

A XXIV. Magyarországi Egészségügyi Napok margójára

Interjú az EGVE jelölt elnökével, Béres Margittal

2017. október 4-6. között, Debrecenben tartja őszi konferenciáját az Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete (EGVE). A rendezvény szervezőbizottságának tagja Béres Margit – az EGVE jelölt elnöke –, aki lapunknak adott interjújában előzetes betekintést nyújtott a XXIV. Magyarországi Egészségügyi Napok programjába, egyúttal kitért a hazai egészségügyi intézmények gazdasági-műszaki hátterét biztosító húszezer szakembert érintő aktuális kérdésekre is.

SZERVEZETI ÉLET

– Ön jelenleg jelölt elnökként vesz részt az EGVE vezetőségének munkájában, és 2020-ban veszi át az elnöki stafétát Törökné Kaufmann Zsuzsanna elnöktől. Az elődök munkájának folytatásában, vagy inkább az új irányok keresésében hisz?

Mindenképpen az elődeim tapasztalataira szeretném alapozni a további munkámat. Az alapítók elsősorban abból a célból hozták létre az EGVE-t 1989-ben, hogy legyen egy szervezet a gazdasági-műszaki szakemberek számára, amely keretet biztosít az ágazatban felmerülő problémák megvitatására, a mindenkori aktuális helyzet értékelésére és a közösen kialakított álláspont képviseletére a megfelelő fórumokon. Fontosnak tartották azt is, hogy egységes szakmai véleményt tudjanak alkotni a bevezetésre kerülő törvényjavaslatokról, kormányhatározatokról és minden olyan fontos jogszabályi változásról, amely az ágazat életét befolyásolja. A deklarált feladatok közé sorolták a szakmai érdekképviselet megvalósítását és az egyesületi tagok számára történő segítségnyújtást is.

A jelenlegi helyzetben úgy gondolom, hogy az EGVE akkor tudja megerősíteni szerepét az egészségügyben, ha ezeket a célokat az eddigieknél még markánsabban képviseli. A tagoknak érezniük kell, hogy az általuk létrehozott szervezet biztos bázist teremt a számukra. Meg kell találni azokat a lehetőségeket és eszközöket, amelyek segítségével csökkenteni lehet a gazdasági-műszaki szakemberek esetében jelentkező krónikus munkaerőhiányt. Tovább kell erősíteni az EGVE jogalkotásban vállalt szerepét is. Térítésmentes továbbképzéseket kell szervezni a tagintézményekben dolgozó középszintű vezetők részére, hogy megfelelő ismeretekkel rendelkezzenek az egészségügy minden területén. Lényeges továbbá, hogy folyamatos kommunikáció jöjjön létre az egészségpolitika és a szakma között. Szorosabbra kell fűznünk a Magyar Kórházszövetséggel és más szakmai szervezetekkel kialakított kapcsolatot annak érdekében, hogy a felmerülő problémákat közösen elemezve és egyeztetve

tudjuk képviselni az egészségügyi ágazatban dolgozók véleményét.

– Hogyan segíti kölcsönösen egymás munkáját az EGVE leköszönő, jelenlegi és jelölt elnöke?

A leköszönő, a hivatalban lévő és a jelölt elnök háromévente váltotta egymást a legutóbbi közgyűlésünkig, amikor a ciklusok időtartamát négy évre módosítottuk. Párhuzamosan dolgozunk, azaz folyamatosan segítjük a hivatalban lévő elnök munkáját. Ahogy a leköszönő elnök, úgy a jelölt elnök is aktívan kiveszi a részét a feladatokból, de a döntő szó természetesen mindig az elnöké. Így biztosítjuk a ciklusok közötti egészséges átmenetet anélkül, hogy szakadék képződne a vezetésben. A feladatok egymás közti megosztása azért is lényeges, mert „civilben” mindhárman gazdasági igazgatóként dolgozunk. Így az időnk javarészt a munkaköri kötelezettségeink töltik ki, és a megmaradó kevés szabadidőnket áldozzuk az EGVE vezetésében vállalt társadalmi munkánknak.

– Ön a versenyszférából érkezett az egészségügybe, ahol immár tizenhárom éve dolgozik. Mennyire jelentett eleinte kihívást ennek a speciális területnek a feltérképezése?

