

Még mindig kérdés: kik felelnek az OPNI bezárásáért?

Ma is él az ártó szándék, ami a pszichiátria szétveréséhez és az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet (OPNI) 2007. április 1-i bezárásához vezetett. Ezért átfogó kormányzati vizsgálat lefolytatására felszólító határozatot hozott Mikola István, a Parlament egészségügyi bizottsága fideszes elnökének javaslatára a grémium, amelyet egyhangúan fogadtak el a december 15-i ülésükön a képviselők.

A pszichiátriai ellátás területén nem lehet olyan kriminalitásba hajló eseteket feltárni, mint ahogyan az történt a H1N1 vakcina gyártása, vagy az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézet kapcsán – szögezte le Cserhádi Péter a helyettes egészségügyi államtitkár, aki a szaktarca pszichiátriát érintő terveit ismertette a bizottsággal. Vele szemben Mikola – aki utolsó bizottsági ülését tartotta, hiszen munkáját OECD nagykövetként folytatja majd Párizsban – állította, hogy ilyen esetek ismertek, csak vizsgálni kellene az országos intézetekben is.

„A kormányzat illetékes szervei sokféle vizsgálatot folytatnak, de éppen a legnagyobb rontást, a pszichiátria szétzilálását nem vizsgálja senki, ami egyéni tragédiákat és családok széthullását okozta. A rontó szándék ma is él” – mondta az elnök, aki szerint azok szervezték idén áprilisban a „Bolondok haza!” című, a szakmára és a betegekre nézve egyaránt sértő rendezvényt, akik annak idején az OPNI bezárásáért tüntettek. Mikola szerint nem lehet a pszichiátriai szakmát és intézményrendszert addig újjáépíteni, amíg a "rontó szándékot" fel nem számolják. Ezért javasolta, hogy a szakbizottság határozatban szólítsa fel a kormányzat illetékes szerveit a vizsgálat lefolytatására. Cserhádi jelezte, Szócska Miklós államtitkár az említett rendezvénnyel kapcsolatban már kérte vizsgálat lefolytatását.

Az egészségügyi kormányzat a pszichiátriai ellátás javítását és az OPNI utódjának felállítását, de legalábbis a bezárása miatti kapacitáshiány pótlását tervezi. Míg az intézet bezárása, a pszichiátriai és az addiktológiai gondozás szétverése előtt Európa középmezőnyébe tartozott a hazai ellátás az ágyszámok tekintetében, addig mára az utolsó helyre csúsztuk vissza. A közép-dunántúli régióban jelenleg egyáltalán nincs addiktológiai rehabilitáció.

Az egészségügyi bizottság korábbi ülésein több ízben, így idén június közepén is foglalkozott a pszichiátriai ellátás helyzetével. Akkor dr. Harmatta János, a Pszichiátriai Szakkollégium elnöke azt mondta, az, hogy még nem omlott össze a pszichiátriai ellátás, a hungarikumnak számító, területi gondozóhálózatnak köszönhető. A szakágazatból történt jelentős forráskivonás pótlására, a rendszer fenntarthatóságának érdekében most megfelelő finanszírozási struktúrát dolgoztak ki – mondta Cserhádi. A gondozásba vétel, ellátás és utókövetés kódjait már kialakították, amelyek januártól a 22 gondozóban próba-üzemmódban kerülnek bevezetésre. Az áprilisi kiértékelést követően, július 1-től élesben is elindulhat majd az új rendszer.

A helyettes államtitkár a szakmai szervezetekkel lefolytatott egyeztetésekre hivatkozva hangsúlyozta, a jövőben elsődleges lesz a rehabilitáció fejlesztése, és egy magas biztonsági fokozatú osztály kialakítása is, ami minden valószínűséggel egy új, a Budakeszi úton

létrehozandó 205 ágyas pszichiátriai központban alakítanak majd ki. Jelezte azonban, hogy egy központi pszichiátriai intézet felállításának kérdésében a szakma is megosztott. A stroke ellátás centruma minden valószínűséggel a János Kórházban, vagy a Semmelweis Egyetem Kútvölgyi Klinikai Tömbjében kerülhet elhelyezésre.

Hiányolta a programból a geronto-pszichiátriai ellátásról, az idősek lelki gondozásáról szóló terveket Iván László (Fidesz). Szerinte a kétmilliós réteget érintő kérdéskörben módosításra, kiegészítésre szorul az előkészítő anyag.

„A pszichiátria ugyanúgy megmentésre vár, mint a többi terület az egészségügyben” – mondta Gyenes Géza a bizottság jobbikos alelnöke. Az anyag tényfeltáró része szerint példás, de a tervek a költségvetésben nincsenek megalapozva. „Azt gondolhatnánk, Magyarországon egyre kevesebb a pszichiátriai, addiktológiai beteg”, mert a területre 2005 óta tendenciózusan egyre kevesebb forrást biztosítottak. Szerinte nem lehet csak uniós támogatásokból megoldani a problémákat. Ahogyan az ágazatot érintő többi területen, úgy a pszichiátria esetében is túl lassúak az intézkedések: „a pszichiátriai betegekről lemondott a politika”.

Mindennel egyetértett dr. Németh Attila, az Országos Pszichiátriai Központ szakmai igazgatója Cserhádi Péterrel. Gyenes alelnökkel pedig különösen abban, hogy az idő sürget, már holnaptól életbe kellene léptetni az intézkedéseket. Pénzt kell biztosítani az ellátás újraindításához, s a legjobban annak örülne, ha a szakma által támogatott, új pszichiátriai központ már az OPNI megszüntetésének 4. évfordulóján, 2011. április 1-én megnyílhatna.

eLitMed.hu, Tarcza Orsolya