

Dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne – szanse i zagrożenia dla szpitali klinicznych

Romuald Holly

IX Forum Szpitali Klinicznych

Poznań, 27 października 2010



UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE – CZYM JEST?

- ❖ „urządzenie gospodarcze” polegające na neutralizowaniu skutków ryzyka;
- ❖ metoda finansowego (re)kompensowania skutków subiektywnie niepożądanych zdarzeń, które wystąpić mogą w wyniku ewentualnego zrealizowania się ryzyka, w zamian za opłaconą składkę (cenę ujemną cesji ryzyka);
- ❖ instrument finansowy (re)kompensowania skutków niepożądanych zdarzeń osobom (podmiotom), których te zdarzenia dotyczą i które opłaciły składkę za uczestnictwo we wspólnocie ryzyka (def. R.H.);

UBEZPIECZENIE JAKO SPOSÓB ORGANIZACJI ZABEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO I DYSTRYBUCJI ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH (W TYM USŁUG MEDYCZNYCH)

zalety:

- gwarancja równowagi finansowej systemu,
- modularna budowa oferowanych produktów („polis”),
- redukcja kosztów i cen,
- samoregulacja,

wady:

- „nieubezpieczalność” wielu ważnych ze społecznego i medycznego punktu widzenia chorób (przewlekłe, rzadkie, *pending diseases* ...),
- negatywna selekcja,
- generowanie dodatkowych kosztów.

UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE – SPECYFIKA

Sposób (re)kompensaty:

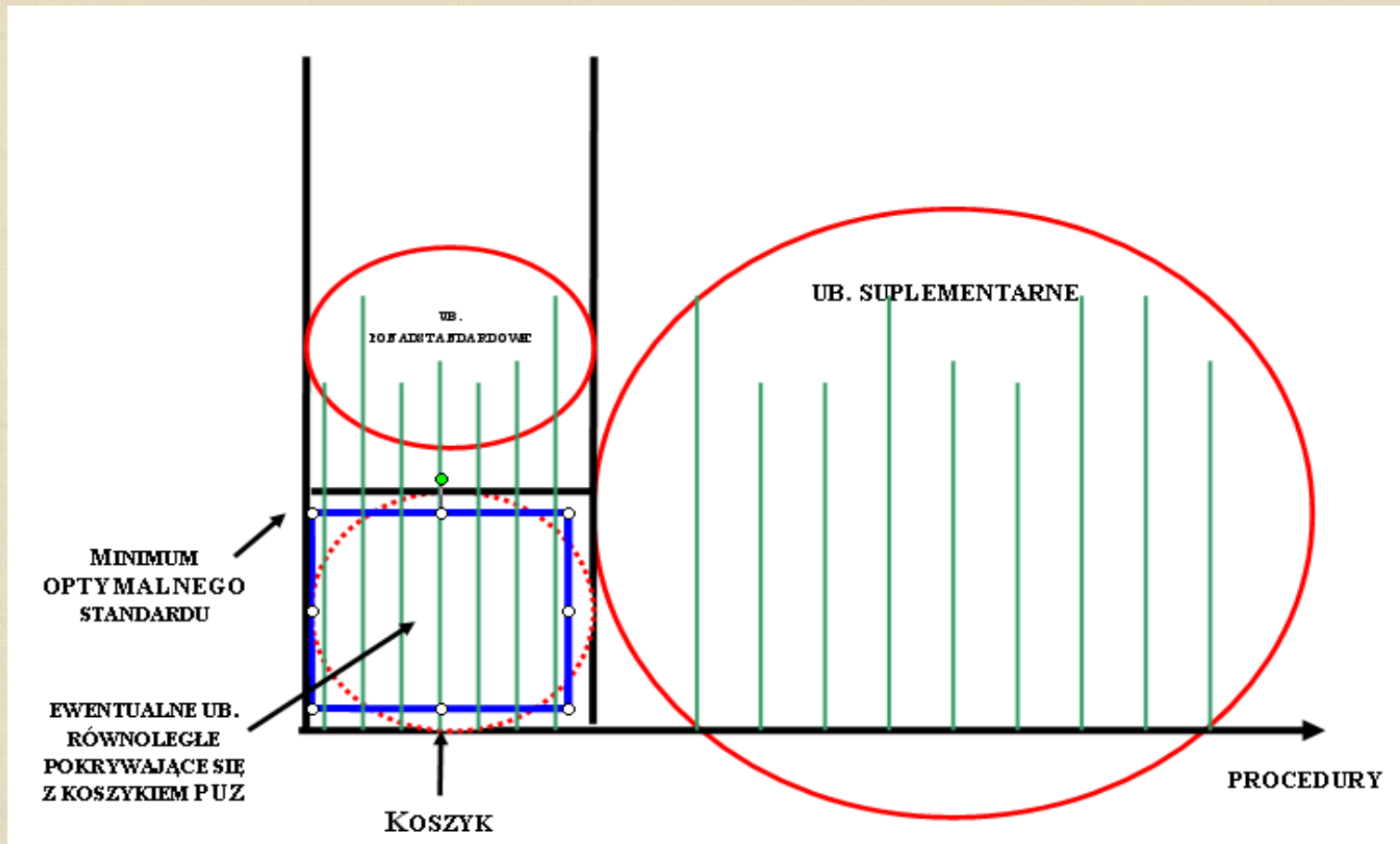
- ❖ finansowy (wypłata pieniężna)
- ❖ rzeczowy (świadczenie/usługa serwisowa)

