

Hatalmas változások kezdődtek az egészségügyben

Interjú Jenei Zoltán országos kórház-főigazgatóval

Hatalmas változások kezdődtek az egészségügyben – több területen lépnek életbe új szabályok, új rendeletek. Azt a legtöbb szakember tudta, hogy szükségesek a változtatások, de mi indokolta ezt az óriási, rendszerszintű újítást?

Mielőtt a kérdésre válaszolnék, világossá kell tennem, hogy az Országos Kórházi Főigazgatóság feladata az egészségügyi ellátórendszer működésének figyelemmel kísérése, a felülvizsgálatát érintő stratégiai kormányzati döntések megalapozása. 2019. április 17-én született kormánydöntés az egészségügyi struktúraváltás tekintetében, melyet az egészségügyért is felelős miniszter terjesztett fel, az Emberi Erőforrások Minisztériumában kidolgozott előterjesztés alapján. A döntést követte az átalakítás, ennek fejleménye és része, hogy megalakult az Országos Kórházi Főigazgatóság.

A kormányt 2010 óta foglalkoztatja az egészségügy átalakítása, és a 2019 tavaszán kidolgozott irányvonalak, hosszú távú stratégia mentén következetesen, lépésről lépésre halad a megvalósításban. Tagadhatatlan, a pandémia erőteljesen rávilágított egészségügyi rendszerünk erősségeire és gyengeségeire, megerősítette a kormány változtatási szándékát az egészségügyben. A 2020 végén megjelent jogszabályok korszakos jelentőségük mellett jelentős kihívásokat tartalmaznak, megadják a változtatások kereteit.

Korábbi munkakörömben megtapasztaltam az egészségügyi rendszer működését, találok elégedetlen orvosokkal és panaszos betegekkel is. Ugyanakkor láttam azt a rendkívül elkötelezett közösséget, orvosokat, szakdolgozókat és a háttérrel biztosító kollégákat, akik minden egyes nap azért dolgoztak, hogy az állami egészségügyi rendszerben mindenki hozzájusson a szakszerű és gyors ellátáshoz.

Mindenki, akit a változásokról kérdeztem, először a feladat nagyságát emelte ki. Nincs Önben ezzel kapcsolatban egy kis kétely?

Ez valóban egy rendkívüli vállalkozás, de meggyőződésem, hogy az elmúlt időszakban felkészültünk a ránk eső feladatok végrehajtására. Az egészségügyi és a közigazgatási jogszabályok összehangolását követve arra is figyelniünk kell, hogy képesek legyünk nagyon rövid időn belül értékelni a döntések hatását, és ha meggyőződésünk válik, hogy további változtatásra van szükség, akkor jelzéseink eljussanak a döntéshozókhoz - erre minden kormányzati szereplő bátorít is minket. A végső cél lényegesen fontosabb annál, minthogy ezek a változtatások mereven a jelenlegi környezetben maradjanak.

Az orvosi, szakdolgozói kört nem érte váratlanul a tervezett változás?

A változásokat meghatározó döntések - mint azt már mondtam - korábban megtörténtek. Továbbá a kormány - egyebek mellett - elfogadta, az Országgyűlés megszavazta az egészségügyi dolgozók jogviszonyára vonatkozó törvényt, majd annak módosítását, megjelentek a végrehajtási rendeletek. Emlékszem, ezeknek a jogszabályoknak az elfogadásakor milyen panaszok érkeztek például a kirendelés intézményéről, vagy az egészségügyi dolgozók más intézménybe irányíthatóságáról. Számos kérdés merült fel a hálapénz visszaszorításával kapcsolatban is. Ezek a területeken is ma már nyugalom érezhető. Összességében mára sok minden egyértelművé vált, így egyre kevesebb a kétely a törvényről.

Persze az átalakulási folyamat közben érthetően mindig kinyílnak új feladatok, új területek, melyekre a lehető leggyorsabban kell javaslatokat kidolgoznunk a döntéshozók számára – ilyenek például az ügyeleti és a pótlékrendszer, az egyéb kereső tevékenység engedélyezése, melyek szintén nagy vihart kavartak, amikor először napvilágot láttak.

