Dr. Sinkó Eszter

Források, finanszírozók Európában és Magyarországon

És még néhány megjegyzés…

2022. május 27.

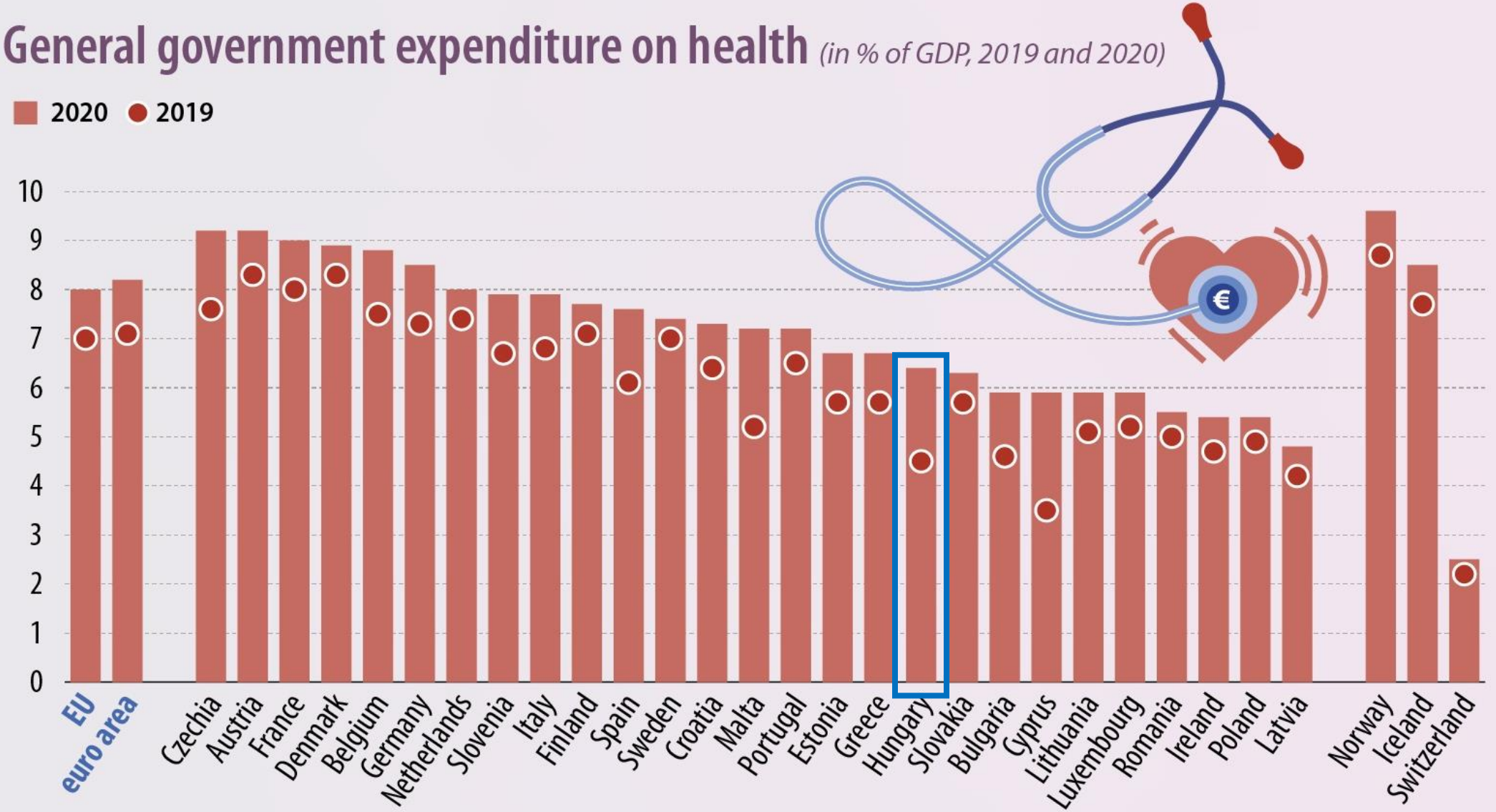
Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

Cím:
1125 Budapest,
Kútvölgyi út 2.
Telefon: +36-1-488-7600
Fax: +36-1-488-7610
www.semmelweis.hu/emk
info@emk.sote.hu

‚Kötelező’ program

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

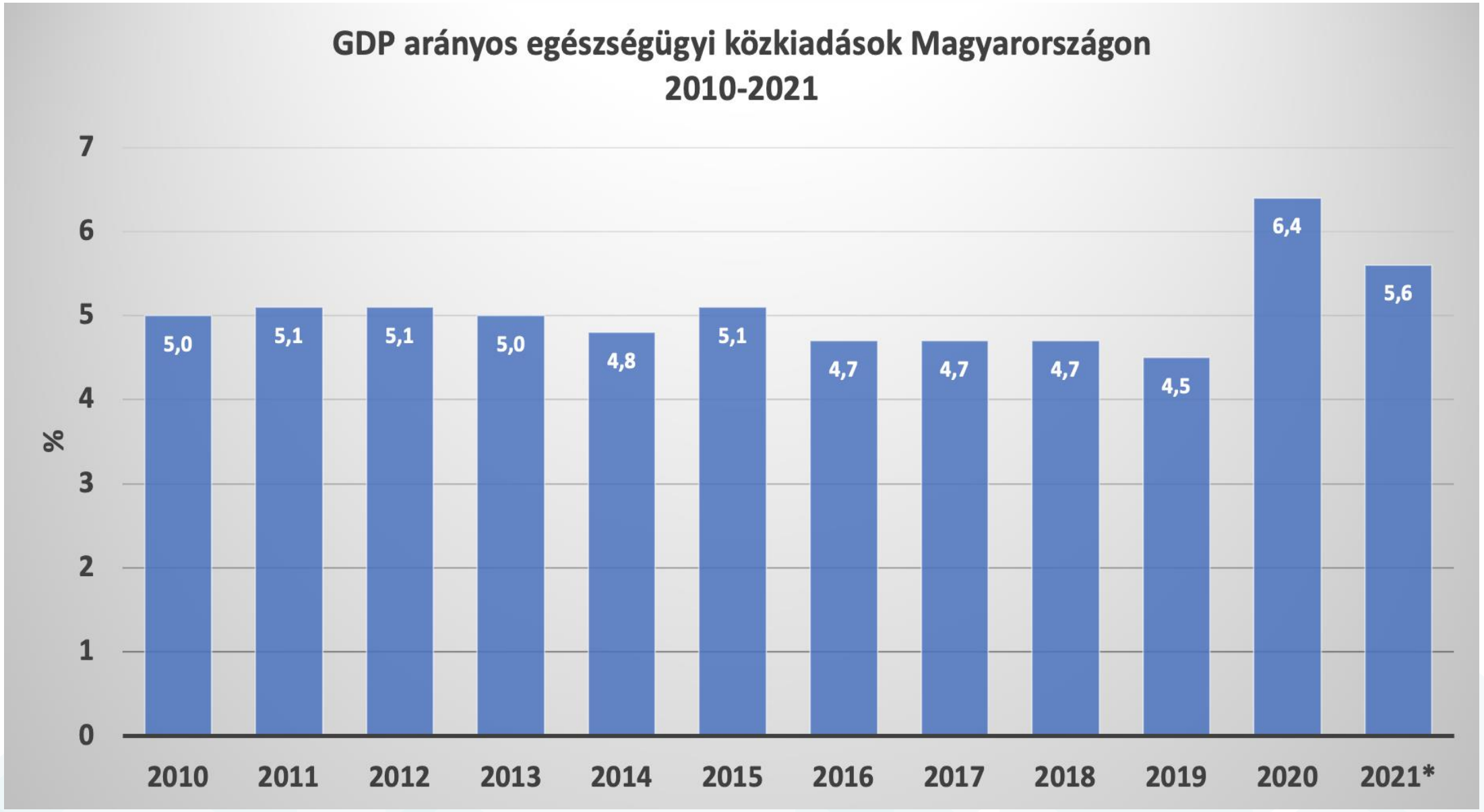
General government expenditure on health *(in % of GDP, 2019 and 2020)*



EU, euro area, Italy and Portugal: 2020 data are provisional.
France: 2019 – 2020 data are provisional; Germany: 2018 – 2020 data are provisional.

ec.europa.eu/**eurostat**

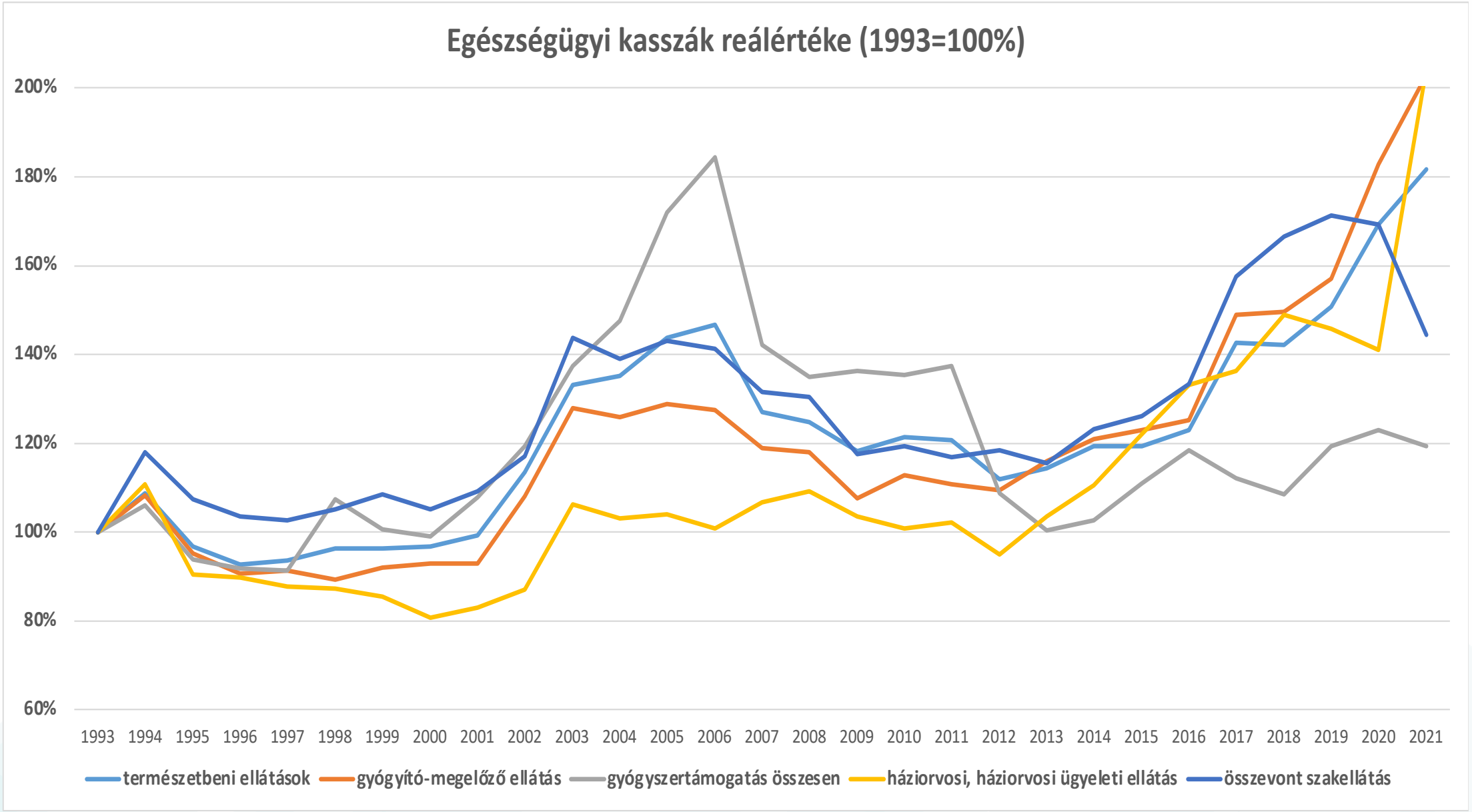
Semmelweis Egyetem
Egészségügyi Menedzserképző Központ



