

Koalíciós patológia



Frenkl Róbert

Bekövetkezett. Egyszer – ma már tudjuk, hogy lényegesen enyhébb formában – átéltünk valami hasonlót 1995-ben, a Bokros-csomag idején. Akkor írtam a „Talán az utolsó esély – Egy orvos vallomása” című Töprengőmben az alábbiakat.

A magyar egészségüggyel büntetlenül bármit meg lehet csinálni.

„Évtizedek óta téma volt közöttünk – egyetemi intézetek, klinikák folyosóin, kórházi osztályok mélyén, szakrendelők ritkán elégedett, többnyire száműzött köreiből, no meg az úri szalonokban – az irrealitás, amiben élünk. Meddig mehet ez így? Jó, jó – mondtuk –, az egész ország egy nagy irrealitás, de ezen belül az egészségügy még

inkább az. Kezdve az orvosok csodálatos módon mégiscsak megmaradt, meglévő társadalmi presztízisének, a diplomáig tartó tizennyolc éves tanulásnak, ami csupán a kezdet és a kezdő, valamint a haladó orvosi fizetéseknek az ellentmondásáig. De ezt rögtön tetézi a béreknek és a jövedelmeknek követhetetlen ellentmondása.”

Egy sajátos, irreális, társadalmi patológia tanúi vagyunk.

„Beszélgettünk arról, hogy kellene valamilyen elképzelés az egészségügy átfogó reformjára, hogy a körzeti orvos – nemcsak a néhány százalék megszállott, aki a klinikáról választotta a legklasszikusabb orvosi munkát, igyekezve visszaadni annak becsületét – elsősorban ne diszpécser legyen, akinek fő tevékenysége a beteget valahová küldeni, vagy jobb idegekkel rendelkezvén

aszalni, bízva a spontán gyógyulásban; a rendelőintézet ne tömeggyógyászatot, hanem minőségi járóbeteg-ellátást nyújtson, amit lehet, megcsináljon; hogy ne a kórházban kezdődjék az érdemi törődés a beteggel, de ott azért okvetlenül kezdődjék el. Ma már egyre több az orvos a kórházakban és a folyamat nem lassul. ...”

„A rendszerváltozás a mi számunkra is hordozta az esélyt, ráadásul tudtuk, hogy véget kellene vetni az irrealitásnak. Talán az utókor majd választ adva a kérdőjelekre, elfogulatlanul tanulmányozza az elszalasztott lehetőséget.”

„A paraszolvenciát már senkinek nem jut eszébe összehozni a korrupcióval, hiszen az egészségügy meg-

dolgozik a hálapénzért, csak éppen kizár minden valódi reformot.”

Idézhetném szinte az egész írást, no meg akár az előzőket, akár a rákövetkező évtized reformügyben íródott töprengéseit. Addig-addig halogattuk a változtatásokat, ragaszkodott mindenki a megszokotthoz, elégedtek meg az egymást váltó miniszterek azzal, hogy nem rontottak a helyzeten, illetve sikerült kivédeniük a politika olykor abszurd ötleteit, hogy közben lassan, szinte törvényszerűen abszolút kiszolgáltatottá váltunk.

A magyar egészségüggyel büntetlenül bármit meg lehet csinálni. Jellemző, hogy a média, bár tökéletesen érezte, hogy valami mélységesen nincs rendben, mégis Molnár Lajos mellé állt. A miniszter elefánt a porcelánboltban stílusa, a kérdéseket követő mellébeszélése, paradox antikollegialitása nem került szóba, inkább azt emelték ki, hogy végre akadt egy igazi reformer, aki felszámolja a bebetonozott privilégiumokat, és ez fontosabb, mint a hibák. Ahol fát vágnak, ott hullik a forgács.

Tucatnyi írásban hadakoztam a valódi reformért, szerényen tettem is érte, ha módom volt, nem kell bizonygatnom elkötelezettségemet. De azért is érezhettem rá korán a veszélyre. Arra, hogy ennek a „reformnak” a lényege – némely helyes döntésen túl –, hogy a magyar egészségügyet átjátsszák az üzleti biztosítóknak, kiszolgáltatottá téve orvost és beteget, egyaránt.

