

A 2007. április 1-i reform hatása a dél-dunántúli egészségügyi intézmények piaci részesedésére

BONCZ IMRE^{1,2} KOVÁCS L. GÁBOR^{1,2,3}

Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Diagnosztikai és Menedzsment Intézet¹, Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ² és Általános Orvostudományi Kar Laboratóriumi Medicina Intézet³

Összefoglalás: *Célkitűzés:* Jelen tanulmány célja annak bemutatása, hogy a Dél-Dunántúli Régió egészségügyi intézményeinek összesített piaci részesedésére milyen hatással volt a 2007. április 1-én bekövetkezett kapacitásváltozás és az ehhez kapcsolódó finanszírozási reform.

Adatok és módszerek: A dolgozatban szereplő adatok az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) aggregált adatait tartalmazzák. A vizsgált időszak a 2007. I. félév és a 2007. II. félév összehasonlítását tartalmazza. A piaci részesedés mérésére a következő mutatószámokat használtuk: kórházi ágyszám (kapacitás), finanszírozási esetszám (betegforgalom), ápolási nap és elszámolt teljesítmény díj (finanszírozás).

Eredmények: Az országos összes kórházi ágyból a Dél-Dunántúli Régió részesedése 2007. I. félévében 9,4 % volt, ami a reformot követően, 2007. II. félévére 10,0 %-ra nőtt. Ezen belül az régió részesedése az aktív ágyszámokból érdemben nem változott (10,0 % ill. 9,9 %), míg a krónikus ágyszámokból 9,4 %-ról 10,2 %-ra nőtt. Az országos összes finanszírozási esetszámból a Dél-Dunántúli Régió részesedése 2007. I. félévében 10,1 % volt, ami a reformot követően, 2007. II. félévére 10,3%-ra nőtt. Ezen belül a régió részesedése az aktív esetszámokból mérsékelten csökkent 10,4 %-ról 10,3%-ra, míg a krónikus esetszámokból nagy mértékben nőtt, 7,0 %-ról 10,1 %-ra. Az országos összes ápolási napból a Dél-Dunántúli Régió részesedése 2007. I. félévében 9,4 % volt, ami a reformot követően, 2007. II. félévére 9,9 %-ra emelkedett. Ezen belül a régió részesedése az aktív ápolási napokból kissé csökkent (10,0 % versus 9,9 %), krónikus ápolási napokból pedig markánsan emelkedett (8,1 % versus 9,9 %). Az elszámolt teljesítménydíjből a Dél-Dunántúli Régió részesedése 2007. I. félévében 10,5 % volt, ami a reformot követően, 2007. II. félévére 10,7 %-ra enyhén emelkedett. Ezen belül a régió részesedése az aktív teljesítmény díjából érdemben nem változott (10,7 versus 10,8 %), míg a krónikus teljesítmény díjából 8,1 %-ról 9,9 %-ra emelkedett.

Következtetés: Az intézkedések a régió egészségének piaci részesedését az országos kapacitásokból, teljesítményből és finanszírozásból érdemben nem változtatta meg, azonban az egyes megyékre igen eltérő hatással volt.

Kulcsszavak: egészségügyi reform, Dél-Dunántúli Régió, piaci részesedés

Egészségtudomány 52/4 (2008)

Közlésre érkezett: 2008.május 17-én

Elfogadva: 2008 június 6-án

Prof. Dr. KOVÁCS L. GÁBOR

intézetigazgató,

akadémikus

PTE Általános Orvostudományi Kar

Laboratóriumi Medicina Intézete

7624 Pécs, Ifjúság u. 13

Tel: (72) 536-120;

Fax: (72) 536-121

e-mail:gabor.l.kovacs@aok.pte.hu

Bevezetés

A 2006-2008. közötti időszak a magyar egészségügy történetébe a markáns, határozott, ám ugyanakkor erős vitákat gerjesztő kormányzati intézkedéssorozat – egészségügyi reform – révén kerülhet be. Ezen folyamat egyik meghatározó lépése volt a kórházi kapacitások, ágyszámok újraszabályozásáról intézkedő jogszabály, a 2006. évi CXXXII. törvény *az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről* (1,2). Az ún. „ágyláb” reform igen éles szakmai és társadalmi vitát váltott ki (3, 4), ugyanakkor azt is látnunk kell, hogy az akkori struktúra már nem volt fenntartható (5, 6, 7). A magyar egészségügyi rendszer finanszírozásának részletes leírása máshol megtalálható (8, 9, 10, 11, 12, 13).

