

Sveikatos priežiūros kokybė bei finansavimas

Justas Mundeikis

2018 m. spalio 5 d.

Šio pranešimo metu norėčiau aptarti šiuos aspektus:

- ➊ Kokia yra sveikatos apsaugos sistemos būklė ekonomisto akimis
- ➋ 6. Problemos
- ➌ 2019 m. PSDF biudžetas
- ➍ Pasiūlymai

Socialinių partnerių interesai

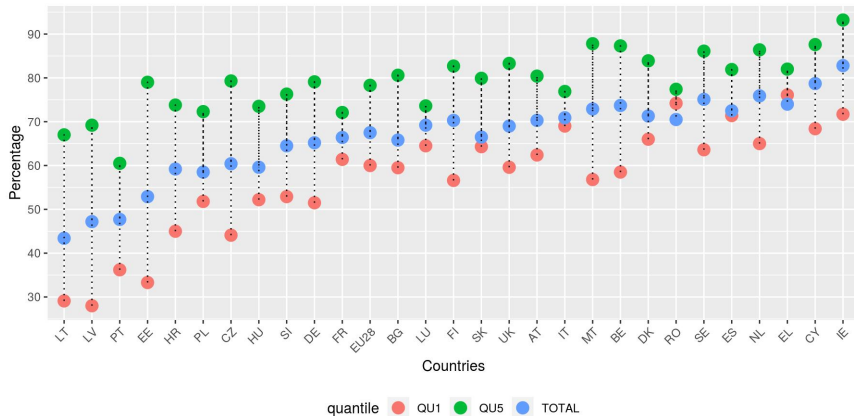
Sveika visuomenė "ekonomisto akimis" žiūrint yra labai svarbi dėl kelių priežasčių:

- Darbo jėga reikalinga kaip sudėtinė gamybos grandies dalis (kitos: kapitalas, žemė, žinios). Kuo mažiau sveikų ir ilgai gyvenančių asmenų - tuo mažesnis potencialus BVP
- Kuo daugiau sergančių asmenų, tuo didesnės viešosios išlaidos ir kartu mažesnės socialinės įmokos, spaudimas biudžetui
- Sveikatos rodikliai svarbūs užsienio investuotojams
- Jeigu daug mirstančių jaunų asmenų, gali didėti įtampa pensijų sistemoje (nes naudojame "pay as you go" sistemą)
- Kuo prastesnė visuomenės sveikata, tuo daugiau reikia investicijų sveikatos apsaugos srityje, tad turi didėti finansavimas / mokesčiai
- Visuomenės sveikata, neatsiejama visuomenės gerovės šalyje formavimo dedamoji, gali daryti įtaką sprendimui dėl emigracijos

Individualus sveikatos vertinimas - pajamų kvantiliai

Self-perceived health as "good or very good" by income quintile (16+ aged) , 2016

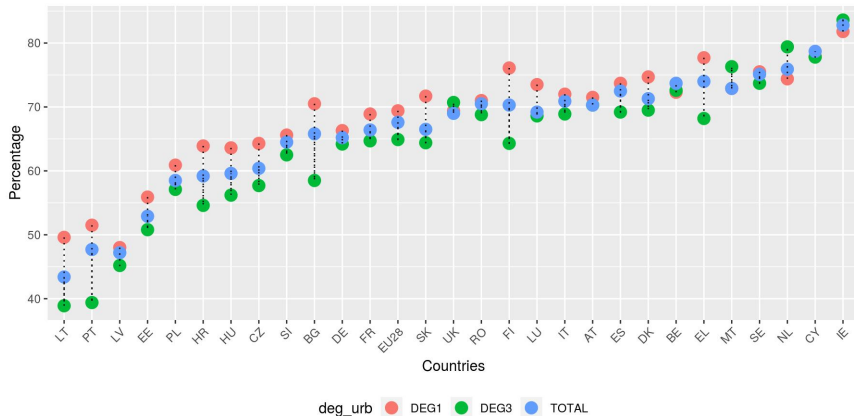
Source: Eurostat (hlth_silc_10)



Individualus sveikatos vertinimas - gyvenamoji vietovė

Self-perceived health as "good or very good" by degree of urbanisation (16+ aged) , 2016

