

V. FEJEZET: EGÉSZSÉGES VÁROS

Korszerű egészségügyi ellátást biztosító, az egészséges életmódhoz, a sportoláshoz kereteket, lehetőségeket biztosító város

A szabadság városát egészséges, kiegyensúlyozott polgárok lakják. Programom e része azt mutatja be, hogyan kívánom elérni ezt a célt. Meggyőződésem, hogy polgáraink egészségét megőrizni, minden városvezetőnek, minden közösségnek nem csupán kötelessége, de elemi érdeke is, hiszen a dolgozni, alkotni képes egyén a társadalom működőképességének feltétele. Programom e része tehát a közösség és az egyén érdekeinek összhangját szem előtt tartva, az egészséges várost nem főképp „megtérülési” szempontból fogja föl. Számomra a gyermekek és idősek, betegek egészsége éppoly becses, mint munkaképes társaiké. Éppen ezért az egészségügyet kiterjesztő értelmezésben tárgyalom, úgy, hogy az egészségügy nem pusztán gyógyítást jelent, hanem a megelőzést is az aktív, egészséges életmód, valamint a sport terjesztésével.

Nem vagyok naiv. Tudom, hogy az egészséges város megvalósításához sok-sok év szükséges, nem elegendő egyetlen választási ciklus. De hiszem és vallom, hogy aki nem tűz ki ilyen célt, és nem tesz meg mindent e célok megvalósításáért, óriási kárt okoz, a rá bízott polgárok életével játszik. Meggyőződésem, ebben minden demokrata egyetért velem.

1. Egészségügy

Budapest 1,7 milliós lakossága öregszik, és ez a trend előreláthatóan a következő 15 évben is így marad. Ráadásul arányaiban egyre több nő él a városban, 10 százalékkal több, mint férfi. Ez elsősorban az 50 feletti korosztályokban jellemző, ami azt jelenti, hogy sok az egyedül élő idős nő. Budapest lakossága az országban a legjobb egészségi állapotú, így az átlagéletkor 2,5 évvel hosszabb, mint a falvakban. A lakosság csökkenő száma, a növekvő iskolázottság és az idősek arányának emelkedése együtt határozzák meg az egészségügyi ellátások fejlesztési irányát.

Várható, hogy a szív- és érrendszeri betegségek előfordulása sajnálatosan tovább emelkedik, ugyanakkor a rossz egészségi állapotúak száma enyhén csökkenhet. A Budapesten lakó 1,7 millió ember (közülük 400 ezer a nyugdíjas) egészségügyi ellátása ezek fényében komoly feladat, amihez még a környező agglomeráció 1,3 millió lakosának kórházi ellátását is hozzá kell számolni. Nem véletlen, hogy az egészségügy területén – legalábbis a célokban – egyetértés alakult ki a főváros, a kerületek és Pest megye között, mely szerint a lakosság egészségének javítása, az egyenlőtlenségek csökkentése és a hatékony

intézményrendszer kialakítása érdekében együttműködnek egymással, a környezeti és a szociális szakpolitikát összehangolják az egészségpolitikával, s a főváros egészségét érintő döntéseket konszenzussal hozzák meg. Az erről szóló *Budapesti Egészségchartát* még 1999-ben fogadták el.

A régió egészségügyi szakellátásának erőssége a járó- és fekvőbeteg ellátás, így az ország más területeihez képest kisebb a humánerőforrás hiánya. Budapesten a szakdolgozók hiánya jellemző. Az intézményrendszer széttagoltsága és a párhuzamosságok sora terheli az intézmények fenntartóit, rontja az erőforrások hatékonyságát, és a betegellátástól von el forrásokat.