A kormány, annak részeként pedig az EMMI iránymutatásait követve arra törekszünk, hogy fokozatosan, egymásra épülve minden bizonytalansági elemet tisztázzunk. Abban bízom, hogy az orvosok, a kórházak vezetői, a betegek, az egészségügyi és a politikai szervezetek, mindenki érzi ennek a feladatnak a súlyát és fontosságát. Óriási felelősség van a döntéshozókon és rajtunk is, de bizalomra ad okot, hogy mindenhol támogatást érzünk. A feladat hatalmas, mert több évtizeden át berögzült, megkövesedett rendszeren kell rövid időn belül változtatni.

Milyen konkrét területeket érint a változási folyamat az egészségügyben?

Rendszerszintű, komplex, az egészségügyi ellátórendszer minden elemére kiterjedő módosításokat határozott meg a kormány, amelyeket végrehajtottunk. A gazdálkodás, a vezetői magatartás, a humánpolitikai környezet, a szervezeti felépítés, az irányítás jogköre – minden terület egyaránt fontos, egymásra épülő, csak együttesen lehetnek eredményesek. Talán éppen ezért nem egyszerű a részleteket közérthetővé tenni, hiszen párhuzamosan kell alakítani a különböző területeket.

A legfontosabb ugyanakkor az, hogy sosem szabad elfelejteni, hogy mi a beteg érdeke - kizárólag ennek az érdeknek a mentén lehet végrehajtani a változtatásokat. Minden egyes lépésnél felteszem – akár magamnak is – a kérdést, hogyan reagál majd a beteg és hozzátartozója: segíti, gyorsabbá teszi gyógyulását, elégettebb lesz-e, megszűnik-e kiszolgáltatottságának érzése, vagy sem? Ha a válasz igen, akkor megnézzük, milyen jogalkotási folyamat, szervezeti módosítás szükséges a megvalósításhoz, és előterjesztjük a javaslatunkat.

A másik meghatározó irányelv, hogy az egészségügyi dolgozók szempontjából előnyösek-e a tervezett változások. Lehet ugyanis hatalmas újításokat bevezetni, megalapozott jogalkotási folyamatokat végigvinni, de ha a dolgozók nem értenek velük egyet, nem partnerek a megvalósításukban, akkor ezek életszerűtlen döntéshozatalok lesznek csupán. Amennyiben a változások azt eredményezik, hogy a beteg és az egészségügyi dolgozó is nyugodtabb lesz, akkor közelebb jutunk a célokhoz.

Ki tudna-e emelni egy-két változtatási elemet, amelyet a legfontosabbnak tart?

Amennyiben ki kell emelnem egyes elemeket, akkor első helyen az irányítási, igazgatási modellt említem, melynek megváltoztatását a lehető legrövidebb időn belül elvárják tőlünk. Ha ugyanis szétaprózódott marad az egészségügyi irányítás, akkor még jobban elveszik a beteg a rendszerben, ez pedig megengedhetetlen.

A másik stratégiai kérdés a paraszolvencia. Nem csak azért, mert megalázó és minden jogi és etikai eszközzel fel kell lépni ellene, hanem azért is, mert fertőzőtté, igazságtalanná tette az eddigi működést. Számomra a paraszolvencia kivezetése az átalakulás egyik legfontosabb jelképe! Szerencsére eddig mindenhol támogatást kaptunk ebben a küzdelemben is. Amikor minden változás megtörténik, és a folyamatokat sikerül jól menedzselnünk, akkor egy teljesen más szervezeti kultúra alakul ki a magyar egészségügyben. Egy olyan kultúra, ahol a beteg és az orvos is biztonságban érezheti magát, a betegnek csak a gyógyulásra, az orvosnak pedig kizárólag a gyógyító munkára kell koncentrálnia.

Ezekből a változtatásokból mit érzel majd a beteg?

