

Miniszterelnöki Hivatal
Szilvásy György miniszter Úr részére
1055 Budapest,
Kossuth Lajos tér 4.

Tisztelt Miniszter Úr!

Ma reggel „a Nap-kele” című televízió műsorban adott nyilatkozatához szeretnénk néhány gondolatot fűzni.

Rendkívüli öröm számunkra, hogy az egészségügy-egészségbiztosítás megújítása a megoldandó problémák közé került, erre társadalmi szintű figyelem irányul, ami segítheti az egészségi szükségletek optimális kielégítését.

A tudományos kategóriák szerint a közcélú humán kockázatkezelés körébe tartozó módszertan, intézményrendszer, szolgáltatások hazánkban mai napig töretlenül fennmaradt, élő, több száz éves hagyományú, de nem közismert kultúrát jelent. (Az első írott formában fennmaradt önszegélyező alapszabály 1492-ből származik, az első kötelező betegbiztosítási törvényünk 1892-ben lépett hatályba.)

A társadalombiztosítás újjászervezésének előkészítése 1988. III. 22.-én kezdődött, a Grósz-kormány határozata alapján. A társadalombiztosítás egészségbiztosítási intézménye 1990. január 1-én kezdte meg működését az ügyvitel-informatika, igazgatás, szervezet „menetközbeni” fejlesztésének ígéretével. Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár 1993-tól önálló, de a tevékenysége még sok fejlesztést igényelt. A tervszerű fejlesztést 1995-ben leállították, azóta csak időnként kerülhet sor spontán fejlesztésre.

Úgy véljük, hogy az egészségügy-egészségbiztosítás megújítása csak a szakmai körökben közismert tudományos-módszertani alapokra építhető.

A közelmúltban rendkívül sok intő példát láttunk arra vonatkozóan, hogy ahol a módszertant, tapasztalatokat tudatosan, vagy tudatlanságból figyelmen kívül hagyták, ott milyen súlyos – csak történelmi időtávban megoldható – társadalmi törések, gazdasági károk, politikai feszültségek keletkeztek. (Pl.: Chilében 1981-ben Augusto Pinochet tábornok elnök a társadalombiztosítás privatizációját elrendelő döntése okozott társadalmi szétszakadást, a fiatal egészséges járulékfizetők a biztosítókhoz kerültek, az idős szegény betegek fedezet nélküli ellátása állami feladat maradt. 1991-ben Csehszlovákiában hoztak hasonló döntést, melynek következményeit Csehország és Szlovákia a mai napig viseli. A tömeges biztosítói csődök, a biztosítók egészségesekért való versenye oda vezetett, hogy 1,5-2 év teljes egészségbiztosítási költségvetése tünt el és egyben jelentősen megnöttek az ellátási költségek. Ugyanez következett be Hollandiában, ahol Geert Jan Hamilton szabályozás-igazgató gondolta úgy, hogy az ellenérdekelt üzleti biztosítókat jogszabályokkal rá lehet kényszeríteni a nemzeti szolidaritás fenntartására. Tévedett és ezért az elmúlt évben EU Bizottsági engedéllyel 15 milliárd eurós közfinanszírozású kiegyenlítő alapot kellett létrehozni, mert elkezdődött a Chilében is tapasztalt egészségi kockázat szerinti társadalmi szakadás, amit ezzel próbálnak megállítani.)

Jó lenne ezt hazánkban elkerülni!

Ha Ön a döntés-előkészítést munka szintjére emelt tevékenységnek gondolja, akkor e munkában szívesen részt veszünk. Alkotó közösségünk több évtizede a közcélú humán kockázatkezelés kultúrájának fenntartásával, fejlesztésével, átadásával foglalkozik, amit 1988-2005-ig az ENSZ Fejlesztési Alap, az angol, francia, belga kormány támogatásával végeztünk. Több ország hasonló kutató közösségével, társadalombiztosítójával vagyunk kapcsolatban. A társadalombiztosítás egészségbiztosítási intézményének megújítására vonatkozó elemző, fejlesztési tanulmányunkat a napokban fejeztük be.

Budapest, 2006. június 14.

Tisztelettel:

Jankó András
1013 Budapest,
Attila út 2.
T: 212-0169