A Nemzeti Egészségügyi Kerekasztal 2005. 07. 28-ai határozatai

1. A NEK nem ért egyet a II. Nemzeti Fejlesztési Terv legújabb változatának szerkezetével, amelyben nem szerepel önálló stratégiai célként, továbbá a részcélokban és a feladatok mindegyikében kiemelt rendező elvként a népesség egészségi állapotának javítása.

2. A NEK a kormány a korábbi tervének megfelelően, a felhívásának eleget téve elkészítette, és viták után véglegesítette a II. Nemzeti Fejlesztési Terv 3. stratégiai célt „A népesség egészségi állapotának javítását" megvalósító terv leíró formájú változatát. A NEK a korábbi, a kormány által elindított változatot tartja helyesnek, ezért a terv véglegesítésén tovább dolgozik, és széleskörű egyeztetést kezdeményez a végső részletezés érdekében. A NEK álláspontja szerint, amennyiben a kormány jelenlegi szándéka nem változik, vagyis önálló stratégiai célként, meghatározó rendező elvként továbbiakban sem szerepel a népesség egészségi állapotának javítása, akkor a NEK által egyeztetett terv egy része a II. Nemzeti Fejlesztési Tervben EU finanszírozással, a többi hazai forrásból kell, hogy megvalósuljon.

3. A NEK értetlenségét fejezi ki, hogy a NFT kidolgozásában az egészségügy egészét képviselő szakmai szervezetek által felajánlott együttműködést az Nemzeti Fejlesztési Hivatal még válaszra sem méltatta. Ez is azt bizonyítja, hogy az egészségkultúra kérdése a Nemzeti Fejlesztési Terv-ben láthatóan nem került méltó helyére.

4. A NEK szeptemberben nyílt ülést rendez, melynek tárgya a II. Nemzeti Fejlesztési Terv és a 2006. évi költségvetés.

5. Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár legújabb intézkedésével olyan, fokozottan allergiás betegektől vonta meg a saját kezű életmentést hatékonyan biztosító öninjekció használatához való hozzájutás egyenlő esélyét (pl. halálos darázscsípés esetén), akik egy kirándulás, vagy más, pihenést célzó tevékenységük miatt elkerülnek a gyors orvosi ellátást nagyobb valószínűséggel biztosító lakott területek közvetlen közeléből.
   A Nemzeti Egészségügyi Kerekasztal álláspontja szerint tarthatatlan állapot, hogy az Országos Egészségbiztosítási Pénztár, jellemzően rákényszerített kézi vezérléses módszerekkel, a pénzügyminisztérium mindenkori takarékossági elvárásait kiszolgálva, - amelyek gyakran minden józan szakmai megfontolást nélkülöznek - eseti döntéseivel nemcsak veszélyezteti a jogbiztonság elveinek megfelelő egészségügyi ellátáshoz való kiszámítható hozzáférést, hanem még az életveszélyes állapotok elháríthatóságát is kétségessé teszi.
   Egy demokratikus államban az egészségügyi ellátásokhoz és a fontos gyógyszerekhez való hozzáférést egy a prioritások alapján kialakított – csak alapos indokkal, és lehetőleg pusztán az ellátások kiteljesítése és korszerűsítése irányában változtatott – stabil rendszer alapján, rutinszerű eljárások keretében biztosítják, és elképzelhetetlen, hogy éppen az életveszélyes állapotok elhárításának lehetőségeit nehezítenék meg, vagy adott esetben lehetetlenné tennék.

6. A NEK nem ért egyet és tiltakozik a kormány SMS kérdésével kapcsolatban, amely a harmadik gyermek nemének megválasztásával foglalkozik. A kormány kérdése törvényekkel, nemzetközi egyezményekkel ellentétes, etikátlan és súlyos következményekkel járhat, mivel esély van arra, hogy később a szülők az összes születendő gyermekük nemét megválasszák, ezzel felborítva a nemek természetes

egyensúlyát. A NEK felkéri a kormányt, vizsgálja meg, hogy e kampányban nem arról van-e szó, hogy bizonyos orvos-technológiai üzleti körök szeretnék a társadalmat haszonszerzési céljaikra manipulálni.

A 14-18 évesek egészségügyi helyzete

1. Az egészségi állapot mérése és összehasonlítása érdekében szűkség van az adatok egységes, korcsoportonként történő gyűjtésére és értelmezésére.

2. Ki kell dolgozni egy hatékonyabb együttműködési rendszert a háziorvos, iskolaorvos, szakorvos, gondozó, védőnő között a kompetenciahatárok, az információ-áramlás, kapcsolattartás és a szülői felelősség módjának meghatározásával.

3. Külön tantárgyként, korcsoportonként és önálló tantárgyként be kell vezetni a tematikus egészség-nevelést, melyben részt vállalhatnak a védőnők is, hogy elkerülhetőek legyenek a helytelen táplálkozásból, mozgásszegény életmódból kialakuló betegségek. Az egészség-tudatos magatartást és életvitelt már kisiskolás korban kell tanítani. Fel kell készíteni a fiatalokat a felelős családi életre.

4. Meg kell őrizni, és meg kell erősíteni a védőnői hálózatot, állami népegészségügyi feladatként. Iskola-védőnői állások bővítésével fokozni kell a védőnők jelenlétét a gyermekintézményekben, igénybe kell venni egészségnevelő tevékenységüket. A felvilágosító és egészségnevelő tevékenységekbe be kell vonni a különböző egészségügyi területen dolgozó szakembereket.

5. Lehetővé kell tenni a gyógy-testnevelés elérhetőségét az egész országban, pályázatokkal kell támogatni tanuszodák építését. Javasoljuk a tanuszodákban a klór helyett más fertőtlenítőszerek használatát.

6. A szükséges mértékűre kell továbbfejleszteni a mentális betegségek ellátásának, a beteg gyermekek rehabilitációs intézményeinek hálózatát, serdülőket ellátó speciális intézményeket (ambulanciákat, tanácsadókat stb.).

7. Lehetővé kell tenni a gyermekek minél szélesebb körű sportolási lehetőségét, az iskolák kinyitásával, szervezett szabadidőprogramok szervezésével a szülők bevonásával.

8. A szenvedélybetegségek visszaszorítása érdekében országosan elérhetővé kell tenni a különböző preventív programokat (DADA, stb.), a névtelenül elérhető segélyszolgálatok és tanácsadók hálózatát, az ambuláns és fekvő háttérintézményeket.