

Tisztelt Miniszter Úr!

Őn a Heti Világgazdaság 2009. szeptember 5.-i számában megjelent interjújában a következőket válaszolta egy kérdésre: „Azt hiszem, a mostaninál kevesebbet már nem lehet az egészségügy finanszírozására fordítani. Most GDP-arányosan nagyjából annyit fordít erre az állam, mint a hozzánk hasonló fejlettségű országok.” Két okból is hibásnak tűnik azonban ez az érvelés, bár az adatok látszólag alátámasztják.

Először, hasonló arányú egészségügyi közkiadás akkor lenne indokolt, ha a lakosság egészségi állapotából fakadó szükséglet is hasonló lenne. A magyar lakosság egészsége azonban – ezt tények sora igazolja – messze elmarad a fejlettségi szintjén elvárhatóhoz viszonyítva! Csak egyetlen példát kiragadva: míg a magyarok várható élettartama 73 év, addig – a hasonló fejlettségű országokkal összehasonlítva – 75 a lengyel, 74 a szlovák és 77 év a cseh lakosság esetében. Ha az elmúlt 10 évben Magyarországon a valamivel kedvezőbb szlovák halandósággal számolhattunk volna, 90 ezerrel kevesebb honfitársunkat veszítettük volna el!

Másodszor, az egészségügyi kiadások egy részét a nemzetközi piacon beszerzett orvosi eszközök, gyógyszerek teszik ki. Emiatt minél alacsonyabb egy országban a GDP, annál hátrányosabb helyzetben van az ott élő lakosság, hiszen az állam kevesebbet tud világgazdasági áron beszerezni ezekből a termékekből. 2007-ben Magyarországon – az összehasonlítható, folyó áron számolt – egy főre jutó egészségügyi közkiadások az OECD átlagának mindössze 61%-át tették ki, Lengyelországban ez az érték 46%, Szlovákiában 65%, a Cseh Köztársaságban 87% volt.

A fentiek alapján mindenki levonhat két következtetést: (1) Mivel a magyarok egészsége rosszabb a hasonló gazdasági fejlettségű országok lakosságához viszonyítva, nagyobb arányban lenne szükséges az egészségügyre fordítani. (2) Alacsonyabb GDP esetén, csak nagyobb arányú egészségügyi közkiadások biztosítanának a magasabb GDP-vel rendelkező országokhoz hasonló szintű egészséget.

Tisztelettel kérjük, hogy a költségvetés kialakításakor vegyék figyelembe a fentiekben megfogalmazott érveket is. Fordítsanak végre a korábbi trenden, ne csökkentsék tovább, sőt növeljék az egészségügyi közkiadások mértékét! Az OECD kutatói egy tavalyi tanulmányukban kimutatták, legalább 2 évvel lenne hosszabb a magyarok várható élettartama, ha – minden más változatlanul feltételezve – az egészségügyi közkiadások szintje az elmúlt évtizedben elérte volna az OECD átlagát! Tisztában vagyunk ugyanakkor azzal is, hogy az alacsonyabb ráfordítás mellett az egészségügyi rendszer hatékonyságának növelése is igen jelentősen javíthatna a magyar lakosság elsomorítóan rossz egészségén. Szerencsés lenne, ha a hatékonyság növeléséhez a Pénzügyminisztérium a forráskivonás helyett találna más ösztönzőket is. Befejezésül hadd idézzük Margaret Chan, a WHO igazgatójának a gazdasági világválsággal kapcsolatos, evidenciákra alapozott figyelmeztetését: “Nagyon fontos tehát, hogy tanuljunk a múlt hibáiból, és a gazdaság visszaesését az egészségügyi és a szociális szektorba történő befektetésekkel ellensúlyozzuk.” Még tisztán gazdasági szempontból is érdemesnek látszik megfogadni tanácsát, hiszen az ország a gazdasági fejlődéséhez jelentősen hozzájárulhat a befektetés egy olyan szektorba, mely jelenleg a GDP megtermelésében 4%-ot, a foglalkoztatottságban 7%-ot képvisel, de amely az EU fejlettebb országaiban 11% illetve 9%-ot is elér. A javasolt „fektessünk be az egészségügybe” megközelítés egyébként már korábban megjelent az EU 2007-2013-re elfogadott Kohéziós Politikájában valamint a Strukturális Alapok célkitűzései között is, ideje lenne, hogy Magyarországra is „begyűrűzzön”.

az Egészségünkért Együtt Civil Kezdeményezés (<http://www.egeeszseqmonitor.hu/egeeszsequnkert.php>)
képviselésében:

Bagdy Emőke, Bálint Géza, Buda Béla, Csépe Péter, Füzesi Zsuzsa, Gyárfás Iván, Harangozó Judit, Kapás Zsolt, Kapócs Gábor, Kaposvári Csilla, Kopp Mária, Kovács József, Kullmann Lajos, László Imre, Páldy Anna, Rác József, Tury Ferenc, Vargha András, Vitrai József, Zajkás Gábor

illetve

Bodrogi Andrea, Lajtavári László, Moré E. Csaba, Németh László, Silling Tibor, Simó Endre, Szabó Mária, Varga Tiborné, Zonda Tamás