

Ekonomika zdravstva

Viri in izdatki za zdravstvo v Sloveniji in državah EU



mag. Eva Helena Zver

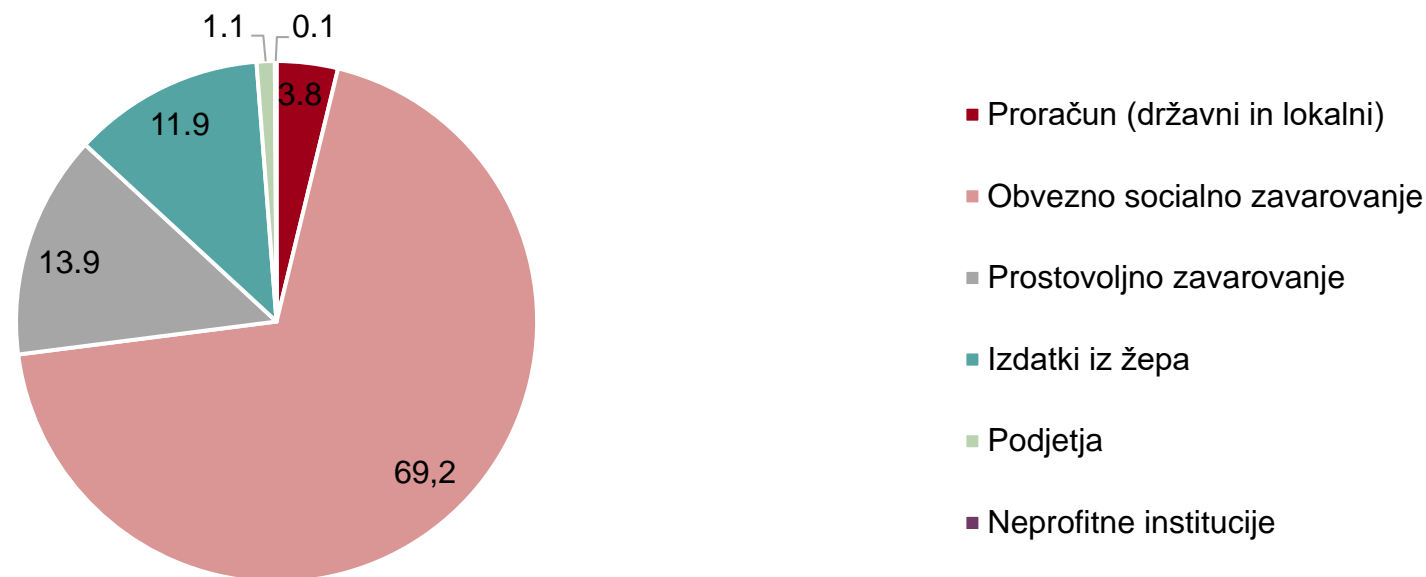
/ Pregled predstavitve

1. Koliko namenimo za zdravstvo v Sloveniji v primerjavi z državami EU – osnovni kazalniki
2. . Razmerje med javnimi in zasebnimi viri financiranja zdravstva:
 - Z vidika finančne vzdržnosti
 - Z vidika finančne dostopnost
3. Trendi v rasti izdatkov za zdravstvo v preteklosti
4. Demografske in tehnološke spremembe s posledicami za zdravstveni sistem
 - posledice na strani virov in na strani izdatkov
5. Dolgoročne projekcije izdatkov
6. Odzivanje na demografske in tehnološke spremembe

1. Osnovni kazalniki izdatkov za zdravstvo

Leto 2018: Javni izdatki: 72,9% ; Zasebni izdatki: 27,1 %

Slika: Struktura tekočih izdatkov za zdravstvo po virih financiranja v Sloveniji, 2018



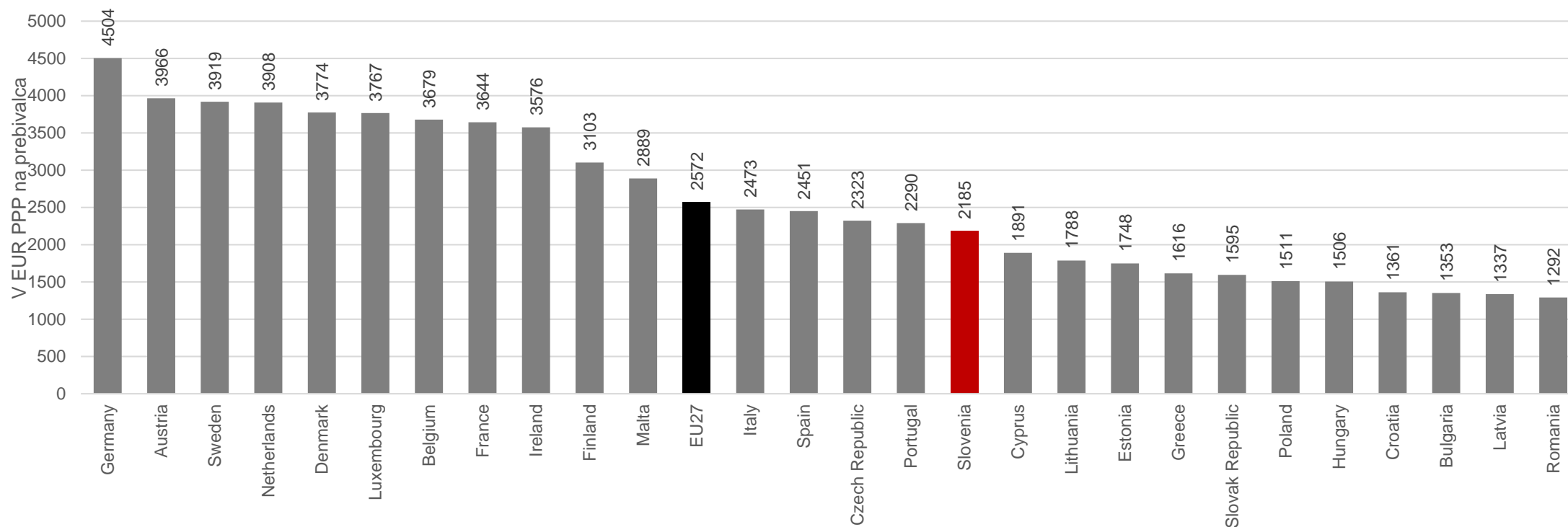
Vir: OECD Health Data 2015. Opomba: podatki za leto 2014 so prva ocena SURS

V tekočih izdatkih za zdravstvo (brez investicij) so v letu 2018 znašali proračunski viri (državni + občinski) 3,8 %, v letu 2020 so se precej povišali.

Po celotni porabi za zdravstvo na prebivalca dosegamo 85 % povprečja EU kar ustrežala naši gospodarski razvitosti

(tudi BDP na prebivalca je leta 2017 znašal 85 % povprečja EU)

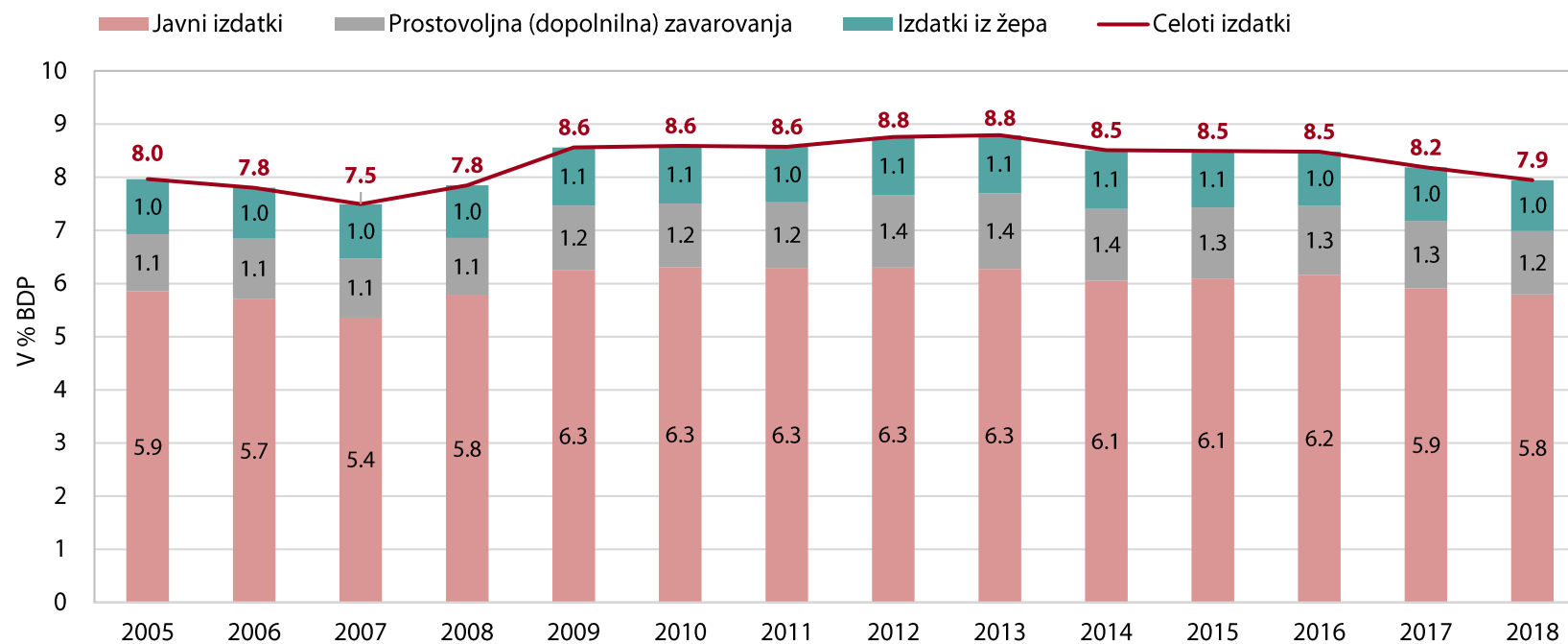
Slika: Tekoči izdatki za zdravstvo na prebivalca, 2018, v EUR PPP



Vir: OECD Health at a glance: EU 2020 Opomba: več v UMAR, Ekonomski izzivi 2019, Poročilo p ravzoju 2020

V deležu BDP se javni izdatki že vrsto let gibljejo okoli ravni 6 % BDP , celotni izdatki pa okoli 8 % BDP .

