

Abstrakt

Model pro rizikovou úpravu predikuje náklady na zdravotní péči pojištěnců a představuje jednu z nejdůležitějších součástí mechanismu přerozdělení financí mezi zdravotními pojišťovnami. V roce 2018 byl v České republice zaveden tzv. PCG model, který kromě věku a pohlaví bere v potaz také náklady na chronická onemocnění. Tato diplomová práce ověřuje uvedený model z pohledu nejdražší chronické nemoci – renálního selhání. Za použití vzorku pojištěnců VZP, kteří měli vykázanou spotřebu zdravotní péče typickou pro onemocnění ledvin v letech 2015-2018, jsme testovali současnou verzi modelu a dodatečně stanovili další klasifikační kritéria pro zařazení pojištěnců do PCG „renální selhání“. Klasifikace, která používá pro zařazení výkony dialýzy, se ukázala jako lepší indikátor budoucích nákladů oproti doposud používané spotřebě typických léčiv. Použití přístupu založeného na výkonech dialýzy zlepšilo koeficient determinace z 26 % na 49 % a schopnost predikce nákladů se rovněž významně zlepšila. Předkládaná studie tak může napomoci ke zlepšení rizikové úpravy nákladů v ČR a přispět ke spravedlivějšímu přerozdělení financí mezi zdravotními pojišťovnami, přičemž veškerá potřebná data jsou k dispozici.