

ALIANZA DE LA SANIDAD PRIVADA ESPAÑOLA – ASPE –

Prywatne szpitale jako pracodawca – wynagrodzenia, warunki pracy, ...

Prywatny sektor opieki medycznej w Hiszpanii jest generatorem zatrudnienia w naszym kraju, zatrudnia prawie 245.000 profesjonalistów we wszystkich aktywnościach sektora. Szacuje się, że ponad 65% pracuje w opiece ambulatoryjnej, a pozostałe 35 % pracuje w opiece szpitalnej.

Według kategorii zawodowej, szacuje się że 22% jest lekarzami, 25% pielęgniarkami, podczas gdy pozostałe 53% to inni specjaliści w opiece zdrowotnej oraz poza opieką zdrowotną. 54% specjalistów opieki zdrowotnej w naszym kraju ulokowanych jest w regionach Madrytu, Katalonii oraz Andaluzji.

W ramach wspierania kształcenia przeddyplomowego, sektor prywatnej opieki medycznej posiada łącznie 22 szpitale uniwersyteckie (6 z nich to szpitale korzystające z administracyjnego modelu koncesji dla zarządzania usługą opieki medycznej).

W Hiszpanii istnieją zauważalne różnice w płacach oraz warunkach zatrudnienia w zależności od regionu. Pensje lekarzy w placówkach publicznych różnią się do 35% w zależności od autonomicznej społeczności w której pracują i wykonywanej specjalności. W sektorze prywatnym pensje i warunki zatrudnienia pracowników służby zdrowia regulowane są na mocy różniących się regionalnych umów zbiorczych, z czego wynikają wspomniane różnice.

W wielu przypadkach pensja lekarza w sektorze prywatnym również wpływa na reputację tego lekarza. Lekarz zarabia pomiędzy 60 000 a 100 000 euro w skali roku brutto. Tymczasem, lepiej opłacani lekarze to chirurdzy urazowi, chirurdzy plastyczni oraz anestezjologzy.

Stosunek płac Hiszpańskich lekarzy ogólnych względem średniego wynagrodzenia wszystkich pracowników w 2011 wynosił 2.0 w porównaniu, dla przykładu, do 2.1 we Francji; 3.4 w Wielkiej Brytanii; 1.8 w Finlandii; oraz 2.7 w Danii. Podczas gdy dla lekarzy specjalistów stosunek ten wynosił 2.3, oraz tyle samo dla Wielkiej Brytanii, w porównaniu do 3.6 we Francji, oraz 2.6 w Finlandii oraz Danii, według OECD 2013.

Prywatne szpitale jako podatnik (Niemiecka księga faktów zawiera szczegółowe dane – czy możemy je uzyskać od innych krajów)?

Sektor prywatny służby zdrowia jest fundamentalnym czynnikiem w naszym krajów, odpowiadającym za generowania bogactwa i dobrobytu, oraz przyczyniający się do gospodarczego i społecznego rozwoju. Dodatkowo jest ważnym strategicznym sojusznikiem publicznego systemu służby zdrowia, przyczyniając się znacznie do utrzymywalności systemu oraz do osiągnięcia fundamentalnych celów w służbie zdrowia takich jak kapitał, utrzymywalność, dostępność oraz jakość.

Wydatki na służbę zdrowia w Hiszpani wynosiły 8,8% Produktu Krajowego Brutto (PKB) w 2013 roku, spadek o dwie dziesiąte w porównaniu do ostatnich danych opublikowanych przez OECD w 2012 roku. To zmniejszenie jest głównie wywołane przez poważne cięcia budżetowe, które wpłynęły na wydatki na publiczną służbę zdrowia w ciągu ostatnich lat.

