

ASZTMÁS ÉS ALLERGIÁS BETEGEK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGE (ABOSZ)

Beszámoló az előző év legnagyobb jelentőségű folyamatairól,
Előrenéző 2017-re és tovább

AZ EDDIG SZOKÁSOS JELLEGŰ BEVEZETÉS

Kezdjük egy új, de nagyon időszerű, általános gondolatébresztő felvetéssel:

Tűrhetetlen, hogy a politikai közélet tele van olyan emberekkel, sőt vezetőkkel is, akiket a valós tények pontos ismerete egyáltalán nem zavar az ellenkezőjük állításában!

A politikai közélet a civiltől nem elválasztható. A bevezetőben meg kell ismételni azt a nehezen vitatható tény is, hogy a magyarországi civil világban – a civilek számára – semmi nem lett egyszerűbb, jobb, érthetőbb, a civilek tevékenységét könnyebbé tevő.

Azok a civilek, akiknek nincs valamilyen sajátos okból kivételezett helyzetük, főként a létezésünket is megnehezítő folyamatokat észlelhetik. **Észre kell vennünk, a manapság divatos stadioni sportnyelven szólva: mostanában nem a mi javunkra lejt a pálya!**

Ennek megfelelően igyekeznünk kell legalább azt megőrizni, amire esélyünk egyáltalán megmaradt, illetve azokkal a lehetőségekkel élünk, amelyek éppen a sajátos átalakulások melléktermékeiként adódnak.

Munkánk alapvetéseit azonban továbbra sem kell feladnunk, és jelentős megváltoztatásukra sem kényszerít minket senki.

ALAPVETÉSKÉNT

Mi legyen működésünk fő célja, és legfőbb eszköze?

Semmit sem fogunk elérni, ha nem mondjuk ki, mit tartunk tűrhetetlennek, az árulkodóan sokat hangoztatott demokratikus jogállamhoz, az emberek érdekeihez, a – csak nevük szerint – Nemzeti Konzultációkhoz, de leginkább az emberiességhez méltatlannak a betegségügy kezelésében, és mit várunk el az egészségünkért is felelős döntéshozóktól.

Ne tűrjük az egészségügyben, a betegellátás bármely vonatkozása kapcsán elharapódzó hazugságokat!

Az egyértelműség céljából rögzítem, mit értek hazugság alatt:

Egy ismert meghatározás szerint „A hazugság valótlanosság állítása más(ok) vagy önmagunk félrevezetése céljából.”

Magam ennél bővebb értelemben használom a hazugság fogalmát. Szerintem hazugság a valótlanosság állításán kívül mások félrevezetése egyéb módon is, így például hazugság a mellébeszélés is, hazugság a lényeges tények elhallgatása is, hazugság a valós tények hamis színben való feltüntetése is, általában hazugság minden, ami ellentéte a tények őszinte kimondásának, vállalásának.

Hazugság továbbá minden, ami nem felel meg az igazmondás jogszabályi feltételeinek, amelyeket röviden és közismerten „az igazat, a teljes igazat és csakis az igazat” követelményből ismerhetünk.

A fenti – a hazugságra vonatkozó, beszámolókból bizonyára szokatlan – gondolatokat azért is hoztam ide, mert **az egészségügyért felelős döntéshozók minden korábbinál inkább levegőnek tekintik** a betegserveszervezeteket.

Más képviseleti lehetőség már nem lévén (a korábbi, mégoly csekély értékűeket is felszámolták) **rajtunk keresztül semmibe veszik a betegeket** is, ugyanakkor **a média tele van a betegek javát mindig elérendő célként emlegető hazugságokkal**.

Az egészségügyről – lezüllött helyzetéhez képest – általában is méltatlanul kevés szó esik, ha azonban mégis, akkor mindenről beszélnek, **de annak nyoma sincs, hogy a döntéshozókat a legcsekélyebb mértékben is foglalkoztatnák a betegek biztonságos ellátáshoz fűződő jogai**, tájékoztatásuk fontossága, az őket érintő döntésekbe való bármiféle lehetséges bevonásuk kérdése.

Kormányciklusoktól függetlenül bevált módszerek tűnik tehát a „rólunk, de nélkülünk” elv további alkalmazása.

Mégsem adhatjuk fel!

Tevékenységünk az életről szól, és nekünk mindannyiunknak az étellel van csak dolgunk. Az étellel, a mi életünkkel, és utódaink életével is!