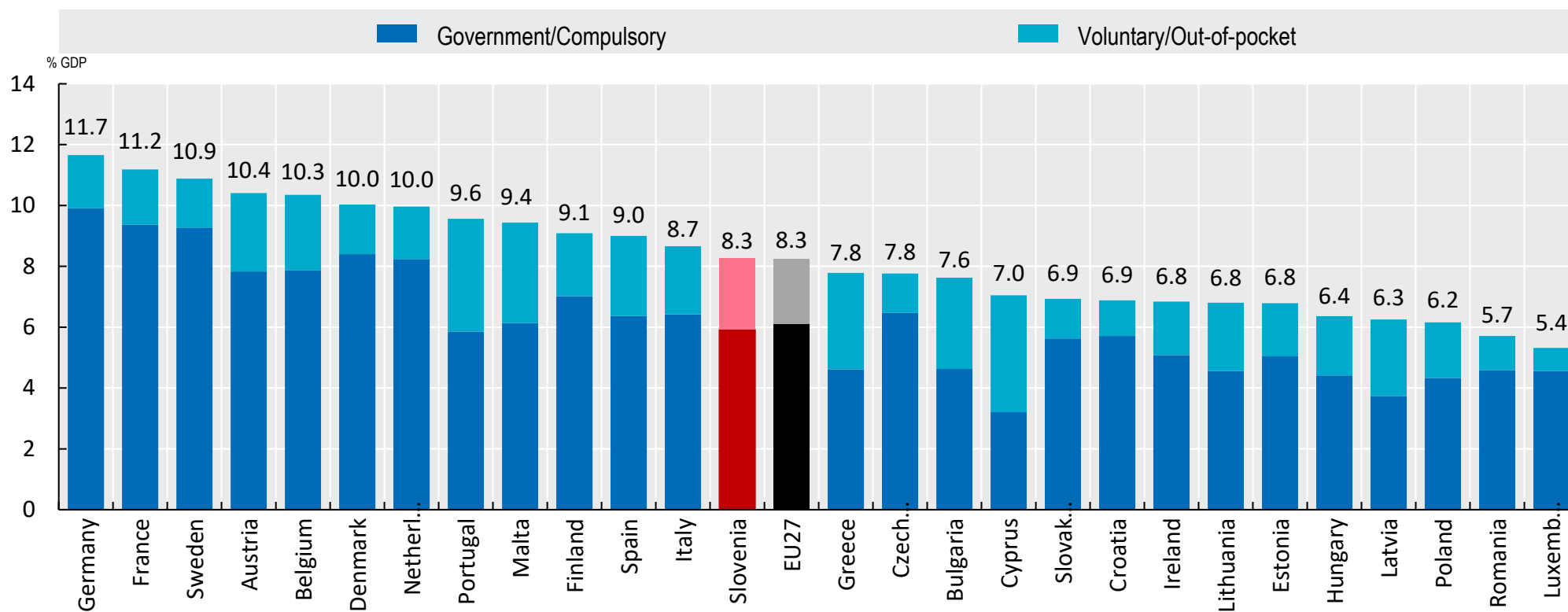
Slika: Tekoči izdatki za zdravstvo v deležu BDP, 2005- 2018, v %



Vir: SURS, Izdatki in viri financiranja zdravstvenega varstva, 2017; OECD Health Data 2019. Opomba: več v UMAR, Ekonomski izzivi 2019

V deležu BDP se tekoči izdatki za zdravstvo gibljejo približno na povprečju EU28.

Slika: Tekoči izdatki za zdravstvo v deležu BDP, 2018, v %

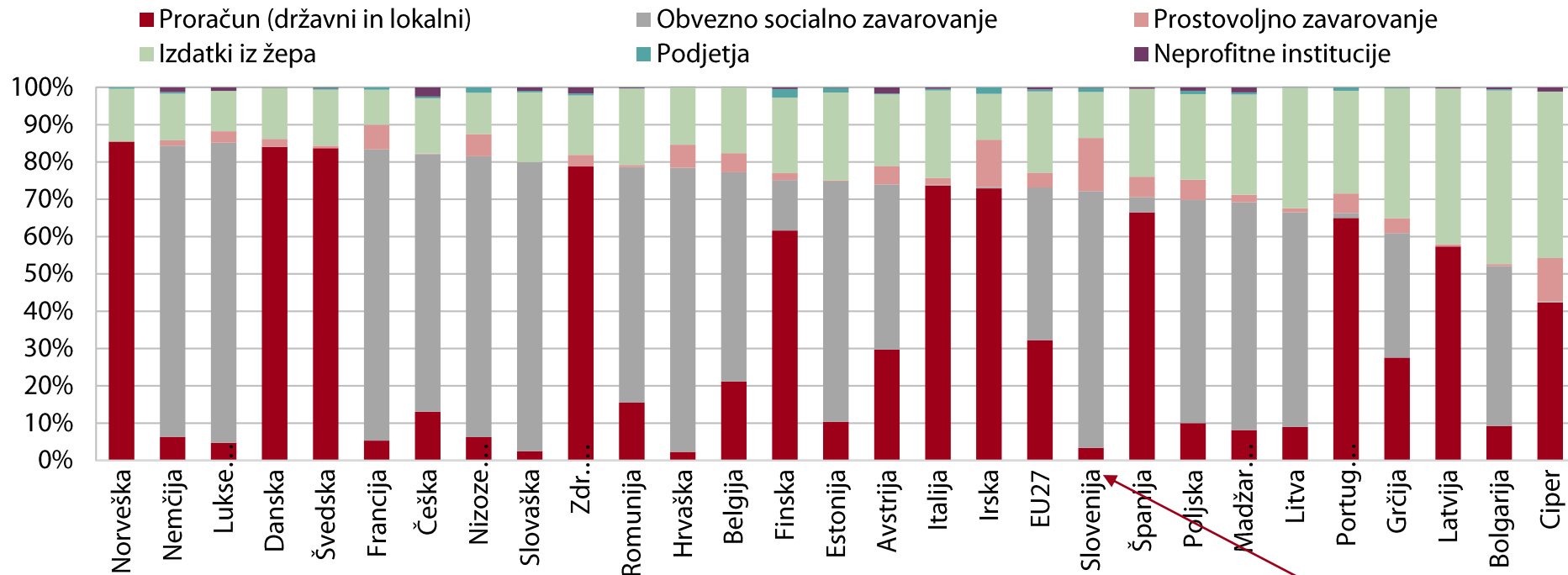


Vir: OECD Health at a glance: Europe 2020.

- ## 2. Razmerje med javnimi in zasebnimi viri financiranja zdravstva:
- Z vidika finančne vzdržnosti
 - Z vidika finančne dostopnosti

Zelo nizek je delež neposrednih proračunskih izdatkov za zdravstvo, tudi v primerjavi z državami s podobnim sistemom obveznega socialnega

Slika: Delež in struktura javnih izdatkov za zdravstvo v tekočih izdatkih, v %, 2018



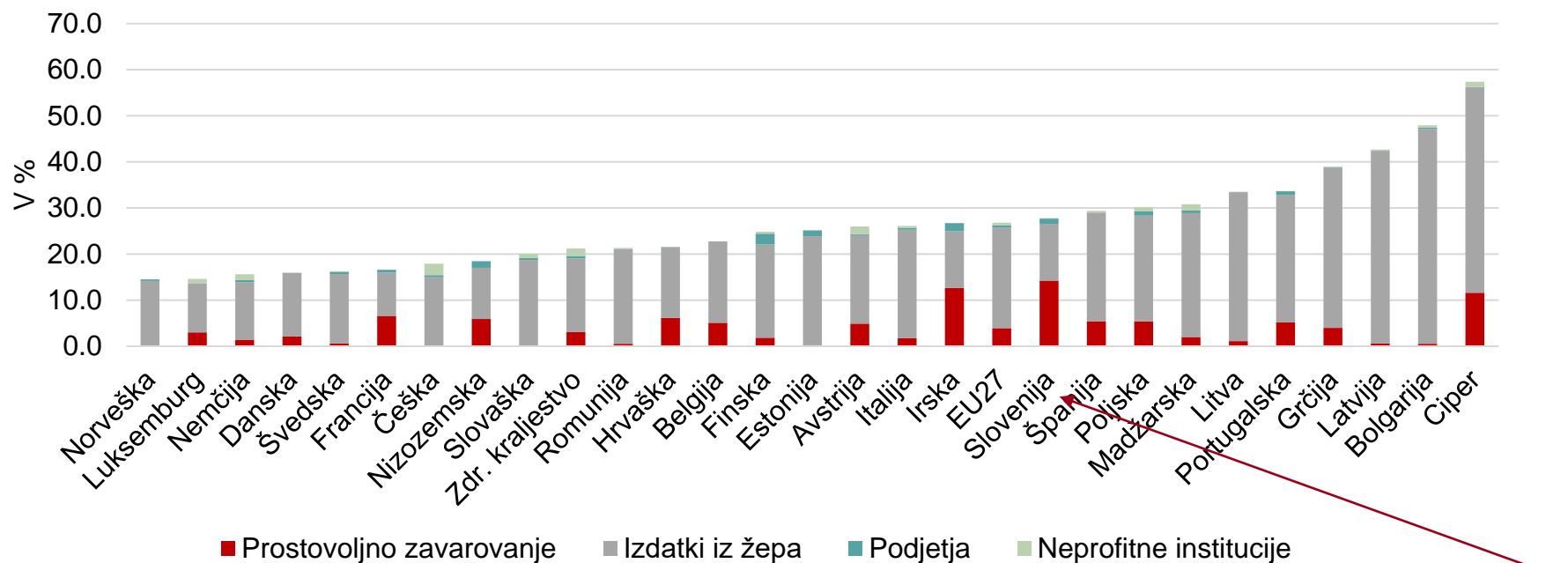
Vir: OECD Health Data 2019; Opomba: več glej v UMAR, Ekonomski izzivi 2019

Slovenija:

- Delež neposrednih proračunskih izdatkov za zdravstvo znaša okoli 3 % v tekočih izdatkih (brez investicij) oziroma 6 % v celotnih izdatkih za zdravstvo (vključno z investicijami)

V strukturi zasebnih izdatkov imamo za razliko od drugih držav zelo visok delež sredstev dopolnilnih zdravstvenih zavarovanj

Slika: Delež in struktura zasebnih izdatkov za zdravstvo v celotnih izdatkih v %, 2017



