



Kaip veikia Lietuvos sveikatos sistemos finansavimo modelis?

Gintaras Kacevičius
Valstybinė ligonių kasa

Pranešimas TransForm 6.0

Birštonas, 2022-05-06



Pranešimo planas

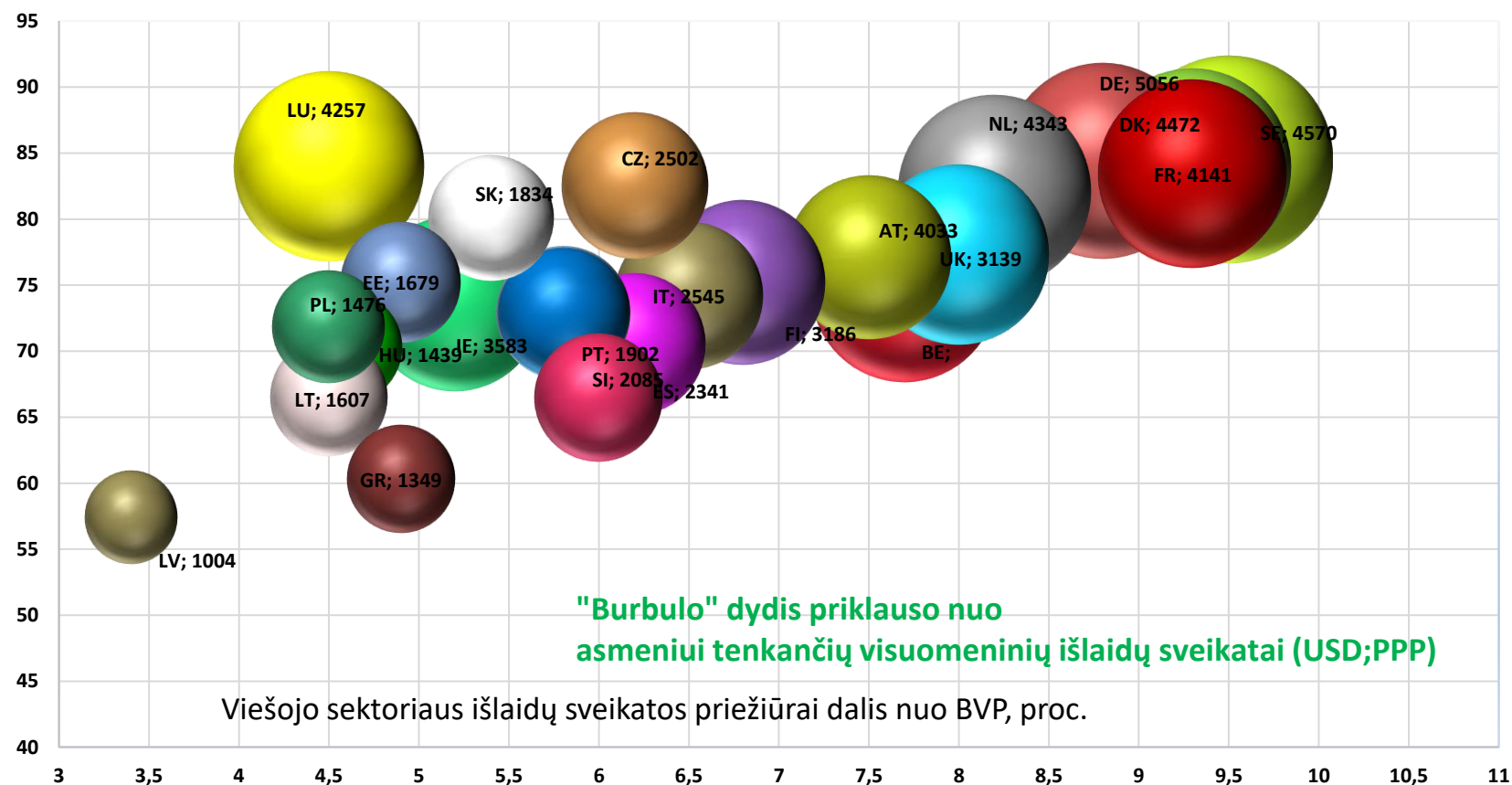
- Lietuvos privalomojo sveikatos draudimo modelis tarptautiniame kontekste
- PSDF pajamų ir išlaidų struktūra bei jos dinamika
- Iššūkiai ir perspektyvos



Išlaidų sveikatai palyginimas ES šalyse (2018 m.)

Kaip matyti iš grafiko, lyginant ES šalis pagal kiekvienos jų viešojo sektoriaus išlaidų sveikatos priežiūrai dalį nuo BVP, Lietuva užima vieną iš paskutiniųjų vietų. Viešojo sektoriaus išlaidų dalis nuo visų sveikatos priežiūros išlaidų proc. taip pat yra viena mažiausių.

Viešojo sektoriaus išlaidų dalis nuo visų sveikatos priežiūros išlaidų, proc.

