

A Magyar Orvosi Kamara 2018. évi tevékenysége

A testületi munka alapszabályszerűen az elmúlt évtizedben bevált és megszokott rendben zajlott, határozataink rendre egyhangúlag, vagy legalább a túlnyomó többség támogatásán nyugodva születtek, maximálisan biztosítva ezzel a kellő háttérrel a köztestület működéséhez és irányításához. A 2018-as évet 47.672 fő aktív taggal nyitottuk. Idén (november 14-ig bezárólag) 1.570 fő kérte felvételét a kamarába, 929 főt kiléptettünk kérésre, kizárás, elhalálozás stb.... indokok miatt, így jelenleg 48.252 fő az aktív kamarai létszám, ami nagyjából 500 főnyi növekedést jelent az előző év hasonló időszakához képest.

A 2018. évre tervezett 935 millió Ft-os tagdíj bevétel időközben a Tagdíjszabályzat változása folytán 1004 millió Ft-ra módosult. Előbbi határnapig ebből 936 millió Ft realizálódott. Az aktív kamarai tagok hátraléka 122 millió Ft (6.902 fő) az inaktív tagok hátraléka 9,1 millió Ft (381 fő). Tekintettel arra, hogy a 2017-es évet 102 millió Ft tagdíj hátralékkal (7.014 fő) zártuk, elmondható, hogy a fizetési fegyelem nem változott, nem javult. Az Országos Elnökség elé kerülő méltányossági kérelmek száma jelentősen nem változott, 2018-ban 21 ügyet tárgyalt az Elnökség. (2017-ben 15 volt a kérelmek száma.) A végrehajtás alatt lévő ügyek száma 57 (2017-ben 61 volt), fizetési meghagyásos ügyek száma 44 (2017-ben 43 volt).

6 hónapon túli tagdíj tartozása 4.433 főnek van, az általuk be nem fizetett tagdíj összege 96 millió Ft, az ő esetükben a fizetési felszólításokat a TESZ-ek folyamatosan küldik ki.

A tagok tagdíj kategóriánkénti megoszlása az új tagdíjszabályzat szerint (f. év július 1-től) a következő:

78% teljes tagdíjat fizet (37.875 fő), 4% a felét (1.739 fő), 18% teljes tagdíj mentességet élvez (8.699 fő).

A kamara gazdálkodása stabil, kiszámítható módon alakult, de a kamarai vagyoni növekedéséről nem tudunk beszámolni. A vagyonelemek közötti átrendeződés főként az ingatlan vásárlásoknak köszönhető, valamint a pénztartalékok lekötött betétből államkötvénybe való helyezésének. 2016-ban a Csongrád megyei TESZ vásárolt színházat 22 millió Ft-ért Szegeden, 2017-ben a Békés megyei TESZ 26 millió Ft-ért Gyulán, mely végül 2018 elején átadásra is került.

2018. évet össz. kamarai szinten 420 millió Ft összegű értékpapír és 251 millió Ft pénztartalékkal indítottuk. (2017. év nyitója 716 millió Ft volt!)

Mielőtt valaki ismét abba a sokszor feltett kérdésbe bonyolódna, mire ez a sok pénz, minek a sok tagdíj, nem győzzük hangsúlyozni, hogy a biztonságos működéshez és likviditáshoz az év kezdetekor az adott évi várható költségek 70%-ának szükséges a számlákon rendelkezésre állni, hogy a tagdíjfizetés kiszámíthatatlan ütemeződésének a kamara kitéve ne legyen!

A 2018. évi költségvetést a 2017. évi bázison terveztük jelentősebb változtatás nélkül, 6%-os működtetési költség emeléssel a Területi Szervezeteknél (kivéve az Országos Hivatalt, itt emelés nem történt a TESZ-ek fejlesztésének garantált forrás biztosítása érdekében).

A Köztestület által tulajdonolt Kft.-k – melyek léte és működtetése nem elsősorban nyereségszerzés célját szolgálja, hanem tagszolgáltatást, illetve a kamara jobb gazdálkodását biztosítja – gazdasági helyzete stabil, mindegyikük pozitív egyenleggel zárta az utolsó pénzügyi évet.

