

LEHETŐSÉGEK A V1-ES PONTON TÚL

DR. RÁCZ JENŐ

BUDAPEST, 2011. december 1.

**ÜDVÖZÖLJÜK KEDVES UTASAINKAT
A HUNGARIAN HEALTH CARE AIRLINES
JÁRATÁNAK FEDÉLZETÉN**



A CUNAMI, AMIT MINDEN UTAS TUD

- EBBEN AZ ELLÁTÓRENDSZERBEN
 - EZT A SZOLGÁLTATÁSI CSOMAGOT
 - AZ ELŐÍRT SZAKMAI ELŐÍRÁSOKNAK MEGFELELŐEN
 - A RENDELKEZÉSRE ÁLLÓ FORRÁSOKBÓL
- NEM LEHET MŰKÖDTETNI**

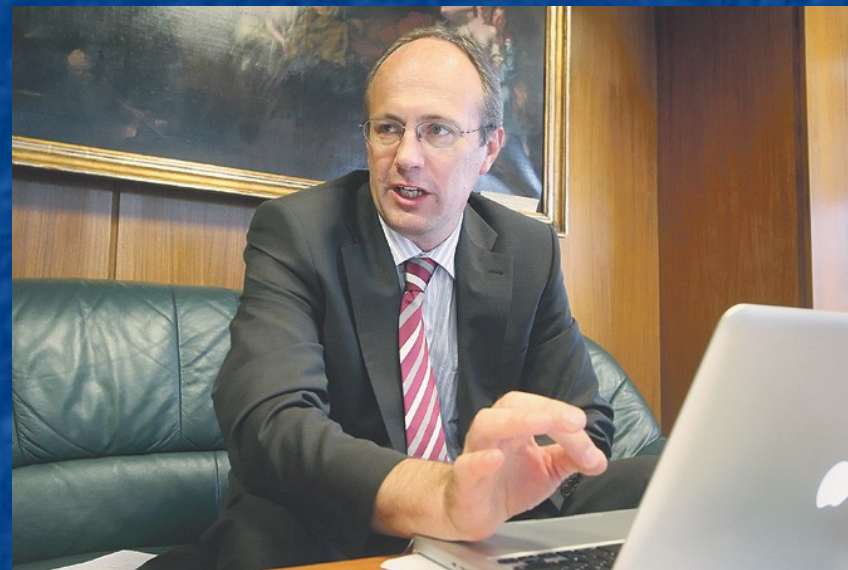


A CUNAMI JELLEMZÉSE A SEMMELWEIS TERV SZERINT

- EÜ. KIADÁSOK ARÁNYA 2,1%-KAL (AZAZ TÖBB, MINT 500 MRD Ft-TAL) ALACSONYABBAK, MINT A MÁSIK 3 VISEGRÁDI ORSZÁG ATLAGA
- AZ E-ALAP GYÓGYÍTÓ MEGELŐZŐ ELLÁTÁSOKRA FORDÍTOTT KIADÁSAI REÁL ÉRTEKEN 250 MRD Ft-TAL MARADNAK EL AZ 20 ÉVEL EZELEŐTTITŐL
- AZ ELMŰLT ÉVEKBEN NEM FORGATTÁK VISSZA A HATÉKONYSÁG JAVULÁSBÓL SZÁRMAZÓ MEGTAKARÍTÁSOKAT
- TELJESÍTHETETLEN CÉLOK A REFORMOK SORÁN
- ÖRÖKÖLT INADEKVÁT STRUKTÚRA
- NEM KÍVÁNATOS ÖSZTÖNZŐK, TORZ JÖVEDELEM VISZONYOK
- MORÁLIS VÁLSÁG, TELJES BIZALOMVESZTÉS
- A CENTRALIZÁLT IRÁNYÍTÁS TÖBB SZEMPONTBÓL IS CSŐDÖT MONDOTT
- MINŐSÉGI PROBLÉMÁK, HATÉKONYSÁGI DEFICIT
- IGAZSÁGTALANSÁG ÉS KISZOLGÁLTATOTTSÁG A RENDSZER MINDEN PONTJÁN
- SZÉTZILÁLT BETEGUTAK
- ÖNKÉNYES EGÉSZSÉGPOLITIKAI DÖNTÉSEK

