



Deformácie súčasného systému a stanovenie kritérií fungovania poisťovní

**Peter Pažitný
Rudolf Zajac
Tibor Bôrik**

Za podnetné konzultácie ďakujeme Nicovi Slemmerovi



Časť I.

Aké sú deformácie
súčasného systému ?

Deformácie súčasného systému na strane dopytu

Hraničné náklady na zabezpečenie zdravotnej starostlivosti sú veľmi blízke nule (a nezohľadňujú individuálne riziko)



Dôsledok 1

Zneužívanie princípu solidarity



Dôsledok 2

Nízka motivácia občanov predchádzať zdravotným problémom



Dôsledok 3

Vysoká spotreba zdravotníckych služieb, pomôcok a liekov



Dôsledok 4

Snaha o zabezpečenie dodatočnej výhody zakladá korupčný trh

Deformácie súčasného systému na strane ponuky

Absencia cenového mechanizmu, elementárnych trhových princípov a nemotivačné odmeňovanie (preferencia výdavkového financovania namiesto nákladového)



Dôsledok 5

Absencia konkurencie, súťaže o pacienta (postupné znižovanie kvality)



Dôsledok 6

Nadbytočná ponuka zdravotníckych služieb (neefektívny poskytovatelia nie sú vytlačení)



Dôsledok 7

Vysoké fixné náklady a neustále **prehlbovanie dlhu**

Deformácie vo financovaní

Deklaratívna pluralita zdravotných „poistovní“ deformovaná prerozdelením účtom, dotovaná štátom pri absencii účtovného auditu, kontroly solventnosti a vymáhateľnosti práva



Dôsledok 8

Poistencovi je jedno, v ktorej zdravotnej „poistovni“ je „poistený“



Dôsledok 9

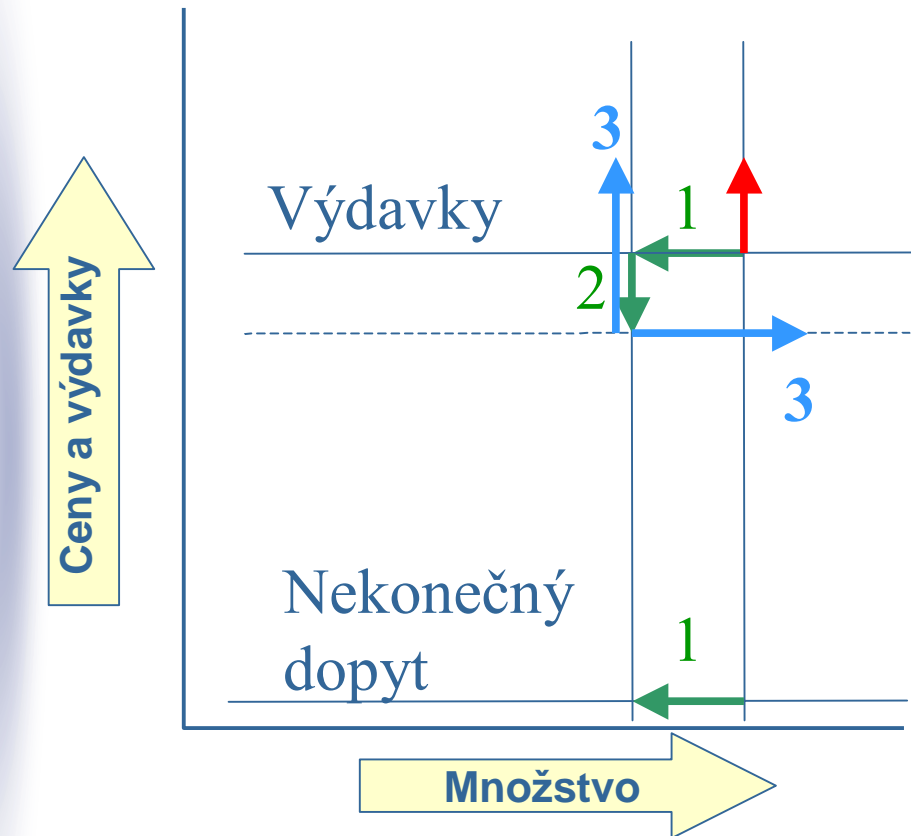
Zdravotné „poistovne“ poskytujú rovnaké služby a líšia sa len výškou dlhu



Dôsledok 10

Zdravotné „poistovne“ nemajú motiváciu tlačit' poskytovateľov k vyššej efektivite

Trajektória stabilizácie



1. Zníženie ponuky (redukcia siete)
2. Redukcia dopytu (definícia zákonného nároku na definovaný štandard)
3. Umožnenie vstupu súkromných zdrojov je podmienené zmenou financovania zdravotnej starostlivosti

Záver 1

Zvýšenie kvality a efektívnosti zdravotníckych služieb v SR je (okrem iného) podmienené zmenou súčasného systému financovania zdravotnej starostlivosti



Štát musí jasne stanoviť **kritériá** pre fungovanie poisťovní



Časť II.

