

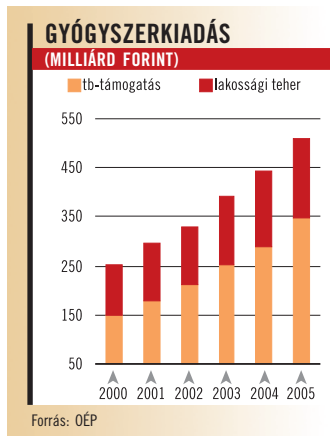
SZERKESZTI: B. VARGA JUDIT  
JVARGA@NAPI.HU

**III | Ajánlott szolgáltatók**  
Mindenki számára elérhető szolgáltatói adatbázis épülne, de a felhasználók egyelőre nem szorgosak az értékelésben

**IV | Év végi „ajándékozón”**  
A Patikapénztár korábbi gyakorlatát követve novemberben és decemberben jelentősen csökkenti a tagokat terhelő költségeket

„AZ ÖNGONDOSKODÁS ÉS A MAGÁNFORRÁSOK SZEREPE AZ EGÉSZSÉGÜGYI REFORMBAN”

## Tisztább kép kellene



**► NAPI PATIKAPÉNZTÁR**  
Az egészségügy területén egyelőre még a jelenlegi helyzet sem igazán világos – derült ki a Magyar Önkéntes Egészségpénztárak Szövetsége (MÖESZ) által szervezett konferencián. Az öngondoskodás és a magánforrások szerepe az egészségügyi reformban címen megtartott rendezvény először gyűjtött össze olyan előadókat, akik a területet az eddigiektől eltérő szempontok szerint értékelték. Nem véletlenül minősítette több szakértő is ezt az elmúlt évek egyik legértékesebb és leghasznosabb kezdeményezésének.

A Tárci kutatóintézet gyors, elektronikus úton végzett felmérését ismertette *Vitrai József*. A kutatási anyag a szakemberek körében térképezte fel az egészségügyi reform aktuális kérdéseivel kapcsolatos elvárásokat és véleményeket. Már ennél a legelső előadásnál felmerült, ami szinte az egész konferencián visszatérő gondolat volt: a legnagyobb probléma a pontos információk és a megfelelő informatikai rendszerek hiánya. A Central European Management Intelligence (CEMI), a régió vezető stratégiai szakmai intézménye az egészségügyet is a vállalatoknál alkalmazotthoz hasonló módszerrel tekintette át. A *Vadas László* által ismertített főbb megállapítások sze-

körében térképezte fel az egészségügyi reform aktuális kérdéseivel kapcsolatos elvárásokat és véleményeket. Már ennél a legelső előadásnál felmerült, ami szinte az egész konferencián visszatérő gondolat volt: a legnagyobb probléma a pontos információk és a megfelelő informatikai rendszerek hiánya. A Central European Management Intelligence (CEMI), a régió vezető stratégiai szakmai intézménye az egészségügyet is a vállalatoknál alkalmazotthoz hasonló módszerrel tekintette át. A *Vadas László* által ismertített főbb megállapítások sze-

**NÉHÁNY ADAT**

	Magyarország	OECD-átlag
Százezer főre jutó orvos (fő)	325	343
Százezer főre jutó kórházi ágy (darab)	784	572
Egy főre jutó orvoslátogatás (darab)	12	7
Száz főre jutó kórházi betegelbocsátás (darab)	35	15

Forrás: WHO

rint a foglalkoztatási struktúra átalakítása, a korregerendmenny és rokkantnyugdíjas réteg arányának jelentős csökkentése nélkül nem érhetünk el a jelenleginél lényegesen jobb eredményeket. A BDO Forte adó- és pénzügyi tanácsadóval foglalkozó társaság is – a CEMI-hez hasonlóan – „cégnek” tekintette a magyar egészségügyet. Az általuk felsorolt problémák: a járulékvetélek követhetlensége, az

átláthatatlan érdekvizonyok, a közfinanszírozás működési anomáliái, a törvényi szabályozási deficit, illetve az, hogy a magánfinanszírozásnak még a nagyságrendje sem ismert, magukért beszélnek.

Meglepő módon miközben az Egészségügyi Informatikai Intézet nevében előadó *Jávor András* tűrhetetlennek nevezte, hogy a kormány elképzeléseit tartalmazó úgynevezett zöld könyvben 2006–2009 között a GDP-hez viszonyítva 0,9 százalékponttal akarják lefaragni a kiadásokat, *Vadas László* a társaság tanulmánya alapján bizonyította: számos tételnél Magyarország meghaladja a fejlett nyugat-európai országok átlagát is.

FOLYTATÁS A IV. OLDALON ►

EGYZET: DR. LUKÁCS MARIANNA

## Másolásra éretten!



1999-ben, amikor megalapítottuk a Patikapénztárt, pontosan tudtuk, mit akarunk: kétezere forintos minimális tagdíjjal és patikakártyájával egy mindenki számára elérhető önkéntes egészségpénztár. Akkor még (a pénztártörvény 1993. decemberi elfogadását követő hatodik évben) az egészségpénztári szféra gyakorlatilag néhány elszánt vállalati egészségpénztárra korlátozódott, de azt már láttuk, hogy az önkéntes nyugdíjpénztári taglétszám el fogja érni az egymilliót. Nem volt tehát nagy merészség azt gondolni, hogy valamikor az egészségpénztárak is tarthatnak itt.

„Az ezer mérföldes út is egyetlen lépéssel kezdődik” – állt minden prezentációnk első oldalán a Lao-ce-idézet, véleményünk szerint tökéletesen kifejezve mindazt, amit akkor éreztünk. Teltek az évek, sorra alapították az új pénztárakat (ma már közel ötven van belőlünk) és a 2006. év félmillió taglétszámmal virradt ránk. Mi a Patikapénztárnál igazán elégedettek voltunk, hiszen az idő minket igazolt. Beteljesítettük küldetésünket.

Ha valaki stratégiai tervezéssel foglalkozik, tudja, hogy egy vállalat életében ezek sorsfordító pillanatok. Persze, időt kell hagyni az ünneplésre, az önfeledt vállveregetésre, azonban záros határidőn belül meg kell találni az új célokat, különben a cég lemarad. Etlélik önmaga nagyságával, a legrosszabb esetben a környezet dicséretéből épített elefántcsonttoronyban ücsörögvé nem veszi észre a világ változását, az ügyfelek új igényeit, a konkurencia előretérését.

A mi új küldetésünket az élet – pontosítok: az új egészségügyi reform – hozta meg.

Mit is szeretne az egészségügyi kormányzat az OEP-ből faragni? Egyéni számlás rendszert, lehetőleg kártyával működőt, ahol az orvosi ellátás helyén azonnal látszik, hogy valaki jogosult a szolgáltatásra vagy sem. A szolgáltatókkal való pontos, teljesítményalapú elszámolást. Ugye nem nehéz ráismerni a patikakártyára? A szolgáltatókkal egyesével kialakítjuk az együttműködés feltételeit, a befizetéseket két munkanapon belül költhetővé tesszük, több tízezer tagnak félévente kártyaforgalmi kimutatót küldünk. Vagyis: évente több milliárd forint bevételt és kiadást kezelünk naprakészen.

