

# TÉMAVÁZLAT

## Az egészségügy és szociálpolitika irányainak kidolgozása és megalapozása a fenntartható fejlődés követelményeinek figyelembevételével

A szakmai követelmények világosan és egyértelműen meghatározzák a tanulmányban kidolgozandó téma struktúráját és tartalmát. Az alábbiakban ennek alapján ismertetjük vázlatosan a tervezett munkát.

### (1) Helyzetbemutató

A fenntartható fejlődés modelljének megfelelő nemzeti egészség(ügy)- és szociálpolitika stratégiai megalapozásához a „Jövőkereső”-ben megfogalmazott fenntarthatósági értelmezés és elvek figyelembe vétele mellett a magyar társadalom állapotának, helyzetének megítélésére vonatkozóan is nézetazonosság, koherencia szükséges, amit vállalni tudunk.

A szociálpolitikai és egészségpolitikai stratégia meghatározásához az alábbi helyzetképet és helyzetértékelést kell figyelembe venni, szükség esetén kiegészíteni, rendszerezni, a javasolt cselekvési program figyelembe vételével is strukturálni, prioritási rendbe illeszteni, konkrét hivatkozásokkal alátámasztani, az összehasonlíthatóság és a változások nyomon követése érdekében – ahol ez lehetséges - mutatókkal jellemezni:

- Az azonnali sikerek, eredmények hajszolása rövid távú gondolkodást hívott életre. Az anyagi értékek megszerzésére szocializált társadalomban a verseny vált uralkodóvá, amely feltételezi az önző magatartási formákat, és háttérbe szorítja az együttműködés, a szolidaritás, a közösségi gondoskodás kultúráját.
- A társadalmakat szegényekre, és gazdagokra, okosakra és butákra, szárnyalókra és szárnyaszegettekre, sikeresekre és sikertelenekre osztja.
- Az egyének felett álló közösségi keretek is csorbát szenvedtek, amiben nagy része volt a nyitottabb városi életforma kialakulásának, a településszerkezet átalakulásának is.
- A társadalom emelkedését szolgáló intézményrendszer, az oktatás, a tudomány, a kutatás és fejlesztés alárendelt szerepben van a megtermelt társadalmi jövedelem újraelosztásakor és presztízsének folyamatos elvesztésétől is szenved.
- A társadalom jelentős rétegei kívül rekednek az információs társadalmon.
- A társadalom értékteremtő képességének megőrzésére hivatott egészségügy helyzete is kritikus, nem képes egészségmegőrző funkcióját ellátni.
- Az állam szociális kiadásainak elégtelensége arra utal, hogy egyre több szociális biztonsági kérdéssel kell megküzdenünk. Egy szociális problémákat termelő társadalomban azonban nehezen elképzelhető a gazdaság emelkedése.
- A szociális biztonság kérdései megoldhatatlannak látszanak egy olyan társadalomban, amelyben a család és a szolidaritás közösségi önszerveződéseinek megbecsülése alacsony szintű.

- A közösségek, emberek biztonságuk megőrzését az arra hivatott szervezeteken, eszközökön keresztül vélik megvalósítani, miközben kevés figyelmet fordítanak azokra az okokra, amelyek a biztonságukat veszélyeztetik.
- A tudásbeli, szemléletbeli, egzisztenciális és jövedelmi szakadékok mentén konfliktusok alakulnak ki. A növekvő társadalmi terhek, az igazságtalanság – vagy csak annak érzete –, a társadalmi szegregáció, valamint a gazdagok és a szegények között tátongó életviteli különbségek mellett nem várható a biztonság javulása.
- A magyar társadalom fenntarthatóságát fogyó és öregedő népesség, a család intézményének leértékelődése, csökkenő mértékű foglalkoztatottság, növekvő szegénység, önpusztító életstratégiák veszélyeztetik.
- Magyarország demográfiájára a népességfogyás jellemző.
- A család intézményének társadalomfenntartó szerepe leértékelődött.
- Süllyedőben lévő társadalom a magyar.
- Az alulfoglalkoztatottság jellemző, aminek legfőbb oka a profitmaximálás, azaz egyre kevesebb foglalkoztatottól egyre több feladat teljesítését várják el.
- A magas élől munka-ráfordítással megvalósuló tevékenységeket – kézművesség, szerves gazdálkodás, házi feldolgozás – a magas munkaköltségek miatt a piac versenyképtelenséggel bünteti, ugyanakkor nem ismeri el a tevékenységek alacsony külső költségeit.
- Jellemző a „fekete foglalkoztatás”, ami csökkenti az adóbevételeket, valamint a nyugdíj és a biztosítás hiánya miatt hátrányos a foglalkoztatottakra nézve is.
- A nyugdíjasok létszáma magasabb, mint az előregedésből következne: jelentős rétegeket a munkanélküliségből menekítettek át az állami ellátásba.
- Az értékteremtés módjai között nem tartjuk számon az otthon, a család számára végzett teremtő, szolgáltató tevékenységeket.
- A szegénységi arány a teljes népességre vonatkoztatva emelkedő tendenciát mutat. Amíg a szegénységi átlag 16%-ra növekedett, addig a gyermekszegénység esetében a növekedés 25%-ra történt. 2005-ben a kiskorú népesség – 15 éves korig - negyede élt a szegénységi küszöb alatt. Az életkor növekedésével általában csökken a szegénységi arány, az idősebb korosztályokban átlag alatti.
- A demográfiai tendenciák, a kevesebb gyermekáldás, és a gyermekkorosztály magas szegénységi rátája együttesen mutat rá a fenntarthatatlan jövőre.
- A ma még „húzó” aktív népesség ezért az idősebb és fiatalabb korcsoportok felől is jobban terhelt, ami magába rejti ennek a korosztálynak a korai kiegészét.
- A jelenlegi társadalmi gondoskodás képessége felnőtt korra nem tudja kiemelni a szegénységből az ott megrekedteket, így ez a korosztály csökkent szinten tud majd hozzájárulni mind az öngondoskodáshoz, mind a társadalmi értékteremtéshez.
- Negatív tendenciákat mutat az un. függőségi arány is.
- Meredeken emelkedik az öregedési index.
- A tőkemaximáló gazdaság több embert rekesztett ki a foglalkoztatásból, mint amennyit el lehet látni az államnál megjelenő jövedelemből.

