2. A magyar társadalombiztosítás története

Hazánkban az állam által működtetett társadalombiztosítási rendszer kialakítása több évszázados hagyományra nyúlik vissza. Már a XIII. században is voltak a bányászok gyógyítását segítő ispotályok, kórházak, ahol a betegségápolással foglalkozó szerzetesek gondozták a beteg bányászokat. Elsőként 1224-ben Selmec városa építtetett kórházat a bányászok gyógyítására. A kor legveszélyesebb foglalkozását űzők, a bányászok hoztak létre először önsegélyező szervezeteket, ún. bányatársládákat. Az első bányatársláda 1496-ban Thurzó János bányájában alakult. Ez a munkaadó és a bányászai önkéntes elhatározásából létesült, amelyet önkormányzati alapon a bányászlegénység kezelt. Bevétele a tagok által vállalt járulékokból és a bányatulajdonos hozzájárulásából tevődött össze. Minden bányász társládatag jogosult volt a segélyezésre.

Magyarországon a legrégebbi önkéntes társuláson alapuló intézmény az 1846-ban alakult Budapesti Kereskedelmi Nyugdíj- és Betegápoló Egyesület. 1870-ben hozták létre az Általános Munkásbetegsegélyező és Rokkant Pénztárat. Célkitűzése az volt, hogy a munkást "betegségében illően segélyeztessék, rokkantság esetére fenntartassék és halála esetén temetkezési járulékot, hátramaradottainak gyámolítást nyújtson". Az alapszabály szerint rendes és pártoló tagjai voltak. A tagokat természetbeni és pénzbeli ellátás illette meg. A munkások betegség esetére szóló biztosításáról Magyarországon elsőnek - törvényi szinten - az 1884 évi ipartörvény intézkedett. A törvény felkérte az ipartestületeket segélypénztárak létesítésére. A segélypénztárak létrehozása nem volt kötelező, a biztosítás csupán önkéntes elhatározáson alapult. A jogszabály kevéssé volt eredményes: 1884-től 1892-ig csupán 28 új ipartestületi segélypénztárt létesítettek. Statisztikai adatok szerint 1885-ben a munkások mindössze 40,6%-a volt biztosított.

Az ipari fejlődés megindulása igényelte a magyar biztosítási rendszer megszervezését, mert átfogó biztosítás nélkül nincs szociális biztonság. Ez "Az ipari és gyári alkalmazottaknak betegség esetén való segélyezéséről szóló" 1891. évi XIV törvénycikk megalkotásával kezdődött, amely európai színvonalon szabályozta a baleset és betegbiztosítást, garantálta a pénzbeli és természetbeni ellátásokat. A pénzbeli ellátások körébe a táppénz, gyermekágyi segély, temetési segély, a természetbeni ellátások körébe az ingyenes orvosi ellátás, gyógyszer gyógyászati segédeszköz-ellátás tartozott. A törvény fő hibájának minden érdekelt

azt tartotta, hogy a törvény következtében a magyar munkásbiztosítás túlságosan megosztott és széttagolt lett, melynek hátrányát legjobban a pénztártagok érezték.

1907-ben a korábbi törvény hiányosságait figyelembe véve az országgyűlés a balesetbiztosítás mellett a társadalombiztosítás működésének legfontosabb alapelveit is törvényben rögzítette. E törvényre építve jött létre az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár (Országos Pénztár) és annak helyi szervei, a munkásbiztosító pénztárak. A törvény négy alapelvet fogalmazott meg, mely a társadalombiztosítás további fejlődése szempontjából meghatározó: - a biztosítás kötelező - a biztosítás szervezete országos, központosított - a biztosítást ellátó szervek önkormányzati alapon működnek - paritás a pénztárak vezetésében a munkaadók és a munkások egyenlő részvételével 1927-ben kerültek egységesítésre a balesetbiztosítás és betegbiztosítás szabályai, amely kiegészült a foglalkozási betegségben szenvedők ellátásáról való gondoskodással. A társadalombiztosítás köre a prevenció, az öregek és a hátramaradott családtagok ellátásával illetve a szolidaritás elvével bővült. A reform keretében számolták fel az Országos Munkásbiztosítási Pénztár összes helyi szerveit. Jogaik az Országos Munkásbiztosítási Intézetre, mint jogutódra szálltak át. 1928-ban került sor az Országos Társadalombiztosító Intézet (OTI) megszervezésére. Az öregségi és rokkantsági biztosítás bevezetésével öregségi rokkantsági, özvegyi és árvasági járadék-ellátást nyújtottak. A szélesebb dolgozói réteg számára a gyermeknevelési pótlékot 1938-ban vezették be. Ezzel a szociális gondoskodás és egészségügyi ellátás területén olyan alapokat és modern szervezetet hoztak létre, ami Közép-Európában sehol sem érvényesült.