Bizony, ennyire egyszerű a Patikapénztár új küldetése. Kítartásra biztatjuk az egészségügyi kormányzatot, hogy jó úton jár. Meg lehet csinálni az egyéni számlás rendszert. Van arra mód, hogy a biztosító valódi szerződéses kapcsolatban álljon a szolgáltatóval. Az igénybevétel helyén meg lehet oldani, hogy a jogosultságot minden egyes alkalommal ellenőrizzék (a patikakártyával csak akkor lehet fizetni, ha van rajta pénz). És ami a legfontosabb: mi az OEP-nek megspóroltuk a rendszer indításával járó apró és nagyobb kudarcokat. A patikakártya már most kihúzza az egészségügyi reform ellenzőinek méregfogát, akik az egészségre neki sem kezdenének, merthogy ezt úgysem lehet megoldani.

Az egészben az a legjobb, hogy ez a példamutatás magának a Patikapénztárnak is ad egy fontos feladatot, ha nem a legfontosabbat: a lehető legjobban kiszorgolni tagjainkat (OEP-re fordítva: a betegeket).

### Biztosítók kontra egészségpénztárak

**► NAPI PATIKAPÉNZTÁR**  
Egyelőre meglehetősen ködösnek tűnik, hogy az egészségügyi reformban pontosan milyen szerep is háruhatna majd az üzleti biztosítókra és az egészségpénztárakra. A tét nem kicsi, hiszen – mint *Boróky Ferenc*, a Generali-Providencia egészségbiztosítási szakértője elmondta – már megjelentek üzleti elemek az egészségügyi ellátásban, de a jelenlegi rendszerben a magánforintok nemhogy csökkentenek az állami egészségügyi kiadásait, még növelik is. Az egészségpénztárak – a Tempo vezetője, *Busa Klára* szerint – akkor tudnak igazán jól „ringbe szállni”, ha működésük formája közelít a biztosítókéhoz.

INTERJÚNK A II. OLDALON ►

### Újítás és tradíció

**► NAPI PATIKAPÉNZTÁR**  
A Patika-csoport újabb, önkéntes nyugdíjpénztári szereplővel bővíti palettáját. A cél, hogy a pénztártagok minden élethelyzetre „házon belül” megtalálják a megfelelő megoldást, amiből az is sejthető, hogy a bővítésnek még nincs vége.

RÉSZLETEK A III. OLDALON ►

### Szövetségben az erő

**► NAPI PATIKAPÉNZTÁR**  
A januárban életre hívott Magyar Önkéntes Egészségpénztárak Szövetsége (MÖESZ) már most is jelentős eredményeket tud felmutatni. Fontos fejlemény, hogy a Stabilitás Pénztárszövetség már felvette a kapcsolatot a MÖESZ-szel, hiszen érdek-képviselői munkát csak akkor lehet igazán eredményesen végezni, ha nem egymással esetleg rivalizáló szervezetek működnek a piacon.

RÉSZLETEK A IV. OLDALON ►

### ELŐRETÖRTEK A PÉNZÜGYI HÁTTÉRŰ KASSZÁK

## Megugró munkáltatói befizetések

**► B. VARGA JUDIT**

Az idei első félévben az egészségpénztári taglétszám a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (PSZF) adatai szerint már meghaladta az 571 ezer főt. Ez azt jelenti, hogy a szektor egy év alatt majdnem harmadával tudott ezen a téren növekedni. Természetesen így is látszik a korábbi években tapasztalt dinamika visszaesése (egy évvel korábban az emelkedés 46, azt megelőzően pedig majdnem 64 százalékos volt), de a gyarapodás az önkéntes nyugdíjpénztáraknál rendre tapasztalt 2-3 százalékhoz képest igen látványos. A vagyon viszont harmincmilliárd forint alatt maradt, ami jelentősen alulmúlja a szféra szövetségének becslését. A növekedéssel kapcsolatban ezzel együtt sincs ok a szűgyenkezésre, hiszen a vagyon is majdnem 30 százalékkal gyarapodott egy év alatt (a korábbi években ez 46 százalékkal alakult).

Az idei első félévi tagdíjbevételek 22, a szolgáltatási kiadások viszont 35 százalékot meghaladó mértékben nőttek 2005 azonos időszakához mérten. Közben az egy főre jutó díjbevétel havi átlagos nagysága az első negyedévi 4,7 ezer forintról 5,3 ezerre emelkedett. Összességében tehát jól látszik, hogy a tagok egyre többet fizetnek be a kasszába, de onnan szorgosan költenek is. Valószínűleg ez a magyarázat arra, hogy a szövetség által számítottnál kisebb a kasszákbán

kezelt vagyon a tavalyi szép hozamok ellenére is. Tény persze, hogy a befizetések az adóelőnyök kihasználása miatt mindig az utolsó negyedévben ugranak látványosan meg, tehát decemberre jelentősen változhat ez a kép.

A következő évre a munkáltatói befizetések terén bevezetett szigorítások miatt különösen érdekes lehet, hogy a PSZF adatai szerint az idei második negyedévben a tagdíjbevételeknek mintegy 83 százalékát a cégek juttatták a vállalatok tehervállalásának aránya tehát két éve nem látott nagyságúra (ez az első negyedévben és 2005 azonos időszakában is 78 százalék körüli volt) nőtt. Az önkéntes nyugdíjpénztáraknál (őnypp) egészen más kép rajzolódik ki. Az egy főre jutó tagdíjbefizetés itt az idén mintegy

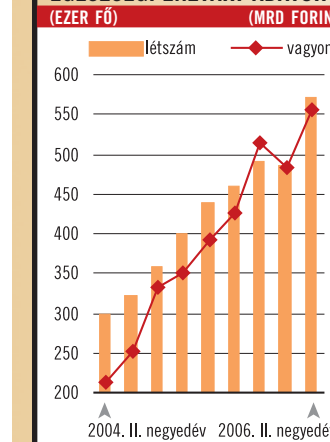
15,5 ezer forint volt az előző évi 6,8 ezer forinttal szemben. Ennek pedig 62,8 százaléka származott a munkáltatóktól. Itt tehát egy év alatt 2,5 százalékpontnyi csökkenés következett be, bár az igazsághoz hozzátartozik, hogy korábban 57 százalékos arány is volt. Az őnypp-ta

**FEJLŐDÉSI TOPLISTA (2003–2005)**

	Új tagok száma (ezer fő)	Vagyonnövekmény (milliárd forint)
OTP Ep.	56,9	2,28
MKB Ep.	37,3	2,16
K&H Medicina	29,1	1,66
Patika Ep.	25,7	0,74
Uniqa	20,7	1,12

Forrás: PSZF Aranykönyv

**EGÉSZSÉGÉNYTÁRI ADATOK**



gok tehát az egészségpénztárakban levőknél jobban hajlanak arra, hogy maguk is takarékoskodjanak. A PSZF által közzétett úgynevezett Aranykönyv, amely az összes felügyelt intézmény egyedi adatait tartalmazza, az egészségpénztári piac szereplőinek áttekintését is lehetővé teszi. A hiánypótló kiadvány 2003 és 2005 közötti időszakra vonatkozóan tartalmazza a magyar számviteli szabályok szerint auditált, publikus mérlegadatokat. A szakmai szövetségi kimutatások esetében a felügyeleti szakértők szerint az adatközlés önkéntes, hiánypótló módon történik.

