

# Finansowanie ochrony zdrowia w Polsce Poziom – Alokacja – Efektywność

dr hab. Christoph Sowada

Instytut Zdrowia Publicznego

Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

# Poziom wydatków na ochronę zdrowia w Polsce

		2013	2014	2015
Wydatki bieżące na zdrowie	mln zł (ceny bieżące)	105635	107458	114142
	% PKB	6,45	6,33	6,3
Publiczne wydatki bieżące na zdrowie	mln zł (ceny bieżące)	74639	75929	79887
	% PKB	4,56	4,47	4,41
	% wydatków bieżących na zdrowie	70,7	70,7	70,0
w tym: ubezpieczenia obowiązkowe	jako % ogółu wydatków bieżących na zdrowie	60,7	61,3	60,7
	w mln zł (ceny bieżące)	64106	65912	69334
	jako % PKB	3,91	3,88	3,83
budżet państwa	mln zł (ceny bieżące)	6102	5957	5936
	% PKB	0,37	0,35	0,33
	% wydatków bieżących na zdrowie	5,8	5,5	5,2
budżety JST	mln zł (ceny bieżące)	4432	4060	4617
	% PKB	0,27	0,24	0,25
	% wydatków bieżących na zdrowie	4,2	3,8	4,0
Wydatki prywatne na zdrowie	mln zł (ceny bieżące)	30996	31529	34256
	% PKB	1,89	1,86	1,89
	% wydatków bieżących na zdrowie	29,3	29,3	30,0

Źródło: GUS (2017), Zdrowie i ochrona zdrowia w Polsce w roku 2016, GUS (2017), Zdrowie i ochrona zdrowia w Polsce w roku 2016,

# Wydatki na ochronę zdrowia w wybranych krajach UE w 2016 r.

	Udział wydatków bieżących w PKB (w %)	Udział wydatków finansowanych w ramach schematów rządowych/obowiązkowych (w %)	Całkowite wydatki na zdrowie w USD (PPP, ceny stałe OECD 2010r.)	Całkowite wydatki schematów rządowych/obowiązkowych w USD (PPP, ceny stałe OECD 2010r.)
Austria	10,4	7,8	4 471,1	3 384,9
Belgia	10,4	8,0	4 269,5	3 299,3
Czechy	7,3	6,0	2 207,0	1 819,0
Dania	10,4	8,7	4 661,4	3 917,0
Estonia	6,7	5,1	1 763,2	1 341,2
Finlandia	9,3	7,0	3 593,3	2 687,6
Francja	11,0	8,7	4 087,9	3 222,4
Niemcy	11,3	9,5	4 851,8	4 103,7
Grecja	8,3	4,8	1 969,8	1 148,3
Węgry	7,6	5,2	1 862,7	1 271,5
Irlandia	7,8	5,5	4 696,5	3 295,0
Włochy	8,9	6,7	2 995,3	2 247,6
Łotwa	5,7	3,2	1 300,7	734,2
Luksemburg	6,3	5,3	6 245,7	5 183,4
Holandia	10,5	8,5	4 857,7	3 927,0
Polska	6,4	4,4	1 622,2	1 118,8
Portugalia	8,9	5,9	2 423,3	1 605,3
Słowacja	6,9	5,5	1 996,0	1 592,3
Słowenia	8,6	6,1	2 473,5	1 776,4
Hiszpania	9,0	6,3	2 939,7	2 075,3
Szwecja	11,0	9,2	4 993,0	4 188,4
Wielka Brytania	9,7	7,7	3 758,8	2 976,7

Źródło: OECD Health Data (<http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA#>)