Jelen tanulmány célja annak bemutatása, hogy a Dél-Dunántúli Régió egészségügyi intézményeinek összesített piaci részesedésére milyen hatással volt a 2007. április 1-én bekövetkezett kapacitás-változás és az ehhez kapcsolódó finanszírozási reform.

Adatok és módszerek

A dolgozatban szereplő adatok az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) aggregált adatait tartalmazzák. A vizsgált időszak a 2007. I. félév (2006. október és 2007. március közötti 6 hónap betegforgalma) és a 2007. II. félév (2007.

április és 2007. szeptember közötti 6 hónap betegforgalma) összehasonlítását tartalmazza, mivel a vonatkozó jogszabályok 2007. április 1-én léptek hatályba.

A piaci részesedés mérésére a következő mutatószámokat használtuk:

- kórházi ágyszám (kapacitás),
- finanszírozási esetszám (betegforgalom),
- ápolási nap és
- elszámolt teljesítmény díj (finanszírozás).

Az elemzés során azt vizsgáltuk, hogy a reform hatására a Dél-Dunántúli Régió piaci részesedése hogyan változott az országon belül, illetve a régión belül az egyes megyék (Baranya, Somogy, Tolna) helyzete hogyan alakult. Nem azt vizsgáljuk tehát, hogy önmagában a Dél-Dunántúli Régió illetve az ezt alkotó megyék fenti mutatói hogyan változtak abszolút értékben, hanem az ezek révén elért piaci részesedés változás kimutatása dolgozat célja.

Eredmények

Kórházi ágyszámok

Az országos összes kórházi ágyból a Dél-Dunántúli Régió részesedése 2007. I. félévében 9,4 % volt, ami a reformot követően, 2007. II. félévére 10,0 %-ra nőtt. Ezen belül az régió részesedése az aktív ágyszámokból érdemben nem változott (10,0 % ill. 9,9), míg a krónikus ágyszámokból 9,4 %-ról 10,2 %-ra nőtt.

Megyei bontásban vizsgálva azonban igen heterogén képet kapunk. Baranya megye részesedése a regionális összes kórházi ágyból 46,1 %-ról 45,2 %-ra csökkent, Somogy megye részesedése 31,7 %-ról 32,6 %-ra nőtt, Tolna megye érdemben nem változott (22,2 % ill. 22,1 %). Az aktív kórházi ágyak tekintetében Baranya megye részesedése a regionális összes aktív kórházi ágyból jelentős mértékben, 48,3 %-ról 46,3 %-ra csökkent,

Somogy megye részesedése markánsan (31,8 % versus 33,2 %), míg Tolna megye részesedése enyhén (19,8 % versus 20,3 %) emelkedett. Krónikus ágyszámok vonatkozásában Baranya megye részesedése a regionális összes krónikus kórházi ágyból 38,0 %-ról 43,5 %-ra nőtt, Somogy megye részesedése enyhén nőtt (31,2 % versus 31,6 %), azonban Tolna megye részesedése erőteljesen (30,8 % versus 24,9 %) csökkent.

