

# Колкав е државниот, а колкав приватниот трошок за здравство за деца?

unicef   
for every child

FINANCE  THINK  
OUT OF THE BOX

Бриф за политиките  
бр. 31

Овој бриф за политиките и препорачува на Владата да ги зголеми јавните здравствени расходи за деца преку политики и мерки кои ќе имаат за цел намалување на приватните здравствени расходи за децата, кои во моментот се повисоки во споредба со останатата популација.

## Вовед

Во 2017 година Владата потроши 65 милиони евра за здравство за деца. Во споредба со 2010 година, потрошениот износ за деца се зголемил за 31,7 процент. Но, во истиот период, номиналниот пораст на економијата изнесуваше 41,7 процент, што значи дека порастот на трошењата за деца не го следел темпото на пораст на економијата. Оттука, расходите за деца во 2010 година изнесуваа 0,68 проценти во БДП, а во 2017 година тоа учество се намали на 0,63 проценти. Истовремено, се влошуваат развојните индикатори за резултатите во здравството. Па така, за само пет години има сериозен пад на бројот на педијатри, од 9,54

педијатри на 10.000 деца во 2011 година, состојбата во 2016 година е 8,04 педијатри на 10.000 деца; просечната стапка на имунизација кај деца бележи намалување од 94,2 проценти во 2010 година на 90,7 проценти во 2017 година, додека смртноста на доенчиња и на деца и смртноста кај деца помали од пет години бележи пораст и има стапка од 12 и 13,7, соодветно, во 2017 година, во споредба со 9,2 и со 10,4 во 2010 година. Овие негативни трендови укажуваат на потребата од анализа за подобро разбирање на здравствените трошоци за детска здравствена заштита во земјата и на потребата да се најдат начини за нивно запирање.

### Цел

Целта на анализата е да направи преглед на трошењата поврзани со здравствената заштита насочени кон децата и нивното здравје. Имено, првпат се прави анализа колкав дел од јавните расходи за здравство се однесува на децата во земјата, каков тренд има низ годините, односно кое е нивото на приоритет што ја има детската здравствена заштита во системот. Исто така, првпат се прави пресметка колкав дел од приватните плаќања се, всушност, плаќања од џеб за детската популација.

### Клучни пораки и препораки

- Во 2017 година Владата потрошила 65 милиони евра за здравство за деца. Во споредба со 2010 година, потрошениот износ за деца се зголемил за 31,7 проценти. Но, во истиот период, номиналниот пораст на економијата изнесуваше 41,7 процент, што значи дека порастот на трошењата за деца не го следел темпото на пораст на економијата. Оттука се препорачува зголемување на учеството на јавни трошоци за деца, во однос на другиот дел од популацијата, имајќи го предвид значењето на здравата детска популација во генералниот развој на општеството.

- Симулацијата на приватните средства што ги издвојува населението за здравствена заштита на деца, врз основа на претпоставките, покажува

повисока изложеност на оваа популација на финансиски ризик при користење здравствена заштита. Износот што се издвојува од џеб за деца е за речиси 20 проценти повисок од просечниот за целата популација.

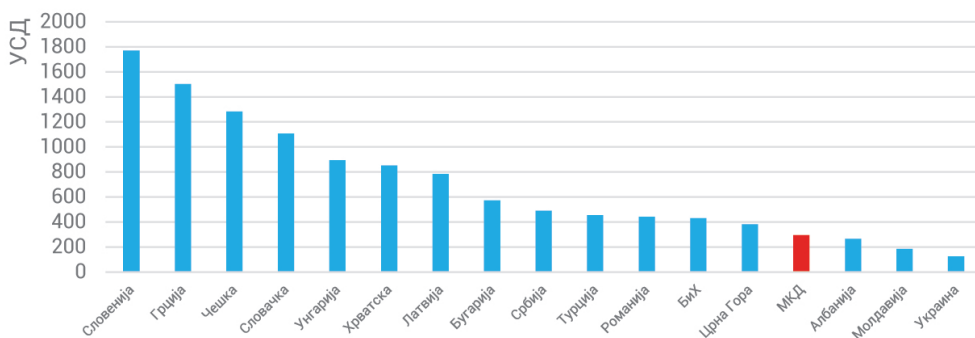
### Организација на здравствениот сектор

