

Martin Vlachynský, Matej Bárta

# PREČO JE SINGAPURSKÉ ZDRAVOTNÍCTVO UNIKÁTNE





**INESS, Bratislava, 2023**

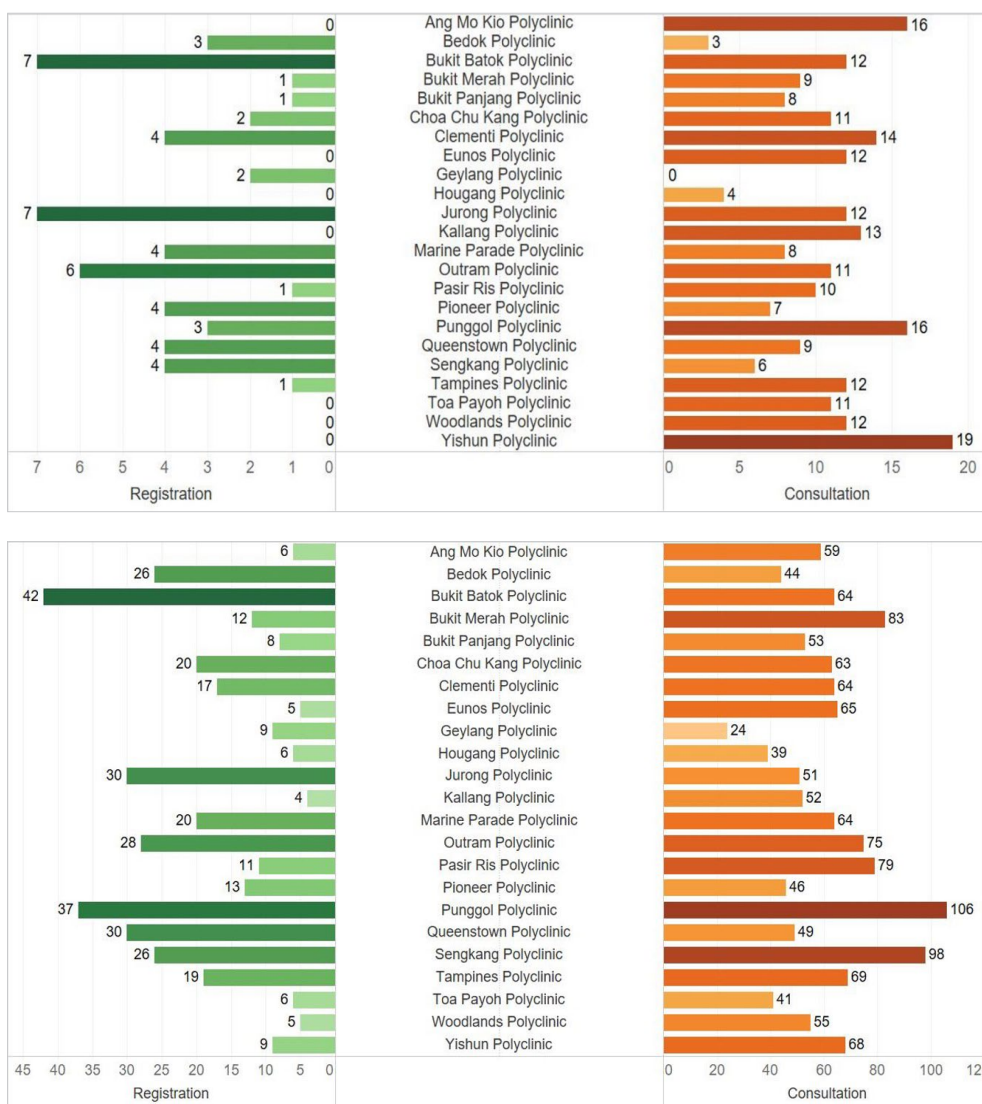
**Fotografia na obálke:** FuturART



„Udržiavať sa v dobrej kondícii a zdraví je našou individuálnou povinnosťou. Systém zdravotnej starostlivosti musí byť štruktúrovaný tak, aby posilňoval tento pocit osobnej zodpovednosti. Musí maximálne motivovať jednotlivca, aby si zachoval zdravie, šetril na svoje výdavky na liečbu a nevyužíval viac zdravotníckych služieb, ako nevyhnutne potrebuje.“

Tieto tri vety nájdeme hneď v úvode bielej knihy o dostupnej zdravotnej starostlivosti z roku 1993, ktorá predstavuje filozofiu a formuje súčasný vývoj Singapurského zdravotného systému. Ten je pritom dlhodobo vnímaný ako jeden z najlepších na svete – podľa hodnotenia Bloombergu<sup>1</sup> z roku 2014 je najefektívnejším na svete a podľa analytickej skupiny Economist Intelligence Unit<sup>2</sup> dosahuje Singapur v oblasti zdravotníctva druhé najlepšie výsledky na svete. Singapur má zároveň 4. najvyššiu<sup>3</sup> očakávanú dĺžku života pri narodení na svete.

Pre doplnenie obrázku o výkonnosti singapurského zdravotníctva úvádzame aj štatistiku čakacích dôb na singapurských poliklinikách v marci 2023. Údaje sú v minútach. Ľavá strana je čakacia doba na recepcii, pravá strana na samotnú konzultáciu s lekárom. Horný graf je medián pacientov (maximálna doba, po ktorú čaká 50 % pacientov) a dolný pre 95. percentil (maximálne čakanie pre 95 % pacientov). Polovica pacientov sa dostane k lekárovi do 15-20 minút a 95 % pacientov najneskôr za dve hodiny.