I. TÁBLÁZAT: **Piaci részesedés változás kórházi ágyszámokkal mérve (2007. I. félév versus 2007. II. félév)**

TABLE I: **The market share changes measured by the number of hospital beds. (I. half year 2007 versus II half year 2007)**

BARANYA County					
Ágyszám No of beds 2007. I. félév half year			Ágyszám No of beds 2007. II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
48,3%	38,0%	46,1%	46,3%	43,5%	45,2%
SOMOGY County					
Ágyszám No of beds 2007. I. félév half year			Ágyszám no of beds 2007. II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
31,8%	31,2%	31,7%	33,2%	31,6%	32,6%
TOLNA County					
Ágyszám No of beds 2007. I. félév half year			Ágyszám No of beds 2007. II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
19,8%	30,8%	22,2%	20,3%	24,9%	22,1%
D-D. RÉGIÓ RÉSZESEDÉSE SHARE OF THE SOUTH DANUBIAN REGION					
Ágyszám No of beds 2007. I. félév half year			Ágyszám no of beds 2007. II. félévhalf year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
10,0%	7,8%	9,4%	9,9%	10,2%	10,0%

Finanszírozási esetszámok

Az országos összes finanszírozási esetszámból a Dél-Dunántúli Régió részesedése 2007. I. félévében 10,1 % volt, ami a reformot követően, 2007. II. félévére 10,3%-ra nőtt. Ezen belül a régió részesedése az aktív esetszámokból mérsékelten csökkent 10,4 %-ról 10,3%-ra, míg a krónikus esetszámokból nagy mértékben nőtt, 7,0 %-ról 10,1 %-ra.

A megyei szintű elemzések itt is változatos képet mutatnak. Baranya megye részesedése valamennyi területen, vagyis az aktív, krónikus és összes esetszám tekintetében csökkent a régióon belül. Ezzel szemben Somogy megye részesedése mindhárom területen nőtt.

Ápolási napok száma

Az országos összes ápolási napból a Dél-Dunántúli Régió részesedése 2007. I. félévében 9,4 % volt, ami a reformot követően, 2007. II. félévére 9,9 %-ra emelkedett. Ezen belül a régió részesedése az aktív ápolási napokból kissé csökkent (10,0 % versus 9,9 %), krónikus ápolási napokból pedig markánsan emelkedett (8,1 % versus 9,9 %).

Az összes napszámból Baranya megye részesedése csökkent, míg Somogy és Tolna megye részesedése növekedett. Az aktív napszámokból Baranya megye részesedése jelentősen csökkent, míg Somogy és Tolna megye részesedése nőtt.

II. TÁBLÁZAT: Piaci részesedés változás finanszírozási esetszámokkal mérve (2007. I. félév versus 2007. II. félév

TABLE II: The market share changes measured by the case numbers of reimbursement. (financing).(I. half year 2007 versus II half year 2007)

BARANYA County					
Esetszám No of cases 2007. I. félév half year			Esetszám No of cases 2007. II. félév half year		
Aktív acute	krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
51,6%	44,7%	51,2%	48,8%	47,5%	48,7%
SOMOGY County					
Esetszám No of cases 2007. I. félév half year			Esetszám No of cases 2007. II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
30,5%	20,3%	30,0%	32,8%	22,2%	31,6%
TOLNA County					
Esetszám No of cases 2007. I. félév half year			Esetszám No of cases 2007. A. félév haf year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
17,9%	35,0%	18,7%	18,3%	30,3%	19,7%
D-D. RÉGIÓ RÉZSESEDÉSE SHARE OF THE SOUTH DANUBIAN REGION					
Esetszám No of cases 2007. I. félév half year			Esetszám No of cases 2007. II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
10,4%	7,0%	10,1%	10,3%	10,1%	10,3%

III. TÁBLÁZAT: **Piaci részesedés változás ápolási napokkal mérve**
(2007. I. félév versus 2007. II. félév)

TABLE III: **The market share changes measured by the nursing days.**
(I. half year 2007 versus II half year 2007)

BARANYA County					
ápolási napok nursing days 2007. I. félév half year			ápolási napok nursing days 2007.II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
48,9%	38,4%	46,3%	46,0%	42,5%	44,7%
SOMOGY County					
ápolási napok nursing days 2007. I. félév half year			ápolási napok nursing days 2007.II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
31,3%	29,0%	30,7%	33,6%	28,9%	31,9%
TOLNA County					
ápolási napok nursing days 2007. I. félév half year			ápolási napok nursing days 2007.II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
19,8%	32,6%	23,0%	20,4%	28,6%	23,4%
D-D. RÉGIÓ RÉSZESÉDÉSE SHARE OF THE SOUTH DANUBIAN REGION					
ápolási napok nursing days 2007. I. félév half year			ápolási napok nursing days 2007.II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
10,0%	8,1%	9,4%	9,9%	9,9%	9,9%

