



# **Miejsce i rola prywatnych płatników w systemie ochrony zdrowia – warunki konkurencyjności oraz powszechności**

dr Barbara Więckowska  
Katedra Ubezpieczenia Społecznego  
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

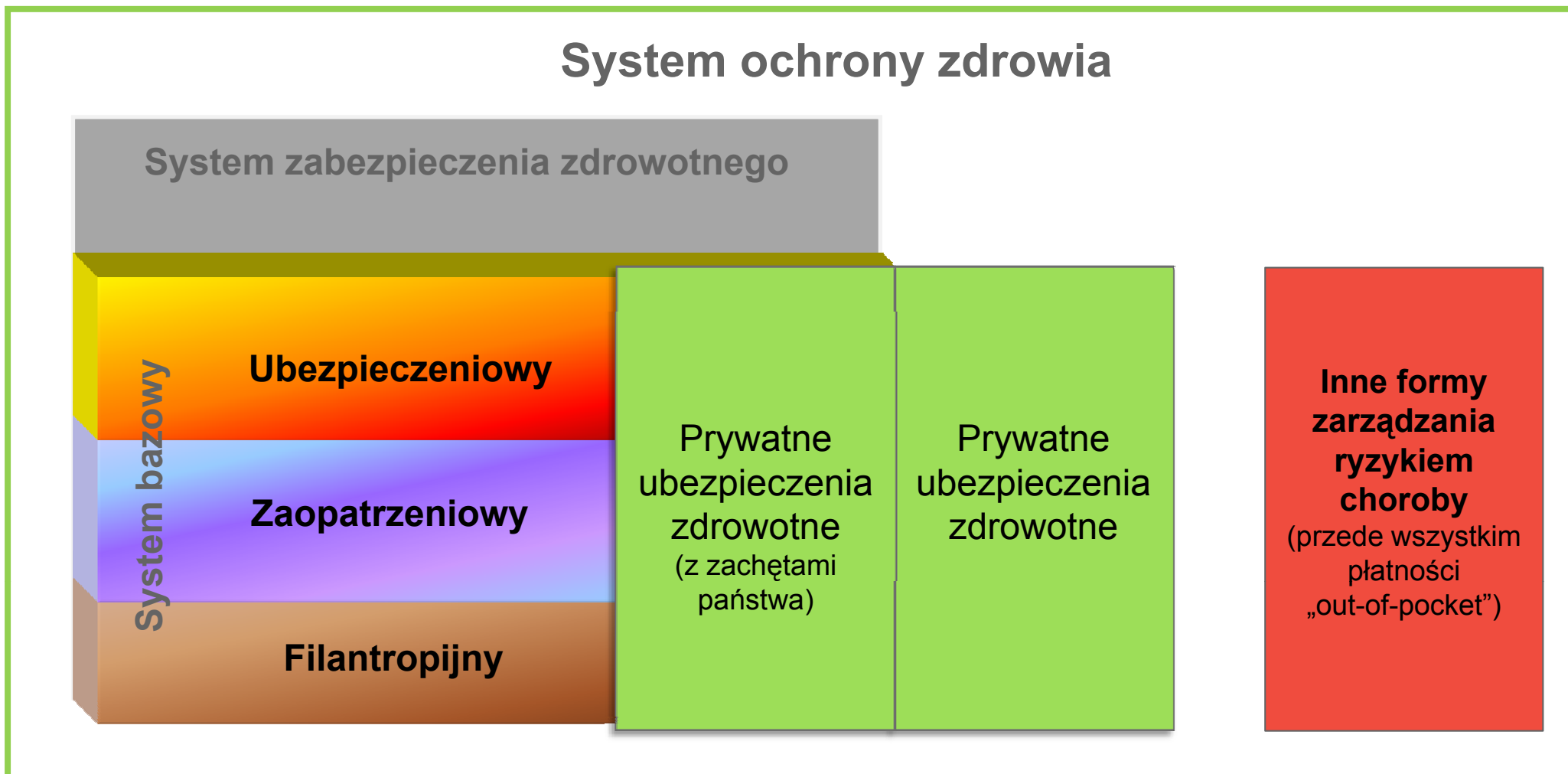
---

# Plan prezentacji

---

- 01 Miejsce ubezpieczenia w systemie ochrony zdrowia – ujęcie modelowe
- 02 Prywatne ubezpieczenie zdrowotne a system zabezpieczenia zdrowotnego
- 03 Cechy płatnika determinujące konkurencję
- 04 Charakterystyka systemów – weryfikacja empiryczna cech płatnika
- 05 Indeks konkurencji
- 06 Warunki konieczne dla efektywnego systemu konkurencji regulowanej
- 07 Prywatne ubezpieczenia zdrowotne w systemie ochrony zdrowia w Polsce

# Ubezpieczenie w systemie ochrony zdrowia



Źródło: por. T. Szumlicz, B. Więckowska, Metoda ubezpieczenia w systemie zabezpieczenia zdrowotnego – zakres i możliwości zastosowania w: Społeczne aspekty ubezpieczenia, red. T. Szumlicz, SGH, Warszawa 2005, s.124.

