

# Intenzív munka idén, reményteli várakozások jövőre

**„Betegből mindig lesz Magyarországon, de a kórházakhoz dolgozó is kell, ők pedig nagyon fogynak. Csak a vonzó, ergonomikus és jó munkahelyeken tudják megtartani a jó dolgozókat” – véli ifj. Pólya Endre, a Mediplan Kft. ügyvezető igazgatója, akivel a Pólus Programok és kistérségi rendelőintézetek tervezése kapcsán a magyar egészségügy jövőképeről beszélgettünk.**

**H Idén 25 éves lett a Mediplan. Milyen felelősséget jelent ez a mostani körülmények között a Mediplan számára?**

– Az, hogy az ember 25 éve dolgozik a területen, nem jelent különösebb felelősséget. Önmagában az a felelősség, amit 25 éve csinálunk. Ehhez társulnak a valódi elvárások. Tervezőként az ember a megrendelői igények és elképzelések valóra váltásában dolgozik, szűkebb értelemben a felelősség itt véget is ér, mert ha szakmailag korrekt módon megtervez egy rendelőt vagy egy kórházat, akkor ott elvileg véget is érhetne a kompetencia. Más kérdés, hogy az ember, visszanezve a 25 évre, mennyi olyan beruházást lát, vagy gyűjt össze, amire utólag azt lehet mondani, hogy talán nem volt célszerű belevágni az adott fejlesztésbe. Különösen a 2007 májusában bekövetkezett struktúraváltás után néz az ember furcsán egyik-másik korábbi munkájára, amelyek feleslegesnek találtattak. És lehet, hogy ez a folyamat nem ért még véget.

**H Hogyan vélekedik e tekintetben a következő két évben megvalósuló TIOP 2.1.2. programban szereplő kistérségi szakrendelő beruházásokkal kapcsolatban?**

– Ezek a zöldmezős beruházások valóban eddig ellátatlan területeket fednek le. Az igazi nehézség e beruházásoknál a munkaerő ellátás biztosításában, illetve a fenntarthatóság oldalán fog megmutatkozni. Szerencsére van még

két év, hogy a döntéshozók rendezzék ezeket a problémákat.

**H Nézve a TIOP 2.1.2. és Pólus programokat, mi a tervező felelőssége?**

– Az építész-tervező felelőssége a minőségi épületek, a gazdaságosan működtethető, a betegellátási igényeket maximálisan kiszolgáló épület megalkotásában rejlik. A tervezőnek a szakmai-ellátási igényeket kell alapvetően kiszolgáltatnia, és szakmai szempontból hibátlanul megvalósítania. Ám sokszor kompromisszumokat kell kötni. Van egy jogos szakmai igény, de annak konkrét kiszolgálásra általában nincs elegendő forrás. A szakmai igények nehezen zsugoríthatóak, az ember így belekényszerül abba, hogy valahogy meg kell oldani a feladatot.

**H Volt-e az elmúlt néhány évben olyan beruházásuk, amellyel maradéktalanul elégedett, ahol sikerült a szakmai igényeket teljesíteni?**

– Például Kaposváron, Szolnokon, Nyíregyházán és Miskolcon kellett ugyan kompromisszumokat kötni, de azok nem fájó kompromisszumot jelentettek, a végeredmény pedig összességében szakmailag megalapozott volt. Ezért lenne nagyon jó, és mindenkinek sokkal nagyobb sikerélményt jelenthetne, ha létezne egy olyan országos intézményfejlesztési stratégiai terv, amelyhez minden intézmény fejlesztését hozzá lehetne igazítani. Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről 2006 végén megjelent törvény után azt hallottuk, hogy majd finomítják, a tapasztalatok tükrében igazítják, csak hogy ez még nem történt meg, és az elkövetkezendő időszakban súlyos milliárdokkal kapcsolatban történik beruházási döntés.

