

A magyar egészségügyi kiadások értékelése

Kaló Zoltán

egészségügyi közgazdász

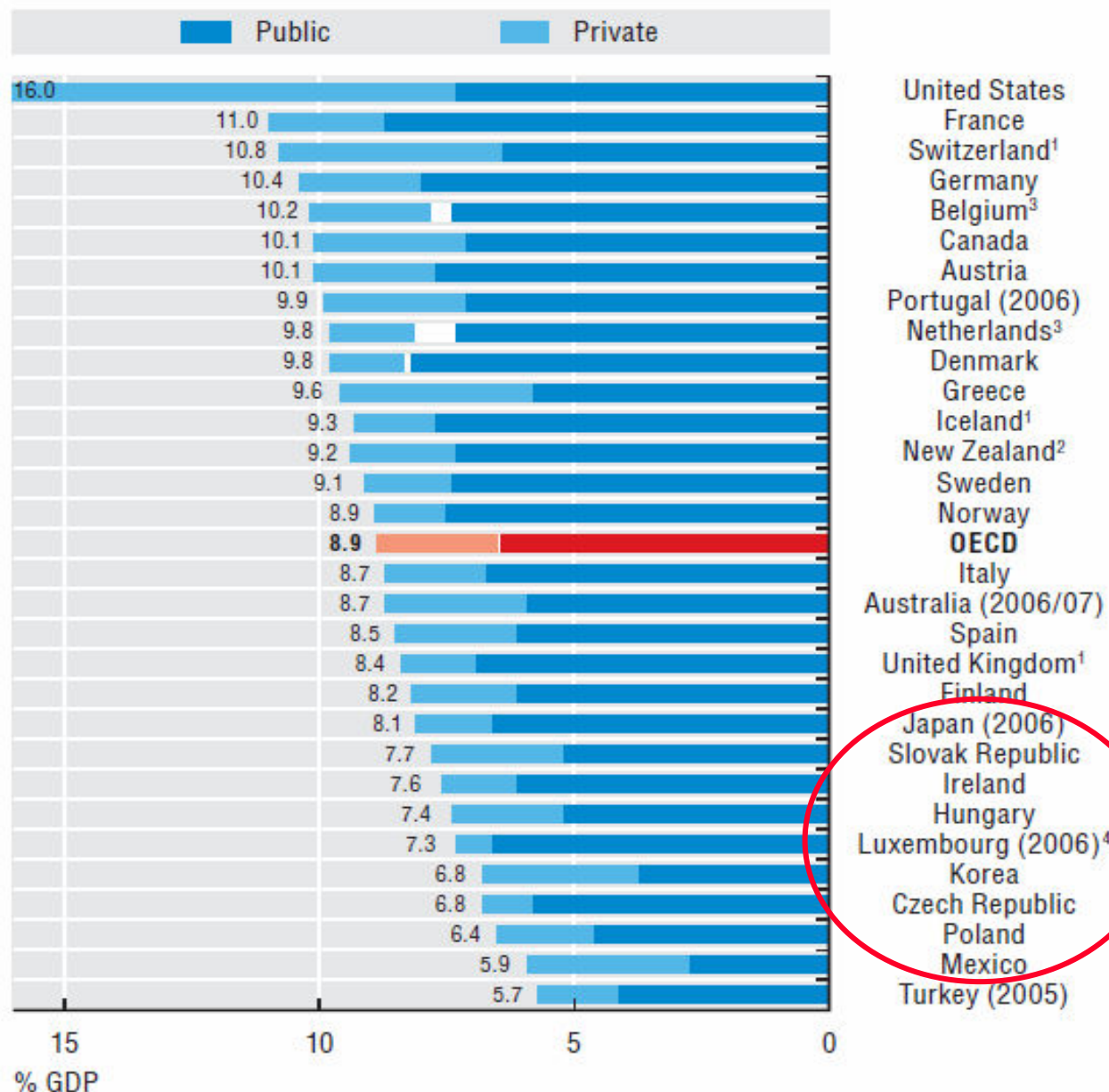
Előzmények

- Szakma folyamatos lobbija a forráshiány csökkentésére, az egészségügyi kiadások növelésére
- WHO tanulmány érvelése: az egészségügyi kiadások nagysága politikai döntés kérdése
- Nyílt levél a pénzügyminiszternek
- Vita a LAM-ban

