

Beköszöntő – a Változás Éve



2025 mindenfajta előrejelzés szerint a változás éve. A nagy kép legfontosabb eleme, hogy a háborútól talán elmozdulunk a béke felé, de ezen túl mindennapi életünkben is érezzük, hogy a dolgok a régi kerékvágásban már nem mehetnek tovább. Hatalmas nyomás van társadalmi életünk színterein, ahová mindenütt beteszi lábát és egyre nagyobb szeletet hasít ki a digitalizáció. Persze a változás mindig kényeser és stressz, a komfortzónánkból ki kell lépni, és napról napra bizonyítanunk kell: képesek vagyunk fejlődni, alkalmazkodni és változni, „fel tudjuk venni a ritmust”.

Ha lejjebb lépünk immár az egészségügy szintjére, itt sincs ez másképpen: az idei évet főképpen az a fajta mentális elmozdulás jellemzi, hogy az egészségügyi finanszírozás lépjen ki a konszolidációval történő utólagos forráspótlás mókuskerekéből, és a jelentős évközi forrásemelésekkel bizalmat előlegez meg az intézményeknek. Mivel a jelenlegi finanszírozási technikák nem tudják biztosítani, hogy ne legyenek önhibájukon kívül „rosszul és jól járó” intézmények, a konszolidációs igény fennmarad – vélhetően kevesebb intézmény vonatkozásában, illetve jóval kisebb összegben. Ezt jeleníti meg a tolerálható adósság, amelyet intézményenként állapítottak meg.

E változást az az évi 150 milliárd forintos intézményi forrásemelés testesíti meg, amely a normatív csatornákon keresztül a következők szerint emeli a finanszírozást:

- az aktív szakellátásban az egyes szakmák fedezete szerint történt súlyszámemelés, amely 1-12%-os emelést jelentett az egyes szakmákban. Az intézkedést nem kísérte súlyszámnormálás, azaz az összes éves kórházi eset figyelembevételével – az átlagos súlyszámnak a homogén betegcsoportos finanszírozás kereteiben elfogadott, sőt a nemzetközi módszertanok szerint szükséges – visszaállítása 1-re. A magyar átlagos súlyszám így 2025-ben már 1,66, ami egyébként azt is magával hozza, hogy a magyar alapdíj nem összehasonlítható más rendszerek alapdíjaival, vagy evvel az 1,66-tal még megszorozandó, mielőtt összehasonlítást végeznénk.
- Mind a járó-, mind az aktív fekvőbeteg-szakellátásban 6%-kal nőtt az alapdíj. Mivel a béremelések fedezete a rendszerben elkülönítve, támogatás formájában érkezett eddig, és ez az emelés a dologi kiadások fedezetét képezi – 20% dologi költségarányt feltételezve – az emelés 30%-os dologi emelést jelent. Persze lehet mondani, hogy a bérek idén nem emelkedtek, tavaly is csak a szakdolgozói és egészségügyben dolgozói bérek; az orvosi bérek utoljára 2 éve nőttek, viszont ezek a növekményei akkor jelentősen meghaladták az inflációt. Az alapdíj emelésére viszont már 7 éve nem került sor, az eltelt évek inflációja pedig mindenképpen indokolta ezt a 30%-os emelést.
- Jelentős emelés történt a kórházi ételmezési normában, amelyet mind az aktív súlyszámokban, mind a krónikus szorzó emelése formájában érvényesített a finanszírozó (ápolási naponként 2400 Ft többlet).
- Az eredeti csomag a járóbeteg-szakellátásban – a fekvőbeteg szakellátás szakmafedezeti szorzójának analógiájára – nem tartalmazott a rossz fedezetű szakmákra vonatkozóan kiegészítő finanszírozást. Észelve a hosszú betegfogadási listákat, a rossz fedezetet, a területen nehezen visszapótolható humán erőforrást, jelent meg „meglepetésként” 2025 augusztusától az ultrahangos beavatkozások német pontjainak jelentős, 2,2-szeres emelése. Az intézkedés forrásigénye a fenti 150 milliárdon felül év/év alapon 16 milliárd Ft, ez 2025-re 4 milliárd Ft-ot jelent. A Medicina 2000 Járóbeteg Szakellátási Szövetség tagintézményeiben a NEAK-financezírozás nagyjából felét kitevő német pont bevételek tekintetében ez átlagosan 11,5%-os forrásbővülést jelent év/év alapon, amely mindenképpen figyelemre méltó, hasonló nagyságrendű a fekvő szakmafedezet szerinti emeléshez.

A kérdés persze az, ezekből a jelentős emelést tükröző százalékokból mit is éreznek a végeken az intézmények. A jelenlegi humánerőforrás-helyzetben, a betöltetlen állásokkal terhelt ki tudják-e használni éves keretüket? Teljesítmény nélkül ugyanis a fenti összegek nem fognak megérkezni, vagy csak részben.

Nő tehát a teljesítménykényszer a rendszeren, amely az évek óta romló lakossági hozzáférési percepció miatt mindenképpen kívánatos. A fent említett szemléletváltozás nyomán talán a teljesítménykényszer lehet a legfontosabb előremutató erő az ellátórendszer hatékonyságának javításában, aminek már így is nagyon „alávágott” a bértábla és az egyedileg érkező bértámogatás. Korrekcióra mindenképpen szükség volt, és várhatóan a dologi költségek fedezetlensége nem fékezi többé a várólista-csökkentést.

Aki a fenti változások intézményi értékeléséről, hatásairól további információkhoz szeretne jutni, várjuk az IME hagyományos, idén már XXIV. Menedzsment és leadership konferenciáján. Mindenkinek hasznos tanácskozást, az intézményi változásokat sok új információval támogató interakciókat kíván a Szervezőbizottság és a Szerkesztőség.

Dr. Pásztélyi Zsolt
felelős szerkesztő,
IME