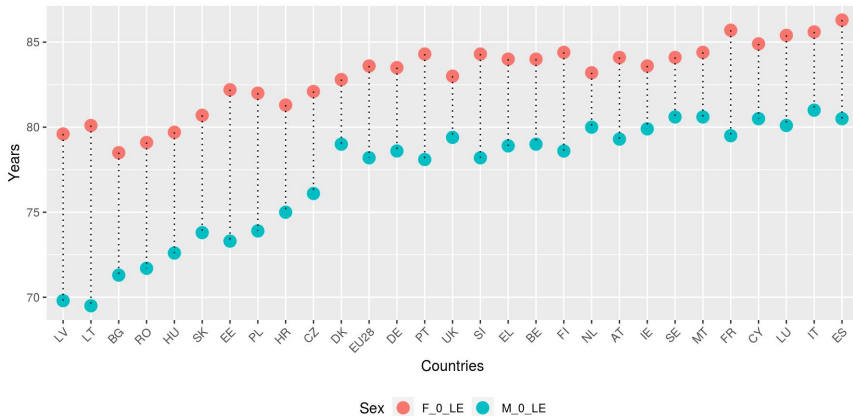
Source: Eurostat (hlth_silc_18)



Tikėtina gyvenimo trukmė gimusiųjų 2016 m. pagal lytį

Life expectancy in absolute value at birth, 2016

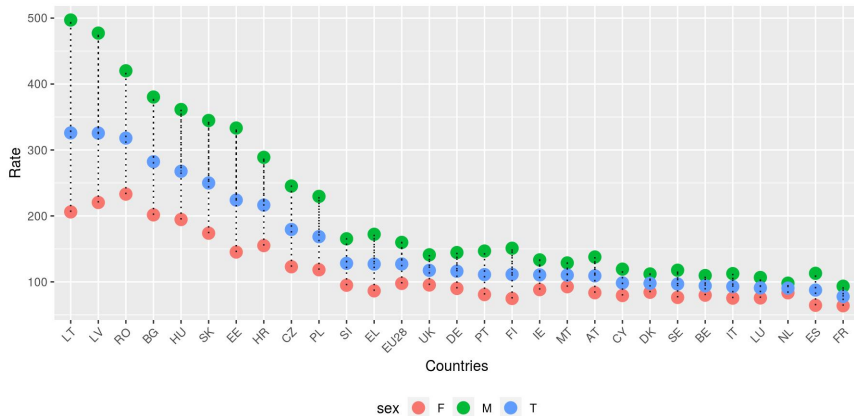
Source: Eurostat (hlth_hlye)



Išvengiamos mirtys pagal lytį

Amenable deaths of residents per 100 000 inhabitants , 2015

Source: Eurostat (hlth_cd_apr)



Išvengiamos mirtys

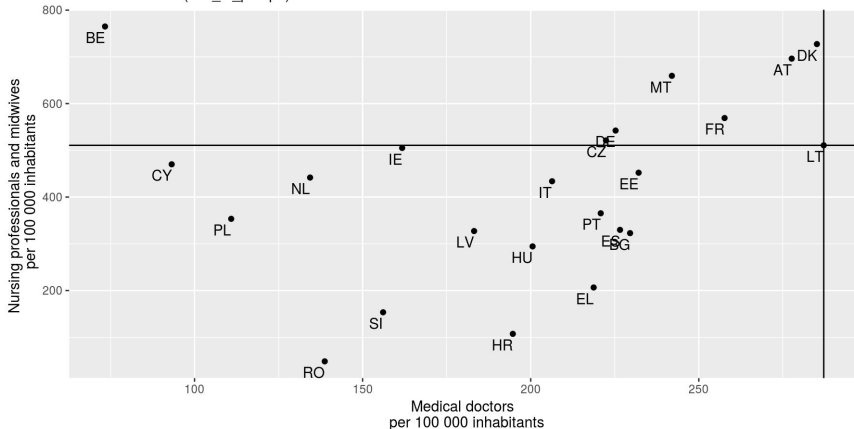
- 2015 m. 8302 (5228 vyrai, 3072 moterys) \approx 55 lėktuvai
- Būtų \approx 5000 mažiau, turint Vokietijos santykį \approx 33 lėktuvai
- 2018 m. vieno mėn. vidutinė emigracija (saus-rugpj) \approx 3600



