

Hálával adózunk

Oktatunk vagy/és pénzt csinálunk?

Pang vagy erjeszt a park?

Óvatos becslések szerint évente 4 milliárd Ft-nyi hálát érzünk kezelőorvosaink iránt, ennyi pénz vándorol át „láthatatlanul”, ám közudottan a mindenhatóknak tartott fehér zsebekbe. A hálapénz ugyanúgy a szocialista rendszer alapjellegzetessége, mint az állami-közösségi tulajdon döntő súlya, a teljes foglalkoztatás, a létbiztonság vagy a párt vezető szerepe. Ezen alapvető értékek között a paraszolvencia-probléma talán teljesen súlytalannak tűnhet, ám nem az egyetlen, amely abszurd volta miatt tovább tarthatatlannak tűnik. A hálapénz eleve ellentmondott a szocializmus egyik alapvető (nek hangoztatott) értékével: az ingyenes egészségügyi ellátással. A személyi jövedelemadóról hozott tavaly őszi országgyűlési határozat nem okozta, csak megvilágította a dilemmát. (Ha forintban számolunk, legkisebb, 20%-os adókulccsal is 800 milliót van szó!) A következőkben két orvos véleménye iránt érdeklődtünk. Nézetüket nemcsak mint érintett felek, de mint gondolkodó értelmiségiek is elmondták. **Karácsonyi Sándor** (55 éves) a SZOTE Sebészeti Klinikájának igazgató professzora, országgyűlési képviselő is:

— Az egészségügyről szóló törvény kimondja, hogy a beteg a jobb ellátás reményében orvosának pénzt nem adhat, s ilyen pénzt az orvos el nem fogadhat. Ugyanakkor egy másik törvény lényegében úgy rendelkezik, hogy ebből az el sem fogadható összegből adózni kell. Hogyan tudja föloldani ezt az ellentmondást?

— Az ellentmondás nem oldható föl. Némileg enyhíti a dolgot, hogy a törvény megengedi: a sikeresen gyógykezelt és távozott beteg megajándékozhatja orvosát, élelmiszert, italt, pénzt adhat. Súlyosbíttja viszont a helyzetet, hogy az orvosokra két törvény vonatkozik: az egészségügyi és a közalkalmazottakra érvényes. A jogászok vitatják a státuszunkat. Ha közalkalmazottak vagyunk, semmit nem szabad elfogadnunk, a hálapénz vesztegetést jelent. (Igy, ha valaki az adójában bevallja, magát jelenti föl.) Mindenesetre most a kormány úgy gondolta (s az Országgyűlés ezt elfogadta), hogy ebből adózni kell — hát adózni kell.

— Igen, de a hálapénz legfőbb sajátossága, hogy nincs nyoma, adminisztrálatlan. Hogyan lehet hát ellenőrizni?

— Sehogy. A mostani rendszerben teljesen a bevallótól függ, hogy mennyit ír be az adóívére,

... s hogy beírja-e egyáltalán! Hiszen a törvény semmiféle formában nem tette ezt érdekévé! Felmerült annak a lehetősége is, hogy a láthatatlan jövedelmeket átalányban számítják be az adóalapba. Erre egy pincér azt felelte: oké, de akkor ő minden vendégtől követelni fogja a 10%-ot. Ez a szabályozott, kötelező hála az or-

vosoknál is jó megoldás lehet. Nemde?

— Nem hiszem, hogy ez volna a kivezető út. Sajnos, a társadalomban a paraszolvencia megítélése elég rossz. Pedig higgye el, hogy ebből a többletjövedelemből az orvosok nagy része nem luxuspalotát épít, kocsit vesz — jó része a munkával kapcsolatos kiadásokra megy el. Konferenciákra, szakkönyvekre. Az orvosok munkájának társadalmi hasznosságát fizetésük nem ismeri el, és — a fentiek miatt — a hálapénz teszi számukra lehetővé, hogy ugyanazon a szinten el tudjuk látni azt a betegét is, aki semmit sem ad.

— Milyen megoldási lehetőségeket lát?

