

RAZVOJNI KORAKI SLOVENSKEGA ZDRAVSTVA – obeti glede dostopnosti zdravil

Vsebina

1. Uvod	3
2. Makroekonomsko okolje	4
3. Makroekonomsko in politično okolje: posledice za zdravstvo	6
4. Financiranje zdravstva	7
5. Ukrepi za zaježitev stroškov za zdravila v Sloveniji	8
6. Finančni podatki o slovenskem trgu zdravil	10
7. Izdatki za zdravila v Sloveniji	13
8. Uvedba novih inovativnih zdravil na slovenski trg	15
9. Zaključki	16
10. Viri	17

1. Uvod

Mednarodni forum znanstvenoraziskovalnih farmacevtskih družb, GLZ, je bil ustanovljen leta 2002. Danes šteje 22 članic – inovativnih farmacevtskih družb, ki imajo več kot 50-odstotni vrednostni tržni delež v Sloveniji. V članicah Foruma je zaposlenih 750 visoko usposobljenih strokovnjakov.

Poslanstvo Foruma je zagotoviti in podpirati oskrbo z najnovejšimi inovativnimi, učinkovitimi in varnimi zdravili ter storitvami v Sloveniji, obenem pa si prizadevati, da bi vsi državljani Slovenije imeli dostop do informacij visoke kakovosti o inovativnih terapevtskih možnostih zdravljenja in zdravil.

Družbe članice Foruma smo odločne zagovornice pravočasnega dostopa do inovativnih terapij, etične in družbene odgovornosti v svoji panogi ter partnerstva z vsemi deležniki v zdravstvu. Na področju oskrbe z inovativnimi farmacevtskimi proizvodi Forum verjame v dve poglavitni načeli: ozaveščeno javnost in ozaveščenega bolnika. Informacije so v pomoč pri preprečevanju bolezni, imajo pomembno vlogo pri zgodnjem odkrivanju in boljšem zdravljenju bolezni ter spodbujajo sodelovanje dobro informiranih bolnikov pri sprejemanju odločitev, ki vplivajo na njihovo zdravje, kar pa pripomore k bolj zdravi družbi.

Forum je član Evropske zveze farmacevtskih industrij in združenj (EFPIA), svojim članicam in drugim deležnikom pa zagotavlja potrebno usposabljanje.

2. Makroekonomsko okolje

Uradni makroekonomski podatki za zdajše napovedujejo, da naj bi se rast BDP zmanjšala z 1,4 % v letu 2010 na 0,5 % v letu 2011 in v letu 2012 nadalje le na 0,2 %. **Najnovejše ocene so ob negotovih in neugodnih mednarodnih gospodarskih razmerah še slabše. Preliminarni izračuni Statističnega urada kažejo celo realni upad slovenskega BDP v letu 2011 za 0,2%. UMAR v zadnji publikaciji napoveduje Sloveniji v letu 2012 stagnacijo BDP, v najslabšem primeru lahko tudi nadaljnji upad BDP za do 3,8%.**

V Sloveniji torej beležimo upad BDP v prav vseh četrthletjih leta 2011. Istočasno so se zaradi večje stopnje brezposelnosti in posledično manjših vplačil v državno blagajno zmanjšali prihodki, kar neposredno vpliva na zdravstveni proračun. Po napovedih naj bi izdatki v letu 2011 znašali 2,38 mrd, prihodki pa 2,36 mrd. Skupni **proračunski** izdatki za zdravstvo so se leta 2010 realno **zmanjšal za 3,4 %**, v letu 2011 pa so se gibal skladno s povprečno stopnjo rasti izdatkov za zdravstvo v državah OECD, ki je med letoma 2000 in 2008 znašala 4,2 % na leto.

Eurostatova napoved kaže na staranje prebivalstva v Sloveniji (več kot 17 % je starih 65 let ali več), pri čemer bo **leta 2060 skoraj tretjina prebivalstva stara 65 let ali več. Starajoče se prebivalstvo ima dvojen negativen učinek (manjša vplačila in višji izdatki za zdravstvo zaradi večje pojavnosti in razširjenosti kroničnih bolezni, raka itd.) in neposreden vpliv na zdravstveni proračun.**

*Tabela 1: Trenutni uradni makroekonomski in statistični podatki in ocene za Slovenijo
(najnovejše napovedi so še slabše – glej besedilo zgoraj)*

LETO 2011	LETO 2012	POSLEDICE ZA ZDRAVSTVO	
	OCENA	NAPOVED	
Demografski podatki	Povprečna starost: 41,6 Pričakovana življenjska doba: 75	Povprečna starost: 41,8 Pričakovana življenjska doba: 75,2	Staranje prebivalstva ustvarja naraščajoče povpraševanje po zdravstvenih storitvah
Rast BDP (%)	0,5 %	0,2 %	Padanje rasti BDP ima neposreden vpliv na proračun za zdravstvo
BDP na prebivalca (v EUR)	17,437	17,778	Padanje rasti BDP ima neposreden vpliv na proračun za zdravstvo
Stopnja brezposelnosti (%)	11,8	12,5	Višja brezposelnost - manj prispevkov v zdravstveno blagajno ZZS
Konsolidirani bruto dolg države (v % BDP)	44,4 %	48 %	Zmanjšanje vseh naložb

Vira: www.umar.si; www.stat.si

3. Makroekonomsko in politično okolje: posledice za zdravstvo

2012 - Ugotovitve glede makroekonomskega okolja

- Finančni pogoji poslovanja so se v zadnjem letu močno zaostрили, kar bo bistveno vplivalo na slovensko gospodarstvo v prihodnjih letih.
- Po pričakovanjih naj bi na trgu dela prišlo do dodatnega zmanjšanja zaposlenosti in povečanja brezposelnosti (velika slovenska podjetja so razglasila stečaje).
- Pričakovati je, da se bo proračunski primanjkljaj večal tudi v prihodnje zaradi slabih gospodarskih razmer.

