

4.13 Zmogljivosti zdravstva

Rast števila zdravnikov se je v Sloveniji v zadnjih letih okrepila, zaostanek za EU pa kljub temu ostaja precejšen.

Leta 2012 je bilo po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje v Sloveniji zaposlenih 5.228 zdravnikov, kar je 2,0 % več kot v letu 2011, ponovno se je povečalo tudi število zaposlenih zdravnikov na 100.000 prebivalcev in doseglo 254,3 (2011: 249,5; EU: 346,1). V obdobju 2000–2012 se je v Sloveniji število zdravnikov v povprečju letno povečalo za 1,7 %, kar je enako kot v povprečju v državah EU.

Slovenija najbolj zaostaja po številu splošnih zdravnikov.

Po sprejetih ukrepih¹ za okrepitev primarne ravni se je v zadnjih letih bolj kot v preteklosti povečalo število splošnih zdravnikov, in sicer v letih 2011 in 2012 vsako leto za skoraj 4 %, tako da je bilo v letu 2012 splošnih zdravnikov 1.127 oziroma 54,81 na 100.000 prebivalcev. Kljub temu pa je zaostanek za povprečjem EU še vedno zelo velik (2011: 79,1). Obremenitve splošnih zdravnikov se povečujejo zaradi vse večjega števila kroničnih bolnikov, demografskih sprememb in večjih pričakovanih bolnikov. Zadostna preskrbljenost s splošnimi zdravniki naj bi omogočila, da se zaradi nižjih stroškov nekatere storitve prenašajo s sekundarne na primarno raven; preprečijo se lahko urgentna stanja in zmanjšajo obravnave v stroškovno zahtevnejših specialističnih ambulantah. Med kazalniki, ki kažejo zmožnost primarne ravni, da prevzame te večje obremenitve, je tudi delež splošnih zdravnikov glede na specialiste. Slovenija tudi po tem kazalniku zaostaja za povprečjem EU: v skupnem številu vseh zdravnikov znaša v Sloveniji delež splošnih zdravnikov 21 %, v EU in OECD pa v povprečju okoli 30 %. Za zaposlitev vrzeli pri pomanjkanju splošnih zdravnikov v večini držav sprejemajo ukrepe, ki bi pritegnili diplomante medicine v poklic splošnega zdravnika (spremembe v financiranju, nefinančne spodbude), hkrati pa več pristojnosti na primarni ravni prevzemajo diplomirane medicinske sestre. V Sloveniji imamo za vpeljavo sprememb v pristojnostih medicinskih sester dovolj možnosti, tudi glede na to, da se število diplomiranih medicinskih sester v zadnjih letih hitro povečuje² ter tudi glede na visoko razmerje med

zaposlenimi zdravniki in medicinskimi sestrami. Visok priliv medicinskih sester na trg dela bo treba urejati s sistemskimi ukrepi na področju zdravstva (prenos nekaterih obremenitev z zdravnikov na medicinske sestre) in področju dolgotrajne oskrbe (hitrejši razvoj nege in oskrbe na domu). Ob omejitvah zaposlovanja v javnem sektorju lahko sicer pričakujemo težave pri njihovem zaposlovanju.

Dinamika zniževanja števila akutnih bolniških postelj se je v letu 2012 pospešila tudi v Sloveniji.

