

Mennyit ér egy plusz szakvizsga a piacon?

# Az idő a legnagyobb ellenség

*Miközben az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által utalt, a háziorvosi tevékenység ellátásáért kapott finanszírozás nem, vagy csak nagyon szűken elegendő a praxisok működtetésére, a jelenleg hatályos jogszabályok nem támogatják azt, hogy az esetleg többféle szakvizsgával rendelkező orvos használja szakterület-specifikus tudását bevételeinek növelése érdekében.*

Lehetőség van rá, azonban a körülmények sok esetben megakadályozzák, hogy a háziorvosok a saját, vagy akár betegeik javára kamatoztassák a második szakvizsgaként megszerzett képesítésüket. Ennek sem a törvényi szabályozás, sem pedig a háziorvos időbeosztása nem kedvez. Vidéken, ahol a járóbeteg-ellátók hiányosságai miatt esetleg az átlagosnál is több hasznot hozna ez, a fizetőképes kereslet is hiányzik.

A háziorvosi szakvizsga nem alapszakvizsga, s ha egy orvos már praxisban dolgozik, szinte lehetetlen megszereznie egy második szakképesítést, hiszen ahhoz semmiféle kedvezményt nem adnak – így véli dr. Komáromi Zoltán háziorvos, országos szakfelügyelő főorvos, aki szerint az idő több szempontból is kevésnek bizonyul.

– A praxisvezetés mellett a legtöbb orvos nem tud részt venni a szakvizsgálathoz szükséges kórházi gyakorlaton, de akkor sem jobb a helyzet, ha a doktor már korábban megszerezte a második szakképesítést. Azt karban kell tartani, s részt kell venni a jogszabályban meghatározott továbbképzéseken, legyen szó akár sebészetről, urológiáról vagy pszichiátriáról. Ráadásul a gyakorlati óraszámot is meghatározzák, amit magánrendelés keretében – a háziorvosi feladatok mellett – majdhogynem lehetetlen elérni.

Az időbeni korlátokat nehezítik a pénzügyi kérdések is. Jó lenne, ha vidéken, ahol a betegek nem, vagy csak nehezen érik el a járóbetegszakrendeléseket, a kis eszközigényű fizioterápiás, pszichiátriai vagy kar-



diológiai szakellátást a megfelelő szakvizsgával rendelkező háziorvos helyben, a praxison belül, tételes finanszírozás mellett láthatná el. Már akkor megérné befektetni egy-egy ultrahangos vagy fizioterápiás készülékekbe, ha a háziorvos a járóbeteg-pontérték 70 százalékát megkaphatná a kezelések fejében. Komáromi doktor szerint ezzel spórolna a kassa, jobban járna a beteg, és persze a praxisnak is többletbevétel jelentene.

*A PraxisMenedzsment tavaly év végi számában Beneda Attilát, a NEFMI Egészségügyért Felelős Államtitkárának kabinetfőnökét arról faggattuk: mi az akadálya annak, hogy ha a doktor háziorvosi szakvizsgája mellett még egy szakképesítéssel rendelkezik, akkor privát rendelést nyújthasson a körzetében élők számára? A kabinetfőnök elmondta: „Keressük a választ arra, hogy az alapellátók miként tudnák hasznosítani egyéb szakvizsgálataikat is. Ennek egyébként elvben nincs akadálya. Az már „technikai” kérdés, hogy az adott rendelésben ezt a szakrendelést milyen feltételek mellett tudja működtetni, bár valószínűleg az ÁNTSZ bevonásával ez is kivitelezhető. A legfőbb kérdés pillanatnyilag a finanszírozás. Az alapellátással foglalkozó munkacsoportunk igyekszik megteremteni ennek a lehetőségét, szeretnénk módot adni arra, hogy praxis melletti szaktevékenységet valamilyen korlátozott módon, a körzetekhez kötve háziorvosok is végezhesenek.”*

Érthetetlen, hogy hazánkban az egészségügyi vezetés elzárkózik ettől, hiszen például a különféle, enyhébb szorongásos kórképek kezelése világszerte a háziorvosok feladata. Itthon ezzel szemben ilyen betegségeket nem diagnosztizálhatnak, nem kezelhetnek, és gyógyszer sem írhatnak fel a páciensnek. Egyes szakmáknál, így a pszichiátriai, mozgásszervi, vagy akár a csontritkulásos kórképek kezelésére megfelelő és elegendő lenne a licencvizsga. Ennek a gyakorlatnak az elfogadására egyébként a reumatológiai és a pszichiátriai szakma is nyitott lenne dr. Komáromi Zoltán szerint. A magasvérnyomás- vagy a cukorbetegség esetében ez a forma nálunk is működik, és jól működik, ezért ennek kiszélesítésében kellene gondolkodni a betegek és a finanszírozás, valamint az orvos szempontjából is.

A finanszírozás hiánya és a jogi háttér hibái miatt a háziorvos abban érdekelt, hogy ne használja a második szakképzetségét, hanem szakrendelésre irányítsa a beteget – mondja dr. Selmeczi Kamill, a Falusai Körzeti Orvosok

Országos Szövetségének (FAKOOSZ) elnöke. A napi munka mellett a háziorvosok többsége nem képes megújítani a szakvizsgáját, így második szakmájában csak nehézségek árán tud tevékenykedni.

Egyelőre azonban a háziorvos alaptévékenysége sincs a költségekkel összhangban finanszírozva, s bár jogilag előírható lenne, hogy második szakképzésüket használják a praxisban, s ezzel helyben, a betegekhez legközelebb bővítsék az ellátások körét, ám a jelenlegi rendszerben ennek nincs jövője.

A gyakorlati óraszám megszerzését is segítené Selmeczi Kamill szerint, ha a doktorok a háziorvosi tevékenységbe integráltan tudnák alkalmazni az adott szakképzetségüket. Ha ezt még finanszíroznák is, a praxisnak is nagyobb vonzása lenne az alapellátást választó fiatal orvosok körében.

A második szakképzetség magánrendelés kereteiben sem kiaknázható, csupán kényszer szülte lehetőség, amivel az orvos kiegészítheti az alulfinszírozott alaptévékenységét. Persze a háziorvos csak a szabadidejében dolgozhat a magánrendelőjében. Azonban a vidék és a főváros közötti különbség igen nagy: míg Budapesten van fizetőképés kereslet, addig egy zalaegerszegi fülészeti magánrendelő igen szerény bevételt jelent az orvos számára.

Ez utóbbi vélekedést támasztja alá dr. Farkas Zoltán székesfehérvári háziorvos példája is, aki magánpraxisban pszichoterapeutaként tevékenykedik – másodállásban.

– Korábban egy kicsi, Fejér megyei faluban volt körzetem, ahol nem volt rentábilis a magánrendelés, valószínűleg ezt valóban csak megyeszékhelyen vagy a fővárosban lehet úgy végezni, hogy meg is érje. A továbbképzések, szinten tartások sok időnkét elveszik, s anyagiilag is megterhelőek, hiszen a gyógyszercegeket kitiltották ezek támogatásából.

Nem a második szakképzetség használhatósága, hanem az időkorlát a probléma Farkas doktor szerint is, hiszen a magánrendelés második munkahelyet jelent. Azonban azt is hozzáteszi, hogy háziorvosi tevékenységében is sokat jelent és jól használható pszichoterápiás képzettsége, amely nagy segítség a megfelelő orvos-beteg kommunikációban.

**Tarcza Orsolya**