



# A MEGÚJULT ORVOSI KAMARA ÉS AZ EGÉSZSÉGPÉNZTÁRAK KÖZÖS CÉLJAI

---

**PÉNZTÁRKONFERENCIA 2021.**

Dr. Kincses Gyula  
elnök

# A Magyar Orvosi Kamara új vezetésének célja

---

- **Célunk**

- egy korszerű, fenntartható fejlődésű,
- igazságos hozzáférést biztosító,
- betegbiztonságot garantáló,
- hálapénzmentes egészségügy kialakítása,
- amelyben az orvosok **egy munkahelyről, önkiszákmányolás és családjuk elhanyagolása nélkül** tudják megteremteni a hivatásuk presztízsének megfelelő megélhetés anyagi feltételeit.

- **Ehhez elengedhetetlen**

- **a MOK újrapozicionálása, szakmai köztestületi jellegének erősítése.** A MOK-ot az egészségpolitika megkerülhetetlen szereplőjévé kell tenni.
- az elvesztett jogosítványok visszaszerzése,
- új szakmai jogosítványok (pl. szakmai kollégium működtetése) szerzése.

# A megújult MOK karaktere, eredményei

---

- Nem bérharcot folytatunk, hanem az egészségügy megújításáért dolgozunk, aminek előfeltétele a tisztességes bér.
- Kihoztuk a MOK-ot az árnyékból, szereplővé tettük.
- A MOK a jobboldali média várakozásával ellentétben politikamentesen működik.
- Számtalan szakmai javaslatot tettünk az EMMI-nek, és azokban a bizottságokban, ahova meghívtak (abban a kevésben), konstruktívan működtünk együtt.
- Elértük az alapkövetelést:
  - érdemi (az adott helyzetben egyedülálló) béremelés és
  - a hálapénz tiltása
- Folyamatos tárgyalási pozícióban vagyunk a törvény kárenyhítése érdekében

# A MOK víziója az egészségügyről

---

- A MOK látja, hogy a gyógyítás jelen állapotának, szemléletének meg kell változnia.
- **A szakma által kidolgozott, betartatott szakmai szabályok kellene**, indikátor alapú **visszacsatoló értékeléssel**.
- **A gyógyítás** egyre inkább **csapatmunka**, ebben **felértékelődnek a nem orvos team-tagok, a magasan képzett szakdolgozók**, klinikai szakgyógyszerészek, egyéb diplomások.
- Az eseti orvos – beteg találkozások helyett **a tervezett találkozások felé kell elmozdulni** (kárkezelő magatartás helyett kármegelőző magatartás).
- Hihetetlen tömegű új információ és feladat, ez szemlélet és paradigma váltást igényel. Új kihívások: **személyre szabott és precíziós orvoslás, globális tudásokon alapulva**.
- A közfinanszírozás nehezen tud lépést tartani a technológiai fejlődéssel, és a magánfinanszírozás szerepe növekedni fog. Ez az igazságtalanságok durva növekedése nélkül **csak a köz- és magánfinanszírozás szabályozott együttműködése esetén kezelhető**.
- **A gyógyítási teret ki kell tágítani a beteg felé**, és ebben felértékelődik az egyén felelőssége, ösztönzése. Ebben (is) az e-eszközök aktívabb igénybevételére van szükség.