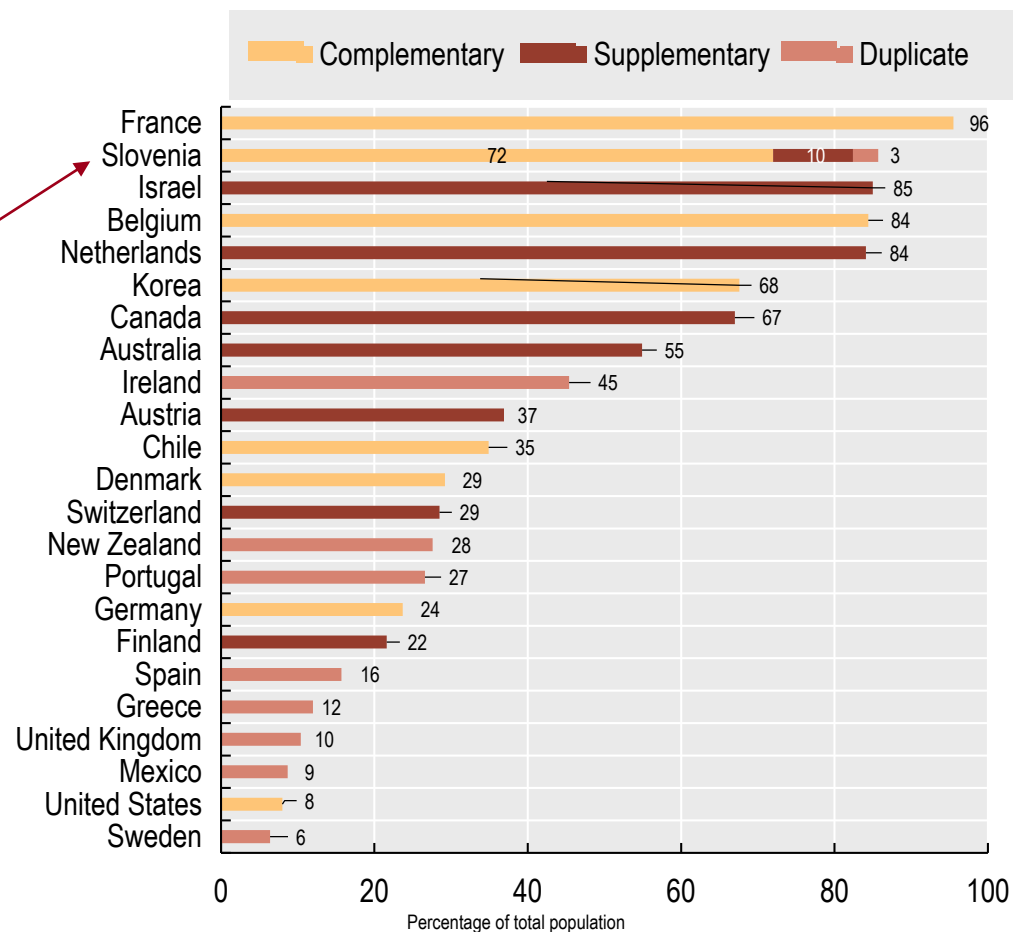
Vir: OECD Health Data 2019;

Slovenija:

- Nadpovprečen delež skupnih zasebnih izdatkov za zdravstvo
- Visok delež izdatkov iz prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj, podobno le še nekaj držav
- Nizek delež izdatkov iz žepa

Pokritost populacije z zasebnimi zdravstvenimi zavarovanju je v Sloveniji bistveno višja kot v večini EU držav

Slika: Pokritost populacije z zasebnimi zdravstvenimi zavarovanji, 2017



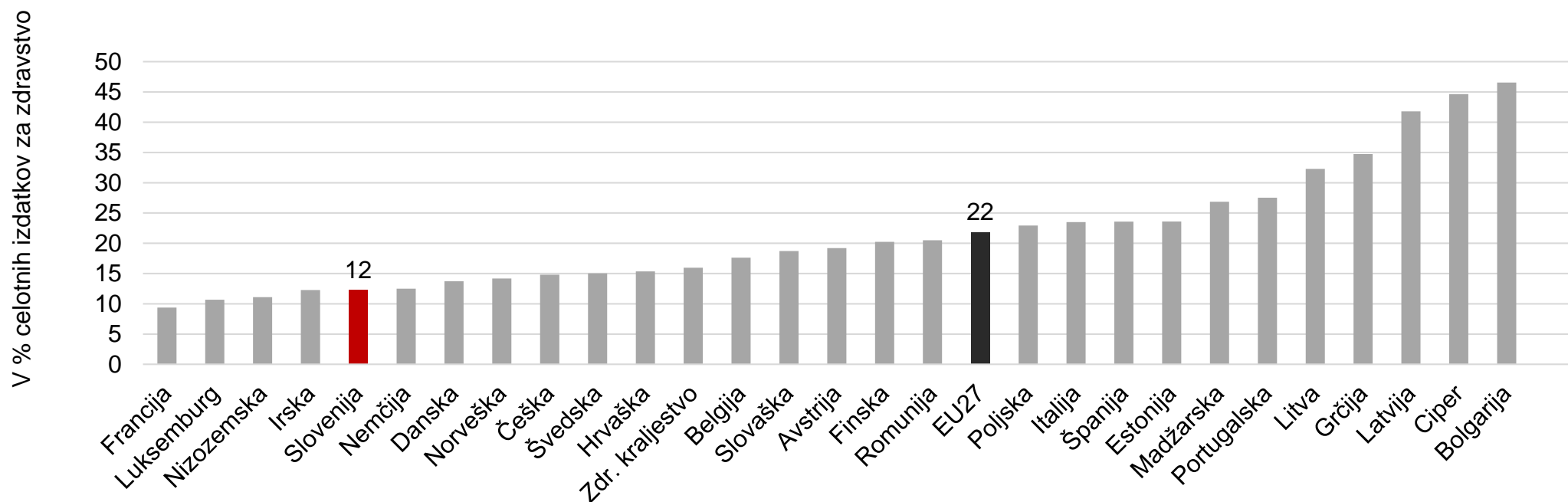
Slovenija: 72 % celotne populacije ima dopolnilno zavarovanje (complementary health insurance) oziroma 95 % zavezancev za doplačila

EU: le približno 4,5 % populacije.

Vir: OECD Health at a glance 2019

V primerjavi z državami EU imamo nizek delež neposrednih izdatkov gospodinjstev iz žepa

Slika: Delež neposrednih izdatkov gospodinjstev (iz žepa) v tekočih izdatkih za zdravstvo v %, 2017



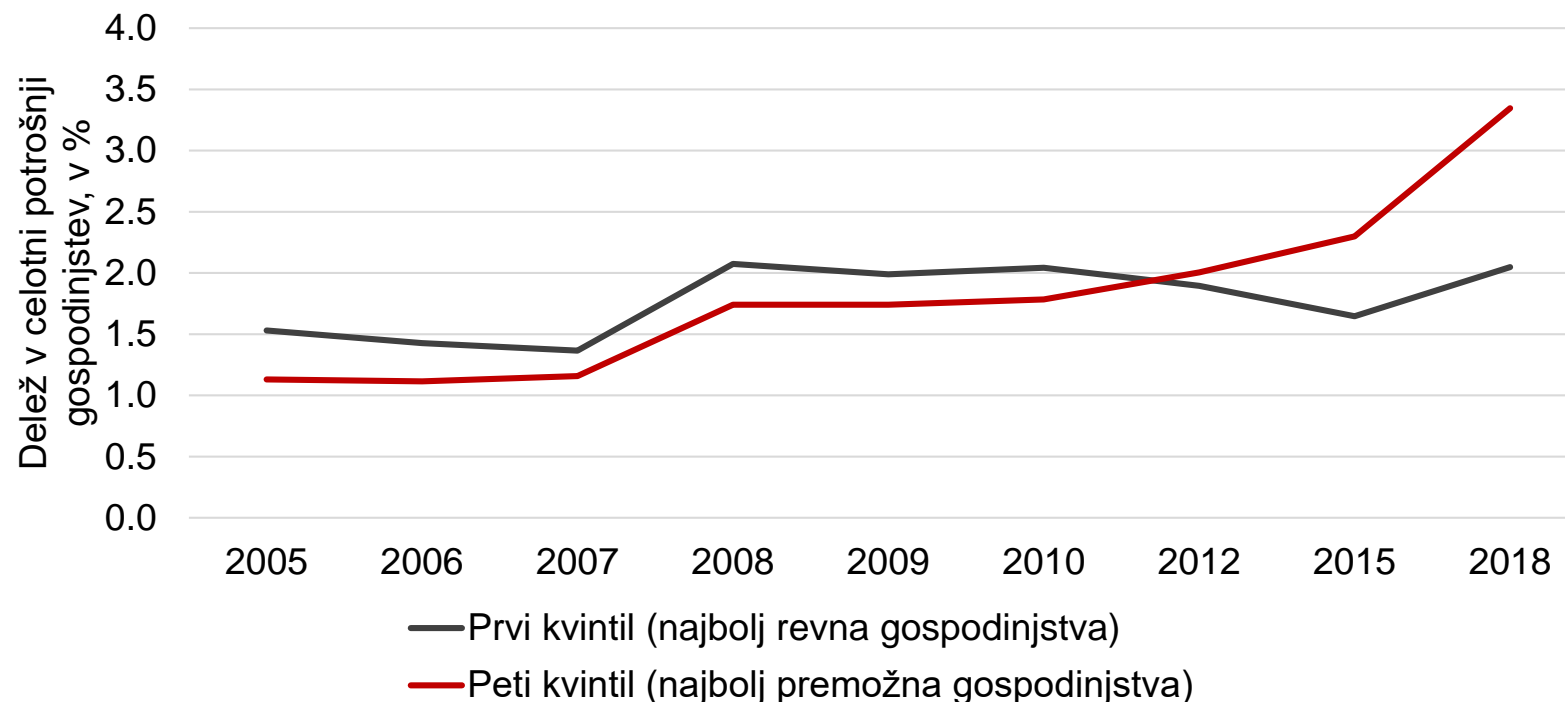
Vir: OECD Health Data 2019

- Neposredni izdatki gospodinjstev najbolj obremenjujejo revnejša gospodinjstva, kronične bolnike in starejše, poleg tega **so nepredvidljivi in neomejeno visoki.**

Izdatki iz zdravstva so se v celotni porabi gospodinjstev v obdobju od leta 2005 do 2018

močno povečali zlasti pri bolj premožnih gospodinjstvih

Slika: Delež porabe gospodinjstev za zdravje v prvem in petem potrošnem kvintilu, 2005-2018

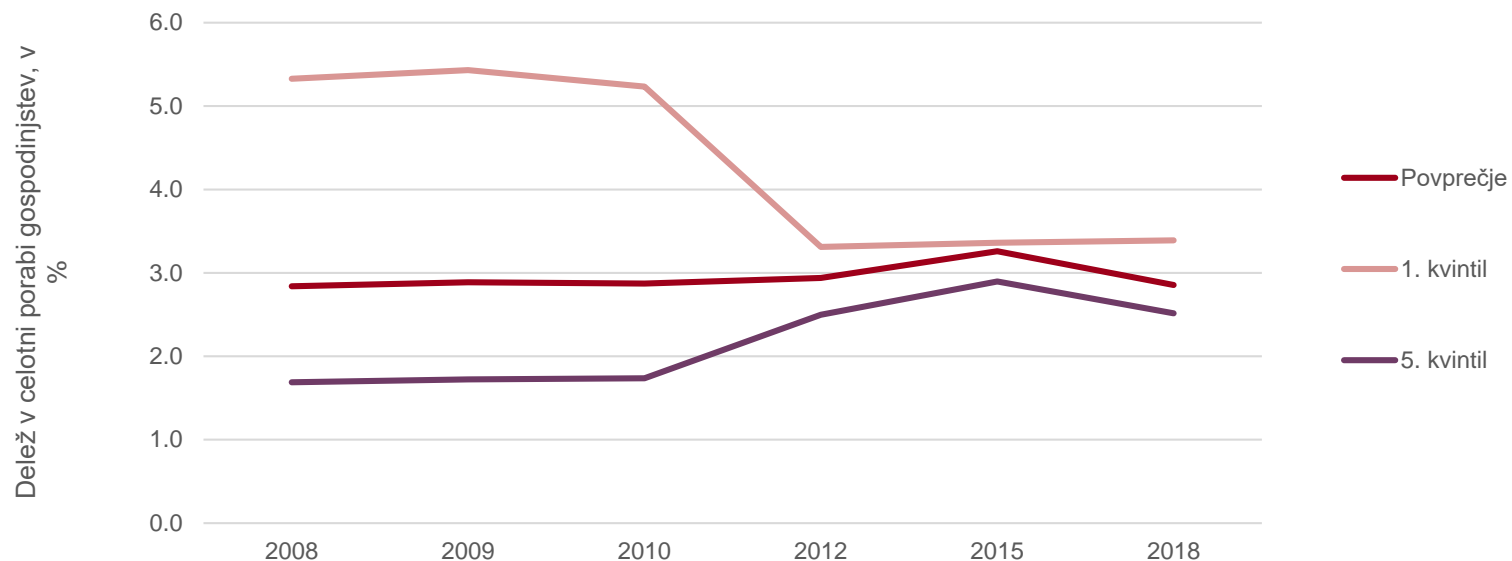


VIR: SURS, ANKETA O PORABI V GOSPODINJSTVIH, PRERAČUNI WHO

- Gospodinjstva z višjimi dohodki si lahko privoščijo več samoplačniških storitev, obiskov pri zobozdravnikih, zdravlil brez recepta, prehranskih dopolnil, storitev alternativne medicine, ortopedskih pripomočkov (očala, slušni aparati); razlike glede na prvi kvintil se povečujejo tudi zaradi čakalnih dob

