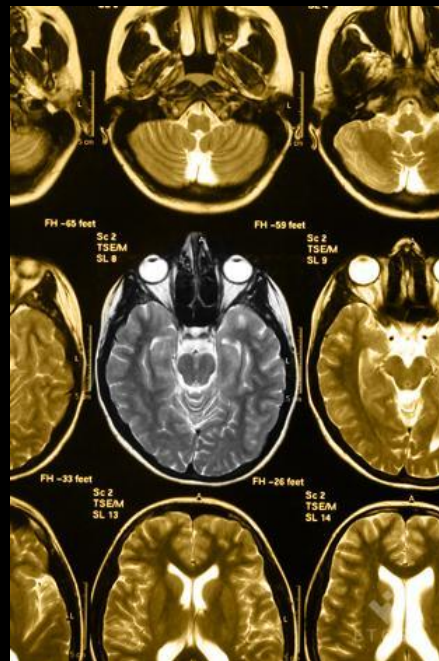
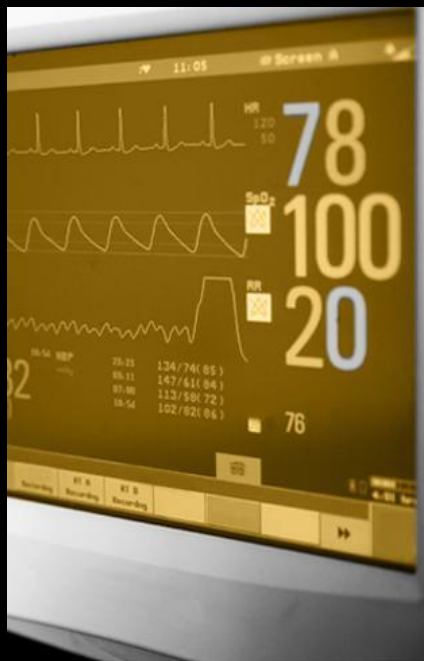




Kórházi közbeszerzések: az értékalapú beszerzési szemlélet meghonosítása

Dr. Rádai Tamás igazgató, ETOSZ

2026. szeptember 17., a Magyar Kórházszövetség kongresszusa



EGÉSZSÉGÜGYI
TECHNOLÓGIA ÉS
ORVOSTECHNIKAI
SZÁLLÍTÓK EGYESÜLETE

ETOSZ: az innovatív orvostechnikai szektor érdekképviselője

Küldetésünk

- Az orvostechnológiai **innováció eredményei széles körben elérhetőek** a magyarországi páciensek számára

Tagvállalataink

- A szektor meghatározó szereplői, **elismert kórházi beszállítók**: képalkotó diagnosztika, labordiagnosztika, szívsebészet, ízületi protézisek, robotika, dialízis, fertőtlenítőszeres stb.



Kormányzati vízió: értékalapú egészségügy

- **Hegedűs Zsolt** miniszter: *Jelenleg az egészségügyi szolgáltatókat általában kifizetik az elvégzett tevékenységekért - függetlenül attól, hogy ezek a tevékenységek értéket képviselnek-e a betegek számára. **A mennyiség alapú helyett az értékalapú egészségügy felé kell elmozdulnunk.*** (IME konferencia 2026.06.23.)
- **Svéd Tamás** államtitkár: *A kórházi adósságnak több szinten ittuk a levét. Csökkent a beszállítói választék, mert cégek tönkrementek vagy kivonultak az országból. **A kiválasztás elsődleges szempontja az lett, hogy minél olcsóbb legyen** valami, nem az, hogy mennyire tartós, vagy **mekkora egészségnyereséget lehet vele elérni.*** (Népszava 2026.08.29.)
- **Tóth Árpád** OKFŐ vezető: *Ha van pazarlás, az **a szegény ember** pazarlása, aki **mindig a rossz cipőt** veszi meg, mert csak arra van pénze, és két év alatt húsz cipőt elhord.* (Klubrádió 2026.08.13.)
- **Kaló Zoltán** OEP főigazgató: *Ez a szolgáltatásvásárlás: **nem technológiát veszünk, hanem egészségnyereséget,** és utána megnézzük, hogy az valóban létrejött-e.* (Medical Online 2026.09.02.)