1 <https://www.bloomberg.com/graphics/infographics/most-efficient-health-care-around-the-world.html#xj4y7vzkg>

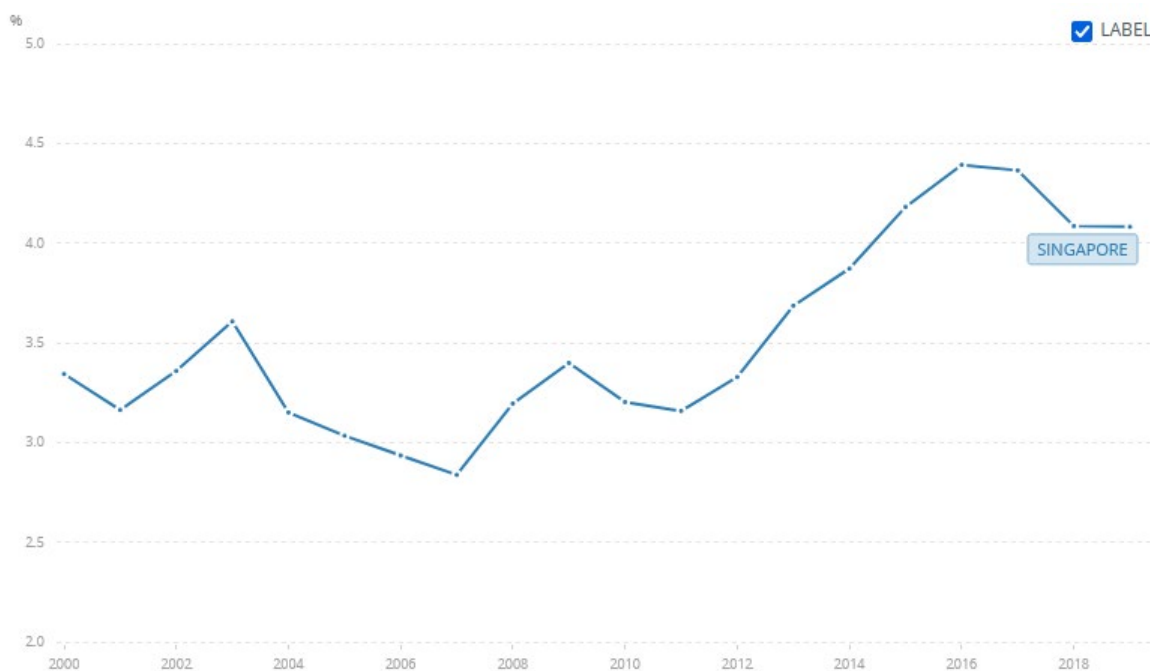
2 <https://www.straitstimes.com/singapore/health/singapore-ranked-worlds-no-2-for-health-care-outcomes-eiu>

3 [https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?most\\_recent\\_value\\_desc=true&locations=SG](https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?most_recent_value_desc=true&locations=SG)

Singapur pritom čelí mnohým výzvam, ktorým čelí aj Slovensko, ako sú napríklad starnutie obyvateľstva a zvyšujúci sa dopyt po (lepšej) zdravotnej starostlivosti. Aké politiky teda umožňujú, že napriek tomu dokáže dlhodobo udržiavať zdravotníctvo na vysokej úrovni?

## Kontext Singapurského zdravotníctva

Výrazne Výdavky na zdravotníctvo v Singapure v roku 2019 tvorili približne 4,1%<sup>4</sup> HDP. Od roku 2016, keď po niekoľkoročnom stúpaní dosiahli 4,39%<sup>5</sup> HDP, sa v predcovidovom období mierne znižovali.



Podiel celkových výdavkov na zdravotníctvo na HDP Singapuru. Svetová banka.

Z celkových výdavkov v roku 2019 tvorili vládne výdavky 50,2%<sup>6</sup> a súkromné výdavky 49,8%<sup>7</sup>. V covidovom roku 2020 verejné výdavky výrazne stúpli z 2,2 % na 3,2 %<sup>8</sup> HDP. Tieto podiely sú v silnom kontraste nielen so západnou Európou, kde verejné výdavky dosahujú 8-10 % HDP, ale aj s výdavkami na Slovensku (cca 6 % HDP). Vo všeobecnosti však sledujeme trend<sup>9</sup> mierneho zvyšovania podielu verejných výdavkov na celkovo vynaložených prostriedkoch. Niektorí analytici však očakávajú silný rast singapurského zdravotného sektora<sup>10</sup> v tejto dekáde<sup>11</sup>, až k úrovni 9% HDP, čo by predstavovalo trh o veľkosti 45-50 miliárd amerických dolárov. Zdrojom rastu majú byť vládne opatrenia, starnutie, ale aj medicínsky turizmus.

4 <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=SG>

5 <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?locations=SG>

6 <https://knoema.com/atlas/Singapore/topics/Health/Health-Expenditure/General-government-expenditure-on-health-as-a-share-of-current-health-expenditure>

7 <https://knoema.com/atlas/Singapore/topics/Health/Health-Expenditure/Private-expenditure-on-health-as-a-share-of-total-health-expenditure>

8 <https://www.moh.gov.sg/resources-statistics/singapore-health-facts/government-health-expenditure-and-healthcare-financing>

9 [https://apps.who.int/nha/database/country\\_profile/Index/en](https://apps.who.int/nha/database/country_profile/Index/en)

