

A Medicina2000 Poliklinikai és Járóbeteg Szakellátási Szövetség állásfoglalása, 2011 szeptember

Az elmúlt egy év alapján látható, hogy gyors, áttörő változás nem várható az egészségügyi ellátó rendszerben. A járóbeteg ellátás erősítése – a nyilatkozatok szintjén – továbbra is prioritást élvez, viszont ez nem észlelhető a mindennapi döntésekben. Paradigma-váltásra van szükség: az egészségügy ellátás súlypontját a valóságban is a járóbeteg ellátásra kell tenni. Eddig ez csak szóban valósult meg, ehhez meg kell teremteni a szükséges kodifikációs és finanszírozási környezetet is. Ezért a Medicina 2000 Szövetség a járóbeteg szakellátás rendszerszerű, költséghatékony működése érdekében az alábbi javaslatokkal kívánja a döntéshozókat segíteni, és egyben kérni ezen javaslatok megfontolását.

- Induljon el szakmai munka a befejezett járóbeteg ellátások preferenciájának finansiális megjelenítésére. A technikai fejlődés már az esetek jelentős részében lehetővé teszi a járóbetegként való diagnosztikai és gyógyító tevékenységet. Ennek megfelelően kérjük a járóbeteg ellátás és az egynapos sebészet TVK kereteinek felülvizsgálatát.
- Kérjük a járóbeteg szakellátás fejlesztése érdekében az egynapos sebészet, a kúraszerű ellátások finanszírozási lehetőségének további bővítését. Ezzel a drága és a betegek számára veszélyt jelentő fekvőbeteg ellátást kiváltva az olcsóbb járóbeteg ellátásban lehetne a betegeket gyógyítani.
- 10 éves elmaradásban van a kódkarbantartás, amely a járó- és fekvő beteg ellátást egyaránt érinti. A kódkarbantartás feladata volna a beteg ellátás során jelentkező új és változó költségtényezők finanszírozásba történő beépítése. Kérjük, hogy az egyes szakmák reális finanszírozása (és a megfelelő indikátorok kialakítása) érdekében a kódkarbantartás minél hamarabb kerüljön új alapokra. Jelenleg egyes szakmák nem működtethetők rentábilisan, és ez az adott szakma devalválódásával jár, amelyet a betegek érdekében el kell kerülni. Ugyanakkor a mai kódok alapján jó minőségű indikátorok sem képezhetők, ami pl. a definitív ellátás ösztönzésének alapja lehetne.
- A költséghatékonyabb ellátórendszer kialakítása, a rendszer egyes szereplői közötti harmonikus munkamegosztás érdekében a kétszintű járóbeteg ellátás kialakítása elengedhetetlen. A magasabb műszerezettség, szaktudást igénylő és a szélesebb kört érintő rutin ellátások szakmai tartalmának meghatározásával a járóbeteg ellátásban is kialakíthatók a progresszív szintek. Amennyiben a fekvőbeteg ellátásban valóban csak a fekvő ellátást igénylő betegek gyógyítása folyik, akkor a járóbeteg szakellátás kapacitásainak alap és progresszív formája megosztására is szükség van, elősegítve az olcsóbb, hatékonyabb ellátást.
- Kérjük a szakember hiány csökkentése érdekében, hogy a járóbeteg ellátó szakrendeléseken is végezhessek a rezidensek gyakorlati idejük egy részét. A szakorvosi felügyelet a szakrendelőkben talán még szorosabban is megoldható, mint számos éjszakai ügyeleti ellátásban, és ez a képzés minőségét, gyakorlati jellegét is javíthatná.
- Nyomatékosan kérjük a járóbeteg ellátás pont/Ft értékének emelését. Vállaljuk, hogy a kapott plusz finanszírozási összeget kizárólag a dolgozói bérek emelésére költjük. Nem tartjuk hosszú távon fenntarthatónak, hogy ameddig az intézmények évről-évre többlet finanszírozást kapnak beszállítói tartozásaik rendezésére, addig az egészségügyi dolgozók immár 4 éve nem kaptak intézményesített béremelést. A reál keresetek ilyen mértékű csökkenése tovább erősíti a szakember elvándorlást, a szakember hiányt.
- Kérjük a háziorvosi beutalási gyakorlatra vonatkozóan szakmai protokoll kidolgozását, érvényesítését. Ezzel lehet elősegíteni a háziorvosi és szakorvosi munkamegosztás tisztázását, valamint a definitív ellátás minél alacsonyabb ellátási szinten történő tartását, illetve az ellátás-szervezési munkának is ez képezheti az alapját.

A Medicina 2000 Szövetség felajánlja támogatását, segítségét, szakértelmét a döntéshozók számára a járóbeteg szakellátást érintő minden tervezett átalakítás előkészítésében, véleményezésében.

Balatonfüred, 2011. szeptember 8.

A Medicina 2000 Szakellátási Szövetség Közgyűlése