Nagyon remélem, hogy például a paraszolvenciát sikerül elfeledtetni azzal is, aki adta, és azzal is, aki kapta. Abban hiszek, hogy kialakul egy olyan egészségügyi rendszer, amelyben a beteg bizalmat érez, és tudja, hogy ugyanazt a szolgáltatást, megbecsülést kapja az állami egészségügyben, mint egy magánintézménynél.

Nem tudom elfogadni, hogy ami működik a magánkórházakban – a szervezés, a környezet, az ellátási színvonal – azt ne lehetne megteremteni az állami szférában. Ha az egészségügyi rendelkezések, intézkedések következtében jobban megszervezhető az orvos-beteg találkozó, ha nem kiszolgáltatottság-érzéssel érkezik a beteg, ha csökken a várakozási idő, ha megfelelően motivált az egészségügyi dolgozó, és ha azzal az érzéssel távozik a kórházból a beteg, hogy a számára optimális kezelésben részesült, akkor elérte a célját a magyar egészségügy.

Meggyőződésem, hogy a betegek véleménye, értékelése is javul majd a változtatások során. Orvosaink és szakdolgozóink meghatározó többsége hihetetlen elkötelezettséggel, elszántsággal dolgozik a nehéz körülmények ellenére is. Ezért kell egy magasabb szintű, átlátható, és hatékonyságra, minőségre épülő egyensúlyt megteremteni a beteg és az egészségügyi szolgáltató rendszer között.

A sajtóban időről időre találkozunk olyan ügyekkel, ahol túlnyomórészt üzemeltetési kérdések oldaláról éri kritika az ellátórendszert. Hullik a vakolat, hosszú a várólista, a mellékhelyiségek állapota problémás. Hogyan lehet ezen változtatni?

A kérdésében két területet érintett, mert bár való igaz, hogy az egyes kórházakban tapasztalható hiányosságok üzemeltetési kérdések, de azt azért ki kell mondani, hogy a várólisták méretétől függetlenül a magyar egészségügyi rendszer működik, nem hagyja cserben a beteget. Az ingatlanüzemeltetési kérdésekre a beszerzési, irányítási centralizáció és egy teljes körű problématerkép felrajzolása megoldást fog jelenteni. Megjegyzem, a sajtóban csak a lapszálon szokott megjelenni, amikor egy magyar egészségügyi intézményben jelentős fejlesztés történik. Pedig szép számmal akadnak ilyen példák is.



Visszatérve a hálapénzre: a törvény szerint akár egy év börtönt is kaphat az is, aki adja, és az is, aki elfogadja. Valóban ennyire szigorúan veszik majd a hálapénz kérdését?

Határozottan hiszek abban, hogy igen. Ugyanakkor hangsúlyozom: nem a büntetés, hanem a megelőzés van középpontban.

Ki ellenőrzi majd?

A megbízhatósági vizsgálatok elvégzésére a rendőrségről szóló törvény a Nemzeti Védelmi Szolgálatot hatalmazza fel.

Persze, fontos, hogy azok az okok is megszűnjenek, amelyek miatt megszokássá vált a hálapénz...

Előjáróban jelzem, számos orvosi területen nincs jelen a hálapénz. Ahol pedig van, ott sem a betegek, sem az orvosnak nem jó. A beteg azt érzi, hogy egy olyan szolgáltatásért kell külön fizetnie, ami neki egyébként is járna, az érintett orvosnál pedig hivatásának becsülete csorbul. A paraszolvencia megszüntetésével tisztább, átláthatóbb viszonyrendszer fog létrejönni. Nem kell majd a betegek a zsebébe nyúlnia azért, hogy az állami ellátórendszer biztosítsa megfelelő minőségű ellátását, hogy kapukat nyisson meg a saját maga számára, hogy lerövidítse várólistát. Azért is gyors és minőségi szolgáltatást kell nyújtani az állami egészségügyben, hogy amit eddig kiváltott a hálapénz, az mindenki számára elérhető legyen – paraszolvencia nélkül.