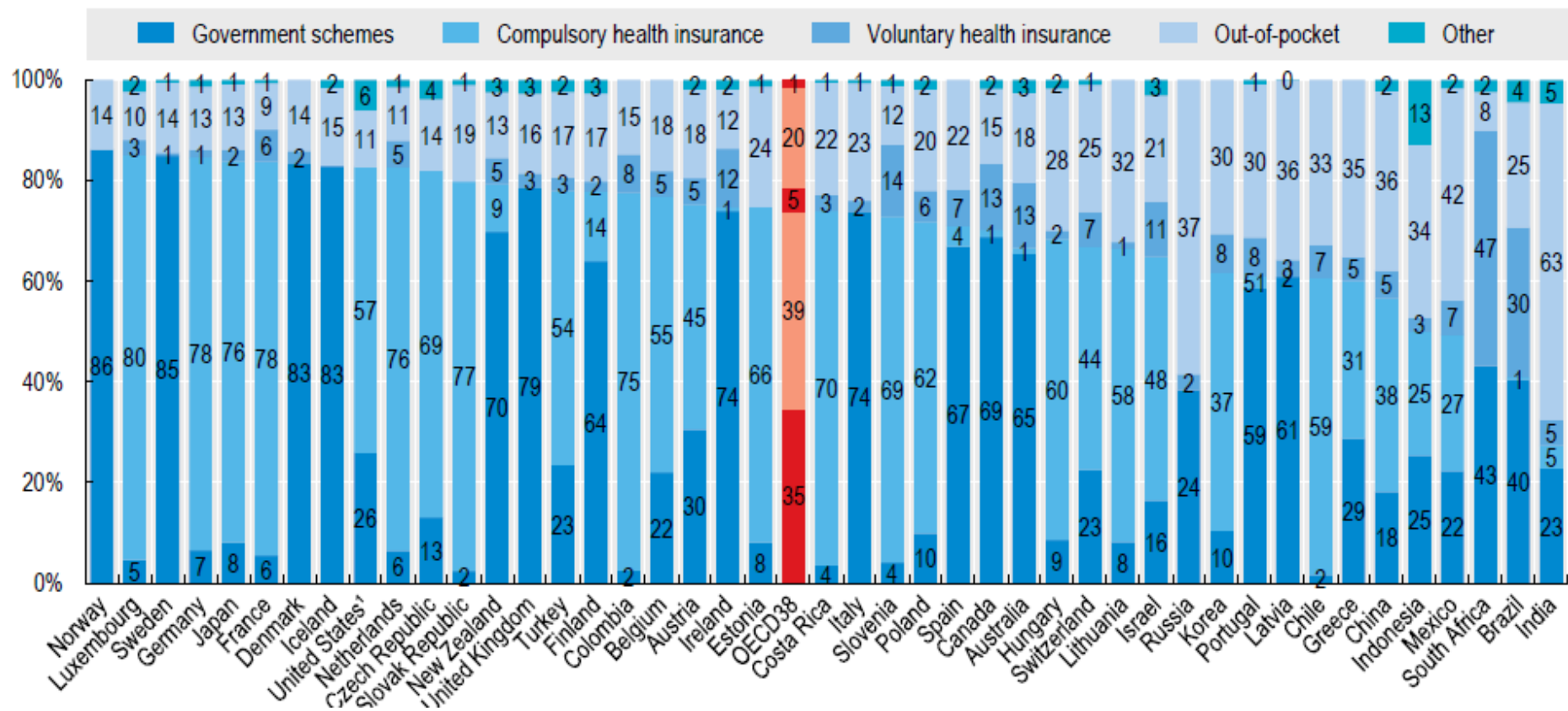


Šaltinis:
EPBO
Health
Statistics
2018

*Pateikta 23 ES
valstybių narių
statistika



EBPO valstybių pasiskirstymas pagal sveikatos priežiūros finansavimo tipą (2019 ir vėliausi prieinami)



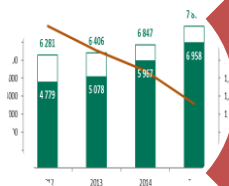


Šiuolaikinės sveikatos sistemų finansavimo tendencijos*

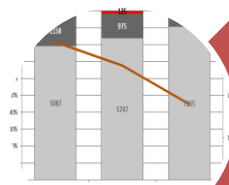
- Pagrindinė žinia: ponai Bismarkas ir Beveridžas, deja, jau yra seniai mirę... kitaip tariant „biudžetinis“ (finansavimas iš bendrųjų mokesčių) ir „draudiminis“ sveikatos sistemų finansavimo modeliai grynu pavidalu nebeegzistuoja
- Akivaizdi tendencija – abiejų modelių konvergavimas:
 - „Biudžetinės“ sistemos perėmė draudiminių lėšų paskirstymo principus (sutartys, apmokėjimas už paslaugas, įkainiai, etc.)
 - „Draudiminės“ sistemos perima biudžetinius lėšų surinkimo principus



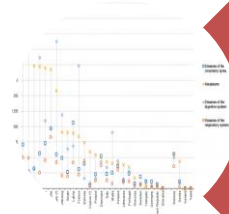
Beveridge vs Bismarck? Lithuania is setting a new standard in the Baltics and beyond



Tax-financed: unpredictable annual allocation decisions make stakeholders argue for earmarking (Latvia)



SHI: exclusive reliance on earmarked payroll tax is unsustainable in the long run (message for EST)



Balanced revenue mix of payroll tax and budget transfers with counter-cyclical mechanisms pooled in a single fund purchasing health care

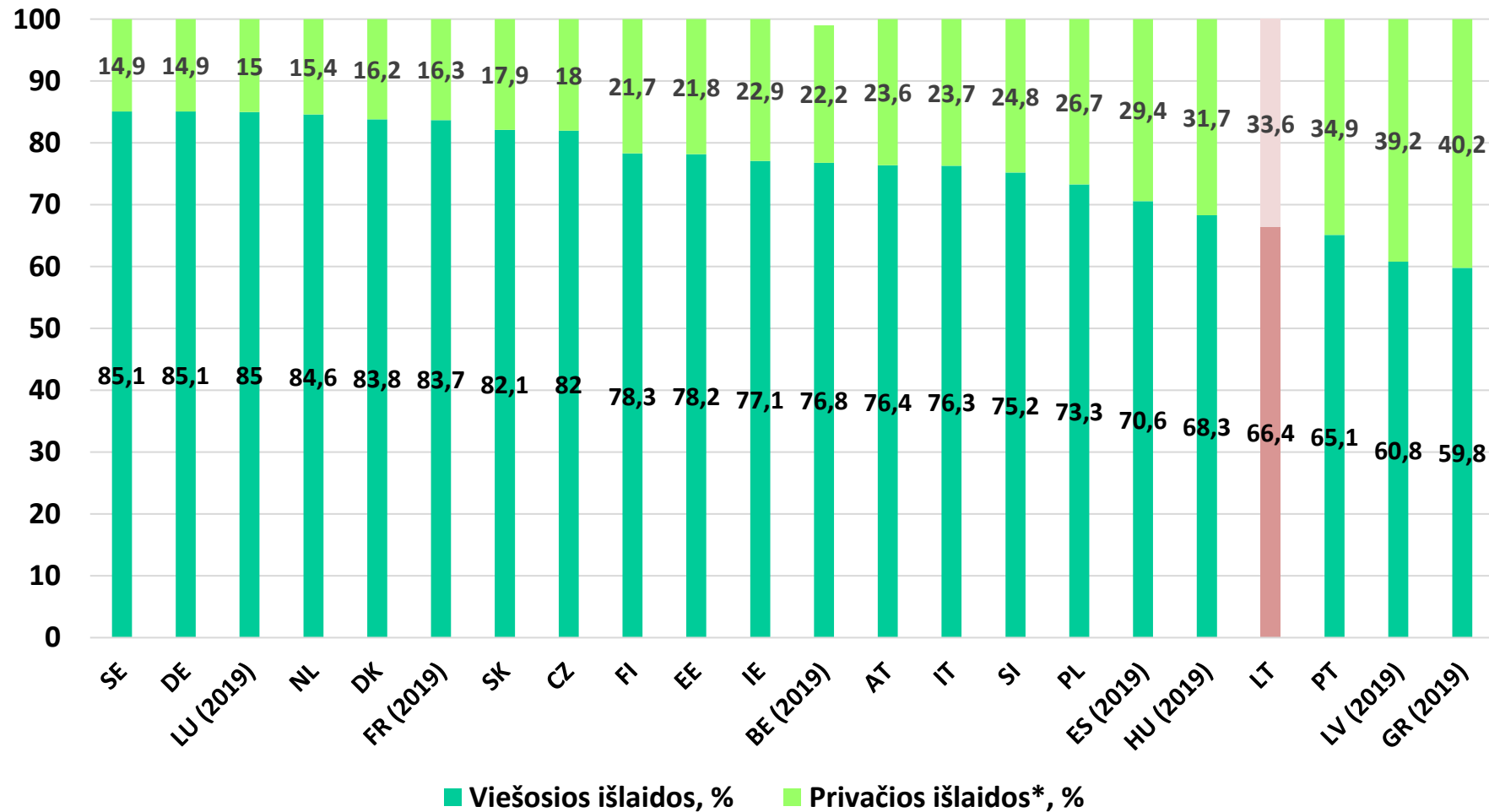


* https://hi.lt/php/spf3.php?dat_file=spf3en.txt

—



Viešųjų ir privačių išlaidų sveikatai palyginimas (2019-2020 m. duomenys)



*- sudaro „out-of-pocket“ išlaidos ir savanoriška sveikatos priežiūros apmokėjimo schema.