# Prywatne ubezpieczenia zdrowotne

Rodzaj ubezpieczenia	Relacja w stosunku do systemu bazowego	Przeznaczenie
ubezpieczenia bazowe	relacja „wyłącznieść”	<ul style="list-style-type: none"><li>• podstawowa droga „dostępu” do ochrony ubezpieczeniowej</li><li>• obowiązkowe bazowe ub. prywatne</li></ul>
ubezpieczenia substytucyjne	relacja „zamiast”	<ul style="list-style-type: none"><li>• osoby wyłączone z zabezpieczenia publicznego</li><li>• możliwość wyjścia z systemu publicznego</li></ul>
ubezpieczenia komplementarne/uzupełniające	relacja „ponad”	<ul style="list-style-type: none"><li>• świadczenia zdrowotne wyłączone co do rodzaju z zabezpieczenia bazowego</li><li>• świadczenia objęte współpłaceniem</li></ul>
ubezpieczenia suplementarne/równoległe	relacja „obok”	<ul style="list-style-type: none"><li>• szybszy dostęp i szerszy wybór świadczeniodawców w odniesieniu do świadczeń prawnie należnych</li></ul>

Źródło: por. B. Więckowska, M. Osak, Potencjał prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych jako źródła finansowania opieki zdrowotnej w Polsce, w: *Ubezpieczenia wobec wyzwań XXI w.*, red. W. Ronka-Chmielowiec, Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, w druku.

---

# Ubezpieczenia prywatne a bezpieczeństwo socjalne

---

pożądany (indywidualny) poziom bezpieczeństwa zdrowotnego

---

własna inicjatywa gospodarstw domowych

stymulowany poziom bezpieczeństwa zdrowotnego

---

zachęty dla gospodarstw domowych

bazowy poziom bezpieczeństwa zdrowotnego

---

obowiązek, afiliacja

Źródło: por. T. Szumlicz, Podmiotowość w zarządzaniu zmianą systemu ochrony zdrowia, GlaxoSmithKline, Warszawa 2007, s.108.



SPRAWNE PAŃSTWO  
PROGRAM *ERNST & YOUNG*

# Konkurencja regulowana

(wyniki badań przeprowadzonych w ramach programu Ernst & Young Sprawne Państwo)

# System płatników a konkurencja

Cecha systemu	Wartość sprzyjająca konkurencji	Wartość ograniczająca konkurencję
<b>liczba</b>	wielu	jeden
<b>forma własności</b>	(nie ma)	różny reżim prawny dla podmiotów publicznych i prywatnych
<b>zasięg</b>	cały kraj	jeden płatnik na jeden region
<b>podmiot ochrony</b>	wszyscy obywatele/ubezpieczeni	systemy dedykowane np. dla grup zawodowych
<b>przedmiot ochrony</b>	możliwość różnicowania koszyka oraz dopłat do świadczeń	brak możliwości różnicowania koszyka oraz dopłat do świadczeń
<b>wycena ryzyka</b>	model z (jednorazową bądź wielokrotną) oceną ryzyka	model z opłatą uzależnioną od dochodu
<b>wyrównanie ryzyka/szkodowości</b>	stosowanie modelu wyrównywania ex-ante oraz ex-post	brak jakiegokolwiek modelu wyrównania
<b>powiązanie ze świadczeniodawcami</b>	(nie ma)	pełna integracja
<b>swoboda zawierania umów</b>	możliwość selekcji świadczeniodawców, negocjowania cen, liczby i rodzaju świadczeń	konieczność kontraktowania u wszystkich świadczeniodawców określonej liczby i rodzaju świadczeń po jednakowej cenie

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 22.

# Charakterystyka systemów – podział krajów

System z jednym płatnikiem	System z wieloma płatnikami		
	Rozdzielność przedmiotowa	Rozdzielność podmiotowa	Możliwość wyboru
Bułgaria, Cypr, Dania, Estonia, Hiszpania, Irlandia, Luksemburg, Łotwa, Malta, Portugalia, Słowenia, Szwecja, Węgry, Wielka Brytania, Włochy	Finlandia, Litwa, <b>Polska</b> (NFZ i budżet państwa), Rumunia	Austria, Francja, Grecja	Belgia, Czechy, Holandia, Izrael, Niemcy, Słowacja, Szwajcaria

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 27.

