2014. június 30., hétfő • LXXII. évfolyam • 151. szám, 16 oldal • 230 forint, előfizetőknek 150 forint • www.nol.hu

NÉPSZABADSÁG



Andy Vajna feltűnően szerencsés producer és kaszinótulajdonos

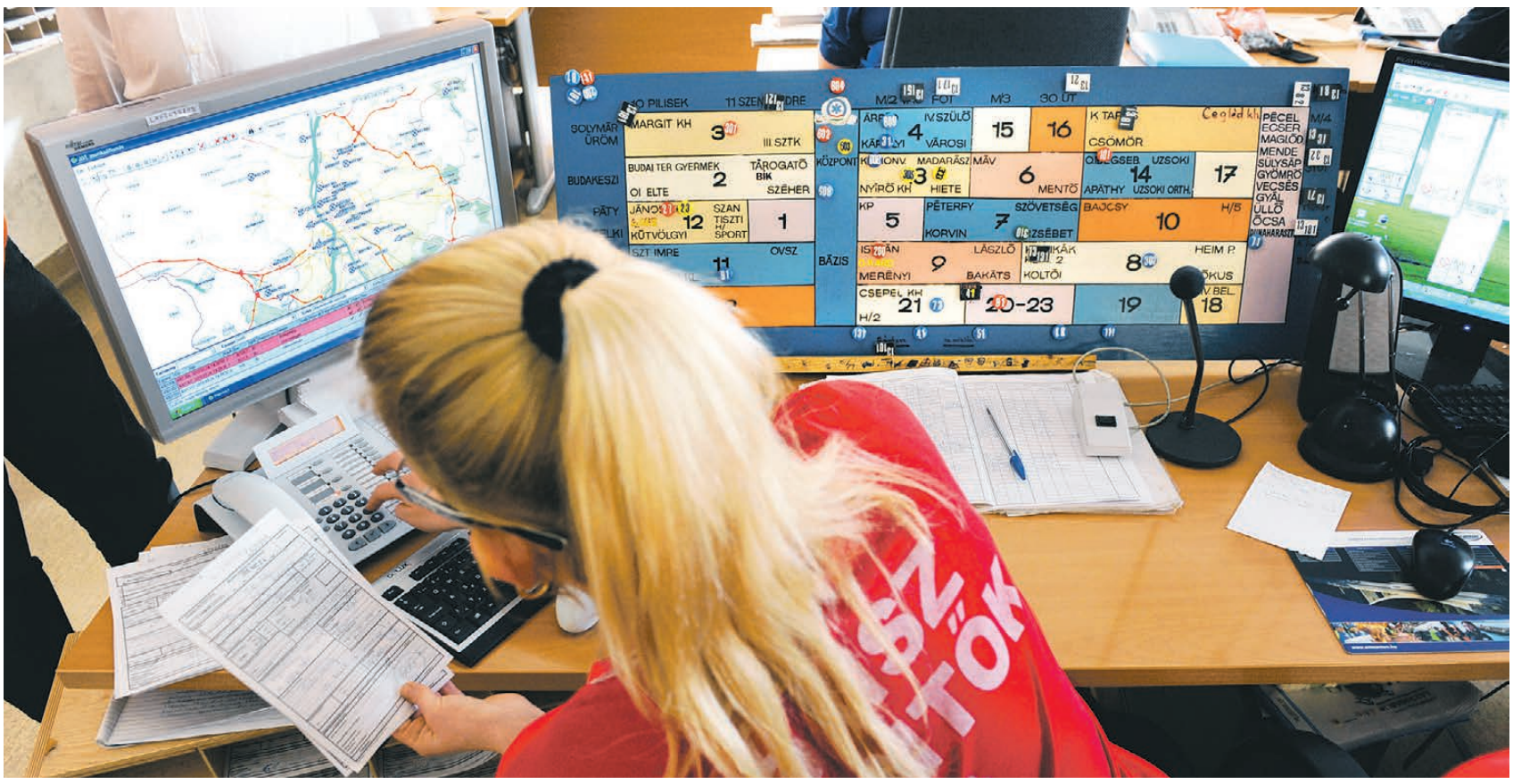
- A Las Vegas Casino Kft. már hirdetésben keresi a krupiékat.
- Huszonöt százalékra nő a filmes adókedvezmény. **Az ügy →4**

DOBOS TAMÁS KÉPEI AZ EMLÉKEZET MÉLYÉRŐL

Kultúra →11

Egészségügy Kórházak visszafogott üzemmódban

Irányítás kockás papírból



A mentősök megegyezésre törekszenek, de sokszor felhagynak az alkudozással, inkább elindulnak Tatabányára vagy Székesfehérvárra FOTÓ: REVICZKY ZSOLT

