

Az egészségügyi biztosítás javasolt reformja: egy politikai agyrém és elkerülhetetlen bukása

Az egészségügyi biztosítás javasolt reformjának és a javasolt reform gyors megvalósításának célja nem az egészségügy átalakítása, nem a magyar népesség egészségügyi állapotának javítása vagy akár megőrzése, és még csak nem is a költségvetés hiányának megszüntetése. A reformnak és gyors keresztülhajszolásának politikai célja van. A reform gyors keresztülhajszolása azt a célt szolgálja, hogy a reformhullám és intézkedéssorozat ez év végéig, 2007. december 31-ig befejeződjön, ezt követően a kedélyek megnyugodjanak, és az ország, 2010-ben, újraválassza a jelenlegi kormányt. Ez az elképzelés azonban megbukott. A reform nem hajszolható keresztül ez év végéig, a kedélyek nem nyugszanak meg 2010-ig, és a reformok keresztülhajszolásának kísérlete nem vezethet a jelenlegi kormány újraválasztására, hanem csak minden képeletet felülmúló bukására. A szocialista párt józan politikusainak be kell látniuk, hogy ezt a javasolt reformot le kell venni a napirendről, és ezzel kell megnyugtatni a kedélyeket. Ezt követően, nyugodt körülmények között, a szakmai testületek bevonásával kerülhet sor az egyeztetett javaslatok kidolgozására, majd a széles körű nemzeti egyetértés kialakítására. A reformok megvalósítására csak ezt követően, szakmai és nemzeti egyetértés alapján kerülhet sor.

A reformok azonnali megvalósításának irreális sőt képtelen gondolatát Bokros Lajos, Bauer Tamás, Csillag István és Mihályi Péter vetették fel az országgyűlési választásokat közvetlenül követően, 2006. április 28-án megjelent cikkükben (Utolsó esély, Élet és Irodalom, 2006. április 28.). Azt írták, hogy „a 2006. esztendő második harmadában, (májustól augusztus végéig) ki kell dolgozni az államháztartás reformjával – és ennek részeként az egészségügy reformjával - kapcsolatos össze fontos törvényt. Az év harmadik harmadában (szeptembertől szilveszterig) az Országgyűlésnek meg kell tárgyalnia, és el kell fogadnia ezeket. Így biztosítható, hogy a 2007-es költségvetés már tükrözze mindazokat az alapvető szerkezeti változásokat, amelyek eredményesen zárhatóvá teszik az államháztartás valódi reformját”. Ez az elképzelés már bedobta az alapgondolatot: „a gyógyítás reformja keretében meg kell kezdeni a versengő magán egészségbiztosító pénztárak felállítását. ... Minden állampolgárnak egy év állna rendelkezésére, hogy eldöntse, melyik pénztárhoz kíván csatlakozni. ... A magán egészségbiztosítók hamarosan megmondják, hajlandók lesznek-e havi ötezer forintért (!!!) biztosítást kötni, és ha igen, akkor mire (!!!).” Ez szó szerinti idézet az eredeti elképzelésből.

Ezekből az elképzelésekből természetesen semmi sem lett. Az összes törvényt nem lehetett kidolgozni négy hónap alatt. A ki nem dolgozott törvényeket nem lehetett elfogadtatni a következő négy hónap alatt. A 2007. évi költségvetés nem tükrözte az alapvető változásokat. Magánbiztosítók nincsenek, ezek között nem lehet választani, a havi ötezer forint és az ezért a biztosítók által meghatározható szolgáltatás pedig másnak, mint agyrémnek nem minősíthető. Amit el lehetett érni 2007. végéig, az nem a problémák megoldása, hanem országos káosz és közbotrány keltése volt.

Ezt a gondolatot a négy szerző közül már csak kettő, Csillag István és Mihályi Péter vitte tovább a múlt évben megjelent könyvükben (Kettős kötés, A stabilizáció és reformok 18 hónapja). Ebben már nem 8 hanem 18 hónapot irányoznak elő a reformra, félreérthetetlenül leírják a politikai célt: a következő választás megnyerését: „Lesz-e

olyan politikai helyzet, lesz-e olyan kormány és benne lesznek-e olyan miniszterek, miniszterek, akik ... 18 hónap alatt megcselekszik azt, (amit) ... tenniük kell. Azután még mindig marad 18 hónapjuk, hogy a soron következő választási csatára készüljenek.

