

Frusztrált egészségügy

„Közös frusztrációnk tele” címmel írt évértékelő, illetve évindító cikket Sinkó Eszter, a Menedzsment és egészséggazdaságtani szakmai tagozat elnöke, Szócska Miklós államtitkár korábbi, közeli munkatársa. Kifejezetten frusztráló érzés az egészségügy vergődését figyelni: az új rendszerben majd minden fontos feladatot betöltő szereplő halálra dolgozza magát, mégis a sok fáradtság – legalábbis egyelőre – terméketlen marad. A hiányzó eredmények miatt a szereplők egyre bizalmatlamban mérgetik, esetenként sértegetik egymást. Mostanra elértünk oda, hogy az új felállásban minden szereplő vesztesnek érzi magát – állítja fel diagnózisát, s a későbbiekben lenullázott ágazatként szól az egészségügyről.

A bajok persze nem feltétlenül az egészségügyi kormányzat esetlegesen rossz döntéseiből erednek. 2012-ben változatlanul folytatódott az ágazatot 2006 óta sújtó forráskivonás, amely annak ellenére bekövetkezett, hogy korántsem történtek meg a kormány Széll Kálmán tervében bejelentett, a gyógyszerkasszázt fenyegető elvonások. 2012-ben, reálértéken 7 százalékkal kevesebb forrásból gazdálkodhattak a kórházak és a járóbeteg-szakrendelők, mint a jelenlegi kormányzati ciklus első esztendejében.

Úgy tűnik, hiába való volt az „államosítással”, a struktúraátalakítással, a betegutak átszervezésével, a kádercserékkel járó hatalmas munka, a várt megtakarítások egyelőre nem jelentkeznek. Riasztó példa, hogy a kórházak közös vilamosenergia-beszerezésére kiírt eljárás – amelytől tízmilliárdos megtakarítást vártak – eredménytelen, ugyanis egyetlen áramszolgáltató sem tett ajánlatot.

A megelőző negyedévi 110,4 milliárd forintról a tavalyi utolsó negyedévben 115 milliárd forint közelébe emelkedett a kórházak összes tartozása. A lejárt kötelezettség 2,3 milliárd forinttal, 48,7 milliárdra nőtt, az összes szállítói állomány a harmadik negyedévi 83,1 milliárdról év végére 90,4 milliárdra, a fizetési határidőn túli szállítói tartozás 42,9 milliárdról 45 milliárd forintra gyarapodott. A fenti adatok szerint az elmúlt két évben két és félszeresére nőtt az adósságállomány, mára túllépte a kéthavi finanszírozás mértékét, vagyis a havi bevételek rendszerszinten nem fedezik a kiadásokat. Az intézmények egy évvel ezelőtt 11 milliárd forint lejárt, vagyis 90 napon túli adóssággal fordultak az új évbe, a 2012 végi 45 milliárdos tartozásállomány pedig a 26 milliárdos konszolidációval korrigálva is tetemes növekedést jelent. Pusztán az adósság újratermelődésének megállításához évi 45-50 milliárd forintra lenne szükség. A kórházakat képviselő érdekvédelmi szervezetek és a beszállítók már tavaly év

végén kormányzati beavatkozást sürgettek az adósságok rendezése érdekében.

Kórházi vezetők beszámolója szerint a betegút-szervezés sem bizonyult sikeresnek. Az egyik főváros környéki kórház főigazgatója egy konferencián úgy fogalmazott, hogy tavaly július, vagyis az új rendszer elindulása óta eltűnt a beteg a rendszerből. Míg korábban a TVK-t sokszor 15-20 százalékkal túlteljesítették, azóta beteg híján október kivételével egyszer sem sikerült kihasználni a teljes finanszírozást. Persze e mögött lehetnek menedzsmentproblémák, orvoshiány is. Egy fővárosi intézmény főigazgatója a közép-magyarországi betegút szervezéséről szólva arról számolt be, hogy az új területekről nem jönnek, a régiekről viszont eltűntek a betegek. Ez persze akár pozitív is lehetne: a betegeket a Semmelweis Terv prioritásainak megfelelően járóbeteg szakellátásban is kezelhetik, és a betegek nem mennek szívesen táppénzre? Így végre látszik, hogy túlzó a fekvő kapacitás.

A „kártyapénz” emelése ellenére sem javult az alapellátás helyzete. Az országban 150 betöltetlen körzet van. Számos praxist töltenek be helyettesítéssel, gyermekorvosi praxisok állnak üresen nagyvárosokban, és a háziiorvosi szakma előregedett. Míg 1990-ben a 35 év alatti és a 60 év feletti háziiorvosok aránya közel azonos volt, addig 2006-ban a 60 év feletti háziiorvosok aránya már hatszorosa volt a 35 év alattiaknak, jelenleg pedig 35 év alatti háziiorvos csak elvétve található a 6735 háziiorvos között. 1990 és 2007 között a háziiorvosok körében a 60 éven felüliek aránya 10,38 százalékról 27,44 százalékra nőtt. Várhatóan 1500 háziiorvos fogja abbahagyni a praktizálást 5 éven belül. Utánpótlás pedig nincs. Ez olvasható ki abból az adatból, amely szerint az utóbbi tizenkét év alatt a rendszer mindössze 1052 háziiorvost „termelt ki”. Ugyanakkor a külföldön munkát vállaló orvosok számában a háziiorvosok a második helyen állnak. Az 1572 házi gyermekorvos átlagos életkora 56 év, közülük jelenleg csak 8 fő 35 év alatti, 550 fő pedig 60 év feletti. A 60 év feletti aránya Budapesten a legrosszabb, 45 százalék.

