

A társadalmi egészségbiztosítás fejlesztése

Az önkéntes egészségpénztárak privatizálhatják a társadalombiztosítást?

A Kormány döntése alapján 1987-től megkezdődött a társadalombiztosítás és az üzleti biztosítók között elhelyezkedő új típusú, személyegyesüléssel alapuló, non-profit jogintézmény – az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárak – kialakítása.

Az intézményt a társadalombiztosítást kiegészítő rendszerként kívánták létrehozni. A Kormány döntésének megfelelően a korábbi hazai és a jelenlegi francia szabályozás, valamint gyakorlati tapasztalatok alapján kellett a törvényalkotást előkészítő munkát végrehajtani.

A kormánydelegáció és két szakértői csoport utazott Franciaországba. A fogadó, konzultáns szervezet a Mutualité Française volt. Lefordították a francia mutualité törvényt, a rendeleti szintű jogszabályokat, az alapszabály típusokat, az egyesülési és szövetségi alapszabály típusokat, az államigazgatási és pénzügyi ellenőrzésre vonatkozó rendelkezéseket, valamint a társadalombiztosítás és a mutualiték kapcsolatára vonatkozó dokumentumokat.

Mindezek alapján a Pénzügyminisztériumban elkészült a törvényjavaslat, amit két évig tartó államigazgatási egyeztetés és parlamenti bizottsági tárgyalás után fogadtak el. Az 1993. évi XCVI. Az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárakra vonatkozó törvény rendelkezései a következő alapelvekre épültek:

Az önkormányzati működés: a döntések meghozatalára a tagok azonos jogokkal rendelkeznek.

A zárt gazdálkodás: a pénztár gazdálkodás csak az alapszabályban rögzített szolgáltatások szervezésére és teljesítésére irányulhat.

A kölcsönösség: a tagok közösen teremtik meg a szolgáltatások fedezetét, azonos jogok illetik meg őket a szolgáltatások igénybevételénél, minden tag egyben tulajdonosa is a pénztárnak.

Az önkéntesség: természetes személyek szabad akaratukból hozzák létre, és az alapszabály rendelkezései szerint csatlakozhatnak vagy léphetnek ki a pénztárból.

A függetlenség: a pénztárak jogszabályi kereteken belül szabadon alakíthatják ki szolgáltatási körüket és üzletpolitikájukat.

A szolidaritás: a pénztártagok egységes elvek alapján megállapított tagdíjat fizetnek, mely a nem kárányos tehermegosztás alapján független egyéni kockázatuk mértékétől. A tagság feltételeknek eleget tevő természetes személy felvételi kérelme nem utasítható el.

A társulási elv: a tagsági kör meghatározásakor nem alkalmazható vallási, faji, etnikai, politikai meggyőződés, kor és nemek szerinti megkülönböztetés.

A Non-profit működés: a pénztár gazdálkodás eredményét sem osztalék, sem részesedés formájában nem fizetheti ki, azt csak az alaptevékenység érdekében használhatja fel.

1994-től megkezdődött az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárak alapítása. A törvény szellemével és rendelkezéseivel ellentétben a természetes személyek alapító akaratára mögött üzleti biztosítók és bankok jelentek meg, mint tényleges alapítók és tulajdonosok. Így a világon egyedülálló módon üzleti szervezetek új üzletágaként létrejött a közcélú és üzleti célú kevert intézményforma. Az üzleti biztosítók és bankok gazdasági, szervezeti ereje elnyomta a törvény szellemének és rendelkezésének megfelelően alapított, működő önkéntes egészségpénztárakat is.

Az önkéntes egészségpénztárak körében 2003-ban végzett felmérés kiértékelése négy egészségpénztárnál (mintegy 40 ezer fő taglétszámmal) tapasztalta a törvény szellemének és rendelkezéseinek, valamint a közösségi egészségi kockázatkezelés gyakorlatának érvényesülését. Ezek az egészségpénztárak alkalmasak lehetnek volna az Országos Egészségbiztosítási Pénztárral való szerződéses együttműködésre, ügyviteli, illetve kiegészítő preventív, rehabilitációs szolgáltatásokra vonatkozóan.

Időközben azonban megváltoztatták az önkéntes egészségpénztárakra vonatkozó jogszabályokat, a szolidaritást választhatóvá tették, ezzel a közösségi egészségi kockázatkezelés, a szakszerű prevenció megszűnt. Talán egy-két önkéntes egészségpénztár működik még a törvény eredeti céljának megfelelően.

Ha bárki elfogadja az álreformerek legújabb állítását, hogy az önkéntes kölcsönös egészségpénztárak mint „elismert egészségpénztárak” átvehetik az Országos

Egészségbiztosítási Pénztár funkcióit, az tudatosan, vagy tudatlanságból eredően súlyos társadalmi és gazdasági károkat okoz. E döntés megszünteti az intézményes szolidaritást, mivel az önkéntes egészségpénztárak nagy része ténylegesen üzleti biztosítók, bankok, gazdálkodó szervezetek üzleti céljainak alárendelve működik.

A társadalmi egészségbiztosítás működési- szervezeti formája az 1891. utáni időkre fog hasonlítani, amikor a kötelező törvényi szabályozás ellenére a közel 500 betegpénztár működése nem volt egységes (Heller Farkas). Ebben az esetben rákényszerülünk a folyamatosan működési zavarokkal küzdő kiegyenlítő alap állami finanszírozással történő létrehozására, a társadalmi kettészakadás hatásának csökkentése és az ellátáshoz való egyenlő hozzáférés segítése érdekében. A külföldi tapasztalatok szerint valószínűsíthető, a 2,5-3-szoros pénzügyi forrás igénye e „reform” döntésnek.

Tehát a társadalmi egészségbiztosítás önkéntes egészségpénztárakkal való felváltása gyakorlatilag ugyanolyan – csak jobban hangzó – privatizációt jelent, mintha üzleti egészségbiztosítókat vonnánk be a „reformba” és hasonlóan visszavonhatatlan társadalmi, népegészségi, gazdasági károkkal is jár.

A társadalmi egészségbiztosítás tényleges eredményes megújítása az Országos Egészségbiztosítási Pénztár megerősítése, fejlesztése.

Budapest, 2007. február 14.

Jankó András