

Esélyt az egészséges életre!

A Magyar Szocialista Párt szerint az egészségügyi ágazat konszolidálása csak a járvány megfékezése, azaz a koronavírus elleni vakcina minél szélesebb körű alkalmazása után kezdődhet. Ezért – az akár még hónapokig is eltartó – veszélyhelyzetben kötelességünk, hogy emlékeztessük a kormányt a szakértők véleményének tiszteletben tartására, illetve követeljük a hatékony kormányzati intézkedéseket. Álláspontunk szerint a világmjárvány kezelése nem politikai és rendvédelmi, hanem orvosszakmai és egészségügyi szervezési kérdés, ezért a politikai törekvéseket szolgáló kormányzati járványkommunikáció rendkívül káros, az intézkedések hatástalanok.

Beteg egészségügy

A koronavírus világmjárvány pusztítása és a katasztrófa kezelésének tapasztalatai bebizonyították, hogy milyen következményekkel jár, ha egy kormány éveken át sorsára hagyja az egészségügyet. **A Fidesz-KDNP több mint egy évtizedes uralma kivérezte az ágazatot.** Százmilliárdokkal érkevesebbet az ellátásra és a gyógyszer támogatásra szánt költségvetési előirányzat, mint 2010-ben, miközben rengeteg közpénz ömlött stadionokra, propagandára és a kormányhoz közeli magánvállalkozások számlájára. **Szétverték a társadalombiztosítást, a szociális biztonság alapintézményét.** Az elégtelen munkajövedelmek, a kiszámíthatatlanság és a rossz munkakörülmények miatt orvosok és egészségügyi dolgozók ezrei mondtak búcsút hivatásuknak vagy választottak külföldi munkahelyet. Az itthon maradók példás helytállása sok honfitársunk életét mentette meg a járvány előtt és alatt, de nem pótolhatta a Fidesz-KDNP-kormány bűnös mulasztásait.

1) A Fidesz a koronavírus-járvány kezdete óta – a kormányzati feladatok ellátása helyett – kizárólag kommunikációs játékot játszik, illetve a veszélyhelyzeti felhatalmazást a járvánnyal semmilyen összefüggésbe sem hozható célokra (például az önkormányzati jogok csorbítására, a közpénzek jogilag is szentesített ellopására, vagy a választójogi szabályok – ellenzéki lehetőségeket szűkítő – módosítására) használja. Tény, hogy egész Európát váratlanul érte a vírus robbanásszerű terjedése, de az uniós tagállamok kormányainak többsége viszonylag gyorsan és hatékonyan reagált, s őszintén beszélt polgáraival. Magyarországon ezzel szemben a kezdetektől fogva elégtelen a lakosság tájékoztatása, és a WHO által ajánlott tesztelesek száma hosszú ideig

messze elmaradt a szakmailag ajánlott szinttől. A védekezéshez szükséges eszközök (például lélegeztetőgépek) beszerzése botrányosan pazarló volt, ugyanakkor a döntéshozók azt az elemi összefüggést is figyelmen kívül hagyták, hogy e gépek gyógyítási célokra csak az arra kiképzett személyzettel együtt használhatók.

A járvány második hulláma bizonyította, hogy a kormány 2020 nyári hónapjaiban úgyszólván semmit nem tett az őszi felkészülés érdekében. Miközben a közoktatásban és az egyetemeken is értelmetlenül erőltették a jelenlétet, a tanulók és a pedagógusok védelméről egyáltalán nem gondoskodtak. Európában egyedülálló jelenség, hogy a sporteseményeket nyáron és ősszel is nézők jelenlétében rendezték, holott ennek egészségügyi kockázata mindenki számára nyilvánvaló volt. A 2020 novemberében elrendelt korlátozások a szakértők egybehangzó véleménye szerint heteket késtek. A Fidesz-KDNP kormány alkalmatlanságát jól jelzi, hogy – bár a veszélyhelyzet kezelésére vonatkozó teljeskörű jogi felhatalmazással rendelkeztek – még az iskolai lázmérők és a szokásos influenzaoltás vakcináját sem voltak képesek a kellő időben és a szükséges mennyiségben beszerezni, majd szétosztani. Eközben a járvány szakszerű kezeléséről újabb és újabb győzelmi jelentések láttak/látnak napvilágot, amit sem a megbetegedési adatok, sem a lakossági tapasztalatok nem támasztanak alá.

