

6. Akumulace rizika

6MEFZ1

Ekonomika a financování zdravotnictví

doc. Ing. Peter Pažitný, MSc., PhD.



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

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



Obsah

1. Spôsoby akumulácie rizika
2. Priame platby
3. Súkromné poistenie
4. Fragmentovaná akumulácia rizika
5. Integrovaná akumulácia rizika
6. Totálna akumulácia rizika

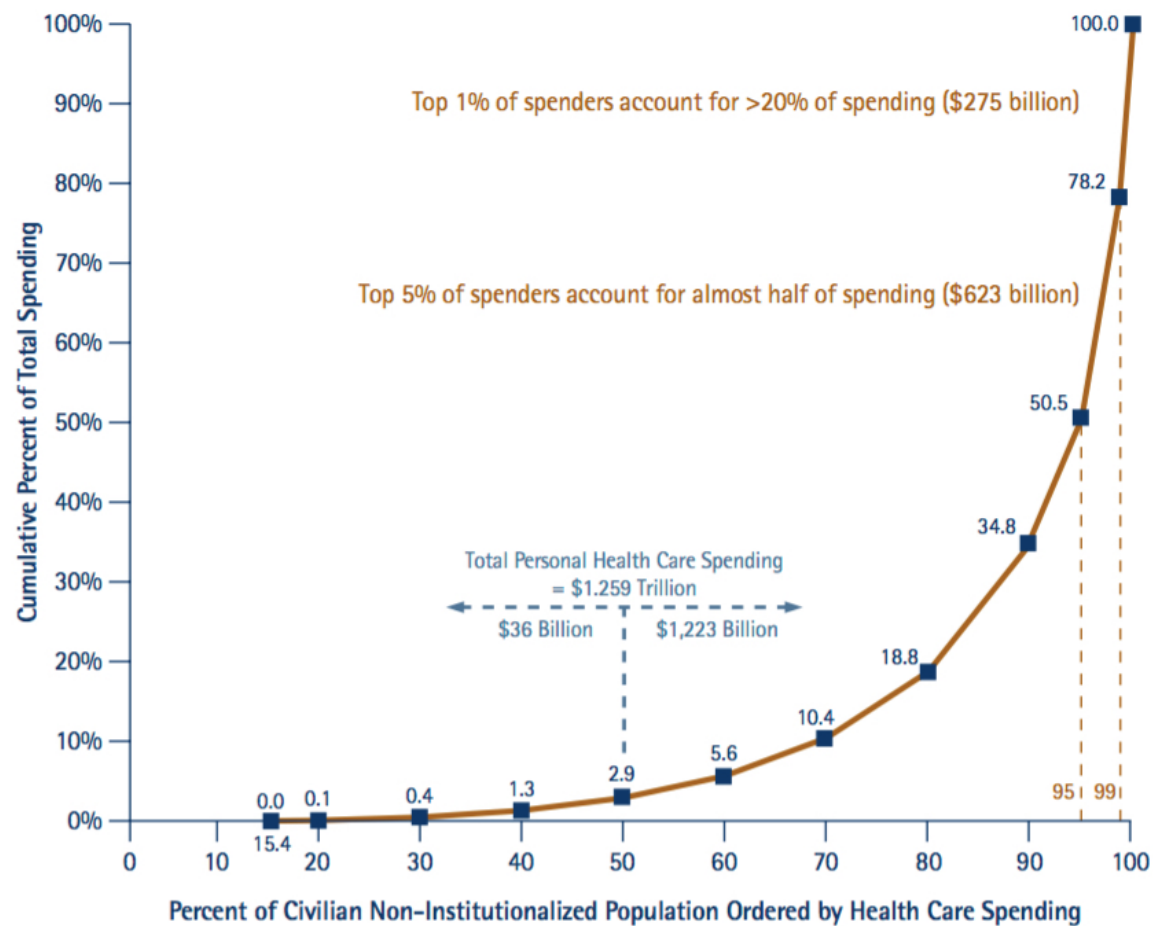


Diskusia

1. Skúste nakresliť distribučnú krivku nákladov na zdravotnú starostlivosť.
2. Čo myslíte, koľko percent zdrojov je alokovaných pre najzdravších 50%?
3. A koľko percent zdrojov je alokovaných na 5% najdrahších pacientov?
4. A najdrahšie 1%?