FOLYTATÁS A IV. OLDALON ►

# Gúzsba kötöttek az egészségkasszák

Az egészségügyi reform egyik izgalmas kérdése, hogy a pénzügyi intézmények ebben pontosan milyen feladatokat láthatnak majd el. Az egészségpénztárak (ep.) lehetséges szerepéről a legnagyobb piaci szereplő, a Tempo Ep. vezetőjét, Busa Klárát kérdeztük.

**NAPI PATIKAPÉNZTÁR**

– Az egészségpénztárak az alapellátásban csak kiegészítő tevékenységre vonatkozó funkciókat vállalhatnak, mint például a hotelszolgáltatás vagy az előírtnál több vizsgálat. Persze, ez sem hanyagolható el, hiszen az államnak ezekben az esetekben sem kell a finanszírozást vállalnia.

**– Ez kísértetiesen hasonlít a biztosítók elképzeléseihez. Mi lehet az egészségpénztárak specialitása?**

– Nekünk jelentős szerepünk lehet a megelőzésben. Itt is érdemes azonban különbséget tenni. Lényegesen azok a preventív, egészségjavító programok, amelyeket ma is szervezünk, de tovább kellene lépni ezen az úton: szerepet kellene kapnunk a népegészségügyi program szervezésében is. Itt meghatározható – akár a rászorultsági, akár földrajzi és bármilyen más szempontok alapján –, hogy mit finanszíroz a közegészségügy. Ennél lehetséges lenne üzleti alapon elszámolni a pénztárakkal és ezen keresztül azok szolgáltatói partnereivel. Meggyőződésem, hogy ezzel a módszerrel több sikert lehetne elérni, hiszen a pénztárak már ma is közvetlenebb kapcsolatban vannak a lakossággal. Így ráadásul az egyéni teherbíró képességtől függően ki is lehet egészíteni a szűréseket.

**– A jelenlegi költségvetési helyzetben nem lesz még így is túl drága a szűrések „felpörgése”?**

– Egyszer biztosan szembe kell nézni a lakosság egészségügyi állapotával. Ha erre minél hamarabb kerül sor, annál gyorsabban indulhatunk el a javulás útján. Nem fogadhatjuk el a várható élettartamnál azt a tízéves lemaradást, ami most hazánkra jellemző. Ezért nem mellőzhetők a szűrések és az egészségmegőrzés szerepének hangsúlyosabbá tétele, amihez az elótakarékosság is elengedhetetlen. Az egészségpénztári tagok mindenesetre nem tartoznak a veszélyeztetettek közé, amit az is jól mutat, hogy az egészségterv alapján végzett vizsgálatok nem hoztak tömegesen drámaian új



FOTÓ: PELSÓCZY CSABA

információkat. Ezzel azonban nem azt akarom mondani, hogy ne lenne mit javítani. Úgy vélem, a mainál sokkal szorosabb kapcsolatot kellene kialakítani a foglalkoztatás-egészségügyi szolgálat és a pénztárak között. Fel lehetne mérni a különböző ágazatok, tevékenységi területek kockázati szintjét, hiszen ezekből fontos statisztikák készíthetők az ott dolgozók állapotára vonatkozóan.

**– Említette az elótakarékosság és a prevenció fontosságát. Ezzel mennyire lehetnek összhangban azok a kormányzati szigorítások, amelyek éppen ezeket a területeket érintik hátrányosan?**

– Ezen a téren mindenkinek óriási a felelőssége: az államnak a polgáraiért, a munkáltatóknak a dolgozóikért és persze mindenkinek saját magáért is. Csak egy példát mondok: az egészségpénztári tagság különleges kapcsolatot jelent a cégek és munkavállalók között, az egészségtudatossg következtében kevesebb a táppénzes napok száma, és biztosan állíthatjuk, hogy hatékonyabb a munkavégzés. Az állam eldöntheti: mit támogat adókedvezményekkel. Ennek következményeivel is számolnia kell. Érzékelhetően egyre inkább a rászorultsági elv kerül előtérbe.

A Tempo tagságának jelentős részét a Mol-dolgozók teszik ki

**– Ezen a téren is tudnának a jelenleginél nagyobb szerepet vállalni az egészségpénztárak?**

– Az utógondozás és a rehabilitáció vonatkozásában mindenképpen, de a segítségünkkel szélesíthető lenne a szociális ellátás is.

**– Nem gondolja, hogy a mai Magyarországon a rászorultság elvének érvényesítése éppen annyira nehéz, mint annak eldöntése, kinek milyen kezelésre van feltétlenül szükség?**

– Amennyiben sikerül egyre jobban érvényesíteni a biztosítási elveket, akkor ebben is várható változás. El kell például érni, hogy az orvosok javaslataikat felelősséggel készítsék el.

**– Ezzel azt akarja mondani, hogy az egészségpénztáraknak a biztosítókhoz kell közelíteniük?**

– Azt mindenképpen rendkívül fontosnak tartom, hogy komoly piaci viszonyok esetén azonos feltételekkel kellene működniük. Közben ugyanis a biztosítók profitorientált cégek, az egészségpénztárakat gúzsba köti az önkormányzati elv. A pénzügyi intézményeknek könnyű ügy versenyezni a szakmai egészségpénztárakkal, hogy költségeiket bújtatottan átháríthadják.

MILYEN SZEREPEP JÁTSZATHATNAK AZ ÜZLETI BIZTOSÍTÓK AZ EGÉSZSÉGÜGYI REFORMBAN?

# Kulcskérdés a kockázatközösség

*Már most is megjelentek üzleti elemek az egészségügyi ellátásban, de a jelenlegi rendszerben a magánforintok nemhogy csökkentenék az állami egészségügy kiadásait, még növelik is – állítja Boróka Ferenc a Generali-Providencia egészségbiztosítási szakértője.*

**NAPI PATIKAPÉNZTÁR**

**– Miközben sokan gondoltuk úgy, hogy az üzleti biztosítók kapva kapnak azon, hogy szerepet játszhassanak az egészségügyi reformban, a kormánnyal való együttműködésük mint-ha döcögösen indulna. Mi az ellenállás oka?**

– Ellenállásról szó sincs: mi csak szeretnénk pontosan tudni, milyen keretek, szabályok szerint folyhat majd a „játék”. A társaságok a Magyar Biztosítók Szövetségével (Mabisz) együtt már tíz évvel ezelőtt megfogalmazták a szerepvállalásunkhoz szükséges elveket. Most is az a meglátásunk, hogy Európában a közfinanszírozás alapvetően fontos. Ennek aránya széles körű tapasztalatok alapján 80–90 százalék. A maradék 10–20 százalékot érdemes és lehet magánforrásból bevonnani.