Az elhúzódó koronavírus járvány, főleg annak második és harmadik hulláma felőrölte a magyar egészségügy utolsó tartalékait. A korábban szétvert közegészségügyi szervezet képtelen volt megbirkózni a védekezés irányításával, az adatgyűjtéssel, a szükséges számú laboratóriumi vizsgálat biztosításával és a fertőzöttek kontaktjainak felkutatásával és az oltás megszervezésével. Az ágazati irányítás kapkodott, s napi politikai megrendeléseket teljesített. A kórházi kezelésre szoruló koronavírusos betegek biztonságát veszélyeztette, hogy nem volt elegendő orvos és ápoló, amit tovább súlyosbított a megfertőződés miatt kieső gyógyítók nagy száma. Mindehhez társult az a bizonytalanság, amely az orvosi bérek jelentős növelését az egészségügyi dolgozók szigorú, félkatonai jellegű szolgálati jogviszonyba helyezésével kötötte össze. **A harmadik hullám a teljes káosz és összeomlás szélére sodorta az egészségügyet. A kiereszkolt jogállásváltoztatás miatt az orvosok, ápolók távozása a helyzetet tovább súlyosbította.**

Tisztában vagyunk azzal, hogy 2021 optimális esetben is csak az egészségügyi szolgáltatások helyreállításának éve lehet. Az Európai Unió aktív közreműködése mellett mindenekelőtt meg kell oldani az Európai

Gyógyszerügynökség által is engedélyezett vakcinák szétesztását a veszélyeztetettek sorrendjére vonatkozó nemzetközi ajánlások szerint. A tömeges védőoltási kampány 2021 első negyedévében elkezdődött. Ennek sikeréhez azonban az is szükséges, hogy a kormány késedelem nélkül tegye meg az előkészítő jellegű, szervezési lépéseket. Emellett az egészségügyi szolgálatokat, valamint a helyi önkormányzati és közigazgatási szerveket is fel kell készíteni a rendkívüli feladat végrehajtására. Elengedhetetlen az oltási terv minden részletének nyilvánosságra hozása, továbbá a hiteles szakemberek bizalmat ébresztő tájékoztató-meggyőző munkája.

2) **Hazánk egészségügyi lemaradása az uniós átlagtól egyre tragikusabb. Az Európai Bizottság 2019. évi, hazánkról készített egészségügyi jelentése szerint lakosságunk egészségi mutatói rosszabbak a legtöbb uniós ország hasonló jellemzőihez képest – a születéskor várható életesélyt tekintve például 5 évvel vagyunk az EU átlag alatt.** Ennek okai egyfelől az egészségre káros magatartás elterjedtsége (a dohányzás, a túlzott mértékű alkoholfogyasztás és az elhízás), olyan kedvezőtlen környezeti tényezők, mint például a levegőszennyezés, és az elégtelen kormányzati fellépés ezek kiküszöbölésére, másfelől az ellátó rendszer állandósuló válsága. **Beclések szerint évente harmincezer halálesetet lehetne elkerülni hatékonyabb népegészségügyi és betegségmegelőzési beavatkozásokkal. További 16 ezer haláleset lenne elkerülhető eredményesebb és időben nyújtott egészségügyi ellátással.**

Magyarország mind abszolút értékben, mind a GDP százalékában kifejezve jóval kevesebbet költ az egészségügyre, mint az uniós átlag, és az egészségügyi kiadásoknak alig több mint kétharmadát biztosítja az állam. Ez azt jelenti, hogy az uniós átlag duplája a zsebből fizetett közvetlen lakossági hozzájárulás mértéke. Az ellátáshoz való hozzáférést a szakemberek hiánya is akadályozza. Az egészségügy bajai már a COVID-19 járvány kitörése előtt a közbeszéd fő témái voltak. Közvélemény-kutatások szerint a kórházak, a rendelők állapota jobban zavarta az embereket, mint a korrupció vagy a migráció, illetve az alacsony bérek. A betegek és hozzátartozóik naponta szembesülnek rémtörténetekkel, az egészségügy működési zavarai, morális szétesésével, és mindenki látja, hogy bár az egész recseg-ropog, mégsem sejlik kiút. A kormányzati egészségpolitikai intézkedések is azt igazolják, hogy a Fidesz-KDNP kormány kizárólag a politikai hatalma megtartásának érdekében cselekszik, vagy éppen odáz el lépéseket. Ezért történt meg a kórházak értelmetlen központosítása és államosítása, ezért igyekeznek megosztani az egészségügy szereplőit, s egymás ellen kijátszani a szakmai és érdekképviselői szervezeteket.

A betegek egyre inkább azt tapasztalják, hogy – a pénz- és létszámhiány következtében – az állami egészségügyben kivárhatatlanok a várólisták, az ország egyes részein a gyengébb érdekérvényesítő képességű rákgyanús páciensek csak hosszú hetek múlva jutnak el ultrahang vagy CT vizsgálatra. A baj a mindennapokban is nagy. A gyermek háziorvosi szolgálat elsorvadása növelte a kórházak terhelését. Sok helyen a felnőtt háziorvosi praxisok is kiürültek (több mint 600 nincs betöltve), így heveny tünetek esetén kénytelenek mentőt hívni, vagy a kórházakhoz fordulnak akkor is, ha ez szakmailag nem indokolt. A sürgősségi felvételi osztályok ezért egyre gyakrabban bedugulnak, itt nem ritka a 6-7 órás várakozás az első orvosi vizsgálatra. Megbízható és gyorsabb ellátásért egyre többen fordulnak a fizetős magánegészségügyi szolgáltatókhoz.

