



A korszerű és humánus egészségügy alapvetései

Mi, a Magyar Orvosi Kamara tagjai magas színvonalon és biztonságosan szeretnénk betegeinket gyógyítani.

A társadalom és a betegek jogos igényével egybehangzóan olyan egészségügyet akarunk, ahol a betegek mindenütt időben, egyformán, magas színvonalon és egyenlő esélyekkel gyógyulhatnak lakóhelyüktől és anyagi helyzetüktől függetlenül.

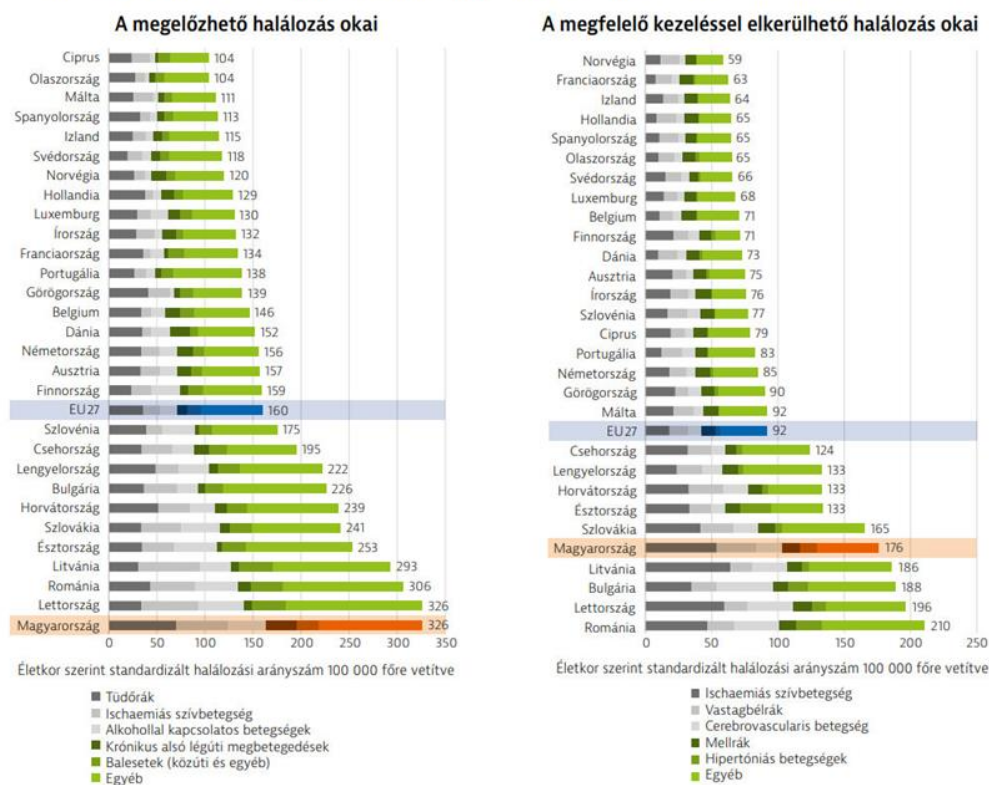
Ilyen gyógyításra és gyógyulásra ma a magyar egészségügyben sajnos egyre kevesebb az esély. Az elmúlt években nem közelebb kerültünk ehhez a vágyott célhoz, hanem úgy a lakosság egészségi állapotát, mint az ellátórendszer hozzáférését, korszerűségét tekintve leszakadó pályára álltunk. Véleményünk szerint a **most meghozott törvények, rendelkezések, az egészségügy államosító átalakítása nem alkalmas ennek a folyamatnak a visszafordítására.**

Olyan országot akarunk, ahol az egészség érték, és annak megőrzését a **társadalom sokféle formában segíti** és támogatja. Ehhez a társadalom alap-prioritásait is át kell értékelni: **a humán értékeket kell a középpontba helyezni, az emberek életminőségének javítása legyen a fő nemzeti cél, és ezért az egészségügynek, az oktatásnak és a szociális gondoskodásnak kiemelt figyelmet kell kapnia.**