A CUNAMI AZ ÁLLAMTITKÁR ÚR SZERINT

- **Az ágazat politraumatizált állapotban van**
- **Népegészségügyi krízishelyzet,**
- **Összeomlás határán levő ellátórendszer**
- **Mindent átszövő informális érdekeltségi rendszer**
- **Rosszul felhasznált uniós források**
- **Az emberi erőforrás krízishelyzete**
- **Totális egészségpolitikai paradigmaváltás kell**



A CUNAMI A MAGYAR KÓRHÁZSZÖVETSÉG XXIII. Kongresszusának állásfoglalása (2011) szerint

A Magyar Kórházzövetség változatlanul fenntartja véleményét, hogy **a jelenlegi egészségügyi ellátórendszert a rendelkezésre álló erőforrásokból a szakmai előírásoknak megfelelően, az érvényes szolgáltatási csomaggal működtetni nem lehet.** Ezt támasztották alá a NEFMI-vel közösen végzett felmérések adatai is.

Üdvözljük, hogy a Semmelweis terv a mi helyzetértékelésünkkel teljesen megegyező képet vázolt fel, amikor megállapította, hogy „a nettó költségvetési pozíciót tekintve **az egészségügyi közkiadások aránya a GDP-n belül 2,1% ponttal (azaz több, mint 500 milliárd forinttal) alacsonyabb, mint a másik három visegrádi ország átlaga.**”

Támogatandónak tartjuk a Semmelweis terv célkitűzéseit, mely az ellátórendszer indokolt mértékű integrációját és erőforrás koncentrációját kívánja megvalósítani, míg módszerként a konzultatív előkészítést és a szakmai adatokon nyugvó kollektív döntéshozatalt választotta. Ugyanakkor a cél elérése érdekében az egészségügyi kormányzat számára a jelenleginél nagyobb mértékű politikai támogatást tartunk indokoltnak. A problémák súlyosságára tekintettel szükségesnek tartjuk a jelzett folyamat felgyorsítását és a változtatásokhoz szükséges források biztosítását.

Jelezni kívánjuk, hogy **a 27,5 milliárd forintnyi többletforrás csak a szakellátási rendszer 2010. évi túléléséhez volt elegendő,** az idei év során a biztonságos betegellátás garantálására, valamint a növekvő kórházi eladósodás megakadályozására az elégséges finanszírozás nem áll rendelkezésre.

A nemzetközi összehasonlításban is **kiemelkedően elhanyagolt emberi erőforrás helyzet** (pl. orvosok, nővérek kivándorlása, a szakorvos- és szakdolgozó képzés tarthatatlan állapota) már eddig is irreverzibilis károsodást okozott a rendszerben és a betegellátásban egyaránt. Ezen már a halaszthatatlanul szükséges humánerőforrás stratégia és gyors béremelés sem képes maradéktalanul segíteni, ugyanakkor ennek elodázása tovább rontja a kritikus szituációt, s ez már hónapokon belül is az ellátórendszer, kettészakadásához vezet.

A jelenlegi instabil helyzetben a széleskörűen megindított vezetéváltás tovább fokozza a bizonytalanságot, mely véleményünk szerint lassítja a válságkezelési folyamatok kibontakozását is.

Az Új Széchenyi Terv kellő reményt adott arra, hogy az egészségipar - és ezen belül a gyógyszeripar - a magyar gazdaság húzó ágazatává váljon. A **Szell Kálmán Tervben** megfogalmazott gyógyszerkasszáét érintő elvonások ezzel éppen ellentétes tendenciát mutatnak, melynek a tervek szerinti maradéktalan érvényesülése az egész ágazatra nézve katasztrofális hatást generálhat.

Változatlanul szükségesnek és elodázhatatlannak tartjuk, hogy a lakosság egészsége és az egészségügy valódi prioritássá váljon, mert e nélkül a gazdaság fellendülését és a társadalom stabilizálódását sem tartjuk elképzelhetőnek. Az ezt célzó tervezésben és a szükséges változtatások kivitelezésében a Magyar Kórházzövetség kezdeményező és konstruktív partner kíván lenni.