Gydytojų ir slaugytojų skaičius ligoninėse

Health personnel employed in hospital, 2015

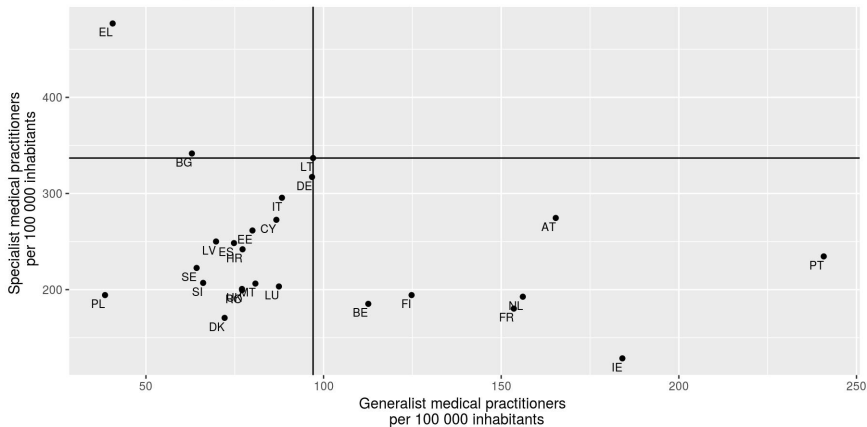
Source: Eurostat (hlth_rs_prshp1)



Gydytojų pagal specialybę skaičius

Physicians by medical speciality, 2015

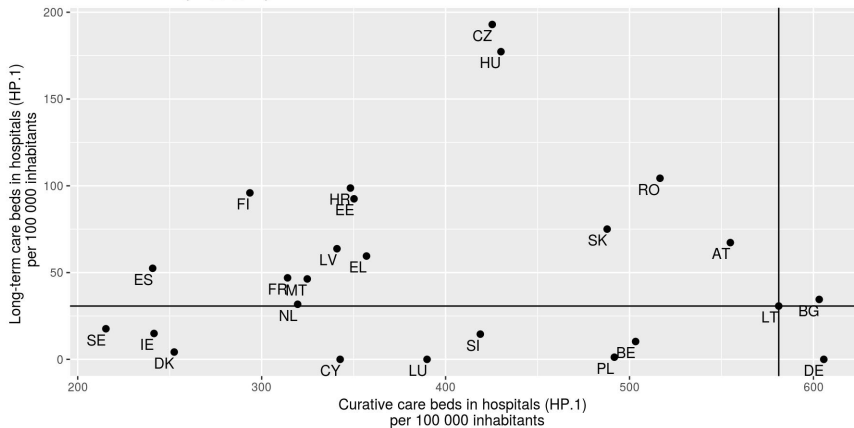
Source: Eurostat (hlth_rs_spec)



Gydymo ir ilgalaikės priežiūros lovų skaičius

Hospital beds by type of care , 2016

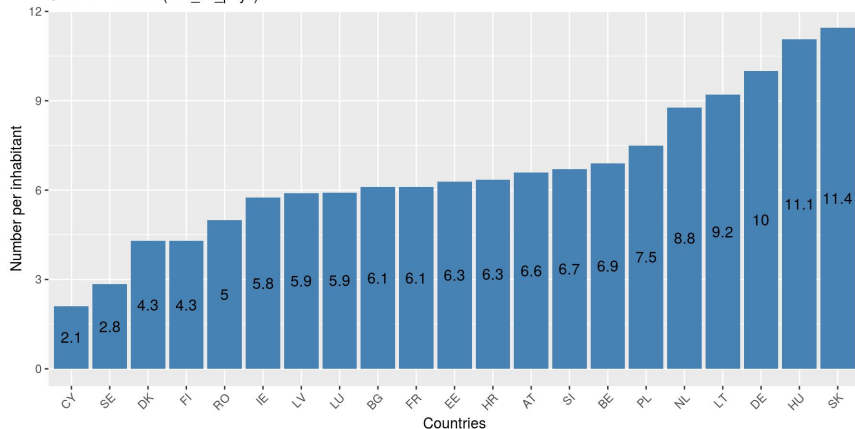
Source: Eurostat (hlth_rs_bds)



Konsultacijų skaičius

Consultation of a medical doctor (in private practice or as outpatient) per inhabitant, 2016

Source: Eurostat (hlth_hc_phys)



