

Budapest 2006.10.19. Ifjúságért Alapítvány fóruma, Palament, felsőházi terem

Kolláth György: Egészség, alkotmány, reform

Hölgyeim és Uraim! Kedves Egészség-barátok!

/Vannak ilyenek, nem igaz? Bizonyára nem csak azok egészségbarátok, akik az egészségügy kolostoraiban élnek?!

10 perces előadásom - mely már a honlapomon olvasható - 3 címszava 3 stratégiai pontot jelöl. Mondanivalómat tehát ezzel a 3 axiomatikus ponttal kezdem:

1) Az egyéni és az állami egészség Európában már sokkal inkább minőségi, mint mennyiségi kategória. Mindez tény és igény: már egy elért szint, és állandó, kötelező haladási irány. A büdzen múlik, hogy mekkorát tudunk lépni, de az irány nem tetszőleges. Nem pusztán a lélekszám, avagy a megélhető évek száma a fontos. Hanem döntő azok minősége, s az ezt meghatározó tényezők biztonsága, összehangoltsága. Az egészség ernyője alá tartozik mindinkább mindaz, ami a megbetegedés előtt van, és az is, ami a testi, szellemi és szociális jól-lét helyreállításához szükséges. A jó egészségpolitika más pozitív célokkal egy irányba tartó, azokat támogató, átfogó társadalom-, gazdaság-, szociális, kisebbségi vagy jogpolitika egyaránt. Ugyanez fordítva is igaz: pl. az értő, korrekt gazdaságpolitika, vagy kisebbségpolitika hatásában okos egészségpolitika is lehetne. Nem túlzás: a miniszterelnök, a pénzügyminiszter, a kancellária-főnök is egészségpolitikus ebben a szisztémában: akkor is ha jó, akkor is, ha rossz, netán, ha nem is tud róla. Ez a gondolkodásmód és minőségi összhang hiányzik leginkább a hétköznapokból. Ezért is porlad szét sok erőfeszítés, anyagi és szellemi ráfordítás.

2) Alkotmányos megközelítésben is könnyű eljutni ideig. Az alkotmány ui. emberi alapértékek tárháza, s azokat kiteljesítő-védő normák és intézmények garanciális kódexe. A demokratikus, plurális, piaci és jogállami alapelvek szerint működő társadalmakban senki és semmi nem fontosabb, mint az adófizető és választópolgár, az alkotmányos jogait ismerő és gyakorló ember. Nem ő van a közhatalomért, az intézményrendszerért, hanem fordítva. Nem őt kell féken tartani, szlogenekkel lefegyverezni a bürokrácia, avagy az intézményi korrupció kényelme érdekében. Hanem őt, a gazdát kell szolgálni még az ínségesre fordult gazdasági, és az anakronizmusként visszamaradt irányítási viszonyok közepette is. Stratégia az, hogy az alkotmányos jogaival élő ember által és érte történik minden. És legfeljebb taktika, aktuálpolitika az, hogy mit tehet a fenntartó, és mit engedhet meg magának az egészségbiztosítás, avagy a központi és helyi költségvetés. Alkotmányos alapokon mi, a jogalanyok urai volnánk a történéseknek, nem szimpla elszennvedői, teherviselői.

3) Reform-retorikától visszahangzik az ország. Nem ez a baj. Sokkal inkább az, hogy nincs világos iránytű a változásokhoz. Resztliken vitázunk (vizitdíj, receptdíj, kamarai tagság, OTC-eladás nyílt üzletben, patikus-pluszadó, orvoslátogatók korlátozása). Miközben nem tudni: merre tart, milyen alkotmányos fundamentumok mentén, milyen lépéssorban és idősávok szerint, miféle új szintézis alkotva modernizálódik a honi egészségügy? A lényeg kiérlelt lényegét nem látni – előre és ment közben sem. Kérdezte egy riporter a reform-füzetek meghirdetésekor, hogy látom az egészségügy reformját? Válasz: olyanak, mint bakot ugrani az orrszarvún. Nehéz dolog, öröm már az is, ha nincsen súlyos fennakadás. Na és: az orvos-lobby ellenében van esély végigvinni? Válasz egy amerikai mondás: a pulykák sose szavaznák meg a Karácsonyt!/? Akkor mi a legyen? Leegyszerűsítve: arra kell hogy menjen a hazai egészségügy is, amerre tenger sok nehézség ellenére, a még mindig átmeneti Magyarország halad. Mert ha nem, egymás hajtóerejét kiolthatják a tettek, a célok és a változások.