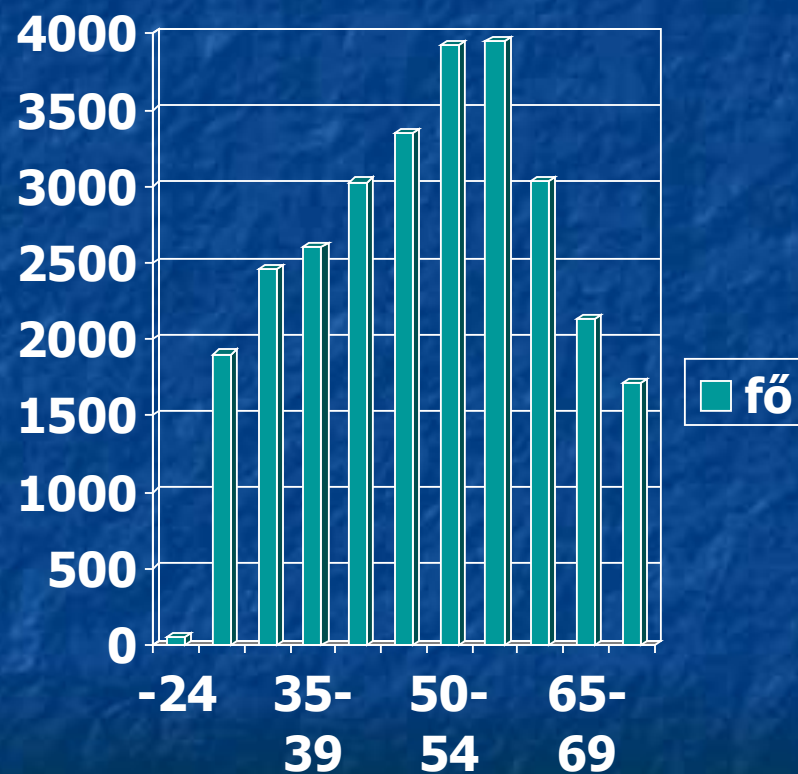
HR CUNAMI

- MŰKÖDÉSI NYILVÁNTARTÁSSAL RENDELKEZŐK SZÁMA MINDEN KATEGÓRIÁBAN CSÖKKENT:
 - ORVOS 15,44%
 - FOGROVOS 12,08%
 - GYÓGYSZERÉSZ 14,06%
 - KLIN. SZAKPSZICH. 6,66%
 - SZAKDOLGOZÓ 2,7%



