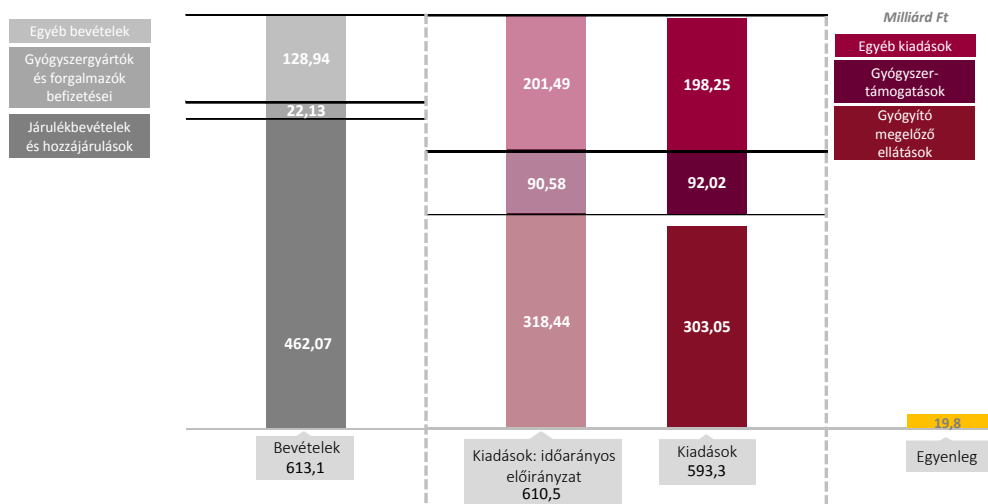


Hírek, aktualitások

- Hír** Átalakításra vár a hazai gyógyszerbefogadási rendszer >>
- Hír** Májustól érhető el 12 új terápia >>
- Hír** MTA: Több pénz kell az egészségügyre, de azt értelmesen kell elkölteni >>

Egészség- és gyógyszerfinanszírozás makró szemléletben

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása, 2019 március



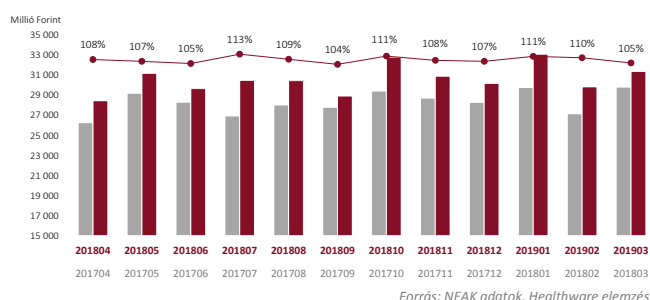
Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

A vényköteles patikai gyógyszerforgalom dinamikája

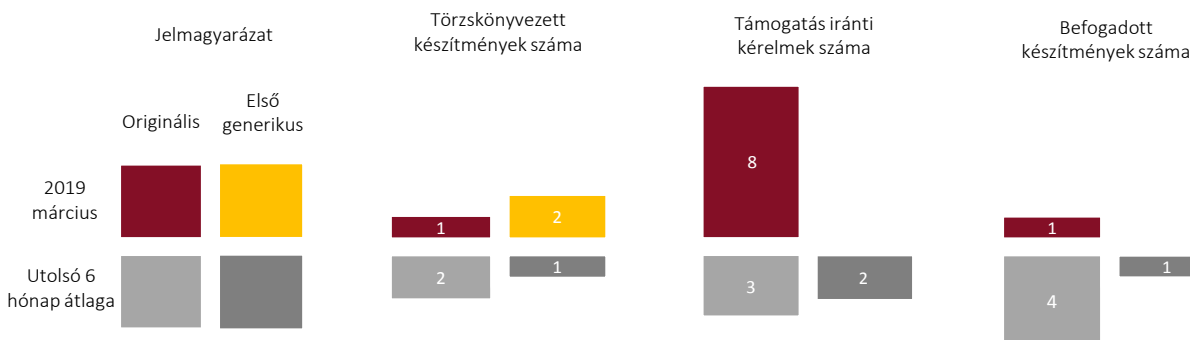
Patikai forgalom terápiás napokban (DOT)



Patikai társadalombiztosítási támogatásforgalom



Támogatott gyógyszertörzs-változások, 2019 március



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

LinkedIn jelenlét

Az elmúlt időszakban különös figyelmet fordítottunk arra, hogy internetes jelenlétünk növelésével könnyebben elérhetőbbé váljunk az olvasóink számára.

