

## A Magyar Járóbeteg Szakellátási Szövetség állásfoglalása

**2018. szeptember 19., Balatonfüred**

- 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 minőség alapú kontrollja.
- A kórházakhoz integrált járóbeteg ellátásnak intézményen belül részleges vagy teljes gazdasági önállósággal kell rendelkeznie, a fekvőbeteg ellátástól egyértelműen elválasztva.
- Jogszabályi 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 (lakosságközeliség, költséghatékonyság) 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).
- A megnövekedett laborvizsgálati igény miatt a laborkasszát növelni kell
- Rendezni kell az önkormányzati fenntartásban lévő egészségfejlesztési irodák finanszírozását.

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

**ÁSZ vizsgálatok 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 alapidj emelése legalább 2,25 Ft/pontra, ez a jelenlegi finanszírozási szinthez képest 12,5%-os emelést jelent.
- 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 Régiót érintő járóbeteg ellátást érintő fejlesztések. A megígért források csökkentésére nem kerülhet sor.**

*Javaslatok:*

- A 2018-as fejlesztések késésben vannak, a tervezett 2019-es források töredéke áll csak rendelkezésre a költségvetésben. Hangsúlyozzuk, hogy az EBP keretében elkészült fejlesztési tervek megvalósítása jelentős lakossági elégedettség növekedéssel járna együtt.

#### **6. Aggodalomra ad okot a hazai egészségügyi szakemberek előregedése, külföldi és magán-egészségügyi munkavállalásuk. A magán 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 magán ellátók 1-3%-nyi beteget látnak el, tehát nem helyettesítik 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