**– Most folyik valamilyen együttműködés, egyeztetés a szaktárca és a biztosítók között?**

– A Mabisz és tíz biztosító létrehozott egy úgynevezett egészségügyi reformbizottságot, amelyhez valamennyi Magyarországon bejegyzett biztosító csatlakozhat. Meghatároztuk, hogy ezen a piacon milyen szerepet tudnának vállalni, és ehhez milyen feltételeknek kell teljesülniük. A minisztérium a megbeszélés keretében gyakorlatilag ismertette velünk a zöld könyvet.

**– Ez a gyakorlati megvalósításhoz meglehetősen gyér „muníciónak” tűnik. Az alapvetéseken kívül más részletről nem esett szó?**

– Egyelőre csak ennyi történt. Egy hónap is eltelt egyébként azóta, hogy mi ezen a nyomvonalon elindulva készítettünk egy elemzést, és jeleztük: mit tartunk ebből elfogadhatónak, és mit értékelünk úgy, hogy azt átveheti a biztosító. Addig azonban, amíg a kormányzat nem határozza meg, milyen is lesz majd az egészségügyi, ezen belül a finanszírozási rendszer – helyettesítő vagy kiegészítő biztosítás, esetleg a kettő együtt –, lehetetlen továbblépni. Nyilvánvalóan nem kell valami vadonatúj kitalálni, rendelkezésre állnak a nyugat-európai példák, a maguk eredményeivel és kudarcjaival.

**– Számomra még ez is kissé elnagyolt kiindulási pontnak tűnik.**

– Minden modell lényege a leegyszerűsítés, e nélkül nem lehet a bonyolultabb strukturális kérdések elemzéséhez még csak hozzáékezeni sem.

**– Nem egészen világos az előbbiekből: most van tárgyalás a kormányzat és a biztosítók között, vagy nincs?**

– A szaktárca felállított két bizottságot, ahová meghívták a biztosítók képviselőit is. Az ápolási biztosításról szóló munka mára gyakorlatilag elhalt, az ellátási csomagokkal kapcsolatban létrehozott grémium viszont valóban működik. Kicsit unalmas egyébként, hogy a társadalom és a szakemberek részéről is szemrehányást kapunk, miért nem mozdultunk már korábban is, hiszen lehetőség volt arra, hogy a biztosítók az adott üzleti keretek között szerepet vállaljanak.

**– Több egészségbiztosítási jellegű konstrukció is van a piacon, de gyanítom, ezek népszerűsége nem túl nagy, a szereplők általában ködösen csak különböző nehézségeket emlegetnek.**

– Sem most, sem korábban nem volt igazán meg az a lehetőség, hogy szabályozott keretek között egy magánbiztosító a porondra lépjen. Azt is megmondom, mi a legnagyobb nehézség: a hálalpenz. Ennek keretében ugyanis a magán-személyek rövid távon olcsóbban juthatnak kiemelt bánásmóddhoz, mint ha rendszeresen fizetnék a biztosítási díjat.

**– Ezzel sikerült alaposan meglepnie, hiszen ennek pont a fordítottja lenne logikus.**

– Normál esetben ez valóban így van, de ma a fiatalok azt vallják: inkább majd akkor fizetnek, amikor nagy a baj. Az idős embereknél viszont óriási a kockázat. A biztosítók ilyen körülmények között egyszerűen képtelenek elérni a méretgazdaságosságot. Arról sem szabad elfeledkezni, hogy nem minden kockázat kezelhető biztosítási technikával. A biztosítás klasszikusan a jövőben bekövetkező váratlan eseményre ad védelmet.

**– Önök szerint milyen lenne a jó szisztéma?**

– A nagyobb betegségnél a kiadások túlnyomó részét a hatalmas kockázatközösséggel rendelkező „közfórrás” fedezi, az egyéni igényeknek megfelelő ellátásra szólhat a magánbiztosítás. Ezek közé sorolható az egyágyas szoba, de az olyan speciális eljárás, gyógyszer is, amit nem finanszíroz az OEP, mert túl drágának találja. Az előre tervezhető, kisebb összegű kiadásokat és például az egyéni szűrővizsgálatokat az egészségpénztárból lehet fedezni.

**– Örülök, hogy említette a szűréseket. Ezzel kapcsolatban ugyanis azt hallani, hogy a népegészségügyi program finanszírozási katasztrófába torkollhat, hiszen a magyar lakosság jelenlegi egészségügyi állapota olyan,**



BORÓKA FERENC

Az üzleti biztosítók szabályozott keretek közötti fellépését leginkább a hálalpenz akadályozza

**hogy a vizsgálatok azonnali komoly kezelésekhez vezetnek.**

– Ez régi dilemma: a szűrések (hangsúlyozni kell, hogy ismét csak rövid távon) nemhogy csökkentenék az közkiadásokat, még jelentősen növelik is azt. Az így felderített eseteket betelepítik a közforrásból finanszírozott egészségügy keretei közé – ha tudják. Kapacitáskorlát esetén nyilvánvalóan sorban állás alakul ki. Nem sérül viszont a szolidaritás akkor, ha az állami mellett létrehozunk egy másik sort.

**– Ebben azonban már csak a tehetősebbek kaphatnának helyet?**

– Ez kétségtelenül fizetős megoldás lenne. Egyértelműen álszent azonban az, aki azt állítja, hogy a magyar egészségügy teljesen ingyenes. Nemcsak a hálalpenzre gondolok, hanem a mind népszerűbb magánorvosokra, egészségközpontokra.

**– Tapasztalataim szerint ezek a magánintézmények is az „állami” egészségügy erejét felhasználva gazdagodnak...**

– Ma valóban ügyeskedve visszahárítják a költségek egy részét az OEP-re, de ezen a megfelelő tulajdonosi ellenőrzéssel lehetne segíteni.

**– E jelenségnek nem az a magyarzata, hogy amennyiben a magánintézményekben előírt vizsgálatokat teljes egészében a betegnek kellene kifizetnie, az sokkal több pénzbe kerülne, mint ami egyáltalán elviselhető?**

– Ez korántsem kerülne annyival többbe, mint ahogy gondolnánk. Az ilyen terheket pedig már biztosítástechnikával lehetne kezelni.