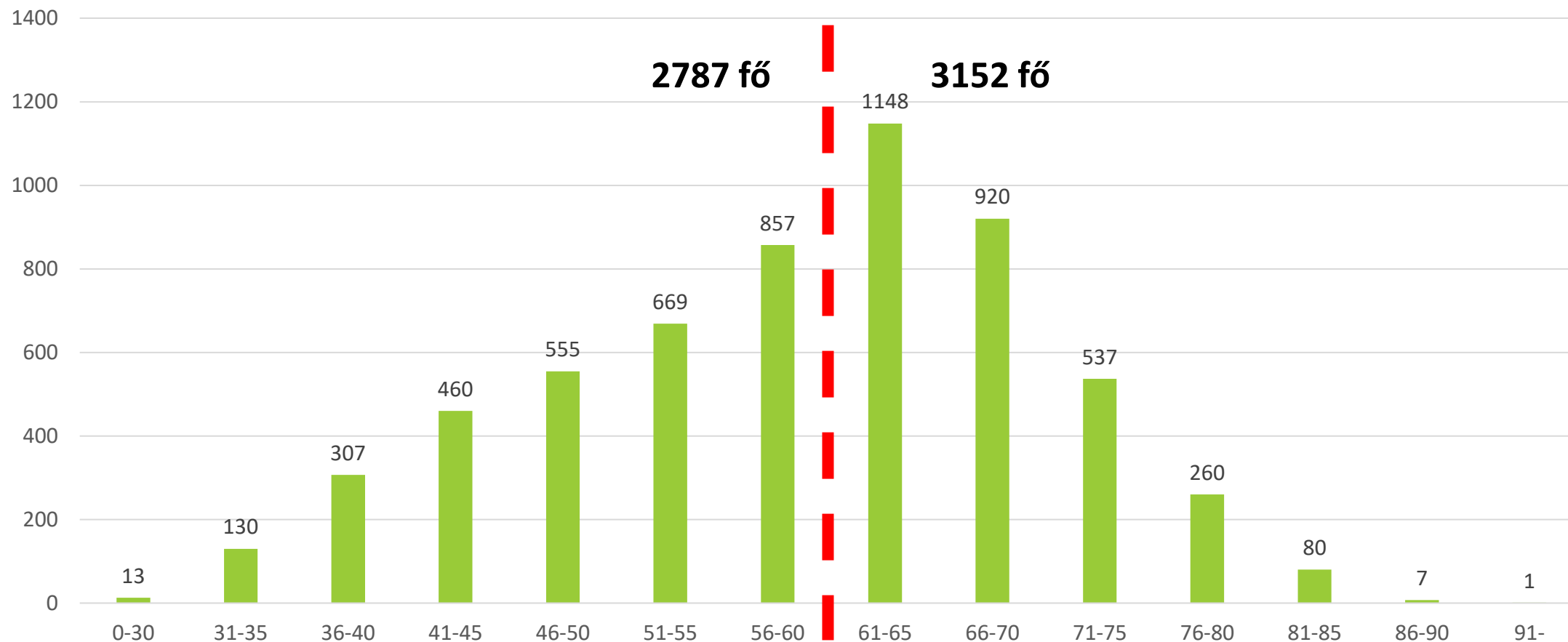
# Egy argumentum

---

- A következő ábra önmagában mutatja, hogy az egészségügyi rendszerünk jelen formájában nem tartható fent.

# A háziiorvosi korfa, 2021-es adat

(365-el több 60 év feletti kollega dolgozik, mint 60 év alatti)



# A közös célok

---

# Amiben az egészségpénztárakkal közösen a céljaink

---

- Az egészségügy szürkegazdaság jellegének kifehéritése, transzparencia erősítése,  
**a Hálapénz megszüntetése**
- A szociális biztonság javítása, az ellátáshoz való korlátok oldása, a hozzáférésének függetlenítése az aktuális likviditástól: az magánfinanszírozáson belül **a magas „out of pocket” arány csökkentése**
- **A tudatos vásárló szerep** (aki felelősen gazdálkodik a forrásaival az egészségéért) **erősítése**