Distribúcia výdavkov na zdravotné služby

Cumulative distribution of personal healthcare spending in the U.S. in 2009



Source: Schoenman, Julie A. "The concentration of health care spending." NIHCM Foundation Data Brief, National Institute of Health Care Management, Washington, DC (2012). (Formatted by www.OurWorldInData.org)



Diskusie

1. Čo myslíte, koľko Kč minula VZP na 20 najdrahších klientov v roku 2018?
2. A koľko Kč na najdrahšieho klienta?



Vysoké finanční náklady (ČR)



Náklady na péči o 20 nejnákladnějších klientů VZP v posledních pěti letech

	2014	2015	2016	2017	2018
TOP 20 (miliony Kč)	302,45	291,81	342,32	306,37	347,73
Nejdražší klient	22,58	55,87	35,07	25,76	74,12
Pohlaví	Muž	Muž	Muž	Muž	Muž
Diagnóza	Hemofilie	Hemofilie	Hemofilie	Hemofilie	Hemofilie
Kraj	Pardubický	Plzeňský	Jihomoravský	Pardubický	Jihomoravský

Hemofilici dlouhodobě patří k nejdražším pacientům VZP. V žebříčku 20 nejnákladnějších pacientů za loňský rok jich figuruje sedm. Dalšími častějšími diagnózami v žebříčku jsou například svalová dystrofie či různé metabolické poruchy.

Nejmladší z první dvacítky nejdražších pacientů byla vloni dvouletá holčička, nejstarší pak dva muži ve věku 77 let. Celkem 94 % nákladů na léčbu tvoří výdaje za léky.



Diskusia

- 1. Ktoré diagnózy sú podľa vás zastúpené medzi 20 najdrahšími klientami VZP?



Klienti VZP (2019)