3) Az egészségügy eredményességét, mint minden konkrét feladatra orientált tevékenység esetében döntő mértékben meghatározza szervezeti és működési rendje, valamint a rendelkezésre álló személyi és pénzügyi feltételek. A Fidesz-KDNP kormány 2010 után az egészségügyi rendszert úgy alakította át, hogy figyelmen kívül hagyta az egészségügy sajátosságait.

Az egészségpolitikát egyrészt teljesen alárendelték a közigazgatás irracionális mértékű centralizálásának, másrészt radikálisan csökkentették költségvetési támogatását. Az egészségügyi igazgatást és az ellátó rendszert úgy alakították át, hogy az rontotta az egészségügy eredményes működésének esélyét:

- 2010-ben megszűnt az egészségügy, az oktatás és a szociális ügyek közvetlen, önálló kormányzati képviselője. Ezek az ágazatok az Emberi Erőforrások Minisztériuma részterületeivé váltak.

- Két lépésben – 2011-ben és 2017-ben – felszámolták az Országos Egészségbiztosítási Pénztárt (OEP). Az OEP romjain a lényegében csak „pénzkifizető” szerepet betöltő Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő Központ (NEAK) maradt.

- 2012-13-ban a kormány elvette az önkormányzatoktól a kórházakat. Egyetlen intézmény, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK) alá centralizálták a több mint 100 kórházat. 2020. január 1-től az ÁEEK beolvadt az újonnan létrehozott Országos Kórházi Főigazgatóságba, amely veszélyhelyzetben a belügyminiszter irányítása alá tartozik. A zűrzavart csak fokozta az év végén megjelent rendelet a kórházak önállóságának megszüntetéséről.

Ezek a változások nem csak a szervezeti kereteket alakították át, hanem a döntéshozatali, működési mechanizmusokat, az ösztönzőrendszereket és az egész szervezeti kultúrát is. Ezen túlmenően lehetővé tették az egészségügyből való forráskivonást: az egészségügyi közkiadások GDP-hez viszonyított aránya a 2010-es 5,0%-ról 2019-re 4,7%-ra csökkent. Ebben az időszakban az EU országok átlagát tekintve az egészségügyi közkiadások a GDP 5,9%-ról 6,2%-ra emelkedtek. Magyarországon az egy főre jutó, vásárlóerő-paritáson mért egészségügyi kiadás 1506 euró volt 2019-ben, ami az uniós átlag 60 százalékát sem érte el. A költségvetés főösszegének százalékában egészségügyi ráfordításaink 10% alatt vannak (az EU átlaga 14%). A világvilágjárvány évében a finanszírozás javulása valószínűsíthető, de az EU-n belüli pozíciónk változása nem várható.

4) Napjainkban egy szétzilált, önálló szakmai vezetői hatásköröktől megfosztott, erőforrásaiban megfogyatkozott, erodálódott közegészségügyi-járványügyi rendszer próbál megbirkózni a koronavírus járvánnyal.

- A járványok kezelésének legfontosabb intézménye az ÁNTSZ ellehetetlenült 2011-ben, amikor a Fidesz-KDNP kormány hatalomra kerülése után az ÁNTSZ területi szerveit beolvasztották a kormányhivatalokba, az Országos Tisztifőorvosi Hivatal (OTH) hatáskörében csak a szakmai felügyelet maradt. Ezzel a korábbi KÖJÁL-szervezethez hasonló – a hatalmi érdekeket a szakmai szempontok fölé helyező – struktúra, kettős irányítás állt vissza.

- A közegészségügyre mért második csapást az jelentette, amikor 2017 elején ideiglenesen teljesen megszűnt az OTH. Feladatainak egy része (beleértve a járványügyet is) beolvadt az EMMI-be. Felszámolták az OTH felügyelete alá tartozó önálló Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézetet (EKI) is, amelynek a feladata például az állami egészségügyi tartalék fenntartása volt. 2018-ban részleges korrekció történt: létrehozták a Nemzeti Népegészségügyi Központot, és annak vezetője visszakapta az országos tisztifőorvosi elnevezést, annak tényleges hatásköre nélkül.

Az egészségügy talpra állítása

Esélyt mindenkinek a gyógyulásra!

A WHO alapidokumentuma szerint az egészség alapvető emberi jog, és még a mai magyar alaptörvény is deklarálja, hogy mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez. Az elmúlt három évtized egyik legfontosabb

tanulsága, hogy ha ez nem teljesül, akkor a szociális biztonság alapjaiban rendül meg. Az egészségügy kiszámítható, folyamatos, a társadalom és a szakma többségének egyetértésén alapuló építése nélkül nincs fenntartható fejlődés.

