

Büntetik-e az önkormányzati szakrendelőket?

Sajtóközlemény – 2013. november 27.

A kórházi adósságrendezésre szánt összeg elosztása során ismét indokolatlanul hátrányos helyzetbe kerültek az idén egyszer már „megbüntetett” szakrendelők. A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség értetlenül áll a helyzet előtt, hiszen ez ellentétes a kinyilvánított szakmapolitikai elvekkel.

Közzétették a Magyar Közlönyben a kórházi adósságrendezésre szánt bő harmincmilliárd elosztásáról szóló kormányrendeletet. A rendelet melléklete szerint 93 egészségügyi intézmény összesen 33.118.232 forintot fordíthat adósságcsökkentésre. Az Egészségügyért Felelős Államtitkárság által nyíltan deklarált cél volt, hogy minél több intézmény kapjon a támogatásból, miközben szakítottak az elmúlt évek hasonló helyzetben használt elosztási gyakorlatával. Az elmúlt években kialakult gyakorlat szerint ugyanis az egészségügyben adódó rendkívüli intézményfinanszírozási források esetében az elosztása alapja az egyes egészségügyi intézményeknek az összesített éves finanszírozásban meglévő részesedése volt. E rendszernek köszönhetően eddig minden központilag finanszírozott intézmény kapott a rendkívüli juttatásokból, aminek nagysága arányos volt az adott fekvő- vagy járóbeteg intézmény magyar egészségügyben betöltött szerepének (elvégzett beavatkozások értékének) nagyságával.

A mostani gyakorlat egyik azonnali kézzel fogható eredménye, hogy az **önállóan működő járóbeteg szakellátó intézmények teljes egészében kimaradtak** a kompenzációból! Ráadásul számos intézetben – a tulajdonos szűkös anyagi lehetőségei okán – a már szokásosnak mondható év végi forrás kiegészítést (adósságrendezés, „kasszasöpítés”) eleve betervezték az intézményi költségvetésbe, ami további vártalan terheket jelent a tulajdonos önkormányzatoknak. A minden negyedik beteg ellátásáért felelős járóbeteg szakellátó intézményeket érintő korlátozás okán így jogosan merülhet fel a kérdés: vajon szándékosan büntetik-e a 2013-

ban az államosítást elkerülő, az önkormányzati kezelésben maradt egészségügyi intézményeket.

Mindemellett a kórházakkal integráltan működő járóbeteg szakellátó egységek helyzete sem tűnik megnyugtatónak, mivel az egészségügyért felelős államtitkár arra kérte a kórházakat, hogy a legrégebb ideje görgetett adósságokat rendezzék. Márpedig az ellátás jellegéből adódóan hosszú lejáratú adósságok inkább fekvőbeteg ellátásban, nem pedig a költséghatékonyabb járóbeteg szakellátásban halmozódnak föl. Magyarán, a kórházakkal integráltan működő járóbeteg szakellátó egységek sem lesznek a kompenzáció nyertesei között. Ráadásul ismét a döntéshozatal anomáliái láthatóak az újratermelő – elsősorban kórházi – adósságállomány vonatkozásában, melyre a hathatós választ éppen a költséghatékonyabb járóbeteg ellátási formák bővítése jelentené. Másfelől nézve az is elmondható, hogy egy lehetségesekben, finanszírozásában szűkülő járóbeteg szakellátás csak a jól láthatóan kapacitásgondokkal küzdő kórházakra ró további ellátási terhet (hiszen ha nem tudják járóbeteg szakellátásban fogadni a beteget, akkor egy kórházba kerül beutalásra).

Végezetül érdemes felidézni, hogy a járóbeteg szakellátás degresszív finanszírozásának 2013. január 1. óta történt csökkentése a fekvő szakellátástól független intézmények nagy részének **már eddig is komoly finanszírozási kiestést okozott (az éves finanszírozás akár több mint 3%-a esett ki)**, minden kívánatos és hangoztatott szakmapolitikai céllal ellenkező hatást fejtve ki.

Mindezek okán a **Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség** értetlenül áll a szakmai alapokon nyugvó, és a kormányzat által deklaráltan vállalt szakmapolitikai programok (pl. Semmelweis Terv) semmibe vétele előtt, mint ahogy azt is elfogadhatatlannak tartja, hogy miközben minden egészségügyi intézmény egyformán a betegek lehető legjobb ellátásán dolgozik, az egészségügyi intézmények finanszírozása annak tulajdonosi körétől függjön!

*A Medicina 2000
Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség
elnöksége*