A legkritikusabb kérdés a fekvőbeteg ellátás működtetése, mivel négy intézmény kockázatos pénzügyi helyzetbe került. A város intézményeiben a műszerek pótlására 6 milliárd forintot kellene költeni, ezzel szemben a teljes felhalmozási kiadás 2007-ben nem érte el a 2 milliárd forintot. Az épületek felújítási szükségletét pedig közel 40 milliárd forintra becsülték. Ekkora fejlesztési igényeket a főváros saját költségvetéséből nem, vagy csak töredékesen képes kielégíteni. Az intézményhálózat változatlan struktúrában a jelen állapot fenntartásához szükséges forrásokat sem képes előteremteni. Kialakult tehát a beavatkozás kényszere. A fellelhető belső források feltárására és ésszerű felhasználására, a gazdaságilag is hatékonyabb működés és az ellátás színvonalának javítása érdekében többéves munkával elkészítettük a főváros egészségügyének működését racionalizáló *Budapesti Egészségügyi Modellt* (BEM), amely által komoly megtakarítások érhetők el – pesszimista becslés szerint 36, optimális esetben 44 milliárd forint –, amiből megvalósítható az ellátás színvonalának, komfortfokának emelése. A Fővárosi Önkormányzat Közgyűlése 2008-ban elfogadta a BEM koncepcionális alapelveit, sajnos azonban a koalíciós szakítás miatt a Modell csak terv maradt, noha a megfogalmazott célokkal még a fideszes főpolgármester-jelölt is alapvetően egyetért. A Modellhez kapcsolódó prevenciós, felvilágosító programokkal is leálltak hetekkel az indulás előtt.

Programom egyik legfontosabb eleme a *Budapesti Egészségügyi Modell* s a hozzá kapcsolódó, az egészség megőrzését szolgáló tervezet megvalósítása.

Tettek:

Mintegy 30 milliárd forintot fordítottunk a budapesti egészségügyi intézmények fejlesztésére. Ebből a tetemes összegből finanszíroztuk többek között a Szent Imre és az Uzsoki Kórház rekonstrukcióját; a Heim Pál Gyermekkorház új belgyógyászati és pszichiátriai részlegének megépítését; egy új csontvelő-transzplantációs központ létrehozását; szülészeti osztályok felújítását. Ez a pénz tette lehetővé, hogy a Bajcsy, az Uzsoki- és a Szent Imre Kórház regionális intézményekké váljanak.

Tervek:

1.1. A Budapesti Egészségügyi Modell

A *Budapesti Egészségügyi Modell* létrehozásának célja az, hogy további 2,5 egészséges életévvel növeljük minden városlakó várható élettartamát. Ezt egy olyan rendszer kialakításán keresztül kívánjuk megvalósítani, amely a rendelkezésre álló forrásokból a lehető legnagyobb egészség-nyereséget hozza ki a budapestiek számára: az egészségben eltöltött évek számának növekedésén túl a betegségek megelőzését, a hatékonyabb gyógyító tevékenységet.

Célunk az, hogy megszűnjenek a párhuzamosságok, és az irányítási, logisztikai, beszerzési funkciókat a fővárosi egészségügyi intézmények egységes elvek, szabályok alapján, egységes szolgáltató háttérrel végezzék el.

a.) Az új egészségügyi modell fő elemei:

- progresszív ellátó hely
- területi kórház

A két típus jelenti az ellátórendszer gerincét. Ezen kívül a centralizáltan működő szakmai központok akár önállóan (szakkórház), akár egy területi kórház részlegeként működhetnek. A fekvőbeteg ellátás első lépcsője az alapszintű területi kórházi ellátás. Minden területi kórháznak rendelkeznie kell a sürgősségi ellátás jól szervezett egységével. Az aktív kórházi ellátást kiváltó formák (egynapos ellátások, nappali kórház, kúraszerű ellátások) terjesztésével csökken a drága fekvőbeteg intézetek iránti kereslet.

b.) Központi várólista

Létrehozzuk a fővárosi központi várólistát, ami lehetővé teszi, hogy mindenki a lehető leggyorsabban kaphasson kezelést, és ne kelljen feleslegesen várakoznia, miközben egy másik intézményben lenne szabad kapacitás.

c.) A szakdolgozók utánpótlása

A szakdolgozó-utánpótlás biztosítása érdekében tudatosan összehangolt lépéseket teszünk: az egészségügyi szakképzésbe járóknak ösztöndíj-alapot hozunk létre, és támogatjuk a roma fiatalok beiskolázását is ezekbe az oktatási intézményekbe. A vidéki szakdolgozók számára nővérszállókat üzemeltetünk vagy lakbértámogatással segítjük letelepedésüket.

d.) Finanszírozás megtakarításból

A *Budapesti Egészségügyi Modell* megvalósítása a városlakók számára még 2,5 évvel több egészséget, a város költségvetése számára – a jó ellátási

színvonal megőrzése mellett (!) – tetemes, mintegy 36–44 milliárd forintos megtakarítást jelent néhány éven belül. A megtakarításnak csak az egészségügy lehet a haszonélvezője. Két-két év megtakarítása fedezi majd egy-egy kórház rekonstrukcióját:

- megépülhet az új János kórházi tömb,
- teljesen megújul a Heim Pál gyerekkórház,
- és végül megkezdődhet az új László–István kórházi tömb építése is.

