



Magyar Köztársaság Országgyűlése
Országgyűlési képviselő

688/2008

Kérdés

Dr. Szili Katalin asszony részére
Országgyűlés elnöke

Feltétel nélkül
08/07/11.
L.

HELYBEN

Tisztelt Elnök Asszony!

A Hárszabály 91. §-a értelmében bejelentem, hogy kérdést kívánok feltenni **Dr. Székely Tamás** Egészségügyi miniszter úrhoz

„**Fogorvosi ellátás finanszírozásának ellentmondásai, hiányosságai**” címmel.

A kérdésre írásbeli választ kérek.

Tisztelt Miniszter Úr!

Mellékelten átadom Önnek a Baranya megyei Fogorvosi Kamara, valamint a Baranya megyei Gyermek és Ifjúsági Fogászati körzetek képviselőinek levelét.

A két levélben a fogorvosok érdekképviselői 22 pontban, illetve 5 pontban írják le a fogorvosi ellátás finanszírozásának ellentmondásait, hiányosságait.

Kérdezem a Miniszter Urat, hogy e felvetésekre, a problémák orvoslására milyen lépéseket terveznek a közeljövőben? Folynak e tárgyalások ez ügyben, az érintett szakmai szervezetekkel? Ha ilyen tárgyalások nem kezdődtek még el, akkor a minisztériumnak, az OEP vezetőinek szándékában áll-e a tárgyalások megkezdése a finanszírozási problémák megoldására?

Tisztelt Miniszter Úr!

A melléklet levelekben megfogalmazott kérdésekre várom válaszát.

Budapest, 2008. július 4.

Tisztelettel:


Bókay Endre
MSZP

Bókay Endre Képviselő Úr!

A Baranya megyei Gyermek-, Iskolai és Ifjúsági fogászati körzetben (későbbiekben: Gy. I. és I. körzet) dolgozók kérjük, a következők pontokba szedett problémák azonnali rendezését!

Amennyiben ez nem történik meg, a fogászati ellátás ellehetetlenül, a Gy. I. és I. körzet-i ellátók fél éven belül csődbe mennek!

1. Az új Szabálykönyv alapján tanéves lebontást (I és II. félév) naptári féléves lebontásra változtatva el lehetetlenül a törvény által számunkra kötelezővé tett évente kétszer elvégzendő fogászati szűrés (26/1997.(IX.3.)NM rendelet.6.§.5.bekezdés)! Amennyiben ezt a változtatást visszamenőleg is így tervezik végrehajtani, akkor a már elvégzett szűrések (átlagos praxisban 250fő) sem számolhatóak el, ami jelentős bevétel kiesést produkál.

2. Kérjük a prevenciós beavatkozások kivonását az időkorlát alól!
(szűrés, fluoridálás, barázdazárás, felvilágosítás)

3. Matematikailag is lehetetlenné válik az évenként kétszeri szűrés.
A Gy. I. és I. körzetek 1500főre vannak számolva (ennél jóval nagyobb létszámú körzetek is vannak)!

Szűrés 10perc, 10perc szaktanácsadás, 20perc fluoridálás ez összesen 40perc.

Havi lebontásban ez pontosan 10.000perc! Havi összességében ledolgozható munkapercünk az OEP-es levélben számított érték 7821perc!

Ezek szerint egy átlagos Gy. I. és I. körzet a szűréseket sem tudja elszámolni! Ez azt jelenti, hogy a finanszírozása $10.000/7821 \times 100 = 127,8\%$ azaz ennek a bevételnek még a 27, 8%-át is levonja az OEP! Ezen felül semmilyen beavatkozást nem tud elvégezni(elszámolni) a fogorvos!

4. Egyes gyermekfogászati beavatkozások elvégzésének minimális időelvárásai irreálisak!

pl. Barázdazárás 4db 6-os fog esetén 70perc, tejfog pulpotómia 20 perc.

5. A TAJ szám ellenőrzés 14év alatt csak egyszer végezhető el! Ez azt jelenti, hogy az ezért járó 50 forintos támogatást is csak egyszer kapja meg a Gy. I. és I. körzetet ellátó orvos? Ezzel megint hátrányba kerül a többi alapellátó által megszerezhető bevételforrások leszűkítésével!

A Kormány a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény módosításának szakmai hibáira hívjuk fel a figyelmet! Véleményünk szerint a gyermekfogászati praxisokat a fenti okok miatt hátrányosabban érinti a rendelet, mint a vegyes körzeteket. A kassza zártsága miatt így bevételkiesésre kell számítanunk, ami a jelenlegi alulfinanszírozott helyzetben már tarthatatlan lenne.

Bízva a jogalkotó jóhiszeműségében kérjük eme kormányrendelet azonnali módosítását!