Aké sú kritériá fungovania
poistovní ?

Je súčasná zdravotná poistovňa vlastne poistovňa?

1. Poistovňa
identifikuje riziko,
ktoré poistuje



Určenie zákonného nároku na definovaný štandard ako rozhrania medzi povinným a nepovinným pilierom

	KP	ZP
1. Identifikácia rizika	√	?
2. Analýza rizika		
3. Kvantifikácia rizika		
4. Likvidácia škôd		
5. Monitoring príjmov a nákladov		
6. Tvorba rezerv na škody		
7. Nedoplatky		
8. Kritérium solventnosti		
9. Štátny dozor		

Je súčasná zdravotná poist'ovňa vlastne poist'ovňa?

2. Poist'ovňa **analyzuje** riziko z hľadiska jeho veľkosti a stupňa rizikovosti



Profil poistných súm a profil eventúálnych náhrad škôd

	KP	ZP
1. Identifikácia rizika	✓	?
2. Analýza rizika	✓	?
3. Kvantifikácia rizika		
4. Likvidácia škôd		
5. Monitoring príjmov a nákladov		
6. Tvorba rezerv na škody		
7. Nedoplatky		
8. Kritérium solventnosti		
9. Štátny dozor		

Je súčasná zdravotná poisťovňa vlastne poisťovňa?

3. Poisťovňa
kvantifikuje riziko –
určuje výšku
poistného (cenu za
poistenie), za ktorú
je schopná toto
riziko poistiť



Výška poistného

	KP	ZP
1. Identifikácia rizika	✓	?
2. Analýza rizika	✓	?
3. Kvantifikácia rizika	✓	?
4. Likvidácia škôd		
5. Monitoring príjmov a nákladov		
6. Tvorba rezerv na škody		
7. Nedoplatky		
8. Kritérium solventnosti		
9. Štátny dozor		

Je súčasná zdravotná poisťovňa vlastne poisťovňa?

4. Pri **likvidácii škôd** poisťovňa kontroluje položkovite, koľko a za čo sa platí a či je to v súlade s poistnými podmienkami, podľa ktorých riziko poistila



Výplata škody

	KP	ZP
1. Identifikácia rizika	✓	?
2. Analýza rizika	✓	?
3. Kvantifikácia rizika	✓	?
4. Likvidácia škôd	✓	?
5. Monitoring príjmov a nákladov		
6. Tvorba rezerv na škody		
7. Nedoplatky		
8. Kritérium solventnosti		
9. Štátny dozor		

Je súčasná zdravotná poistovňa vlastne poistovňa?

5. Poistovňa **monitoruje** vývoj príjmov (poistné) a nákladov (vyplatené škody)



Možnosť meniť výšku poistného (malus-bonus) alebo poistné podmienky

	KP	ZP
1. Identifikácia rizika	✓	?
2. Analýza rizika	✓	?
3. Kvantifikácia rizika	✓	?
4. Likvidácia škôd	✓	?
5. Monitoring príjmov a nákladov	✓	?
6. Tvorba rezerv na škody		
7. Nedoplatky		
8. Kritérium solventnosti		
9. Štátny dozor		

Je súčasná zdravotná poisťovňa vlastne poisťovňa?

6. Súčasťou nákladov je aj **tvorba rezerv** na škody, ktoré už boli oznámené, ale ešte neboli vyplatené, ako aj na škody, ktoré už nastali, ale ešte neboli oznámené poisťovní

	KP	ZP
1. Identifikácia rizika	✓	?
2. Analýza rizika	✓	?
3. Kvantifikácia rizika	✓	?
4. Likvidácia škôd	✓	?
5. Monitoring príjmov a nákladov	✓	?
6. Tvorba rezerv na škody	✓	?
7. Nedoplatky		
8. Kritérium solventnosti		
9. Štátny dozor		

Je súčasná zdravotná poisťovňa vlastne poisťovňa?