A Magyar Szocialista Párt ma is érvényesnek tartja a demokratikus pártok „Közös céljaink és vállalásaink az egészségügy területén” címmel 2017-ben elfogadott nyilatkozatában¹ rögzített alapelveket és értékeket, amely abból indult ki, hogy az egészség a nemzet legfontosabb erőforrása, úgy az emberek megfelelő életminőségének, mint a gazdaság növekedésének legfontosabb feltétele. **A Magyar Szocialista Párt az egészségpolitika súlypontjának javasolja:**

- **a megelőzés kiemelt szerepének biztosítását megfelelő gazdaság- és szociálpolitikával, oktatás- és környezetpolitikával;**
- **a társadalmi igazságosságot megvalósító, szolidaritáson és egyenlőségen alapuló, erőforrásokkal megfelelően ellátott, hatékony egészségügyi rendszer létrehozását és működtetését.**

A Magyar Szocialista Párt javaslata az egészségügyi rendszer alapelveire:

- **Szolidaritás.** A társadalmi méretben mindenki számára biztosítható ellátásokhoz mindenkinek hozzá kell jutnia jövedelmi helyzetétől függetlenül. (Senki ne legyen szegény azért, mert beteg, és senki ne legyen beteg azért, mert szegény.)

- **Szubszidiaritás.** A társadalmi-gazdasági helyzetétől, lakóhelyétől függetlenül mindenkinek hozzá kell jutnia a megfelelő egészségügyi ellátáshoz, de az egészségügy nem csak kormányzati felelősség. A társadalom minden tagjának, a betegeknek is felelősségük van saját egészségük megóvása, illetve gyógyulásuk érdekében.

- **Igazságos hozzáférés.** Csökkenteni kell a területi egyenlőtlenségeket, és erősíteni kell azokat az eszközöket, amelyek a bármely okból hátrányos helyzetű betegek hozzáférését támogatják.

- **Fenntarthatóság.** Az igazságos, a szociális szempontokat is figyelembe vevő egészségügy a kor színvonalának és az emberek elvárásainak megfelelő működtetése egyre többbe kerül, így a fenntarthatóság érdekében a szükséges forrásokat biztosítani és ezzel együtt a hatékonyságot javítani kell.

¹ Közös céljaink és vállalásaink az egészségügy területén (2017) <https://www.parlament.hu/irom41/00165/00165.pdf>

- **Az emberi méltóság és a betegek jogainak tisztelete.** A 21. századi egészségügyben nem tartható fenn az örökölt paternalista orvos-beteg viszony. A betegek kiszolgáltatottságát meg kell szüntetni, személyiségi jogaikat, magánszférájuk védelmét betegként is biztosítani kell. A beteg egészség- és jogtudatos partner a gyógyításban, és nem a gyógyítás tárgya.

- **Egységes minőségfelügyelet és „fogasztóvédelem”.** Átlátható, egységes szakmai szabályrendszer szerint működő egészségügyre van szükség. Az ellátás minőségének biztosítása érdekében elengedhetetlen minden szolgáltató, így a magánellátás ellátási standardokra épülő kötelező akkreditációja, az egységes ellenőrzési, felügyeleti és beszámolási rendszert alkalmazása.

Esélyt mindenkinek a gyógyulásra!

A Magyar Szocialista Párt olyan egészségügy megteremtését tartja szükségesnek, amelyben a gyógyulás esélyét nem a beteg anyagi helyzete és kapcsolatrendszere határozza meg. Éppen ezért minden magyar állampolgár számára – társadalmi helyzetétől függetlenül – legyen garantált az egészsége megőrzéséhez szükséges feltételek összessége, a jó minőségű házi orvosi ellátás, a szűrővizsgálatok, a megfelelő szakorvosi ellátás, valamint az indokolt kórházi szolgáltatás. Ehhez növelni kell az egészségügyre fordított költségvetést, hogy a növekvő és bővülő gyógyítási lehetőségek hozzáférhetőek legyenek, és biztosítani lehessen az orvosok, ápolók és más egészségügyi dolgozók méltó megélhetését. A Magyar Szocialista Párt az egészségbarát közpolitika kialakítását szorgalmazza, vagyis azt, hogy minden döntés, jogszabály előkészítése során mérlegeljük az intézkedés egészségre gyakorolt hatását.