Poraba gospodinjstev za premije zasebnih zdravstvenih zavarovanja (večinoma dopolnilno zavarovanje), 2008 - 2018

Slika: Delež porabe gospodinjstev za zasebna zdravstvena zavarovanja glede na dohodke gospodinjstev



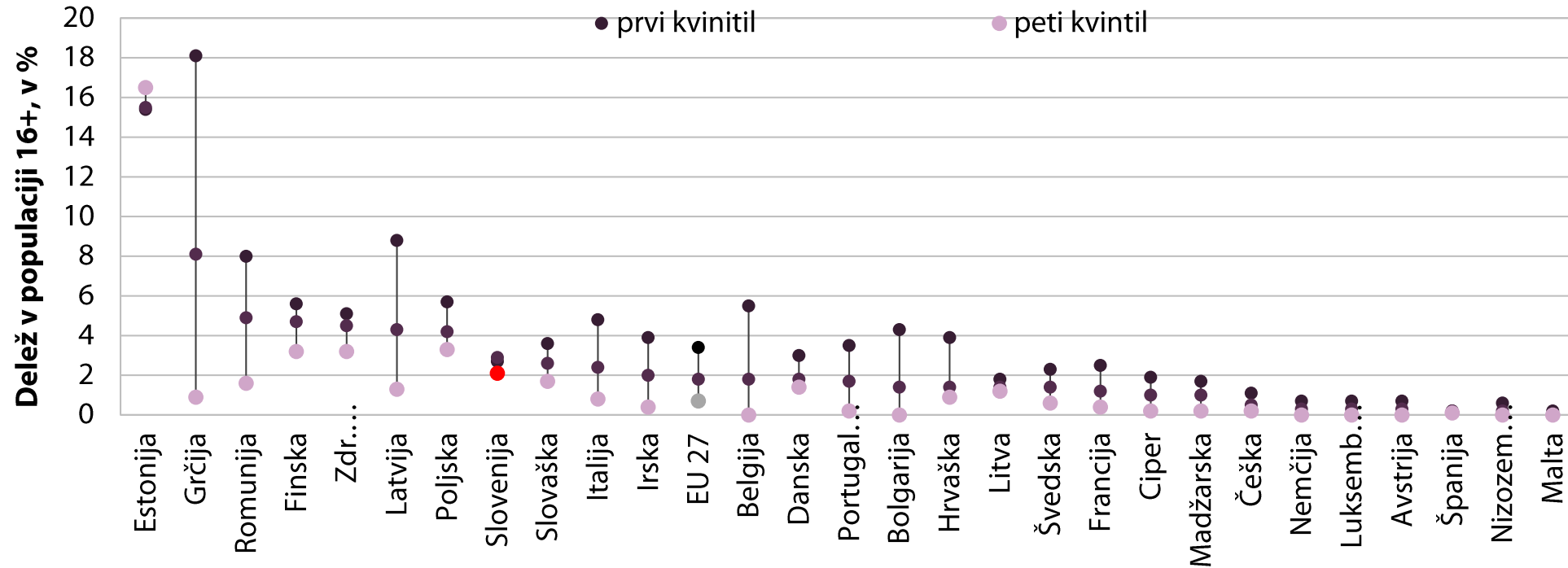
VIR: SURS, ANKETA O PORABI V GOSPODINJSTVIH, PRERAČUNI SURS; OBJAVA V UMAR, EKONOMSKI IZZIVI 2019 IN V NIJZ, NEENAKOSTI V ZDRAVJU 2021 (V PRIPRAVI)

- Leta 2012 zmanjšanje porabe gospodinjstev v prvem kvintilu, ker socialno ogroženim plačuje doplačila državni proračun;
- Regresivnost zbiranja tega vira financiranja zdravstva se je zmanjšala leta 2012

Neizpolnjene potrebe po zdravstveni oskrbi so v Sloveniji visoke predvsem zaradi

čakalnih dob; razlike glede na dohodeke so nizke

Slika: Neizpolnjene potrebe po zdravstveni oskrbi zaradi finančnih razlogov, čakalne dobe ali oddaljenosti ter razlike glede na dohodek, 2019



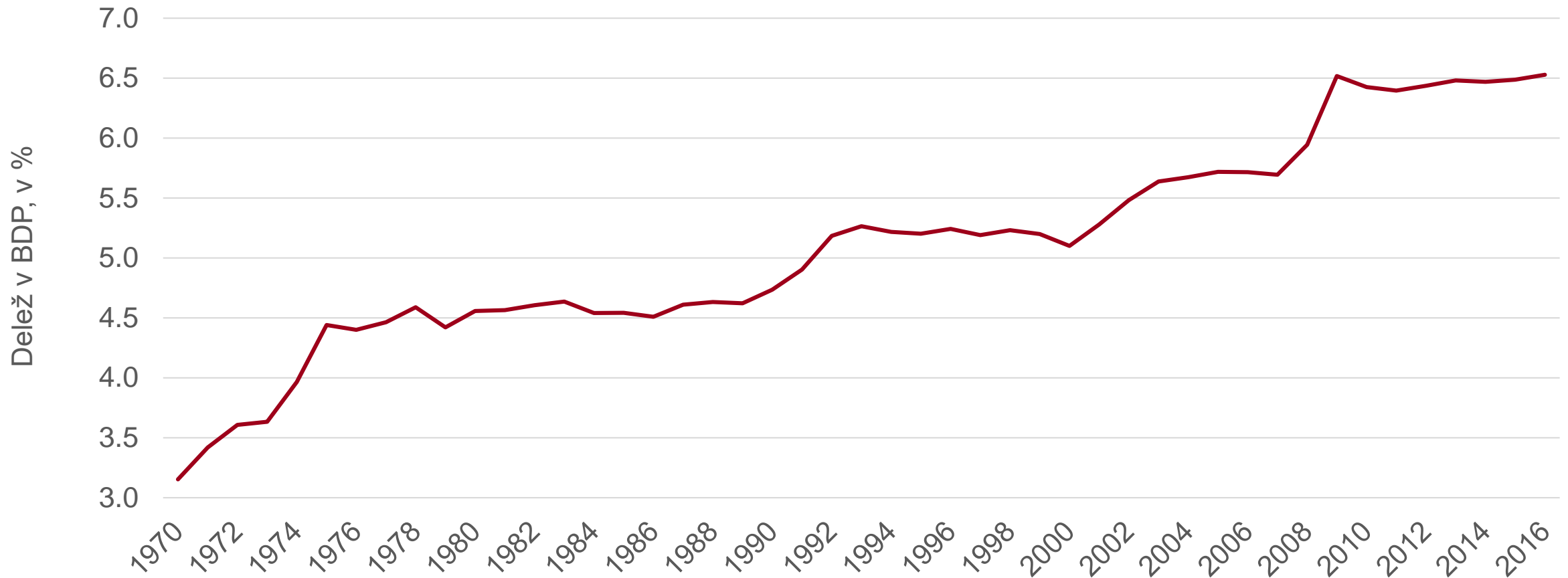
VIR: EUROSTAT, ANKETA EU SILC

3.

Trendi v rasti izdatkov za zdravstvo v preteklosti

Izdatki za zdravstvo v deležu BDP se dolgoročno povečujejo...

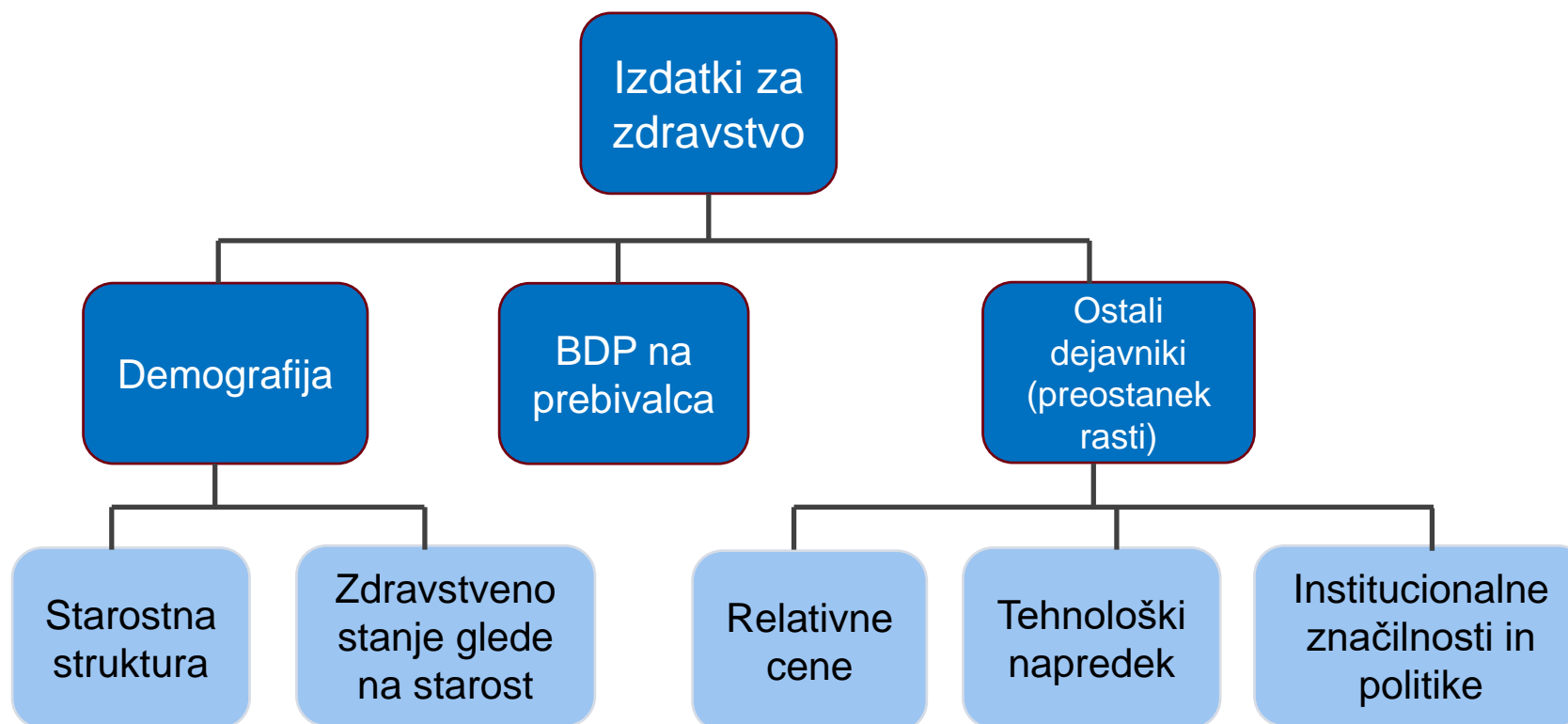
Slika: Rast deleža javnih izdatkov za zdravstvo v BDP v EU27, 1970-2016



