ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 2012

Vyhlásené: 8. 9. 2012 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

266

VYHLÁŠKA

Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky

zo 7. septembra 2012,

ktorou sa ustanovujú podrobnosti o výpočte indexu rizika nákladov

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky podľa § 28 ods. 14 písm. b) zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 185/2012 Z. z. (ďalej len „zákon“) po dohode s Ministerstvom financií Slovenskej republiky ustanovuje:

§ 1

(1) Výpočet indexu rizika nákladov sa vykonáva po overení údajov zaslaných zdravotnou poisťovňou podľa § 28 ods. 4 zákona, z ktorých boli vylúčené chybné údaje, ktoré tvorili do 5 % z celkového objemu údajov predložených zdravotnou poisťovňou.

(2) Ak v priebehu obdobia, za ktoré sú poskytované údaje podľa § 28 ods. 4 písm. a) zákona (ďalej len „sledované obdobie“), dochádza k zmene hodnoty štandardnej dávky liečiva, na účely výpočtu indexu rizika nákladov sa použije štandardná dávka liečiva určená k poslednému dňu sledovaného obdobia; ak štandardná dávka liečiva k poslednému dňu sledovaného obdobia nie je určená, použije sa posledná známa štandardná dávka liečiva v sledovanom období.

(3) Ak je liek zaradený do farmaceuticko-nákladovej skupiny v sledovanom období iba časť obdobia, použije sa na výpočet indexu rizika nákladov iba v období, keď bol zaradený v zozname kategorizovaných liekov.

(4) Poistenec sa na základe spotreby liekov v sledovanom období zaraďuje do farmaceuticko-nákladovej skupiny podľa § 27b ods. 2 a 3 zákona.

(5) Z údajov podľa § 28 ods. 4 zákona sa vypočíta pre každého poistenca a pre každú farmaceuticko-nákladovú skupinu počet štandardných dávok liečiva ako súčet súčinov štandardných dávok liečiva pre jedno balenie liekov a počtu balení liekov.

(6) Priemerné náklady na zdravotnú starostlivosť na základe zaradenia do skupiny podľa veku, pohlavia a typu platiteľa poistného (ďalej len „demografické náklady“) a index rizika nákladov, ktorý zohľadňuje len demografické náklady a určuje prínos tejto skupiny k celkovým priemerným nákladom (ďalej len „demografický index rizika nákladov“), sa počítajú na základe lineárnej regresnej analýzy z údajov všetkých poistencov. Do výpočtu vstupujú individuálne údaje podľa § 28 ods. 4 zákona. Demografické náklady a demografický index rizika nákladov sa určuje osobitne pre každú skupinu podľa § 28 ods. 3 písm. a) a b) zákona.

(7) Na účely určenia poradia nákladovej náročnosti farmaceuticko-nákladovej skupiny sa

a) vypočítajú demografické náklady pre všetkých poistencov podľa odseku 6,

b) pre každú farmaceuticko-nákladovú skupinu vypočíta rozdiel medzi jej priemernými nákladmi a demografickými nákladmi, poistenci doteraz patriaci do viacerých farmaceuticko-nákladových skupín prispievajú do priemeru všetkých farmaceuticko-nákladových skupín, do ktorých sú aktuálne zaradení,

c) za aktuálne najnákladnejšiu farmaceuticko-nákladovú skupinu považuje tá farmaceuticko-nákladová skupina, ktorá vykazuje najväčší rozdiel medzi jej priemernými nákladmi a demografickými nákladmi, všetci poistenci zaradení do tejto farmaceuticko-nákladovej skupiny sú považovaní za poistencov patriacich do práve tejto jedinej farmaceuticko-nákladovej skupiny,

d) postup uvedený v písmenách a) až c) opakuje dovtedy, kým sú zoradené všetky farmaceuticko-nákladové skupiny a všetkým poistencom je priradená najviac jedna farmaceuticko-nákladová skupina, do ktorej sú zaradení.

(8) Po určení poradia nákladovej náročnosti jednotlivých farmaceuticko-nákladových skupín podľa odseku 7 sa poistenci, ktorí patria do viacerých farmaceuticko-nákladových skupín, zaradia vždy iba do farmaceuticko-nákladovej skupiny s najvyššou nákladovou náročnosťou.

(9) Index rizika nákladov pre jednotlivé farmaceuticko-nákladové skupiny vyjadruje dodatočný prínos farmaceuticko-nákladovej skupiny k demografickým nákladom. Demografický index rizika nákladov a index rizika nákladov pre jednotlivé farmaceuticko-nákladové skupiny sú vypočítané na základe jedného lineárneho regresného modelu.

(10) Výsledkom postupu podľa odsekov 3 až 9 je index rizika nákladov pre skupiny poistencov podľa veku, pohlavia a typu platiteľa poistného a index rizika nákladov pre jednotlivé farmaceuticko-nákladové skupiny, ktoré sa pripočítavajú ako dodatočný index len tým poistencom, ktorí sú zaradení do príslušnej farmaceuticko-nákladovej skupiny. Index rizika nákladov sa zaokrúhľuje matematicky na štyri desatinné miesta.