10 <https://www.trade.gov/market-intelligence/singapore-healthcare>

11 <https://www.craftdrivenresearch.com/singapore-healthcare-industry/>

V Singapore pôsobia verejní aj súkromní poskytovatelia zdravotníckych služieb. Krajina, ktorá má takmer presne toľko obyvateľov ako Slovensko, mala v roku 2021 v systéme 29<sup>12</sup> nemocníc, ktoré sa delia na tri typy. Nemocníc pre akútnu starostlivosť je v Singapore 19, z ktorých 10 je verejných, 1 nezisková a 8 je súkromných. Ďalej nájdeme v Singapore 9 komunitných nemocníc, z ktorých 5 je verejných a 4 neziskové. Zvyšná nemocnica sa venuje psychiatrickej starostlivosti a je verejná. Až 70 % pacientov<sup>13</sup> verejných nemocníc prichádza cez urgent. Súkromní poskytovatelia majú voľnú cenotvorbu, štát poskytuje pacientom cenové benčmarky na základe historických cien, ktoré si môžu pozrieť v online kalkulačke.<sup>14</sup>

Väčšina zdravotných služieb v Singapore je platených. Rozsah cien je pomerne široký a závisí od poskytovateľa (verejný/súkromný), kvality dodatkových služieb (úroveň izby v nemocnici), lokality (pripomíname však, že Singapur má menšiu rozlohu ako okres Zvolen, a je celý pokrytý metrom) a od toho, či je pacient „dotovaný“ alebo „súkromný“. Pacient je klasifikovaný ako dotovaný v prípade, že je občanom Singapuru a nevyberá si konkrétneho lekára. Platí to aj pre ľudí s trvalým pobytom, hoci pri nich sa miera dotácie mierne líši a nemajú prístup k MediFund (viď nižšie). Naopak za súkromného je pacient považovaný vtedy, ak nie je občanom alebo rezidentom Singapuru alebo si konkrétneho lekára vyberá. Za súkromného je pacient považovaný aj v prípade, že mu je zdravotná starostlivosť poskytnutá vo verejnej nemocnici, do ktorej ho ale odkázal súkromný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.

Pre ilustráciu cenovej hladiny rôznej zdravotnej starostlivosti: poplatok<sup>15</sup> za operáciu slepého čreva sa pohybuje medzi 1 100 a 9 400 singapurskými dolármi vo verejnej nemocnici a medzi 15 700 a 20 400 dolármi v súkromnej nemocnici, pričom presná cena závisí od typu izby a iných služieb, ktoré pacient požaduje. Hospitalizácia<sup>16</sup> na oddelení akútnej starostlivosti sa pre občanov Singapuru pohybuje od 39 dolárov na deň (na izbe najnižšej triedy) do 528 dolárov na deň (na izbe najvyššej triedy). Poplatky<sup>17</sup> za (prvú) návštevu lekára sa pre občanov Singapuru pohybujú od 25,2 dolára do 59 dolárov pre dotovaných pacientov (konkrétna cena závisí od výšky dotácie) a od 76 dolárov do 161 dolárov pre súkromných pacientov.

Primárna a dentálna starostlivosť pre občanov Singapuru je zvýhodnene poskytovaná aj v rámci klínk zapojených do programu Community Health Assist Scheme (predtým Primary Care Partnership Scheme). Ani táto však nie je bezplatná. Obyvatelia sú testovaní na príjem (prípadne hodnotu vlastnenej nehnuteľnosti) a vek a sú rozdelení do 5 rôzne dotovaných skupín s rôznou štruktúrou poplatkov v rámci siete.

Tieto sumy dajme do kontextu s príjmami v Singapore. Priemerná mesačná mzda sa tu totiž pohybuje okolo hodnoty 6000 singapurských dolárov<sup>18</sup> (cca 4200 eur), tá mediánová v roku 2022 presiahla 5000 SGD<sup>19</sup> (3500 eur). Pätina najnižšie zarábajúcich má príjem do približne 2800 SGD (2000 eur) mesačne.

12 <https://www.moh.gov.sg/resources-statistics/singapore-health-facts/health-facilities>

13 <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/singapore>

14 <https://www.moh.gov.sg/cost-financing/hospital-bills-and-fee-benchmarks>

15 <https://www.april-international.com/en/long-term-international-health-insurance/guide/healthcare-costs-singapore>

16 <https://www.ktph.com.sg/patients/hospital-charges>

17 <https://www.ktph.com.sg/patients/hospital-charges>

18 <https://tradingeconomics.com/singapore/wages>

19 <https://vulcanpost.com/810464/mom-median-salary-jumps-over-5000-in-2022-singapore/>

## Financovanie Singapurského systému

Veľkú zásluhu na kvalite a udržateľnosti Singapurského zdravotníctva má jeho unikátna štruktúra financovania, resp. štruktúra zdravotného poistenia. To stojí na troch pilieroch<sup>20</sup>, ktoré kombinujú osobnú zodpovednosť jednotlivcov so štátnou „záchrannou sieťou.“

Prvý z pilierov sa volá MediSave a ide o národný systém zdravotného sporenia. Obyvatelia Singapuru každý mesiac povinne odvádzajú časť svojho platu (podľa veku vo výške medzi 8% a 10,5%<sup>21</sup>) na sporiace účty. Toto sporenie je oslobodené od daní a vypláca sa naň aj úrok (v roku 2020 úroky predstavovali 4% až 5%<sup>22</sup>). Istým skupinám sporiteľov (aktuálne pod 20 a nad 55 rokov) štát na účet MediSave prispieva 150 SGD ročne.<sup>23</sup> Novorodenci automaticky dostanú 4000 SGD. <sup>24</sup>Je možné robiť aj dobrovoľné (daňovo uznateľné) vklady, ale v definovanej maximálnej miere. Maximálne množstvo úspor na účte občana môže v roku 2023 dosiahnuť 68 500 SGD.<sup>25</sup> Príspevky nad túto sumu sa presmerovávajú do dôchodkových úspor.

