Beküldte mosz - 2018, október 24 - 14:41

A KINEVEZETT ÁLLAMTITKÁR SZERINT A BETEGSÉGEK MEGELŐZÉSÉÉRT SOKAT TEHETÜNK ÉLETMÓDVÁLTÁSSAL

Az egészségügy helyett az egészséget szeretné fókuszba helyezni a múlt héten kinevezett új egészségügyi államtitkár. Horváth Ildikó ugyanakkor azt is érzékeli: a kormány alapvető kötelessége az egészségügyi ellátórendszer további erősítése, hogy az emberek tudják, lesz elérhető és gyors segítség, ha szükség van rá.

– Ön elismert orvos-kutató, aktívan részt vesz az egyetemi graduális és posztgraduális oktatásban, és tüdőgyógyászként is dolgozik, akit informátoraink ráadásul igazán betegcentrikus orvosként jellemeztek. Nem sajnálja ezt most mind feladni az államtitkárságért egy finoman fogalmazva is mozgalmas időszakban?

– Nem, mert hiszem, hogy megéri, hogy bár nagy a kihívás, a lehetőség is az. 2010 és 2014 között már dolgoztam az Emberi Erőforrások Minisztériumában (Emmi) az egészségpolitikai főosztály vezetőjeként, és akkor hatalmas előrelépéseket tudtunk elérni. Akkor született a nem dohányzók védelméről szóló törvény, a transzzsírrendelet, a népegészségügyi termékadó, és indultak az iskolai egészségfejlesztő programok. Mindezekhez erős miniszterelnöki felhatalmazás társult és valódi társadalmi támogatás volt mögötte. Hasonló lehetőségek sora áll még előttünk.

– Ezek a lehetőségek az elmúlt években is megvoltak.

– Azt gondolom, hogy az előrehaladás folyamatos, ha sokszor nem is látványos. Rengeteg egészségügyi dolgozó kapott például a dohányzásról való leszokást támogató képzést, akiknek a segítségével több mint tízezer ember tette le a cigarettát. Jelenleg fut egy stroke-megelőző kampány is, fókuszban a megelőzéssel. Reményeink szerint ez több százezer emberhez ér el.

– Nincsenek könnyű helyzetben, a magyar igen makacs fajta. Még a cigarettásdobozokon található szörnyű fotók sem tántorítják el például attól, hogy rágyújtson.

– Én nem hiszek az ijesztgetésben. Vannak persze úgynevezett időablakok: ha valaki éppen átesett egy infarktuson, egy ideig nagy valószínűséggel nem fog rágyújtani, a riadalom azonban idővel elmúlik. Hiszek azonban abban, hogy ha megértik a testük működését, ha bővítjük az egészségi állapotukkal kapcsolatos tudásukat, ha megértik az összefüggéseket, akkor képesek változni. Meggyőződésem, hogy ha sokszor és sok helyen kommunikáljuk az egészségünket érintő fontos témákat, akkor a lakosság egészségtudatosabbá válhat.

– Ha jól értjük, azt szeretné, ha a közgondolkodás, az egészségpolitika fókusza az egészségügyi ellátórendszerről magára az egészségre irányulna?

– Így van. Az egészségügyi ellátórendszer csak legfeljebb az egészségi állapot 25 százalékáért tehető felelőssé. Ezért is vagyunk mi szerencsés helyzetben azzal, hogy az Emmiben sok más területtel hatékonyan együtt tudunk dolgozni, ami az egészségi állapot megőrzéséért, javításáért tehet, legyen szó a családügyről, a szociális ellátásról vagy az oktatásról, sportról, a kultúráról.

– Az ágazaton belül maradva most az öt nemzeti egészségprogram és az azok mentén kirajzolódó népegészségügyi program alkotja az egyik fő irányt. Tulajdonképpen ennek a végigvitelére kérte fel Kásler Miklós?

– Sok más program, rendelet kidolgozása, megalkotása mellett valóban az első intézkedések között kérte fel Kásler Miklós miniszter az országos intézetek vezetőit, hogy a nemzeti rákellenes program mintájára alkossák meg a nemzeti egészségprogramokat. Az Emmi a prioritások között kezeli a nemzeti népegészségügyi program létrehozását, amelynek célja, hogy legyen jól megfogalmazott, komoly szakmai háttérrel bíró válasz a magyarok egészségét érintő legnagyobb kihívásokra, beleértve a megelőzést is. Látni kell azonban, hogy ötvenéves kor felett minden második embernek van valamilyen krónikus betegsége, ezért hatékony és korszerű ellátást kell biztosítanunk.