**November – December:**  
**Tradicionális akció**

100-ból  
3+2+0

A pénztár működésére és új belépő esetén a patika kártya gyártására	A Tradíció Nyugdíjpénztár számlanyitáshoz	A 24 hónapra lekötött összegre
---	---	--------------------------------

Elérhető megtakarítás:  
**9,81% – 3% + kártyadíj**

További információ:  
www.patikapenztar.hu  
Tel: 06 40 200 203

VÁLTOZÓ ADÓTÖRVÉNYEK

# Büntetésben az egészségmegőrzés?

NAPI PATIKAPÉNZTÁR

Az idei jogszabályváltozások alaposan felkavarhatják az önkéntes pénztári piacot. A legfontosabb változtatás, hogy a munkáltatók a következő évtől az önkéntes egészségpénztári megtakarítások esetében a minimálbér ötödéig, nyugdíjpénztári befizetések esetén pedig a korábbi 100–130 százaléka helyett a felég kapnak kedvezményt. Csekély vigasz, bár cseppet sem elhanyagolható fejlemény, hogy – jórészt a Magyar Önkéntes Egészségpénztárak Szövetsége (MÖESZ) kitartó lobbitevékenységének köszönhetően – ez sokkal kedvezőbb a parlamenthez eredetileg benyújtott javaslatnál, amely szerint a vállalatok munkavállalóiknak adó- és járulékménnyel összesen csak a minimálbér ötödét fizethetik volna be önkéntes pénztárba. (Utóbbi kategóriába a nyugdíj- és egészségpénztárak mellett az önszegélyező pénztárak is beletartoznak.) Az egészségük megőrzésére gondot fordító pénztártagok

KONDITEREM

*Ha minden változatlanul marad, jövő nyártól itt már nem költhetnek a tagok egészségpénztári számlájukról*



FOTÓ: KATONA VANDA

ÉLETMÓDJAVÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK

Megnevezés	Megjegyzés
Természetgyógyászat	A nem orvosi ellátás kategóriába tartozó minden szolgáltatás
Üdülés	A gyógy- és rekreációs kikapcsolódást is ide sorolják
Sportkiadás	Például a fitnessbérlet
Sporteszközök vásárlása	Az otthoni tornához használt eszközök is

Forrás: NAPI Patikapénztár-gyűjtés

számára az sem jó hír, hogy az elfogadott pénztártörvény az egészségpénztáraknál az eddig egészséges adókedvezményrel

támogatott, kormányrendeletben meghatározott szolgáltatásokat kiegészítő egészségbiztosítási és életmódjavító szolgáltatásokra bontja. Utóbbiakat pedig nem sorolják a támogatotti körbe.

A Patikapénztár szakértői kiszámították: az állam azzal, ha 2007 júniusától adóznak az életmódjavító szolgáltatások, nemhogy nem nyer, hanem még bukik is. A tagok ugyanis a pénzügyi felügyelet adatai szerint 2005-ben 5,9 milliárd forint értékben vettek igénybe ilyen jellegű szolgáltatást. Felteve, hogy a tagok által igénybe vett szolgáltatások mértéke évente 50 százalékkal nő, az összeg 2006-ban 8,86 milliárd, 2007-ben 13,2 milliárd lesz. Ennek az időarányos (hét hónapra jutó) része 7,7 milliárd forint, vagyis ezzel az államnak – a természetbeni juttatásoknál bevezetett 54 szá-

zálékos kulccsal számítva – 4,1 milliárd forint bevétele keletkezne. Kizártnak lehet azonban tekinteni, hogy ilyen adóteher mellett a tagok igénybe veszik ezeket a szolgáltatásokat.

A pénztártagok nyilván racionálisan döntenek majd (más megoldást keresnek), így az intézkedés semleges hatású lehet a költségvetésre. Azzal viszont, hogy az eddigi fogyasztás átmehet a feketegazdaságba (az egészségpénztári költségek mindenképpen legalisan,

számja ellenében történnek), az adóbevételeknél veszíthet az állam. Az intézkedés tehát amellel, hogy ma még nehezen belátható kedvezőtlen hatásokkal járón rossz ízű üzenetet közvetít az egészségmegőrzésükkel foglalkozók számára, akár 1,7 milliárd forint kárt (ez csak a 8,86 milliárd forint általánosforgalmiadótartalma, tehát a társaságiadó-kieséssel még nem is kalkulálunk) is okozhat annak a költségvetésnek, amelynek éppen az egyensúlyba hozása a cél.

A MÖESZ nem adja fel a harcot annak érdekében, hogy a valóban a jobb kondíciót, az egészségség megőrzését szolgáló szolgáltatásoknál megmaradjanak az adókedvezmények. Szakértőik már kidolgozták azt a megoldást is, amellyel egy apró törvénymódosítással megoldható lenne. A tervek szerint – amelyekhez a jelek szerint már sikerült a józanabbul gondolkozó kormányzati szakemberek egyetértését is megnyerni – a pénztártörvényben „életmódjavító” megoldásként csak néhány, inkább a túlhajtott sport-, illetve a luxuskidás (és nem a prevenció) kategóriájába tartozó szolgáltatások maradnának.

## Ajánlott szolgáltatók

NAPI PATIKAPÉNZTÁR

A kollégák és ismerősök a frissen fellépő egészségügyi problémák esetén egymást szokták kérdezgetni: nem tud-e erre ajánlani valakit. A Patikapénztár ügyfélszolgálatához is sokszor fordulnak a tanácsaltalan pénztártagok: a több száz szolgáltató közül melyiket válasszák. Bár az egészségpénztáraknak a feladatuk az is, hogy ilyen esetekben segítsenek, de ők egyik szolgáltatót sem preferálhatják a másikkal szemben. A kasszánál ezért úgy döntöttek, hogy tagjaik kiéppíthetnek egy minden-

A LEGTÖBBEN EZT AJÁNLIJÁK:

Scholl Referencia Szaküzlet
Pesti Szent Margit gyógyszerár
Ormos Intézet Eü. Alapítvány

ki számára megfelelő eligazítást nyújtó adatbázist a www.patikapenztar.hu internetes portálon. A könnyű kezelhetőség érdekében előre összegyűjtötték néhány szempontot (mennyire volt elégedett a szolgáltató szakmai felkészültségével, a kiszolgálással, a helyszín színvonalával, illetve az árhoz képest megfelelőnek találta-e a kiszolgálást, ellátást), aminek alapján bárki, aki használja a patikakártyát, véleményt tud mondani arról a szolgáltatóról, amellyel kapcsolatba került. Sajnos azonban kiderült: minden új kezdeményezésnek, bármilyen hasznos is, idő kell a feljutásához. Eddig ugyanis mindössze 219 ajánlás érkezett, ami nagyon kevés, figyelembe véve, hogy havonta 50–55 ezer tranzakciót bonyolít le a pénztár. Remélhetően azonban fokozatosan rászoznak majd a tagok az adatbázis használatára, ami alapjául szolgálhat egy valóban autentikus eligazításnak, a visszacsatolással javítva magukat a szolgáltatásokat is.

TIPPEK ÉS TRÜKKÖK

### Még az idén...

A következő évi szigorításokra érdemes előkészülni. A munkáltatók – persze lehetőségeik szerint – akkor járnak el okosan, ha havonta feltöltik a munkavállalók számláit a jelenlegi minimálbér 130 százalékaival (egy pénztártípusba maximum a minimálbér fizethető be, az egészség- és önszegélyező pénztáraknál viszont évi 400 ezer forintig terjed ez a lehetőség). Ez természetesen vonatkozik azokra is, akiknek még nincs nyugdíj- és/vagy egészségpénztárban számlája, hiszen ez jövőre már többé fog kerülni. Jó, ha figyelünk arra, hogy az egészségpénztári számlát év végén „maximumra járassuk”, hiszen a következő évben a sporteszközre és a rekreációra költhető keretet az év végi egyenleg határozza meg. Tekintettel arra, hogy a jövő év második felétől adókötelesek lesznek az úgynevezett életmódjavító szolgáltatások, ezeket érdemes az első felére „csoportosítani” (elmenni például tisztítókúrára, vagy gyógyteákban készlet felhalmozni).