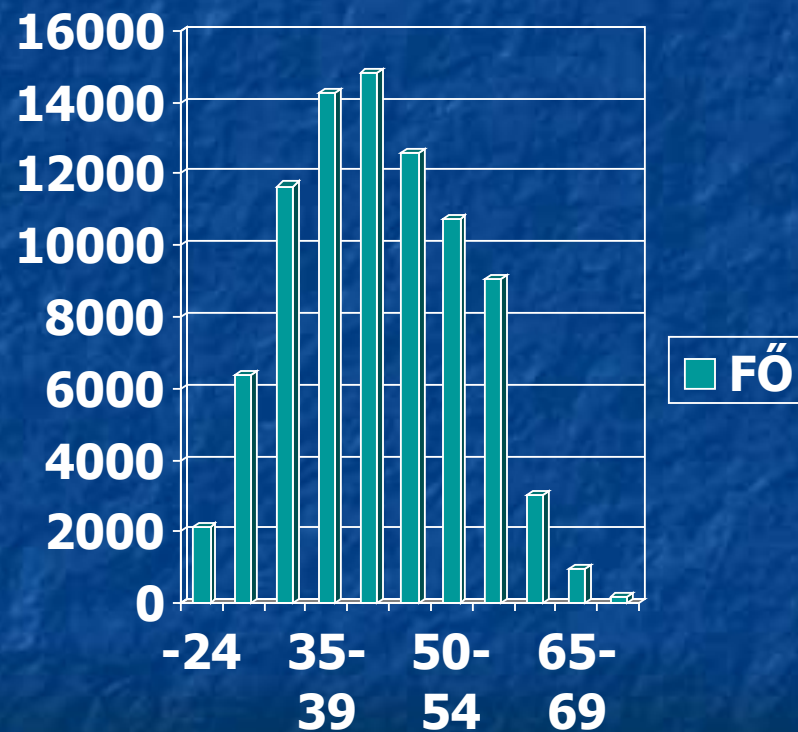
A SZÁRAZ TÉNYEK

- **ORVOSI KORFÁBAN A LEGNÉPESEBB CSOPORT AZ 55-59 ÉV KÖZÖTT VAN (3954 FŐ), MÍG EZ EGY ÉVVEL KORÁBB AZ 50-54 ÉVES KORCSOPORT VOLT**
- **65 ÉVES KOR FELETT 3844 ORVOS DOLGOZIK**
- **70 ÉV FELETT 1709 FŐ**



A SZÁRAZ TÉNYEK

- SZAKDOLGOZÓ KORFÁBAN A LEGNÉPESEBB CSOPORT A 40-44 ÉVES (14806 FŐ)
- 65 ÉVES KOR FELETT 1155 SZAKDOLGOZÓ DOLGOZIK
- 70 ÉV FELETT 181



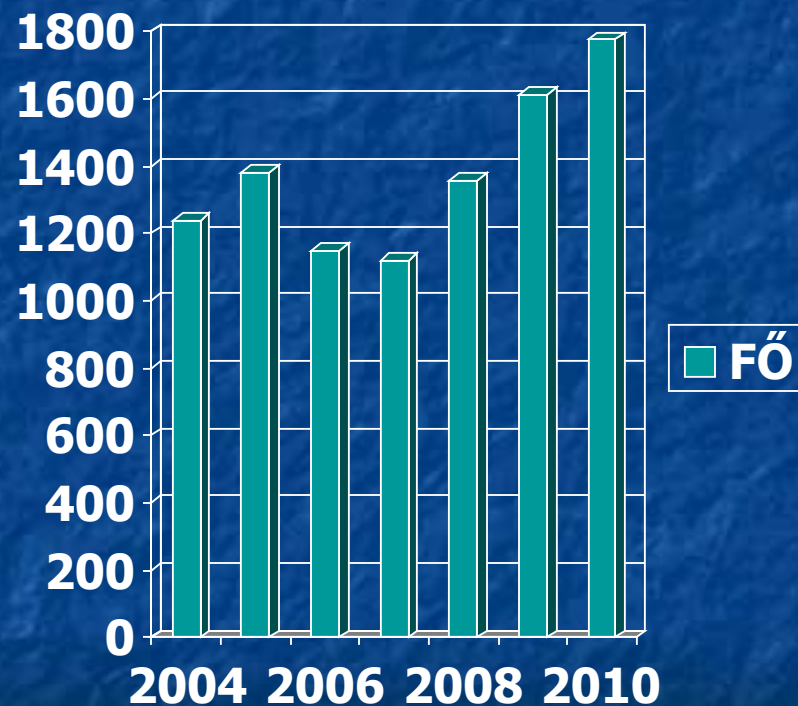
A SZÁRAZ TÉNYEK

- **10 000 LAKOSRA JUTÓ ORVOSOK SZÁMA MEGYÉNKÉNT NAGY SZÓRÁST MUTAT**
 - **BUDAPEST 56,96 (9806FŐ)**
 - **NÓGRÁD 17,42 (357FŐ)**
 - **BÉKÉS 17,00 (623FŐ)**
 - **FEJÉR 16,49 (705FŐ)**
 - **PEST 11,29 (1389FŐ)**

- **10 000 LAKOSRA JUTÓ SZAKDOLGOZÓK SZÁMA SZINTÉN NAGYON SZÓR MEGYÉNKÉNT**
 - **BUDAPEST 123,93 (21336FŐ)**
 - **BARANYA 105,65 (4160FŐ)**
 - **FEJÉR 31,00 (1325FŐ)**