Vir: OECD stat

Na rast izdatkov za zdravstvo še bolj kot demografski dejavniki vplivajo t.i. ne-demografski dejavniki

Slika: Dejavniki, ki vplivajo na rast izdatkov za zdravstvo

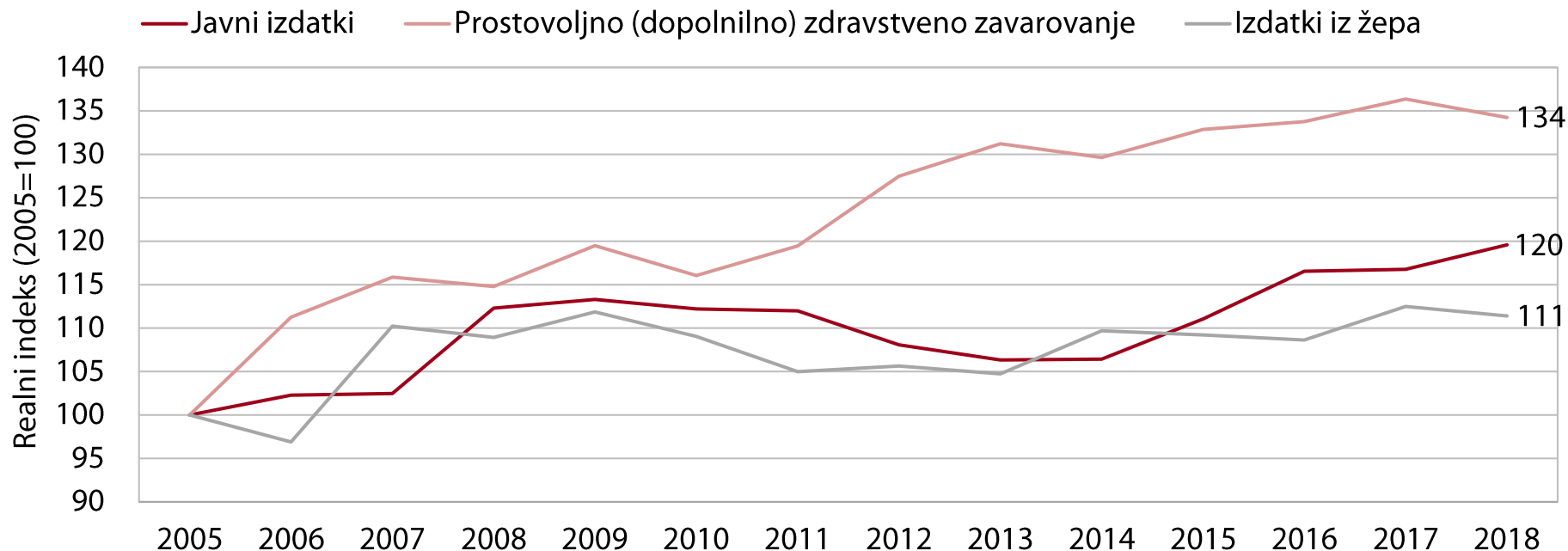


Vir: OECD. Maisonneuve C., Martins, O (2013).

- Na hitro rast izdatkov za zdravstvo najbolj vpliva tehnološki napredek in vse večja pričakovanja prebivalstva po kvalitetni zdravstveni oskrbi.

V obdobju prejšnje gospodarske krize so se močno povečali izdatki iz prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj, ki so deloma nadomestili javne vire financiranja; po krizi se je rast javnih izdatkov okrepila...

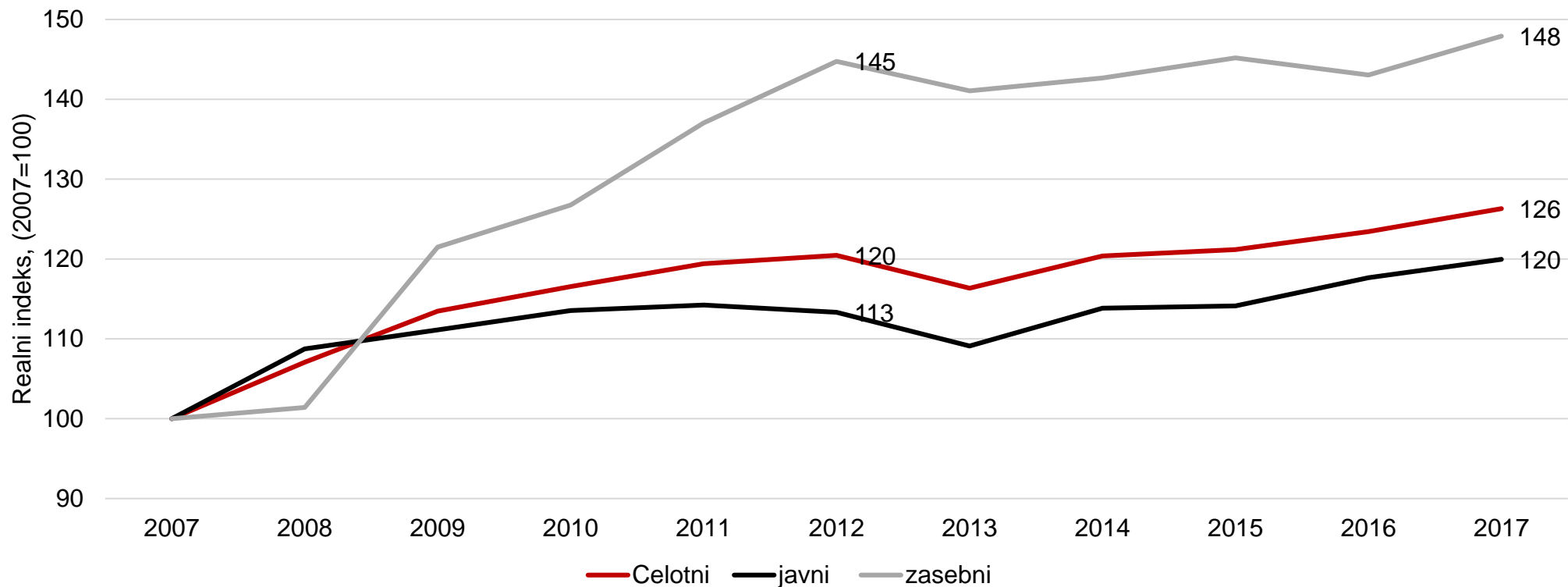
Slika: Realna rast izdatkov za zdravstvo po virih financiranja, 2008-2018



Vir: SURS, 2015; prepračuni UMAR. Opomba: več glej v Ekonomski izzivi 2019.

- Spremembe v odstotkih doplačil so pomembno vplivale na razmerje med javnim in zasebnim financiranjem, ugodno je, da nam je uspelo ohraniti nizko rast izdatkov iz žepa
- V letih 2014 do 2018 je bila rast javnih izdatkov povezana zlasti z hitro rastjo zaposlenosti in plač in s tem višjimi prilivi v zdravstveno blagajno

