

Mégis, kinek az élete? Kényszerű karácsonyi töprengések

Ilyenkor, karácsony előtt, az év végén szokás egyfajta számadást készíteni, visszanézni az elmúlóban lévő év történéseire és előretekinteni az elkövetkező esztendő várható kihívásaira. Persze, jó volna, ha ez szép, méltó, békés, előre-mutató stb. lenne...

Hála istennek, a Töprengő szándékosan szubjektív műfaj, így minden lelkiismeret-furdalás nélkül megengedem magamnak, hogy a számomra legfontosabbal kezdjem: nekem ez év végéig minden a második szakvizsgám megszerzéséről szólt. Ezért csak egy hete szedem össze a gondolataimat, mi minden történt ebben az évben, ami elég fontos ahhoz, hogy éppen egy ilyen páratlan, karácsonyi Töprengőben kerüljön megemlékezésre, kvázi kiemelésre. Mivel a szakvizsgára készülés miatt a szokásaimhoz képest kevésbé szorosra követtem a hazai egészségpolitika történéseit, igazán csak két jelentősebb téma merült fel az emlékeimből, a MOK ellehetetlenítésének kísérlete és a kórházi fertőzésekről szóló tényfeltáró, bámulatosan összerakott cikksorozat. Az előbbiről még éppen időben írtam egy Töprengőt és végtelenül boldog vagyok, hogy igen, főnixként támadt fel újra a MOK, és a minapi őrségváltás a küldöttközgyűlésen szerintem tovább erősítette a megkezdett irányvonalat. No persze, nyugtával dicsérjük a napot...

Az utóbbi, a iatrogén, vagy nosocomialis fertőzések, és az ezek okozta súlyos egészségkárosodások, halálesetek ügye végre a szűk szakmai nyilvánosságot áttörve, a közfigyelem homlokterébe került. No, nem az orvostársadalom, vagy az egészségügyért is elvben felelős ágazati irányítás, vagy szakhatóságok jóvoltából, hanem egy elkötelezett, kiváló oknyomozó újságírói munka eredményeképpen. Maga a cikksorozat és az arról szóló híradások is lenyűgözőek voltak a maguk nemében, de végül is két hír tette fel a pontot az i-re. Az első az volt, hogy a parlamenti szakbizottságban nem vették napirendre a tár-

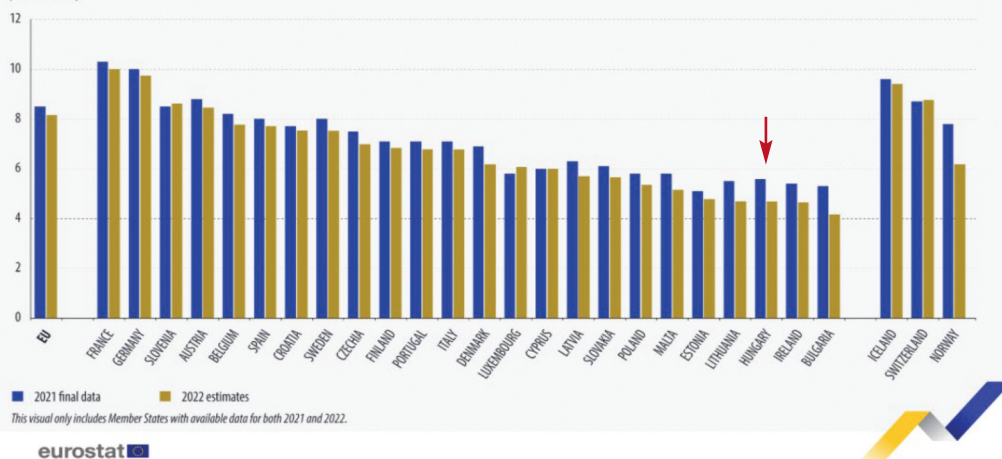
gyalását. Biztos nem elég időszerű, biztos van sürgősebb is, vagy csak nem elég fontos, nem kellően fontos annak a pár száz, vagy pár ezer embernek az egészsége és élete, akik évente a magyar egészségügyben, általában a kórházi ellátás során az ott szerzett, pontosabban (el)kapott, az antibiotikumoknak már ellenálló baktériumok okozta fertőzések miatt kerülnek életveszélybe – az egészségügyi ellátásuk során. A műtét lehet, hogy sikerült, de a beteg mégis meghalt egy szepszisben...

