

Egészségügyi kapacitások szabályozásának szakirodalmi áttekintése a nemzetközi gyakorlatban

Ágoston István¹, Vas Gábor¹, Endrei Dóra^{1,2}, Zemplényi Antal^{1,3}, Molics Bálint^{1,4}, Szarka Evelin^{1,5}, Dr. Boncz Imre¹

1. Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségbiztosítási Intézet Egészség-gazdaságtani, Egészségpolitikai és Egészségügyi Menedzsment Tanszék
2. Pécsi Tudományegyetem, Klinikai Központ
3. Pécsi Tudományegyetem, Gazdasági Főigazgatóság
4. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiás és Táplálkozástudományi Intézet
5. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Dékáni Hivatal

Összefoglalás

Tanulmányunk célja bemutatni az egészségügyi kapacitások meghatározásának és szabályozásának módszereit. Hazai és nemzetközi szakirodalom áttekintést és kritikai elemzést alkalmaztunk, amely a kapacitákszabályozás elvi lehetőségeit és néhány ország egészségügyi- és kapacitákszabályozási rendszerének bemutatását ölelte fel. Ismertettük 4 európai országban alkalmazott, az egészségügyi kapacitások szabályozására vonatkozó eljárásokat, egyeztetési mechanizmusokat, valamint a központi illetve regionális szereplők bevonásának mértékét és módját. Vizsgáltuk, hogy a bemutatott kapacitákszabályozási módszerek közül milyen technikákat alkalmaznak, milyen prioritásokat határoznak meg, illetőleg milyen célokat tűznek ki a rendszer eredményes működtetéséhez. Az országokban egyaránt több szereplős, az érintettek együttműködésére épülő kapacitákszabályozási eljárásokat ismerhettünk meg. Mindenütt megjelenik a központi kormányzat és a decentralizált szereplők közötti feladatmegosztás, amely hazai egészségügyünk szabályozásának egyik nagy kérdése.

A nemzetközileg alkalmazott kapacitákszabályozási módszerek közül számos beépítésre került a hazai szabályozásba. Az egészségügyi kapacitások tervezésénél a szükséglet alapú megközelítést, az érintettek bevonását és a kiszámítható jogi szabályozást hangsúlyozzuk.

Kulcsszavak: egészségügyi kapacitás, kapacitákszabályozás, kórházi ellátórendszer

Bibliographic review of health capacity's regulation in the international practice

Summary

The purpose of our study is to present methods of determination and regulation of health capacities. During preparation of this study we performed national and international bibliographic review and critical analysis, which encompassed theoretical possibilities of capacity control and demonstration of some countries' medical and capacity regulation system. We expounded the processes and reconciliation mechanisms refers to regulation of health capacities and used in four European countries, as well as the extent and manner of the central and regional participants. We examined that which techniques are used, which priorities are defined, respectively which reasons are marked out among the presented capacity regulation methods to successful operation of the system. In the countries we met equally multi-stakeholder capacity regulation methods based on stakeholder cooperation. The division of tasks between central government and decentralized agents, which is a great question of our national health regulation, appears everywhere. Several among internationally used capacity regulation methods are integrated into national control. We accent the needs-based approach, the involvement of stakeholders and predictable legal framework during the planning of health capacities.