# Ustawa 6.0. - 500 dodatkowych mld zł w latach 2018-2027?

Rok	Minimalny udział wydatków publicznych na zdrowie w PKB w % założony w ustawie	Wyniki przy braku wzrostu gospodarczego w mld zł			Wyniki przy średniorocznym wzroście PKB o 3% w mld zł			Wyniki przy średniorocznym wzroście PKB o 14,3% w mld zł		
		wartość PKB w	wydatki publiczne na zdrowie przy 4,5% udziale w PKB	wydatki publiczne na zdrowie przy udziałach w PKB założonych w ustawie	wartość PKB w	wydatki publiczne na zdrowie przy 4,5% udziale w PKB	wydatki publiczne na zdrowie przy udziałach w PKB założonych w ustawie	wartość PKB w	wydatki publiczne na zdrowie przy 4,5% udziale w PKB	wydatki publiczne na zdrowie przy udziałach w PKB założonych w ustawie
2018	4,67	1982,1	89,2	92,4	2041,5	91,9	95,3	2265,5	101,9	105,8
2019	4,86	1982,1	89,2	96,3	2102,8	94,6	102,2	2589,5	116,5	125,8
2020	5,03	1982,1	89,2	99,7	2165,9	97,5	108,9	2959,8	133,2	148,9
2021	5,22	1982,1	89,2	103,5	2230,8	100,4	116,5	3383,0	152,2	176,6
2022	5,41	1982,1	89,2	107,2	2297,8	103,4	124,3	3866,8	174,0	209,2
2023	5,6	1982,1	89,2	111,0	2366,7	106,5	132,5	4419,8	198,9	247,5
2024	5,8	1982,1	89,2	115,0	2437,7	109,79	141,4	5051,8	227,3	293,0
2025	6	1982,1	89,2	118,9	2510,8	113,0	150,7	5774,2	259,8	346,5
2026	6	1982,1	89,2	118,9	2586,2	116,4	155,2	6599,9	297,0	396,0
2027	6	1982,1	89,2	118,9	2663,8	119,9	159,8	7543,7	339,5	452,6
suma			891,9	1082,0		1053,1	1286,8		2000,4	2501,9

- Źródło: obliczenia własne

## Różnica między wydatkami publicznymi przy braku wzrostu ich udziału w PKB i przy wzroście założonym w ustawie

- Brak wzrostu gospodarczego: 190 mld zł w przeciągu 10 lat
- Średnioroczna stopa wzrostu 3%: 233,6 mld zł w przeciągu 10 lat
- **Średnioroczna stopa wzrostu 14,3%: 501 mld zł w przeciągu 10 lat**

# Wydatki na ochronę zdrowia a wybrane wskaźniki zdrowotne (2016 r.)

	Udział wydatków bieżących na zdrowie w PKB	Udział schematów publicznych/obligatoryjnych na zdrowie w PKB	Wydatki per capita	Oczekiwana długość życia w momencie urodzenia		HALE w momencie urodzenia		Śmiertelność niemowląt (0-27 dni) na 1000 urodzeń żywych
				kobiety	mężczyźni	kobiety	mężczyźni	
Polska	6,4	4,4	1798	81,70	74,08	70,53	64,61	2,6
USA	17,2	8,5	9892	81,23	76,50	69,01	66,34	3,9
Kanada	10,6	7,4	4753	83,89	79,76	72,30	70,04	3,1
Nowa Zelandia	9,2	7,4	3590	83,40	79,55	71,83	69,78	3,1
Turcja	4,3	3,4	1088	82,33	75,84	69,20	65,94	7,4
Estonia	6,7	5,1	1989	81,79	72,96	70,24	63,79	1,3

Źródło: dane finansowe - OECD Health Data, wskaźniki zdrowotne - Lancet (2017), The Global Burden of Disease Study 2016

# Struktura wydatków wewnątrz sektora

- Diagnostyka:
  - Opieka fragmentaryczna zdefiniowana przez rozdzielone budżety
  - Powszechny cream skimming w odniesieniu do pacjentów
  - „Szpitalno-centriczna” alokacja środków w opiece zdrowotnej
- Terapia: w kierunku „pacjento-centricznej” i skoordynowanej opieki