Kérdés

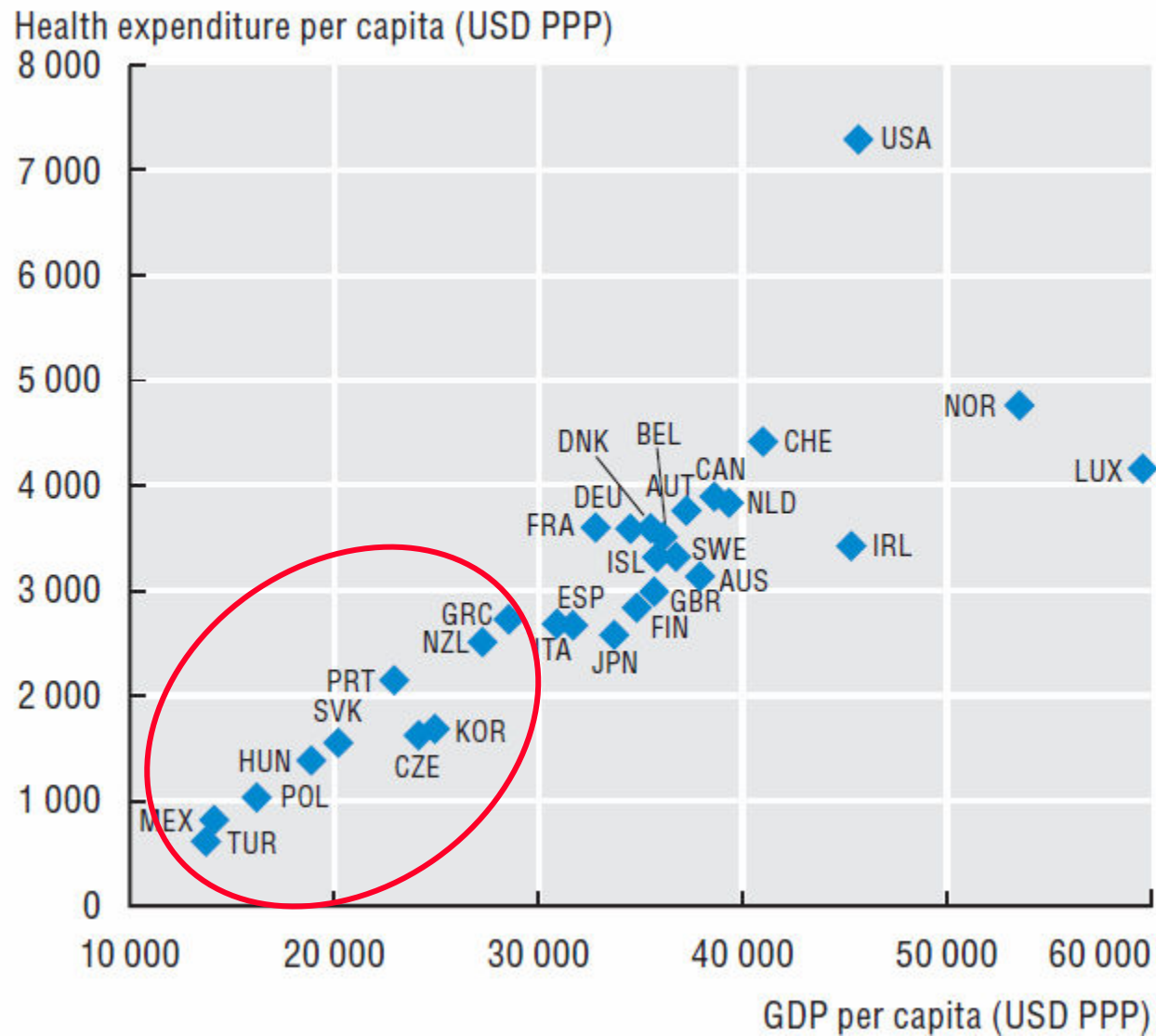
- Alacsony-e a magyar egészségügyi kiadások szintje?
- Kérdésre kérdések:
- Milyen kiadások?
 - teljes egészségügyi kiadások?
 - egészségügyi közkiadások?
- Milyen szempontok szerint?
 - GDP-hez?
 - a lakosság egészségi állapotához képest?
 - a jelenlegi egészségügyi kapacitások működtetéséhez?

Egészségügyi kiadások a GDP százalékában (2007)