Danó Anna

Sok dolga lesz az új egészségügyi államtitkárnak, ha el akarja érni, hogy többé ne fordulhasson elő olyan, ami a napokban megesett: a mentők fél órát könyörögtek különböző budapesti kórházaknak, hogy valamelyikük legyen szíves végre befogadni a szívrohamot kapott betegüket. Végül 35 perc késéssel indultak el a mesterséges lélegeztetésre szoruló asszonnyal. Szintén a napokban történt, s ezt is a *Blikk* írta meg, hogy egy idős nőt négy órán át utaztattak körbe-körbe Budapesten, mire kórházi ellátáshoz juthatott. Az ügyeletes kórház ugyanis megtelt, a többi pedig a területi elv alapján visszautasította az ellátást.

– Ez rendszerhiba – állították a lapunk által megkérdezett szakemberek. A sürgősségi ellátás ugyanis nem mérlegelhető feladat. *Ámbrahám László* ügyvéd azt is hozzátette: praxisában nem ritka a hasonló, és tragédiába torkolló történet. Tapasztalatai szerint gyakran az előítélet is közrejátszik abban, hogy valaki nem jut időben ellátáshoz. Az ügyvéd felidézte annak a csecsemőnek a halálát, akinek az agyhártyagyulladásos tüneteit bolhacsípésnek vélték egy fővárosi kórházban, és hazaküldték a szülőket, hogy majd a bolhairtás után jöjjenek vissza. A kicsi meghalt.

„Magyarországon belül két ország van: a vidéké és a fővárosé” – magyarázza a helyzetet *Rácz Jenő*, a Magyar Kórházszövetség leköszönt elnöke. Míg a vidéki kórházaknak mindig minden beteget fogadniuk kell, mert a nap 24 órájában felvételesek, folyamatosan működtetik az ügyeleteket, addig a fővárosiak időszakosan látnak el sürgősségi feladatokat, igaz, hogy ekkor nem csak a saját eredeti területi ellátásuknak megfelelően. Nem kell mindig mindenkinek állandóan ügyeletet biztosítania, a feladat megoszlik a 19 intézmény között, és egy-egy kórházra hetente legfeljebb egy-két napnyi készenlét jut. A fővárosban az ügyeletes kórház megteheti azt is, ha elfogynak a szabad ágyai, hogy lemondja a feladatot. És ennek következménye sincs – tette hozzá Rácz Jenő.

Januártól a közép-magyarországi régióban – idetartozik a főváros – a mentőszolgálat tartja nyilván, hogy hol van üres kórházi ágy, vagyis a beteg elhelyezéséről e régióban mindenképpen a mentőszolgálatnak kell gondoskodnia. Ha a szervezetnél már megtörténtek volna az oly sokszor emlegetett informatikai fejlesztések, egyetlen gombnyomással tisztázhatnák, hogy melyik kórházban kaphatná meg a megfelelő ellátást az adott beteg.

A gyakorlatban viszont mindez nem olyan egyszerű. A mentésirányító reggelente „kockás papíron” kapja meg az üres ágyak listáját, és napközben a kórházak jelzései alapján, manuálisan tartja számon, mikor, melyik ágyra került beteg, és hol marad még szabad hely. A beteghez kiérkező is ebből a nyilvántartásból tudja meg, ha telt házat jelentett az ügyeletes kórház, meg azt is, hogy még hol próbálkozhat. Előfordulhat, hogy a legközelebbi helyen ugyan ágy van, de orvos már nincs. Az ügyeletet épp nem adó kórházak ugyanis délután már csak „visszafogott üzemmódban” működnek. A mentős elvben utasíthatná is a kórházat a beteg fogadására, a gyakorlatban azonban inkább megegyezésre törekszik. Van olyan is, hogy végül feladják az alkudozást, inkább nekiindulnak, és a fővárosból Tatabányáig vagy Székesfehérvárig viszik a beteget.

Lapunk a fővárosi kórházi főigazgatóktól azt is megtudta: vannak olyan intézmények, amelyek egyszerűen kibújnak az ügyeleti ellátásból. Ezt úgy érik el, hogy akkor, amikor szinte még el sem kezdődött a nap, máris jelzik: tele vannak, nincs több helyük.