Remélem a küldöttgyűlésre is ezért készültünk, és nem csak azért, hogy csak legalább ismét együtt legyünk, ha már körülöttünk lassan pusztulóban is van minden, ami civil.

Remélem, hogy előbb-utóbb úgy fogunk erre az időszakra visszagondolni, hogy elégedettek leszünk, azok közé tartoztunk, akik nem adták fel akkor, amikor sokan már lemondtak a folytatásról.

Mi, az ABOSZ-ban folytassuk úgy, ahogyan még lehet, amennyire a külső körülmények, és a külső döntésekért így-úgy felelősek még engedik.

Az egészségügy világszerte óriási jelentőségű változások előtt áll, az elmúlt években gyorsuló ütemben jelennek meg olyan, korábbi alapigazságnak állított téziseket ledöntő cikkek, amilyenekhez hasonlóak korábban elképzelhetetlenek voltak.

Úgy tűnik, sokak számára egyértelművé vált, hogy az egészségbiznisz a régi módon (ú. m. a betegek csak profítnövelő eszközként értelmezhető) a beláthatatlan társadalmi következmények vállalásának túlzott politikai kockázata miatt nem folytatható.

Megkezdődött a szennyet tároló edények kiborogatása.

A gyógyszergyárakra – ha nem lesznek komoly változások – a közvélemény a bankokra irányulóhoz hasonló (a közutálattól a közgyűlöletig terjedő) jeleket mutató szemmel fog nézni. Ez pedig senkinek sem lenne jó!

Az összeomlás mindig nehéz, de mindig egy új épület felépítésének feltétele is. Nem lehet mindent bármennyig toldozni-foltozni, időnként meg kell újulni.

Nekünk is meg kell újulnunk, ha másért nem is, a külső körülmények kényszerítő nyomása miatt mindenképpen.

Ne féljünk tőle, vágjunk bele!

AZ ELMÚLT ÉV, ÉVEK FŐBB TAPASZTALATAI

Az egészségügy láttelepe (hosszú évek óta, a hatályos jogszabályok ellenére ugyanaz):

A jelenlegi változatlanul rossz helyzetben – a törvényben egyébként igen jól meghatározott betegjogok érvényesülése tekintetében – röviden összefoglalva a következő helyzet áll fenn:

- a törvényben meghatározott betegjogok egy töredéke (köztük leginkább az ellátásról való lemondás joga) többé-kevésbé érvényesül,
- a betegjogok kisebb hányada az átlagoshoz képest sokkal jobban tájékozott, és/vagy sajátos kapcsolati tőkével rendelkező betegek részére elérhető,
- a betegjogok legfontosabb hányada (köztük a tájékoztatáshoz és az azon alapuló tájékozott döntéshez való jogok) még az egészségügyben az átlagoshoz képest sokkal jobban tájékozott, és/vagy sajátos kapcsolati tőkével rendelkező betegek számára sem elérhető, és végképp nem kikényszeríthető,
- ismert korrupciós eszközökkel a közpénzből finanszírozott intézmények többségében is elérhetők a törvényben biztosított betegjogokon túli sajátos (elsősorban kényelmi, vagy gyorsabb ellátást eredményező) előjogok is.

NÉZZÜNK AZONBAN ELŐRE, ÉS KEZDEMÉNYEZZÜNK!

Évek óta ismételhető, hogy a társadalmi konzultáció érvényesülése a tragikomikus viccek kategóriájába zuhlott! Az egészségügyben már nem csak a jogalkotás, hanem a jog alkalmazása is következetesen a „rólunk, de nélkülünk” elvet követi!

Az egészségügy a Kormány előtt sem érdemelt még annyit meg, hogy legalább ebben a kérdésben is megfogalmaztak volna úgynevezett „Nemzeti konzultációs” kérdéseket.

Amennyiben a kérdések kivételesen érdemiek, legalább kérdésként valósak és a leglényegesebb problémákról szólóak lettek volna, talán nem is tettük volna szóvá, hogy a Nemzeti konzultáció az alkalmazott módszerénél fogva *nem nemzeti* (szintű) és *nem is konzultáció* (csak az egyik fél kérdezhet).

