

AZ ALAPELLÁTÁSI TERÜLET HOZZÁSZÓLÁSA

Tóthné Bucsek Ildikó, MESZK Közösségi, foglalkozás-egészségügyi,
otthoni és hospice szakápolási szakmai tagozat vezetője



**Tisztelt Államtitkár Úr!
Kedves Nagygyűlés!**

Sokat gondolkodtam azon, hogy amit ma el szeretnék mondani, azt hogyan is kezdjem el. Végiggondoltam sokféle megoldást, aztán arra jutottam, hogy nem a problémák felsorolásával indítok. Elvégre, ITT olyan kollégák ülnek, akik nap mint nap szembesülnek a megoldandó feladatokkal. Nem vagyok panaszkodós típus éppen ezért először egy kifejezetten pozitív gondolattal szeretnék indítani.

Az alapellátásban dolgozók nagyon szerencsés helyzetbe vannak, nincs köztük IRIGYSÉG, hiszen senki nem kapott igazi ágazati béremelést!

Az egészségügyi ágazati bértábla hatálya ugyanis nem terjed ki a körülbelül 8000 körzeti ápolóra, 5000 védőnőre, 3000 fogászati asszisztensre, 2500 foglalkozás-egészségügyi ápolóra, továbbá az ügyeleten és otthoni szakápolás területén dolgozó ápolókra, tehát körülbelül a szakdolgozók egyötödére.

Pedig, ha hétvégén lázas vagy, ők veszik fel a telefont az ügyeleten. Gyermeked egészségét ők őrzik. Munkahelyeden és egész életed folyamán a Te egészséged ők óvják. Ha oda kerülsz, hogy ez még sem sikerült, akkor otthon ápolnak, szondával, katéterrel, bekötöznek és jární, enni tanítanak, vagy éppenséggel géppel lélegeztetnek, s ha mindebbe belefáradt a lélek segítik és enyhítik tested és lelked kínjait. Hozzá tartozóidnak fogják a kezét és vezetik a békés elmúlás lépéseinek végiggyászolását. Csodálatos hivatásunk van! Mi otthoni szakápolásban és hospiceban dolgozók vagyunk az egészségügyi szakdolgozók karrierjének előretolt bástyái,

önállóan dolgozunk, önálló időbeosztással orvosi utasításra és elrendelésre végezzük feladatunkat. Nagy felelősséggel, sokszor nem szokványos környezetben. Cserébe az egészségügyi béremelésekből kimaradunk, mert köztünk nincs orvos, aki elvándorolna. Pedig mindannyian tudjuk, hogy egészségügyi szakdolgozók nélkül SEM működik a rendszer. Az alapellátásban tevékenykedő szakdolgozók ugyanolyan fontos, nélkülözhetetlen szereplői az egészségügynek, mint az orvosok.

Nem tudom, tudják, tudjátok-e milyen az otthoni szakápolás és hospice ellátás finanszírozása jelenleg?

Meglehetősen elgondolkodtató, hogy az elmúlt 10 évben csupán egyetlen alkalommal történt díjemelés 5%-os mértékben, holott erre az időszakra vetítve az infláció megközelíti az 50 %-ot. Éppen ezért, elfogadhatatlan számunkra, hogy 1.600,- Ft helyett mindössze 180,- Ft összegű emelést kaptunk.

Engedjétek meg, hogy felhívjam a figyelmet arra is, hogy 2012. január elsejétől egy jogszabály módosítás hatására a szakápoláson belül a kötelező gyógytorna aránya 30-50 százalékban került meghatározásra, ami nem minden esetben szolgálja a minőségi betegellátást. Ahogy nincs két egyforma ember, úgy nincs két egyforma település sem. Mindenkinek egyéni igényei, szükségletei vannak, mint ahogy a városoknak, falvaknak is megvannak a területi sajátosságai. A korlátozás feloldásával, a változó igényeknek eleget téve, a betegek szükségletalapú ellátása megoldódna, úgy, mint ahogy ez a korlátozás előtti időszakban rendkívül rugalmasan és gördülékenyen működhetett.

Amit szeretnék még kihangsúlyozni, hogy az egynapos sebészeti ellátás után jelenleg nincs megoldva a betegek otthoni ellátása, ápolása, pedig az otthoni szakápolás rendszere készen áll a fogadásukra.

Mi mindannyian ITT jelenlévők egy picit mérlegeljünk, hogy ha megbetegszünk az otthonunkba szeretteink körében, VAGY attól távol, idegen helyen akarunk gyógyulni?

Az alapellátásban dolgozó szakemberek is rendkívül magasan kvalifikált szakdolgozók, nagy szakmai tapasztalattal és nagyon mély ember és szakmaszeretettel!

Nyilván az egészségügyi szakdolgozói társadalom minden tagja, köztük az alapellátásban dolgozók is arra várnak és arra vártak az elmúlt évek folyamán, hogy valami történjen az egészségügyben, hogy az alapellátás megerősítése teljesüljön. Tisztában vagyunk vele, hogy az itt lévő problémák megoldása talán a legkomplikáltabb. Mégis rendületlenül bízunk abban, hogy a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet, az ILO azon ajánlása megvalósul, hogy az azonos kötelezettségekkel rendelkező és hasonló, vagy azonos munkafeltételek mellett dolgozó ápolót, ellátó személyzetet hasonló bérezés illeti meg, függetlenül attól, hogy mely intézményben, területen, vagy ágazatban foglalkoztatják.