Elszámolt teljesítménydíj

Az elszámolt teljesítménydíjból a Dél-Dunántúli Régió részesedése 2007. I. félévében 10,5 % volt, ami a reformot követően, 2007. II. félévére 10,7 %-ra enyhén emelkedett. Ezen belül a régió

részesedése az aktív teljesítmény díjából érdemben nem változott (10,7 versus 10,8 %), míg a krónikus teljesítmény díjából 8,1 %-ról 9,9 %-ra emelkedett.

Megyei szinten vizsgálva Baranya megye részesedése jelentősen csökkent, míg Somogy és Tolna megye részesedése nőtt.

IV. TÁBLÁZAT: **Piaci részesedés változás elszámolt teljesítmény-díjjal mérve (2007. I. félév versus 2007. II. félév)**
 TABLE IV: **The market share changes measured by reimbursement (financing). (I. half year 2007 versus II half year 2007)**

BARANYA County					
elsz. teljes. díj reimbursement 2007. I. félév half year			elsz. teljes. díj reimbursement 2007. II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
58,1%	39,2%	56,6%	54,9%	43,0%	53,4%
SOMOGY County					
elsz. teljes. díj reimbursement 2007. I. félév half year			elsz. teljes. díj reimbursement 2007. II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
27,0%	27,8%	27,0%	29,4%	28,4%	29,3%
TOLNA County					
elsz. teljes. díj reimbursement 2007. I. félév half year			elsz. teljes. díj reimbursement 2007. II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
14,9%	33,0%	16,4%	15,7%	28,6%	17,3%
D-D. RÉGIÓ RÉSZESEDESE SHARE OF THE SOUTH DANUBIAN REGION					
elsz. teljes. díj by reimbursement 2007. I. félév half year			elsz. teljes. díj by reimbursement 2007. II. félév half year		
Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL	Aktív acute	Krónikus chronic	ÖSSZES TOTAL
10,7%	8,1%	10,5%	10,8%	9,9%	10,7%

A piaci részesedések áttekintése

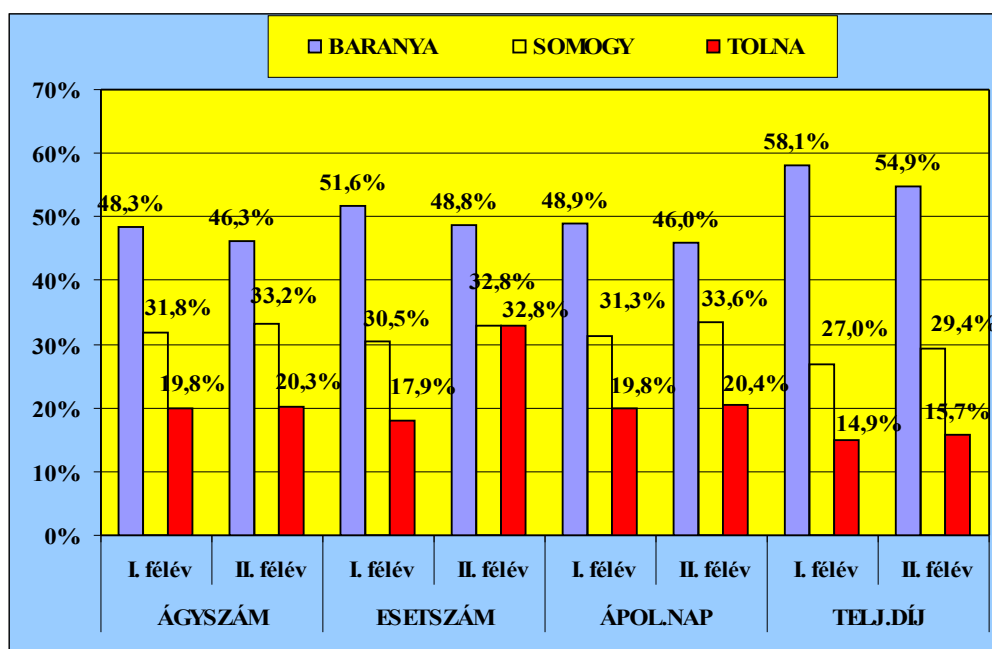
A 2007. április 1-én hatályba lépett egészségügyi reformintézkedések (kapacitás és finanszírozás változások) jelentős hatást gyakoroltak a Dél-