Térjünk vissza az orvosok béremelésére. Milyen arányú lesz, és mennyi idő alatt emelkedik a fizetés?

A számok, az ütemezés közismert, azokat úgy lehetne összegezni, hogy ilyen rövid idő alatt ilyen markáns fizetésemelés még nem történt Magyarországon. A kormány orvosaink, egészségügyi dolgozóink, a funkcionális területek munkatársainak megtartására törekszik – ez is az egészségügy legfontosabb feladatai közé tartozik! A béremelés és a nyugalom, a felgyorsuló infrastrukturális fejlesztések és az átlátható, tiszta igazgatási környezet kialakítása mind ezt szolgálja.

A magánpraxisok kérdésében is változtatásokat fogalmaztak meg. Miért volt erre szükség?

A betegek gyógyulni szeretnének. Eddig azonban előfordult, hogy az orvos a magánpraxisában megvizsgálta a beteget, majd behívta a kórházba, és a kezeléseket – állami költségen – ott végezte el. Keveredett a munkaidő és a költségviselés az állami és a magánszféra között. Ez a gyakorlat etikátlan és jogszabályellenes. A törvény általánosságban rendelkezik arról, hogy aki állami egészségügyben dolgozik, milyen feltételekkel vállalhat egyéb munkát. Meggyőződésem, hogy szükség van magánegészségügyre, de az emberek túlnyomó többsége ezt követően is az állami egészségügyi rendszert veszi igénybe, hiszen ezért fizeti a társadalombiztosítási hozzájárulást. Amennyiben pedig a beteg mégis úgy érzi, hogy magánorvoshoz szeretne fordulni, megteheti.

A két ellátórendszer közötti átjárást kellett pontosan szabályozni. Ennek a szabályozásnak a sarokpontja, hogy orvos nem végezhet az állami kórházi munkaidejében magánvállalkozási tevékenységet. Amennyiben szándéka van arra, hogy szabadidejében magánrendelőben fogadja a betegeket, ez természetesen a továbbiakban is lehetséges. Az viszont nem fordulhat elő, hogy az állami rendszer költségeinek terhére az orvos a magánpraxisa javára, ellentételezés nélkül kezelje a beteget, vagy mozgassa a két ellátórendszer között. Ez nem más, mint visszaélés a beteg kiszolgáltatott helyzetével.

A felsorolt változtatásokat egyeztették a kamarával, szakmai szervezetekkel?

Minden szakmai szereplő és szervezet tudta és értette, hogy szükség van a változtatásokra. A kormány, az EMMI és az OKFŐ is egyeztet a Magyar Orvosi Kamarával. Továbbá folyamatos a párbeszéd a szakmai szervezetekkel is. Rengeteg levelet kaptunk mi is, amelyben biztatnak minket, hogy jók a változtatások, és egyre inkább úgy tűnik, érdemes az állami szférában maradni.

Említette, hogy csökkenteni kell a várakozási időt. Most a járvány miatt a várólisták hosszabbak lettek – mikorra javulhat a helyzet?

Az egynapos sebészeti beavatkozások már engedélyezettek, a kórházak ütemezetten elkezdtek „nyitni”. Ez nem azt jelenti, hogy korábban bezártak, hiszen az indokolt és sürgős eseteket a járványtól függetlenül ellátták, a halasztható műtétek azonban elmaradtak. Az elmúlt napok fertőzöttségi adatai elgondolkodtatók, a várólisták hosszát a járványhelyzet határozza meg.

A kórházak hogyan bírják a jelenlegi terhelést?

Magyarországon nem fordult elő, hogy bármelyik kórház elérte volna kapacitásának a határát. Minden tiszteletem az egészségügyi dolgozóké. Ebben a rendkívül nehéz helyzetben emberfeletti munkát végeznek, és minden támogatást megérdemelnek. Az Országos Kórházi Főigazgatóság törekvése is ez, jól értelmezhető előterjesztéseivel megalapozni az EMMI, és rajta keresztül a kormányzat döntéseit.

Forrás : ORIGO

2021.02.19. 15:43