# Skoordynowana opieka zdrowotna

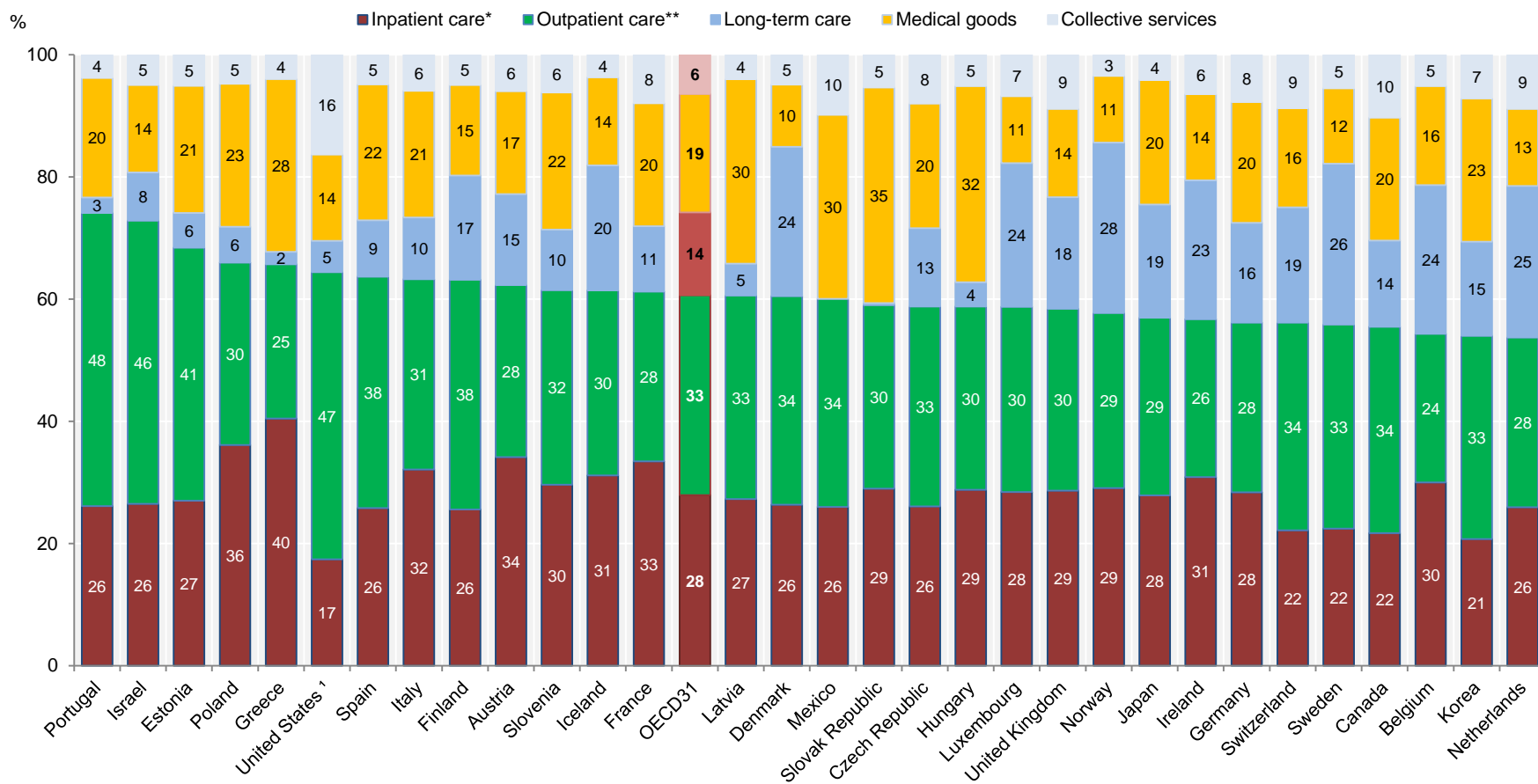
- Zintegrowane usługi zdrowotne, w tym zarządzanie i dostarczanie usług zdrowotnych, dzięki którym zapewniona zostaje ciągłość opieki zdrowotnej, w skład której wchodzi promocja zdrowia, profilaktyka chorób, diagnostyka, leczenie, rehabilitacja oraz opieka paliatywna. Usługi zdrowotne powinny być zapewnione poprzez różne poziomy i miejsca opieki w ramach systemu opieki zdrowotnej oraz zgodnie z potrzebami pacjentów przez cały cykl życia.



