

1- A Költségszint az Ellátás Minősége az Ellátás „Hozzáférhetősége” szentháromságból a prioritás a **HOZZÁFÉRHETŐSÉG.**

2- Ha valamely eü termék, eü szolgáltatás igénybe vételéhez magánérdekén túl erős közérdek is tapad - ilyenek például a védőoltások, az egészségügyi szűrések, eü megelőző programok, rehabilitáció - akkor fenti javak, szolgáltatások egy részét kötelező is elfogadni, igénybe venni. Cserébe viszont ha csak egy bizonyos mérték alatt veszem igénybe a gyógyító rendszert akkor **VISSZATÉRÍTÉS JÁR.**

3- **NINCS VÁLOGATÁS,** azaz kötelező lakóhely szerinti ellátás. A házi orvos- és szakorvosválasztás szabad, azonban kórházi kezelésre csak beutaló ellenében tarthatnak igényt a helyileg legközelebb eső kórházban. Azonban a településeket nem kórházakhoz rendeljük, hanem orvosi szakmánkét kórházi osztályokhoz.

4- Az állam **ALKOTMÁNYOS SZERVEZŐ** munkája a mentésre-gyógyításra-megelőzésre-rehabilitációra terjed ki.

5- **MENTÉS ÁLLAMI** feladat, felelősség és végrehajtás .

6- Gyógyító-megelőző-rehabilitáló kötelezettség teljesítése nem önkormányzati vagy állami feladat, hanem szektor-semlegesesen valósul meg, azaz **EGÉSZSÉG-PÉNZTÁRI FELELŐSSÉG.**

7- **KÉT JOGOSULTSÁGI KATEGÓRIA** . Bizonyos krónikus betegségek esetén a kezeléshez szükséges gyógyszerek mindenki számára ingyenesek, és állampolgári joggal jár az anyasági és csecsemőellátás.

Ezen túl az I. kategória a szociálisan rászorult alacsony jövedelmű személyek, és 18 év alatti gyermekek tartoznak. Ők térítésmentes általános orvosi és fogorvosi kezelésre, valamint kórházi ápolásra és gyógyszerekre jogosultak.

A II. kategóriába tartozók csak bizonyos szolgáltatásra jogosultak térítésmentesen arra a bizonyos ALAPCSOMAGra.

8- **KIEGÉSZÍTŐ BIZTOSÍTÁSOK** kötése kötelező : I. a polgárnak a betegsége alatti kieső jövedelemre, II. a munkaadónak, önfoglalkoztatónak a munkavégzés vagy foglalkozás gyakorlása közbeni balesetre, III. un. járóbeteg biztosítás gyógyszerre, gyógyászati segédeszközre.

9- Járulék alapú finanszírozás helyett **ADÓ ALAPÚ FINANSZÍROZÁS.** Az ÁFA bevétel 50 %-a. Ennyiért vesz egy meghatározott tartalmú quázi biztosítást az állam valamennyi polgárának.

10- Megyéenként egy **ÁLLAMI EGÉSZSÉGPÉNZTÁR** Kormányügynökség formában, melyek beszámolóval tartoznak a megyei önkormányzatnak. Nem intézményt finanszíroznak !

Forrásallokáció morbiditási és mortalitási adatok, tendenciák alapján. Központi Pénztár - 1 -
- 1 -Kiegyenlítő Alappal, amely beszámolási kötelezettséggel tartozik az Országgyűlésnek.

11- A Pénztárak döntéshozatalában kormány **KINEVEZETTEK** és **VÁLASZTOTTAK** **megfelelő egyensúja.**

A Magyar Kórházak és Rendelőintézetek Szövetségének rövid egészségügyi programja