

SZAKMAI BESZÁMOLÓ A 2013. SZEPTEMBER 25-I TAPOLCANY KÓRHÁZBANI TAPASZTALATCSERE LÁTOGATÁSRÓL

Hosszas előkészületek és szervezés után sikerült összehozni a kapcsolatot Szlovákiában a Topolcany (Nagytopolcsány) kórház vezetésével, ahol készséget mutattak arra, hogy egy egynapos szakmai tapasztalatcsere, a Szlovák menedzser gyakorlatok megismerésére fogadjanak bennünket. A nagy érdeklődést mutatta, hogy a 48 férőhelyes autóbuszban 44-en utaztunk.

A Sportkórháztól szeptember 25--én reggel, 7 óra után néhány perccel indultunk a mintegy 200 km-es útra, de azzal nem számoltunk, hogy Szlovákia nagy részén, a falvakon keresztül a megengedett maximális sebesség 40 km és ezt mindenki szigorúan betartotta. Így természetesen több mint egy órát késtünk. Annál kellemesebb meglepetés volt, hogy a Kórház szinte teljes vezetősége a kapuban várt bennünket és innen kezdve mérhetetlen kedvességben és szeretetben volt részünk. Az előadóteremben meleg kávé, tea, sütemények és pogácsák vártak ránk, de mindjárt a tapasztalatcsere közepébe vágtunk.

A bevezető előadásokat *Ing. Marta Eckhardtova MPH igazgatónő* köszöntője indította és mutatta be a vezető apparátust, akik a témától függően felváltva tartották meg előadásukat.

Nagytopolcsány keletkezését, Nyitra után a legrégebbi települések közé sorolják és a IX. századból származtatják. A történelmi bevezetőből megtudtuk, hogy a Kórház a Nyitrai kórház „leányintézeteként” 1887-ben kezdte meg működését 75 ágygal, többnyire sebészeti esetekkel. A századfordulóra a Kórház függetlenné vált 100 ágyszámmal. 1904-ben a fertőző betegek számára új szárnyat adtak át és már évi 1574 pácienset bocsájtottak el. Ez idő tájt kezdik meg a harcot a tbc és a magas csecsemőhalandóság ellen. Az elbocsájtott betegek száma már 5819 volt.

1945 után dinamikus fejlődésnek indul a Kórház és 1995-ig sorra nyitják meg az új részlegeket: rehabilitáció, röntgen, labor, biokémia, transzfúzió, hematológia, patológia, 1973-ban beindul a kardiológiai rendelés és Szlovákia első laparoszkópiás diagnosztikája. A dinamikus fejlődés folytatódik és 1993-1995 között létrehozzák a traumatológiát, a neurológiát, a központi műtőt és központi sterilizálót.

A Kórház 2007-ben nonprofit társasággá alakul és 2010-ben integrálódik a Lévai kórházzal.

A Kórház ágyszáma 650, összes dolgozói létszáma 616 fő (ebből 135 orvos és laboros, 250 nővér és asszisztens a többi – 231- gazdasági és műszaki). Az elbocsájtott betegek száma: 15.300, az éves költségvetése 27 millió Euró, amelynek 60%-a a bér és járuléka.

A biztosítás rendszere hasonló történeti folyamaton ment keresztül, mint hazánkban. A lényeges eltérés, hogy 1993 után 15 biztosító működött, ez háromra csökkent és jelenleg 2 magán és egy állami biztosító működik. Az egy egészségbiztosítós rendszer bevezetésének tervét 2012 októberében hagyták jóvá. Ennek alapján 2014-ben megszűnik az 1993-ban bevezetett több biztosítós egészségügyi rendszer és felváltja az egy - állami kézben lévő – egészségbiztosítós modell. A rendszer átalakítását célzó projekt része az un. transzformációs törvény is, amelynek (egyebek között) a magán egészségbiztosítók értékének felbecsülését kellene szabályoznia.

Az átalakítás előkészítési folyamatában három lehetőséget vetettek fel:

- a./ a két magán egészségbiztosító ügyféli törzsállományának állami felügyelet alá vétele,
- b./ a magán egészségbiztosítók részvényeinek felvásárlása,
- c./ a magán egészségbiztosítók állami kisajátítása.

Ha nem sikerülne megegyezni a magán egészségbiztosítókkal év végéig, akkor az egy biztosítós modell 2014. július 1-től lépne életbe.

A legutóbbi adatok szerint az állami tulajdonú Általános Egészségbiztosító (VZP) rendelkezik a legtöbb ügyféllel, a fennmaradó piac egyharmadot, a két magánkézben levő egészségbiztosító tartja kézben.

A finanszírozás jelenlegi rendszere, a hazaihoz sok hasonló vonást mutat, de arány-érték viszonylatban jelentősen eltér. Az egészségügyi szolgáltatások korlátozottak, a páciens hozzájárul a szolgáltatások megtérítéséhez. Az árak aluldimenzionáltak, limitekkel vannak határolva, ezért nem kapják meg azt, ami feltétlenül szükséges, ezért bizonyos tevékenységeket meg kellett szüntetni.

Amikor a reformot elkezdték, annak főbb sajátosságait (követelményrendszerét) 10 pontban foglalták össze. Ezek közül a legfontosabbak:

- jó szerződés (ezek nem sikerültek)
- arányosan igazságos teljesítményfinanszírozás (ez megmaradt a beszéd szintjén)
- korrekt konkurencia és verseny (ennek nem teremtődtek meg a feltételei)
- alacsony biztosítási költség (az eszközök pótlását nem biztosítja)
- a személyzet megbecsülése (a felsoroltak miatt csak korlátozottan járt sikerrel)

Jelenleg tervezik és készítik elő a DRG rendszerre való áttérést 2014-2015-ben a fokozatosság szem előtt tartásával. Először néhány kísérleti intézetben próbálják ki majd fokozatosan terjesztik el (ismerős metodika, nekünk is volt benne részünk).

Közel két és fél órás tájékoztatás után ízletes, többfogásos ebéddel, egy-egy pohár borral vendégelték meg bennünket, majd ebéd utáni sétaként megtekintettük a 64 szeletes CT-t és az Európai viszonylatban is korszerű szülészeti-nőgyógyászati kórházat, ahol a szülések mintegy 60%-a volt víz alatti szülés.

Búcsúzóul mindnyájan egy kedves ajándékcsomagot kaptunk. Ezzel köszöntünk el a kedves, szakmailag magas színvonalú tapasztalatcsere megszervezőitől.

A következő programunk a hazatérés volt, de útközben még rövid látogatást tettünk Nyitrán.



{yoogallery src= [/images/stories/20131015/] width=[100]}