A magyar lakosság egészségi állapota lényegesen elmarad attól, ami az ország gazdasági - társadalmi fejlettsége alapján elvárható lenne. Az Európai Unió legutóbbi, 2021-es országtanulmánya¹ szerint Magyarország vezette az EU-ban a megelőzhető halálozások listáját, de igen "előkelő" helyen szerepel az elkerülhető halálozások sorában is. Tehát úgy a megelőzés, az életmód és az egészségártalmak területén, mint az egészségügyi rendszer eredményességében igen komoly a lemaradásunk.

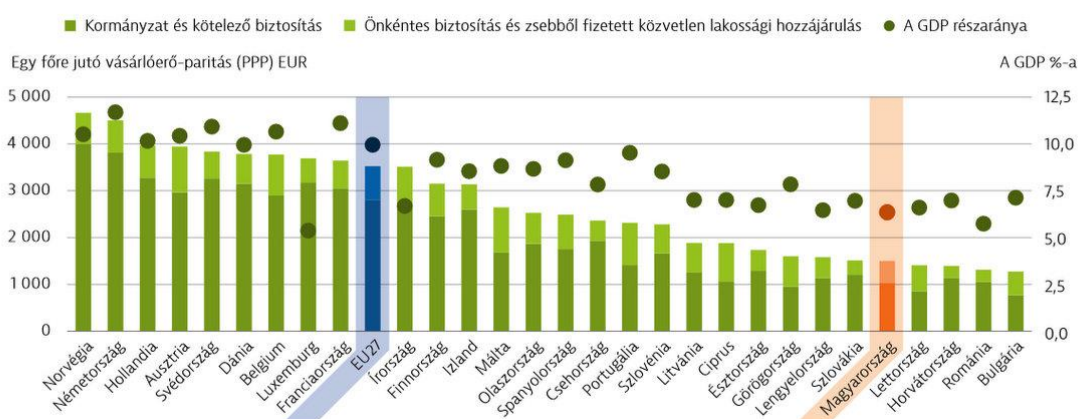
¹ https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-01/2021_chp_hu_hungarian.pdf

11. ábra. A megelőzhető és elkerülhető halálozás aránya a legmagasabbak között van az EU-ban



Az okok között ki kell emelni azt, hogy **Magyarország keveset költ egészségügyi ellátásra, és ezen belül is aránytalanul magas a lakosság által közvetlenül az ellátásért fizetett hányad.** Ennek okai az állami ellátórendszer hozzáférési és minőségi hiányosságai és a magánegészségügy kontroll nélküli növekedése. Mindehhez hozzájárul a két rendszer hibás szemléletű és nem működő szeparációja.

8. ábra. Magyarország kevesebbet költ egészségügyi ellátásra, mint a legtöbb uniós ország



Megjegyzés: Az uniós átlag súlyozott.
 Forrás: Az OECD 2021-es egészségügyi statisztikái (az adatok 2019-re vonatkoznak, kivéve Málta esetében, ahol 2018-ra).

1990-ben a magyar egészségügy - szakítva a szocialista egészségügy rendszerével - korszerű és a nemzeti hagyományokba illő társadalombiztosítási

rendszer felé indult. **A jó indulás ellenére az egészségügyi “rendszerváltás” elmaradt, az elmúlt harminc évben nem történt meg az egyre rosszabb hatékonysággal működő rendszer átalakítása.** Ma ott tartunk, hogy a társadalombiztosítás korábbi hagyományait, eredményeit felszámolják és egy rendezetlen, hibrid rendszer felé sodródunk. További ráfordítás helyett a mindenkori kormányok inkább pénzt vontak el az egészségügyből, ezt látványberuházásokkal takarják el. Ebbe a rossz működésbe, elhúzódó válságba mára a Covid-járvány áldozataival összemérhető számú honfitársunk hal vagy rokkan bele. Ennek jelei a *nemzetközi összehasonlításban elszomorító*, fent idézett *statisztikai adataink* a megelőzhető halálozás, a várható élettartam és az egészségben töltött évek száma terén, vagy a NEAK honlapján követhető, *a járvány óta is csak hosszabbodó várólisták* a különböző kezelésekre, műtétekre. Ez egybecseng a magyar emberek azon mindennapi tapasztalatával, hogy nem jutnak időben a megfelelő ellátáshoz - sokszor még tájékoztatáshoz sem.

