

ELLÁTÁS

Állami vs. magán, vagy állami és magánegészségügy?

Mennyire lehet helye a privát, fizetős ellátás lehetőségének egy állami intézmény falain belül? A konszenzus elérése érdekében mindenképpen érdemes a különböző szolgáltatások tényleges tartalmát egyértelmű kommunikációval definiálni.

Napi Gazdaság

A kérdés, hogy lehet-e helye fizetős ellátásnak egy állami intézményen belül, egy 2014 októberében készült felmérés szerint valójában már megválaszolásra került. A kutatás fókuszában az állt, vajon mit gondolnak az emberek az állami, közfinanszírozott intézményen belül igénybe vehető magánfinanszírozású egészségügyi ellátás lehetőségéről a magántulajdonban lévő kórházakban, klinikákon, rendelőkben elérhető, saját zsebből fizetett egészségügyi szolgáltatásokhoz viszonyítva.

A magánintézmények keretein belül történő igénybevitelére viszonylag ritkán van példa, bár a lakosság jelentős része hallott már arról, hogy léteznek ilyen lehetőségek az egészségügyben.

Leszögezhetjük, hogy szinte mindenkiben él valamifajta kép az egészségügyi ellátó intézményekben igénybe vehető különböző típusú (állami, magán) fizetős szolgáltatásokról. A magánintézmények keretein belül igénybe vett privát ellátás vélt vagy tényleges tapasztalaton alapuló megítélése egyelőre számottevően kedvezőbb, mint az államilag finanszírozott intézményekben elérhető ilyen jellegű szolgáltatásoké.

A kutatás kimutatta, hogy legkevésbé az orvosok szakmai felkészültségét vagy a szolgáltatások ár-érték arányát illetően látunk különbséget az egyik vagy másik ellátási forma között. Rosszabb a helyzet a betegjogok átláthatósága, az orvosok betegek iránt tanúsított emberi hozzáállása vagy a tájékoztatás tartalma, részletessége tekintetében, amely szempontok megítélése már lényegesen kedvezőbb a magánintézményekben. Fokozottan igaz ez továbbá a kórház, a rendelő eszközfelszereltségét, ál-



A betegek egyre határozottabb elvárásokat támasztanak az ellátás minőségével kapcsolatban

Fotó: MTI

lapotát vagy a beteg komfortérzetét, a ráfordított időt tekintve, amelyek alapján a közfinanszírozott falakon belül elérhető privát szolgáltatások megítélése jelentősen elmarad versenytársától. Arra a kérdésre, hogy az állami, közfinanszírozott egészségügyi intézményekben látnak-e lehetőséget magánfinanszírozású egészségügyi szolgáltatások igénybevitelére is, a kutatásban részt vevők 44 százaléka válaszolt igennel. E vélemény szerint a bérbeadás akár segítheti az intézmény gazdálkodását, az orvosok és a személyzet motiválását is. A kérdést jelentősen árnyalja, hogy az ezt ellenzők táborra is nagyjából hasonló, 41 százalékuk ugyanis nem tartaná helyesnek, ha az adófizetők pénzén finanszírozott infrastruktúrát üzleti alapon

értékesítenék. Ez utóbbi vélemény magasabb iskolai végzettség mellett azonban érezhetően csökken. Nem állítható tehát, hogy egy támogatott kórház falain belül lehetővé tett magánfinanszírozás egyértelműen elutasított vagy elfogadott lenne. Az azonban következtetésként levonható, hogy az ellátás bármely formáját tekintve a betegek egyre határozottabb igényeket, elvárásokat támasztanak az egészségügyi ellátás minőségével, gyorsaságával kapcsolatban. Mindezek következtében az egészségügy területén a jövőben biztosan kalkulálni kell a fogyasztóvédelem, illetve a fogyasztókat védő jogi szempontok felértékelődésével – legyen szó állami vagy magánfinanszírozású kezeléstről.