**H Aztán, ha később valaki alkot egy olyan koncepciót, amely nem találkozik ezekkel a fejlesztésekkel, akkor mi lesz?**

– Ha már átalakítják a struktúrát, akkor figyelembe lehetne venni, hogy hol

költött el az állam korábban többmilliárdot. Sokat szidott infrastruktúránk van, de vannak közöttük használható épületek. A hatvanas évektől jellemzően tömbkórházi minőségben valósultak meg fejlesztések. Ezeket viszonylag könnyű a mai kórházi betegellátási igénynek megfeleltetni. Sokkal jobban, mint a régi pavilonos rendszerű intézményeket, nem is beszélve az egyetemi klinikákról. Ezek a kórházak sokkal nehezebben tömbösíthetőek, bár a kaposvári, miskolci, nyíregyházi tervekben véleményünk szerint sikerül ezt megvalósítani.

**H Hogyan vélekedik a Pólus Programról?**

– Vannak olyan vélemények, amelyek szerint a tömbkórház mást jelent, mint amit több helyen megterveztünk a Pólus Program keretében. Pedig ezek a megoldások is nagy előrelépést biztosítanak a betegellátásban a pavilonrendszerű ellátással szemben, ugyanakkor humánus, kulturált környezetet tudunk majd kialakítani, betegeknek és dolgozóknak egyaránt. Megjegyzem, hogy a tömbkórház fogalmának definíciójáról építész körökben még komoly vita zajlik.

**H Hogyan kezelik az egészségügy piacosodásából adódó igénynövekedést, amely elsősorban a betegek oldaláról jelentkezik?**

– Ma már minden kórházban jogos elvárás irányukban, hogy a betegkomfort maximális legyen. Arra kell vigyázni, hogy ne essünk át a ló túlsó oldalára. Nemcsak a kórtermeket, hanem a munkahelyeket is megfelelően kell kialakítani. Nem szabad a vizsgálokat, műtőket túlzottan szűkösön megtervezni. Betegből mindig lesz Magyarországon, de a kórházakhoz dolgozó is kell, ők pedig nagyon fogynak. Ezért véleményem szerint óriási mértékben fel fog értékelődni a humán erőforrás szerepe. Csak a vonzó, ergonomikus és jó munkahelyeken tudják megtartani a

dolgozókat. Itt van esély arra, hogy legyen öt-tíz év múlva is megfelelő dolgozói létszám.

### H *Mi a véleménye az uniós projektek teljesüléséről?*

– Teljesülésről egyelőre még nem beszélhetünk az ÚMFT projektek esetében. A 2007-2013 közötti időszakra be-tervezett fejlesztések az egészségügyben gyakorlatilag még egyetlen fillér lehívását nem tették lehetővé. Döntések születtek támogatásokról, bár ezek is nyilván csak a mi türelmetlenségünk miatt tűnnek úgy, hogy soká születtek. Az augusztus 11-én kihirdetett támogatott projektek támogatási szerződését talán a napokban, tehát még decemberben aláírják. A március elején benyújtott projektekre augusztusban hirdettek eredményt. A Pólus Programok első fordulójának eredménye a mai nappal még nem ismert, és nem tudjuk, hogy ki milyen feltételekkel dolgozhatja ki a második fordulóra a pályázatát. A második forduló anyag elkészítésére fél év áll majd rendelkezésre. Ha decemberben kihirdetik, jövő év júniusára adjuk be a második fordulót, tehát mához egy évre döntenek arról, hogy hol mi épül majd fel. Három-négy hónap a szerződéskötés, így 2010 tavaszán indulhat az építkezés. Persze, reméljük, hogy felgyorsul a pályázatadás. Hiszen ezek a fejlesztések hosszú évek óta várnak arra, hogy a beruházások megvalósuljanak, több éves koncepciók válhatnak valóra – csak lehet, hogy három, négy év múlva.