Klienti VZP, za jejichž léčbu vydala loni VZP nejvíce peněz

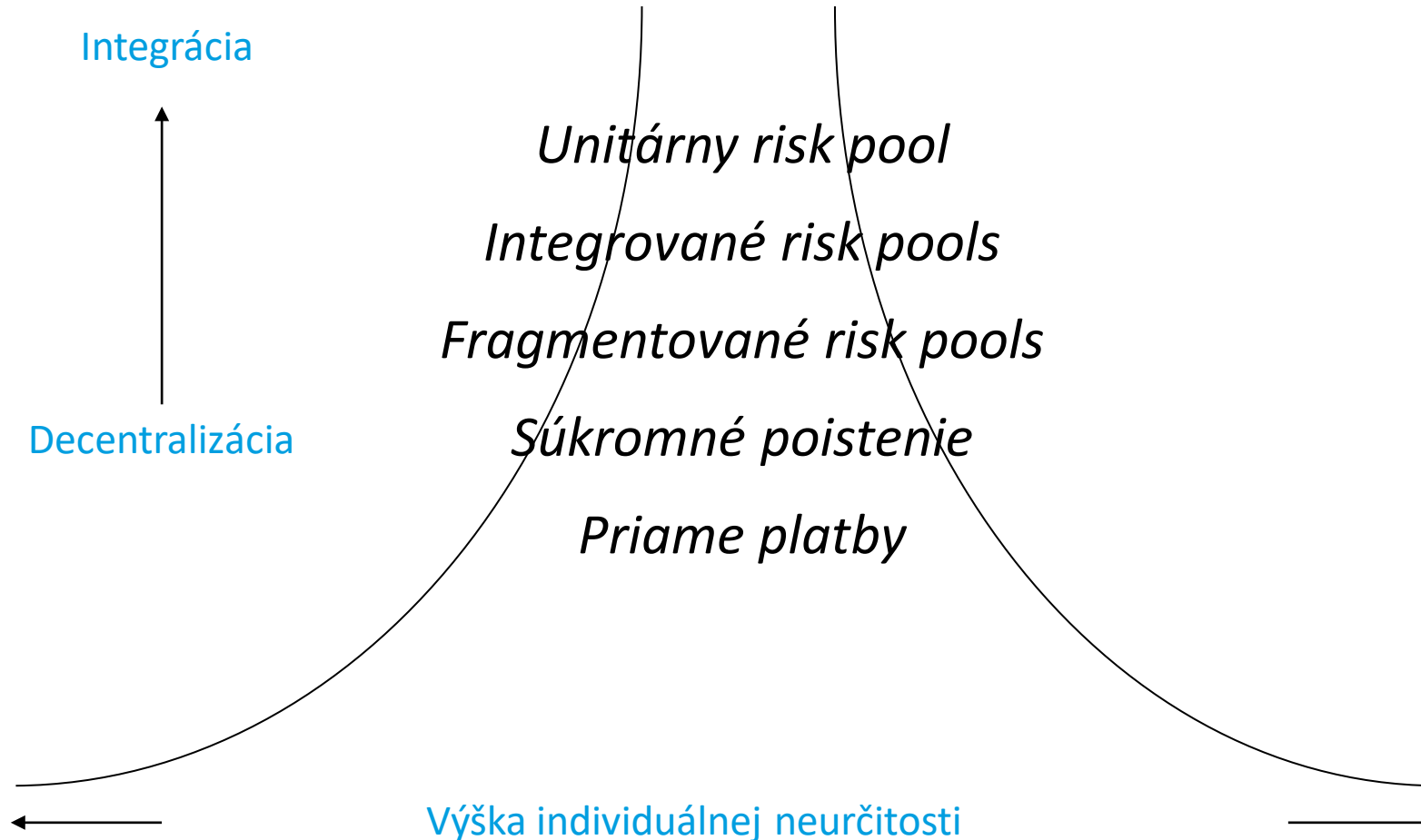
Pořadí	Kraj	Pohlaví	Věk	Úhrada v Kč	Hlavní diagnóza
1.	Jihomoravský kraj	M	43	74 123 190	Hemofilie
2.	Ústecký kraj	M	77	37 330 486	Hemofilie
3.	Ústecký kraj	Ž	44	18 781 807	Primární plicní hypertenze
4.	Karlovarský kraj	M	8	17 588 344	Svalová dystrofie
5.	Středočeský kraj	M	15	14 600 633	Svalová dystrofie
6.	Plzeňský kraj	M	48	14 288 701	Pompeho choroba
7.	Středočeský kraj	M	16	13 616 648	Mukopolysacharidóza
8.	Hl. m. Praha	M	63	13 155 683	Hemofilie
9.	Pardubický kraj	M	34	12 939 128	Hemofilie
10.	Středočeský kraj	M	63	12 724 201	Hemofilie



KLIENTI VZP (2019)

11.	Jihomoravský kraj	Ž	48	12 449 345	Transplantovaná ledvina
12.	Pardubický kraj	Ž	35	12 156 009	Transplantovaná ledvina
13.	Hl. m. Praha	M	11	12 111 846	Svalová dystrofie
14.	Hl. m. Praha	M	52	12 103 674	Hemolyticko-uremický syndrom
15.	Vysočina	Ž	51	12 079 099	Transplantovaná ledvina
16.	Pardubický kraj	M	27	11 784 435	Mukopolysacharidóza
17.	Vysočina	M	77	11 733 110	Hemofilie
18.	Plzeňský kraj	M	26	11 482 081	Hemofilie
19.	Středočeský kraj	Ž	2	11 352 686	Chronické respirační selhání
20.	Pardubický kraj	M	63	11 330 680	Pompeho choroba

