

Fejkvóta alapú forrásallokáció tapasztalatai az egészségügyi finanszírozásban

Ágoston István¹, Lampek Kinga¹, Vajda Réka¹,
Szőke Gergely², Szarka Evelin¹, Jankó-Király Attila¹,
Csákvári Tímea¹, Boncz Imre¹

¹PTE Egészségtudományi Kar Egészségbiztosítási Intézet

²PTE Állam- és Jogtudományi Kar Informatikai- és Kommunikációs Jogi Csoport

Összefoglalás

Bevezetés/Célkitűzés: Elemzésünk célja a fejkvóta alapú forrásallokáció alkalmazási területeinek áttekintése volt nemzetközi összehasonlításban.

Módszer: Tanulmányunkban elsődlegesen dokumentum elemzést és szakirodalmi áttekintést alkalmaztunk. Megvizsgáltuk a fejkvóta alapú forrásallokáció nemzetközi irodalmát az Egyesült Királyság és Hollandia, továbbá Magyarország esetében. Az elemzés során a fejkvóta alkalmazását, a korrekciós mechanizmusokat, a területi hatályt vizsgáltuk.

Eredmények: Az Egyesült Királyságban az első képletet a fejkvóta számításához 1976-ban hozta létre az Erőforrás Átcsoportosítási Munkacsoport, azzal a céllal, hogy kiegyenlítsék a nyilvánvaló területi aránytalanságokat az egészségügyben. Hollandiában az 1990-es évek elején kezdték el a fejkvóta szélesebb körű alkalmazását az egymással versengő üzleti biztosítók közötti méltányos forrásallokáció céljából. Magyarországon az irányított betegellátási modellkísérletben alkalmaztuk a fejkvóta alapú forrásallokációt 1999-2006. között.

Megbeszélés: Nemzetközi viszonylatban széleskörű tapasztalatok állnak rendelkezésre a fejkvóta alapú forrásallokációval és a magyar tapasztalatok is biztatóak. A jövőben várható a fejkvóta alapú forrásallokáció szélesebb körű alkalmazása az egészségügyi finanszírozásban.

Kulcsszavak: egészségügyi finanszírozás, egészségbiztosítási, fejkvóta alapú forrásallokáció

Experiences with the capitation based resource allocation in health care financing

Summary

Introduction/Purpose: Purpose of our analysis was the overview of application fields of capitation based resources allocation in international comparison.

Data and methods: During preparation of our study we performed primarily document analysis and bibliographic review. We examined the international literature of capitation based resources allocation in United Kingdom, in Netherlands and in Hungary. During analysis we examined the application of capitation, correction mechanisms, territorial scope.

Results: In the United Kingdom the Resource Allocation Working Party (RAWP) created the first formula for capitation calculation in 1976 with the aim of balancing the obvious regional disproportions in health care. In the Netherlands the capitation were widely used from the beginning of 1990s in order to equitable resources allocation between competing business insurance. In Hungary we applied the capitation based resources allocation in the managed patient care model experiments between 1999. and 2006.

Discussions: In international commerce extensive experiences are available with capitation based resources allocation and the Hungarian experiences are also promising. Widerly application of capitation based resources allocation will be expected in health care financing in the future.

Keywords: health care financing, health insurance, capitation based resources allocation

Irodalom:

1. Ágoston I, Vas G, Endrei D, Zemplényi A és mtsa. A magyarországi ispotályok kialakulásának és fejlődésének történelmi áttekintése a 11-18. század kezdete közötti időszakban Egészségügyi Gazdasági Szemle 50(4) (2012) pp. 2-13.
2. Ágoston I, Vas G, Endrei D, Zemplényi A és mtsa. A magyar kórházi ellátórendszer fejlődéstörténete a felvilágosult abszolútizmustól a II. világháború végéig. Egészség-Akadémia 2(4) (2011) pp. 272-285.
3. Ágoston I, Vas G, Imhof G, Endrei D és mtsa. A magyar egészségügyi kapacitások törvényi szabályozásának változásai Egészségügyi Gazdasági Szemle 47(5) (2009) pp. 3-7.
4. Rice N, Smith P. Strategic resource allocation and funding decisions Open University Press Buckingham-Philadelphia (2002) pp:250-271.
5. Nagy B, Brandtmüller Á, Dózsa Cs. Az állam újraelosztó szerepe Hollandia és Anglia egészségügyi piacán. Társadalomkutatás 27(2) (2009) pp. 117-138.
6. Chaplin M. et al. Resource Allocation: Weighted Capitation Formula (Seventh Edition) Department of Health (2011) pp 16 – 24.
7. N. Rice, P. Smith. Approaches to Capitation and Risk Adjustment in Health Care: An International Survey, The University of York (1999) pp.56-59.
8. Nagy B. A fejkvóta alapú forrásallokációs modell továbbfejlesztése (Elméleti alapok és gyakorlati lehetőségek a fejkvóta alapú forrásallokációs modell továbbfejlesztésére Magyarországon). ESKI (2005) pp.: 59–67.
9. Nagy B. Egy hiányzó láncszem? Forráselosztás a magyar egészségügyben. Közgazdasági Szemle 57 (2010) pp: 337-353.
10. Nagy B, Rakonczi P, Gulácsi L. Statisztikai módszerek alkalmazása a fejkvóta számítására a magyar egészségügyben. Statisztikai Szemle 86(4) (2008) pp. 321-341
11. Nagy B, Rakonczi P, Sipos J. Az egészségügyi költségek becslése demográfiai jellemzők alapján a fejkvóta készítéséhez Magyarországon. Informatika és Menedzsment az Egészségügyben 7 (2008) pp. 5-9.
12. Kovács G. Szektorális adatvédelem: egészségügyi adatvédelem. Med. et Jur. 2011; 2:(2) pp. 17-19.
13. Kovács G. Speciális területek az egészségügyi adatkezelésben. Med. et Jur. 2011; 2:(3) pp. 14-17.
14. Kovács G. Speciális területek az egészségügyi adatkezelésben II.: Adatkezelés tudományos és kutatási célból. Kábítószer-fogyasztók adatainak kezelése. Med. et Jur. 2011; 2:(4) pp. 12-14.
15. Royston G H D, Hurst J W, Lister E G, Stewart P A. Modelling the use of health services by populations of small areas to inform the allocation of central resources to larger regions, Socio-Economic Planning Sciences, 26(3) (1992) pp. 169-180.
16. Carr-Hill R G, Hardman S, Martin S, Peacock T et al. A formula for distributing NHS revenues based on small area use of hospital beds, Occasional Paper, Centre for Health Economics, University of York. (1994)
17. Carr-Hill R A, T A Sheldon, P Smith, S Martin et al. Allocating resources to health authorities: development of methods for small area analysis of use of inpatient services, British Medical Journal, 309 (1994) pp. 1046-1049.
18. Department of Health . Equity and excellence: liberating the NHS (White Paper). London: Department of Health The Stationery Office (2010)
19. S. Boyle. Payment by Results in England Eurohealth 13(1) (2007) pp. 12-16.
20. Gavin T. NHS expenditure in England. House of Commons Lib. London (2009) pp. 10-13.