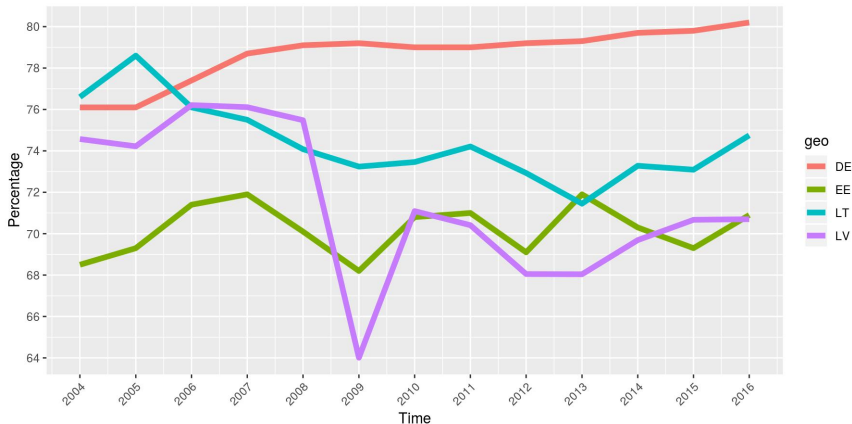
Lovų užimtumas

Lovų ligoninėse užimtumo rodikliai (2016 m.)

- Max: Airijoje: 94%, Vokietijoje - 80%
- Min rodiklis: Nyderlanduose - 59 %

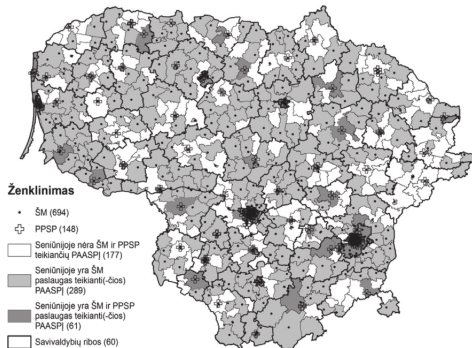
Curative care bed occupancy rate in selected countries, %

Source: Eurostat (hlth_co_bedoc)



Turime ligoninių, turime daktarų, taigi kodėl visuomenės sveikatos būklė tokia prasta?

1. Dėl regioniškumo silpna pirminės priežiūros grandis



1 pav. ŠM ir PPSP paslaugas teikiančios PAAASP Lietuvos seniūnijose¹ ir savivaldybėse 2016 m.

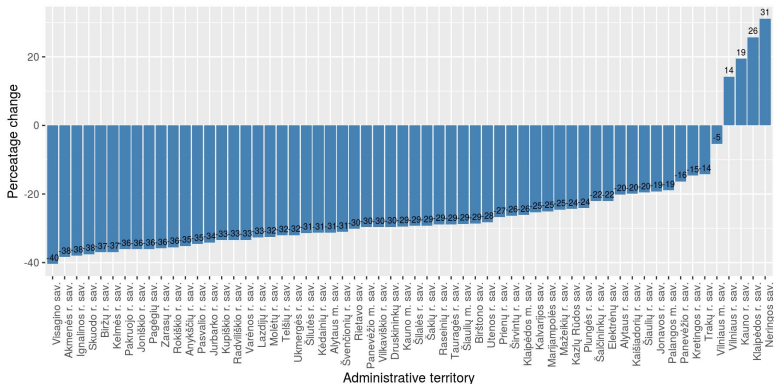
Sandra Mekšriūnaitė ir Romualdas Gurevičius, "Išvengiamų išeikių ir ambulatorinės sveikatos priežiūros įstaigų geografinio prieinamumo ryšys", *Visuomenės sveikata* 2018 (1) išvados:

"Aukšti išvengiamo mirtingumo dėl savižudybių ir kai kurie išvengiamų hospitalizacijų rodikliai Lietuvoje gali būti siejami su prastesniu ŠM ir (ar) PPSP paslaugas teikiančių PAAASP geografiniu prieinamumu"

2. Demografinės tendencijos

- Per 22 metus tik 4 savivaldybėsė padidėjo gyventojų skaičius. Visose kitose (drastiškai) sumažėjo.
- Senstanti visuomenė keičia sveikatos apsaugos poreikius

Change in resident population, 1996 - 2018
Source: LSD (S3R167_M3010214)



