



Ügyiratszám: 4108/2016.

27. számú előterjesztés

ELŐTERJESZTÉS

Marcali Város Önkormányzata Képviselő-testületének 2016. április 26-án tartandó soros nyilvános ülésére a Kaposi Mór Oktató Kórház Marcali részlegének ügyében

Tisztelt Képviselő-testület!

A települési önkormányzatok fekvőbeteg-szakellátó intézményeinek átvételéről és az átvételhez kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2012. évi XXXVIII. tv. 2012. május 1. hatállyal az addig Marcali Város Önkormányzatának fenntartásában levő Városi Kórház- Rendelőintézetet állami tulajdonúvá nyilvánította és egyúttal az ellátási felelősséget az államhoz helyezte.

Az államosítást megelőzően Szócska Miklós akkori államtitkár úr, a GYEMSZI (Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség-és Szervezet Fejlesztési Intézet) vezetői a megyei kórház főigazgatója és a Marcali kórház akkori igazgatója egyeztetéseket tartottak, amelynek során elhangzott, hogy a kórház valamennyi aktív tevékenységét megtarthatja, azonban ágyszámai csökkentésre kerülnek. Miután a kórház jogszabály alapján még nem lett része a Kaposi Mór Oktató Kórháznak 2012-ben, így az átmeneti időszakban feladatát az ÁNTSZ.(Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat) területi ellátási kötelezettséget megállapító intézkedése alapozta meg.

Járó-beteg ellátásra a finanszírozást ekkor a kórház kapta közvetlenül, a fekvőbeteg ellátásra a Kaposi Mór Oktató Kórházon keresztül

2012. szeptember 19-én levélben fordultam az Emberi Erőforrások Minisztériumához, ezen belül Szócska Miklós államtitkár úrhoz.

Jeleztem, hogy a kórház bevételei jelentősen elmaradnak a korábbi, önkormányzati időszakhoz képest, ami a működési kiadásokban és a dolgozók biztonság érzetében nagyfokú bizonytalanságot okoz. A finanszírozást ismereteink szerint felére csökkentették.

Az átadás-átvétel előkészítése során jeleztük a GYEMSZI és a TESZK.(Térségi Egészségügyi Szolgáltató Központ) – vezetői felé, hogy a bizonytalanságban tartással ellehet lehetetleníteni egy intézményt.

Az Emberi Erőforrások Minisztériumának Egészségpolitikáért felelős helyettes Államtitkára Dr. Cserhádi Péter jelezte válaszában (2012. október 12-én), hogy jóváhagyásra került a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórházba történő beolvadással megvalósuló integráció, ami elősegíti a gazdasági problémák megoldását is.

Az integráció 2013. február 01-vel valósult meg.

2013. február 28-án tartott dolgozói értekezlet és sajtótájékoztató alkalmával Dr. Moizs Mariann Főigazgató Asszony részéről elhangzott: „A lakosság számára én azt gondolom, hogy nem visszalépést fog jelenteni ez az integráció, hanem mindenképpen egy szakmai előrelépést.”

Az Állami Számvevőszék jelenleg is elérhető anyaga vizsgálta a Marcali Kórház 2009-2011. évi működését.

Az ellenőrzés anyaga összességében a működésről, a tendenciákról nem állapított meg negatívumokat.

A szabályozottságot rendben találta, a működési hiány csökkentésére tett intézkedéseket értékelte, ugyanakkor rögzítette a humán erőforrás területén tapasztalható gondokat. A jelentés hangsúlyozta, hogy a kórház az érintett években kapott konszolidációs pénzek felhasználására intézkedési tervet készített. A bevételek növelésére a kiadások csökkentésére tett intézkedések eredményeket mutattak.

A kérdéses időszakban a kórház több pályázatot is benyújtott gondjai csökkentésére, így pl. humán erőforrás képzésre, rehabilitációs rész fejlesztésére (ami nyertes pályázat volt, 50 millió forint értékben, de a Kaposi Mór Oktató Kórház visszamondta)

Az azóta eltelt időben, különösen az előbb említett integrációkor több orvos távozott a felmondott szerződéseik miatt, (nem közalkalmazotti foglalkoztatás) az egyes szakrendelésekre egyre hosszabb várólisták keletkeztek, nem ritkán 5-6 hónapos várakozási idővel. Egy hónappal ezelőtt bizonyos szakrendeléseket megszüntettek Marcaliban, a kiadott időpontokat Kaposvárra módosították. Egy héttel ezelőtt a kórház vezetése kiadott egy nyilatkozatot, arról, hogy a belgyógyászati osztály működését felfüggesztik és ismereteink szerint más szakrendelések óraszámai is drasztikusan csökkenni fognak.

Ezen intézkedések nehezen érthetőek akkor, amikor a belgyógyászatban rendelkezésre állnak orvosok és az érintett szakrendeléseken is. Ráadásul a belgyógyászatot a szakma alapfeltételként kezeli. (Lásd Semmelweis terv 2011.)

Az önkormányzat is csak a Kaposi Mór Oktató Kórház közleményéből értesült a várható változásokról. Még csak tájékoztatást sem kapott.

A változások egy előregedő térséget érintenek. A kórház nem csak a Marcali Járást, hanem azon túli településeket is ellát, ellátott. A járás lakossága jelenleg 35.587 fő. Az egyik legalacsonyabb jövedelemmel, a Dunántúlon legmagasabb munkanélküliséggel sújtott Somogy megyében elfogadhatatlan, hogy közúton is több mint 1 órás utazással (a helyközi utazás feltételeiről nem is beszélve) lehet elérni a fekvőbeteg intézményt a megye székhelyen, illetve a kérdéses szakrendeléseket . Mind a betegeknek, mind a hozzátartozóknak óriási teher. Ugyanakkor tudjuk, hogy számos szakrendelés tekintetében a megyei kórház sincs jó helyzetben és nem tud ellátni együtt kb. 100.000 fős lakosságot. (Kaposvár-Marcali és körzete).