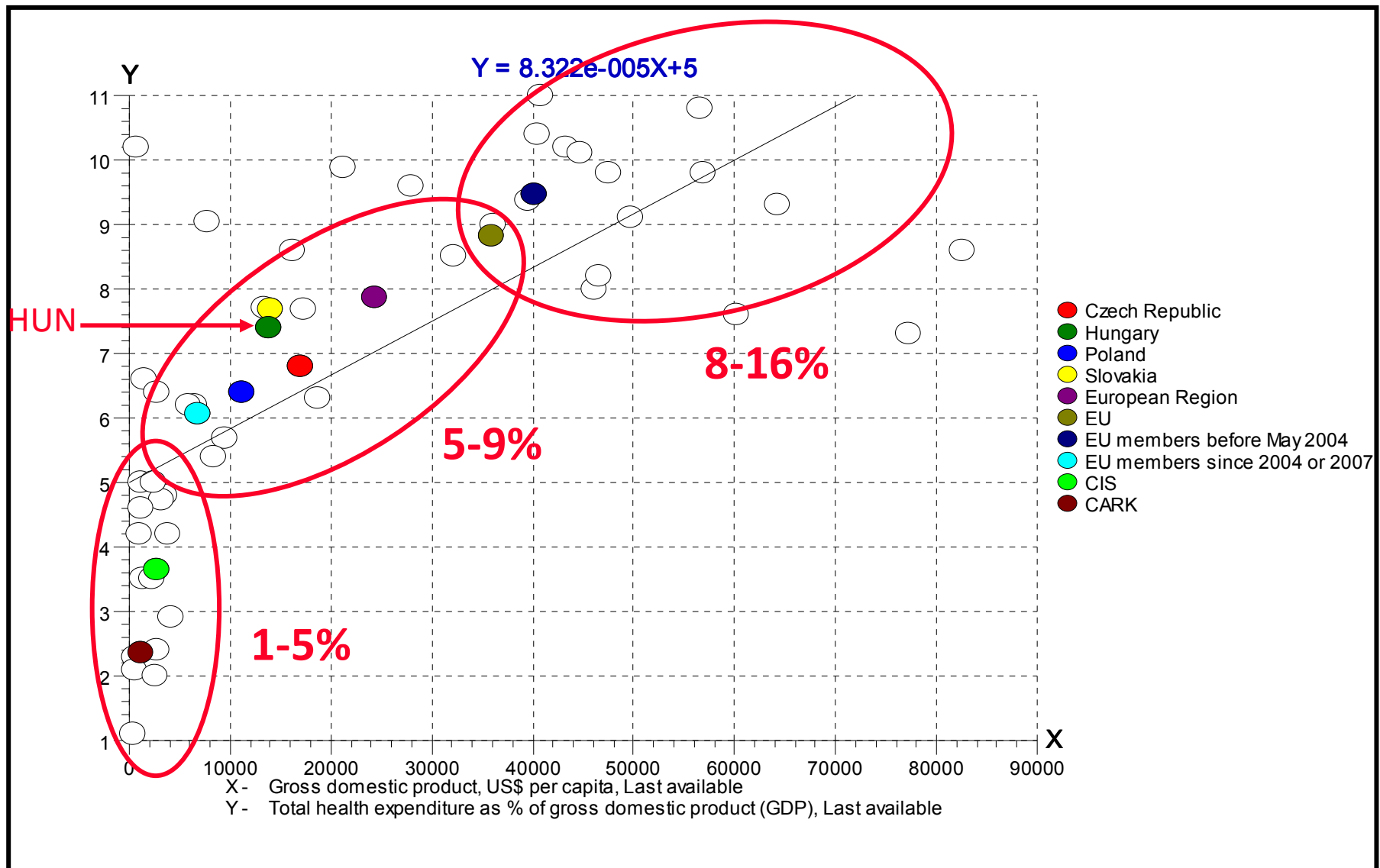


Ref: Health at a Glance 2009, OECD

Egy főre jutó egészségügyi kiadás és GDP (2007)



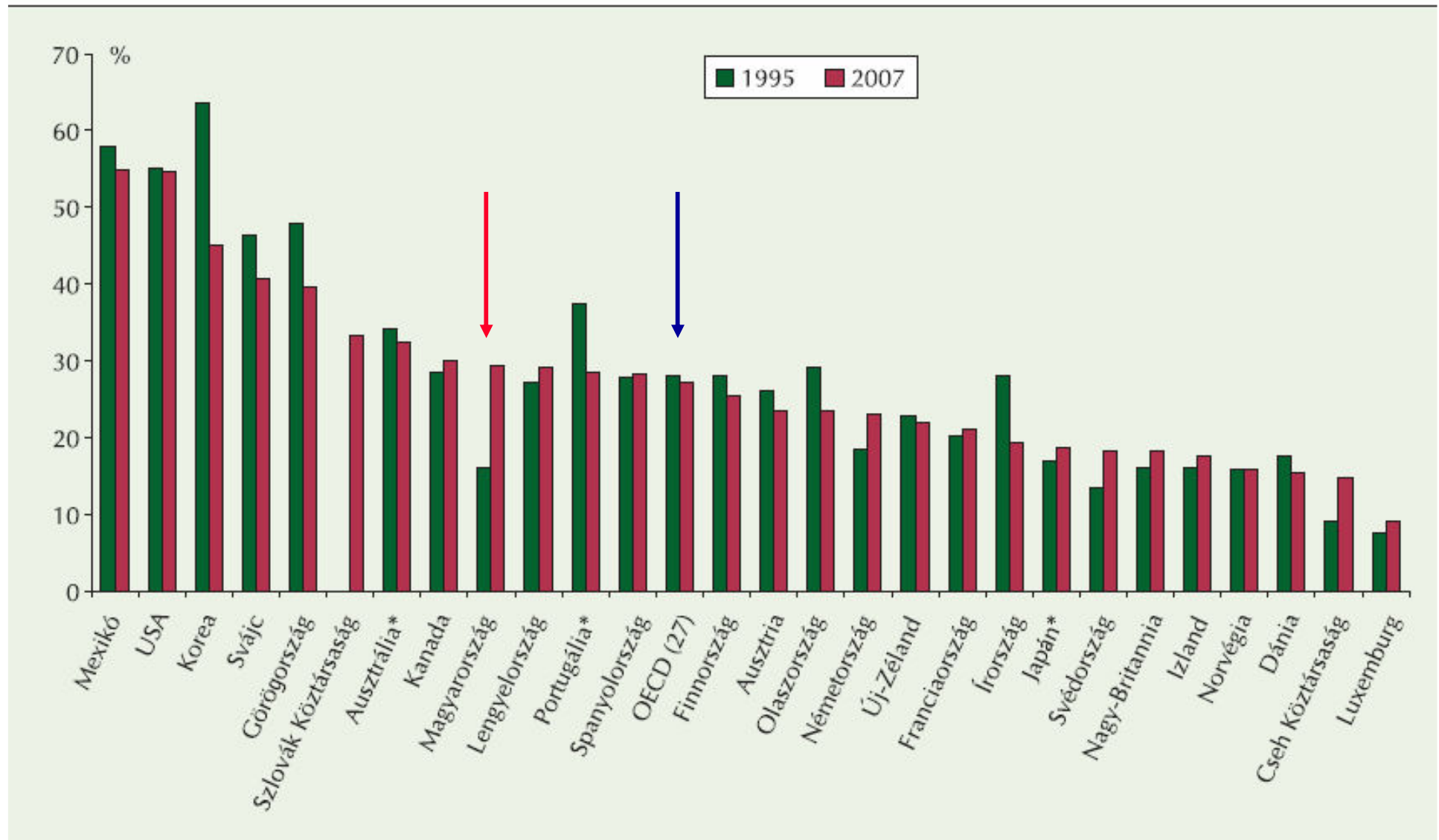
GDP abszolút értéke és az egészségügyi kiadások a GDP százalékában