### H *Hogyan zárul ez az év?*

– A reményteljes várakozások és az intenzív munkavégzés esztendeje volt 2008. Nehéz az előkészületekben is előrehaladni, mert azok az információk, amelyek a majdani pályázatokról ma rendelkezésre állnak, még sokat változhatnak az éles pályázat megjelenéséig. Nehezen szánja rá magát a majdani pályázó, hogy nagy intenzitással végezzen előkészületeket. Keserűség a döntéshozói oldalon és a pályázói oldalon egyaránt tapasztalható. Ezért talán hasznos lehetne, ha összeülnék egy őszin-

te beszélgetésre, tapasztalatszerére, és kitalálnánk közösen, hogy hogyan lehet hatékonyan megoldani ezeket a fejlesztéseket, és az uniós pénzeket miként hívjuk le gyorsan és sikeresen.



Ilfj. Pólya Endre

### H *Miért hajtanak, miért dolgoznak?*

– Az embert az élteti, hogy egyszer csak megszületnek a modern, világszínvonalú hazai intézetek is. Akkor majd elmondhatjuk, hogy érdemben is hozzájárultunk a hazai egészségügy fejlesztéséhez. Jelenleg az ember látja, érzi az összefüggéseket a munkaerőről, épületről, ellátási területről. Ebből mi épülettel és eszközzel tudunk foglalkozni, az összes többire nincsen ráhatásunk. Azt csak remélni tudjuk, hogy a külső feltételek javulnak, és mindent elkövetünk annak érdekében, hogy a helyzet jobb legyen.

### H *Milyen konkrét eredményeket értek el idén?*

– Rengeteg munkánk volt ebben az évben. Ha a saját munkáink eredményességét nézem, jól sikerült ez az év. Tulajdonképpen mindegyik projekt, amivel elkezdtünk foglalkozni, sikerre jutott, és jó úton halad a megvalósítás irányában. Bízom benne, hogy ez a nagyobb volumenű munkákkal is folytatódni

fog a jövő évben. Szeretnénk mi lenni az intézmények szerencsemalaca. 2008 azt mutatja, hogy ez sikerült. Több mint tíz kistérségi rendelőintézet fejlesztésében veszünk valamilyen módon részt, és tervezői vagyunk három Pólus-pályázatnak is, illetve van fél tucat beadott sürgősségi fejlesztési pályázatunk is. Minden olyan pályázaton, ami a TIOP keretében az egészségügyben megjelent sikeresen szerepeltünk. Siker az is, hogy e pályázatok elkészítése során sok jól felkészült pályázattal kerültünk kapcsolatba, és sokat tanultunk is tőlük.

### H *A Mediplan 2008-ban volt 25 éves. Valószínűleg önök világosan látják, hogy a magyar egészségügyben mindenki tanul mindenkitől.*

– Ez igaz, az elmúlt 25 évben rengeteget tanultunk egymástól, partnereinktől, a társtervezőktől, a kórházaktól és az ÁNTSZ-től. Emellett azt is látom, hogy a konkurens tervezők, akik

többségével jó kapcsolatot ápolunk, sokat tanulnak tőlünk, mint ahogyan mi is velük együtt fejlődünk. Mi, a magyar egészségügy, egy csapat vagyunk.

### H *Mi lesz jövőre?*

Jövőre újabb pályázatok indulnak, a már elindítottak továbblépnek, nekünk pedig el kell végeznünk a soron következő tervezési munkákat. Talán van rá esély, hogy a magyar gazdaság is valamilyen szinten konszolidálódjon. Valamiben bízni kell, ezért bízom abban, hogy tévednek azok, akik azt gondolják, hogy a gazdasági válság nagy vesztese lesz a magyar egészségügy. Nem lehet célok és jövőkép nélkül élni, ezért azt vallom, hogy az ország rászorul arra, hogy a magyar egészségügy a gyors fejlődés útjára lépjen, mert óriási munkaerő megtartó, értékteremtő, GDP-termelő ágazatról van szó, amelynek a megfelelő helyre kell kerülnie az ország értékrendjében.

ZÖLDI PÉTER

lapmenedzser