Már látjuk, hogy mi lett ezekből az elképzelésekből. Volt a kormányban olyan miniszter, aki megpróbálta megtenni azt, amiről azt gondolta, hogy tennie kell, de már nem miniszter és már nincs a kormányban. A tavaly májustól tavaly decemberig tartó 8 hónapból tavaly júliustól ez év decemberéig tartó 18 hónap lett. Ebből eltelt már 10, a tizenegyedik közepén vagyunk, de a kormány nem is tudja pontosan, hogy mi az amit tennie kell, mert azon a hangzatos jelszavon kívül, hogy magánbiztosítók versenye kell, program és elfogadott javaslat nincs.

A két szerzőre apadt négy szerző egyike, Mihályi Péter, immáron egyedül, az Államreform Bizottság Egészségügyi Szakmai Bizottságának vezetője lett, és kidolgozta javaslatát: „A biztosítási piac megnyitása” című „szakmai vitaanyagot”. A vita ezen alapult, nem törvényjavaslaton, nem kidolgozott és megvalósítható elképzeléseken, hanem egyetlen ember „szakmai vitaanyagán” amely még csak meg sem kísérelte, hogy választ adjon minden kérdésre. Az anyagban egyetlen fix pont van, az, hogy „a gyógyítás nem közhasznú tevékenység”, és hogy a magyar egészségügyből hiányzik a „szükséges szervező erő és menedzsment-tudás”, hanem minden csak „a megfelelő mértékű jegyzett tőkével és szavatoló tőkével rendelkező” magánbiztosítóktól remélhető – ezek ismét szó szerinti idézetek. Ezek a biztosítók csak külföldiek lehetnek, mert ezeknek a feltételeknek csak külföldi vállalatok tehetnek eleget.

Az elképzelés szerint e magánbiztosítók bevételeit azonban jórészt a költségvetésnek kellene fedeznie. A költségvetés állná a nyugdíjasoknak, a fiataloknak, a fiatal anyáknak és a társadalom elesettjeinek a magánbiztosítók részére befizetendő biztosítási díjait. A költségvetés fedezné - a közegészségügytől kedve a táppénzen, a rokkantsági ellátáson és az anyasági segíyen keresztül az időskori ápolásig és a gyógyíthatatlan betegségben szenvedők ellátásáig mindazt, ami költséges. A magánbiztosítókra hárulna mindaz, ami nyereséges: a munkaképes korúak, a jórészt egészségesek ellátása, és még ez is jórészt a költségvetésből biztosított bevételekből. A népet pedig kényszeríteni kell arra, hogy igénybe vegye a magánbiztosítók szolgáltatásait; aki nem választ magánbiztosítót, azt ki kell sorsolni a magánbiztosítók között.

A közfelháborodás és a politikusok józansága elsöpörte ezt az elképzelést, és nézzük meg most, hogy mi lépett ennek helyébe. A Népszabadság online e héten közölte a most éppen aktuális elképzeléseket.

Mindenekelőtt: Kormányelképzelés nincs. Négy, a kormányhoz közel álló szakmai anyagot találhatunk, és ezek a következők:

(1) Az Államreform Bizottság Titkársága által kiadott és Draskovics Tibor által képviselt, 2007. május 4-i keltű, „Az egészségbiztosítás átalakításának és az egészségügyi reform továbbvitelének alapelvei” című és hatoldalas iratot, amelyre azonban rá van írva, hogy „Ez a dokumentum nem a Kormány álláspontját tartalmazza”.

(2) Az Államreform Bizottság Egészségügyi Szakmai Munkacsoportja által kiadott és nyilván Mihályi Péter által képviselt, 2007. május 6-i keltű, „A magyar egészségügy reformja. II. fázis. A biztosítási piac megnyitása (Kérdések és válaszok a modellválasztáshoz)” című, a címlapon kívül négyoldalas iratot, amelyre azonban rá van írva, hogy „Munkaanyag, a Kormány és az Államreform Bizottság álláspontját nem tükrö-

zi”, és amely még csak nem is javaslat, hanem a nem is definiált javaslattal szembeni ellenvetésekkel vitázik.

(3) A kiadó szervezetet és szerzőt fel sem tüntető, powerpoint kockákból álló „Biztosítási modellválasztás 2007. május. Politikai – szakmai egyeztetés” című előadásvázlat, amely azonban nem javaslat, hanem népszerűsítő, sőt primitív, sőt félrevezető érvelés a versengő magánbiztosítók rendszere mellett.

(4) Az Államreform Bizottság Egészségügyi Szakmai Munkacsoportja által kiadott és szerzőt fel nem tüntető de nagy valószínűséggel Mihályi Péter által képviselt „Az egészségügy finanszírozási modelljének alternatívái (Szakértői anyag)” című a függelékkel együtt 78 oldalas irat. Amelynek minden egyes oldalára külön-külön rá van írva, hogy „Munkaanyag. A kormány és az Államreform Bizottság álláspontját nem tükrözi”, és amely, amint ez a címéből is megállapítható, nem is javaslat, hanem alternatív elképzelések bemutatása, döntéselőkészítéshez felhasználható háttéranyag.