V preteklem desetletju 2000–2010 se je v Sloveniji število vseh bolniških postelj (akutnih, neakutnih, psihiatričnih in postelj za podaljšano bolnišnično zdravljenje) na 100.000 prebivalcev zmanjšalo letno v povprečju za 1,7 %, v EU pa v povprečju za 1,9 %. Zniževalo se je predvsem število akutnih bolniških postelj, kar je povezano z novimi tehnologijami in zdravljenji, ki omogočajo skrajševanje povprečne ležalne dobe ter prenos nekaterih bolnišničnih obravnav v dnevno ali specialistično ambulantno obravnavo. Zaradi gospodarske krize in varčevalnih ukrepov v javnem zdravstvu se je v številnih državah dinamika zniževanja akutnih bolniških postelj v letih 2010 in 2011 še pospešila, v Sloveniji pa tega odziva na krizo sprva ni bilo. V letu 2012 pa je število akutnih postelj upadlo za 1,8 %, kar je verjetno povezano tudi z racionalizacijo poslovanja v bolnišnicah. V Sloveniji je sicer število akutnih bolniških postelj približno enako kot v povprečju držav EU (v letu 2012 3,63 akutne bolniške postelje na 1.000 prebivalcev; EU v letu 2010: 3,67), število vseh bolniških postelj pa je nižje od povprečja EU predvsem zato, ker k tem posteljam niso prištete tudi postelje za dolgotrajno oskrbo bolnikov v domovih za starejše.

¹ Za okrepitev primarne ravni so bili v letih 2010 in 2011 sprejeti nekateri ukrepi: (i) uvedba učnih ambulant, v katerih že specializanti lahko vpisujejo svoje bolnike; (ii) uvedba referenčnih ambulant, v katerih večje pristojnosti prevzemajo diplomirane medicinske sestre, in (iii) dodatna sredstva za primarno raven (Ministrstvo za zdravje, 2012).

² V letih 2008–2012 je diplomiralo v povprečju letno 445 medicinskih sester, kar je za 12 % več kot v obdobju 2003–2008.

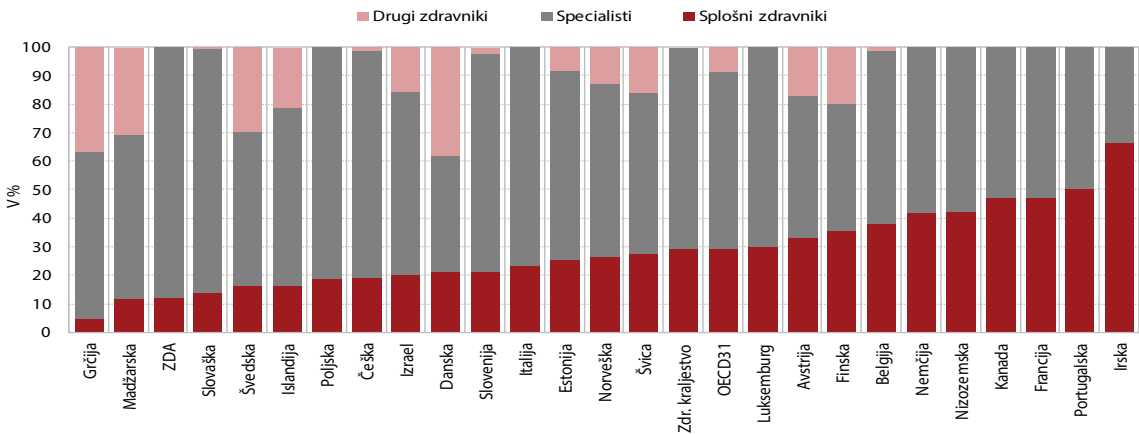
Tabela: Človeški viri v zdravstvenem sistemu

