

FINANCIRANJE ZDRAVSTVA IN DOLGOTRAJNE OSKRBE - POGLED V PRIHODNOST

(mag. Alenka Šik, Robert Sraka, mag. Jani Gracar)



NADGRADNJA SISTEMA ZDR. VARSTVA

kako doseči dolgoročno finančno vzdržnost ZV?

CILJI MZ

Za konkurenčen in prožen sistem zdravstvenega varstva, ki bo razvojno usmerjen in istočasno finančno vzdržen ter bo zmožen zadostiti potrebam državljanov po zdravstvenem varstvu, je potrebno:

- **postopno povečanje deleža BDP za zdravstvo na 10 % do 2020 in**
- **povečanje javnega deleža sredstev za zdravstvo na vsaj 80 %.**

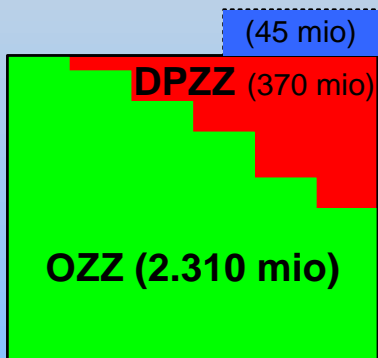
DEJSTVA

- Slovenija je po konkurenčnosti gospodarstva pristala na 51. mestu izmed 59 držav
- poraba je v obdobju 2008-2010 padla za 12%, 112.000 brezposelnih
- 65.000 delovnih mest manj v gospodarstvu
- več kot 1000 delovnih mest več v javnem sektorju

KJE DOBITI DODATEN DENAR?

