

A tízmillió egészségpolitikus országa

Mi olyan bonyolult az egészségügyben?

Egymondatos lényeg:

Az egészségügy nehezen átlátható, összetett rendszer, de ettől még nem kell, hogy agybénító áhítattal tekintsünk rá

Jellemző emberi hozzáállás, hogy túlértékeljük saját szakmánkat: egyvalamihez értünk, és aki annak a területnek a három szakkifejezését nem tökéletesen alkalmazza, azt idiótának nézzük, és még otthon is elmeséljük, mekkora lúzer volt az öltönyös majom, aki azt sem tudta, hogy mi a különbség az USB és az Ethernet vagy a szakasz és a paragrafus között. Az utóbbi egyébként vicc volt, mert a kettő – legalábbis a jogszabályokban – ugyanaz.

Szóval érdemes megnézni, hogy az egészségügy tényleg olyan bonyolult dolog-e, hogy természetes a sok évtizedes, országos szintű szerencsétlenkedés ezen a területen, és az, hogy nem vagyunk képesek gatyába rázni, vagy ez csak a szokásos duma, és ugyanúgy meg lehetne oldani, mint az autópálya-matricát.

Az nem kelt rokonszenvet, amikor az orvosok azzal jönnek, hogy az ő szaktudásuk nem hasonlítható senki máséhoz, mert hat évig tart az egyetem, aztán még vagy öt a szakvizsga, legalább tízezer oldalnyi a tananyag, és hogy emberek életét mentik meg. Persze a dr. vagy népszerűbb írásmódjában Dr. előtag még rátesz erre egy lapáttal. Az is igaz, hogy ha valakit nem fizetnek meg rendesen, akkor valamibe csak kell kapaszkodnia, de ez a felsőbbrendűségi érzést sugárzó orvosi ethosz nehezen adható el a társadalom fennmaradó nem orvos tömege számára.

Vitathatatlan, hogy az orvosi tudásanyag, amit el kell sajátítani, óriási. Mivel elvégeztem a jogi egyetemet is, össze tudom hasonlítani: becslésem szerint a jog körülbelül 50 százaléka az orvosin megtanulandó információmennyiségnek. További vicces összevetés: a jogi egyetemi évfolyamtársaim között voltak közgazdászok is, és egyikük szerint a közgazdasági egyetemen nagyjából a jogi tananyag felét tanulták – vagyis e nem tudományos kalkuláció alapján az orvosoknak négyszer annyi ismeretanyagot kell megtanulniuk, mint a közgazdászoknak.

Mindez semmilyen összefüggésben nincs magának az egészségügynek a bonyolultságával, hiszen a tanulás célja nem az, hogy bonyolítsuk az életünket, talán épp ellenkezőleg. Az az érv pedig, hogy orvosként életeket mentünk meg, igaz a pékre is, mégsem verik a mellüket a kenyérsütők, hogy nélkülük éhen halnánk.

Akkor hát mi ebben a nehéz? Azért vannak itt komplikációk.

Az első rögtön az, hogy iszonyatosan sok szakterületről beszélünk: a sebésztől a bőrgyógyászaton át a jellemzően nem is orvosok által művelt pszichológiáig. Minden szakterületnek megvan a maga képzési rendszere, személyi és tárgyi feltételei. A szemész nemigen tudja kivenni a vakbelet, a sebész meg nem nyúl a szürkehályoghoz.

Aztán a sokféle intézmény, rendelő: a háziorvostól a klinikáig, a CT-központtól az addiktológiai gondozóig. Mindegyiknek megvan a maga szerepköre, kompetenciája.

A következő tényező a tulajdonviszonyok kuszasága. Van állami, önkormányzati, egyházi, magán. És ami államinak látszik, az sem biztos, hogy az: a háziorvosokat például az állami (társadalombiztosítási) rendszer fizeti, de ők valójában egyéni vállalkozók vagy bt., kft. formájában dolgoznak, az önkormányzattal is szerződve. Az, hogy egy cég állami forrásból vagy abból is gazdálkodik, könyvelési, elszámolási kuszaságokat is tud okozni, mivel más az államháztartási és a piaci szemlélet.

A következő ábra az „állami” és a „magán” különböző együttállásait mutatja be:

