

atos betegségekben, amelyek az aktív korosztályt is tizedelik, s amelyek gyógyítása nagyon költséges. Ez viszont a mostaninál sokkal nagyobb költségvetési hozzájárulást igényelne. Azért is, mert az említett OECD-országok között a betegek által fizetett gyógyszerkiadásokat tekintve – vásárlóerő-paritáson számolva – már most a hatodik helyen állunk, s a hazai jövedelmeket nézve a betegterhek tovább már nemigen növelhetők.

„Ugyan, mondja már meg nekem valaki, hol van az az egészséges ember, aki orvoshoz fordulva gyógyszerreceptet kap, és azt fölöslegesen váltja ki a patikában?” – kérdezi csak úgy, választ sem várva Rózsa András, a Teva nemzetközi gyógyszercsoport hazai leányvállalatának vezérigazgatója. Majd nem kis malí-

ciával így folytatja: „Ha valaki arcul csap egy másik embert, annak bizony megfájdul a tenyere.” A gyógyszeriparban több évtizedet eltöltő szakemberből az elmúlt egy évben történtek váltották ki a keserű mondatot. Ő is azt állítja, hogy a kormány – semmibe véve a korábbi években bevált szerződéses gyakorlatot – ellenségként kezelni a gyógyszercégeket. Hiába igyekeztek a 2006 végén lejárt megállapodást megújítani, Molnár Lajos akkori egészségügyi miniszter erre nem volt hajlandó. Ehelyett a gyógyszerpiac szereplőinek megkérdezése és véleménye nélkül – csupán látszategyeztetést folytatva – terjesztette be a parlamentnek a gyógyszer-gazdaságossági törvényt, amelyet aztán a T. Ház a koalíció frakciónak támogatásával elfogadott.

ZSEBBE VÁGÓ A jogszabály következtében a gyártóknak, a forgalmazóknak, de a betegeknek is mélyebben kell a zsebükbe nyúlni. A biztosító ez évi költségvetési előirányzata ugyanis a tavalyi tényleges költségnél mintegy 30 milliárdal kevesebb, és csak nagyon szigorú gazdálkodással lehet betartani. A büdzsé összegébe eleve bekalkulálták a cégek által – a forgalmuk alapján – egységesen befizetendő, 12 százalékot kitevő hozzájárulást. Sőt, ha ez sem fedezné a gyógyszerek tb-támogatási igényét, egyfajta sávós rendszerben – kisebb részben az állam, nagyobb részben a cégek – fizetnék be a deficitet az egészségbiztosítási alapba. További teher, hogy a gyógyszeriparban dolgozó orvoslátogatókra – ők, hasonlóan a világ országaiban kialakult gyakorlathoz, megismertetik cégük patikaszereivel a doktorokat – egyedülálló módon hazánkban fejenként évi 5 millió forint regisztrációs díj befizetését írták elő. Ezt foglalkoztatóik diszkriminatívnak tartják a többi ágazathoz viszonyítva, s alkotmánybírósa állásfoglalást kértek az ügyben.

„A mögöttünk hagyott közel tíz hónap azt mutatja, kár volt elhárítani a gyógyszercégek közeledését, hiszen egy félresikerült jogszabály terhért nyögi most az egész gyógyszerpiac és a betegek is” – véli Rózsa András. A törvény és a hozzá kapcsolódó rendeletek ugyanis az iparra kivetett tetemes anyagi teher mellett súlyos adminisztratív terhet róttak a gyógyszerészekre, a gyógyszerforgalmazókra, a vényfelírást megregulázó szabályozás pedig az átlagostól eltérő mértékben patikaszereket felíró orvosokat bünteti majd. Egyszóval: gyógyszerfronton teljes a szigor.

Amúgy a törvény célkitűzése, nevezetesen hogy ne nőjön az égis a gyógyszerfogyasztás, csökkenjen a betegek terhe és az egészségbiztosító gyógyszerkiadása, üdvözlendő. Annál is inkább, mert az ágazatnak sem lehet más az érdeke, mint a költségvetés konszolidációja, a konvergenciaprogram végrehajtása.

Nem gondolja ezt másként a Teva vezére sem: „Tudjuk, hogy meg kell húzni a nadrágszíjat, de a terheket nem lehet egyetlen ágazatra pakolni.” Hozzáteszi még: tudomása szerint az európai bank-szektorban a magyarországi pénzintézeteknek van a legmagasabb profitjuk. Ám sem erre a szektorra, sem más nemzetgazdasági ágazatra nem róttak ki hason-



Rózsa András.
„Ha valaki arcul csap egy másik embert, annak bizony megfájdul a tenyere”