

## Tiltakozás

A Házi Gyermekorvosok Egyesülete a többi egészségügyi érdekképviselői szervezethez hasonlóan tiltakozik a közszférát érintő nyugdíjtörvény ellen, és kéri a hatályon kívül helyezését az egészségügyi szférában.

Egyesületünk az elmúlt években több alkalommal is felhívta a szakmai döntéshozók figyelmét arra, hogy az alapellátásban dolgozó gyermekorvosok életkora vészesen kitolódott a nyugdíjas korosztály irányába, és amennyiben ez a trend nem fordul meg, néhány év múlva nem lesz elegendő számú megfelelően képzett gyermekorvos, aki ellássa beteg gyermekeinket. Mindez, ha nem is ilyen veszélyes mértékben, de igaz a kórházban dolgozó kollégákra is. A most hatályba lépő jogszabály ezt a folyamatot jelentősen felgyorsítja, és szinte egy csapásra krízishelyzetet teremt a betegellátásban. Úgy érezzük, hogy ezzel a rendelkezéssel az egészségügyi rendszer és azon belül a gyermekgyógyász-társadalom – az alap-, a szak- és a kórházi ellátás egyaránt – kritikus helyzetbe kerül.

A szakemberhiány miatt már ma is súlyos gondokkal küzdő gyermekellátásban elfogadhatatlanul hosszú várólisták keletkeznek a szakellátásban, ha az idősebb és tapasztaltabb szakorvosokat nyugdíjazták, vagy anyagi okok miatt ők döntenének a munka abbahagyása mellett. Ez a helyzet már ma

is a kevesek számára elérhető magánrendelések felé tereli a betegeket.

Azok a kollégák, akik több évtizeden keresztül, az európai országok közül csak az albán vagy bolgár bérekkel összevethető, arcpirítóan alacsony fizetésért dolgoztak, most pályájuk csúcán kényszerülnek arra, hogy sorra felálljanak és elkészöjjenek. Elviszik magukkal azt a hatalmas, az évek hosszú során megérett, tankönyvekből meg sem tanulható gyakorlati és elméleti tudást, amelyet a fiatalabb korosztály éppen tőlük kellene, hogy elsajátítson. Nemcsak az ő személyes életpályájuk törik meg így, hanem az a rendszer megy csődbe, fejeződik le, amelynek ők voltak a tartópillérei.

Szolidaritást vállalunk ezért a kórházakban, rendelőkben alkalmazott kollégáinkkal, orvosokkal, nővérekkel, asszisztensekkel, az egészségügy minden olyan dolgozójával, akik méltatlanul alacsony nyugdíjuk miatt rákényszerülnének a további munkavállalásra.

A kialakult helyzetben kérjük a kormányrendelet hatályának felfüggesztését és az egyeztető tárgyalások megkezdését az érdekvédelmi szervezetekkel.

2013. január  
A HGYE ELNÖKSÉGE

## Az életünket tettük rá

*(A kényszernyugdíjazás emberi oldala)*

### **H Elmondaná rövid véleményét a hazai gyermekszakorvosi ellátásról?**

A 90-es évekig, az „átkosban” minden nehézség ellenére jó volt a magyar gyermekszakorvosi ellátás, Európában a legjobbak közé tartozott. Ahol a betegeket nem gyermekgyógyász szakorvos látta el, ott Mozgó Szakorvosi Szolgálat segített az ellátásban. A gyermekorvosok munkáját hatékonyan támogatta a jól szervezett, melléjük rendelt védőnői hálózat. A megfelelő ellátás szervezése, ellenőrzése nem a rendszernek, hanem nagy formátumú, széles látókörű gyermekgyógyászoknak (Petényi, Sárkány, Dobszay, Kemény, Frank, Velkey, Boda, – a lista nem teljes) volt köszönhető. A jelenlegi nyugdíjas vagy nyugdíjközeli korosztály tőlük vagy közvetlen tanítványaiktól tanulták meg, hogy „a beteg az első” – mindenáron. Ennek szellemében dolgoztunk

az elmúlt 40 évben, éjjel-nappal hadra foghatóan, akkor is, amikor kevesen voltunk és akkor is, amikor anyagi és erkölcsi megbecsülés helyett (a közel sem általános parasztolenciára hivatkozva) a hivatástudatunkkal zsaroltak bennünket. A nehézségek ellenére sokan autodidakta módon, speciális területekbe dolgozták be magukat, így megteremtve a gyermekgyógyászatban is a speciális szakellátást (gasztroenterológia, nefrológia, neurológia stb...)