(11) Metodika výpočtu indexov rizika nákladov je uvedená v prílohe.

§ 2

Táto vyhláška nadobúda účinnosť 10. septembra 2012.

Zuzana Zvolenská v. r.

Príloha
k vyhláške č. 266/2012 Z. z.

METODIKA VÝPOČTU INDEXOV RIZIKA NÁKLADOV

Metodika výpočtu indexov rizika nákladov je založená na predikcii nákladov pomocou modelu lineárnej regresie, kde sú prediktormi:

1. príslušnosť do skupiny podľa vekovej skupiny, pohlavia a typu platiteľa,
2. príslušnosť do najdrahšej farmaceuticko-nákladovej skupiny.

Pri výpočtoch sa odhadujú regresné modely, v ktorých sa za vysvetľovanú premennú považujú priemerné mesačné náklady na poistenca zo vstupných dát ako podiel celkových uvedených nákladov v dátach a počtu mesiacov, počas ktorých bol poistenec v danom období poistený v zdravotnej poisťovni. Na účely prepočtu regresných koeficientov na nákladové indexy sa ďalej tieto priemerné náklady centrujú pomocou váženého populačného priemeru mesačných nákladov. To znamená, že ak označíme ako c_1, c_2, ...c_n náklady uvedené v dátach pre jednotlivých poistencov a ako w_1, w_2, ...w_n počty mesiacov, ku ktorým sa tieto náklady vzťahujú, najprv sa vypočítajú priemerné mesačné náklady pre jednotlivých poistencov a získame $y_1 = c_1/w_1$, ... $y_n = c_n/w_n$. Populačné priemerné mesačné náklady $\bar{y}$ sú následne vypočítané ako

$$\bar{y} = \frac{\sum_{i=1}^{n} y_i}{n}$$

kde y_i sú priemerné mesačné náklady i-tého poistenca a n je počet poistencov.

Do regresných modelov potom ako vysvetľovaná premenná vstupujú hodnoty $y_1^* = y_1 - \bar{y}$, $y_2^* = y_2 - \bar{y}$,.. $y_n^* = y_n - \bar{y}$. Ako $\hat{y}_i$ sú v ďalšom texte označované odhadované mesačné náklady predikované modelom pre i-tého poistenca.

Výpočet indexu rizika nákladov pre farmaceuticko-nákladovú skupinu

Pri výpočte indexu rizika nákladov sa berie do úvahy príslušnosť poistenca do skupiny podľa veku, pohlavia a typu platiteľa a zároveň príslušnosť poistenca do žiadnej alebo jednej farmaceuticko-nákladovej skupiny. Ak príslušnosť i-tého poistenca do farmaceuticko-nákladovej skupiny sa vyjadrí pomocou vektora $z_i = (z_{i,1}, z_{i,2},... z_{i,JPCG})$, kde pre j = 1, 2,...$J_{PCG}$ je $z_{i,j} = 1$, práve keď je i-tý poistenec klasifikovaný do j-tej farmaceuticko-nákladovej skupiny. V opačnom prípade je $z_{i,j} = 0$.

Predikujú sa náklady na i-tého poistenca ako

$$\hat{y}_i = \bar{y} + \beta_{x_i} + \sum_{j=1}^{J_{PCG}} \gamma_j z_{i,j}.$$

Odhadujú sa koeficienty $\beta_1, \beta_2, ...\beta_{68}$ ktoré vyjadrujú odchýlku od priemeru priemerných nákladov poistencov z jednotlivých skupín podľa vekových skupín, pohlavia a typu platiteľa od priemeru.

Koeficienty
$\gamma_1, \gamma_2, \ldots \gamma_{JPCG}$
potom vyjadrujú odchýlky priemerných nákladov poistencov rovnakej vekovej skupiny, pohlavia a typu platiteľa zaradených do konkrétnej farmaceuticko-nákladovej skupiny od populačného priemeru.

Platí, že

$$\hat{y}_i = \bar{y}\left(1 + \frac{\beta_{x_i}}{\bar{y}} + \sum_{j=1}^{J_{PCG}} \frac{\gamma_j}{\bar{y}} z_{i,j}\right)$$

a koeficienty
$B_1 = \beta_1 / \bar{y}, B_2 = \beta_2 / \bar{y}, \ldots B_{68} = \beta_{68} / \bar{y}$
predstavujú nákladové indexy pre jednotlivé skupiny podľa vekovej skupiny, pohlavia a typu platiteľa a koeficienty
$C_1 = \gamma_1 / \bar{y}$, $C_2 = \gamma_2 / \bar{y}, \ldots C_{68} = \gamma_{JPCG} / \bar{y}$
sú nákladové indexy pre jednotlivé farmaceuticko-nákladové skupiny.

Demografické indexy rizika sa pre potreby prerozdelenia vyjadria ako 1 + B_i, t. j. „priemerný index“ + odchýlka od priemerného indexu, a indexy pre farmaceuticko-nákladové skupiny sa vyjadria ako C_i ako dodatočný index k demografickému indexu.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky, správca obsahu a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je
Úrad vlády Slovenskej republiky, Námestie slobody 1, 813 70 Bratislava,
tel.: 02 888 91 131, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.