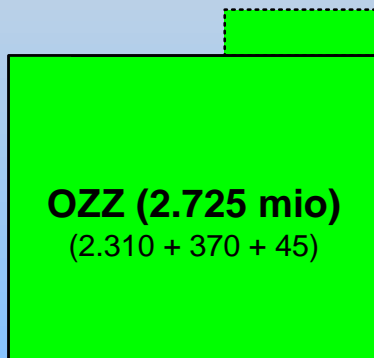
NADGRADNJA SISTEMA ZDR. VARSTVA

predlogi MZ



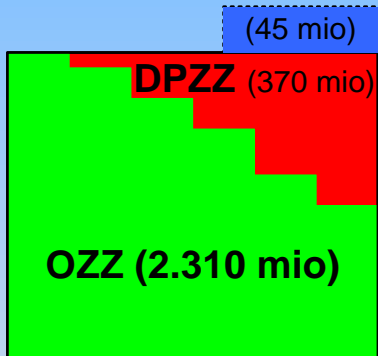
IZDATKI IZ ŽEPA

varianta 1



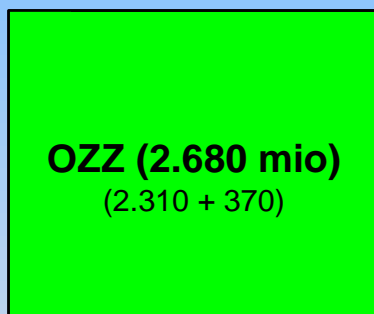
IZDATKI IZ ŽEPA

PS: +2,4 %
doh: - 85 mio €



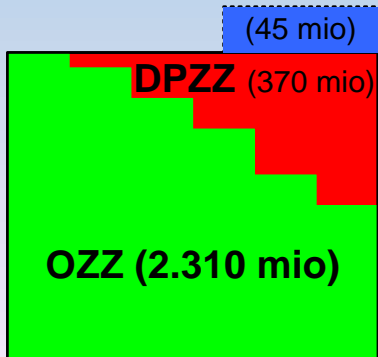
IZDATKI IZ ŽEPA

varianta 2



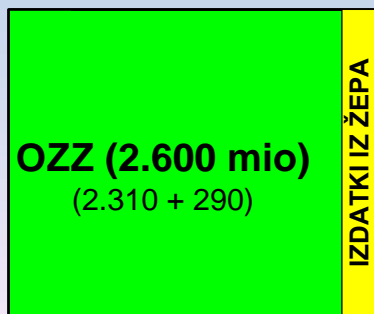
IZDATKI IZ ŽEPA

PS: +2,0 %
doh: - 70 mio €



IZDATKI IZ ŽEPA

varianta 3



IZDATKI IZ ŽEPA

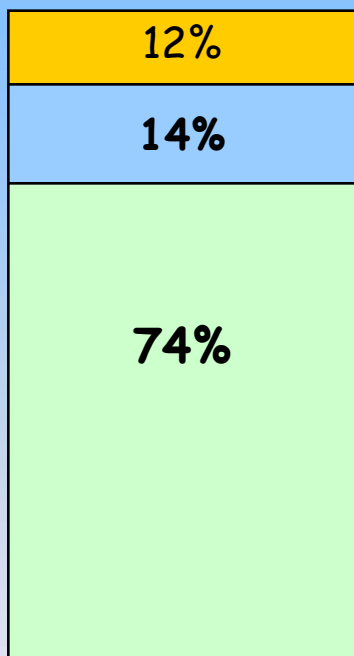
PS: +1,65 %
doh: - 58 mio €

NADGRADNJA SISTEMA ZDR. VARSTVA

posledice ukinitve doplačevanja

SEDAJ

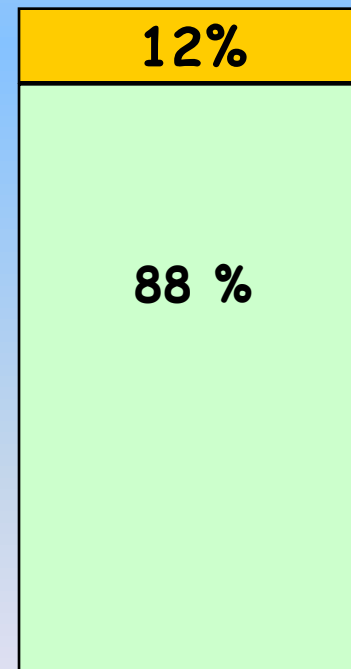
**UKINITEV DOPLAČIL
iz 23.člena**



PLAČILA IZ ŽEPA

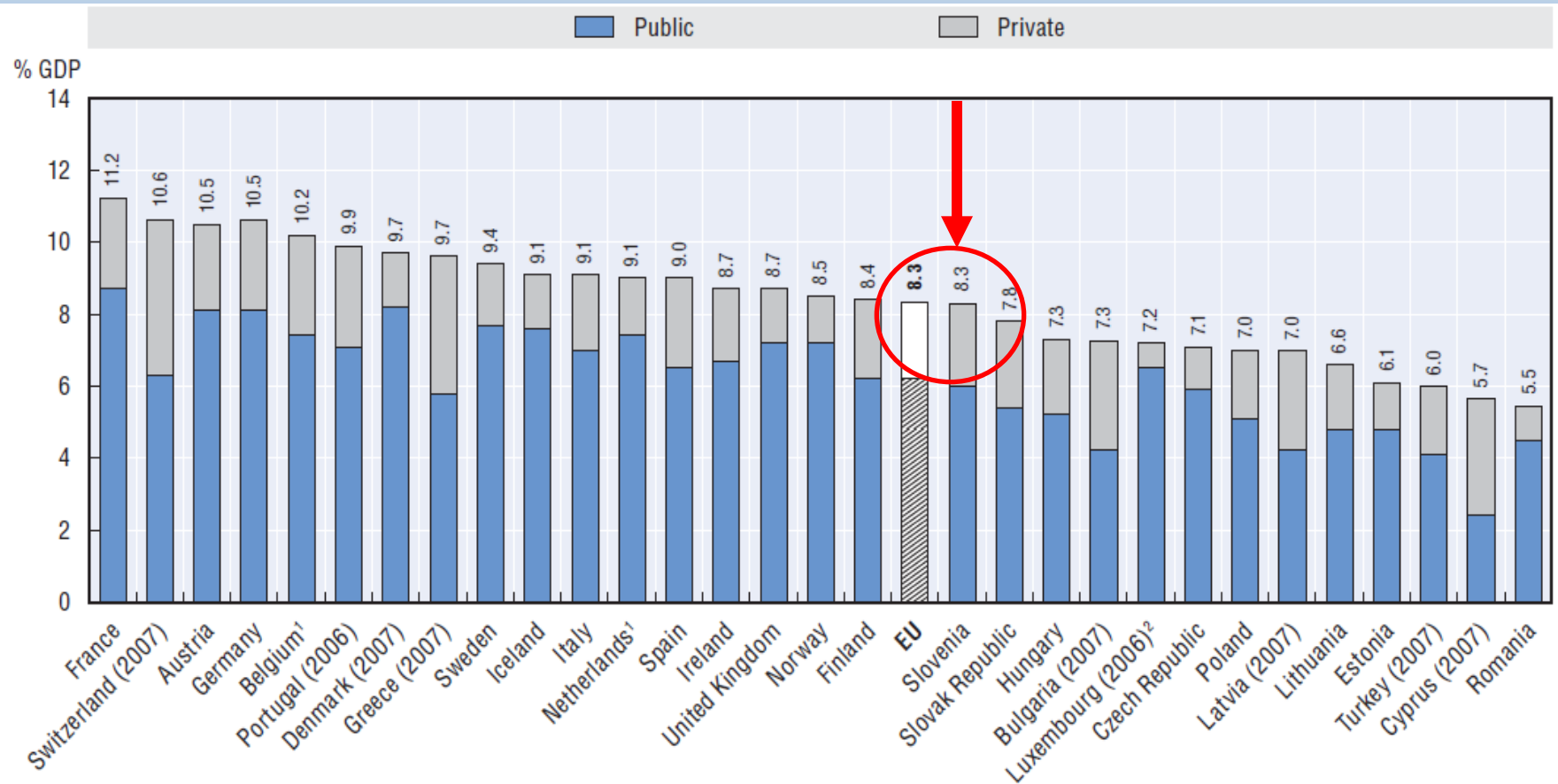
DOPLAČILA -
DOPOLNILNO
ZAVAROVANJE

JAVNA SREDSTVA
(prispevki iz OZZ,
država, občine)




NADGRADNJA SISTEMA ZDR. VARSTVA

delež izdatkov za zdravstvo v GDP



1. Public and private expenditures are current expenditures (excluding investments).
2. Health expenditure is for the insured population rather than resident population.

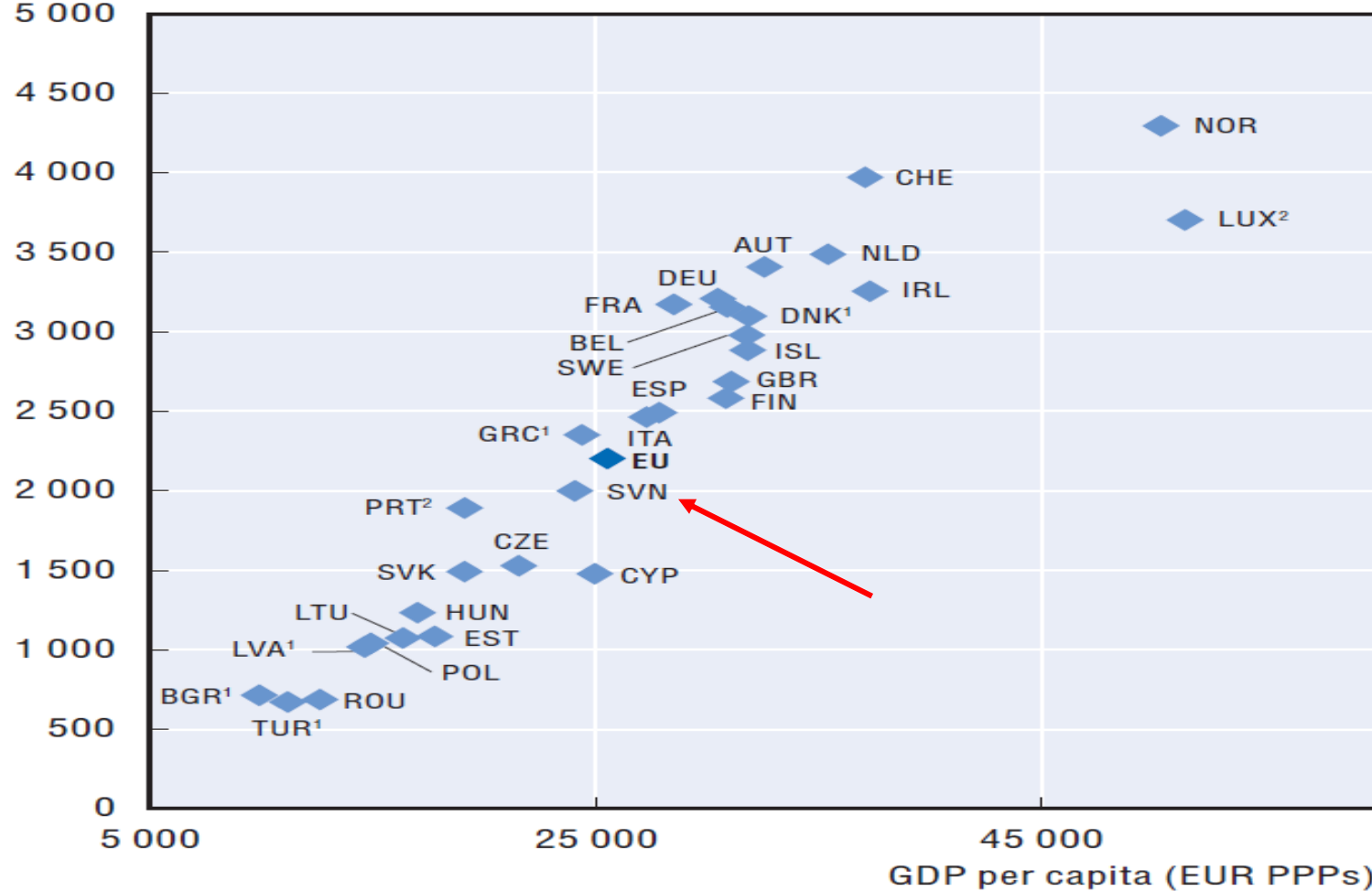
Source: OECD Health Data 2010; Eurostat Statistics Database; WHO National Health Accounts.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932337376>

NADGRADNJA SISTEMA ZDR. VARSTVA

zdravstvena poraba \Leftrightarrow BDP

Health expenditure per capita (EUR PPPs)