— A jelenlegi alapfeltételek mellett csak betiltani lehetne a paraszolvenciát, de ez semmiképpen nem vezetne eredményre. Véleményem szerint egész egészségügyi ellátásunkban alapvető változtatások szükségesek. Magyarországon nemzeti jövedelméből tarthatatlanul keveset fordít egészségügyre, a költségvetés 4,7–4,8%-át. Ez még a szocialista országokhoz képest is csekély. (Csehszlovákia: 5,6%, Lengyelország: 8%), a fejlett tőkés országokhoz (8–12%) mérve pedig nevetségesen alacsony. Persze egy ország egészségügyi ellátásának színvonala nem független az ország „színvonalától”, fejlettségi szintjétől, ám a magyar ellátáson feltétlenül javítani kell. A költségvetési részesedést legalább 7–8%-ra kell emelni. Másrészt jobb szervezeti keretekben, gazdaságosabban kellene gyógyítanunk. A pénzügyi feltételek megteremtésének, és az önszabályozás kialakulásának alapfeltétele egy új társadalombiztosítási rendszer. Ebben minden diagnosztikai és kezelési eljárásnak, műtétnek szabott ára lenne. A társadalombiztosítást önálló pénzügyi intézettel kellene alakítani. Ide fizetnék folyamatosan a betegbiztosítást, az orvos pedig ide nyújtana be a beteglapokat, s kapná meg ettől a „banktól” a fizetését. Ez jól adminisztrált adóalap is lenne, s a kereset egyenes arányban állna a végzett munka mennyiségével és minőségével, a gyógyított betegek számával.

— Igen, de egy orvos népszerűségét, betegeinek számát nemcsak szaktudása, de emberi tényezők is befolyásolják, az, hogy mennyire tud „a beteg bőre alá bújni”. — Két dolgot el kell választani. Az egyik a sarlatánosság: ezt csak percekig lehet művelni, hamar lelepleződik. A másik a szimpátia; a kapcsolatteremtő készség valóban módosítja a képet, de hát a „lelki kezelés” is a gyógyítás eleme. Meggyőződésem: nagy számban az igazságosság érvényesül, s a kereset így a valós teljesítményt tükrözi.

— S mi lesz akkor az ingyenes szocialista egészségügyi ellátással?

— Az egészségügyi ellátás sohasem volt ingyenes, legfeljebb (a beteg számára) térítésmentes. „SZTK”-t ma is

levonnak a fizetésünkből, s ezt (elvileg) az egészségügyre fordítjuk — a folyamat azonban tisztázatlan, ködös. Az általam javasolt megoldás tiszta helyzetet teremtené. Az induláskor ehhez jelentős tőke, mintegy 2–500 milliárd Ft kellene, de az „üzlet” később 0-szaldóssá válna.

— Mire alapozza ezt az optimizmusát?

— Ha mindenért fizetni kell, a gyógyítás ésszerűbbé válik. Nem biztos, hogy egy-egy diagnózisban az összes vizsgálatot el kell végezni, s az sem, hogy feltétlenül a legdrágábbakat — ha van olcsóbb, biztos módszer is. Másrészt növekedhetne az ambuláns vizsgálat és kezelés aránya, amely olcsóbb. Jelenleg a kórházak hotelüzemlése az egyik legköltségesebb dolog. Nem jó befektetés, hogy kisebb vizsgálatokhoz, beavatkozásokhoz is „befektetjük” a betegét. Vannak olyan műtétek, amelyek után jóval hamarabb hazaengedhetnénk a pácienszt — csak megfelelő felügyelet, naponta hozzájáró védőnő kellene. De ez mégis kevesebbe kerül, mint bent tartani! „Cost, risk, benefit” — mondják az amerikaiak, azaz mérlegelni kell a költség, a kockázat és a haszon optimális arányát.