Valós – nem csak *irányítottan elvárt válaszra*, ill. *butaságválasztásra* lehetőséget adó – „Nemzeti konzultáció” esetén vélhetően a teljes közszolgálati (feladatú) tömegmédiá és óriásplakátok tömegének bevetése nélkül sem kellene a megalázóan csekély számú válaszadók miatt a kontárpolitizálás újabb megvalósulásával szembesülni.

Zsolt Péter PhD szociológus, a Nemzeti Közszolgálati Egyetem docense (szakterülete a kommunikáció-tudományok, a médiaetika és a szociálpszichológia; a Méltányosság Politikaelemző Központ kutatási igazgatója, a 24.hu publicistája.) **így értékeli:**

„...az elnevezés sem szerencsés, mert épp hogy nincs konzultáció, illetve nem is nemzeti ez a nem-konzultáció, hanem módszertanilag egyszerűen csak egy nem reprezentatív és hibás adatgyűjtés.”

<http://24.hu/belfold/2017/04/03/csak-magat-es-az-orsszagot-csapja-be-a-kormany/>

<http://24.hu/poszt-itt/2017/01/24/ha-a-hatalom-kepes-volna-elfogadni-a-segitseget-nem-lenne-baj-a-civilekkel/>

<http://24.hu/poszt-itt/2017/04/16/nemzeti-inzultacio/> illetve: <http://24.hu/author/zsoltpetert/>

Végre valóban fel kell vetni egy konkrét, a Kormány és az Országgyűlés felé továbbítandó, vagy ottani eredmény híján akár népszavazást is megérdemlő kérdést, hogy ***nem érzik-e úgy hazánk legmagasabb szintű döntéshozói, hogy a közbizalmat igénylő ügyek megnevezett körét ki kellene terjeszteni olyan célból, hogy az ilyen ügyekben folytatott gátlástalan hazudozás is büntetendő cselekedetnek minősüljön.***

Egy lehetséges népszavazási kérdés (egyelőre csak mintaként):

„Akarja-e Ön, hogy az Országgyűlés alkosson törvényt abból a célból, hogy azoknak az országgyűlési és önkormányzati képviselőknek a választhatósági joga bűncselekmény elkövetése miatt tíz évre megvonandó legyen, akiről bíróság jogerősen megállapítja, hogy fél éven belül legalább három alkalommal közbizalmat igénylő ügyben nyilvánosan valótlan tényt állítottak.”

Az egészségüggyel összefüggő kérdések például megérdemelnék a kiemelt közbizalmat igénylő, védendő körbe kerülést.

Figyeljünk alaposan az olyan közjogi méltóságokra, akiknek szavait még manapság is illik, és a jövőre nézve talán még remélhető komoly jogállamot feltételezve – legalább a számon kérő hivatkozás céljával is – érdemes lehet figyelembe venni!

Részlet Áder János köztársasági elnöknek 2017. május 8-án, az Országgyűlésben elmondott beiktatási beszédéből:

„Tisztelt Ház!

Közbeszédünk színvonala az utóbbi időben drámai mértékben romlott. Itt és most mindezért nem akarom porciózni a felelősséget. De a politikai számosság okán mindig a kormánypártoké a nagyobb.

Nem érdemes méricskélni, ki kezdte előbb, ki volt először a durvább, ki lépett át először egy határvonalat. Közös a felelősségünk a közbeszéd jelen állapotáért. Közös a felelősségünk a hogyan továbbért. Egy év van még a választásokig, a választópolgárok többsége biztosan nem akar ez idő alatt egy kitörésre készülő vulkán tetején élni.

Kérdés: megadjuk-e a másoknak a kellő tiszteletet? Érveket mérünk-e össze érvekkel? Tényeket tényekkel? Vagy indulatokat indulatokkal.

(...)

Én most saját önbecsülésünkről, a közbeszéd magánbeszédre ható romboló erejéről beszélek. Hovatovább eljutunk oda, hogy már csak vicсорogni tudunk egymásra. Nem kellene! Szeretném, ha mindezen elgondolkodnának.

(...)

A súlyos kritika és a másik iránti tisztelet jól megfér egymás mellett a levélben. Okuljunk belőle!

Legyen közös erőforrásunk a reformkor, március idusa, 1867, 1956. És amikor érveinket összemérjük, mindig ugyanaz a négy szó legyen a szemünk előtt:

A haza minden előtt.