Jednotlivci nasporené peniaze využívajú na hradenie menej nákladnej zdravotnej starostlivosti, čím sa vytvára priamejšie spojenie medzi spotrebiteľom a nákladmi. Zároveň jednotlivci môžu<sup>26</sup> nasporené prostriedky využiť aj na úhradu starostlivosti o rodinných príslušníkov, čo vytvára ďalšiu motiváciu<sup>27</sup> k rozumnej spotrebe zdravotnej starostlivosti a ultimátne podporuje osobnú zodpovednosť jednotlivca. Zároveň však existujú limity na výber peňazí z tohto účtu, aby sa predišlo jeho vyčerpaniu pred starobou. MediSave však nie je možné použiť na úplne ľubovoľnú zdravotnú starostlivosť. Napríklad v prípade chronických ochorení sa jedná o 19 konkrétnych diagnóz<sup>28</sup> a všetky majú zároveň povinnú 15% hotovostnú spoluúčasť. Alebo v prípade umelého oplodnenia je možnosť platby zastropovaná na 6 000 SGD za prvý pokus, 5 000 SGD za druhý a 4 000 SGD za tretí. Na ďalšie pokusy už MediSave nie je možné použiť.

V roku 2020 bolo v systéme MediSave akumulovaných<sup>29</sup> 110 miliárd singapurských dolárov (to je 11 ročných rozpočtov slovenského zdravotníctva) a priemerná hodnota jedného účtu bola 29 600 SGD (cca 21 000 eur). Hodnota úspor v MediSave medziročne významne narastá. Mimochodom, peniaze z MediSave sú dedičné.

Druhý pilier financovania sa volá MediShield Life a jeho hlavným cieľom je zabezpečiť cenovú dostupnosť úkonov, akými je chemoterapia alebo dialýza – teda úkony nespádajúce pod rutinnú starostlivosť, prípadne úkony, ktorých náklady presahujú úspory na MediSave účte – aj jednotlivcom zo strednej a nižšej triedy. Financie v tomto pilieri pochádzajú z dvoch zdrojov. Prvým z nich je poisťné, ktoré obyvatelia Singapuru povinne<sup>30</sup> platia. Jeho výška sa, v závislosti od veku poistenca, pohybuje medzi 145 dolármi (pre poistencov vo veku 1-20 rokov) a 2055 dolármi (pre poistencov nad 90 rokov) ročne.

20 <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/singapore>

21 <https://www.pacificprime.sg/blog/singapores-healthcare-system/>

22 <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/singapore>

23 <https://supportgowhere.life.gov.sg/schemes/MEDISAVE-TOPUP/assurance-package-ap-medisave>

24 <https://www.madeforfamilies.gov.sg/support-measures/raising-your-child/healthcare/medisave-grant-for-newborns>

25 <https://dollarsandsense.sg/cpf-medisave-heres-basic-healthcare-sum-might-look-like-youre-55/>

26 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5461396/#milq12264-bib-0042>

27 [https://books.google.nl/books?hl=sk&lr=&id=hGjFCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&ots=oLstGTBHQj&sig=63GQDK8n0T\\_UhtL2jdglI0QDAeg&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.nl/books?hl=sk&lr=&id=hGjFCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&ots=oLstGTBHQj&sig=63GQDK8n0T_UhtL2jdglI0QDAeg&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)

28 [https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/schemes-subsidies/medisave/medisave\\_booklet\\_b5\\_complete\\_fa\\_rev2\\_path.pdf](https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/schemes-subsidies/medisave/medisave_booklet_b5_complete_fa_rev2_path.pdf)

29 <https://www.moh.gov.sg/resources-statistics/singapore-health-facts/government-health-expenditure-and-healthcare-financing>

30 <https://www.homage.sg/resources/medishield-life/>

<b>Premiums (before subsidies)</b> <b>(Applicable for policy start/renewal date on or after 1 Jan 2023)</b>			
<b>Age Next Birthday</b>	<b>Annual Premiums (Inclusive of 8% GST)</b>	<b>Age Next Birthday</b>	<b>Annual Premiums (Inclusive of 8% GST)</b>
1 – 20	\$146.36	74 – 75	\$1,332.34
21 – 30	\$252.34	76 – 78	\$1,544.30
31 – 40	\$393.64	79 – 80	\$1,604.86
41 – 50	\$529.91	81 – 83	\$1,690.65
51 – 60	\$807.48	84 – 85	\$1,953.08
61 – 65	\$1,029.53	86 – 88	\$2,043.93
66 – 70	\$1,110.28	89 – 90	\$2,043.93
71 – 73	\$1,206.17	>90	\$2,074.21

Aby sa však schéma nestala príliš finančne náročnou, vláda dotuje<sup>31</sup> poistné pomocou viacerých schém, ktoré tvoria druhý zdroj financovania MediShield-u. Dve hlavné dotačné schémy sú dotácie na základe príjmu domácnosti, ktoré sa pohybujú medzi 15% až 50% výšky poistného, a dotácie na základe veku, ktoré sú vo výške najprv 5% a neskôr sa zvyšujú na 10%. Dotácie sú financované<sup>32</sup> zo všeobecného zdanenia.

MediShield však nepokrýva celé náklady liečby. Platí sa „deductible“, teda fixná čiastka v závislosti od služby a veku.