Az itt bemutatottakból egyértelműen következnek az alábbiak.

Nincs megvitatható és elfogadható kormányálláspont. Különösképpen nincs a szakmai szervek által ismert, megvitattott és jóváhagyott, az ország lakosságának bemutatott, általa ismert és elfogadott, az országgyűlés elé megvitatásra előterjeszhető javaslat. Ezért

nincs mit megvitatni és különösképpen nincs mit elfogadni.

Az az először Bokros, Bauer, Csillag és Mihályi, majd csak Csillag és Mihályi, majd végül csak Mihályi által előterjesztett elképzelés, hogy a magyar egészségügy reformja hevenyészett vázlatok alapján, megfelelő előkészítés nélkül, hónapok alatt – először 8, majd 18 hónap alatt – megoldható, végérvényesen megbukott. A politikai döntéshozóknak meg kell hozniuk az elkerülhetetlen döntést. Ezt a kérdést, kiérlelt és elfogadható, sőt akár előterjeszhető javaslat hiányában, le kell venni a napirendről, és vissza kell utalni a döntéselőkészítés, a szakmai munka stádiumába.

Ezek megállapítás után lehet csak foglalkozni a részletekkel.

„Az egészségbiztosítás átalakításának és az egészségügyi reform továbbvitelének alapelvei” című, 2006. május 4-i keltű és Draskovics Tibor által képviselt irat I. 16. jelű bekezdése a következőket írja:

„A fentieknek megfelelő előkészítő munka nyomán a törvényjavaslat a nyáron benyújtható az Országgyűléshez és az őszi ülészak kezdetekor megindulhat a tárgyalás. A javaslat kidolgozását és a bevezetés előkészítését – tekintettel a feladat újszerű és egyetlen tárca kompetenciájába sem illő jellegére – összkormányzati projektként, erre a feladatra létrehozott csapattal kell elvégezni.”

Ez az irat nem tekinthető másnak, mint a csőd beismerésének. Megerősíti, hogy nincs mit megvitatni és különösképpen nincs mit elfogadni.

Az irat más megállapításai azonban elfogadhatatlanok:

- **semmi sem bizonyítja, hogy a törvényjavaslat a nyáron benyújtható;**
- **semmi sem bizonyítja, hogy az őszi ülészak kezdetékor megindulhat a tárgyalás;**
- **való igaz, hogy feladat egyetlen tárca kompetenciájába sem illik; de**
- **elfogadhatatlan, hogy ez csupán összkormányzati projekt legyen;**
- **az előkészítésbe be kell vonni a szakmai és érdekképviseleti szerveket;**
- **a reformhoz meg kell szerezni a társadalom nagy többségének támogatását.**

„Az egészségügy finanszírozási modelljének alternatívái” című, kelet nélküli és feltehetőleg Mihályi Péter által képviselt irat a függelék előtti utolsó, 65. oldal utolsó bekezdésében a következőket írja:

„Az Egészségbiztosítókról szóló törvényt az Országgyűlésnek lehetőleg 2007. június 30-ig el kell fogadnia, annak érdekében, hogy maradjon idő az esetleges AB-kontrollra, ha a köztársasági elnök erre igényt tart. Egy ilyen kedvező esetben a piacra belépő új biztosítók 2008. január 1-től kezdhetik a tagtoborzást, 2008. július 1-től pedig a tényleges működést is.”

Ez az irat nem tekinthető másnak, mint kísérletnek a csőd tagadására. Ezt az iratot a Draskovics Tibor által képviselt irat fölülírja, és hatályon kívül helyezi. Nyilvánvaló ugyanis, hogy

nincs mit megvitatni és különösképpen nincs mit elfogadni:

- **nincs olyan javaslat, amelyet az Országgyűlés 2007. június 30-ig elfogadhatna, ezért**
- **az új biztosítók 2008. január 1-től nem kezdhetik meg a tagtoborzást, és**
- **2008. július 1-től nem kezdhetik meg a tényleges működést.**

Megismételve és összefoglalva a már leírtakat, álláspontunk szerint,

- **a reform előkészítése összkormányzati feladat;**
- **előkészítésébe be kell vonni a szakmai és érdekképviseleti szerveket;**
- **elfogadásához meg kell szerezni a társadalom nagy többségének támogatását;**
- **el kell utasítani azt az elképzelést, hogy az előkészítetlen és a társadalom nagy többsége által elutasított elképzeléseket rá lehet erőszakolni a társadalomra.**

Budapest, 2007. május 13.