

A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség állásfoglalása

2016. szeptember 14. Balatonfüred

Szövetségünk éves szakmai konferenciáján tartott Közgyűlésén évről évre megvitatja, elfogadja és közzé teszi szakmai helyzetértékelését és javaslatait a magyar egészségügy hatékonyabb működése érdekében.

- **A magyar egészségügyi rendszer finanszírozása továbbra is jelentős lemaradásban van a visegrádi országok GDP arányos finanszírozási szintjéhez. A hazai egészségügy az elmúlt évben jelentős forrásokhoz jutott, és 2016-ban – 2009 óta először – alapdíjmelés is történt.**

Javaslatunk: reálértékben a finanszírozás nem éri el a gazdasági válság előtti időket, ehhez szakértői számítások és értékelésünk szerint legalább 2,07 Ft/pontra volna szükség, ami a jelenlegi finanszírozási szinthez képest 15%-os emelést tenne szükségessé.

- **A járóbeteg szakellátás – a kormányzati programok és nyilatkozatok ellenére – nem kapott kellő figyelmet, nem tudott érdemben fejlődni, annak ellenére, hogy a fejlett országokban a járóbeteg szakellátás stratégiai jelentősége nőtt, és egyre nagyobb szerepet kap az ellátórendszerben. Nincsenek ösztönzők az alapellátás és a szakellátás számára, hogy a betegek jelenleginél nagyobb hányadát kórházon kívül lehessen tartani.**

Erősíteni kell az alapellátás és szakellátás informatikai kapcsolatát, meg kell teremteni az oda-vissza történő adatcsere szabályozási oldalát, az alapellátókat is egy egységes informatikai és kontrolling rendszerhez kell illeszteni. Rendszeresíteni kell a járóbeteg szakellátás és alapellátás szakmai kapcsolatát, rendszerszintű konzultációját, esetmegbeszéléseit! Érthetetlen a járóbeteg szakellátásban végzett ambuláns és egynapos sebészeti beavatkozások finanszírozásának volumenkorlátja, miközben a kórházak ezt volumenkorlát nélkül végezhetik. A hatékonyságfokozás fontos lépése lehetne, ha a járóbeteg szakellátóknál is TVK mentessé válnának az egynapos ellátások és az ambuláns sebészeti beavatkozások. Minderre azért is szükség van, mert a járóbeteg szakellátásban végzett egynapos beavatkozások a beteg számára kisebb rizikóval járnak (kevesebb fertőzés, alacsonyabb műtéti szövődmény-kockázat), mint a kórházi egynapos ellátások. A laboratóriumi vizsgálatok finanszírozását a feladatok és szükségletek változása alapján, a valós és indokolt szükségletekhez kell igazítani! A szakellátás és alapellátás együttműködését ezen a téren is jelentősen növelni kell, így a háziorvosi feladatok növekedése, a prevenció ösztönzése, valamint a há-

ziorvosi monitoring rendszer miatt generálódó többlet labor diagnosztikai igény finanszírozását is meg kell oldani.

- **Sajnálatos módon az alapdíjmelés együtt járt átlagosan 8,3%-os volumenkorlát csökkentéssel is. Az intézkedés nyomán fennáll annak a reális veszélye, hogy a jelenleg még uralható előjegyzési idők megnőnek, a betegek nem az ideális időben jutnak hozzá a szükséges szakorvosi ellátáshoz, ellátási feszültségek keletkeznek. E mellett jelenleg sok esetben feleslegesen, csak adminisztratív okokból történik a szakorvosi ellátás (szakorvosi véleményhez kötött, rendszeresen szedett gyógyszerek, vagy rendszeresen használt fogyó gyógyászati segédeszközök felírása, szakorvosi beutalók).**

Az alapellátás kapuőr szerepének erősítése érdekében jelentősen növelni kell a háziorvosok kompetenciáját, ehhez csökkenteni kell a szakorvosi véleményhez kötött gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök részarányát, azokat a beutalási lehetőségeket, amelyek szintén csak szakorvoson keresztül elérhetőek!

- **Ma még mindig magas az elkerülhető kórházi fekvőbeteg felvételek száma, több 10 milliárd forintnyi többlet költséget generálva az ellátórendszerben.**

Ennek megelőzése érdekében fontos a fekvőbeteg szakellátás kapacitásainak, betegösszetételének, teljesítményének kontrollja, az intézményi finanszírozási motíváló tényezők, a hálapénz elleni küzdelem erősítése. A kórházakba integrált járóbeteg ellátás hatékonyabb működése érdekében azt önálló vezetéssel, részleges vagy teljes gazdasági önállósággal, a fekvőbeteg ellátástól egyértelműen elválasztva kell működtetni, ezzel együtt a szakorvosi státuszokat is eszerint átrendezni. Ezzel párhuzamosan jogszabályi szinten is definiálni kell az ambulanciák és szakrendelők funkcionális feladatait.

