

Tisztelt Állampolgár!

Most múlik pontosan. Az Ön, a Szülei és Gyermekei egészsége foszlik semmivé, ahogy egészségügyünk összecsuklik.

Az elmúlt fél évben az egészségügy agóniája botrányok mentén emelkedett be a közbeszédbe. Láthattuk, hogy a sajtó figyelme és a társadalom döbbenete ellenére a döntéshozók érdemi segítség nélkül hagyják a betegeket és gyógyítóikat. Csak az újabb tragédiák rántották le a leplet arról, hogy még az [elmarasztaló ombudsmani jelentés](#) is következmények nélkül marad. A Szent Imre Kórház [aneszteziológusainak lépése](#) és az azóta kipattanó botrányok pedig egyértelműen jelzik, hogy a tartalékok rég elfogytak.

Miközben szakértők nyilatkoznak, politikusok magyarázkodnak, ritkán lehet hallani az orvosok hangját. Ennek az oka nem az érdektelenség. Mint minden emberi csoport, az orvosok is sokfélék, erényekkel és hibákkal. A munkánk során sokszor mozgunk határmezsgyén, jólét és fájdalom, élet és elmúlás között. Ezekben a szituációkban soha nem az érzelmek, hanem a szaktudás vezérel minket. Gyógyítás közben meg kell őriznünk a racionalitásunkat. Az értelmetlen kapkodás, a teátrális jelenetek sosem vezetnek az adott probléma helyes megoldásához. Azonban a legsúlyosabb helyzetekben, például egy újraélesztés közben is eljőhet egy olyan pont, ahol meg kell hoznunk a döntést: vége van.

Sokan úgy gondoljuk, ennek a bekövetkeztét most kell megelőzni. **A levelünk végén az Ön segítségét kérjük, mert az ügy közös és egyedül nem sikerülhet.** Segítsenek nekünk elérni, hogy a magyar egészségügy elviselhetetlen problémáival érdemben foglalkozzanak.

1. Hálapénz

A hálapénz olyan közös korrupciónk, amelynek a hálához már régen semmi köze, mindenki a saját vagy hozzátartozója biztonságáért aggódva fizeti. Pontosabban a biztonság illúziójáért, mert az ellátás egyéni szintjén az orvos úgyszólván tehetetlen marad. A hálapénzzel ugyanis nem tudja megváltani az összeomló rendszert, abból nem lehet ápolót foglalkoztatni, vagy modern gyógyszert venni. Higgye el, amit az orvos meg tud tenni, az pénz nélkül is módjában áll. A hálapénz legkárosabb hatása a kölcsönös bizalom rombolása mellett az, hogy felülírja a szakmai szempontokat: ellehetetleníti a fiatalok képzését és rontja az ellátás színvonalát, mert nem képességek és minőség szerint oszlik meg. Meglepődnének, hogy a hálapénz mekkora tabu az orvosok között. Mivel szégyelljük, senki nem beszél róla, fogalmunk sincs, ki fogadja el és ki nem (csak sejtéseink vannak arról, hogy van egy nagyon szűk orvosi réteg, aki a nyugat-európai béreknél is magasabb havi jövedelemre tesz szert a kierőszakolt hálapénzzel). De ha orvos és beteg is szabadulna ettől az elemtől mégis ki az, aki igazából a hálapénz rendszerének fenntartásában érdekelt? Véleményünk szerint ez a fél a mindenkori döntéshozó, az egészségügyi kormányzat. Náluk minden érv az ellen szól, hogy kikerüljön a hálapénz a rendszerből, hiszen az helyezi át a fókuszot a korruprt orvosra

(„akinek fizetek, az szolgáltasson”). Azaz, az állam nem nyújtja, amit kellene, de a hálapénz megtartásával csatornázza az indulatokat. Nem véletlen, hogy az orvosok [érdekképviseleti szerveivel ellentétben](#) az új államtitkár nem akar hozzányúlni a hálapénz intézményéhez, elképzelése szerint az majd magától „[kikopik](#)”.

2. Az egészségügyi dolgozók fizetése

Az, hogy a családfenntartáshoz elégtelen fizetések miatt a paraszolvencia tartja itthon az orvosok egy ismeretlen részét, kétségtelenül a legkritikusabb pontok egyike. A Miniszterelnökség vezetője úgy nyilatkozott, hogy „fizetünk, amennyit tudunk”, az orvosokat pedig jól keresőnek próbálta beállítani az Emberi Erőforrások Minisztériumának parlamenti államtitkára. A tény e sértő cinizmussal szemben az, hogy míg a magyar orvost valóban a magyar miniszterelnök fizetésével várják külföldön, addig itthon törvény által [pontosan szabályozott orvosi bértábla](#) szerint fizetik az orvosok többségét: még az EU-s régiókért felelős klinikákon is van 1000 Ft nettó órabér alatt kereső tapasztalt szakorvos. Pedig ez egyszerű matek lenne: egyetlen rezidens, azzal, hogy megmenti a betegek munkaképességét, vagy alkalmassá teszi, hogy ne szoruljon más emberek segítségére, a szakvizsgáig a fizetése és a képzése költségének sokszorosát menti meg az államnak.