### **H Majd jött a rendszerváltás...**

A 90-es évektől változott a világ: a hihetetlen gyorsasággal fejlődő diagnosztikai eljárások hazánkban is elérhetővé váltak. Az alkalmazható gyógyszerpaletta jelentősen kibővült. Az addig autodidakta módon felépített szakellátás ráépített szakvizsgával

realizálódhatott. Az egészségügy drágulása és utóbb a világválság miatt azonban új világ köszöntött be, most már a spórolás jegyében. A finansziális és a menedzser-szemlélet lett a jelszó, és a betegről egyre kevesebb szó esett.

### **H Hol érhető tetten Ön szerint ez a szemlélet?**

– Először is ipari szolgáltató ágazattá degradálták az emberközpontú egészségügyet a gazdasági szféra területein honos elvek – ISO, HBCS – átvételével. Az egészségügy vagyonának jelentős részét elvették, majd a sorozatos forráskivonások tették egyre szegényebbé az ágazatot. Párhuzamosan ezzel, a 90-es évek elején a védőnőket kiemelték a gyermekellátásból, a házi orvosok egyre kiterjedtebb jogot kaptak a gyer-

mekkártyák elfogadására, úgy, hogy ehhez elég lett egy mindössze néhány hetes „gyorstalpaló”. Háziorvosi alapképzéssel, tartósabb kórházi gyakorlat nélkül kerülhettek kollégák az alapellátásba, vegyes praxisokba.

A „mi, mennyi,” pedig továbbra sem tisztázódott. Magyarországon senki nem tudja, mi mennyibe kerül. A beavatkozásokba a szakértelmet, amortizációt és még ki tudja, mit, nem számolják bele. Hogy egy betegség mennyi ráfordítást igényel, azt az OEP határozza meg. Mindezek következtében minden kórház küzd a csőd ellen.

### **De hogyan képesek elkerülni az intézmények a gazdasági csődöt?**

Sorolom: az ellátás színvonalának csökkenésével, az egészségügyi személyzet számára csökkentésével, megalázóan alacsony fizetésekkel. Mindez oda vezetett, hogy a kórházban dolgozó fiatal szakorvosok, de a középgárdához tartozók is, túlterheltség, perspektíva hiánya, és megélhetési gondok miatt elhagyták a kórházakat, kimentek az alapellátásba, a magánszférába, és egyre nagyobb számban külföldre távoztak. A több szakvizsgával rendelkezők is, a legjobban képzettek is.

### **Igaz ez a gyermekellátásra is?**

Ez a szakemberhiány fokozottan igaz a gyermekgyógyászatra és annak speciális szakágaira. A ráépített szakvizsgával rendelkezők kb. 40–50 százaléka nyugdíjkorú. A kórházban többnyire csak a még szakvizsgával nem rendelkezők, kisebb számban a fiatal szakorvosok, és a nyugdíjhoz közeli vagy a már nyugdíjban lévő, tovább „szolgáló” kollégák maradtak. Mindehhez

jön a megnőtt „fogyasztói igény”, hisz bár az utóbbi években Magyarországon a gyermeklétszám csökkent, a 18 éven aluliak így is kiteszik a lakosság 20 százalékát.

### **Mi lesz, ha a most nyugdíjas korú továbbdolgozók is elhagyják az ellátást?**

Az orvoslás tapasztalati szakma. A nyugdíjasok távoznak a rendszerből, a kérdések meg maradnak: ki fogja tanítani a fiatalokat? Hány osztályt vagy szakrendelőt kell bezárni szakemberhiány miatt? Milyen hosszúra nyúlnak a várólisták? Hány gyerek marad ellátatlanul, vagy kerül később orvosi ellátásra? Az érvényes jogszabályok szerint rezidens vagy szakorvosjelölt csak szakorvosi felügyelettel dolgozhat. De hogy oldják ezt meg, ha 6–7000 ember távozik a rendszerből? A rendszerben maradó kis számú szakorvosra fokozott teher hárul majd, ami további elvándorláshoz vezet.