1. Spôsoby akumulácie rizika





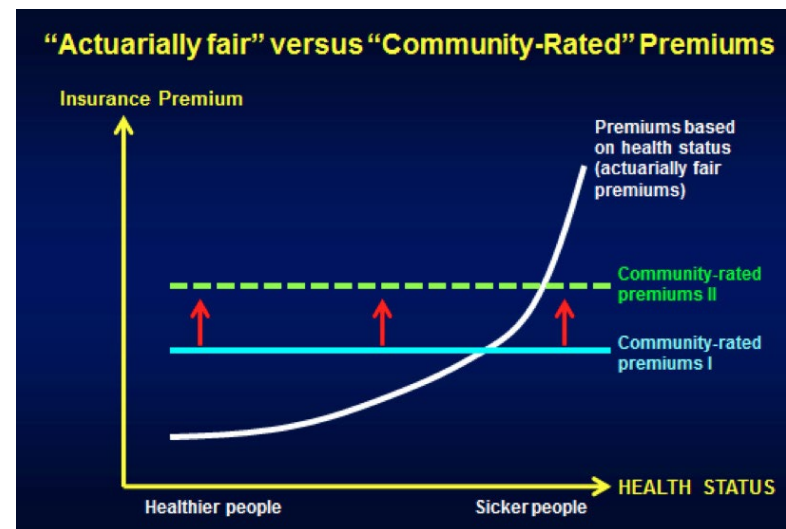
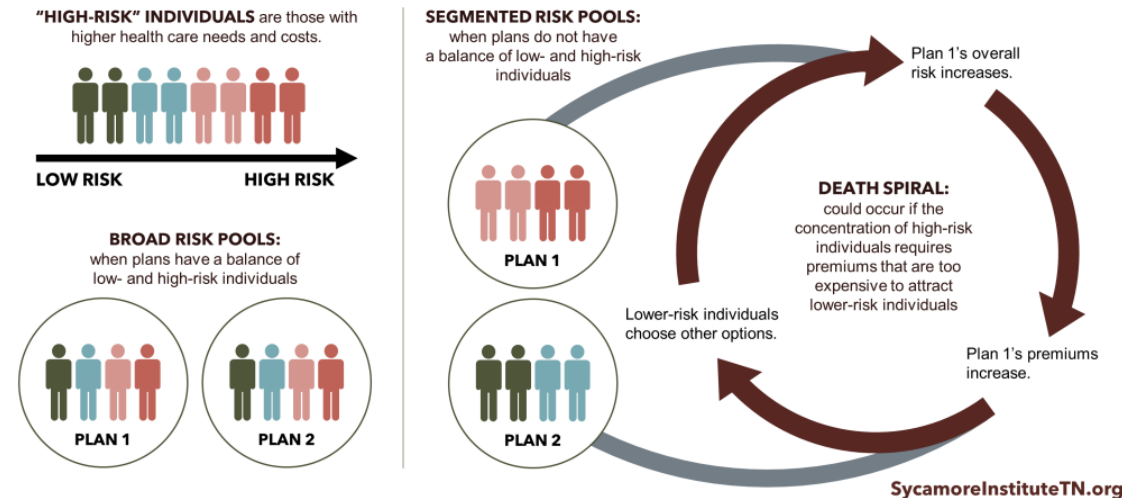
2. Priame platby

- Každý platí sám za seba
- Nikto nezdieľa spoločný „pool“ s nikým
- Neexistuje solidarita
- V princípe každý čelí katastrofickým nákladom

3. Súkromné poistenie

- Experience rating
 - Individuálne, na základe skúseností
 - Problém adverzného výberu
 - Relatívne zdraví ľudia sa dobrovoľne nepoistujú, pričom rastie poistná sadzba pre tých, ktorí v poistnom pláne zostávajú.
- Community rating
 - Všetci poistenci platia rovnaké poistné s rovnakou sadzbou
 - Problém zbierania smotany
 - Keďže poisťovne nemôžu meniť výšku poistného v závislosti od zdravotného rizika, sústreďujú sa na vytváranie zdravšieho a mladšieho kmeňa, ktorý je menej nákladný
- Transakčné náklady

HEALTH INSURANCE RISK POOLS 101





4. Fragmentovaná akumulácia rizika

- Zhromažďovanie príjmov do niekoľkých menších fondov
- Čisto fragmentovaný systém nepozná prerozdelenie
- Zaradovanie jednotlivcov do určitej rizikovej skupiny býva podľa vybraných kritérií ako:
 - geografická príslušnosť
 - zamestnanie
 - vek
 - slobodný výber