Hogyan támogathatják az ágazati célok megvalósítását a kórházi beszerzések?

Mit jelent az érték az egészségügyben?

- Érték = a páciensek számára fontos egészségügyi eredmények / ezek elérésének költsége

Az érték összetevői

- túlélés, klinikai eredmények (műszerrel mérhető)
- életminőség, beteg által tapasztalt eredmények (PROMs)
- betegélmény (PREMs)
- optimális betegutak
- hatékony erőforrás-felhasználás
- az ellátórendszer tágabb környezeti és társadalmi hatásai


The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Perspective
DECEMBER 23, 2010

What Is Value in Health Care?
Michael E. Porter, Ph.D.

In any field, improving performance and accountability depends on having a shared goal that unites the interests and activities of all stakeholders. In health care, however, stakeholders have

myriad, often conflicting goals, including access to services, profitability, high quality, cost containment, safety, convenience, patient-centeredness, and satisfaction. Lack of clarity about goals has led to divergent approaches, gaming of the system, and slow progress in performance improvement.

Achieving high value for patients must become the overarching goal of health care delivery, with value defined as the health outcomes achieved per dollar spent. This goal is what matters for patients and captures the interests of all actors in the system. If value improves, patients, payers, providers, and suppliers can all benefit while the economic sustainability of the health care system increases.

Value — neither an abstract ideal nor a code word for cost reduction — should define the framework for performance improvement in health care. Rigorous, disciplined measurement and improvement of value is the best way to drive system progress. Yet value in health care remains largely unmeasured and misunderstood.

Value should always be defined around the customer, and in a well-functioning health care system, the creation of value for patients should determine the rewards for all other actors in the system. Since value depends on results, not inputs, value in health care is measured by the outcomes achieved, not the volume of services delivered, and shifting focus from volume to

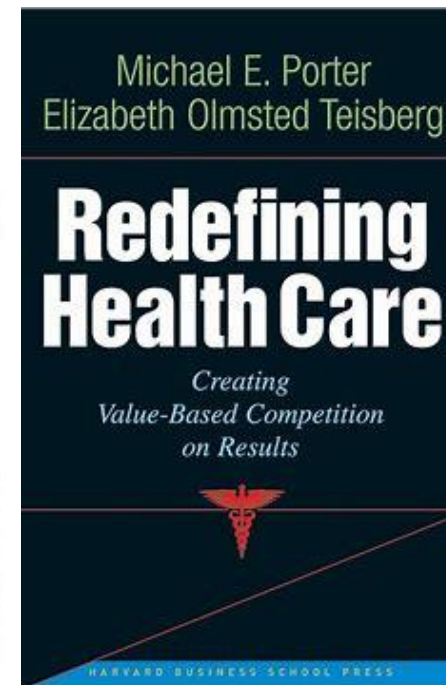
value is a central challenge. Merit is value measured by the process of care used, process measurement and improvement are important tactics but are no substitutes for measuring outcomes and costs.

Since value is defined as outcomes relative to costs, it encompasses efficiency. Cost reduction without regard to the outcomes achieved is dangerous and self-defeating, leading to false "wins" and potentially limiting effective care.

Ultimately, the numerator of the value equation, an inherently condition-specific and multidimensional, for any medical condition, no single outcome captures the results of care. Cost, the equation's denominator, refers to the total costs of the full cycle of care for the patient's medical condition, not the cost of individual services. To reduce cost, the best approach is often to spend more on some services to reduce the need for others.

N 0001-9252/10/3048-1477-0000 DECEMBER 23, 2010 1477

The New England Journal of Medicine
Downloaded from nejm.org by Lin Du Boek on July 6, 2015. For personal use only. No other use without permission.
Copyright © 2010 Massachusetts Medical Society. All rights reserved.