Mindezen problémákat nem oldja meg - sőt: rontja - a fizetős magánegészségügy szükségszerű terjedése. Részben azért, mert rengetegen nem engedhetik meg maguknak, részben pedig mert minden betegségre még a tehetősebbeknek sem jelent megoldást. Ugyanakkor *ma már* a növekvő *magánegészségügy sokak számára nem választékbővítő szolgáltatás, hanem az időben való gyógyulás egyetlen esélyévé vált.*

A kormány észlelte a baj mértékét és megkezdte az egészségügy átalakítását. **Ez üdvözlendő, de mindezt elkésve, kapkodva és látható hosszú távú terv, koncepció nélkül teszi.**

A hálapénz betiltása, a pandémia és az orvosi béremelés ideig-óráig elodázta a problémát a közellátásban tartva az orvosokat, de mivel a szakdolgozók hasonlóan régóta megérdemelt béremelése és a strukturális átalakítás elmaradt, az egészségügy szétesése legfeljebb átmenetileg lassult le, most ismét gyorsul.

Az ősszel elfogadott új törvények és rendeletek - például az ügyeleti rendszer átalakításáról és a dolgozók kirendelhetőségéről - legfeljebb tűzoltásra jók, de előkészítetlen, erőltetett bevezetésükkel inkább fokozzák a bajt. Az intézkedésekből kirajzolódó kép egy utasításos elven működő, kis hatékonyságú, saját hibáiból nem tanuló, központosított irányítású rendszeré, melyhez hasonló az oktatásban vezetett immár letagadhatatlan problémákhoz. A korszerű egészségügy sehol a világon nem így működik.

Az erőltetett és sokszor szakszerűtlen, a dolgozók jogait szűkítő intézkedések következtében az **orvosok és a szakdolgozók egyaránt megélik a bizonytalanságot, a kiszolgáltatottságot**, így várhatóan ismét nagyon sokan menekülnek el az állami rendszerből, sőt, az országból is. Ez tovább rontja a betegek helyzetét, ellehetetleníti az ellátást. Az a cél, hogy a korszerű tudás és az értékes tapasztalatok birtokában lévő, külföldön dolgozó kollégák egy része hazatérjen, a kormány átalakítási lépései miatt gyorsan elporladt. **Ezt az ördögi kört csak drasztikus irányváltással, egy betegközpontú egészségügyi átalakulás hosszú távú tervének közös megalkotásával lehet megszakítani.**

A MOK javaslatai és követelései

Az egészségügy problémái nem orvosolhatók önmagában a mostani törvénykezési csomag korrekciójával, **a rendszer egészét kell a most megindult változásoktól eltérő, korszerű irányba fordítani.** Ezért egyformán fontos követeléseink

- I. a hosszú távú kötelezettséget jelentő, széles konszenzussal kialakított Magyar Egészségügyi Stratégia kidolgozása és követése, és
- II. a működőképesség megőrzéséhez szükséges azonnali változtatások.

I. A MOK javaslatai az egészségügy hosszabb távú fejlesztésére, javítására

Ahhoz, hogy a 21. századi magyar egészségügy megfeleljen az ország fejlettségének és a társadalom elvárásainak, egy évtizedekre szóló, közösen megtervezett, nyilvánosan megvitatott és ezek után nagy legitimációval, konzekvensen végigvitt reform szükséges.