Budowa modułarna produktu ubezpieczeniowego

- moduł finansowy
- moduł serwisowy:
 - diagnostyka
 - prewencja
 - poradnictwo
 - leczenie (naprawcze, zachowawcze)
 - rehabilitacja
 - rewalidacja
 - reorientacja zawodowa
- moduł opiekuńczy:
 - paliatywny
 - pielęgnacyjny
 - *assistance*
 - *concierge*

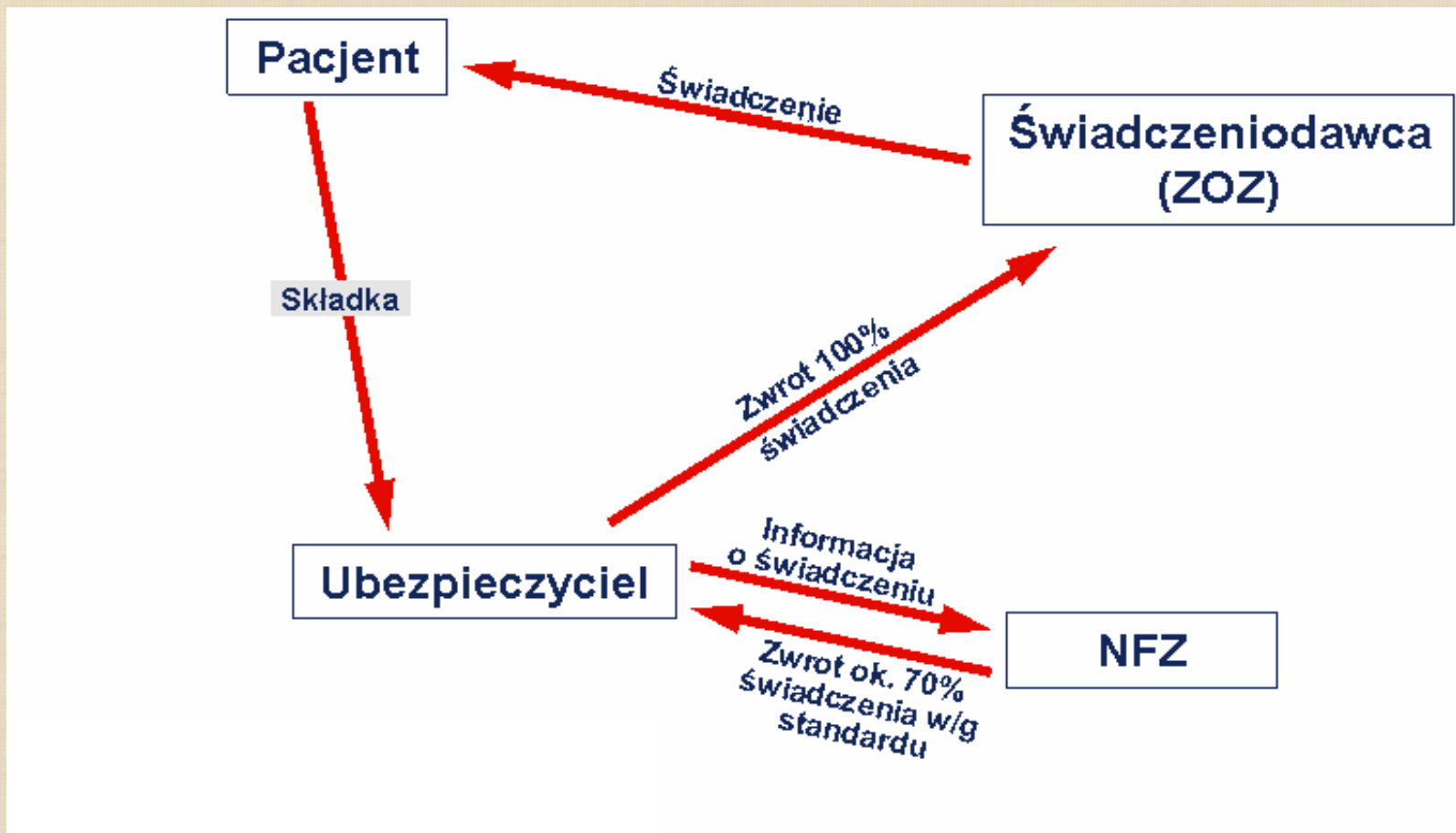


DODATKOWE (KOMPLEMENTARNE) UBEZPIECZENIA ZDROWOTNE WEDLE KOSZYKA „POZYTYWNO-RESTRYKCYJNEGO”



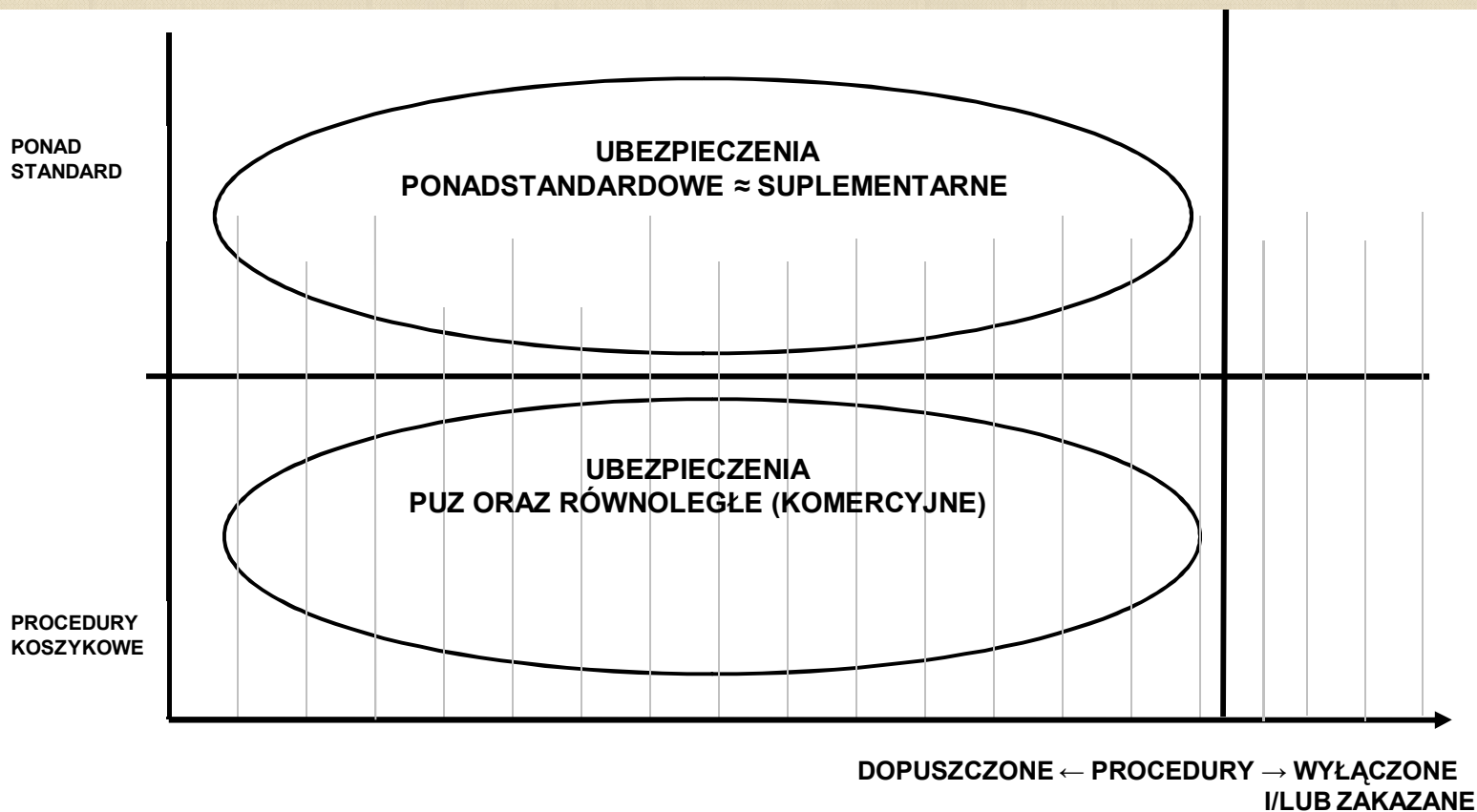
Źródło: opracowanie własne (R.H.)