Wydatki na służbę zdrowia względem PKB sytuują Hiszpanię delikatnie poniżej średniej OECD (8,9%) oraz niektórymi większymi sąsiadującymi państwami takimi jak Niemcy (11,0%) oraz Francją (10,9%), podczas gdy są one równe z Włochami (8,8%) oraz powyżej Wielkiej Brytanii (8,5%)

Środki publiczne w 2013 roku stanowiły 71,5% łącznych wydatków służbyzdrowia, co oznacza że wydatki prywatnej służby zdrowia wynosiły 28,5%. W porównaniu do naszych sąsiadów, Hiszpania usytuowana jest jako jeden z krajów, w których ciężar wydatków na prywatną służbę zdrowia względem łącznych wydatków na służbę zdrowia jest najwyższy, w rankingach przed Niemcami (23,7%), Włochami (22,6%), Francją (21,3%) oraz Szwecją (15,9%)

Co do tendencji, wydatki na prywatną służbę zdrowia względem PKB zanotowały wzrastającą tendencję w ciągu ostatnich lat, wzrastając z 2,2% (20.094 mld €) w 2005 roku do 2,6% (26.944 mld €) w 2012 roku. W roku 2013 jednakże, zanotowała spadek o jedną dziesiątą względem poprzedniego roku, spadając do 2,5% PKB (26.174 mld €), co sugerują nieznaczne pomniejszenie wydatków o 2,8%.

Ta redukcja jest podyktowana trudną sytuacją gospodarczą i społeczną, która dotknęła Hiszpanię w 2013 roku, jednym z okresów, w którym kryzys gospodarczy uderzył najmocniej. Tym samym, to zmniejszenie należy uważać za wyjątkowe i nie należy go traktować jako zmiany w tendencjach co do wydatków w prywatnym sektorze służby zdrowia, jako że oczekuje się, że będą one wzrastały w nadchodzących latach.

Wydatki publiczne kontynuują tendencję spadkową, rozpoczętą na początku kryzysu gospodarczego, spadając z 6,8% PKB w 2009 roku (73.036 mld €) do 6,5 % w 2012 roku (68.263 mld €). W 2013 roku straciły one dwie dziesiąte (6,3%) w porównaniu do roku poprzedniego (65.719 mld €), co oznacza spadek o 3,7% w wydatkach, nieco powyżej 2,5 mld €.

Odnosząc się do rozkładu wydatków w prywatnym sektorze służby zdrowia, jest ważnym aby zaznaczyć, iż składają się one głównie z wydatków własnych, ubezpieczeń prywatnych, oraz wydatków organizacji non-profit. W 2013 roku, podmioty te stanowiły odpowiednio 2,1%, 0,4% oraz 0,03% PKB (Wykres 6). W obszarze ubezpieczeń prywatnych, w porównaniu do naszych sąsiadów Hiszpania plasuje się przed krajami takimi jak Wielka Brytania (0,3%) oraz Włochy (0,1%) jednak za Francją(1,5%), Niemcami (1,0%), oraz Szwajcarią (0,8%) (Wykres 7). Ponadto, odsetek wydatków na zdrowie publiczne jest ulokowany na rzecz funduszy świadczeń prywatnych poprzez umowy, który wynosi (11,6%) (Wykres 8). Co się tyczy PKB, szacuje się, że te umowy generują 0,7%, których 0,55% odpowiada regionom autonomicznym, 0,15% cywilnemu towarzystwu ubezpieczeń wzajemnych oraz pozostałe 0,03% Systemowi Ubezpieczeń Społecznych.

Biorąc pod uwagę powyższe oraz dodając wydatki na te umowy oraz wydatki na prywatną służbę zdrowia, można zauważyć, że łączne wydatki na służbę zdrowia na świadczenia prywatne, według szacunków, wynosiły 3,2% PKB w 2013 roku, co oznacza w przybliżeniu 33,797 mld euro.

Dane dotyczące zdolności inwestycyjnej w prywatnych szpitalach

Najnowsze dostępne dane dotyczące roku 2014, podają 10,400 milionów euro przychodu w sektorze szpitali prywatnych, 4,3% więcej niż w poprzednim roku. Pomimo, że 57% prywatnych klinik oraz szpitali w Hiszpanii jest niezależnych, dziewięć głównych grup szpitali zanotowały przychód 3,184 miliona euro, co odpowiada 49% udziałów rynkowych.

Quirónsalud jest zdecydowanie największym operatorem tego biznesu. Wraz z większą ilością przychodów do 1,500 miliona euro oraz ponad 40 placówkami w swoim portfolio, jego udział w rynku wynosi 25%.

