

*A svájci egészségügy évkönyve 2018 –
Gesundheitswesen Schweiz. Ausgabe 2018 (2. rész):
Az egészségügy struktúrája és költségei
Interpharma Basel, 2018 (46 p.)*

Kulcsszavak: egészségügy, költségek Svájc

Forrás Internet-helye: <http://www.interpharma.ch/2365-gesundheitswesen-schweiz-2018>

Az egészségügy struktúrája és költségei

Az egészségügy mint munkaadó

2016-ban a svájci egészségügyben vagy gyógyszeriparban 435.100 személy dolgozott, ami azt jelenti, hogy minden tizenkettedik foglalkoztatott az ágazatban működött. Az egészségügyi szektor az építőipar és a kiskereskedelem mellett a legnagyobb munkaadó. A praktizáló orvosok száma 1970 és 2016 között 5.508-ról 18.473ra növekedett. Miközben a gyógyszertárak száma 2000 és 2016 között növekedett, ugyanezen időszakban csaknem 300 drogéria bezárt.

Kórházi ápolási idő

2016-ban a svájci kórházak 161.945 teljes munkaidős státusszal rendelkeztek. A statisztikákban nyilvántartott 283 kórházban 2016-ban 1,4 millió fekvőbeteg kezelésre került sor. A kórházi ápolás időtartama valamivel több mint nyolc nap. A kórházi tartózkodás átlagos időtartama az utóbbi években csökkent, de nemzetközi összehasonlításban továbbra is magas. Egy beteg egy napos kórházi tartózkodása 1.584 CHF-be kerül. A kórházi tartózkodás hosszabb távon tekintve összességében rövidült ugyan, de költségintenzívebb lett: 2004-ben a betegek még 12 napot töltöttek kórházban, az egy betegre és egy napra jutó költségek viszont mindössze 1.036 CHF-et tettek ki.

Az új kórházfinanszírozásra való áttérésre 2012. január 1-én került sor. A teljesítmény szerinti finanszírozáshoz a kantonok legalább 55%-kal, a biztosítók 45%-kal járulnak hozzá. A betegek szabadon választhatnak a listán szereplő kórházak közül. Az esetátalányok (*DRG, Diagnosis-Related Groups*) bevezetésével már nem az egyes esetek, hanem betegcsoportok számára megszabott összegek térítésére kerül sor. A *SwissDRG AG* rendszere szerint a csoportokba való besorolás fő kritériuma a kórházból való távozáskor megállapított fődiagnózis.

Egészségügyi költségek

Az egészségügyre fordított költségek 2014-hez viszonyítva 4,1%-kal növekedtek, 2015-ben összesen 77,8 milliárd CHF-et tettek ki. Miután a Szövetségi Statisztikai Hivatal a nemzetközi gyakorlathoz igazította metodikáját, bizonyos szolgáltatások besorolása 2010-ig visszamenőlegesen megváltozott. Az új statisztikai eljárás folytán a legnagyobb költségtételt az ambuláns gyógykezelések képezik (26.9%), amelyet a fekvőbeteg gyógykezelés (19.8%) és a tartós ápolás (19.5%) követ. A statisztika első alkalommal választotta szét a kórházban és az ambuláns ellátás során kiadott gyógyszereket. Összességében a költségek 12,7%-a jutott gyógyszerekre. Az előző évhez viszonyítva ez 0,1 százalékpontos enyhe növekedést jelent, ami elsősorban a hepatitis C elleni új, innovatív gyógyszerek bevezetésének tulajdonítható. A gyógyszerek költségaránya mindezekről eltekintve 2010. óta stabil volt, ill. enyhén csökkent.

Az egészségügyi költségek 2010 és 2015 között évente átlagosan 3,6%-kal növekedtek. Az ambuláns kezelés költségei erőteljesebben, évente 4,1%-kal, a gyógyszerköltségek évente 2,8%-kal növekedtek. Ezzel egyidejűleg az új terápiák javítják a túlélés esélyeit. Ma tíz rákos beteg közül hat az első diagnózist követő ötödik évben is életben volt.

A betegbiztosításról szóló törvény bevezetése (1996) óta az egészségügyi költségek csaknem minden évben növekedtek. A költségek 2015-ben abszolút számokban az 1996. éviéknél csaknem a kétszeresét teszik ki. Ebben az időszakban azonban drágulás is bekövetkezett, az egészségügyi költségek drágulással korrigáltan 78%-kal növekedtek. A költségek az egészségügy területén abszolút és relatív értelemben is növekedtek.

A költségek relatív értelemben a támogató szolgáltatások, mint a laboranalízisek és a mentőszolgálatok területén növekedtek a legerőteljesebben. Ezek több mint megháromszorozódtak. Mindenesetre e költségek 2015-ben még az egészségügy összköltségeinek mindössze 7,1%-át tették ki, így ez a növekedés az egészségügy összköltségeihez viszonyítva relativizálódik. A költségek a nagyobb költségblokkoknál erőteljesen növekedtek: az ambuláns gyógyító ellátás területén több mint megduplázódtak, a tartós ápolás területén 88%-kal, az egészségügyi termékek (gyógyszerek, terápiás készülékek, fogyasztási eszközök) területén 70%-kal növekedtek.