A kormányzat célja egy erős járó beteg szakrendelő rendszer, amivel a mai helyzet teljesen szembe megy.

A Semmelweis tervből:

- „A jó egészségi állapot eléréséhez biztosítani kell az egészség elő feltételeit, hatékony egészségfejlesztést, az egészség védelmét, a betegségek megelőzését és a beteg emberek gyógyítását. Ez pedig elképzelhetetlen egy hatékonyan működő egészségügyi ellátórendszer nélkül, amelynek szolgáltatásai jó minőségűek, tükrözik a kor technikai fejlettségi színvonalát és **amelynek szolgáltatásaihoz közel egyenlő eséllyel fér hozzá az ország valamennyi lakója.**
- Másrészt, számos bizonyíték van arra, hogy a rendszer éppen azon spórol, hogy olyanok sem kapják meg a megfelelő ellátást, akiknek valóban szüksége lenne arra. Ezért elengedhetetlen a szolgáltatói szerkezet optimalizálása is egyidejűleg, mely feladat forrásigénye nagyságrendjében összevethető a rendszerben meglévő hatékonysági tartalékokkal, sőt az előbb említett összehasonlítások alapján annál jóval több. Így értelmezhető az az állítás, hogy **az egészségügyben nem valósítható meg pénzügyi értelemben vett megtakarítás, azaz nincs az ellátás veszélyeztetése nélkül kivonható pénz.**

- A járóbeteg ellátás fejlesztése: A kórházi és területi szolgáltatók elkülönülése, a magán és a közfinanszírozott tevékenység keveredése hozzájárul a járóbeteg ellátás zavaraihoz. Az intézményi szervezeti keretek tisztázása és átláthatóságának megteremtése mellett a járóbeteg szakellátóknak, mint a betegút-szervezés kistérségi központjainak, kiemelt szerepet kell adni az ellátórendszer struktúra-átalakításában, a hatékonyság javításában. **Finanszírozási eszközökkel szükséges ösztönözni a fekvőbeteg-ellátást kiváltó járóbeteg szolgáltatások és a „hungarikumnak” tekinthető gondozói hálózat ellátási részarányának növelését.**
- **Kistérségi, szint (kistérségi kórházak és/vagy járóbeteg központok): A legkisebb kapacitású, nagyobb kórházakhoz közel eső jelenlegi kórházak struktúráját úgy kell átalakítani, hogy a szükséges lakosság közeli ellátások a helyszínen maradjanak és a munkahelyek megőrződjenek.** A sürgősségi fogadás biztosítása mellett a járóbetegellátási háttér megvalósítása a cél. Alkalmassak lehetnek ezek a központok arra is, hogy a szűréseket a lakossághoz közelebb vigyék. Szervezési alapelvek:
 - krónikus és szociális ellátási kapacitások kialakítása;
 - járóbeteg szakrendelés;
 - nappali kórházi és kúraszer_ ellátás (rehabilitáció);
 - összevont alapellátási központi ügyelet megvalósításának lehetősége;
 - alapszintű sürgősségi fogadóhely kialakítása;
 - kistérségi betegút-szervezés (a lokális alapellátási-, járóbeteg-, valamint fekvőbeteg igénybevitel optimalizálása előbbieik preferálásával, ösztönzőkkel);
 - a helyi munkaerő helyzetének stabilizálása.
- **Városi (I.) szint (városi kórházak és/vagy járóbeteg központok): A megfelelő hozzáférés miatt nélkülözhetetlen városi kórházak széles körű, általános, lakosság-közeli, decentralizált kórházi ellátást biztosítanak. Elsősorban a sürgősségi, traumatológiai, belgyógyászati, sebészeti, szülészeti és gyermekgyógyászati ellátást kell biztosítani, egyidejűleg megszervezve a párhuzamos rehabilitációs – krónikus profilokat is. „**

A Marcali Kórház és a környék lakosságának ellátási problémái miatt 2016. február 23-án levélben fordultam Balogh Zoltán Miniszter úrhoz, amely levelet megküldtem Móring József Attila országgyűlési képviselő úrnak és Dr. Moizs Mariannak a Kaposi Mór Oktató Kórház Főigazgatójának. Ezen megkeresésemre választ még nem kaptam.

Kérem ezért a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy az előterjesztést tárgyalja meg és amennyiben indokoltnak tartja hatalmazzon fel a további szükséges, kezdeményezések, intézkedések megtételére a „Marcali Kórházat” illetően

Határozati javaslat

Marcali Város Önkormányzatának Képviselő-testülete a Kaposi Mór Oktató Kórház Marcali részének (telephely) általa megismert problémáit illetően felkéri Dr. Sütő László polgármestert és a térség országgyűlési képviselőjét Móring József Attilát, hogy a Magyar Kormány Miniszterelnökségét keressék meg annak érdekében, hogy a kórházak működését és finanszírozását felügyelő minisztériumok közötti koordinációt elősegíteni szívesedjen. Az érintettek segítségét kéri a Kaposi Mór Oktató Kórház Marcali részének fekvő és járó beteg ellátás biztosítása, a kedvezőtlen finanszírozás megváltoztatása érdekében.

Felelős: Dr. Sütő László polgármester

Határidő: azonnal

Marcali, 2016. április 25.

Dr. Sütő László s.k.
polgármester