Dunántúli Régió piaci viszonyaira. A régióon belül a változások Baranya megyét érintették a leghátrányosabban. Somogy és Tolna megye vesztesége jóval mérsékeltebb volt.

V. TÁBLÁZAT: **Piaci részesedés változása százalékpont értékekkel (2007. I. félév versus 2007. II. félév)**

TABLE V: **The market share changes by percent values .(I. half year 2007 versus II half year 2007)**

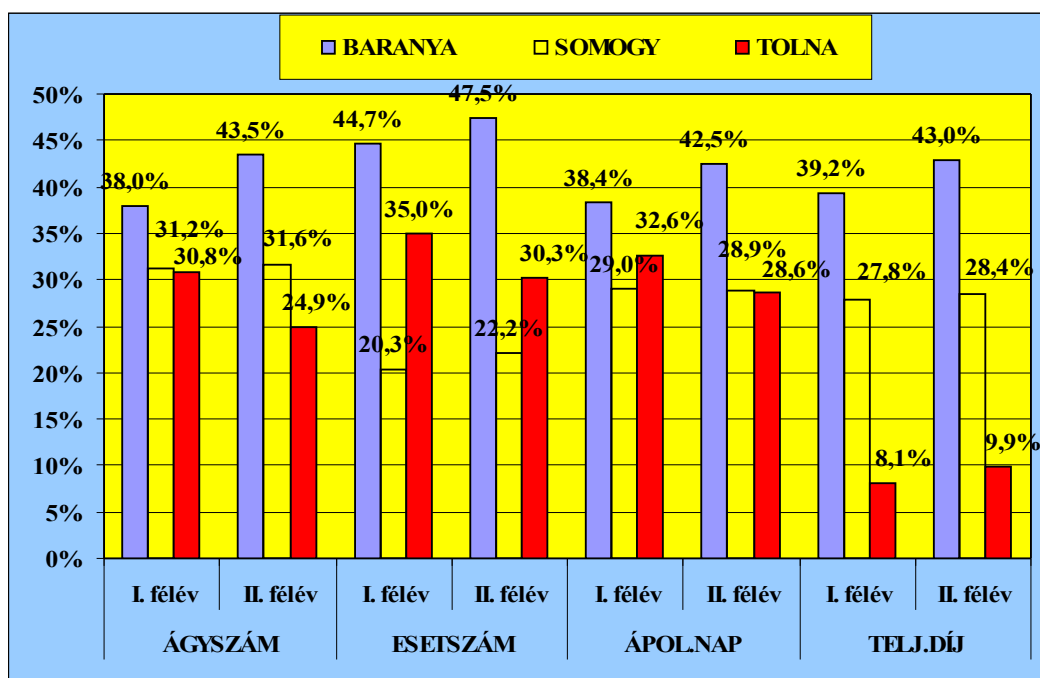
	ÁGYSZÁM No of beds		ESETSZÁM No of cases		ÁPOLÁSI NAP Nursing days		TELJ. DÍJ reimbursement	
	Aktív acute	Krónikus chronic	Aktív acute	Krónikus chronic	Aktív acute	Krónikus chronic	Aktív acute	Krónikus chronic
BARANYA County	-1,99%	5,46%	-2,78%	2,81%	-2,89%	4,10%	-3,20%	3,74%
SOMOGY County	1,36%	0,38%	2,31%	1,85%	2,26%	-0,06%	2,41%	0,65%
TOLNA County	0,44%	1,70%	0,47%	-4,67%	0,63%	-4,04%	0,79%	-4,40%
RÉGIÓ Region	-0,11%	2,42%	-0,07%	3,07%	-0,05%	1,78%	0,07%	1,83%