- **A problémák nagy része onnan származik, hogy a finanszírozó OEP nem kapott elégséges felhatalmazást ellátásszervezésre, szolgáltatásvásárlásra. A további feladatok allokálása helyett jelenleg az OEP visszaszervezése van folyamatban az államigazgatásba. A társadalombiztosítási ellátások szervezése külön szakma, nem lehet egyszerűen egy nagy pénztár, egy minisztériumi főosztály alá beilleszteni. Amennyiben ez mégis így történik, akkor szerintünk nincs valódi számonkérhetőség, elszámoltathatóság a rendszerben.**

Javasoljuk az OEP függetlenségének meghagyását, szolgáltatásvásárlói szerepbe helyezését.

- **Bár csökkenő tendenciájú, de továbbra is aggasztó mértékű a hazai egészségügyi szakemberek elöregedése, külföldi munkavállalásuk.**

Jelentős és fontos lépésnek tartjuk a béremeléseket, mely elősegítheti, hogy szakembereink itthon maradjanak. Azonban további hathatós lépéseket kell tenni a munkakörülmények minőségének javítása terén a szakemberek ki-

vándorlásának megállítása érdekében, mert a szakorvoshiány helyenként már az ellátást teszi lehetetlenné! A szakember utánpótlás biztosítása érdekében a rezidensképzésben a járóbeteg ellátási munkát a képzésbe be kell építeni (hasonlóan, mint az alapellátásnál).

Balatonfüred, 2016. szeptember 14.

A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség Közgyűlése

CELD (Cost-Effectiveness in Liver Disorders) Budapest, 2016.

A Magyar Gasztroenterológiai Társaság Hepatológiai Szekciójának szervezésében 2016. június 23-25. között került megrendezésre az első Cost-Effectiveness in Liver Disorders (CELD) konferencia Budapesten. Az EASL és az ISPOR Magyarországi szervezete védnökségével zajló kongresszusnak a Hilton szálloda és a Budai Vár biztosított méltó helyet és festői környezetet.

Az örvendetesen gyorsan fejlődő, egyre korszerűbb, hatékonyabb és biztonságosabb diagnosztikai és terápiás lehetőségek jelentős költséggel járnak, és ez egyre nagyobb feszültséget teremt a társadalom elvárásai és teherbíró képessége között.

A rendezvény lehetőséget teremtett az egészségügyi ellátást nyújtók és igénybe vevők, az egészségüggyel foglalkozó közgazdászok, a finanszírozók és a döntéshozók számára egymás szempontjainak kölcsönös, jobb megismerésére, az érvek, vélemények ütköztetésére és a párbeszédre.

A jelentős nemzetközi részvétellel (a több mint 150 regisztrált résztvevő többsége külföldi volt) zajló konferencián előadást tartott többek között Krzysztof Landa, a lengyel egészségügyi miniszter-helyettes, dr. Bidló Judit, az OEP főosztályvezetője, a magyar egészségügyi közgazdász szakma olyan prominens képviselői mint Kaló Zoltán és Boncz Imre professzorok, a nemzetközi hepatológia kiemelkedő alakjai közül Cihan Yurdaydin, Geoffrey Dusheiko, Jean-Michel Pawlotsky, Robert Flisiak, és Ferenci Péter. Angol, bolgár, horvát, lengyel, litván, orosz, osztrák, román, szerb, szlovén, szlovák, török és ukrán előadók mellett a magyar hepatológia képviselőiben Horváth Gábor, Hunyady Béla, Makara Mihály, Szalay Ferenc, Tornai István is szerepelt a rendezvényen.

A nyitónap délelőttjén került megrendezésre a közép-európai hepatológiai együttműködési program (CEHC: Central-European Hepatology Collaboration) második ülése, melyet a házigazda Magyarország nevében Hunyady Béla professzor szervezett. Ez a rendezvény az IC-HEP (International Coalition of Hepatology Education Providers) exkluzív támogatásával jöhetett létre. A résztvevők a szervezet 2015. évi alakuló ülésén megfogalmazott együttműködési lehetőségeket tárgyalták meg, pontosították ezek céljait és kereteit.

A CEHC és CELD közös blokkjában a HTA (health technology assesment) metodológiájával ismerkedhettek meg a résztvevők. A konferencia további részében az egyes májbetegségek megelőzésének, diagnosztikájának és terápiájának orvosszakmai és finanszírozási lehetőségeit tárgyalták meg. Az e területen jártasak számára nem meglepő módon a legnagyobb figyelem a krónikus C hepatitis-szel kapcsolatos kérdéseket övezte. A színvonalas előadásokat élénk, tartalmas, és néha érzelmetől sem mentes, diskussziók követték. A tudományos szervezőbizottság tagjaival történt egyeztetés után a szervezők az elhangzott előadások, és az azt követő viták konklúzióinak publikálását is tervezik.

A kedvező visszajelzések alapján a szervezők a program folytatását tervezik.

*Horváth Gábor, a konferencia elnöke
Hunyady Béla, a konferencia társelnöke
Makara Mihály, a konferencia társelnöke
Kaló Zoltán, a konferencia társelnöke*