Bízunk benne, hogy nem kell várunk 2-3 évet, hogy nem érezzük majd magunkat ismét félrevezetettnek! És megvalósul a szektorsemlegesség! Ezzel így megszűnne a hátrányos megkülönböztettség vagy idegen szóval élve a diszkriminációnk. Mindezek eredményeként pedig a megerősített hazai alapellátás, a közösségi ápolás területén, az ügyeleti, az otthoni szakápolási, a foglalkozás-egészségügyi, a fogászati és a védőnői ellátás területén foglalkoztatott szakdolgozók illetménye is az egészségügyi ágazati bértábla alapján kerül megállapításra.

Nem szabad elfelejtkeznünk arról sem, hogy mi magánszektorban tevékenykedők is az ország lakosságáért dolgozunk, ezért kiemelten szükségük van az életpálya modellre!

A figyelmet kérem, hogy emlékeztessem önöket arra is, hogy a hazai népegészségügyi rendszerben fontos szerepet betöltő védőnőknek milyen a helyzete. Közös célunk, hogy történjen meg a védőnői szolgálat - mint „hungarikum” - értékeinek megőrzése mellett egy korszerűbb rendszer kialakítása, amely biztosítja a megelőző ellátásban való hatékonyabb szerepvállalást. Valósuljon meg a védőnői ellátás szervezeti egyenlőtlenségének csökkentése, egységes szakmai irányítása, munkáltatása, bérezése és minőségbiztosítása.

Arról még nem szóltam, hogy a körzeti ápolók helyzete is egészen drámai. Pláne, ha visszagondolunk az előző évek történetére, amikor Kamaránk folyamatosan monitorozta, hogy a háziiorvosi ellátás megerősítése érdekében befolyt emelt finanszírozási összegből milyen mértékben NEM részesültek az ápolók. Az ő esetükben a jogszabály ugyan csupán bruttó 15.750,- Ft összegű illetménykiegészítést írt elő ,kötelezően, ennek ellenére a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamarához beérkező egészségügyi szakdolgozói levelekből és a kamarai felmérésből is egyértelműen megállapítást nyert, hogy a háziiorvosi szolgálatok részére kiutalt „címkézett” szakdolgozói kiegészítő díjazásból a szakdolgozók 25%-a,-tehát minden 4.- egyáltalán nem részesült. Éppen ezért továbbra is kijelenthető, hogy a körzeti ápolók kiszolgáltatott helyzetben vannak, hiszen havi illetményük, béremelésük az adott egészségügyi szolgáltató vezetőjén múlik. Ezen a területen sok esetben nem kerül figyelembe vételre a szakképzettség, a szolgálati idő. A Munka Törvénykönyve hatálya alatt foglalkoztatottak illetményének megállapításánál az egyetlen megkötés, hogy a munkavállaló alpbérének el kell érnie legalább a mindenkori minimálbér összegét. Emiatt az egészségügyi szakdolgozók a bér jellegű megállapodásoknál hátrányos, kiszolgáltatott helyzetben vannak, annak ellenére, hogy tevékenységük az egész társadalom szempontjából nélkülözhetetlen. Illetmény-előmeneteli rendszerük jelenleg, jogi eszközökkel nem garantált, helyzetük a piaci viszonyok alakulásától függ. Ez elfogadhatatlan, s nem vetít kiszámítható jövőképet az alapellátás pillérét alkotó, praxisokban dolgozó ápolók felé!

Hogy mit tapasztalunk ma az ügyeleti ellátásban dolgozó szakasszisztensek, ápolók körében? Elégedetlenséget. Azt, hogy még mindig a 2009-es alpbérük után kapják az

ügyeleti díjukat ill. sok éve nem változott az óradíjuk azoknak akik egészségügyi szabad foglalkozásuként tevékenykednek az ügyeleteken. Ezen mindenképpen változtatni kellene!

De a lényeg, amit végezetül szeretnék elmondani az az, hogy a Kamara korábbi országos felmérései alapján megállapítható, hogy az alapellátásban dolgozók elégedetlenségében legjelentősebb okként (88%-nál) az játszik szerepet, hogy a szakdolgozók számára nem kiszámítható, hogy legközelebb mikor emelkedik az illetményük, mert nincs kidolgozott előmeneteli és besorolási rendszerük. Pont azon szakdolgozóknak, akiknél tulajdonképpen az egész ország lakossága megfordul legalább nyolc-tíz alkalommal évente gondoljunk itt a fogászati, ügyeleti, háziorvosi rendszerre.

Felméréseinkből az is egyértelműen kiderül, hogy az alapellátásban dolgozók 90%-a egyetértene azzal, hogy foglalkoztatási jogviszonyuk típusától függetlenül – figyelembe véve a képzést és a szolgálati időt – alapilletményük törvény által garantált illetmény-előmeneteli rendszerben kerüljön megállapításra és kifizetésre. Várjuk a pozitívabb jövőképet!

Köszönöm megtisztelő figyelmüket!