Direkt költségek

Orvosi berendezések

Fogyóeszközök

Képzés

Szerviz és karbantartás

Klinikai és páciens eredmények

A kezelés megkezdéséig eltelt idő

Kórházi tartózkodási idő

Kezelés szövődményei

Kórházi újrafelvételek

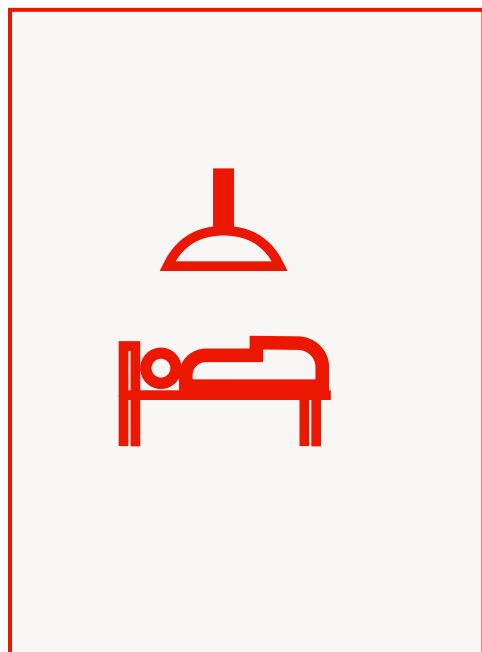
Reoperációk

Élőmunkaigény

Műtőkihasználtság

Teljes ellátási költség

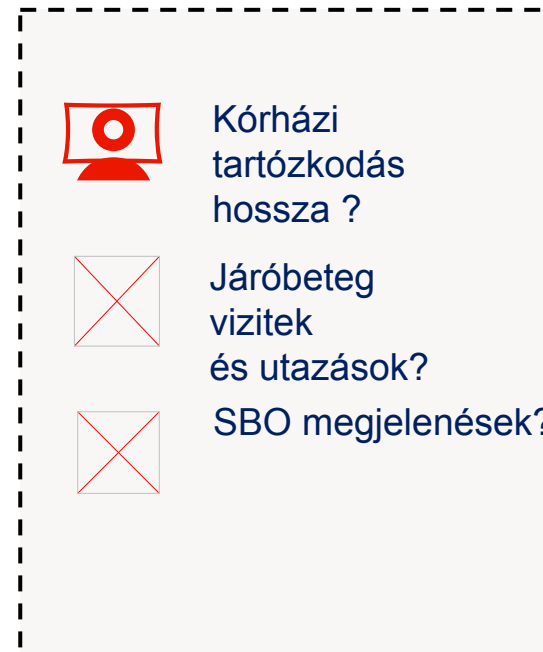
Az érték koncepciója lefedi az **ellátás minden fontos szempontját**



Ellátási útvonal



Klinikai / páciens kimenetek



Pénzügyi hatás



Környezeti hatás

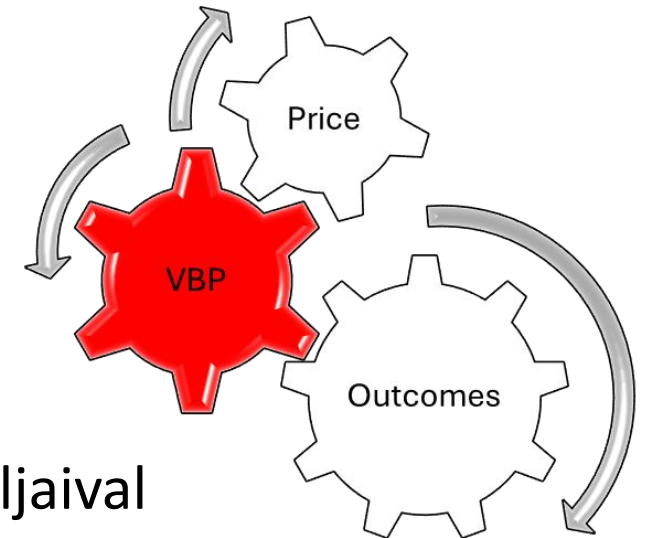
Kórházi beszerzések **ma és holnap**

Tranzakcionista megközelítés

- Egyedi termékekára fókuszál
- Elszigetelt beszerzési eljárásokra fókuszál
- Korlátozott interakció a kínálati piaccal
- Csekély együttműködés a beszállítókkal

Alternatíva: értékalapú közbeszerzés (VBP)

- A beszerzési tevékenység összehangolása a kórház stratégiai céljaival
- Az **ellátás összköltségére és a kimenetekre gyakorolt hatás** együttes figyelembevétele a megvásárlásról szóló döntés meghozatalakor