Table I: Deductible (Based on age next birthday at the start of the policy year) (Applicable for admissions or treatments received on or after 1 March 2021)		
Ward Class/Treatment	80 and Below	81 and Above
Class C <sup>1</sup>	\$1,500	\$2,000
Class B2 and above <sup>1</sup> (including stay in private hospitals)	\$2,000	\$3,000
Day Surgery	\$1,500	\$2,000
Outpatient Treatments	Not Applicable	
<sup>1</sup> Subsidized patients will follow the deductible for Class C and non-subsidised patients will follow the deductible for Class B2 for Community Hospital, Inpatient Palliative Care Service, Short Stay Wards and Continuation of Autologous Bone Marrow Transplant for Multiple Myeloma		

Okrem „deductible“ sa však platí aj percentuálna spoluúčasť, ktorá klesá s nárastom celkovej vyúčtovanej čiastky. Zároveň platí maximálny ročný limit 150 000 singapurských dolárov na čerpanie z MediShield jedným pacientom. Ročne sa z MediShield spracuje asi 800 000 žiadostí v celkovej sume zhruba 1,2 miliardy dolárov, z MediSave sa zaplatí podobná suma<sup>33</sup> na priamu zdravotnú starostlivosť.

31 <https://www.moh.gov.sg/healthcare-schemes-subsidies/medishield-life/medishield-life-premiums-and-subsidies>

32 <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/singapore>

33 [https://www.cpf.gov.sg/content/dam/web/common/images/cpfstatistics/Sub\\_Healthcare.jpg](https://www.cpf.gov.sg/content/dam/web/common/images/cpfstatistics/Sub_Healthcare.jpg)



Claimable Amount for Inpatient and Day Surgery	Co-insurance (Percentage of Claimable Amount)
\$0 - \$5,000	10%
\$5,001 - \$10,000	5%
>\$10,000	3%
Co-insurance for all Outpatient Treatments	10%

Poistenie MediShield Life je navyše možné doplniť súkromným poistením, najčastejšie prostredníctvom tzv. „Integrated Shield Plans“. Ako naznačuje názov, takéto poistné plány v jednom balíku obsahujú základný plán (MediShield Life) a nadstavbu. V roku 2020 takéto doplnkové poistenie využívalo 69%<sup>34</sup> obyvateľov Singapuru. Na úhradu tohto súkromného dopoistenia je možné (za istých podmienok) použiť prostriedky sporené na MediSave účtoch, a poistenci ho využívajú na zabezpečenie lepšej a širšej zdravotnej starostlivosti. Doplnkové poistenie ponúka krytie oboch foriem spoluúčasti, ale aj krytie služieb v drahších súkromných zariadeniach.

Posledným pilierom financovania zdravotnej starostlivosti je MediFund. Ide o akúsi „záchrannú sieť“, ktorá zabezpečuje, aby aj jednotlivci v núdzi, ktorí nedokážu pokryť výdavky na zdravotníctvo z vlastných zdrojov, mali prístup k zdravotnej starostlivosti. MediFund nastupuje<sup>35</sup> až vtedy, keď majú jednotlivci problémy s úhradou starostlivosti aj po vyčerpaní prostriedkov z MediSave, MediShield Life, a vlastného vrečka. Každý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (nemocnice, rehabilitačné centrá, domovy dôchodcov, a pod.) spadajúci pod schému MediFund<sup>36</sup> má nezávislú komisiu, ktorá posudzuje a schvaľuje žiadosti a rozhoduje o výške poskytnutej pomoci. Tá závisí od finančnej, zdravotnej a sociálnej situácie jednotlivca a jeho rodinných príslušníkov, ako aj od výšky účtu za zdravotnú starostlivosť. V roku 2019 MediFund schválil 1 216 000 žiadostí<sup>37</sup>, na základe ktorých vyplatil 159 miliónov singapurských dolárov. Z pohľadu verejných výdavkov na zdravotníctvo sa tak jedná o veľmi malý podiel.

V roku 2002 k MediShield pribudla vetva ElderShield<sup>38</sup> zameraná na finančnú pomoc pri potrebe dlhodobej starostlivosti. V roku 2020 ju doplnil ElderFund<sup>39</sup> a CareShield Life<sup>40</sup>. Všetky tri tieto schémy vyplácajú peňažné dávky v prípade potreby dlhodobej starostlivosti, rozdiely<sup>41</sup> sú v podmienkach, výške dávok a dobrovoľnosti. Aj v prípade ElderFund však platí, že občan musí najskôr vyčerpať svoje úspory v MediSave, aby mohol čerpať platby.

Singapurská vláda zvyšuje finančnú dostupnosť zdravotníctva nielen dotáciami poistného, ale aj viacerými ďalšími politikami.<sup>42</sup> Napríklad pacientom, ktorí sa rozhodnú absolvovať hospitalizáciu v izbe s 8 posteľami, vláda poskytuje dotáciu až do výšky 80%<sup>43</sup> nákladov za danú hospitalizáciu. Naopak hospitalizácie v izbách s jednou posteľou nie sú vládou dotované vôbec. Pre zaujímavosť, aj v najlacnejších izbách je ale napríklad dostupný výber zo 6 jedál<sup>44</sup>, čo je dané aj etnickou rôznorodosťou obyvateľstva.