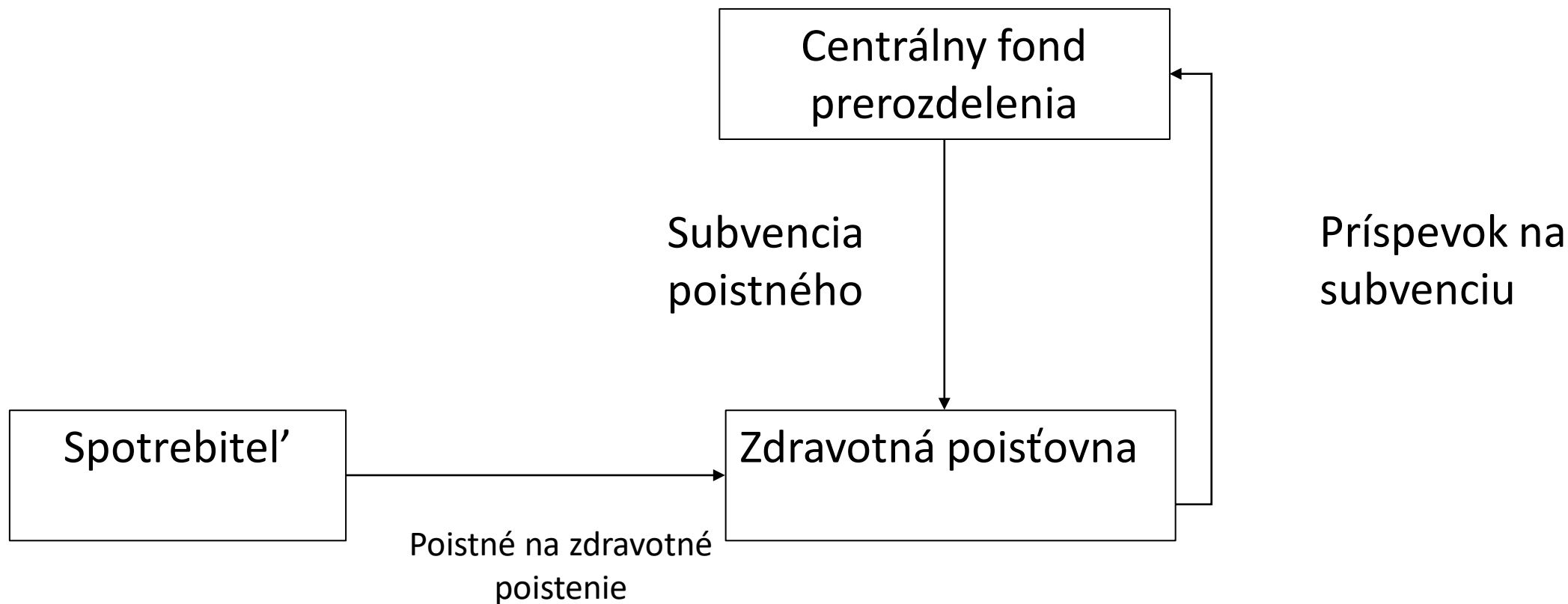
5. Integrovaná akumulácia rizika

- Ak máme súperiace fondy a danú variabilitu nákladov, nemusí príslušnosť (napr. geografická) dosť dobre pokrývať rozdiely vo variabilite nákladov.
- Preto je potrebné zaviesť prerozdelenie finančných zdrojov, pričom jednotlivci zostávajú aj naďalej členmi svojich fondov.
 - Interný systém prerozdelenia
 - S centrálnym fondom
 - S prerozdeľovacou maticou
 - Externý systém prerozdelenia