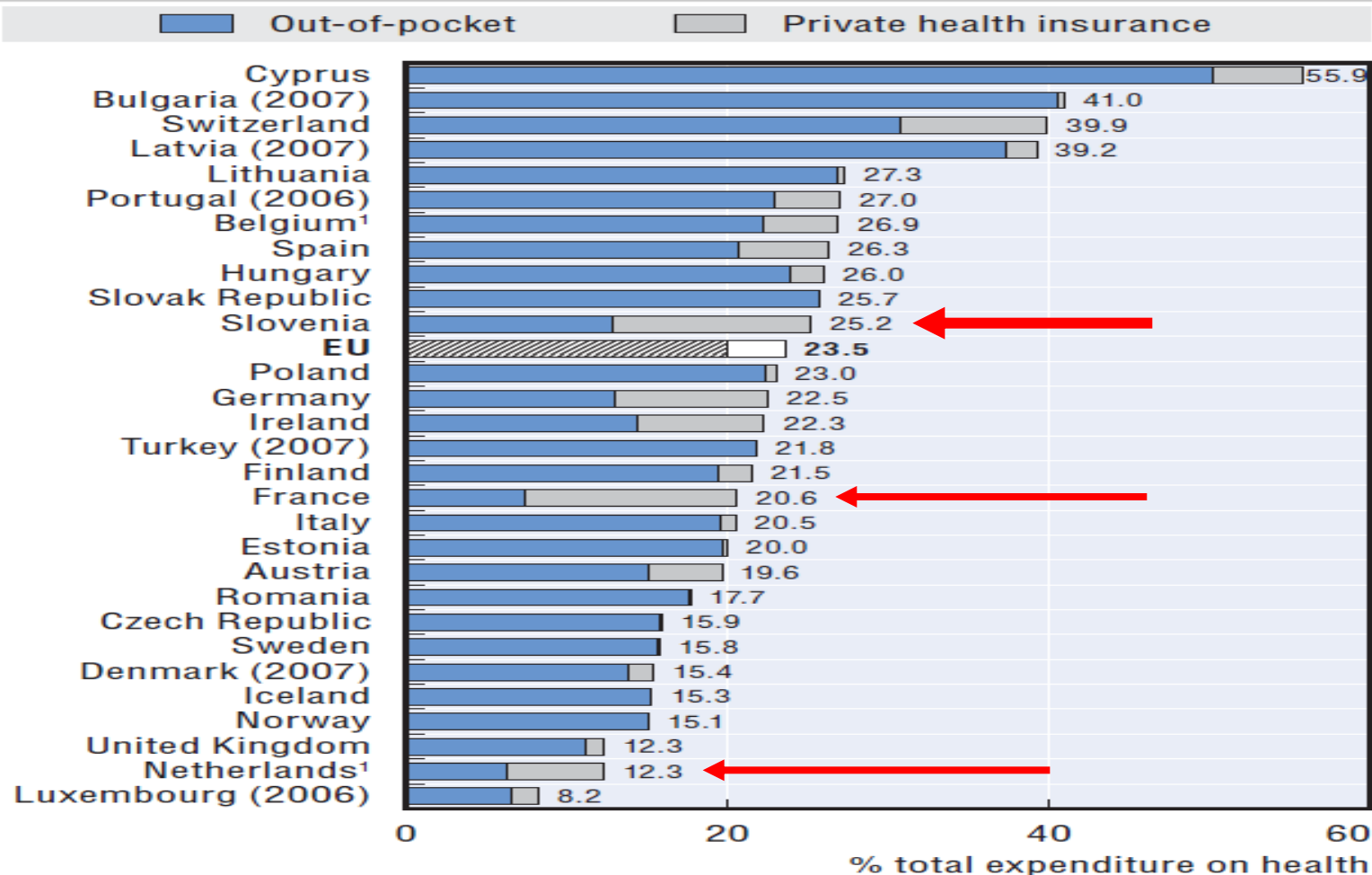


1. 2007. 2. 2006.

Source: OECD Health Data 2010; Eurostat Statistics Database; WHO

NADGRADNJA SISTEMA ZDR. VARSTVA

delež izdatkov za zdravstvo, ki se jih plačuje iz žepa



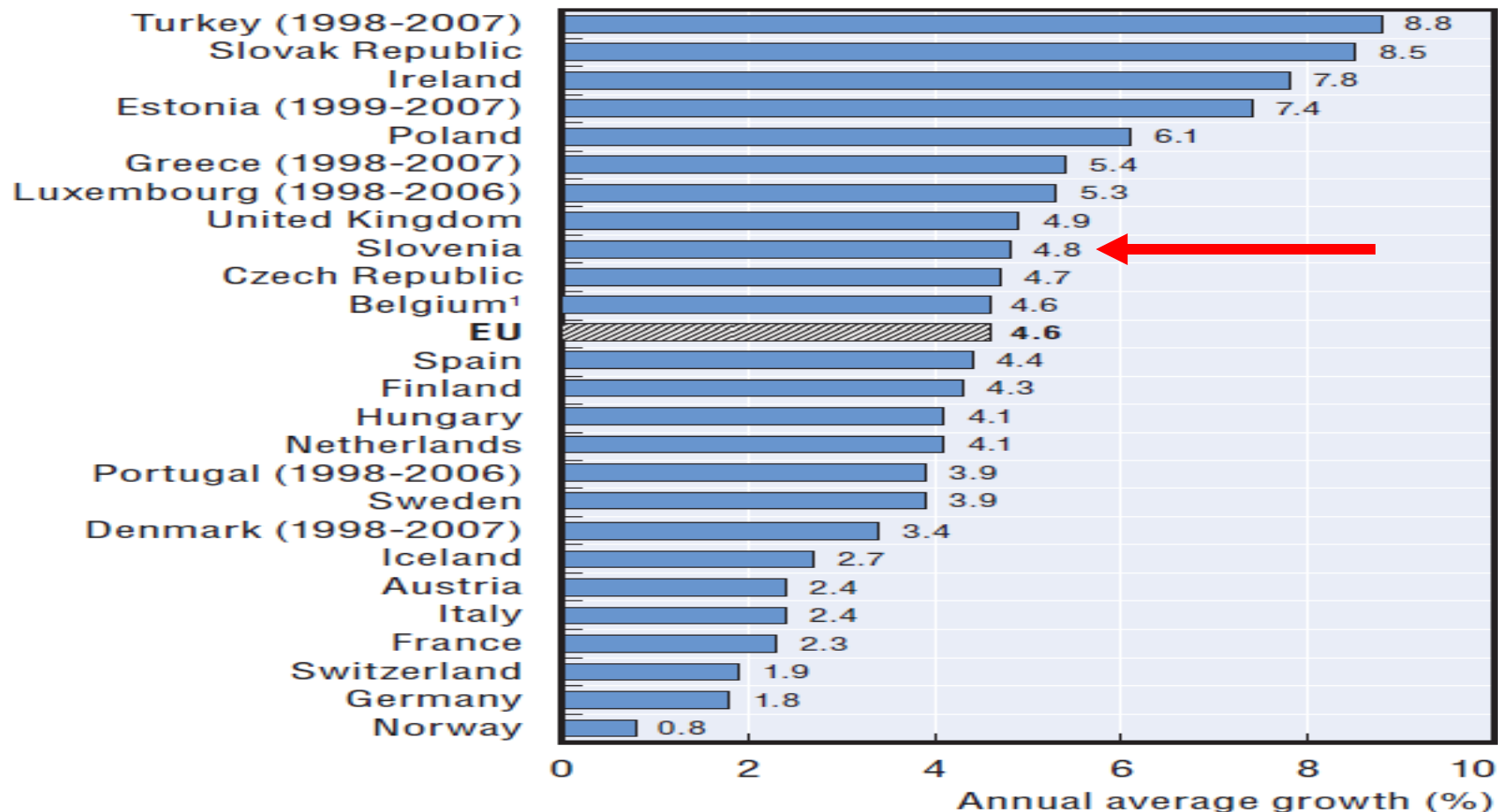
1. Current expenditure.

