

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra ekonomických teorií



Teze diplomové práce

Zajištění a financování zubní péče v České republice

Jarmila Tomášková

© 2015 ČZU v Praze

Souhrn

Stomatologická péče je až na výjimky vyhledávána celou populací a frekvence návštěv u zubního lékaře je vedle praktického lékaře jednou z nejvyšších. Nejdůležitější součástí zubního lékařství je preventivní stomatologie, která má zásadní význam pro udržení zdravých zubů. Zubní péče je v České republice zajištěna především formou ambulantní péče, kterou poskytují zubní lékaři ve svých samostatných ordinacích. Za nedostatek v rámci zajištění zubní péče v České republice je považován nízký počet zubních lékařů, s tím spojená obtížnost najít zubního lékaře registrujícího nové pacienty a dlouhá objednávací doba. Nejzávažnějším nedostatkem je však vysoký průměrný věk zubních lékařů, mnoho stomatologů ordinuje v důchodovém věku nebo se mu blíží. Nezastupitelnou úlohu v rámci zajištění a zejména financování zubní péče v České republice mají zdravotní pojišťovny, které za své klienty hradí standardní péči. Pokud pacienti požadují nadstandardní ošetření pomocí nadstandardních materiálů, musí je financovat ze svých vlastních prostředků.

Klíčová slova: Česká stomatologická komora, financování, lékař, Ministerstvo zdravotnictví ČR, ordinace, veřejné zdravotní pojištění, zdravotnictví, zubní péče

Cíl práce a metodika

Cílem práce je zhodnotit vývoj a stav zajištění a financování zubní péče v České republice a identifikovat jeho hlavní nedostatky.

Vedle pozornosti věnované systému zdravotnictví v České republice, kdy je zjišťováno, jakou úlohu mají zdravotní pojišťovny a jaká zdravotní zařízení poskytují zdravotní péči, je v práci pojednáno o stomatologii jako vědním oboru a jejím vývoji. Dále je identifikována úloha České stomatologické komory, která stojí v čele českého zubního lékařství. Nedílnou součástí práce je identifikace podmínek pro zahájení činnosti samostatné ordinace praktického lékaře stomatologa, kdy v tomto ohledu mimo jiné je pojednáno o vzdělávání zubních lékařů a členů dentálního týmu a o vybavení a provozu stomatologického pracoviště. V neposlední řadě je zjišťováno, jaký systém financování zubní péče je v České republice zaveden.

Ve vlastní práci je zkoumán stav a vývoj vybraných ukazatelů v rámci zajištění a financování zubní péče v České republice v letech 2000-2012. Ukazatele jsou vyhodnoceny pomocí vybraných elementárních charakteristik časových řad. Průběh

časových řad je následně vyjádřen matematickou funkcí, přičemž pro posouzení její vhodnosti je použit koeficient determinace R^2 . Na základě zvolené trendové funkce jsou dále vypočteny bodové a intervalové předpovědi pro roky 2013 a 2014.

Výsledky a diskuse

Zubní péči v České republice poskytují zubní lékaři, z nichž naprostá většina pracuje jako osoba samostatně výdělečně činná v ambulantní péči a svou praxi vykonává ve své samostatné ordinaci. Počet stomatologů poskytujících ambulantní péči ve sledovaných letech 2000-2012 narůstal. V roce 2012 činil přepočtený počet pracovníků 7 208,55. Počet stomatologů v nemocniční péči kolísal, v roce 2012 byl jejich přepočtený počet 41,02. Rozdíl mezi počtem zubních lékařů v ambulantní a nemocniční péči je tedy značný. Počet samostatných ordinací praktických zubních lékařů mezi roky 2000 a 2012 narůstal, ale i klesal. V roce 2012 jich bylo registrováno 5 599. Nové ordinace se otevírají, stávající se zavírají a to buď natrvalo, nebo na přechodnou dobu, než je převezmou jiní, například začínající, stomatologové. Převzetí již stávající praxe nebo alespoň ordinačních prostor je jedním z nejjednodušších způsobů začátku stomatologické soukromé činnosti z hlediska legislativního a finančního.

Vedle samotných zubních lékařů mají podstatnou úlohu v rámci zajištění a zejména financování zubní péče zdravotní pojišťovny, které za své klienty hradí stomatologům, se kterými mají uzavřenou smlouvu o zajištění a úhradě zdravotní péče, částky za vykázané výkony a výrobky v rámci standardní péče. Průběžně aktualizovaný seznam těchto výkonů včetně jejich výše úhrad vytvořila Česká stomatologická komora, jakožto samosprávná stavovská organizace sdružující všechny zubní lékaře v České republice, ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami v roce 1997. Náklady zdravotních pojišťoven na stomatologickou péči v letech 2000-2012 rostly, v roce 2012 dosáhly výše 10,255 miliard korun. Jejich podíl na celkových nákladech na zdravotní péči ale klesal, v roce 2012 představoval 4,60 %.