Korábbi munkám során a közgazdaságtan és a számvitel számos területét megismertem. A versenyszférában szerzett tapasztalataimnak köszönhetően kicsit más szemszögből, globálisabban látom át a folyamatokat, mint azok a kollégák, akik mindig is az egészségügyben dolgoztak. Mindazonáltal nagyon sokat kellett tanulnom ahhoz, hogy megismerjem az egészségügyi intézmények működését, hiszen a kórház egy egészen speciális „üzem”. Úgy gondolom, hogy egy egészségügyi intézmény gazdasági igazgatója csak akkor képes helyes döntéseket hozni, ha az utolsó szegletéig ismeri a rábízott kórházat, és tisztában van az ott zajló tevékenységgel. Jómagam a mai napig rendszeresen végigjáróm az osztályokat, konzultálok az ellátó egységek vezetőivel, érdeklődöm a munkájuk iránt. Így nem csak az aktuálisan felmerülő problémák megoldása válik gördülékenyebbé, hanem a közvetlen visszacsatolások révén lehetőségem nyílik meggyőződni a beérkező igények és kérések megalapozottságáról is. Munkámat nagyban segíti, hogy intézetünkben a beszerzéseket érintő döntéseket egy erre a célra kialakított bizottságban hozzuk meg, amelyben nem csak a gazdasági vezetés, hanem az orvos-szakma képviselői is jelen vannak. Minden esetben a betegek számára legkedvezőbb megoldást keressük, figyelembe véve a gazdaságosságon túl az orvos-szakmai és egyéb szempontokat is. A kívülről nem is sejtik, mennyire szerteágazó feladatkörnek kell megfelelnie

egy egészségügyi betegellátó intézmény gazdasági igazgatójának. Úgy vélem, ha elhivatottan végezzük a dolgunkat annak tudatában, hogy mindezt a betegekért, az ő jobbulásukért tesszük, akkor megéri vállalni mindazt a plusz terhet, amivel ennek a pozíciónak a betöltése jár.

HUMÁN ERŐFORRÁS HELYZET

– Manapság sokat hallani az egészségügyben tapasztalható humán erőforrás krízisről, ám elsősorban az orvosok és az egészségügyi szakdolgozók hiányáról esik szó. Mennyire érinti ez a kérdés a gazdasági-műszaki háttér munkát végző munkatársakat?

Hosszú évek óta nem volt bérrendezés a szociális és egészségügyi ágazatban. Az elmúlt időszakban a kormány törekedett arra, hogy ezt az ágazatot is a szakmának megfelelő bérszintre zárkóztassa fel, megállítva a szakemberek külföldre való elvándorlását a jobb anyagi feltételek reményében. Sajnos a gazdasági-műszaki területre is ez a tendencia vár, ha kimarad a felzárkóztatásból. Ígéretet kaptunk az Egészségügyért felelős Államtitkárságtól arra vonatkozóan, hogy az itt dolgozó kollégák is megfelelő anyagi juttatásban részesíti annak érdekében, hogy továbbra is ebben az ágazatban maradjanak. Több fórumon jeleztük, hogy ez speciális terület, nem lehet összehasonlítani más ágazatokkal, hiszen a háttérszolgáltatást végzőknek folyamatos üzemelést kell biztosítaniuk a betegellátáshoz. Az EGVE minden fórumon markánsan hangsúlyozza, hogy súlyos következményekkel fog járni, ha ez a terület kimarad a bérrendezésből, ez ugyanis előbb-utóbb ellátási problémákat generálhat. Azon dolgozunk, hogy olyan bértáblát állítsunk össze az államtitkárság részére, amely megfelelő tárgyalási alapot ad ahhoz, hogy az itt dolgozó szakemberek úgy érezzék, az ő munkájukat és szaktudásukat is megbecsülik. Mivel jelenleg csak ők rendelkeznek a működtetéshez szükséges ismeretekkel, a külső szolgáltatók bevonása pillanatnyilag nem oldaná meg a problémát, sőt költségesebbé tenné ezt a tevékenységet.

– Milyen további nehézségekbe ütközik a gazdasági-műszaki állomány megtartása?

A közszférában mindennapos problémát jelent a megfelelően képzett és lojális kollégák megtartása. A szakmailag megfelelően képzett szakemberek iránt óriási a kereslet a beszállítói oldal részéről is, ugyanakkor a kórházak anyagi lehetőségei pillanatnyilag korlátozottak. Így nem vagyunk megfelelő versenytársak egy bértárgyalás esetében a közszférához képest sokkal jobb anyagi feltételeket kínáló versenyszférával szemben. Tovább súlyosbítja a helyzetet, hogy jelenleg nem megoldott az egészségügyre szakosodott műszaki szakemberek képzése. Holott az egészségügyben jelenleg olyan mértékű technológiai robbanás megy végbe, aminek kiaknázása megfelelő technológiai háttér és az azt kezelő szakemberek nélkül nem képzelhető el. Erre különösen oda kell figyelnie az ágazati vezetőknek. Az egészségügyben az uniós pályázatok keretében nagyon modern, a kor igényeit kiszolgáló eszközpark jött létre, de hiába van meg-