– Jó, hogy ezt is említette, mert bár valóban fontosak a stratégiai célok, ugyanakkor az egészségügy mint ágazat megoldandó napi feladatok sokaságából áll, ahogyan ezt az elmúlt hetek történései is mutatják. A távlati gondolkodás erénye mellett megvan önben a válságmenedzseléshez szükséges képesség is?

– A legjobb krízis az, amit meg lehet előzni. Minden egyes nap lehet tenni a stratégiáért, még ha csak kis lépésekben is. Mindazonáltal alapvető kötelességünk az egészségügyi ellátórendszer további erősítése, hogy az emberek tudják: lesz elérhető és gyors segítség, ha szükség van rá. Az egészségügy akkor működik jól, ha nem is lehet észrevenni.

– Akkor sajnos megállapíthatjuk, hogy a magyar egészségügy sosem működött jól. Nem utópisztikus elképzelés a láthatatlan egészségügy?

– Az egészségügy folyamatosan mozgásban van, rengeteg pozitív hozadékkal. A saját szakterületemről hozva példát, az egykori morbis hungaricus, a tbc, amely miatt több tízezren haltak meg évente, mára ritka betegséggé vált a megfelelő közegészségügyi intézkedéseknek és a gyógyszereknek köszönhetően. A legnagyobb kihívás napjainkban a nem fertőző betegségek, vagyis a daganatos, a szív-érrendszeri, a légzőszervi megbetegedések visszaszorítása. Ezek mindegyikére igaz, hogy a megelőzésükért sokat tehetünk életmódváltással, a hatékony ellátórendszerre pedig azért van szükség, hogy a már kialakult betegségeket legyőzhessük.

– Az ellátórendszerben alig van olyan terület, amelyhez ne kellene hozzányúlni. A tárca által kijelölt fókuszterületek egyike a sürgősségi ellátás, amelynek átalakítását a benne dolgozók is évek óta szorgalmazzák.

– Az első lépés, hogy átnézzük a sürgősségi ellátóhelyeket, hol milyen rendszer van, mert míg sok helyütt olajozottan működnek a dolgok, másutt vannak megoldandó problémák. Álláspontunk az, ha a háziorvosi ügyeleti ellátás összehangoltan működik a

sürgősségi ellátással, azzal elérhető, hogy azok a páciensek, akik nem szorulnak azonnali ellátásra, ne vegyék el az időt azoktól, akiknek az esetében viszont minden perc, óra számít.

– Az elmúlt napokban nagy port vert fel, hogy megszülettek a magán- és az állami ellátás szétválasztását célzó első javaslatok, miközben csak kiszivárgott információk láttak napvilágot.
– A részleteken még dolgozunk. A lényeg, hogy világosak legyenek a keretek, ezek megteremtéséhez egyértelmű politikai felhatalmazásunk van. Ha egy állami intézmény az állam által fizetett dolgozóival végez egy egészségügyi tevékenységet, azzal a magánellátás összeférhetetlen. Lényeges viszont, hogy a közfinanszírozott intézmények magas szinten, megbízható módon, széles körű ellátási palettát biztosítsanak.

– A mindennapokban az állami és a magánellátás összemosása leginkább ott jelenik meg, hogy miközben az orvos az állami kórházban operálja meg a beteget, vissza már a magánpraxisba rendeli. Nem véletlenül éri az a vád az orvosokat, hogy a pácienseiket a magánellátásba terelik.
– Miután csak Európában egymillió egészségügyi dolgozó hiányzik a rendszerből, megoldhatatlan, hogy egy ember ne dolgozzon több helyen, akár több szektorban is. A világ több országában létezik ez a gyakorlat, és ha nincs átfedés, keveredés, akkor – úgy gondolom – nem is kell ezt tiltani, ahogyan azt sem, hogy egy orvos itthon és külföldön is dolgozhasson.

