

## Beköszöntő



**Az elmúlt években a konferenciánkon, s azon kívül is többször elmondtuk, hogy a fekvőbeteg ellátás reformja, működésének racionalizálása, valamint az alapellátás megerősítése, és a kollégák számára vonzóbbá tétele érdekében nagyobb szerepet kell kapnia a járóbeteg szakellátásnak, hiszen ez az az ellátási szint, amely terheket tud levenni a fekvőbeteg ellátás válláról. Mindezek ellenére eddig a nagyobb figyelmet kapó, a politika számára is nagyobb súllyal megjelenő, s alulfinanszírozottságuk okán egyre nagyobb problémákkal küzdő kórházak konszolidációja, és az egyre növekvő orvoshiánnyal küzdő alapellátás kapott támogatást, plusz forrást, fejlesztést.**

Most úgy tűnik, hogy az új minisztériumi vezetés meghallotta javaslatunkat, s nem csak szavakban, de tettekben is képviseli a költséghatékonyabb, definitív egynapos és járóbeteg szakellátás egyre nagyobb szerepét, melyet az is jelzett, hogy a 2015. év végi „kasszasöprést”, 4,7 milliárd forintot a járóbeteg ellátási teljesítmény szerint osztottak szét az intézmények között. Így 2 év kimaradás után a szakrendelők ismét részesedtek a kassa maradványából (amely egyébként részben éppen a járó kasszából származott). Az indoklásban is megjelent, hogy ösztönözni szükséges, hogy a fekvő intézmények is preferálják a minél több beteg egynapos, illetve járóbeteg formában történő ellátását, valamint a lakóhelyhez közeli ellátást. Ez nagyon fontos üzenet az ellátórendszernek.

Talán az is közrejátszott javaslatunk elfogadásában, hogy a Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség is kereste a konkrét, vitathatatlan adatok megszerzése érdekében a szakrendelőket és az ott megforduló betegeinket, megkérdezve a működési adataikról, a várólistákról, az ellátásról és elvárásaikról, s arról, hogy mi a fontos az ellátás során nekik, s mit várnának el az egészségügytől, az önkormányzatoktól, a szakmapolitikától.

A felmérésben az ország minden részéről több mint 50 járóbeteg szakellátó intézet és közel 8500 beteg vett részt. A válaszoló betegek szerint a járóbeteg szakellátás az esetek nagy százalékában teljes körű ellátást tud nyújtani, az érintett lakóhelyéhez közel, s a megkérdezettek 95 százalékának fontos volt, hogy lehetőleg járóbetegként vizsgálják ki, és ne kelljen kórházba befeküdniük.

Ugyanakkor bebizonyosodott, hogy az önálló szakrendelőkben működő egynapos sebészeti ellátások a betegbiztonság szempontjából nem kockázatosabbak, mint a „nagyműtétek” előtt vagy után kórházban végzett beavatkozások, s igazolódott, hogy a járóbeteg intézményekben működő egynapos sebészeti ellátások körében nagyon kevés komplikáció, fertőzés, szövődmény alakult ki. Továbbra is úgy gondoljuk, hogy a kórházak túlterhelődnek a jól működő járóbeteg szakellátás nélkül, s hogy a járóbeteg szakellátás hatékonyan tudja támogatni az alapellátást. Szinte az összes megkérdezett egyértelműen fontosnak tartotta gyógyulása szempontjából, hogy a házi orvos és szakrendelés orvosai eredményesen működjenek együtt.

A fenti és más egyéb kérdések merülnek majd fel éves konferenciánkon, s talán az is elhangzik szakmapolitikusainktól, mint kimondott cél, hogy a betegeket a fekvőbeteg ellátás helyett a járóbetegként és egynapos ellátásokban lássuk el. Megtörténnek-e azok az intézkedések és a finanszírozás rendezése, ami ahhoz szükséges, hogy ne érezzük úgy, hogy „két tűz között” vannak ismét a szakrendelők? Miközben a feladatok nőnek, a TVK-t csökkentik, s a járóbeteg ellátók újra a fekvőbeteg- és az alapellátás között, valódi fejlesztés és lehetőség nélkül maradnak. Mindezekről neves külföldi és magyar előadókat, politikusokat, szakembereket hallgathatnak meg az érdeklődők, akiket szeretettel várunk.

*Dr. Lehoczky Péter Gábor*  
*Medicina 2000 Poliklinikai és Járóbeteg Szakellátási Szövetség*  
*elnök*