

Összevont Elnökségi-Választmányi Jegyzőkönyv

Készült: 2015. december 17-én, az EGVE irodában, Budapesten megtartott összevont elnökségi-választmányi ülésről.

Jelen vannak a mellékelt jelenléti íven aláírt személyek, 19 fő. 1. sz. melléklet

Molnár Attila: Megállapítja, hogy az ülés határozatképes. Köszönti a jelenlévőket. Ismerteti a meghívóban lévő napirendi pontokat. 2. sz. melléklet.

A jelenlévő 19 fő a napirendi pontokat egyhangúlag elfogadja.

33/2015 (XII.17.) számú összevont Elnökségi-Választmányi Határozat

1. Aktuális egészségpolitikai kérdések

Molnár Attila: Nagy jelentőségű dolognak tartja, hogy ennyi év után, ebben a körben államtitkári szinten lesz megjelenés. Az elmúlt években ezt sem a tavaszi sem az őszi kongresszuson sem tudtuk elérni. Azt érezte, hogy nem kívánatosak voltunk a korábbi ágazatvezetések számára. Most úgy érzi, hogy itt megváltozik a helyzet, és reméli, hogy a mai beszélgetés is azt fogja segíteni, hogy az ágazatvezetés másként, és helyén fogja értékelni az EGVE-t.

Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán Államtitkár úr: Köszöni a lehetőséget. A jövőképről kellene tájékoztatást adnia. Amikor a miniszterelnöknél járt akkor két oldalas írásban kellett összefoglalni, hogy mi a helyzet jelenleg és mit kell csinálni. Felsorolja, hogy miket írt: 1. Minimum-rendelet, melyet át kell alakítani. 2. Szociális rendszer átadásra fog kerülni. A forrást viszont meg kell tartani, ezen dolgoznak. Segítséget kér abban, hogy milyen szabályrendszert találjunk ki, hogy az ágyak üritése mindig működjön. 3. Újpesti Kórház, ahol próbálja az ügyeket a politika mezejéről levenni. Déli pályaudvart javasolja új telephelynek. 4. Alapellátásról is tájékoztat. Úgy gondolja, hogy le kell adni kompetenciákat, hogy mások oldják meg a kórházak helyett. Ki kell találni azt is, hogyan lehet azt elérni, hogy azon szakdolgozók, akik az alapellátást segítik, létszáma emelkedjen, rá kell venni a háziorvost, hogy adjon le magáról kompetenciákat, és hagyja, hogy azt mások végezzék. Meg kell azt vizsgálni, hogy jelenleg van egy csomó strukturális elem, a védőnők, otthoni házi ápolók, EFI, EGI, NEFI akik szétszórtan, egymástól függetlenül végzik tevékenységüket. 5. Kancellária rendszer. Itt az történt, hogy bizonyos jogköröket elvontak és egy személyhez rendelték hozzá. Az a probléma, hogy azt várja el a kormányzat és lakosság is, hogy az egészségügyi ellátórendszer, a rendszer szintén nyújtson megoldást az ellátásban, megfelelő ellátást. Parlament elé kell vinni a változtatásokat. A konfrontációt vállalja, ha az e célok mentén történik.

Molnár Attila: Köszöni a tájékoztatást. Vajon államtitkár úr szövetségeket jön-e keresni hozzánk?

Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán: Igen, ez nem megy másképpen, de vállalni kell, hogy ha lesz decentralizáció, akkor az bizonyos emberek munkáján fog alapulni. Ügyek mellé kell embereket keresni, állítani. ÁHT szempontjából 4 verzió van a kancellária modellben: az intézményekből, vagy az ÁEEK-ből nőjenek-e ki a kancelláriák; az ÁHT mely jogköreihez nyúljanak hozzá; vagy a részben önállóság esete.