Az új igényeket követve online tartalmainkat már egy ideje a LinkedIn oldalunkon keresztül is megosztottuk.

A pozitív visszajelzéseket követve rendszeres és speciális hírleveleinket mostantól első körben itt fogjuk publikálni, illetve feliratkozóinknak az eddigi megszokott módon is el fogjuk juttatni email-es formában.

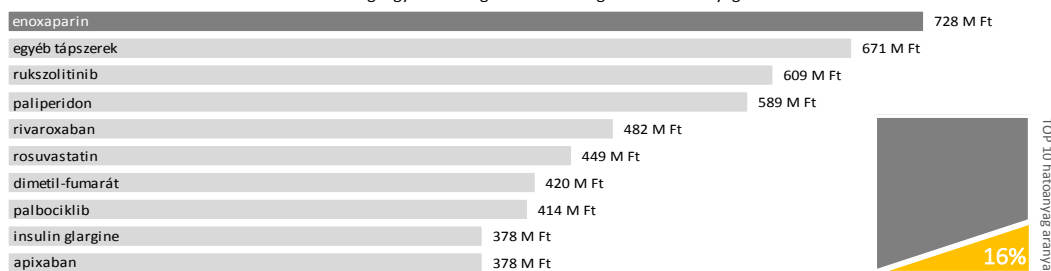
A gyorsabb tájékozódás érdekében kövessen minket a LinkedIn oldalunkon ([LINK](#)), illetve ha tetszett adjon egy like-t postjainkra.



Piaci adatok

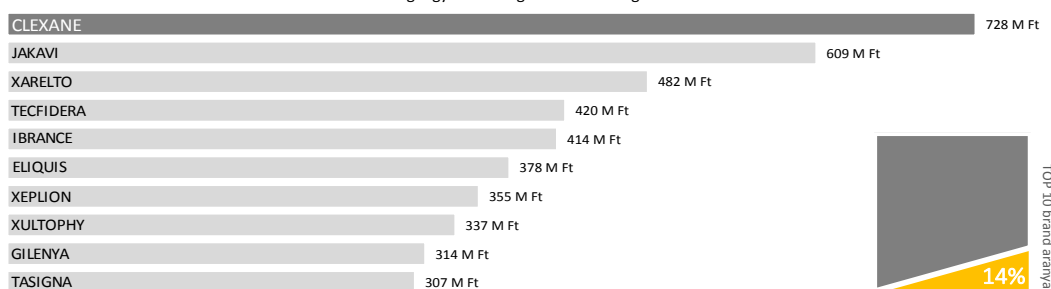
Támogatáskiáramlási és betegszám toplisták, 2019 március

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló hatóanyag



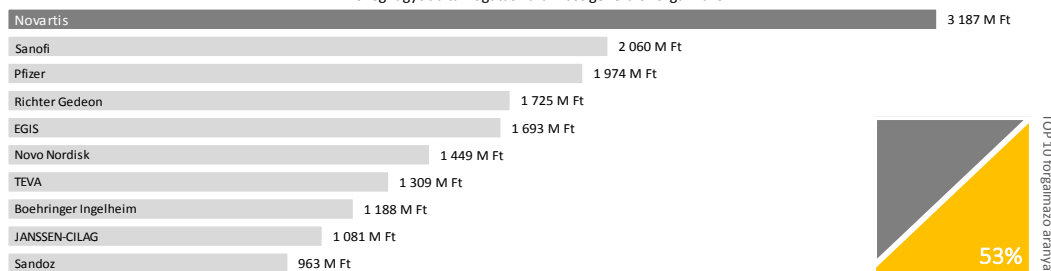
Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló brand



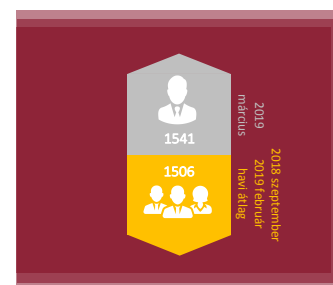
Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb támogatáskiáramlást generáló forgalmazó