Source: OECD Health Data 2010; Eurostat Statistics Database.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932337566>

NADGRADNJA SISTEMA ZDR. VARSTVA

povprečna letna stopnja rasti zdrav. izdatkov 1998-2008



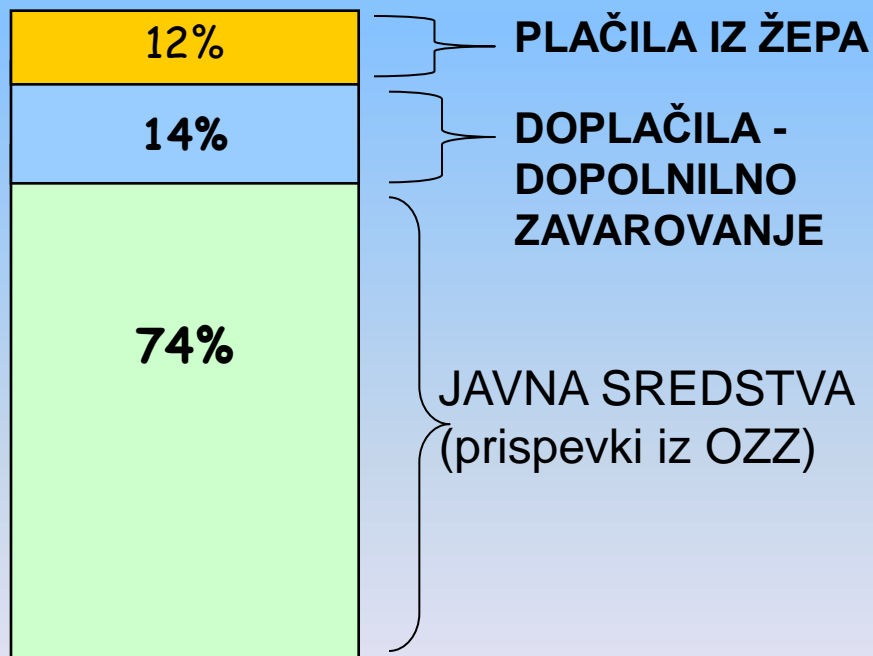
1. Current health expenditure (excluding investment).

Source: OECD Health Data 2010; Eurostat Statistics Database.

NADGRADNJA SISTEMA ZDR. VARSTVA

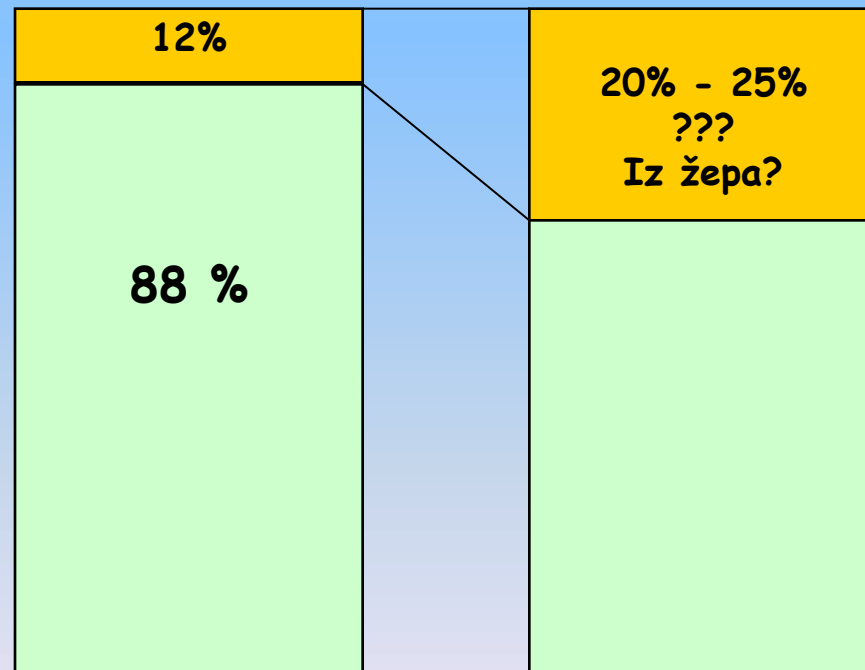
kako naprej?

SEDAJ



UKINITEV

DZZ

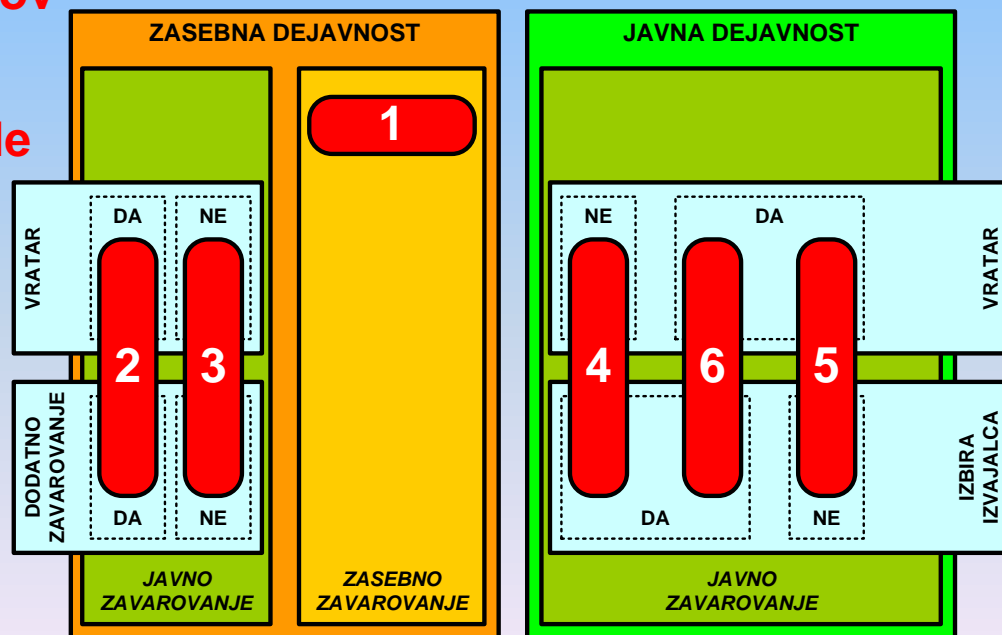


JUTRI?