### **A tényszerű következményeken túl, vajon számoltak-e a döntéshozók az intézkedés érzelmi hatásával?**

Számomra és kortársaim számára ez az átgondolatlan, ad hoc intézkedés megalázó, méltatlan. Az utóbbi években egyre nehezebb körülmények között, egyre rosszabb hangulatban, de tettük a dolgunkat. Nem erre szocializálódtunk, ezért nagyon nehéz volt elviselni, hogy a szakma szabályait sem lehetett már maradéktalanul betartani. A jelenlegi rendelkezés és az ezzel kapcsolatos kommunikáció azonban végképp kiverte a biztosítékot.

A nyugdíjunk nem könyöradomány, hanem 40 évi munka és nyugdíjjárulék-befizetés következménye, hozadéka. Ha nyug-

díjasként napi 10–11 órát dolgozom felelősséggel, azért a megfelelő bér illet meg. Nem gondolom, hogy akár a méltatlanul alacsony nyugdíjamról, akár a méltatlanul alacsony fizetésemről le kellene mondanom, vagy önkéntes segítőként kellene vállalni a felelősséget a döntéseimért – már ha ez egyáltalán lehetséges volna jogilag. Amúgy pedig jelenleg is adózom a fizetésem után. És csak megjegyzem, hogy az én bruttó fizetésem 40 év munkaviszony után, osztályvezető főorvosként el sem éri a rezidensek – szerintem jogos – nettó 300 000 forintos követelését.

Mindezzel együtt tudomásul veszem, hogy lejárt az időnk, hogy senki nem pótolható. De bántó, ahogy szinte elbánva velünk, egyik pillanatról a másikra, elküldenek. Könyörögni nem fogok. Szomorúan, keserű szájjal távoznunk azért is, mert jelenleg nincs aki a helyünkbe lépjen, aki folytathatná azt, amire az életünket tettük fel. Féltő, hogy ezt a mintát látva, még kevésbé vállalják a fiatalok az itthoni munkát.

### **Érdekes, hogy bár a legtöbb szakmai szervezet nyilatkozatban tiltakozott a döntés ellen, alig hallani-látni valamit a médiában a témával kapcsolatban.**

– Pedig a legnagyobb vesztesek a betegek, a gyerekek és szüleik lesznek. De ők még nem érzik a veszélyt, talán ezért nem hallják hangjukat. Az anyagilag jobb helyzetben lévő kevesek persze megtalálják majd a kiskapukat, a többség, az igazán beteg szerencsétlenek azonban nem fognak megfelelő ellátáshoz jutni.

A RIPORTOT ALTORJAI PÉTER KÉSZÍTETTE

## **Egyedül nem megy...**

Egyik nap a tanítók és tanárok, másik nap a nővérek és orvosok, időnként az igazságszolgáltatásban alkalmazottak képviselői panaszkodnak az őket érintő méltatlan és diszkriminatív eljárásokkal kapcsolatban. Külön-külön folyik a méltatlan vita az egyes szakmák fontosságáról. Az általuk kiszolgált lakosok egyelőre hallgatnak, talán majd akkor ébrednek fel, ha már saját bőrükön érzik a szolgáltatások minőségének romlását, – írja *Weltner János*, a Semmelweis Egyetem Közalkalmazotti Tanácsának elnöke az egyik napilapban, majd így folytatja:

Az egyenlő bánásmódról szóló 2003. évi törvény tiltja a hátrányos megkülönböztetést. Az új jogszabály csak a közszolgálat fosztja meg nyugdíjunktól, ha továbbra is dolgozni akarnak, szemben az egyéb munkaviszonyban lévők nyugdíjfelvételével. Hab

a tortán, hogy a közszolgák némelyike is kimarad a hátrányos megkülönböztetésből.

A széttagolt érdekképviseletekről szólva megjegyzi, hogy nincs is sok értelme annak, hogy egyeztessenek, ha a szakterületükért felelős államtitkárság sem szólhat bele a dolgok menetébe. Weltner doktor szerint talán többre jutnának az érdekvédők, ha összeháználák, és egyhangúlag képviselnék a közszolgálatban dolgozók érdekeit. Nemcsak azokét, akiket elegánsan kirúgnak, hanem azokét is, akik ezek után a felvételi zárlat miatt kevesebben maradnak a változatlan tömegű munkára. Végül felhívja a figyelmet arra, hogy azokról is szó van, akik jövőre és azután lesznek megfosztva a munka lehetőségétől és válnak akarattuk ellenére adófizető polgárból eltartottá.