

Beküldte mosz - 2016, április 28 - 10:10

Korábban a szűkülő források miatt kellettek reformok, most viszont a források bővülésének köszönhetően lehet "előre gondolkodni" az egészségügyben - közölte Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkár egy szakmai fórumon. A Világgazdaság című napilap által rendezett III. Egészséggazdaság konferencián az államtitkár kifejtette, három olyan ügy van, amelybe a források bővülése miatt bele tudnak vágni: a kancellári rendszer, a budapesti ellátás újragondolása és a szociális ágyak leválasztása az egészségügyről.

Mint mondta, azért akarják a szociális ágyakat leválasztani az egészségügyről, mert fel akarnak készülni a demográfiai jövőképre, az elöregedő társadalomra. Hozzátette: mindenkinek meg kell kapnia az igényeinek megfelelő ápolást, de ezt nem szabad az egészségügy rendszerében nyújtani, ezért a következő három-négy évben kivinnék ezt az ellátási formát a kórházakból és a jelenleginél nagyobb ilyen kapacitást alakítanának ki a szociális ellátórendszerben.

A kancellári rendszerről szólva megjegyezte: nem tartják jónak, hogy az összes döntés a kórházak falain belül születik meg, és így az ellátás gyakran nem a lakossági igények, hanem az intézményi érdekek mentén alakul. A kancellári rendszertől azt várják, hogy legyen valaki, aki megmondja, egy terület lakosságának milyen ellátást kell megkapnia, és vállalja a felelősséget azért, ami a kórházban történik.

Jelezte: tervezik azt is, hogy újrastrukturálják az úgynevezett hbcs-k (homogén betegcsoportok) egymáshoz való arányait, hogy csökkentsék "az intézményeknek a rászorultságát a manipulálásra" a hbcs-súlyszámokkal.

Az új budapesti kórházról azt mondta, a fővárosi intézmények vezetőivel áttekintették, hogy a következő 5-10 évben mire lesz szükségük az agglomerációban élőknek. "Nem akarunk presztízsberuházást" - szögezte le, hozzátéve, a lakossági igényeket szeretnék kielégíteni, és "erre legalább kétféle verzió van", ezek kerülnek a kormány elé, és "bármelyik valósul meg, szuperkórház lesz".

Az államtitkár felvetette, vajon mi a "szuperkórház": új kórháznak számít-e, ha egy olyan telephelyen, ahol eddig négy pavilon volt, azok helyén ezer ágynyi kórház létesül, vagy csak az az új kórház, ha azokat elosztjuk három telephelyen. "Ha mindkettő szuperkórház, akkor szuperkórház fog épülni" - szögezte le.

Ónodi-Szűcs Zoltán kitért arra is, hogy a jövő évi költségvetésben 167 milliárd forint pluszforrás van, amelynek több mint a felét béremelésre szeretnék fordítani. Jelezte: a garantált bérminimum miatt a bértáblák alja "összemosódott", így most az a kérdés, hogy legyen-e a mostani bérhez képesti relatív azonos mértékű béremelés, vagy a pénz elég arra, hogy "kinyissák" a bértábla alsó és felső részét, és legyen differenciált bér.

Az államtitkár közölte azt is, a cél az, hogy a többlépcsős béremeléssel néhány éven belül felzárkózzunk a visegrádi országok átlagához.

Cserháti Péter, az új budapesti kórházfejlesztés előkészítéséért felelős miniszteri biztos a konferencián elmondta: a cél az, hogy nőjön a fővárosban és Pest megyében a betegbiztonság és -elégedettség, világos betegutak legyenek, javuljon az infrastruktúra, nőjön a szakmai és a költséghatékonyság. Azt mondta, az új "szuperkórház" lehet egy nagy új kórházcentrum, vagy egy nagy és két további új kórházcentrum, valamint hét társ-kórház, amely a kapacitás "okos átalakításával", uniós források igénybevitelével valósulhat meg, és összeköthető a felszabaduló ingatlanok újrahaznosításával.

Megjegyezte: a két koncepció a kormány elé került, szeretnék, ha a döntés április 30-ig megszületne, a megvalósíthatósági tanulmányt pedig december 15-éig szeretnék beterjeszteni.

Kiss Zsolt, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár megbízott egészségügyi főigazgató-helyettese a konferencián azt emelte ki, a finanszírozás az ellátás biztonságát, az életminőség növelését, a szakmapolitika megvalósítását szolgálja, több mint egyszerű pénzügyi elszámolás.

Velkey György, a Magyar Kórhákszövetség alelnöke azt mondta, személy szerint a szakmai struktúra átalakításában, és az ebből adódó hatékonysági tartalék kihasználásában látja a jövőt.

Mint mondta, sok a beteg, de a kórházak száma a környező országokkal összehasonlítva nem sok. Az orvosok száma kevés, és ők sem tudnak az orvosi fizetésből középosztálybeli létet fenntartani, ezért jellemző a területre az elvándorlás, a maradók között pedig a túlmunka, a kiégés. Ugyanez elmondható az ápolókról is, a többműszakosok csaknem 55 százalékának, az egyműszakosok több mint 61 százalékának van másodállása. A szakember hozzátette: a GDP arányában az egészségügyi kiadások jelentős mértékben csökkennek, ez az egészségügy egyik legnagyobb baja.

Forrás: kormany.hu

Like

- [up](#)

44%

- [down](#)

56%

- A hozzászóláshoz [be kell jelentkezni](#)

-  **Print**

- 3596 olvasás