2012 - Ugotovitve glede političnega okolja

- Slovenija skoraj pet mesecev ni imela vlade s popolnimi pooblastili.
- Dolgotrajne težave z vzpostavitvijo koalicije na političnem področju - novoimenovana vlada je posledično pod hudim časovnim pritiskom.

- Počasen dostop do inovativnih zdravil (postopek razvrščanja novih zdravil je počasen ali se sploh ne izvaja),
- zapoznela vplačila v zdravstveno blagajno,
- nepregledna oskrba nefarmacevtskih dobaviteljev v zdravstvu (večina ukrepov je usmerjenih v farmacevtsko industrijo),
- proizvodnja generičnih zdravil je v Sloveniji močno razvita,
- naraščajoča brezposelnost - manjša vplačila v zdravstveni proračun - naraščajoč primanjkljaj,
- manjši izdatki za zdravila,
- ZZS in bolnišnice pritiskajo na zdravnike, naj omejijo predpisovanje zdravil, kolikor je mogoče,
- vlada nenehno izvaja varčevalne ukrepe
- generična zdravila se hitreje uvajajo na trg kot inovativna zdravila,
- podjetja brez veletrgovske dejavnosti izgubljajo konkurenčnost na trgu.

Posledice makroekonomskega in političnega okolja na zdravstvo



4. Financiranje zdravstva

Slovenski sistem zdravstvenega zavarovanja od leta 1992 temelji na Bismarckovem modelu z enim samimponudnikom obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki ga izvaja Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in je v celoti regulirano z nacionalno zakonodajo. Osnovni kupec zdravstvenih storitev za zavarovane posameznike je **ZZZS**, ki je **avtonomni javni zavod**.

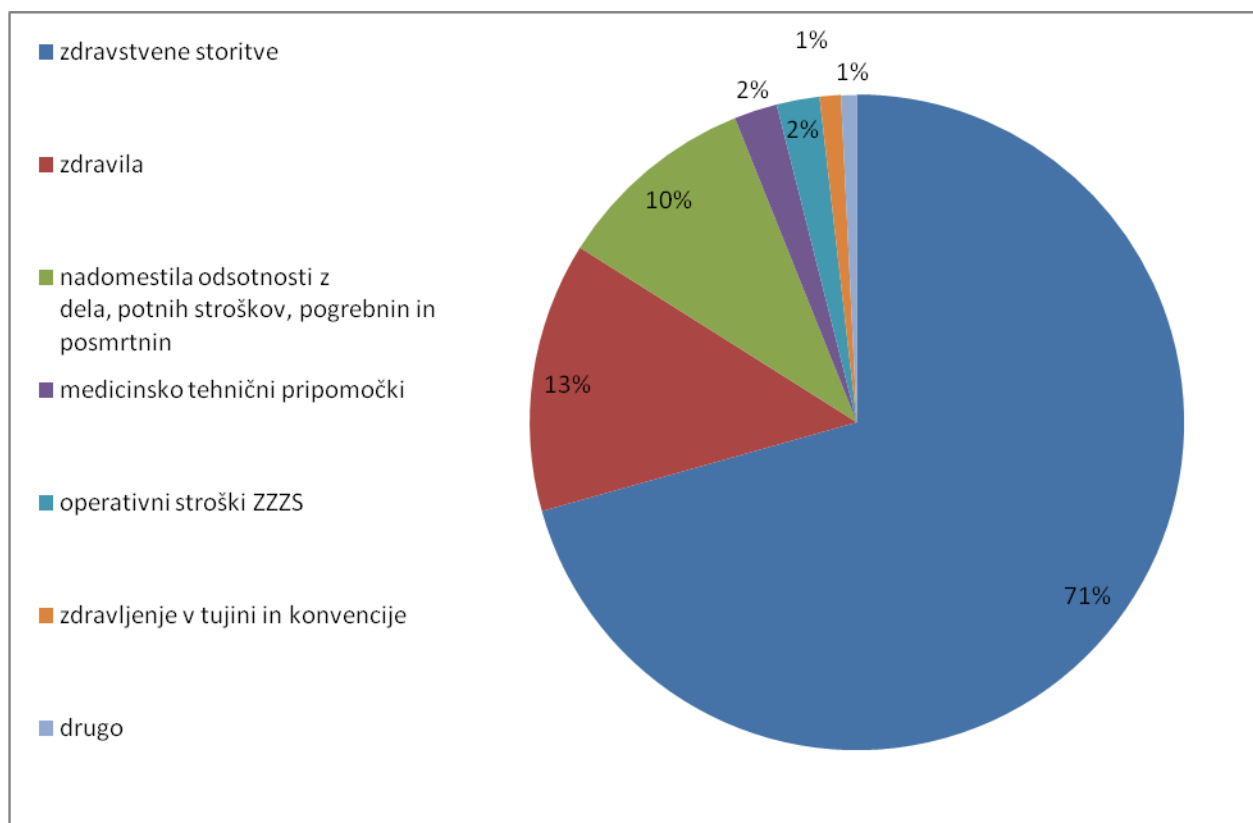
Leta 2010 so skupni izdatki ZZZS znašali 2,34 milijard evrov. V primerjavi z letom 2009 so se nominalno povečali za 0,4 %, kar predstavlja negativno realno rast v višini 1,4 %. Negativna realna rast je posledica ukrepov, izvajanih od leta 2009, katerih cilj je uravnovežiti finančno poslovanje ZZZS zomejeno stopnjo izdatkov po tem letu, in nizkih stopenj rasti faktorjev, ki se uporabljajo za izračun cen zdravstvenih storitev.