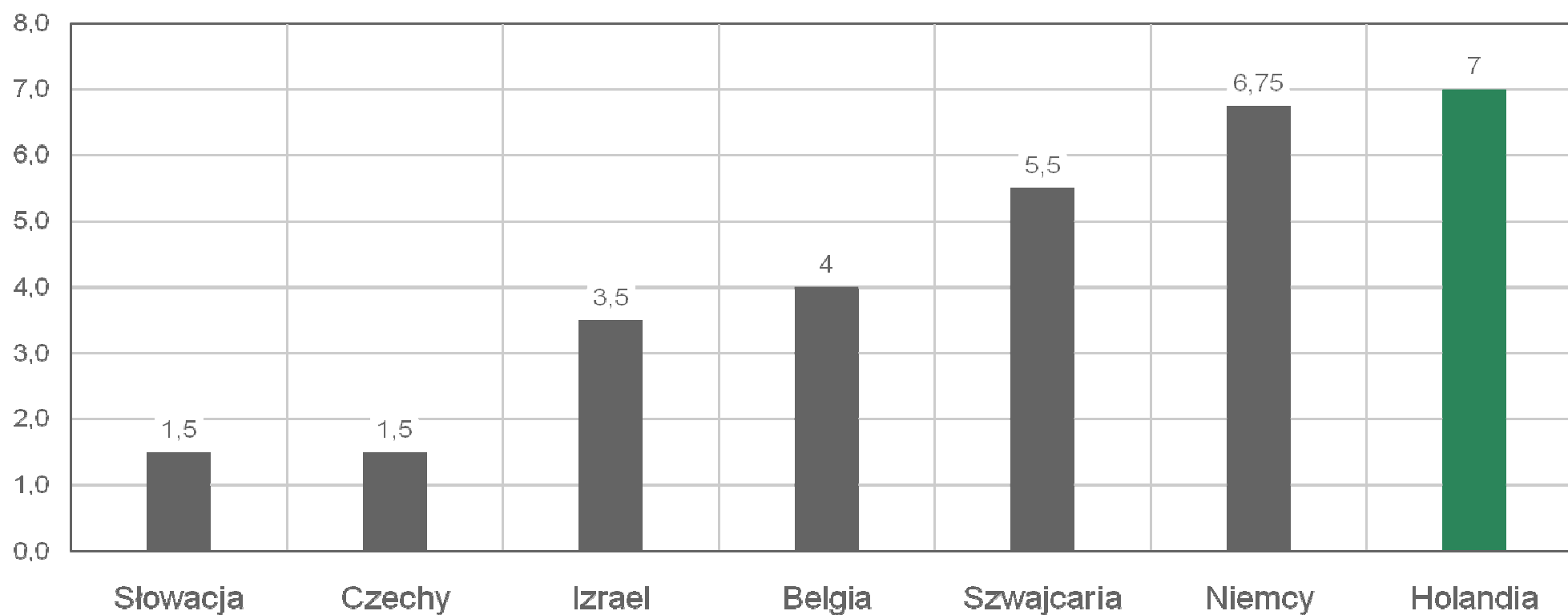


# Indeks konkurencji: elementy składowe



Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 36.

# Indeks konkurencji: wyniki



Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 37.

---

# Warunki konieczne dla efektywnego systemu konkurencji regulowanej

---

- I. Możliwość wyboru płatnika
- II. Sprawny system wyrównywania ryzyka/szkodowości
- III. Swoboda zawierania umów ze świadczeniodawcami
- IV. Przejrzystość systemu
- V. Dostęp pacjenta do informacji
- VI. Bodźce finansowe skłaniające do efektywności
- VII. Ograniczenie efektu gapowicza
- VIII. Warunki umożliwiające kontestowalność rynków
- IX. Sprawny nadzór regulacyjny systemu

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 41.

---

---

# Możliwość wyboru płatnika

---

- Czy możliwa jest okresowa zmiana płatnika?
- Czy obowiązuje zasada otwartych zapisów?
- Czy wysokie są koszty zmiany?

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 42.

---

# Sprawny system wyrównywania ryzyka/szkodowości

---

- Jakie są czynniki wyrównujące ryzyko?
- Czy zakres redystrybucji ex-ante dobrze odzwierciedla oczekiwane koszty?
- Jaki jest poziom odpowiedzialności zakładów ex-post?
- Czy dostępne są rzetelne dane umożliwiające wyrównywanie ryzyka/szkodowości?
- Jak rzetelna jest analiza dostępnych danych?
- Czy dane te są zabezpieczone? Kto nimi zarządza?

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 43.

