



Dr. Takács Péter

egészségügyért felelős államtitkár úr részére

BELÜGYMINISZTERIUM

Ikt.szám: 827-4/2022

Tárgy: minőségi indikátorok

Tisztelt Államtitkár Úr!

A 2022. július 5-én kelt, BMEÜ/850/2022/EAT iktatószámú levelére válaszolva tájékoztatom, hogy a Magyar Orvosi Kamara elnökségének határozott és többször deklarált álláspontja, hogy **a betegbiztonság és az ellátás színvonalának javítása érdekében szükség van az ellátás minőségének, az egyes intézmények, részlegek teljesítmények összehasonlító mérésére, publikálásra.** A MOK azt is többször kifejtette, hogy szükség lenne az eltérő jellegű terhelések és felelősségi szintek elismerésére a bérben, például pótlék vagy jutalmazási rendszeren keresztül. A MOK azt is deklarálta, hogy az illegális, nem objektív minőségen, a hálapénzen alapuló ösztönzés helyett legális ösztönzés kialakítására és bevezetésére van szükség.

Az elnökségének határozott álláspontja, hogy

- **támogatjuk a teljesítmény és a minőség mérését, ugyanakkor nem támogatjuk a minőségi indikátorok alapján végzett alapbér-differenciálást az egészségügyben.** Álláspontunk szerint az alapbérnek mindenkire vonatkozóan a bértábla szerint egységesnek kell lennie, ez egészülhet ki szakterületi és pozicionális pótlékokkal és mozgóbér jellegű ösztönzőkkel. Az utóbbi két kategória forrása nem lehet az alapbér.
- A minőség mérése - akár egyénre lebontva is - elsősorban a betegbiztonságot, a minőség javulását, a folyamatos fejlődést, a tanulást kell, hogy támogassa.
- **Az egyéni teljesítmény mérése önmagában, az intézmény - részleg teljesítményének mérése nélkül nem vezethető be.** Az egyéni teljesítmény mérés értékelés nem szakadhat el az intézmény/osztály szintű teljesítmény méréséről, tehát egységes indikátor rendszert kell kialakítani.
- Az intézményi és egyéni minőség és teljesítmény a szakterületek, az ellátási szintek és az eltérő helyi adottságok miatt **egyszerű, gyorsan bevezethető metodikával nem mérhető, ezért komolyabb előkészítést igénylő metodikára van szükség.** Ezt indokolja a minőség komplex mérésének kulturális előzmény nélkülsége is.
- Mindemellett egyértelmű és változatlan az álláspontuk abban, hogy **az alapbér emelését a törvény szerint kell végrehajtani, ez nem lehet a teljesítmény alapú bérezés alapja.**

A fentiekből következik, hogy a mennyiségi és minőségi indikátorokat és az ezen alapuló kiegészítő ösztönzési rendszert csak megfelelő előkészítés, majd megfelelő idejű tesztelés után lehet bevezetni. *Első körben az indikátorokat csak mérésre szabad használni, majd amikor az indikátor alapú valid értékelés már a rendszer részeként jól működik, akkor elkezdődhet az egészségügyi ellátás minőség-alapú fejlesztése.*

Tehát a jó sorrend:

- minőségi és teljesítmény indikátorok kidolgozása megfelelő előkészítéssel és széleskörű konzultációval, nemzetközi jó gyakorlatok adaptációjával, például nemzetközi szakmai regiszterek tapasztalatainak felhasználásával,
- teszt mérések indítása különböző szegmensekben,
- a mérés és értékelés után általános, kötelező bevezetése, a minőségi adatszolgáltatás akár finanszírozással való összekötésével egyetemben,
- a gyakorlati tapasztalatok kiértékelése, majd visszacsatolása a rendszerben szereplőkhöz, így nemcsak az egészségügyi irányítókhoz és orvosokhoz, hanem a betegekhez is publikus formában, hogy értékalapú döntéshozatalukban támogassuk őket,
- indikátorokon alapuló szakmai döntéshozatal, a fejlesztési irányok meghatározása és megvalósítása, azok folyamatos ellenőrzése és visszacsatolása a rendszer szereplőihöz.

Fontos rögzíteni, hogy a béremelés következő üteme az Eszjtv. és a 2023-as költségvetési tv. alapján 2023. január 01-től jár.

A differenciált minősítési rendszer kidolgozására, bevezetésre, a kb. 20.000 minősítés elkészítésére és a jogorvoslati feltételek kidolgozására idő és előzetes teljeskörű tájékoztatás szükséges, ugyanis szakmai és kulturális előzmény nélkül ezeket lehetetlen bevezetni úgy, hogy az ne ellenállást és megosztottságot eredményezzen, mely szintén veszélyeztetné az egyébként is törekeny egészségügyi rendszert.

Azt is rögzíteni kell, hogy a teljesítmény és minőség mérése az ellátórendszer, a szakterületek sokszínűsége, a tevékenységek eltérő formája, jellege stb. miatt nem oldható meg egyetlen egységes indikátor rendszerrel (nem lehet azonos indikátora egy szívsebésznek, egy háziornosnak és egy krónikus belgyógyászaton dolgozónak), és ez tovább növeli az előkészítési igényt, bár itt is a nemzetközi jó gyakorlatokra és a hazai szakmai szervezetekre támaszkodhatunk.

Összefoglalás

Az egészségügyi indikátorok minél előbbi bevezetését és ezek nyilvánosságát – intézményi és egyéni szinten is – a MOK támogatja, de ezek kidolgozása hosszabb időt vesz igénybe, teszt időszakok szükségesek, és ha már maga a mérési metodika és ezek adatainak nyilvánossága beépül a rendszerbe, akkor lehet ezekhez megfelelő ösztönzőket kötni a nemzetközi jó gyakorlatoknak megfelelően.

Véleményünk szerint az indikátorrendszer az ellátás biztonságának, hatékonyságának és minőségének folyamatos monitorizálására, javítására szolgáló eszköz, nem pedig a dolgozók honorálására. Ez utóbbi irányú felhasználása kontraproduktív lenne, a hibák eltitkolásához és a minőség romlásához vezet, következésképp mind az ellátórendszer, mind a betegek számára káros hatást eredményezne.

Budapest, 2022. augusztus 4.

A Magyar Orvosi Kamara elnöksége nevében,

Tisztelettel:

Dr. Kincses Gyula s.k.
a Magyar Orvosi Kamara elnöke