1. ábra: **A Dél-Dunántúli Régió megyéinek paci részesedése az aktív fekvőbeteg szakellátásban (2007. I. félév versus 2007. II. félév)**

Fig. 1: **The market share of the counties of the South Danubian Region in the acute treatment of hospital in patients .(I. half year 2007 versus II half year 2007)**

Félév: half year; Ágyszám: No of beds; Esetszám: No of cases; ápol. Nap: nursing days; Telj díj: reimbursement. Baranya, Somogy Tolna: the different counties



2. ábra: A Dél-Dunántúli Régió megyéinek paci részesedése a krónikus fekvőbeteg szakellátásban (2007. I. félév versus 2007. II. félév)

Fig. 2: The market share of the counties of the South Danubian Region in the chronic treatment of hospital in patients. (I. half year 2007 versus II half year 2007)

Félév: half year; Ágyszám: No of beds; Esetszám: No of cases; ápol. Nap: nursing days; Telj díj: reimbursement. Baranya, Somogy Tolna: the different counties

Különösen hangsúlyozandó Baranya megyének a finanszírozási aktív teljesítménydíjakkól történő -3,2 %-os csökkenése, illetve ezzel párhuzamosan Somogy megye részesedésének 2,4 %-os emelkedése.

Megbeszélés

A 2007. április 1-én életbe lépő törvény valóban alapvető változásokat hozott az egészségügyi ellátórendszer szerkezetében és működésében. A Dél-Dunántúli Régióban is megfigyelhetők a „reform” hatásaként fellépő markáns változások. Az intézkedések a régió egészének piaci részesedését az országos kapacitásokból, teljesítményből és finanszírozásból

érdemben nem változtatta meg (5. táblázat), azonban az egyes megyékre igen eltérő hatással volt.

Nem igazán értelmezhető azonban a reformintézkedések szakmai tartalma, mivel a vonatkozó jogszabályok előkészítése során megfelelő minőségű hatástanulmányok nem láttak napvilágot.

Az orvos- és egészség tudományi képzést folytató egyetemek oldaláról további nehézséget jelent, hogy míg a változások minden intézményt nehéz helyzetbe hoztak és sok fájdalmas intézkedést kellett meghozni, addig az egyetemeket különösen hátrányosan érintették ezen intézkedések (14, 15).