Van egy társadalmi indoka is ennek a rendszernek. Új fejlemény nálunk, hogy jelentősen megnőtt (a korai szocialista viszonyokhoz képest) a magánvállalkozások aránya. A magántulajdon működése együttjár az egészségügyi szolgálat fokozottabb igénybevételével. Nem várható el az államtól, hogy ezt is ő finanszírozza; az általam javasolt rendszerben ez is megoldódna. A különböző kórházak, egészségügyi intézmények között célszerű lenne eltérő árakat megállapítani — a gyógyítás színvonalától, eredményétől és a „komfort”-fokától függően. És persze más lenne a különböző orvosok tarifája is.

— Nem gondolja, hogy az eltérő bérezés feszültségekhez vezet?

— Kezdetben biztosan. De ha valaki például olyan műtétet csinál, amit az országban csak négyen tudnak elvégezni, vagy neki sokkal nagyobb arányban sikerül az adott beavatkozás — akkor ő ezért több pénzt is érdemel. Az egyenlő tarifa volna az igazságtalan.

Az okfejtés világos, az érvek meggyőzőek, súlyosak. Ha magamat a habozó kormányzat álláspontjára próbálnám helyezni, egyetlen ellenvetésem volna: honnan vegyünk ma 2–500 milliárd Ft-ot erre?

Erősen elkalandoztunk kijelölt témánktól — mondhatnánk az olvasó vagy egy cenzor. Nincsenek kétségeim afelől, hogy hasznos (talán az egyetlen helyes) szemlélet ez az elkalandozós, széles körű.

A tudományos kutatás folyamatának meggyorsítása, a kutatási eredmények gyors és hatékony alkalmazása, az adott régióban meglévő szellemi és anyagi kapacitás jobb kihasználása, meg a kutatóhelyek és azok eredményeit felhasználó gazdasági egységek közötti szorosabb kapcsolat érdekében igyekeznek kialakítani a „magyar Szilícium — völgye(ke)t”, az innovációs parkokat. A cél logikus, igen csak aktuális, a megvalósulás azonban — úgy tűnik — nagyon lassan halad. A Szegeden és Délalföldön fellelhető tudományos kutató központok és vállalkozó szellemű gazdasági egységek megalakították innovációs parkjukat, melynek teljes körű, korlátlan képviseletét a JATE látja el. Mit „hozhat” ez valójában a tudományegyetemnek? A Szeged-Délalföldi Innovációs Park 1987 novemberében alakult meg, hivatalosan akkor történt meg bejegyzése. Ellenben a múlt év szeptemberétől kezdett dolgozni a gazdasági társaság menedzserirodája, amelynek tagjai a JATE gesztorságából következően az egyetem alkalmazottjai, akiket az innovációs park fizet. Ugyanakkor a tudományegyetem feladata, hogy a társaság tevékenységéről évente egyszer elszámolást készítsen, amiből kiderül, hogy a nyereségből vagy az esetleges veszteségből a vagyoni hozzájárulás arányában ki mennyiben részesül. Vegyük számba, mi történt a gazdasági társaság mögött álló fél esztendőben! Az alább felvázolt kép az igazgató tanács március 1-jei ülésén; továbbá Dorotóvic Gusztávvá, az iroda vezetőjével és Köves Endrével, az egyik alapító taggal, a Csongrádi Állami Gazdaság igazgatójával történt beszélgetés alapján rajzolódott ki.

A valódi munka megkezdését eleve nehezíti — mondhatnánk lehetetlenné teszi — hogy a 17 alapító tag közül a telmilió forintnyi „belépőt” — a megváltozott gazdasági környezetre hivatkozva — többen még nem fizették be. Ellenben több vállalat, szövetkezet jelezte, hogy belépne a parkba, de kisebb összeggel. Sikerült megtalálni a jogi megoldást erre, természetesen ezek a gazdálkodók a szolgáltatásoknak egy szűkebb körét vehetik igénybe. A gazdasági társaság hivatalos bejegyzését követő első igazgatótanácsi ülésen elfogadták, majd márciusban bővítették az innovációs park kutatási tervét. A legsürgetőbb, így legidősebb probléma: egy olyan üzemi létrehozása, ahol a gázvezeték szén-dioxid tartalmát el lehetne távolítani, ugyanis az ilyen földgáz nem éghető és kémiai úton sem hasznosítható közvetlenül. Az innovációs park szorgalmazza és a JATE tanszékei tevékenységükkel hozzá kívánnak járulni a kérdés megoldásához. A térség másik domináns nyersanyaga, a növénytermelés és az állattenyésztés révén évről-évre megújuló biomassza. Ehhez kapcsolódik a másik kutatási irány: a biotermelés és hasznosításának fokozása, amit a szokványos technológiák fejlesztésével és új biotechnológiai módszerek bevezetésével, termelői üzemek létesítésével kívánnak elérni. A legfontosabb célnak mindkét kutatási területen az export-szintű termékek növelését tekintik. A mikrobiológiai és fermentációs kutatásokra 9, az eredményeken alapuló technológiák kidolgozására — üzemeltetésére 2 intézet áll a park rendelkezésére. Ezen kívül — az egyik ala-