Velik problem hitre rasti zasebnih izdatkov za dolgotrajno oskrbo

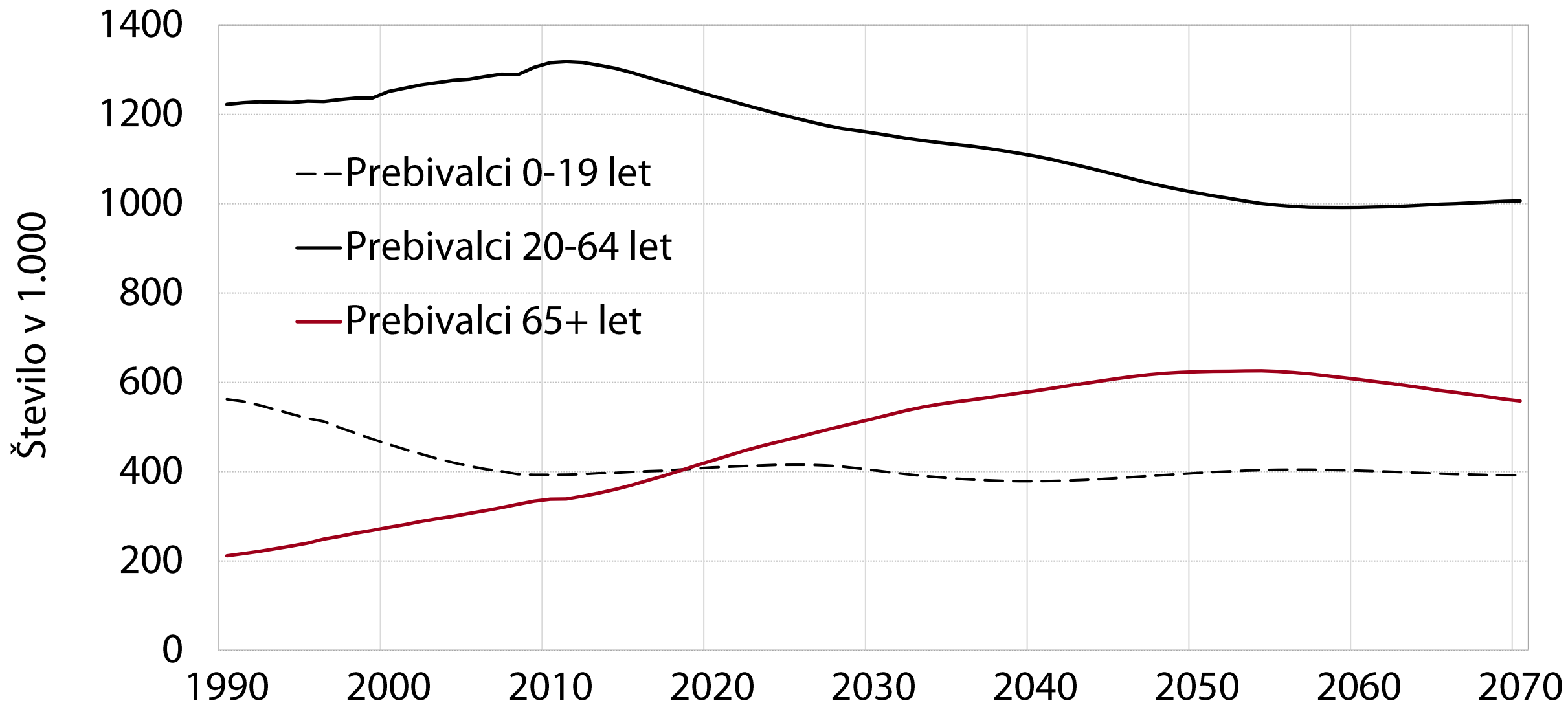


Vir: SURS, 2019; preračuni UMAR; več v Ekonomski izzivi 2019

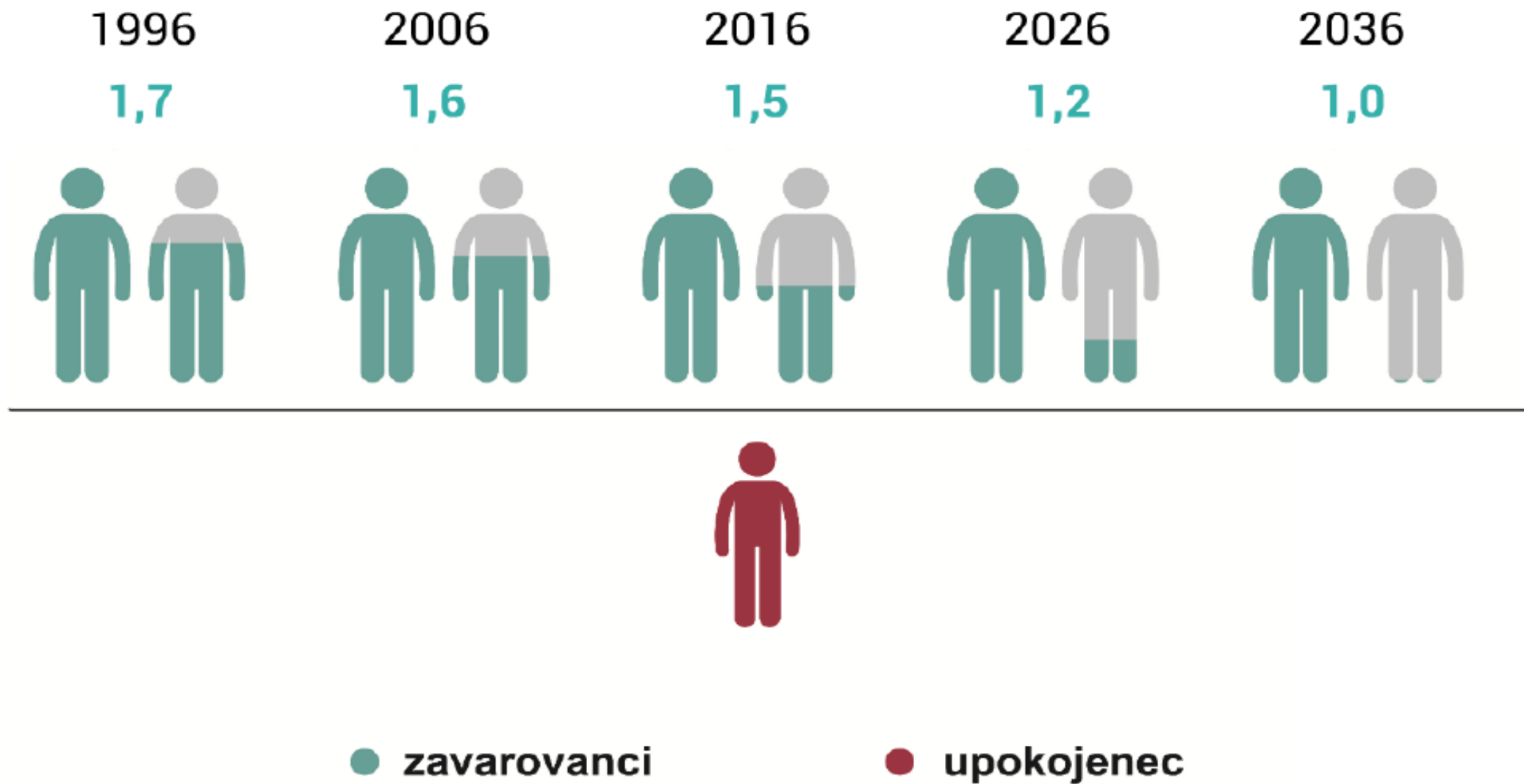


4. Demografske in tehnološke spremembe s posledicami za zdravstveni sistem

Demografska slika Slovenije se hitro spreminja

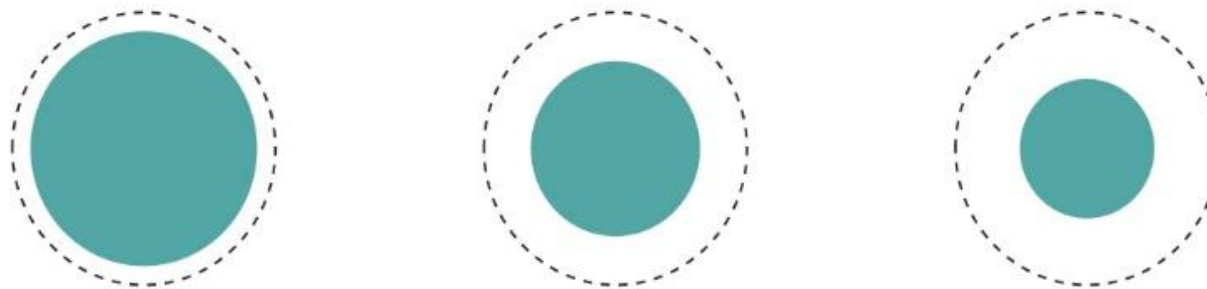


Razmerje med zavarovanci in upokojenci se zmanjšuje



Druge oblike zaposlitev

ZAPOSLOTITVE ZA NEDOLOČEN ČAS



2016



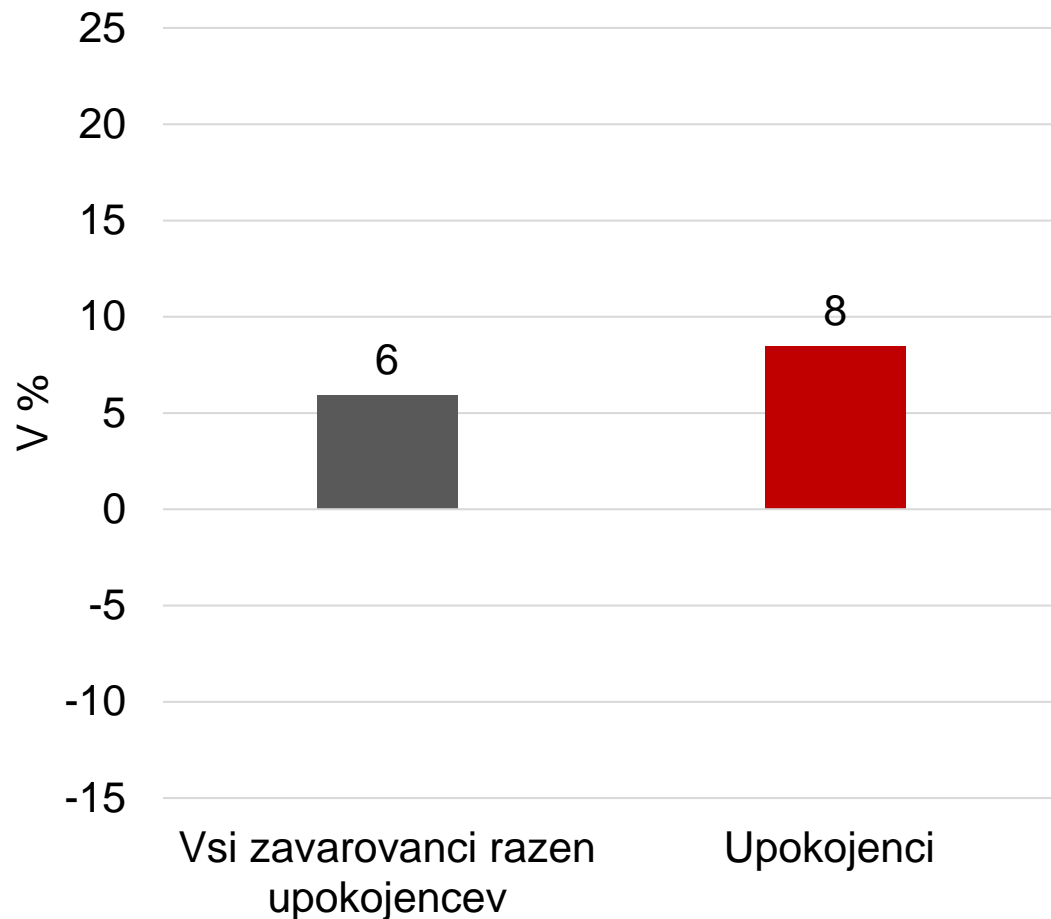
DRUGE OBLIKE DELA



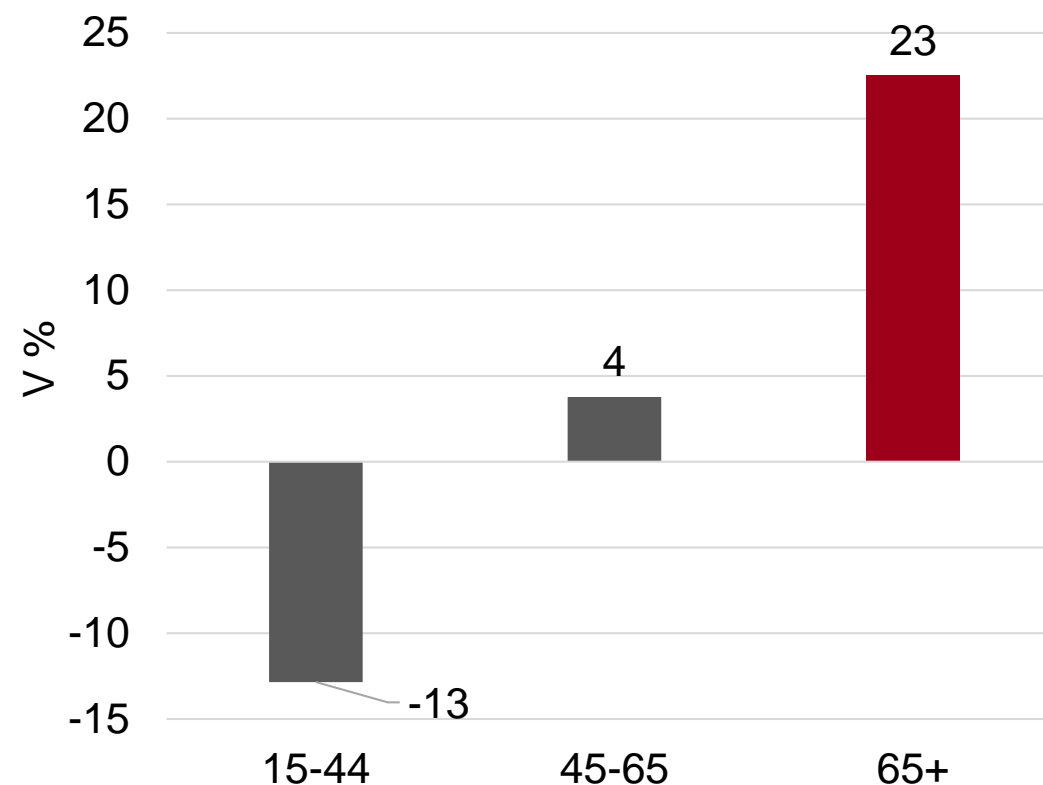
2. Posledice na strani virov za zdravstvo