Nagyon remélem, hogy a köztársasági elnök úr a politikai közbeszédünk színvonalának az utóbbi időben történt drámai mértékű romlását végre markánsan szóvá tevő szavaival nem csak a politikai életen elharapózott – olykor már az obszcenitásig alpári – stílusra, hanem a politikusi beszédek választók által elvárható valóságtartalma helyetti leggátlástalanabb hazudozásokra is gondolt.

A beszéd stílusa ugyanis bármilyen szép lehet, ha tartalma szerint akár kútmérgezőnek is tekinthető, a tartalom alapján kell elbírálni, és – majd ha egyszer lehet – megfelelő következményeket is hozzá rendelni!

A 2010-et követően elmúlt évek igen szegényes egészségügyi közéleti eseményeit nincs is értelme részletesen boncolgatni, azt inkább néhány olyan összefoglaló tartalommal is bíró anyaggal célszerűbb jellemezni, mint az alábbiak.

A Nemzeti Egészségügyi Kerekasztal „Közfelkiáltás a magyar egészségügyért” célú napirenddel 2016. február 11-i rendkívüli, nyílt plenáris ülésén az ABOSZ elnöke egy „Hogy látják a betegek? (Amiről kevesen és keveset beszélnek, de mindannyiunkra súlyosan, a nemzetbiztonságot is fenyegetően hat...)” című előadással vett részt:

Az előadó a végig sajtó-nyilvános Kerekasztalon mondanivalójának megkezdése előtt közölte, hogy előadása saját véleményét tükrözi, de a betegek összességének érdekképviseleti igényével (hasonlóan, mint a Nemzeti Egészségügyi Kerekasztal 12 éves fennállása óta, illetve az ABOSZ elnökeként 17 éve folyamatosan bármikor).

Néhány gondolat az elhangzottakból (egy korábbi összefoglaló rövidített változata):

Ma az egészségügyről a vita már legfeljebb pártpolitikai berkekben, vagy a betegségipar területén folyik, abból a betegek és érdekképviseleteik teljesen kizáródtak.

Azért még maradt néhány álintézmény, amelyet a messziről jött idegenek az elnevezésük alapján fontosnak vélhetnének:

A Nemzeti Betegfórum-ról nem tudható, hogy a betegszervezetek legfelsőbb érdekegyeztető fórumának szánták, vagy a betegszervezetek hangjának kiiktatására!

A kórházi felügyelő tanácsok először igen biztató üzenettel bírtak de az egészségügy világában néhány kivételtől eltekintve érzékelhető tevékenységet nem végeznek (nem azért, mert nem akadna tennivalójuk!).

A kormányrendelettel mindössze három éve létrehozott **Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (OBDK)** már létrejöttkor is komoly csalódást okozott, mert hatósági jogkör nélkül alakult meg, amit az akkori ombudsman, Szabó Máté is keményen kritizált. Az OBDK hatása a betegek számára értékelhetetlen.

Az **Allergia Parlagrafi Kerekasztalt** eredetileg a népesség negyedét, harmadát nyomasztóan érintő paragrafi-probléma megszüntetésére (csillapítására) hozták létre, de a feladat kormányváltásoktól függetlenül eddig minden ciklusban a sikertelenségi lista hosszát növelte. Később – épp a pozitívabb eredmények felmutathatósága céljából is – a kerekasztal bővítette tevékenységét és nevét, az allergiát szélesebb értelemben is felvette érdeklődési körébe. Eredményről ettől még nem beszélhetünk.

(<http://www.parlament.hu/web/fenntarthato-fejlodes-bizottsaga/allergia-parlagfu-kerekasztal>)

A mindeddig eredménytelen (még á)intézmények után térjünk rá az életszerűbb, és ezért közismertebb problémákra!

Az orvos és ápolóhiány közismert következményeit nincs miért itt is ismételtetni, de vannak a problémának olyan vonatkozásai is, amelyekről nem esik szó, pedig ezek hiányában **a betegek kezelése valójában** nem jogaik birtokában lévő embereként, hanem inkább **cselekvőképtelen személyhez hasonlóan**, de az ott létező jogi garanciák érvényesülése nélkül **történik**.

A tartósan fennálló orvos- és ápolóhiány miatt **nincs tényleges realitása** az egészségügyről szóló törvény betegjogokat ismertető fejezetében csak papíron biztosított **tájékozott beleegyezésnek, és főként nincs valóságalapja a** beteg számára a több ellátási, kezelési, gyógyítási lehetőséget kínáló esetekben fontos, és kötelezően biztosítandó **tájékozott döntési jognak**.