- A foglalkoztatók által alacsonyan tartott béreken szükségszerűen magas adóterheket kell érvényesíteni a bevételek érdekében.
- Az egyre kevesebb foglalkoztatott az állam szociális költekezését úgy ítéli meg, hogy az ő munkájuk jövedelméből támogatják a rászorulókat.
- A társadalmi helyzet fontos táptalaja a „romakérdés” napirenden tartásának. A jövedelmi szegénységet bővítetten újratermelő mechanizmusok a kisebbségi roma társadalmat az alul-iskolázottság és a szegregáció miatt nagyobb arányban sújtják, a többségi társadalom viszont a romák leszakadásában látja nagyobb áldozatvállalásának okát. A mélyülő szegénység ezután újabb ellentétek forrásává válik, megjelenik a „szociális bűnözés”.
- A „versenyársadalom” hátrányai kitapinthatóvá váltak. A kisebbségi társadalom hátránya az eleve meglévő, de tovább bővülő, szakadékká váló tudásbeli leszakadása miatt halmozódik. A helyzetet tovább súlyosbítja a társadalmi elkülönülés. A vidéki népesség kontraszelekciója jön létre. A perifériákon kialakuló, többszörösen kiválasztott „roncstársadalomban” az idősek, a romák, az anyagilag tehetetlenek, a segélyezették és/vagy önkormányzati közmunkások kényszeregyüttléte alakul ki, amiből egyre fogy a belső teremtő erő.
- A magyar népesség egészségi helyzetét a gazdasági, foglalkoztatási, egzisztenciális bizonytalanságok, a környezeti kockázatok, az életmód, az egészség-tudat, és az egészségügy helyzete együttesen alakítják.
- Magyarországon a születéskor várható átlagos élettartam jelentősen elmarad az Európai Unió tagországainak átlagától.
- Kritikus jelenségek figyelhetők meg a fiatal korosztályok egészségét alakító tényezők tekintetében, ami egyértelműen összefügg a gyermekszegénységgel, és az egészségfelélő magatartási formákkal.

## **(2) jövőkép-meghatározás**

*A reális és kívánatos vagy optimista jövőkép* alapozható a fenntartható fejlődési modellre, ill. a szellemiségének és programjának megfelelő stratégiák remélt térnyerésének esetére, azaz amikor elvei egyértelműen, bár fokozatosan meghatározóvá válnak az egyének, a közösségek, a társadalom egészének életében, viszonyrendszerében, tevékenységében. Mindenekelőtt megjelenik a hosszú távú gondolkodás.

*A reális legvalószínűbb jövőkép* a jelenleg jellemző modernizációs és a remélhetőleg erőteljes alternatívaként megjelenő és teret nyerő fenntartható fejlődési modell tartós együtt élése, versengése. Ezt a helyzetet az instabilitás és a kétesélyesség jellemzi: bármikor átfejlődhet „optimista” irányba, de belesüllyedhet a „pesszimista” állapotba is.