Здравствениот систем во земјата, од финансиски аспект и од аспект на пристап до системот, се базира на задолжително здравствено осигурување. Вака воспоставениот систем низ годините постепено се стреми кон постигнување универзална здравствена опфатеност овозможувајќи што поголем дел од населението да биде опфатен со здравствено осигурување, притоа грижејќи се за финансиска заштита при користење на услугите на здравствениот систем. Најголем дел од јавните расходи во системот доаѓа

преку Фондот за здравствено осигурување, чијшто основен извор на финансирање се придонесите за здравствено осигурување. Дел од јавните расходи за здравствена заштита се издвојуваат од централниот буџет, односно преку Министерството за здравство, кое финансира здравствена заштита на ниво на популација преку превентивни и куративни програми. Покрај јавните расходи за здравство, големо учество во структурата на здравствените трошоци зафаќаат приватните средства што ги плаќа населението при користење здравствени услуги. Иако во земјата речиси целото население е опфатено со здравствено осигурување, сè уште постои мала група деца (без лични документи) што припаѓаат на ранлива категорија, кои поради овој поширок општествен проблем немаат пристап до здравствено осигурување, што им го ограничува пристапот до здравствена заштита.



**Графикон бр. 1 Вкупна потрошувачка за здравство по жител за 2015 год. (во долари)**



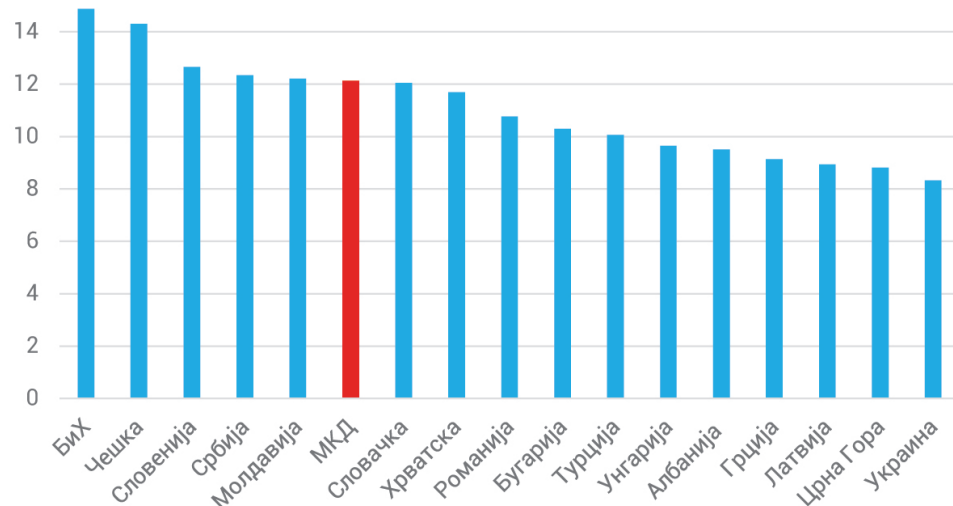
Анализирајќи го трендот на вкупните трошоци за здравство во однос на БДП, тој во континуитет опаѓа.

**Графикон бр. 2 Вкупни трошоци за здравство како процент од БДП, 2006-2015 година**



Земјата, од аспект на здравството како секторски приоритет при создавање и реализирање на буџетот на државата (јавната потрошувачка), во споредба со други земји, се наоѓа во средина на скалата.