Forrás: Eurostat, EMK számítás, 2022

*2021-es adat becslés, előzetes kormányzati adatokon alapul

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ



Forrás: OEP/NEAK adatok, EMK számítás

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

Az elmúlt évek adósságrendezései/konszolidációi

- **2010. konszolidáció: 27,5 milliárd forint**, amelyből 24,7 milliárd forint adósságcsökkentés
- **2011. konszolidáció: 27 milliárd forint**
- **2012. konszolidáció: 27 milliárd forint**
- **2013. konszolidáció: 29,2 milliárd forint**
- **2014. működési támogatás: 11,8 milliárd forint**
- **2015. adósságrendezés: 60,5 milliárd forint**
- **2016. évi működési támogatás: 60,0 milliárd forint**
- **2017. évi működési támogatás: 54,6 milliárd forint**
- **2018. évi konszolidáció: 55 milliárd forint**
- **2019. évi konszolidáció: 43 milliárd+37 milliárd forint**
- **2020. évi konszolidáció: 45 milliárd forint**
- **2021. évi konszolidáció: 41 milliárd forint**

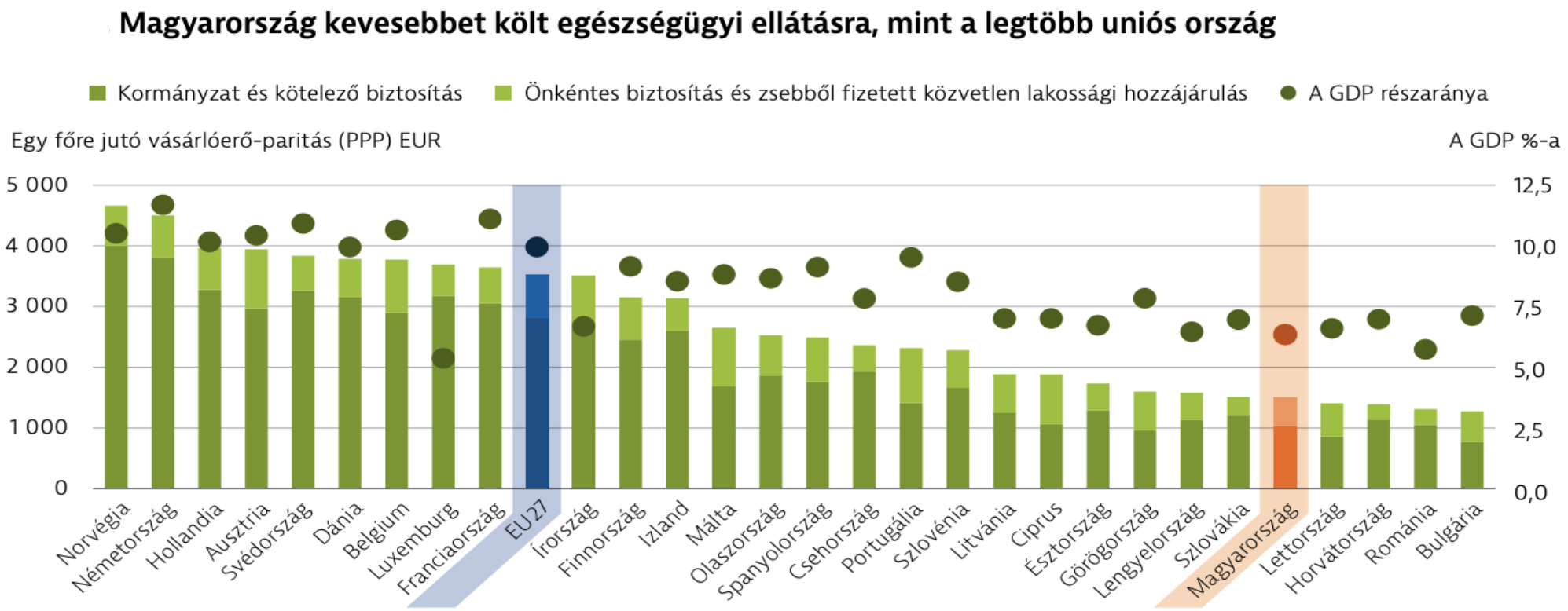
Évente átlag 24,5 Mrd Ft

Évente átlag 56,6 Mrd Ft

Semmelweis Egyetem EMK Egészségügyi Menedzserképző Központ

Forrás: Mészáros János helyettes államtitkár, IME, 2017. december + saját gyűjtés

Magyarország kevesebbet költ egészségügyi ellátásra, mint a legtöbb uniós ország

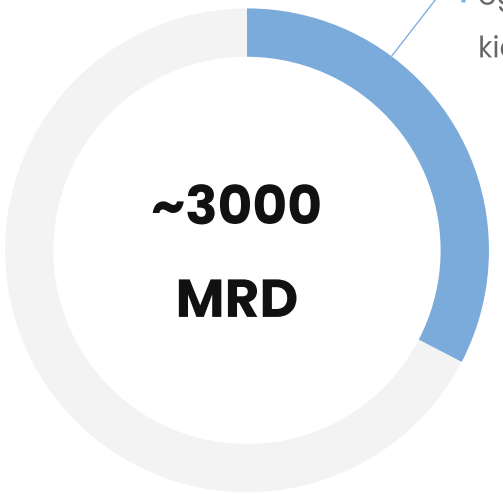


Megjegyzés: Az uniós átlag súlyozott.
Forrás: Az OECD 2021-es egészségügyi statisztikái (az adatok 2019-re vonatkoznak, kivéve Málta esetében, ahol 2018-ra).

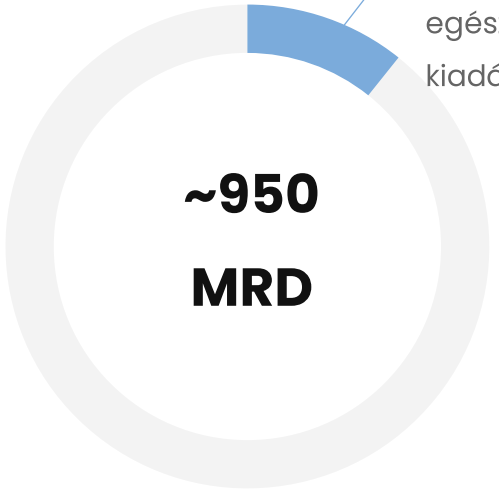
Semmelweis Egyetem
Egészségügyi Menedzserképző Központ

MAGÁNFINANSZÍROZ(ÁS)O

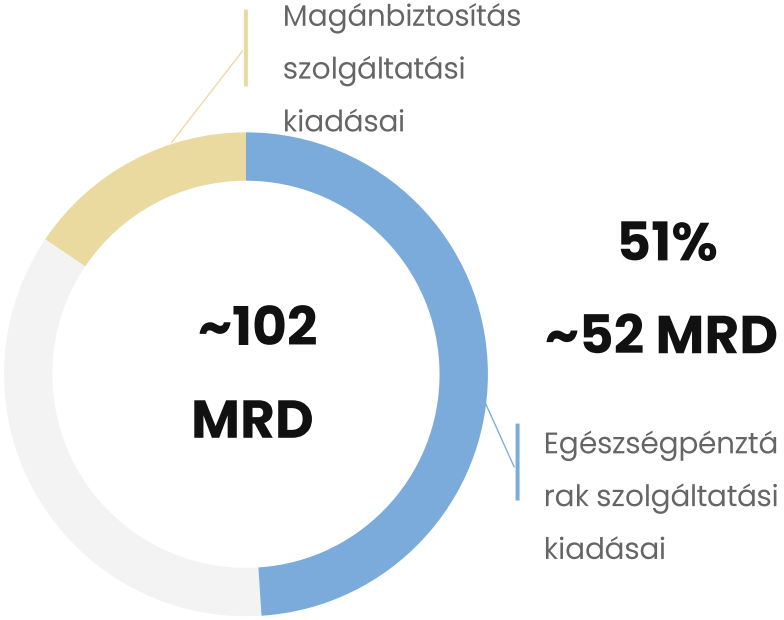
Forrás: KSH (2019)



SOKKAL **MAGASABB**, MINT AZ EU ÉS A V4 ÁTLAG



SOKKAL **ALACSONYABB**, MINT AZ EU ÉS A V4 ÁTLAG



A PÉNZTÁRAK **A LEGNAGYOBB** SZEREPLŐK AZ INTÉZMÉNYI PIACON

10 % felett a katasztrofális egészségügyi kiadások valószínűsége (V4-ek átlagának kétszerese)