3. Kitos priežastys - socialinės

- Nors lietuviai neįpratę skųstis, priežastys kurias mini asmenys su nepatenkintais sveikatos priežiūros poreikiais (2014 m.)
 - Finansinės priežastys - 8.5 %
 - Atstumas - 2.8 %
 - Eilės - 12.8 %
- 1/3 Sveikatos sektoriaus išlaidų padengiamos pačių pacientų, absoliuti dauguma jų, vaistams. Be to, 10-25 % pacientų "atsilygina" vokeliais daktarams. Dažniausiai serga maži vaikai bei pensininkai, asmenų grupės, tarp kurių ir taip labiausiai paplitusi skurdo rizika

4. Kitos priežastys - strateginės

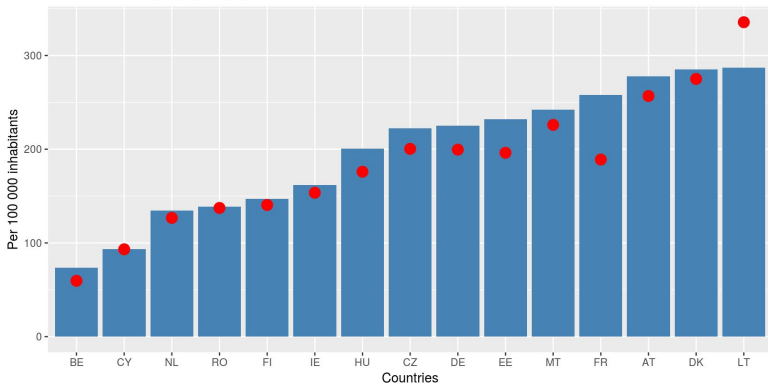
- Ligoninių steigėjas dažniausiai ne SAM, o savivaldybė/institucija, tai nepalengvina tinklo optimizavimo
- Infrastruktūra (investicijos) valdomos SAM, bet be kaštų ir naudos analizės (korupcijos rizika)
- Medikų algų didinimas iš PSDF rezervo, ar suprantama kam skirtas rezervas? Kaip bus užtikrinamas anticiklinis finansavimas?
- Medikų iki 45 metų, 38 %, tai vienas mažesnių rodiklių ES. Medicinos absolventų vienas didžiausių ES rodiklių. Rezultatas: absolventai emigruoja, neprotingas švietimo resursų panaudojimas
- Nėra viešos statistikos pagal specialybes / regionus, taigi spręsti kur ir kokių specialistų trūksta ne taip paprasta (gal SAM/MOSTA ir žino?)

5. Kitos priežastys - vadybinės

- Didelė biurokratija bei darbų nepasiskirstymas tarp gydytojo ir slaugos personalo
- Nors gydytojų daug, statistiniai duomenys indikuoja didelius viršvalandžius

Health personnel employed in hospital head count vs full time equivalent 2015

Source: Eurostat (hlth_rs_prshp1)



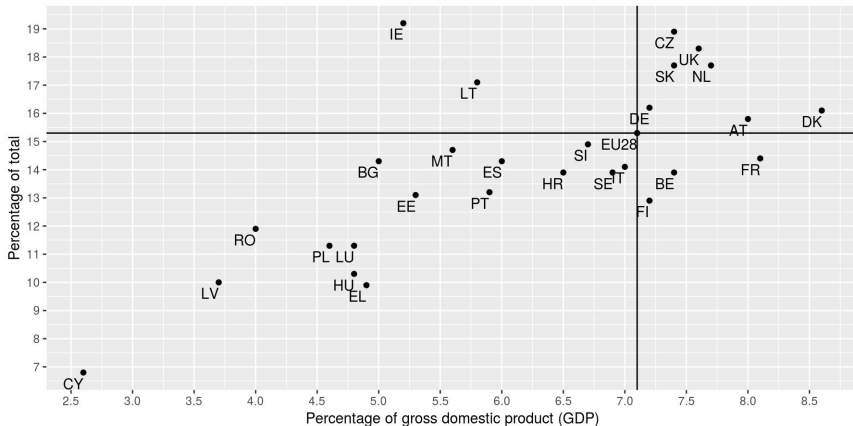
6. Finansinės priežastys

- Jeigu norima vertinti valdžios sektoriaus išlaidas sveikatos apsaugai → nacionalinės pajamos (ESA2010)
- Jeigu norima vertinti šalies išlaidas sveikatos apsaugai → EBPO metodologija (EBPO SHA2011)