Az egészségügyi tájékoztatással szembeni fogyasztói igény – elsősorban az internet révén – jelentősen átalakult az elmúlt években. Az egészségét féltő fogyasztó vagy a krónikus panasszal küzdő beteg minden egészségügyi információt szívesen fogad, sőt kifejezetten igényel a szakmától, a szolgáltatóktól. Ugyanakkor az egészségügyi kérdésekkel kapcsolatos online információgyűjtési szokások alapján látható, hogy a fogyasztó nemcsak passzív befogadója, hanem aktív keresője is lett az ismereteknek, így a betegeknek meglévő információ mennyisége jóval több, mint ami évekkel ezelőtt jellemző volt. (Írásunkban nem cél annak elemzése, hogy ez a tájékozottság mennyire előnyös vagy hátrányos a terápiamenedzsment szempont-

jából.) Mindezzel együtt az egészségügyi fogyasztója sokkal tudatosabb magatartást tanúsít a szolgáltatás igénybevitelénél, határozottabb elvárásokkal lép fel az orvosi szolgáltatásokkal szemben. Ezt mutatja egyébként az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ (OBDK) 2013-as statisztikája is: a kezdeményezett betegpanaszok döntően a nem megfelelő ellátás, a hiányos tájékoztatás következtében indultak, de sokan egyszerűen a „kikért hangnem” miatt fordultak jogorvoslati lehetőségért.

A betegek információhoz, tájékoztatáshoz való jogát a törvény is rögzíti, noha a jogalkotók által megfogalmazott pontok alapján talán okkal merülhet fel agyally annak minden részletre kiterjedő teljesíthetőségét illetően. A gyakorlatban az orvosi praxisban határozottan megfigyelhető, hogy a szakma érzékeny a trendek hatására, erősödését – nem is csekély mértékben: a gyógyítást végzők jelentős hányada véli úgy, a jogi következményektől való félelem már-már beárnyékolja szakmai munkáját.

A fenti gondolatmenet arra enged következtetni, hogy legyen szó akár az állami, akár a magánfinanszírozású egészségügyi ellátásokról, mindenképpen fontos az elérhető szolgáltatások körének, igénybeviteli feltételeinek, minőségi mutatóinak egyértelmű kommunikációja, annak érdekében, hogy a beteg (fogyasztó) számára minden részletében világos legyen, mi fér bele az egészségbiztosítási járulékokból fedezett kínálatba, és melyek azok az igények, amelyek elérésére csak a közfinanszírozott ellátás keretein kívül, további, előre meghatározott kitérés díj kifizetése mellett van lehetőség.

Kiss Katalin

vezető kutató, Szinapszis Kft.

A Heim Pál Alapítvány stratégiai kutatási partnere

ELHÍZÁS

Ünnepi rontások

Ünnepi étkezéseink többnyire nem egészségünk megóvása érdekében nyúlnak hosszabbra vagy szó szerint tartalmasabbra. Pedig a mérték ismerete ezúttal is sok későbbi bajtól óvhatna meg minket.

Napi Gazdaság

Az elhízás világszinten egyre fokozódó egészségügyi probléma. A föld teljes lakosságának közel 30 százaléka, mintegy 2,1 milliárd ember túlsúlyos vagy elhízott. Ez több mint a két és félszerese az alultápláltak számának. A többletsúly elsősorban szív- és érrendszeri problémákhoz, cukorbetegséghez és egyéb anyagcsere-zavarokhoz, valamint mozgásszervi betegségek kialakulásához vezet. Az elhízás, ami egyébként kivédhető lehetne, annyi egészségügyi problémát okoz, hogy a jelenség önmagában felelőssé tehető a halálestetek 5 százalékáért, ezzel pedig hasonló kockázati tényezőnek tekinthető, mint a dohányzás.

A 2009-es országos táplálkozás- és tápláltságiállapotvizsgálat szerint a felnőtt magyar lakosság közel kétharmada (61,8 százalék) a testtömegindex alapján túlsúlyos vagy elhízott. A túlsúly és az elhízás gyakorisága mindkét nemnél nő az életkorral, azonban a felnőttek egyharmada már fiatalon is súlyproblémával küzd. Érdekes, hogy férfiaknál az elhízás előfordulása nincs összefüggésben az iskolai végzettséggel, azonban a nőknél az iskolázottság komoly tényező: míg az alapfokú végzettségű nők 72 százaléka túlsúlyos vagy elhízott, addig ez az arány középfokú végzettség esetén csak 55,

felsőfokú végzettségűnél pedig csupán 43 százalék. Az elhízás terjedését jól szemlélteti, hogy a 80-as években a felnőtt férfiak 52, míg a nők 50 százalékanak volt a testtömegindexe az ideális felső határérték, 25 kg/m² felett. Az előretörés hátterében egyértelműen a civilizációs ártalmak, azaz a mozgásszegény életmód és a helytelen táplálkozás állnak.

