

Ve všech vyspělých zemích se vlády potýkají s problémem rostoucích výdajů na zdravotnictví. Tento růst není kompenzován růstem HDP, a tak se stále musí ve státních rozpočtech hledat další zdroje financí.

Tato práce se nejprve zabývá otázkou, proč je zdravotnictví problematické na celém světě a jaké jsou jejich hlavní příčiny. Z institucionálního hlediska se snaží pojmenovat problémy, následně zkoumat a vysvětlit jejich původ v systémech. Příčina nesnází je dána přítomností několika subjektů, které mají odlišnou funkci, míru moci, zodpovědnost a především různé zájmy.

Složitou strukturu vztahů mezi jednotlivými aktéry ve zdravotnictví postupně a přehledně analyzujeme v následujících kapitolách. Začínáme s vysvětlením vývoje a vzniku jednotlivých subjektů ve zdravotnictví, následuje přehled hlavních současných systémů financování a nakonec jsou rozebrány nejdůležitější vztahy.

Poslední zmíněná část je zkoumána v českém prostředí. Zvláštní pozornost je věnována pojišťovnám, které jsou centrem všech vztahů v systému zdravotnictví ČR. Právě na nich ukazujeme důvody vzniku různých typů neefektivit.

Celá práce končí vyslovením hypotézy, týkající se pojišťovny VZP ČR. Snažíme se dokázat, že právě institucionální rámec této nejdominantnější pojišťovny v ČR je nekonzistentní a vede k neefektivitě celého systému.