Molnár Attila: Azt gondoljuk, hogy ebben a folyamatban segítő szerepet kell játszani, és benne kell legyünk a folyamatban. A gazdasági igazgatói tapasztalatokat lehet hasznosítani. Vannak elképzeléseink, tudunk tanácsot adni. Szívesen benne lennénk az átalakulási folyamatban. Röviden: 6-8-10 kórházként gondolkozunk. Akkor lehet jó megoldást találni, ha közelítünk a lakosság szükségletéhez. Háziorvosi - járó - fekvő ellátást egy csomagként kell kezelni. Azt a helyzetet kell létrehozni, hogy változzanak a jogszabályok. Véleménye szerint kórházi hálózatokkal, goldingokkal érdemes foglalkozni. A kompetencia megosztást szintén fontosnak tartja, valamint, hogy semmiképpen nem kórházi irányítással, hanem ettől a 6-8-10 kórháztól független irányító szervezet általi irányítással történjen. Érdemes lenne kijelölni egy csapatot és megnézni a külföldi nyugati megoldásokat.

Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán: Egy fontos kérdésben kér segítséget: amikor centralizálunk, akkor ezt úgy kellene tenni, hogy ne sorvassuk el közben a perifériát. Kérdés, mi az a lakosság közeli ellátás, amit a periférián muszáj fenntartani a stratégia mentén.

Dr. Ari Lajos: Véleménye szerint az ellátás megszervezésében ma Magyarországon egységes sémát időtényező miatt nem lehet csinálni. Tizenöt év múlva tud tevékenyen dolgozni az, akit most felvesznek egyetemre. Ezért meg

kell nézni, hogy milyen ellátást kell telepíteni adott régióba. Bizonyos területeken az egészségügyi ellátás megszervezése a romák közreműködése nélkül nem fog működni. Meggyőződése, hogy a Budai Kórháznak egyetlen jó helye van, a Déli pályaudvar. A kancelláriára német példát hoz fel. Azokkal a díjtételeket, amiket ma a költségvetés biztosít, nem lehet működtetni egy intézményt. Egyetért, hogy ez a rendszer nem tartható fent, komoly humánerőforrás gondok vannak. Egy központi irányítású rendszert kell csinálni. Egységes megoldást az ország különböző régióiban nem lehet csinálni, pont a hatalmas gazdasági és szociális különbségek miatt.

Dr. Vermes Tamás: Véleménye szerint ez a spektrum kicsit sok. Az intenzív osztályban, sürgősségin, és otthoni ápolásban 6-8 szint van. De jelenleg a krónikus belgyógyászat hiánypótló dolog. Az alapellátásban rosszul képzett, idős orvosok vannak ma Magyarországon. Az egyik oldalt bontani csak úgy lehet, ha másik oldal erősödik. A kistérségi járóbeteg lakosság a közeli sebészetre megy, akkor mögé meg oda kell tenni az otthonit.

Nagy István: Ezek az átalakítások, nem fognak működni, ha nincs mögötte, egy jó controlling rendszer, gazdasági rendszer, bérrendszer. Kiszolgálók vagyunk, de mégis a periférián vagyunk. Megerősítést szeretnének kapni, hogy az átalakítás végén nem leszünk elfeledve. Tehát ha részt vennénk a döntésekben, az átalakításokban, akkor okosabban történnének ezek az átalakítások.

Vargáné Tarr Mária: Sokszor csak kórházakról és az ÁEEK-ről beszélünk. De a járóbeteg ellátás is van, szeretne feladatot vállalni. Van, amit hozzánk kell csatolni. Fel kell mérni, hogy mi az a feladat, amit tudunk és jól csinálunk és szükség van rá.

Czakó Imre: Szimpatikusnak tartja a gondolkodást, mert ember központú és nem beteg központú. Véleménye szerint a rendszert a feladathoz kell igazítani. Ami forrást így meg tudunk takarítani, ezek az eredmények hozadékként jelentkezzenek a rendszerbe.

Jubász Gábor: A fenntartói feladatok finanszírozásának a hiányát látja. Intézményvezetőknek akadnak olyan problémáik, amire azt mondják, old meg, de arra forrás nincs a rendszerben. A finanszírozás hiányossága, amikor egy intézmény ellát több beteget, mint amennyi a kapacitása, és utána úgy kell többletkapacitáshoz jutni, hogy újabb orvossal és újabb óraszámokkal. Ha azon a kapacitáson belül el tudja látni, akkor az a többlet miért nincs meg?

