

Az Új egyensúly program kockázatainak és mellékhatásainak kivédése Patikapénztár módra

Ha nem Patikapénztár lenne a nevünk, bizonyára eszünkbe se jutott volna, hogy az Új egyensúly program által az egészségpénztárak területén teremtett helyzetet betegségnek tekintsük.

De mivel Patikapénztárnak hívnak bennünket, kénytelenek vagyunk a helyzetet ily módon szemlélni, és ezt a dolgot gyógyszerekkel és egyéb praktikákkal orvosolni. E cikk kereténél köztünk nem az a szellemes német vállalkozást másoljuk, amikor is a német társadalmat betegnek tekintve neves pszichológusok állították fel az ország anamnéziséit, hanem mi a helyzetet egy mondatban felismerve azonnal rátérünk a gyógymódok ismertetésére.

Mint ismeretes, a parlament a napokban szavazott a Gyurcsány-kormány szigorító programjáról (T/231-es törvényjavaslat). Az önkéntes pénztárakat is érinti a szigorítás: az eddig dolgozóként a minimálbér 130 százalékáig adható munkáltatói hozzájárulást nyugdíjpénztár esetében 50 százalékban, egészség- és önszegélyező pénztár esetében 20 százalékban korlátozták. Ez azt jelenti, hogy 2007 januárjától nyugdíjpénztárba 32 750 (65 500 forintos minimálbért feltételezve), míg egészség- és önszegélyező pénztárba 13 100 forint kerülhet.

Ezt a felületet nem is arra kívánjuk szánni, hogy elmagyarázzuk: a gazdasági fejlődés egyik alapja az egészséges ember, különösen itt Magyarországon, a 800 ezer rokkantnyugdíjas hazájában. Ha egyszer úgy gondolja a kormány, hogy a beteg társadalom előbb hal, vagyis a tervezettnél kevesebbet kell nyugdíjra kifizetni, ezt el kell fogadnia mindenkinél.

Egyetlen kérdés maradt: hogyan lehet a legjobbat kihozni az adott helyzetből. Ha már az Európai Unió polgárainak várható élettartamánál úgyis 5-10 évnél alacsonyabb a miénk, igyekezzünk a maradék időt a leghasznosabban eltölteni! Már el is érkeztünk mai cikkünk központi kérdéséhez: 2007. január 1-jétől hogyan tudja az átlagmagyar munkaadó és munkavállaló a legtöbbet kihozni az önkéntes pénztári (nyugdíj- és egészség-) megtakarításából?

Íme (forint)hasznos tippjeink:

1. Először is éljünk a pillanatnak! Jó magyar szokás szerint – kizárólag rövid távon gondolkodva – még 2006-ban használjuk ki a lehetőségeket! Munkáltatóként – persze lehetőségeink szerint – töltsük fel a munkavállalók számláit havonta a jelenlegi minimálbér 130 százalékával (egy pénztártípusba maximum 100 százalék, de egészség- és önszegélyező pénztárba csak évi 400 ezer Ft).
2. Ez vonatkozik mindenkire, akinek még nincs nyugdíj- és/vagy egészségpénztárban számlája, mert jövőre már többé már kerülni.
3. Feltétlenül figyeljünk arra, hogy a patikakártyát (egészségpénztári számlát) év végén kell „maximumra járattatni”, hiszen a következő évben a sporteszközre és a rekreációra költhető keretet az év végi egyenleg határozza meg.
4. Tekintettel arra, hogy 2007 második félévétől adóköteles lesz az úgynevezett életmódjavító szolgáltatás (természetgyógyászati szolgáltatások, rekreációs üdülés, gyógyüdülés, egészségügyi üdülés, sporttevékenységhez kapcsolódó szolgáltatások kiadása, sporteszközök vásárlásának támogatása, életmód javítását elősegítő kúrák, gyógyszer és gyógyászati segédeszköz árának az életmódjavító önszegélyező szolgáltatási körbe tartozó támogatása), minden ilyen jellegű szolgáltatást az első félévben igénybe kell venni (például gyógyteákból készletet felhalmozni). Jó hír viszont, hogy ezen szolgáltatások után – a jogalkotó szeme se terjed ki mindenre – megmaradt az igénybevétel összege 10 százaléknak megfelelő szja-kedvezmény.

5. Ha munkáltatóként mindkét pénztárba fizetünk hozzájárulást, véletlenül se gondoljunk arra, hogy azért ne adjunk nyugdíjpénztárba, mert azzal ki foglalkozik, mi lesz a nálunk dolgozóval 20 év múlva, és amúgy se szeretnénk az államháztartás hiányát finanszírozni, vagyis csak egészségpénztárba fizetünk.