A VBP főbb jellemzői

1. A beszerzési döntéseket a **kezelési kimenetek** határozzák meg
2. A termékek bekerülési költsége helyett az **ellátás teljes költségére** fókuszál
3. A beszerzési folyamat során az érintettek – kórházi menedzsment, klinikusok és beszállítók – **együttműködnek**, a folyamatot közösen alakítják
4. Eredményalapú megállapodások és kockázatmegosztó megállapodások alkalmazása az **ösztönzők** összehangolására az egészségügyi szolgáltatók és a beszállítók között (+ az egészségügyi szolgáltatók és a finanszírozó között)
5. Mérhető **adatokra** épülő beszerzési döntések (RWA is)

I. Húgyúti fertőzések megelőzése (UK)



Supply Chain

[Go to Pilot Catalogue](#)

Website

Search



[Home](#)

[My Supply Chain](#)

[Savings](#)

[News](#)

[Product Information](#)

[Categories](#)

[Programmes](#)

[Teams](#)

[Suppliers](#)

[Events](#)

[Customer Services](#)

Value Based Procurement Pilot Reduces Catheter Associated Urinary Tract Infections (CAUTI)

**North Midlands
Egyetemi Kórházak**

Zárt rendszerű
húgyúti katéter
behelyezése

- **CAUTI aránya** 30%-ról nullára csökkent
- **Kórházi tartózkodás** időtartama csökkent
- **Gyógyszerfelhasználás** csökkent
- **Betegpanaszok** száma csökkent
- **Ápolói munkaidő** megtakarítás: eljárásonként 5 perc
- **Kevesebb hulladék:** -78 kg eü. hulladék és -11 kg műanyag
- **Pénzügyi megtakarítás:** évente 47ezer font a fogyóeszközökön, további 45ezer font indirekt költség

I. Húgyúti fertőzések megelőzése (UK)



Supply Chain

[Go to Pilot Catalogue](#)

Website

Search



[Home](#)

[My Supply Chain](#)

[Savings](#)

[News](#)

[Product Information](#)

[Categories](#)

[Programmes](#)

[Teams](#)

[Suppliers](#)

[Events](#)

[Customer Services](#)

Value Based Procurement Pilot Reduces Catheter Associated Urinary Tract Infections (CAUTI)

**North Midlands
Egyetemi Kórházak**

Zárt rendszerű
húgyúti katéter
behelyezése

- **CAUTI aránya** 30%-ról nullára csökkent
- **Kórházi tartózkodás időtartama** csökkent
- **Gyógyszerfelhasználás** csökkent
- **Betegpanaszok** száma csökkent
- **Ápolói munkaidő megtakarítás:** eljárásonként 5 perc
- **Kevesebb hulladék:** -78 kg eü. hulladék és -11 kg műanyag
- **Pénzügyi megtakarítás:** évente 47ezer font a fogyóeszközökön, további 45ezer font indirekt költség

II. Aorta szűkület integrált ellátása (Spanyolország)

Hospital Clínic Barcelona

MITMEVA program

Beszerzett szolgáltatások és termékek

- **Lakossági edukációs** tevékenység
- **Beutalási folyamat** optimalizálását célzó program
- A **TAVI tervezését** támogató rendszer
- **Eszközök szállítása** (szívbillentyűk, katéterek, pacemaker stb.) és eszközmenedzsment
- **Pre és posztoperatív rehabilitáció** digitális támogatása
- **Oktatási program** szívbillentyű-beültetésen átesett AoS-betegek számára
- **KPI-k gyűjtése** és nyomon követése

Eredmények

- Egy beteg **átlagos ellátási költsége** 20,4%-kal csökkent
- 24,7%-kal csökkent a beutalástól az 1. kórházi vizitig eltelt idő
- 19,7%-kal csökkent a **kórházi szövődmények** aránya
- 12,8 napról 8 napra csökkent a hagyományos **kórházi osztályon töltött idő** átlagos hossza
- Az AS tüneteinek **felismerési aránya** 46%-kal javult

II. Aorta szűkület integrált ellátása (Spanyolország)

Hospital Clínic Barcelona

MITMEVA program

Beszerzett szolgáltatások és termékek

- **Lakossági edukációs** tevékenység
- **Beutalási folyamat** optimalizálását célzó program
- A **TAVI tervezését** támogató rendszer
- **Eszközök szállítása** (szívbillentyűk, katéterek, pacemaker stb.) és eszközmenedzsment
- **Pre és posztoperatív rehabilitáció** digitális támogatása
- **Oktatási program** szívbillentyű-beültetésen átesett AoS-betegek számára
- **KPI-k gyűjtése** és nyomon követése