A gazdasági helyzetünkhöz képest

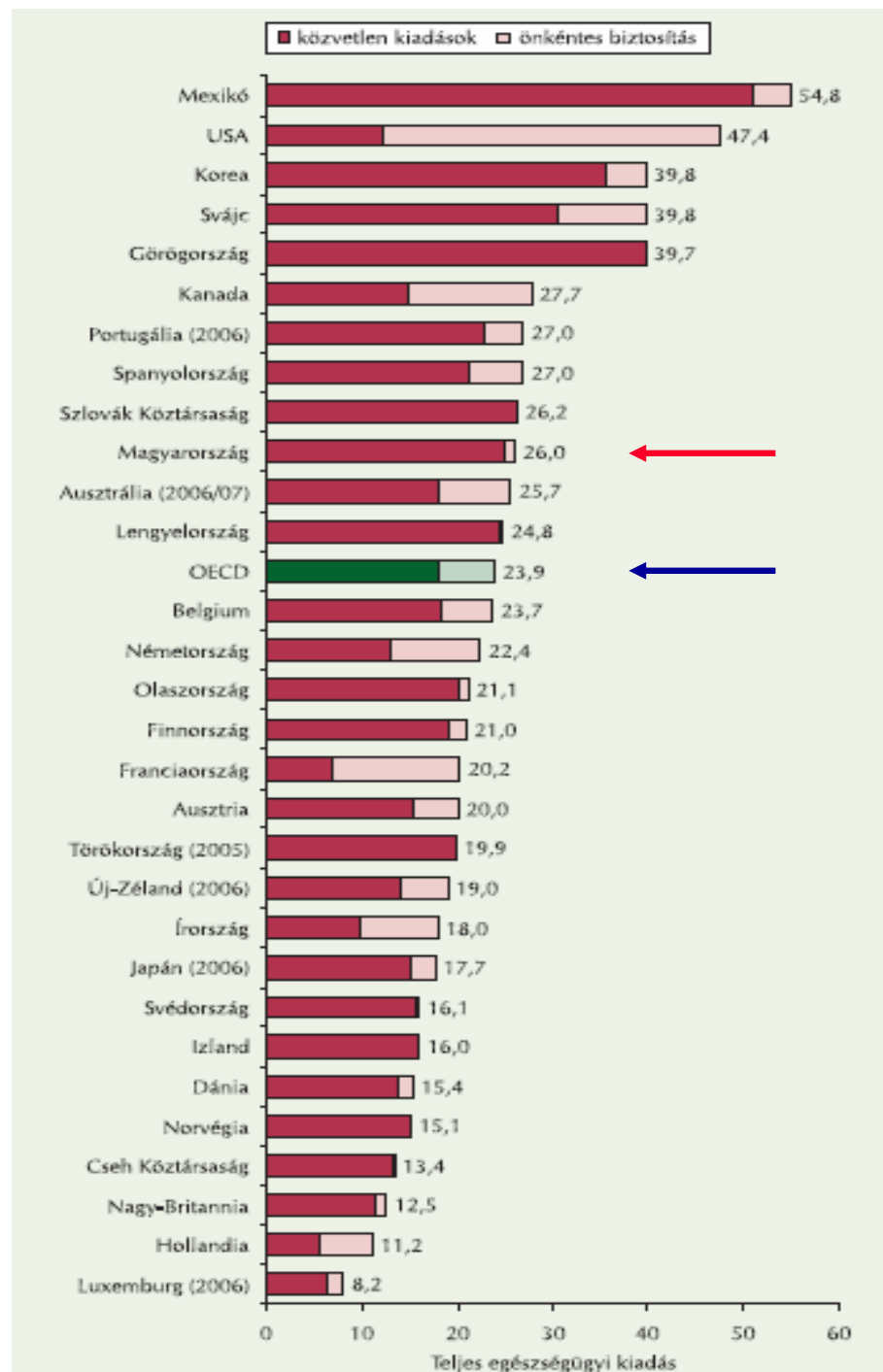
- Empirikus adatok alapján
 - a fejlettebb országok arányaiban többet költhetnek egészségügyre a nagyobb jövedelmükből
 - az alacsonyabb jövedelmű országok lemaradása az egészségügyi kiadásokban nagyobb mértékű, mint a GDP-ben mért lemaradás
- Teljes egészségügyi kiadásban a hozzánk hasonló gazdasági fejlettségű országok (pl. V4) klaszterjában, azaz megfelelő helyen vagyunk
- Szlovákiában kicsivel többet költenek (7,7% vs 7,3%). Ugyanakkor Szlovákia
 - az utóbbi években előzőtt meg minket komoly konjunktúra időszakában
 - több biztosítós rendszerének nagyobbak az adminisztratív kiadásai
 - szinte válogatás nélkül (ld. költség-hatékonyság figyelembe vétel nélkül) és az európai átlagnál magasabb áron befogadta az új technológiákat

A magánkiadások aránya az összes egészségügyi kiadáson belül (összes kiadás = 100)