34 <https://actuaries.org.sg/sites/default/files/2021-01/SASResponseMSHLReview2020FINAL.pdf>

35 <https://www.moh.gov.sg/healthcare-schemes-subsidies/medifund>

36 [https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/pressroom/press-releases/medical-endowment-scheme-annual-report-2021-2022.pdf?sfvrsn=275c6a0f\\_8](https://www.moh.gov.sg/docs/librariesprovider5/pressroom/press-releases/medical-endowment-scheme-annual-report-2021-2022.pdf?sfvrsn=275c6a0f_8)

37 <https://www.moh.gov.sg/resources-statistics/singapore-health-facts/government-health-expenditure-and-healthcare-financing>

38 <https://www.aic.sg/financial-assistance/eldersshield>

39 <https://www.aic.sg/financial-assistance/elderfund>

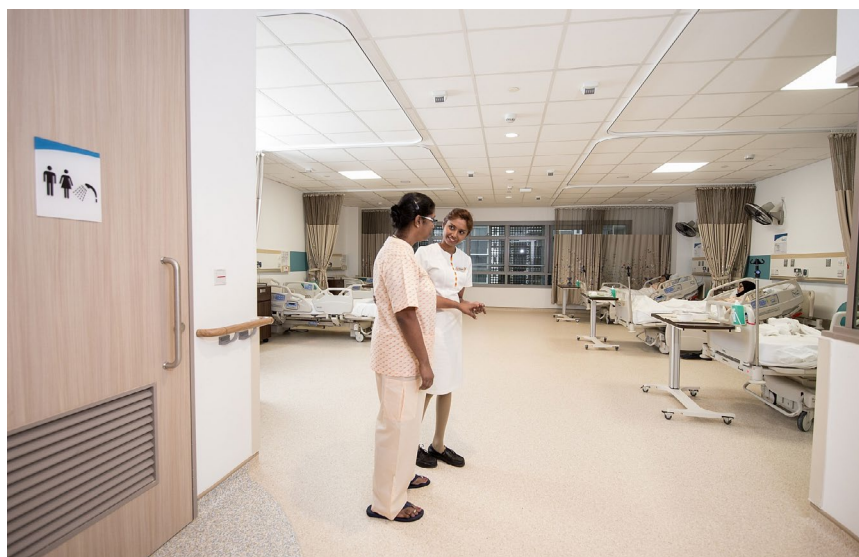
40 <https://www.aic.sg/financial-assistance/careshield-life>

41 <https://www.cpf.gov.sg/member/infocenter/educational-resources/eldersshield-versus-careshield-life>

42 <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/singapore>

43 <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/singapore>

44 <https://www.skh.com.sg/patient-care/inpatient-day-surgery/type-of-wards>



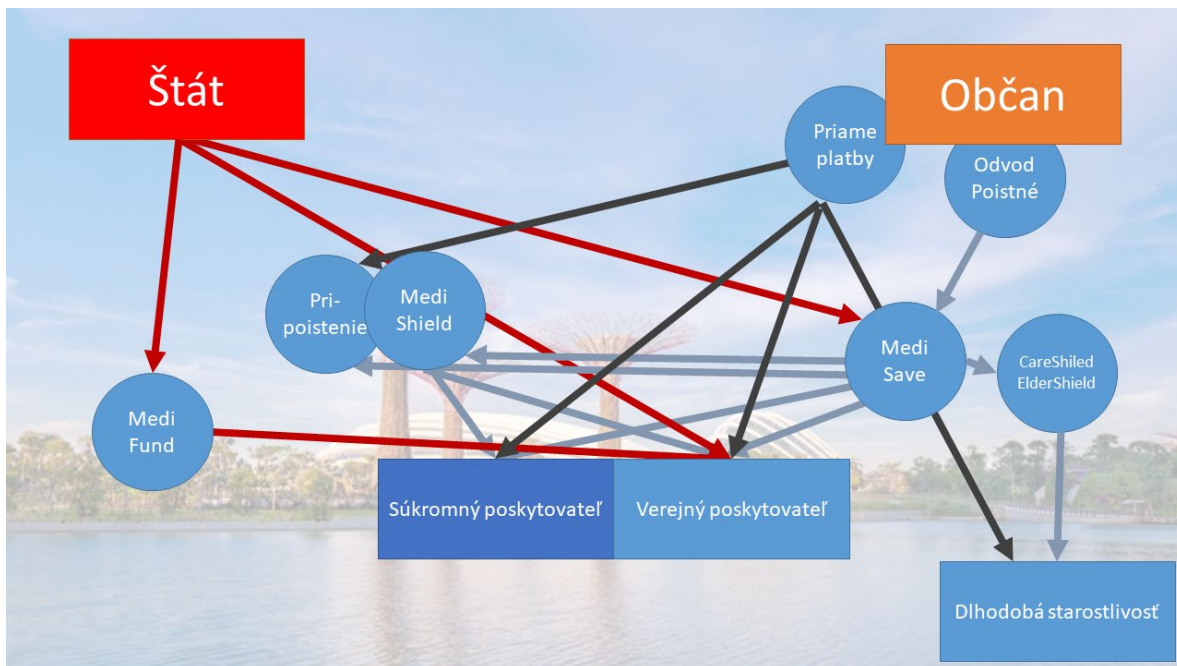
Príklad „budget“ 6-posteľovej izby zo SengKang General Hospital.<sup>45</sup>

Rovnaká dotačná schéma sa vzťahuje napríklad aj na jednoduchú chirurgiu, v prípade ktorej sa dotácie (v závislosti od príjmu) pohybujú od 25% do 50% v prípade pacientov s trvalým pobytom v Singapure a od 50% do 80% v prípade občanov Singapuru. Návšteva všeobecného lekára vo verejnej klinike je dotovaná až zo 75%, rovnako tak špecialistu (zohľadňuje sa výška príjmu pacienta). Celkovo je v krajine v roku 2023 až 25 rôznych dotačných zdravotných schém.