Eredmények

- Egy beteg **átlagos ellátási költsége** 20,4%-kal csökkent
- 24,7%-kal csökkent a beutalástól az 1. kórházi vizitig eltelt idő
- 19,7%-kal csökkent a **kórházi szövődmények** aránya
- 12,8 napról 8 napra csökkent a hagyományos **kórházi osztályon töltött idő** átlagos hossza
- Az AS tüneteinek **felismerési aránya** 46%-kal javult

III. Perioperatív hipotermia megelőzése (Franciaország)

UniHa (50+ francia kórház közös beszerző szervezete) – pilot helyszíne: Arras és Saint-Etienne kórházak

Beszerzés tárgya:

- nem pusztán termékek megvásárlása, hanem egy teljes körű megoldás kidolgozása

Szerződésben kitűzött cél:

- Normotermia (min. 36°C) a betegek 80%-ánál

Szállító díjazása:

- az eredmény elérésétől is függ

A szállító biztosítja:

- szükséges orvostechnikai eszközök
- személyzet képzése, auditok
- eredmények nyomon követése

Kiindulópont

Arras

Normothermic patients rate	62%
Hypothermic patients rate	38%
incl. < 35°C	14%

Eredmény

Arras

Normothermic patients rate	82%
Hypothermic patients rate	18%
incl. < 35°C	0%

Saint-Etienne

Normothermic patients rate	57%
Hypothermic patients rate	43%
incl. < 35°C	11%

Saint-Etienne

Normothermic patients rate	75%
Hypothermic patients rate	25%
incl. < 35°C	12%

III. Perioperatív hipotermia megelőzése (Franciaország)

UniHa (50+ francia kórház közös beszerző szervezete) – pilot helyszíne: Arras és Saint-Etienne kórházak

Beszerzés tárgya:

- nem pusztán termékek megvásárlása, hanem egy teljes körű megoldás kidolgozása

Szerződésben kitűzött cél:

- Normotermia (min. 36°C) a betegek 80%-ánál

Szállító díjazása:

- az eredmény elérésétől is függ

A szállító biztosítja:

- szükséges orvostechnikai eszközök
- személyzet képzése, auditok
- eredmények nyomon követése

Kiindulópont

Arras

Normothermic patients rate	62%
Hypothermic patients rate	38%
incl. < 35°C	14%

Eredmény

Arras

Normothermic patients rate	82%
Hypothermic patients rate	18%
incl. < 35°C	0%

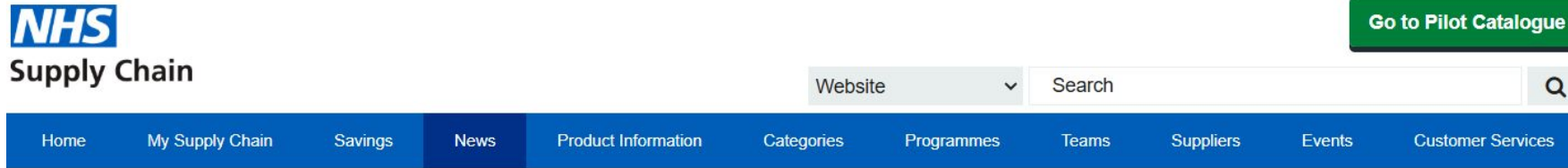
Saint-Etienne

Normothermic patients rate	57%
Hypothermic patients rate	43%
incl. < 35°C	11%

Saint-Etienne

Normothermic patients rate	75%
Hypothermic patients rate	25%
incl. < 35°C	12%

IV. Inkontinencia ellátás (UK)



Delivering Better Continence Care Through Value-Based Procurement – A New Model for Community Healthcare

Előnyök a páciensek számára

- A szivárgások teljes (100%-os) megszűnése
- Fokozott önállóság, nagyobb méltóság és kényelem

