

---

## Beköszöntő



**Hosszú, eseménydús év áll az egészségügyi intézmények és dolgozóik mögött, tele megoldandó kérdésekkel, súlyos döntési helyzetekkel. Olyan év volt ez, és a 2011-es esztendő is olyan lesz, amely magát az egészségügyi kormányzatot szembesíti azzal a nyilvánvaló ténnyel, hogy megfelelő finanszírozási háttér nélkül nem lehet csodát tenni.**

Az egészségügyi kormányzat komolyan veszi az átalakítás szükségességét, amit mi sem bizonyít jobban, mint az egészségügyért felelős államtitkár közelmúltban indított országjáró körútja. E roadshow elsődleges célja, hogy a rendszerben benne élő, nap mint nap tevékenykedő szakemberek véleményének kikérésével próbálja megtalálni az egészségügy fájdalmas pontjait, és az ő bevonásukkal igyekezzen a problémákra gyógyírt találni. Erre azért van szükség, hogy végre ne csupán íróasztal mellett szülessenek meg az igazán komoly, szakmai döntések, és ne kényszermegoldásokat erőltessenek rá a szakmára. Ezekben ugyanis bővelkedett az elmúlt néhány év.

De kanyarodjunk vissza a finanszírozáshoz, amely – mint azt mindenki tudja – sosem elegendő. Mindannyian tudjuk már most, hogy az idei év pénzügyi helyzete rendkívül törékeny, és csak azt reméljük, hogy jövőre, és az azt követő években sikerül majd több pénzt investálnia a kormányzatnak az egészségügybe, végre figyelembe véve a szektor kiemelt jelentőségét.

A finanszírozáson túl problémás terület az egészségügyi ellátás jelenlegi struktúrája, illetve annak működőképessége, ezen belül is a zsákutcába jutott Területi Ellátási Kötelezettség (TEK) rendszer, illetve a funkciójuk betöltésére képtelen súlyponti kórházak kialakítása. Bár a súlyponti kórházakat létrehozó törvény időközben módosult, a progresszivitás magasabb fokon álló intézmények pontos feladatait továbbra sem definiálták. A jogalkotók szándéka vélhetően az lehetett, hogy a korábban ide sorolt kórházak és egyetemi klinikák legyenek a progresszív betegellátás letéteményesei. Arra nyilvánvalóan nincsen szükség, hogy a súlyponti kórházak mindegyike progresszív ellátó helyként működjön, ennél is nagyobb gondot okoz azonban az, hogy annak a néhány egészségügyi intézménynek sem megoldott a finanszírozása, amely ténylegesen elmondhatja magáról, hogy a betegellátás legmagasabb, progresszív színvonalát képviseli. Ezekről a szolgáltatóktól joggal várja el a szakma, és várják el a betegek, hogy a legjobban képzett szakemberekkel, továbbá a legmagasabb színvonalú technikai és infrastrukturális feltételek mellett gyógyítsanak. A pénzügyi hátteret ugyanakkor ezen feltételek kialakításához a fenntartó sajnos már nem biztosítja, az ellátók pedig képtelenek önerőből megteremteni a szükséges fedezetet.

Az egészségügy ezen túlmenően egy másik megoldandó feladata a betegutak szervezetté és átláthatóbbá tétele. A lerövidített és átgondoltan, ésszerűen újjászervezett betegutak egy kisebb költségű, és gyorsabb ellátás lehetőségét hordozzák magukban, az ennek következtében kialakuló maradványösszeg pedig a betegellátás minőségének és a szakemberek bérének fejlesztésére lenne fordítható. Az egészségügyi ellátórendszer átalakításának kulcskérdése a főváros fenntartásában lévő kórházak helyzetének mielőbbi rendezése, amely nagy valószínűséggel a fővárosi kórházak állami irányítás alá helyezését fogja jelenteni az érintett intézmények mihamarabbi konszolidációjával.

Ugyanakkor nem feledkezhetünk meg arról sem, hogy hiábavalók a legmodernebb, legnagyobb kórházak, ha nincsen, aki gyógyítson. Fájdalmas, elkésérítő tény, hogy fiatal orvosaink jelentős része külföldön keresi boldogulását, aminek legfontosabb oka az anyagi megbecsülés és a vonzó életpályamodell hiánya. Bár a kormányzat hozzáállása a kérdés kezeléséhez konstruktív, mégis minden valószínűség szerint hosszú út vezet még a megoldásig.

Kijelenthetjük: nem odázható tovább annak a rengeteg kimondott, és ki nem mondott kérdésnek a tisztázása, és megoldása, amelyet évek – lassan évtizedek – óta teherként cipel magával a magyar egészségügy, és nem odázható tovább az egészségügy tartalmi, illetve strukturális újragondolása sem. Hosszú idő után ismét elmondhatjuk, hogy egy olyan kormányzat áll a szolgáltatók felett, amely képes partnereként kezelni őket, és nem nélkülük, hanem velük akarja az egészségügy szakmai reformját keresztülvinni. Amint kezdetektől fogva, az idén a jubileumi 10. évfolyamába lépő IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja – is ezt a célt fogja szolgálni szakcikkeivel, konferenciáival és más fórumaival. Éljük ezzel a lehetőséggel!

*Dr. Stubnya Gusztáv  
a Szerkesztőbizottság Tanácsadó Testületének tagja*