A korszerű és humánus egészségügyi rendszer alapelvei, feladatai:

1. **Új, konszenzusos egészségpolitika kialakítása. Valós társadalmi szolidaritás,** ahol meghatározott hozzáférési garanciák mellett anyagi és társadalmi helyzetétől függetlenül mindenki egyenlő eséllyel fér hozzá a társadalmi méretekben garantálható korszerű ellátásokhoz. Ennek feltétele a **hosszú távú Magyar Egészségügyi Stratégia kidolgozása,** melyet a Kormány, a Magyar Tudományos Akadémia, szakmai kamarák, parlamenti pártok delegáltjai és betegszervezetek közösen alkotnak meg és fogadnak el. **A stratégia megvalósításához elengedhetetlen:**
 - Az alább felsorolt feladatok teljesítéséhez, az átalakulás irányításához, a kívánt ellenőrző és tervező szervezetek összefogásához, valamint az egészségügy valódi társadalmi jelentőségének kifejezéséhez **önálló Egészségügyi Minisztérium** létrehozása.
 - A betegellátás szintjéig ható átpolitizáltság megszüntetése, az **egészségügy szakpolitikai kérdésként kezelése.** A szakmai intézmények döntéseire nem nehezédhet politikai nyomás.
 - **A közellátás finanszírozásának emelése,** legalább a környező országok GDP arányos költségének eléréséig. **Az egészségügyi kiadások egyik évben sem csökkenhetnek reálértéken.**
 - **Az önálló egészségbiztosító megerősítése,** amely a független társadalombiztosítás része, és **a legnagyobb társadalmi egészségnyereség elvén vásárol szektorsemlegesen szolgáltatásokat.**

- **A lakossági terhek növekedésének megállítása,** a magas magánfinanszírozási arány csökkentése, a kiegészítő biztosítások, egészségpénztárak terjedésének támogatása.
2. **Az egészségügyi ellátórendszer átalakítása - fejlesztése.** **Az egészségügy legyen egy korszerű szerkezetű, sokszínű, innováció befogadásra alkalmas többszektorú rendszer,** ahol a *tulajdon- és jogviszony formák egyenrangúsága mellett* különbségtétel csupán abban van, hogy egy ellátás köz-, vagy magánfinanszírozású. Ehhez szükséges:
- **Az ellátórendszer szerkezetének és finanszírozásának folyamatos, önkorrigáló hozzáigazítása a megváltozott szükségletekhez és szakmai, tudományos fejlődéshez.** Az állami struktúrának a lehető leghatékonyabbnak kell lennie. A pazarló, a betegeket nem biztonságosan ellátó osztályokat, rendelőket át kell alakítani, szükség esetén akár bezárni, és ahol veszélyeztető hiány van, ott újat kell nyitni az igazságos, egyenlő esélyű hozzáférés érdekében.
 - **Állami garancia arra, hogy a beteg a betegség- és ellátástípusonként meghatározott időn belül megkapja a szükséges orvosi ellátást.**
 - Az elkerülhetetlen **finanszírozási és szerkezeti átalakítás transzparens előkészítése, a titkosított reformtervek és megalapozó tanulmányok publikussá tétele.**
 - **Az egészségügyet alkalmassá kell tenni arra, hogy befogadja, alkalmazza a korszerű technológiákat,** ideértve a telemedicinát, robotsebészet, illetve a személyreszabott precíziós orvoslást, és a betegeket is bevonó intelligens e-megoldásokat.
 - A már létező **egészségügyi intézményeket szakmai felszereltségben és kulturáltságban, komfortban egyenletesen a kor színvonalára kell hozni.**
 - A **közfinanszírozott és a magánegészségügy jól szabályozott, egymást segítő együttműködését kell megvalósítani.** Egy, közös, egységes szakmai szabályok szerint működő egészségügyre van szükség a közellátás megfelelő szinten tartásával, amelybe a magánszolgáltatók kapacitása, tudása is bevonható.
 - **Az alapellátás megerősítése.** Szükséges a házi orvosok, alapellátó gyermekorvosok és fogorvosok országos hálózatának erősítése, megfelelő finanszírozási és munkakörülmények megteremtése. Feladatuk ellátásához a **kompetenciahatárok bővítése,** jogosultságaik erősítése szükséges. A közösségi megoldások (**praxisközösségek, csoportpraxisok**) létrehozását támogatni kell, ugyanakkor garantálni kell továbbra is önálló vállalkozóként dolgozni akaró kollégák jogbiztonságát.
 - **A progresszív ellátás és az igazságos esélyű hozzáférés elvén a szakellátás újraszervezése.** Meg kell határozni, hogy milyen földrajzi - közigazgatási egységhez (járási, megyei, regionális és országos szint) milyen

