

Veszteségeink

Hankó Zoltán

E sorok írásakor még messze van az év vége, mégis megjósolható, hogy 1999-et nem fogjuk aranybetűkkel beírni a „gyógyszerészet könyvébe”. Ugyanis idén több súlyos veszteséget kellett elkönyvelnünk.

A gyógyszer-tári-, a kamarai- és a gyógyszer-törvény tavaszi módosításakor előállt új helyzetről (pl. a gyógyszer-tár-definíció változásáról és a személyi jog adományozásának módjában bekövetkezett változtatásról) a Gyógyszerészetben már jelent meg értékelés, az elmúlt hónapokban azonban további lényeges és kedvezőtlen változások szenvedő alanyai lettünk.

Július közepén lépett hatályba a nagykereskedelmi árrés 2% pontos csökkentését előíró miniszteri rendelet, amely – előkészítői és megalkotói szerint – a nagykereskedők indokolatlanul nagy számára, költségadataira és a gyógyszertárakkal fennálló üzleti megállapodásaira tekintettel az árrés-szint csökkentését a gyógyszerforgalmazás szakmai színvonalának kockáztatása nélkül tette lehetővé. Deklarált célja a gyógyszerkiadások csökkentése és a nagykereskedelmi tökekoncentráció folyamatának gyorsítása volt. Annak ellenére léptették hatályba a rendeletet, hogy a degresszív árrésrendszer bevezetése óta eltelt hat évben a nagykereskedelmi árrés közel 20%-kal (mintegy 2% pontot) csökkent, a nagykereskedelmi forgalom 94%-át hat nagykereskedő teljesíti és az ágazat tavalyi adózás előtti eredménye 131 milliárdos forgalom mellett az ötven millió (!) Ft-ot is alig érte el. Igaz viszont, hogy a gyógyszer-tári szállítási szerződések – a piaci versenyből adódóan és a vevők közötti differenciálás jogos igénye miatt – a patikák számára kedvezőek voltak és jelentős mértékben hozzájárultak a lakossági gyógyszerellátó rendszer működéséhez.

Az árrés-csökkentés bevezetése óta napvilágot látott elemzések szerint az intézkedés a vártnál „kedvezőbb” eredményt, a nagykereskedelmi árrés 2,2% pontos csökkentését hozta, éves szinten több mint 3,5 milliárdos árréstömeg-kiesést okozva a forgalmazóknak.

Ismeretes, hogy az intézkedés közvetlen következményeként a nagykereskedők az addigi gyógyszer-tári szállítási szerződéseiket felmondták és új szállítási feltételeket állapítottak meg. Ennek során – az előzetes prognózisoknak megfelelően – úgyszólván teljes körűen áthárították a veszteségeiket a gyógyszertárakra, így a több milliárdos árréstömeg-kiesés a közvetlen lakossági gyógyszerellátásban manifesztálódott. A patikai árréstömeg-csökkenés – a járulékos hatásokkal együtt – elérte a gyógyszer-tári árrés-bevételek egytizedét.

Ez a drasztikus intézkedés a gyógyszertáraknak olyan mértékben hátrányos, hogy kompenzálására megfelelő szakmai működést és jogkövető magatartást feltételezve esély sem maradt. Mégis megkockáztatható, hogy a legnehezebb helyzetbe a kisebb forgalmú gyógyszertárakat sodorta, ugyanis azok az összes szállítói kedvezményüket elvesztették, ráadásul forgalomarányos

működési költségeik általában magasabbak nagyforgalmú társaikénál.

Megállapítható tehát, hogy a nagykereskedelmi árrés csökkentése a hangoztatott kormányzati célkitűzésekkel ellentétes eredményt hozott, ugyanis az állami vezetők megnyilatkozásaik szerint hosszabb idő óta keresik a kisforgalmú gyógyszertárak megsegítésének a módszerét. A történetek ismeretében viszont biztos állítható, hogy a retorikától függetlenül a politika egyik – rejtett – célja a gyógyszer-tári bevételek mérséklése volt. Ellenkező esetben ugyanis lehetőséget találtak volna a kieső patikai bevételek – legalább részleges – kompenzálására.

