



Legyen 2007 az oldódás éve

Két héttel Karácsony előtt, december 7-én beszélgetünk dr. Fésüs László akadémikus, egyetemi tanárral, a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrumának (DEOEC) elnökével. Emelkedett pillanatokot követő délután beszélgetünk, ma volt Sántha Kálmán akadémikus, a modern idegsebészet egyik megalapítójának szoboravatása és az ahhoz kapcsolódó tudományos rendezvény.

H Elnök Úr, mit üzen Sántha Kálmán a ma élő orvosoknak és tudósoknak?

– A karriert, címeket, rangokat és a kitüntetéseket ma sokan életük fő céljának tekintik. Sántha Kálmán élete az önzetlen orvosi munka, a betegekért való áldozatvállalás és a komplex, modern orvostudományi megközelítés egysége, harmóniája. Az ezen a meggyőződésen alapuló hitvallásnak az értékteremtő ereje talán a legmaradandóbb, amelyet Sántha Kálmán akadémikus a következő orvosgenerációknak üzen.

H Beszélgetésünk másik aktualitása, hogy Elnök Úr néhány napja vehette át Bécsben a EUROPE'S 500 elismerő oklevelét. Magyarországról elsőként kerültek fel erre az előkelő listára, egyenesen a közepére. Milyen erőfeszítések és eredmények rejlenek az elismerés mögött?

– Az Európa 500 program idén tízéves. Az értékeléskor három évet hasonlítani össze, tehát a pályázatban a 2002 és 2005 közötti időszakot bírálták el. Egészségügyi intézményként vagy vállalkozásként értendő, hogy elsőek voltunk, hiszen más magyar vállalat is felkerült az ötszáz listára. A legfontosabb tényezőként a növekedést – angol kifejezéssel élve „growth entrepreneurs” –, emeli ki a díj, és általa azon cégvezetőket, menedzsmenteket, cégeket ismerik el, akik és amelyek a vizsgált időszakban minél intenzívebben növekedtek. Mindezt közgazdasági mutatók alapján, objektív mércével számítják ki, és miután benünk a KPMG folyamatosan, minden évben auditál, így – annak ellenére, hogy nem vagyunk magáncég – mi is kvalifikálhattunk erre a pályázatra. A legfontosabb paraméter természetesen a pénz-

ügyi növekedés. Ezen belül például megkétszereztük a hallgatói létszámot – elsősorban annak köszönhetően, hogy nem csak orvos, hanem fogorvos, gyógyszerész, népegészségügyi karon is oktattunk magyar és külföldi hallgatókat egyaránt. A pályázatban értékelt másik terület a K+F bevételek, ahol a jelzett három esztendő alatt szintén igen intenzív, hatvanhét százalékos növekedést értünk el. Az elismerésben az egészségügyi-orvosi ellátási rendszerünk dinamikus fejlődésének értékelése is benne van.

H Amennyiben újabb három évre pályáznak, mi lenne az esélyük, hiszen második hónapja a teljesítményvolumenkorlát (TVK) 95 százalékos befagyasztása miatt az egyetemet valószínűleg jelentős mértékű veszteség éri. Mekkora ez pillanatnyilag?

– A 2006. év vesztesége várhatóan el fogja érni a nyolcszáz millió forint bevételkiesést. Ha nem változnak a finanszírozási feltételek, illetve az ezzel kapcsolatos szabályozók, és ezt kivetítjük a 2007. évre, bevétel kiesésünk a három milliárd forintot is meghaladhatja. Ez igen nagymértékű negatív financiaális változás lenne tömeges elbocsájtásokkal; bízunk benne, hogy nem történik meg, hanem olyan szabályozók lépnek életbe, amelyek a teljesítményt elismerik. A DEOEC-nek – lassan ez a mozaikszó bevonul az egészségügyi ellátórendszer fogalmi körébe – mielőtt a TVK belépett, 113 százalék körüli volt a teljesítménye, egyszerűen azért, mert – éppen most számoltuk ki pontosan – a betegek harminchárom százaléka nem Debrecenből és nem is Hajdú-Bihar megyéből érkezik, mert olyan mértékű a specialitások hányada. Regionális és országos kötelezettségeink miatt fogadnunk kell a távolabbról érkező betegeket is. Az említett kör néhány területen az adott klinika forgalmának a 60 százalékot is meghaladja.