1. Pécs GY. I.és I. körzet

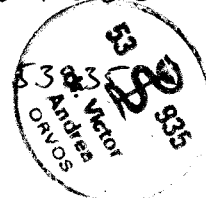
Dr.Sági Éva

Dr. Sági Éva 24896

2. Pécs GY. I.és I. körzet

Dr.Viktor Andrea

Dr. Viktor Andrea



3. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Ludvig Mariann	<i>Dr. Ludvig Mariann (50669)</i>
4. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Mink Gyöngyi	<i>Dr. Mink Gyöngyi (39361)</i>
5. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Scháb Andrea	<i>Dr. Scháb Andrea (40875)</i>
6. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Horváth Krisztina	<i>Dr. Horváth Krisztina (1700)</i>
7. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Krasznai Emma	<i>Dr. Krasznai Emma 35141</i>
8. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Fáber Anita	<i>Dr. Fáber Anita (55007)</i>
9. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Kiss Mónika	<i>Dr. Kiss Mónika (57-086)</i>
10. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Nagy Balázs Zoltán	<i>Dr. Nagy Balázs Zoltán (59042)</i>
11. Pécs GY. I. és I. körzet	PTE Fogászati Klinika	<i>2603 (58053)</i>
12. Pécs GY. I. és I. körzet	Baranyainé Dr. Kovács Emese	<i>Baranyainé Dr. Kovács Emese (49016)</i>
13. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Majláth József	<i>Dr. Majláth József (51769)</i>
14. Pécs GY. I. és I. körzet	Gálné Dr. Batta Anikó	<i>Gálné Dr. Batta Anikó (48708)</i>
15. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Orsi Gabriella	<i>Dr. Orsi Gabriella (49613)</i>
16. Pécs GY. I. és I. körzet	PTE Fogászati Klinika	<i>2603 (58053)</i>
17. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Kresz Gábor	<i>Dr. Kresz Gábor 3316</i>
18. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Magyar József	<i>Dr. Magyar József (50840)</i>
19. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Kiss Ilona	<i>Dr. Kiss Ilona 22293</i>
20. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Szalai Zsófia	<i>Dr. Szalai Zsófia (61661)</i>
21. Pécs GY. I. és I. körzet	Dr. Horváth Zsolt	<i>Dr. Horváth Zsolt 55009</i>



Kérdésünkkel kapcsolatban válaszlevelét a következő címre kérem:
 Dr. Nagy Balázs Zoltán 7632. Apáczai Csere János körtér 1.

Tisztelt Bókay Endre képviselő Úr!

A Baranyai fogorvosok határozottan kijelentjük, hogy a fogbetegek alapellátása napjainkra csődhelyzetbe került, a rendelők OEP által történő alulfinanszírozása miatt.

A közismerten műszer és anyagigényes fogmegtartó tevékenység az alulfinanszírozás miatt lehetetlenné vált. Így ez az utóbbi 5-10 évben a lakosság fogatlanságához és a rendelők működésének zavarához vezetett. A rendelői vizsgálatok, felmérések mellett a TV műsorok szereplői is mutatják a valós, fogatlan helyzetet.

Mindezekért az Egészségügyi Kormányzat és az OEP a felelős, mert a fogorvosi szakma felhívásaira, jelzéseire évtizedek óta egyszerűen nem reagáltak, nem intézkedtek.

Nem vették figyelembe, hogy a fogbetegek ellátása csak komoly anyagi ráfordításokkal oldható meg.

Nem vették figyelembe, hogy a betegek fogmegtartó kezelése, a tömések, gyökértömések és a fogpótlások csak drága anyagok alkalmazásával, felhasználásával végezhetőek el.

Felhívjuk ezért a Tisztelt Képviselő Úr figyelmét, szíveskedjenek tájékozódni a fogorvosi alapellátási feladatok végzéséhez szükséges rendelői kiadások, anyagi szükségletek valós tételeiről.

Mindezeket az adatokat mielőbb kérjük meg a MOK Fogorvosi Tagozatától, a Fogorvosi és Szájsebészeti Szakmai Kollégiumoktól, majd tegyék közzé szaklapokban, TV-műsorokban, a Médiaiban a szakorvosok és a lakosság számára. Tisztánlátás végett rendkívül fontos lenne különösen napjainkban, hogy ezen adatok birtokában, azok nyilvánossá tételével, európai adatokkal összevetve, küzdeni tudjunk a fogbetegek magasabb szintű ellátásáért, a kiszolgáltatott fogorvosok munkájának könnyítéséért.