RÖVIDESEN INDUL AZ ÖNKÉNTES NYUGDÍJPÉNZTÁR

## Együtt az újítás és a tradíció

NAPI PATIKAPÉNZTÁR

A Patika-csoport az egészségük érdekében nagyobb összeggel takarékoskodók kiszolgálására létrehozott Új Pillér pénztár után újabb, önkéntes nyugdíjpénztári szereplővel bővíti palettáját. A cél, hogy a pénztártagok minden élethelyzetre „házon belül” megtalálják a megfelelő megoldást, amiből az is sejthető, hogy a bővítetésnek még nincs vége.

A Tradíció Önkéntes Nyugdíjpénztár a Patikapénztár legjobb hagyományait veszi át: a befizetések ott már megszokott két munkanapon belüli jóváírása az új szereplőnél is gyakorlat lesz. A függő tételek alacsony aránya a nyugdíjpénztárnál talán még nagyobb jelentőséggel bír, hiszen minden egyes nem jóváírt nappal a tagok nyugdíjvárománya csökken (elesnek a hozamától). A várható hozamot illetően pedig érdemes emlékeztetni arra, hogy a Patikapénztár öt éves hozama 9,31 százalék lett, amivel sikerült megelőznie a nyugdíjpénztárak kétharmadát. Ez az eredmény különösen akkor figyelemre méltó, ha belegondolunk: a patikakártya egyenlege látra szólóan mindig hozzáférhető, míg a nyugdíjpénztáraké nem. A nyugdíjpénztárnál is természetesen számítanak majd a 70

A Tradíció Önkéntes Nyugdíjpénztár 2006 januárjában alakult meg. Bejegyzése már megtörtént, a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (PSZF) engedélyére azonban meg várnak. A remények szerint ez akár napokon belül is megérkezhet.

ezret meghaladó patikakártya-használóra. A Patika-csoportnál az előbbieken alapján is úgy gondolják, hogy a Tradíció a piacon elérhető legjobb pénzügyi konstrukció lesz, aminél építenek a nyugdíjpénztárak eddigi tízéves tapasztalataira is. A kasszánál egyszerű, átlátható költségstruktúrát vezetnek be: a működési költséget egységesen 5 százalékban szabják meg, ami az átlagos körüli (ötezer forintos) befizetések esetében a tízezer főnél nagyobb pénztárak mindegyikénél alacsonyabb elvonást jelent.

A tapasztalat azt mutatja, hogy az ezek mögött álló, általában pénzügyi intézmények is egyre nagyobb hangsúlyt helyeznek arra, hogy ügyfeleiknek minél komplexebb szolgáltatást tudjanak nyújtani. Az önkéntes pénztári piacon ez a trend eddig elsősorban azt jelentette, hogy a nemritkán banki, illetve biztosítói háttérrel rendelkező nyugdíjpénztárak léptek be szinte kivétel nélkül az egészségpénztári piacra (OTP, Allianz, Generali, Aranykor, MKB). Az, hogy a Patikapénztár ezt pont fordítva teszi, a kassza vezetője, Lukács Marianna szerint azt jelenti, hogy az indítás költségeit nem a Patika viseli, ellentétben a pénzügyi csoportokkal, amelyek a nyugdíjpénztárra terhelik az egészségpénztár indításának költségeit. Nálunk – hangsúlyozta Lukács – senkinek a nyugdíja nem lesz kevesebb valaki más egészségéért.

## Szórólapdömping

NAPI PATIKAPÉNZTÁR

Az életmódjavító szolgáltatásokkal kapcsolatos következő évi szigorítás nemcsak csökkentené a pénztárak bevételeit, még jelentős pluszkidásokkal is járhat. Az idei, június 1-jétől életbe lépő, a gyógyüdülésre és sporteszköz-vásárlásra vonatkozó szabályok szigorítása csak a Patikapénztárnál 514 szolgáltatónak továbbított 43 ezer szórólapot „eredményezett”. A kassza annak érdekében, hogy minden tagjához eljusson a változtatás híre, szá-

mos fórumon tett közzé tájékoztatót. A szabályozásról tájékoztattak a kártyaforgalmi kimutatás hátoldalán, és több ízben elektronikus hírlevelükben is. Ahhoz azonban, hogy a rengeteg szórólap is célba jusson, akciót kellett hirdetniük. A szolgáltatók végül aktívan részt vettek az átállás részleteinek hitelt érdemlő tájékoztatásában. Az átállási folyamat befejező lépéseként a Patikapénztár informatikai

rendszere a május 31-éről június 1-jére virradó éjszaka zökkenőmentesen átállt a szigorított sporteszköz- és üdülés-egyenleg-engedélyezésre. Így a tagok a 113/240 ezres keret nem léphetik túl, a lekérdezhető egyenleg is csak az elérhető összeg mutatója meg. A Patikapénztár – és immár az Új Pillér – ezzel a szolgáltatással az egészségpénztárak között egyedülállóan áll tagjai és munkáltatói rendelkezésére.

**SZÓRÓLAP**  
**43**  
EZER DARAB

November – December:  
**Tradicionális akció**  
**100-ból**  
**3+0, 2+0**

A pénztár működésére és új belépő esetén a patikakártya gyártására  
A Tradíció Nyugdíjpénztár számlanyitására  
A 24 hónapra lekötött összegre

**Elérhető megtakarítás:**  
**0,2%+kártyadíj**

További információ:  
www.ujpiller.hu  
Tel: 06 40 200 203

NÉHÁNY ÖNKÉNTES NYUGDÍJPÉNZTÁR MŰKÖDÉSI KÖLTSÉGE

(SZÁZALÉK)	Pénztár					
	Havi tagdíj (ezer forint)					
	2	3	4	4	10	15
OTP	11,32	8,38	6,91	6,03	4,26	3,68
Allianz	10,21	7,64	6,35	5,58	4,04	3,53
MKB	5,00	5,00	5,00	5,00	4,83	4,11
Uniq	11,46	8,81	7,48	6,68	5,09	4,56
Winterthur	14,50	11,33	9,75	8,80	6,40	4,93
ING	14,00	10,67	9,00	8,00	5,67	4,78
Aranykor	11,54	8,86	7,52	6,72	5,11	4,32
Generali	8,00	6,67	6,00	5,60	4,80	4,53
Erste	16,00	12,00	10,00	8,80	6,40	5,27
Átlagos díjterhelés	10,45	8,19	7,05	6,37	4,91	4,20
Tradíció	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

Forrás: Patikapénztár

# Év végi „ajándéközön”

## GYÓGYSZERTÁR

Most a tagok alaposan feltehetik patikakártyájukat



► FOTÓ: PELSÓCZY CSABA

## ► NAPI PATIKAPÉNZTÁR

Fennállása alatt a Patikapénztárnak mindig sikerült olyan jól gazdálkodnia az első tíz hónapban, hogy tagjait elindulásának hónapjában, novemberben attraktív akciókkal örvendeztethette meg.