Forrás: OECD Health Data 2009

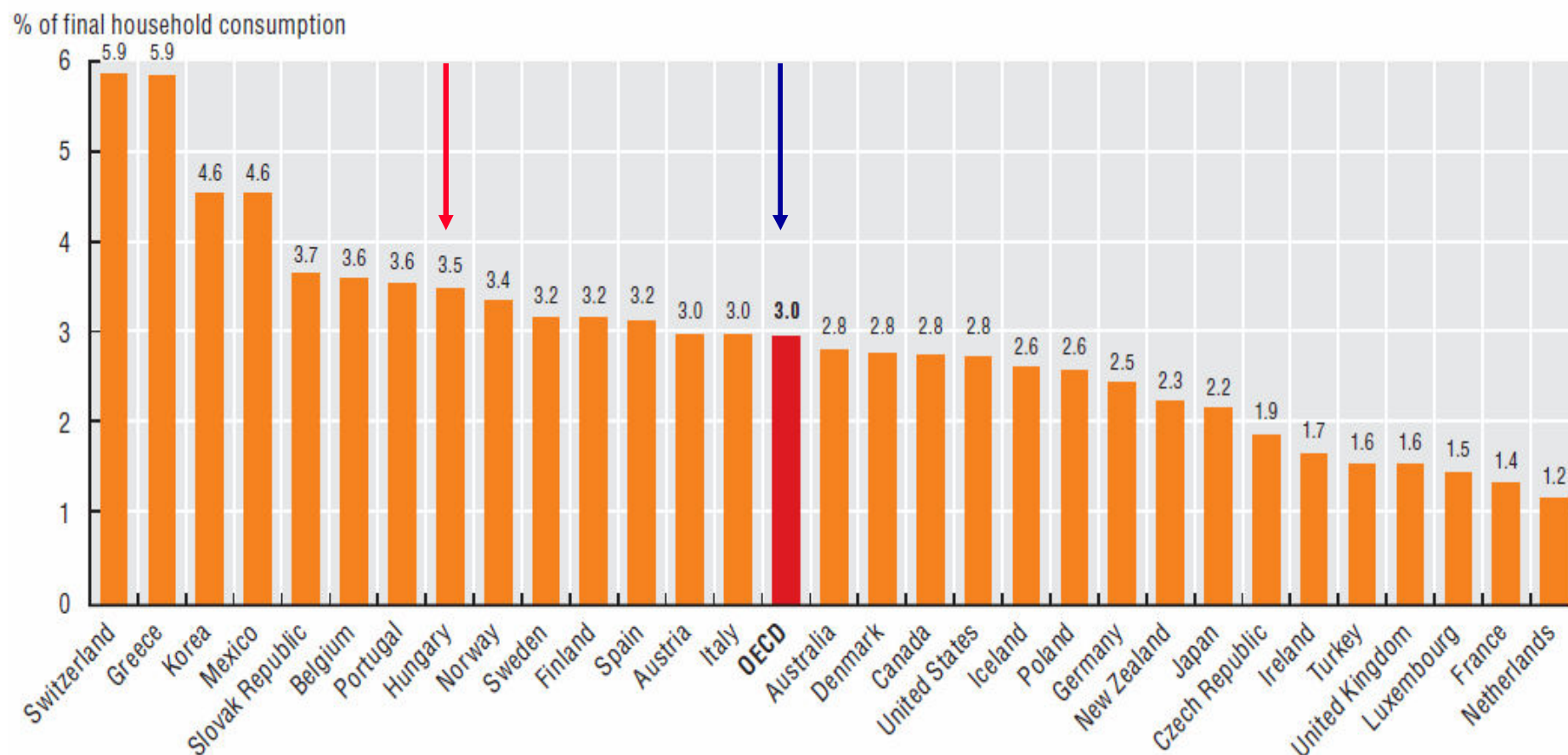
Forrás: Orosz É. LAM 2009;19(10):617–622.



A háztartások közvetlen kiadásainak és az önkéntes biztosításnak az aránya az összes kiadáson belül, 2007

Forrás: Orosz É. LAM 2009;19(10):617–622.

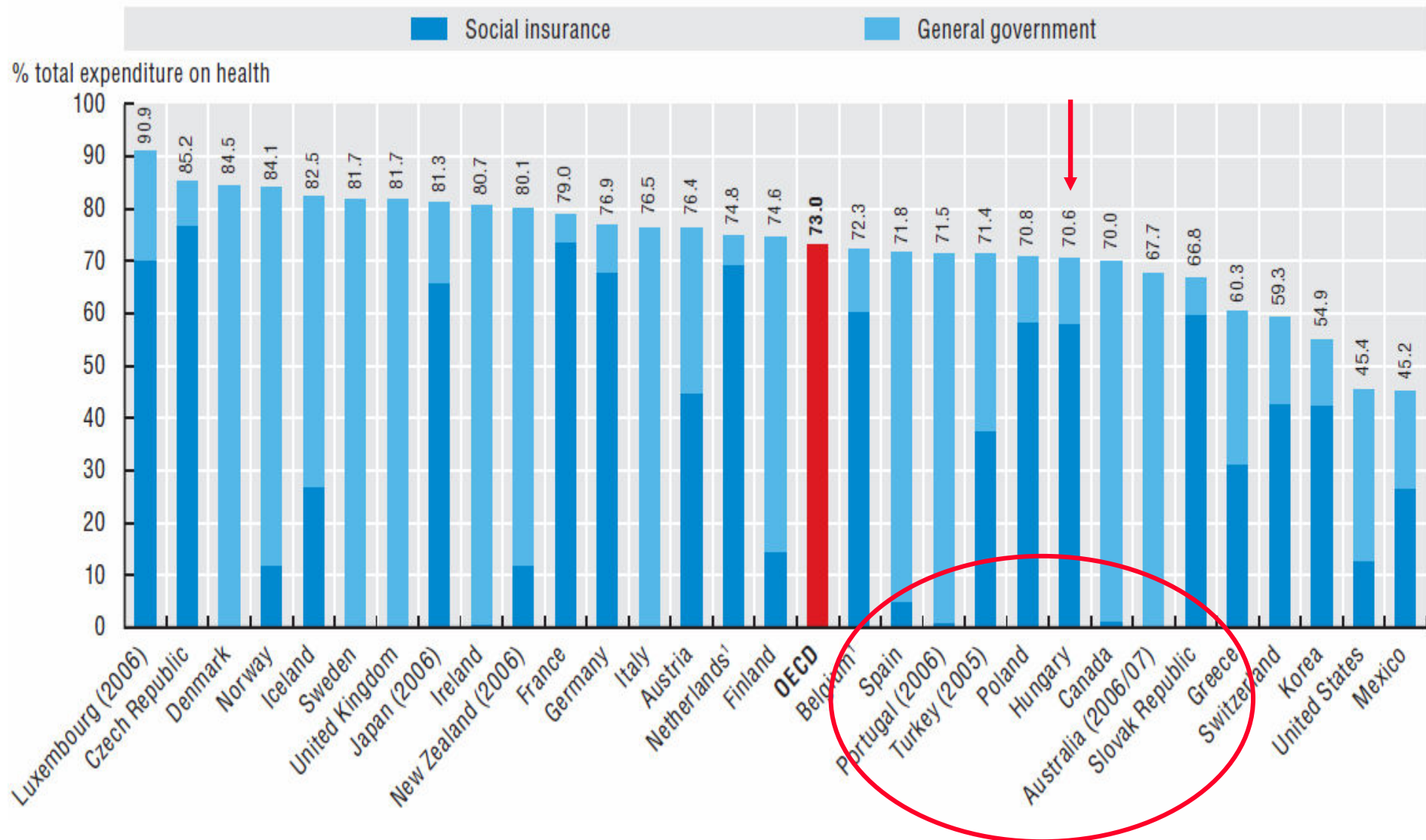
Háztartások közvetlen egészségügyi kiadásai az összes háztartási kiadás százalékában (2007)



Source: OECD Health Data 2009.