Finansowanie świadczeń i obieg pieniądza w modelu równoległych niekonkurencyjnych DUZ



Źródło: opracowanie Zespołu wicepremiera J. Hausnera, 2004

DODATKOWE (KOMPLEMENTARNE) UBEZPIECZENIA ZDROWOTNE WEDLE KOSZYKA „POZYTYWNEGO DLA WSZYSTKICH PROCEDUR EBM” LUB KOSZYKA „NEGATYWNEGO”



REALNOŚĆ WPROWADZANIA DUZ:

Stan obecny:

- ❖ Rynek – 160-500 mln zł. (wobec 2,2 mld firm abonamentowych)
- ❖ Oferta produktowa – coraz bogatsza i bardziej dojrzała – 168 produktów (aczkolwiek wciąż jest „nakładką” na produkty abonamentowe)
- ❖ Dynamika wzrostu – ok. 25-30% rocznie
- ❖ Konstrukcja SOZ – niekorzystna (DUZ są jedynie tolerowane)

Prognoza:

- ❖ Rynek – potencjalnie 16-25 mld zł.
- ❖ Perspektywa – do 2014 r. wzrost ~ 35% rocznie.
Następnie – zależnie od wyników zmiany/reformy SOZ – wzrost lawinowy lub analogiczny jak dotychczas

Szpitala kliniczne na rynku DUZ

Czy konkurować?

- ❖ zakresem usług,
- ❖ jakością,
- ❖ dostępnością,
- ❖ kosztem,
- ❖ ceną.

SZANSE:

- ❖ dodatkowe finansowanie ze strony płatnika(ów) publicznego (w wyniku pośredniego doływu środków);
- ❖ dodatkowe finansowanie ze strony funduszy i ubezpieczycieli prywatnych;
- ❖ możliwość pozyskiwania dodatkowych kontraktów;
- ❖ możliwość częściowego uniezależnienia się od finansowania budżetowo- "dotacyjnego" – większa swoboda badań;
- ❖ możliwość (konieczność wymuszona kontraktami z zakładami ubezpieczeń), stałego rozwoju, wdrażania i stosowania najnowszych technologii oraz kształcenia kadry;

ZAGROŻENIA:

- ❖ ograniczenie roli/znaczenia szpitali klinicznych w SOZ,
- ❖ ograniczenie finansowania działalności szpitali,
- ❖ marginalizacja szpitali klinicznych (ograniczanie do misji i wybranych zadań ograniczonego *puz*),
- ❖ nierównoprawne partnerstwo ze zdrowotnymi funduszami publicznymi i prywatnymi (podporządkowanie ich celom),
- ❖ nierówne partnerstwo w negocjowaniu kontraktów z zakładami ubezpieczeń,
- ❖ ograniczenie działalności niektórych specjalności (konieczność łączenia i/lub likwidacji niektórych szpitali),
- ❖ ograniczenie swobody/zakresu badań (głównie przez ograniczanie środków).

JAK WYKORZYSTAĆ SZANSE? JAK OGRANICZYĆ/ZMINIMALIZOWAĆ ZAGROŻENIA?

- ❖ wyczekiwanie (strategia **zachowawcza**),
- ❖ stały monitoring zmian (strategia **pasywna**),
- ❖ uleganie zmianom poprzez minimalizowanie strat/kosztów własnych (strategia **bierna**),
- ❖ dostosowywanie się do okoliczności/otoczenia np. przez restrukturyzację (strategia **aktywna**),
- ❖ oddziaływanie na zmianę poprzez kreowanie prawa, okoliczności, zdarzeń (strategia **ofensywna**).

*Dziękuję
za uwagę*



Opracowanie własne R.H.