7. Poistné, ktoré je predpísané (ktoré sa má zaplatiť), ale ktoré poistený nezaplatí, musí poisťovňa **odpísať zo zisku** v tej výške, v akej sa jej ho ani následne (súdnou cestou) nepodarí vymôcť od poistených

	KP	ZP
1. Identifikácia rizika	✓	?
2. Analýza rizika	✓	?
3. Kvantifikácia rizika	✓	?
4. Likvidácia škôd	✓	?
5. Monitoring príjmov a nákladov	✓	?
6. Tvorba rezerv na škody	✓	?
7. Nedoplatky	✓	?
8. Kritérium solventnosti		
9. Štátny dozor		

Je súčasná zdravotná poist'ovňa vlastne poist'ovňa?

8. Poist'ovňa musí kontrolovať tok peňazí (príjmy a výdaje), tak aby splnila **kritériá pre výpočet solventnosti**



Stanovenie minimálnej miery solventnosti

	KP	ZP
1. Identifikácia rizika	✓	?
2. Analýza rizika	✓	?
3. Kvantifikácia rizika	✓	?
4. Likvidácia škôd	✓	?
5. Monitoring príjmov a nákladov	✓	?
6. Tvorba rezerv na škody	✓	?
7. Nedoplatky	✓	?
8. Kritérium solventnosti	✓	?
9. Štátny dozor		

Je súčasná zdravotná poisťovňa vlastne poisťovňa?

9. Solventnosť poisťovne je **dozorovaná zo strany štátu** (aj s prípadnými sankciami)



Nezávislý úrad pre kontrolu, monitoring a audit

	KP	ZP
1. Identifikácia rizika	✓	?
2. Analýza rizika	✓	?
3. Kvantifikácia rizika	✓	?
4. Likvidácia škôd	✓	?
5. Monitoring príjmov a nákladov	✓	?
6. Tvorba rezerv na škody	✓	?
7. Nedoplatky	✓	?
8. Kritérium solventnosti	✓	?
9. Štátny dozor	✓	?

Záver 2

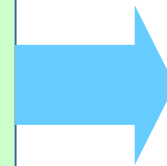
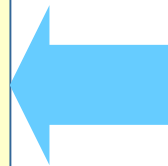
Súčasn^é zdravotné poisťovne nie sú poisťovne



Alternatíva 1

Zdravotná pokladnica (daňový systém)

Zákonný nárok na definovaný štandard



Alternatíva 2

Transformácia zdravotných poisťovní podľa uvedených kritérií

Záver 3

Umožnenie **vstupu komerčných poisťovní** do financovania zdravotnej starostlivosti nad rámec zákonného nároku na definovaný štandard



Uplatňovanie vymenovaných **9 kritérií**

Cieľový stav: model viac– pilierového financovania

Zdravotná pokladnica

(transformované zdravotné poisťovne)

1. Povinné poistenie pre občanov s mesačným príjmom nižším ako stanovená hranica
2. Princíp štruktúrovanej solidárnosti
3. Zdravotná starostlivosť definovaná zákonným nárokom na definovaný štandard
4. Variabilná povinná zložka (Odvod % zo mzdy + nominálna zložka)

Komerčné poistenie

(priame úhrady)

1. Nepovinné poistenie pre občanov s mesačným príjmom vyšším ako stanovená hranica
2. Princíp osobnej zodpovednosti
3. Zdravotná starostlivosť nad rámec zákonného nároku na definovaný štandard
4. Variabilná dobrovoľná zložka (Individuálne poistné)

Príspevok na nepoistiteľné riziká

Krátkodobé opatrenia

1. Vykonať audit a zaviesť nový účtovný systém pre zdravotné poisťovne a osobné účty poistencov
 2. Transformácia zdravotných poisťovní na skutočné poisťovne, alebo zavedenie centralizácie výberu (zdravotná pokladnica)
 3. Vykonať kontrolu obstarávania investícií a preveriť hospodárenie v lôžkových zariadeniach
 4. Stanoviť miery výkonnosti (napr. nákladnosť) LZZ
1. Definovať zákonný nárok na definovaný štandard
 2. Zaviesť voľné (diferencované) mzdy a zrušiť tarifné odmeňovanie
 3. Zvýšiť hraničné náklady (lieky na predpis, doprava, ...)