H Az egészségügyben elindult az átalakítási folyamat előkészítése. Ismertté vált a kiemelt kórházak listája, amely többször is változott, és ismert a csökkentendő kapacitások mértéke is. Amire az imént Elnök Úr utalt, az új rendszer méltányolja-e az egyetemnek a progresszív ellátásban betöltött szerepét?

– Az Egyetemi Klinikák Szövetsége úgy látja – annak elnökeként is mondhatom –, hogy az Országgyűlés elé kerülő jogszabály ezt a szerepet nem vette figyelembe a négy nagy egyetemi egészségügyi szolgáltatónál. A benyújtott törvénytervezet javaslata például 25 százalékkal, azaz 456 ágyal csökkenti az ágy-szám kapacitást a DEOEC esetében; ezzel hosszú évtizedek alatt létrejött klinikai iskolákat veszélyeztet, a progresszív ellátást pedig egyértelműen nem veszi figyelembe – az előbb említett szám önmagáért beszél. Azon súlyponti kórházak, amelyeket a törvénytervezet megnevez, természetesen nem egyformák; számos olyan található közöttük – legalább hat-hét –, amely jelentősen nagyobb feladatot vállal, mint az adott 50 kilométer sugarú körzet: országos profilokat, a hemodinamikától a szívsebészetig vagy az idegsebészettől az onkológiai ellátásig bármit említhetnénk. Érthetetlen számomra, hogy a tervezet ezt miért nem vette figyelembe. A parlamenti módosító indítványok sorsától függ, mi történhet még ez ügyben. Az egyetemek ezt a problémát már a Kormány felé is jelezték, mondván hogy ha ez így marad, nem tudnak felelősséget vállalni a magyar orvos- és szakorvosképzés, a progresszív ellátás jövőjéért.. Kritikus helyzet alakulhat ki, ha a tervezet törvényerőre kerül hiszen a régiókban, ahol még lehetne mód a korrekcióra, sokkal nehezebb érvelni az országos feladatokhoz szükséges ágyszámmal, illetve az ahhoz szükséges kapacitásokkal. Az emberben mindig van egyfajta óvatos optimizmus, de most személy szerint nem látom jónak a helyzetet. Az országnak az aktuális politikai helyzetből és viszonyrendszertől függetlenül el kellene döntenie, szükség van-e erős, a nemzetközileg is igen elismert magyar orvoslás elitjét kiemelendő és foglalkoztató egyetemi-klinikai rendszerre, annak kiemelésére. Ez eddig nem történt meg, és személy szerint sem értem, hogy miért alakult ez így.

H Elindult egy szakmai és szervezési szempontból egyaránt jónak tekinthető integráció a pécsi megyei, illetve a szegedi városi kórház és a helyi egyetemek között. A debreceni egyetem környezetében

is van egy hatalmas megyei kórház, ráadásul történelmileg talán kicsit előbbre is jár az egyetem és a kórház kapcsolata, hiszen tan-székek működnek a kórházban. Hogy áll ez az integrációs kérdés?

– Örülünk annak, hogy Szegeden és Pécsen ezek a folyamatok felgyorsultak és egyértelmű irányt mutatnak. A DEOEC és a megyei kórház viszonyrendszerében az előzmény országos nyilvánosságot kapott, idén a tavasszal az egyetem felajánlotta, hogy működtetésre átveszi a megyei kórházat. Az akkori megyei vezetés mereven elzárkózott, így ez a racionális lehetőség már múlté; ma egészen mások lettek a körülmények és a feltételek. Az önkormányzati választások utáni új megyei vezetés októberben megkeresett bennünket, és elkezdtünk tárgyalni. Ez alapján úgy gondolom,