De erre az i-re még egy jókora második pont is került az elmúlt napokban. Ugyanis a cikksorozat mintegy „utánlövéséként” kiderült egy, az éppen illetékes minisztériumból kikerült belső dokumentum alapján, hogy a szakemberek gyanúját igazolva, igenis régóta tudnak az illetékesek a hazai kórházi fertőzések problémájáról, olyannyira, hogy a lehetséges megoldási javaslatokat le is tették az asztalra. Be is árazták: az egész intézkedéscsomag állítólag 60 millió forint körüli összegbe kerülne a költségvetésnek. 60 millió. Ez sok pénz? Egy lakótelepi lakás ára Pesten. Sok pénz egy átlagos, gyermekes családnak, vagy egy frissen egybekelt házaspárnak és különösen sok egy pályakezdőnek. Sok pénz? Pár száz ember életének megmentésére, vagy pár ezer beteg ember egészségének megóvására. Tényleg sok ez a pénz?

És a hírek csak jönnek, jönnek, egyre csak jönnek. A szakvizsgám utáni másfél hétben mitől volt hangos a hazai sajtó? (Leszámítva a fociról szóló híreket...) Így például napvilágot látott az Eurostat friss adatsora, amely az egyes európai uniós tagországoknak a betegségekkel összefüggő szociális védelemre és egészségügyre fordított közkiadásainak alakulását mutatja be 2021–2022-ben a GDP százalékában. Ebben (is) bizony igencsak hátul kullogunk, dobogósak vagyunk – igaz, csak bronzérmesek lennénk – az ezekre az egészségügyi ellátással összefüggő célokra legkevesebbet

Among the 24 EU countries for which 2022 estimates are available, social protection sickness and healthcare expenditure was highest in France (10.0% of GDP), Germany (9.7%), Slovenia (8.6%), Austria (8.5%) and Belgium (7.8%), while it was lowest in Bulgaria (4.2%), Ireland (4.6%), Hungary, Lithuania (both 4.7%) and Estonia (4.8%).

Social protection sickness and health care expenditure, 2021 and 2022
(% of GDP)



1. ábra. Szociális és egészségügyi kiadások, 2021–22-ben (2021 végleges, 2022 becsült érték).
(Forrás: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20231127-1>)

Figure 1.1. Interpretation of quadrant charts: Health expenditure and health outcome variables

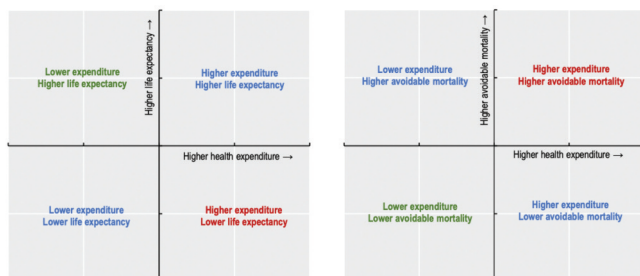
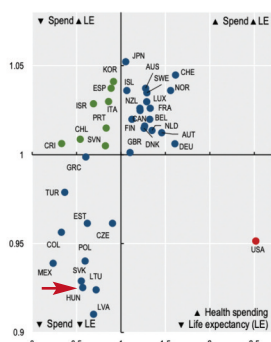
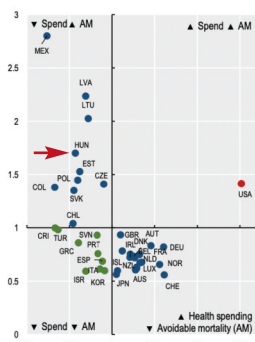


Figure 1.7. Life expectancy and health expenditure



There is a clear positive association between health spending per capita and life expectancy at birth (Figure 1.7). Among the 38 OECD countries, 18 spend more and have higher life expectancy than the OECD average (top right quadrant). A further 11 countries spend less and have lower life expectancy than the OECD average (bottom left quadrant).

Figure 1.8. Avoidable mortality (preventable and treatable) and health expenditure



költők képzeletbeli versenyén. Íme, az eredeti grafikonon, amit a kísérőszövegével egyetemben kimásoltam az Eurostat oldaláról (1. ábra).