Izdatki za zdravstvene storitve, ki zajemajo izdatke za zdravstvene programena primarnem nivoju, specialistično inbolnišnično dejavnost ter dejavnosti socialnih ustanov, predstavljajo 70,6 % skupnih izdatkov ZZZS (kar je leta 2010 znašalo 1,65 mrd. EUR).

Izdatki za zdravila so leta 2010 znašali skoraj 313 mio EUR, kar predstavlja 13,3-odstotni delež v proračunu ZZZS, zmanjšali pa so se za 1,5 % (realna rast je bila za 3,2 % nižja). Izdatki ZZZS za zdravila so bili v letu 2010 za 5,4 mio EUR nižji od prvotno načrtovanih. Čeprav se je izdajanje in predpisovanje novih zdravil količinsko povečalo (zdravil na recept, katerih stroški se povrnejo iz obveznega zdravstvenega zavarovanja), so bili izdatki za zdravila celo manjši kot leta 2009, kar lahko pripišemo strogim ukrepom, uvedenim na področju cen zdravil.

Če upoštevamo tudi dopolnilno zdravstveno zavarovanje, znašajo izdatki za zdravila 16 %.

Slika 1: Struktura izdatkov ZZZS v letu 2010



5. Ukrepi za zaježitev stroškov za zdravila v Sloveniji

Slovenski zdravstveni sistem se spopada s precejšnjimi težavami, zato je zmanjšanje izdatkov za zdravstveno varstvo glavna prednostna naloga slovenske vlade. Forum je pripravljen sodelovati z vlado in drugimi deležniki pri iskanju rešitev in pragmatičnih pristopov zdravstvene politike, ki bodo omogočali razvoj takšnih cenovnih politik in sistema povračil, ki bodo odražali vrednost inovativnih zdravil in storitev, upoštevali mnenja bolnikov in nagrajevali inovacije.

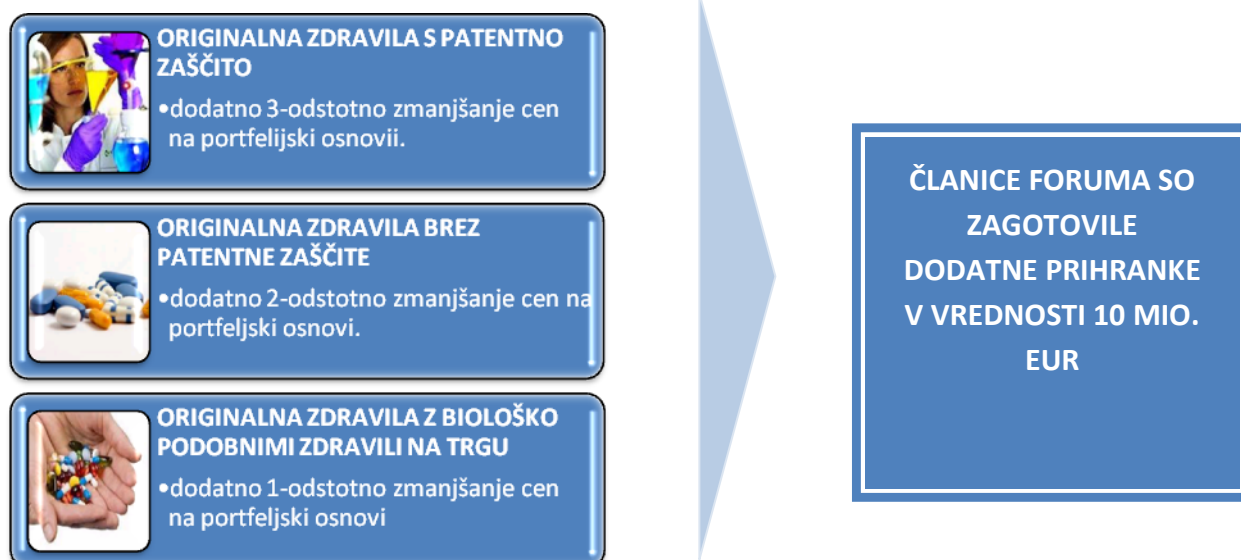
Naše članice si skozi leta delovanja Foruma prizadevajo in ves čas izkazujejo, da so z dodatnim varčevanjem ali drugimi oblikami financiranja pripravljene prispevati k razbremenitvi zdravstvene blagajne. S tem smo pokazali, da smo pomemben partner v takšnih ukrepih in da si prizadevamo omogočiti nenehni dolgoročen dostop do inovativnih terapij v Sloveniji. Če želimo dodatno zvišati kakovost življenja slovenskih državljanov in kakovost zdravljenja, moramo delovati v stabilnem okolju, kjer bodo vladale jasne, pregledne in poštene tržne razmere.

