

## Kiindulás az egészséggel kapcsolatos rendszer kiépítésére

Érdekes módon, a 2006 évi választásokon központi helyet elfoglaló egészségügy a mostani választásokra kissé háttérbe szorult. A pártok megriadtak a probléma nagyságától, összetettségétől, a változásokkal szembeni reakciók intenzitásától, kiterjedtségétől, kiszámíthatatlanságától. Pedig az egészséggel kapcsolatos problémák jelentősége nem csökkent, sőt a magyar népesség szempontjából nőtt. Itt és ebben is tetten érhető, hogy a politikai és a társadalmi érdek nem ugyanarról szól, a társadalom csak eszköz a politikai hatalom megszerzésére, és nem cél a valós problémák megoldása.

Ennek ellenére szükségesnek tartom egy olyan – véleményem szerint – általános érvényű és kiindulásként megfelelő megközelítési modell felvázolását, amely sikeres lehet az egészség jobb biztosítására és annak fenntartására. De előbb a fő veszélyről.

Bizonyos időközönként vissza vissza tér a több-biztosítós egészségügyi ellátó rendszer, akárhányszor is győzedelmeskedik a józan ész és ítélőképesség felette. Nyilván vannak érdekek amelyek szívesen vennék, hogy egy rókáról több bőrt húzzanak le, hiszen ahány biztosító annyi elnök, vezérigazgató, apparátus stb. A teljesen felesleges Egészségbiztosítás Felügyelet is nyilván örömmel venné ha lenne valamilyen kreált létjogosultsága. A pénzügyintézetek szintén örülnének, hiszen részben csökkenne, megoszlaná a rájuk irányuló kitüntetett figyelem, ha új szereplők lépnének a színtérre. Az ellenérveket most nem veszem sorba, hiszen azokat korábbi – itt a honlapon is megtalálható – írásokban kifejtettem. Egy ilyen rendszer akiknek nem lenne jó azok a biztosítottak, valamint az ellátó egészségügyi szervezetek. Az ő érdekük, szavuk azonban nem kap túl sok figyelmet. Ha nem lenne néhány elszánt harcos ez ellen a gazdaságtalan és szakszerűtlen törekvés ellen már nyilván mindenki érezni káros hatásait. Most csupán a figyelmet szeretném felhívni, hogy ennek a zsákutcának a veszélye nem múlt el, figyelni kell rá.

Amiről beszélni kell az a más alap-megközelítés lehetősége. Ha sikerülne a figyelmet a lényegi kérdésre, az egészségre fordítani, akkor talán konszenzust lehetne találni a ciklusokon átnyúló probléma kezelésére. Erre figyelemmel állítottam össze korábban az „Egészség mátrix” –ot.

Ez az összeállítás az egészséget befolyásoló tényezőket veszi számba és rendeli hozzájuk a befolyásolásukra alkalmas elsődleges eszközöket, a valószínűsíthetően legalkalmasabb szervezeti konstrukciót és a működésüket biztosító forrás szerkezetet. Ebben a struktúrában nem az egészségügyről, hanem az egészségről van szó. Így egy sor, egyébként fontos kérdésre nem található itt válasz, de azok megoldása ebből a rendszerből konzisztensen levezethető.

Az egészséget befolyásoló tényezők egymáshoz viszonyított arányára itt nem tettem becsléseket, mivel azokra nem lehet általános viszonyításokat megadni, mert függnek a népesség összetételétől, földrajzi, kulturális adottságoktól, valamint nem kis mértékben az állam generálta társadalmi közérzet stressz-indexétől is. A sorrend azonban jelentőségüknek megfelelően lett felállítva. Minden egyes tényező kölcsönhatásban van egymással ezért csak komplex módon van lehetőség az egészség ügyének jobb helyzetbe hozására.

Ez a mátrix természetesen az egészséggel kapcsolatosan új rendszer és szabályozási körülmények kialakítását igényli. Ennek költsége azonban egyszeri és nem olyan koncepciótlan mint a vissza visszatérő, jelenlegi rendszerben bekövetkező csőd-helyzetek konszolidálása.

Meggyőződésem, hogy a mai rendszer már kiindulásában sem jó, így a működési és pénzügyi problémák jelentős része magából a rendszerhibákból adódik. A szakmai részletek hibái csak az alap-helyzet talpra állítását követően küszöbölhetők ki tartósan, következetesen és konzisztensen.

Hozzá kell tennem, hogy az itt szereplő elemek egyike sem új, a mátrix jelentősége az összerendezésben és rendszerbe foglalásukban nyilvánul meg.

EGÉSZSÉG MÁTRIX<sup>1</sup>

I. Az egészséget befolyásoló tényezők	II. A tényezőket befolyásoló eszközök	III. A rendszer	IV. Források
1. Genetika <i>A felmenő vérszerinti hozzátartozók generációkon keresztül kialakult, az adott személyben meglévő géállomány hajlama, adottsága, viszonya a különböző betegségekhez.</i>	Szülők előzetes genetikai kockázatának számbavétele. <sup>2</sup>	Állami gondozó – szűrő hálózat (a jelenlegi átszervezése)	Központi költségvetés <sup>3</sup>
2. Környezeti tényezők <i>A természeti és társadalmi környezet hatásai.</i>	Környezet védelem, társadalmi szociális, jog és egzisztenciális biztonság.	Kormányzati program, tárca feladatok meghatározásával; gondozó – szűrő hálózat. Egyéni felelőség.	Központi költségvetés Öngondoskodás Környezetvédelmi díj x % -a <sup>4</sup>
3. Az adott személy élet vitele, életmódja <i>(Figyelemmel az 1. pontra is)</i>	Nevelés – oktatás, prevenció, ösztönzés. Egyéni felelőség-tudat.	Oktatási tárca; Egészségbiztosító; Egyéni felelőség; Önkéntes Egészség Pénztárak.	a 2. –ből x. %; Öngondoskodás.
4. Az egészségügyi ellátás <i>- hozzáférhetősége - minősége</i>	Képzés. Progresszív ellátórendszer kiépítés, innováció.	Elkülönült szervezet irányítás: tárca feladatok: Oktatás, EÜM, (ÁNTSZ); Egészségbiztosítás; Ellátórendszer; Önkéntes Egészség Pénztárak.	Központi költségvetés; Egyéni és munkáltatói egészségbiztosítási befizetések; Jövedéki adók, extra forgalmi adó x. % -a, Öngondoskodás: bonusz/málusz rendszer.

Meggyőződésem, hogy a fenti megközelítés alapján lehet az egészséggel kapcsolatos egyéni és társadalmi érdekek szempontjából eredményes egészség -politikát és stratégiát kialakítani.

2010. február 21.

Simsa Péter

<sup>1</sup> Készült 2009. március 21. -én

<sup>2</sup> Később (?) kiterjeszhető lehetne a gyermek fejlődésének környezeti tényezői (1./4.) számbavételére, kockázati értékelésére. (A szociális támogatási rendszer tervezett módosításához hasonlóan)

<sup>3</sup> Az 1 – 4 pontok forrás allokációja a jelenlegi Államháztartási, ill. költségvetési szabály-rendszerbe illetve történik.

<sup>4</sup> A közvetlen forrás hivatkozás kommunikációs és motivációs okok miatt...