pító tag — a Biotechnikai Részvénytársaság nagylaboratóriuma és műszerezése központi beruházással valóul meg, a JATE pedig saját és központi forrásból Biotechnológiai Tanszék létrehozására törekszik. Az igazgató tanács ülésén elhangzott, hogy az új egységek kialakítását, illetve jövőbeni tevékenységét anyagi nehézségek hátráltathatják.

A gazdasági társaság 3 esztendővel adott magának, hogy működését rentábilissá tegye. A park „motorja”, a menedzseriroda azonban — többek szerint — a tervek sürgető megvalósításához képest kis hatékonysággal dolgozik. Feladatát az alapszerződésben pontosan rögzítették: a tagok közötti információáramlás biztosítása, szerződéses kapcsolataiknak lebonyolítása, a társaság gazdaságos tevékenységének biztosítása, továbbá a park és egy „harmadik személy” közötti kapcsolat intézése. Tehát az iroda csupán közvetít. Arra kell törekednie, hogy működését elsősorban bevételeiből fedezze. Konkrétan: 3 év alatt 3 millió forintot fordíthat „önmagára” és legfeljebb 7 munkatársat alkalmazhat. Jelenleg 3 fő- és 2 mellékállású munkatárs dolgozik. Az iroda tudományos igazgatója dr. Mécs Imre, a „témavivő” biotechnológiai, informatikai és mezőgazdasági szakemberek. A teljes stáb ez év elején állt össze. Az iroda létezésé óta eltelt időben — a vezető tájékoztatója alapján — a következők történtek. Az innovációs parkok 1987 október végi országos bemutatóján jelenlegi tájékoztatóval és támogatással és megvalósítását célzó, a régióban milyen konkrét adottságok és elképzelések vannak, milyen témák iránt mutatkozik érdeklődés, igény. Március végére 5–10 olyan téma kristályosodott ki, melyekkel kapcsolatban érdemes piacutatást végezni. Tehát egyelőre kutatási célok meghatározásáról, nem pedig konkrét eredményekről tudnak beszámolni.

Működés közben derült fény a parkon belüli ellentmondásokra. Az alapító tagok összetétele és a tudományos irányultság nem fedti teljesen egymást, hiszen a fentebb összegzett tervek és megvalósításuk megvalósítása érdekében az alapító tagok és a park sikeres működése esetén bekapcsolódhatna az oktatási folyamatba: vállalkozni tanulhatnak a hallgatók pl. úgy, hogy szövetkezetet alakítva a gyakorlatban maguk próbálhassák ki, egy adott témában, az ötlet miképpen „dologiasítható”. Mondjuk vegyészek, matematikusok vagy jogászok esetében komoly alapja létezik az elképzelés megvalósulásának. Így a tananyagot alkalmazni tudó diákok hagyhatnák el az egyetemet. S mindez visszahatna az oktatók valószínűségére, az oktatás életesebbé válhatna.

Várnunk kell ahhoz, hogy érvényes ítéletet alkothassunk a Szegedi-Délalföldi Innovációs Park munkájáról. Az ellenben már most is tapasztalható, hogy a vállalkozói gondolkodásmód terjedése erjesztően hat a hagyományos universitas-szemléletre.

M. T.

Ü. I.