Persze ehhez elengedhetetlen az az üzletpolitikai szemlélet is, amely az elért nyereség „visszaosztását” tartja fontosnak. Idén az év utolsó hónapjában így a működési költséget most mintegy a felére tudják csökkenteni. A tapasztalatok szerint ezek az akciók elérik céljukat, hiszen tavaly például a tagok egyetlen hónap alatt 420 millió forintot fizettek be.

A hagyományok mellett a kassza folyamatosan újít is. Az Új Pillér (amelyet azok részére hoztak létre, akik többet tudnak egészségterápiára fordítani) előző évi indulása után az idén egy önkéntes nyugdíjpénztár gazdagítja tovább a lehetőségeket. A Tradíció Nyugdíjpénztár természetesen az akciókban is jelentős szerephez jutott: november-december hónapokban a pénztártagok befizetéseiből mindössze 5 százaléknyi a levonás, amiből pedig 2 százalék – a pénztártag külön nyilatkozata alapján – a Tradíció Nyugdíjpénztárba kerülhet. A 2 százaléknyi összeg Tradícióhoz utalása nemcsak az eseti befizetésekből, hanem a rendszeres havi tagdíjből is kérhető. A pénztártag választhat: ezt az összeget adományként az egyéni számláján írják jóvá, vagy a Tradíciónál ve-

A pénztártagokat személyre szóló levélben tájékoztatják az akcióról, mellékelve mindkét nyomtatványt (rendelkezés a 2 százalékról és a 24 hónapra lekötött összegéről), de az adatlapok a pénztárak honlapjáról is letölthetőek lesznek.

zetett egyéni számlája működési aljára kerül. A nyugdíjpénztárnál elhelyezett összeg hússzorosának megfelelő befizetés után ráadásul a Tradíció nem von le működési költséget.

Természetesen az ötszázalékos költség az új belépőknél is érvényes, ami azt jelenti, hogy a minimális 2000 forintos tagdíjjal számolva a megszokott 4000 forint helyett mindössze 100 forint a patikakártya díja. Az év végi „ajándékos” természetesen az Új Pillér tagjait is megilleti. Itt a megszokott levonásból (200 ezerig 3,2, utána 0 százalék a költség) november-december hónapokban a 200 ezer forintig jutó részből 0,2 százalék kerülhet – a pénztártag külön nyilatkozata alapján – a Tradíció Nyugdíjpénztárba. Az akció természetesen ennél a kasszánál is kiterjed az új belépőkre, tehát itt a minimális 10 000 forintos havi díjjal számolva 320 forint-

ra esik a jelenleg 6000 forintos belépési költség. A többi mellett talán el is törpülhetne a Patika másik elegáns gesztusa: semmit sem vonnak le az után a pénz után, amit a tagok legalább 24 hónapra előre befektetnek. Az idén azonban különös jelentőséget kaphat a pénztár gyakorlata, hiszen a Gyurcsány-csomag szigorítása minden bizonnyal nagy terhet ró a családokra ezen a területen, a nullaszázalékos levonás pedig ösztönözheti az egészségre való hosszú távú takarékoskodást. Az alacsonyabb költség egyúttal lehetővé teszi a tagok számára, hogy jobban felkészülhessenek a megszorításokra is.

# Tisztább kép kellene

## ► FOLYTATÁS AZ I. OLDALRÓL

Kiderült tehát: még a szakemberek is ellentmondásosan ítélik meg, hogy sok pénz megy az egészségügyre, vagy éppen fordítva: nagyon kevés. A magyar gyógyszerfogyasztás – ismertette a CEMI előadója – öt év alatt megkétszereződött. Az egy főre jutó felhasználás vásárlóerő-paritáson mérve már az előző évben meghaladta az OECD-átlagot. Az emelkedő árak, a drágább szerek irányában elmozduló összetétel és a hatóanyagok alapján számított nagyobb mennyiség egyaránt okolható a gyógyszerkassa folyamatos és gyors növekedéséért. A gyógyszerkassa kiadásainak 20 százalékos csökkentése mintegy 60 milliárd forint, a GDP 0,3 százalékának megfelelő megtakarítást jelentene. Jávor szerint az elektronikus rendelés 5–10 százalékos megtakarítást hozhatna, de sokat jelentene az is, ha a Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) nem támogatna olyan szereket, amelyek hatása egyszerűen nulla.

A konferencián – mint az már szinte megszokott – a legmarkánsabb kijelentések *Bokros Lajostól*, volt pénzügyminisztertől hangzottak el. A Közép-európai Egyetem (CEU) professzora megszüntetné a nyugdíjak járulégmentességét. Érvelése szerint ugyanis nemcsak az a probléma, hogy a 3,1 milliárd nyugdíjas sok ennek az országnak, még ennél is nagyobb gondot jelenthet, hogy az egészségügyi szolgáltatások legnagyobb igénylői nem fizetnek egészségbiztosítási járulékot. Érdekes módon az egészségügyi tárca államtitkára, *Horváth Ágnes* – szigorúan magánemberként – a nyugdíjaknál ennek megfelelően szintén elképzelhetőnek tartott valamiféle állami „bruttósítást”.

Az előadók és a vitában résztvevő szakértők néhány kérdés-

ben határozottan egyetértettek: ilyen a „potyautasság” megszüntetése – itt nemcsak a biztosítási jogviszonnal egyáltalán nem rendelkezőkre, hanem a minimálbérre bejelentetkezőkre is gondoltak –, valamint hogy Magyarországon az egészségügyben megmaradt a szocializmusra jellemző hiánygazdálkodás. Több előadó szerint is a jelenlegi rendszer gyors átalakításának kényesere mellett másodlagos kérdés, hogy egy vagy több biztosító legyen. Bokros most is harcosan kiállt a több-

Az egészségpénztári tagok számára nem elhanyagolható információ – főként a várható szigorításokat illetően –, hogy meghatározó szereplők (Horváth Ágnes, az Egészségügyi Minisztérium államtitkára, Kókény Mihály, az Országgyűlés egészségügyi bizottságának elnöke, Fejes László a Pénzügyminisztérium társadalmi közkiadási osztályának vezetője) a sajtós hallgatóság előtt támogatásokról biztosították az önkéntes egészségpénztárakat.

biztosítás (a nyugdíjrendszerhez hasonlóan hárompilléres) modell mellett, de óvott attól, hogy e szisztémától elkülönülten, tisztán állami finanszírozással határozzák meg az alapszolgáltatásokat. Véleménye szerint a szlovákiai kudarc oka is ebben keresendő, hiszen így egyes intézmények csak az állami forrásból is megélhetnek.

Általános volt viszont az egyetértés a tekintetben, hogy az egészségügyben átláthatóbb viszonyokra és keményebb ellenőrzésre van szükség, jól dönteni pedig csak a valóban pontos adatok alapján lehet. Arról azonban, hogy ez miként érhető el a legcélserűbben, szinte egyáltalán nem esett szó. Talán ez lehetne a MÖESZ által szervezett következő (vagy hogy ne tűnjünk betegeken optimistának, inkább az utáni) konferencia témája.

