

Beküldte mosz - 2023, január 18 - 12:34

Új típusú finanszírozási rendszert fogadott el a kormány. Csak az élesítés időpontja kérdéses még – mondta Takács Péter az InfoRádió Aréna című műsorában. A Belügyminisztérium egészségügyi államtitkára beszélt az új ügyeleti rendszer bevezetésének menetrendjéről, a szakdolgozók bérrendezésének részleteiről és a háziorvosi ellátás átszervezéséről is.

December végén alapjaiban módosították az egészségügyi törvényt, Takács Péter szerint erre azért volt szükség, mert a magyar egészségügyben elmaradt a rendszerváltás. Az időzítésről azt mondta, a járvány volt a változások katalizátora, mert ott szerinte az ellátórendszer minden erőssége és a gyengesége is megmutatkozott. „Az akkor megkezdett folyamatokat visszük tovább lépésről lépésre. Az új irányokat kijelöltük az elmúlt másfél-két évben” – mondta az államtitkár.

Úgy fogalmazott, hogy a struktúra, amit megörököltek, a hetvenes-nyolcvanas években alakult ki, de a szakma közben sokkal többet fejlődött, ezért Takács Péter úgy véli, **a fejnehéz egészségügyet lakosságbarátra kell átalakítani.**

„Az a fő cél, hogy a magyar egészségügy ne betegségüggyel foglalkozzon. Az ellátórendszer is a későn felismert betegségek kórházi kezelésére készült. A prevenciót szemléletet hozzuk be, hogy valóban egészségügy legyen” – mondta, és hozzátette, hogy komoly szemléletformálásra van szükség, amin az oktatási államtitkársággal is együtt tudnak dolgozni, hogy egészségtudatosságra lehessen nevelni a fiatalokat.

Új ügyeleti rendszer

Az államtitkár azt mondta, az ügyeleti ellátásszervezés változása lesz az első, amit a bőrén érez majd a lakosság. A másfél évig tesztelt Hajdú-Bihar megyei modell alapján az derült ki, hogy teljes éjszakára nem kell háziorvosi kompetencia, csak délután négytől este tízig olyan esetekre, amelyek mentőt nem igényelnek, de nem szerencsés, ha másnap reggel el kell menni a kórházba. „Este tíztől reggel nyolcig az esetek 95 százaléka mentési feladat, akkor tényleg az megy orvoshoz, akinek komoly baja van” – mondta.

Eddig párhuzamosan tartották fenn a két ellátást, mostantól ezt központosítják: egy négyjegyű telefonszámot kell majd hívni, és megyénként lesz központi triázs, ahol a diszpécser a kikérdezési protokoll alapján megfelelő helyre irányítja a beteget:

- lesz, akinek azt mondja, menjen el másnap reggel a háziorvosához
- lesz, akihez ügyeleti kocsit küld képzett szakápolói személyzettel és telemedicinális eszközökkel
- lesz, akinek azt mondja, fáradjon be az ügyeletre
- és lesz, akinek azt mondja, hogy várjon a mentőre.

Takács Péter elmondta, hogy végigjárták az összes megyét, és helyben megnézték térkép alapján, hogyan látják optimálisnak az ellátást, és mit szólnak ehhez a helyiek. Az is kiderült, hogy az új rendszer bevezetése márciusban Győr-Moson-Sopron és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében kezdődik, majd fokozatosan alkalmazzák újabb helyszíneken, a tervek szerint 2023 végére marad Pest megye, és 2024-re Budapest.

Az államtitkár szerint a háziorvosok bevonásával sem lesz gond, havonta legfeljebb két délutáni ügyeletet kell vállalniuk, és akkor sem hagyják magukra őket, mert a mentők ott állnak majd mögöttük a járási központokban.

Az ügyeleti ellátás újraszervezése az Országos Mentőszolgálat feladata, ehhez 26 milliárd forint áll majd rendelkezésre, ebből a mentők állományát is jelentősen lehet bővíteni.

