Ar Lietuvoje sveikatos apsaugos finansavimas užtikrina visų socialinių partnerių interesus

Pranešimas parengtas konferencijai:
"Medikas Lietuvoje - dabartis ir perspektyva"

Justas Mundeikis

2018 m. rugsėjo 13 d.

Temos

Šio pranešimo metu norėčiau aptarti šiuos aspektus:

- Kokia yra sveikatos apsaugos sistemos būklė ekonomisto akimis
- 6. Problemos
- Pasiūlymai

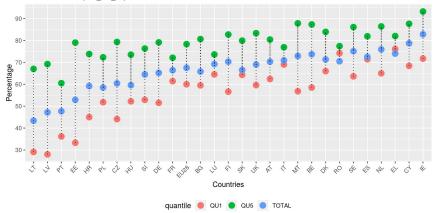
Socialinių partnerių interesai

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 mirštančių 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

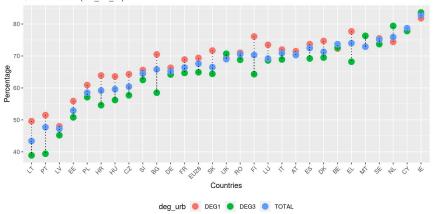
Individualus sveikatos vertinimas - pajamų kvantiliai

Self-perceived health as "good or very good" by income quintile (16+ aged) , 2016 Source: Eurostat (hith silc 10)

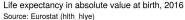


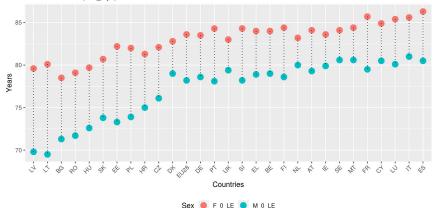
Individualus sveikatos vertinimas -gyvenamoji vietovė

Self-perceived health as "good or very good" by degree of urbanisation (16+ aged) , 2016 Source: Eurostat (hlth silc 18)

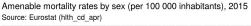


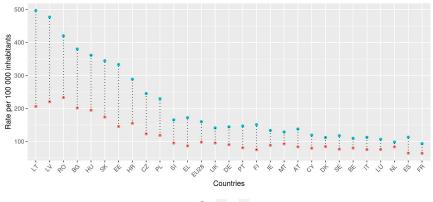
Tikėtina gyvenimo trukmė gimusiųjų 2016 m. pagal lytį





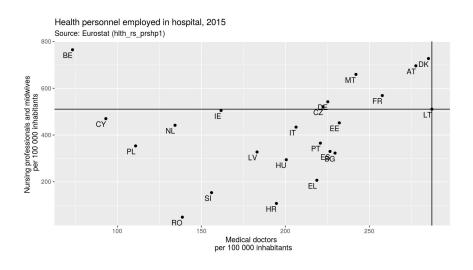
Išvengiamos mirtys pagal lytj



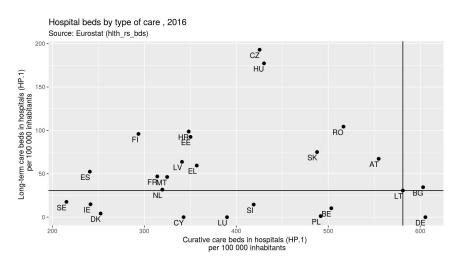


Sex • F • M

Gydytojų ir slaugytojų skaičius ligoninėse

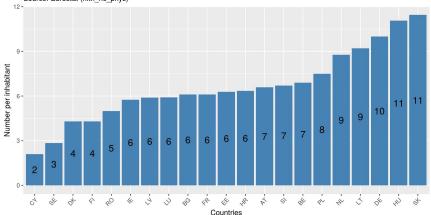


Gydimo ir ilgalaikės priežiūros lovų skaičius



Konsultacijų skaičius

Consultation of a medical doctor (in private practice or as outpatient) per inhabitant, 2016 Source: Eurostat (htth hc phys)

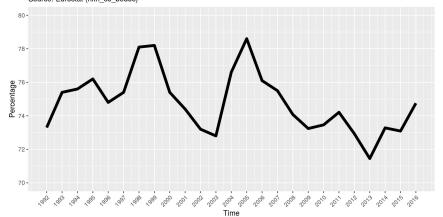


Lovų užimtumas

Lovų ligoninėse užimtumo rodikliai (2016 m.)