6. (Azért tartsuk szemünket a mindenkor szabályokon: nem kizárt, hogy idővel az önkéntes nyugdíjpénztári kifizetéseket – legyen az járadék vagy egyösszegű – szintén meg fogják adóztatni. És akkor nyugdíjasként biztosan olcsóbb lesz egészségpénztárból kifizetni a gyógyszert és a szemüveget, mert az legalább adómentes.)

És hogy mi erről az egészről az Új Piller véleménye? Szakértőink még keresik a választ, kinek állhatott érdekében az egészségügyre való hosszú távú megtakarítás gondolatának már a megszületés pillanatában való ellehetetlenítése. Igaz, az egyéni befizetésre vonatkozó kedvezmények nem kerültek megnyirbálásra, így a jövőben számíthatunk az egyéni szerepvállalás növekedésére. Azonban a munkáltatói gondoskodás terepének szűkítése – főleg itt Európában, szociális államokkal körülvéve – öreg hiba.

Ha pedig a cikk eredeti felvetésénél maradunk: a kormány a kedvezmények szűkítésére vonatkozó lépésére – ez maga a trauma – a társadalomban várhatóan egy hosszan elhúzódó pszichoszomatikus betegséggel válaszol. Megtorpan a szektor eddig másfélszeres növekedést produkáló fejlődése, csökken az egészségre fordított forintok száma, csökkennek az egészségügyi reform rendelkezésére álló tízmilliárdok, ezzel párhuzamosan még rosszabb lesz a munkaképes korú lakosság egészségi állapota és terhelhetősége (márpedig az adóforintokat valakinek meg kell termelnie). Ez nem lesz olyan gyors és látványos, mint a forint árfolyamának zuhanása vagy a BUX csökkenése, de annál nehezebb lesz a gyógyulás. Akinek pedig majd nem elégíti ki az igényeit az itthoni ellátórendszer, mehet külföldre kezeltni magát, amiben az lesz a legmeghatóbb, hogy az unió szabályozása valóban el fog jutni odáig, hogy – az árú és szolgáltatások szabad mozgását szem előtt tartva – tényleg mindenki ott kezeltesse magát, ahol akarja. Ezen tény előtt persze az addigra a nálunk már jól bevezetett Irányított Betegellátási Rendszer (IBR) értetlenül fog állni, vele együtt politikusaink is. Akkor aztán rá kell jönnünk arra is, hogy az ország versenyképessége érdekében be kell fektetni az egészségügybe, erre pedig nem elegendők csak az uniós források. És hogy közben már elfogyott a pénz az önkéntes egészségpénztárakból, a nyugdíjpénztárak meg nem hajlandóak ezen a területen investálni (mint ahogy a részvénytartási árnyuk is alacsony), csak állampapírban faltatják a pénzüket, olyan erős az állam minden más kizorító forrásigénye? Hogy még sem kellett volna a szabályokat 2007-re virradóan megváltoztatni? Hogy ezt a traumát ki lehetett volna hagyni?

A kérdés akkor pedig már nem arról fog szólni, hogy emlékszik-e erre a rossz lépésre valaki, hanem az, hogy lesz-e, aki ebből ki tudja és/vagy akarja Magyarországot gyógyítani.

Budapest, 2006. július 10.

Dr. Lukács Marianna



PATIKA EGÉSZSÉGPÉNZTÁR
...az Igazi

A MEGADOTT HATÁRIDŐRE KILENC (9) ÉRTÉKELHETŐ VÁLASZ ÉRKEZETT A SZÖVETSÉG EGÉSZSÉGPÉNZTÁRI ADÓKEDVEZMÉNY TÁRGYÁBAN MEGHIRDETETT SWOT-ANALÍZISÉRE

Az előző Napi Egészség mellékletben nyílt kérdéssel fordultunk az ország gazdasági és politikai döntéshozóihoz: milyen előnyökkel, hátrányokkal, lehetőségekkel, illetve veszélyekkel jár az egészségpénztári adókedvezmény esetleges szűkítése.

A biztonság kedvéért megadtuk a kiindulópontot: véleményünk szerint az önkéntes egészségpénztári kedvezmények szűkítésével elérhető, hogy évek távlatában egyre kevesebben ériék meg a nyugdíjkorhatárt, ami jótékony mellékhatásként csökkenti a nyugdíjalap hiányát, valamint az Európai Unió előtt kevés ideig lehet titkolni, hogy már megint egybiztosító a magyar egészségügy.