Število neaktivnih zavarovancev se povečuje

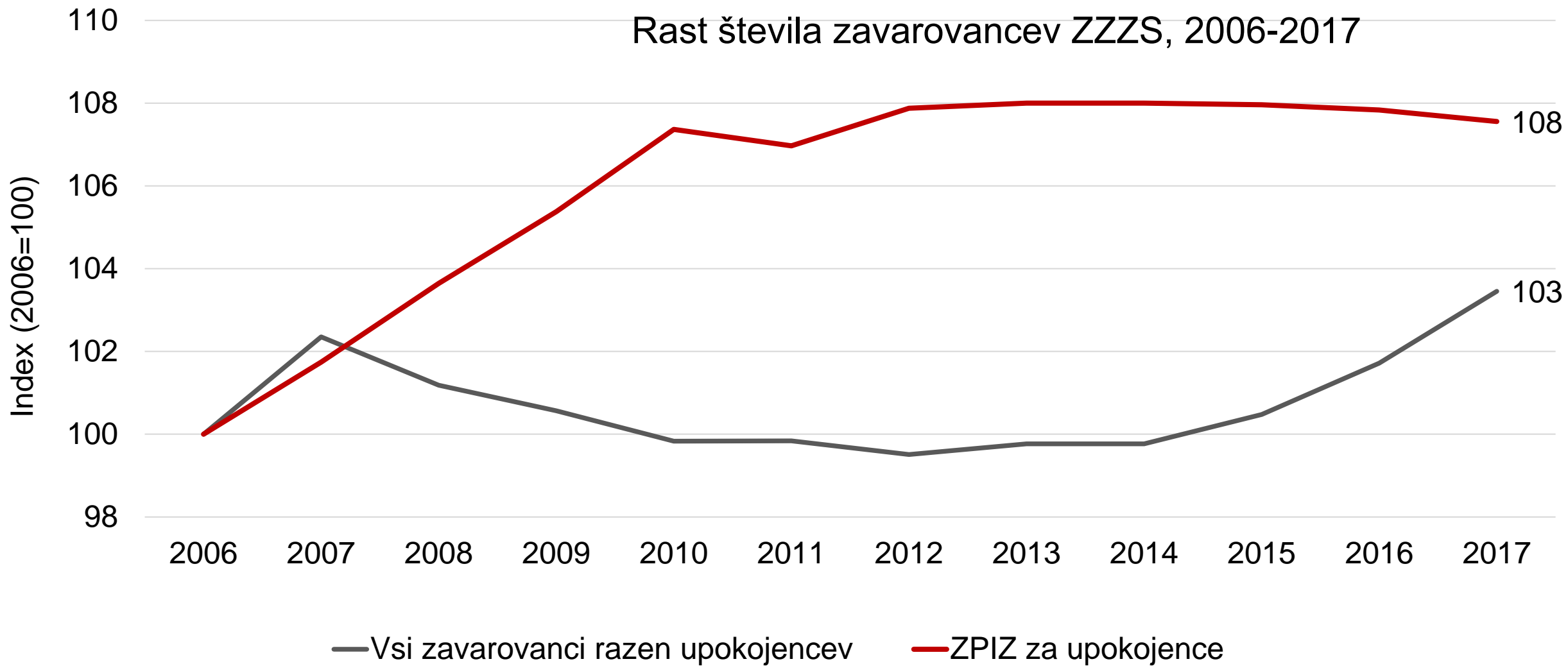
Rast števila zavarovancev ZZZS,
2007-2017



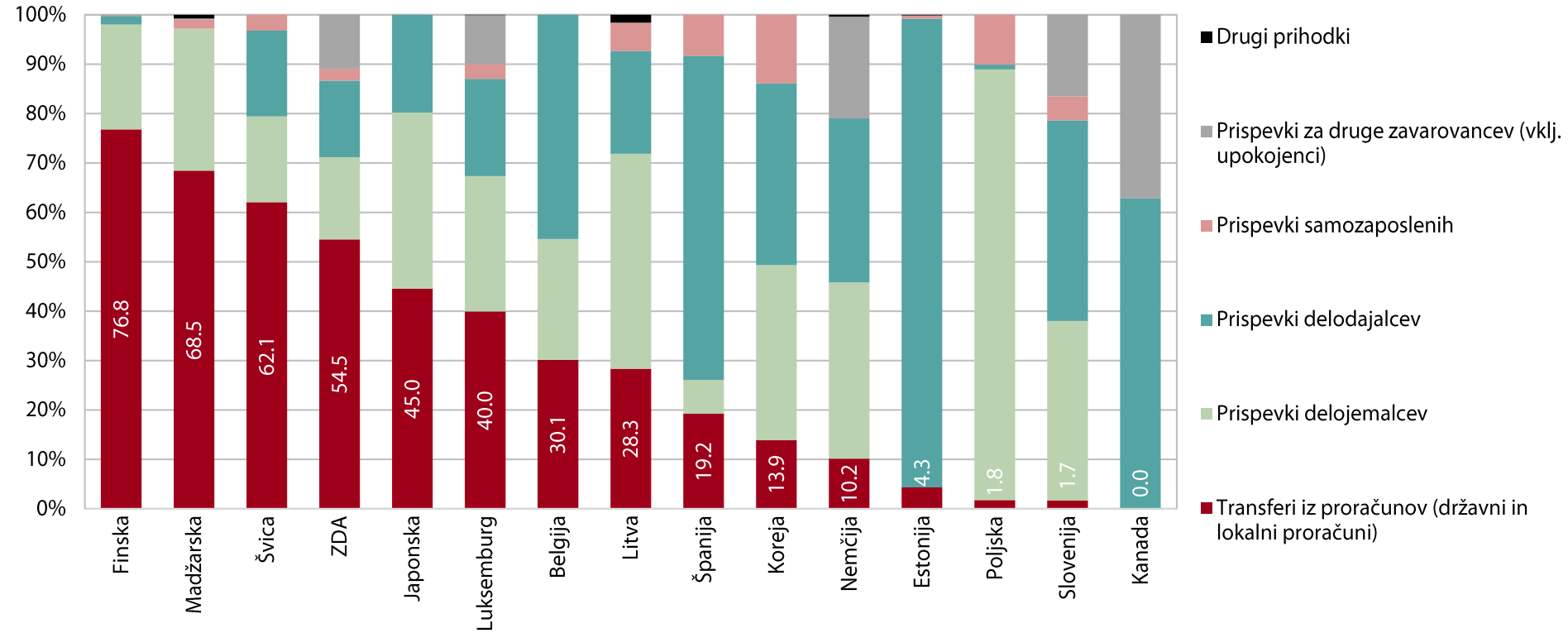
Rast števila zavarovancev
dopolnilnega zavarovanja,
2007-2017



Umiritev rasti števila upokojencev je zgolj začasna



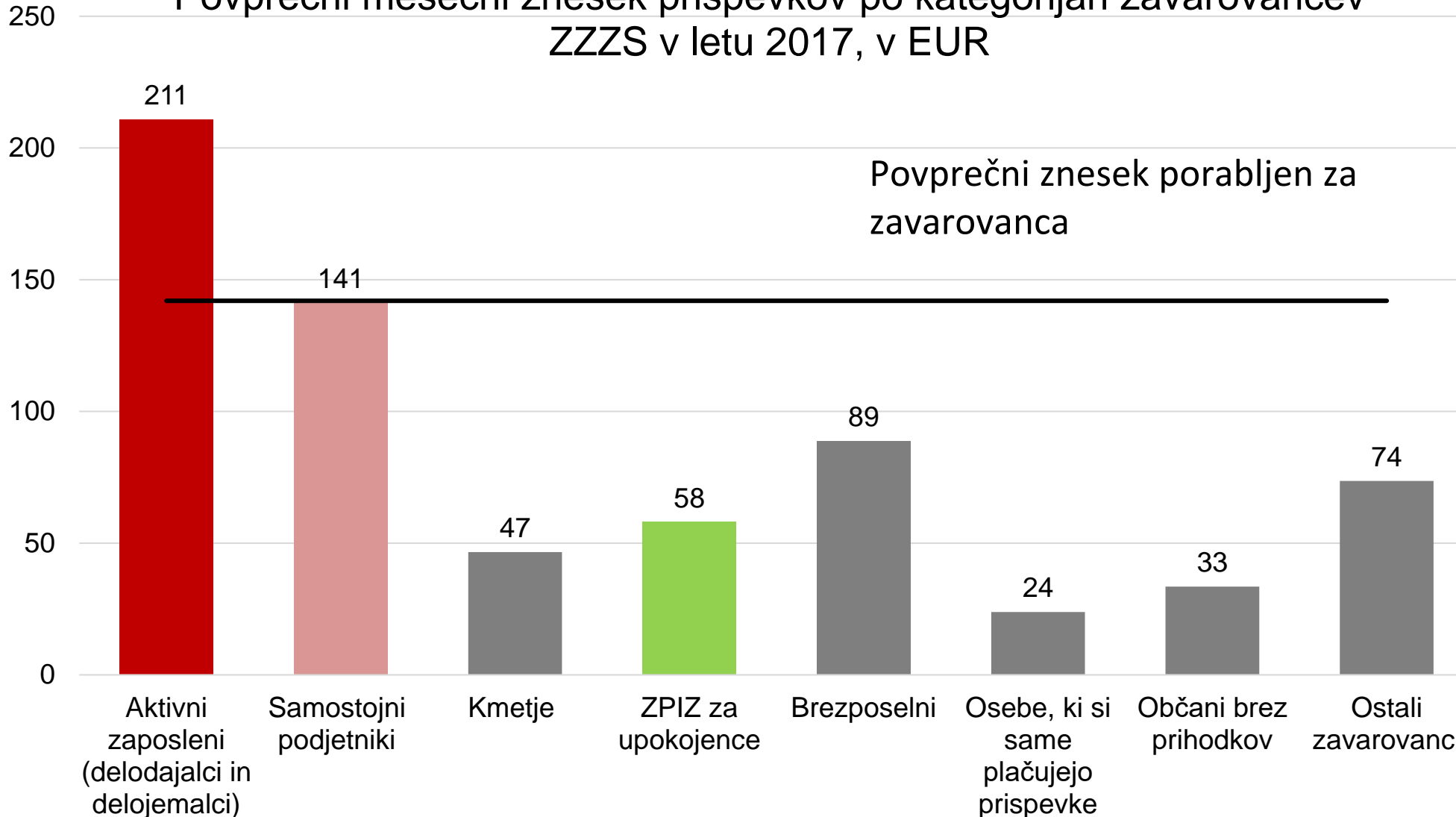
V Sloveniji so prispevki pretežni vir prihodkov OZZ