Šaltinis: EBPO duomenų bazė

<https://stats.oecd.org/Index.aspx?ThemeTreeId=9>



Privačių išlaidų ("out-of pocket") pasiskirstymas pagal funkcijas 2019 m. (%)

	Medicininės prekės	Ambulatorinės sveikatos priežiūra	Dantų priežiūra	Ilgalaikė sveikatos priežiūra	Stacionarinė sveikatos priežiūra	Kita
FR	26	26	0	5	43	0
BE	28	29	12	29	1	0
IE	29	39	0	5	24	3
PT	32	52	0	9	7	1
AT	36	21	17	7	18	2
DE	36	13	13	3	35	0
GR	37	18	13	31	0	0
LU	38	18	18	6	20	0
IT	38	45	0	5	11	0
NL	39	16	7	20	17	2
DK	39	12	20	12	16	0
EE	40	13	28	1	18	0
FI	41	20	16	8	16	0
SE	45	16	23	2	13	0
LV	49	20	16	13	1	1
HU	50	26	10	11	1	2
LT	52	17	24	6	1	0
ES	53	22	15	4	7	0
SI	54	29	9	2	5	0
CZ	57	16	17	9	0	0
SK	65	2	10	22	0	0
PL	69	15	11	4	0	1

Šaltinis: EBPO leidinys "Health at a Glance 2021"



PSDF PAJAMŲ IR IŠLAIDŲ STRUKTŪRA BEI JOS DINAMIKA



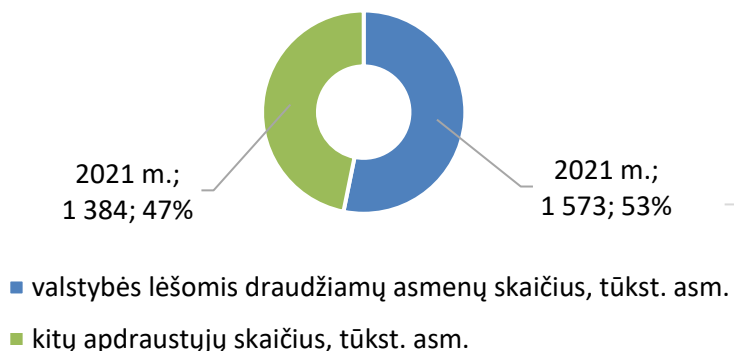
Draudžiamųjų skaičius

Didžiąją dalį (96,9 proc.) draudžiamųjų PSD sudaro LR piliečiai, nuolat gyvenantys LR.

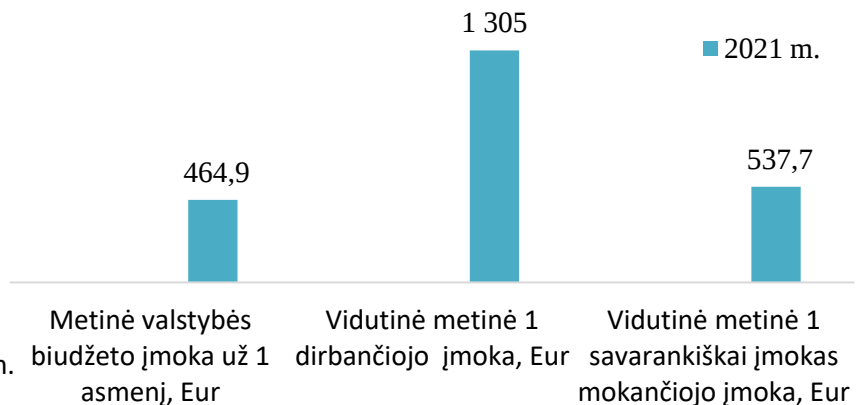
SDĮ 6 str. 1 d.	Draudžiamųjų grupė pagal SDĮ	Draudžiamųjų skaičius, asm.	Struktūra, proc.
	LR piliečiai, nuolat gyvenantys LR	2 841 386	96,9
	užsieniečiai, nuolat gyvenantys LR	18 851	3,1
	leidimą laikinai gyventi LR turintys užsieniečiai, kurie dirba LR arba kurie dirbo LR ne trumpiau kaip 6 mėnesius ir yra įsiregistravę LR teritorinėse darbo biržose kaip bedarbiai bei nepilnamečiai jų šeimos nariai	60 093	
	užsieniečiai, kuriems suteikta papildoma apsauga LR	59	
	asmenys, kuriems, vadovaujantis ES socialinės apsaugos sistemų koordinavimo reglamentais, turi būti taikomas SDĮ	10 991	
	perkeliamieji asmenys	133	
	Iš viso	2 931 513	100

Šaltinis: Draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registras (2021 m. duomenys).

