů** dostát finančním nárokům zdravotní péče

Inovace: stewardship

- **Vláda, jako správce (steward)**, by měla **převzít odpovědnost za zdravotní stav obyvatelstva** tím, že bude **řídit systém zdravotnictví jako celek**
- Stewardship **vyžaduje aktivní snahu zákonodárců o systémové zlepšování fungovaní systému**,
- Vytvoření **strategického rámce** pro zdravotní politiku, který by se vztahoval na všechny občany
- Budovaní **podpory pro plán** u různých stakeholderů,
- **Regulace a monitoring systému** zdravotní péče
- Využívaní **údajů k lepšímu řízení.**

Inovace: stewardship



Shrnutí

- Úspěch regulačního úsilí závisí na 3 klíčových aspektech
    1. kulturní postoje - jednak všeobecný postoj občanů k vládě a její legitimnosti, spravedlnosti a kompetencím a specifické kulturní postoje (například regulace spotřeby alkoholu v Rusku by zajisté nebyla přijata s pochopením
    2. organizační a technická kapacita vlády - prosazení reformy je technicky a administrativně náročné a proto vetší šanci na úspěch mají země s dostatečnou kapacitou, důležité je mít korupci pod kontrolou (obcházení regulace)
    3. politická podpora - regulace prosazovaná zájmovými skupinami nikdy nemůže uspět pokud se jí nepodaří získat politickou podporu (regulace je výsledek politického procesu)
- K úspěchu regulace tak přispívají : dostupnost dat, organizace institucí, agentur a procesů, které regulaci připravují, prosazují, aplikují a kontrolují její dodržení
- Slouží **ke změně chování jednotlivců a organizací ve zdravotnictví**

Zdroje:

- Hsiao, 2001
- Burns, L. - Bradley, E. - Weiner, B. 2011. Shortell and Kaluzny's Healthcare Management: Organization Design and Behavior. 6. edi. Cengage Learning, 2011. 608 pages
- Buchbinder, S.B. - Shanks, N.H. 2016. Introduction to Health Care Management. 3. edi. Jones & Bartlett Learning. 2016. 676 p

DĚKUJI ZA POZORNOST