Előadásom félideje lejárt. A maradék percekben pár jogi és igazgatási slágvortot ismertetek.

Ad 1.) Az egészségügy beteg: lázas állapotban van, de nincs kórában. A rendszerváltozás tizenöt éve alatt, szinte egyenletes ütemben koncepciótlanul és finanszíroz(hat)atlanul bomlott elemeire. Mára plurális lett, de összehangolatlan. A megmentésére irányuló erőfeszítések zöme mégis részleges, felszínes és formális, papírízű, konjunkturális maradt. Nincsen bennük kiszámíthatóság, rendszer-elvűség, jogállamiság, piacgazdaság avagy szektor-semleges garancia-rend.

Az egészségügy is egy a megreformálatlan társadalmi alrendszerek közül. A régi, államosított és kézivezérelt szisztéma letűnt. Annak helyén végiggondolt, az európai demokráciák trendjeihez hasonló, ahhoz illeszkedő szisztéma nem képződött. Az ellátó rendszer a senki földjén van: már nem a „keleti” modell, de még nem „nyugat-európai” sem. /Nem, mintha Ny-Európa modellje csakis egyféle volna./ Legnagyobb baja finanszírozásának túlhaladott bázis-szemlélete és szintenként adekvát elégtelensége. Ma egész egyszerűen nem éri meg senkinek az egészségügybe egészsként /!/? fektetni. A

nagy mazsolás-kalácsból a jobb szemek talán kiemelhetők, de az üres tésztát egyék mások?! A központi állam viszont főleg ennek megakadályozásában látja szerepét. ***Az elkötelezettségek, az ígérvények teljes körű felülvizsgálata helyett megszorítóan belenyúl a rendszerbe.*** Pártpolitikai célprogram, s pénzvonó placebo ma már nem old meg semmit, és pláne nem adható el perfekt megoldásként. Ez áll a több-biztosítós modellre, mint technikára is. Ha többen teszik ugyanazt, ettől a dolog néhol jobb, másutt rosszabb lesz, de mindenképpen drágább, mert a közbeiktatókat is ki kell fizetni. Önmagukat bebiztosítják, a többi néma csend.

Nem arra tart a magyar egészségügy, amerre a világ éle, és nem is arra, amerre az ország közügyeinek zöme halad. Talán mindennek nincs is felismerhető karaktere. Nézzük csak elemenként: hol itt a pluralizmus, úgy mint szektor-semlegesség, valós versenyhelyzet és választhatóság, egyenlő szakmai mérce, minimum-sztenderd közösségi és magán kezdeményezés terén – nos, mindez talán csak perspektívában létezik. Ellenkezőleg: a tulajdoni formához való bigott ragaszkodás konzerválná a leváltott, kommunisztikus állapotokat. Azt, amiben abból se jut mindenkinek, amiből járna, de csak jöjjön boldog-boldogtalan?! Nincsen demokratikus felelősség, érdemi számon kérés, leválthatóság sem. Majdnem mindegy, hogy hányan jutottak csödbe: egy milliós adósságért reszkessen az adós, tízmilliárdos tételért már sírjon a hitelező állam?!