A 2018. évi költségvetésben kamarai infrastruktúra működtetésére 625 millió Ft, tagszolgáltatásokra 140 millió Ft, tiszteletdíjakra 57 millió Ft, infrastruktúra fejlesztésre 15 millió Ft, a tag- és tagdíjnyilvántartó szoftver további fejlesztésére 20 millió Ft lett beállítva, hogy csak a főbb tételeket említsem.

A tagdíj szolgáltatás egy főre jutó kvóta összeg a TESZ-eknél 1.464,95 Ft.

A TESZ-ek 70 millió Ft-os keretösszege 58%-os kihasználtságot mutat jelen pillanatban.

Az Orvosok Lapja 2018-tól kéthavonta, évente összesen 6 alkalommal, ám bővebb terjedelemben és még elegánsabb kivitelben jelent meg. Fogadtatása a visszajelzések alapján egyértelműen pozitívnak mutatkozik.

Összegezve a gazdasági helyzetet, az feltétlenül stabil, s bár a tagdíjemelés visszautasítás okán szükségszerűen racionalizált tagdíjkedvezmény szisztéma - melynek hatásait konkrétan mérni még nem lehet, mivel alig pár hónapja került bevezetésre, és lezárt pénzügyi évvel e tekintetben értelemszerűen nem rendelkezünk – várhatóan biztosítani fogja a legszükségesebb fejlesztések és a szerény mértékű bérrendezés keretét, ám hosszabb távon az immár nemcsak nemzetközi, de hazai összehasonlításban nagyon alacsony tagdíj emelése nem lesz elkerülhető.

A kamarai szolgáltatások palettája a korábban megszokott teljes körben rendelkezésre áll. A MOK Akadémia 2. évfolyama is a végéhez közeledik, a korábbihoz hasonló érdeklődés közepette. Folytatjuk. Külön a szakma számára készített, tagjaink számára a piacinál olcsóbb áron beszerezhető célszoftver létrehozásával igyekeztünk biztosítani tagjaink számára a 2018 május végétől kötelező ún. GDPR rendszer bevezetését.

A MOK Komplex Kft. rentabilitása már évek óta nem kérdéses, mérlege rendre pozitív. Legfőbb szolgáltatása az Immár az UNION Biztosító által kezelt CSÉB. Erre változatlan éves 57 milliós díj fizetése mellett az utolsó évben ismét lényegesen magasabb, mintegy 71 milliós kárkifizetés történt, ami durván 123%-os kárhányadot jelent.

Stabilan és jó anyagi körülmények között működik a Magyar Orvoskért Alapítvány. További támogatását az 1%-ok felajánlásakor ezúton is kérjük.

A MOK etikai helyzetéről néhány gondolat: Az elmúlt időszak nagy média visszhangot kapott, különösen inkriminált ügyei rávilágítottak nemcsak a társadalom totális tájékozatlanságára, és egyes orvosok – itt nem a panaszlottakra gondolok – öncélú, magamutogató és hamis szemforgató magatartására, de arra is, bizony előfordulhatnak és néha elő is fordulnak olyan kirívó és a társadalmat teljes joggal felháborító esetek, ahol a köztisztviselőknek a jelenleginél lényegesen hatékonyabb és gyorsabban működtethető jogosítványokra lenne szüksége. Ez a törvényhozókon múlik.

Kiemelendő a Magyar Gyógyszerészi Kamarával fennálló kapcsolatunk. Ennek keretében – Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Területi Szervezetünk kezdeményezése nyomán – országos beteg tájékoztató kampányt indítunk, hogy a sürgősségi ellátó helyek, orvosi ügyeletek sokszor szükségtelen, sőt indokolatlan igénybevétele okozta túlterhelést csökkentsük, betegink útbaigazítását segítsük.