Szakdolgozói béremelés

A szakdolgozói béremelésről Takács Péter azt mondta, a most bejelentett és 14 hónapon belül végrehajtott emelés a legnagyobb mértékű lesz a rendszerváltás óta, és ezzel az átlagos orvosbér 37 százaléka lesz az átlagos szakdolgozói bér. Az államtitkár hozzátette, a kormány azt is elfogadta, hogy **a jövőben összekötik az orvosi és a szakdolgozói béreket**, azaz csak együtt lehet majd emelni, így megmarad ez az arány a fizetések között.

Az államtitkár abban bíz, hogy a béremelés megállítja az elvándorlást a szakdolgozók körében, ahogy a bérrendezés az orvosok külföldre költözését is megfékezte.

„A szakdolgozóknál nem a külföldi országokkal kell versenyezni, hanem piaci szereplőkkel, de ha sikerül olyan anyagi megbecsülést biztosítani, akkor akik elhagyták a hivatásukat, vissza tudnak térni” – mondta, és jelezte, az emelés után az átlagos szakdolgozói bér is meghaladja majd a nemzetgazdasági átlagot. 2022-ben az Országos Kórházi Főigazgatóság által alkalmazott szakdolgozók átlagkeresete bruttó 565 ezer forint volt, ez közel 50 százalékkal emelkedik majd, de differenciáltan,

akinek magasabb a képesítése, magasabb mértékű emelést kap.

Kórházat nem zárnak be

„Kórházat nem zárunk be, és nem lesz belőle elfekvő sem” – hangsúlyozta Takács Péter, amikor a kórházak szerepének átalakításáról beszélt. Mint fogalmazott, azt kell logikusan végiggondolni, hogy milyen szolgáltatást kell a lakosság közelében tartani. A kisebb esetek maradnak helyben, de a bonyolultabb, nagyobb szaktudást igénylő ellátásokat a megbízottság szempontjából is érdemes a nagyobb kórházakba összpontosítani.

„Ezt sem lehet központilag megmondani, a megyei kórház főigazgatójának a felelőssége a betegútszervezés. Velük kell megbeszélni, hogy mi helyben az optimális ellátórendszer” – mondta az államtitkár.

A betegutakról elmondta, az az eljárás, hogy mindenki a háziorvosát keresi fel, aki beutalja a szakellátásra. Takács Péter szerint a jobb hozzáférést a járóbeteg-ellátásban kell biztosítani, mert míg átlagban egy embernek 12,5 évente kell kórházba befeküdni, de orvos-beteg találkozás 11,9 van évente. Ennek érdekében **a Covid-vakcinák időpontfoglaló rendszerét ki fogják terjeszteni az összes szakterületre.**

A háziorvosi rendszer átalakításának egyik fontos pontja, hogy a korábban fiskális okokból korlátozott háziorvosi kompetenciákat – recept- vagy terápiafelírás – visszaadják, ennek felülvizsgálatán most dolgozik az államtitkárság a Magyar Orvosi Kamara javaslatai alapján. Emellett a háziorvosi terhek enyhítése érdekében a szakdolgozói kompetenciákat is növelni akarják.

„Új típusú finanszírozási rendszert fogadott el a kormány. Csak az élesítés időpontja kérdéses még”

– jelentette ki Takács Péter. A részletekről annyit árult el, hogy lesz egy bizonyos bázisfinanszírozási és teljesítményalapú része is. Az intézmények állandó költségeit – például energiaellátás, takarítás, őrzés-védelem – központilag rendeznék, egyébként pedig direkt esetfinanszírozást vezetnek be. „Meg kell dolgozni a finanszírozásért, de akkor oda is kell adni a pénzt” – mondta az államtitkár, és jelezte, kijelölnek majd nyolc-tíz mintakórházat, ahol szakmafőcsoportonként megnézik a finanszírozandó költségeket, és ezt folyamatosan karbantartják majd.

Forrás: <https://infostart.hu/belfold/2023/01/17/takacs-peter-rendszervaltas-jon-a-magyar-egeszsegugyben>

Like

- [up](#)
49%

- [down](#)
51%

- A hozzászóláshoz [be kell jelentkezni](#)

-  **Print**

- 1420 olvasás