

A tárgyévben elhunytak ellátás-igénybevételének alakulása a finanszírozott fekvő- és járóbeteg-ellátások, gyógyszerkiadások és művesekezelések között

dr. Szécsényi-Nagy Balázs¹, dr. Gaál Péter¹

¹Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Közszolgálati Kar

XIV. META Konferencia, Budapest

2020. október 27.

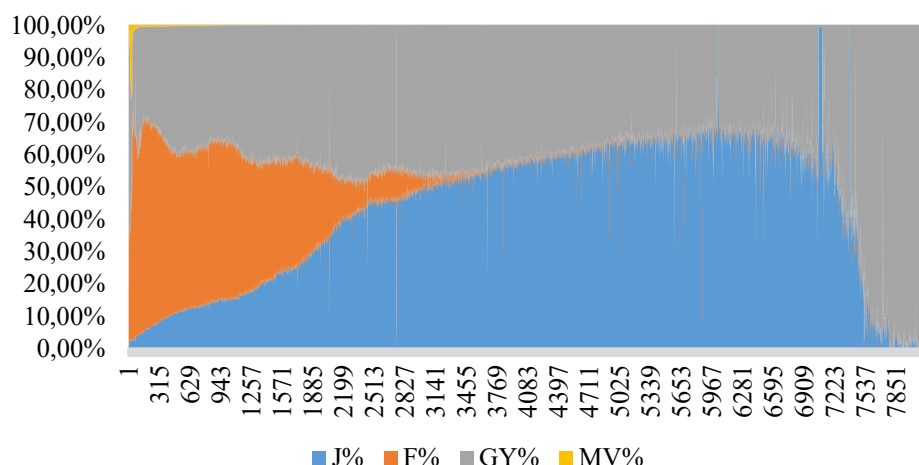
Bevezetés: Az egészségügyi kiadások igénybevételének élet végén történő megnövekedésére, valamint az ellátás-igénybevétel koncentrációjára számos adattal rendelkezünk. E két tényező összefüggése azonban jórészt feltáratlan, különös figyelemmel az egyes ellátási formák – járóbeteg-ellátás, fekvőbeteg-ellátás, gyógyszer támogatások, művesekezelés – szerepére is.

Cél: Kutatásunk célja az életvégi közfinanszírozott egészségügyi ellátások alakulásának és koncentrációjának vizsgálata a közkiadások jelentős részét kitevő – és az igénybevevő személyekre bontható – fekvőbeteg-ellátások, gyógyszer támogatások, járóbeteg-ellátások, valamint a művesekezelés vonatkozásában.

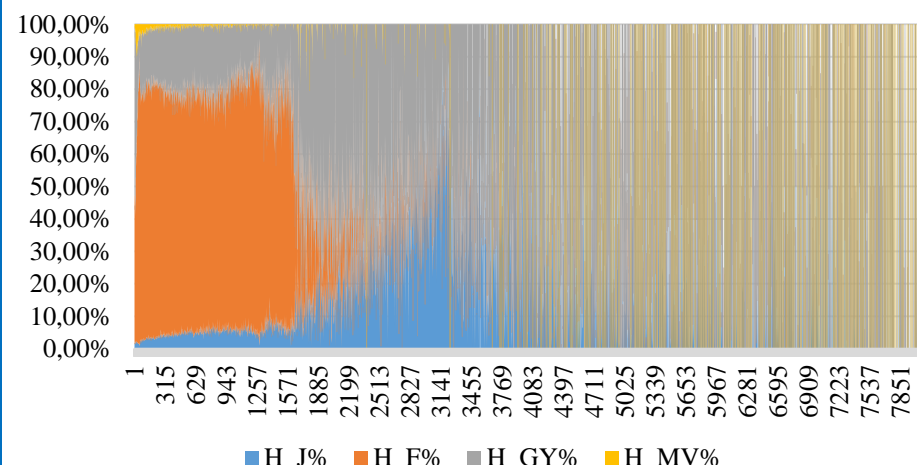
Anyag és módszer: A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőtől kapott összesített, az ország teljes lakosságára vonatkozó járóbeteg-ellátás [J], fekvőbeteg-ellátás [F], gyógyszer támogatás [GY] és a művesekezelés [MV] kiadási (finanszírozási) adatait vizsgáltuk, amelyek nem tartalmazzák az egyedi méltányosság keretén belül finanszírozott ellátásokat. A vizsgált négy ellátási forma vonatkozásában az adott személy által igénybevett ellátások összértéke szerint 1000 fős csoportokat képeztünk, úgy hogy az első csoport a legnagyobb finanszírozású 1000 főből áll, a következő csoport a 2. legnagyobb finanszírozású 1000 főből áll, stb. Ezen belül külön meghatároztuk a négy ellátási terület kiadásait, valamint a tárgyévben elhunyt személyek [H] által igénybevett ellátások összértékét és kasszánkénti bontását. Kontroll csoportot a túlélők (tárgyévét követő év első napján életben lévők) képeznek. Elemeztük a csoporton belül az elhunytak és a túlélők számát és az egy főre jutó kiadásokat az egyes ellátási formák vonatkozásában. Az egyes csoportokon felül vizsgáltuk a kumulált kiadásokat is. A rövidtávú változásokat két külön évre vonatkozó (2015, 2018) adatok összehasonlításával vizsgáltuk.