Ref: Health at a Glance 2009, OECD

Egészségügyi közkiadások a teljes egészségügyi kiadások százalékában (2007)

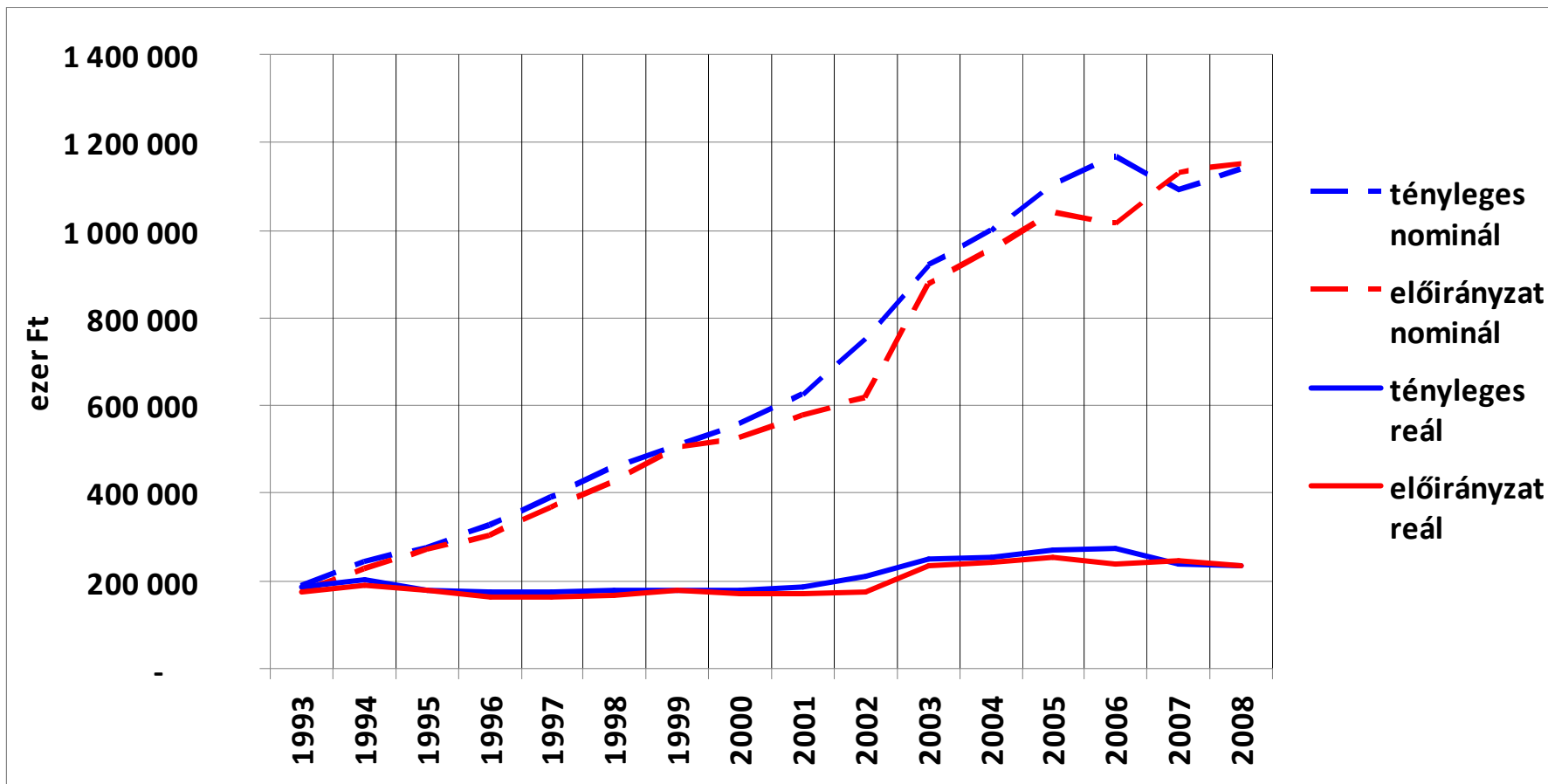


Ref: Health at a Glance 2009, OECD

A gazdasági helyzetünkhöz képest

- Gazdasági recesszió
 - konjunktúrában szokás a kiadásokat növelni
 - az egészségügyi közkiadások növelése nem reális elvárás
- Magánkiadások növekedése
 - Az egészségügyi magánkiadások rohamos növekedése nominál és reálértékben
 - A magánkiadások magas részaránya a teljes egészségügyi kiadásokon belül: az OECD és EU átlagot is elhagytuk
- Természetbeni közkiadások: forráskivonás
 - Nemcsak reálcsökkenés, hanem nominálisan is csökkent a kiadási szint 2006 óta
- Pozitívum: EU-s forrásból a környező országokhoz képest többet fordítunk az egészségügyi rendszer fejlesztésére
 - sajnos politikai, pénzügyi és lobbierdekek mentén használjuk fel a forrásokat, rossz hatékonysággal