6. Finansinės priežastys

General government expenditure on health (GF07), 2016

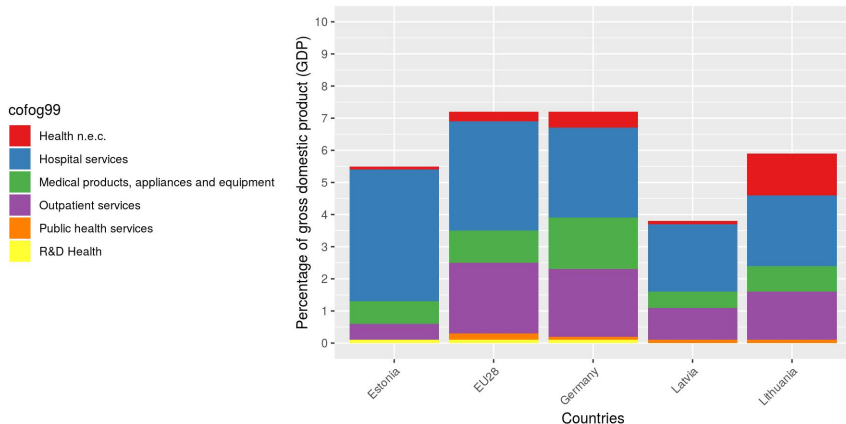
Source: Eurostat (gov_10a_exp)



6. Finansinės priežastys

General government expenditure on health, structure, % GDP 2015

Source: Eurostat (gov_10a_exp)

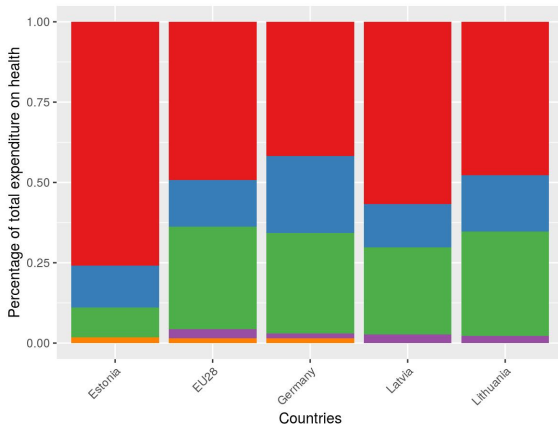


6. Finansinės priežastys

General government expenditure on health, relative structure 2015

Source: Eurostat (gov_10a_exp)