- Didžiausi: Airijoje: 94%, Vokietijoje 80%
- Žemiausias rodiklis: Nyderlanduose 59 %

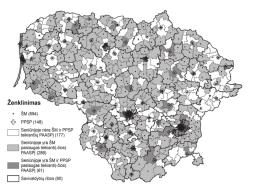
Curative care bed occupancy rate in Lituania, % Source: Eurostat (hlth co bedoc)



Klausimas

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

1. Dėl regioniškumo silpna pirminės priežiūros grandis

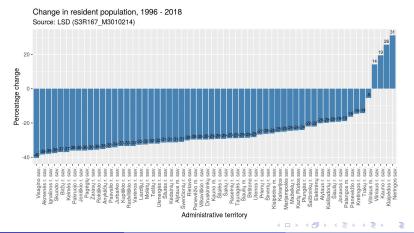


1 pav. ŠM ir PPSP paslaugas teikiančios PAASPĮ Lietuvos seniūnijose³ ir savivaldybėse 2016 m.

Sandra Mekšriūnaitė ir Romualdas Gurevičius, 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 PAASPĮ geografiniu prieinamumu"

2. Demografinės tendencijos

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



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

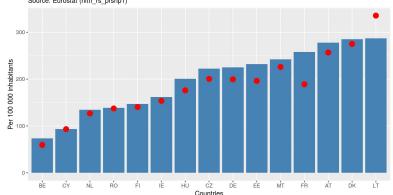
4. Kitos priežastys - strateginės

- Ligoninių steigėjas SAM, valdytojas savivaldybė / institucija, 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

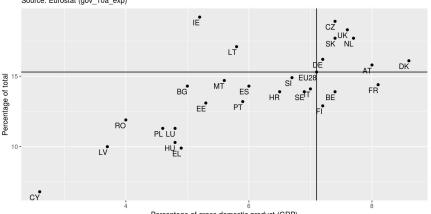
5. Kitos priežastys - vadybinės

- 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 (hith is prshp1)

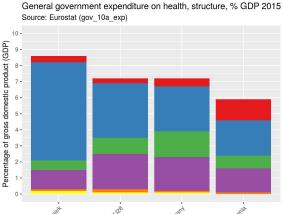


General government expenditure on health (GF07), 2016 Source: Eurostat (gov 10a exp)

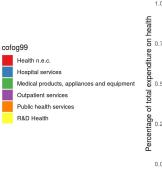


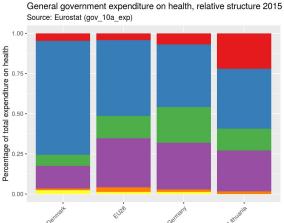
Percentage of gross domestic product (GDP)





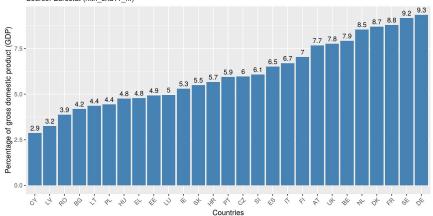
Countries



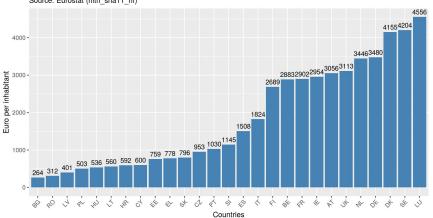


Countries

Government schemes and compulsory contributory health care financing schemes as % GDP, 2015 Source: Eurostat (htth sha11_hf)

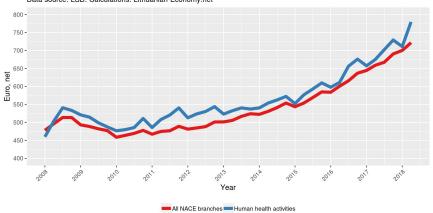


Government schemes and compulsory contributory health care financing schemes in euro per inhabitant, Source: Eurostat (hlth_sha11_hf)



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

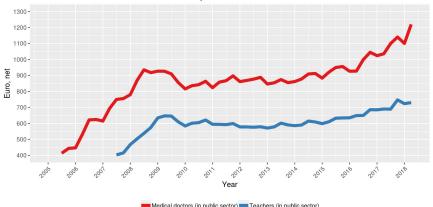
Data source: LSD. Calculations: Lithuanian-Economy.net



48 48 48 48 48 8 8 00 0

Average income doctors vs teachers, euro, net

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



Medical doctors (in public sector) Teachers (in public sector)

- Ministras A. Veryga "Laisvės piknike" pasisakė už 8 proc BVP finansavimą sveikatos apsaugai 2021 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

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 €.
 Kaina biudžetui 100 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 = Pajamos Islaidos(auto30proc.)
 × 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 nedirbančius 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 atsakymo į šiuos klausimus priklauso ir finansavimo galimybės.

Siūlymai

- Resursų racionalizavimas, teikiamų paslaugų koordinavimas
- 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 dėmesj!

Skaidrės tinklaraštyje: Lithuanian-Economy.net

Facebook: Justas Mundeikis

Youtube: Lithuanian-Economy.net

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