A SZÁRAZ TÉNYEK

- AZ ELMÚLT 4 ÉVBEN A SZAKKÉPSESÍTÉSÜKET KÜLFÖLDÖN ELISMERTETŐ EÜ. DOLGOZÓK SZÁMA FOLYAMATOSAN NŐ
 - 2007-BEN 1119 FŐ
 - 2010-BEN 1777 FŐ (EBBŐL 1111 ORVOS)
 - LEGRESETTEBB CÉLORSZÁG: EGYESÜLT KIRÁLYSÁG (AZ ORVOSOK 1/3-A IDE TÁVOZOTT)
 - ROHAMOSAN EMELKEDIK A SZAKVIZSGA ELŐTT TÁVOZÓK SZÁMA (MÁR A TÁVOZÓ ORVOSOK 50%-A)



A SZÁRAZ TÉNYEK

- **TÁVOZÓ ORVOSOK (1111FŐ) LEGGYAKORIBB SZAKKÉPESÍTÉSE**
 - **NINCS** 564FŐ
 - **ANAESTH.INT.** 76 FŐ
 - **BELGY.** 72 FŐ
 - **GYERMEKGY.** 48 FŐ
 - **HÁZIORV.** 35 FŐ
 - **SEBÉSZ** 29 FŐ
 - **SZÜLÉSZ** 33 FŐ
 - **TRAUMAT.** 22 FŐ

A SZÁRAZ TÉNYEK BELÉPÉS A REZIDENSI RENDSZERBE 2011.

DEOEC MEG- HIR- DETETT	DEOEC SZER- ZŐDÉS	PTE CENTR MEG- HIR- DETETT	PTE CENTR SZER- ZŐDÉS	SE MEG- HIR- DETETT	SE SZER- ZŐDÉS	SZTE CENTR MEG- HIR- DETETT	SZTE SZER- ZŐDÉS	ORSZ. MEG- HIR- DETETT	ORSZ. SZER- ZŐDÉS
232	104	197	66	393	172	183	63	1005	405
	45%		33%		44%		33%		40%

A SZÁRAZ TÉNYEK

Egészségügyi területen dolgozók átlagkeresete Magyarországon 2002-2011. január-március

Humán-egészségügyi ellátás területén dolgozók nettó átlagkeresete, Ft/hó



*A 2010. január 1-től bevezetésre került új szakképzésrend miatt az adatok az előző évek adataival csak korlátozottan összehasonlíthatók.