Persze csak ha lesznek rezidensek. Elhallgatott probléma ugyanis, hogy az orvosképzés olyan krízisben van az oktatók hiánya miatt, hogy az már az orvosegyetemek akkreditációját fenyegeti. Mindennapi valóság, hogy nincs, aki gyakorlatot tartson, miközben (az elvándorlás miatt) folyamatosan növelik a hallgatói létszámot. Meghökkenítő módon most minden józan anyagi érv az ellen szól, hogy valaki orvos-oktatói pályát válasszon.

A legfontosabb azonban, hogy Önök abból fognak felismerni egy valódi reformot, ha az elsők között stabilizálják a gyógyító munka alapját adó egészségügyi szakdolgozók helyzetét. Az ápolóink fehér ruhája mögött olyan sorsok bújnak meg, amiről sokaknak elképzelése sincs. A gyógyításban legfontosabb szövetségeseink egzisztenciálisan és érzelmileg megalázva [hagyják ott a szakmát vagy az országot](#).

3. A gyógyító munka feltételei

Ha felteszik a kérdést az orvosnak: azért dolgozik, hogy éljen, vagy azért él, hogy dolgozzon, nem fogja az előbbi választ adni. Az orvosképzés és a pálya nagyon erősen formálja az egyéniséget, az egyetem első éveit sokan szinte megtöretésként élik meg. Az orvosi hivatás olyannyira az identitás részévé válik, hogy mindannyiunk munkahelyen kívüli életét, önképével való elégedettségét alapvetően meghatározza, hogy milyen munkát végez. Ha a legnagyobb erőfeszítéssel is csak gyenge középezt tud kihozni az adottságokból, akkor nem csak a körülményeket (pl. az egészségügy finanszírozását) fogja rossznak érezni, hanem saját magát értékeli le. Erre pedig vannak okok. A munkakörülményeink infrastrukturális rétegével mindenki szembesül, aki kórházakban jár. [Az omló, penészes falak](#) és az ehetetlen étel sajnos csak a díszlet. Az orvos

frusztráltságát e körülményeknél jobban indokolja az a tehetetlenség, amit a rendszer hibája miatt meg kell tapasztalnia. Vegyük példának a daganatos betegségek halálozási arányát, melyben Magyarország az OECD tagállamok utolsó helyén áll. Ez azt jelenti, hogy ha valakinél rosszindulatú daganatot diagnosztizálnak, nálunk a legnagyobb az esélye, hogy belehal. Ez pedig azért van, mert ha az egyén szintjén a jól képzett orvos el is látja a feladatát (felismeri a bajt), tudása és elkötelezettsége nem tudja ellensúlyozni a rendszerszintű hiányosságokat. Modern onkoterápiát például lehetetlen folytatni CT és MR készülékek nélkül. Magyarországon ezekből [feleannyi \(!\) jut 100.000 lakosra, mint Szlovákiában vagy Csehországban](#).

Az infrastrukturális hiánynál azonban még kritikusabbak a humánerőforrás gondjai. Az egészségügy nem tud csökkentett kapacitással működni. Minden egyes távozással a maradóknak kell még többet dolgozni, [egy aggasztóan feudális rendszerben](#) egyre kevesebb embertől várják, hogy megtartsa ugyanazt a súlyt. Különösen igaz ez az ügyeletekre, amelyek miatt egy átlagos kórházi orvos havonta egy héttel többet dolgozik, mint az átlagos munkavállaló. Az ügyeletben töltött időt 2008-ig még a nyugdíjba se számították bele, sok helyen nevetséges bért fizetnek érte, holott az éjszakai műszak az Egészségügyi Világszervezet besorolása szerint is daganatos betegségek kialakulásához vezethet. Ezek a körülmények együttesen okozzák, hogy [nem lehet már jó pénzzel sem](#) megvenni a munkaerőt itthon. Mivel [minden tekintetben](#) leszakadunk Európától, az orvosok egyre nagyobb része számol le az illúziókkal és megy oda, ahol megbecsülik az elhivatottságát és kibonthatja tehetségét. Ha a fizetést meg is emelik, de a rendszert nem állítják talpra itthon, az elvándorlás nem áll meg.

Mit tehet Ön?