Jestliže pacient požaduje péči, na kterou se nevztahují úhrady z veřejného zdravotního pojištění, je nucen ji zaplatit zubnímu lékaři z vlastních prostředků. Soukromá peněžní vydání na ambulantní stomatologickou péči na 1 obyvatele v České republice ve sledovaném období rostla. V roce 2012 byla ve výši Kč 385,-. Podíl soukromých peněžních vydání na stomatologickou péči na vydáních na celkovou zdravotní péči ve sledovaném období kolísal, v roce 2012 byl 11,56 %.

V případě výkonů nehrazených pojišťovnou vůbec a výrobků hrazených z části nebo též vůbec, jejich cena vyplývá především z kalkulací konkrétních ordinací. V tomto případě se jedná o podnikání ve smyslu dosažení zisku a objevuje se zde otázka etiky. Průměrná hrubá měsíční mzda lékařů a zubních lékařů činila v roce 2012 Kč 55 957,-, což je 2,3x více než průměrná hrubá měsíční mzda ve zdravotnictví celkem. Průměrné měsíční příjmy a výdaje připadající na jednu samostatnou ordinaci praktického lékaře stomatologa ve sledovaném období narůstaly. V roce 2012 činily příjmy 2,207 milionů a výdaje 1,585 milionů korun.

Již několik let se všech stran šíří zpráva, že v České republice je velkým problémem nedostatek zubních lékařů. Otázkou může být, o jak závažný nedostatek se jedná. V České republice počet zubních lékařů roste, v roce 2012 jich bylo evidováno 7 461. Z hlediska pohlaví převažují ženy, a to o 30 %. Průměrný věk zubních lékařů je velmi vysoký, v roce 2012 byl přesně 50 let. Mužům bylo v průměru 49,5 a ženám 50,3 let. Z celkového počtu 7 461 bylo 3 827, to je 51 %, zubních lékařů ve věku 55 let a více. Tato čísla jsou velmi nepříznivá z důvodu, že mnoho lékařů ordinuje v důchodovém věku nebo se mu blíží. V tomto věku klesá celková výkonnost a naopak roste pravděpodobnost zdravotních komplikací, které mohou vyústit až k uzavření ordinace. Pakliže, by tito stomatologové svoji činnosti ukončili, nebude dost těch, kteří by jejich pacienty mohli převzít. Tato situace je nepříznivá celorepublikově, nejhorší je však v Ústeckém, Karlovarském a Libereckém kraji.

V roce 2012 připadalo na jednoho stomatologa 1 409 obyvatel. Pokud by preventivní prohlídka trvala 25 minut a stomatolog pracoval denně 8 hodin, tento počet pacientů by vyšetřil za 73 dní. Nejhorší situace je ve Středočeském kraji, kde na jednoho stomatologa připadá 2 193 obyvatel a na 10 000 obyvatel připadá 4,6 stomatologů. Za stejných podmínek by stomatolog pacienty vyšetřil za 114 dní. Počet ambulantních stomatologických ošetření na 100 obyvatel v České republice meziročně klesá. Otázkou je, zda klesá potřeba ošetření nebo ochota pacientů na ošetření chodit, zejména co se preventivních prohlídek týče, jelikož objednávací doba se může některým jevit jako příliš dlouhá nebo preventivní prohlídky mohou považovat za zbytečné. Problém pak může nastat v případě, kdy pacient nechá dojít stav svého chrupu do takové fáze, kdy jeho léčba bude velmi nákladná. S tím souvisí to, proč může být obtížné najít stomatologa, který nové pacienty registruje. Stomatologové jsou kapacitně vytíženi a někteří nové pacienty

neregistrují vůbec. V praxi je běžné, že nové pacienty registrují na základě doporučení svých již stávajících pacientů, tedy ze známosti. Dále je běžné, že si stomatologové své pacienty vybírají. Neregistrují fluktuující pacienty, u kterých je zřejmé, že budou nespokojeni, neochotní platit, což předem mohou zjistit na základě přehledu vykázané zdravotní péče daného pacienta, který vystaví příslušná zdravotní pojišťovna. Šance najít stomatologa, který bude ochotný nového pacienta zaregistrovat, je velmi nízká v Libereckém, Jihočeském, Ústeckém kraji a na Vysočině.

