

A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség állásfoglalása

1. A magyar egészségügy vezetése a 2018. áprilisi országgyűlési választásokat követően megújult, tagjai korábbi gyakorló egészségügyi vezetők, így remélhetőleg a politikai, jogszabályalkotási döntésekben érveik célba érnek. Számos sürgető probléma feszíti a rendszert, melyekre gyors szakmai választ kell találni: magas az elkerülhető kórházi fekvőbeteg felvételek száma, a hatékony ellátásszervezés, szolgáltatásvásárlás ma nincs megoldva.

Javaslatok:

- Ösztönzők beépítése a járóbeteg szakellátás mind nagyobb igénybevételére.
- A fekvőbeteg szakellátás kapacitásainak, betegösszetételének, teljesítményének minőségalapú kontrollja.
- A kórházakhoz integrált járóbeteg ellátásnak intézményen belül részleges vagy teljes gazdasági önállósággal kell rendelkeznie, a fekvőbeteg ellátástól egyértelműen elválasztva.
- Jogsabályi szinten is definiálni kell a kórházi osztály keretében működő ambulanciák és az önálló járóbeteg szakellátást nyújtó szakrendelők eltérő funkcionális feladatait.
- Meg kell szüntetni a járóbeteg szakellátásban végzett ambuláns és egynapos sebészeti beavatkozások volumenkorlátját úgy, mint ahogy ez már megvalósult a kórházak esetében. Bizonyítottuk, hogy a járóbeteg szakellátásban végzett egynapos beavatkozások a betegek számára ugyanúgy elenyésző rizikóval járnak, ugyanakkor az egynapos sebészet valódi értékei (lakosságközelség, költség-hatékonyság) csak ebben a működési formában aknázhatók ki teljesen.

2. Üdvözljük a népegészségügyi program fókuszba állítását, ami a magyar lakosság egészségi állapotának javításában kulcsfontosságú lehet. A sikeres végrehajtás és annak nyomán felfedezett betegségek eredményes gyógyítása feltételezi az alap- és szakellátás gördülékeny együttműködését.

Javaslatok:

- A kapuőr szerep erősítése: csökkenteni kell a szakorvosi véleményhez kötött gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök részarányát. Fontos, hogy a beteg az elsődleges ellátását lehetőleg alapellátásban kapja meg, és csak szükséges esetben kerüljön szakellátó helyre.
- A szűrővizsgálatok következtében megnövekedett igénybevételhez kell igazítani az ellátók kapacitását és finanszírozását (lásd vastagbélvizsgálat).
- Rendezni kell az önkormányzati fenntartásban lévő egészségfejlesztési irodák finanszírozását.

3. Az Állami Számvevőszék az elmúlt hetekben súlyos kritikával illette magyar egészségügy működését. A kritika elsősorban az intézmények működését és gazdálkodását érintette, egyúttal az ÁSZ jó példaként több szakrendelő működését is említette. Az ÁSZ vizsgálá-

tok is megerősítették, hogy az önállóan (kórháztól függetlenül) működő szakrendelők képesek szabályos, hatékony működést fenntartani.

Javaslatok:

- Az ÁSZ-nak törekednie kell az objektív kommunikációra és be kell mutatnia a meglévő jó gyakorlatokat. Támogatnia kell a reparálható hibák gyors javítását, de kerülnie kell a bürokrácia burjánzására vezető intézkedési tervek előírását a kis menedzsmenttel működő szakrendelőknek.

4. A finanszírozás elégtelen. Sok szakrendelő csak önkormányzati támogatással él túl.

Javaslatok:

- A működési színvonal tartása érdekében szükséges az alapdíj emelése legalább 2,25 Ft/pontra, ez a jelenlegi finanszírozási szinthez képest 12,5%-os emelést jelent.
- A megnövekedett laborvizsgálati igény miatt a laborkasszát növelni kell
- Hasonlóképpen a kórházi várólisták csökkentéséhez, a rendelőintézeteknek juttatott többletfinanszírozással kell csökkenteni a betegfogadási időket, például volumenkorlát növeléssel a hosszú betegfogadási listákkal működő szakmákban.
- Elvárásunk, hogy a járóbeteg szakellátók is arányosan részesüljenek a kasszamaradványból és a konszolidációs összegekből.

5. A járóbeteg szakellátás javuló kormányzati megítélését jól mutatja az Egészséges Budapest Program keretében támogatott Közép-Magyarországi szakrendelői fejlesztések elindulása. A 2018-as fejlesztések késésben vannak, a támogatási szerződéseket még nem kötötték meg. A kiesett 2018-as és a teljes tervezett 2019-es források rendelkezésre állása nem egyértelmű a költségvetésben.

Javaslatok:

- A megígért források ütemes felhasználására van szükség, azok csökkentésére nem kerülhet sor. Hangsúlyozzuk, hogy az EBP keretében elkészült fejlesztési tervek megvalósítása jelentős lakossági elégedettség-növekedéssel járna együtt.

6. Aggodalomra ad okot a hazai egészségügyi szakemberek elöregedése, külföldi és magán-egészségügyi munkavállalásuk. A magánfinanszírozott ellátások térnyerése a járóbeteg ellátásban azt az illúziót kelti, hogy a járóbeteg ellátás problémáit ez a forma meg tudja oldani. Az éves 65 milliós közfinanszírozott járóbeteg esetszámhoz képest a magánellátás 1-3%-nyi beteget lát el, tehát nem helyettesíti a közellátást.