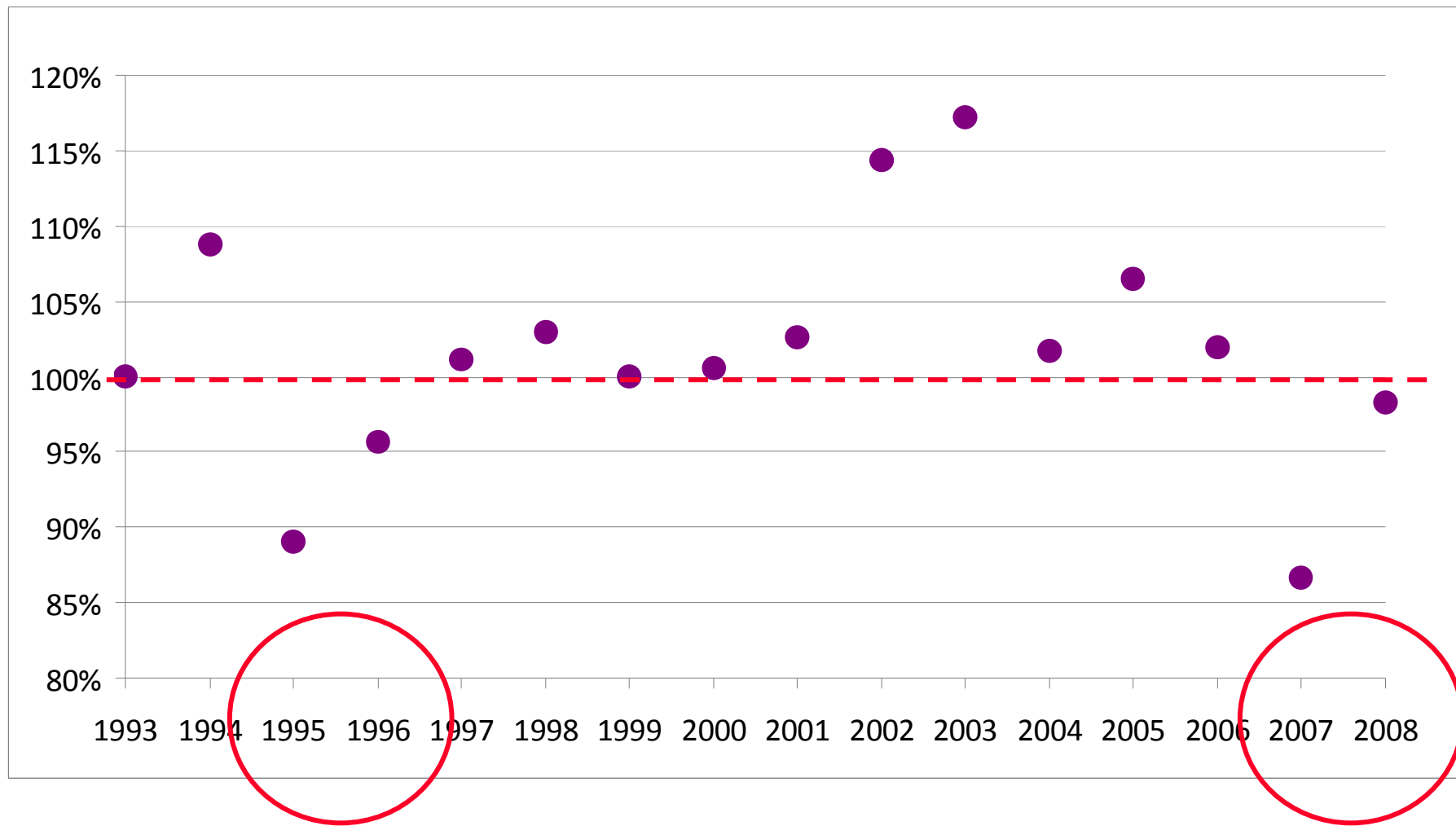
OEP természetbeni kiadások alakulása (1993-2008)



Forráskivonás időszakai:

- reálértéken 1994-96 és 2006-2008 között
- nominális értéken 2006-2008 között

OEP természetbeni kiadások reálértékének a változása (bázis: előző év)