Forrás: Váradi Péter, 2022

A köz-, és a magánellátás viszonya az ellátó szektorban

Tulajdonviszony / Finanszírozás jellege			Szolgáltatók				
			Köztulajdonban lévő szolgáltató		Magántulajdonban lévő szolgáltató		
			Állami	Önkormányzati	Magántulajdonos	Egyházi	Alapítványi
Szolgáltatások	Közfinanszírozott szolgáltatás	Térítésmentes	X	X	X[1]	X	X
		Részlegesen térített	X	X	X	X	X
	Magánfinanszírozott szolgáltatás		X[2]	X	X	Nem jellemző	X[3]

[1] Csak abban az esetben, ha szolgáltatásokat fogadtak be a közfinanszírozásba, például BEK gerincgyógyászati műtétei

[2] Csak abban az esetben, ha nem tb finanszírozott szolgáltatásról van szó

[3] Például a Semmelweis Egyetem Kft-je nyújt magánszolgáltatást

Semmelweis Egyetem
Egészségügyi Menedzserképző Központ

A köz-, és magánellátások együttélése (MOK gyűjtés, Kincses, 2021.)

Ország	Állami szektorban dolgozó orvosok általános munkavállalási lehetősége a magánszektorban	Az állami szektorban dolgozó orvosok engedély nélkül vállalhatnak munkát a magán egészségügyben	Betegellátás lehetősége a magán- és állami szektorban egy betegség epizódban	Szabad és ingyenes orvosválasztás minden ellátásban	Szabad intézmény (kórházválasztás) az egész országban	Többlet-, szolgáltatás/ orvosválasztás/ gyorsabb hozzáférés vásárlása a közfinanszírozott ellátásban a kórházakban	Magánorvos* támogatott gyógyszer felírási jogosultsága	Magánorvos* közellátásba utalási jogosultsága	Magánorvos* táppénz elrendelési jogosultsága	Egységes EHR az állami és magánszektorban	Egységes szakmai és betegjogi felügyelet
Bulgária	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓
Cseho.	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✗	✓	✓	n/a	✓
Észto.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Horváto.	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✓
Lengyelo.	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓
Magyaro.	✓	✗	✗	✓	✗**	✓ ***	✓	✗	✗	✓	✓???
Románia	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓
Szlovákia	✓	✗	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓	n/a	✓
Szlovénia	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✗	n/a	✓
Luxemburg	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Németo.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓
Letto.	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓
Finno.	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Íro.	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓
Spanyolo.	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Görögo.	✗	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✗/✓	✗

* Magánorvos: magánfinanszírozású ellátást nyújtó orvos
**Jogi tiltás van, a gyakorlatban szabad intézményválasztás van
*** Kiegészítő díj ellenében csak az elhelyezési (szállás) körülményeket lehet javítani

A kerekasztal vita elé

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

Az egészségügy mai gazdasági környezete

- Kedvezőtlen állapotot mutat, naponta 22 milliárddal nő a hiánya
- Az ukrán-orosz háború pusztító hatással van a környezetünkre
- A rezsicsökkentés és az ársapkák együttes éves hatása 1300-1500 milliárd Ft között mozog
- Brüsszellel a kapcsolat nem önfeledt, több alap sorsa, így a Helyreállítási Alap sorsa mindmáig a levegőben lóg
- Nincs mozgástere a kormánynak, ráadásul itt állnak sorban a közoktatásban dolgozók valamint a szociális ellátás munkatársai is, akik 30-40%-kal kevesebbet keresnek, mint az egészségügyi dolgozók