	Zaposleni zdravniki na 100.000 prebivalcev			Splošni zdravniki na 100.000 prebivalcev		Zaposleni zobozdravniki na 100.000 prebivalcev	Zaposlene medicinske sestre na 100.000 prebivalcev		Razmerje med medicinskimi sestrami in zdravniki
	2000	2010	2011	2000	2011	2011	2000	2011	2010/2011
EU-27 ¹	287,7	337,3	346,1	75,4	79,1	66,8	770,8	835,5	2,5
Avstrija	380,6	478,1	482,5	137	159	56	720,6	790,7	1,6
Belgija ⁴	282,9	297,0	299,6	120	111	70	583,8	659,5	3,1
Bolgarija	336,9	371,1	386,3	n. p.	66,5	84,8	435,9	474,6	1,1
Ciper	259,4	288,8	296,2	41,5	n. p.	96,0	422,5	466,9	1,6
Češka	336,9	358,1	363,7	73	70	71	805,3	846,1	2,2
Danska	291,2	350	n. p.	65	73,3	77,8	1261,4	1.572,3	4,4
Estonija ⁴	319,2	322,3	326,3	95	84	88	632,3	646,6	1,9
Finska ³	249,9	290,0	330,0	n. p.	117	74,4	954,6	997,0	4,0
Francija ³	329,4	330,0	307,0	162	156	64	688,6	901,6	2,6
Grčija ³	432,8	612,6	614,5	n. p.	30	129,1	292,8	364	0,5
Hrvaška	238,3	278,5	283,7	n. p.	51		505,7	578,8	n. p.
Irska ³	220,2	406,6	267,0	48	278	61	1400,5	1215,3	3,8
Italija ⁴	606,9	608,9	409,9	82,8	96	56,3	n. p.	658,9	1,6
Latvija	287,4	291,1	313,7	40,7	58,6	66,5	477,2	515,6	1,6
Litva	362,7	372,0	385,1	52,2	69,7	74,7	802,5	735,9	1,9
Luksemburg	213,8	276,9	275,7	64	82	84	755,9	1163,5	4,1
Madžarska	268,2	286,9	295,8	n. p.	33,5	52	548,3	638,4	2,1
Malta ^{3,4}	261,6	307,5	324,3	n. p.	159,9	44,2	n. p.	710,0	2,1
Nemčija	326,0	373,2	382,4	148	161	80	978,3	1154,3	3,0
Nizozemska ⁴	244,3	296,4	n. p.	116	125,9	49,8	n. p.	855,4	4,0
Poljska	222,3	216,0	218,6	7,7	41	34	553,2	580,3	2,4
Portugalska ⁴	309,7	384,7	398,4	54	208	n. p.	353,2	633,3	1,5
Romunija	192,7	236,9	238,5	n. p.	84,9	60,4	530,0	550,8	2,2
Slovaška ³	323,3	n. p.	n. p.	n. p.	n. p.	50,0	747,7	619,3	1,8
Slovenija ²	215,0	243,0	249,5	45,7	53	62	685	838,7	3,3
Španija	330,8	377,9	398,9	n. p.	77	60,4	373,5	548,1	1,3
Švedska	308,6	380,2	n. p.	53	63,2	52	1031	1155	2,9
Zdr. kraljestvo	195,8	271,8	277,7	64	80	54	916	897,2	3,1

Vir: Eurostat; OECD Health Data 2013; WHO HFA-DB.

Opombe: ¹ Za povprečja EU-27 je za zdravnike, splošne zdravnike, zobozdravnike in sestre vir podatkovna zbirka WHO HFA-DB (metodologije sporočanja podatkov so poenotene z Eurostatom in OECD). ² Slovenija: za leto 2012 so kazalniki navedeni v besedilu, v tabeli pa so podatki za leto 2011, ker so to zadnji razpoložljivi podatki za države EU. ³ FR, GR, NL, IR, FI, SK: vsi aktivni zdravniki in zobozdravniki (vključno s tistimi, ki delajo v upravljanju, raziskovanju, izobraževanju ipd.); ⁴ BE, IT, PT, MT, IE: vsi zdravniki in zobozdravniki z licenco za delo; n. p. – ni podatka.

Slika: Splošni zdravniki, specialisti in drugi zdravniki, delež v skupnem številu zdravnikov, 2011



Vir: Health at a glance 2013 (OECD 2013). Opombe: 1. Specialisti splošne medicine, vključno z družinskimi zdravniki in drugimi splošnimi zdravniki nespecialisti. 2. Specialisti, vključno s pediatri, ginekologi, psihiatri.