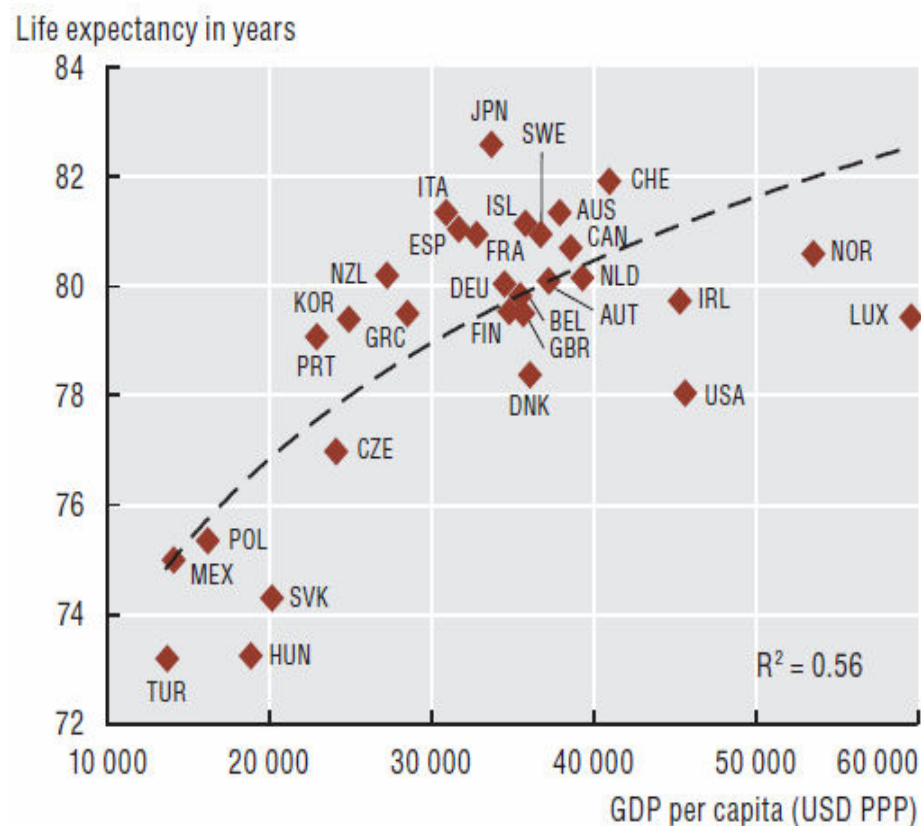


Magyarázat: minden szaggatott vonal alatti pont forráskivonást jelent

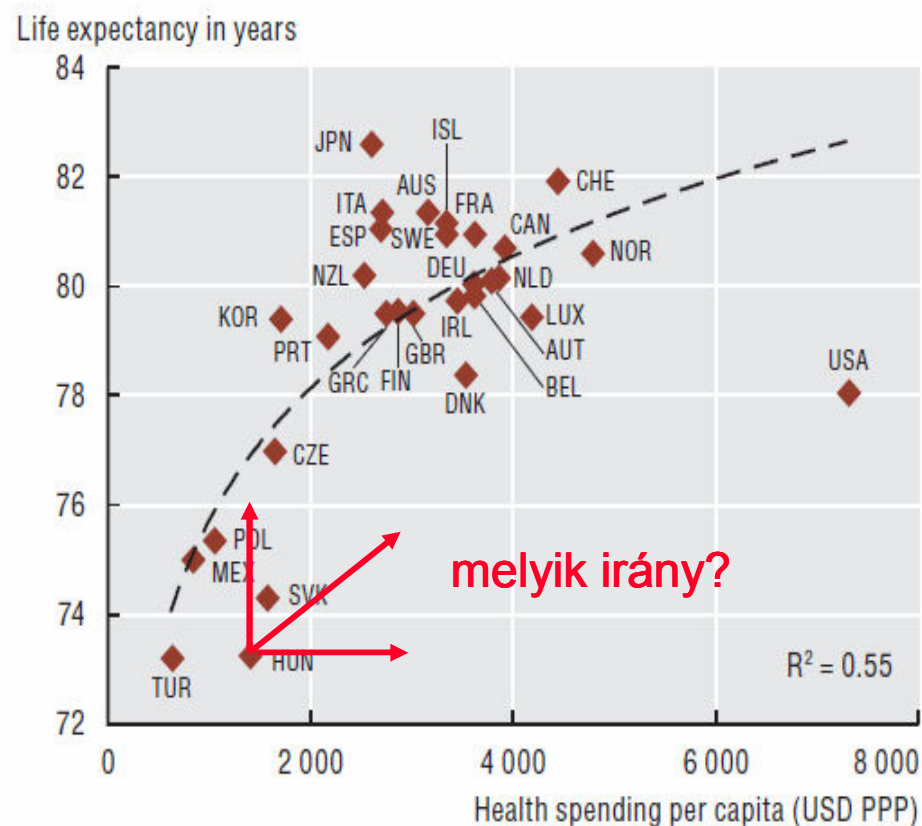
Egészségi állapot vs GDP

Egészségi állapot vs egészségügyi kiadások

1.1.3 Life expectancy at birth and GDP per capita, 2007 (or latest year available)



1.1.4 Life expectancy at birth and health spending per capita, 2007 (or latest year available)



Egészségi állapot (= szükséglet)

Kérdések:

- A 2002-es eü-i közkiadás növeléssel tudtuk-e javítani a lakosság egészségi állapotát?
- Mivel indokoljuk a magas emlőrák, méhnyakrák miatti halálozást?
 - van szűrőprogram
 - van szakorvos (pl. cervix szűrést nálunk szakorvosok végzik!)
 - gyakorlatilag minden nyugati országban elérhető gyógyszer OEP támogatással rendelkezik
- Az egészségügyi közkiadások növelésével leküzdhető az egészségi állapotban kimutatott lemaradásunk?

Alacsony-e a magyar egészségügyi kiadások szintje?

- GDP-hez képest:
 - **NEM**, annyival vagyunk lemaradva az fejlett országok átlagától, mint amennyire hozzánk hasonló fejlettségű országok.
 - DE további forráskivonást nem enged meg a rendszer, a magánkiadások részarányának növelése nem indokolt
- a lakosság egészségi állapotához képest:
 - **IGEN**, de elsősorban nem a egészségügyi kiadások szintje miatt rossz a lakosság egészségi állapota, azaz emiatt nem indokolt a forrásbővítés
- a jelenlegi egészségügyi kapacitások működtetéséhez?
 - **IGEN**, a jelenlegi kapacitás működtetéséhez nem elegendő a forrás.
 - Két lehetséges válasz:
 1. forrásbővítés
 2. kapacitások racionalizálása és hatékonyabbá tétele
 - Az utóbbi indokolhatóbb

Több pénzt az egészségügybe!

Horváth Ágnes (Health Capital Zrt. vezető tanácsadója)

- „a mai problémák kezelésére kevés a rendelkezésre álló pénz az egészségügyben”*
- „A kormányzat ... tartsa magát ahhoz a korábbi ígéretéhez, hogy az egészségügyi kiadások nem csökkenhetnek, ezért pótolja a járulékcsökkentés miatt kieső bevételeket.”**

**2009. szeptember 23.*

***2009. szeptember 17*

Egészségpolitikai üzenetek az egészségügyi kiadások kapcsán

- **Mindenkinek:**

- Ne az alapján értékeljük az elemzések eredményét, hogy tetszik-e a következtetés

- **Szakértőknek:**

- a szakértők értsenek ahhoz területhez, amelyhez hozzászólnak
- ha az adatokat jó szándékkal félre akarjuk értelmezni, akkor nem különbözünk a politikusoktól

- **Politikusoknak:**

- Nem mindenki szenved amnéziában.
- Mások elemezni fogják a döntéseink hatását.
- A politikai döntések (remélhetőleg) nem maradnak következmények nélkül.