# A hálapénz tiltásának szerepe az egészségügy kifehérítésében

---

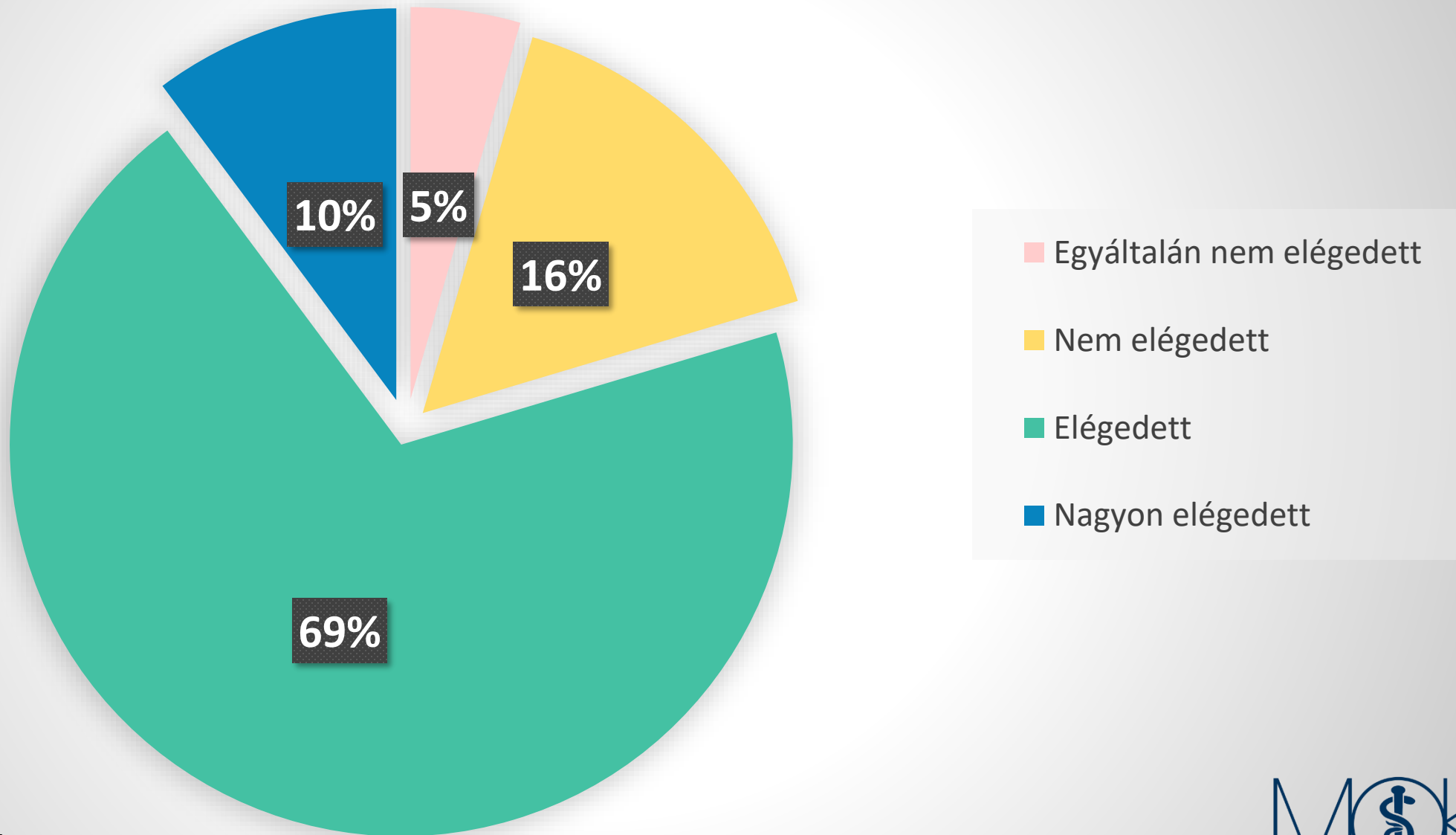
- A hálapénz terhe nem az így fizetett szürke jövedelem nagyságrendű
- Az igazi kár
  - **a hálapénz mindent felülíró ellátásszervező képessége,**
    - betarthatatlan betegutak,
    - redundáns és felesleges vizsgálatok, ellátások,
    - a választott orvos idejéhez (és nem a szükséglethez) igazított ellátás (egészségkockázat).
  - **A struktúra konzerválása**
    - a hálapénz pozíciófüggő, és ahány főorvosi állás, 2X annyi főorvosi köpenyzseb,
    - a mátrix elv, a funkcionális intézménytagozódás ellehetetlenülése
  - **A tudásátadás gátlása**