Schéma	Charakteristika
MediSave	Sporiaci zdravotný účet. Povinný odvod zo mzdy. Možné použiť na zaplatenie (hlavne menej náročnej) zdravotnej starostlivosti u väčšiny poskytovateľov. Má stanovený zoznam povolených služieb, limity čerpania na službu aj časové. Možné použiť na financovanie iných poistných zdravotných schém.
MediShield Life	Povinné zdravotné poistenie. Poistné sa platí ako fixná suma závislá od veku. Kryje najmä drahšiu výkony a chronické stavy (chemoterapia, dialýza). Platí sa fixná aj percentuálna spoluúčasť.
Integrated Shield Plan	Komerčné dobrovoľné poistenie, obsahuje v sebe MediShield Life a ďalšie benefity (menšia spoluúčasť, služby u drahších poskytovateľov, lepšie izby)
ElderShield ElderFund CareShield Life	Fondy a povinné poistné schémy na platbu za služby dlhodobej starostlivosti a na finančnú podporu pri zdravotnom postihnutí.

Ani efektívne financovanie však nedokáže úplne vyriešiť všetky výzvy, ktorým súčasné zdravotnícke systémy

<sup>45</sup> <https://www.skh.com.sg/patient-care/inpatient-day-surgery/type-of-wards>



čelia. Singapur sa preto snaží aj o dlhodobú transformáciu. V roku 2016 tamojšie ministerstvo zdravotníctva identifikovalo<sup>46</sup> tri základné komponenty takejto zmeny.

Prvý komponent sa zameriava na posilňovanie zdravia a zahŕňa napríklad programy prevencie a vzdelávania, ale aj motiváciu obyvateľov k zdravšiemu životnému štýlu. Druhá časť programu dlhodobej transformácie sa zameriava na posilnenie úloh komunit v poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a to predovšetkým starým ľuďom. Iniciatívy zahŕňajú napríklad dobrovoľnícke programy starostlivosti o staršie osoby a programy na podporenie medzigeneračných interakcií. Posledným elementom dlhodobej zmeny je podpora postoja k zdravotnej starostlivosti založenom na hodnote („value-based health-care“). V roku 2015 Singapur zriadil<sup>47</sup> tzv. Agentúru pre efektívnosť starostlivosti („Agency for Care Effectiveness“; ACE). Táto inštitúcia má za cieľ na základe dát pripravovať odporúčania na efektívnejšie využívanie zdrojov v zdravotníctve. Veľká časť práce ACE spočíva v posudzovaní<sup>48</sup> nákladovej efektívnosti liekov, pričom tieto analýzy následne slúžia ako podklad pre vládne inštitúcie pri rozhodovaní o financovaní liekov. ACE však adresuje efektívnosť aj v iných oblastiach zdravotníctva – napríklad nedávne odporúčania ACE vyústili do poklesu<sup>49</sup> objednávok na magnetickú rezonanciu tam, kde zvyčajne majú nízku klinickú užitočnosť.

Pre typického slovenského fanúšika centrálného plánovania a mikromanažmentu v zdravotníctve môže zložitá štruktúra verejných, neziskových a súkromných poskytovateľov, rôznych cenníkov a platobných schém pôsobiť zmätočne. V Singapore však netrpí ani organizácia zdravotnej starostlivosti. Príkladom je vznik Primary Care<sup>1</sup> Network v roku 2017. Táto štátom dotovaná sieť dobrovoľne spája všeobecných lekárov, sestry a koordinátorov zdravotnej starostlivosti. Cieľom je poskytnúť holistickú (komplexnú) liečbu pacientom s chronickými diagnózami. Jej súčasťou sú centralizované registre pacientov, objednávanie na diagnostické

1 [https://www.primarycarepages.sg/practice-management/primary-care-model/primary-care-network-\(pcn\)](https://www.primarycarepages.sg/practice-management/primary-care-model/primary-care-network-(pcn))

46 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00252-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00252-X/fulltext)

47 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212109918300566?via%3Dihub>

48 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212109918300566?via%3Dihub>

49 [https://www.ace-hta.gov.sg/docs/default-source/newsletters/ace\\_newsletter\\_2022\\_issue05.pdf?sfvrsn=850dd0c3\\_2](https://www.ace-hta.gov.sg/docs/default-source/newsletters/ace_newsletter_2022_issue05.pdf?sfvrsn=850dd0c3_2)

## V čom je singapurský systém prínosný

Singapurský zdravotnícky systém a jeho dlhodobé smerovanie obsahuje dva elementy, ktoré budú kľúčové pre udržateľné zabezpečenie dostupnej a kvalitnej zdravotnej starostlivosti. V prvom rade motivuje jednotlivcov k osobnej zodpovednosti prostredníctvom väčšieho prepojenia s úhradou nákladov za zdravotnú starostlivosť, ale aj starania sa o vlastné zdravie. V druhom rade sa snaží zdravotnícke zariadenia a personál využívať čo najefektívnejšie zameraním sa na maximalizáciu hodnoty a prenesenie časti starostlivosti von z inštitucionálneho prostredia do komún.