Ukrepi, ki so bili v preteklih letih sprejeti za zmanjšanje stroškov zdravil, se odražajo v nenehnem zmanjševanju trga zdravil. To je posledica več ukrepov, med katerimi so ključni:

- ❖ Pravilnik o določanju cen zdravil; najvišje dovoljene cene originalnih zdravil se izračunavajo na podlagi **najnižje** proizvajalčeve cene iz primerjalne košarice (Francija, Nemčija in Avstrija). Skladno s tem pravilom se vsi varčevalni ukrepi iz treh primerjalnih držav nenehno prenašajo v Slovenijo. Cene inovativnih zdravil so že 9 % nižje od najnižjih cen v Avstriji, Franciji oziroma

Nemčiji, kljub temu, da imajo te države velik farmacevtski trg. Pričakovali bi nižje cene na večjih trgih in ne prav nasprotno: nižje cene na majhnem slovenskem trgu.

- ❖ Seznam medsebojno zamenljivih zdravil za zdravila, ki jim je patent potekel; cene inovativnih zdravil brez patenta, ki so uvrščena med medsebojno zamenljiva zdravila, se povrnejo v višini najnižje cene v primerjalni skupini (stopnja ATC 5).
- ❖ Splošni dogovori z ZZZS za inovativna zdravila. Inovativne farmacevtske družbe so prispevale dodaten 6-odstotni popust na vsa zdravila. Vsaka farmacevtska družba se lahko odloči za dodaten popust glede na svoje poslovne interese (nižji popust na proizvode s patentom in višji na proizvode brez patenta).
- ❖ Posamezni dogovori – ZZZS se pogaja o povračilu stroškov zdravil za vsak nov proizvod posebej.
- ❖ **Dodatno** – januarja 2012 so članice Foruma pristale na dodatno zmanjšanje cen zdravil:



*Primerljive cene originatorjev v Sloveniji so že določene kot najnižja cena v referenčnih državah. Poleg tega inovativne farmacevtske družbe na podlagi splošnih dogovorov z ZZZS prispevajo dodaten 6-odstotni popust na vsa zdravila. Januarja 2012 so se članice Foruma privolile v dodatno 3-odstotno zmanjšanje cen originalnih zdravil na portfeljski osnovi.

Slovenija je majhen trg, ki se hitro zasiči, inreferenčna država za 13 drugih držav, ki imajo skupaj skoraj 120 milijonov prebivalcev. To pomeni, da ima vsako uradno nižanje cen v Sloveniji izjemno velik učinek na cenovne politike drugih držav, tako v EU kot tudi zunaj nje. To lahko vodi v izjemno omejen dostop do novih in učinkovitejših terapij v naši državi v prihodnosti. Nekateri imetniki dovoljenja za promet namreč ne bodo več zmogli slediti zastavljeni cenovni politiki za zdravila, s tem pa bi se ukini povračilo stroškov nakupa številnih pomembnih originalnih zdravil v Sloveniji. Hkrati pa to tudi pomeni, da zdravila in zdravstvene storitve, ki trenutno omogočajo dolgotrajno zdravljenje kroničnih bolnikov v Sloveniji, ne bodo več financirane iz javnih sredstev. Tovrstni ukrepi pa ne bodo pomenili le nižje kakovosti življenja naših prebivalcev, ampak bodo ogrozili tudi stabilnost celotnega zdravstvenega sistema.

Tabela 2: Države, za katere je Slovenija primerjalna država, in število njihovih prebivalcev

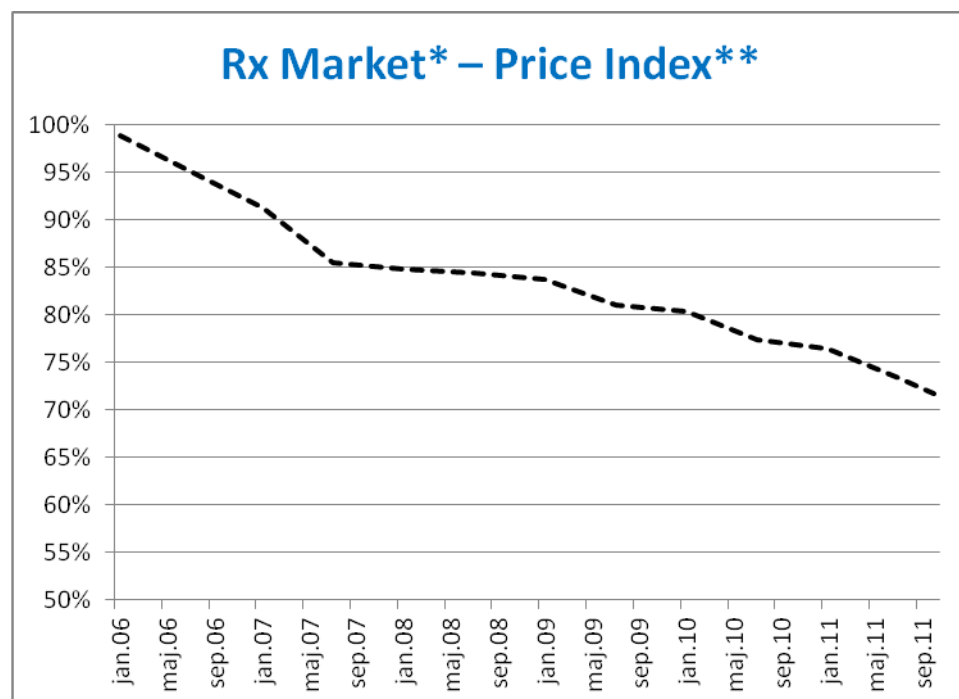
	DRŽAVA	ŠT. PREBIVALCEV
1	Finska	5.259.250
2	Grčija	10.760.136
3	Hrvaška	4.483.804
4	Češka republika	10.190.213
5	Estonija	1.282.963
6	Madžarska	9.976.062
7	Latvija	2.204.708
8	Poljska	38.441.588
9	Srbija	7.310.555
10	Slovaška	5.477.038
11	Portugalska	10.760.305
12	Avstrija	8.217.280
13	Bosna in Hercegovina	4.622.163