<b>Wydatki NFZ - Rodzaj świadczenia</b>		<b>2004</b>	<b>2008</b>	<b>2011</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Podstawowa opieka zdrowotna	mln PLN	3507,6	5833,9	7 335	8 801	9461,5
	%	<b>11,51</b>	<b>11,49</b>	<b>12,31</b>	<b>12,70</b>	<b>13,01</b>
Specjalistyczna opieka ambulatoryjna	mln PLN	2032,9	3940,4	4 437	5 628	5800,6
	%	<b>6,67</b>	<b>7,76</b>	<b>7,45</b>	<b>8,12</b>	<b>7,98</b>
Leczenie szpitalne (w tym programy terapeutyczne i lekowe)	mln PLN	13241,2	23802,1	27 552	33 202	35036,6
	%	<b>43,43</b>	<b>46,86</b>	<b>46,25</b>	<b>47,90</b>	<b>48,19</b>
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	mln PLN	1026,3	1677,9	2 015	2 398	2468,9
	%	<b>3,37</b>	<b>3,30</b>	<b>3,38</b>	<b>3,46</b>	3,40
Rehabilitacja lecznicza	mln PLN	814,6	1561,3	1 830	2 203	2235,7
	%	<b>2,67</b>	<b>3,07</b>	<b>3,07</b>	<b>3,18</b>	3,08
Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach op. długoterminowej oraz opieka paliatywna i hospicyjna	mln PLN	466,8	912	1 242	1 596	1753,9
	%	<b>1,53</b>	<b>1,80</b>	<b>2,08</b>	<b>2,30</b>	2,41
Leczenie stomatologiczne	mln PLN	909,1	1738,8	1 710	1 745	1769,2
	%	<b>2,98</b>	<b>3,42</b>	<b>2,87</b>	<b>2,5</b>	2,4
Lecznictwo uzdrowiskowe	mln PLN	324,2	475,4	561	614	627,7
	%	<b>1,06</b>	<b>0,94</b>	<b>0,94</b>	<b>0,89</b>	0,86
Pomoc doraźna, transport sanitarny i ratownictwo medyczne (wraz z dotacją z MZ)	mln PLN	881,7	1499,2	1 500	1 887	1911,2
	%	<b>2,89</b>	<b>2,95</b>	<b>2,52</b>	<b>2,72</b>	2,63
Profilaktyczne programy zdrowotne (finansowane ze środków własnych NFZ)	mln PLN	0	94,9	147	165	162,4
	%	<b>0,00</b>	<b>0,19</b>	<b>0,25</b>	<b>0,24</b>	0,22
Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie	mln PLN	771,7	1156	1 464	1 823	1947,9
	%	<b>2,53</b>	<b>2,28</b>	<b>2,46</b>	<b>2,63</b>	2,68
Sprzęt ortopedyczny, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne	mln PLN	386,4	577	624	894	946,3
	%	<b>1,27</b>	<b>1,14</b>	<b>1,05</b>	<b>1,29</b>	1,30
Refundacja leków	mln PLN	6118,4	7367	8 832	7 981	8087,6
	%	<b>20,07</b>	<b>14,50</b>	<b>14,83</b>	<b>11,5</b>	<b>11,1</b>
Koszt świadczeń udzielonych za granicą	mln PLN	6,2	154,6	320	376	493,5
	%	<b>0,02</b>	<b>0,30</b>	<b>0,54</b>	<b>0,54</b>	0,68
<b>Ogółem</b>	mln PLN	30 487	50 791	59 569	69 315	72 703

# Finansowanie ochrony zdrowia wg funkcji 2015

Source: OECD Health Statistics 2017, WHO Global Health Expenditure Database.



# Wydatki na zdrowie: koszt czy inwestycja?

- ideologicznie ugruntowane skrajne podejścia:
  - na ochronie zdrowia należy/można oszczędzać – hipoteza „dziurawego wiadra”
  - na ochronie zdrowia nie wolno oszczędzać – hipoteza „absolutnej wartości zdrowia”
- podwójna natura zdrowia: dobro konsumpcyjne i kapitał produkcyjny
- uzasadnione koszty
- chybione inwestycje

# Narzędzia wzrostu nakładów

## Wzrost nakładów publicznych i /lub prywatnych

- Jeśli publicznych to:
  - Wzrost składki / rozszerzenie podstawy jej naliczania / objęcie składką procentową rolników
  - **Wzrost centralnej dotacji budżetowej (kosztem znaczenia ubezpieczenia)**
  - Zwiększenie zaangażowania JST
- Jeśli prywatnych to:
  - Prywatne ubezpieczenia zdrowotne
  - Współpłacenie/ wydatki out of pocket