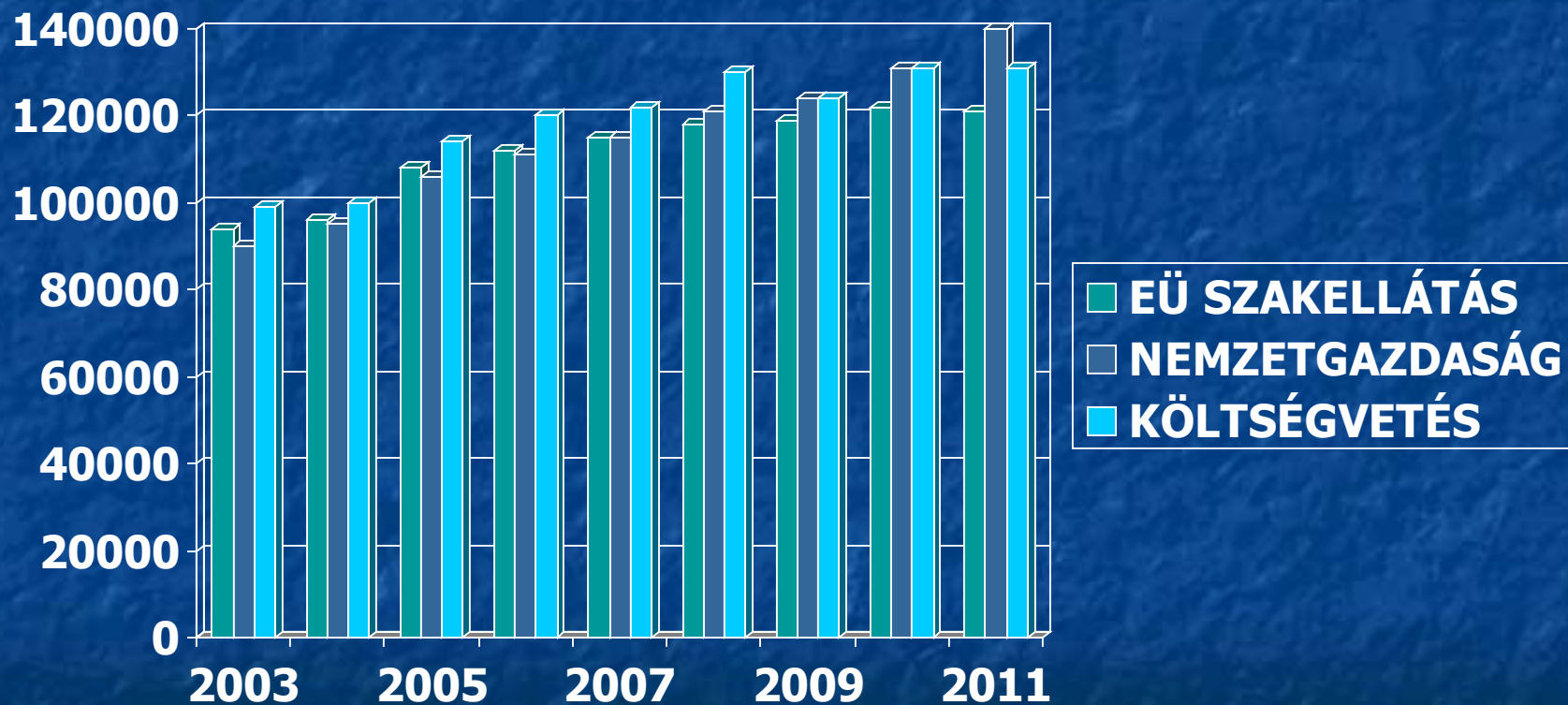


Forrás: KSH / MTI - Szolgáltatásbank



A SZÁRAZ TÉNYEK

NETTÓ KERESETEK A NEMZETGAZDASÁGBAN (Ft/fő/hó)



A SZÁRAZ TÉNYEK ORVOS MINIMUM BÉREK EURÓPÁBAN EUROBAN

BULGARIA	307
ROMANIA	376
HUNGARY	475
POLAND	809
CZECH REPUBLIC	839
GREECE	1027
PORTUGAL	1390
SLOVAKIA	1494
MALTA	1555
AUSTRIA	2091
UNITED KINGDOM	2180
SWEDEN	2190
SLOVENIA	2472
IRELAND	2802
FINLAND	3495
GERMANY	3842
ITALY	4500
FRANCE	4569
DENMARK	5926
BELGIUM	6250
NETHERLANDS	6300

POLITIKAI LEHETŐSÉGEK – I. MÁR JÖVŐRE BELETESSZÜK A RENDSZERBE A MINIMÁLISAN SZÜKSÉGES TÖBBLET FORRÁSOKAT

- 60 MRD Ft ADÓSSÁG SZANÁLÁS
- 60 MRD Ft JÖVŐ, ÉVI KASSZA NÖVEKMÉNY A DOLOGI KIADÁSOK FEDEZETÉRE
- 60 MRD Ft KASSZA NÖVEKMÉNY A BÉREKRE
- 20 MRD Ft NÖVEKMÉNY AZ ALAPELLÁTÁSRA
- 20 MRD Ft NÖVEKMÉNY AZ INFLÁCIÓ MIATT
- 40 MRD ELENGEDÉS A GYÓGYSZERKASSZA CSÖKKENTÉSÉBŐL

