

Beköszöntő



Hároméves elnökségi ciklusát zárja a Magyar Kórhákszövetség. Ez a számvetés, majd az előretekin­tés ideje. A Semmelweis Terv lendülete és a kórházak állami tulajdonba vételének hatalmas munkája után épp ebben a periódusban éltük meg a politikai bizalomvesztést és az új utak bi­zonytalan keresésének időszakát. A változó intézményrendszer gyorsan cserélődő egészségpolitikai és szervezeti vezetőivel egyeztetve sose kaptunk nagyon biztató jeleket a kórházügy támogatása tekintetében.

Voltak felemelő pillanatok, hiszen gyönyörű új épületeket és a legújabb műszerekkel felszerelt osztályokat indíthattuk út­jukra. Megéltük, hogy egyszer egy katartikus pillanatban alig-alig volt adósságállománya az intézményeinknek, hogy közös erőfeszítéssel csökkentek a várólisták, és hasznos módszertani eredményeket produkáltak egyes uniós programok is. Voltak tehát sikereink, mégis inkább a kedvetlenség és reménytelenség jellemezte a kórházi világot. Azért, hogy lelkiismeretük sze­rint teljesíthessenek a közfinanszírozott ellátásban, orvosaink újabb és újabb egéru­takat keresnek: a piaci szerződéses jog­viszonyokon és ügyeleti szolgálatokon, másod-, harmadállásokon, paraszolvencián, klinikai vizsgálatokon és magánellátáso­kon túl a részleges külföldi munkavállalás és részmunkaidős pályaelhagyás sem ritka már. Az ápolók egyenesen az utcai tűn­tetése­kig jutottak, mert nekik kevesebb az alternatív pénzkereseti lehetőségük. Az egészségügyi jártasságú gazdasági és mű­szaki munkatársak pedig figyelem és megbecsülés hiányában szépen lassan eloldalogtak ebből az ágazatból. Bár hozzánk eljutnak a betegek hálás szavai a mindennapokban a kórházfolyosókon, mindez alig hallható ki abból a háttérzajból, amelyet a valóban alig vállalható szolgáltatási színvonalcsökkenés és az esetenkénti szakmai, emberi hibák generálnak a közbeszédben és a médiában. Ennek következménye a társadalmi megbecsülés csökkenése, mely nemcsak pénzben mutatható ki. A biza­lomvesztés a gyógyítás eredményességét és hatékonyságát közvetlenül is rontja – ördögi körhöz vezetve.

Éles a kérdés, hogy ki fogja ápolni és gyógyítani a Ratkó korszak bérből és fizetésből, majd nyugdíjból élő, kapcsolat­rendszerrel és félretett tőkével nem rendelkező, befolyással alig bíró idősebb bete­geit. Ez azért is vészjósló, mert az érintett korosztály orvosai és ápolói is nyugdíjba mennek. A központi rezidensrendszer bevezetése és a fiatal szakorvosok támoga­tási rendszere fontos megerősítés egy kritikus csoportnak, de nem átfogó megoldás. Nem az az ágazati kollektív szerződés sem.

A nagy számban megjelenő átlag-betegek mellé életpályájukat biztosnak látó, optimista és elkötelezett emberek kellenek, akiknek szívük-lelkük és tudásuk arra irányul, hogy a közellátásban szolgáljanak. Felelőtlenség lenne hagyni lezúlni ezt a rendszert, alapjaiban piacositani pedig antiszociális. A 2013-ig két éven át tartó jelzésszerű, de módszeres béremelés hosz­szútávú, átlátható erőteljes folytatása és kiszélesítése alapot adhatna arra, hogy legyenek majd jelentkezők az ápolóképzé­sekre, élethossziglan itthoni munkavállalásra készüljenek az orvostanhallgatók, és fejlődőképes legyen a kórházi háttér szol­gálati rendszer. Ugyancsak hosszútávon erőteljes erőforrás koncentrációval és az ágazat priorizálásával lenne elérhető az is, hogy a jelzett egéru­takról is visszatérjenek kollégáink a közellátásba. A motivációs elemek beépítése és a paraszolvencia alapos elemzés és előkészítés utáni kivezetése is csak ennek a bizalomnak és relatív jólétnek az elérése után követ­kezhethetne.

Nem dicsekedhetünk azzal, hogy a lobbitevékenységünkkel hatalmas eredményeket értünk volna el ebben a kórhákszö­vetségi ciklusban. Viszont aktív periódus volt sok részeredménnyel: tettük a dolgunkat – gondoltunk, egyeztettünk, tár­gyaltunk, anyagokat készítettünk, szövetségeseket kerestünk. Sajnos éppen a munkatársak megerősítésében nem sokra ju­tottunk, így rengeteg feladat maradt az utánunk jövőknek is...

*Dr. Velkey György
MKSz elnök*