Eredmények

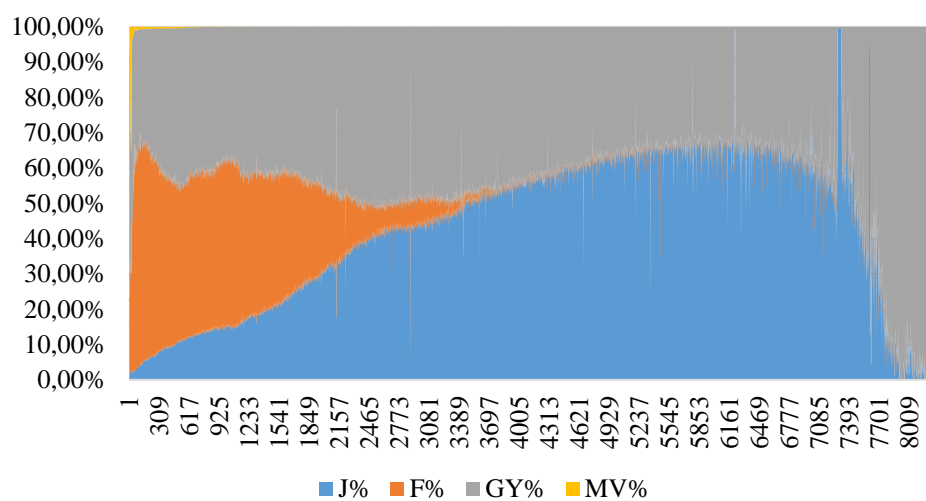
A finanszírozási összeg megoszlása a 4 vizsgált ellátásra 1000 fős csoportonként a teljes lakosságra (2018. évben)



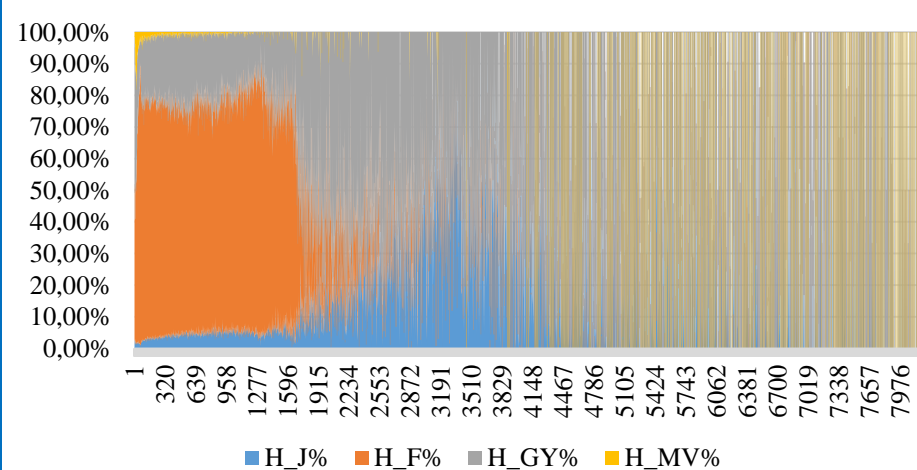
A finanszírozási összeg megoszlása a 4 vizsgált ellátásra 1000 fős csoportokból az elhunytakra (2018. évben)