## ELŐRETÖRTEK A PÉNZÜGYI HÁTTÉRŰ KASSZÁK

# Megugró befizetés

## ► FOLYTATÁS AZ I. OLDALRÓL

Ezzel szemben a PSZÁF felé előre meghatározott keretek között jelentenek a pénzügyi cégek, így a transzparencia biztosított. A felügyelet az utóbbi struktúrában beérkező adatok alapján augusztusban nem is egy, hanem rögtön három év historikus adatait tette nyilvánossá: összehasonlíthatóvá téve a már jól ismert felügyeleti szakági bontásban a társaságok eszköz- és forrás-, valamint eredménykimutatásait.

Az eltelt két év fejlődését áttekinthetően jól látszik, mennyire teret tudtak nyerni az egészségpénztári piacon a pénzügyi háttérrel rendelkező kasszák. A létszámnövekedés nagysága alapján felállított sorrendünkbe egyetlen függetlenként a Patikapénztár tudott bekerülni, de a vagyon emelkedésének versenyében már ő sem tudott

## A LEGNAGYOBBAK

	Létszám (ezer fő)	Vagyon millió forint)
OTP Ep.	68,4	3003
Patika	53,3	1077
K&H Medicina	49,5	2155
Tempo	47,9	3273
MKB Ep.	38,1	2221

Forrás: PSZÁF Aranykönyv

lépést tartani a nevükben is pénzügyes kötődésük mutató kasszákkal. A koncentráció terén két év alatt jelentős oldódás következett be. A létszám szerinti öt legnagyobb pénztár akkor a piac valamivel több mint 60, tavaly pedig 48 százalékát fedte le. A kasszák összetétele azonban alaposan megváltozott. Míg ugyanis 2003-ban a harmadik legnagyobb Patikapénztáron kívül minden nagy szereplő alapvetően munkáltatói háttérű (Tempo, Honvéd, Vasutas) volt, tavaly már csak a Patikapénztár és a Tempo „állta sarat” a pénzügyesekkel szemben. Kérdés, meddig maradhat ez így. Néhány, ma még erősen csak a középmezőnybe tartozó, biztosítói nevet viselő pénztár (Generali, Winterthur) ugyanis egy év alatt több mint megkétszerezte taglétszámát. Eddig úgy néz ki, néhányuknál csak üzletpolitikai döntés kérdése a térvérés.

# Szövetségben rejlik az igazi erő

## ► NAPI PATIKAPÉNZTÁR

Az egészségpénztárak egy része belátta: a tagok érdekeinek védelme céljából szövetkezniük kell. A szerveződés célja, hogy az információkat egymással megosztva, az eddiginél hatékonyabb érdek-képviseleti munkát folytassanak. A januárban életre hívott Magyar Önkéntes Egészségpénztárak Szövetsége (MÖESZ) már több eredményt is fel tud mutatni: elindították például saját honlapjukat ([www.penztarszovetseg.eu](http://www.penztarszovetseg.eu)), ahol Magyarországon elsőként működik a KSH statisztikájára épített életkorszámítás. A legnagyobb sikerük azonban az elmúlt évek egyik legértelmesebb és leghasznosabb egészségügyi konferenciájának létrehozása: itt az államigazgatás meghatározó szereplői a sajtós hallgatóság előtt biztosították az önkéntes egészségpénztárakat támogatásokról. A szövetség független szakmai műhely jellegű konferenciákra a jövőben nyilvánvalóan erősíti, illetve meg is alapozhatja majd.

A szervezet tagjai egyébként már ma is havi rendszerességgel találkoznak, hogy saját szektorukról hiteles képet alkossanak. Az eddigi tapasztalatok szerint a találkozásokon nem vesz mindenki részt minden alkalommal, de a rendszeres párbeszéd már kialakult, sőt időnként a kasszákhoz kapcsolódó szakmák (pénztári szolgáltatók, jogi szakértők) képviselői is megjelennek. A találkozók és az internetes jelenlét nyilvánvalóan egymást erősítik. A szférát érintő témákról rendszeresen hoznak létre fórumot, legtöbbször a zöld könyvről indítottak ilyen, különös tekintettel arra, hogy miért nem kapott abban helyet az egészségpénztári intézmény mint a tervek szerint bevezetésre kerülő vizitdíj fizetésének forrása. Bárki kezdeményezhet egyébként valamilyen fórumot, és persze meg is írhatja a véleményét. Rövidesen szakmai vitát indítanak az egészségügyi reformról.

Az egészségpénztári szféra célul tűzött negyedévente történő szakmai értékelésével kapcsolatban az első körben a



## KONFERENCIA AZ EGÉSZSÉGRŐL

A szövetség mellett lehet büszke a Közép-európai Egyetem (CEU) konferenciaközpontjában megtartott rendezvényre

legfontosabb cél az volt, hogy friss adatok kerüljenek a közvélemény elé, hiszen – hangsúlyozták a szövetségben – a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (PSZÁF) az adatokat 4-5 hónapos követéssel összesítette és tette fel a honlapjára. A PSZÁF segítségével már hozzá lehet jutni hiteles információkhoz a pénztártagok által igénybe vett szolgáltatásokról a 263/2003. sz. kormányrendeletben meghatározott struktúrában, a terv szerint viszont ezt negyedévente is lehetne majd elemezni.

A szövetség idei terveit közösen szerepel az Országos Egészségpénztár (OEP) és az önkéntes

egészségpénztárak között tavaly aláírt szerződés tartalommal való kitöltése (taj-számok átadása és első elemzése a pénztári szféra tagjai OEP-alapokból való költségének feltérképezése céljából). A MÖESZ-nél úgy látják: bár az OEP belső egyeztetései lassítják a folyamatot, de már az is fontos előrelépés, hogy az állami intézmény fogadási készséget mutat a közös munkára. Az előbbinél nem kisebb feladat, hogy a szektornak sikerüljön elérnie az egyéni befizetésre vonatkozó adókedvezmény prevenció és a lekötésre vonatkozó mértékének emelését, valamint az adójóváírásnak az adóév zárását követő minél hamarabbi visszautalását (a pénztári adatszolgáltatás időpontja január vége, míg a visszautalás március végére esik). Fontos persze a sporteszköz és üdülés korlátainak eltörléséért folytatott lobbizás is. A szakemberek készülnek arra is, hogy újradefiniálják az önkéntes egészségpénztári szféra szerepét, középpontba helyezve a prevenciót. Utóbbit azonban még pontosan meg is kell határozni, figyelembe véve az egyén szintjére lebontott viselkedési mintáit is.

A szövetség elnökségének a Tempo Egészségpénztár vezetője, Busa Klára, a Generali Egészségpénztár vezetője, Bauer Éva és a Patikapénztár vezetője, Lukács Marianna a tagja. Fontos fejlemény, hogy a Stabilitás Pénztárszövetség már felvette a kapcsolatot a MÖESZ-szel, hiszen érdek-képviseleti munkát csak akkor lehet igazán eredményesen végezni, ha nem egymással esetleg rivalizáló szervezetek működnek együtt. Hatékony csak az egységes, a piaci szereplőket a lehető legteljesebben lefedő képviseleti fellépés lehet.