Azonban a megoldás a nyilvánvaló probléma és az egyértelmű okok ismerete ellenére meglepően nehéz és összetett. A siker érdekében ugyanis egyszerre kell hatni többek közt a mindennapi étkezési, vásárlási, főzési és szabadidős szokásainkra, fejleszteni a tudatosságot és az ismereteinket az ételmiszerekről, továbbá meg kell teremteni a mindenkori számára elérhető sportolási lehetőségeket. Mindez nehéz feladat. Az egészséges életmódhoz nem elég tudni, mi hasznos és mi káros, nem elég egy elhatározást meghozni, hanem naponta, sőt gyakorlatilag óránként kell döntéseket hoznunk: mit veszünk a boltban, mit rendelünk az étteremben, megeszünk-e még egy kocka csokoládét, elme gyünk-e mozogni, és így tovább. Nagyon sok tényező terel minket az egészségtelen választások

felé. A cukor, vagyis az édes íz jutalmazó pályákat aktivál az agyban, azaz euforikus hatást vált ki, a zsír pedig fokozza az ízlelőbimbók hozzáférést az aromás izmolekulákhoz, így a zsíros ételeket intenzívebb ízűnek érezzük.

A modern ételmiszeriparnak és az agrártámogatásoknak köszönhetően manapság olcsón hozzájuthatunk cukrokban és zsírokban gazdag, könnyen elkészíthető vagy eleve kész ételekhez, melyek nem szolgálják hosszú távú egészségünket, azonban ízletesek, laktatóak, valamint pénztárcá- és időkímélők. Az obezitás kezelésében éppen ezért van fontos szerepe étkezési szokásaink megváltoztatásának is. Egyik eleme ennek a magas biológiai hasznosulási halak fogyasztása. A hal tiszta fehérjeforrása alacsony zsírtartalommal párosul, emellett jelentős mennyiségű omega-3 zsírsavat tartalmaz, mely mérsékli a vérzsírszintet és csökkentheti a szív- és koszorúérbetegedések kialakulásának kockázatát is. A magyar lakosság halfogyasztása azonban egyelőre jelentősen elmarad az ideálistól.

Míg más európai országok lakosai átlagosan 15-20 kilogramm halat fogyasztanak évente, addig nálunk az egy főre jutó évi halfogyasztás a 4 kilogrammot is épphogy meghaladja. Az árak ismeretében ez különösen meglepő, hiszen a KSH legfrissebb adatai szerint a háztartásokban fogyasztott egyéb húskok ára éves vetületben gyorsabban emelkedik, mint a halaké. Ennek ellenére halra az ételmiszere fordított éves kiadásaink mindössze 1,1 százalékát költjük.

A lakosság egészségnevelése, táplálkozási, életviteli szokásaink kedvező irányba terelése nem csak a forgalmazók vagy a gyártók felelőssége. Az egészségtudatos életmód társadalmi attitűddé válásában lokális és nemzeti egészségstratégiára egyaránt



szükség van. A fentiek ismeretében azonban nem tűnik elérhetetlen célnak, hogy a megfelelő edukáció, a széles kínálat és kedvező árak együttese idővel meghozza az eredményeket, a hal pedig újra természetes része lesz étkezéseinknek, hogy ezzel közvetett módon elősegítse az elhízás visszaszorítását is. Bízunk benne, hogy az évzáró ünnepek alatt elgondolkodunk egy kicsit jövőnkön, és az új esztendő a nagy fogadkozások mellett az életre szóló egészségstratégiai felismeréseket is elhozza. Boldog ünnepeket, jó egészséget kívánunk az olvasóknak, találkozzunk jövőre!

Dr. Perjés Ábel

orvosszakmai tanácsadó, Heim Pál Alapítvány

Heim Pál

stratégiai igazgató, Heim Pál Alapítvány

AZ OLDALT TÁMOGATTA:



HEIM PÁL
ALAPÍTVÁNY