Nincs ugyanis elég olyan személy, aki a beteg számára is érthető nyelven, de mégis hatékonyan elmagyarázná a kezeléseket, műtéteket érdemi kockázati viszonyait illetve, adott esetben a választási lehetőségek tartalmát. **Csak arra van elég személyzet, hogy a betegekkel aláírassák a beleegyezési nyilatkozatokat, és a kockázatok és mellékhatások részletes ismertetését, illetve azok megértését a valóságtól elrugaszkodva igazoló nyilatkozatokat.**

Az ABOSZ elnöke bővebben beszélt még

- a gyógyszerhasználat ellentmondás voltáról és a túlzottan szabadjára engedett gyógyszerreklámokról,
- a megbízhatóság hiányáról a kórházakban,
- a nyomásztóan rossz 2015-ös KSH halálzási adatok ellentmondásos magyarázatairól.

Előadását ezzel fejezte be:

Van egy közismert mondás: **A remény hal meg utoljára!**

Mi azonban nem akarjuk halálunkkal megelőzni a reményt!

Az előadó végül felkérte a sajtó képviselőit, segítsék elő az előadás igazságtartalmának minél szélesebb körű megmérettetését. Hosszú évek óta úgy tűnik, a sajtó nem igazán érzékeny az egészségügy problémáira.

Különösen a felelős kormányhoz közeli sajtó nem az!

A Nemzeti Egészségügyi Kerekasztal fentebb említett ülésén az ABOSZ elnöke – aki az ülésen dr. Éger Istvánnal, a MOK elnökével együtt levezető elnökeként is tevékenykedett – egyebek mellett a gyógyszerek felelőtlen alkalmazásáról és veszélyesen kártékonyan szabados reklámjáról is beszélt.

Bővebben: http://www.abosz.hu/idoszerukerdesek/20160211_NEK_PosP_sumnelkx.pdf

Ennek kapcsán később az ABOSZ elnöke meghívást kapott Prof. Dr. Soós Gyöngyvértől, a Szegedi Tudományegyetem Gyógyszertudományi Kar Klinikai Gyógyszerészeti Intézetének professzorától a hazai antibiotikum alkalmazás egyes problémás területeinek megbeszélésére szervezett egynapos szakmai fórumra. Az esemény alapja az, hogy a hollandiai NIVEL intézet (Netherlands Institute for Health Services Research) együttműködésben az Antwerpeni egyetemmel 2014-ben elindított egy több részből álló tanulmányt (www.nivel.eu/arna) – amelynek kiemelt témája a vény nélküli (OTC) antibiotikum alkalmazás. A ARNA munkanevű vizsgálat hazánkra is kiterjedt.

A 2016. március 4-i szakmai fórum meghívottjai a következő intézményeket képviselték:

National Institute of Public Health, Oslo, Norway
National Institute of Public Health, Stockholm, Sweden
Országos Epidemiológiai Központ
Simmelweis Orvostudományi Egyetem
Emberi Erőforrások Minisztériuma
Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat, Országos Tisztifőorvosi Hivatal
Magyar Gyógyszerészeti Társaság
Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet Heim Pál Gyermekkorház

Magyar Infektológiai és Klinikai Mikrobiológiai Társaság
Országos Egészségbiztosítási Pénztár
Magyarországi Gyógyszergyártók Országos Szövetsége MAGYOSZ
Asztmás és Allergiás Betegek Országos Szövetsége (ABOSZ)
Magyar Urológus Társaság
Alapellátási Igazgatóság
Magyar Gyógyszerész Kamara
Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet
Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, Gyermekegészségügyi Igazgatóság

Nagy megtiszteltetés szövetségünknek, hogy amint a listából látható, a betegszervezetek közül egyedül az ABOSZ képviselőjét hívták meg.

