

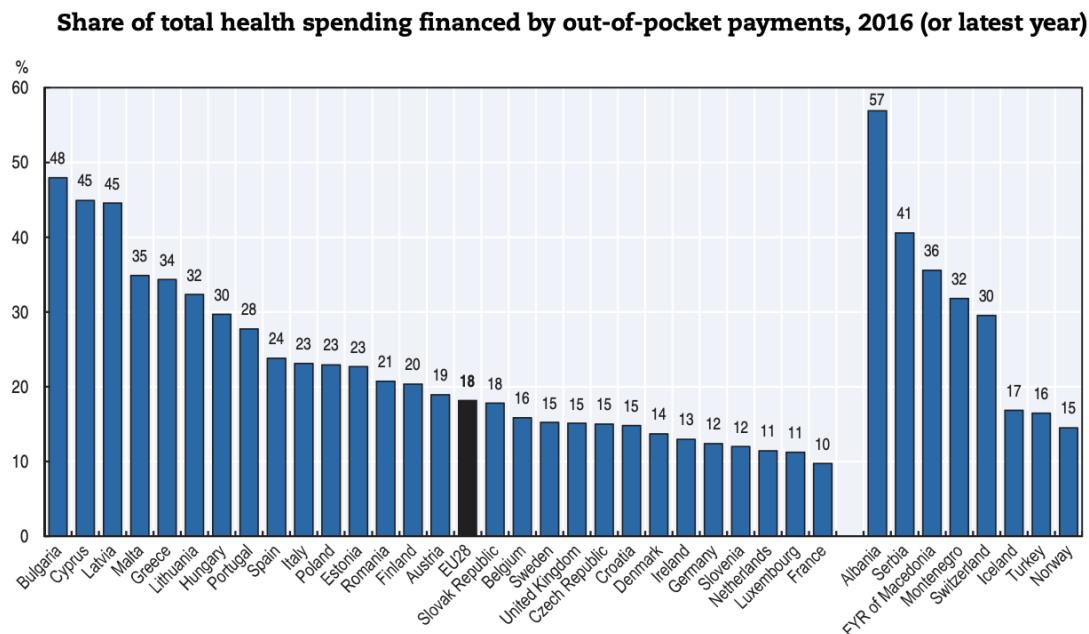
Az állami és magánegészségügy szétválasztása és összekötése

Bodrogi József

Budapest - Gyógyuló egészségügy IV
2018. december 7.

Magánegészségügy néhány kérdése

- Méret
 - OECD országok kiegészítő egészségbiztosítás: 8-14%
 - OOP:



Source: OECD Health Statistics 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-en>.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888933836276>