Az egészségügyben dolgozók fizetése jelentősen elmarad a nyugat-európai átlagtól, ezért a program megtakarításának egy részét az egészségügyi dolgozók fizetésének emelésére fordítjuk úgy, hogy bérük elérje a magyar átlagfizetés másfélszeresét.

Mivel a kórházak működtetési rendszerének átalakítását a működés folyamatos fenntartása mellett kell végrehajtani, néhány alapelvet ismételten le kell szögezni:

- A szükséges átalakításokat fokozatosan kell végrehajtani, de az ellátás biztonsága a teljes folyamat során elsődlegességet élvez.
- Az átalakításoknak a betegellátás színvonalának javulását kell szolgálniuk, a szolgáltatások lakossági elérhetősége, illetve a betegellátás minősége átmenetileg sem romolhat.
- A szervezeti átalakulással érintett ellátórendszert – szolgáltató egységeket – a Fővárosi Önkormányzat 100 százalékos tulajdonában meg kell tartani.

A megvalósítás első szakaszának főbb feladatai:

- a beszerzések központosítása,
- az egységes kontrollig megvalósítása,
- az informatikai rendszerek egységesítése,
- a feladatmegosztás ésszerűsítése.

A második szakasz megvalósításához, amikor jogi és szervezeti átalakítások várhatóak, hosszabb időre, mintegy 4–8 évre lesz szükség.

1.2. Interaktív életmentő pontok telepítése

Ma világszerte, létkérdés, hogy a hirtelen keringésleálláskor, illetve a szív- és érrendszeri betegségek következtében kialakult vészhelyzetben a bajbajutottak gyors, szakszerű és hatékony segítséget kapjanak, amíg a mentő a helyszínre nem érkezik. A magyarországi halálozási statisztikákban is vezető helyet foglal el a szív- és érrendszeri megbetegedések következtében fellépő halálesetek száma. A hirtelen szívhalálozások száma, amelyek több mint fele kórházon kívül, közterületen történik, szintén nagyon magas: hazánkban, éves átlagban naponta 70 embernek áll le hirtelen a szíve, azaz minden 20. percben meghal

egy ember. Budapesten minden órában egy-egy fővárosi polgár szorulna közterületen, közlekedési eszközön, közintézményben segítségre.

Keringésmegállás esetén:

- az első 3-4 perc a legkritikusabb, amikor még lényegi károsodás nélkül visszafordítható a folyamat, minőségileg menthető az élet;
- minden segítség nélkül eltelt perc közel 10%-kal csökkenti a túlélés esélyét,
- átlagosan 10-15 perc telik el a mentőautó megérkezéséig.

A város 50 közterületi pontján és 50 közintézményében életmentő pontok kihelyezésére van szükség. Ezek nemcsak újraélesztő készülékkel, hanem az elsősegélynyújtáshoz, az életmentéshez szükséges minden, a szakma által fontosnak tartott eszközzel el vannak látva.

Az életmentő pontok egyéb szolgáltatásokat is végeznének: automatikusan értesítik a vészhelyzetről a mentőszolgálatot, felhívják a figyelmet az életmentés fontosságára, életmentéssel kapcsolatos ismereteket, közérdekű információkat közölnek.

A rendszert működtetők ezen kívül vállalják, hogy az intézményeink kiválasztott dolgozóit kiképezik az életmentés egyéb fogásaira. Iskoláinkba oktatási anyagot és eszközöket juttatnak el, segítik a fővárosi diákok ellátását életmentő ismeretekkel. Társadalmi kampányt indítanak az életmentéssel kapcsolatos közösségi viselkedés megváltoztatására.

1.3. Megelőzés

A *Budapesti Egészségügyi modell* haszna és értelme – túl a költséghatékonyságon – a megelőzés.

A modell bevezetését követően a megtakarításokból prevenciók alapját hozunk létre ösztönzött, ingyenes szűrő programok indítására.