Interný systém prerozdelenia s centrálnym fondom

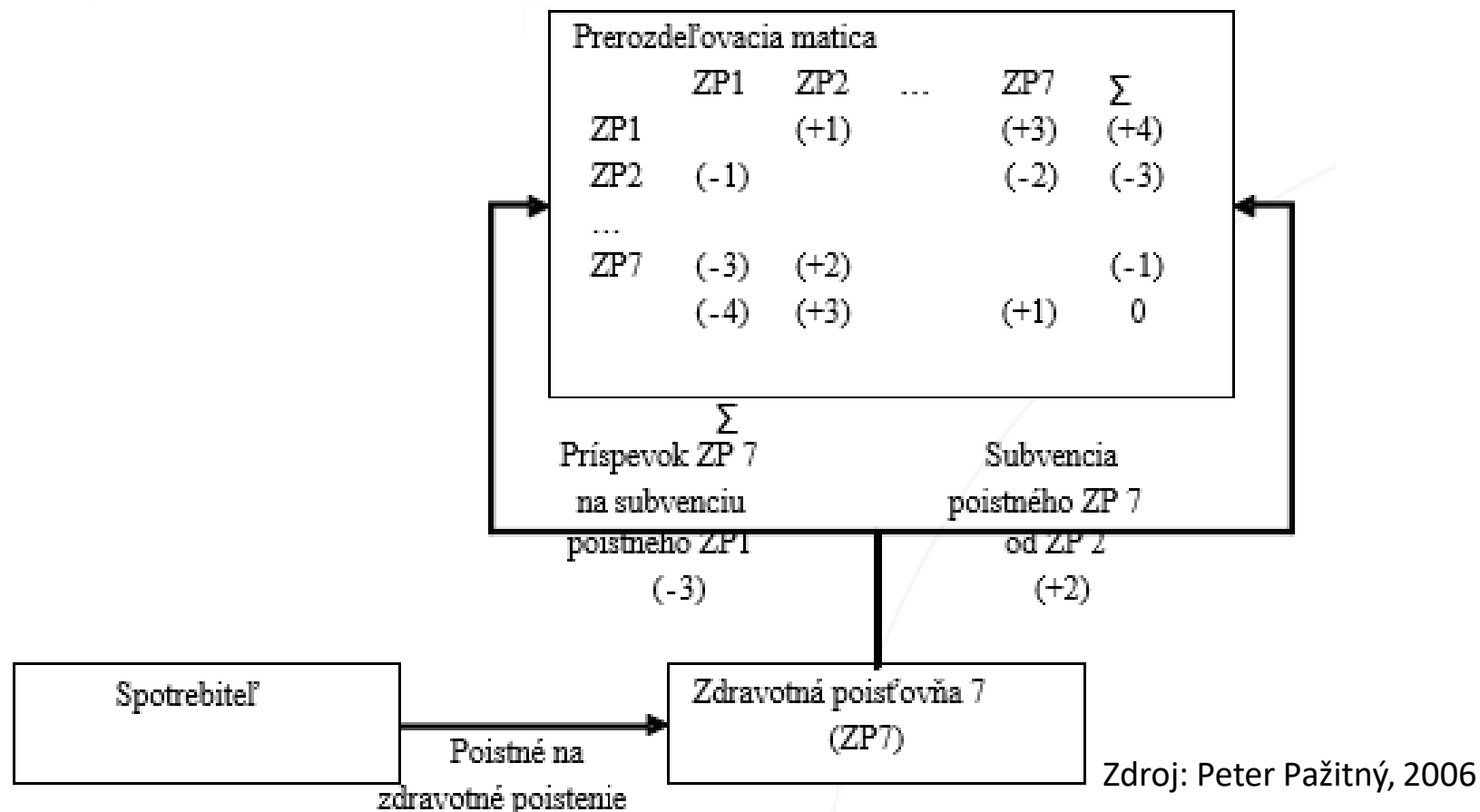
Nemecko, Švajčiarsko, Slovensko do roku 2004



