

Megszorító intézkedések az egészségügyi ágazatban

Miniszteri sajtótájékoztató 2004. február 26.

A költségvetés helyzetének romlása hangsúlyeltolódáshoz vezetett a kormányzati cselekvésben és annak kommunikációjában. Míg az előző két esztendő a jóléti rendszerváltás és a hozzá csatolt pozitív üzenetek uralták, a kormányzati stratégiában ez évtől nagyobb hangsúlyt kapott a versenyképesség fenntartásának és az olcsóbb állam megteremtésének szükségessége. Ennek jegyében a kormányzati tevékenység már nem a jobb munkafeltételek megteremtése, a reálbérek növelése és a fejlesztések felé irányul, hanem az olcsó államot és a takarékos jóléti ellátó rendszereket célozza meg.

E váltás jegyében került sor az egészségügyi, szociális és családjogi miniszter sajtótájékoztatójára február 26-án. Itt elhangzott, hogy 2002-ben megtört az E-alap bevételi oldalának növekedése, a kiadások viszont a korábbi évek dinamikáját is meghaladó mértékben emelkedtek. 2003-ban az előző éveket többszörösen meghaladó hiány alakult ki, ezért nem volt elkerülhető a megszorító intézkedések meghozatala.

Dr. Kökény Mihály miniszter úr a pénzügyminisztérium által elfogadott, az egészségügyi ágazatot érintő elemeit, mint takarékosági lépéseket vezette be. Ennek elemei:

- Jobban be kell osztani a meglévőt – és így lehet, hogy kevesebb is elegendő.
- Nem vész el semmilyen fejlesztés, azokat csak átütemezik.

A kormányzat célja az ez idáig a jóléti rendszerváltás miatt pazarló állam költségesének visszafogása, a közpénzek ésszerű felhasználása, a halogatott változtatások kiényszerítése.

Az egészségügyi ágazatot a teljes költségvetési forrászárolás 9%-a, azaz 16,734 milliárd forint érinti. A takarékosági programot úgy állították össze, hogy az a tárca felügyelete alatt álló intézmények, az ágazati szakmai szervezetek előirányzatait ne érintse. Ennek következményeként ebből az összegből

- 1 milliárd Ft az igazgatási költségek visszafogása (OEP és ONYF),
- 9 milliárd Ft az Egészségbiztosítási Alap csökkentése,
- 6,7 milliárd a minisztériumi keretek megnyirbálását jelenti.

Az Egészségbiztosítási Alap 9 milliárdos csökkentése az ellátórendszer működési forrásait az alábbiak szerint korlátozza:

- Nem fog elindulni a házi orvosokat költséghatékony gyógyszerrendelésre ösztönző program (átütemezve

2005-re). Megtakarítás a 2004-es költségvetés számára: 1,5 milliárd Ft.

- Nem vezetnek be a védőnői finanszírozás reformját. Megtakarítás: 1,8 milliárd Ft.
- A járóbeteg szakellátás kasszáját 0,7 milliárddal csökkentik, míg a laborkasszát 0,3 milliárddal.
- Az aktív fekvőbeteg kasszát 1,8 milliárd Ft-tal.
- A CT, MRI kasszát 0,4 milliárd Ft-tal csökkentik.
- A krónikus fekvőbeteg szakellátás fejlesztésétől 1,2 milliárdot vonnak el.
- További 0,3 milliárdot az irányított betegellátás kiterjesztésén és 1 milliárdot a differenciált vénykezelési díj megszüntetésén kíván a kormányzat megtakarítani. Ez utóbbi ellentételezéseként javul viszont a gyógyszertári kiskereskedelmi árrés.

Miként érinti ez közelebbről a szakellátás működését?

- 2004 januárjában a minisztérium elképzeléseiben még az szerepelt, hogy a súlyszám alapdíj a béremelés beépítésével 2004 februárjától 120 000 Ft-ra emelkedjen. Az aktív fekvőbeteg kassza csökkentésével ez a prognosztizált érték veszélybe kerülhet. A súlyszám alapdíj végső megállapítására csak április elején kerül sor (egyes számítások szerint ez 117 000 Ft körül várható, a szerk.).
- Újragondolják a progresszivitási díjat. Ennek mechanizmusáról közelebbi nem hangzott el.
- A krónikus alapdíj tervbe vett emelése nem marad el.

A fejlesztési összegek 6,77 milliárdos csökkentése csaknem kétmilliárdnyi beruházás-átütemezést jelent, e mellett a fejezeti kezelésű előirányzatokból 4,8 milliárdot zárolnak.

Sajtótájékoztatóján Miniszter úr kiemelte: a gyógyító megelőző kasszák összesen 1,2%-os csökkentést szenvednek ugyan, de a gazdaság növekedési pályán való tartása a befektetők vonzását igényli. Ehhez a versenyképesség növekedésével az olcsó államnak és a visszafogott, hatékony jóléti kiadásoknak hozzá kell járulniuk.

Ellentmondás azonban, hogy a már korábban is halogatott változtatások további halogatása (pl. alapellátási érdekeltségi rendszer, védőnői finanszírozási reform) a szolgáltatók számára kétségessé teszi, hogy valóban sikerül-e az ellátórendszernek egy költséghatékonyabb irányba elmozdulnia.

Tudósítónktól