ellátási szintek tartoznak, definiálni ezek kompetenciáit, valamint a lakosság számára a térbeli és időbeli hozzáférési garanciákat. Ehhez elengedhetetlen a **lakosságközeli ambuláns ellátás** megőrzése és megerősítése, a korábbi rendelőintézetekhez hasonló **országos rendszer kiépítése** elérhető egynapos sebészeti ellátással, nappali kórházi kezeléssel.

- Minden vármegyében szükség van **jól felszerelt, az ellátás széles spektrumát biztosító megyei intézményre**. Ezek szakmai, és nem a szervezeti integrációjának megteremtése a vármegye egyéb szakellátó intézményeivel.
- A **centrumkórházak, magasabb szintű intézmények** nevükhöz méltó működtetése, valamennyi regionálisan biztosítandó szakterülettel, a magas szintű ellátás finansziális, eszköz és személyzeti feltételeinek előteremtésével.
- A **kórházi szakápolás és a szociális ápolás humánus elkülönítése** érdekében előbb a kórházakat **tehermentesítő házi szakápolást és a szociális intézményeket kell megerősíteni a rászorultak ellátása érdekében**

3. Szakmai és etikai szabályokon alapuló transzparens működés,

melynek feltételei:

- **Az egyenletesen magas színvonalú ellátáshoz** szükséges a nemzetközi standardokhoz és gyakorlatokhoz igazított **szakmai protokollok megírása, rendszeres frissítése**. Ezekre alapozva kell elkészíteni a **finanszírozási protokollokat**.
- **A szakmai protokollokra alapozott, rugalmas és teljesíthető minimumfeltételek megalkotása** és folyamatos karbantartása.
- A fenti feladatokat - **protokollok írása, frissítése, betartásuk ellenőrzése, a minimumfeltételek frissítése** és teljesülésük ellenőrzése, transzparens visszajelzések adása - **a szakma, azaz a MOK és a MOTESZ kezébe kell adni.**
A szakmapolitika megalapozása, (az ellátórendszer tervezése, működésének monitorozása, a finanszírozási rendszer fejlesztése, karbantartása) érdekében a politika-független, lineáris fejlődéshez **szükség van független szakmai kutatóintézetekre és ellenőrző szervezetekre,** finanszírozásuk és kellő személyi állományuk biztosításával.
- A **NEAK díjtételeknek** a fentiekre alapozott **felülvizsgálata,** mindehhez **a megfelelő működést biztosító források megteremtése.**
- Az új finanszírozási és szabályozási rendszernek az **értékalapú egészségügy** elvein kell alapulnia, azaz az eredményességet, és nem önmagában a tevékenységet kell finanszírozni, támogatni. Feltétele a minőségkontroll és ennek folyamatos, intézményekre bontott publikálása.