A közvetlen következményeken túl a júliusi árrés csökkentésnek egyéb hatásai is érzékelhetők. A nagykereskedelemben a tökekoncentráció felgyorsult, amit ugyan szükségszerű folyamatnak is tekinthetünk (bár az elmúlt években már jelentősen átalakult a nagykereskedelmi struktúra), de kérdéses, hogy a jelenlegi körülmények között egy szakmailag és gazdaságilag optimális rendszer jön-e létre. A további tökekoncentráció a megmaradó nagykereskedők között hallgatólagos piacfelosztást eredményezhet, ami a szállítási feltételek romlását okozhatja. Az eddig megmaradt területi ellátási monopóliumok megerősödhetnek, a nagykereskedelmi érdekszférába kerülő gyógyszertárakkal pedig gyorsuló ütemű növekedésük valószínűsíthető. Hosszabb távon drámai következményekkel járhat a vertikális integráció, ugyanis – főként a külföldi érdeklőségek térnyerésével és a magasabb árszintű külföldi termékek preferálásával – felboríthatja a tb büdzsét és drasztikusan növelheti a lakossági kiadásokat.

Az utóbbi időben újabb – ezúttal 3% pontosra tervezett – nagykereskedelmi árrés csökkentés előkészületeiről hallani. Az ágazati tényadatok ismeretében kijelenthető: a gyógyszerforgalmazásban hiányoznak a kompenzálásához szükséges eszközök. Az újabb csökkentés következtében kialakuló árrésmértékek a többszintű, egysátoznás nagykereskedelemben időszakának felelnének meg, amikor a Gyógyért csak a 20 gyógyszer-tári központtal és a kórházakkal állt közvetlen kapcsolatban. Amennyiben a gyógyszer-tárgyért felelős állami vezetők mégis komolyan gondolják egy ilyen intézkedés bevezetését, úgy annak következménye a szolgáltatási színvonal (és ezáltal a betegellátás) drasztikus romlása, illetve egészségtelen piaci folyamatok kialakulása lesz. Mivel a tervezett árréscsökkentés bevezetését követően a minimális működési költségek kitermelése sem lenne lehetséges az árrésből, nyilvánvaló, hogy ezek máshol [a patikáknál és/vagy (a vertikális integrációba bevont) gyártóknál] jelennének meg... Közös érdek tehát az egységes fellépés.

Újabb veszteségként könyvelhető el, hogy november elsejével a tb támogatás patikai elszámolása kormányrendelettel megváltozott. Hosszas vitákat követően lépett életbe az új jogszabály, mely ugyan – az eredeti elképze-

lésekkel szemben – lehetővé tette a gyógyszertáraknak a hetenkénti elszámolást, a patikák likviditási helyzetét és működési költségeit mégis hátrányosan változtatta meg.

Az új elszámolási rend szerint a gyógyszertárak az eladástól számított három hét múlva juthatnak hozzá a támogatás összegéhez. Mivel ez ágazati szinten mintegy kilenc milliárd forint kamatmentes (és vissza nem térítendő) hitelkihelyezésnek is minősíthető, érthető volt a szakma kompenzáció iránti igénye, amelyet a jogszabály előkészítésekor kifejezésre is juttatott. Az egyeztetések során számos olyan lehetőség megtárgyalására sor került, amely jelentős költségvetési többletkiadással nem járt volna (pl. egyszeri 12 havi, részletekben törlesztendő kamatmentes hitelkihelyezés, hitelkamat-átvállalás, állami hitelgarancia), de az átállás terheit mérsékelte volna. Szakértői szintű kompromisszumos megállapodást követően a politikai döntéshozatal során mindenfajta kompenzáció lehetőségét elvetették, holott nyilvánvaló, hogy a pótlólagos források megteremtése (a patikák feltőkésítése és/vagy a hitelek kamatainak kigazdálkodása) éves szinten közel egymilliárd forintos működési költségnövekedést okoz anélkül, hogy az ellátás színvonala bármit is javulna.

(Mielőtt bárki azt hinné, hogy a hátrányos intézkedések és kezdeményezések csak a gyógyszerforgalmazókat érintik, jelezni szükséges, hogy csökkenteni kívánták a gyógyszerészképzés állami támogatását is. Mint bizonyára ismert, a Felsőoktatási és Tudományos Tanács az állami normatív támogatás felülvizsgálata során a gyógyszerész képzés fejkvótáját drasztikusan csökkenteni akarta és az eddigi 950 ezer forint helyett 640 ezer forintban állapította meg a hallgatónkénti értékét. Az indoklás szerint a gyógyszerész oktatás inkább a vegyész- és nem az orvosképzéshez hasonlítható, ezért a támogatás összegét ahhoz kell igazítani. A vita során felvetődött a túlképzés vádjá és a képzés társadalmi igényekkel való összehangolásának igénye is. A legutóbbi napok történései szerint a gyógyszerészképzés átszervezése egyetemi oktatóink hatékony lobbizásának köszönhetően megfiúsult.)