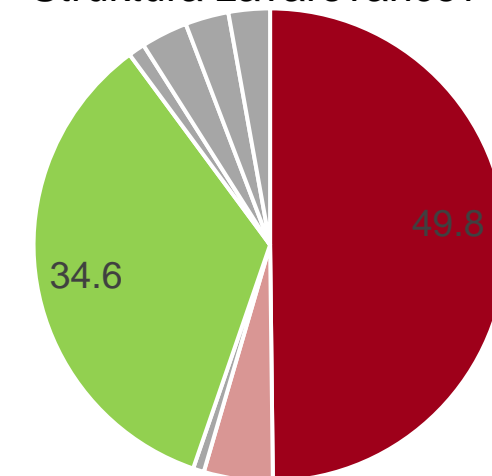
Vir: OECD Stat (oktober 2019); Opomba: več glej UMAR, Ekonomski izzivi 2019

Redno zaposleni prispevajo bistveno več

Povprečni mesečni znesek prispevkov po kategorijah zavarovancev
ZZZS v letu 2017, v EUR



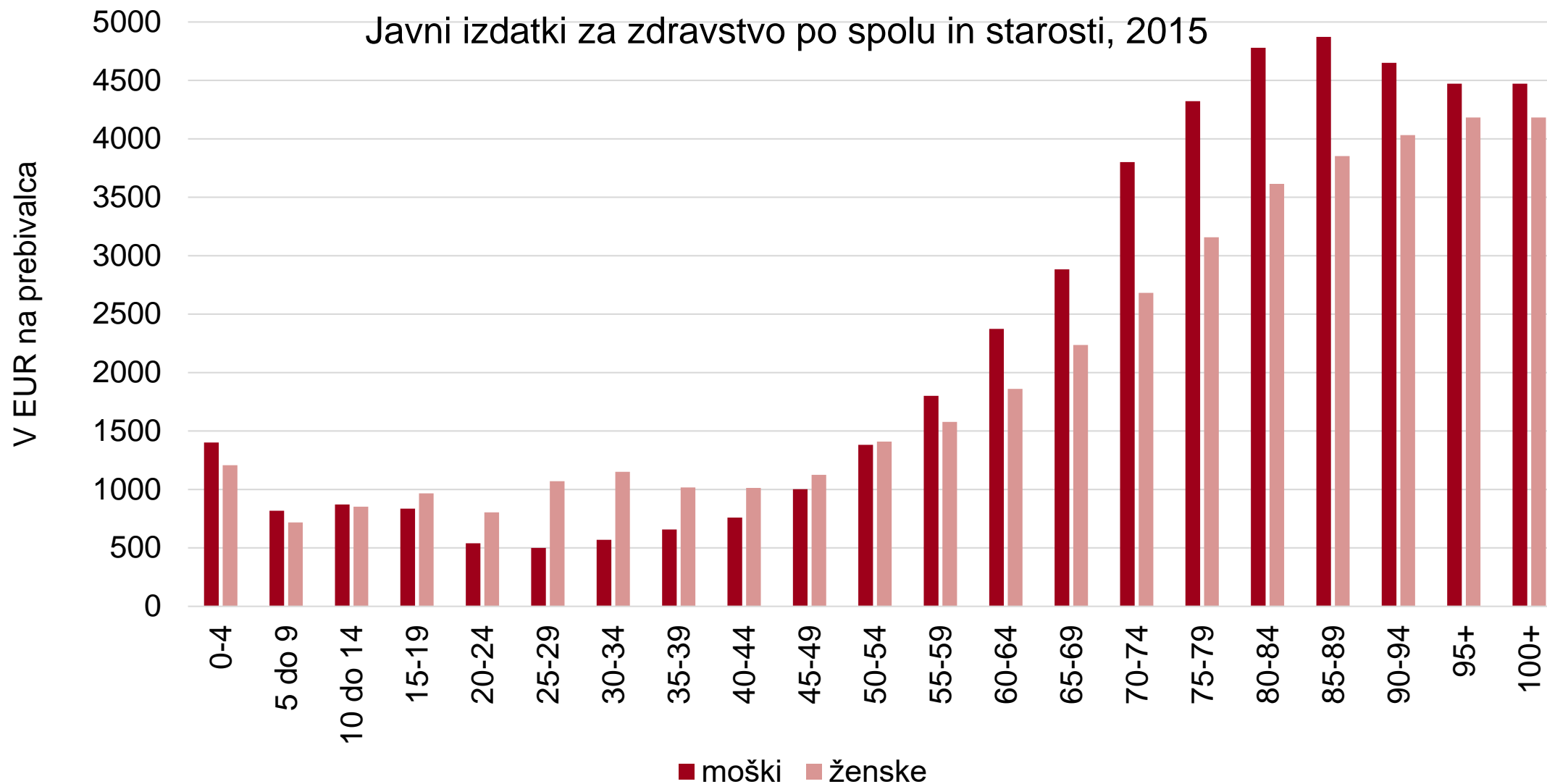
Struktura zavarovancev



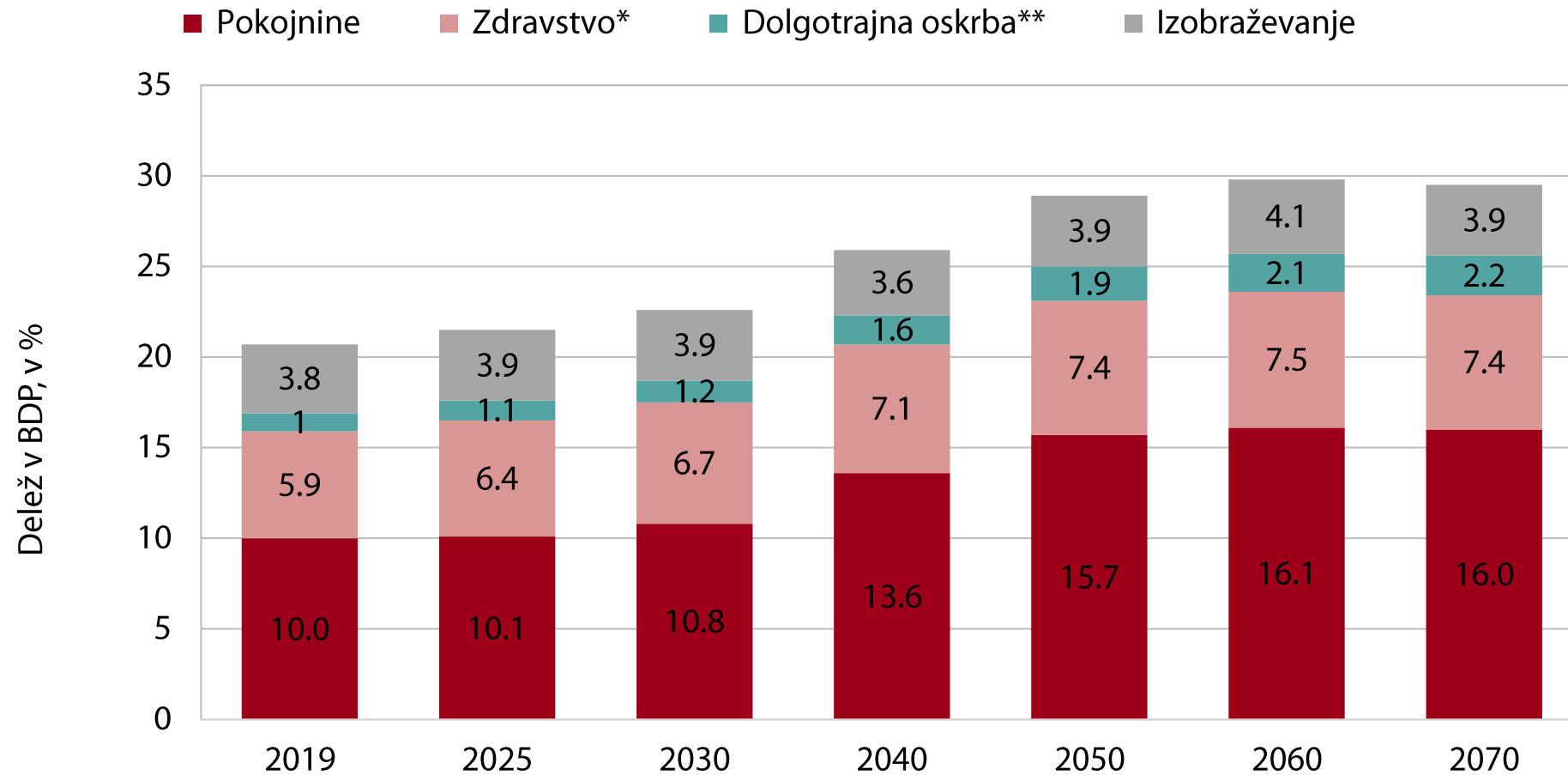


2. Posledice na strani izdatkov za zdravstvo

Izdatki na posameznika zelo hitro naraščajo po 50 letu



Projekcija javnih izdatkov povezanih s staranjem 2019-2070



Odziv na posledice demografskih in tehnoloških sprememb zahteva:

1. Ukrepe za izboljševanje zdravstvenega stanja prebivalcev

- Povečanje vlaganj v varovanje zdravja in preprečevanje bolezni
- Zmanjševanje neenakosti v zdravju
- Krepitev varstva pri delu in ukrepi za zmanjšanje absentizma

2. Spremembe v virih financiranja zdravstvenega sistema

- Povečanje davčnih virov za zdravstvo
- Širitev prispevnih osnov
- Izenačevanje prispevnih stopenj

3. Povečanje učinkovitosti zdravstvenega sistema in sistema dolgotrajne oskrbe

- Na strani ponudbe in na strani povpraševanja

/ Povečanje učinkovitosti zdravstvenega sistema – ključni ukrepi:

Na strani ponudbe:

- Reforma modelov plačevanja izvajalcev
- Reforma procesa sklepanja pogodb z izvajalci
- Vzpodbude za bolj učinkovito delo zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev
- Centralizacija sistema javnega naročanja

/ Povečanje učinkovitosti zdravstvenega sistema – ključni ukrepi:

Na strani ponudbe:

- Redefinicija košarice pravic
- Vzpostavitev sistema vrednotenja zdravstvenih tehnologij (Health Technology Assessment – HTA)
- Kadrovska krepitev primarne ravni in sistema vratarjev
- Uvajanje kliničnih poti
- Investicije v e-zdravje in uvajanje IKT v dolgotrajno oskrbo na domu
- Vzpostavitev sistema dolgotrajne oskrbe

Vabljeni k branju publikacij UMAR:

- **Ekonomski izzivi 2016 – Odzivanje na demografske spremembe**

http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/izzivi/2016/Ekonomskilzzivi2016.pdf

- **Strategija dolgožive družbe**

http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Strategija_dolgozive_druzbe/UMAR_SDD.pdf

- **Ekonomski izzivi 2019**

https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/izzivi/2019/EI_2019_cel.pdf

- **Poročilo o razvoju (vsako leto) !**