ZGLEDI IZ TUJINE

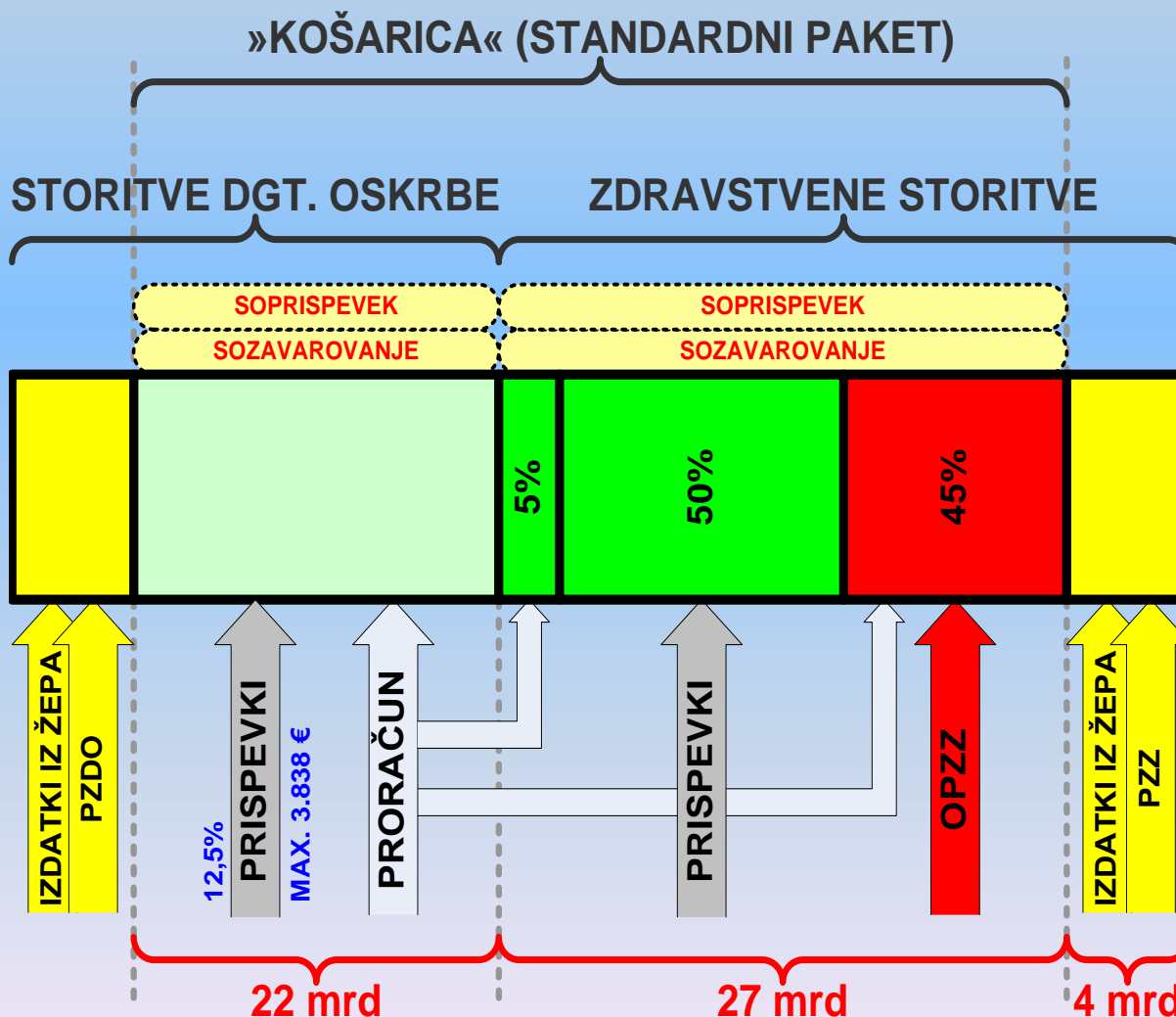
OECD: tipologija sistemov ZV in predlogi ukrepov

- **izboljšanje koordinacije** med deležniki v sistemu
- **utrditev vloge primarne zdravstvene ravni** pri usmerjanju / obvladovanju povpraševanja po specialističnih storitvah
- povečanje **izdatkov iz žepa**
- povečanje obsega **podatkov o kakovosti in ceni storitev**, s čimer se poveča konkurenca med ponudniki storitev
- **reformiranje / nadgradnja modelov plačevanja** izvajalcev
- nadgradnja **regulacije delovne sile in opreme** v bolnišnicah
- nadgradnja **določanja prioritete**
- izgradnja **politik, ki zmanjšujejo zdravstvene neenakosti**



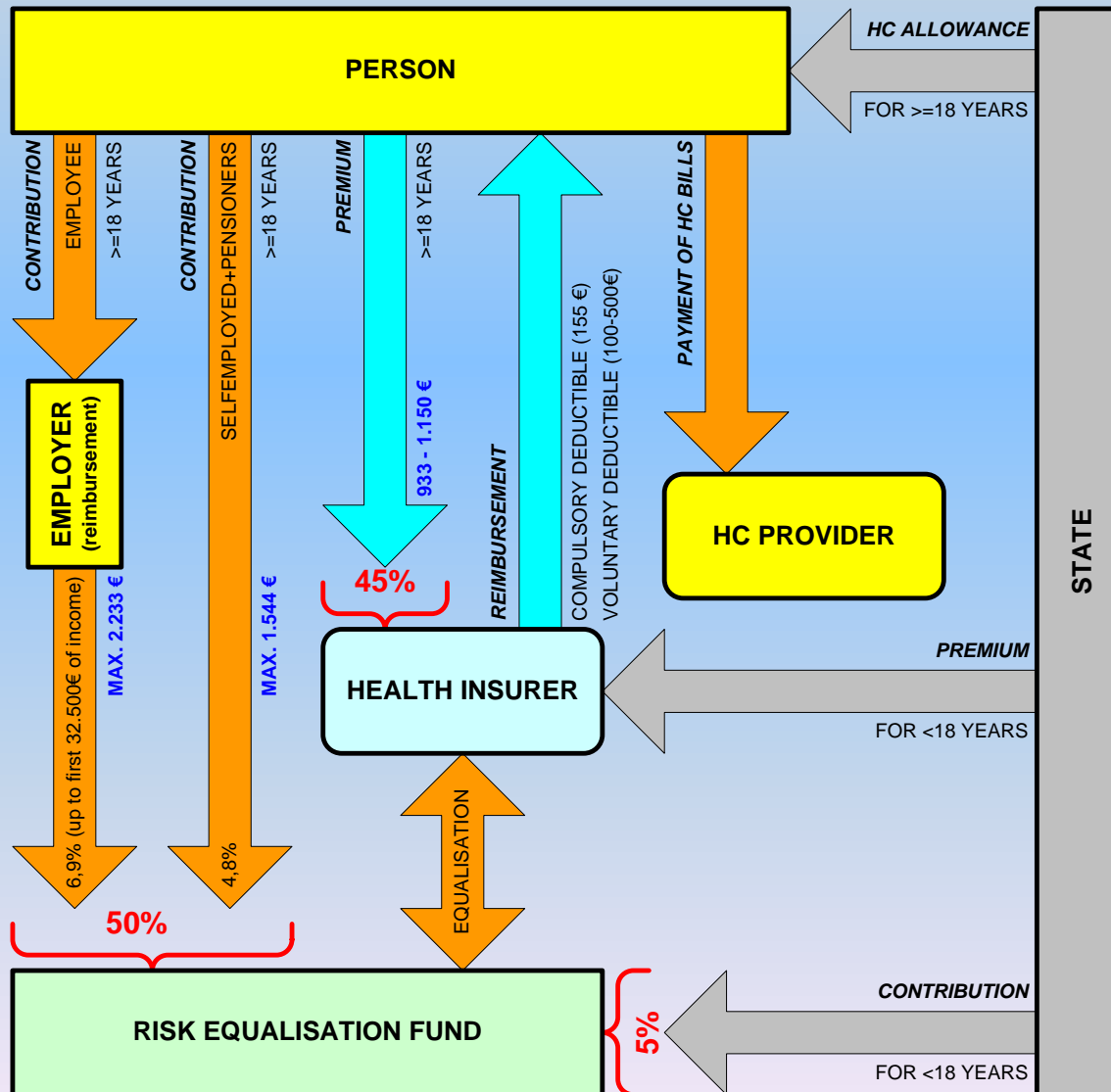
ZGLEDI IZ TUJINE

ureditev na Nizozemskem (1)



ZGLEDI IZ TUJINE

ureditev na Nizozemskem (2)