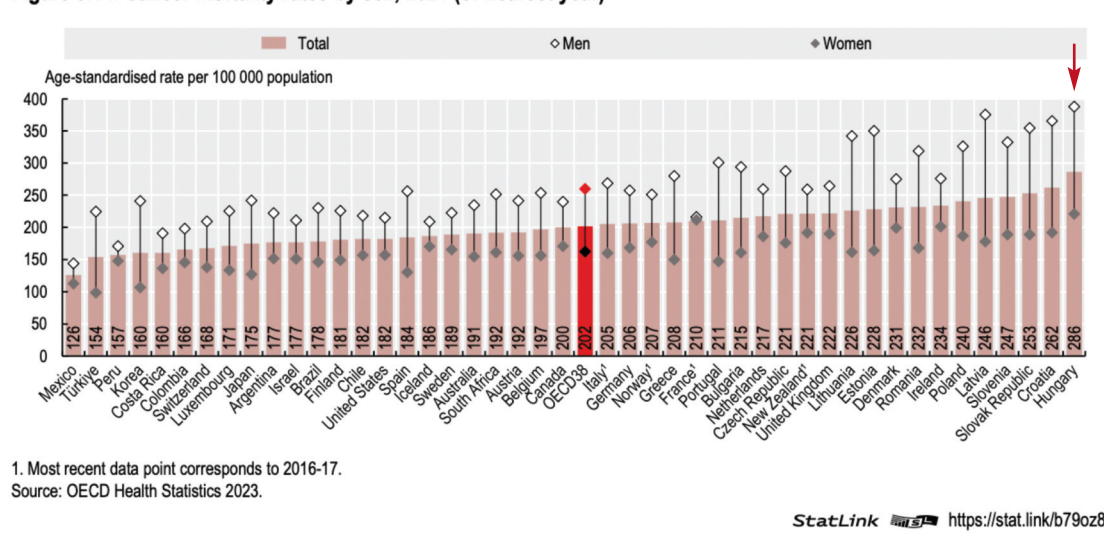
Míg az élen álló Franciaország a nemzeti jövedelmének 10%-át fordította az egészségüggyel és a betegségekkel kapcsolatos célokra, addig mi ennek kevesebb, mint a felét, csak 4,7%-ot, nálunk kevesebbet csak Bulgária és Írország. Jól látzik, hogy a Covid-pandémia elcsitultával csaknem minden országban némileg csökkentek az egészségügyi ráfordítások, nálunk is.

Talán érdemes ezt az adatsort összevetni az OECD szintén nemrég nyilvánosságra hozott adataival, a Health at a Glance 2023 indikátorai segítségével. Ez a Töprengő mint műfaj egyébként is, de különösen karácsony táján tökéletesen alkalmas arra, hogy elmélyülten bemutassuk azt a hihetetlenül bőséges és sokrétű képet, amely az OECD tagországainak egészségügyéről feltárul ebben a legfrissebb kiadványban. De mégis, szeretnék idehozni és letenni a karácsonyfa alá néhány, a mostani gondolatmenethez illeszkedő grafikonot.

Ahogy az ember lapozgatja a tanulmányt, már az elején talál egy nagyon szemléletes ábrát. Négy olyan kvadránsban (2. ábra, 1.1) helyezték el a tagországokat, amelyek alapján látható, hogyan alakulnak az egészségügyi ráfordításaik és a meghatározó egészségügyi indikátoraik, a várható élettartam, és az elkerülhető halálozás.

2. ábra. 1.1 a kvadránsok magyarázata: egészségügyi kiadások, várható élettartam, elkerülhető halálozás. Asszociációs értékek: 1.7 – várható élettartam, 1.8 – elkerülhető halálozás

Figure 3.14. Cancer mortality rates by sex, 2021 (or nearest year)



3. ábra. Rosszindulatú daganatos halálozás, nemek szerint, 2020–2021. (Forrás: OECD (2023), *Health at a Glance 2023: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>)