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

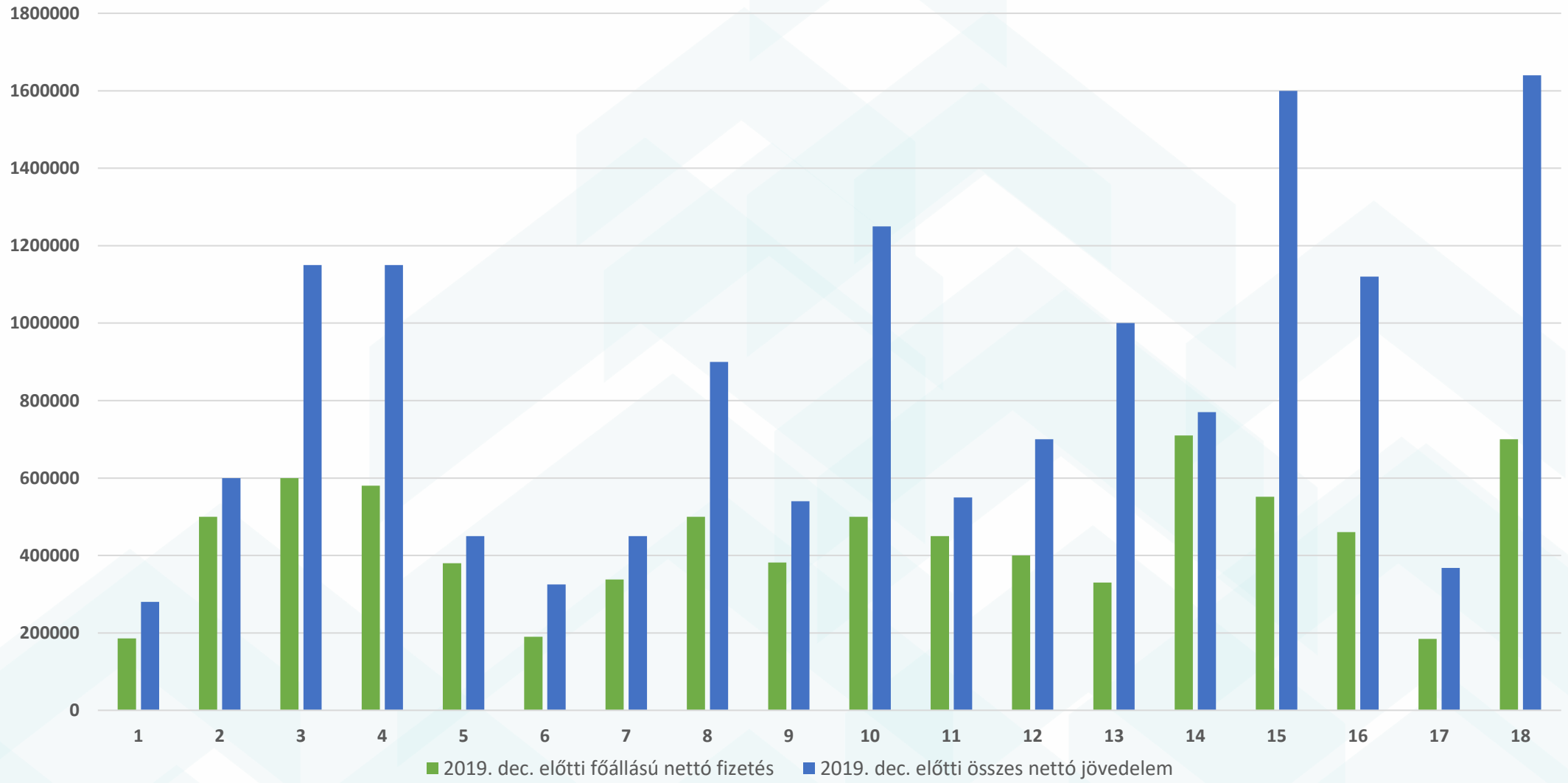
A közvetlen bértámogatások aránya a NEAK finanszírozásból elképesztően magas

A 2166 Mrd-nyi Gyógyító-Megelőző Kassza egyharmada közvetlen bértámogatásra megy el (NEAK közlése)

1. A finanszírozási technikákat, amikben eddig – időszakosan – hittünk, felejtsük el, nincs már érdemi hatásuk