Vir: www.cia.gov

6. Finančni podatki o slovenskem trgu zdravil

Vpliv varčevalnih ukrepov na slovenski trg zdravil je očiten. Podatki kažejo znatno in neprestano zmanjševanje cen od leta 2006.

Slika 2: Vpliv na cene – zmanjšanje za 28 indeksnih točk od januarja 2006



Trg zdravil na recept* – Indeks cen**

Vir: Analiza cen na trgu inovativnih farmacevtskih proizvodov v Sloveniji; 12. december 2011

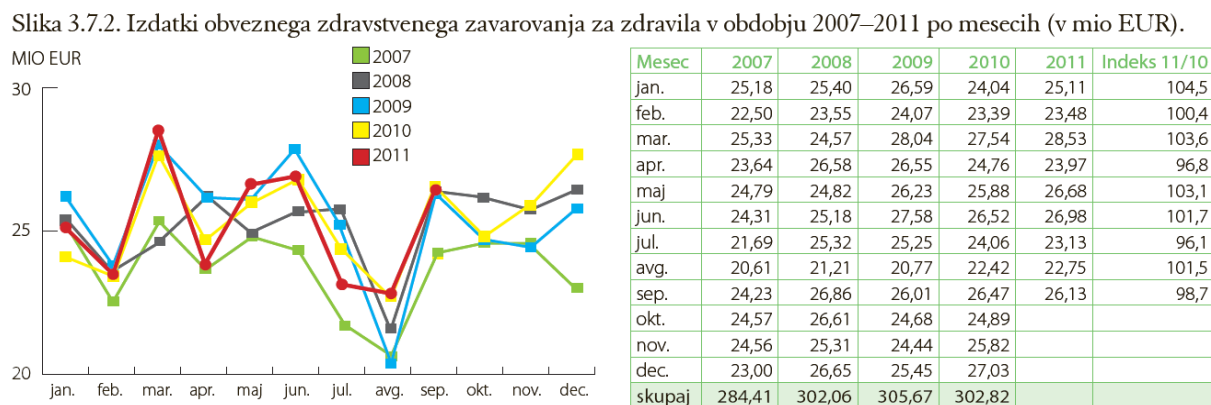
Rahlo količinsko povečanje prodaje zdravil ne odtehta precejšnjega znižanja cen, to pa je leta 2011 privedlo do vrednostnega zmanjšanja slovenskega trga zdravil. Finančna poročila iz aplikacije IMS Market viewer in ZZZS kažejo zmanjšanje trga zdravil v letu 2011; slike 2, 3 in 4. Po ocenah naj bi se leta 2011 trg zdravil vrednostno zmanjšal za okoli 1 %.

Inovativne farmacevtske družbe pa se spopadajo tudi z velikim pritiskom in grožnjami o umiku zdravil z liste (zdravil z veljavno patentno zaščito in ceno, določeno skladno s Pravilnikom o določanju cen in dogovori z ZZZS) in sicer brez preglednega pristopa prek terapevtskih razredov.

Nasprotno pa cene generikov ostajajo razmeroma visoke, kar je posledica tudi nedoslednih pravil določanja cen (na primer: cena za generike je po generični formuli določena od povprečja cen v referenčnih državah, med tem ko je cena inovativnih zdravil določena na osnovi najnižje cene v referenčnih državah).

Spodbujati je potrebno večjo konkurenco med generiki.

Slika 3: Izdatki obveznega zdravstvenega zavarovanja za zdravila v obdobju 2007–2011, v mio. EUR



Vir: ZZZS, Baza receptov.