# A hálapénz felszámolásának eszközei

---

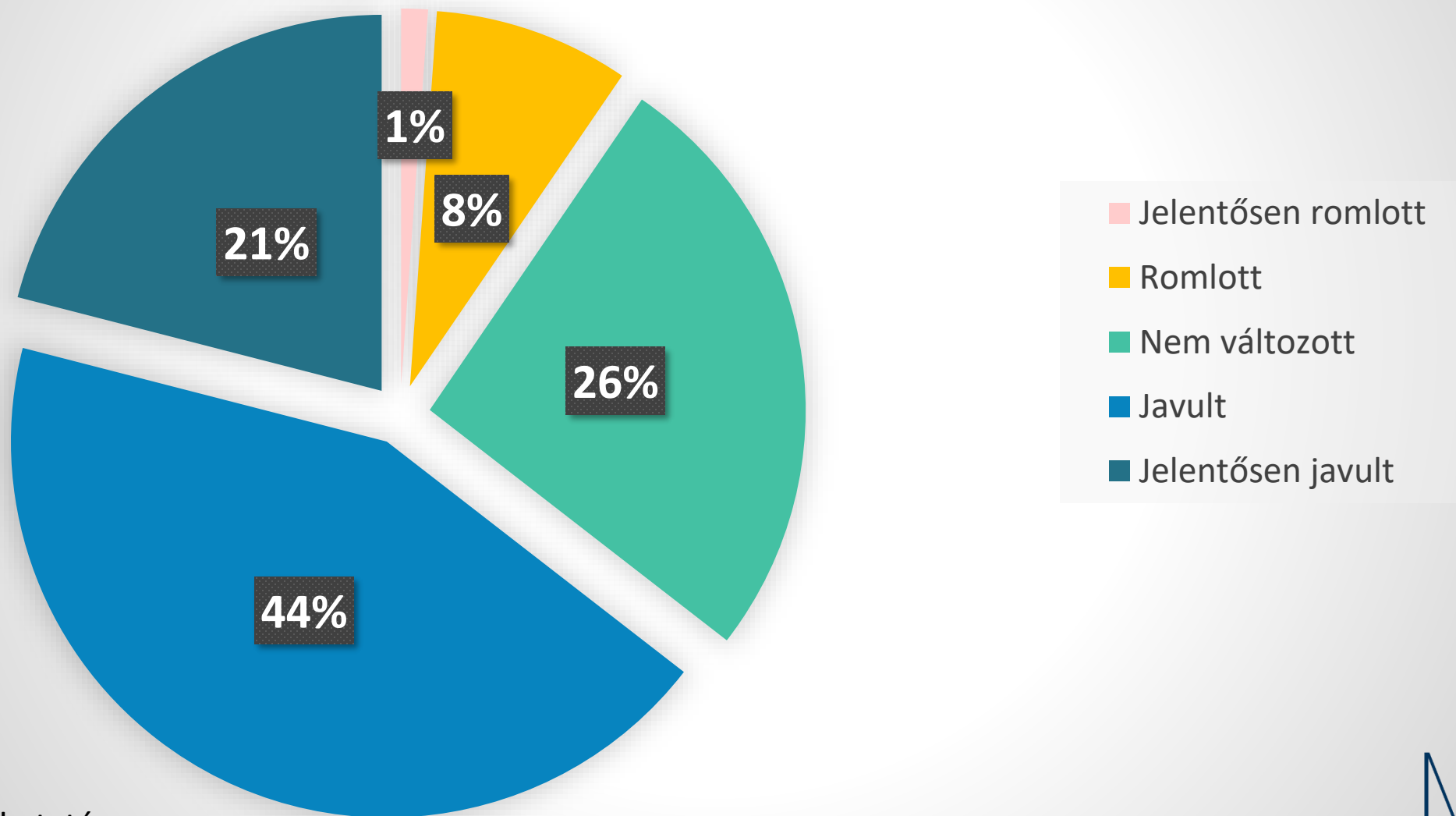
- **A béremelés** elengedhetetlen előfeltétel, de **csak előfeltétel.**
- A **mindkét oldali kriminalizálása** szintén **érdemi előrelépés.**
- Ugyanakkor:
  - Feketepiacot rendőrrel nem lehet felszámolni, csak legális piaccal....
  - **Amíg érdemi ellátási hiány van, amíg a szükségletek legális kielégítése nem lehetséges, addig mindig megmarad a fogyasztói nyomás.**  
(A magánegészségügy nem tud mindenütt és minden típusú igényt kielégíteni.)