- Magán egészségbiztosítás
- Egészségpénztár

BMI becslés - magyar magánkiadások

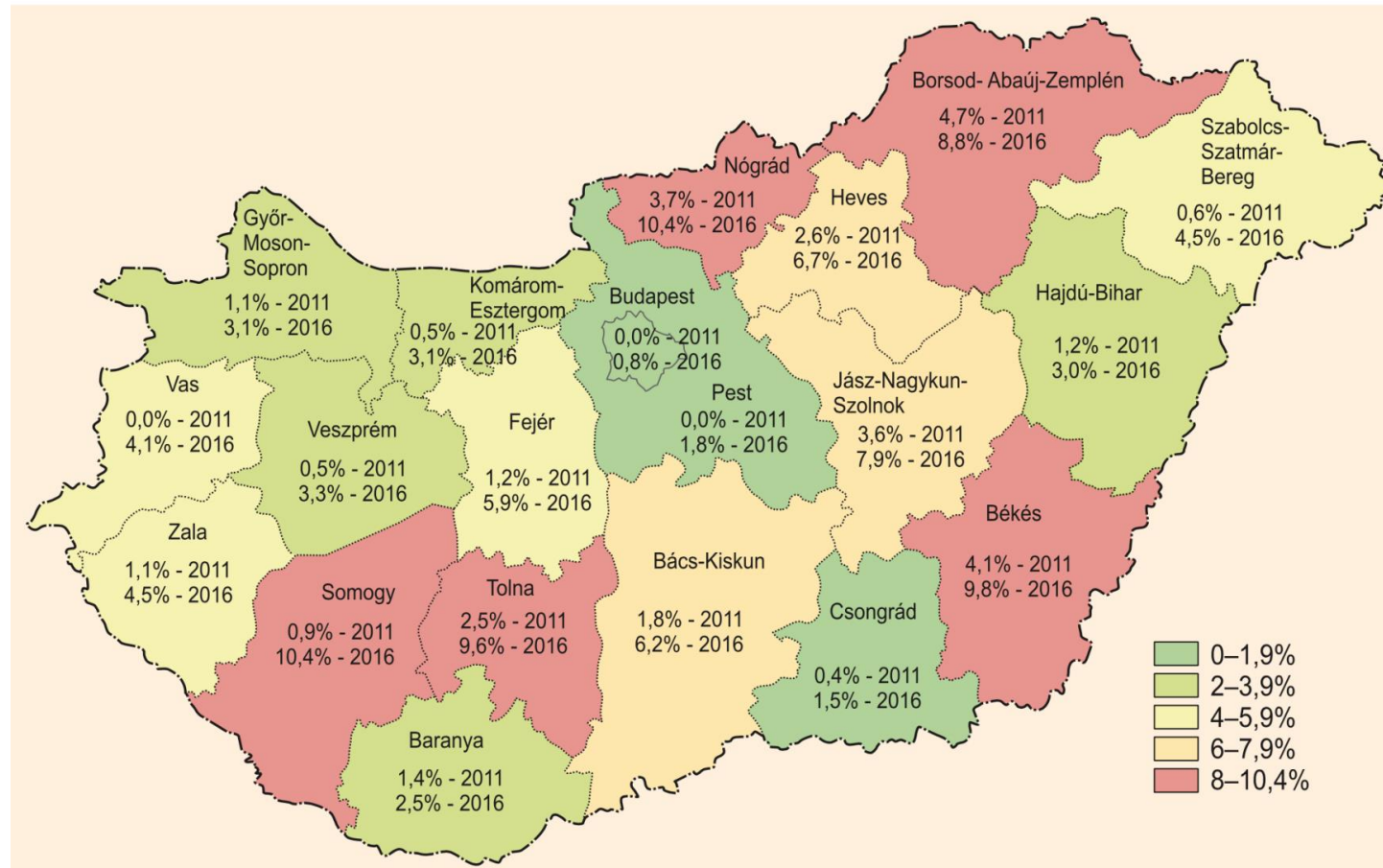
Indicator	2014	2015	2016	2017	2018f	2019f	2020f	2021f	2022f
Private health spend, HUFbn	810.187	836.294	867.586	904.033	945.615	992.444	1,044.310	1,101.323	1,163.194
Private health spend, HUFbn, % y-o-y	2.80	3.22	3.74	4.20	4.60	4.95	5.23	5.46	5.62
Private health spend, % total health expenditure	34.02	33.44	33.04	32.29	31.78	31.46	31.30	31.27	31.35

f = BMI forecast. Source: World Health Organization (WHO), BMI

“Leporolt példa” 1

- Alapellátás (családorvos, gyermekorvos) döntő többsége (cca. 90%-a) magánszolgáltató
- Közforgalmú gyógyszertárak: 100%-ban magánvállalkozás

Betöltetlen praxisok (% , 2011-2016)



Forrás: Papp Magor

“Leporolt példa” 3

- Gyógyszerészi gondozás tartalmának bővítése
 - uniós irányelv 17 terület
 - vs. magyar szabályozás 4 terület (asztma, COPD, derékfájás, prosztatata)
 - praxisközösség: polipragmázia – gyógyszerész
 - szabályozás
 - finanszírozás

Öngyógyítás

- OTC + étrendkiegészítő cca. 200 mrd Ft
- Gyógyszerkassza tehermentesítés
- Komoly bizonytalanság és veszély az étrendkiegészítők területén

Javaslat

- A magánegészségügyi szolgáltatás üzemgazdasági nagyságának meghatározása egy mindenre kiterjedő kutatás segítségével