

Vertikální spravedlnost ve financování zdravotnictví SR

Ing. Karolína Marková
doktorandka FM VŠE

Vysoká škola ekonomická v Praze

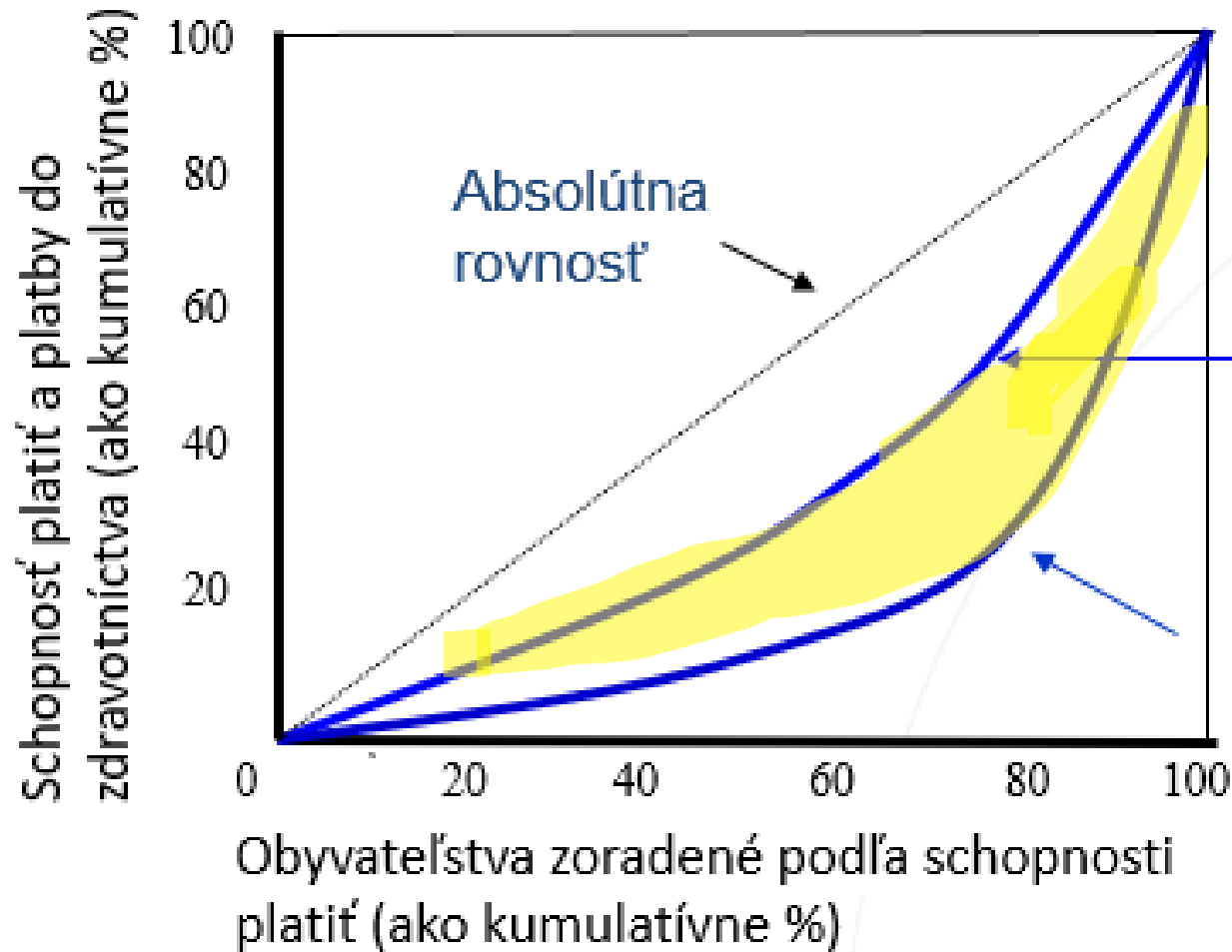
Vertikální spravedlnost

- Spravedlnost ve financování zdravotní péče lze obecně definovat jako požadavek, aby domácnosti přispívaly do zdravotního systému dle jejich schopnosti platit.
- Bohatí lidé by tedy měli platit více než chudí a lidé se stejným příjmem by měli platit stejně.
- Podává informaci o tom, jak je finanční břemeno rozloženo v populaci.
- Možno měřit pomocí indexů progresivity. Index podává informaci o tom, jaký má daný kanál financování zdravotnictví dopad na obyvatelstvo.
- Na progresivní financování je nahlíženo jako na spravedlivé, regresivní financování je považováno za nespravedlivé.

Kakwani index

- Index progresivity.
- K výpočtu používá Lorenzovu křivku, Gini index a koncentrační index. Využívá tedy informace o příjmu a platbách obyvatel.
- Hodnoty od -2 (regresivní) do +1 (progresivní).
- Metoda míry progresivity je aplikována na platby za zdravotní péči: přímé platby, zdravotní pojištění, přímé daně a nepřímé daně.
- Empirie: přímé daně jsou většinou progresivní, nepřímé daně a přímé platby regresivní. Zdravotní pojištění bývá proporcionální.