PREDLOG SZZ:

cilji in kriteriji za oceno uspešnosti strategij

- zagotoviti **univerzalno ZZ in ZDO**
 - vzpostaviti **tržne mehanizme na strani zakupa storitev** ZV in DO (povečanje učinkovitosti in kakovosti storitev)
 - povečati **odgovornost posameznikov** za lastno zdravje in racionalno rabo storitev ZV in DO
 - dosegati **vsebinsko stabilnost** in **finančno vzdržnost** sistema DO in ZV
 - razmejiti med pristojnostmi / odgovornostmi **države, socialnih zavarovanj** (skupnost zavarovanih oseb) ter **posameznika**
-
- urejanje financiranja in izvajanja **ZV in DO**
 - ustreznost **razmejitve javnih sredstev** za ZV in DO in **obsega** teh sredstev
 - ustreznost **razmejitve med javnimi in zasebnimi sredstvi**
 - obseg **solidarnosti / vzajemnosti** pri zbiranju sredstev; kako visoka je **zavarovanost**
 - obseg **solidarnosti** pri prejemu storitev in **dostopnosti socialne varnosti**
 - ureditev **pristojnosti države** (družinska politika, otroška politika)
 - ustreznost **nadzora** oziroma kontrol pri izvajalcih storitev ZV in DO
 - delovanje **tržnih mehanizmov** pri zakupu storitev

PREDLOG SZZ:

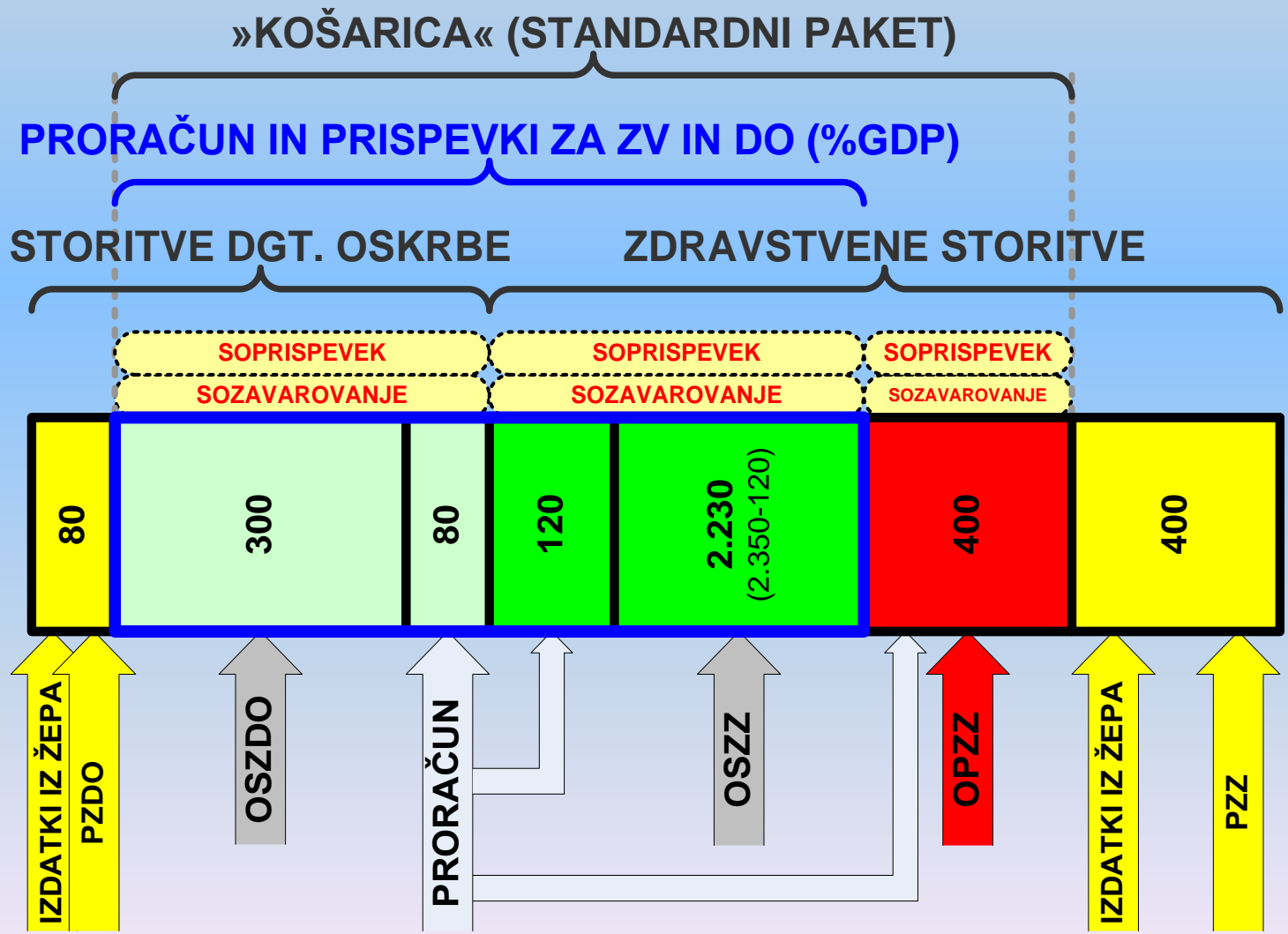
opis strategije in razlogi za predlog

- oblikuje se **standardni paket**, ki vsebuje storitve dolgotrajne oskrbe in zdravstvene storitve
- **obseg proračunskih sredstev in prispevkov** za ZDO in ZZ ostaja v deležu BDP konstanten
- **isti nosilec** obveznega socialnega ZDO in ZZ (dva računa...)
- **proračunsko financiranje** je namensko (socialna podpora, otroška politika,...)
- poleg obveznega socialnega ZZ se vzpostavi **obvezno pogodbeno ZZ**, ki ga izvajajo zavarovalnice (regulacija!)
- **obseg obveznega pogodbenega ZZ** se v času spreminja in je odvisen od obsega sredstev, s katerimi upravlja nosilec obveznega socialnega ZDO in ZZ
- **razmejitev pravic** OS in OP: stroškovna učinkovitost, solidarnost / vzajemnost
- lahko se uvede **soprispevek** oziroma **sozavarovanje**