**ENNYI PÉNZ A MÉSÉBEN SINCS
ÉS JÖVŐRE SEM LESZ!**



POLITIKAI LEHETŐSÉGEK – II. VÁLTOZATLANUL NEM VESZEM FIGYELEMBE A REALITÁSOKAT

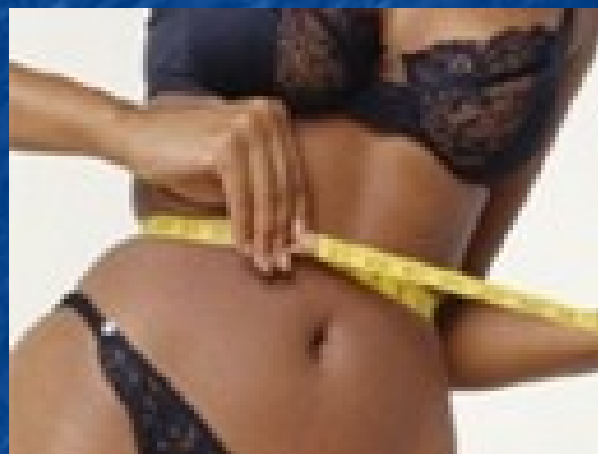
- SPONTÁN SZŰKÜL A SZOLGÁLTATÁSI CSOMAG
- SPONTÁN ROMLIK A MINŐSÉG
- ROMLIK A HATÉKONYSÁG
- INTÉZMÉNYI ELADÓSODÁS
- EGYMÁST RONTÓ LOKÁLIS VÁLSÁGKEZELÉSEK
- NŐ A BIZONYTALANSÁG
- KRITIKUS SZINT FÖLÉ NŐ AZ ELVÁNDORLÁS



POLITIKAI LEHETŐSÉGEK – III. SZEMBE NÉZÜNK A TÉNYEKKEL ÉS AZONNAL CSELEKSZÜNK

HA NINCS TÖBB PÉNZ, AKKOR:

- SZŰKÍTENI KELL A SZOLGÁLTATÁSI CSOMAGOT
- SZŰKÍTENI KELL A KAPACITÁSOKAT
- MÓDOŚÍTANI KELL A SZAKMAI ELJÁRASRENDEKET
- KONCENTRÁLNI ÉS INTEGRÁLNI AZ EROFORRASOKAT
- CENTRALIZÁLNI AZ IRÁNYÍTÁST ÉS AZ ELLÁTÁS SZERVEZEST



MIRE NEM BIZTOSÍT FORRÁST AZ ELŐZŐ JAVASLAT?

- FELHALMOZOTT ADÓSSÁG RENDEZÉSE
- HR PROBLÉMÁK MEGOLDÁSA

ENNEK FEDEZETÉT ADJA:

- AZ E-ALAP REL.SZUFFICITJÉNEK AZ ÁGAZAGTBAN HAGYÁSA
- A SZÉLL K. TERV MEGTAKARÍTÁSAINAK ÁGAZATBAN HAGYÁSA
- NÉPEGÉSZSÉGÜGYI TERMEKADÓ KISZÉLESÍTÉSE
- KIEGÉSZÍTŐ FINANSZÍROZÁSI TECHNIKÁK BEVEZETÉSE



JÓ, SZÜKSÉGES, DE NEM ELÉGSÉGES LÉPÉSEK A HR BOMBA HATÁSTALANÍTÁSÁRA

- MINIMUM RENDELET FELFÜGGESZTÉSE
- KOMPETENCIA RENDELET FELFÜGGESZTÉSE
- RÖGHÖZ KÖTÉS MEGSZÜNTETÉSE
- FOLYAMATOSAN LEHET BELÉPNI A REZIDENSI RENDSZERBE
- 6+6 MRD Ft-OS TÁMOGATÁS A SZAKORVOSOK ÉS SZAKDOLGOZÓK TOVÁBBKÉPZÉSÉRE
- MARKOSOVSKY PROGRAM
- MARKOSOVSKY PROGRAM KISZÉLESÍTÉSE
- MARKOSOVSKY + PROGRAM
- THAN KÁROLY PROGRAM



MIT LEHET MÉG TENNI?

- **PÉNZ NÉLKÜL BÁRMI ILLÚZIÓ**
- **SZOLGÁLTATÁSI CSOMAG FELETTI ELLÁTÁS MEGFIZETTETÉSE**
- **TEK-EN KÍVÜLI ELLÁTÁS MEGFIZETTETÉSE**
- **VÁRÓLISTA MELLŐZÉS MEGFIZETTETÉSE**
- **ENGEDÉLYEZETT SZAKORVOSI MAGÁNPRAXIS**
- **EGÉSZSÉGIPAR**



V1 PONTON TÚL

- **FÉKEZNI MÁR NEM LEHET**
- **DE SZEMÉLYZET ÉS BENZIN NÉLKÜL REPÜLNI SEM**





KÖSZÖNJÜK MEGTISZTELŐ FIGYELMÜKET!