

diagnózisok, szövettani típus, stádiumbesorolás) elérhetővé tétele is, mert ezzel az előrejelzési képesség pontosabb lehetne. Hasznos lenne továbbá, ha a fejkvóta készítéséért felelős szervezet tudomással bírna arról, hogy ki milyen mértékben vesz igénybe magánegészségügyi ellátást. A német, holland, angol tapasztalatok is azt mutatják, hogy a fejkvóta bevezetésével egyidejűleg hosszú távon vállalni kell a fej-

kvóta folyamatos fejlesztésének munkáját, a bevezetés és használat hatását figyelemmel kell kísérni, és szükség esetén megfelelő módon be kell avatkozni úgy, hogy a hatás megfelelő irányba ösztönözze a rendszerben résztvevőket.

Az egészségügyi fejkvóta technikai kialakítása csak az első lépés. A doktori munka, illetve a disszertáció eredményeinek felhasználása ezt a lépést biztosan megkönnyítheti.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Mossailos E, Dixon A: Funding health care in Europe: weighing up the options, in: Mossaiolos E, Dixon A, Figueras J, Kutzin J. (2002): Funding health care: options for Europe – European Observatory on Health Care Systems Series, Buckingham, Philadelphia
- [2] Langenbrunner JC, Orosz E, Kutzin J, Wiley MM: Purchasing and paying providers In: Purchasing to improve health systems performance 2005, European Observatory on Health Systems and Policies Series
- [3] Busse R, Schreyögg J, Gericke Ch: Analyzing Changes in Health Financing Arrangement in High-Income Countries: A Comprehensive Framework Approach, Health, Nutrition and Population (HNO) (2007) Discussion Paper, World Bank
- [4] Rice N, Smith P: Approaches to Capitation and Risk Adjustment in Health Care: An International Survey, University of York 1999.
- [5] Nagy B: Kockázatiigazítás az egészségügyi források allo-
- kációjánál Magyarországon – a fejkvóta alapú forrásallokációs formula fejlesztése; Doktori értekezés, Debrecen, 2009.
- [6] Rice N, Smith P: Capitation and Risk Adjustment in Health Care Financing: An International Progress Report, University of York, 2001.
- [7] Department Of Health: Weighted Capitation Formula. 2011 https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216320/dh_124947.pdf
- [8] Dixon J, Smith P, Gravelle H and al.: A person-based formula for allocating commissioning funds to general practices in England: development of a statistical model, British Medical Journal 2011;343:d6608
- [9] Fadgyas-Freyler P: A magyar egészségügyi forráselosztás vizsgálata az angliai módszerrel, Orvosi Hetilap 2018/5 <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/studies/purchasing-to-improve-health-systems-performance-2005>. Megtekintve: 2019 június 7.

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Fadgyas-Freyler Petra egyetemi tanulmányait Magyarországon, Németországban és Skóciában végezte. Az ELTE bölcsészka szakán 1992-ben, a Heidelbergi Rupprecht-Karl Egyetem diakónia tudományok szakán 1995-ben, a Mannheimi Berufsakademie kórházmenedzsment szakán pedig 1998-ban szerzett diplomát.

1999-től a BM kórházában, a Peter Cerny Alapítványi Koraszülött Mentőszolgálatnál, majd a Perfekt Tanácsadó Zrt.-ben egészségügyi intézmények tanácsadójaként dolgozott. 2005 óta a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (volt OEP) munkatársa, ahol kezdetben laboratóriumi finanszírozással, majd finanszírozási protokollokkal és technológia-befogadással foglalkozott. 2011 óta az egészségügyi rendszert érintő elemzéseket készíti és hozzá tartoznak a

külső adatkérések is. 2015 óta osztályvezető. Az ELTE TáTK Egészségpolitika, tervezés és finanszírozás szakán 2014-ben summa cum laude minősítéssel és az évfolyam legjobb szakdolgozatával végzett. A kockázat-kiigazított egészségügyi fejkvóta kialakításáról szóló doktori disszertációját a kar Szociológia Doktori Iskolájában, illetve a CEU Doctoral Support programjában folytatott tanulmányok után 2019-ben 100%-os minősítéssel védte meg. Tagja a Magyar Egészség-gazdaságtani Társaságnak, az Országos Statisztikai Tanácsnak és a Magyar Egészségügyi Rendszer Teljesítményértékelési munkacsoportjának. Ez utóbbi minőségben társszerzője volt a 2017-ben megjelent első átfogó teljesítményértékelési jelentésnek. A WHO Egészségügyi Régiók hálózatában Budapestet képviseli. Érdeklődési területe az egészség-finanszírozás és az egészségpolitika nemzetközi gyakorlata és összefüggései, az egészségügyi forrásteremtés- és elosztás, valamint az egészségügyi adatbázisok.