

DOPADY ZRUŠENÍ TŘÍDENNÍ KARENČNÍ LHŮTY A ZAVEDENÍ REGULAČNÍCH POPLATKŮ

ZRUŠENÍ TŘÍDENNÍ KARENČNÍ LHŮTY

Reálné výsledky

Snížení pracovní neschopnosti o téměř polovinu na úroveň běžnou v EU

Snížení výdajů na nemocenské o více než třetinu téměř o deset miliard

Omezení zneužívání krátkodobé pracovní neschopnosti

Snížení nákladů zaměstnavatelů na nemocenské pojištění o 8,5 miliardy

Vývoj výdajů

2007	27,9 mld. Kč
2008	24,8 mld. Kč
2009	18,2 mld. Kč

V letech 2007-2009 poklesly výdaje na nemocenské o 9,7 mld. Kč, tj. o 35%

Ukončené případy pracovní neschopnosti

2007	2,88 mil.
2008	2,22 mil.
2009	1,52 mil.

V letech 2007 - 2009 se snížil počet případů pracovní neschopnosti o 1,36 mil., tj. o 47%

Ukončené případy pracovní neschopnosti do 28 dnů

2007	2,00 mil.
2008	1,72 mil.
2009	0,98 mil.

V letech 2007-2009 se snížil počet případů pracovní neschopnosti do 28 dnů o 1,02 mil., tj. o 51%

Ukončené případy pracovní neschopnosti 29-91 dnů

2007	0,57 mil.
2008	0,57 mil.
2009	0,33 mil.

V letech 2007 - 2009 se snížil počet případů pracovní neschopnosti 29 - 91 dnů o 0,24 mil., tj. o 42%

Počet případů pracovní neschopnosti 92 a více dnů zůstal ve stejném období na stejné výši 0,23 mil.

Prostonané dny

2007	100 mil.
2008	88 mil.
2009	74 mil.

V letech 2007 - 2009 se snížil počet prostonaných dnů o 26 mil., tj. o 26%

Průměrné procento pracovní neschopnosti

1998	5,8
1999	6
2000	6,5
2001	6,8
2002	6,8
2003	6,8
2004	5,9
2005	6,1
2006	5,8
2007	5,6
2008	5,2
2009	4,7

Náklady zaměstnavatelů v roce 2009

Celkové náklady	3 mld. Kč
Refundace	1,5 mld. Kč
Úspora na pojistném cca	10 mld. Kč

Za rok 2009 uspořili zaměstnavatelé díky snížení odvodů na nemocenském pojištění (o 1% na 2,3%) celkem 8,5 mld. Kč

DOPADY ZAVEDENÍ REGULAČNÍCH POPLATKŮ

Pozitivní vliv regulačních poplatků

- za první rok fungování přinesly regulační poplatky do českého zdravotnictví celkově 10 miliard korun (předpokládaných 5 miliard jako dodatečné zdroje za vybrané regulační poplatky + odhadovaných 5 miliard je lépe využito pro vážně nemocné)
- počet návštěv na pohotovosti klesl o 36 %, u ambulantních specialistů o 15 %, u ambulantních specialistů v lůžkových zařízeních dokonce o 19 %.
- došlo i k dalšímu očekávanému efektu – počet receptů na léky klesl o 28 % a výdaje na léky do 150 Kč poklesly o 19 %.
- ve specializovaných centrech, kde se léčí rakovina, roztroušená skleróza a další závažné choroby bylo léčeno o 40 % více pacientů než v roce 2007, úhrada na léky ve specializovaných centrech vzrostla o 47 %, počet operací kyčelních a kolenních náhrad vzrostl například u VZP o 35 %
- byly navýšeny prostředky pro zdravotnické záchranné služby a rozšířen počtu výjezdových stanovišť
- výdaje na léky v onkologii vzrostly o 1,3 mld. Kč
- zdravotní pojišťovny nasmlouvaly o 10% náhrad kyčelních kloubů více a v regionech, kde čekací doby byly nejdelší – např. v severních Čechách – to bylo dokonce 50%
- zdravotní pojišťovny zvýšily úhrady psychiatrickým léčebnám o 13%

Změna poptávky po zdravotnických službách v roce 2008

Návštěvy ambulantních specialistů	-15,32%
Návštěvy ambulantních specialistů v lůžkových zařízeních	-19,15%
Dispensární prohlídky	10,83%
Pohotovost	-36,07%
Výjezdy záchranné služby	0,49%
Počet ošetrovacích dnů v nemocnicích	-1,37%
Počet hospitalizovaných v nemocnicích	3,18%
Počet ošetrovacích dnů v nemocnicích	-3,75%
Počet hospitalizovaných v nemocnicích	5,09%
Počet položek na receptu	5,09%
Počet položek na receptu	-30,67%
Počet receptů	-27,95%
Počet balení léků	-21,09%
Celková úhrada	-3,48%

Zruší-li se poplatky:

- léky do 15,50 Kč se stanou při výdeji na recept ztrátové
 - léky se přestanou vydávat - omezení péče
- Výsledný vliv poplatku po zvýšení DPH:
- poplatek umožňuje provozovatelům lékáren akceptovat zvýšení sazby DPH na jejich úkor, aniž by došlo ke zvýšení ceny léku pro koncového uživatele (pacienta).

Vliv nehrzení poplatků kraji na soukromé lékárny

- průměrný pokles počtu receptů o 30 –60 %
- snížení příjmů o 30 –70 %
- zhoršení dostupnosti zdravotní péče
- zkracování pracovní doby
- snižování počtu zaměstnanců
- zavřeny první lékárny

Vliv hrzení poplatků kraji na krajské lékárny

- navýšení počtu receptů o 30 –200%
- prodloužení čekací doby
- nárůst administrativy na úkor poskytování informací
- zásadní změna klientely
- nedostatek odborného personálu
- omezení služeb a individuální přípravy léků

Postoj Čechů ke zdravotnickým poplatkům v letech 2008 a 2009

	2008		2009	
	souhlasí	nesouhlasí	souhlasí	nesouhlasí
Zavedení poplatků	27	70	34	63
Poplatky jsou neúměrná zátěž pro sociálně slabé	77	20	71	26
Poplatky účinně zamezují zbytečným návštěvám lékařů	44	50	44	51
Poplatky v lékárnách snižují plýtvání léky	42	50	41	51
Poplatky jsou neúměrnou zátěží pro všechny občany	44	53	40	56
Po zavedení poplatků mají lékaři více času na opravdu nemocné	25	63	27	62

Zdroje: www.ods.cz, www.cevro.cz, www.lekarnici.cz,
CVVM