

Měly by pojišťovny posílat výpis zdravotní péče svým pojištěncům?



**Institut pro zdravotní ekonomiku a technology assessment
(iHETA)**

/Tomáš Mlčoch, Jiří Klimeš, Tomáš Doležal/

Měly by pojišťovny posílat výpis zdravotní péče svým pojištěncům?

Tomáš Mlčoch, Jiří Klimeš, Tomáš Doležal

iHeta, Praha

Zdravotní péče je specifickým statkem, který je odlišný od ostatních v mnoha ohledech. Primárně je poskytována veřejně, z peněz daňových poplatníků, zároveň je v ČR situace taková, že výše spoluúčasti pacientů je velmi nízká, a to 16,6 % (Eurostat, 2010), což představuje jednou z nejnižších v Evropské unii. A jak je již mnoho let známo – zejména díky rozsáhlé studii Manninga a spol.¹ – vyšší finanční spoluúčast vede k nižším výdajům na zdravotní péči bez ohledu na kvalitu poskytované péče.

Dalším specifikem je téměř nulová informovanost a také dohledatelnost nákladů poskytované či spotřebované péče směrem k pacientům/pojištěncům. Kdo z nás ví, kolik stojí návštěva u praktického lékaře, odběr krve, léčba rakoviny, léky pro diabetiky nebo na vysoký krevní tlak?

Obecně, jednou z hlavních funkcí ceny (v našem případě tedy nákladů zdravotní péče) je informovat spotřebitele a firmy o tom, jak je daný statek vzácný, čímž následně dochází k efektivnější alokaci vzácných zdrojů. Protože však lidé nemají žádné informace o nákladech na zdravotní péči, nemohou je „zakalkulovat“ do svého případného budoucího rozhodování, pokud by tak chtěli. Otázkou zůstává, jak informovat občany o těchto nákladech? Jedním z řešení by bylo zasílat jednou ročně výpis o zdravotní péči a nákladech zdravotní pojišťovny za tuto péči, kterou daný člověk v daném roce spotřeboval.

Další a o mnoho důležitější otázkou je, zda by mělo toto opatření vliv na chování a rozhodování lidí. Odpověď na tuto otázku je bez důkladné analýzy dat těžko odhadnutelná, nicméně můžeme očekávat, že ano, a to z několika důvodů. Do všeobecného povědomí ve společnosti by se dostala informace o tom, že zdravotní péče *není* zadarmo – ba naopak že je velmi drahá. Také by se do širšího povědomí dostala informace poukazující na to, že nezdravý styl života je velmi nákladný, na což doplácí zejména ti, kteří žijí zdravě, tedy nekouří, nepijí alkohol, neužívají drogy nebo nejsou obézní (nutno podotknout, že Česká republika je v indexu „neřesti“ 1. místě)*.

Rovněž, dle výzkumů z oblasti behaviorální ekonomie,² lidé velmi dbají na své okolí a snadno podléhají sociálnímu tlaku či tlaku svých vrstevníků. Také se silně se svým okolím porovnávají a snaží se, aby jejich chování bylo v souladu s danými společenskými normami.³ Tyto poznatky by bylo možno využít i při zasílání výpisů o zdravotní péči, pokud by se například k účtu připojil průměrný výdaj na pacienta (či vrstevníka) nebo různá pásma výdajů na péči tak, aby se lidé snažili dostat do výdajově nižšího pásma. Pokud by o zasílání výdajů na zdravotnictví informovala i média, mohl by se sociální tlak ještě zesílit a je pravděpodobné, že by to ovlivnilo chování lidí správným směrem (tedy spotřebovávali by méně zdravotní péče).

Podobně, lidé mají často problém uvědomit si dalekosáhlé důsledky svého chování (např. teď kouřím, a nevím a neuvědomuji si, co to pro mě bude znamenat v budoucnu). Proto by se na výpisy mohly připojit i informace o tom, o kolik si člověk zkrátí život při dané nezdravé aktivitě (vykouření jedné cigarety znamená zkrácení života např. o 30 minut) nebo o kolik mu zkracuje život obezita atd.

Důležitým aspektem je i předpoklad, že pacient/pojištěnec, který zná skutečnou cenu příslušné péče/terapie (náklady zdravotních pojišťoven, a nikoli pouze výši regulačního poplatku a doplatků v lékárnách), bude následně tuto péči využívat s větší uvážeností. Očekávali bychom pokles počtu návštěv u lékaře, emergentních vyšetření, duplicit v rámci vyšetření, vyšší compliance k předepsané medikaci (kdy předepsané a vydané léky za miliardy korun jistě nejsou pacienti nakonec vůbec užívány). Konkrétně v rámci péče pomocí farmakoterapie by tento aspekt (komunikace nákladovosti péče směrem k pacientovi) mohl být postižen i doplněním výše konečné úhrady za příslušnou medikaci přímo na receptu, respektive účtence v lékárně. Toto by následně kultivovalo i komunikaci a vztah mezi pacientem a lékárníkem.

Na základě výše uvedených výzkumů a argumentů jsme přesvědčeni o tom, že by tyto informace o zdravotní péči měly příznivý vliv na lidské chování, tedy že by se lidé snažili více pečovat o své zdraví, čímž by se následně snížily výdaje na zdravotnictví a také by se zlepšil zdravotní stav obyvatel. V neposlední řadě by se zvýšilo obecné povědomí o tom, že zdravotnictví je spojeno s vysokými náklady. Otázkou zůstává, zda by bylo celé opatření nákladově efektivní, tedy zda by přínosy (benefity) z něho byly vyšší než náklady. Pokud by VZP jakožto největší pojišťovna v zemi

zaslala všem tyto informace, byly by to dodatečné náklady v řádech milionů korun, avšak následné úspory ze zdravotního pojištění se předem, bez provedení alespoň schematické modelové analýzy, kvantifikovat nedají. Minimálně by však lidé dostali tolik důležitou zpětnou vazbu a nepřímou informaci, jak na tom se svým zdravotním stavem jsou, jak na tom jsou v porovnání s ostatními, a zda není potřeba něco změnit.

*Index neřesti vydává každoročně časopis Bloomberg a je souhrnným indexem spotřeby alkoholu, cigaret, hazardu a drog. To je v souladu s daty OECD (OECD frequently requested data). Organizace WHO také poukazuje na to, že je v ČR 30,5 % mužů a 26,5 % žen nad 20 let obézních (World Health Statistics 2013), tedy majících BMI nad 30 (váha/(výška v m²) – to je např. muž měřící 185 cm a vážící více než 103 kg nebo žena měřící 170 cm a vážící více než 87kg.

Literatura

- 1 Manning WG, Newhouse PJ, Duan N, Keeler BE, Leibowitz A, Marquis SM. Health insurance and the demand for medical care: evidence from a randomized experiment. *Am Econom Rev* 1987;77: 251–77.
- 2 Thaler HR, Sunstein RC. *Nudge*. Yale University Press, 2008.
- 3 Frey SB, Meier S. Social comparisons and pro-social behavior: Testing “Conditional Cooperation” in a field experiment.” *Am Econom Rev* 2004;94:1717–22.