

sa), és ez alapján modellezték, miként változik a magas kockázatúak finanszírozása, miként romlik vagy javul az üzemgazdasági hatékonyság. Következtetésként azt vonták le, hogy a kockázatmegosztás csoportonként változhat, és a legmagasabb költségűek megosztása adja a legjobb eredményeket.

Zsigmond Edit a PTE Egészségtudományi Karának képzési igazgatója a gyógyfürdő ellátások megosztásának egyenlőtlenségeit vizsgálta munkatársaival az OEP adatbázis alapján. Az ellátottak TAJ számának irányítószáma alapján végzett vizsgálatba az összes gyógyfürdőellátást bevonták. Megállapították, hogy a gyógyító-megelőző kassza 0,617%-át költi erre az egészségbiztosító, ebben is az orvosi gyógymasszázs és a gyógyvízes gyógymedence kezelésnek a legnagyobb a részaránya. A területi eloszlás a megyék között háromszoros eltérést is feltárt: Csongrád megyében volt a legmagasabb és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében a legalacsonyabb az igénybevétel.

Dr. Kincses Gyula, az ESKI főigazgatója az egészség-turizmus korszerű értelmezéséről tartott előadást, amelynek anyagát lapunk július-augusztusi lapszámában már megtalálhatták tisztelt Olvasóink.

Dr. Margitai Barnabás, az EMKI főigazgatója a gyógyturisztikai szolgáltatások minőségbiztosításának hazai és nemzetközi gyakorlatát mutatta be. Bemutatta, mi jelenti a minő-

séget a gyógyturizmusban szolgáltatói, és ellátotti szemmel. A nemzetközi gyakorlatban szolgáltatói szövetségek, hálózatok alakítanak ki ilyen rendszereket, amelyek akár standardok szerinti akkreditációig vihetik a szolgáltatókat. Az előadásban honlapjukon keresztül bemutatott néhány ilyen szolgáltatói szövetséget. Véleménye szerint, mivel 2011 a gyógyturizmus éve lesz Magyarországon, fontos lenne az eredményességi mutatók nyilvánosságra hozatala, az elvárható minőség definiálása, ezért a gyógyturisztikai akkreditációs standardok bevezetése nem várható magára.

Dr. Szalkai Iván a Dél-Borsodi Egészségügyi és Szociális Klaszter képviselőjében az egészségügyi és szociális ápolási tevékenység költségelemzését végezte el. Előadásának az öregedő lakosság egyre növekvő ápolási igénye ad folyamatos aktualitást. Elemezte az egészségügyi krónikus ellátás mutatóit ágyszám és ágykihasználtság szempontból, kapcsolatrendszerét a szociális ellátásokkal, az elmúlt évek gyökeres változásait. Az egyes, gondozási csoportokra lebontott ráfordítások vizsgálata alapján megállapította, hogy egységes ápolás-szakmai nomenklatúra használata elengedhetetlen, egységes költségfelosztási rendszerrel. A krónikus kapacitás egy részét a szociális szféra számára át kellene adni, és alapvető finanszírozási szemléletváltás kell, mindekenélőtt szükségletek figyelembevételével.

Munkatársunktól

A konferencia beszámoló II. részét, amely a gyógyszer- és támogatáspolitikai szekcióban elhangzott előadásokat foglalja össze, következő lapszámunkban közöljük.

Limfóma Világnap

A limfóma, a nyirokrendszer rosszindulatú daganata, eredményesen kezelhető betegség, ennek ellenére sajnos sokan későn, előrehaladott állapotban kerülnek szakorvoshoz, így gyógyulási esélyeik is jelentősen csökkennek. Magyarországon évente körülbelül 2500 új beteget diagnosztizálnak.

A limfóma nem tartozik a közismert, gyakori daganatos megbetegedések közé. Rejtőzködő, általános tünetegyüttese miatt, időnként még a szakemberek is csak hosszas kivizsgálást követően gondolnak erre a kórra. Így értékes idő veszt el a kezelés megkezdéséig, hiszen a korszerű, időben megkezdett terápiával a limfóma bizonyos típusai már 40-80%-ban véglegesen meggyógyíthatóak. Az egyéni túlélési esélyt alapvetően az határozza meg, hogy a betegség milyen kiterjedt, milyen stádiumban észlelik a tüneteket és a beteg mikor fordul orvoshoz. Kezelés nélkül a túlélés esélye altípusonként néhány hónaptól akár évtizedekig is tarthat.

A nyirokrendszer sejtjei, a limfociták (immunsejtek), minden szervünkben (pl. lép, csontvelő, tüdő, gyomor, máj, bélrendszer) megtalálhatóak, így nem csoda, hogy a tünetek is igen szerteágazóak lehetnek. Egyes altípusai leginkább a fiatal felnőtteket érintik, míg mások az idős korra jellemzőek.

A diagnózis felállítását késleltetheti, hogy a betegek többsége panaszmentes, vagy olyan tüneteik vannak, amelyek más, kevésbé veszélyes betegségeknel is jelentkeznek. A leggyakoribb jelek: a tartós, vagy visszatérő láz, erős éjszakai izzadás, akaratlan és jelentős fogyás, fáradékonyság, étvágytalanság és a nyirokcsomók megnagyobbodása. A nem nyirokcsomóból, hanem más helyről kiinduló limfóma a megbetegedett szervezetre jellemző panaszokat okoz, így például a gyomorban kifejlődő betegség hasi fájdalmakat, emésztési zavarokat, míg a mellúri limfóma köhögést, nehézlégzést okozhat. E ritka, rejtőzködő betegség megismerésében segítenek szakemberek és gyógyult betegek (köztük Sarnyai Eszter modell, aki a hazai Limfóma Klub háziasszonya) a Limfóma Világnapján, szeptember 15-én a Metrő Deák téri megállójában. A Limfóma Kontroll Pontban déli 12 órától hematológus szakorvosok tanácsadással és egy rendhagyó kiállítással várják az érdeklődőket. A Limfóma Kontroll Pont fővédnöki posztját a népszerű színművész, Csányi Sándor vállalta el. A rendezvény a **Magyar Rákellenes Liga** megbízásából, a **Roche (Magyarország) Kft.** szakmai támogatásával valósul meg, a **Daylight Kommunikációs Intézet** vezetésében.