

# Egészségügy a XXI. század társadalmaiban

## BEVEZETŐ

Kosztolányi György

2015-ben az MTA Orvosi Tudományok Osztálya elhatározta, hogy programra tűzi az egészségügy mélyreható elemzését. Az egészségügy hazai helyzetének anomáliái nagy figyelmet kapnak a közvélekedésben, de több nemzetközi tudományos testület is hasonló célú programot indított, ami a kérdés univerzális jellegét jelzi. Az osztály elhatározása jó hátszelet kapott azzal, hogy a *The Lancet* 2016. áprilisi számában az *Institute of Medicine* felhívással fordult a független tudományos akadémiákhoz, hogy foglalkozzanak az egészségügy jelenének és jövőjének elemzésével. Jelentős megerősítést kapott az osztály akcióterve Lovász László, az Akadémia elnöke bátorító támogatásával. Ennek fontos gondolata, hogy az Orvosi Osztály minél több nem orvosi kutatót – jogi, etikai, társadalmi szakembert is – vonjon be az elemző munkába.

Ezzel a háttérrel 2016. május 5-én az Akadémia Dísztermében az MTA V. Orvosi Tudományok és IX. Gazdasági- és Jogtudományok Osztálya közös szervezéssel vitanapot rendezett *Egészségügy a XXI. század társadalmaiban* címmel. Bevezető előadásában Lovász László megerősítette az egészségügy

helyzetének tudományos igényű elemzésének – személyes és az MTA elnökségének – megyőződésen alapuló támogatását. Kosztolányi György kifejtette, hogy korunk egészségügyében a ráfordított kiadások drámai növekedése az orvosi technológia robbanásszerű fejlődésének köszönhető; az egyre fokozódó igények kielégítése a társadalmak alapvető morális kötelessége, a felhasználás racionalizálása érdekében azonban újra kell értelmezni az egészségügyi szükséglet fogalmát, és reális keretbe terelni az egészségüggyel kapcsolatos elvárásokat. Bélyácz Iván rámutatott arra, hogy az óriási mértékben fejlődő gyógyászati berendezésállomány számos gyógyító intézményben ma már nagyobb értéket képvisel, mint akár egy nagyobb termelő vállalatban, az egészségügyben azonban nincsenek jelen az eszközgazdálkodás kritériumai, a pótlást biztosító két forrás, az amortizáció és a visszatartott profit. Mihályi Péter előadásának fő gondolata az volt, hogy nincs optimális egészségügyi finanszírozási rendszer; az alaprendszereknek egyidejűleg vannak jól ismert előnyei és hátrányai, ami nehezíti a paradigmaváltást; minden azon múlik, hogy a döntéshozó elit milyen mértékben hisz a

piacgazdaságban és a versenyben, és milyen arányú szerepet tart kívánatosnak a központi szabályozásnak. Csiba László és Vokó Zoltán előadása arra mutatott rá, hogy az iparosodott országokban a nemfertőző krónikus megbetegedések járványszerű terjedése folytatódni fog, s mivel a súlyos gazdasági, társadalmi következményeknek az egészségügy egyedül nem tud megfelelni, új átfogó népegészségügyi programra van szükség, amely megfelelő stratégiai és politikai keretet biztosít a feladatok megvalósításához. Karádi István a megnövekedett emberi élettartamból adódó költségigénnyel foglalkozott; ahhoz, hogy a modern orvostudomány legújabb felismerései hozzájáruljanak az idősödő populáció testi és szellemi frissességének megőrzéséhez, fiatal életkorban megkezdett prevencióra van szükség, ez azonban egyre fokozódó többletet igényel a nemzeti össztermékből. Az egészségügyi költségnövekedés okai közül Dósa Ágnes a felelősségbiztosítással kapcsolatos problémákkal foglalkozott; kifejtette, hogy a megítélt és kifizetendő kártérítési összegek hatalmas terhet jelentenek a közfinanszírozott ellátásban, az eljárási költségek is rendkívül magasak, így a jogtudományi kutatások jelentősen hozzájárulhatnak az egészségügy egy jelentős problémájának orvoslásához.

Az előadások utáni hozzászólások közt Velkey György arra hívta fel a figyelmet, hogy az egészségügyi ellátás stratégiai megfontolásai során a hátrányos helyzetűek különös gonddal óvandók. A gyermekegészségügy kiemelt kezelése társadalmi, gazdasági és demográfiai érdek, az idősek méltó ellátása pedig erkölcsi kötelesség. Szolidáris, a széles társadalmi csoportok részére hozzáférhető, szolgáltatói együttműködésre alapozott ellátás építendő, úgy, hogy a magánfinanszírozás is a lehető legnagyobb mértékben a közellátást végző szolgáltatókat erősítse. Oberfrank Ferenc arra mutatott rá, hogy az orvostudomány és technológia csak akkor hozhat tartós egészségi állapotjavulást egyéni szinten és számottevő egészségnyereséget lakossági szinten, s csak akkor térülnek meg az új eljárások, eszközök, gyógyszerek bevezetésére, az infrastruktúra fejlesztésére fordított társadalmi erőforrások, ha jól szervezeten, tervszerűen, koordináltan és átláthatóan működő, közbizalmat élvező egészségügyi rendszer keretében alkalmazzuk őket. A magyar egészségügy egyik legnagyobb problémája, hogy nagyon távol áll attól, hogy megfeleljen ezeknek az elvárásoknak.

A következő szerkesztett dolgozatok rövid összefoglalót adnak a nagyszámú érdeklődő előtt elhangzott előadásokból.