**Графикон бр. 3 Здравството како процент од јавната потрошувачка во 2015 год.**



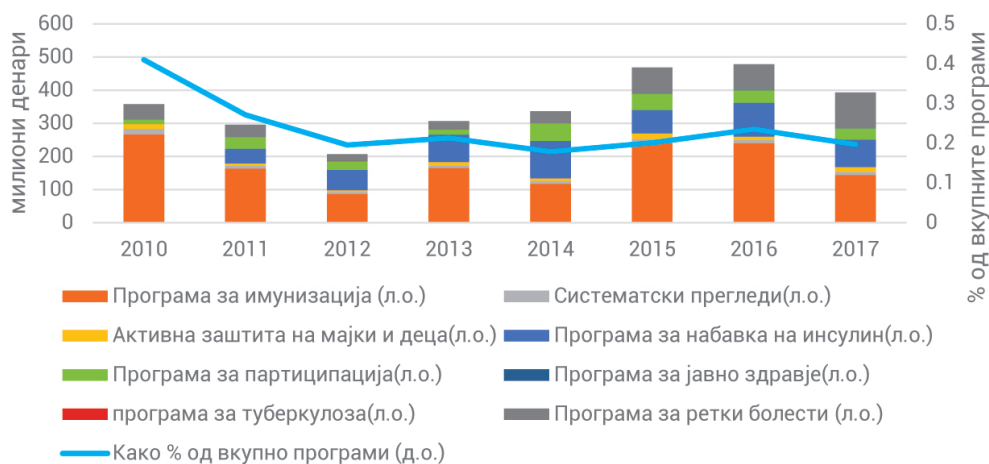
Во апсолутни вредности, буџетот на Министерството за здравство расте. Сепак, од аспект на секторските приоритети низ анализираниот временски интервал не се гледа промена, само три проценти од буџетските расходи се алоцирани за здравствената политика, во споредба со 36 проценти во социјална заштита, 12 проценти во образование или седум проценти во јавен ред и мир.

**Движење на трошоците**

Средствата наменети за здравствена заштита за деца, алоцирани преку Министерство за здравство и Фондот за здравствено осигурување, во апсолутна вредност растат и во 2017 година достигнуваат четири милијарди денари или 65 милиони евра. Но, овој тренд на пораст не се забележува во учеството на средствата за детска здравствена заштита во однос на вкупниот буџет на овие институции (МЗ и ФЗОМ). Имено, ако во 2012 година детската здравствена заштита учествувала со 14,7 проценти во вкупниот буџет на здравствените власти, во 2017 година учеството е намалено на 13,2 проценти во однос на пораснатиот буџет на овие институции.

Најголем дел од средствата наменети за програмите за деца, една половина, се наменети за програмата за имунизација и од 2011 година и за програмата за набавка на инсулин. Истовремено, од Фондот за здравствено осигурување средствата за деца се наменети за сите здравствени услуги што произлегуваат од основниот пакет здравствени услуги.

Графикон бр. 4 Структура на програмите за деца, 2010-2017 година

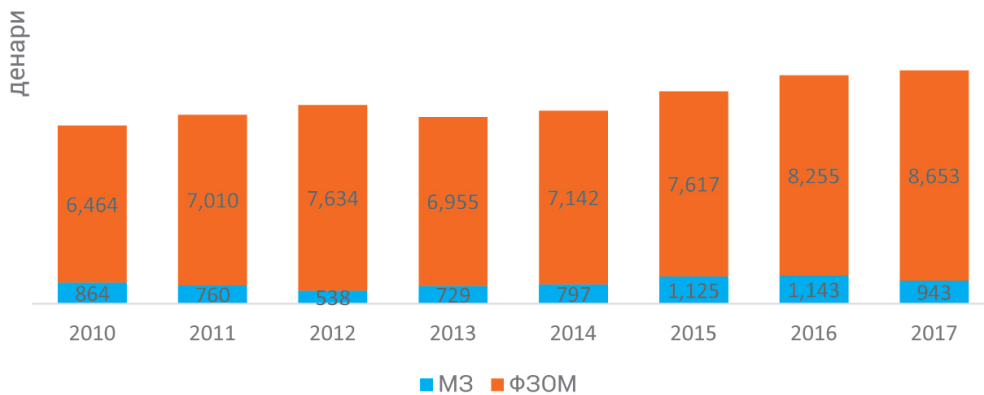


### Структура на трошоците

Во 2017 година за едно дете, во просек, биле издвоени по 9.596 денари јавни средства, од кои 943 денари преку програмите на Министерството за здравство и 8.653 денари преку Фондот за здравствено осигурување. Трошокот по дете кај програмите

7.000 денари за здравство годишно, од приватни плаќања, и овој трошок е поголем од просечниот трошок за здравство од приватен џеб, 5.860 денари. Според тоа, 55 проценти од здравствениот трошок по дете е од јавни средства и 45 проценти од приватни. Ваквиот распоред отстапува од структурата за целата

