

MIT VÁR AZ ORVOS - és az egészségügyi munkavállaló - az egészségügy reformjától?

Szilvási István

Állampolgárként:

A humán értékek megbecsülését, a tökeérdek gátlástalan érvényesülésének meggátlását. A magyar államháztartás súlyos helyzete nem lehet indok a már jelenleg is elulfinanszírozott betegellátó rendszer további elnyomorítására.

A szolidaritás hagyományos – és európai – érték. Nem szeretnénk olyan egészségügyet, amelyben a leszakadó néprétegek kiszolgáltatottsága nő, ahol „szegény” és „gazdag” betegellátás jön létre, ahol a szociálisan hátrányos helyzetben lévő betegek gyógyulási esélye sérül.

Az egészségügy elodázhatatlan reformja érdekében azonnali széleskörű **társadalmi egyeztetésre** van szükség. A kormánynak erről nem beszélnie kell. A hamis doktrínák alapján, az érintettek tiltakozása ellenére kierőszakolt törvények helyett a kormánynak – a jogalkotásról szóló törvény betartásával - az érintetteket a döntés előkészítésbe bevonva, konszenzusra kell jutnia a társadalommal a reform alapelveiről.

A reform címén és reform helyett zajló drasztikus forráskivonás elfogadhatatlan. A forráskivonást meg kell állítani, a gyógyító-megelőző ágazat részesedését a nemzeti össztermékből jelentősen - az európai átlaghoz közelítve – növelni kell. Üdvözlénk, ha pl. a sokszor hallott szólam: „fordítsuk az egészségre káros termékek fogyasztási adóját a betegellátás forrásainak növelésére” végre valóra válna.

A betegellátás biztosítási alapokra helyezésével egyetértünk. A járulékfizetés hatékony ellenőrzésével nagyon egyetértünk. De nemzetközi tapasztalatok alapján **tiltakozunk az üzleti, versengő több-biztosítás rendszer bevezetése ellen.** Azért, mert szétveri az egységes, nemzeti kockázat-közösségen alapuló kötelező, általános társadalombiztosítást, azért mert megdrágítja az egészségügyi szolgáltatásokat és azért mert profitot von ki a közpénzekből. A közfinanszírozásból nyújtott biztosítási alapsomagon – tartalmának meghatározásához szakmai-társadalmi konszenzus szükséges - túlmenő szolgáltatásokra javasoljuk a kiegészítő biztosítások, önkéntes betegpénztárak rendszerét. A járulékfizetésre képtelen betegek

Szükség van a forrásbevonásra és a költség-hatékonyság érvényesülésére, de nem értünk egyet azokkal a törekvésekkel, amelyek a szolgáltatás területén - a verseny fetiszizálásával, a privatizáció, a liberalizáció, és egyéb címeken - tesznek jövedelmezővé egyes gyógyító ágazatokat, technológiákat. Nem értünk egyet, mert – a nyereséges és a veszteséges szolgáltatások, a „ráfizetéses betegségek” rendszere - eltorzítja a betegellátást és azért sem, mert ilyen módon is profit-termelésre használják a közpénzeket.

Orvosként, egészségügyi munkavállalóként:

Hivatásunk, szakmánk – a betegek gyógyítása – nyugodt gyakorlását szeretnénk. Ehhez megfelelő jövedelmi viszonyokra és társadalmi megbecsülésre van szükség. Nem európai béreket, hanem az európai bérarányoknak megfelelő jövedelmet szeretnénk. A paraszolvencia káros jelenségének megszüntetéséhez ez elengedhetetlen. Az egészségügy dolgozóinak lejárataát betegellenesnek tartjuk, mert a beteg ember bizalma gyógyítói iránt a gyógyulás elengedhetetlen feltétele.

Elfogadjuk, hogy az orvosi-gyógyító tevékenység autonómiáját a gazdasági lehetőségek korlátozzák. A betegellátás szükséges **szakmai protokolljainak** kidolgozása azonban nem üzleti biztosítók és „befektetők”, hanem az autonóm szakmai kollégiumok és az egészségügyi kormányzat dolga. A betegellátás **minőségének szigorú ellenőrzésével** egyetértünk. Ehhez azonban az ÁNTSZ megerősítése szükséges.

Az igényeknek megfelelő számú orvos-, fogorvos- és gyógyszerész képzése az állam feladata. Az állami költségvetés biztosítsa **az egészségügyi oktató intézmények finanszírozását**. Az egészségügyi munkavállalók kötelező folyamatos **továbbképzését** helyeseljük, de annak anyagi terheit – a mai jövedelmi viszonyok mellett - állami hozzájárulásnak kell csökkentenie.

Az egészségügy strukturális átalakítása során mérsékelni kell a területi egyenlőtlenségeket és a betegellátás kórház-központúságát is. Ez óhatatlanul munkahely és munkakör változtatással is jár. **A fekvőbeteg-ellátás kapacitásának** korlátozása azonban csakis nyilvánosan zajló szakmai egyeztetések nyomán, és kizárólag **a járóbeteg ellátás, a sürgősségi ellátás és a mentőszolgálat egyidejű fejlesztésével** fogadható el. Csak így biztosítható a jó színvonalú betegellátás. A járóbeteg ellátásban támogatjuk a praxisközösségek kialakítását.

Támogatjuk az önfoglalkoztató és a non-profit vállalkozási formák erősítését. Törvényben kell rendezni az orvosok, gyógyszerészek jogállását.

A gyógyító szakmák felelőségének és autonómiájának megerősítése érdekében ragaszkodunk **a kötelező kamarai tagság visszaállításához**. Ugyanakkor szükséges az egyéni érdekvédelem szervezeteink kiépítése is.

A gyógyszerforgalmazásban a szolgáltatók korlátozott versenyét támogatjuk, de a versenyt nem a gyógyszerár és a benzinkút között képzeljük el. **A gyógyszerforgalmazáshoz gyógyszerészre van szükség!** Alapelveként jónak tartjuk a hatóanyag szerinti gyógyszerrendelést. Korlátozni kell a gyógyászati termékek egyre gátlástalanabb reklámját és promócióját.

Végül, de nem utolsó sorban: a **megelőzést** nem csak a társadalom egészségi állapotának, hanem a gyógyítási költségek megállíthatatlan növekedésének is legfontosabb és leghatásosabb ellenszerének tartjuk. Az állam - a társadalom egészségi állapotáért viselt felelőségének megfelelően. vállaljon nagyobb szerepet az egészséges életmód, a tömegsport, a fogyasztóvédelem, a környezet- és munkavédelem támogatásában és fejlesztésében.

Budapest, 2007. május 13.