## Mennyire elégedettek az alapbér emelésével?



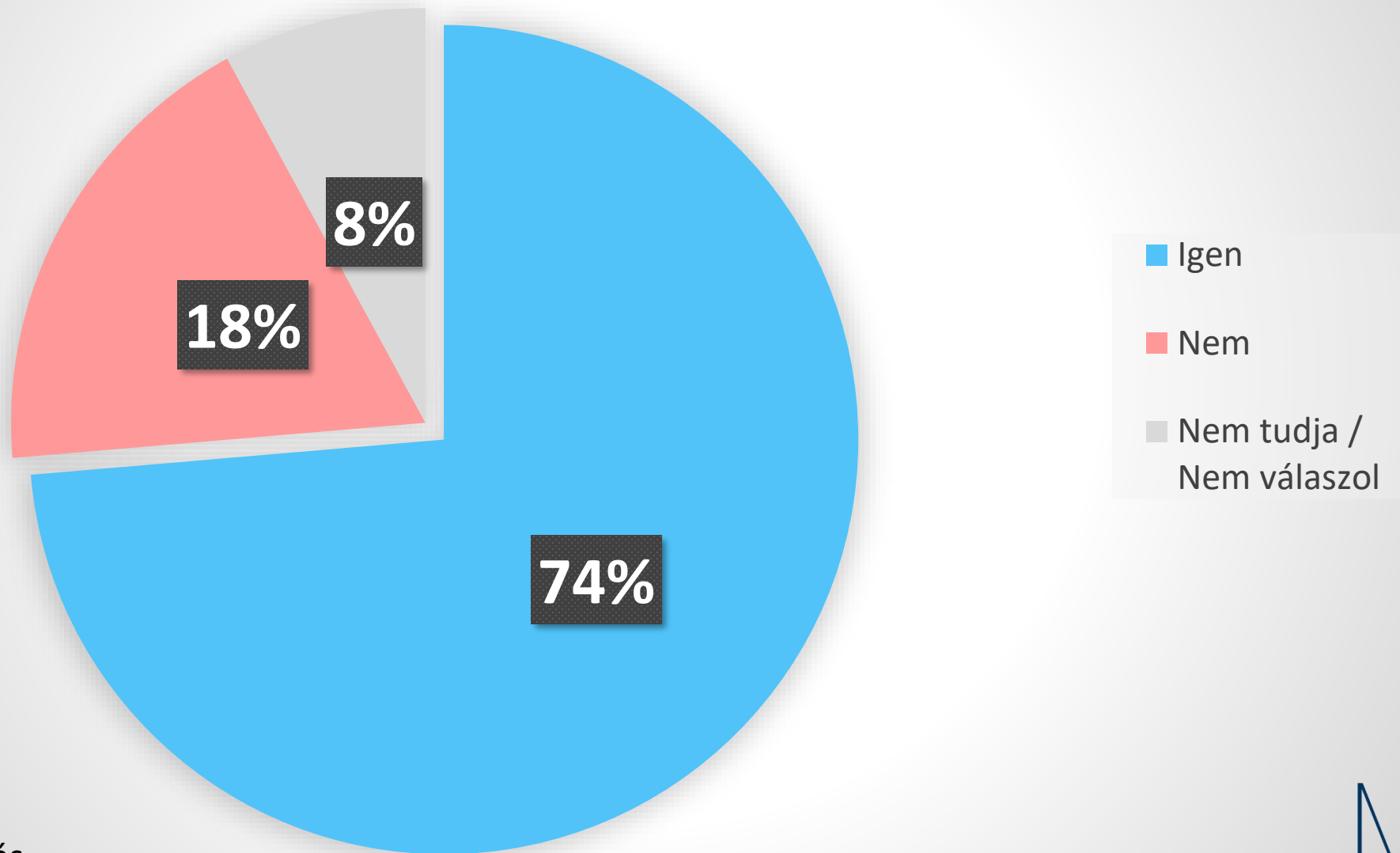
Forrás: MOK kutatás

# Hogyan változott az orvosok anyagi helyzete a béremelés óta?



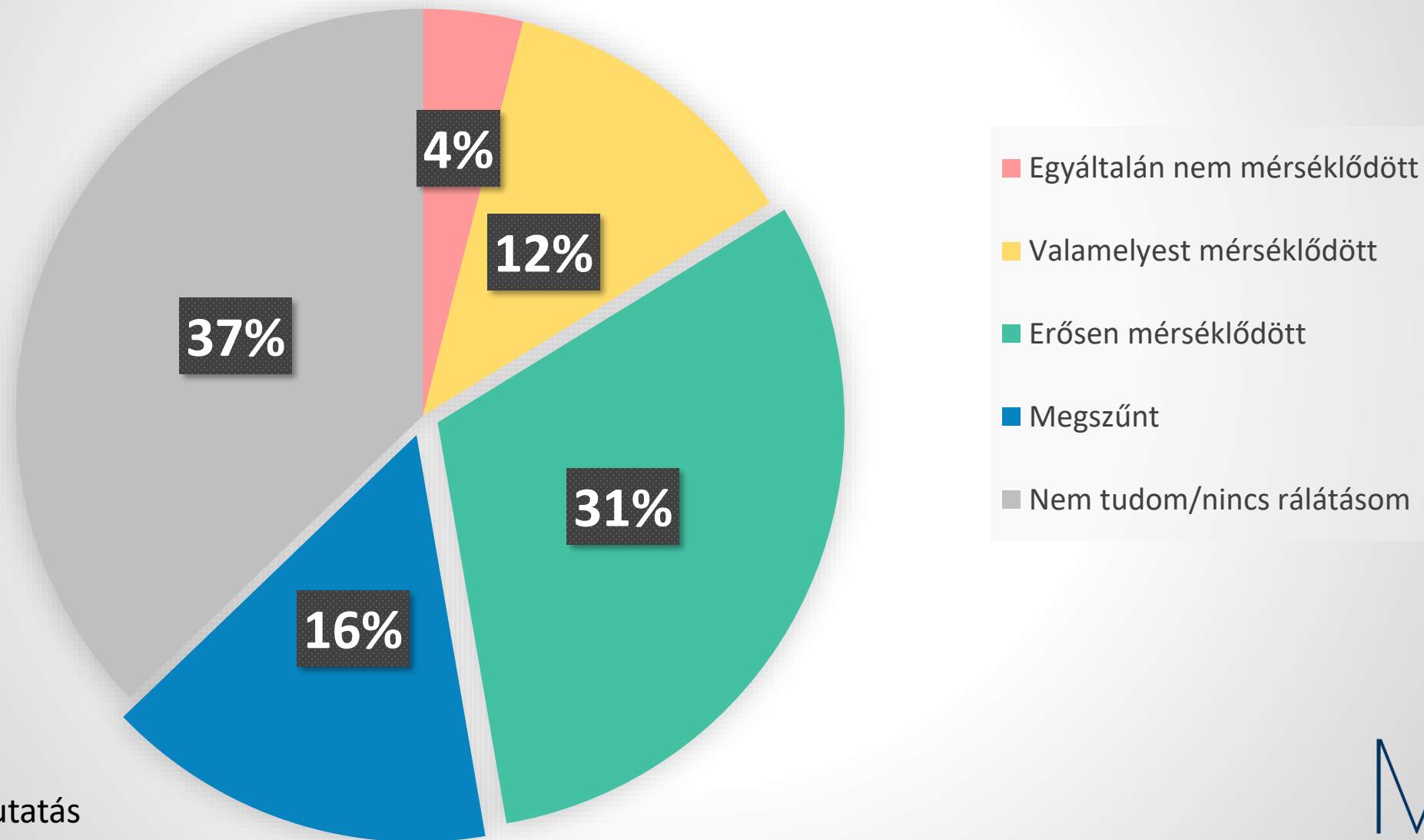
Forrás: MOK kutatás

## Egyetértenek-e a hálapénz büntethetőségével?



Forrás: MOK kutatás

# Saját környezetükben szerzett tapasztalataik szerint a hálapénz adása/elfogadása...



Forrás: MOK kutatás

