

Csodavárás

Évtizedek óta halljuk a híreket az egészségügy tarthatatlan helyzetéről, és arról, hogy az előbb-utóbb összeomlik. Hogy a rendszer még mindig működik, és nem temették maguk alá a romok, az elsősorban a benne dolgozók áldozatkészségének köszönhető.

Hogyan látszik mindez a rendelőlől? Elmegy az ember az orvoshoz, leül a váróba. Jó esetben keveset, rosszabb esetben 2-3 órát ücsörög ott. Aztán, amikor végre sorra kerül, meglepve tapasztalja, hogy 8-10 percet tudnak vele foglalkozni. Ebbe a nyúl-farknyi időbe kell belegyömöszölni a panaszok meghallgatását, a vizsgálatot, a tájékoztatást, tanácsokat, recepteket. Felsorolni is sok. A helyzet pedig egyre rosszabb lesz, mert az orvosok utánpótlása továbbra is a holdban van. Különösen igaz ez a házi gyermekorvosokra, akiknek átlagéletkora a 60 felé közelít, és harmadrészüik már most is nyugdíjas. A fiatal orvosok egy része elmegy külföldre, másik része egy gyógyszercég alkalmazottjaként már bele sem vág a gyakorlóorvosi létbe.

Ha már most ez a helyzet, mi lesz a jövőben? Kihez forduljon a beteg, ha a saját, most még aktív háziorsosa, gyermekorvosa is nyugalomba vonul? A rendszerből kiesettek szerepét pótlás hiányában a maradónak kell átvenni, akiknek ezután majd dupla annyi betege, fele annyi ideje, és türelme lesz. Mindeközben ők sem lesznek fiatalabbak, jönnek a betegségek és a lépcsőzés is egyre nehezebb lesz. Végül az „orvosember” testileg és lelkileg megfáradva azt mondja elég, befejezem.

De ez a nyugdíjba „menekülés” sem egyszerű döntés. Egy ledolgozott élet után százszor meggondolja a kolléga, hogy szerény megélhetést biztosító praxisát feladva a még szerényebbet nyújtó nyugdíjat válassza. Szomorú tény az a KSH-adat, hogy az egészségügyi diplomások átlagosan 100 000 forinttal keresnek kevesebbet, mint a más diplomával rendelkező társaik. De a helyzet még ennél is rosszabb: az Európai Orvosok Szövetsége azt állapította meg, hogy az orvosok fizetése csak Romániában alacsonyabb, mint nálunk. A szlovák orvosok két és félszer, a belgák és a hollandok tizennégyszer annyit visznek haza, mint a magyarok, miközben a szövetség jelentése szerint Európában mi dolgozunk a legtöbbit.

Téved az, aki a fenti sorokból csak az orvosok, egészségügyi dolgozók „szokásos” panaszkodását hallja ki. Afféle Tiborcként nem magunkért sírok. Itt mindenkiről szó van, hiszen mindenki lehet egyszer beteg, elesett és öreg, akit gyógyítani, segíteni kellene. Lesz-e aki ezt megteszi? Vagy meg kell majd barátkoznunk

a gondolat, hogy a világ fejletlenebb részéről érkezők kezébe kerül az egészségünk. Átmenetileg, mert a Lajtán túli szívóerő majd őket is elcsábítja. Ebben a helyzetben már együtt panaszkozik beteg és orvos, mert egyre kevésbé lehet a lakosság, a potenciális betegek és az orvosok érdekeit különválasztani.

Megjegyzem, a kormánynak azzal is kellene foglalkozni, hogy ténylegesen tegyen a paraszolvencia ellen. Merthogy nem tesz. Pedig ez a „krónikus anomália” nemcsak a betegeket bosszantja, hozzá kényelmetlen helyzetbe, hanem a tisztességes egészségügyi dolgozókat is. Meghatározó szerepe van annak, hogy a magas szintű, speciális, nagy felelősséggel járó szakismeret nincs méltó módon honorálva. De vajon mennyire hitelesen beszélhetünk arról, hogy milyen keveset keresnek orvosaink, amikor előfordulhat az is, hogy egyesek egy beavatkozásért annyit kérnek el, mint másnak a havi fizetése? Hol van ilyenkor a kormány, aki hagyja, hogy emiatt megbélyegezzék az egész orvostársadalmat, amelynek döntő többsége a háta közepére sem kívánja a hálapénzt, és évtizedek óta kuncsorog a tisztességeshez közelítő béréért. A méltatlan szituáció sajnos a mindenkori kormányzat megengedő hozzáállásának az eredménye!

Vagy foglalkozunk-e kellő mélységben azzal, hogy miért kell szinte minden rendelésen olyan sokat várni? Csak azért, mert ezt szoktuk meg? Mert ezt szoktatták meg velünk? Azt, hogy órákat várjunk, és közben szidjuk a személyzetet? Tudjuk-e, hogy hogyan megy ez máshol? Az Egyesült Államokban például megvan határozva, hogy egy gyermekorvos naponta hány beteget láthat el, e felett ugyanis ellenőrizheti a páciens biztosítója az orvosi kezelés alaposágát. Olaszországban néhány évvel ezelőtt 17 ellátotthoz biztosították a kellő számú asszisztent és természetesen a bért. Ezek után mit szólunk mi, akik akár napi 80–100 beteget is el kell hogy lássunk. És mi ugyanúgy nem tévedhetünk, mint boldogabb sorsú kollégáink. Ha mégis, akkor nem hivatkozhatunk arra, hogy a 40. beteg után lankad a figyelem. Ha a 80. betegnél nézünk el valamit, akkor is ugyanúgy miénk a felelősség. A megoldás csak az lehet, hogy alakítson ki az ország olyan ellátórendszert és érdekeltséget, hogy a betegek várakozása, és az orvosok hibázási lehetőségei a minimálisra csökkenjenek.

Megoldások lennének! Nyitott szív, akarat és persze pénz hiányában azonban nem marad semmi, csak a csodavárás.

DR. BENEDEK LÁSZLÓ

Emelkedik-e a finanszírozásunk?

Még az idén hatmilliárd forinttal megemelik az alapellátásban dolgozók finanszírozására fordítható összeget – mondta az MTI-nek az egészségügyért felelős államtitkár. (forrás: DRportál.hu 2013. szeptember 25.) Szócska Miklós közölte, béremelésben részesülnek majd a házi orvosok, a házi gyermekorvosok és az alapellátásban dolgozó fogorvosok. Annak érdekében, hogy a védőnők mindenképpen kapjanak béremelést, külön jogszabályt alkotott az államtitkárság – tette hozzá.