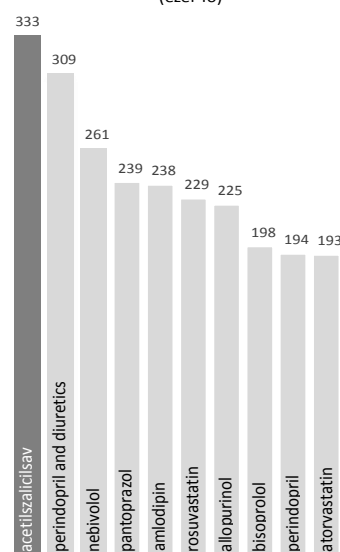
Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

Orvoslátogatók átlagos létszáma



Forrás: NEAK adatok, Healthware elemzés

A 10 legnagyobb betegszámú hatóanyag (ezer fő)

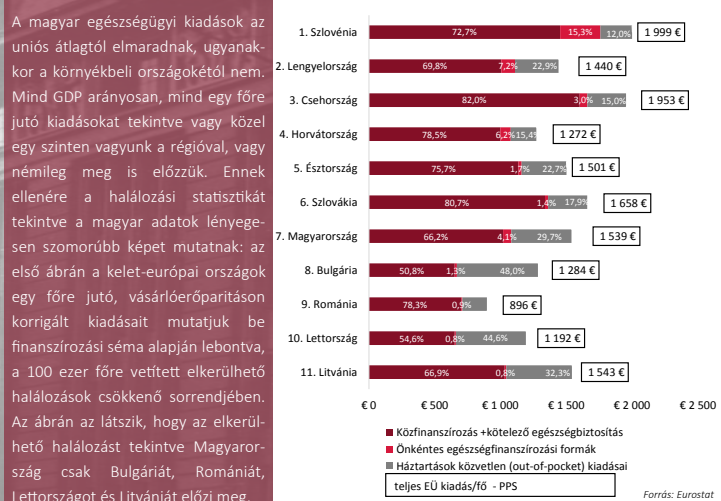


Forrás: Patikai vényforgalmi adatok, Healthware elemzés

Az egészségügyi magánkiadások szerkezetének problémái – Esettanulmány

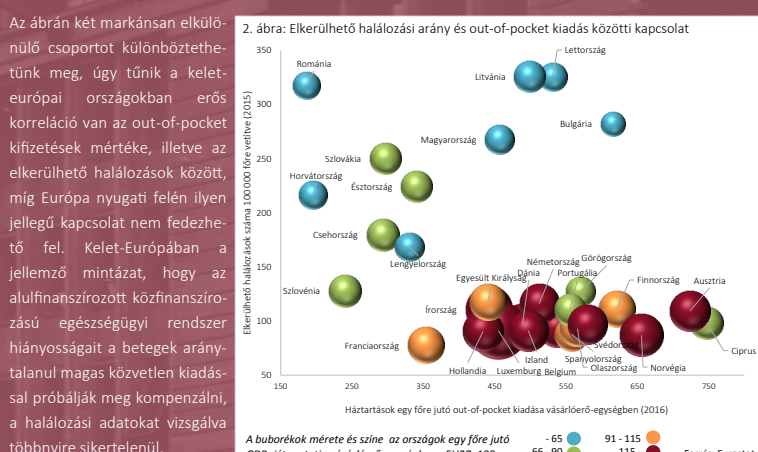
A Healthware Kft. munkatársai 2019 júniusában több témával is készülnek a XIII. Országos Egészség-gazdaságtani Továbbképzés és Konferenciára. Aktuális esettanulmányunk a konferencián makrogazdasági témakörben tervezett előadásunk kiindulópontjait mutatja be.

2019 februárjában a Magyar Nemzeti Bank 330 pontos javaslatomagozt fogalmazott meg a magyar gazdaság versenyképességének javítására. A dokumentum kiemelten foglalkozik az egészségügy kérdé-sével és számos javaslatot fogalmaz meg a prevenciótól az ellátórendszer átalakításán át a biztosítási rendszer reformjág. A szerzők a dokumentumban megállapítják, hogy a hazai egészségügyi rendszer egyik alproblémája, hogy az egészségügyi magánkiadások nem intézményesült formákban (egészségpénztárakon vagy kiegészítő magán egészségbiztosításokon) keresztül kerülnek elköltésre.



holott az egy főre jutó korrigált egészségügyi kiadásokat tekintve a fentiek mellett Lengyelországot, Horvátországot, Észtországot is megelőzzük, a térségből csak Csehország, Szlovákia és Szlovénia jár e tekintetben előttünk.