A II. világháborút követően a társadalombiztosítást államosították és a szociális biztonságért az állam vállalt garanciát. 1945-50 között a különböző foglalkozási ágak és munkavállaló csoportok biztosítását szolgáló társadalombiztosítási szervezetek fokozatosan beolvadtak az Országos Társadalombiztosítási Intézetbe. "Önálló biztosítóintézetként csak a MÁV Betegségi Biztosító Intézete maradt meg. Az OTI mint társadalombiztosítási szervezet hatalmas intézménnyé növekedett, melynek továbbfejlesztése sok gondot okozott." Ugyanakkor megfogalmazódott az a vélemény, hogy a társadalombiztosítás kerüljön a szakszervetek irányítása alá. 1950-tõl a társadalombiztosítás igazgatását a Szakszervezetek Országos Tanácsára (SZOT) bízták. A felügyeletet a Minisztertanács gyakorolta. A SZOT Elnökség társadalombiztosítási tanácsadó szerveként megalakították az Országos Társadalombiztosítási Tanácsot. Az állami társadalombiztosítás központi igazgatási és ügyviteli feladatai az OTI-tól átkerült a frissen megalakult a Szakszervezetek

Társadalombiztosítási Központjához (SZTK). A társadalombiztosítás helyi feladatai a megyei társadalombiztosítási szervek hatáskörébe jutottak. A biztosítottak létszáma folyamatosan nőtt, az ellátások köre és időtartama bővült, színvonala javult. 1975-ben kiadott társadalombiztosítási törvény egységes elvek alapján szabályozta a társadalombiztosítás ágazatait és ellátásait, a magyar lakosság számára pedig az állami egészségügyi szolgálaton keresztül alanyi jogon biztosította az egészségügyi ellátást. A társadalombiztosítás 1975-ben gyakorlatilag a teljes lakosságot lefedte. Az 1984-tõl a társadalombiztosítás irányítását a szakszervezetektől az állam vette át. Ugyanebben az évben jött létre az Országos Társadalombiztosítási Főigazgatóság (OTF). Az intézmény élén álló főigazgató egyben az Országos Társadalombiztosítási Tanács titkára is volt. 1989. január 1-jével az országgyűlés döntése értelmében a társadalombiztosítás elkülönült az állami költségvetéstől. Az Alap önálló, állami garanciát élvező pénzalapként kezdett működni, s a társadalombiztosítási ellátások, valamint a külön jogszabályok alapján járó társadalombiztosítás által finanszírozott egyéb juttatások fedezetére szolgált. Az Alap létrehozásának egy olyan rendszer kiépítése volt a célja, amely alkalmas arra, hogy a pénzügyi feltételek változtatásával hosszabb távon biztosítsa a társadalombiztosítási rendszer stabilitását. Célként szerepelt a társadalombiztosítás bevételei és kiadásai közötti kapcsolat megteremtése is, amellyel ellenőrizhetővé válik az Alap bevételeinek felhasználása, gazdálkodása.

3. Az egészségbiztosítás története

A társadalombiztosítás a nemzetgazdaság autonóm, elkülönült társadalmi kockázatközösségen alapuló, szolidaritási elven állami garanciával működő, önálló gazdasági alapokkal rendelkező alrendszere. A rendszerváltást követően a társadalombiztosítás több átalakuláson ment keresztül. 1991-es "A társadalombiztosítási rendszer megújításának koncepciójáról és a rövid távú feladatairól" elnevezésű törvény a költségvetéstől még 1989-ben elkülönített Társadalombiztosítási Alapot két részre osztotta: Egészségbiztosítási Alapra és Nyugdíjbiztosítási Alapra. Irányításukat az alapok szerint szerveződő önkormányzatokra bízta.

1993-ban alakult meg az Egészségbiztosítási és Nyugdíjbiztosítási Önkormányzat, s ezzel megszűnt az országos Társadalombiztosítási Főigazgatóság. Az önkormányzatok létrejöttével az ország második legnagyobb elosztórendszere - ha jelentős korlátozásokkal is - önkormányzati irányítás és felügyelet alá került.