Az új államtitkártól az érintettek azt várják, hogy rendezi a problémát, s fordít egyet az érdekeltségen: hiszen most senkinek nem érdeke a súlyos eseteket az ügyeletestől átvállalni. A feladattal járó finanszírozás ugyanis nem követi a beteget. Hónap közepe után, amikor amúgy is fogytán az intézmények finanszírozási kvótája, a súlyos esetek ellátása biztos ráfizetés, több egyidejű sérülés esetén több milliót is elkölthet az intézmény úgy, hogy az egészségbiztosítótól egyetlen fillért sem kap érte.

Kázmér Tibor, a Szent János kórház főigazgatója szerint nemcsak a finanszírozás nehezíti a fővárosi mentős betegek elhelyezését, hanem az is, hogy kevés az intenzíves ágy. A fővárosra hárommillió potenciális ellátandó jut, miközben összesen 396 ilyen ágy van. Könnyen lehet, hogy ezek sincsenek jól elosztva. Példaként a szomszédos intézményt, a Semmelweis Egyetem Kútvölgyi Klinikáját említi, ahol épp annyi intenzíves ágy van, mint a Jánosban, csakhogy az utóbbi az év 365 napján ügyeletes, és háromszor annyi betegellátási feladat jut rá.

ÖTÖDIK HASÁB

A cetli

Biztosak vagyunk benne, hogy az országnak ma már semmi újat nem lehet mondani a hazai egészségügy reménytelenül akut problémáiról, de azért érdemes ízlelgetni ezt a mondatot: a mentőszolgálat budapesti mentésirányítója reggelente „kockás papíron” kapja meg az üres kórházi ágyak listáját, és az intézmények visszajelzései alapján ezen a cetlin tartja számon, hogy napközben melyik ágy lett időközben foglalt, s hol maradt még szabad hely. Ennek pedig állítólag az a legfőbb oka, hogy az informatikai fejlesztések késnek. Magyarul: nincs pénz. Hónap vége felé a fővárosi intézmények már azon ügyködnek, hogy miként is szabaduljanak meg a sürgősségi esetektől.

Csakhogy a magyar beteg igazán rutinos beteg. Nagyon jól tudja, hogy ha az informatikai fejlesztések megvalósultak volna, akkor sem lenne jobb a helyzet. Csak akkor más okokra lehetne hivatkozni.

Önmagában ugyanis a „kockás papírral” tényleg nincsen semmi baj. Vajon miért ne lehetne egy kórházi ágylistát egyszerű papírcetlin vezetni? Lehet. Feltéve persze, ha minden más feltétel adott, s a kórházak elegendő pénzt kapnak az ügyeleti ellátásra. Akkor nem fordulhatna elő az, hogy a kórházak menekülnének az olyan esetektől, amelyeknél talán több sérülést is el kéne egyidejűleg látniuk, ami bizony milliós kiadás is lehet, miközben az OEP egyetlen fillért sem fizet utána. Ideális esetben a kórházaknak az az érdekük, hogy ellássák a betegeket, ez itt azonban Magyarország, Európa kevésbé ideális esete. Nálunk akkor dől majd a közpénz a kórházaknak, ha az országot vezető politikai és gazdasági érdekkörök meglátják az ágazatban a hasznot.

Mármint – tegyük hozzá – a sajátjukét. *(A szerk.)*

Már a teherbírók sem valódi teherbírók, csak túlélni akarnak

A szegénység mélyül, és a kormány határokat húz a társadalom tagjai közé. A katolikus egyház sem segít a szegényeken. Interjú Krémer Balázs szociológussal. →**6**

Úgy néz ki, hogy újrakezdődik az összefogásvita a baloldalon

Horváth Csaba, az MSZP fővárosi frakcióvezetője bejelentette: közös jelöltek indítását javasolják a baloldal pártjainak Budapesten. Az Együtt–PM nem kér ebből. →**5**

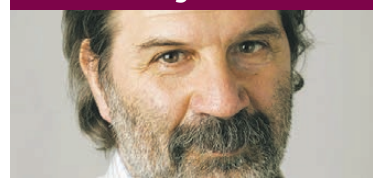


BRAZÍLIA MAJDNEM KIESETT

Brazília szombaton kínlódva ejtette ki Chilét a futball-vb nyolcaddöntőjében. Kolumbia parádés játékkal győzte le Uruguayt. Hollandia nehezen verte meg Mexikót; a Costa Rica–Görögország meccs 1-1-es döntetlent követő hosszabbítása lapzártánk után kezdődött el. →**15–16**

FOTÓ: EPA – SERGEY DOLZHENKO

Vélemény



Balbaj

Nagy N. Péter úgy véli, hogy az, ami a baloldal számára mindenképpen halálos lenne, a csend. →**9**

Fintorgás

Marnitz István sok sikert kíván a Mol nemzetközi terjeszkedéséhez. →**9**

9 770237 377015 14151