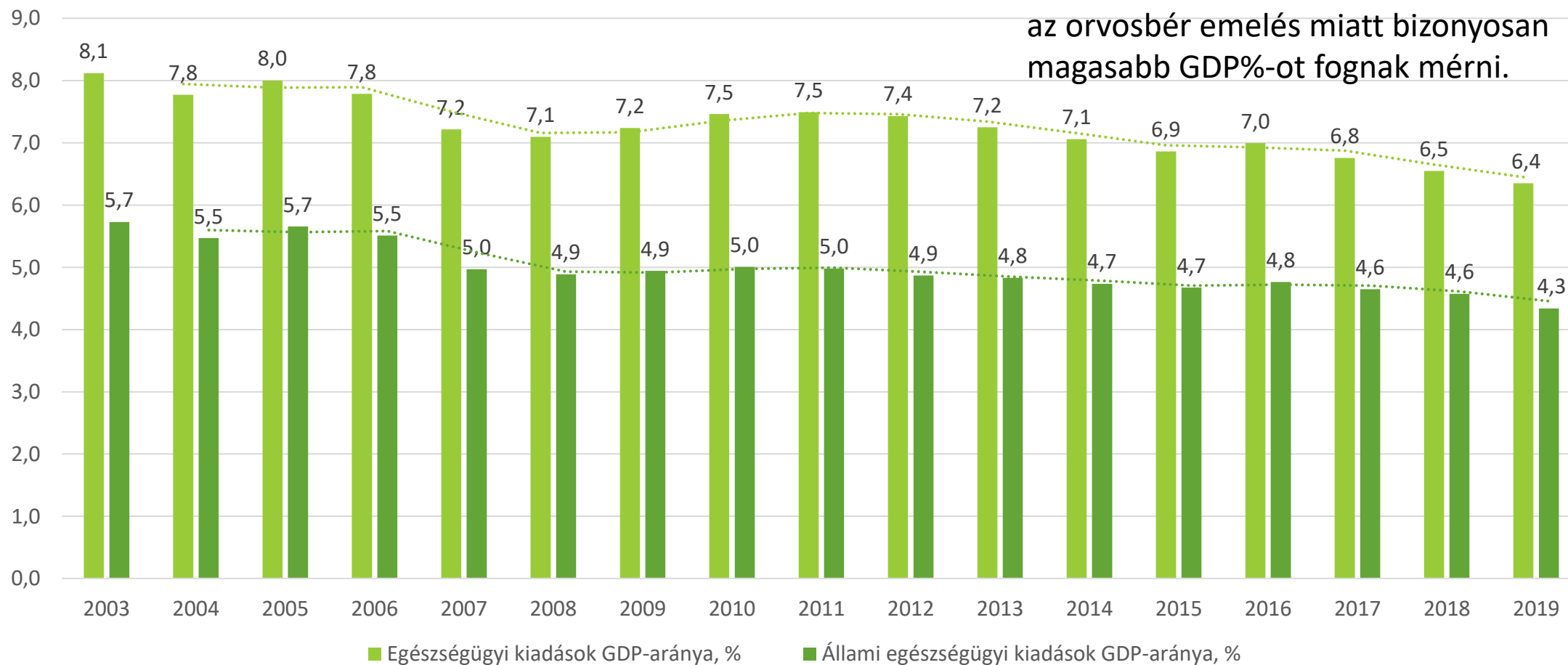
# A magánfinanszírozás problémái Magyarországon

---

- Magas a magánfinanszírozás aránya, ezen belül **magas az „out of pocket” arány**
- A létező egészségbiztosítások **párhuzamos, duplikáló biztosítások**
- Az egészségbiztosítások **nem hoztak érdemben új szervezeti kultúrát, minőségi, ellenőrzési standardokat, gyakorlatot.** (A **pénztáraktól** nem is vártuk...)
- Az egészségpénztárak finanszírozási struktúrája bár dinamikusan változik, de még mindig termékközpontú. A magánegészségügy szolgáltatásainak aránya erősen nő, de legális kínálat hiányában képtelenek „hozzávásárolni”. Eseti, ad hoc szükséglet alapú, és nem programszerű szolgáltatásvásárlás történik. Ezért **az egészségpénztári szféra az eltérhetőnél kevesebb egészségnyereséget vásárol.**