Ezek az ábrák jól mutatják, hogy az egészségügyre fordított (köz)kiadások milyen egyértelmű összefüggésben vannak a születéskor várható élettartammal, az elkerülhető (a megelőzhető és kezelhető betegségek okozta) halálozással. Teljesen nyilvánvaló, hogy ahol többet költenek a megtermelt nemzeti jövedelemből az egészségügyre, ott általában jobb az életkilátások. Bár sok tényező közrejátszik, de egyértelmű a ráfordítások arányának és mértékének jelentősége az emberéletek megvédésében. Átnézve az OECD-tanulmányt, elszomorodva, de nem meglepődve látható fejezetről fejezetre, oldalról oldalra, hogy a bemutatott (többnyire a 2021. évi adatok alapján számított) indikátorok alapján Magyarország a spektrum két végén van, 38 országból az utolsó/első 3-5-7-ben. Pozitív összehasonlításokban csaknem minden esetben az utolsó, a negatív listákban pedig az első között szerepelünk. Ez még akkor is döbbenetes, ha tudjuk, hogy ez már hosszú évek óta így van, alig van kedvező változás, és a világrekorder hazai Covid-halálozás még tovább árnyalja a képet. Van egy terület például, ahol sajnos még mindig senki sem veszélyezteti az elsőségünket, ez a rosszindulatú daganatos betegségek okozta halálozások (3. ábra) (Magyarországot az ábrákon piros nyíllal jelöltük a könnyebb láthatóság érdekében).

Ez és a többi egészségi és egészségügyi indikátorunk lényegében változatlan helyezéseket jelent számunkra a fejlett országok rangsorában, melyek alig változtak az elmúlt bő egy évtizedben, vagy némely esetben, akár évtizedekben.

„Megállt az idő.” Mintha nem történt volna semmi, legalábbis semmi olyan lényeges, mélyreható, átfogó állami program, össznemzeti, társadalmi cselekvés, amely érdemi javulást hozott volna a hazai lakosság egészségi állapotában, élet- és halálozási viszonyaiban. A számok nem hazudnak. Nem kell egészségügyi közgazdász egyetemi tanárnak lenni ahhoz, hogy biztonsággal kijelenthessük, a magyar lakosság egészségi állapotát és a hazai egészségügyi ellátásokat jelző indikátorok precízen tükrözik az egészség és az egészségügy helyzetét a hazai uralkodó elit világképében, prioritáslistájában és az ezt kérlelhetetlenül tükröző éves költségvetésekben (bár a lényegét néha „itt a piros – hol a piros” módon elkendőzni próbálják). Végül is régóta tudjuk: kis pénz – kis foci. Csak ez egy életre és halálra szóló meccs...

Álmodom. Álmomban egy tágas, világos, minimalista, mondhatni spártai egyszerűséggel berendezett dolgozószobában ülök egy tekintélyes, de nem túl nagy íróasztalnál, egy nagy közép-európai folyó egyik (nem tudom beazonosítani, a jobb, vagy a bal) partján, látom a szélesen, méltóságteljesen hömpölygő folyót, tekintetemmel a láthatárt pásztázom, messzire ellátni, van perspektíva. Elöttem a nagy, masszív mahagóni íróasztal fényesre törölt felületén két dosszié, bennük két előterjesztés. Az egyik a kórházi fertőzések megelőzéséről, ártatlan, az állami kórházakat gyógyulás céljából felkereső emberek egészségének, esetleg életének megővéséről szól. Nem túl bonyolult, de kétségtelenül érteni kell hozzá. Az apparátus meg is tudná csinálni. De kellene hozzá vagy 60 millió forint. Nem

euró, hála istennek, csak forint. Az meg van elég, csinálni is könnyű, csak nyomtatni kell... A második dosszié témája kényesebb. Egy kikötőről szól. No, nem egy tengeriről és nem az Adrián, mert azt már bespájkoltuk. Nem is egy nagy folyamiról. Most egy légikikötőt kellene megvenni. Nem kerül olyan vészesen sokba, hogy elretentsen. Végül is, nincs lehetetlen. Az ember merjen nagyot álmodni. Kicsit amúgy sem érdemes. Igaz, azért az egy kis gond, hogy 66,66-szor annyiba kerül, mint a másik, az a bizonyos kórházi fertőzések elleni akcióterv. Ráadásul euróban. Azt azért nehezebb beszerezni. Főleg ilyen mennyiségben. Ez már egy, a Marsról is látható összeg. Nem baj, majd lesöpörjük a padlást. A padlást is. A Belügyminisztériumét is. Végül is, a humán szférán még biztos lehet valamit spórolni. Ha eddig sikerült, miért ne lehetne még szűkebbre húzni azt a nadrágszíjat? Majd pam-pognak persze, meg mindenféle OECD-re, meg Eurostatra, a European Health Consumer Powerhouse-ra, meg mindenféle nemzetközi betegserveszervezetekre hivatkoznak, de egy milliárdos politikus bölcsességének hála, már régóta tudjuk, hogy végül is a békákat sem szokták megkérdezni a mocsár lecsapolása előtt. Szóval, döntenie kell. De már döntésképes, sőt szuverén vagyok, jól megfontoltam. Előveszem a töltőtollam, hogy ráírjam az egyik dossziéra a szuverén döntésem, megfontoltan. És itt felébredek, verítékben úszom. Ez egy rémálom volt...

