

Még nem értünk a zsákutca végére

Válasz Dr. Éger István cikkére, IME VIII. évfolyam 7. szám

Örülök, hogy „Hogyan tovább magyar egészségügy” c. cikkemmel (IME, VIII. évfolyam 6. szám) sikerült felkelteni a nagytiszteletű Magyar Orvosi Kamara (MOK) köztestületének érdeklődését. Öröömöm azért is nagy, mert a Menedzserszövetség kitarását látom igazolva, hogy számtalan jelzésünk, üzenetünk, felajánlott segítségünk végre elérte az egészségügy egyik szakmai szervezetének ingerküszöbét. Megtiszteltetés számomra, hogy Éger István elnök úr ragadott tollat, illetve klaviatúrát. Még nagyobb megtiszteltetésnek azonban azt tekintem, hogy Dr. Varga Imre, a Medicina 2000 Poliklinikai és Járóbeteg Szakellátási Szövetség elnöke nemcsak az írásomra volt kíváncsi, hanem rajtam keresztül a menedzserek véleményére is, ezért előadásra kért fel szövetségük szeptember 10-i balatonfüredi konferenciáján. A konferencia egészségpolitikai fórummal kezdődött a miniszter és szinte minden egészségügyi szakmai szövetség vezetőjének részvételével. A fórum után valamennyien azonnal távoztak. Éger elnök úr is. Az egészségpolitikai blokk következő előadásai már nem érdekelték őket. Jelzésértékű volt ez számomra.

Mint ahogy az is, hogy Éger István szerint én „az egészségügy bajaival közvetlenül nem érintettként” fordítok energiát a gyógyír keresésére, tehát, ahogy szintén ő írja, „jószándékú kezdeményező” vagyok. Úgy gondolom, hogy ideje lenne már végre tisztázni, hogy alig több, mint tízmilliónyi honfitársammal együtt mi, vagy ha úgy tetszik én vagyok az egészségügy bajainak közvetlen érintettje. Nem „jószándékból” mondunk, írunk véleményt, hanem azért, mert a mi bőrünkre (életünkre) megy a játék. Bár az is igaz, hogy a parlamenti pártok, és a politikailag is megosztott egészségügyi szakmai szervezetek számára utoljára a populisták ízü vizitdíjas népszavazásnál voltunk „közvetlenül érintettek”. Azért nevezem populistának, mivel az akkori több-biztosítós modell kaotikus rendszere bevezetésének már a tervezetét is eliminálhatták volna az erős, társadalmi és gazdasági támogatottsággal rendelkező egészségügyi szakmai szervezetek. Nem beszélve Molnár és Horváth miniszterek ámokfutásáról. Nem akadályozták meg, nem tudták (akarták?!) megakadályozni egyiket sem. Tapasztalataim szerint az egészségügy a – szervezeti, átalakítási – szakmai kérdésekről nem szívesen kommunikál a gazdaság más ágazataival, ezért nem is tud széles társadalmi alapú érdekszövetséget kötni (pl. szövetségünket senki nem hívta meg a Nemzeti Egészségügyi Kerekasztal szervezetébe, és hiába keressük „Az egészség, mint alapérték az új demokratikus társadalmi szerződésben” c. dokumentumot a világhálón, nem találjuk). A bebetonozott hierarchikus viszonyok és az informális hatalmi központok befolyása a döntésekre, az

ágazati politikára nem igazán kedveznek az egészségügy társadalmisításának. Hozzá kellene látni ezek lebontásához. (Sokat segítené a helyzeten az is, ha az orvos-érdekeltségű egészségügyi rendszerről és gyógyításról lassanként áttérnénk az orvos-beteg érdekelttségűre.)

Menedzserként jól látom, hogy kemény átmeneti időszakot él át az ágazat. Még nem teremtődtek meg (nem értek be) az ágazat átalakításához szükséges külső és belső feltételek. Egyik apró külső feltétel, hogy egy nyelvet beszéljünk. A politika szót mi a gazdaságban, a „gazdaságpolitika” szóösszetételben a stratégiával egyenértékűnek tartjuk. Hiszen a politika az eszmék (jövőkép, küldetés), elvek (stratégiai célok) rendszerét jelenti (Magyar Értelmező Kéziszótár, 1113. old.). A MOK elnöke reflexiójában is deklarálja szervezetének álláspontját a követendő egészségpolitikáról. Szerényen kérdezem, hogy ők tudják, hogy pl. milyen egészségügyi rendszert akar az állampolgár? Kellőképpen tájékoztatták választási lehetőségeiről? Mit akar a civilszféra?! Mit akarnak a gazdaság más ágazatai?! Mit akarnak a beszállítók? A felhívásunkra jelentkező szervezetek szándékából nem az olvasható ki, hogy feltétlen hívei a MOK deklarációjának. Tudjuk, hogy mit akar az egészségügyi szakma?! Véleményem szerint az alaphelyzet definiálása (a pénzhiány) is problémás. Meggyőződésem, hogy a pénzhiány következmény. Többek között a duális tulajdonviszonyoknak, az anakronisztikus szervezetnek, a működés zavarainak, a koncepciótlan minisztériumi irányításnak, a kontroll teljes hiányának a következménye. Ezért nem értek egyet Éger István szeptember 15.-i cikkének címével, hogy „A zsákutca végére értünk” (Magyar Nemzet, 6. oldal). Az általam is üdvözölt finanszírozási harc csak a tüneti kezelés első lépése, és nem érinti az egészségügy mélyrétegeit. A szervezeti rendszer és a HR tűzhányója még kitörés előtt áll.

Nem akarunk mi vindikálni magunknak semmiféle irányító szerepet! Sem a MOK-nak sem pedig más egészségügyi szervezetnek nem kell félni tőlünk. Pusztán a vezetéshez érhető neutrális szakmai szervezetként segíteni szeretnénk! Motiválni a hosszú távú egészségügyi stratégia (egészségpolitika) konszenzusos és nem pártpolitikai alapon nyugvó megalkotását. Csak azért, hogy túléljük tízmilliónyian a magyar egészségügy agóniáját, mivel a magyar egészségügy szervezeti rendszerében a hagyományok és beidegződések által fenntartott régi rend az erőteljes bomlás jeleit mutatja. Egy francia szociológus, Émile Durkheim 1897-ből való intő szavait ajánlom a hazai egészségügy minden szintű vezetőjének figyelmébe: „A hagyományos struktúra szétmállása elsöpör minden régi szerveződési formát”.

Dénes Gábor – a Menedzserszövetség főtitkára