„A szolgáltatók versenyére van szükség” – ez volt a napisajtóban, a tárgyban megjelent első újabb keletű írásom. (Magyar Hírlap 2006. február 2.) Jellemző, hogy akkor a rovatvezető megkérdezte, valóban érdekes, időszerű ez a téma? A cikkekre többek között Molnár Lajos is reagált, érvek nélkül kiállva a „több-biztosítós modell” mellett.

A helyzet akkor vált súlyossá, amikor a 2006. tavaszi parlamenti választás után az SZDSZ-nek jutott az egészségügyi tárca. Bár a koalíciós megállapodás nem tartalmazta a liberális párt elképzelését, a témát későbbre halasztották, a minisztert nem érdekelte mindez, az első perctől kezdve az üzleti biztosítók embereként regnált.

Amikor e sorokat írom, 2007 májusában, szinte már nem is az egészségügy a töprengésem tárgya, hanem a politika.

Húztam, halogattam e töprengés megírását, remélve, hogy az úgynevezett reform visszatér a realitások világába, a szakmai keretek közé. Ezt a reményt élesztette a miniszter lemondása is. Molnár Lajos feltehetőleg belátta, hogy nem vihető keresztül az elképzelése, ezért távozott.

Akaratlanul is tisztább helyzetet teremtett. Az SZDSZ új elnöke, Kóka János – akinek orvosi végzettséget igazoló papírja van – és az új miniszter, Horváth Ágnes azonnal hitet tettek az üzleti biztosítók mellett. Lassan mindenki megértette, hogy nem az egy vagy több a kérdés, hanem a szolidaritási elven, kockázatközösségen alapuló társadalombiztosítás vagy az üzleti alapú magánbiztosítás a tét.

Nem az egészségügy átalakításáról zajlik szakmai vita, hanem egy sajátos, irreális, társadalmi patológia tanulmányunk. A történet azt példázza, mennyire kiszolgáltatottá válhat egy társadalom a demokratikus politikálás oltárán.

Nem vigasz számunkra, hogy ez a „reform” tananyag lesz a politológiai stúdiumokban.

Néhány ember, egy kisebb csapat – Mihályi Péter, Molnár Lajos, Horváth Ágnes, Matejka Zsuzsa – elfoglalt egy pártot. Meggyőzték a vezetőket arról, hogy ezzel a koncepcióval – adjuk a magánbiztosítók, a „versengő biztosítók” kezébe az egészségügyi ellátást – jól lehet szerepelni a választáson és utána politikai tőkét lehet kovácsolni belőle. Lehet, hogy a népszerű pártelnök, felismerve tévedését, ezért is mondott le, de már nem volt visszaút.

Az említett csapat zöme Veresegyházról érkezett. Ottani működésük értéket is létrehozott, bizonyítva a területi alapú ellátásszervezés életképességét (lásd: Pannon modell), de súlyos kételyeket is támasztott, többek között az Állami Számvevőszék (ÁSZ) jelentése nyomán. Csak ez a téma hozta ki a sodrából meghallgatásán az ifjú miniszter aszszonyt: visszautasította az ÁSZ jelentését. Nem lett volna helyesebb annak idején nem ragaszkodni koalíciós alapon a jelentés jegeléséhez, hanem tisztázni a dolgot? Így ennek a terhét is hordja a tárcát elfoglaló csapat.

Koalíciós egyeztetések zajlanak az abszurdról. Az elmúlt évben számtalan publikáció jelent meg orvosok, egészségügyi menedzserek, közigazdák tollából. Kilencven százalékuk a társadalombiztosítás, az „egy biztosító” mellett érvelt. Ezek után normális esetben nem lenne miről beszélni. De a patológia azért patológia, mert tárgya a kór, a betegség.

Döbbenetesek a tünetek. A rombolás kétségbeejtő. Mintha tornádó söpört volna végig egy településen. Vannak, akik menekülnek, mások az értékeiket próbálják menteni, megint mások ellenállnának, de nincs egy szilárd pont, és már megjelennek a romeltakarítás ürügyén a fosztogatók. Ki tud különbséget tenni értékmentés és fosztogatás között? A főváros, a legnagyobb intézményfenntartó a lehetetlennel próbálkozik. Öt-tíz ágy átcsoportosításával enyhíteni a viharkárokon. Mi lesz ebből?

Volt egy működő, elismert színvonalú egészségügy. Indokolt volt szűkíteni a fix szerződéssel bíró intézmé-

nyek körét, gondoskodni a többiek jövőjéről. A strukturális reformmal együtt egy finanszírozási reform segíthette volna a kibontakozást. Többek között a reális bérek, legális jövedelmek kialakulását.

Szívesen fejteném ki részletesebben, mi minden jelenthetné a valódi reformot, amihez megnyerhető lenne a szakma, de amíg a helyzet patologikus, ez reménytelen. Meg kell értetni, akivel még lehet: szervezetfejlesztési alapely, hogy egy rendszer nem újítható meg a benne dolgozók együttműködése vagy legalább minimális empátiája nélkül. Megdöbbenő, amikor eredményként hangzik el, hogy húsz százalékkal kevesebb a paraszolvencia. Honnan tudják?! Talán a volumenkorlátból következik? És kinek jó ez? Inkább kapják a profitot az üzleti biztosítók? Mit adnak érte? Ha nem érti meg a tárcá, illetve a kormány, hogy nagy baj van reformügyben és nem gondoskodik addig is, amíg kialakul az életképes konszenzus a rendszer működőképességéről, akkor súlyos betegellátási deficitiek fenyegetnek.

A paraszolvencia megszüntetése nem célja, hanem következménye lenne egy valódi reformnak, amelynek révén legalisan lehet tisztességes jövedelemhez jutni. A hálapénz etikátlan, de közvetlen piaci mechanizmus, a beteg érdekét fejezi ki. Az üzleti biztosító haszna az adott helyzetben csak a szolgáltatás szűkítéséből, a minőség romlásából adódhat. A beteg rosszabbul jár. Nem a paraszolvenciát védem természetesen, hanem az üzleti biztosítók bevonásának zsákutca jellegét bizonyítom.

Nincs koalíciós alkupozíció. Nem vitatható, hogy az egészségügyi költségrobbanás kizárja a „versengő biztosítók” koncepciót. Kár lenne ezt bizonyítani. Sokba kerülne. Az államnak, nekünk. Biztosítóként kell engedni működni a társadalombiztosítást, az „egy biztosítót”. Azután lehet, hogy a magánbiztosítók kedvet kapnak a kiegészítő biztosításokkal lefedett fejlesztésekre a szolgáltatások piacán. Ez egészséges minőséget nyújthatna. De az alapsomag egysége megőrzendő.

Amikor egy, a külpolitikában jártas liberális politikus arról szól, hogy az üzleti biztosítók százmilliárdot fektetnek a rendszerbe, az SZDSZ-hez leginkább lojális emberek is megérthették, nagy a baj. Honnan veszi ezt? Kinek a nevében beszél? A politika rangjára emelt patológia megdöbbenő.

Az országgyűlés kilencvennégy százaléka ellenzi az üzleti biztosítók bevonását az alapellátás finanszírozásába. Nem engedhető meg a koalíciós kisebbségi diktatúra.

Mi, sajnos, megérdemeljük a sorsunkat. De van felelősségünk. Ismét idézek a 95-ös Töprengőből.

„De hát mégiscsak felelősek vagyunk a nép egészségért! A betegekért, az újszülöttekért, az öregekért, a gyengékért, a fogyatékosokért. Kaotikus viszonyaink,

Egy rendszer nem újítható meg a benne dolgozók együttműködése vagy legalább minimális empátiája nélkül.

Valóban a nemzet jövőjéről van szó.

a kívülálló számára érthetetlen konvencióink, szerény anyagi lehetőségeink ellenére Európában tartottuk mindig a magyar egészségügyet. Nem minket, nem a mi egzisztenciánkat fenyegeti elsősorban veszély, hanem a betegek üdvét, a gyógyítást, az egészséget.”