Javaslatok:

- Fel kell számolni a közfinanszírozott és magánfinanszírozott ellátás párhuzamosságait. A magán ellátások ellenőrizetlen

növekedése drágábbá fogja tenni az egészségügyet hatékonyságjavulás és eredményesség növekedése nélkül. A betegek számos esetben a két rendszer közötti mozgásra

vannak kényszerítve, a költségesebb ellátások azonban rendszerint a közfinanszírozásban történnek. Ez méltánytalan a beteggel és a társadalombiztosítással szemben is.

Balatonfüred, 2018. szeptember 19.

A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség Közgyűlése

(Az elnökség által előkészített végső tervezet, amelyet a Szövetség Közgyűlése fogad el)

A gyermekkori elhízás genetikai okait kutatják a II. Sz. Gyermekgyógyászati Klinikán

A gyermekkori elhízással kapcsolatos legfontosabb géneket keresik a II. Sz. Gyermekgyógyászati Klinika obezitás centrumában; az év eleje óta tartó kutatómunka célja a túlsúllyal szembeni hatékonyabb fellépés– mondta Dr. Szabó András. A II. Sz. Gyermekgyógyászati Klinika igazgatója hangsúlyozta, Magyarországon a 18 éven aluli kamaszok 20-25 százalékáa elhízott, ami azért aggasztó arány, mert ezeknek a gyerekeknek a 80 százalékáa felnőttkorában is túlsúlyos lesz, ami pedig súlyos egészségügyi kockázattal jár. Az egyetemi tanár beszélt arról is, hogy a klinikán működő centrumban nem támogatják a szigorú kalóriamegvonásos diétákat, inkább pszichológust vontak be a kezelés folyamatába.

A gyermekkori túlsúly komplex probléma, amit egy dietetikus, edző, vagy orvos önállóan nem tud hatékonyan kezelni, ezért a II. Sz. Gyermekgyógyászati Klinikán évekkel ezelőtt létrehozta egy úgynevezett obezitás centrumot, ahol orvosok, táplálkozástudósok és pszichológusok működnek együtt – mondta Dr. Szabó András. A központban a klinikai vizsgálatok során megállapítják a túlsúly mértékét, ellenőrzik, hogy nincs-e a háttérben endokrin vagy onkológiai betegség, feltérképezik az esetleges szövődeményeket, kiemelt figyelmet fordítanak a magas vérnyomás és a diabétesz előszobájának tartott inzulinrezisztencia jelenlétére. Indokolt esetben, az osztályon terheléses EKG-t végeznek. Az igazgató elmondta, a klinika obezitás centrumában éves szinten 900-1000 gyereket vizsgálnak meg, elsősorban a tizenéves, kamasz korosztályból, és nem ritka, hogy 14-15 éves gyerekeket 100 kg feletti testtömeggel regisztrálnak a klinikán.

A gyermekkori elhízás okai között a klinika igazgatója a mozgásszegény életmódot és az iparilag feldolgozott, adalékanyagokkal dúsított élelmiszerek, zsírban gazdag ételek, és a főleg, extra szénhidrátok mértéktelen fogyasztását említette. Kiemelte: a túlzott kalóriabevitel nemcsak azért problémás, mert a 20. század végére az ember által elvégzett fizikai munka minimálisra csökkent, hanem azért is, mert az evolúció során, az esetleges éhínségek idejére, szervezetünk energiaraktározásra rendezkedett be, vagyis a genetikai állományunk szerint az elfogyasztott mennyiségnél jóval kevesebb táplálékkal is fedezni tudnánk a napi energiaszükségletünket.

A klinikaigazgató a túlsúly kezelésével kapcsolatban elmondta: a szigorú kalóriamegvonásos diétákat nem tartja hatékonyak. Bár eleinte látványos fogyás tapasztalható, a sanyargató étrend során a szervezet alkalmazkodik a csökkentett kalóriabevitelhez, és a fogyás leáll, a diéta befejeztével ráadásul a gyermek vissza is hízta mindazt, amit lefogyott. Sokkal célravezetőbb, ha egy pszichológus is bekapcsolódik az életmód átalakításába – vélekedik az egyetemi tanár. A centrumban egy, a túlsúlyos gyerekek pszichológiai gondozását kutató pszichológus foglalkozik a páciensekkel, akik egy mindenre kiterjedő kérdőív kitöltése után folyamatosan kapcsolatban maradnak a szakemberrel. A cél, hogy a normál táplálkozás megtartása és aktívabb életvitel mellett a gyermek a plusz kompenzációs ételeket ne fogyassza el, ne étkezzen unalomból vagy stressz hatására. Dr. Szabó András szerint a gyermek lelki egészsége miatt kiemelten fontos, hogy legalább hetente egyszer „bűnözhesen”, és az ünnepekkor se maradjon ki a közös étkezésekből.

A túlsúly kialakulásában fontos szerepe van a genetikai hajlamnak, különösen a gyermekeknél, amikor a környezeti tényezők még nem játszanak akkora szerepet az elhízásban, mint felnőttkorban – hangsúlyozta a klinika igazgatója. Az intézmény obezitás centrumában a klinikai vizsgálatok mellett hosszú évtizedek óta folytatnak genetikai alapú kutatásokat, idén év eleje óta pedig – egy pályázatnak köszönhetően – célzottan foglalkoznak a gyermekkori túlsúly kérdéskörével. Négy-öt kutatóorvos és PhD hallgató összesen két éven keresztül dolgozik azért, hogy megtalálják az elhízásért gyermekkori felelős legfontosabb géneket.

Nagyszámú génről ismert már, hogy szerepük van a felnőttkorban kialakuló obezitásban, azonban nem ismert még pontosan, hogy ezek közül melyiknek van jelentősége gyermekkori is. Továbbá igen fontos kérdés az is, hogy mely génelterések előfordulása esetén jelentkeznek gyakrabban az elhízás ismert szövődései – fogalmazott Dr. Szabó András.

Folytatás a 25. oldalon