21. Asthana S, Health care equity, health equity and resource allocation: towards a normative approach to achieving the core principles of the NHS. *Radical Statistics*. 96 (2008) pp. 6 – 26.
22. Sutton M, Whittaker W, Morris S, Glover G, et al. Report of the Resource Allocation for Mental Health and Prescribing Department of Health, London (2010) (http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_122619.pdf)
23. Tiemann S. Das niederländische Gesundheitssystem In: *Gesundheitssysteme in Europa, Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und – Gestaltung*, (2006) pp. 87-121.
24. Borbás I, Kincses Gy. Egészségügyi rendszerek az Európai Unió régi tagállamaiban. *Egészségügyi Rendszertudományi Iroda, Budapest* (2007) pp. 69-73.
25. C Ham, M Brommels. Health care reform in the Netherlands, Sweden, and the United Kingdom. *Health Affairs*. Winter (1994) pp. 106-119.
26. Greß S, D Delnoij, P Groenewegen. Exit and Voice in Dutch Social Health Insurance. *DICE Report*, (2003) pp. 47–53.
27. Ziekenfondsraad, Budgettering Ziekenfondswet 1999. Ziekenfondsraad (1999) Amstelveen
28. Ministry of Health Welfare and Sport, Health Insurance in the Netherlands: The New Health Insurance System from 2006, Ministry of Health Welfare and Sport The Hague (2004) <http://www.minvws.nl/en/folders/z/2004/the-new-health-insurancesystem-in-brief.asp>
29. Ministry of Health Welfare and Sport, The New Care System in the Netherlands: Durability, Solidarity, Choice, Quality, Efficiency, Ministry of Health Welfare and Sport (2006): http://www.minvws.nl/images/boekje-zorgstelsel--engels_tcm20-107938.pdf.
30. R Douven. Morbidity-based risk adjustment in the Netherlands, in Wille, Volker und Schneider (eds) *Wettbewerb und Risikostrukturausgleich im internationalen Vergleich; Erfahrungen aus den USA, der Schweiz, den Niederlanden und Deutschland*. Nomos Verlag (2007) pp. 161-200.
31. Greß S M. Manouguian and J. Wasem. Health Insurance Reform in the Netherlands. *CESifo DICE Report* 5(1) 2007 pp. 63-67.
32. Lamers L M. Risk-adjusted capitation payments: developing diagnostic cost groups classification for the Dutch situation, *Health Policy* (45) (1998) pp. 15-32.
33. Van de Ven et al. Risk-adjusted capitation: recent experiences in the Netherlands. *Health Affairs* 13(5), (1994) pp. 120-136.
34. Wynand P M, van de Ven et al. Risk adjustment and risk selection in Europe: 6 years later. *Health Policy* 83 (2007) 162–179
35. Kornai J, Eggleston K. Egyéni választás és szolidaritás. Az egészségügy intézményi mechanizmusának reformja Kelet-Európában. Nemzeti Tankönyvkiadó Rt., Budapest. (2004)
36. Orosz É. Félúton vagy tévúton? Egészségügyünk félmúltja és az egészségpolitika alternatívái. *Egészséges Magyarországért Egyesület* (2001)
37. Betlehem J, Olah A. Letter to the editor: Refers to: Xtreme nursing and the nursing shortage. *Nursing Outlook*, 2007; 55(4):165.
38. Szigeti Sz. A magyar egészségügyi társadalombiztosítás teljesítményének rendszerszintű értékelése a hatékonyság szempontjából. *Eü Gazdasági Szemle*, 2. (2007) pp.23–32.
39. Nagy B, Brantmüller Á. Implementing Risk Adjusted Capitation Payments with Health Care Reforms in Hungary. *Competitio*, 8. évf. 2. sz. (2008) pp. 147–160.

40. Nagy B, Dózsa Cs, Boncz I. A fejkvótaszámítás továbbfejlesztésének lehetőségei az irányított betegellátási rendszerben. Egészségügyi Gazdasági Szemle 42(2) (2004) pp. 15–24.
41. Boncz I, Dózsa Cs, Nagy B. Irányított betegellátási Modell (IMB): a managed care Nagy Britanniában, illetve az eszközrendszer elemei. Informatika és Menedzsment az Egészségügyben 2(5) (2003) pp. 10 – 13.
42. Endrei D, Kollár L, Bódis J, Imhof G és mtsa. A teljesítményvolumen-korlát hatása a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ intézményi finanszírozására Orvosi Hetilap 151:(31) (2010) pp. 1270-1274.