



ISPOR HUNGARY STUDENT CHAPTER TALÁLKOZÓ - ÖSSZEFOGLALÓ

Pécs, 2016. szeptember 30. - október 1.

Az ISPOR Hungary Student Chapter soron következő tudományos ülése ezúttal a kultúra városában, Pécsen került megrendezésre. A konferencián Prof. Dr. Boncz Imre az egészségügyi dolgozók bérhelyzetéről, Dr. Zemplényi Antal pedig a HBCS finanszírozás gyakorlati alkalmazásáról beszélt. A két előadást egy rövid vita követte Dr. Endrei Dóra, a PTE Klinikai Központ általános főigazgató-helyettese moderálásában. Ezután egy közös vacsorán vettünk részt.

Az első előadás az egészségügyi dolgozók (orvosok, szakdolgozók) tartósan alacsony jövedelmének kérdéskörét boncolgatta, ami a magyar egészségügy egyik akut problémájának számít. Ha összehasonlítjuk az orvosok megyénkénti átlagos bruttó jövedelmét¹, akkor viszonylag nagy területi egyenlőtlenség rajzolódik ki az országon belül. Regionális bontásban a legalacsonyabb orvosi jövedelmű megyék (Pest, Hajdú-Bihar megye) és a legmagasabb jövedelmű megyék között (Komárom Esztergom, Heves megye) 35%-os. Hasonlóan nagy különbség lehet az egyes orvosi szakmák között is, például a büntetvégrehajtásban kiemelkedően magas a jövedelem a többi orvosszakmához képest. Ha az egészségügyi szakdolgozók átlagos bruttó bérét hasonlítjuk össze az ország egyes részeiben, hasonlóan nagy regionális különbségeket tapasztalunk. Ez azt jelenti, hogy ugyanabban a munkakörben tevékenykedő dolgozó akár kétszer-háromszor is többet keres az alapján, hogy Magyarország melyik részén végzi munkáját, vagy hogy milyen szakmai területen dolgozik.

Fontos szempont a jövedelmek kérdéskörénél, hogy miből fedezzük azokat. Így szükséges, hogy az Egészségbiztosítási Alapból lehívott plusz forrásokra mindig legyen

¹ Teljes munkaidőbeni alapbér, plusz a kiegészítő bérek (pl:ügyelet).

fedezet, az egyensúly ne billenjen meg, hiszen annak hosszútávú negatív következményei lehetnek.



2016.10.01. LÁTOGATÁS A ZSOLNAY-NEGYEDBEN

A konferencia másik előadója, Dr. Zemplényi Antal a HBCS finanszírozás kapcsán elmondta, hogy az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak nagy részét az intézmények ellátási kiadásaira költik, ezért fontos, hogy a forrásokat megfelelően használjuk fel. Fontos megemlíteni a HBCS kapcsán, hogy 2005-től elmaradt a rendszer fejlesztése, a HBCS finanszírozási értéke

2016-ig nem változott. Ráadásul olyan, más országokban alkalmazott elemek is hiányoznak belőle, mint a régiók közötti korrekció. Dr. Zemplényi Antal és társai azt vizsgálták meg, hogy mennyire van jól beállítva a HBCS súlyszámához rendelt költséglista, melynek általában a fele gyógyszerköltség. Eredményeik szerint a HBCS jelenleg fals értékeket közvetít, azaz a HBCS gyógyszer tartalmából levezetett összegek jelentős mértékben eltérnek a ténylegesen felmerülő gyógyszerköltségektől. Ebből következik, hogy vannak olyan orvos-szakmai területek, amelyek a HBCS alapján felül, míg mások alul vannak finanszírozva. Ez visszahatva a kórház gazdálkodására torzulásokat eredményezhet. Bár a HBCS súlyszámhoz tartozó forintértékét növelték 2016-ban, azonban a HBCS súlyszámértéke is revízióra szorul.

Borbély Szabina

ELTE Egészségpolitika, tervezés és finanszírozás MSc, 2014. évfolyam; META tag

ISPOR Hungary Student Chapter

<http://metaweb.hu/isor-hungary-chapter/isor-hungary-student-chapter/>

ISPOR Hungary Chapter

<http://metaweb.hu/isor-hungary-chapter/>

Magyar Egészség-gazdaságtani Társaság

<http://metaweb.hu/>