

- úrad pre
- dohľad nad
- zdravotnou
- starostlivosťou

TLAČOVÁ SPRÁVA

BRATISLAVA 04.10.2005

Írska republika - modelový príklad zabezpečenia zdravotnej starostlivosti kombináciou verejných zdrojov a systému dobrovoľného súkromného zdravotného poistenia.

V dňoch 26. – 28. septembra 2005 sa uskutočnila študijná pracovná cesta vrcholového manažmentu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS) v Írskej republike. Účastníci študijnej cesty – Dr. Ján Gajdoš (predseda ÚDZS), Ing. Michal Horváth, (riaditeľ sekcie dohľadu nad zdravotným poistením ÚDZS) a Ing. Nadežda Holečková, riaditeľka odboru vnútornej kontroly ÚDZS, spolu s Dr. Milanom Erbanom (tlmočník) a Dr. Martinom Višňanským (konzultant Sanigest Internacional, S.A.) absolvovali stretnutia na pôde niekoľkých významných inštitúcií, ktoré sa spolupodieľajú na realizácii a dohľade zdravotného poistenia v Írsku.

*Primárnym zámerom študijnej pracovnej cesty bola **orientácia v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti v Írskej republike**, s prihliadnutím na legislatívny a inštitucionálny rámec a regulačné kompetencie jednotlivých inštitúcií, a to najmä **v zmysle regulácie trhu so zdravotným poistením**. Predmetom rokovaní a diskusií boli tiež formálne a neformálne nástroje na dohľad nad zdravotným poistením, ochrana práv pacienta, zabezpečenie kvality a dostupnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti, redistribúcia poistného rizika v systéme a problematika sociálne spravodlivého a eticky vyrovnaného systému zdravotného poistenia a poskytovania zdravotnej starostlivosti.*

Systém zdravotnej starostlivosti v Írskej republike je financovaný predovšetkým z verejných rozpočtových zdrojov (daňový systém, bez prítomnosti verejného zdravotného poistenia), pričom sa na zdravotníctvo vynakladá cca 8% HDP. I keď toto číslo predstavuje „iba lepší priemer OECD“, je treba si uvedomiť, že Írska republika je právom považovaná za „ekonomického tigra“ v európskom priestore a preto v absolútnych číslach aj v prepočte na

obyvateľa ide o jeden z najštedrejších systémov financovania zdravotníctva z prostriedkov verejných zdrojov v EU na obyvateľa. **Základná zdravotná starostlivosť je takto garantovaná** (model podobný Veľkej Británii) **pre všetkých obyvateľov Írskej republiky a tiež občanov, ktorí majú na území Írska legálny prechodný pobyt nepretržite po dobu viac ako 12 mesiacov.** Napriek financovaniu z rozpočtových – daňových zdrojov, **existuje tu povinná spoluúčasť pacienta**, a to napr. na úrovni správneho poplatku za služby spojené s hospitalizáciou vo výške 55 EUR/deň (maximálne však 500 EUR/rok) a maximálne 84 EUR/mesiac pre úhradu za liečivá na lekárske predpis. Ostatné náklady garantuje a uhrádza štát. **Od týchto poplatkov sú oslobodení sociálne slabší občania** (s ročným príjmom neprevyšujúcim 16.000 EUR, pričom priemerná ročná mzda v Írsku je na úrovni cca 22.000 EUR), nezárobkovo činní (deti, študenti a nezamestnaní) a občania nad 70 rokov života (čo úhrne predstavuje asi 30-35% populácie). Zvyšok populácie si volí krytie spomínaných poplatkov z vlastných zdrojov (max. 15% ekonomicky aktívneho obyvateľstva) alebo prostredníctvom súkromného zdravotného poistenia (cca 52% populácie, vrátane detí, študentov a dôchodcov).