Графикон 5 Јавни расходи по дете за здравствена заштита 2010-2017 година

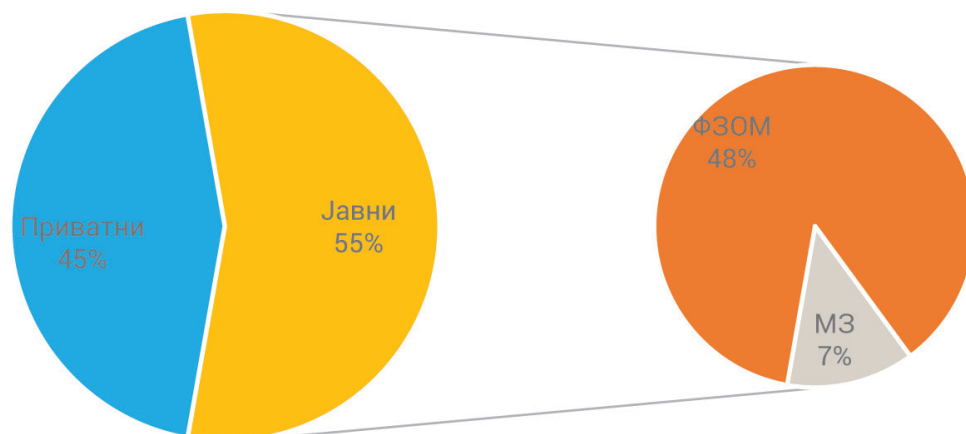


од Министерството за здравство од година во година има варијации, додека од средствата на ФЗОМ во последните години има нагорна линија. Сепак, трошокот по дете направен од приватен џеб е блиску со трошокот што го прави државата. Во просек, за едно дете се троши по речиси

популација во земјата, која изнесува 67 проценти и 33 проценти во полза на јавните средства. Ова ниво за општата популација е многу високо во однос на „стандардот“ на СЗО за земји во безбедна зона за финансиска заштита од нула до 30 проценти, што дополнително укажува на сериозноста на ваквиот



Графикон бр. 6 Структурата на здравствениот трошок по дете

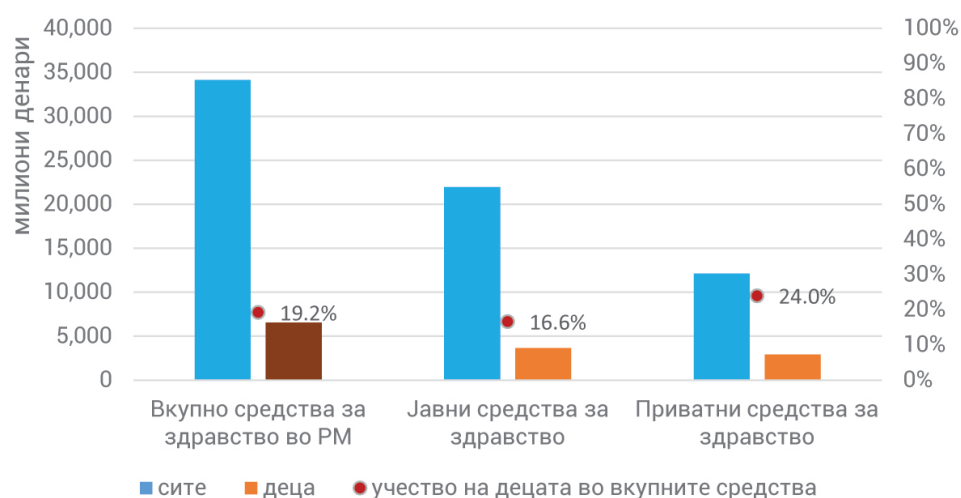


резултат кај децата. Од друга страна, и нивото на катастрофални трошоци за здравствена заштита кај семејствата со деца има поголема застапеност во однос на општата популација за 37 проценти.

Вкупните средства што се издвојуваат за здравствена заштита за деца, од сите извори, изнесуваат 6,5 милијарди денари во 2015 година, што претставува 19 проценти од вкупните средства што се издвоиле

во земјата за здравствениот систем. Од нив, јавните расходи се 3,6 милијарди денари, што значи дека јавните расходи за детска здравствена заштита учествуваат во вкупните јавни расходи за здравство со 17 проценти. Од друга страна, приватните средства за детска здравствена заштита изнесуваат 2,9 милијарди денари, односно во вкупните приватни средства учествуваат со дури 24 проценти.