MAGYAR ÖNKÉNTES
EGÉSZSÉGPÉNZTÁRAK
SZÖVETSÉGE

Titkon bízunk abban, hogy lesz, aki felkarolja az ügyünket, és ez így is lett. Mindenki tudja Kökény Mihályról, hogy a népegészségügyi program vezetőjeként milyen sokat tett már eddig is azért, hogy javuljon a magyar lakosság egészségi állapota. Most pedig a parlament egészségügyi bizottságának elnökeként ő volt az egyedüli, aki a kormány T/231. sz. megszorító csomagjához módosító javaslatot nyújtott be, amely szerint az önkéntes pénztárak adókedvezménye a minimálbér 60 százaléka legyen, szemben a tervezett 20 százalékkal. Kökény Mihály volt az is, aki javasolta a parlamentnek, hogy 2007. második felétől ne adózzanak az ún. életmódjavító, valójában preventív egészségpénztári szolgáltatások, mint a természetgyógyászat, a gyógyüdülés, a sporttevékenységhez kapcsolódó szolgáltatások.

Azt pedig az egész szféra elismerte, hogy az indítvány a tartalom túl még elegáns is volt: az öngondoskodás teljes palettáját felkarolta, így a nyugdíj-, egészség- és önszegélyező pénztárak ügyét is.

A szövetség számosságát tekintve azért határozta meg kilencben az értékelhető válaszok számát, mert a politikusok a maguk módján mondtak véleményt akkor, amikor a T/231 módosító indítványairól szavaztak. A parlament teljes létszámából kilencen szavazták meg Kökény Mihály módosító indítványát. Ebből négyen voltak, akik a kormányzó pártok frakciójának ellenében támogatták az öngondoskodás ügyét.

A párbeszédet tovább folytatjuk. Következő lépésként a szövetség augusztus elején elindítja saját honlapját (www.penzarszovetseg.eu), ahol nyilván az egészségügyet érintő szakértői fórum lesz a legérdekesebb, de az igazi feltűnést az életkorszámító programunkkal szeretnénk kelteni: csak be kell ütni néhány adatot és kidobja a gép, hogy még hány évünk van hátra és mennyi lenne, ha mondjuk Angliában, Franciaországban, Csehországban, azaz az Unió tagállamaiban élnénk.

Azt még nem tudni, hogy baráti társaságok a saját átlagos várható élettartamukat ki tudják-e majd számolni, de az biztos, hogy mi ezt megtehetjük Magyarország kormányával. A szándék önzetlen: legyen mihez igazítani a magyar egészségügyi reformot.

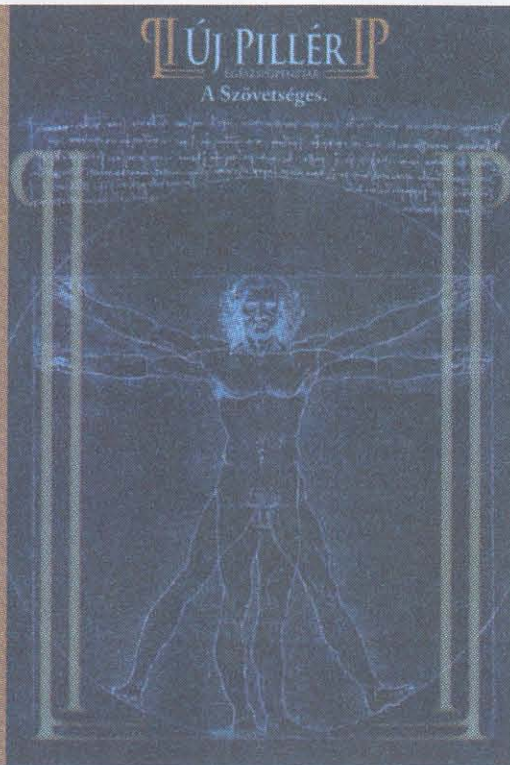
Budapest, 2006. július 10.

Dr. Lukács Marianna, elnök

A legfontosabb érv az Új Pillér mellett:

*Biztonság és referencia:
szövetségben a Patikapénztárral
a tagok legmagasabb szintű
biztonságos kiszolgálásáért:
hat év alatt 4,9 milliárd forint
értékben 1,85 millió
patikakártyás tranzakció*

www.ujpiller.hu



A legfontosabb érv a Patikapénztár mellett:

*Szövetségben az Új Pillérrel
az egészségügyi reformért.*

www.patikapenztar.hu