Ennek tudatosítása érdekében felvilágosító és információs kampányokat szervezünk a budapestiek számára egészség tudatosságuk növelése érdekében.

a.) Haladéktalanul, még ez év októberében elindítjuk a Budapest Prevenció- és Szűrőprogramot.

- Komplex, ingyenes védőoltási rendszert hozunk létre – ezen belül a 12 éves gyermekek már 2010-től megkapják a HPV (Human Papilloma Vírus) elleni védőoltást. (A HPV elleni védőoltás – nem lévén eddig része a kötelező, tehát támogatott oltási sémának – igen nagy terhet ró a családokra.) Talán nem közismert, ám szinte minden daganattípus esetén rosszabbak a fővárosi adatok az országosnál.

Tudnivaló továbbá, hogy a fiatal nők körében, napjainkban – az emlőrák után – a méhnyakrák okozta halálozás a leggyakoribb, melynek kialakulásában közel 100 százalékos szerepe van a HPV-nek. Eddig az egyedüli védekezést a szűrés jelentette.

- A veszélyeztetett korosztályok védelmére – az első lépcsőben az 50 éven felüliek számára – ingyenes szív- és érrendszeri, illetve onkológiai szűréseket szervezünk, majd ezt fokozatosan bővítjük a többi korosztály számára is. Szűrőbuszok vásárlásával igyekszünk megoldani, hogy azokat is elérjük, akiknek gondot okoz a közlekedés. A prevencióban részt vevők számára ösztönző rendszert alakítunk ki (pl. 10 alkalomra szóló ingyenes bérletet kapnak a fővárosi fürdőkbe).

- Szűrőbuszok vásárlásával igyekszünk megoldani, hogy azokat is elérjük, akiknek gondot okoz a közlekedés.

b) Korszerűbb berendezések, komfortosabb körülmények segítik a betegek gyógyulását, ami részben a fővárosi, központi várólista, részben pedig a telemedicina eredménye. Így a jövőben orvos és beteg egyaránt gyorsabban juthat a legjobb szakemberek diagnózisa alapján készített lelethez.

2. Egészséges életmód, sport

Programom egésze az életminőség javítására irányul, aminek az egészséges életmód ugyanúgy része, mint a környezetvédelem vagy a sport.

Az általam kidolgozott, és Budapesten csak elindításra váró „Egészség_Évtizede” programban az egészségmegőrzés alapja a közösségi sport terjesztése.

Céлом, hogy egyre több budapesti kapcsolódjon be az egészséges életmód programjába, és fedezze fel a sport örömét. Egyszerre fejlődjön a tömeg- és az élsport – egyik feltételezi a másikat.

Céлом, hogy a lakótelepeket olyan közösségi lakóparkokká alakítsuk, ahol a zöld felületek mellett mindenhol akad egy-egy, a tömegsportra alkalmas eszköz, illetve terület: kosárlabdapálya vagy streetball palánk, speciális, kispályás focira alkalmas tér, gördeszka- és görkorcsolyapályák, pingpong-asztalok, illetve számos más sporteszköz.

A környezetvédelem kapcsán már említett belvárosi „Zöld Zónák” kialakítása új parkokat is jelent, kerékpárutakkal, futópályákkal, pihenőpadokkal, ivókutakkal – és persze nyilvános illemhelyekkel.

Ugyancsak a sportos, egészséges életmódot segítené az a tervünk, hogy elindítjuk a „Nyitott iskolák – nyitott sportpályák” programot. A kezdeményezés lényege, hogy a sportpályával rendelkező iskolák tanítási időn kívül megnyitnák ezeket, illetve tornatermeiket a lakosság számára.

Azon leszünk, hogy a sportegyesületek patronáljanak egy-egy fővárosi iskolát, így a gyerekek szakemberek segítségével ismerkedhetnének meg a sportágakkal, és kaphatnának kedvet az iskolán kívüli sportolásra is.

„Sportteszt – Budapest” néven 2011-re s azután évente szakemberek segítségével felmérjük a fővárosi iskolákba járó fiatalok fizikai állapotát.

„Megmozgatjuk Budapestet” szlogennel pedig közösségi sportprogramokat indítunk, amelyeken családokat megmozgató, felvilágosító életmód-tanácsadási programokat szervezünk.