Súkromné zdravotné poistenie v Írskej republike je založené na troch základných pilieroch – princíp komunitárnej rovnosti, princíp doživotného krytia a princíp rovnosti prístupu pre všetkých - a jeho tradícia siaha do roku 1957, kedy bola zo zákona založená „Dobrovoľná zdravotná poisťovňa“ – Voluntary Health Insurance (VHI), do roku 1994 jediná zdravotná poisťovňa v Írsku, v 100% vlastníctve štátu. V súčasnosti existujú v Írsku tri zdravotné poisťovne (jedna z nich s účasťou zahraničného kapitálu), poskytujúce dobrovoľné súkromné zdravotné poistenie a ďalších 12 „zamestnávateľských združení“, ktoré historicky poskytujú ekvivalent zdravotného poistenia pre svojich (rezortných) zamestnancov.

Spomínané piliere predstavujú nasledovné princípy: princíp komunitárnej rovnosti – spočíva v tom, že výška poistnej sadzby je pre kohokoľvek pre daný poistný produkt rovnaká (len VHI ich eviduje 11, s rôznou úrovňou krytia) a jej zvýšenie musí odsúhlasiť „Úrad pre Zdravotné poistenie“ (Health Insurance Authority, HIA). Druhým je princíp doživotného krytia, ktorý predstavuje záväzok poisťovne voči poistencom obnoviť zmluvu bez potreby čakacích – ochranných lehôt každý rok, pokiaľ poistenec neprerušil zmluvný vzťah na dobu viac ako 13 týždňov. A tretím, posledným pilierom je rovnosť prístupu k poisteniu bez rozdielu veku, pohlavia a zdravotného stavu (jediným obmedzením sú čakacie – ochranné lehoty, ktoré sú rôzne v závislosti od typu poistného krytia a veku, avšak nepresahujú v priemere 1-2 roky).

Prvé skúsenosti a poznatky o írskom zdravotníctve získala naša delegácia práve na pôde už spomínanej **VHI (www.vhihealthcare.ie)**, ktorá **v súčasnosti pokrýva 80% súkromného zdravotného poistenia v Írsku (cca 1,5 mil. poistencov)**. Zástupcovia poisťovne prezentovali historické a legislatívne súvislosti, ktoré viedli k založeniu dobrovoľného zdravotného poistenia v Írsku a v diskusii sa dotkli aj problematiky regulácie trhu so zdravotným poistením. Aktuálne sa tiež hovorilo o problematike prerozdelenia poistného rizika, a to s rešpektovaním zdravotnej politiky štátu (Ministerstvo zdravotníctva a detí), platnej legislatívy a aj príslušných smerníc EU.

Stretnutie so zástupcami Ministerstva zdravotníctva a detí Írskej Republiky (Department of Health and Children, www.dohc.ie) sa nieslo vo veľmi obohacujúcej atmosfére, kedy si obe strany vzájomne vymieňali svoje skúsenosti, postrehy a strategické nazeranie na inštitút zdravotného poistenia v kontexte EU a OECD, a to z pohľadu tvorcov zdravotnej politiky a legislatívy, ako aj z pohľadu bežného občana – poistenca.

Práve občan – poistenec bol aj stredobodom diskusie s pánom Stephenom McMahonom - predsedom Írskej asociácie pacientov (www.irishpatients.ie), združujúcej viaceré neziskové patientske organizácie, združenia a kluby. Asociácia sa aktívne spolupodieľa na tvorbe zdravotnej politiky, presadzuje Chartu práv pacientov a súvisiace dokumenty v súlade s legislatívou EU a Írskej Republiky. **Spolupodieľa sa na manažmente rezervného fondu Ministerstva zdravotníctva a detí pri zabezpečovaní elektívnej zdravotnej starostlivosti sociálne slabším občanom (znižovanie čakacích dôb)** a vyjadruje sa k aktuálnym otázkam zdravotnej a liekovej politiky a etiky. Asociácia má vytvorené mechanizmy pre riešenie sťažností pacientov, týkajúcich sa kvality a rozsahu poskytovania zdravotnej starostlivosti. **Spolupracuje so všetkými orgánmi štátnej a verejnej (komunitnej) správy a tiež so súkromným sektorom, vrátane médií a farmaceutického priemyslu, kancelárií WHO a EC.**