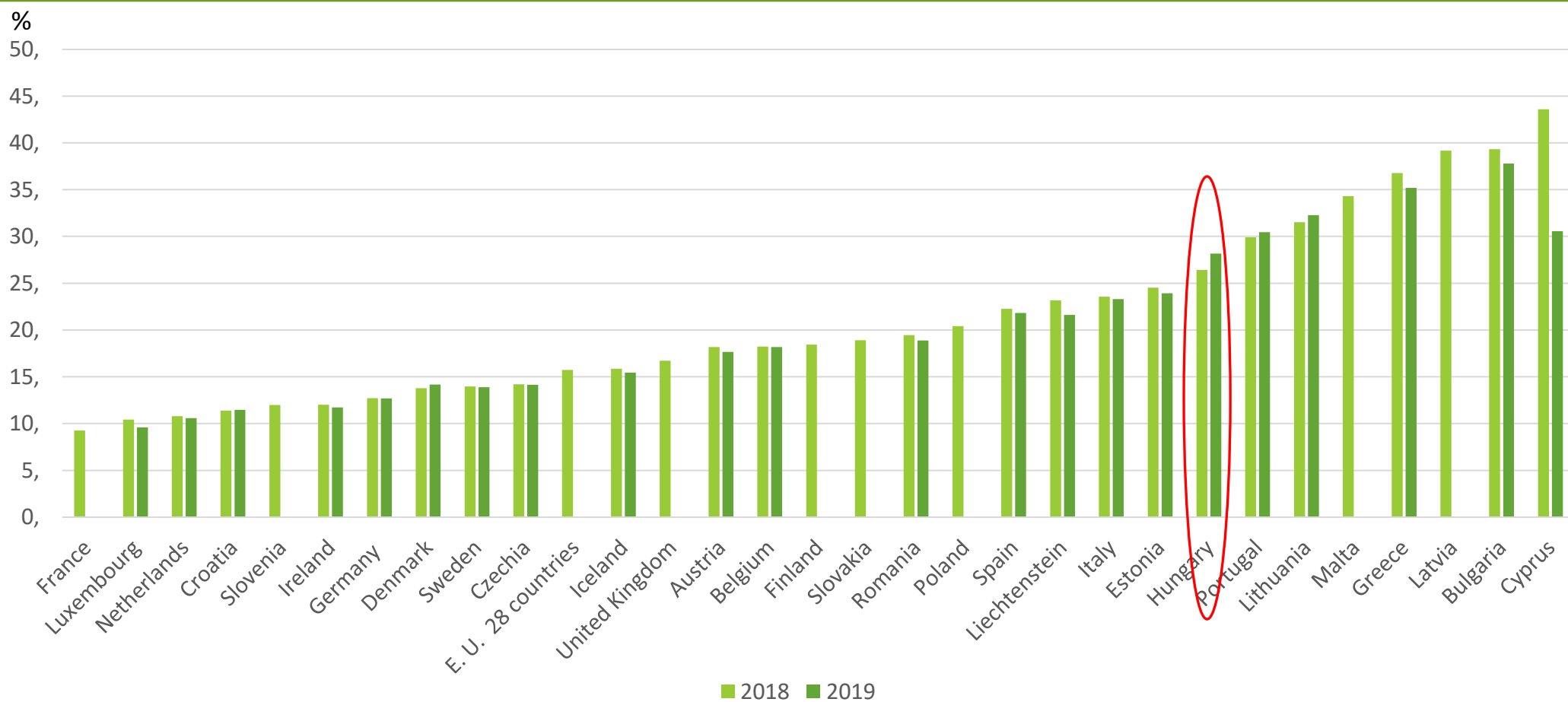
# Az egészségügyi kiadások GDP arányos változása

2020-ban a GDP csökkenése, 2021-ben az orvosbér emelés miatt bizonyosan magasabb GDP%-ot fognak mérni.





# A háztartások „out of pocket” kiadásainak aránya az egészségügyi kiadásokon belül



Forrás: [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr\\_sp310/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_sp310/default/table?lang=en)

# Szolgáltatás vásárlás

---

- A cél: a tájékozott jog- és egészségtudatos „fogyasztó” kialakulása, aki nem páciens, hanem kliens, aki felelős az egészségéért és egészség-magatartásának anyagi következményeiért.
- Ez csak folyamatként és megfelelő védelmi mechanizmusok mellett alakulhat ki.
- A beteget ebben mediálni, orientálni, támogatni kell. (Pénztárak!)
- **Az egészségpénztárak és az üzleti egészségbiztosítások** különbsége:
  - az egészségpénztárak nem képesek a nagykockázatok kezelésére
  - üzleti egészségbiztosítás nem teszi vásárlóvá a beteget, nem alakítja ki a költségérzékenységen keresztüli egészségtudatosságot.
- Ezért mindkét rendszerre szükség van, és együttműködve. (Nem konkurens, hanem **szinergista rendszerek.**)

# Összefoglalás

---

- Az egészségügy sejthető tendenciái alapján növekedni fog a magán-egészségügy, és ezen belül a szervezett magánfinanszírozás szerepe, jelentősége.
- Ebben az egészségpénztáraknak jelentős szerepe lesz.
- A megindult tendencia fog felerősödni: az egészségpénztárak és az az üzleti egészségbiztosítások egyre közelebb kerülnek egymáshoz, és a két szféra együtt nyújt hatékony kiegészítő biztonságot.
- Ahhoz, hogy az egészségpénztárak szerepe és társadalmi haszna tovább nőjön, van szükség arra, hogy a pénztárak ne csak pénzügytechnikai háttérrel adjanak, de ellátásszervezési – betegirányítási funkciót is felvállaljanak.

# KÖSZÖNÖM A RÁM SZÁNT IDŐT