Törökné Kaufmann Zsuzsanna: Túl ezen a terveken, melyek hosszútávúak, addig is működtetnünk kell az intézményt a jelenlegi struktúrával és lehetőségekkel. A gazdasági-műszaki ellátás területén 8 éve nem volt béremelés, és valamit tenni kellene. Napi szinten küzdünk a lejárt számla állományokkal, amiről szintén nem a könyvelő és műszakos tehet. Az adósságon konszolidáció után látjuk, hogy újra jönnek adóságok, amiket kezelni kell. Tehát lejárt számlák, esetleges Karácsony előtti juttatás a dolgozónak, béremelés és a pályázatok sikere mind erre a nyolc munkanapra tevődik év vége felé. Az államtitkárságnak van-e segítő kötele ebben?

Dr. Ralovich Zsolt: A humánerőforrás katasztrofális helyzetét említi meg. Orvos és szakdolgozó hiány van. Vannak osztályok, amik éppen működőképesek. A gazdasági, adminisztratív területről is kezd elszippantani a versenyszféra a HR-esektől, informatikusokat, stb. Ebben a helyzetben a menedzsmentnek nehéz egyensúlyozni. Ilyen átalakulásnál nagy a veszélye annak, hogy akik vannak jelenleg azok is kiesnek, mert lemennek maszekba. Másrészt ha a kancellária rendszer úgy épül fel, hogy még a menedzsment eszközökből is veszünk, akkor még nehezebben lesz uralható a helyzet.

Béres Margit: A tervek szépek, de végrehajtásukhoz kell egy olyan bázis, és itt a kollegákra gondol, akik mind ezekhez a lépésekhez megadják az alapot és végre is tudják hajtani. A problémát abban látja, hogy a humánerőforrást nem tudják pótolni se a gazdasági se a műszaki területeken. Nincsenek megfelelő képzések, pl orvos-technológust nem lehet találni. És akármilyen kiszervezések lesznek, a közte lévő időszakban olyan mértékű lesz a romlás és a vagyon csökkenés, ami sokkal nagyobb kárt okoz, mint ami eredmény lesz később. Lehetetlen számítástechnikai eszközökkel a kórházak adatszolgáltatásait, és az uniós pályázatok által létrehozott lehetőségeket megcsinálni, ha nincs hozzá szakember. Pl egy számítástechnikust nem tudunk megfizetni, aki ezeket az eszközöket, szoftvereket tudja kezelni, nincs módunk oktatni a kollegákat erre, és nincs olyan számítógép állomány, mely képes lenne ezt működtetni. Próbáljuk emberi eszközökkel, mert pénz nincs rá, próbáljuk megtartani az embereket. A közbeszerzés folyamata tovább növeli ezeket a nehézségeket.

Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán: Bér kérdés kapcsán szólal fel. Azon dolgoznak, hogy a béremelés külön sorát figyelembe vegyék. Mivel más az arány a járóban és fekvőben ezért nem tudnak olyat csinálni, ami mindenkinek jó lesz, de muszáj meglépni. A magyar egészségügyi ellátó rendszer költségeit a magyar dolgozók magyar bérének járulékaiból kell fedezni. Nem európai. Akkor tudunk lobbizni a saját pénzeinkért, ha értékesse tudjuk magunkat tenni. Azon dolgozik, hogy meg kell tudni mutatni, hogy miket tudunk még művelni, transzparenssé kell válnunk, és

ki kell tudni mondani, hogy nem adtok több pénzt, akkor nincs tovább. Igaz, hogy 20 éve ezt mondjuk és senki nem hiszi el. Abban kéri a segítséget, hogy ezt tegyük transzparenssé és ígéri, hogy lesz változás. A díjtétel estében is hozzászól. Amit az intézményrendszer előállít, annak harmadára semmi szükség nincsen a lakosságnak ott ahol éppen történik. A várólista kérdéskörben is nyilatkozik. Abban keresi a szövetségeseket, hogy ha tudunk ilyen transzparenciákat létrehozni, akkor nagyon könnyű dolga lesz forrást kérni hozzá. Amíg a politika ezt látja, addig nem kérhet forrást rá, mert nem adnak. Fenntartói feladatok: érti, hogy kell forrás, de ez nehéz ügy. A vidéki kórházak kapcsán nem tud most pénzt kérni. A járóbeteg téma kapcsán: lesz valamennyi pénz a kasszaseprés címén. Tudnak szétosztani pénzt az intézmények között. Ez nem konszolidációs támogatás lesz. Hanem olyan célok mentén kerül kiosztásra, amit egyébként korábban a kormányzat kért az intézményektől. 5 ilyen pont van. Nem adósságra adjuk.