Záver študijnej pracovnej cesty v Írskej Republike patril Úradu pre zdravotné poistenie (Health Insurance Authority, HIA, www.hia.ie). Úrad pre zdravotné poistenie **bol zriadený zo zákona v roku 2001** v správe Ministerstva zdravotníctva a detí. **Inštitúcia, ktorá dohliada nad zdravotným poistením a zdravotnými poisťovňami** v zmysle licencií, cenovej politiky a dodržiavania základných princípov zdravotného poistenia: princíp rovnosti v poistných sadzbách (community rating), princíp celoživotného poistného krytia (life-time coverage) a princíp voľného prístupu (open enrolment). **HIA je zároveň zodpovedná za výpočet rizika a schému finančného vyrovnania medzi jednotlivými poisťovňami**, pričom jej výstupy sú predkladané Ministerstvu v 6-mesačných intervaloch

v intenciách platnej legislatívy. **Integrálnou súčasťou HIA je aj oddelenie príjmu a vybavovania sťažností poistencov**, a to v súlade s jej kompetenciami pri monitorovaní a regulácii spomínaných princípov. V diskusii so zástupcami HIA, pánmi Brianom Turnerom (odelenie výskumu a technickej podpory), Lyamom Sloyanom (oddelenie sťažností) a slečnou Ruth Card (vedúca sekretariátu) si zástupcovia ÚDZS vymenili názory a skúsenosti s dohľadom nad zdravotným poistením a postavením jednotlivých článkov reťazca tvorby a využitia hodnoty zdravia (Ministerstvo – tvorba stratégie, zdravotnej politiky a legislatívy, Inštitúcie dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou a zdravotným poistením, HSE a HIA, poskytovatelia a pacienti).

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na Slovensku plní podstatne širšie kompetencie ako jeho írski kolegovia, a to v zmysle dohľadu nad zdravotným poistením a úrovňou kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti, ako aj v zmysle kompetencií pri prerozdeľovaní poistného rizika. Zároveň plní úlohu ochrany práv a bezpečnosti pacienta. Spomínané kompetencie reprezentujú v celej šírke základné piliere reformy zdravotníctva, a to transformáciu zdravotného poistenia a zdravotných poisťovní, transformáciu poskytovateľov zdravotnej starostlivosti pri súčasnom zvyšovaní efektivity a kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti a zvýšenú spoluúčasť a spoluzodpovednosť pacienta. Je dôležité si uvedomiť, že **existencia úradu s podobným legislatívnym a kompetenčným rámcom je pozitívnou vizitkou vyspelých – reformovaných zdravotných politik štátov s vyššou úrovňou kvality a efektivity poskytovania zdravotnej starostlivosti**, a je preto nanajvýš potrebné, aby aj slovenský Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou získaval plnú autoritu a kompetencie pri vykonávaní svojho poslania.

Služobná cesta splnila zámery, definované v úvode. Účastníci sa prostredníctvom prezentácií, diskusií a prehľadných podkladových materiálov oboznámili so systémom zabezpečenia zdravotnej starostlivosti v Írskej republike, podrobne analyzovali formálne a neformálne nástroje, strategický a legislatívny rámec dohľadu nad zdravotným poistením a postavenie pacienta v kontexte ochrany jeho práv a bezpečnosti. Zároveň sa podarilo vytvoriť formálny základ pre bilaterálnu spoluprácu, zdieľanie princípov, vedomostí, skúseností a expertných názorov na úrovni jednotlivých inštitúcií v budúcnosti, ktorý dáva predpoklad pre pravidelnú či intermitentnú komunikáciu. **Získané poznatky v neposlednom rade umožnia ÚDZS a kompetentným inštitúciám štátnej a verejnej správy v rezorte zdravotníctva spoluvytvárať podmienky pre fungovanie sociálne spravodlivého, ekonomicky stabilného, legislatívne a inštitucionálne vymedzeného a etického systému verejného aj súkromného (doplňkového) zdravotného poistenia.**