

Heinz Brock: A finn egészségügyi rendszer

Das österreichische Gesundheitswesen (ÖKZ), Jg.63. (2022) 10.

Kulcsszavak: egészségügyi rendszer, Finnország

Forrás Internet-helye: <https://www.gesundheitswirtschaft.at/publikation/63-jg-2022-10/musterland-der-digitalengesundheitsfuersorge/>

Finnország magas életszínvonallal rendelkező jóléti állam. Egymásután ötödik alkalommal a *World Happiness Report* első helyezettje. Egészségügyi rendszere kiállta a pandémia próbáját: a fertőzési ráta és a halálesetek száma a legalacsonyabb volt az Európai Unióban. Az ország a pandémia idején hibrid védekezési stratégiát alkalmazott: célzottan óvta a kockázati csoportokat és szigorú általános intézkedéseket vezetett be. A szigorú tesztelési és nyomkövető rendszer működtetése az előrehaladott digitalizáció és a lakosság információtechnológiai affinitása által vált lehetővé. 2020 novemberig a lakosok 45%-a töltötte le a nyomkövető alkalmazást.

A finn kormány 2022-ben 144 pontot tartalmazó egészségügyi reformot fogadott el. Célja egyebek között, hogy Finnország 2030-ig erősítse meg vezető szerepét a digitális egészségügy területén.

Ha a finn egészségügyi rendszer eredményei közül valamit igazán ki kell emelni, akkor az az információs és kommunikációs technológiák alkalmazása. Ezek fokozott fejlesztése 2000-ben vette kezdetét. Azóta bevezették a mind az állami, mind a privát egészségügyben alkalmazott elektronikus betegdokumentumot. Az általános orvosok és szakorvosok közötti beutalási rendszer és elektronikus konzultáció zökkenőmentesen működik. Az elektronikus recept és a személyes egészségügyi digitális adatokhoz való hozzáférés mindennapossá vált. A telekonzultációk száma 2020-ban 0,1 milliőről 2,1 millióra növekedett. Az orvosok széles körben alkalmazzák a bizonyítékokon alapuló döntéstámogató rendszert. Különlegesség az egyetemi klinikák közös projektje, a „virtuális kórház”.

A finn egészségügyi rendszer célzottan épít az egészségfejlesztésre és a prevencióra. Az egészségügyi kiadások több mint négy százalékát megelőzésre fordítják. A szűrési programok és hatékony kezelések eredményeként több rákos diagnózisnál (prosztata-, mell-, petefészek-, vastagbél- és tüdőráknál) megnövekedett a túlélési ráta. Finnország 2030-ig kitűzött dohányzásmentesítésének terve menetrendszerűen halad. Az egészségügyi témák, más skandináv országokhoz hasonlóan a „*Health-in-all-Policies*“ elvét követve, beépülnek minden állami döntésbe. A politika transzparenciára és választási lehetőségre összpontosít: ezért az ellásokhoz és kezelési opciókhoz való hozzáférésre irányuló információs platformok a polgároknak nyújtott szolgáltatásként jelennek meg. A törvényhozás garantálja a betegjogokat és az ellátásokra való jogosultságot.

Az egészségügyi rendszer paraméterei

Lakosság (millió lakos)	5,5
Az egészségügy GDP-ből való részesedése (%)	9,5
Állami kiadások (egészségügyi összkiadások %-a)	79,1
„Out-of-Pocket” (egészségügyi összkiadások %-a)	16,4
Egy főre eső kiadások USD, vásárlóerő paritás)	4.566
Kórházi ellátás (egészségügyi összkiadások %-a)	21,6
Ambuláns ellátás (egészségügyi összkiadások %-a)	35,5
Tartós ápolás (egészségügyi kiadások %-a)	17,1
Prevenció (egészségügyi összkiadások %-a)	4,3
Gyógyszer (egészségügyi összkiadások %-a)	14,30
Praktizáló orvosok (1.000 lakosra)	3,48
Praktizáló ápolók (1.000 lakosra)	13,57
Általános orvosok (1.000 lakosra)	1,35
Kórházak	249
Kórházi ágyak (1.000 lakosra)	2,83
Egy főre eső orvoslátogatás évente	4,20
Kórházi kezelés (1.000 lakosra)	143
Születéskor várható élettartam	82
Megelőzhető halálesetek (évente 100.000 lakosra)	188

OECD 2020, vagy a legfrissebb rendelkezésre álló adat.

A finn egészségügyi rendszer struktúrája decentralizált és fragmentált. Az, ami a szórványos lakosság ellátása számára hagyományosan előnynek számított, mára a rendszer hatékonysága szempontjából tehertétellé vált. A szolgáltatások szervezésének és finanszírozásának oroszlánrésze a 311 települési önkormányzatra hárul, amelyek a tervezés területén is széleskörű autonómiával rendelkeznek. Ők illetékesek az elsődleges és a szakorvosi ellátásért, amelyek működtetésére saját intézményeket hozhatnak létre. De arra is jogosultak, hogy a kommunális egészségügyi ellátást más járásoktól vagy privát szolgáltatóktól vásárolják meg. Az elektív esetek első kontaktpontjai a helyi egészségügyi központok, amelyek kapuőr-funkciót is betöltenek a szakorvoshoz irányítás vagy kórházba való beutalás tekintetében. A finn társadalombiztosítási intézet (*Kansaneläkelaitos – Kela*) minden lakos számára fedezi a gyógyszerek, privát egészségügyi szolgáltatások és a betegszállítás költségeit. Fizeti továbbá a betegszabadságot és a táppénzt.

A vállalkozások kötelesek munkahelyi egészségügyi ellátást biztosítani foglalkoztatottjaik részére, amelyet maguk, vagy egészségügyi központokkal vagy privát szolgáltatókkal kötött szerződések keretében működtethetnek. A vidéki lakosság, a keresettel nem rendelkezők és a nyugdíjasok azonban nehezebben jutnak hozzá a szolgáltatásokhoz. A szociális és egészségügyi minisztérium 2021-ben intézkedési tervet fogadott el az egyenlőtlenségek kiküszöbölésére. Előrelépés történt a kórházügy területén. A kórházi ágyak száma 2000. óta megfeleződött, de több kórházat nagyobb egységekbe integráltak, 20 integrált kórházi körzet kialakítására került sor.