Wszelkie dane wykazujące, że prywatne szpitale sprawdzają się w wdrażaniu nowych technologii oraz stylów zarządzania

Prywatne szpitale mają wysoki poziom ruchliwości w reagowaniu na potrzeby społeczeństwa, jak wykazują poniższe dane:

- Opóźnienia w wizytach na kolejne badania wynoszą średnio mniej niż 12 dni.
- Czas dostarczania raportów wynosi poniżej 4 dni.
- Czas oczekiwania na wizyty konsultacyjne u najbardziej zapracowanych specjalistów wynoszą między 10 a 14 dniami.
- Średni czas oczekiwania na opiekę medyczną w sytuacjach wypadkowych wynosi mniej niż 24 minuty, wliczając ocenę stanu zdrowia, która wynosi około 7 minut.
- Czas oczekiwania na zabiegi chirurgiczne wynosi mniej niż 44 dni.
- Okres pomiędzy diagnozą, a leczeniem w przypadku zabiegów onkologicznych wynosi około 16 dni w przypadku nowotworu piersi, 14 dni w przypadku nowotworu okrężnicy oraz 10 dni w przypadku nowotworu płuc

Jakość opieki zdrowotnej oraz bezpieczeństwo pacjentów należą do najważniejszych kwestii prywatnej służby zdrowia w Hiszpanii. Istotnie, wdrażanie polityki oraz procedur bezpieczeństwa i jakości jest powszechną praktyką w przypadku większości prywatnych szpitali. Dla przykładu, protokół higieny rąk został wdrożony w 92% szpitali, protokół zwiększa szanse bezpiecznego zabiegu (check-lista chirurgiczna) o 87%, oraz zdiagnozowania problemów związanych z przepisywaniem leków o 79%.

Ponadto, prywatny sektor służby zdrowia odgrywa kluczową rolę w wdrażaniu najnowocześniejszej oraz innowacyjnej technologii w krajowy system zdrowotny. 57% sprzętu RM, 49% PET oraz 36% TK znajduje się w sektorze prywatnym.

Zastosowanie wysokiej technologii sprzętu pozwala prywatnej służbie zdrowia na efektywniejsze wykorzystanie jej zasobów, zarówno finansowych jak i ludzkich, oraz daje większe możliwości zarządzania presją zapotrzebowania na opiekę. Umożliwia również odróżnienie od konkurencji, którą stanowi uniwersalny publiczny system zdrowotny oraz inny operatorzy sektora prywatnego.

Dane dotyczące satysfakcji pacjentów, w miarę możliwości porównania prywatnych i publicznych szpitali.

Prywatna służba zdrowia posiada wysoki współczynnik ogólnej satysfakcji ze swoich usług. Według Barometru Zdrowia Prywatnego IDIS, usługi prywatnej służby zdrowia otrzymały wynik 7,5 punktów na 10 wśród swoich użytkowników. Ogólnie 86% użytkowników poleciłoby rodzinie oraz znajomym korzystanie z prywatnej służby zdrowia. Użytkownicy wyróżniają ją jako główne zalety sektora prywatnego zdrowotnego, jej sprawność, wszechstronne usługi specjalistyczne oraz profesjonalizm jej pracowników.

W 2015 roku, obsłużono 9,3 miliona ubezpieczonych pacjentów, spośród których 72% odpowiada służbie zdrowia (bez mutualizmu administracyjnego), 21% mutualizmowi administracyjnemu oraz pozostałe 7% względem pokrycia poniesionych wyatków.

W 2015 roku, liczba populacji korzystającej z systemu mutualizmu administracyjnego wyniosła 1,9 miliona pojedynczych użytkowników. Zgodnie z tym modelem, Stan utrzymuje funkcję regulacyjną, gwarancyjną oraz subsydyjną względem przepisów służby zdrowia, przenosząc wykonanie na Krajowy System Służby Zdrowia lub podmioty wolnego ubezpieczenia.

W tym okresie obywatele mogą zdecydować corocznie, dobrowolnie oraz swobodnie, czy chcą być objęci świadczeniami przez Krajowy System Służby Zdrowia lub też przez firmę ubezpieczeniową o tych samych przepisach. Ostatnia opcja jest wybierana przez ~85 członków stowarzyszenia wzajemnego, dane te pokazują poziom satysfakcji użytkowników z modelem, czyniąc z niego model o podwyższonej wartości dla beneficjentów.

Listopad 2016