Részletek Pócs Péter elnöknek, az ABOSZ képviselőjének a szakmai fórumon felvetett, majd írásban is benyújtott felvetéseiből:

1. Hogyan lehetséges az, hogy Magyarországon téma lehet a vény nélküli antibiotikum alkalmazás, holott (elvileg) hazánkban nem lehet vény nélküli antibiotikumhoz jutni?
2. A legjellemzőbb nyilván az orvosi előírás be nem tartásával részben beszédetlenül félretett, majd újabb megbetegedéskor vény nélküli beszédett gyógyszermaradékok használata, melyek esetében a szükséges mennyiség már eleve nem lesz adott.
3. A betegek kizsarolják az orvostól a gyógyszert és adott, gyakori esetben az antibiotikumot is. Csak azt tekintik jó orvosnak, aki mindig felír valami gyógyszert, az életmód tanácsokat nem tekintik gyógyításnak.
4. Milyen hatása van az élelmiszerekkel (pl. iparszerűen tenyésztett állatok húásával) szervezetünkbe jutott kértlenül fogyasztott antibiotikumoknak? (Klinikai vizsgálatok történtek-e már bárhol a világon?)
5. Érdemes lenne a nemzetközi vizsgálatot kiterjeszteni a vény nélküli (OTC) gyógyszerek jóhiszemű használatának káros következményeire is, tekintettel **az egyre gátlástalanabb, hazug módon félrevezető** – szinte a kínált gyógyszerek nélkülözhetetlenségét sugalló – **reklámműveletekre** valamint a nyilvánvalóan lezúllott színvonalú reklám önszabályozás eredménytelenségére. Amennyiben más módon nem lehet eredményt elérni, meg kell fontolni a vény nélküli (OTC) gyógyszerek reklámjának betiltását is (Románia 2015 decemberében jelzésértékű lépéseket tett.)

*Bár minden feleslegesen beszédett gyógyszer méreg, manapság felesleges gyógyszerigényt keltő reklámok tömege, és bűjtatott gyógyszerreklámot tartalmazó, egészségügyi köntösbe öltöztetett műsorok növelik az indokolatlan gyógyszerfogyasztást!
Okkal felvethető, hogy vajon a dohányzásnak, a mértéktelen alkoholfogyasztásnak, vagy az indokolatlan gyógyszerfogyasztásnak, azaz a tömeges agyomosást követő önmérgezésnek van-e károsabb népegészségügyi hatása.*

Az ARNA projekthez kapcsolódó hazai antibiotikum szakmai nap igen eredményesen zajlott le és arról egy hatoldalas beszámoló is készült, amely hazai és a külföldi szakmai körök számára is publikálva lesz, illetve ***hivatalosan is megküldik az egészségügy felelős döntéshozóinak is.***

Mivel alapszabályunk értelmében a betegek érdekképviselője a legfőbb feladatunk, ez pedig a valamilyen szinten elvileg elérhető és hiányuk esetén utólag érvényesíthető betegjogok nélkül el sem képzelhető, jelen beszámolóban is főként ezzel a kérdéssel foglalkozunk.

Nincs értelme a kevésbé fontos ügyekkel a lényegről elvonni a figyelmet, mert ezzel csak azt értenék el, hogy a minket ért legsúlyosabb csapások érzékelésének elveszne, vagy erősen lecsökkenne a lehetősége.

Sajnos a legutóbbi évben (azaz bő évnyi időszakban) sem volt olyan tapasztalatunk, ami a betegek jobb ellátására, részletesebb tájékoztatására, emberként kezelésük javulására, törvénybe foglalt, de mindaddig meg nem valósuló, és érdemben nem is érvényesíthető betegjogaik érvényesülésének fejlődésére utalhatna.

***Értékelni akkor lehetne a betegjogok helyzetét, ha a betegeknek a betegellátás folyamatában, azaz az ellátás helyén és idején lennének érvényesíthető jogai.
Ilyen jogai azonban a magyar betegnek – hosszú évek óta – túlnyomórészt nincsenek!***

Mindennapjainkban most is azt érzékelhetjük tehát, ami papíron eddig is létezett, hozzáférhető jogként pedig eddig sem volt érvényesíthető!

A JÖVŐRE NÉZVE IS TÖRETLENÜL BÍZZUNK AZ EMBEREK JÓZAN ÍTÉLŐKÉPESSÉGÉBEN!

Ajánlott, biztató háttér tanulmány ahhoz, hogy miként tekintenek az emberek a civilekre a közbizalmi sorban:

„A civilek előrenyomulnak!
Közbizalom 2015
(...)”

A legfontosabb tapasztalat, hogy a válaszok alapján az elmúlt évekhez hasonlóan a bizalmi listát a civil-nonprofit szervezetek vezetik, de láthatóan erőteljesebbé és határozottabbá vált az irántuk való bizalom a 2015-ös az évben.