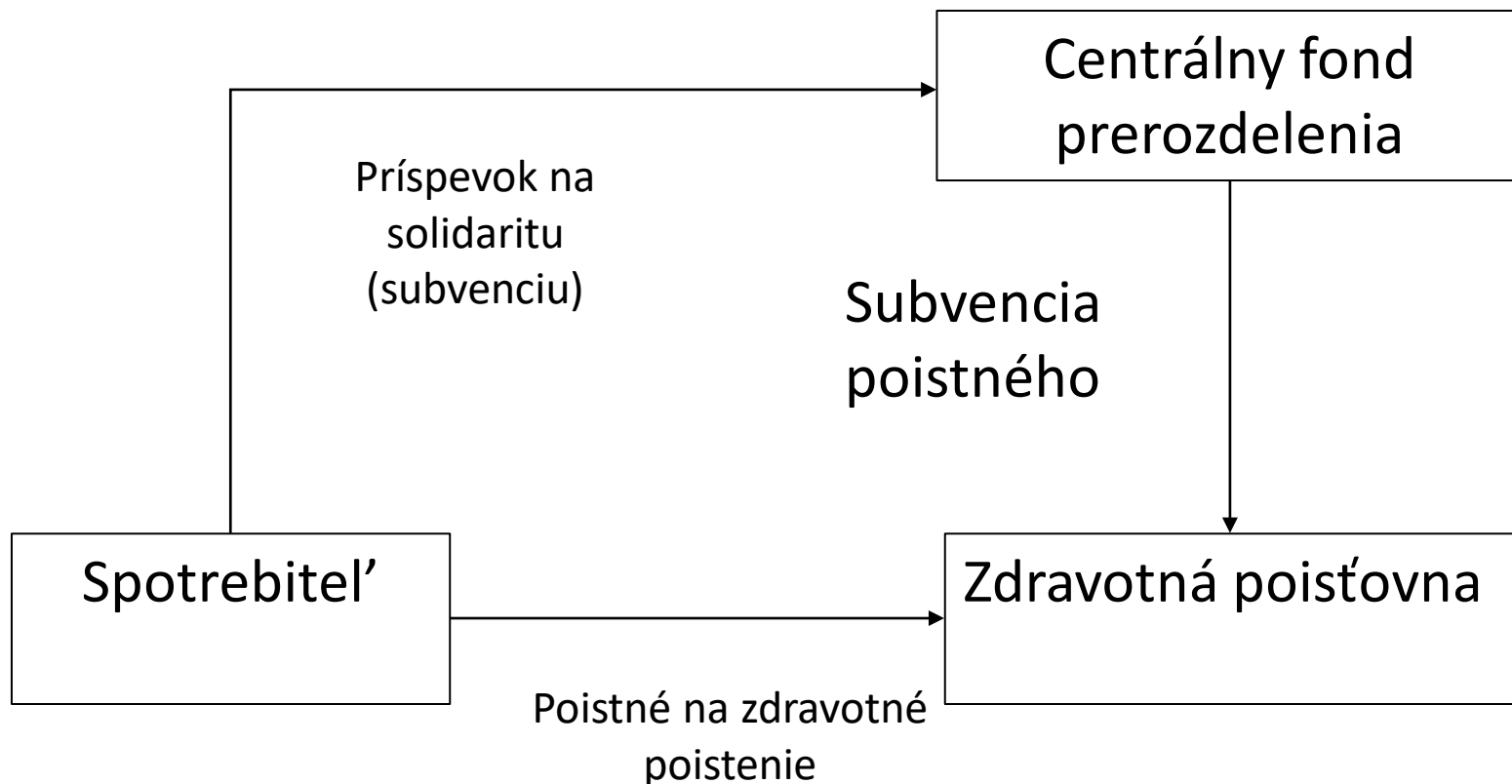
Zdroj: Risikoselektion im Krankenversicherungsmarkt, Wynand van de Ven

Interný systém prerodelenia bez centrálného fondu – tzv. prerozdělovacia matica

(Slovensko od roku 2005)