Molnár Attila: Úgy véli, hogy államtitkár úr az útkeresés fázisában van. Víziókat észlelünk. Gyorsan kell számára stratégia, melyet tőlünk fog várni.

Dr. Baráth Lajos: Véleménye szerint a kancellária rendszer kész van, nem most kezdenek ezen gondolkodni.

2. Tájékoztató a Düsseldorf-i tanulmányútról és az EAHM közgyűléséről és elnökségi üléséről

Molnár Attila: Konferencia is van a kiállítással párhuzamosan, annak részeként és ezen vett részt az EGVE delegációja. Tájékoztató, hogy nehéz volt a csapatot összeállítani. A szakmai program egy standard, ismétlődő program. Német kamara esti rendezvényén megajándékoztuk a vendéglátóinkat. A kiállításról is tájékoztató. Érzékelteti lehetett, hogy a kiállítás szellősebb volt, nem volt akkora tömeg. Részt vettek egy érdekes rendezvényen, melyen azok az Uniós projektek szerepeltek, amiket az ÁEEK az elmúlt évben megcsinált. Hogyan és miként kaphatják meg a döntéshozók a döntésükhöz szükséges információkat. Az az adatbázis, amit mi uniós forrásokból előállítottunk, az Németországban saját önkéntes fejlesztésből áll össze. Ebben az évben volt egy Kórházi találkozó elnevezésű konferencia, mely ebben a válságos időszakban követendő kórházi stratégiai menedzsmentet vizsgálta és az uniós direktívák várható alakulását összefoglalta, a határon átnyúló betegellátás legfontosabb szakmai kérdéseit. Az az alapelv, hogy a kórházak együttműködése legyen az az eszköz, módszer, amellyel ezek a kihívások kezelhetőek. Pl, technológiai fejlődés miatti költségnövekedés, egyre képzetesebb, tapasztaltabb, felkészültebb beteg érkezik; vagy a Humán erőforrás krízis. Nyugat Európában is felszólalás van azért, hogy a rendelkezésre álló finanszírozási források nem elégségesek. Ebben egyetértünk, hisz nálunk is ez van, csak azzal a különbséggel, hogy nekik ötször annyi pénz a nem elégséges, mint amire mi mondjuk. Úgy gondolja, van lehetőségünk a továbblépésre, és ezeket az információkat államtitkár úr részére is el kell mondani. Ezen kívül az EAHM készül arra, hogy azokat az új uniós direktívákat, melyek az egészségügyet befolyásolják, azokat lehessen véleményezni, és a kórházi menedzsment erről értesüljön. Az Európai Egyesület létrehozott egy munkacsoportot, és munkamodellt, amit IMPO-nak nevez. Az input, menedzsment, folyamatok, eredmények egységes szerkezetben, de önállóan is egymástól függetlenül való kezelésére, elemzésére szól. Ez egy európai szintű menedzsment eszköztár összesség, mely megadja a vezérfonalat. Ennek a megismerése, és hazai körülményekre és feltételekre való adaptálása hasznos lenne, az elkövetkezendő időben ezzel foglalkoznunk kell. Érdemes ezt összehozni egy közös beszélgetés során egy hazai menedzsmentmodellé. A tavaszi konferencián ez, mint önálló szakmai blokk kezelhető lesz. Felkéri a jelenlévők közül, aki ott volt tájékoztassa a kollegákat.

Czakó Imre: A technológia robbanás kettős véleménye szerint. Költséges és nagy tudású készülékek, másik oldalról meg zsebdiagnosztika mely elvonja a keresletet ettől a drága ellátó rendszertől. Ez egy újabb kihívása lesz az egészségügyi ellátórendszernek.