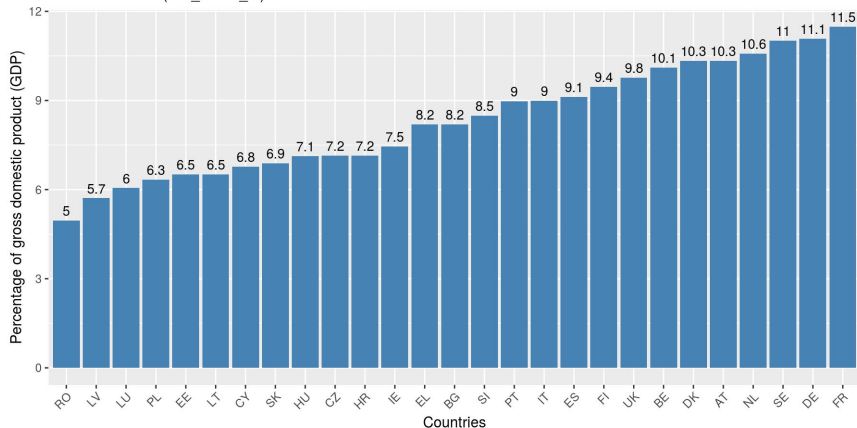
cofog99



6. Finansinės priežastys

All financing schemes as % GDP, 2015

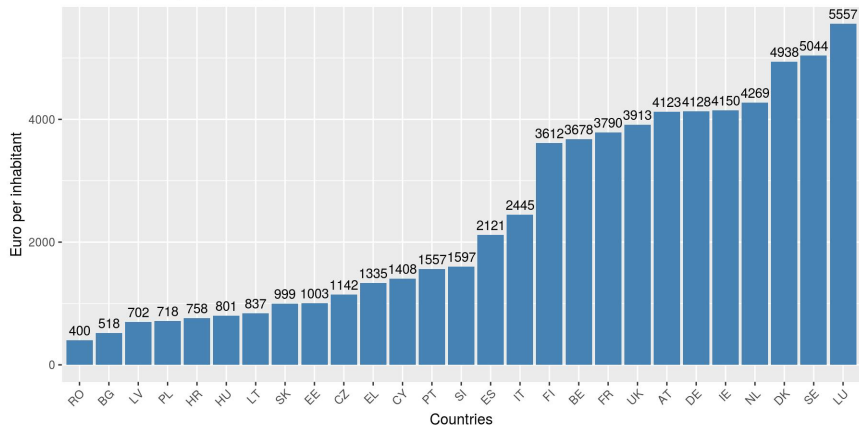
Source: Eurostat (hlth_sha11_hf)



6. Finansinės priežastys

All financing schemes in euro per inhabitant, 2015

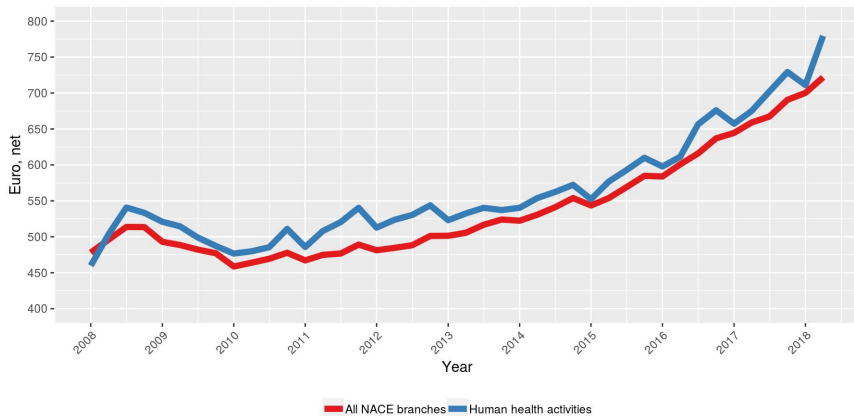
Source: Eurostat (hlth_sha11_hf)



6. Finansinės priežastys

Average income by sector: Human health activities vs TOTAL, euro, net

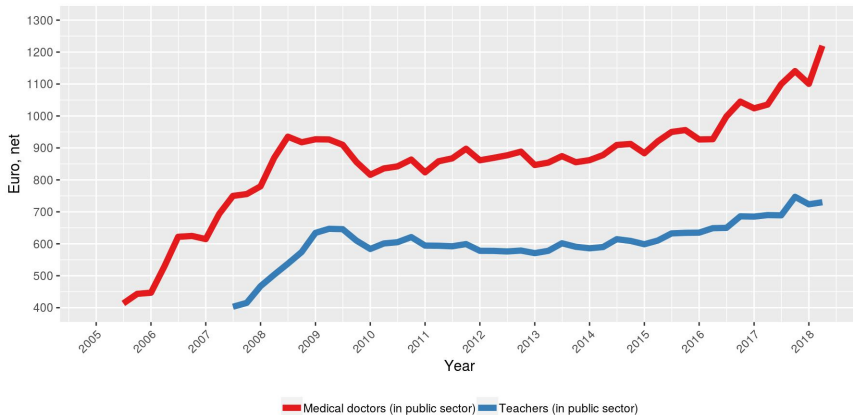
Data source: LSD. Calculations: Lithuanian-Economy.net



6. Finansinės priežastys

Average income doctors vs teachers, euro, net

Data source: LSD. Calculations: Lithuanian-Economy.net



6. Finansinės priežastys

- Ministras A. Veryga "Laisvės piknike" pasisakė už 8 proc BVP finansavimą sveikatos apsaugai 2021 m.
- Tai reikštų: 5.8% → 8.0 % yra 2259 mln → 3116 mln eurų (+859 mln eurų) 2016 m.
- Kitoje diskusijų sesijoje, ministras V. Šapoka pasakė, jog finansavimas priklausys nuo prioritetų...
- Už gaunamų lėšų paskirstymą pačioje institucijoje atsakingas institucijos vadovas
- Už bendrą paskirstomų lėšų sumą - finansų ministras