Vir: www.zzs.si; Baza receptov

Tabela 3: Skupni izdatki za zdravila v Sloveniji v obdobju 2007–2011 v EUR

Zdravila na recept			
	2010	2011	Indeks 11/10
jan.	45.161.947	47.130.655	104,4
feb.	44.995.881	44.930.928	99,9
mar.	52.351.990	52.858.445	101,0
apr.	47.828.097	46.651.975	97,5
maj	47.947.975	47.709.795	99,5
jun.	50.949.381	51.692.695	101,5
jul.	45.891.228	42.065.841	91,7

avg.	43.400.562	44.452.038	102,4
sep.	51.660.636	49.765.941	96,3
okt.	47.407.892	46.467.376	98,0
nov.	47.364.361	46.413.580	98,0
SKUPAJ 1–11 2011	524.959.951	520.139.269	99,1

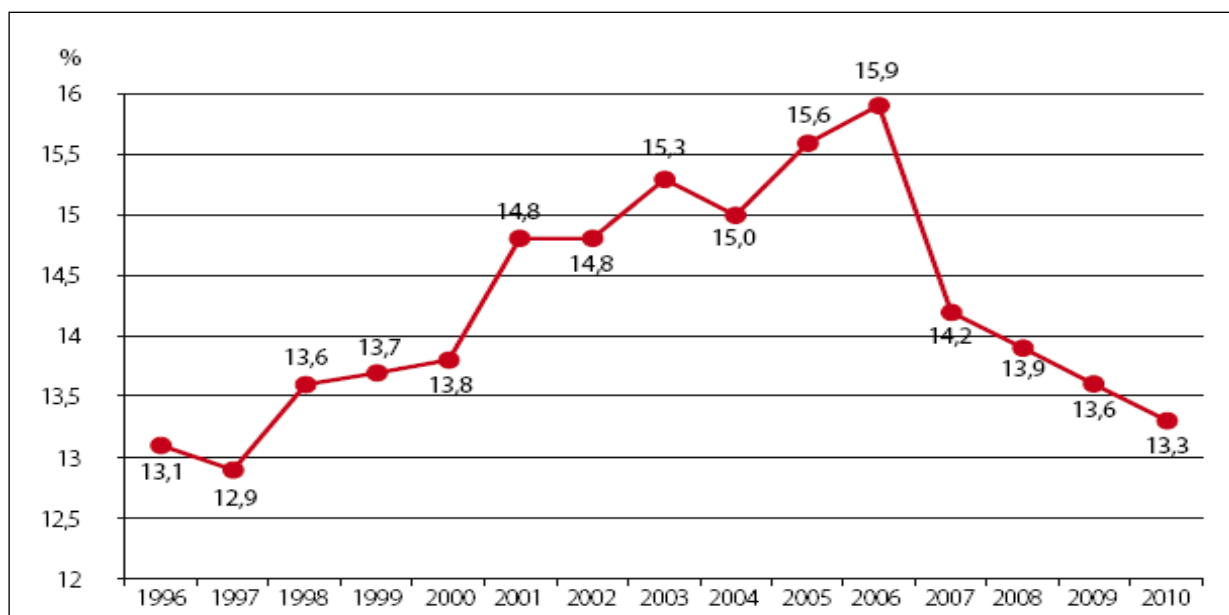
Vir: Podatki IMS

Izdatki za zdravila so edino področje zdravstvenega sistema, kjer je bilo zabeleženo zmanjšanje, medtem ko so se vsi drugi zdravstveni izdatki leta 2011 povečali.

7. Izdatki za zdravila v Sloveniji

Trend zmanjševanja sredstev za zdravila je viden vseskozi v obdobju od leta 2006 do leta 2010. Če se bo podoben trend nadaljeval tudi leta 2012 in zatem, lahko to vpliva na povečanje drugih stroškov, povezanih z zdravstvom, na javno zdravje ter tudi na gospodarsko okolje v Sloveniji. Še več, zmanjševanje izdatkov za zdravila do leta 2010 se kaže tudi kot zmanjševanje deleža izdatkov za zdravila v strukturi celotnih izdatkov ZZSZ, kar jasno prikazuje spodnja slika, kjer se je delež izdatkov za zdravila v strukturi izdatkov ZZSZ zmanjšal s 15,9% v letu 2006 na 13,3% v letu 2010!

Slika 4: Delež izdatkov za zdravila v strukturi skupnih izdatkov za zdravstvo ZZSZ



