



Zdrowie w Polsce

- system zdrowotny, potrzeby medyczne Polaków.

Radosław Moks
Dyrektor Handlowy Magellan S.A.

 magellan

1



System opieki zdrowotnej

Model Bismarcka	Model Beveridge'a
Ubezpieczenie zdrowotne gwarantuje świadczenia medyczne	Opieka zdrowotna zagwarantowana przez Państwo
Prywatne lub publiczne jednostki medyczne	Pełna publiczna własność instytucji sektora ochrony zdrowia
<i>Niemcy</i> <i>Holandia</i> <i>Austria</i> <i>Szwajcaria</i> <i>Czechy</i>	<i>Wielka Brytania</i> <i>Włochy</i> <i>Hiszpania</i> <i>Dania</i>

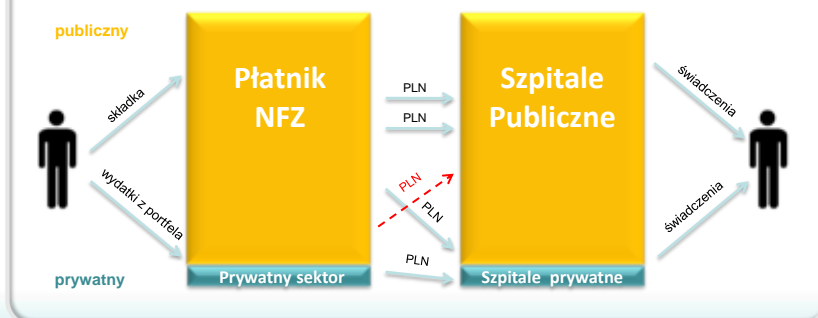
 **POLSKA**

 magellan

2

System opieki zdrowotnej

Służba zdrowia w Polsce – struktura Uproszczony model systemu ochrony zdrowia w Polsce

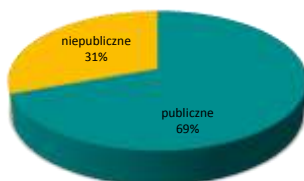


iii magellan

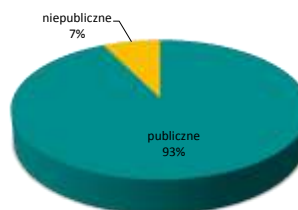
3

Liczba szpitali w Polsce? Sektor publiczny czy niepubliczny ?

Szpitale publiczne i niepubliczne w Polsce w 2009 roku



Liczba łóżek publicznych i niepublicznych w Polsce w 2009 roku



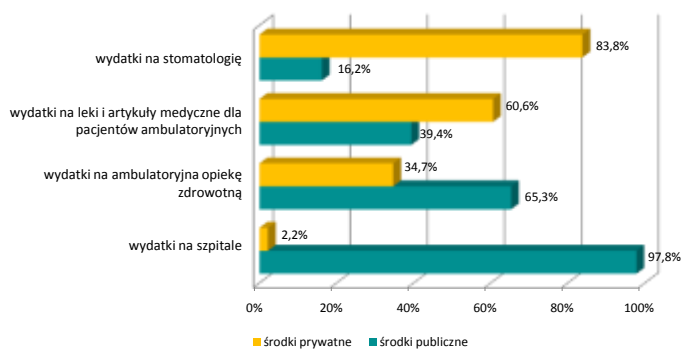
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z formularza MZ-29 (Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia)

Świadczenia medyczne w ponad 90 % realizowane są w szpitalach publicznych .

iii magellan

4

Sektor publiczny czy niepubliczny ?



Świadczenia medyczne realizowane przez szpitale w prawie 100 % finansowane są ze środków publicznych

Zalety systemu ochrony zdrowia w Polsce

Świadomość społeczna pełnej gwarancji dostępu do świadczeń medycznych

Szeroki zakres świadczeń medycznych oferowany przez Państwo

Niższe koszty funkcjonowania systemu ochrony zdrowia niż systemów opartych na systemie ubezpieczeń

Równomierny rozwój ochrony zdrowia we wszystkich regionach kraju i dla wszystkich grup społecznych