Nyomokban van e rendszerben piacgazdaság, de azt is utálni, kiszámíthatatlan húzásokkal, szpáhi módon sarcolni szokás. Szép háza van, fizessen tehát a patikus, az optikus! Nem jobb a helyzet a jogállamiság dolgában sem: igencsak nehezen terjed az emberi jogok tisztelete, a jogbiztonság, a jogi kiszámíthatóság, és a diszkrimináció-mentesség. Baj van a sokszereplős játék összhangjával is. Sok helyen megosztott, frusztrált a fenntartó önkormányzat is. A fair közpénzügyek és az átláthatóság alig jellemzi ellátási rendünket. Több területen egyszerre van közgazdasági, szakpolitikai és irányítási válság. Túlvezérelt struktúránk elavult és sorvad. Érdemi decentralizáció híján vízfejre emlékeztet a rendszer, ami valóságos szellemi központ nélkül ketyeg. Helyzete, perspektívája 10-15 éve kimunkálatlan, irányítása a politikai széljárás szerint alakul. Áttörésre képes, elemeiben egységes, éveken át tervezhető forrásai, kiszámítható ösztönzői nincsenek.

Ad 2) A modern, európai szellemű ***alkotmány***, így a magyar is emberi jogi dominanciát mutat. A miénk is fő vonalakban ilyen. Témánknak két alaptörvényi forrása, alapjogi feltétele van. Alkotmány 54. §: ...minden embernek veleszületett joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelyektől senki nem lehet önkényesen megfosztani. Senki nem lehet kínzásnak, kegyetlen, embertelen, megalázó elbánásnak alávetni, és különösen tilos emberen a hozzájárulása nélkül orvosi vagy tudományos kísérletet végezni.

Két megjegyzés: az Alkotmánybíróság az élet és az emberi méltóság alapjogát, egymással összhangban abszolút jognak tartja, rengeteg más részjogosítvány forrásának is tekinti. Ilyen főleg az egészségügyben vízválasztó önrendelkezés. Szemléletet is tükröző baki, hogy a 97-es egészségügyi törvényben mégis az emberi méltóság joga csak járulékos elem, egy a sok közül. Alig több annál, hogy szépen kell beszélni a pácienssel, nem szabad szeméremérzetét megsérteni. Következtetés: az ember az orvosi ténykedés tárgyából annak alanyává válik, ideje a paternalizmust feladni.

Az Alkotmány 70/D § így szól: A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez. Ezt a jogot a Magyar Köztársaság a munkavédelem, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével, a rendszeres testedzés biztosításával, valamint az épített és a természetes környezet védelmével valósítja meg. Az Alkotmány 70/E § pedig a szociális jogok foglalatára, mely (át)tételesen utal a társadalombiztosításra is.

Ismét két megjegyzés: az alkotmánybeli egészségügyi alapjog részben II., részben III. generációs jellegű. Hozzányúlhat szabad, de reform címen sem üresíthető ki, és nem maradhat ellátatlanul senki. Az ellenben járulékos kérdés, hogy ki vagy mi után, ki mennyit és miként fizet. Arra szolgálna éppen a másfél évtizeden keresztül ellazsált államháztartási reform, hogy világos legyen: mi az benne, ami ***alanyi jog*** jár, mik a védett ***állami kötelezettségek***, s melyek a jognak alig minősíthető ***államcélok***. Ha mindezt végiggondoljuk és kiszámoljuk, habár megszorító, de igazságos és hosszabb távon is működő, korrekt szisztémát nyerünk. A kérdés megkerülése vagy csepegtetett tehernövekedése meggyerhetetlen háborúskodáshoz vezethet.

Az alkotmány nem a mindenkori kormányé, és nem is a jogászoké. A frontvonal sem az orvos, s a jog(ász) által felkarolt páciens között húzódik. A praktizáló orvosi és a felelősséget kutató jogi logika rendre egybeesik. Ti: elkerülni, megelőzni, rendezni, minimalizálni kell a rendellenességet. Ami

eltérő: az orvos azt keresi, mi baja lehet a betegnek? A jogász pedig: mi történt a pácienssel, esetleg mi baja lehet az orvosnak a betegből?