2. Ha ma nem átlagfinanszírozás lenne az egészségügyben, akkor az intézmények mai teljesítményeik alapján havi 10-14 milliárddal kevesebbet kapnának, mint 2019-ben – ma az az intézet jár jól, amelyik kevés szolgáltatást nyújt a betegeknek

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

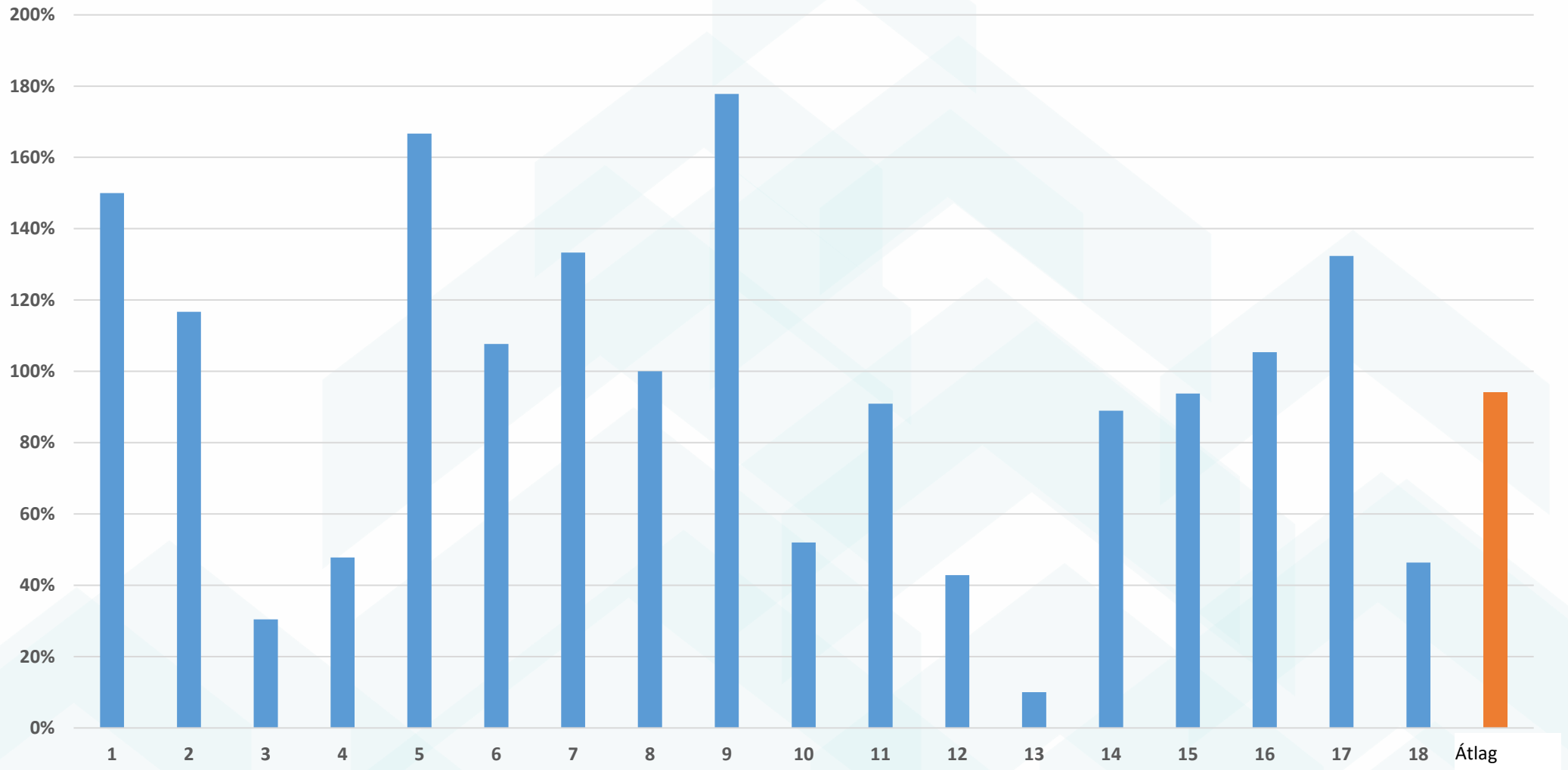
Nettó fizetések és nettó teljes jövedelmek összevetése orvosonként - 2019. dec. (Ft)



