

Beküldte mosz - 2016, november 14 - 21:17

Kancellária helyett megerősítik a kórházfenntartót, amely pénzt és jogosítványokat kap.

A választás közel van, az egészségügy pedig „forró” terület, hiszen a lakosság körében első helyen áll a problémás ügyeket tekintve (megelőzve a korrupciót vagy éppen a migránskérdést), így az egészségügy könnyen csatamezővé válhat a politikai vitákban. Ettől függetlenül az egy éve egészségügyi államtitkárként dolgozó Ónodi-Szűcs Zoltán úgy véli, sikerült néhány területen eredményt elérnie – minderről egy mai sajtóbeszélgetésen újságírói felvetésre számolt be. Elsőként a 2017-es költségvetést említette, amelyben 170 milliárd forintnyi többletforrás áll az ágazat rendelkezésére, illetve az Egészséges Budapest Programra (EBP) további negyvenmilliárd forint.

Azt is eredményként könyvelte el, hogy a fővárosi ellátásban már nem egyetlen szuperkórház áll a fókuszban, hanem a teljes fővárosi struktúra átalakítása, s ebben ráadásul konszenzus is körvonalazódik. Sikertörténetként beszélt a szeptemberi béremelésről, jelezve, hogy az egyeztetések során minden érdekvédelmi szervezettel meg tudtak állapodni. A szociális ágyak (meg nem valósult) átadása kapcsán annyit mondott, hogy ugyan nem egy lépésben történik, de elkezdődött az emelt szintű ápolás létrehozása a szociális államtitkárság irányításával a szociális szférában.

Az eredmények közé sorolta a várólisták jelentős csökkentését, jelenleg 28 ezren várnak beavatkozásra, ami véleménye szerint európai szinten is kedvező. A további lépés már az e-health-hez kapcsolódik: a várólisták mintájára a közös, országos ambuláns előjegyzési naplót hoznak létre, amiből például kiderül, hol kell sokat várniuk a betegeknek diagnosztikai (például ultrahang) vizsgálatokra. Szintén a pozitívumok között szerepelt, hogy 56 milliárd forint uniós forrás érkezik, amelyet főként a megbízottság javítására fordíthatnak.

Kudarcként értékelte a kancellária megvalósításának választások utánra halasztását: úgy vélte, nem tudta kellően plasztikusan elmagyarázni, hogy nem okoz akkorra, működést érintő problémát, ahogy ellenzői tartanak tőle. A célok továbbra is állnak, hiszen a tények nem változtak, tette hozzá. Az ellátásszervezés megújításra szorul, s bizonyos ellátásokat csak bizonyos helyeken lehet majd megvalósítani a megbízottság érdekében – ez utóbbi elem véleménye szerint már jövőre megvalósulhat, s várják a Szakmai Kollégium tagozatainak ezzel kapcsolatos tervezetét. Lesz jövőre törzskarton, és a fogorvosok is bekerülnek a praxisvásárlási, letelepedési támogatásba 2017-ben, sorolta a változásokat. Folytatódik az e-health program, s 2017. november elsejétől minden egészségügyi intézmény csatlakozni fog.

A kancelláriáról tehát a következő kormány hozhat döntést, ám addig is megerősítik az Állami Egészségügyi Ellátó Központot (ÁEEK), amely kompetenciákat és forrást kap a feladatokhoz. Összesen 14 milliárd forint áll majd az ÁEEK rendelkezésére, hogy az ellátásszervezésben szükséges beavatkozásokhoz az anyagi feltételeket is biztosítani tudják az intézmények számára, legyen az például egy költözés az ellátás javítása érdekében. Bár ez a kancelláriával szemben gyengébb megoldás, ám Ónodi-Szűcs szerint az ÁEEK megerősítésével lehetőség lesz a kancellária gyökereinek kiépítésére.

Javul az intézmények gazdasági helyzete, de szükség van adósságkonszolidációra szögezte el, s elmondta, hogy folynak a tárgyalások az adósság rendezéséről, amelybe szeretnének új elemeket is beépíteni, a döntés még ezután várható. Az államtitkárság számításai szerint az egészségügyi intézmények 30 napon túli lejárt számlatartozása 45 milliárd forint, a hatvan napon túli meghaladja a 60 milliárd forintot – ezek szeptember végi adatok. Az adósság ütemének növekedése lassult, a korábbi havi 5 milliárd forint immár 3 milliárd forint alá csökkent. Egyelőre nem tudni, mekkora mértékű lesz a konszolidáció, és az pontosan milyen formában történik majd, a gazdasági kabinetre vár az államtitkárság javaslatának elfogadása.

A HBCs-be történt bérbeépítés (20 százalékos kórházi alapdíjemelés) és TVK-csökkentés (8 százalék) hatását a Magyar Kórházszövetség elnökségének tíz intézményénél monitorozták. Az eredmény mindenhol pozitív volt: összességében 530 millió forinttal kaptak többet az aktív ellátást nyújtó kórházak az új súlyszámokkal és TVK-val, mint korábban – ismertette az eredményeket az államtitkár. Megjegyezte: immár kevesebb beteg ellátásával is el tudják érni az intézmények ugyanazt a forrást. Az adatokat bizonyítékként tálalta, szemben a szövetség alelnökének álláspontjával, amely a MedicalOnline-ban jelent meg. Az államtitkár szerint hiába „passzírozzák” az irányítást, ugyanis minden jel szerint a menedzsmentek beszorultak ebbe a gazdálkodási kérdésbe, miközben nehéz vádolni az államtitkárságot, ha az intézmények jobban járnak.


A háttérintézmények átalakítása kapcsán szóba került az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) átalakítása. Leépítendő létszámról nem nyilatkozott az államtitkár, csak annyit mondott, hogy 20 százalékos bértömeg megtakarítást kell elérni a háttérintézményeknél. Hozzátette: sajnálja, hogy március óta lebeg ez a téma, de egyelőre mindenki a hiányzó jogi szabályozásra vár.

Az egyetemi kórházokról szóló, nagy többséggel elfogadott (Debrecenre fazonírozott) törvény lényegében egy, az általa 2012-ben írt levél következménye, mondta Ónodi-Szűcs, aki szerint a jogszabály csupán pontosította az integráció lehetőségeit, de „nem nyitott ki új kapukat és nem zárt be régiakat”. Maradnak az egyetemi oktatókórházak, ahol például a nyári gyakorlatukat tölthetik a medikusok.

Forrás: weborvos.hu

Like

- [up](#)
47%
- [down](#)
53%

- A hozzászóláshoz [be kell jelentkezni](#)
-  **Print**
- 3456 olvasás