Unikátny je najmä systém financovania. Napriek tomu, že v posledných rokoch sa vznikom nových schém a programov zvyšuje jeho zložitosť, jeho existencia stále vytvára užitočné motivácie:

- Núti pacientov uvažovať o hodnote čerpanej zdravotnej starostlivosti a o rôznych alternatívach použitia obmedzených finančných zdrojov. Napríklad si môže zvoliť menej komfortnú nemocničnú izbu a z ušetrených prostriedkov si kúpiť dodatočné poistenie, alebo presunúť zdroje na svojich blízkych. Pacient sa správa spotrebiteľsky a vytvára sa klientsky vzťah medzi pacientom a poskytovateľom.
- Buduje reálne finančné úspory na nákladnú zdravotnú starostlivosť vy vyššom veku na úrovni jednotlivca.
- Dôležitá je aj možnosť voľne kombinovať kvázi-verejné zdroje (sporiace účty) so súkromnými. Pacient sa sám rozhoduje, do akej miery zapojí svoj sporiaci účet a do akej miery svoju peňaženku.
- Možnosť diferencovať produkt otvára nové možnosti pre poskytovateľov. Pacienti priplácajúci si za luxusnejšie podmienky môžu krížovo dotovať masovejšie služby. Možnosť rôznej cenotvorby vytvára podmienky pre udržanie špičkových (drahých) zdravotníkov a zároveň necháva priestor pre tých začínajúcich (lacných).
- Bohatá štruktúra produktov vytvára v prostredí konkurenciu, ktorá pomáha kontrolovať rast nákladov. V krajine s výrazne vyššími mzdami, ako má Slovensko a s najvyššími nákladmi na život vo svete<sup>50</sup>, tvorí podiel zdravotníctva na HDP menej, ako na Slovensku a výrazne menej, ako vo vyspelých štátoch.
- Pri zmene ekonomických podmienok sú „prví na ťahu“ poskytovatelia (neregulovaná časť), ktorí môžu reagovať zvyšovaním cien a nemusia čakať na štát. Štát zvýšením dotácií zasiahne vtedy, ak sa finančná dostupnosť odchýli od požadovanej úrovne. To bráni vzniku „dier“, tak typických pre slovenské zdravotníctvo, kedy príjmy nestíhajú za nákladmi.
- Druhý pilier v podobe MediShield Life chráni pacientov od katastrofických nákladov. Ďalšie programy dodávajú solidaritu aj pre pacientov neschopných pokryť aj nižšie platby. Táto solidarita však nie je plošná, ale posudzovaná individuálne.
- Singapuru sa podarilo oddeliť spotrebnú časť zdravotníctva (bežné lacné služby) od katastrofickej. Aplikovať poistnú logiku na bežnú spotrebu (tak, ako to robí USA) v zdravotníctve nedáva zmysel, tak ako nedáva zmysel „poistenie hladu“<sup>51</sup>.

Výzvy, ktoré Singapur týmto spôsobom adresuje, sa pritom v princípe od tých Slovenských až tak nelíšia. Zatiaľ čo Singapur si však potrebu systémovej zmeny uvedomuje, Slovensko sa naďalej zubami-nechtami drží socializovaného, necieleného zdravotníctva. Aj u nás je však reforma nevyhnutná – ostáva len dúfať, že k nej nedôjde príliš neskoro.

<sup>50</sup> <https://www.weforum.org/agenda/2022/12/world-most-expensive-cities/>

<sup>51</sup> <https://www.iness.sk/sk/spotreba-ci-katastrofa>



## O autoroch



**Martin Vlachynský** pôsobí ako analytik INESS od roku 2012. Vyštudoval na Ekonomicko-správnú fakultu MU v Brne, následne absolvoval štúdium na University of Aberdeen. Zaoberá sa hospodárskou politikou, podnikateľským prostredím a konkurencieschopnosťou, najmä v zdravotníctve a energetike.



**Matej Bárta** študuje politológiu na University of Amsterdam, v INESS pracuje ako junior analytik a venuje sa najmä oblastiam energetiky a zdravotníctva.

*Činnosť INESS podporili aj zdravotné poisťovne Dôvera a Union.*

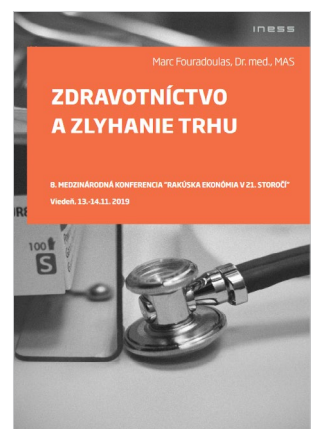
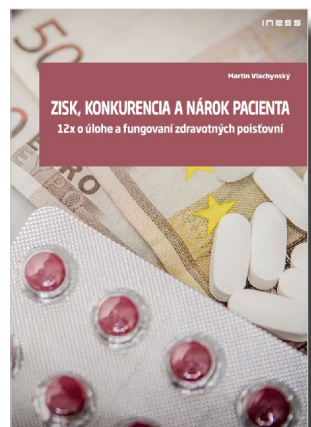
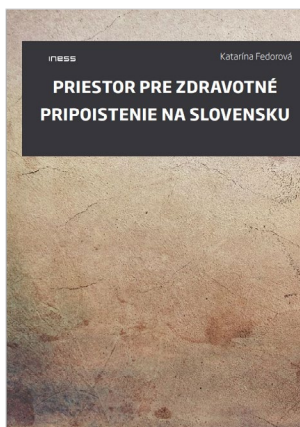
**Vydal:** INESS – Inštitút ekonomických a spoločenských analýz  
**www.iness.sk**

**Autori:** Martin Vlachynský, Matej Bárta  
**Grafický dizajn:** INESS  
**Rok vydania:** 2023

**Kontakt:**

Martin Vlachynský  
martin.vlachynsky@iness.sk

## Ďalšie publikácie z oblasti zdravotníctva



Tieto a aj všetky ostatné publikácie nájdete vo formáte PDF na webe [zdravotnictvo.iness.sk](http://zdravotnictvo.iness.sk) v sekcii Publikácie.

2% pre **iness**

**Pridajte sa k nám svojimi 2 %** a zvýšme spolu tlak na zodpovednejšie hospodárenie štátu a menej regulácií, nech znie viac rozumu a menej populizmu.