1) **A Magyar Szocialista Párt betegek gyógyítása érdekében hatékony egészségügyi ellátórendszer létrehozását javasolja. A beteg kiszolgáltatott, ugyanakkor alapos tájékoztatáson alapuló együttműködése nélkülözhetetlen a gyógyulásához.**

- **Csökkentendőnek tartjuk a műtéti várólistákon töltött idő és a diagnosztikai vizsgálatokra történő előjegyzési idő tartamát! Bevezetni javasoljuk a „kritikus várakozási idő” fogalmát, ami az adott beavatkozás egészségkárosodás nélkül való halaszthatósági idejét jelenti. Ha a várakozási idő ezt tartósan meghaladja, az egészségbiztosítás új kapacitások lekötésével, a finanszírozási források bővítésével, jobb betegirányítással köteles a várakozást az elviselhető határon belül tartani.**

- **A betegek bizalmának erősítése, a lehető legteljesebb betegbiztonság érdekében javasoljuk rendszeresen nyilvánossá tenni a**

kórházakban a kórházi fertőzések, illetve a kórházakban végzett műtétek szövődményeinek adatait. A kórházi megbiztonság érdekében új követelményrendszerre és a bevezetéséhez többletforrásokra van szükség. Elengedhetetlen a hatékony és átlátható betegjogi és képviseleti intézmények megszervezése. **Független betegjogvédelmi hatóság létrehozását is javasoljuk** annak érdekében, hogy a betegek törvényben meghatározott jogai érvényesüljenek az egészségügyi rendszerben.

- **Minden olyan kezdeményezést támogatunk, amely ösztönzést ad és megteremti a feltételeket hálapénz visszaszorítására.** Fenntartani javasoljuk a büntetőjogi fenyegetettséget, de elengedhetetlennek tartjuk ehhez a betegek megnyerését, mert csak az egészségügy szervezeti és működési rendjében eligazodni képes páciens lehet az orvos igazi partnere. Szigorú, átlátható szakmai és hozzáférési szabályokra, betartható és betartott protokollokra van szükség ahhoz, hogy mindenki tudja, mi, hol és hogyan jár neki, és ezt hálapénz nélkül meg is kapja.

- **Az elszegényedő emberek számára előnyös új, szociális gyógyszer- és gyógyászatisegédesszköz-támogatás bevezetését javasoljuk.** A legfontosabb népbetegségek gyógyszereinél maximált térítési díj bevezetését tartjuk indokoltnak úgy, hogy az ezt meghaladó költségeket az állam vállalja át. A kisgyermekes egyes gyógyszerei támogatásának növelésével a gyermeknevelő családok terheit szükséges csökkenteni. A nem kívánt terhességek elkerülésének érdekében javasoljuk támogatni a fogamzásgátlók árát a nehéz körülmények között élő fiatalok körében. Vény nélkül is megvásárolhatók legyenek a sürgősségi fogamzásgátló szerek.

- **Az ápolásra szoruló időskorúak számának növekedése miatt kiemelten fejleszteni javasoljuk a tartós ápolást és gondozást.** Elsősorban a családon belüli ápolás feltételeinek, finanszírozásának megoldására törekszünk, ahogy arról a szociálpolitikai programfejezet is szól, beleértve az ápolással foglalkozó családtag ilyen tevékenységének munkaként, közfeladatként, illetve nyugdíjra jogosító munkaviszonyként történő elismerését is. Az otthoni és intézményi ápolás lehetőségei a szociális ellátórendszerrel szorosan együttműködve bővítendő. Ösztönözni javasoljuk az ápolási célú előtakarékosságot.

- **A népegészségügyben olyan programokat és intézkedéseket tartunk támogatandónak, amelyek könnyebbé teszik a mindennapokban az egészséges életmód választását, visszaszorítják a halálozásban élenjáró betegségek kockázati tényezőit (dohányzás, mértéktelen alkoholfogyasztás, elhízás), valamint mérsékelik az egészség**

egyenlőtlenségeit, s ezen belül javítják az elszegényedett, lecsúszott (köztük jelentős részben roma) polgártársaink egészségét.

2) A mindenki számára elérhető magas színvonalú egészségügyi ellátás biztosítása érdekében a Magyar Szocialista Párt azt javasolja, hogy

- **kiemelt pénzügyi támogatást kapjon a mentésügy és a sürgősségi ellátás: a roham- és esetkocsifejlesztésekkel, a munkakörülmények javításával, az életmentők nagyobb anyagi és erkölcsi megbecsülésével elérendő az Országos Mentőszolgálat helyzetének stabilizálása, s az, hogy minden rászoruló 15 percen belül nyerjen ellátást!**

- **A kórházak közül csak az országos ellátási körű intézmények maradjanak állami tulajdonban és az egyetemi klinikák kerüljenek oda vissza, a megyei és városi kórházak önkormányzatok vagy önkormányzati társulások tulajdonában legyenek, megengedve, hogy működtetésben akkreditált magánvállalkozás is közreműködhessen. Ha adott kórház a korábban kialakított profiljával a munkaerőhelyzet miatt már nem képes megfelelően működni, és nem is tehető azzá, akkor az intézmény ápolási vagy szociális feladatot lásson el.**

- **Fejleszteni javasoljuk a járóbetegellátó központokat, az egynapos ellátásokat. Megerősíteni javasoljuk a háziorvosi alapellátást, ezen belül a házi gyermekorvosi ellátást: a finanszírozás ösztönözze a megelőzést és a betegutak hatékony menedzselését. Azt is javasoljuk, hogy önkéntes alapon szervezhessenek háziorvosi praxisközösségeket. Növelendőnek tartjuk az alapellátásban foglalkoztatott szakápolók, asszisztensek hatáskörét, hiszen számos rutinszerű gondozási feladatot átvehetnek az orvosoktól. A szakdolgozók presztízsének javítása érdekében megfontolható háziorvosi felügyelettel önálló ápolói, esetleg a védőnőkkel közös csoport-praxisok létrehozása is.**