„Talán utolsó nagy esélye a magyar egészségügynek, hogy visszanyerje tartását. Ne magunkért, ne önös vagy akár tisztességes részérdekünkért emeljünk szót, hanem a ránk bízottakért, a rászorulóknak, a betegekért. Erre összpontosítsuk szellemi, erkölcsi, politikai

tartalékainkat! Valóban a nemzet jövőjéről van szó. Új gyarmati sorban élők vagy független, sorsukat irányítani képes nemzet leszünk, ez a tét!”

Mi a cél? Az egészségügyi reform vagy a koalíciós politika sajátos patológiájának további demonstrálása? Annak idején az agrártárcát áldozták fel az akkori koalíció oltárán. Most az egészségügyet? Kinek jó ez?

Nem lehetne inkább mégis megvalósítani az egészségügyi reformot?

dr. Frenkl Róbert



A SZERKESZTŐSÉG KÖZLEMÉNYE

A Népszabadság 2007. május 24-i számában „Helyesen diagnosztizált adatok a téves gyógykezelésről” címmel írás jelent meg, amely a korábbi napokban már nagy országos visszhangot kiváltott állításokat fogalmazott meg a hazai betegellátás minőségével kapcsolatban, elsősorban a Lege Artis Medicinæ (LAM) orvostudományi szakfolyóiratban megjelent tanulmányra hivatkozva.

A LAM 2006. decemberi számában publikált tudományos közleményben [Kovács Attila, Illyés György, Schönfeld Tibor, Schaff Zsuzsa: A rosszindulatú daganatok klinikai és patológiai diagnózisa közti eltérések. LAM 2006;16(12):1069-1074. <http://www.lam.hu/folyoiratok/lam/0612/8.htm>] a szerzők 10 év alatt végzett, 5005 boncolás adatait elemezték. Ezeket az árnyalt adatokat azonban később összefüggéseikből kiragadva, részben félreérthetően, illetve részben tévesen interpretálták, ráadásul egy, az Egészségügyi Minisztérium számára készített külső felmérés adataival összemossa. A hasonló értelmezési problémák alapján elhangzott túlzó kijelentések, illetve méltatlan általánosítások okkal kelthettek feltűnést a hazai médiában és közfelháborodást a szakmai közvéleményben.

A széles közvélemény megfelelő informálása érdekében megkerestük a Népszabadság főszerkesztőjét és arra kértük, hogy egy formális helyreigazítás helyett a közlemény szerzőinek biztosítson lehetőséget arra, hogy közérthetően fogalmazhassák meg tanulmányuk érdemi állításait és a főbb következtetéseket.

A szerzőkkel folytatott beszélgetés nyomán egy újabb cikk született, amely a Népszabadság június 9-i számában jelent meg. Időközben a közszolgálati televízió főműsoridőben is foglalkozott a kérdéssel, megszólaltatva az érintetteket.

Amint az a Népszabadság második cikkéből kiderült, az egészségügyi miniszter továbbra is fenntartja korábbi állítását azzal a pontosítással, hogy a parlamenti kijelentését a LAM-ban megjelent szakmai cikkekre, valamint egy minisztériumi megrendelésre készült jelentésre alapozza.

A történetek elemzése érdekes részletekre derített fényt. Így például nem pontosan ugyanaz a szöveg jelent meg a Népszabadság kinyomtatott változatában, mint ami a Népszabadság-online-on, valamint a Népszabadságban közölt kördiagram több lényeges ponton is eltér a hivatkozásaként jelzett közlemény ábrájától.

Mindezek ellenére nagyon fontosnak tartjuk, hogy ez a téma terítékre került, mert elsődleges jelentőségű a hazai betegellátás minőségének javítása, a betegek biztonságának növelése. E területeken a LAM eddig is úttörő szerepet vállalt és vállal a jövőben is.

Egy átfogó reform kellős közepén különösen nagy a média szerepe és felelőssége a lakosság véleményének formálásában. Ezért szerkesztőségünk készen áll arra, hogy a médiát megfelelőképpen informálja azokról a LAM-ban megjelent közleményekről, illetve adatokról, amelyek közérdeklődésre is számot tarthatnak.