– Jövőre kifut a 2016-ban tető alá hozott átfogó egészségügyi bérmegállapodás. Terveznek-e új egyezséget, és ha igen, mikor kezdődhetnek meg az ez irányú tárgyalások?
– A béremeléssel kapcsolatban most még csak annyit mondhatok, hogy az úton biztosan tovább kell menni, hiszen az egészségügyiek bérszínvonala még a többi visegrádi országhoz viszonyítva is szolidnak mondható. A kormány béremelési programot kezdett az egészségügyben, amelynek eredményeképpen több lépésben jelentősen emelkedtek a bérek az orvosok és a szakdolgozók számára is. 2016 szep-temberében a szakorvosok bére emelkedett 107 ezer forinttal, majd 2017 novemberében további 100 ezer forinttal több más bér-elem emelkedése mellett. Az intézkedésekkel csökkent a külföldi munkavégzéshez engedélyt kérők száma, és többen jelentkeztek az orvosegyetemekre. 2016 és 2019 között átlagosan 65 százalékos béremelés valósul meg az egészségügyi szakdolgozóknál, és az emelést szeretnénk folytatni. A kormány támogatása megvan, az Emmi dolgozik a humán erőforrás megtartásán és fejlesztésén. Az infrastruktúra fejlesztésében pedig a 700 milliárd forintos Egészséges Budapest program jelent nagy előrelépést, amelynek része a főváros és környéki kórházak, rendelők felújítása és a XXI. század igényeire választ adó három centrumkórház is.

– Hat kórházban vizsgálódik jelenleg az Emmi, hogy az ÁSZ-vizsgálatnál részletesebb, az okokat is feltáró tanulságokat lehessen levonni a kórházak gazdasági és pénzügyi tevékenységére vonatkozóan. A miniszter azt szeretné, hogy az összegzések lehetőleg januárban, de legkésőbb a jövő év első negyedévében elkészüljenek. Nem túl rövid ez a határidő?
– Egyetértek a miniszter úrral abban, hogy a vizsgálatoknak minél hamarabb le kell zárulniuk, mert csak az alapozhat meg egy kiszámítható finanszírozási rendszert, amire mindenkinek nagy szüksége lenne; világos lenne az egészségügyi ellátórendszer igénye, és a kormány is tudná, mennyit kell szánni az ágazatra a működőképesség biztosítása érdekében. Az év végi konszolidáció tipikus krízismenedzsment-eszköz, ennél a rendszert fegyelmezettebbé, kiszámíthatóbbá kell és lehet tenni.

HORVÁTH ILDIKÓ
1988-ban végzett általános orvosként a Semmelweis Orvostudományi Egyetemen, az orvostudomány kandidátusa lett 1998-ban, a Magyar Tudományos Akadémia doktora pedig 2002-ben.
Tüdőgyógyászi szakvizsgáját 2000-ben tette le. Az Országos Korányi Tbc- és Pulmonológiai Intézet stratégiai igazgatója 2014-től, majd orvos igazgató 2017-től. Ugyancsak tavalytól az SE népegészségtani intézetének megbízott igazgatója. Horváth Ildikó 2010 és 2014 között az Emmi egészségpolitikai főosztályát vezette. 2018-tól a Magyar Tüdőgyógyász Társaság elnöke. A légzőszervi betegségek szakembereit tömörítő European Respiratory Society igazgatótanácsának és végrehajtó bizottságának tagja. Több mint kétszáz szakmai konferencia meghívott előadója, szekcióelnöke volt, hazai és nemzetközi könyvek fejezeteinek írója. Szakmai munkája elismeréseként elnyerte az MTA Bolyai-ösztöndíját, az MTA Simonyi-díját, L'Oréal-UNESCO Nőkért és a tudományért díjat, a Magyar Tüdőgyógyász Társaság Korányi-gyűrűjét és az Allergológiai és Légzéspatológiai Szekció Miskovicz-díját, valamint a Batthyány-Strattmann László-díjat. A parlamentben múlt héten felolvasták Áder János átiratát, miszerint a köztársasági elnök a miniszterelnök javaslatára október 16-tól kinevezte Horváth Ildikót az Emmi államtitkárává.

Forrás: magyaridok.hu

Like

- up
  46%
- down
  54%

- A hozzászóláshoz be kell jelentkezni
- Print

- 11708 olvasás