4. Az ágazat humánerőforrás gondjainak oldása

amihez:

- **Törvényben kell garantálni az egészségügyi dolgozók jövedelmének értékállóságát.**
- A korszerű egészségügyhöz korszerű munkaerő-struktúrára van szükség. Ehhez **az egyenrangú és sokszínű jogviszonyok** (alkalmazott, vállalkozás, személyes közreműködő stb.) **szabad megválasztása, és megfelelően megfizetett, megbecsült szakdolgozók, diplomás ápolók** kellenek.
- **A szakdolgozók megbecsülésének és számának növelése mellett szükség van kompetenciáik növelésére is** az orvosok tehermentesítése, a munkaterhelés megfelelő elosztása érdekében.

5. Új orvos - beteg viszony, valós esély az egészséghez

A korszerű egészségügyben **a beteg nem a gyógyítás alanya, hanem felelősséggel bíró partner, aki érdekelt egészsége karbantartásában és a gyógyításban való együttműködésben, amihez segítséget, információt és ösztönzést kap.** Ennek kialakításához szükséges:

- Az egészséggel kapcsolatos oktatás, nevelés, **a társadalom egészségtudatosságának nagyarányú fejlesztése**, a betegségmegelőzés, szűrés, korai diagnosztika országos fejlesztése, az ahhoz való hozzáférés biztosítása.
- Egészséges életmóddal, oltásokkal kapcsolatos felvilágosítás és konkrét, **a betegeket és az egészségügy dolgozóit egyaránt ösztönző programok széleskörű bevezetése.**

II. A MOK rövidtávú, azonnali követelései az egészségügy működőképességének megtartása érdekében

Ahhoz, hogy az egészségügy dolgozóinak bizalma és biztonságérzete helyreálljon, elengedhetetlen a szabad szakmagyakorlást korlátozó, **kiszolgáltatottságukat eredményező rendeletek és törvények visszavonása, módosítása:**

1) **A háziorvosi és fogorvosi ellátás megerősítése**

Az alapellátók vagyoni értékű praxisjogának garantálása érdekében a praxisalap megteremtése. Az IPA eltörlése a közszolgáltatási bevételek után. A drasztikusan emelkedő energiaárak és működési költségek növekedésének teljes kompenzálása. Az alapellátási indikátorrendszer teljes felülvizsgálata a MOK bevonásával. A területi (fix) díj visszaállítása.

2) **A szakellátásban dolgozók munkafeltételeinek javítása**

Az ellátás minőségének növelését célzó értékelés kidolgozása, egy mozgóbér-elem eltérítésének lehetőségével. Az alapbért csonkító és a korlátlan időtartamú áthelyezést lehetővé tevő törvény visszavonása, ehelyett konszenzusos szabályok kialakítása. A szakellátók idén januárban elvett pótlékainak visszaállítása. Az egészségügy működéséhez jelenleg elengedhetetlen személyes közreműködés lehetőségének megtartása. A magánszolgáltatók közellátásban való munkavégzési kötelezettségének végleges törlése.

3) **2023. januártól elindított szakdolgozói béremelés**

Ezen követelések teljesítését a magyar orvostársadalom a további együttműködés és reformok elengedhetetlen feltételének tartja, megtagadásuk esetére a MOK a nyomásgyakorlás előkészítését megkezdi.

Teljesülésük teremtené meg az alapot a fent leírt, hosszú távú egészségügyi reform megkezdéséhez.

Összegzés

Kormányzati ciklusokon átívelő, gyors beavatkozásokkal megalapozott, közösen végigvitt modernizáció - szemléleti, szerkezeti és finansziális átalakulás - nélkül a magyar egészségügy teljesítménye, minősége tovább romlik, és menthetetlenül a gazdagok és szegények külön - külön elégtelenül működő egészségügyére szakad.

Mindennapi tapasztalat, hogy a közellátás szétesése folytatódik, Európától is, a régióinktól is mind jobban leszakadunk. Ezt elkerülni, a trendet minél gyorsabban megfordítani: az egész magyar társadalom érdeke. A Magyar Orvosi Kamara ebben a dokumentumban erre tesz szakmai javaslatot.

Budapest, 2023. 02. 04.

A MOK elnöksége