

Krakkóban jártunk

Klubunk életében hagyománnyá vált, hogy minden évben szervezünk egy külföldi tapasztalatcserét, ahol megismerkedhetünk más országok egészségügyi intézményeinek menedzser gyakorlatával.

Hosszas előkészületek után a Krakkói Orvosi és Gyógyszerész Kamara, valamint a Lengyel Egészségügyi Menedzserek társaságának meghívására indultunk el 40-en, július 2-án eddigi leghosszabb utunkra, a menedzsergyakorlatok és tapasztalatok program-sorozat keretében a Sportkórház udvaráról.

A Lengyel egészségügy főbb sajátosságai

Lengyelország egészségügyi rendszere kötelező egészségbiztosításon alapul.

Az egészségügyi ellátás fő irányító szerve az Egészségügyi Minisztérium (Ministerstwo Zdrowia). A minisztérium országos szinten felelős az egészségpolitikai irányelvek

kidolgozásáért, a közegészségügyi és környezetvédelmi ellenőrzésért, a specializált diagnosztikai és gyógyító intézményekért, a speciális egészségügyi programok, valamint az orvostudományi képzés és kutatás szervezéséért.

Az állami erőforrások korlátozott volta a magánfinanszírozás magas arányához vezetett. A beteg által igényelt szolgáltatások - a beutaló-köteles szakszolgáltatások is - gyakran informális fizetésekkel érhetőek el. A magán egészségügyi piac erőteljes növekedését prognosztizálják, 2013-ban ez a piaci szegmens várhatóan 4,9 százalékkal, 2015-ig átlagban évi 5 százalékkal fog növekedni. A magán egészségügyi piac leggyorsabban növekvő része a kiegészítő biztosítás lesz.

A kórházi szektor finanszírozásában a kórházi felvétel (betegek száma, ápolási napok száma) érvényesül. Néhány éve kísérleti jelleggel folyamatban van az esetalapú finanszírozás alkalmazása. Az esetalapú prospektív fizetési rendszert a Világbank is támogatja a kormánnyal kötött 2009-es megállapodása értelmében. A kórházak túlnyomó része 1999-ig állami tulajdonban volt, majd az önkormányzatok tulajdonába került. A fekvőbeteg-ellátásban a privatizáció aránya alacsony volt, egyes kórházak visszakerültek eredeti tulajdonosokhoz

(egyház, egyéb nem kormányzati szervezet), és elvétve előfordul a kórházak között profitorientált intézmény is. A kórházak és az ágyak 95 százaléka az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alá tartozik, a fennmaradó rész felett a belügyi és a honvédelmi tárca gyakorol felügyeletet. Az Egészségügyi Minisztérium felügyelete alá tartozó kórházak 70 százaléka, a kórházi ágyak 90 százaléka, állami-önkormányzati tulajdonban van.

A kormány 2009-ben jóváhagyta a kórházak átalakításának programját, amely az adósságok csökkentésére és az ellátás hozzáférhetőségének javítására irányul. A program célja a kórházak hatékonyabb gazdálkodása volt

Az országban több éve nagy az elégedetlenség az orvosok és az ápolónők körében a rosszabbodó munkakörülmények, az alacsony bérek, a szakképzettség megszerzésének nehézségei miatt. Számos tüntetést és sztrájkot rendeztek a kilátástalan helyzetből való kilábalás reményében.

Az Európai Unióhoz való csatlakozás óta több ezer orvos és ápolónő ment külföldre dolgozni. A

lengyel egészségügyi dolgozók fő célországai az Egyesült Királyság, Írország, Németország, Svédország és Dánia. Nincs komplex politika az egészségügyi munkaerőre és mobilitásra, a kormányzati tevékenységek elsősorban az egészségügyi szakemberek megtartásának szükségességére vonatkozó általános deklarációkra korlátozódnak.

Össességében megállapítható, hogy a lengyel egészségügyben még mindig tartós problémák állnak fenn, és a rendszer további javítására lenne szükség:

- A hozzáférhető és jó minőségű ellátás elérésének fő akadályát a szűkös finanszírozás képezi, bár a forrásallokáció javulóban van,

- Egy másik (és kapcsolódó) tartós probléma az állami kórházak eladósodottsága, és kérdéses, hogy a kórházak gazdasági társasági formában történő működtetése megoldja-e a problémát,

- Az egészségügyi személyzet hiánya is veszélyt jelenthet, ezért inkább egy stratégiai szemléletre lenne szükség,

- A minőség-ellenőrzés területén történt előrelépés, de az ellátás bizonyos területein hiányoznak még a minőségi standardok.

(Forrás: GYEMSZI: Informatikai és Rendszerelemzési Főigazgatóság Rendszerelemzési Főosztály. 2013. szeptember)

Az utazás

A Sportkórház udvaráról terv szerint indultunk július 2-án reggel 7 órakor.

Idegenvezetőnk: Kecskés János volt.

Rövid pihenők után, első megállónk Szlovákiában az Árva váránál volt, ahol mintegy két órás program keretében tekinthettük meg Európa egyik legszebb várkastélyát. (0001-0015 képek).

Sajnos a megrendelt szállodát nem sikerült elfoglalnunk, mert csőtörés miatt elárasztotta a víz. Helyette a krakkói várat látogattuk meg, ahol rendkívüli vacsorában volt részünk. A vár csodálatos volt, amint a kép galériából is láthatjátok.

Este későn érkeztünk a Krakkótól 8 km-re levő Hotel Krystinába, egy 3 csillagos szállodába, ami kívülről egész jól nézett ki, de belül hagyott kívánni valót maga után.



Szerény reggeli után, első napi programunk volt a szomszédban lévő kénsavas vízre alapozott gyógy-kórház. Itt találkoztunk *Dr. Surowka Piotr* úrral, a gyógyfürdő igazgatójával, aki tájékoztatást adott a gyógyfürdő történetéről, a gyógyvízről, a gyógymódok fajtáiról, a különböző betegségek gyógyításáról. Majd megtekintettük a gyógyító bázist. (3011-3020 képek).

Miután átadtuk a tiszteletbeli tagságról szóló bronzérmét és a hazánkat prezentáló Tokajit, továbbutaztunk dél Lengyelország legnagyobb gyermek-klinikájára, ahol a vezetőség nagy szeretettel fogadott bennünket. A klinika jelenleg 500 ágyas, 27 osztályos, a 47 speciális klinikáján, szinte valamennyi

szakmával rendelkezik. Az elbocsátott fekvőbetegek száma 30.000 fő/év, a műtétek száma évi 6500, amelyből 400 a szívműtét.