- **A gyermekek egészségének védelmét új védőoltások ingyenes biztosításával, több gyermekorvossal, a gyermekorvosi ügyeletek hozzáférhetőségének javításával és az iskola-egészségügy erősítésével javasoljuk hatékonyabbá tenni.**

- **Szükséges a szív- és érrendszeri, valamint a rákbetegek ellátásának javítása, ezért**

- **ösztönzendő a szívgyógyászat korszerű eljárásainak gyorsabb hazai bevezetése, a szívbeteg gondozó hálózat megerősítése;**

- **a daganatos betegségek korai felismerésére országos rendszerre alakítandó a térítésmentes vastagbélrák szűrés, új lendület kell kapnia az emlő- és méhnyak-rákszűrésnek;**

o a rákbetegek gyógyulási esélyeinek növelése érdekében felgyorsítandó a sugárterápiás eszközök korszerűsítése, illetve az új rákgyógyszerek alkalmazásának bevezetése.

3) A Magyar Szocialista Párt álláspontja szerint az egészségügyi rendszer modernizációjával kell összekapcsolni újjászervezését. Az állam felelősségét elsősorban a hatékony szabályozásra és a tervezésre javasoljuk korlátozni.

A Magyar Szocialista Párt javasolja, hogy:

• **a gyógyítás valós költségeit elismerő finanszírozási rendszer bevezetésére kerüljön sor. Folyamatosan növelni javasoljuk az egészségügyre fordított közpénz összegét, mert így gondoskodhatunk az alapellátás, a szakrendelők és a kórházak helyzetének, a műszerezettség, az ellátás színvonalának javításáról. 2024-ig a GDP arányában egészségügyi ráfordításaink ériék el az Európai Unió átlagát, 7%-ot. Különösen fontos lenne a sokaknak nagy anyagi megterhelést jelentő, zsebből fizetett lakossági kiadások arányának 20% alá szorítása (ez jelenleg a teljes ráfordítás 27%-a)².**

• **Hozzuk létre a fenntartható, igazságos teherviselés, valamint az egyéni érdekeltség megteremtése érdekében a társadalmi egészségbiztosítás intézményrendszerét. A társadalmi egészségbiztosítás új rendszerében legyen jövedelemarányos a befizetés és szükségletek szerinti az ellátás. A nyugdíjasok, a munkanélküliek és a gyermekek után a járulékot az állam fizesse az önálló egészségbiztosítási alap számára, amelynek részesülnie kell az egészségkárosító cikkek jövedéki adójából, a vállalkozások nyereségadójuk egy részét átirányíthassák egészségügyi célokra is.**

• **Meghatározni javasoljuk a garantált hozzáférésű biztosítási alapsomag tartalmát, azokat az ellátásokat, amelyekre minden magyar állampolgár biztosítási jogviszonytól függetlenül jogosult (mentés, sürgősségi ellátás, szülés, közegészségügyi érdek). A biztosítási alapsomagba nem sorolt szolgáltatásokra kiegészítő biztosítást lehet majd kötni. A kiegészítő biztosítási termékek vásárlását, az egészségpénztári tagságot adókedvezményekkel javasoljuk támogatni.**

• **Megszüntetni javasoljuk az állami túlhatalmat a kórházak világában, felszámoljuk a hierarchikus irányítás eszközeként létrehozott Országos Kórházi Főigazgatóságot. Az állam a szolgáltatást vásárló és**

² Az Európai Bizottság 2019. évi Magyarországra vonatkozó egészségügyi ország profilja: https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_hu_hungary.pdf.

minőségellenőrző szereppel felruházott egészségbiztosítás útján, finanszírozási eszközökkel, illetve a minimális működési feltételek előírásával és teljesítésük ellenőrzésével juttassa majd érvényre az egészségügyi rendszer funkcionális egységét. Ennek keretében javasoljuk meghatározni a fekvőbeteg intézmények feladatkörét, profilját, korrigálni a betegellátás, a beutalás útvonalait, összhangba a közösségi közlekedés rendjével.

4) Az érdekképviselőkkel egyeztetve javasoljuk kialakítani az egészségügyi dolgozók munkaügyi viszonyainak szabályait, és az esetleges veszélyhelyzetekre vonatkozó eljárásokat.

- A közfinanszírozott intézményben foglalkoztatott dolgozó jellemzően közalkalmazott lesz, de támogatjuk a vállalkozói és közreműködési szerződéseket, ha azok az ellátás szempontjából előnyösek. A köz- és magánszolgáltatás együttműködésének átlátható és elszámoltatható rendjét törvényben szabályozzuk.

