

Bónusz

Egy régi gondolatom megvalósulni látszik. Egy vezető egészségpolitikusunknál pozitív fogadtatásra talált az az ötletem, hogy -hasonlóan a kötelező biztosítási díjból kapható bónusz kedvezményhez- bevezetni javaslom azt a kötelező egészségügyi hozzájárulás esetében is.

Miről is van szó? Arról, kedves Olvasóim, hogy sokadmagunkkal már oly régen jártunk a házi orvosunknál, hogy talán azóta már ő is nyugdíjba ment. Márpedig nem azért mert olyan linkek vagyunk, hogy nem törődünk a saját egészségünkkel, hanem éppen azért, mert nagyon is törődünk azzal, hogy ne legyünk betegek. Miért fizessünk hát ugyanannyi egészségbiztosítási járulékot, mint azok, akik gyakran veszik igénybe a hivatalos egészségügy szolgáltatait?

Ez az alapgondolat persze ellene mondani látszik a szolidaritás elvének. Annak, hogy én szolidáris kell legyek beteg nemzettársaimhoz, akik viszont a befizetéseiket jóval meghaladó mértékű szolgáltatásra szorulnak. Igen, ez látszólag így van. De ez legyen a biztosító kockázata, mint a kötelező felelősség biztosítás esetében is. Utóbbi esetben sem mondja azt a biztosító, hogy azért nem kapok bónusz besorolást, mert sokan mások totálkárossá teszik a járműveket. Mégis bejön a bónusz besorolás haszna (málsz-ról most nem beszélek), mivel ösztönzi a gépkocsi tulajdonosát az olcsóbb és felelősség teljesebb vezetésre.

Esetünkben életvezetésről beszélhetünk. Az egészségesebb táplálkozás, a dohányfüstmentes életvitel, a naponkénti rendszeres testmozgás igenis bónuszt érdemelne a hivatalos egészségpolitika döntéseként. El kellene dönten, hogy nemcsak a betegeket, hanem az egészségesen maradókat, illetve az egészségükön javítókat is díjazzuk valamiképpen. Mondjuk úgy, hogy ha valaki egy év elteltével sem kellett igénybe vegye a háziorvosa szolgálatait, de –hitelt érdemlően- bizonyítja, hogy egészséges, akkor attól kezdve kevesebb hozzájárulást kellene fizetnie. Újabb év elteltével ismét kevesebbet.

Másszóval lépnünk kell a prevenció, a betegségmegelőzés díjazása, anyagi megbecsülése irányába, (Régen Kínában az orvosokat addig fizették, amíg az ellátási körzetükbe tartozó emberek egészségesek maradtak.) A kínai példa alapján persze azokat a háziorvosokat is díjazhatnák, akiknek a „kártya-köréből” sok ilyen egészséges személy kerül elő.

Miért mégis a személyeket kell díjazzuk? Megint visszatérek a kötelező biztosítás bónusz-gyakorlatához. Mert nem azt az autószerelő-műhelyt díjazzák, ahol az épen maradt kocsit szervizelték.

Most gondoljuk meg azt is, hogy hogyan ellenőriznék azt, hogy egészségesek maradtunk? Hát itt vannak erre a kötelező szűrővizsgálatok. Tulajdonképpen az egészségünk ellenőrzésére a vizsgálatok egész garmada áll rendelkezésre. Gondos mérlegelés után talán egy kötelező teljes vérkép és vizelet vizsgálat -első közelítésben- elfogadhatónak látszik. Mennyivel szívesebben mennénk el így szűrővizsgálatra

évente, ha anyagi megbecsülésben lesz részünk jó eredmény esetén.

A részletek kidolgozása még várat magára. De most, hogy kormányintézkedésre a rezsicsökkentés is megvalósult, ilyen alapon miért ne csökkenhetne az egészségügyi hozzájárulás is? Ösztönzőleg hatna, hogy jobban odafigyeljünk az egészségkárosító hatásokra és tegyünk többet az egészségünkért. Ennek leghatékonyabb módja –megint a kínai példát hozva fel- a meridiántorna rendszeres végzése.

Budapest, 2013. július 23.

dr. Eőry Ajándok