Zagrożenia dla systemu ochrony zdrowia w Polsce

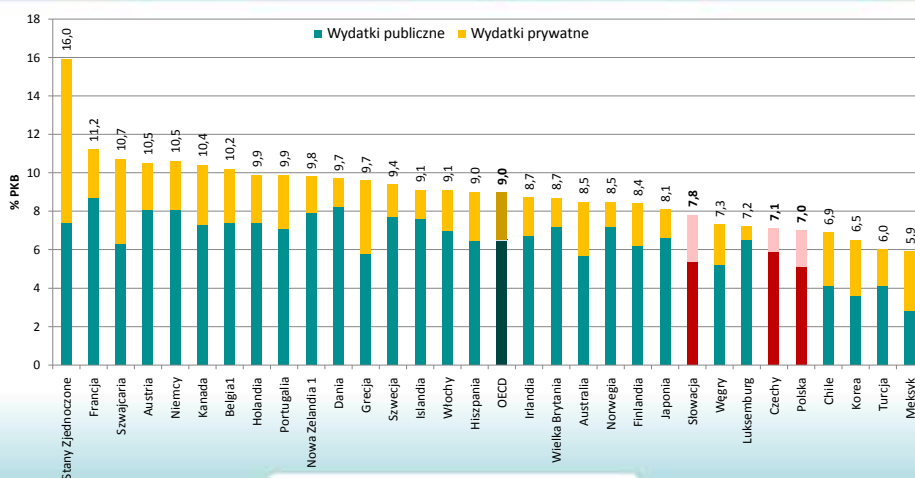
Monopol płatnika – Narodowego Funduszu Zdrowia

Ograniczona liczba finansowanych procedur medycznych generująca kolejki do lekarza

Samodzielność publicznych szpitali w obliczu monopolu NFZ oraz braku dostatecznej kontroli nad finansami szpitali może prowadzić do zadłużania się jednostek medycznych

Gorsza organizacja publicznej służby zdrowia w stosunku do prywatnej służby zdrowia – niższa satysfakcja pacjentów

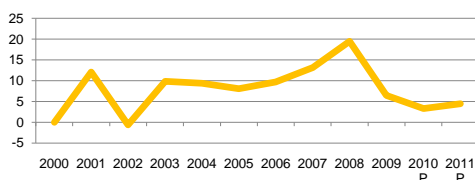
Wydatki na ochronę zdrowia w PKB w krajach OECD



Źródło: OECD Health Data 2010

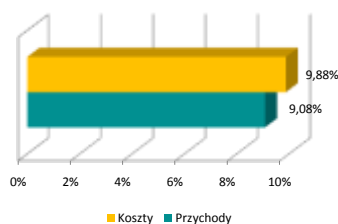
Składka zdrowotna

Dynamika nominalnych przychodów ze składek zdrowotnych brutto w latach 2000-2011 (rok poprzedni = 100)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań NFZ oraz planów finansowych NFZ

Dynamika przychodów i kosztów 2008/2009 SPZOZ

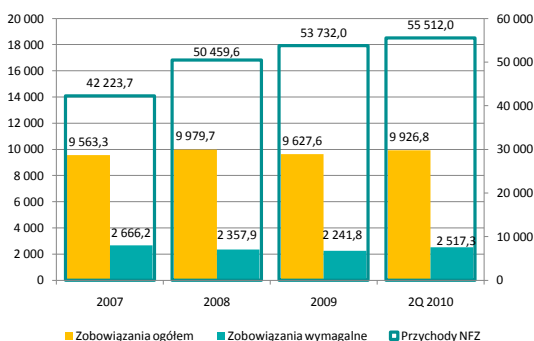


Źródło: Opracowanie własne

Składka zdrowotna stanowi główny element finansowania opieki zdrowotnej w Polsce

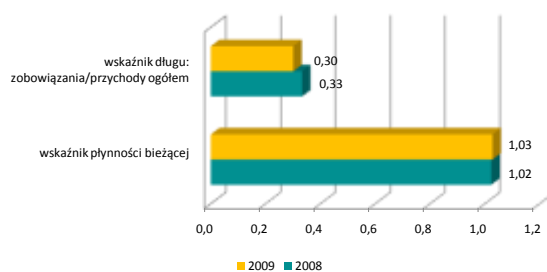
Zadłużenie szpitali

Poziom zobowiązań ogółem i zobowiązań wymagalnych w spzoz w latach 2007-2010 (mln)



Źródło: dane ankietowe uzyskane z urzędów wojewódzkich, MSWiA, MON, uczelni medycznych i spzoz nadzorowanych przez MZ.

Wartość wskaźnika płynności bieżącej oraz wskaźnika długu SPZOZ 2008 i 2009



Źródło: Opracowanie własne

Plany zmian systemu opieki zdrowotnej w Polsce

Komercjalizacja szpitali

Zniesienie monopolu płatnika Narodowego Funduszu Zdrowia

Uzupełnienie systemu ubezpieczeniami prywatnymi – zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia

Zwiększenie składki zdrowotnej z 9 % do 10 %, w perspektywie 10 lat mówi się o zwiększeniu składki zdrowotnej do 12 %

Wyzwania dla polskiej służby zdrowia

Ustalenie koszyka świadczeń medycznych odpowiadającego nakładom na ochronę zdrowia;

Dopasowanie infrastruktury szpitalnej do bieżących i przyszłych potrzeb szpitalnych
– koordynacja procesu w kontekście starzejącego się społeczeństwa.

Dziękujemy za uwagę.