

ZUSAMMENFASSUNG DER DISSERTATION

Collins Chansa
Dr.sc.hum

Fiscal Sustainability of Health Systems in sub-Saharan Africa: An Analytical Framework and Evidence from Zambia

Fach/Einrichtung: Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung/Heidelberg Institut für Global Health

Doktormutter: Prof. Dr. Manuela De Allegri

Einführung und Begründung

In den letzten drei Jahrzehnten haben mehrere Länder weltweit einen raschen und nicht nachhaltigen Anstieg der Gesamtausgaben für das Gesundheitswesen verzeichnet. Im Gegensatz dazu ist die Finanzierung des Gesundheitswesens in den afrikanischen Ländern aufgrund der geringeren Mobilisierung inländischer Einnahmen, der hohen Staatsverschuldung und der rückläufigen externen Finanzierung rückläufig. Anhaltende Ausbrüche von Infektionskrankheiten und Naturkatastrophen haben auch die ohnehin schwachen Gesundheitssysteme in Afrika überfordert. Der steigende Bedarf an Gesundheitsversorgung in Verbindung mit sinkenden Gesundheitsausgaben erschwert die Aufrechterhaltung der effektiven Funktionsfähigkeit der Gesundheitssysteme in den afrikanischen Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen (LLMIC). Doch trotz der wachsenden Herausforderung der fiskalischen Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme in den LLMICs in Afrika gibt es keine umfassende Studie zu diesem Thema. Angeregt durch Wissens- und Methodiklücken in der vorhandenen Literatur wurden in dieser Studie die wichtigsten Triebkräfte für Veränderungen bei den gesamten und öffentlichen Gesundheitsausgaben in Sambia untersucht, indem makroökonomische Faktoren, Finanzierungsquellen, demografische, gesundheitliche, institutionelle und soziale Faktoren auf nationaler und subnationaler Ebene betrachtet wurden.

Letztendlich hat sich die Studie mit der folgenden Forschungsfrage beschäftigt: Inwieweit ist das sambische Gesundheitssystem finanziell nachhaltig? Darüber hinaus wurden auch zwei spezifische Ziele der Studie erreicht. Diese sind: (a) Bewertung der Hauptfaktoren für das Wachstum der gesamten und der öffentlichen Gesundheitsausgaben und (ii) Bewertung der finanziellen Nachhaltigkeit des Gesundheitssystems in Sambia.

Material und Methoden

Da die makroökonomischen, demografischen, epidemiologischen und gesundheitssystembezogenen Profile Sambias mit denen anderer LLMICs in Afrika vergleichbar sind, wurde die Studie in Sambia durchgeführt. Um das erste Ziel der Studie zu erreichen, wurden eine Panel-Regressionsanalyse und die Das-Gupta-Zerlegungsmethode verwendet, um die wichtigsten Determinanten der gesamten und öffentlichen Gesundheitsausgaben in Sambia auf nationaler Ebene sowie der staatlichen Gesundheitsausgaben auf subnationaler Ebene zu bewerten. Die Dekompositionsanalyse ermöglichte es, Veränderungen bei den Gesundheitsausgaben nach Schlüsselfaktoren aufzuschlüsseln und zu quantifizieren. Für das zweite Ziel der Studie wurde eine umfassende Literaturanalyse durchgeführt, um einen analytischen Rahmen für die fiskalische Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen in LLMICs zu konzipieren und anzupassen. Zu diesem Zweck wurde auf bestehende angebots- und nachfrageseitige Theorien zu den Determinanten der Gesundheitsausgaben, auf allgemeine Arbeiten zur fiskalpolitischen Nachhaltigkeit sowie auf gesundheitssektorspezifische Studien zur fiskalischen Nachhaltigkeit und zur Widerstandsfähigkeit der Gesundheitssysteme zurückgegriffen. Anschließend wurde eine vorausschauende Analyse des künftigen Finanzierungsbedarfs und des fiskalischen Spielraums für das Gesundheitswesen vorgenommen, um festzustellen, ob das Gesundheitssystem in Sambia finanziell tragfähig ist.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass die Mittel für den Gesundheitssektor in Sambia im Zeitraum 2013-2019 erheblich gekürzt werden, insbesondere die staatlichen Inlandsausgaben für das Gesundheitswesen. Dies deutet auf eine Depriorisierung der Gesundheitsausgaben durch die sambische Regierung hin. Darüber hinaus zeigen die Ergebnisse, dass die Ausgaben pro prävalentem Fall die Hauptdeterminante für Veränderungen bei den gesamten Gesundheitsausgaben in Sambia waren. Ausschlaggebend für die Veränderungen waren die Ausgaben für HIV/AIDS und sexuell übertragbare Infektionen, gefolgt von nicht übertragbaren Krankheiten, Malaria und vernachlässigten tropischen Krankheiten. Die Ausgaben für diese Krankheiten waren in der Altersgruppe der 15- bis 49-Jährigen am höchsten. Auf der Ebene der Provinzen waren die Haushaltsergebnisse niedrig und die staatlichen Gesundheitsausgaben pro Kopf gingen kontinuierlich zurück. Die wichtigsten Determinanten der staatlichen Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben auf Provinzebene waren das Pro-Kopf-BIP, Tuberkulose-Meldungen, die Zahl der Gesundheitseinrichtungen und der Grad der Verstädterung. Jeder dieser Faktoren hatte unterschiedliche Auswirkungen auf die Veränderungen der staatlichen Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben in den einzelnen Provinzen. Die Studie prognostiziert für den Zeitraum 2025-2030 eine Gesamtlücke in der Gesundheitsfinanzierung von 56 bis 67 US-Dollar pro Kopf und eine stetige jährliche Zunahme der Verpflichtungs- und der „effektiven“ Finanzierungslücke. Diese Lücken können auf die prognostizierten Kürzungen der staatlichen Gesundheitsausgaben pro Kopf zurückgeführt werden.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Die Studie kommt zu dem Schluss, dass das sambische Gesundheitssystem finanziell nicht tragfähig ist, da die staatliche Finanzierung des Gesundheitswesens von 2013 bis 2019 keine Priorität hat und für 2025 bis 2030 eine erhebliche Finanzierungslücke prognostiziert wird. Die wichtigsten Determinanten der gesamten Gesundheitsausgaben sind HIV/AIDS und sexuell übertragbare Infektionen in der Altersgruppe der 15- bis 49-Jährigen. Auf Provinzebene sind die wichtigsten Faktoren, die die staatlichen Pro-Kopf-Gesundheitsausgaben beeinflussen, folgende: Pro-Kopf-BIP, Tuberkulose-Meldungen, die Anzahl der Gesundheitseinrichtungen und der Grad der Verstärkung. Um die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems in Sambia aufrechtzuerhalten, plädiert die Studie für eine ausreichende staatliche Finanzierung des Gesundheitswesens, eine bessere Vorhersehbarkeit der Finanzierung und eine verbesserte Effizienz bei der Zuweisung und Nutzung der Ressourcen. Die Studie fordert außerdem eine regelmäßige Überwachung und Abstimmung der verfügbaren Mittel mit dem Gesundheitsbedarf der Bevölkerung. Künftige Forschungsarbeiten könnten die Wirksamkeit der Gesundheitsausgaben und die Determinanten der Gesundheitsausgaben auf Bezirksebene untersuchen.