Apdraustųjų pasiskirstymas



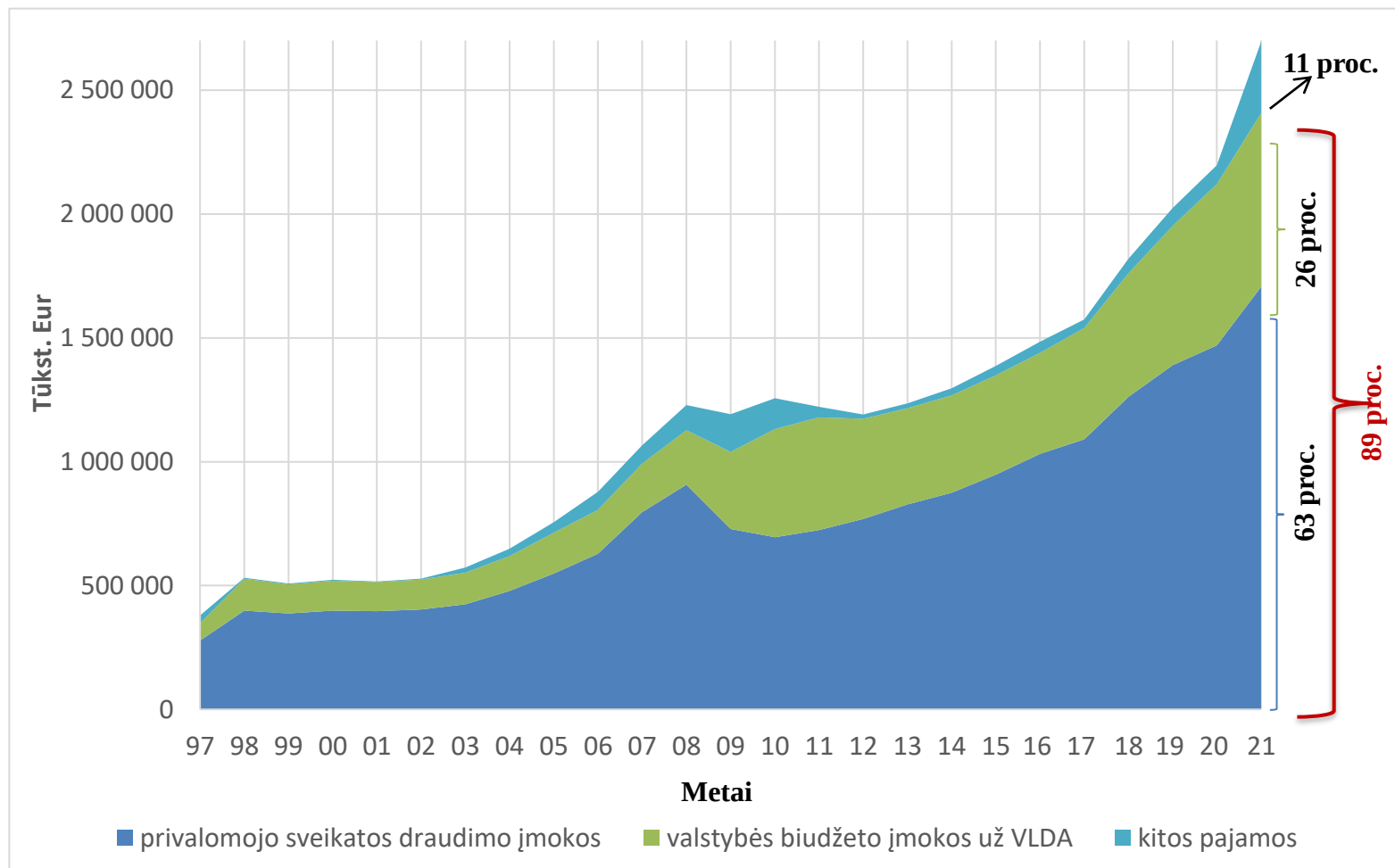
Vidutinės metinės PSD įmokos





PSDF biudžeto pajamų dinamika ir struktūra

Pagrindiniai pajamų šaltiniai: draudėjų ir apdraustųjų PSD įmokos bei valstybės biudžeto įmokos, mokamos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis, sudaro PSDF biudžeto pagrindą – apie 89 proc. visų pajamų. Visas PSD įmokas nuo 2016 m. administruoja vienas įmokų administratorius – SODRA.



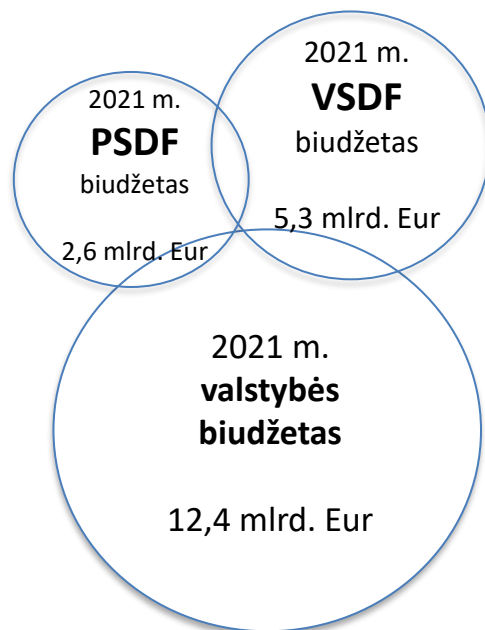


PSDF biudžeto dydis

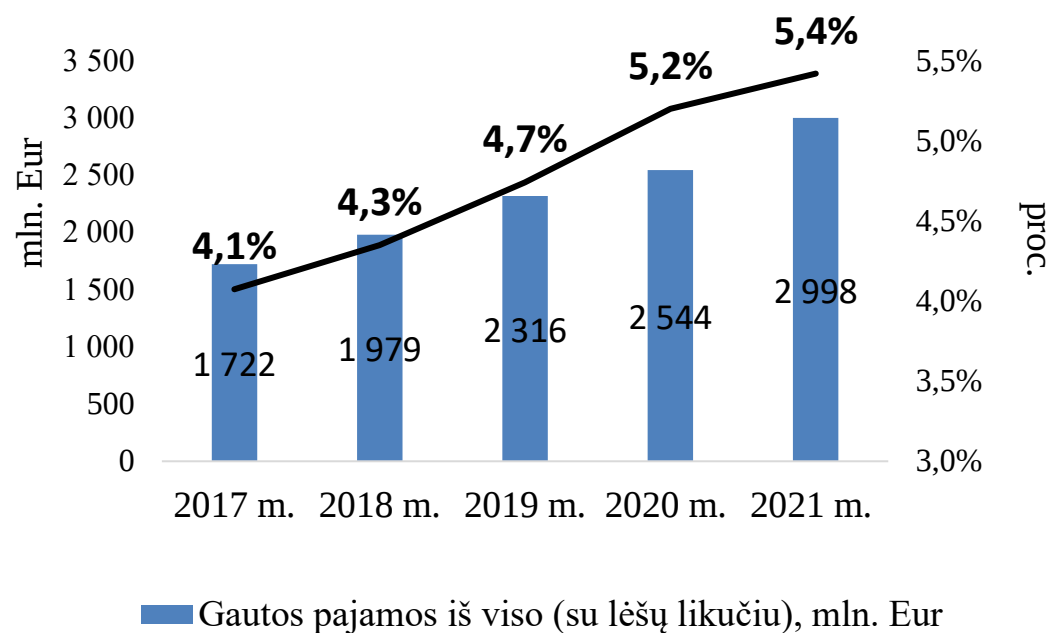
1997 m. buvo patvirtintas pirmasis PSDF biudžetas. Per kiek daugiau nei 20 m. jis padidėjo beveik 7 kartus – nuo 379 mln. Eur 1997 m. iki 2,6 mlrd. Eur 2021 metais.

Vertinant PSDF biudžeto pajamas kartu su lėšų likučiais 2017–2021 m. laikotarpiu, jų dalis nuo BVP stabiliai augo – nuo 4,1 iki 5,4 procento.

PSDF – trečias pagal dydį šalies biudžetas:

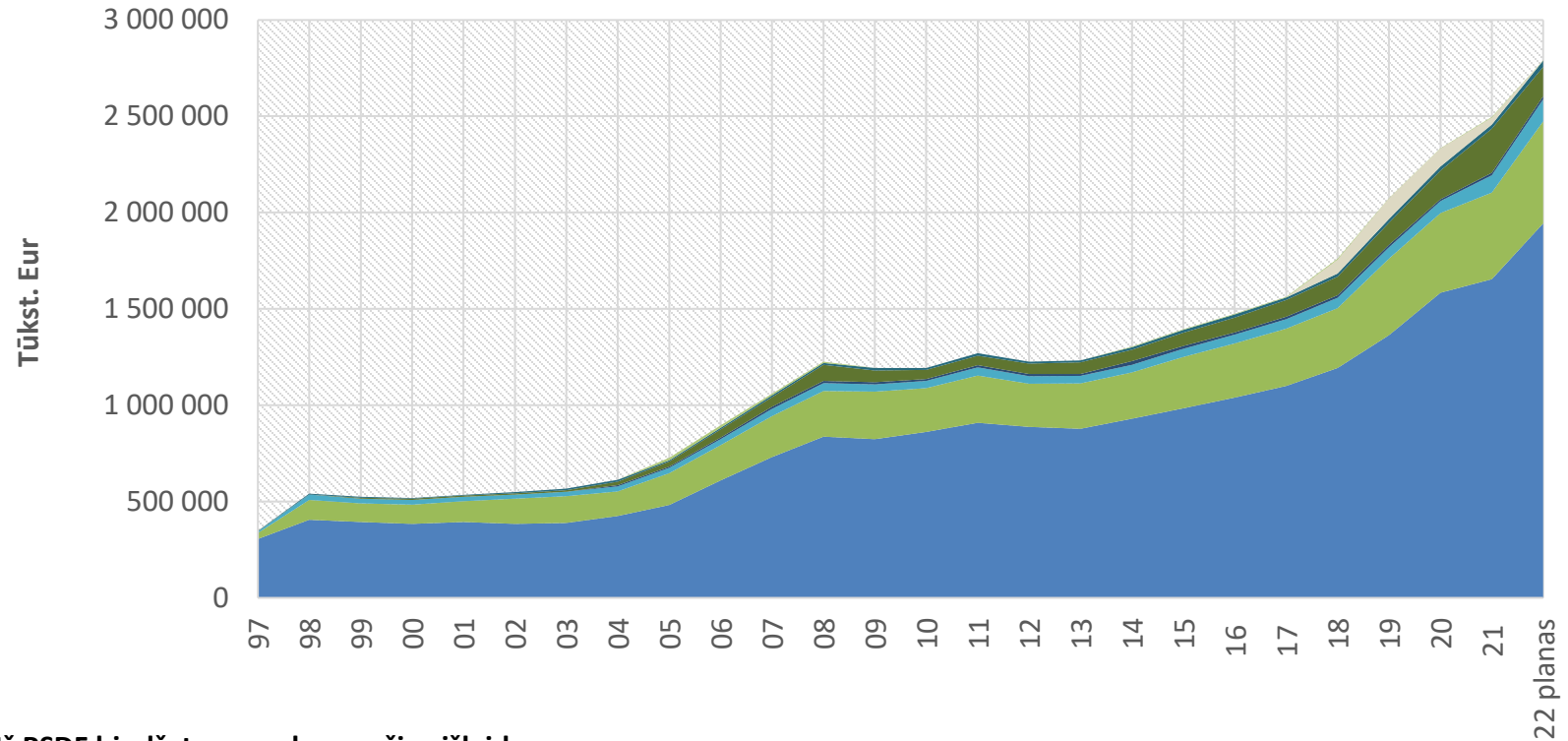


PSDF biudžeto pajamos su lėšų likučiais ir jų dalis nuo BVP





PSDF biudžeto išlaidų dinamika ir struktūra

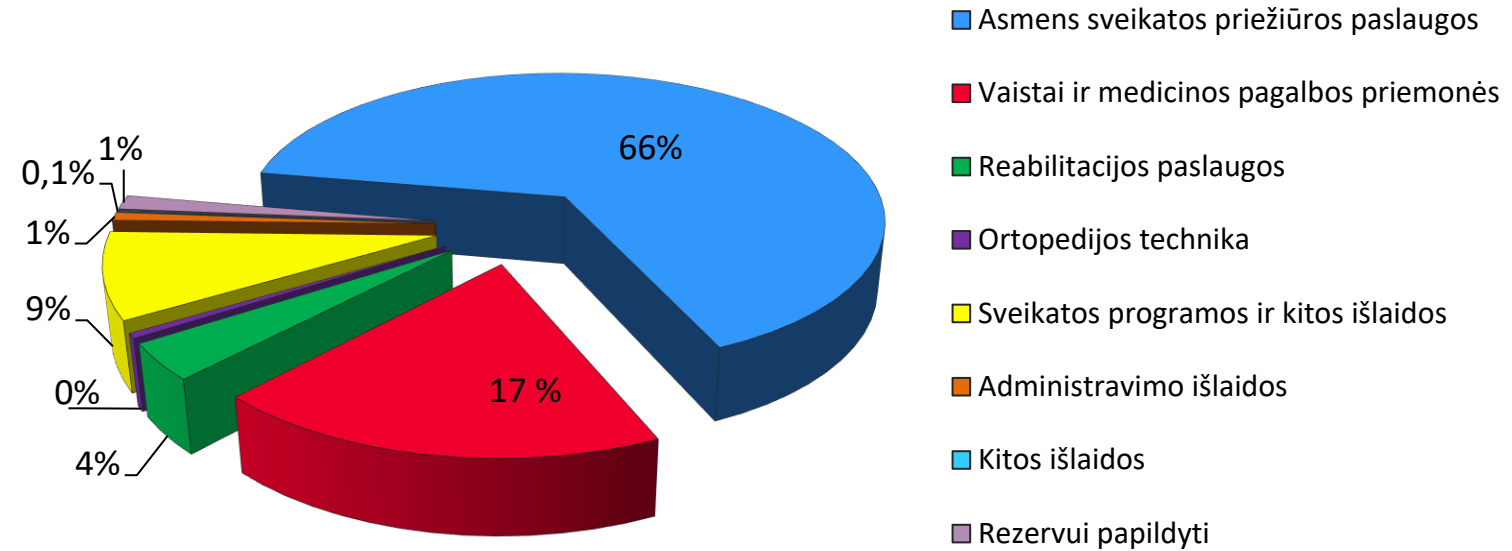


Iš PSDF biudžeto apmokamos šios išlaidos:

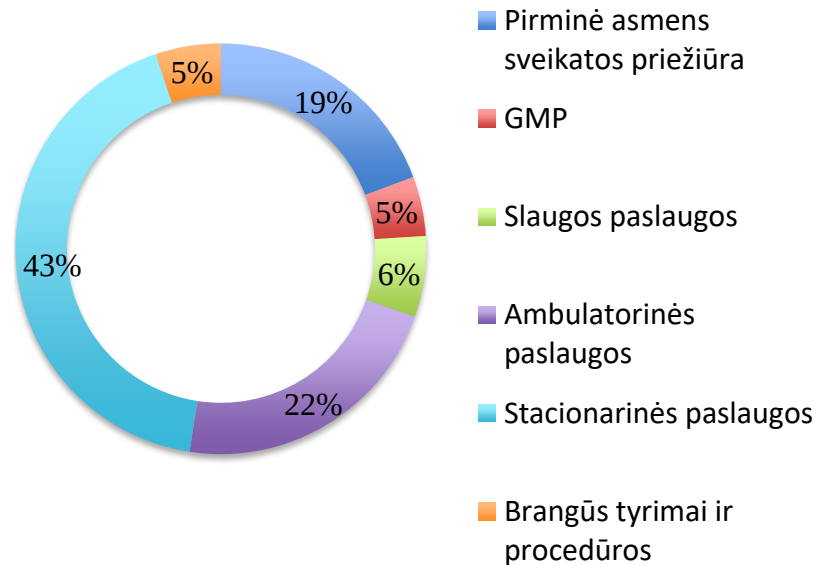
- Kitos išlaidos
- PSDF rezervui kaupiti ar atkurti (2018–2021 m.)
- PSD funkc. ir veiklai
- Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms
- Ortopedijos technikos priemonėms
- Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui
- Vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms
- Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms



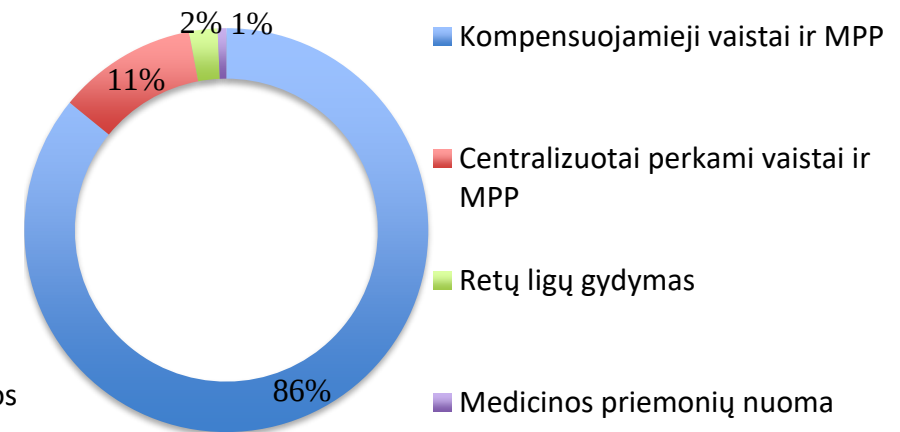
2021 m. PSDF biudžeto išlaidų struktūra



Asmens sveikatos priežiūros paslaugos (67 %)



Vaistai ir MPP (17 %)





IŠŠŪKIAI IR PERSPEKTYVOS



Kaip ligonių kasos suvokia savo misiją?