felelő egészségügyi szakszemélyzet, ha nincs, aki üzemeltesse a berendezéseket. A kórházak pedig nem rendelkeznek a kellő anyagi fedezettel arra, hogy a jelenleg még állományban lévő műszaki szakembereket tovább képeztessék. Az eszközök megfelelő üzemeltetéséhez központilag megszervezett szakmai továbbképzés sokat segítené a jelenlegi helyzetben. Így a kollégák is éreznék, hogy elismerik a szaktudásukat, a lojalitásukat, és az újonnan megszerzett ismeretek birtokában biztonságosabban tudnák felügyelni a modern eszközöket. De még ha most el is indulna az egészségügyre specifikált műszaki és gazdasági szakemberek képzése, annak hosszú kifizési ideje alatt hiány fog jelentkezni a rendszerben. Nemcsak a műszaki terület van vesztélyben, hanem a számvitel, az informatika és egyéb szakterületek is. Nincs biztosítva például a beszerzési előadók szakképzése, így a kórházaknak maguknak kell megoldaniuk az ilyen irányú képzést azoknak a szakembereknek a közreműködésével, akik megfelelő ismeretekkel és tapasztalattal rendelkeznek. Sajnos a közszférán belül is jelentős eltérések figyelhetők meg a bértáblákat illetően a köztisztviselők és a közalkalmazottak – a kórházi dolgozók – között. Így ez a terület is jelentős elszívó erőt képvisel a jobb anyagi lehetőségek miatt.

KIHÍVÁSOK ÉS VÁLASZOK

– Van-e különbség a fővárosi és a vidéki kórházak között az utánpótlás tekintetében?

Igen, van. Vidéken súlyosabb a helyzet, mint a fővárosban, hiszen ott még kevesebb a képzett szakember. Így komoly problémát jelent a megtartásuk, az utánpótlásuk pedig szinte lehetetlen. Sajnos jelenleg nincs megfelelő eszköz a kezünkben arra, hogy a szakembereket a kórházakban tartsuk. Tovább nehezíti a helyzetet, hogy a fiatal szakembereket sem tudjuk az ágazatba csábítani. A központi költségvetés számára nagyon fontos, hogy pontos adatszolgáltatás készüljön az ágazat részéről. Ehhez viszont elengedhetetlen a jól képzett és szakmailag naprakész ismeretekkel rendelkező gazdasági szakemberek jelenléte a rendszerben. Pozitív fejlemény az egészségügyben kialakításra kerülő elektronikus tér (EESZT), amely központi adatbázist hoz létre a betegekről és ellátásukról, ám ügyelni kell arra is, hogy az üzemeltetéshez jól képzett informatikus szakemberek álljanak rendelkezésre a kórházakban, és a hardver oldal is megoldott legyen. Ehhez viszont megfelelő forrásra van szükség, mert a kórházak csak ennek révén lesznek képesek megfelelni az egészségpolitika elvárásainak.

– Hogyan élük meg a fővárosi egészségügyi intézmények az Egészséges Budapest Program bevezetését? Milyen kihívásokat, változásokat jelent ez számukra?

Az Egészséges Budapest Program azt a lemaradást hivatott pótolni a fővárosban, amelyet az okozott, hogy Budapest kimaradt az uniós pályázatok fejlesztési lehetőségéből. A másik fontos cél, hogy a program racionalizálja a főváros betegellátását, és még korszerűbb, jobb, szakszerűbb és

nem utolsó sorban gazdaságosabb ellátást biztosítson Budapest lakossága számára. Az egyes kórházak különbözőképpen élik meg a szakmai ellátás területén jelentkező változásokat, hiszen a fő kérdés az, hogy azok hogyan befolyásolják a jelenlegi helyzetüket. Mindenkit az foglalkoztat, hogy a szuperkórházak létrejöttével az adott kórházak léte és feladatköre hogyan módosul. Nagyon fontos lenne, hogy az érintett kórházak időben értesüljenek a várható változásokról, hiszen csak ebben az esetben tudják hatékonyan menedzselni az ezzel kapcsolatban felmerülő problémákat. A szuperkórházak által nyújtott jobb és korszerűbb ellátási lehetőségek módot adnának arra, hogy a vonzáskörzetükben lévő egészségügyi ellátó egységek egy-egy szakterületre specializálódjanak, illetve erősítsék a gondozást.

– Milyen szakmai programmal készül az EGVE a XXIV. Magyarországi Egészségügyi Napokra?