- Átfogóan és igazságosan növelni javasoljuk valamennyi egészségügyi dolgozó bérét úgy, hogy az fejezze ki megbecsülésüket, és tegye lehetővé tisztességes megélhetésüket. Az egészségügyi szakemberek fizetése 2024-re vásárlóerőben érje el az uniós átlagot. A 2020-as törvényben meghatározott új orvosi bértábla és ennek kapcsán a bérek jelentős növelése fontos lépés, de az új keresetekhez szakterület, tudományos fokozat, munkaterhelés szerint pótlékot javaslunk adni. A háziorvosi praxisok finanszírozását olyan mértékben javasoljuk növelni, hogy biztosítható legyen az orvosok számára az emelt összegű személyi juttatás. Az ápolók, asszisztensek és más egészségügyi dolgozók alapbérét és pótlékait 50 százalékkal javasoljuk emelni, s a háziorvosi praxisok számára is gondoskodunk alkalmazottjaik bértöbbletének fedezetéről.

- **Speciális kedvezményeket** (térítésmentes fogászat, továbbképzési költségek megtérítése, ágazati nyugdíjpénztár) is ajánló életpályamodell bevezetésével is hozzá kell járulni orvosaink és ápolóink elvándorlásának megállításához. A külföldön dolgozó orvosok és ápolók ismételt hazai munkavállalását különleges eszközökkel is ösztönözzük (például távmunkában történő leletezésre szerződés a képalkotó diagnosztikában, családtagok elhelyezkedésének segítése).

- **Csökkenteni javasoljuk az orvosok adminisztrációs terheit, hogy több energiát fordíthassanak a betegek ellátására.** Teljes körű digitális átállást tervezünk, korszerű, az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térrel kapcsolatba álló, hordozható informatikai eszközökkel javasoljuk ellátni a gyakorló orvosokat.

- **Fejlesztendőnek tartjuk a közép- és felsőfokú egészségügyi szakemberképzést, növelni az állami ösztöndíjas orvosegyetemi hallgatók arányát. Javasoljuk újra bevezetni a nővér középfokú szakképzést is.**

- **A túrhetetlen hozzáférési esélykülönbségek mérséklése érdekében az orvosok és ápolók számára a hiányterületeken és hiányszakmákban ösztönző pótlékok, szakképzési kedvezmények és letelepedési támogatás (például lakás- és/vagy gépjárművásárláshoz is) bevezetését tartjuk szükségesnek.**

5) Több pénz tartunk indokoltnak az alap- és szakellátás műszerezettségének fejlesztésére fordítani. Egyrészt az egészségügy nem javítható érdemi modernizáció, a technológiai háttér fejlesztése nélkül, másrészt a korszerűen értelmezett egészségipar a magyar gazdaság egyik reális kitörési pontja lehet. Ezért a hazai gyógyszerkutatást és -gyártást is javasoljuk megszabadítani a túladóztatás bilincseitől, és innovációs erőként kívánjuk ösztönözni.

6) A Magyar Szocialista Párt a járványok és más közegészségügyi veszélyhelyzetek hatékony kezelését kiemelt feladatnak tartja. Erős jogosítványokkal és megfelelő pénzügyi forrásokkal ismét felállítani javasoljuk az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatot. Növelendő a népegészségügyi szakember képzésben résztvevők létszáma és vonzóvá teendő a népegészségügyi pálya választását.

Ezen a területen a Magyar Szocialista Párt feltétlenül szükségesnek tartja:

- **akcióterv készítését járványok és katasztrófák kockázatainak mérséklésére, bekövetkezésük esetén az emberi életek védelmére. Ennek a tervnek meg kell felelnie a nemzetközi ajánlásoknak, alkalmazásukat a végrehajtásért felelős szervezetek rendszeresen gyakorolniuk kell, és tartalmukat a lakosság számára is megismerhetővé indokolt tenni.**

- **A járványok tetőzésére javasoljuk külön felkészíteni az egészségügyi intézményeket és szolgálatokat: a hagyományos ágyak szükség szerinti intenzívvé alakítására, átmeneti kórházak létesítésére vonatkozó „szükséghelyzeti terv” készítésével és tartalékok létrehozásával. Az orvosok és szakdolgozók hiányát előre összeállított listákon szereplő tartalékos önkéntesekkel (például nyugdíjból visszahívottak) lehet majd enyhíteni. Kidolgozandó a szakképesítést nem igénylő kiegészítő feladatok köre és az ezekre mozgósítás rendje is. Olyan megoldásokat**

szorgalmazunk, hogy járványhelyzetben is minél kevesebb műtét, beavatkozás halasztására kényszerüljünk.

- A közegészségügyi védekezés szabályait, így a maszkviselést, a fizikai távolságtartást és a zsúfolt helyek kerülését beépíteni javasoljuk a tömegtájékoztatás, a munkavédelem és az iskolai oktatás témái közé. Ingyenessé javasoljuk tenni az összes ajánlott felnőttkori védőoltást, egyúttal kommunikációs kampánnyal elősegíteni a védőoltások iránti lakossági bizalom növelését.