Az elmúlt években változás érződik az egészségügyi dolgozók megítélésben. Úgy tűnik, hogy a társadalom szolidárisabb lett, felismerve, hogy az egészségügy helyzetének és a benne dolgozók körülményeinek emberhez méltóbbá tétele nem csupán egy szűk réteg felelőssége. A most meghozott döntések következménye mindnyájunkat érint, hiszen az egészségügyi rendszer a szemünk előtt esik szét, ahogy egyenként távoznak belőle azok az emberek, akik eddig összetartották. Jelenleg nincs olyan párt, aki átfogó programot mutatott volna be. Politikusaink ötletei kimerülnek a magyar leleményesség és a csodaszerek (vizitdíj és kikopó hálapénz) mítoszában, tisztességes szakpolitikai elemzés és alázatos munka helyett. Orvosként munkánk során terveznünk és döntenünk kell, majd felelősséget vállalnunk. Azt gondoljuk, az egészségügyért felelős államtitkártól is elvárhatjuk, hogy mutassa be konkrét, számon kérhető terveit és vállalja a felelősséget azok megvalósulásáért.

Önt most arra kérjük, szánjon a jövőjére 30 másodpercet. Másolja be és küldje el e-mailben a lenti kérdéseket az Emberi Erőforrások Minisztériumának (ugyfelszolgalat@emmi.gov.hu), hogy érdemi előrelépést tegyünk az egészségügyben.

**Tisztelt Dr. Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős
államtitkár Úr!**

Kérem ismertesse a nyilvánossággal állásfoglalását a következő kérdésekről:

1) Milyen határidőt ad a hálapénz "kikopására"?

2) Milyen konkrét lépéseket tesz 2016-ban az orvos és szakdolgozó elvándorlás mérséklése és az orvos és szakdolgozói felsőoktatási képzés megerősítése érdekében?

3) Mikorra hív össze kerekasztalt, ahol a kormányzat figyelembe veszi a társadalom, az egészségügyi érdekképviselők, és a gazdaság képviselőinek véleményét?

Üdvözlettel,

Köszönjük,

Dr. Ábrahám Bence, sürgősségi orvostan és oxyiológia
Dr. Ádász Anna, háziorvostan
Dr. Álmos Péter, pszichiátria
Dr. Balázs Marianna, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Balunovic Alis, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Barta Zsanett, sürgősségi orvostan és oxyológia
Dr. Bassam Ali, belgyógyászat, hematólógia, onkológia
Dr. Bazsó Katalin, családorvostan, foglalkozás-orvostan
Dr. Benák Attila, kardiológia
Dr. Berkes Gábor, sürgősségi orvostan és oxyológia
Dr. Bodnár Dóra, gyermeksebészet
Dr. Bogdány Claudia, érsebészet
Dr. Both Ákos, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Csábi Péter, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Csóka Gábor András, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Daróczy Júlia Alexandra, pszichiátria
Dr. Demeter Gábor, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Dénes Tamás, általános sebészet, érsebészet
Dr. El Koulali Karim, aneszteziológia és intenzív terápia

Dr. Elek Norbert, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Ferentzi Flóra, gyermekgyógyászat
Dr. Frei Norbert, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Gábor Gyöngyi, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Greminger Nóra, pszichiátria
Dr. Hegedűs Gyöngyi, bőrgyógyászat, venerológia
Dr. Hegedűs Zsolt, ortopédia
Dr. Jóri Birkás Adrienne, pszichiátria, pszichoterápia
Dr. Kondász Antal Gábor, infektológia
Dr. Korsós Anita, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Kotormán Mariann, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Kovács Dániel, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Kovács Rita, háziorvostan
Dr. Láposi Ildikó, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Lázár Bence András, pszichiátria
Dr. Letenyei Ferenc, oxyológia
Dr. Lovas András, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Ludvig Laura, általános sebészet
Dr. Machnitz Zsuzsanna, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Maróti Péter, megelőző orvostan és népegészségtan
Dr. Martin Dénes, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Molnár Tamás, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Nagy Katalin, pszichiátria
Dr. Németh Andrea, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Nórándt-Pásztor Hajnalka, pszichiátria
Dr. Oszlányi Ádám, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Öcs Virág, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Pál Krisztina, háziorvostan, foglalkozás-orvostan
Dr. Palicz Zoltán, háziorvostan
Dr. Pető Zoltán, sürgősségi orvostan és oxyológia, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Petrovics András, gyermeksebészet
Dr. Rosu Anett, pszichiátria
Dr. Sütő Renáta, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Szadváry Péter, általános orvos
Dr. Szaszko János, sürgősségi orvostan és oxyológia, háziorvostan
Dr. Szebeni Áron, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Szikszai Bálint, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Szili Károly, foglalkozás-orvostan
Dr. Szkaliczki Andrea, pszichiátria
Dr. Szrenka Balázs, aneszteziológia és intenzív terápia
Dr. Szűcs Zoltán, sebészet, gasztroenterológia
Dr. Tabi Dóra Mária, pszichiátria
Dr. Terney Daniella, neurológia, neurofiziológia
Dr. Tóth Judit Mária, sürgősségi orvostan és oxyológia
Dr. Trásy Domonkos, aneszteziológia és intenzív terápia

A fenti orvosdoktorok az [1001 orvos hálapénz nélkül](#) nevű, Facebook-on szerveződő csoport tagjai.