Dr. Ari Lajos: Három csarnok informatikai kiállítás volt. A minimalizálás irányába megy el minden, pl a kapszula. A beteg van a fókuszban, hogy minden eszköz és berendezés kényelmet szolgál. Kína és Korea mellett Törökország is megjelent. A kórházak fele ott is mínusszal küzd, de ott a fenntartó kifizeti.

Bece Ákos: Felhívja a figyelmet Komáromi Béla írására, a 25. Nemzetközi Sajtószemlében erről.

Molnár Attila: Kéri, hogy már most gondolkodjunk el azon, hogy jövő évben kik lesznek azok, akik ezen a Düsseldorf-i úton rész vesznek. Kér neveket, ajánlásokat, hogy időben meg tudják beszélni.

A jelenlévő 19 fő egyhangúlag elfogadja, hogy a 2016. évi Düsseldorfi út résztvevőiből neveket, ajánlatokat adnak a 2016. nyári összevont ülésre.

34/2015 (XII.17.) számú összevont Elnökségi-Választmányi Határozat

3. A 2015. évi XXII.MEN elszámolása

Steiner János: Összefoglalót ad a rendezvény pénzügyi oldaláról. 3.sz. *melléklet.* A statisztikai adatokat összegzi. 518 fő résztvevő volt. 31 cég olt. 384 négyzetmétert sikerült értékesíteni. Közvélemény kutatást és elégedettséget mérnek minden évben, összességében a tavalyi évhez képest emelkedett a megelégedettség. Nincs kintlévőség. Az előző évben 10%-al kisebb volt a munkadíjuk. A tavalyi eredményt így is megközelítették.

Seres György: A részvételi díjak összege: 5.490.630,-. Céges bevétel: 20.733.110,- Kórházi gasztronómiai est: 1.765.354,- Összes kiadás: 8.976.679,-. EGVE-t megilleti: 14.887.324,-

Dr. Ari Lajos: Már most el kell kezdeni a jövő évi konferenciát szervezni. Minél hamarabb tudjunk szerződéseket kötni. A program csírákról tájékoztat: pl. humánpolitikai helyzet.

Molnár Attila: Januárban el kell kezdeni szervezni. Köszönetét fejezi ki Ari Lajosnak, mert sokat dolgozott a szervezésben. Egy ésszerű határidőt az elszámolásra találni kell.

A jelenlévő 19 fő egyhangúlag elfogadja a 2015. évi XXII. MEN elszámolását.

35/2015 (XII.17.) számú összevont Elnökségi-Választmányi Határozat

4. Az Egyesület 2016. évi munkaterve

Molnár Attila: A jelenlévők megkapták a dokumentumot. 4. sz. *melléklet.* Kérdezi, hogy észrevétel van-e.

Eőry Ferenc: A munkatervben önálló pont lehetne a régiók átalakítása, valamint javasolja beletenni még a Kancelláriákkal kapcsolatos témák beépítését.

Molnár Attila: Debrecenben megállapodtunk abban, hogy a 2016-os tavaszi közgyűlésen megbeszéljük a régiók működési formáját, egyéb feltételeket, hogyan kell az Alapszabályt átdolgozni, hogy a mai viszonyoknak megfeleljen. A régiók újragondolása szükséges. A Szakmai tevékenységen belül lehet elhelyezni a kancellária kérdést.

Jubász Gábor: Az ellenőrzésük során rendben találták az egyesület gazdálkodását, javaslataik között szerepel a régiós élet, melynél úgy fogalmaztak, hogy újra kell gondolni, hogy a megváltozott gazdálkodási feltételek mellett a régiók életét hogyan lehetne felpezsdíteni akár a területi átszabás által is. Másik javaslatuk a Munkatervhez, hogy az egyesület pénzeszközeinek nagyságrendje felveti, hogy hogyan lehetne azokat jobban hasznosítani. Javasolja, hogy ezzel ismét foglalkozzon a vezetés. Például oktatás szerzése, támogatás, valahogy a tagok felé visszacsatolás.

Molnár Attila: Szakmai tevékenységhez a végére javasolja beleírni, hogy az egyesület vagyoni helyzetének áttekintése. Meglévő fix, stabil bevételünk valahány százalékát erre tudjuk fordítani.