Köztisztvisletünk talán legfontosabb tevékenysége a szakpolitikai munka, érdekvédelem és érdekképviselés. E téren különös esztendő áll mögöttünk, mely markánsan két részre oszlik. Az első hónapokat intenzív tárgyalás és – utóbb sajnos beváltatlannak bizonyuló – ígérek jellemezték. Alig két héttel a tavaszi parlamenti választásokat megelőzően zárultak az előző években nem kevés sikerrel bonyolított sztrájk tárgyalások, melyekben a szakmai kamarák az ágazat reprezentatív szakszervezetei oldalán, stratégiai partnerként vettek részt. Zárultak, de nem fejeződtek be, a politikai szükségszerűség okán. Utolsó írásos beadványunkkal az alapellátás mintegy 1000 főre tehető közalkalmazotti státusú munkavállalója érdekében nyújtottunk konkrét jogszabálmódosítási javaslatot, amellyel – törvénymódosítás és plusz anyagiak ráfordítása nélkül – az érintettek elmaradt béremelését kívántuk elérni. Sajnos ez

eredménytelen maradt csakúgy, mint ahogy az orvosi bérfelzárkóztatás választások utáni haladéktalan folytatásának ígérete sem valósult meg, még tárgyalás szintjén sem. Nagyon nehezen és csak részlegesen állt fel az új egészségügyi vezetés, mellyel érdemi kapcsolat teremtésére - jelentős késedelemmel – csak a nyár végén kerülhetett sor. Az ennek nyomán készült, jórészt korábbi elvárásainkat tartalmazó beadványunkat már el sem olvashatták távoztukban. Újabb heteket vesztegettünk el önhibánkon kívül. Az új államtitkár nyitottan fogadta felvetéseinket – október végén! A sztrájk tárgyalások nem folytatódnak, még kijelölt tárgyalópartner sincs a Kormány részéről. Mindeközben a mindennapok egyre lehetetlenebb és méltatlanabb helyzeteket teremtenek a betegellátásban. A migráció fő iránya már egyértelműen a magánegészségügy, képviselői, tulajdonosai egyre nyíltabban hangoztatják nélkülözhetetlen szerepüket, miközben nem történik más, mint a társadalom gyorsuló kettészakadása a betegek fizetőképessége szerint. Holott minőségi garanciát a pénzükért nem kapnak, s a szövődményes esetek visszazállnak az agyonterhelt közre. A két szféra szétválasztásáról csak beszélnek, érdemben nem történik lépés, valószínűleg azért, mert senkinek sincs fogalma, hogy is fogjon ehhez hozzá anélkül, hogy az egész rendszer azonnali megneveljen. A MOK TESZT májusi ülésén az egészségügy szereplői közül elsőként tette asztalra és hozta nyilvánosságra alapvető elvárásait mérceként, amihez az intézkedéseket – ha érdemben történnének – mérni lehetne, kellene:

1. **Alaptörvényben rögzítendő** a közösségi egészségügyi ráfordítások GDP arányában mért **minimálisan 6,5%-os kötelező szintje** - és ennek az európai átlaggal rendszeresen összevetve szükséges korrekciója - csakúgy, mint a kornak mindenkor megfelelő szakmai színvonalú és **hatékony egészségügyi ellátáshoz való jog alkotmányos védelme**.
2. Az 1. pontban definiált ráfordítást már az ideiglenes esztendőktől, azaz **2018-ban is biztosítani szükséges**. Haladéktalanul, és a korábbi meghaladó ütemben kell folytatni az orvosok és szakdolgozók béremelését úgy, hogy **a paraszolvencia mielőbb, egyszer és mindenkorra kivezethető és szankcionálható legyen**. Erre most, 70 évvel a szégyenletes politikai beavatkozással kreált rendszer születése után történelmi esély kínálkozik. Fennmaradása ugyanis a legközelebbi jövőben is a szakorvosképzés legnagyobb akadálya és minőségének jóvátehetetlen lerontója lesz. Ennek pedig legfőbb vesztese, veszélyeztetettje a beteg, ami nemcsak morálisan, de gazdasági érdekből is megengedhetetlen. A paraszolvencia megszüntetése érdekében a béremelés végrehajtása mellett széleskörű lakossági kampány is nélkülözhetetlen.
3. Az intézmények működtetésére azok biztonságos és szakszerű működéséhez valós mértékű, az eszközpark amortizációjának fedezetét is garantáló költségkeretet kell biztosítani, mert ez jelentené a **tényleges konszolidációt**, szemben az évről-évre újratermelődő adósságok utólagos kifizetgetésével, ideértve a biztonságos működéshez nélkülözhetetlen gazdasági-műszaki személyzet hosszú ideje késlekedő bérrendezését is.
4. A lakosság egészségtudatosságának és képzettségének hiánya nemcsak veszélyeztető, de jelentős gazdasági terhet is eredményező negatív társadalmi tényező. Ezért **haladéktalanul be kell vezetni a kötelező, Nemzeti Alaptantervbe illesztett, felmenő rendszerű egészségtan oktatást**, kifejezetten e célra képzett tanárok bevonásával. E

lépés eredménye évtizedes távon, de garantáltan milliárdokra tehető anyagiakban és az egészségügyi ellátórendszerre háruló teher csökkenésében mérhető.