Az alapellátás ellehetetlenülése miatt a háziiorvosok szervezete, a FAKOOSZ az alapvető jogok általános biztosához fordult, kérve, hogy kezdeményezze a háziiorvosi díjazásra vonatkozó törvények és rendeletek alkotmánybírósági felülvizsgálatát. Beadványukban azt állították, hogy az OEP az alulfinanszírozott díjazással lényegében arra szorítja az érintetteket, hogy vagy saját pénzüikkel járuljanak hozzá praxisuk működési költségeihez, vagy adják föl azt. A beadvány megfogalmazói szerint ez vezet a háziiorvosok számának folyamatos csökkenéséhez. Szabó Máté ombudsman nem észlelt alapjogi sérelmet, s nem fordult az

Alkotmánybírósághoz, de vizsgálatot indított és annak tanulságairól jelentést készített. A jelentés megállapítja, hogy az egészségügyi alapellátó tevékenység finanszírozása évek óta nem a valós ráfordításokat tükrözi, és ez ellentétes a jobbiztonság elvével. Végül intézkedésekre kérte a kormány illetékeseit, és javasolja az alapellátás valós költségeinek feltérképezését, a finanszírozási rendelet módosítását annak érdekében, hogy a háziorvosok megfelelő díjazása eredményeként a praxisok hosszú távon fenntarthatók legyenek, presztizsük az egészségügyben betöltött szerepüknek megfelelően növekedjen.

A kórházi forráscsökkenés mögött persze ott áll a bér-emelés fedezetének kitermelése is. Azonban a 2012-ben tett, az egészségügyi dolgozók bérét növelő intézkedések ellenére sem csökkent az évek óta tartó elvándorlás. Tavaly

az egy évvel korábbihoz képest 160-nal több, összesen 2061 egészségügyi dolgozó kért a külföldi munkavállaláshoz hatósági bizonyítványt. A 2012-es adatokat összegző statisztika szerint a kérelmezők között kevesebb, azaz „csak” 1108 volt az orvos, viszont nőtt a kivándorolni szándékozó fogorvosok, gyógyszerészek és különösen az egészségügyi szakdolgozók száma. Utóbbiak közül másfélszer annyian folytatnák inkább külföldön a hivatásukat, mint a korábbi években. A legtöbb igazolást kérő orvos belgyógyász (86), háziorvos (75), aneszteziológus (74), sebész (47), csecsemő-gyermekgyógyász (35), szülész-nőgyógyász (32), radiológus (25) és kardiológus (20) volt. A külföldi munkavállalást választó fogorvosok száma 255 volt.

A tanulságot Éger István, a Magyar Orvosi Kamara elnöke vonta le: egyszerre forrást kivonni és átalakítani öngyilkossággal ér fel.

Nagy András László

Március 15-e alkalmából egészségügyi szakmai díjakat adományozott az emberi erőforrások minisztere

Balog Zoltán nemzeti ünnepünk alkalmából szakmai kitüntetéseket adományozott csütörtökön az **Emberi Erőforrások Minisztériumában**. A díjakat **Szócska Miklós**, egészségügyért felelős államtitkár és **Páva Hanna** az **EMMI** helyettes államtitkára adta át.

Szócska Miklós köszöntőjében kiemelte, hogy az ágazatnak óriási szüksége van a benne dolgozók áldozatos és kitartó munkájára. Reményét fejezte ki, hogy minden egészségügyi dolgozónak erőt ad, hogy a béremelés elkezdődött és idén is folytatódni fog az ágazatban. Utalva az 1948-as eseményekre és mindenekelőtt Kossuth Zsuzsannára, az ünnepség során elmondta azt is, hogy már a közeljövőben létrejön az Országos Főápoló tisztség, így az ápolás ügyét felelős ápolási vezető fogja irányítani.

Munkájuk elismeréseként azok részesültek a magas szintű állami kitüntetésben, akik különösen sokat tettek a betegellátás minőségének, illetve az egészségügyben dolgozók munkakörülményeinek javításáért és az egészségügyi rendszer fejlődéséért.

Batthyány-Strattmann László díjban részesült:

Dr. Bázsó György, Garadna község háziorvosa

Dr. Bázsó Péter, Prügy község háziorvosa

Prof. Dr. Falkay György, a Szegedi Tudományegyetem, Gyógyszerésztudományi Kar, Gyógyszerhatástani és Biofarmáciai Karának egyetemi tanára

Dr. Lakatos Lajos, a Kenézy Kórház nyugdíjas főorvosa és a Magyarországi református Egyház Bethesda Gyermekkorháza konzulense

Prof. Dr. Mikó Irén, Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudomány Centrum Általános Orvostudományi Kar, Sebészeti Intézetének egyetemi tanára, tanszékvezetője

Molnár Gabriella, a Bethesda Gyermekkorház ápolási igazgatója

Prof. Dr. Pokorny Gyula, Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar, Reumatológiai Klinikájának egyetemi tanára

Dr. Szanyi Tamás János, a Dr. Batthyány-Strattmann László Kórház, Körmend pszichiáter, neurológusa

Dr. Zékányné Rimár Ilona, a Kenézy Kórház Rendelőintézet nyugalmazott ápolási igazgatója