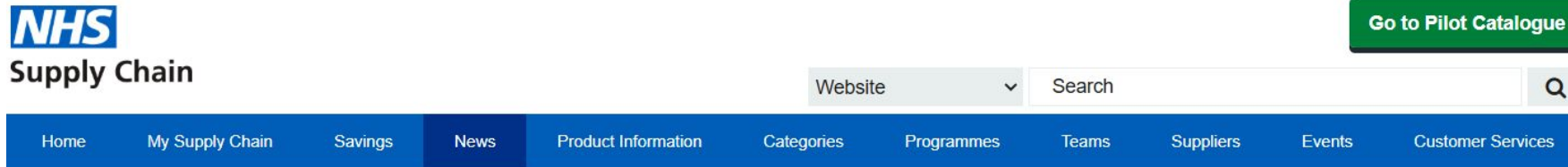
Magasabb dolgozói elégedettség

- A gondozók elégedettsége az inkontinenciatermékekkel 10%-ról 95%-ra nőtt.

Pénzügyi megtakarítások

- Megtakarítás érhető el a személyzet munkaideje, a mosási és hulladékkezelési költségek terén.
- **A termékköltségek enyhe emelkedését többszörösen ellensúlyozták az operatív megtakarítások.**

IV. Inkontinencia ellátás (UK)



Delivering Better Continence Care Through Value-Based Procurement – A New Model for Community Healthcare

Előnyök a páciensek számára

- A szivárgások teljes (100%-os) megszűnése
- Fokozott önállóság, nagyobb méltóság és kényelem

Magasabb dolgozói elégedettség

- A gondozók elégedettsége az inkontinenciatermékekkel 10%-ról 95%-ra nőtt.

Pénzügyi megtakarítások

- Megtakarítás érhető el a személyzet munkaideje, a mosási és hulladékkezelési költségek terén.
- **A termékköltségek enyhe emelkedését többszörösen ellensúlyozták az operatív megtakarítások.**

V. Térds protézis beültetés (Dánia)

Vejle Hospital, Denmark

A beszerzés főbb jellemzői

- **Hosszú szerződéses időtartam (8 év)**
- **Kockázatmegosztás a beszállítóval:** a díjazás a tényleges betegkimenetek függvénye
- **Együttműködés** a betegkimenetek javítását szolgáló megoldások kidolgozásában
- A betegellátási folyamat közös **optimalizálása**

Outcome award criteria		Total knee arthroplasty	
Clinical patient outcome		Baseline	1 yr Results
Average patient hospitalization time (in hours)		51.6	46.8
Average patient re-admission rate 30 days after discharge		5.0%	2.4%
Average patient revision rate after 1 st postoperative year		1.7%	N.A.
Average patient revision rate after 2 nd postoperative year		2.0%	N.A.
Average patient revision rate after 5 th postoperative year		4.1%	N.A.
Patient reported outcomes		Baseline	1 yr Results
Very satisfied reported total outcome 1 year after surgery		65%	66%
Satisfied or better reported total outcome 1 year after surgery		85%	96%
Very satisfied reported functional lift 1 year after surgery		65%	60%
Satisfied or better reported functional lift 1 year after surgery		85%	95%

V. Térd protézis beültetés (Dánia)

Vejle Hospital, Denmark

A beszerzés főbb jellemzői

- **Hosszú szerződéses időtartam (8 év)**
- **Kockázatmegosztás a beszállítóval:** a díjazás a tényleges betegkimenetek függvénye
- **Együttműködés** a betegkimenetek javítását szolgáló megoldások kidolgozásában
- **A betegellátási folyamat közös optimalizálása**

Outcome award criteria	Total knee arthroplasty	
Clinical patient outcome	Baseline	1 yr Results
Average patient hospitalization time (in hours)	51.6	46.8
Average patient re-admission rate 30 days after discharge	5.0%	2.4%
Average patient revision rate after 1 st postoperative year	1.7%	N.A.
Average patient revision rate after 2 nd postoperative year	2.0%	N.A.
Average patient revision rate after 5 th postoperative year	4.1%	N.A.
Patient reported outcomes	Baseline	1 yr Results
Very satisfied reported total outcome 1 year after surgery	65%	66%
Satisfied or better reported total outcome 1 year after surgery	85%	96%
Very satisfied reported functional lift 1 year after surgery	65%	60%
Satisfied or better reported functional lift 1 year after surgery	85%	95%

További módszertani és gyakorlati segítség

- NHS Supply Chain – VBP Case studies
- European Health Public Procurement Alliance



- Value Based Procurement Community of Practice



- Value Based Procurement Conference (Brüsszel, 2026. december 1.)