- Bővíteni javasoljuk a fertőző betegségek gyors felismerését szolgáló diagnosztikus laboratóriumi kapacitásokat, speciális mobiltelefonos applikációk alkalmazásával is javítani a kontaktuskutatás hatékonyságát. Minden járványügyi érdekből végzett vizsgálat térítésmentes legyen, ideértve a lakossági kezdeményezésre történő teszteléseket is.

- A világjárvány és más közegészségügyi veszélyhelyzet esetén alkalmazandó keretszabályokat, hatósági jogosítványokat, tájékoztatási rendszert és különböző fokozatokban beléptetendő korlátozásokat – a jelenlegi COVID-19 világjárvány tapasztalatait is felhasználva – önálló törvényben javasoljuk meghatározni úgy, hogy azok a lehető legteljesebb mértékben összhangban legyenek az Európai Unió bővülő egészségügyi hatásköreivel.

7) A Magyar Szocialista Párt az egészségbarát közpolitika kialakítását szorgalmazza, vagyis azt, hogy minden döntés, jogszabály előkészítése során mérlegeljük az intézkedés egészségre gyakorolt hatását.

A Magyar Szocialista Párt javasolja, hogy

- az Országgyűlés alkosson új, 10 éves népegészségügyi stratégiát, amelynek végrehajtása a kormány egészségnek felelőssége legyen. Hosszútávra szóló egészségügyi fejlesztési program is készüljön, amely adjon választ a digitalizáció, a technológiai haladás kihívásaira.

- Az egészségpolitika a társadalompolitika meghatározó része, ezért megalakítandónak tartjuk a kormány egészségpolitikai kabinetjét, amely rendszeresen áttekinti majd az egészségügyi tárca feladatkörét meghaladó, ágazatközi együttműködést igénylő kérdéseket.

- Megfelelő hatás- és jogkörrel újjá kell szervezni az egészségpolitikai döntéshozatal egyeztető és koordinációs fórumait, így a Nemzeti Egészségügyi Tanácsot, továbbá az érdekegyeztetés rendszerét.

Felülvizsgálandónak tartjuk az ágazat szakszervezeteinek jelenleg érvényes és a valós támogatottságot nem tükröző reprezentativitási értékelését.

- **Az új Egészségügyi Minisztérium a betegellátás hatékony megszervezése mellett az egészségfejlesztésre összpontosítson majd.** A jól teljesítő egészségügyi rendszer hozzájárul a gazdasági fejlődéshez és az egészségügyi ráfordításokat az emberbe való, megtérülő beruházásnak tekinti. Ezért nemcsak azt célszerű számításba venni, hogy mennyit igényel az ágazat a közkiadásokból, hanem azt is, hogy mennyivel járul hozzá a nemzet jólétéhez, az emberi élet minőségéhez és a gazdaság versenyképességéhez.

- **Rögzíteni javasoljuk az ágazatot érintő jogszabálytervezetek előkészítésével kapcsolatos állami kötelezettségeket, ideértve a nyilvánosságot, a véleményezés minimális időtartamát.** A konszenzusos és a bizonyítékokon alapuló egészségpolitika gyakorlatának megteremtése érdekében a kormány hosszú távú együttműködési megállapodásokra tegyen majd javaslatot a szakmai kamaráknak, más érdekképviselőknek, továbbá a szakmai és tudományos szervezeteknek.

8) A Magyar Szocialista Párt támogatja az Európai Egészségügyi Unió létrehozását. Az Európai Unió egészségügyi rendszereinek megerősítésére, valamint a jelenlegi, koronavírus-járvány okozta válsághoz hasonló esetleges jövőbeli járványokra való jobb felkészülés és hatékonyabb reagálás érdekében indokolt az uniós testületek és szakmai ügynökségek hatás- és jogkörének bővítése.

- **A magyar betegek érdeke is, hogy minden európai tagállamban olyan egészségügyi ellátás legyen, amely nem mehet egy meghatározott színvonal alá.** Támogatjuk, hogy Magyarország legyen kezdeményező az Európai Egészségügyi Unió létrehozásában, ezen belül a tagállamok egészségügyi rendszerei minimumkövetelményeinek egységesítésében, és az uniós egészségügyi együttműködés elmélyítésében.

- **Támogatjuk, hogy szükség esetén az unióban egységes kritériumok szerint és fokozati besorolással hirdessenek közegészségügyi veszélyhelyzetet, s közös eljárásrendet alkalmazzanak.** Veszélyhelyzetben az Európai Bizottság hozzon kockázatkezelési döntéseket, hangolja össze az uniós, nemzeti és regionális intézkedéseket és gondoskodjon a gyógyszerek és orvostechnikai eszközök ellátásáról.