5. Világos, áttekinthető szabályozással kell **tisztázni és rendezni az állami és magánegészségügyi ellátás jól elkülönített rendszereinek** kapcsolódási pontjait, beleértve a magánellátásban felmerülő szövődmények állami intézményben történő elhárításának felelősségi viszonyait is. A szakképzett orvosok migrációja a magán ellátás irányába lassan meghaladja a külföldre távozás mértékét. A nagy magánellátó cégek propagandája megtévesztő lehet a betegek és az orvosok számára egyaránt, azt a látszatot keltve, mintha a magán ellátás bővítése – közellátás helyébe is léptetve – a Kormány határozott szándéka lenne.
6. Egyértelmű, korszerű szakmai protokollokra, az alapellátásban jól definiált hatásköri listára van szükség. Ehhez elkerülhetetlen a valódi jogokkal és felelősséggel felruházott szakmai kollégiumok újra alkotása csakúgy, mint a szakfelügyelet és a releváns ellenőrzésre alkalmas független tisztiorvosi rendszer helyreállítása. **Mindez alapvető közérdek!**

Ehhez itt és most a következőket tenném hozzá: számításaink szerint az ágazat humánerő oldala megnyugtató, paraszolvenciát kitiltó, minőséget garantáló módon mintegy 630 milliárd Forintból lenne rendezhető – pluszként természetesen! Mindemellett az intézmények ismétlődő eladósodása is rendezhető lenne úgy, hogy mindez együttesen nem több 1000 milliárdnál. Mielőtt ezen összeg láttán bárki a fejét csóválná, jó ha tudja, hazánk GDP-je az utóbbi 3 évben évente 2,8 – 3,2 ezer milliárddal növekedik. Vagyis egyetlen év növekményének harmadával az egész ágazat tisztességgel kistafírozható volna! Az ügy súlya nyilvánvalóan akkora, hogy a legmagasabb szintű politikai döntés, valódi nemzeti program volna szükséges megvalósításához. Ennek érdekében igyekszünk hallóvá tenni azokat, akiken valóban múlik is a dolog. Természetesen nem a humántárca megkerülésével, közvetlen vezetőinket folyamatosan tájékoztatva.

Bár még távolinak tűnik, valójában „nyakunkon” a teljes tisztújítás. Ez mindhárom egészségben működő szakmai kamaránál esedékes egy év múlva. Mivel ugyanazok a jogszabályozási gondok, tisztázatlanságok, jogharmonizátlanság mindannyiunknak egyaránt gond, a MOK gondozásában elkészült a nyár elején egy komplex törvénymódosító javaslat csomag, amelyet közös kamarai kezdeményezésként, együttesen aláírva nyújtottunk be július elején. Jeleztük azt is, hogy a két ciklusos korlát a tisztségviselésben rendkívüli helyzetet fog előidézni, mivel annyi tapasztalt vezetőtől kell megválnia a kamarának egy év múlva, ami a jelen tagi aktivitást látva szinte biztosan nem lesz pótolható. Különösen igaz ez az etikai bizottságok működtetésére, amelytől – törvényi kötelezettség okán – nem szabadulhatunk, viszont még jelentős szakértelmet, jogi és ügyviteli jártasságot is igényel. Jelen információnk szerint beadványunk szerény részét akceptálja a döntéshozó, azonban az Országgyűlés előtt fekvő egészségügyi salátatörvény a két ciklusos korlátot törölni javasolja. Ez egyébként a demokrácia győzelme is volna, és precedens más szakmai kamaráknak is, amelyeket szintén sújt e korlátozás.

Budapest, 2018. november 15.

Dr. Éger István