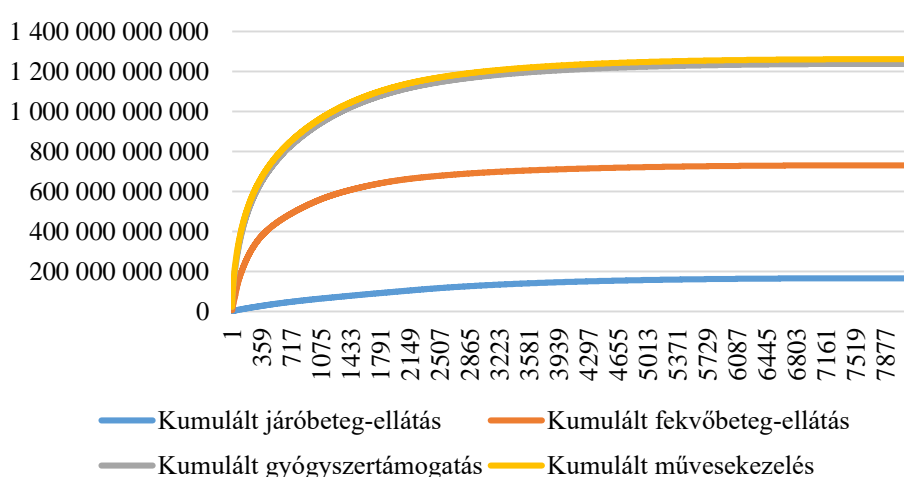
A finanszírozási összeg megoszlása a 4 vizsgált ellátásra 1000 fős csoportonként a teljes lakosságra (2015. évben)



A finanszírozási összeg megoszlása a 4 vizsgált ellátásra 1000 fős csoportokból az elhunytakra (2015. évben)



Összesített ellátási kiadás [Ft] és ellátásonkénti megoszlása a vizsgált 4 ellátástípus vonatkozásában /1000 fős csoportonként 2018. évre, teljes lakosságra/



A legnagyobb értékben igénybevevő 100.000 vagy 1.000.000 fő vonatkozásában az elhunytak fekvőbeteg-ellátást 1 főre vetítve magasabb értékben, járóbeteg-ellátást és gyógyszerellátást kisebb értékben vettek igénybe. A TOP 10.000 és 1.000 igénybevevő esetén ez annyiban módosul, hogy az elhunytak 1 főre jutó járó- és fekvőbeteg kiadások jelentősen emelkednek (és mindkét esetben meghaladja a túlélőkét), míg gyógyszer támogatás-igénybevételük továbbra is alacsonyabb a túlélőkéhez (azok 54-62 %-a a két vizsgált évben).

Az ellátások koncentrációjának vizsgálata során megállapítást nyert, hogy míg a túlélők felső 2%-ára költöttük a kiadások több mint 45%-át, addig a tárgyévben elhunytak felső 2%-ára csak a kiadások kb. 16%-a jutott.

A kapott eredmények a két vizsgált évben (2015, 2018) hasonlóak voltak.

Megbeszélés

Igazolódott a korábbi – irodalmi adatokkal is alátámasztott – hipotézis, hogy az elhunytak összességét tekintve mindegyik vizsgált ellátásból számarányukhoz képest magasabb értékben vették azokat igénybe. A legnagyobb értékben igénybevevő csoportok (TOP 1.000, 10.000, 100.000, 1.000.000 fő) esetén ez már csak a fekvőbeteg-ellátásra igaz, járóbeteg-ellátásra vonatkozóan csak egyes csoportokban, míg a gyógyszer támogatás vonatkozásában az összes előbbi vizsgált TOP csoportban az elhunytak – 1 főre vetítetten kevesebb közfinanszírozást (támogatást) vettek igénybe, mint a túlélők. A tárgyévben elhunytak ellátás igénybevételének koncentrációjának vizsgálata kisebb mértékű volt a túlélőkéhez képest.

Az eredmények azonban nem minden tekintetben felelnek meg az előzetes elvárásoknak. Ezek további vizsgálata és értelmezése szükséges.