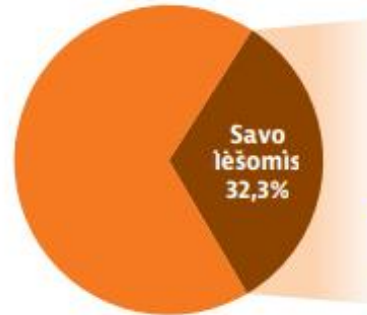
- Ligonių kasos - LNSS veiklos užsakovas (SSĮ 13 str. 1 d., SPĮĮ 2 str.3 d.)
- Svarbiausias tikslas - gyventojų finansinė apsauga:
 - Mažinti gyventojams tiesioginių mokėjimų naštą
 - Eliminuoti neteisėtas priemokas
- Gyventojams teikiamos sveikatos priežiūros apmokėjimas:
 - Užtikrinti prieinamumą
 - Netolygumų mažinimas, naujos technologijos, modernūs paslaugų teikimo būdai,..
 - Skatinti kokybę
 - Kokybės ir apmokėjimo sąsajos
 - Efektyviausiu būdu panaudoti PSDF lėšas
 - Kiekvienas euras turi būti ne „įsisavinamas“, o atnešti konkrečią naudą visuomenės sveikatai



Iššūkis 1: sumažinti namų ūkių išlaidas sveikatos priežiūrai

Bendra išlaidų sveikatos priežiūrai dalis

Lietuva

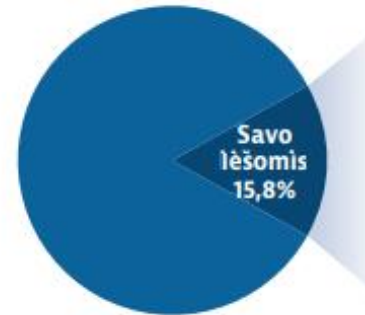


Savo lėšomis padengiamų išlaidų pasiskirstymas pagal veiklos rūšį

Stacionarinė sveikatos priežiūra 2.0%
Ambulatorinė sveikatos priežiūra 3.1%
Vaistai 16.9%
Dantų priežiūra 7.2%
Kita 3.0%

Bendra išlaidų sveikatos priežiūrai dalis

ES



Savo lėšomis padengiamų išlaidų pasiskirstymas pagal veiklos rūšį

Stacionarinė sveikatos priežiūra 1.4%
Ambulatorinė sveikatos priežiūra 3.1%
Vaistai 5.5%
Dantų priežiūra 2.5%
Kita 3.3%

Šaltinis: 2019 m. EBPO sveikatos statistiniai duomenys (2017 m. duomenys).

Sveikatos priežiūra	2019 m. duomenys		Kokia būtų 2019 m. išlaidų struktūra, jei namų ūkių išlaidos sumažėtų		Lėšų poreikis (skirtumas)
	mln. Eur	proc.	mln. Eur	proc.	mln. Eur
Visos einamosios išlaidos sveikatos priežiūrai*, iš jų:	3419.5*	100	3419.5	100	3419.5
namų ūkių mokėjimai savo lėšomis* , iš viso; iš jų:	1103.5*	32.3	530.0	15.5	571.1
-stacionarinė sveikatos priežiūra	68.4	2.0	47.9	1.4	20.5
-ambulatorinė sveikatos priežiūra	106.0	3.1	106.0	3.1	0.0
-vaistai	577.9	16.9	188.1	5.5	389.8
-dantų priežiūra	246.2	7.2	85.5	2.5	160.7
-kita	102.6	3.0	102.6	3.0	0.0

*Statistikos departamento duomenys



Iššūkis 2: modernizuoti paslaugų apmokėjimo sistemą.

Išryškėję esminiai sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo trūkumai

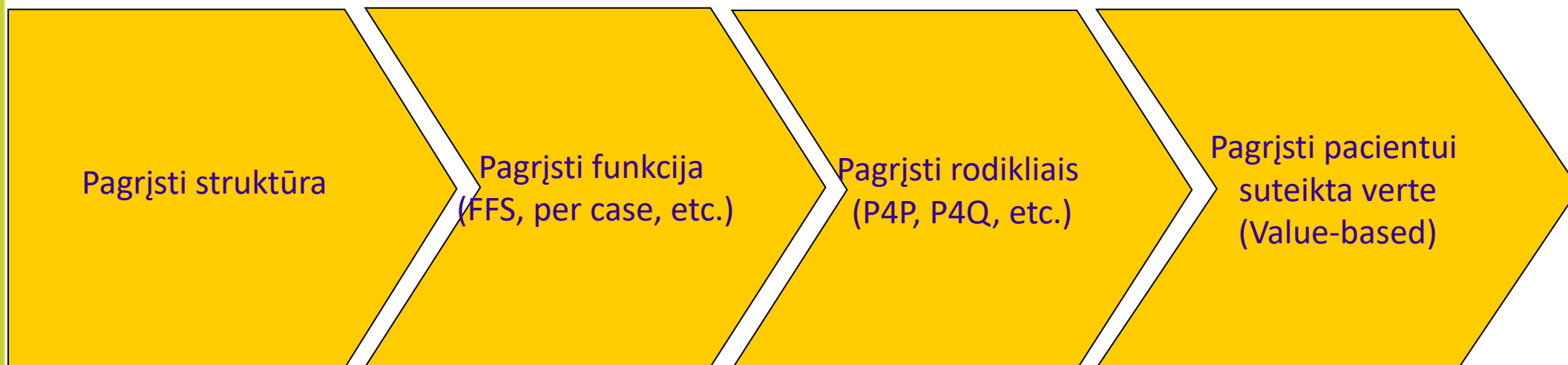
- Ligšiolinis paslaugų apmokėjimas, pagrįstas mokėjimu už suteiktų paslaugų kieki, Lietuvoje taikomas jau beveik 25 metus
- Toks apmokėjimas skatina paslaugų teikėjų produktyvumą (paslaugų kiekių augimą), dėl ko gerėja prieinamumas, tačiau kartu matomi tokie reiškiniai kaip:
 - pertekliniai siuntimai specializuotai priežiūrai
 - gana akivaizdūs teikėjų indukuotos paklausos požymiai
 - eilės
 - aukšti tiek ambulatorinių, tiek stacionarinių paslaugų vartojimo rodikliai
- Abejotinas poveikis paslaugų kokybės/saugumo gerėjimui
- Spaudžiant paslaugų teikėjams, laipsniškai vyksta vis didesnis paslaugų apmokėjimo sistemos fragmentavimas link fee-for-service („sumokėkite mums už šį testą“ ir pan.), kas yra absoliučiai priešinga globalioms integruotos priežiūros tendencijoms:
- Pasireiškia paslaugų teikėjų, pirmiausia privačių, tačiau ir viešųjų, verslininkiškas elgesys

Išvada:

- Paslaugų apmokėjimas yra vertas „perkrovimo“ - atnaujinimo pagal naujausias tarptautines tendencijas