Materiálově, časově a zejména finančně nejméně náročným výkonem jak pro pacienta, tak pro stomatologa je preventivní prohlídka. Má podstatný význam pro udržení zdravých zubů a minimalizaci rizik komplikovaných zákroků. Vyhláška o preventivních prohlídkách uvádí, že zubní preventivní prohlídky u dospělých se provádějí jedenkrát ročně. Stomatolog je ale může vykázat k úhradě zdravotní pojišťovně dvakrát. Preventivní projekty a programy v oblasti zubní péče jsou v České republice zaměřeny zejména na prevenci zubního kazu u dětí a mládeže. Vhodné by bylo zaměřit je i na dospělé pacienty, kteří jsou v tomto ohledu opomíjeni.

Problém ve věkovém složení stomatologů a nedostatek mladých stomatologů by měli vyřešit noví absolventi oboru zubní lékařství. Výuka magisterského oboru zubní lékařství byla zavedena v akademickém roce 2004/2005 a byla provázena změnou v délce studia, kdy bylo zkráceno z 6 na 5 let. Zároveň byla zrušena povinná popromoční tříletá praxe, tudíž absolventi oboru mohou ihned začít pracovat samostatně, což ale nemusí být výhodou. Zahájení samostatné stomatologické praxe je poměrně náročné legislativně a především finančně. Mladý stomatolog by se měl věnovat zejména vlastnímu odbornému růstu, čemuž popromoční praxe napomáhala. Vhodnějším řešením by bylo spíše navýšení počtu přijímaných studentů. Nicméně v tomto ohledu se objevuje limitující faktor, kterým je nedostatek výukových stomatologických křesel v rámci praktické části studia. Jelikož je pořízení nových křesel velmi vysoká investice, možným řešením by bylo zavedení spolupráce na výuce s již pracujícími stomatology. Tato možnost by se nabízela v Praze, Plzeňském, Jihočeském, Olomouckém a Královéhradeckém kraji, kde je nejvyšší počet stomatologů na obyvatele a kde zároveň sídlí všechny fakulty, na kterých je zubní lékařství vyučováno. Nejvíce nově přijatých studentů bylo v roce 2006, konkrétně 206, v roce 2012 jich pak bylo přijato 182. Nejvyšší počet absolventů byl v roce 2009, kdy v tomto roce

dokončilo magisterské studium 349 studentů. To se pravděpodobně projevilo i v nárůstu počtu stomatologů v roce 2009 a 2010.

Základní podmínkou pro činnost soukromého praktického lékaře stomatologa poté, co se stane absolventem oboru Zubní lékařství, je získat licenci České stomatologické komory. Dále je třeba splnit podmínky pro získání živnostenského oprávnění. Nezbytné je uzavřít profesní pojištění, je nutné se zaregistrovat u místně příslušného finančního úřadu za účelem odvádění příslušných daní a dále k účasti na důchodovém pojištění na místně příslušné Správě sociálního zabezpečení. Pokud bude stomatolog chtít poskytovat svým pacientům základní zubní péči hrazenou z prostředků veřejného zdravotního pojištění, je třeba absolvovat výběrové řízení na smlouvu o zajištění a úhradě zdravotní péče se zdravotními pojišťovny. V případě, že stomatolog bude zakládat novou ordinaci, musí splnit specifické požadavky na technické, věcné a personální vybavení ordinace. Dále musí splnit hygienické požadavky a požadavky na nakládání s odpadem. Poté musí ordinaci registrovat na odboru zdravotnictví místně příslušného Krajského úřadu. Výše pořizovací ceny vybavení stomatologické ordinace nezbytnou stomatologickou soupravou s křeslem, vyšetřovacím světlem, plivátkem, přívodem stlačeného vzduchu a odsáváním, separátorem odpadních vod, RTG přístrojem a stomatologickým instrumentáři a nábytkem, se pohybuje v rámci stovek tisíc až milionů korun. Cena závisí na tom, zda stomatolog bude pořizovat vybavení nové nebo použité. Také se odvíjí od kvality vybavení, použitých materiálů a značky.

Seznam použitých zdrojů

BARTÁK, Miroslav. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7357-503-8.

JANEČKOVÁ, Hana, HNILICOVÁ, Helena. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 294 s. ISBN 978-80-7367-592-9.

ŠEDÝ, Jiří. *Kompendium stomatologie I*. 1. vyd. Praha: Triton, 2012. 1196 s. ISBN 978-80-7387-543-5.

THOMSON, Sarah, FOUBISTER, Thomas, MOSSIALOS, Elias. *Financing health care in the European Union: Challenges and policy responses*. Copenhagen: World Health Organization on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2009. 200 s. ISBN 978-92-890-4165-2.

ZLÁMAL, Jaroslav, BELLOVÁ, Jana. *Ekonomika zdravotnictví*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.