*A reális, nemkívánatos (pesszimista) jövőkép* – a jelenlegi hazai helyzet drámai sajátosságaként – minden különösebb beavatkozás, fordulat nélkül – a fentiekben összefoglalt, a „Jövőkereső”-ben részletesen leírt jelenlegi állapot folytatódásának egyenes eredménye, következménye. Ma már ebbe az irányba sodródunk, vélhetően gyorsuló ütemben. Igen valószínű, hogy a modernizációs modell eddig jellemző kelet-európai verziójának (doktriner, kritikai gondolkodás nélküli, sematikus, korlátolt, merev: azaz összefoglalóan „primitív”) változatlan továbbélése vagy ennek primitív ellenreakciója egyaránt ugyanannak a nemkívánatos forgatókönyvnek kedveznek.

A „fenntartható fejlődés” modellje a társadalmat, a gazdaságot és a környezetet tekintik a fejlődés „pilléreinek”. A fentiek alapján nyilvánvaló, hogy a fenntartható fejlődés, az egészséges, kreatív közösségek, társadalom és az emberi egészség viszonya rendkívül összetett, szervesen összekapcsolódó és szinergikus természetű. Az előbbieken jellemzett, és a tervezett tanulmányban részleteiben is kibontandó jövőképek kapcsán megvizsgáljuk, hogy azok mennyiben kedveznek, ill. ártnak az alábbiakban bemutatott optimális rendszernek. Ezen összehasonlításokból következik és épül majd fel a cselekvési tervet is tartalmazó, a szakmai követelmények (3) pontjában előírt (teendők bemutatása, cselekvési terv, változások hajtórugói, gátló és segítő tényezői, sikerkritériumai, kockázatok leírása) feladatrészt kidolgozó. A „fenntartható fejlődési” modellnek megfelelő optimális rendszer az alábbi módon jellemezhető:

Az egyén illetve egy adott lakosság-csoport (populáció) számára, társadalmi élettere és egészségi állapota szempontjából környezetként értelmezhető az a társadalmi, gazdasági és fizikai – természetes és épített – környezet, amelyben él és tevékenykedik. E három, önálló rendszerként is értelmezhető elem egymással is kölcsönhatásban van, de mindegyik elsősorban saját természete, törekvései, szerveződése és működése szerint alakítja, befolyásolja az előbbieken felsorolt tényezők többségét, amelyek közvetlenül befolyásolják az emberi életviszonyokat, a szociális és egészségi állapotot.

A kutatások eredményei és a nemzetközi tapasztalatok az első elem kapcsán abban foglalhatók össze, hogy mind a fenntartható fejlődésnek, mind az optimális szociális és egészségi állapotnak egy **igazságos és dinamikus társadalom** felel meg, amelyet humánus, közösség és egészségbarát értékrend és támogató társadalmi infrastruktúra, aktív civil társadalom jellemez, magas színvonalú, célirányosan működő oktató-nevelő intézményrendszerrel. Egy jelentős egyenlőtlenségekkel, igazságtalanságokkal terhelt, anómiás, egészség iránt közömbös, sőt jelentős mértékben önpusztító, gyenge és koncepciótlan civil társadalommal és romló színvonalú oktató-nevelő intézményrendszerrel rendelkező társadalom mind tagjai szociális helyzetére, életkilátásaira, egészségi állapotára, mind fenntartható fejlődésére nézve nagyon rossz prognózisú.

A második elem esetében ugyanez **prosperáló gazdaságot** jelent, amelyben mérsékelt a szociális- és a betegség-teher, hatékonyabbak a szociális, közoktatási, népegészségügyi, közegészségügyi és sürgősségi ellátási rendszerek, kisebb a nyomás a szociális és az egészségügyi ellátórendszeren. A kiszámíthatatlanul működő, gyenge, önállóan kevés hozzáadott értéket teremtő gazdaság nyilvánvalóan nem motivált, illetve képtelen megfelelő feltételeket, forrásokat biztosítani mindehhez, ami negatívan hat a társadalmi igazságosságra, önszerveződésre és a szociális, oktatási, nevelési és egészségügyi közintézményekre egyaránt.

A harmadik elem esetében a pozitív változat a **virágzó fizikai környezet**, ami egészséges ökoszisztémákat, közösség- és egészségbarát épített környezetet, közlekedési infrastruktúrát feltételez. Ide sorolandó a jó levegő, a megfelelő ivóvíz, táplálék, időjárás-, fény- és hő-viszonyok. A negatív változat a beteg, kivesző, elszegényedő ökoszisztémákat, a fizikai létfeltételek romlását, bizonytalanná válását és az egészséget (fizikai és mentális) elhanyagoló, igénytelen, sivár, környezetszennyező, veszélyes épített környezetet jelenti.

Az emberek számára az igazságos és dinamikus társadalom, a virágzó környezet és a prosperáló gazdaság együttesen képes jó mindennapi egzisztenciális és szociális helyzetet, jó életminőséget, egészségnek kedvező fizikai környezetet és megfelelő színvonalú és kapacitású szociális, oktatási és egészségügyi intézményrendszert biztosítani, aminek bizonyos idő után megszülető eredménye az életképes és egészséges emberi közösség.