Irodalom

1. 2006. évi CXXXII. törvény az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről.
2. 361/2006. (XII. 28.) Korm. rendelet az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról.
3. *Jákó K, Stubnya G.*: Az egészségügyi „reform” hatásai. *Kórház*, 2008. 15(3). 56-57.
4. *Gilly Gy, Szabó A.*: Az egészségügy reformja – tévutak és kiutak. *Informatika és Menedzsment az Egészségügyben*. 2008. 6(5). 11-20.
5. *Boncz I, Sebestyen A.*: Financial deficits in the health services of the UK and Hungary. *Lancet*, 2006. 368(9539). 917-918.
6. *Szigeti Sz.* Az Egészségbiztosítási Alap pénzügyi instabilitásának okairól. *Informatika és Menedzsment az Egészségügyben*, 2007. 6(2). 9-17.
7. *Boncz I.* Az Egészségbiztosítási Alap pénzügyi egyensúlyáról és hiánygazdálkodásáról. *Informatika és Menedzsment az Egészségügyben*, 2005. 4(8). 5-7.
8. *Boncz I, Dozsa C, Kalo Z, Nagy L, Borcsek B, Brandtmüller A, Betlehem J, Sebestyen A, Gulacsi L.*: Development of health economics in Hungary between 1990-2006. *Eur J Health Econ*, 2006. 7(S1). 4-6.
9. *Gulacsi L, David T, Dozsa C.*: Pricing and reimbursement of drugs and medical devices in Hungary. *Eur J Health Econ* 2002. 3.271-278.
10. *Boncz I, Nagy J, Sebestyen A, Korosi L.*: Financing of health care services in Hungary. *Eur J Health Econ*, 2004. 5(3). 252-258.
11. *Gulacsi L, Boncz I, Drummond M.*: Issues for countries considering introducing the „fourth hurdle”: The case of Hungary. *Int J Technol Assess Health Care*, 2004. 20(3). 337-341.
12. *Boncz I.*: The Hungarian Health Insurance System. *Hospital*, 2003. 5(5). 24-25.
13. *Gaal P, Belli PC, McKee M, Szocska M.*: Informal payments for health care: definitions, distinctions, and dilemmas. *J Health Polit Policy Law*, 2006. 31(2). 251-93
14. *Boncz I.*: A teljesítmény-volumen korlát (TVK) hatása az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítménymutatóira, különös tekintettel az egyetemi klinikák helyzetére. *Informatika és Menedzsment az Egészségügyben*, 2007 6(4). 21-26.
15. *Boncz I.*: A teljesítmény-volumen korlát (TVK) hatása az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítménymutatóira intézményi, megyei és regionális bontásban. *Informatika és Menedzsment az Egészségügyben*, 2007. 6(8). 19-24.

IMRE BONCZ^{1,2} AND GÁBOR L. KOVÁCS^{1,2},

Prof. Dr. GÁBOR L. KOVÁCS
Member of the Hung. Acad. Sci
Head of the Department
Department of Laboratory Medicine
Faculty of General Medicine
University of Pécs
7624 Pécs, Ifjúság u. 13
Phone: (36-72) 536-120;
Fax: (36-72) 536-121
e-mail: gabor.l.kovacs@aok.pte.hu

The effect of health care reform of April 1st 2007 on the market share of hospitals in the South-Transdanubian Region

Abstract: *Objectives:* The aim of our study is to analyze the effect of health care reform April 1st 2007 on the market share of hospitals in the South-Transdanubian Region

Data and methods: Data were derived from financial database of the National Health Insurance Fund Administration (OEP). We compared two different 6 months periods before and after the implementation of health care reform. Market share was measured by the following indicators: number of hospital beds (capacity), financial cases (patient turnover), nursing days and OEP reimbursement (financing).

Results: The market share of South-Transdanubian Region from hospital beds was 9,4 % in the first half-year 2007, which increased to 10,0 % in the second half-year. The market share of our region did not change significantly from acute care beds (10,0 % vs. 9,9 %), while it increased from chronic care beds (9,4 % vs. 10,2 %). The market share of South-Transdanubian Region from financial cases was 10,1 % in the first half-year 2007, which increased to 10,3 % in the second half-year. The market share of our region did not change significantly from acute care cases (10,4 % vs. 10,3 %), while it increased from chronic care beds (7,0 % vs. 10,1 %). The market share of South-Transdanubian Region from nursing days was 9,4 % in the first half-year 2007, which increased to 9,9 % in the second half-year. The market share of our region slightly decreased from acute nursing days (10,0 % vs. 9,9 %), while it increased from chronic care nursing days (8,1 % vs. 9,9 %).

The market share of South-Transdanubian Region from OEP reimbursement was 10,5 % in the first half-year 2007, which increased to 10,7 % in the second half-year. The market share of our region did not change significantly from acute care reimbursement (10,7 % vs. 10,8 %), while it increased from chronic care reimbursement (8,1 % vs. 9,9 %).

Conclusions: The market share of South-Transdanubian Region from hospital beds (capacity), financial cases (patient turnover), nursing days and OEP reimbursement (financing) did not change significantly after the implementation of health care reform of April 1st 2007. However, it has significantly different effect on the counties of this region.

Keywords: health care reform, South-Transdanubian Region, market share