Az erősödést részben a politikai elitből fakadó kiábrándultság növekedésével, a mind nagyobb mértékű öltő politikaellenes hangulat további erősödésével és a kormány néhány különösen agresszív lépésével – annak kontra-produktív hatásaként is magyarázzuk. A politikai hatalom civilelles lépéseiként értelmezhetőek a mind nehezebbé váló jogi megszorítások, a hazai forrásokhoz való hozzájutás jelentős szűkülése, a civil szervezetek egy részének hatósági zaklatásai. (...)

Növekedett 2015-ben a rendőrség iránti bizalom szintje is. (...)

Arra a kérdésre, hogy vett-e részt a válaszoló az elmúlt 12 hónapban valamilyen közpolitikai aktivitásban (demonstráción, tüntetésen, beadvány aláírásában, felkeresett helyi képviselőt) szintén növekvő részvételi aktivitást tapasztaltunk.”

Bővebben: <http://www.cka.hu/blog/2016/03/22/kozbizalom-2015-felmeres-eredmenyek-a-civilek-elorenyomulnak/>

A FOLYTATÁS ELÉ, A FOLYAMATOSSÁG JEGYÉBEN!

Minden munka, amit végzünk, **befektetés a jövőbe**. A mi jövőnkbe és/vagy az utódainkéba, otthon a családban, a rokonságunkban, és azon kívül is. Az ABOSZ tekintetében ez a mi saját asztmás, allergiás helyzetünkről, és sajnos az egyre több jövőbeni sorstársunk nehézségeinek, állapotával kapcsolatos életviszonyainak befolyásolásáról szól.

Itt nem nagy, és nem komoly anyagi befektetéseket kell tennünk, tehát nem kockáztatunk úgy, mint a pénzügyi világban, ahol olyan sokan mentek tönkre túlzott jóhiszeműségük és mások gazembersége miatt.

Arról egyelőre ne is álmodozunk, hogy nélkülünk is olyan jól fognak menni az asztmások, allergiások ügyei, hogy semmi szükség nem lesz a hivatalos (azaz emberhiányos, dráguló gyógyszerlistás, várólistás) **egészségügyön kívüli betegtájékoztatásra és az érdekképviseletre.**

Sehol nem olvashattunk arról, hogy az egészségügyi „üzem” működtetését befolyásoló szempontok mellett **bárhol legalább érintőlegesen szóba kerültek volna közvetlenül a betegek saját, az ellátásuk** (rosszabb esetben ellátatlanságuk) **kapcsán tapasztalható problémái**, az általuk megfogalmazható kérdések és elvárások kezelésének fontossága.

Valóban lehetséges, hogy minden a betegek létéből élő érdekkör képviselői úgy látják, a betegek számára már minden nagyon jó, minden nagyon szép, mi mindennel meg vagyunk elégedve?

Amennyiben ez mégsem így van, és ennek ellenére nem kíváncsi senki a véleményünkre, akkor nem a betegszervezetek feladata lenne, hogy összegyűjtsék, megfogalmazzák és akár kéréstől is a döntéshozókhoz továbbítsák legalább a legfontosabb problémáinkat?

Lassan úgy tűnik, a döntéshozók a döntéseikhez érdektelen tényezőnek érzik a betegeket!

Az egészségügyet is egy ipari-szolgáltató gazdasági ágnak tekintik, benne minket olyan tényezőknél, amely ugyan szükséges az egészségügy működtetéséhez, de úgyis automatikusan, külön tevékenység nélkül rendelkezésre áll.

Még fizetni sem kell értünk, hogy mindig legyen belőlünk szükséges mennyiség (nem úgy, mint a közművekért és más alapanyagokért), minket be sem kell szállítani, legtöbbször saját lábunkon bejövünk az „üzembe”, biztosítva annak stabil működtetését.

Ne féljünk tőle, vágjunk bele, őrizzük meg azt, ami a legfontosabb, a kapcsolatunkat, az összefogásunk, az érdekképviseletünk lehetőségeit!

A megmaradásunkhoz minden szempontból szükséges remény megőrzésével végezzük munkánkat, hogy legalább mi magunk ne csökkentsük az esélyeinket!

Tegyük meg, amit még megtehetünk, hogy később azt is megtehessük, amiről ma még nem is ábrándozhatunk!

Elfogadta az ABOSZ küldöttgyűlése:

Siófokon, 2017. május 27-én

Pósz Péter elnök