az integráció Debrecenben is el fog indulni, de nem feltétlenül azon az úton, mint az említett két városban. Itt inkább olyan együttműködést tartok most reálisnak, amelyben az első lépés hogy kórház először konszolidálja megrendült pénzügyi helyzetét. A Kenézy Kórház korábban jó gazdasági körülmények között működő intézmény volt, pozitív országos példaként, az új megyei vezetés azonban már egy krízishelyzetbe került kórházat vett át. A konszolidációval egy időben megindulhat a szakmai egyeztetés: kialakíthatjuk a korábban már elkezdett, de két-három éve már nem folytatott értelmes feladatmegosztásokat – beleértve az új ágyszámstruktúrát. Középtávon képzelhető el, hogy döntések szülessenek a szervezeti kérdésekről. Ennek két útja lehetséges, az egyik a szegedi-pécsi modell, a működési átvétel. Úgy gondolom azonban, hogy most már inkább a gazdasági társasággá alakulást követően – amennyiben így dönt a DEOEC, illetve a Kenézy Kórház tulajdonosa – képzelhető el, hogy a két gazdasági társaságot működ-



Dr. Fésüs László

tető rendszer között szorosabb együttműködés alakulhat ki, bevonva a Debrecen város járóbeteg ellátását végző már létező gazdasági társaságot. De ezek a lehetőségek nagymértékben függenek a következő időszak változásaitól, a finanszírozási változásoktól és más egyéb körülménytől. Számos nyitott kérdésre kell még választ találni, mielőtt a döntés közelébe eljutunk.

H *Hogyan halad a lapunk által is követett Augusztaprogram?*

– Az Augusztaprogram rendkívül jelentős eleme az NFT I-nek, annak legnagyobb egészségügyi beruházása. Legfontosabb részei tavaszra elkészülnek – ideértve a régi épület felújítását is –, az ötszáz ágyas kardiiovaszkuláris klinikai tömb minden szempontból működőképes lesz, tehát a kitűzött időtől el tudja látni azt a funkciót, amelyet a régió számára vállaltunk. Az onkológiai ellátását bővítését szolgáló beruházások is befejeződnek. Az említett két fő szakmai területen jelentős mértékben kívánunk változtatni az Észak-

Alföldön, Észak-Magyarországon kirívóan kedvezőtlen mortalitási és morbiditási statisztikákon.

H *Olvasóink számára jelezniük, hogy a Kórház szaklap jövő évben négy tematikus különszámot jelentet meg, amelyekben egy-egy meghatározó egészségügyi intézményre fókuszálunk. Tavasszi kiadványunkat az Augusztaprogram lezárása alkalmából a Debreceni Egyetemi Centrum bemutatójának kívánjuk szentelni. Elnök Úr, milyen üzenettel zárná az ünnepek előtti beszélgetésünket?*

– Karácsonyi üzenetben az ember legszívesebben barátságról és együttműködésről szeret beszélni. Sajnos az elmúlt években kitapinthatóan jelen van egyfajta ellenérzés a klinikákkal szemben az önkormányzati kórházak vezetői, tulajdonosai között, amelynek okai, motivációi számomra nem egészen világosak. Hiszen minden kolléga valamilyen szállal kapcsolódik a

klinikai rendszerekhez: ott járt az orvosgyetemre, ott nevelődött-képződött, tart nagyon intenzív szakmai kapcsolatot vagy ápol személyes barátságokat. Ráadásul a klinika-ellenesség a jelenlegi ágyszám-kapacitás körüli vitákban még jobban kiéleződött, néha egészen meglepő kijelentéseket, minősítéseket lehet hallani. Nem hiszem hogy az egyetemi klinikáknak bármilyen ellenszenvet vagy szembenállást lenne az önkormányzati egészségügyi rendszerrel, annak tulajdonosaival. Ezen a helyzeten valamiképpen változtatni kellene, először talán azzal, hogy beszéljünk róla. Biztos vagyok benne, hogy a klinikai vezetők készen állnak erre. Kívánom, 2007 ne az ellentétek fokozódásának, hanem éppen azok oldódásának éve legyen.

DR. SZEPESI ANDRÁS

főszerkesztő

BENE ZSOLT

felelős szerkesztő