Sveikatos priežiūros apmokėjimo metodų evoliucija





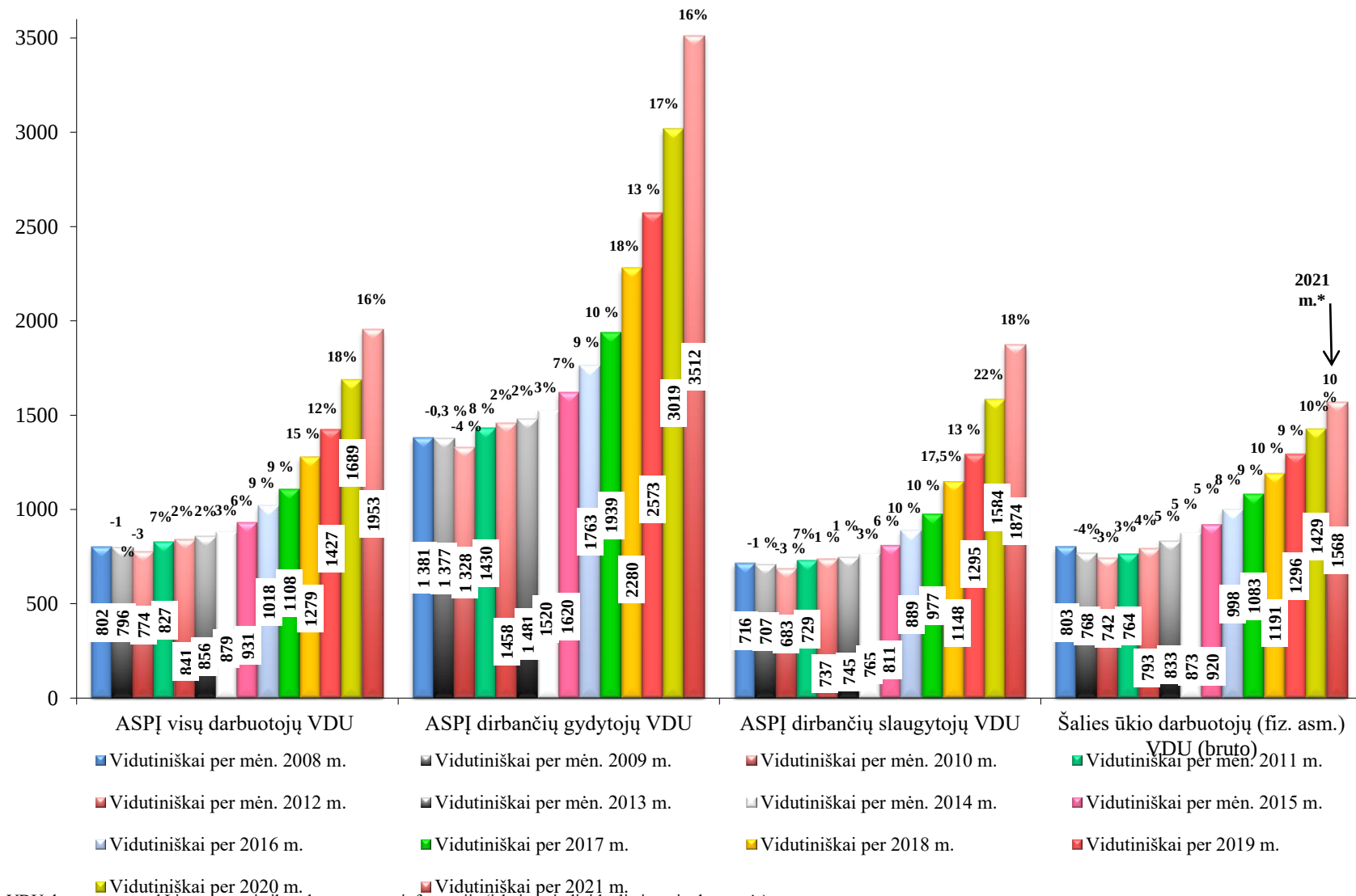
Apmokėjimo plėtra – sumanymai ir planai 2022-2024

- Šiuo metu dirbame prie postpandeminio paslaugų apmokėjimo modelio, suderinto su prasidedančia tinklo reforma
- Pirminės sveikatos priežiūros apmokėjimo peržiūra ir tobulinimas:
 - Šeimos gydytojo komandos plėtra
 - Šeimos gydytojo tyrimų fondas
 - Skatinamųjų paslaugų redukcija
- Integruotų paslaugų („viskas – per vieną apsilankymą“), kurias galėtų teikti sveikatos centrai ar mišrios poliklinikos, sukūrimas
- Ambulatorinių konsultacijų klasifikavimo ir apmokėjimo revizija
- Per pandemiją sumažėjusio stacionarinių paslaugų vartojimo valdymas per:
 - Išvengiamų hospitalizacijų mažinimą bent 50 %
 - Stacionarinių paslaugų pakeitimą pirmiausia dienos stacionaro/dienos chirurgijos, taip pat ambulatorinėmis paslaugomis
- Skubios pagalbos apmokėjimo tobulinimas



Iššūkis 3: suderinti medikų atlyginimų didinimą ir PSDF galimybes

Medikų ir šalies VDU etatui 2008–2021 m., Eur



- Šalies ūkio darbuotojų VDU duomenys pagal Lietuvos statistikos departamento informaciją (įskaitant individualių įmonių duomenis)
 - 2008–2014 m. duomenys, siekiant palyginamumo perskaičiuoti į eurus pagal oficialų lito konvertavimo į eurą kursą.
 - 2008–2018 m. duomenys perskaičiuoti įvertinus nuo 2019-01-01 įsigaliojusią mokesčių konsolidaciją
 - 2021 m. Lietuvos statistikos VDU duomenys išankstiniai
- PASTABA. Duomenys atnaujinti 2022 m. vasario 15 d.

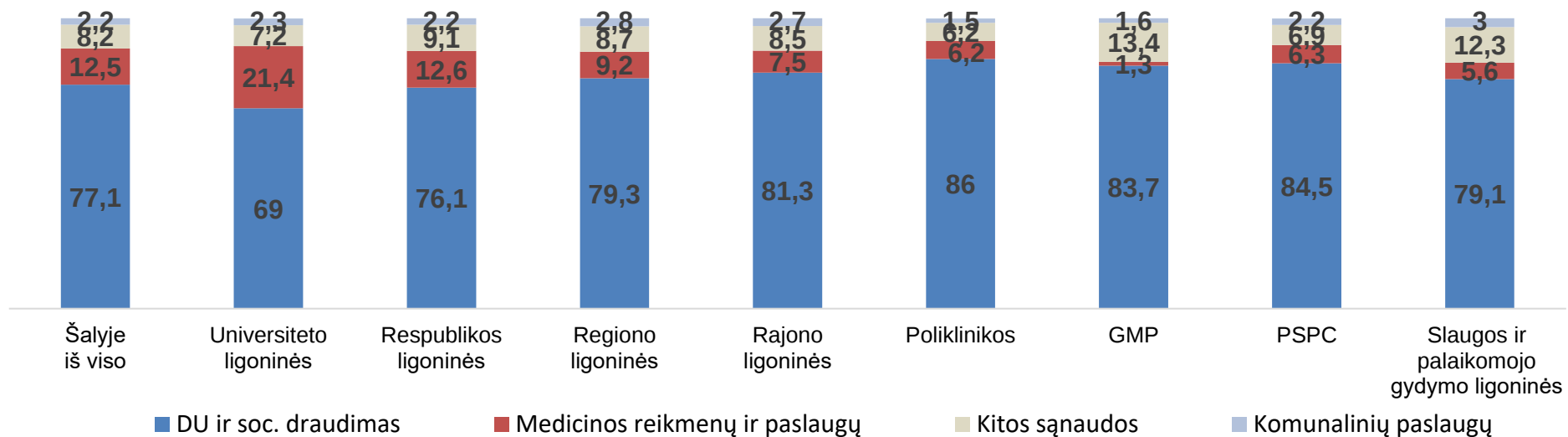


Vidutinio atlyginimo pokyčiai skirtinguose sektoriuose per pastaruosius 5 metus (%)