Röviden összefoglaljuk a felvázolni tervezett forgatókönyveket alapvetően befolyásoló, az előbbivel konkurens irányzat jellemzőit is. A jelenlegi közgondolkodást, a döntéshozó elitet és a tömegkommunikációt hosszabb ideje legerőteljesebben a modernizáción alapuló fejlődési modell befolyásolja, amely rövid távon jó kiszolgálja törekvéseiket. A marxista ideológiai dominancia-törekvés kritikátlan és reflexszerű átvételével Kelet-Európában (ahová ebből a szempontból sajnos Magyarország is odasodródott), e modell doktrínává vált és későn kezdődtek meg, vérszegények a vele kapcsolatos viták. A fenntartható fejlődés modellje éppen vele szemben fogalmazódott meg. Ez a felfogás ma igen erőteljesen jelentkezik a szociális ügyek és az egészség szféráiban is, saját emberképpel, társadalom- és egészség-felfogással rendelkezik és jelentősen befolyásolni, meghatározni törekszik a szociális és az egészségügyi ellátórendszer működését is. Eszerint saját szociális és egészségi állapotáért elsődlegesen az egyén visel felelősséget, nincs létjogosultsága s szakmai, társadalmi vagy állami tényezők paternalista beavatkozásának. A szociális és egészségügyi ellátások szolgáltatások, a szakemberek és intézmények szolgáltatók és szolgáltató szervezetek, a rászorulókat, ellátottakat, betegek fogyasztók.

A modernizációs modell következetes híve a szociális és egészségügyi ellátással kapcsolatos igazságossági, forráselosztási, hozzáférési problémákat a modernizáció alacsonyabb fokán elkerülhetetlennek tekinti, ellenzi, hogy a modernizációs folyamat fő áramának tekintett gazdasági növekedés szolgálatára rendelt forrásokból ezek enyhítésére csoportosítsanak át. E modell híveinek álláspontja szerint a modernizáció magas fokán a fejlett, állandóan növekvő gazdaság önmaga biztosítja majd a szociális és egészségügyi szolgáltatások kínálatának és keresletének a dinamikus egyensúlyát, amit minden piaci versenyt torzító, növekedést fékező beavatkozás csak késleltet. Amennyiben sikerül a gazdasági növekedés ütemét a populáció növekedési üteme felett tartósítani, az így keletkező feleslegből meg lehet fontolni bizonyos jóléti szolgáltatások (oktatás, egészségügy, szociális ellátások) biztosítását rászorultság alapján, de ezt sem tanácsos teljesen térítésmentesen elérhetővé tenni. A modernizáció hívei mindenféle társadalombiztosítást („Bismarck”) vagy államilag szervezett finanszírozású szociális és egészségügyi ellátást („Beveridge”) politikai kompromisszumnak, megalkuvásnak tekintenek, amit a modernizációs folyamat során lehetőleg ki kell iktatni. Ideáljuk az egyéni kockázaton alapuló, piaci alapú, aktuárius biztosítási rendszer. A modernizációs modellben nem képeznek prioritást a népegészségügyi kérdések, a populáció-szintű egészségügyi problémák. Nem integrálhatók a szociális és az egészségi állapotból együttesen fakadó problémákat kezelő rendszerek. A modell számára nem a „közösség” (család, lakó- vagy munkahelyi közösség, nemzetiség, nemzet) a fontos, hanem az „egyén”.

A tanulmánynak foglalkoznia kell „a jelenkorban élőket ténylegesen sújtó, és a jövő generációkat esetlegesen sújtó igazságtalanságokkal”. Az igazságosság kérdését magunk is alapvető jelentőségűnek látjuk. Az egyik alapvető dilemma, hogy kinek, mi a teendője a leszakadóban lévők helyzetét, sorsát illetően. A másik

alapvető dilemma, hogy a megnövekedett élettartam következményeit hogyan tudja kezelni az emberiség, hogyan tartható tiszteletben, védelmezhető meg az emberi élet, ha hosszantartó? Különösen, ha egyre több embernek hosszantartó az élete, miközben egyre kevesebb születik? Mi itt a személyes, a magán és a közügy, felelősség? A harmadik alapvető dilemma, hogy meddig tartható és tartandó fenn ez a „növekedés”? Hol a legvégső határa? Milyen feltételekkel tűzhető ki célul egy adott ország, népesség elé, hogy elérje ebben a nemzetközi élvonalat?

Az előbbieken röviden áttekintetteket mind a szociálpolitikai irányok kidolgozásánál, mind az egészségügyi irányok kidolgozásánál szem előtt kívánjuk tartani. A társadalmi kommunikációnak és az oktatás-nevelés szerepének alapvető szerepet szánunk a kidolgozandó stratégiában.