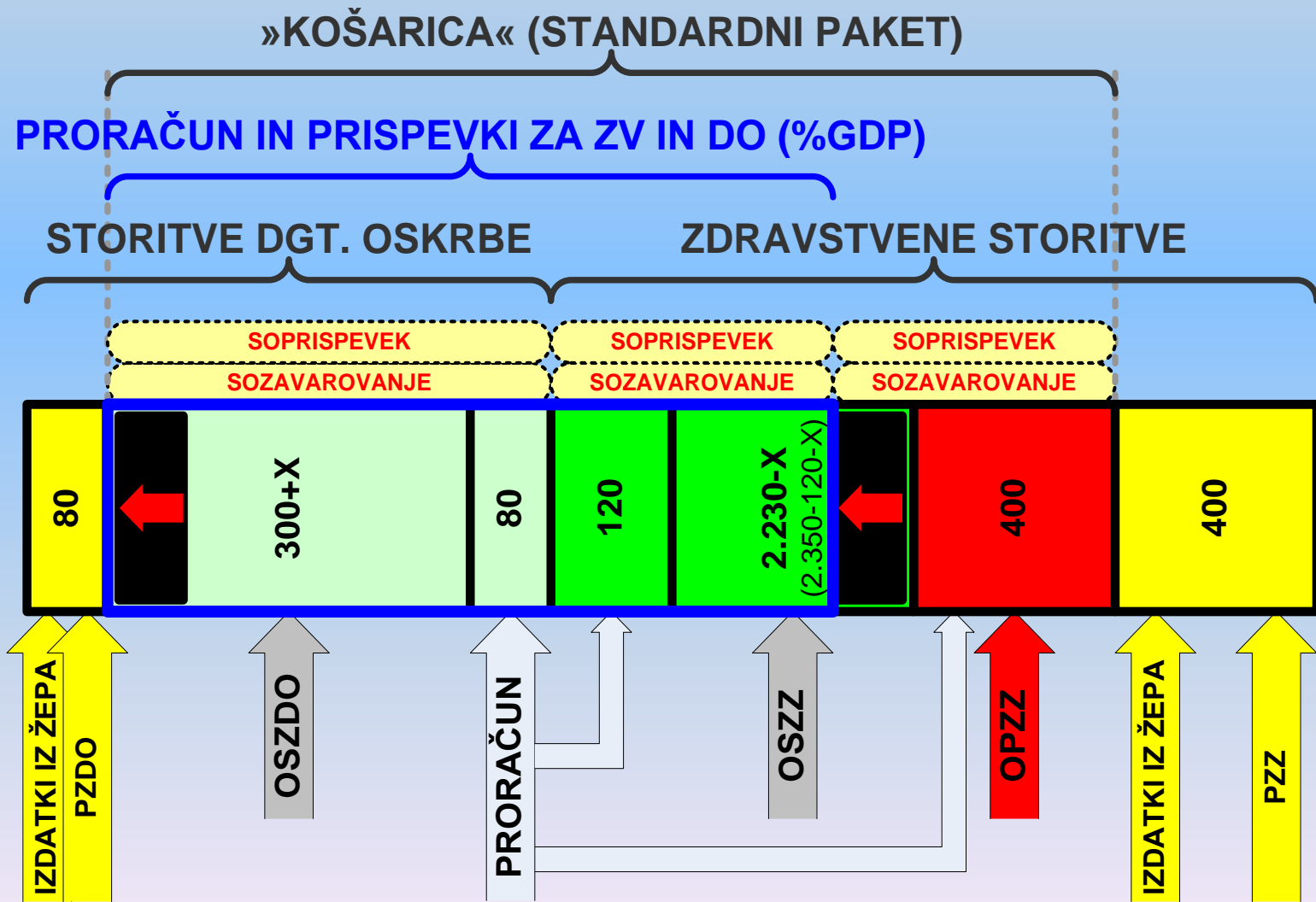
- **rast stroškov** v deležu BDP za zdravstveno varstvo bo v naslednjih 50 letih enaka rasti za dolgotrajno oskrbo
- **finančna premoženjska ogroženost** posameznika je zelo visoka; **visoka vključenost** je možna le pri obveznem zavarovanju (razvojne možnosti prostovoljnih ZDO so zelo nizke)

PREDLOG SZZ:

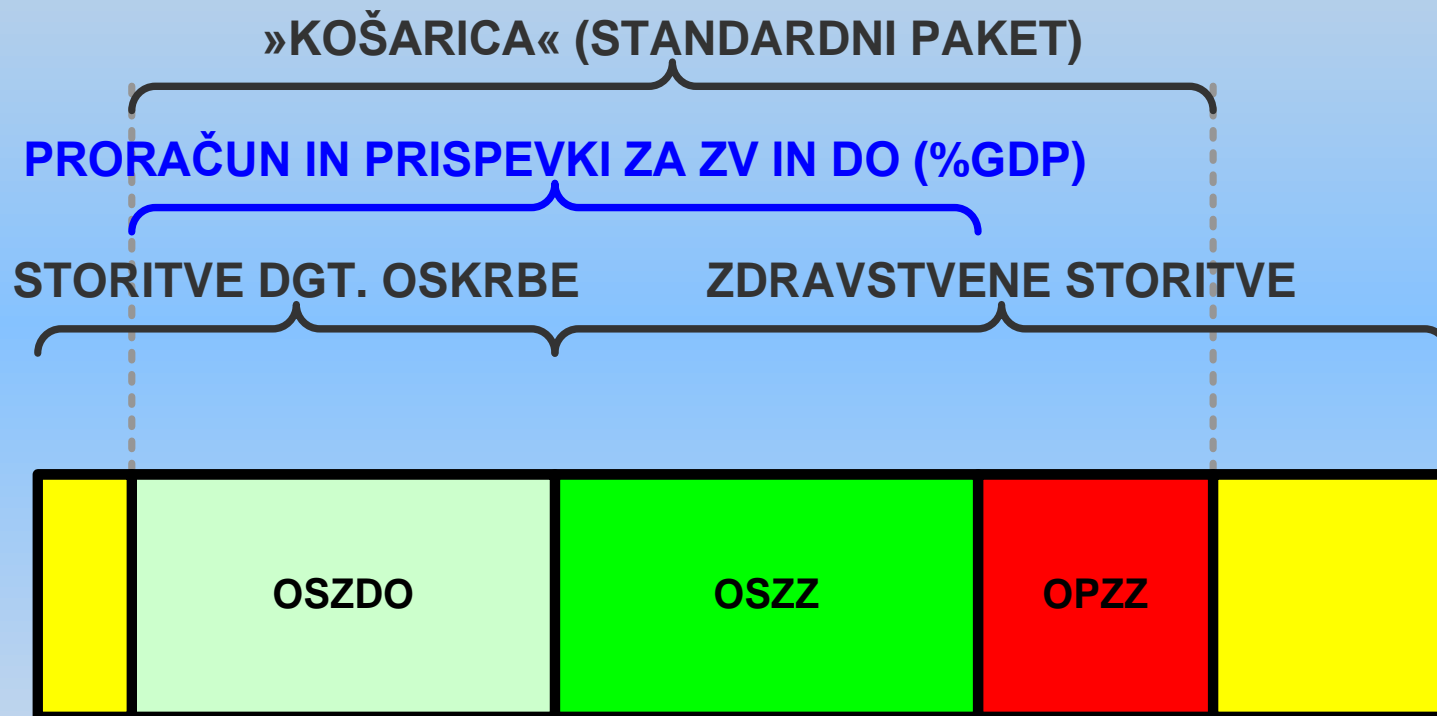
prikaz strategije



PREDLOG SZZ: prikaz strategije



PREDLOG SZZ: razmejitve



oskrba oseb s kroničnimi obolenji in stanji, ki zahtevajo stalno (dolgotrajno) oskrbo, povezano z znatnimi finančnimi posledicami (npr. osebe s prirojenimi telesnimi ali duševnimi motnjami)

storitve, pri katerih je s tržnimi mehanizmi pri zakupu dosežena večja učinkovitost in kakovost

storitve, katerih nastanek je v pretežni meri posledica obnašanja in življenjskih navad posameznika