És a hírek jönnek, csak jönnek, egyre csak jönnek. Még soha nem volt olyan magas a kórházi adósságállomány, mint mostanság, késő ősszel. És tovább nő. Miért is ne nőne? Hiszen utoljára 30 évvel ezelőtt, a bázisfinanszírozásról a HBCs rendszerre való áttérés előtt volt ebben az országban szisztematikus egészségügyi költségfelmérés az egyes egészségügyi ellátások, beavatkozások valós költségeinek feltérképezésére. Azóta csak toldozás-foltozás zajlik a rendszeren. Eredmény: folt hátán folt, vagyis az év végén már megint konszolidálni kell a kórházakat. Hogy egyáltalában ki tudja fizetni a nekik sokszor már évek óta hitelező beszállítóikat. De még így sem a teljes adósságösszeget kapják meg, ráadásul azt sem tudni, hogy milyen megfontolások alapján annyit amennyit. Mi erre a lehetetlen helyzetre a válasz? Egyik napról a másikra menesztk az Országos Kórházi Főigazgatóság első emberét, majd egy nappal később még néhány vezető munkatársát. Mintha ők tehetnének arról, hogy szégyenletesen kevés a pénz a rendszerben. Mármint az egészségügyi rendszerben (mert például a sportban van bőven). És ettől most több lesz a kasszában? Nézzük csak meg tüzetesebben azt a jövő évi költségvetést! Ha jól emlékszem,

még az inflációt sem követő növekmény van betervezve. Ez az igazi rémálom...

És a hírek jönnek, egyre csak jönnek. Ezen a héten talán a legtöbb hír az ALS-ben szó szerint szenvedő alkotmányjogászáról és általa a magyar állam ellen a strasbourgi emberi jogi bíróságon indított per tárgyalásának első két napjáról, majd a magyar Parlament épületében tett látogatásáról és a politikusokkal, képviselőkkel történt kapcsolatteremtési kísérletéről szólt. Én mélyen érintve érzem magam ebben az ügyben, hiszen a máig hatályban levő, az életvégi döntésekről szóló egészségügyi jogszabályokat az én vezetésemmel kodifikáltuk, terjesztettük előbb a minisztérium vezetése elé, majd a kormány és végül a jogalkotó, az Országgyűlés elé. Talán senkit nem lep meg, ha azt mondom, hogy az eredeti vezetői előterjesztésünk benyújtásakor nem teljesen így képzeltük, nem ezt akartuk... De az élet eleje, a fogantatás és az élet vége, az elmúlás mindig a politika, a pártok kereszttüzebe kerül, politikai, vallási, világnézeti ütközőponttá válik, különböző rendű és rangú társadalmi csoportok, pártok, egyházak harci terepe lesz. Csak a szenvedő ember nem szokott szót kapni. De ez most másképpen lett! Hála egy bizonyítottan senyvesztő, halálos betegségben szenvedő alkotmányjogásznak. De ez egy túlzottan összetett, ellentmondásos, és a hiteles tárgyalásához jelentős szellemi erőfeszítést igénylő kérdés ahhoz, hogy itt most a részletekbe menjek, sem a mód, sem az időzítés nem illik e témához. Bár a Megváltó születése akár remek alkalom is lehetne erre... Ezért most csak egy rövid gondolatra futja, jövő évi első számunkban bővebben visszatérünk erre.

Én hiszek az egyén, az emberi lény szuverenitásban, szabadságában. Abban, hogy egy cselekvőképes, vagyis ítélőképessége birtokában lévő személy, vagyis egy tudatos emberi lény képes felelősséggel dönteni életről és halálról.

Ha az ember politikus, ne adj' isten miniszter, sőt miniszterelnök, akkor joga van akár egy egész ország lakosságának életéről, életviszonyairól dönteni. Hatásait tekintve akár heted-ízigen is, figyelembe véve a ma már egyre jobban ismert transzgenerációs és epigenetikai mechanizmusokat. Ha katona, sőt hadvezér, akkor bizony sokak és nem csak az alárendeltjei haláláról is dönt, hiszen általában van „collateral damage”, járulékos veszteség is, amely ártatlan civilek, nők, gyermekek, aggastyánok életében mérhető.

