

DR. RAPI KATALINNA, A TÁRCA ÚJ SZAKÁLLAMTITKÁRÁVAL BESZÉLGETTÜNK

Menedzsment-attitűd

Dr. Rapi Katalin több mint egy évtizedig igazgatta a Szent László Kórházat, emellett az első hazai egészségügyi menedzserképzőben tanított – nyugodtan állíthatjuk tehát, hogy az Egészségügyi Minisztérium új szakállamtitkára felkészült szakember.

H Miért szánta el magát a pályamódosításra?

– Már több miniszter is megkeresett, hogy dolgozzam az egészségügyi szakterárcánál, de mindeddig nemet mondtam. Háttér munkát ugyan korábban is vállaltam néhány konkrét témában, tehát nem teljes mértékben zárkóztam el a minisztériumi feladatoktól. A mostani felkérésre azért mondtam igent, mert érzékelem az ágazat küszködését a számos mély problémájával, és érzek magamban annyi erőt, segítőkészséget és tudást, hogy hozzájáruljak a rendszer jó irányba való változtatásához. Úgy gondolom, minden szereplőben egyértelművé vált, hogy az egészségügyet alapjaiban szükséges átalakítanunk. Abban, hogy mely részéhez kell hozzányúlni és milyen irányba kell elindulni, nagyon sok vita van, és várhatóan még lesz is. Talán most megérett a helyzet arra, hogy minden szereplő együttgondolkodásával lényegi változásokat lehessen megvalósítani annak érdekében, hogy a szolgáltatók a betegellátást végre kiszámítható, és az intézménymenedzsment számára tervezhető módon tudják végezni. Intézményvezetőként számomra éppen ennek hiánya okozta a legnagyobb problémát. A jogszabály-módosítások mindig váratlanul, hektikusan, tömegével érkeztek – nemcsak finanszírozási, hanem egyéb területeken is –, a válaszainkra és a megfelelő alkalmazkodásra azonban nem jutott elegendő időnk és mozgásterünk, hiszen közben arra is ügyelnünk kellett, hogy a betegellátás minősége legalább a korábbi szinten maradjon, de inkább javuljon. Nagyon szeretnék ezen változtatni.

H Az elmúlt másfél-két évben újabb ágazati feszültségek kerültek felszínre, idén pedig megtörtént a TVK befagyasztása. A hiányzó források minden intézményt keményen érintenek.

– Az egészségügyi beavatkozások általában fájdalommal járnak, és ez megkerülhetetlen a struktúra átalakítása kapcsán is. Jelenleg a legnagyobb problémát abban látom, hogy egyidejűleg két folyamat zajlik. Az Új Egyensúly Program keretében, kormányzati szinten, minden ágazatból forrásokat vonnak ki az államháztartás stabilitása érdekében,



Dr. Rapi Katalin

ami – érthető módon – minden szereplőben negatív hatást vált ki, de sajnos végre kell hajtani. Miközben ezzel párhuzamosan kerül bevezetésre az Új Egészségügy reformprogramja. Emiatt néhányan reformelemként kritizálnak olyan folyamatokat is, amelyek egyáltalán nem azok. Ezért aztán kiemelkedően fontos a szerepünk abban, hogy a betegek és a szolgáltatók felé tiszta üzenetet küldjünk. Féltünk a reformot, hogyan sikerül e kettősség mellett a várakozásoknak megfelelő pozitív hozzáállást elérnie.

H Az előző metaforára visszatérve: a műtét fájdalmas...

– ...de ma már számos érzéstelenítő áll az orvos rendelkezésére!

H A beavatkozások véghezviteléhez azonban pénzre is szükség lenne.

– Jogosnak tartom ezt az évtizedeken keresztül visszatérő kritikát. Gondolokunk azon, hogyan tudnánk a struktúraátalakításhoz elegendő forrást előteremteni (NFT-II, pályázatok).

H Elsősorban a humánerőforrás helyzetének kezeléséhez szükséges forrás. Ahhoz, hogy a szakemberek hajlandóak legyenek más területekre, akár jelenlegi lakóhelyüktől távolra kerülni, új életfeltételeket kell teremteni és/vagy átképezni őket. A szakemberhiány, az ország egészét tekintve, nem annyira veszélyes, inkább az eloszlása rossz.

– Éppen emiatt szükséges ezt a folyamatot a struktúraátalakítással együtt kezelni. Ennek érdekében a jövőben olyan pályázati lehetőséget kívánunk biztosítani, amely szervezeti átalakításra szól, és az így elnyert forrás felhasználható lesz a megmaradt profil fejlesztésére, valamint az előírt humán és tárgyi feltételek megteremtésére.

H A kormány az elmúlt három évben zajlott kórház-konzolidációs programban a forráshoz jutást szintén bizonyos struktúra-korszerűsítéshez kötötte.

– Kizárólag így lehet jogszabálymódosítás nélkül elérni, hogy a szolgáltatók önként, az egészségpolitika által megkívánt irányba mozduljanak el. A jövőben szeretnék segítséget nyújtani a hasonló célú elképzelésekhez. Jelenlegi pozíciómban sem feledkezem meg arról, hogy tizenegy évig kórházigazgató voltam. Talán ez biztosságot nyújt főigazgató kollégáim számára, hogy döntéseim meghozatalakor igyekszem majd az ő fejükkel is gondolkodni.

DR. SZEPESI ANDRÁS

főszerkesztő

BENE ZSOLT

felelős szerkesztő