PREDLOG SZZ:

strategija v številkah

<i>Odhodki</i>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
DOLGOTRAJNA OSKRBA	370,1	385,3	401,1	417,7	435,0	453,1	472,0	491,7	512,4	534,0	556,5
institucionalna DO	246,6	257,6	269,1	281,2	293,8	307,1	321,0	335,6	351,0	367,0	383,9
institucionalna nega starejših od 65 let	100,6	106,6	113,0	119,8	126,9	134,5	142,6	151,1	160,2	169,8	179,9
institucionalna nega mlajših od 65 let	66,6	68,8	71,2	73,6	76,1	78,7	81,4	84,1	87,0	90,0	93,0
dnevno varstvo	4,4	4,6	4,7	4,9	5,0	5,2	5,4	5,6	5,8	6,0	6,2
hotelski del oskrbe	75,0	77,6	80,2	82,9	85,7	88,7	91,7	94,8	98,0	101,4	104,8
DO na domu	123,5	127,7	132,1	136,6	141,2	146,0	151,0	156,1	161,4	166,9	172,6
pomoč na domu	60,3	62,4	64,5	66,7	68,9	71,3	73,7	76,2	78,8	81,5	84,3
osebni pomočnik	15,2	15,7	16,3	16,8	17,4	18,0	18,6	19,2	19,9	20,6	21,3
denarno nadomestilo	34,4	35,6	36,8	38,1	39,4	40,7	42,1	43,5	45,0	46,5	48,1
prilagoditev stanovanja	4,4	4,6	4,7	4,9	5,0	5,2	5,4	5,6	5,8	6,0	6,2
MTP	9,1	9,4	9,8	10,1	10,4	10,8	11,2	11,5	11,9	12,3	12,8
ZDRAVSTVENO VARSTVO	2.748,9	2.813,9	2.880,8	2.949,6	3.020,4	3.093,3	3.168,4	3.245,6	3.325,2	3.407,1	3.491,5
osnovno ZV	455,8	467,1	478,8	490,8	503,1	515,6	528,5	541,7	555,3	569,2	583,4
SA dejavnost	308,5	316,3	324,2	332,3	340,6	349,1	357,8	366,8	375,9	385,3	395,0
bolnišnična dejavnost	903,5	926,0	949,2	972,9	997,2	1.022,2	1.047,7	1.073,9	1.100,8	1.128,3	1.156,5
zdraviliška dejavnost	30,1	30,9	31,7	32,5	33,3	34,1	35,0	35,8	36,7	37,6	38,6
nega v socialnih zavodih	121,2	128,5	136,1	144,3	152,9	162,1	171,8	182,1	193,0	204,6	216,8
zdravila	476,7	488,6	500,8	513,3	526,2	539,3	552,8	566,6	580,8	595,3	610,2
MTP	58,6	60,1	61,6	63,1	64,7	66,3	68,0	69,7	71,4	73,2	75,0
preskrba s krvjo in soc.medicina	17,1	17,5	18,0	18,4	18,9	19,3	19,8	20,3	20,8	21,4	21,9
zdravljenje v tujini	2,8	2,9	2,9	3,0	3,1	3,2	3,2	3,3	3,4	3,5	3,6
mednarodni sporazumi	22,5	23,0	23,6	24,2	24,8	25,4	26,1	26,7	27,4	28,1	28,8
nadomestila	222,8	222,8	222,8	222,8	222,8	222,8	222,8	222,8	222,8	222,8	222,8
pogrebnine, posmrtnine	9,3	9,5	9,8	10,0	10,3	10,5	10,8	11,1	11,3	11,6	11,9
nadomestilo potnih stroškov	25,0	25,7	26,3	27,0	27,6	28,3	29,0	29,8	30,5	31,3	32,0
ostalo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
stroški poslovanja	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0	95,0
VSOTA (DO in ZV)	2.997,8	3.070,7	3.145,8	3.223,0	3.302,5	3.384,3	3.468,6	3.555,3	3.644,6	3.736,5	3.831,2

PREDLOG SZZ:

strategija v številkah

Prihodki	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
sredstva OZZ	2.350,0	2.394,3	2.439,4	2.485,3	2.532,1	2.579,8	2.628,4	2.677,9	2.728,3	2.779,7	2.832,0
sredstva ZPIZ-a za DO	82,2	83,7	85,3	86,9	88,5	90,2	91,9	93,6	95,4	97,2	99,0
proračun za DO	66,1	67,3	68,6	69,9	71,2	72,5	73,9	75,3	76,7	78,2	79,6
proračun za ZV (5% zneska OZZ)	117,5	119,7	122,0	124,3	126,6	129,0	131,4	133,9	136,4	139,0	141,6
odbitni znesek za DO (y €/mes)	42,0	43,4	44,9	46,4	48,0	49,6	51,3	53,1	54,9	56,8	58,7
↘ 200	← odbitni znesek za DO (€/mesec)										
odbitni znesek za ZV (x €/leto)	60,0	61,5	63,0	64,6	66,2	67,9	69,6	71,3	73,1	74,9	76,8
↘ 30	← odbitni znesek za ZV (€/leto)										
pravice ZV, izločene iz košarice	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Z1=VSOTA - (sredstva ZZZ&DOS)	565,6	592,7	621,1	650,8	681,9	714,4	748,3	783,8	820,9	859,6	900,1
Z2=Z1 - proračun	499,5	525,4	552,5	580,9	610,7	641,8	674,4	708,5	744,2	781,5	820,5
Z3=Z2 - (odbitni znesek za DO)	457,5	482,0	507,6	534,5	562,7	592,2	623,1	655,4	689,3	724,7	761,8
Z4=Z3 - (odbitni znesek za ZV)	397,5	420,5	444,6	469,9	496,4	524,3	553,5	584,1	616,2	649,8	685,0
Z5=Z4 - (pravice ZV, izločene iz košarice)	397,5	420,5	444,6	469,9	496,4	524,3	553,5	584,1	616,2	649,8	685,0
OPZZ pravice	476,7	488,6	500,8	513,3	559,5	573,4	587,8	602,5	617,5	664,2	680,8

Bilanca (OPZZ - Z5)	79,2	68,1	56,2	43,4	63,0	49,2	34,3	18,4	1,4	14,5	-4,2
---------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	-----	------	------

skupine storitev iz ZV	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
osnovno ZV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SA dejavnost	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
bolnišnična dejavnost	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
zdraviliška dejavnost	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
nega v socialnih zavodih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
zdravila	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MTP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
preskrba s krvjo in soc.medicina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
zdravljenje v tujini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
mednarodni sporazumi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nadomestila	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pogrebne, posmrtnine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
nadomestilo potnih stroškov	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ostalo											
stroški poslovanja											

PREDLOG SZZ:

predlagana strategija in doseganje zastavljenih ciljev

- zagotoviti univerzalno ZZ in ZDO
 - vzpostaviti **tržne mehanizme na strani zakupa storitev** ZV in DO (povečanje učinkovitosti in kakovosti storitev)
 - povečati **odgovornost posameznikov** za lastno zdravje in racionalno rabo storitev ZV in DO
 - dolgoročno **vsebinska stabilnost** in **finančna vzdržnost** sistema DO in ZV
 - razmejiti med pristojnostmi / odgovornostmi **države, socialnih zavarovanj** (skupnost zavarovanih oseb) ter **posameznika**
-
- zagotovi se dolgoročno stabilno **financiranje univerzalne dolgotrajne oskrbe**
 - **prispevna stopnja** (za obvezno socialno ZDO in ZZ) **se dolgoročno ohranja**
 - **javna sredstva se povečajo** (prispevki, proračun in premije OPZZ)
 - določi se »**košarica pravic**« (standardni paket), ki se dolgoročno ne zmanjšuje
 - konsistentno se uredi **proračunsko financiranje**
 - z ukinitvijo doplačil in določitvijo košarice zdravstvenih storitev bi nastale **možnosti za razvoj** drugih tipov **prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj**
 - s (postopnim) prenosom plačevanja zdravstvenih storitev iz OSZZ na OPZZ bi se **učvrstili tržni mehanizmi pri zakupu zdravstvenih storitev**, kar bi vplivalo na učinkovitost izvajanja teh storitev
 - **zdravstvene zavarovalnice** ostanejo tvorni partner v sistemu

HVALA ZA POZORNOST