De ha csak egy szenvedő ember, egy egyszerű állampolgár, aki lelkiállapotát ugyan kétségtelesen befolyásolja betegsége, de mégis valóságú tisztaban van életkilátásaival, vagyis a mindenkori tudományos eredmények szerint is várható halálával és annak körülményeivel, akkor miért

veszik el tőle a saját élete feletti rendelkezés jogát, miért válik jogfosztottá, éppen élete végén? Miért fosztják meg ettől a jogától akkor, amikor már nem képes önerőből a vonat elé vetnie magát, vagy leugrani a kilencedikről?

„Salus aegroti suprema lex esto.” Erre a hipokratészi mondatra, a beteg, a beteg érdekének szolgálatára, a beteg javára cselekvésre esküszünk fel mi, az orvosi hivatástestület tagjai már évezredek óta. De mi a beteg igazi érdeke? Mi szolgálja valóban a beteg javát? Ki tudja ezt a legjobban? Ki dönt? Mi, orvosok? Még Magyarországon is, 1998. július 1. után, az 1997. évi CLIV., az egészség ügyéről szóló törvény hatályba lépése óta, immáron egy negyed évszázada ez a döntés alapvetően a cselekvőképes beteg elidegeníthetetlen joga.

És mi van akkor, amikor már nem tudjuk a beteg ember egészségét szolgálni, azt visszaadni, vagy a lehetőségek adta keretek között javítani? Mi van, ha tényleg „nihil faciendum”? Mi van, ha tényleg a semmivel, az elmúlással, az elkerülhetetlen halállal nézünk farkasszemet? No nem mi, orvosok, hanem a beteg. Ő néz farkasszemet a halállal, a saját közelgő elmúlásával, az ahhoz vezető úton rá váró méltatlan szenvedésekkel. Milyen jogon vindikálnánk magunknak az ő életéről, vagyis ebben az esetben a halálának mikéntjéről szóló döntés jogát?

Valójában nem mi, orvosok jogosítjuk fel magunkat erre, nem mi fosztjuk meg a saját életéről szóló döntés jogától a beteget ebben a kivételes, életvégi esetben, hanem a társadalom, annak képviselői és irányítói, a közhatalom mindenkori birtokosai. Ők, akik a mi nevünkben gyakorolják a hatalmat, ellátják a társadalom, a köz irányításának feladatát az általunk rájuk ruházott jogoknál

fogva. Mert a jog vált az egyre bonyolultabb emberi társadalom együttélésének legáltalánosabb szabályozóerejévé. Mi tettük azzá. Mi tudjuk megváltoztatni is, a társadalmi-gazdasági-tudományos fejlődésre, a mindenkori kihívásokra reagálva. Mi, emberek, polgárok, választópolgárok. Mi döntünk nem csupán magunkról, hanem végső soron embertársainkról is. Minden nap. Egészségről és betegségről. Életről és halálról.

Azt remélem, abban bízom, hogy a jövő évben mindenki bölcsebben, felelősségteljesebben, együttérzőbben fog részt venni, megnyilvánulni, eszmét cserélni, vitatkozni és végül dönteni – nem csupán a saját, hanem a másik embert, vagy az egész közösséget érintő kérdésekben is. Abban bízom, hogy egyre többen fogják átérzeni a náluk rosszabb sorban tengődő embertársaik sanyarú helyzetét, legyen az lakhatás, kereset, munka, család, párkapcsolat, időskor, betegség vagy szenvedés. Azt remélem, hogy egyre többen fogják belátni, hogy saját jólétük és boldogságuk, sőt egészségük nem lehetséges tartósan mások rovására, vagy ellenében. Mert egyedül egyszerűen nem megy. Az ember eredendően társas lény. Így vagyunk összerakva, az idegrendszereink így van huzalozva. Ez van.

Tudom, ez nagyon patetikusan hangzik. De végül is mindjárt karácsony van. És ez a valóság.

Ezúton kívánok minden kedves Olvasónknak békés, boldog – és ha ügyeleti szolgálatban volna, akkor nyugodalmas – karácsonyt, valamint sikerekben, jókedvben és egészségben gazdag új esztendőt a LAM egész szerkesztősége, a kiadó minden munkatársa és a magam nevében.

Kapócs Gábor
társfőszerkesztő