A fent jelzetteknel is vitatottabb körülmények között került sor a gyógyszertárak és a tb közötti új elszámolási szerződések megkötésére. A kamara törvényben rögzített egyetértési jogát figyelmen kívül hagyva, a szakértői szintű egyeztetések során kialakított kompromisszumos megállapodást felmondva írták alá a megyei egészségbiztosítási pénztárak a patikusokkal az új szerződéseket. A történetek mindenki számára ismertek, részletezésük meghaladná az írás kereteit. A kamara elsősorban az elszámolás és a támogatás utalási rendjének biztonságát növelő, valamint az ellenőrzés és a szankcionálás feltételeit egyértelműsítő elemek szerződésbeli rögzítését szorgalmazta, az ellenérdekű (?) fél ezt megakadályozta. A kamara egyetértési jogának érvényesítése és a jogos szakmai igények

elfogadtatása így megfiúsult, de az egyeztetés a várható jogi lépésektől függetlenül – remélhetően – mindkét fél érdekében újra kezdődik.

Az ország nyilvánossága előtt zajló vita az eddigiekhez képest – sajnos – új elemmel „gazdagodott”: a közhangulat befolyásolása érdekében a tb nyilvánosságához forduló vezetői a gyógyszerészek lejárataától és pénzsóvár réteggé váló bemutatásától sem riadtak vissza, figyelmen kívül hagyva a hatékony munkavégzéshez, a megfelelő orvos-gyógyszerész és gyógyszerész-beteg kapcsolat kialakításához elengedhetetlen bizalmi tőke szükségességét. Ekkor vált nyilvánvalóvá, hogy nem csak az oktatási- és gyógyszerköltségek korlátozásának szándéka húzódik meg az elmúlt időszak számunkra hátrányos intézkedései mögött, hanem megváltozott a gyógyszerészet helyzetének a megítélése is.

Míg mi elsősorban a degresszív árrésrendszerrel és a folyamatos jövedelmezőség-romlással, a kis forgalmú gyógyszertárakkal, a privatizációs hitelekkel, a gyógyszerár láncokkal, a növekvő adminisztratív feladatokkal és (újabb) a növekvő szakmai elvárásokkal foglalkozunk, illetve alapállásunk, hogy baj lesz, ha az állam nem intézkedik, addig a különféle állami hivatalokban erősödik az a nézet, hogy önző lobbierdek a gazdasági, strukturális és egyéb nehézségeink táralása, amelyek orvoslása nem az állam feladata, sőt teljesítésük szétfeszítené az egészségügyi költségvetést, a gyógyszerészek „kiváltságait” tehát csökkenteni kell. Mindeközben a társadalom (még) respektálja a gyógyszerészeket és elvárja a jobb szolgáltatásokat, de a panaszkodásunk egyre inkább hiteltelenné válik és ellenszenvet szül.

Az árrés-csökkentés, a tb elszámolás-változás és az új tb szerződés változásának rövid- és hosszú távú következményei a nehéz helyzet ellenére szakszerű elemzésekkel felmérhetők, a szükséges intézkedések kezdeményezhetők. A gyártókkal és a nagykereskedőkkel közösen felépítve, az egyetemi oktatók lobbizásának eredményét ismerve az ideinél kedvezőbb döntések is elképzelhetők, így talán anyagi jellegű veszteségeink középtávon is mérsékelhetők. Azonban már most számolni kell azzal, hogy másként ítéljük meg a helyzetünket, a lehetőségeinket és a feladatainkat mi, másként íté meg bennünket az állam és megint másként a társadalom. Sajnos ennek a megítélésbeli különbségnek a vesztesei – egyelőre – mi vagyunk.

Ahhoz, hogy ez csupán egy múlt epizód legyen, stratégiaváltásra van szükség munkahelyeinken, szervezeteinkben és intézményeinkben egyaránt.

Z. Hankó: *Professional and financial losses of the Hungarian pharmaceutical profession in 1999.*

A szerző címe: Kistarcsa, Vadrózsa u. 26. – 2143