2019 m. PSDF biudžetas

- 2019 m. PSDF biudžetas $\approx +260$ mln €
 - 2018 m. lygio išlaikimui (dėl 2018 m. didinimo) reikia ≈ 130 mln
 - lieka 70 mln.
 - vaistų kompensavimas didės ≈ 30 mln
 - lieka ≈ 40 mln
 - išvada: gydytojų altyginimo didinimas, nebent vėl bus sukauptas rezervas
- Privalomojo sveikatos draudimo taryba patvirtino PSDF biudžeto projekta 2019 m.
- Artimiausiu metu prasidės 2019 m. biudžeto svarstymai Seimo komitetuose

Sveikatos reikalų komitetas

Pradžia > Seimas (2016–2020) > Komitetai > Sveikatos reikalų komitetas

Faksas (8 5) 239 6449 El. p. sveikrkt@lrs.lt



**Asta
KUBILIENĖ**

Komiteto
pirmininkė



**Remigijus
ŽEMAITAITIS**

Komiteto
pirmininko
pavaduotojas



**Irena
DEGUTIENĖ**

Komiteto narė



**Darius
KAMINSKAS**

Komiteto narys



**Algimantas
KIRKUTIS**

Komiteto narys



**Jonas
LIESYS**

Komiteto narys



**Raimundas
MARTINĖLIS**

Komiteto narys



**Laimutė
MATKEVIČIENĖ**

Komiteto narė



**Antanas
MATULAS**

Komiteto narys



**Irina
ROZOVA**

Komiteto narė



**Antanas
VINKUS**

Komiteto narys

Gyvulių ūkis

Nors parengta mokesčių „reforma“, gyvulių ūkio tvarkyti niekas nesiėmė.
Finansavimo šaltiniai:

- Už bedarbius, vaikus, studentus ir pensininkus iš biudžeto sumokama 341€ (1.55 mln. arba 55 % gyventojų)
- Šį rudenį žadama keisti tvarką ir didinti iki 9 % nuo MMA = 432 € (2019 m. 464 €). Kaina biudžetui 100 / 200 mln €
- Nedirbantys (neregistruoti bedarbiais) už save susimoka 9 % nuo MMA = 432 €
- Darbo užmokestis: 9 % nuo DU
- Individuali veikla: mažiausiai 9 % nuo MMA = 432 €, daugiausiai 2708€ (lubos!)

$$PSD = \frac{Pajamos - Islaidos(auto30proc.)}{2} \times 0.09$$

PSD nėra draudimas, o socialinis įmokų fondas, kurio socialinė komponentė neveikia.

Klausimai politikams

(Medikų) visuomenė turėtų užduoti klausimus politikams ir reikalauti iš jų atsakymų bei atitinkamų veiksmų. Pvz., ar teisinga, jog visi mokesčių mokėtojai moka sveikatos draudimą...

- ... už turtingų šeimų vaikus...
- ... už turtingų šeimų nedarbingus partnerius...
- ... už dideles pensijas gaunančius asmenis...
- ... už individualią veiklą (įsk. ūkininkus) vykdančius asmenis...

... nepriklausomai nuo šių asmenų ar jų namų ūkio finansinio gebėjimo prisidėti prie sveikatos apsaugos sistemos finansavimo?

Ekonominio atsakymo nėra, tai vertybiniai klausimai, nuo kurių priklauso, kaip šalies gyventojai vertina savo mokestinę sistemą ir aplinką bendrai. Tačiau nuo atsakymų į šiuos klausimus priklauso ir finansavimo galimybės.

- Resursų racionalizavimas, teikiamų paslaugų koordinavimas, tinklo optimizavimas
- Normos
- Pirminio lygio sveikatos priežiūros paslaugų (ypač **psichologinių**) prieinamumo gerinimas
- Sveikos gyvensenos skatinimas mokestinėmis bei švietimo priemonėmis
- Kokybės ir atsakomybės klausimai (e.sveikata, duomenų rinkimas, analizė)
- Gydytojų atlyginimo didinimo klausimas svarbus, tačiau neišspręs "vokelių kultūros" ir žemo sveikatos apsaugos sistemos efektyvumo klausimo!

Ačiū už dėmesį!

Skaidrės tinklaraštyje: Lithuanian-Economy.net

Facebook: Justas Mundeikis

Youtube: Lithuanian-Economy.net

El. paštas Justas.Mundeikis@Lithuanian-Economy.net