Nem igaz, hogy a betegjog és az orvos-jog egymás antitézise volna. A beteg üdve a legfőbb törvény. Egyre inkább azért veszít pert, hitelt a gyógyító „veszélyes üzem”, mert e jogokat figyelmen kívül hagyta, nem tájékoztatott megfelelően. És mert a páciensek ön-, és jogtudata megerősödött, értő jogi képvisellel lett markánsabb, míg sok helyen a kórház megtörtén, szakszerűtlenül védekezik. Bejött a páciens öt ujjal, hazament kettővel, a magyarázat az ő műtéti kockázatáról már Európában smafu. A felelősség, a jogi helytállás rendszere a világban megy az objektív felelősség felé. A hazai egészségügyben sem állhat meg az idő.

Ad 3.) Mindenféle **modernizációnak** „kiskátéja”, szakmai minimum-rendje van. Ez 5 egybefüggő lépés megvalósítását igényli, feltételezi. A.) Indul a dolog logikailag a feladatok, vállalások, elkötelezettségek, kompetenciák felülvizsgálatával, áramvonalasításával. Fedőneve: **államháztartási reform**. B.) Az így megszürt és megritkított feladat-térkép, állami elkötelezettség szabja meg a neki adekvát struktúrát, rendszert: állandót, ideigleneset, non-profit vagy éppen vállalkozói karakterűt, közhatalmit vagy piacit, netán szak-önkormányzatit, más egyebet. A feladat szab meg szervezetet, s nem fordítva: sosem a szervezet önérdeke-létérdeke diktál. C.) A modernizált feladat, s a vele konform struktúra dönti el, miféle vezetés és stáb képes megújulást hozni. De nem kap még egy esélyt, közszolgálati kegyelmet a sikertelen vezető, nem tesznek „alája” egy másik „birodalmat”, hátha azzal se tud semmit sem kezdeni. D.) A 4. lépés az előbbi három elhelyezése a meglévő közegben: azaz az irányítási, függelmi, együttműködési kapcsolatok hozzárendelése, hogy ne ellenséges, ne légtüres térben mozogjon az új megoldás. Ennek műfaja gyakorta a törvény. Általa az első perctől tudja mindenki: ki kit irányít, számoltat be, ki kinek felelős. E.) Végül: a 4 lépcsőben elrendezett, új szisztémát el kell látni a működés feltételeivel. Idősávokat, monitoring-formákat, garanciákat kell mellé tenni, ezzel szavatolva, hogy több haszna lesz a változtatásnak, mint hátránya a régi mód elbizonytalanodásának. Mármint: ha az 5 lépcsőt együttvéve 100 %-nak tekintjük, akkor a honi reformok valahol elakadnak 20-25 % körül. Zömmel csak a struktúrát piszkálják meg, s azt is néha önkényesen oda tett, új vezető kapja meg hitbizományba. Majd, választáskor jön a söprés.

Más **modernizációs axióma** is óva int. A modern állam, ill. közigazgatás a maga 3 eszközét és módszerét jól ötvözve működik. Így: hatékony közhatalom, mely ¼-ed részben jogot alkot, és ¾-e részben érvényt szerez a törvényeknek. Nálunk fordított az arány. Azután nívós közszponzor, és mecénás, azaz közgazdasági módszerekkel támogat jó célokat, majd diszpreferál, ám nem tilt be kedvezőtlen tendenciákat. Itthon még gyenge ez a megoldás: nagy a bizalmatlanság és a korrupció, és kevés pénz jut le a betegágyakhoz. Kevésbé készültünk fel az EU-források fogadására. Végül, a XXI. századi közigazgatási bürokrácia együttműködik gazdájával, a civil társadalommal. Elhiteti vele, hogy a választásokon támogatásra méltó. Itt a legnagyobb a honi adósság 8-10 éve: méghozzá valamennyi oldalon. Senki ne gondolja, hogy az a civil társadalom, amelyik itt a téren tüntet, vagy másutt törvénysértésre hív fel. A demokratikus közpolitika nem csak kései megszorításokból és az ország stabilitását fenyegető követelésekből áll. Kórház sem úgy épül, hogy benne csak koraszülött osztály meg elfekvő képződik. Senki senkit nem kényszeríthet térdre.

-.-

Zárómondat egy keleti bölcsesség: attól, hogy megkeserítik az elmúlást, és megdrágítják a temetést, még nem fog kevesebb ember meghalni.