Az önkormányzatok megalakulásával egyidejűleg három fontos változás történt a társadalombiztosítás irányításában:

- Korlátozott felügyeleti jogkörrel rendelkező felügyelő bizottságok helyébe a biztosítottakat közvetlenül képviselő Nyugdíjbiztosítási és Egészségbiztosítási Önkormányzat lépett, azaz a társadalombiztosítás a tulajdonosok - a járulékfizetők - biztosítottak irányítása alá került.
- Az Önkormányzat irányítására történő áttéréssel a társadalombiztosítás igazgatási szervezete kivált az államigazgatásból és az önkormányzatok közvetlen felügyelete alá került.
- A korábbi egységes szervezet kettévált, létrejött az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) és az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság (ONYF) és egyidejűleg megtörtént a területi szervek szétválása is. 1998-ig az Alap működése felett a társadalmi kontrolt az Önkormányzatok gyakorolták. Az 1993-ban választott képviselők mandátuma 1997 nyarán lejárt. 1997. őszén az új társadalombiztosítási önkormányzatok nem választás útján, hanem delegálás alapján jöttek létre. Az új önkormányzatok közgyűlése a korábbi 60 fő helyett 48 biztosítási képviselőből állt. A képviselőket a munkavállalók, illetve a munkáltatók Országos Érdekképviseleti Szervei delegálták. Az Önkormányzat választott tisztségviselői: az elnök és az alelnök voltak.

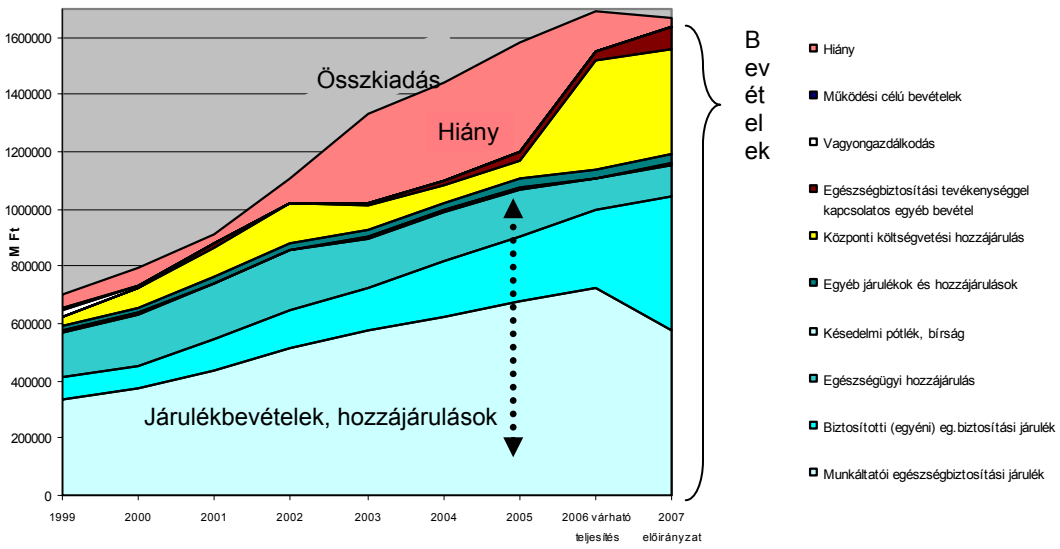
Az Önkormányzatokat 1998-ban feloszlatták, az alapok felügyeletét közvetlenül a Kormány végzi, az OEP irányítását a Kormány 1998-99 között a Miniszterelnöki Hivatal, 1999-2001 között a Pénzügyminisztérium politikai államtitkára, 2001-től az egészségügyi, 2002-től az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter, 2004. szeptember 29.-től az egészségügyi miniszter útján látja el.

4. Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár

A társadalombiztosítás központi hivatali szerve az egészségbiztosítási ágazat tekintetében, az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP). Az intézmény élén az egészségügyi miniszter

javaslatára a Kormány által kinevezett egyszemélyi felelősséggel felruházott főigazgató áll és irányítja a mintegy háromezer fős apparátust. Az OEP irányítása alá tartoznak igazgatási szervei: a fővárosi és a megyei egészségbiztosítási pénztárak és az Országos Orvosszakértői Intézet (OOSZI). A magyar társadalombiztosítás 1963. óta a genfi székhelyű Nemzetközi Társadalombiztosítási Szövetség (International Social Security Association /ISSA/) teljes jogú tagja. Az OEP - mint egyik jogutód - a szövetség rendezvényein való aktív részvétel mellett, rendszeres kétoldalú kapcsolatokat tart fent több társintézménnyel.

Az Egészségbiztosítási Alap költségvetése 1999-2007



Forrás: Dózsa Csaba: Az OEP modernizációja (2007. január 25., Egészségbiztosítási Reform 2007-2009. konferencia)