

Nem az önálló egészségügyi minisztérium a lényeg: a feje tetejéről a talpára kell állítani a magyar egészségügyi rendszert

Jelenleg egy állami szerv (a név nem lényeges, mert állandóan változik) felülről lefelé elosztja a gyógyítás forrásait a területek, az ellátók: kórházak, szakrendelők, alapellátók, stb. között. A szűkös források túllépését az un. teljesítmény volumenkorlát teszi lehetetlenné. S mindez centralizáltan, totális állami irányítással történik.

A szűkös kínálatot (a szükségesnél kevesebb pénz, eszköz és humán erőforrás) lényegesen meghaladó kereslet következményeként a betegek „versenyt futnak” az egészségük helyreállításáért, a gyógyulásért: ismerőst keresnek, hálapénzt adnak, sajtóhoz fordulnak, sorban állnak (várólista)... Minden eszközt latba vetnek – teljességgel érthető módon -, hogy meggyógyuljanak.

Ezzel szemben az ellátó rendszer sok-szektorúvá tételével (egyetlen állami tulajdonú finanszírozó, biztosító részvételével), a szektor-semleges finanszírozás bevezetésével, ahol egyenrangú fél lehetne az állami tulajdonú, az önkormányzati-, az egyházi fenntartású-, az alapítványi- és a magán egészségügyi intézmény, egészséges verseny alakulhatna ki a betegért, a beteg gyógykezeléséért.

Ez a rendszer már alkalmas lehet a megnövelt források hatékony felhasználására, az ellátó rendszer szükségleteknek megfelelő - politikai felülírás nélküli – átrendeződésére.

Egyáltalán nem mindegy, hogy a betegek kényszerülnek egymással versenyezni a gyógyulásukért, vagy a gyógyítók versenyeznek a beteg egészségének helyreállításáért.

2018. május 28.

dr. Balaton Péter

Magyar Kórházak- és Rendelőintézetek Szövetsége