Úgy állítottuk össze a szakmai programot, hogy az elhangzó információk segítsék mind a jelenlévő gazdasági vezetők és beszállítók, mind pedig a szakterület iránt érdeklődő orvosok és szakdolgozók munkáját. Idei konferenciánk központi témájaként a népegészségügy és a közegészségügy helyzetét választottuk. Ezen belül kiemelten foglalkozunk a népegészségügyi szempontból egyik legjelentősebb betegségcsoport, a daganatos betegségek szakszerű és komplex ellátásával. Hagyományainknak megfelelően betekintést fogunk nyerni a makrogazdaság, a költségvetés és az egészségügyi finanszírozás helyzetébe, megismerhetjük az idei évi eredményeket és a következő költségvetési év tervezett mutatóit. Önálló szekcióban tárgyaljuk az egészségügyi ellátórendszer korszerűsítésének fontos pillérét képező informatikai rendszerek és szabványok közeljövőben várható változásait. Végezetül egy olyan előadássorozatot felölelő délután következik, amelynek keretében a költséghatékonyságtól kezdve a specifikumokon át a robotikáig sok érdekes téma felvetés várható. A konferencián bemutatjuk az eredménye-

inket és sikereinket, de nem rejtjük véka alá az időközben fel tárt problémákat sem, hogy közösen megvitathassuk azok lehetséges megoldási irányait. Várhatóan kiemelt érdeklődés fogja kísérni a hagyományokhoz hűen idén is megtartandó szakmapolitikai fórumunkat.

– Ön milyen témában fog előadást tartani a konferencián?

„A láthatatlan csapat” címmel fogok előadást tartani a háttér szolgáltatást végző kollégák mindennapi munkájáról. Azt remélem, hogy mondandóm újdonsággal fog szolgálni még a napi rutinban jártas kollégák számára is. Az előadásból megismerhetik mindazoknak a tevékenységét, akik biztosítják kórházaink folyamatos üzemelését, kezdve a betegszállítótól, a könyvelőtől, bérszámfejtőtől át egészen az anyagbeszerzőkig. Egy korábbi szakdolgozói konferencián prezentáltam először ezt az előadást, amely a visszajelzések szerint sok tanulsággal szolgált azon ápolók számára is, akik hosszú évek óta az egészségügyben dolgoznak. Nem gondolták, hogy mennyire összetett és sokrétű feladat egy kórház üzemeltetése. Nem látták át, hogy a huszon-négy órás üzemmód milyen komoly logisztikai és szervezési munkát igényel ahhoz, hogy a betegellátás zökkenőmentes legyen. Az EGVE konferenciáján résztvevő gazdasági igazgatók természetesen mindezzel tisztában vannak, ám úgy vélem, számukra is hasznos lehet, hogy összefoglalót kapnak mindarról a tevékenységről, amelyek koordinálása a feladatukat képezi. Mindaddig ugyanis még senki nem vette számba, hogy a háttérben dolgozó szakemberek mi mindent elvégeznek annak érdekében, hogy a kórházak zavartalanul működhessenek. Ugyanúgy meg kell becsülnünk a kertészek, a mosogatók, a takarítók, vagy a telefonközpontosok munkáját, mint a közvetlenül a gyógyítással foglalkozó orvosokét és ápolókét. Hiszen az ő „láthatatlan” közreműködésük nélkül a betegellátó intézmények nem működhetnének.

Boromisza Piroska

NÉVJEGY



Béres Margit az Országos Onkológiai Intézet gazdasági igazgatója, korábban az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet pénzügyi- és számviteli osztályának vezetője. Üzem- és közgazdász (államháztartás szakon), egészségügyi szakmenedzser, regisztrált mérlegképes könyvelő a számvitel minden területén (államháztartás, vállalkozás és IFRS). Tanulmányait a Pénzügyi és Számviteli Főiskolán, a Marx Károly Közgazdasági Tudományegyetem Államháztartási Szakán és a Szent István Egyetem Gazda-

ság- és társadalomtudományi Karán végezte. Munkája során a közgazdaságtan és a számvitel számos területét megismerte. Dolgozott közgazdasági elemzőként, főkönyvelőként, gazdasági igazgatóként, szaktanácsadóként külföldi gazdasági társaságnál, és hosszú éveken keresztül a saját könyvviteli szolgáltatást végző vállalkozása ügyvezetőjeként a versenyszférában. Tizenhárom éve dolgozik az egészségügyben. Számos szakmai társaság tagja. Az Egészségügyi Gazdasági Vezetők Egyesülete jelölt elnöke, korábban a Választmány elnöke, valamint a Magyar Egészségügyi Menedzser Klub elnökségi tagja.