Lorenzova krivka (schopnosť platiť) Koncentračná krivka (plata)



Kakwani index – priestor medzi krivkami

Koncentračná krivka

Lorenzova krivka

Výsledky pro SR za rok 2022

- Data: RU 2022 (ŠÚ SR)
- Kanály: přímé výdaje domácností (OOP), DPH, daň z příjmů fyzických osob (DPFO), soukromé zdravotní pojištění (SZP) a veřejné zdravotní pojištění (VZP).

| Kanál financování | CI | GI | KI | Objem zdrojů v daném kanálu | Váha kanálu na celkovém financování | Celkový KI |
|-------------------|------|------|-------|-----------------------------|-------------------------------------|------------|
| OOP | 0,10 | 0,29 | -0,19 | 1 537 732 | 17,3% | -0,033 |
| VZP | 0,49 | 0,29 | +0,20 | 4 688 063 | 52,8% | +0,106 |
| SZP | 0,42 | 0,29 | +0,12 | 80 168 | 0,9% | +0,001 |
| DPH | 0,18 | 0,29 | -0,11 | 2 579 897 | 29,0% | -0,032 |
| DPFO* | 0,33 | 0,29 | +0,04 | 0* | 0,0% | 0,000 |
| Dohromady | | | | 8 885 692 | | +0,042 |

Koncentrační index (CI), Gini index (GI), Kakwani index (KI). Váhy jednotlivých kanálů dle státního závěrečného účtu a Smetany (2024).

* DPFO je podílová daň a celý výnos daně se přerozděluje stanoveným mechanismem mezi města a obce a vyšší územní celky.

Jaký je závěr?

- Slovenský zdravotní systém je celkově proporcionální až mírně progresivní.
- Finanční břemeno je tedy rozložené v populaci spravedlivě.
- Klíčovou roli na tomto výsledku má veřejné zdravotní pojištění, které je progresivní spolu s jeho výrazným podílem na financování zdravotní péče.
- Zároveň je díky tomuto výsledku prostor pro zvýšení podílu přímých plateb obyvatel na celkovém financování zdravotní péče.

Děkuji za pozornost

Vysoká škola ekonomická v Praze

Mezinárodní porovnání

| Channel | OECD countries* | Czechia | Slovakia | Hungary | Italy | Finland | China | South Korea | South Africa | Kenya | Tanzania | Egypt | Ghana |
|--------------------------|-----------------|--------------|--------------|---------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------|-----------|-------|
| Direct taxes | +0,1 to +0,3 | +0,1 to +0,2 | +0,2 to +0,4 | N/A | 0 to +0,1 | 0,3 to 0,4 | +0,4 to +0,5 | +0,2 to +0,4 | 0 to +0,2 | 0,2 | +0,5 | 0 | +0,2 |
| Indirect taxes | +0,1 to -0,3 | -0,1 | -0,2 to -0,1 | N/A | -0,2 | -0,1 | 0 | 0 | -0,1 to 0 | -0,1 | +0,1 | -0,2 to 0 | +0,1 |
| Health insurance | -0,1 to +0,3 | 0 | +0,1 to +0,2 | N/A | N/A | 0,1 | -0,6 to +0,3 | -0,1 to 0 | N/A | -0,1 | +0,4 | 0 | +0,3 |
| Private insurance | -0,2 to 0,2 | N/A | N/A | N/A | 0 | N/A | N/A | -0,1 to 0,2 | +0,1 | +0,3 | -0,5 | 0 | -0,3 |
| OOP | -0,4 to 0 | -0,1 | -0,3 to -0,2 | -0,2 | -0,1 | -0,3 to -0,2 | 0 to +0,2 | -0,1 to 0 | 0 | -0,3 | -0,1 | -0,1 | -0,1 |
| Total KI | -0,1 to 0,1 | 0 | 0 to +0,1 | -0,2 | -0,1 | 0 | 0 to +0,1 | -0,1 to 0 | +0,1 | -0,2 to -0,1 | +0,1 | -0,1 | +0,1 |

Source: van Doorslaer et al., 1993; Szalay et al., 2011; Baji et al., 2012; Mills et al., 2012; Munge and Briggs, 2013; Ataguba and McIntyre, 2018; Klavus and Rissanen, 2018; Ahmed et al., 2020; Zhou et al., 2020; Lee et al., 2021; Citoni et al., 2022

Note: Total KI is weighted average of individual channels.

*Data from 1980s from Denmark, France, Ireland, Italy, Netherlands, Portugal, Spain, Switzerland, UK, US.

Výsledky pro ČR za rok 2020

- Data: Český statistický úřad (ČSÚ), agregovaná data
- Kanály: přímé výdaje domácností (OOP), DPH, daň z příjmů fyzických osob (DPFO) a zdravotní pojištění (ZP).

| Kanál financování | CI | GI | KI | Váha kanálu na celkovém financování |
|-------------------|--------|--------|---------|-------------------------------------|
| OOP | 0,1348 | 0,2436 | -0,1088 | 14,09% |
| ZP | 0,2753 | 0,2688 | 0,0066 | 63,29% |
| DPH | 0,1464 | 0,2436 | -0,0972 | 14,73% |
| DPFO | 0,3997 | 0,2688 | 0,1310 | 7,89% |
| Dohromady | | | -0,0152 | |

Koncentrační index (CI), Gini index (GI), Kakwani index (KI). Váhy jednotlivých kanálů dle státního závěrečného účtu a ČSÚ.