A mostanra kialakult szomorú ellátási helyzet megvilágítására szabad legyen pár konkrét tényt, adatot felhozni:

1. Közismert tény, hogy a 90-es évekre a rendelőintézeti fogászati alapellátás alacsony színvonalra jutott, a betegek fogatlanítása került előtérbe a TB- alulfinanszírozása következtében.
2. A Rendelőintézetek ekkor igyekeztek megszabadulni a fogorvosi ellátásoktól, és a rendelőket eladták, átadták az OEP-el szerződést kötött vállalkozó fogszakorvosoknak.
3. Induláskor az OEP 125-150.000 forint fix díjat adott havonta a vállalkozónak, mondván ebből kifizethető az asszisztensnő és a havi üzemeltetés, az ún. 0 pontos tevékenységek (pl.: fogeltávolítás), a rendelői anyagok, a rendelői gépek, műszerek ára, és a fogorvosi fizetést a havi teljesítményhez utalták.
4. **Ezek az alapdíjak 2001-óta nem emelkedtek számottevően!**
5. A kezdeti években megindult egy minőségi betegellátás a még elérhető cseh és keletnémet gépekkel, anyagokkal. Ez a javulás azonban 4-5 év múlva megtorpant.
6. Napjainkra pedig mélyen visszaesett a fogbeteg ellátás színvonala és a kisvállalkozó fogorvosok csődhelyzetbe kerültek!
7. **Miért?**
8. **Mert a rendelői anyagok 3-5-szörösére, a fizetések 2 szeresére, a fogászati gépek, műszerek ára közel 10 szeresére nőttek.**

9. Pár konkrét adat:

100 ampulla Lidocain 90-es évek végén 1.400Ft ma 6.800Ft

Kompozit tömőanyag \diamond Dyract kompomér tömőanyag 3000Ft volt, ma 49.000Ft

Elastic (cseh) lenyomatanyag-Optosil (német) 2.800Ft napjainkban 8.700Ft

Chiradent-H fogászati egységkészülék 480.000Ft ma minimum 3.800.000Ft

Panoráma rtg. gép 2.000.000Ft 6-18.000.000Ft

10. A fenti kőkemény tények világosan mutatják, hogy az OEP által finanszírozott fogbeteg ellátás a 90-es években közel elfogadható szintű ellátást tett lehetővé.
11. Napjainkra azonban a rendelői kiadások, fenntartási költségek többszörösére emelkedésével, változatlan OEP finanszírozás mellett jött létre az alacsony színvonalú fogbeteg ellátás, **csődhelyzetbe került a vállalkozói rendelői működtetés.**
12. A pontértékek alakulása 2007 év és 2002 év viszonylatában.
2002. év 2.28forint/pont
2007. év 2.44forint/pont
A fenti adatokból látható, hogy 5 év alatt 7%-ot emelkedett ezen érték!
13. A 2002-es ígéretek szerint a pontértékek nem fognak 3Ft/pont alá esni. Ez nem, hogy nem esett 3 alá, hanem el sem érte azt. 2007-es évben volt olyan hónap, ahol csak 2,09Ft volt!
14. A 2002-ben bevezetett amortizációs támogatás és kamattámogatás az eszköz- és rendelővásárlásokhoz lehetővé tette a praxisok fejlesztését, rendelők vásárlását, felújítását. Előbb a hiteltámogatást, majd 2007-től a teljes amortizációs támogatást vették el az alapellátó praxisoktól, arra hivatkozva, hogy a vizitdíj bevételekből mindezt pótolni lehet. Azonban a fogászati tevékenység jellege miatt (időigényes) a vizitdíj nem volt jelentős bevétel, miközben a szakma eszközigénye és amortizációs költségei folyamatosan emelkednek. A gyermekfogászati praxisokkal különösen mostohán bánt el az OEP, havi 2-9.000 Ft körüli vizitdíj kompenzációt kaptak. Áprilistól várhatóan sem a vizitdíjra, sem a megalázóan alacsony összegű kompenzációra nem számíthatunk.
15. Az OEP olyan adminisztrációs terheket ró az alapellátást végző fogorvosokra, ami az asszisztensek munkáját leminősíti adminisztrátori munkakörre, ugyanakkor azt nem veszi figyelembe, hogy minden egyes új adminisztráció, időbe, ezzel együtt pénzbe kerül a vállalkozó fogorvosoknak!
16. Az OEP ellenőrző feladatait is áthárítja a körzetekre, mindezt úgy, hogy az elvégzett munkáért semmiféle támogatást nem nyújt!
17. Ezen feladatok, pl. TAJ szám ellenőrzés, újabb és újabb költségeket jelentenek a rendelőt fenntartó orvosoknak (internetes kapcsolat, új számítógép, munka az asszisztens részéről).
18. Az önkormányzatokkal területi ellátási feladatra szerződött fogorvosi praxisok, mint OEP által finanszírozott eü. szolgáltatók működnek közismerten 8-10 éve alulfinanszírozottan.
19. A praxist, rendelőt üzemeltető fogorvosoknak az előírások szerinti kötelességük szakasszisztens alkalmazni, rendelőt, várót, mellékhelységet, egyesek röntgen készüléket fenntartani. A vállalkozónak kötelessége 3szoros áron fűtést, áramot fizetni! Kötelessége fogorvosi kezelőegységet, sterilizátort, 95db kézműszert, 50-60 tömő és lenyomateszközt tartani. Kötelező drága anyagokkal naprakészen rendelkezni, hogy a 120-130 előírt fogorvosi beavatkozásokat a beteg jelentkezésekor azonnal elvégezhesse.