Az adatokból az is jól látszik, hogy a finanszírozás összegén túl az elköltött összeg aránya is legalább ennyire fontos tényező. A legkevésbé hatékony forráskiáramlásnak a közvetlen, zsebből történő kifizetés tekinthető. Az alábbi ábrán az out-of-pocket kifizetések nagyságát verjük össze az elkerülhető halálozásokkal, illetve az adott ország egy főre jutó GDP-jével.



Az MNB dokumentum a direkt kifizetések helyett a kiegészítő egészségbiztosítási rendszer kiépítését ajánlja megoldásként a források hatékonyabb elköltéséhez. Ennek előfeltétele az állami- és magán egészségügy világos szétválasztása. Utóbbi jelenleg többnyire prémiumszolgáltatásként elérhető kevesek számára, a többség informális kifizetésekkel próbál az állami egészségügyben előnyökhöz, vagy egyáltalán szolgáltatás-hoz jutni.

Az egészségügyi magánkiadások szerkezetének problémái — Esettanulmány

Módszertani kitérőt

Az egyes országok egészségügyi kiadásainak mértékéről több nemzetközi szervezet is közöl statisztikát (Eurostat, WHO, OECD.) Ezek egy része kemény indikátornak tekinthető (halálozás), egy másik részüknél az adott ország sajátos finanszírozási szabályai erősen befolyásolhatják az eredményeket (gyógyszer közkiadások és gyógyszeripari különadók kérdésére elég utalni), míg egy harmadik csoportba azok az indikátorok tartoznak, amelyek az adott országban készített kérdőíves kutatások alapján, a háztartási kiadások eredményeiből becsülnek különböző kiadásokat.

A közvetlen egészségügyi kiadások (out-of-pocket – OOP) utóbbi csoportba tartoznak, fogalmába a nemzetközi szervezetek azokat a kifizetéseket értik, amelyek a szolgáltatás igénybevételével egyidejűleg történnek formális és informális csatornákon. Az adatszolgáltatást az egyes országok statisztikai hivatalai végzik, háztartások kérdőíves megkérdezésével, nálunk a [KSH](#).

A Nemzeti Bank elemzői által felvázolt modellben adókedvezmények és normatív támogatások ösztönzésének köszönhetően a lakosság nagy része kiegészítő egészségbiztosítással rendelkezik, amelyet szükség esetén magánegészségügyi ellátásokra fordítanak, miközben a betegek helyett az egészségpénztárak vállalnák magukra az ellátás-szervezést. Az elemzés mintaországgént Szlovéniát ajánlja, ahol valóban a legnagyobb arányú az önkéntes egészségbiztosítási kifizetések aránya az egészségügyi kiadásokon belül a térségben, miközben alacsony direkt kifizetések mellett a legkedvezőbb elkerülhető halálozási adatok is rendelkeznek.

Ugyanakkor érdemes azt is megjegyezni, hogy Szlovéniában az egy főre jutó (vásárlóerővel korrigált) egészségügyi közkiadások több mint 40%-kal haladják meg a hazait, GDP arányosan a szlovén közkiadások 2017-ben 1%-kal haladták meg a magyart, ami azt jelenti, hogy nagyjából 400 milliárd forintnyi növekedés lenne szükséges annak érdekében, hogy legalább arányaiban elérjük délnyugati szomszédunk szintjét az egészségügyi közkiadások tekintetében.

Az IME konferencián előadásunkban a kelet-európai és kiemelten a magyar magánfinanszírozás elmúlt évekbeli trendjei alapján arra keressük a választ, hogy magánkiadások intézményesített formák felé történő elmozdítása javíthat-e a magyar betegek érzékelt és objektív egészségügyi mutatóin.

*Felhasznált irodalom:**MNB—Versenyképességi program 330 pontban**<https://www.mnb.hu/kiadvanyok/jelentesek/versenykepességi-program-330-pontban>**WHO—Estimating health expenditure shares from household surveys**<https://www.who.int/bulletin/volumes/91/7/12-115535/en/>**WHO—Validity and Comparability of Out-of-pocket Health Expenditure from Household Surveys**https://www.who.int/health_financing/documents/dp_e_11_01-oop_errors.pdf**WHO—Voluntary health insurance: potentials and limits in moving towards UHC**https://www.who.int/health_financing/documents/voluntary-health-insurance/en/**Eurostat adatok forrása: <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>*