

Beköszöntő



Mindennek rendelt ideje van, és ideje van az ég alatt minden akaratnak. Ideje van a születésnek és ideje a meghalásnak; ideje az ültetésnek, ideje annak kiszaggatásának, a mi ültetett. Ideje van a megölésnek és ideje a meggyógyításnak; ideje a rontásnak és ideje az építésnek. Ideje van a sírásnak és ideje a nevetésnek; ideje a jajgatásnak és ideje a szökdelésnek. Ideje van a kövek elhányásának és ideje a kövek egybegyűjtésének; ideje az ölelgetésnek és ideje az ölelgetéstől való eltávozásnak. Ideje van a keresésnek és ideje a veszteségnek; ideje a megőrzésnek és ideje az eldobásnak. Ideje van a szakgatásnak és ideje a megvarrásnak; ideje a hallgatásnak és ideje a szólásnak. Ideje van a szeretésnek és ideje a gyűlölésnek; ideje a hadakozásnak és ideje a békességnek.

(Préd. 3,1 Károli Gáspár fordítása)

A Magyarországi Egészségügyi Napok rendezvényeit éppen ezért rendezzük meg idén immár 22. alkalommal, mert valljuk, hogy ideje van a párbeszédnek is. Fontosnak tartjuk, hogy az ágazat szakmai vezetése és az intézményi gyakorlati munkában időnként heroikus munkát végző menedzsmentek számára teret, időt és lehetőséget biztosítsunk a párbeszédre. Mert az ágazat súlyos gondjait és feszítő problémáit csak közösen, közös akaráttal, egymás szándékait és lehetőségeit ismerve, megértve, együtt vagyunk képesek megoldani!

Az ágazat helyzetének javítására vannak elméleti megközelítések és természetesen vannak a gyakorlatból eredő javaslatok is. A problémák megoldásának nincsen csak elméleti, vagy csak gyakorlati megoldása. A két közelítési módot a siker érdekében ötvözni szükséges. Ehhez viszont egy közös platformra van szükség, ahol az ágazati vezetés elképzeléseit és a gyakorlati munkában nagy tapasztalatot szerzett szakemberek javaslatait meg lehet vitatni. Lehet az érveket ütköztetni és közösen kialakítani egy megvalósítható, hittel végigvihető megoldást, amelyet minden érintett fél a sajátjának tekinthet a szükséges lépések végrehajtása során.

Az elmúlt időszakban e szükséges párbeszéd lehetőségei, platformjai folyamatosan szűkültek, sőt ki kell mondanunk, hogy teljesen megszűntek. Az ágazat vezetésének elképzeléseiről a végrehajtásban közvetlenül érintettek csak informálisan értesülnek, így azokkal nyilvánvalóan nehéz azonosulni és nehéz azokat hittel és elkötelezetten megvalósítani. Ugyanakkor nem létezik megfelelő fórum arra sem, hogy az úgynevezett alulról jövő kezdeményezéseket fogadja és feldolgozza a szakmapolitika. A napi intézményi működtetési gyakorlatban dolgozó szakemberek jobbitó szándékú javaslatok természetesen sokrétűek és szerteágazóak. Determinálja azokat a javaslattevő által működtetett intézmény mérete, struktúrája, földrajzi elhelyezkedése, finanszírozási helyzete és számtalan egyéb körülmény is. Egy megvalósítható kijelölt cél hiányában e javaslatok nem mutathatnak egy irányba. (Az elvárt nullszaldós működés a finanszírozási feltételrendszer módosítása nélkül nem tekinthető megvalósítható célkitűzésnek.) Ezért van szükség a párbeszédre, egymás érveinek megismerésére, a javaslatok háttérének megvitatására. Szükséges, hogy az elmélet kiállja a gyakorlat próbáját és az is, hogy a gyakorlatot közelítsük a megvalósítandó cél eszköztárához. A Magyarországi Egészségügyi Napok tudományos programja arra vállalkozott, hogy bemutassa a gyakorlat irányából érkező szakmai javaslatok lehetőség szerint szintetizált csomagját.

Ismét föl hívjuk a figyelmet arra, hogy az ágazat egészét egységes rendszerként érdemes kezelni, amely a háziorvosi rendszer, a járóbeteg szakellátás, az aktív és krónikus fekvőbeteg szakellátás egymásra épülő egysége képezi, és egy rendszerlembé történő beavatkozás – bármely jó szándékú is – a nem érintett elemek diszfunkcióját eredményezi. Nem lehet úgy elvárni a fekvőbeteg szakellátás terhelésének csökkentését és a definitív ellátás átirányítását a járóbeteg szakellátásba, illetve a háziorvosi rendszerbe, hogy a befogadó rendszerekben nem teremtjük meg az együttműködésre irányuló érdekeltséget a finanszírozás eszközeivel.

Kiemelt fontosságúnak tartjuk, és az úgynevezett nullszaldós gazdálkodás irányába mutató lépésnek tekintjük a járó- és az aktív fekvőbeteg szakellátás finanszírozási (elszámolási) rendszerének teljes felülvizsgálatát, a besorolási szabályok megújítását, a vatta HBCs-k megszüntetését, és a járóbeteg szakellátással való összehangolás megteremtését. Ne legyen mód arra, hogy ugyanaz a szakmai tartalmú ellátás, ugyanolyan feltételek esetében az aktív fekvőbeteg ellátásban magasabb értékű finanszírozásban részesüljön, mint a járóbeteg szakellátásban.

Még 2014-ben megfogalmazódott az ágazat vezetése részéről, hogy a hatékonyabb gazdálkodást szolgálná, ha a kórházak úgynevezett „back office” tevékenysége kiszervezésre(?), központosításra(?) kerülne. Konkrét elképzelések és javaslatok a megvalósítás tartalmát illetve formáját illetően még nem kerültek napvilágra. Ezért nem tartjuk késedelmesnek, ha most megfogalmazzuk ezzel kapcsolatos javaslatainkat, mely szerint elsődlegesen az egészségügyi intézmények meglévő humán és műszaki erőforrásaira kellene ezt a folyamatot építeni, a meglévő kórházi gazdasági- műszaki kapacitások kihasználtságának növelésével, fokozatosan kialakítva, elsődlegesen a megyei, térségi együttműködések támogatásával.

Mi ezekről a kérdésekről és sok más felmerülő hasznos javaslatról szeretnénk párbeszédet folytatni a XXII. Magyarországi Egészségügyi Napok keretein belül.

Molnár Attila

Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete, elnök