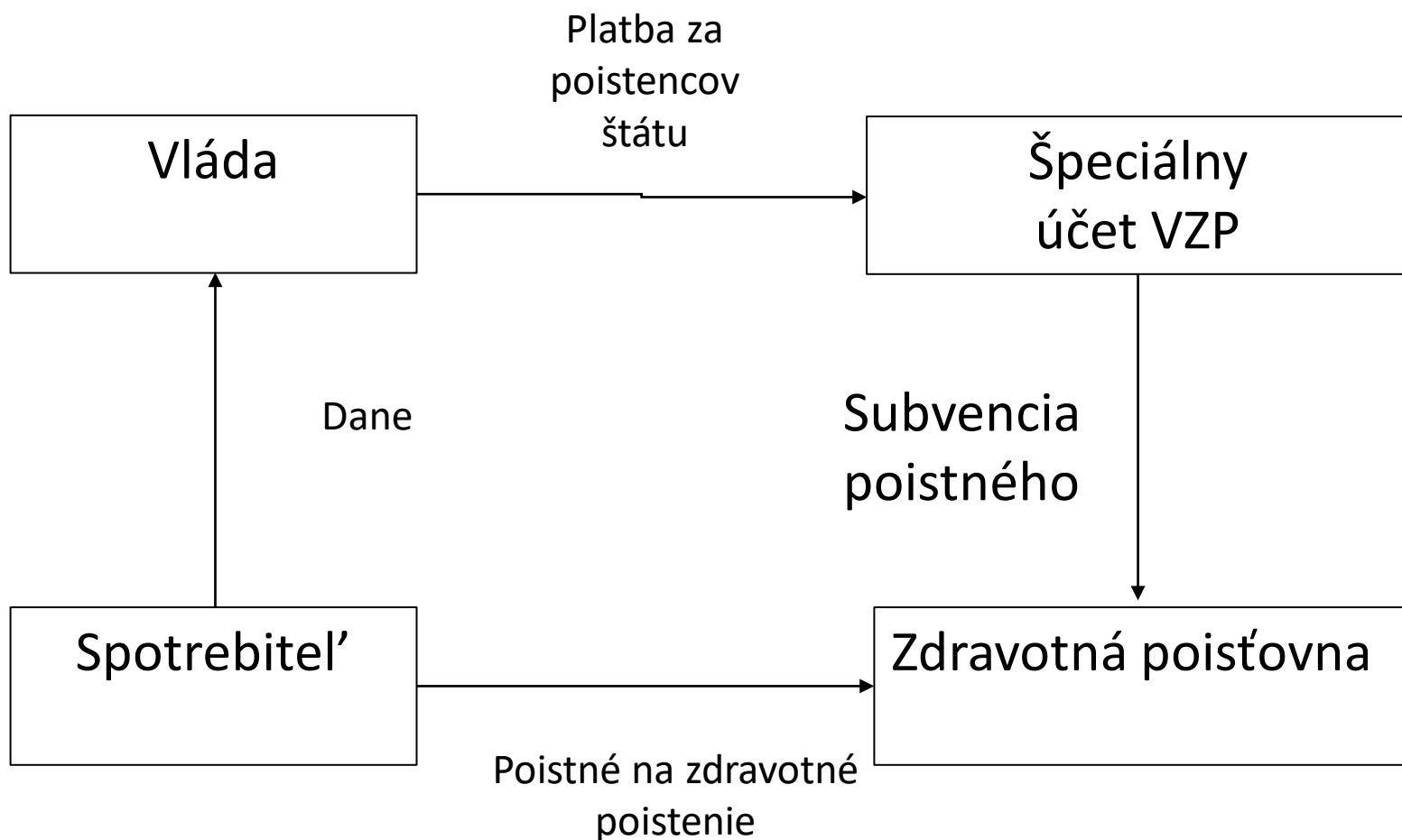
Externý systém subvencovania (HOLANDSKO)



Zdroj: Risikoselektion im Krankenversicherungsmarkt, Wynand van de Ven



Externý systém subvencovania (ČR)





6. Totálna akumulácia rizika do jedného fondu

- Morálny hazard
 - Jednotlivec neznáša plné následky svojho konania a preto má tendenciu konať menej starostlivo
- Indukovaný dopyt
 - Vzniká ako dôsledok informačnej asymetrie
 - Poskytovateľ používa svoju informovanosť na odporúčanie spotrebiteľovi konzumovať aj také služby, ktoré nevyhnutne nepotrebuje
- Obmedzovanie slobodného výberu



Zhrnutie

- Rozlišujeme 5 spôsobov akumulácie rizika:
- Priame platby
 - Každý platí sám za seba, nikto nezdieľa spoločný „pool“
- Súkromné poistenie
 - Individuálne, experience rating a community rating
- Fragmentované risk pool
 - Zhromaždenie príjmov do niekoľkých menších fondov
- Integrované risk pool
 - Existuje systém prerozdeľovania finančných zdrojov
- Unitárny risk pool
 - Celková akumulácia rizika do jedného fondu



Zdroje

- Smith, P.C. and Witter S.N.: Risk Pooling in Health care Financing, HNP Discussion Paper, 2004
- Carole Lee and Deborah Rogal: Risk Adjustment in the Health Insurance Market, 1997
- Wynand van de Ven at al.: Risk Adjustment and risk selection in Europe: 6 years later, Health Policy 83, 2007
- Pažitný, P. et al: Dobrý poistenec nad zlato. Vieme ako ho vyvážiť? Health Policy Institute, 2008

Ďakujem veľmi pekne za pozornosť