---

# Swoboda zawierania umów ze świadczeniodawcami

---

- Czy jest możliwość selektywnego kontraktowania ze świadczeniodawcami?
- Czy jest możliwość negocjowania cen oraz zakresu świadczeń z pojedynczymi świadczeniodawcami?
- Czy jest dopuszczalna prawnie pionowa integracja (płatnika ze świadczeniodawcą)?

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 47.

---

# Przejrzystość systemu

---

- Czy organizacja systemu jest zrozumiała dla jego uczestników?
- Czy sposób opisanie standardowego pakietu świadczeń jest precyzyjny i zrozumiały?
- Czy istnieje kilka pakietów standardowych?
- Czy możliwe jest łatwe porównanie rodzajów świadczeń w produktach dodatkowych?
- Czy istnieje przejrzysty i precyzyjny system klasyfikacji produktów medycznych?

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 47.

---

---

# Dostęp pacjenta do informacji

---

- Czy jest dostępna informacja dotycząca zarówno płatników jak i świadczeniodawców?
- Czy jest ona rzetelna oraz obiektywna?
- Czy przekazywana informacja jest zrozumiała?
- Czy przedstawiane wskaźniki bezpieczeństwa, efektywności oraz dostępności są porównywalne?
- Czy istnieje przejrzysty system „prowadzenia pacjentów”?

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 48.

---



---

# Bodźce finansowe skłaniające do efektywności

---

- Czy istnieją i jakie są bodźce do poszukiwania efektywności po stronie pacjenta?
- Czy istnieją i jakie są bodźce do poszukiwania efektywności po stronie świadczeniodawcy?
- Czy istnieją i jakie są bodźce do poszukiwania efektywności po stronie płatnika?

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 49.

---

# Ograniczenie efektu gapowicza

---

- Czy istnieje możliwość celowego nieuczestniczenia w finansowaniu świadczeń zdrowotnych przy jednoczesnej możliwości korzystania z tych świadczeń?

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 50.

---

---

# Warunki umożliwiające kontestowalność rynków

---

- Czy istnieją duże bariery wejścia i wyjścia (dla potencjalnych konkurentów) z systemu?
- Czy wysokie są tzw. koszty utopione?

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 50.

---

# Sprawny nadzór regulacyjny systemu

---

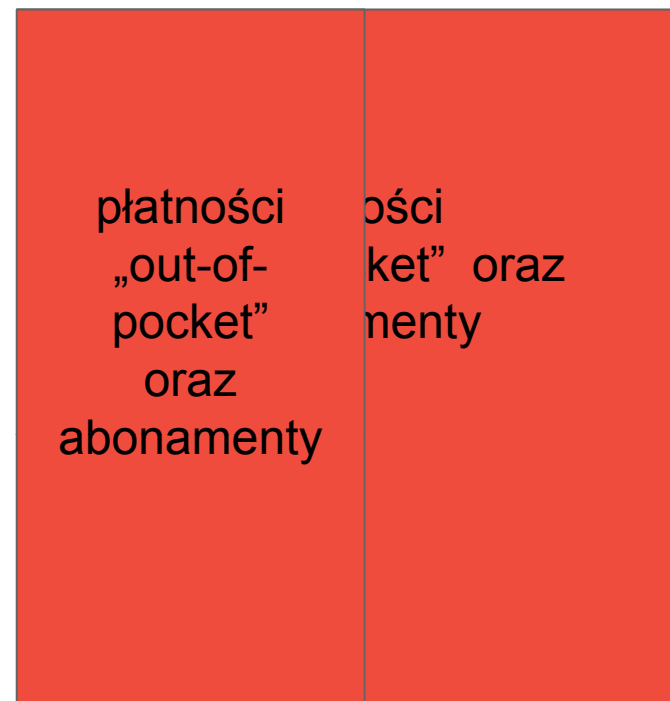
Czy istnieje instytucja:

- ds. jakości świadczeń zdrowotnych?
- ds. nadzoru finansowego?
- ds. ochrony konkurencji?
- ds. ochrony praw pacjenta?

Źródło: B. Więckowska, Konkurencja między płatnikami w bazowym systemie zabezpieczenia zdrowotnego, Sprawne Państwo, Program Ernst&Young, Warszawa 2010, s. 51.

# Ubezpieczenie w systemie ochrony zdrowia w Polsce – stan obecny oraz możliwość rozwoju

## System ochrony zdrowia





**Dziękuję za uwagę!**

Barbara Więckowska  
Katedra Ubezpieczenia Społecznego  
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie  
ul. Wiśniowa 41 pok.35  
E-mail: [bawie@sgh.waw.pl](mailto:bawie@sgh.waw.pl)