Seres György: Érdemes lenne foglalkozni a közhasznúsággal is újra. Megteremteni a feltételeit: önkéntesek, eredmény pozitív, támogatásokat közvetlen az egyesület kapja. Támogatók felé kedvezményeket tudnánk tenni.

Dr. Ari Lajos: A Cégbíróóság tevékenységei arra irányulnak, hogy a civil szervezeteket beszorítsa. Bizonyos stabil anyagi alapnak kell lenni, most ugyan jól mennek a konferenciák, de a helyzet változhat az átalakításokkal. Az EGVE tagok aránya is csökken, a fiatalok száma is kevés.

Gémesiné Lőrincz Márta: Súlytalanná vált az EGVE.

Czakó Imre: Akkor lép be valaki, ha az egyesület a szakmai előmenetelét segíti.

Molnár Attila: A tavaszi konferencián ezek a kérdések mind az Alapszabály módosításának elemei elő fognak kerülni. Jövő évi helyszínre nincs felajánlásunk, jönni fognak javaslatok. Balatonfüredet meg kellene próbálni.

A jelenlévő 19 fő egyhangúlag elfogadja, hogy Törökné Kaufmann Zsuzsanna utána néz a Balatonfüredi helyszínek és ajánlatokat kér a szállodáktól. Időpontja: 2016. május 13-14. (péntek, szombat)

36/2015 (XII.17.) számú összevont Elnökségi-Választmányi Határozat

A jelenlévő 19 fő egyhangúlag elfogadja a módosításokkal az EGVE 2016. évi Munkatervét.

37/2015 (XII.17.) számú összevont Elnökségi-Választmányi Határozat

5. Egyebek

Áfa-kör

Molnár Attila: A gazdasági vezető és a FEB elnökének javaslatára, abban kell határoznunk, hogy egyesületünk belépjen az ÁFA-körbe. E tekintetben, amennyiben elfogadjuk, akkor 20-ig a bejelentést meg tudjuk tenni. Az egyesületünk pénzügyi helyzete, és gazdálkodása kibővült. Sok Áfás számla érkezik, melyet vissza lehetne így igényelni. Képzések rendezésével is el kezdünk foglalkozni.

A jelenlévő 19 fő az ÁFA-körbe való belépést egyhangúlag elfogadja.

38/2015 (XII.17.) számú összevont Elnökségi-Választmányi Határozat

Tagdíj

Becze Ákos: Az Etikai Bizottság megvizsgálta a tagdíjfizetési morált, és megállapította, hogy 316 főből 147 fő határidőre nem fizetett tagdíjat. Voltak, akik részben fizették be tagdíjukat, mert a tagdíj kategóriánként változott tavaly és nem olvasták el az értesítőt. A tagdíjfizetési értesítőbe vastag betűvel bele van írva, hogy magánszemélyek egyesülete és nem cégek. Ennek ellenére hajszálpontosan, mint tavaly 21 tag helyett a cég fizette be.

Tisztségviselők

Molnár Attila: Karátsonyi Annamária nyugdíjba vonul január elsejével. 2016. február 18-tól Juhász Gábor szintén nyugdíjba vonul. Hajdú Zsolt meghalt, ezért a tagnyilvántartóból törölni kell.

Belépési nyilatkozat

Molnár Attila: Tájékoztat egy újabb belépőről.

A jelenlévő 19 fő az új belépő felvételét egyhangúlag elfogadja.

39/2015 (XII.17.) számú összevont Elnökségi-Választmányi Határozat

Informatika

Nagy István: Tájékoztat, hogy a kórházakba kivitték a nyomtatókat, szervereket, stb. El kezdett szervezni egy olyan csoportot, hogy egymásnak tudjanak segíteni. A gépesítésről küldd a Neumann színeiben egy levelet erről. Megküldi, hogy hol lehet jelentkezni erre. Csináljunk egy fórumot, beszéljünk róla. Honlapra is kerüljön fel.

Határozatok megvalósulásának nyomonkövetése

Az időhiány miatt a következő ülésen tárgyalandó.

Molnár Attila: Az ülést bezárja, megköszöni a részvételt.

k.m.f

Levezető elnök:

Jóváhagyta:

Jegyzőkönyv vezető:

Molnár Attila

Béres Margit

Nagy Linda