Forrás: Egy EMK-s szakdolgozat felmérésének eredménye, 2022

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

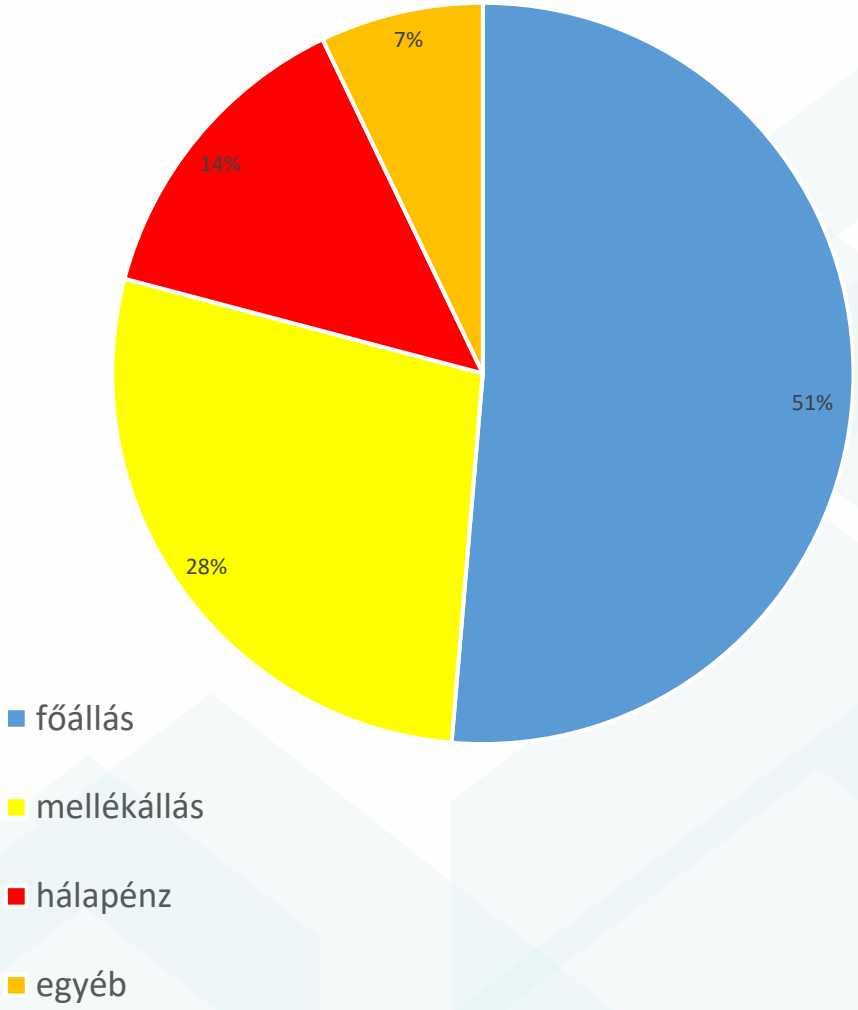
Teljes jövedelmek növekedése orvosonként 2022/2019 (%)