[Transforming ENT cancer pathways through outpatient biopsy: a Value-Based Healthcare approach at Manchester University NHS Foundation Trust](#)

Discover how the trust transformed its ENT biopsy pathway to deliver faster diagnosis, reduce costs and improve system capacity.



[Ultra-portable X-ray in community care reduces hospital admissions by up to 86%](#)

Ultra-portable X-ray brings hospital diagnostics home, cutting admissions, conveyance and system costs fast.



[Improving BPH Care: Day Case Pathway Transformation at Liverpool University Hospitals](#)

Liverpool improves BPH care with a minimally invasive day case pathway, boosting patient flow, cutting recovery time and saving costs.



[PurewickTM Female External Catheter \(FEC\)](#)

Female External Catheter Improves Patient Outcomes and Reduces Cost at University Hospitals of Leicester



[Optimising Infection Prevention in Cardiac Device Patients Using the BLISTER Score](#)

Barts Health Trust utilised the BLISTER score to evaluate the cost-effective use of an antimicrobial envelope in high-risk CIED patients.



[Reducing Hernia Recurrence to Free Up Surgical Capacity](#)

Procurement teams achieve significant cost savings, improved clinical outcomes and better patient recovery rates with Second-Generation Mesh.



[APOS® Footwear Clinically Proven to Reduce Knee Pain and Improve Joint Function](#)

Learn how this value based procurement enabled APOS® adoption at Aspinall Health and Wellbeing Centre, delivering £150,000 savings and a 6:1 return on investment.



[Transnasal Endoscopy Improves Patient Outcomes and Productivity](#)

At Royal United Hospitals Bath NHS Foundation Trust, successful Value Based Procurement pilot improves patient outcomes and productivity in endoscopy.



[Innovative Cardiac Remote Monitoring Technology Improves Patient Pathway](#)

Successful Value Based Procurement pilot reduces hospitalisation rates at University Hospitals Leicester.



[Bard Tray Reduces CAUTI Infections and Variations in Clinical Practice](#)

Successful Value Based Procurement pilot reduces Catheter Associated Urinary Tract Infections at University Hospitals of North Midlands NHS Trust.



[Collaborative Working Reduces Overnight Stays for Parotid Surgeries in VBP Initiative](#)

Successful Value Based Procurement pilot reduces overnight stays for parotid surgeries at Manchester NHS Foundation Trust.



[Radiofrequency Ablation Reduces the Rate of Reintervention Procedures in VBP Initiative](#)

VBP initiative delivers patient and NHS system benefits by reducing repeat catheter ablation procedures at Royal Bournemouth Hospital.

Szempontok a gyakorlati megvalósításhoz

A megvalósítás lépései

- 1) A probléma és a kívánt eredmények meghatározása
- 2) Eredményalapú specifikáció készítése
- 3) A szállítói oldal korai bevonása, piaci konzultációk lefolytatása
- 4) Értékelési szempontok meghatározása: árak / költségek + minőség + további értékelemek
- 5) Ösztönzők meghatározása (eredményalapú / kockázatmegosztási elemek a díjazásban)
- 6) Kulcsindikátorok mérése, adatok rendszeres értékelése

Revolúció a fejekben, evolúció a gyakorlatban

- **Fokozatosság**: kezdjük korlátozott számú értékalapú kritériummal és kevés tenderrel
- A bevezetés **változásmenedzsment** feladat
- **Felsővezetői támogatás** (főigazgató + orvosigazgató + gazdasági igazgató)
- + Dedikált szervezeti egység / pilot az **EüM – OKFŐ – NEAK** szintjén

Fő üzenetek

- A beszerzés túlságosan fontos ahhoz, hogy ráhagyjuk a beszerzőkre
- Az értékalapú beszerzési szemlélet támogathatja az értékalapú egészségügyre való átállást
- A VBP-t meg lehet valósítani
- A VBT-t meg tudjuk valósítani!

Az ETOSZ együttműködő partnereket keres és szakmai támogatást ajánl