Keywords: health capacity, capacity regulation, hospital care system

Irodalom

1. Rékassy B. „Egészségügyi ellátó rendszerek méretre igazítása”: A kapacitásszabályozás lényege. *Lege Artis Medicinae*. 1995; 5(11): 1030-1031.
2. Gárdos É. Az egészségügyi ellátó hálózat kapacitásai és szolgáltatásai, valamint ezek igénybevétele az 1990-es években. *Demográfia*. 1996; 39(1): 38-53.
3. Donkáné Verebes É. Fekvőbeteg-kapacitások 2000-ben. *Egészségügyi Menedzsment*. 2000; 2(2): 31-33.
4. Kincses Gy. A kórházi kapacitástervezés elvi problémái, lehetséges indikátorai. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*. 1995; 33(2): 153-160.
5. Bondár É. Mekkora a magyar egészségügyi kapacitás nemzetközi összehasonlításban? *Egészségügyi Gazdasági Szemle*. 2000; 38(6): 617-635.
6. Ágoston I, Vas G, Imhof G, Endrei D, Betlehem J, Boncz I. A magyar egészségügyi kapacitások törvényi szabályozásának változásai. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*. 2009; 47(4): 3-7.
7. Vas G, Imhof G, Ágoston I, Vas B, Betlehem J, Kresák G, Endrei D, Zemplényi A, Boncz I. A 2007. április 1-i egészségügyi reform intézkedések hatása az összes kórházi ágyszámra. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*. 2009; 47(4): 5-11.
8. Vas G, Kóti Cs, Imhof G, Ágoston I, Vas B, Betlehem J, Kresák G, Boncz I. A kórházi ágyszámok alakulása Magyarországon 1990-2008. között. *Nővér*. 2009; 22(2): 31-37.
9. Vas G, Kóti Cs, Imhof G, Ágoston I, Vas B, Boncz I. Kórházi ágyszámok összehasonlítása nemzetközi viszonylatban. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*. 2008; 46(6): 39-43.
10. Boncz I, Nagy J, Sebestyén A, Korosi L. Financing of health care services in Hungary. *Eur J Health Econ*, 2004; 5(3): 252-258.
11. Gaal P, Szigeti S, Csere M, Gaskins M, Panteli D. Hungary health system review. *Health Syst Transit*. 2011;13(5):1-266.
12. Gulácsi L, Dávid T, Dózsa C. Pricing and reimbursement of drugs and medical devices in Hungary. *Eur J Health Econ*. 2002;3(4):271-8.
13. Gondocs Z, Olah A, Marton-Simora J, Nagy G, Schaefer J, Betlehem J. Prehospital emergency care in Hungary: what can we learn from the past? *J Emerg Med*. 2010;39(4):512-8.
14. Betlehem J, Kukla A, Deutsch K, Marton-Simora J, Nagy G. The changing face of European healthcare education: the Hungarian experience. *Nurse Educ Today*. 2009;29(2):240-5
15. Kriszbacher I, Koppan M, Bodis J. Inflammation, atherosclerosis, and coronary artery disease. *N Engl J Med*. 2005;353(4):429-30.
16. Bodis J, Sulyok E, Ertl T, Varga L, Hartmann G, Csaba IF. Methyldopa in pregnancy hypertension and the newborn. *Lancet*. 1982;2(8296):498-9
17. von Ammon K, Frei-Erb M, Cardini F, Daig U, Dragan S, Hegyi G, Roberti di Sarsina P, Sørensen J, Lewith G. Complementary and Alternative Medicine Provision in Europe – First Results Approaching Reality in an Unclear Field of Practices. *Forsch Komplementmed* 2012;19(suppl 2):37–43
18. Eardley S, Bishop FL, Prescott P, Cardini F, Brinkhaus B, Santos-Rey K, Vas J, von Ammon K, Hegyi G, Dragan S, Uehleke B, Fønnebø V, Lewith G. A Systematic Literature Review of Complementary and Alternative Medicine Prevalence in EU. *Forsch Komplementmed* 2012;19(suppl 2):18–28
19. Ettelt S, Nolte E, Thomson S, Mays N. Capacity planning in health care A review of the international experience World Health Organization, European Observatory on Health Systems and Policies Brussel 2008