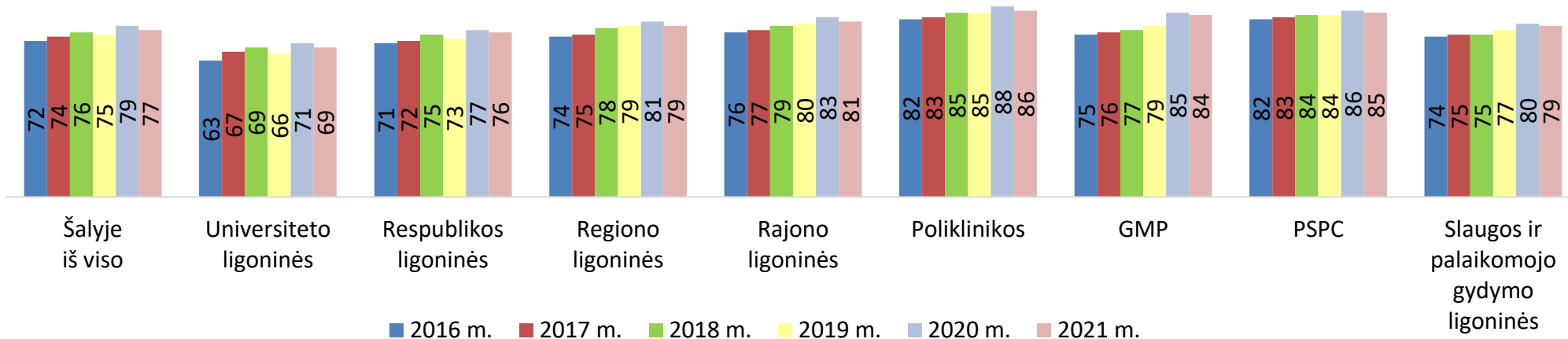




2021 m. sąnaudų struktūra pagal ASPĮ lygmenis, proc.



Darbo užmokesčio (ir soc. draudimo) sąnaudų dinamika pagal ASPĮ lygmenis, proc.



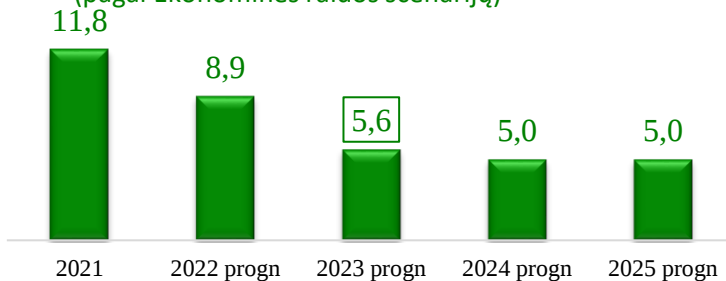
Pastaba: vertinamos PSDF lėšos



Lietuvos PSD tvarumo perspektyvos

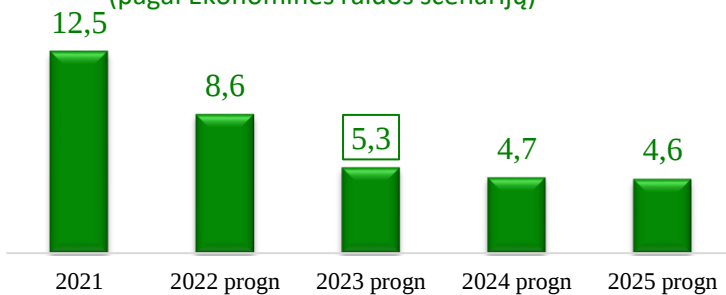
BVP to meto kainomis pokytis, proc.

(pagal Ekonominės raidos scenarijų)

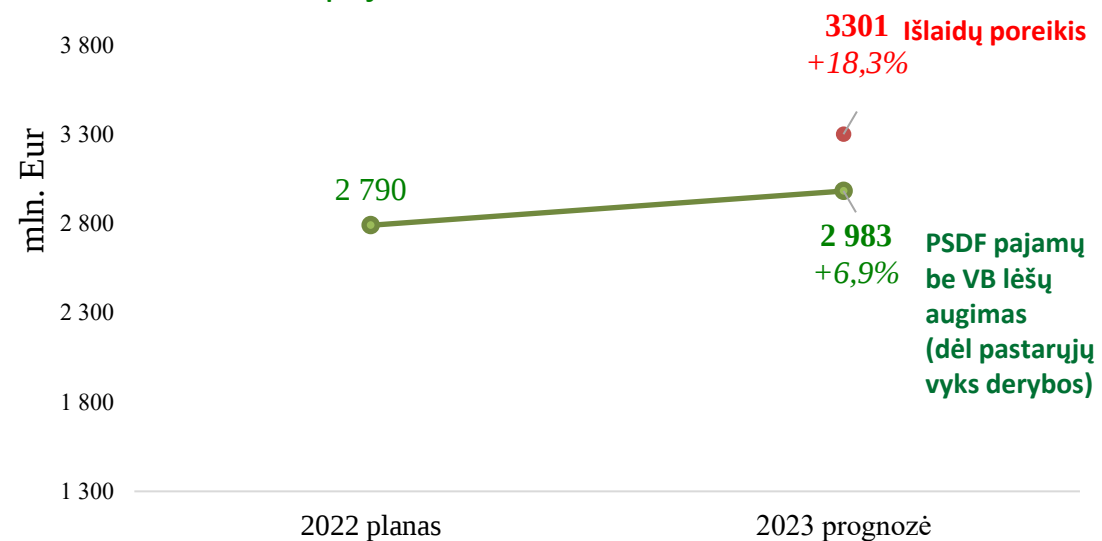


Darbo užmokesčio fondo pokytis, proc.

(pagal Ekonominės raidos scenarijų)



PSDF biudžeto pajamos





Apibendrinimas

- Nors sukurtas prieš ketvirtį amžiaus, Lietuvos privalomojo sveikatos draudimo modelis ir šiandien yra gana pažangus, atitinkantis šiuolaikines sveikatos priežiūros sistemų finansavimo tendencijas
- Per savo egzistavimo laikotarpį mūsų PSD modelis įrodė savo tvarumą atlaikydamas jau tris krizes, tačiau dinamiškas laikmetis vieną po kito pateikia vis naujus iššūkius ir reikalauja imtis pereinamųjų
- Siekiame inicijuoti ir įgyvendinti reikalingus modelio pokyčius tam, kad Lietuvos gyventojams būtų užtikrinta finansinė apsauga ir geriausia sveikatos priežiūra, įmanoma efektyviausiai panaudojant turimus PSDF išteklius.