Vir: Bilten Recept 1/2011

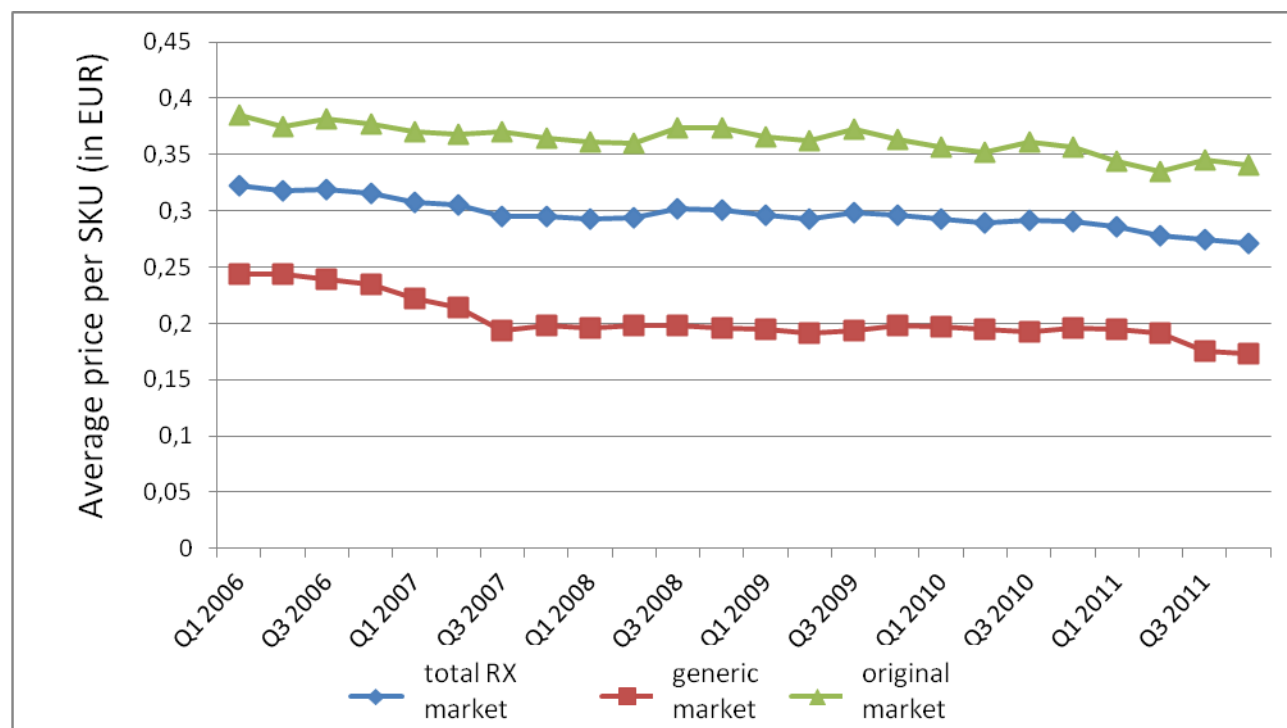
Na podlagi zgornje slike lahko upravičeno trdimo, da način reševanja naraščajočega primanjkljaja v slovenskem zdravstvenem sistemu skozi leta ostaja nespremenjen, saj vlada vidi v zniževanju izdatkov za zdravila preprosto rešitev za krizo v financiranju zdravstva. Združenje Forum se zaveda problematike, s katero se spopada slovensko zdravstvo, vendar ne smemo pozabiti, da naj bi v procesu zniževanja stroškov vsi deležniki prispevali enako. Zgornja slika jasno kaže, da se zmanjšanje izdatkov za zdravila odraža v večjih izdatkih na drugih področjih zdravstva, kjer ni prišlo do racionalizacije. Skupni izdatki za zdravila - kot delež v strukturi izdatkov ZZSZ - se nižajo, toda celotni stroški zdravstvenega zavarovanja ne upadajo. To pomeni, da se stroški na drugih področjih niso znižali (skupni izdatki za bolnišnice, medicinsko-tehnične pripomočke, denarna povračila, mednarodne transakcije, posredne socialne korektive itd.), saj se upravljavci zdravstvene blagajne osredotočajo zgolj na zniževanje cen zdravil.

V obdobju 2007–2011 so bile cene generikov stabilne, pri originatorjih pa je bilo znotraj tretjega četrletja v letu opaziti zmanjšanje cen. Rahlo povišanje cen na proizvodno enoto je zgolj posledica

uvedbe novih inovativnih proizvodov, medtem ko cene vseh originalnih zdravil, katerih stroške nakupa krije zdravstveno zavarovanje (tistih, ki imajo in tistih, ki še nimajo generičnih sledilcev), padajo že tretje leto zapored.

Nivoji cengenerikov sicer ostajajo relativno visoki, kar predstavlja vstopno oviro za prave inovacije. Od pristojnih zdravstvenih organov in regulatorjev bi na tem področju lahko pričakovali bolj odločne ukrepe.

Slika 5: Cene zdravil – povprečna cena na proizvodno enoto (SKU)



Vir: Podatki IMS

8. Uvedba novih inovativnih zdravil na slovenski trg

Navkljub učinkovitim varčevalnim ukrepom, ki so privedli do znatnih prihrankov na področju trga zdravil, je postopek povračil iz zavarovanja za nova inovativna zdravilapočasen in neskladen z Direktivo o preglednosti (DP).

V skladu z veljavnimi pravili za razvrščanje in DP bi moral biti postopek razvrščanja novih zdravil končan v 180 dneh. Trenutno pa se v 180 dneh zaključita samo postopek odobritve cene inovativnih zdravil in postopek izdaje soglasja komisije za razvrščanje. Tretja faza postopka - dogovor o neto ceni - pa presega predpisanih 180 dni. Ta faza je tudi povsem nepredvidljiva:

- ni opredeljenih rokov,
- ni opredeljenih meril za določanje cen na podlagi vrednosti; zgolj pogovori o vplivu cen na proračun,
- niso opredeljene metode in pogostost komunikacije ipd.

Slika 6: Prikaz postopka razvrščanja v Sloveniji



Forum pričakuje, da se bodo prihranki v proračunu iz naslova nižjih cen zdravil vsaj deloma odražali v pravočasnem in predvidljivem postopku razvrščanja novih inovativnih zdravil.

9. Zaključki

Forum je dejavni deležnik v slovenskem zdravstvenem sistemu in si želi vzpostaviti partnerski odnos z regulatorji zdravstvene politike, da bi skupaj oblikovali finančno vzdržen in učinkovit zdravstveni sistem, ki bi zagotavljal pravočasen in enakovreden dostop do inovativnih zdravil vsem bolnikom.