Графикон бр. 7 Здравствен трошок за деца во однос на вкупниот здравствен трошок за 2015 година



Извор: Пресметки на авторите врз основа на податоци од завршните сметки на Буџетот, ФЗОМ, „Мој термин“, СЗО

**Утврдување и извршување на наменетите средства**

Во анализираниот период постои отстапување во јавните средства што се планирани во буџетот на здравствените власти (МЗ и ФЗОМ) и реализацијата на средствата на крајот на годината. Ваквите отстапувања претставуваат ограничувачки фактор при обезбедувањето соодветно ниво на квалитет на здравствената заштита, како

за општата популација, така и за детската. Иако јавните расходи за здравство бележат стабилен пораст низ анализираниот период, расходите од програмите на Министерството за здравство значително варираат од година во година. Оваа варијација, покрај во реализацијата (во просек, 85 проценти од планираното) се забележува и во планирањето во буџетот од година во година.

**Препораки**

Во здравствениот систем, исто како и во другите сектори, средствата зависат од економските движења и од нивото на јавни средства во државниот буџет. Но, здравствените системи имаат посебно значење во одржувањето на нивото на здравје и на добра состојба на населението. Оттука, неопходно е авторите на политиката и Министерството за финансии да обезбедат стабилни и растечки издвојувања за здравствениот систем и за финансирањето на здравствените потреби. Потребно е да се има предвид дека податоците содржани во извештаите за реализација на програмите на Министерството за здравство се ограничени и содржат малку податоци за реализираните активности, мерките

**Графикон бр. 8 Процент на реализација на буџетот на Министерство за здравство и на ФЗОМ, 2009-2017 година**



Извор: Буџет и завршни сметки на буџетот





посочени во програмите, но и за постигнатите резултати. Според тоа, произлегува препораката за зголемување на транспарентноста на Министерството во делот на користењето на јавните средства и на јавните средства за здравствена заштита на населението.

Покрај тоа, базирано на достапните податоци и на направените симулации во подготвениот материјал, препорачуваме:

1. Да се подигне националниот приоритет на детската здравствена заштита преку реално дефинирање на сите програми на Министерството за здравство во буџетот на

земјата и нивно целосно спроведување од јавните здравствени установи и целосна исплата од Министерството за здравство.

2. Зголемување на процентот на јавни трошоци за деца во однос на целото население поради значењето на здравата детска популација во генералниот развој на општеството.

3. Да се направи длабинска анализа за причините зошто домаќинствата со деца плаќаат повеќе од свој џеб за здравствени услуги и да се адресираат потенцијалните причини. Високите

приватни трошоци за здравство што ги имаат домаќинствата со деца и повисоката застапеност на катастрофални здравствени трошоци претставуваат сериозна пречка во пристапноста до здравствена заштита и се рефлектираат во ниското ниво на финансиска заштита што ја обезбедуваат системите за деца при користењето здравствени услуги.

4. Дефинирање мерки во институционализацијата на пристапот до лекови. Анализата укажува дека значителен дел од приватните здравствени трошоци на домаќинствата со деца се поради

приватно набавените лекови. Оттука, се препорачува олеснување на пристапот до лекови и тоа со обновување на позитивната листа на лекови со приоритет на лековите за деца и ревидирање на системот на квоти, кој го ограничува пристапот до лекови во аптеките.

5. Овозможување здравствено осигурување за сите деца. Иако во земјата речиси целото население е опфатено

со здравствено осигурување, сè уште постои мала група деца (без лични документи) што припаѓаат на ранлива категорија, кои поради овој поширок општествен проблем немаат пристап до здравствено осигурување, што им го ограничува пристапот до здравствена заштита. Според тоа, неопходно е да се најдат механизми за регистрирање на децата без здравствено осигурување.



**Finance Think** е Институт за економски истражувања и политики.

### **Нашата Визија**

Да поттикнеме економско размислување за подобра благосостојба утре.

### **Нашата Мисија**

Да го подобриме влијанието на економските и социјалните трендови и политики врз граѓаните во Македонија и регионот на Западниот Балкан, преку економски истражувања, застапување базирано на докази и водено од податоци, и поттикнување критичка дебата за економските процеси.

Истражувањето на Finance Think им помага на носителите на политиките, застапниците на политиките, креаторите на мислење, економските новинари и јавноста да ги разберат прашањата кои влијаат врз обичните граѓани.

Ул. Фредерик Шопен 1/2,  
1000 Скопје  
+389 2 6156 168,  
[www.financethink.mk](http://www.financethink.mk),  
[info@financethink.mk](mailto:info@financethink.mk)