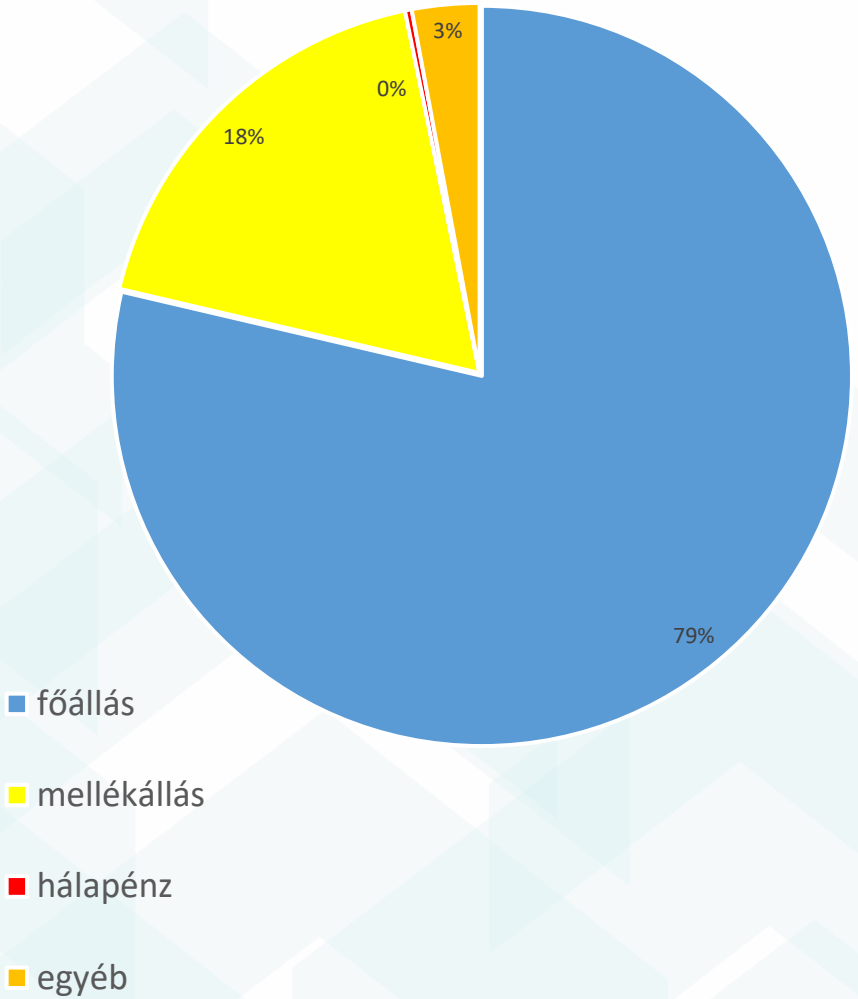
Forrás: Egy EMK-s szakdolgozat felmérésének eredménye, 2022

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

Eszjtv bevezetése előtti jövedelem struktúrája



Eszjtv. bevezetése utáni jövedelem struktúrája



Forrás: Egy EMK-s szakdolgozat felmérésének eredménye, 2022

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

Paraszolvencia kivezetésének konzekvenciái

Pozitívum	Negatívum
Általános konzekvencia: Kevésbé lesz toxikus a közellátás ‘környezete’	**Általános konzekvencia: Az egységes orvosbérekkel együtt az egészségügyi ellátórendszer dezintegráltsági foka elképesztően megnőtt**
Nem lesz annyi felesleges műtét, beavatkozás, nem lesz annyi felesleges kórházba történő befektetés	Nem biztosított a valódi orvosválasztás a közellátásban, kivéve a háziorvosi rendszert
A rezidensek hozzáférnek a betegekhez	Az orvosokra érvényes egyéni ösztönző elem elveszett a rendszerből, ami a sok árnyoldala ellenére, többletteljesítményre késztette az egészségügyi személyzetet
Az orvosi szakmák között egyenletesebb lesz a rezidensi/szakorvosi megoszlás	Egyéb beavatkozási hiányában durván megemelkedett a sorbanállás a közellátásban
Nem kerülnek hátrányos helyzetbe azok a betegek, akik nem adnak parát	Szabad forrás hiányában megnő az esélye annak, hogy ez az állapot sokáig fennmaradhat
Ez egy bizakodás megfogalmazása: kikényszerítheti a protokollok/eljárásrendek újragondolását	**Jelenlegi kárvallott: A beteg**

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ

A közellátás ‚Bermuda háromszöge' és a magánellátás

- Mindezen történések mentén sikerült előállítani az egészségügy Bemuda háromszögét, amihez a **Covid krízis is** hozzájárult

1. **Egységes orvosbérek**
2. **Átlagfinanszírozás**
3. **Szakdolgozói hiány**

Ebben a háromszögben tűnnek el betegek a közellátásban/közellátásból

- A magánegészségügy ennek a Bermuda háromszögnek köszönhetően rapid módon fejlődik, mindenfajta kontroll nélkül

Semmelweis Egyetem
Egészségügyi Menedzserképző Központ

Alapvető kérdések a vitához

1. Milyen szerepet tulajdonítsunk a közellátásnak?
2. Milyen szerepet tulajdonítsunk a magánegészségügynek?
3. Az eddigi történések jó irányt mutatnak-e?
4. Ha nem, milyen korrekciókra van/lenne szükség akár a köz-, akár a magánellátásban?
5. Mekkora magánfinanszírozási hányad legyen elfogadható Magyarországon?
6. Tegyük-e az orvosválasztást díjazáshoz kötött finanszírozási elemnek?

Semmelweis Egyetem
EMK
Egészségügyi Menedzserképző Központ