Finančne koristi, ki jih imajo inovativna zdravila za družbo, znatno presegajo njihovo ceno. Mednje sodijo nižji skupni izdatki za zdravstvo, povečana sposobnost ljudi za delo in izvajanje drugih dejavnosti ter večja kakovost življenja in daljša pričakovana življenjska doba.

Naložbe v zdravje in zdravila so neposredno povezane z daljšo življenjsko dobo in kakovostjo življenja, s tem pa tudi z večjo delovno sposobnostjo in produktivnostjo prebivalstva, kar prispeva h gospodarski rasti in blaginji celotne družbe.

Namesto kratkotrajnih in hitrih ukrepov za krpanje zdravstvenega proračuna, ki so usmerjeni le v zmanjšanje izdatkov za zdravila, bi morali pri oblikovanju ustreznega sistema za razvrščanje in cenovno vrednotenje zdravil uveljaviti sistemposlovnega načrtovanjaza ustrezno dolgoročno oskrbo z zdravili in spodbujati naložbe v raziskave in razvoj kakovostnih zdravil.

Združenje Forum se zaveda gospodarske krize in njenih posledic, zaradi katerih je naša vlada prisiljena sprejemati različne ukrepe za zmanjševanje stroškov. Že večkrat smo pokazali svojo pripravljenost pomagati v teh težkih časih. Toda pri tem je bistveno, da se vprašanja, povezana z dostopnostjo, uskladijo z nagrajevanjem inovativnosti, zagotavljanjem stalnih in stabilnih možnosti zdravljenja za slovenske bolnike ter dostopom do novih zdravil. Poleg tega je treba pri iskanju rešitev za zmanjševanje stroškov upoštevati temeljne elemente uspešnega gospodarstva: stabilnosti, predvidljivosti, konkurenčnosti, vzdržnosti in gotovostiposlovnih naložb v Sloveniji ne bi smeli ogrožati.

Da bi dosegli dolgoročne cilje na področju zdravstva in kakovostne oskrbe, predlagamo oblikovanje partnerstva med inovativnimi farmacevtskimi družbami in Ministrstvom za zdravje RS, ki bi potekalo na več ravneh in bi nam omogočilo usklajen pristop k naslednjim izzivom:

- predvidljiv in pregleden sistem oblikovanja cen in razvrščanja zdravil, ki ustrezno ceni inovativnost,
- sistem oblikovanja cen in razvrščanja, ki omogoča hitro dostopnostzdravil in izpolnjuje potrebe vseh deležnikov v zdravstvenem sistemu,
- regulacija v skladu s predpisi,
- boljši sistem financiranja z namenom oblikovanja izvedljive politike upravljanja z zdravili, ki ne bi temeljila na kratkoročnih finančnih omejitvah, temveč na izidih zdravljenja in povečani kakovostizdravstvene oskrbe,

- sistem za vrednotenje inovativnih zdravil, ki je pregleden in predvidljiv (»Health Technology Assessment« analize).

Na zakonodajni ravni pa vsi deležniki v zdravstvu potrebujemo jasno in izvršljivo nacionalno strategijo na področju zdravstvenega varstva ter dolgoročno nacionalno politiko za področje zdravil 2012–2017, pri čemer so Forum in njegove članice pripravljene dejavno sodelovati.

Obenem je potreben spremeniti sistem financiranja, saj bi financiranje iz zasebnih sredstev prek različnih oblik zasebnih programov zdravstvenega zavarovanja ali prek uvedbe sistema participacije pripomoglo k okrepitvi vzdržnosti in razvoja zdravstvenega varstva visoke kakovosti za slovenske državljane ter omogočilo nadaljnjo dostopnost inovativnih zdravil.

10. Viri

- **Statistični urad Republike Slovenije** http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05E1004E&ti=&path=../Database/Demographics/05_population/15_Population_structure/05_05E10_Citizenship/&lang=1 in <http://www.stat.si/doc/statinf/05-si-007-1001.pdf>
- **Statistični urad Republike Slovenije, Bruto domači proizvod, Slovenija, 4. četrletje 2011, 29. februar 2012.** http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?ID=4541
- **Health Systems in Transition (Zdravstveni sistemi v tranziciji), Vol. 11 No. 3 2009; Slovenija, Health system review.** Evropski observatorij za zdravstvene sisteme in politike. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/96367/E92607.pdf
- **OECD (2010), Health at a Glance: Europe 2010, OECD Publishing.** http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2010-en
- **Poročilo o razvoju 2011, UMAR.** http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/pr/2011/A_POR_2011.pdf
- **UMAR, Ekonomsko ogledalo št.2, 2012.** http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/eo/2012/eo_feb12s.pdf
- **UMAR, Tekoča gospodarska gibanja 2. marec 2012.** http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/sporocila_za_javnost/2012/03/UMAR2mar12.pdf
- **UMAR, Zimska napoved gospodarskih gibanj 2011/2012.** http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/analiza/zimska2012/ZNGG_2012.pdf

- **Poslovno poročilo Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za leto 2010**; [http://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/e89e07f4d96561dec1257856003fd7a8/\\$FILE/Poslovno%20poro%C4%8Dilo%20za%20leto%202010_18.4.2011.pdf](http://www.zzzs.si/ZZZS/info/egradiva.nsf/0/e89e07f4d96561dec1257856003fd7a8/$FILE/Poslovno%20poro%C4%8Dilo%20za%20leto%202010_18.4.2011.pdf)