20. World Health Organization The World Health Report 2000: health systems – improving performance. World Health Organization, Geneva 2000.
21. Durand-Zaleski I. The health system in France. *Eurohealth*. 2008; 14(1): 3-4.
22. Imai Y, Jacobzone S, Lenain P. The changing Health System in France. OECD Economics Department Working Papers, OECD Paris 2000; 269
23. Sandier S, Paris V, Polton D. Health care systems in transition: France. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2004.
24. WHO. The World health report 2000. Health Systems: Improving Performance. World Health Organization, Geneva 2000;
25. van de Ven WPMM., Ellis RP. Risk adjustment in competitive health plan markets. In: Cuyler, A.J., Newhouse, J.P., ed. *Handbook of health economics*. Elsevier, Amsterdam 2000; 757–780.
26. van de Ven WPMM. The Netherlands. In: Ham, C., ed. *Health care reform. Learning from international experience*. Open University Press Buckingham 1997; 87–103
27. van Oers JAM. Health on Course?. The 2002 Dutch Public Health Status and Forecasts Report, Bilthoven, RIVM-report 270551002, 2003;
28. den Exter A, Hermans H, Dosljak M, Busse R. Health care systems in transition: The Netherlands. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2004;
29. Wörz M, Busse R. Structural reforms for Germany’s health care system? *Euro Observer*. 2002; 4(4):1–3.
30. Busse R, Wismar M. Health target programmes and health care services-any link?: a conceptual and comparative study (part 1). *Health Policy*. 2002; 59(3): 209–221.
31. Huber M, Orosz E. Health expenditure trends in OECD countries, 1990–2001. *Health care financing Review*. 2003; 25(1): 1–22.
32. Busse R and Wörz M. Germany plans for “health care modernisation”. *Eurohealth* 2003;9(1): 21–24.
33. Saltman RB, Busse R, Mossialos E, eds. *Regulating entrepreneurial behavior in European health care systems*. Philadelphia: Open University Press, Buckingham 2002; 3–52.
34. Abrahams D, Pennington A, Scott-Samuel A, Policy health impact assessment for the European Union. IMPACT Group University of Liverpool. Liverpool 2004;
35. Busse R, Riesberg A. Health care systems in transition: Germany. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2004;
36. Statistisches Bundesamt. *Grunddaten der Krankenhäuser 2005*. Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2006;
37. Weihrauch B. The Interaction between Health Reporting and Health Targets in Germany – Conceptual Thoughts and Experiences from North Rhine-Westphalia. in: Robert Koch Institut: *The German Health Reporting System and Current Approaches in Europe*. Berlin 2001;
38. Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen. *Gesundheitsbericht NRW. 10 Jahre Gesundheitsziele Nordrhein-Westfalen 1995-2005. Eine Bestandsaufnahme*. Düsseldorf 2005;
39. Müller U, Offermann M. *Krankenhausplanung im DRG-System. Expertenbefragung des Deutschen Krankenhausinstituts*. Deutsches Krankenhausinstitut, Düsseldorf 2004.
40. Ministry for Women, Youth, Family and Health of the State of North Rhine-Westphalia (Ed.): *Health Policy Concept*. Düsseldorf, 2001;
41. France G, Taroni F. Starting down the road to targets in health. The case of Italy. *European Journal of Public Health*. 2000; 10: 25–29.

42. Donatini A, Rico A, D'Ambrosio MG. Health care systems in transition: Italy. Copenhagen: European Observatory on Health Care Systems, 2001;
43. Lo Scalzo A, Donatini A, Orzella L, Cicchetti A, Profili S, Maresso A. Italy: Health system review. *Health Systems in Transition*. 2009; 11(6): 1-216.
44. Donia Sofi A. Management of the Italian national health system: complexity and perspectives of the new institutional set-up. *Health Communication*. CEIS health report Rome, 2006;
45. Ferrera M. The rise and fall of democratic universalism: health care reform in Italy, 1978–1994. *Journal of Health Politics, Policy and Law*. 1995; 20(2): 275–301.
46. France G, Taroni F, Donatini A. The Italian health-care system. *Health Economics*. 2005; 14: 187-202.
47. Ministero della Sanita, World Health Organisation, European Centre for Environment and Health. Health in Italy in the 21st century. WHO European Centre for Environment and Health, Rome 1999.
48. France G. Healthcare quasi-markets in a decentralised system of government. Bartlett W, Roberts J A, Le Grand J, editors. *A revolution in social policy: quasi-market reforms in the 1990s*. Policy Press, Bristol 1998.
49. France G, Taroni F, Donatini A. The Italian health-care system. *Health Economics*. 2005; 14: 187-202.
50. Donatini A, Rico A, D'Ambrosio MG. Health care systems in transition: Italy. Copenhagen: European Observatory on Health Care Systems, 2001.
51. France G, Taroni F. The evolution of health-policy making in Italy. *Journal of Health Politics, Policy and Law*. 2005; 30(1–2): 169–187.
52. ESKI Egészségügyi Rendszertudományi Iroda. Kapacitások meghatározása az egészségügyben. Budapest, 2006.