

Az Egészségbiztosítási Alap 2004. évi költségvetésének végrehajtása

Az Egészségbiztosítási Alap bevételeinek alakulása

Az Egészségbiztosítási Alap 2004. évi költségvetési hiánya 1 100 140,2 millió forint bevételi és 1 443 792,9 millió forint kiadási főösszeg mellett -343 652,7 millió forint.

A hiány a módosított előirányzat összegét 23 678,3 millió forinttal, 7,4 százalékkal haladta meg. A deficit kizárólag a bevételek eredeti, illetve módosított előirányzatot el nem érő elmaradásából származik. A kiadások vonatkozásában a módosított előirányzathoz képest minimális megtakarítás mutatkozik.

Az Egészségbiztosítási Alap **bevételi főösszege 1 100 140,2 millió forint**, amely az eredeti előirányzatnál 15 757,8 millió forinttal, 1,4 százalékkal, a módosított előirányzatnál 27 895,3 millió forinttal, 2,5 százalékkal kevesebb. Az év során az Alap bevételi főösszege az eredeti előirányzathoz képest összesen 10 800 millió forinttal emelkedett. Az előirányzat módosítására a Magyar Köztársaság 2003. évi költségvetésének végrehajtásáról szóló 2004. évi C. törvényben került sor (a továbbiakban zárszámadási törvény), mely szerint 9 000 millió forinttal növekedett az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek alcím bevételi előirányzata. A 2271/2004. (X. 30.) Kormányhatározattal – a költségvetési szféra közalkalmazottainak 2004. évi bruttó 6 százalékos keresetnövekedésével összefüggésben – 1 800 millió forinttal került kiegészítésre a központi költségvetési hozzájárulások alcím előirányzata.

Az eredeti és módosított előirányzathoz viszonyított elmaradást a következő tényezők együttes hatása okozta:

- a járulékbevételeknél és hozzájárulásoknál (ideértve az egészségügyi hozzájárulást is) – késedelmi pótlékkal együtt – az előirányzattól az elmaradás 29 956,4 millió forint, 2,8 százalék;
- a központi költségvetési hozzájárulások bevétele a módosított előirányzatnál 1 480,9 millió forinttal, 2,5 százalékkal – az eredeti előirányzatnál 3 280,9 millió forinttal, 5,7 százalékkal – magasabb;
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek a módosított előirányzatnál 427,4 millió forinttal, 3,1 százalékkal, – az eredeti előirányzatnál 9 427,4 millió forinttal – magasabbak;
- a vagyongazdálkodás többletbevétele 151 millió forint, amely több mint ötszöröse az előirányzott összegnek;

- a működési célú bevétel a módosított előirányzatnál 1,8 millió forinttal – az eredeti előirányzatnál 1 339,3 millió forinttal, közel két és félszeresével – magasabb.

Az Alap bevételei összességében az előző évhez képest 74 703,0 millió forinttal, 7,3 százalékkal növekedtek.

A bevételi oldalon belül döntő többségben növekedést mutató előirányzatoknál összesen 99 791,1 millió forint többletbevétel keletkezett a 2003. évi adatokhoz képest:

- a járulékbévételekből, egyéb járulékokból, hozzájárulásokból – ideértve az egészségügyi hozzájárulást, a késedelmi kamatot és pótlékot is – származó többlet 94 806,8 millió forint, 10,2 százalék;
- az egyéb egészségbiztosítási tevékenységből 4 206,1 millió forint (42,1 százalék),
- a vagyongazdálkodásból 130,8 millió forint (237,0 százalék),
- a működési bevételből 647,4 millió forint (37,1 százalék)

bevételi többlet származott.

A 2003. évhez viszonyított többletbevétel mértékét mérsékelte, hogy a központi költségvetési hozzájárulások alcímen (a 2003. évhez képest) 25 088,1 millió forintos, 29,2 százalékos bevétel elmaradás mutatkozott, mert az alcím jogcímcsoportjai között 2004-ben már nem szerepel a központi költségvetésből átadott pénzeszköz előirányzat.

Járulékbévételek és hozzájárulások

A bevételek alakulását meghatározó **járulékbévételekből, hozzájárulásokból és késedelmi pótlékból** 2004. évben 1 022 471,6 millió forint befizetés származott, mely az előirányzatnál 29 956,4 millió forinttal, 2,8 százalékkal kevesebb. A 2003. évi tényadathoz viszonyított növekedés 94 806,8 millió forint, 10,2 százalék.

A bevételek közül a legnagyobb arányt, 74,7 százalékot képviselő **munkáltatói és biztosítotti járulékbévételek** együttes tényadata 821 691,3 millió forint, amely az előirányzatnál 20 809,3 millió forinttal, 2,5 százalékkal kevesebb, az előző évi tényszámnál azonban 98 324,1 millió forinttal, 13,6 százalékkal több.

Az előirányzat a 2003. évi várható teljesítés alapján, 8,0 százalékos bruttó keresettömeg növekedés és a beszedési hányad javulásának feltételezésével, összességében 8,6 százalékos növekménnyel került kialakításra. A munkáltatói járulékbévételek változatlanul 11 százalék volt, a biztosítotti egészségbiztosítási járulékbévételek 2004. január 1-jével 3 százalékról 4 százalékra emelkedett. A magasabb mértékű

járulék hatása február hónaptól érvényesült. A 2004. évi tervezés alapjául szolgáló 2003. évi befizetési adat közel 4,5 milliárd forinttal magasabb volt a 2003. évi tényadatoknál. A tervezett és a tényadat eltérését a fentiekén túl döntően az alkalmazásban állók bruttó keresetösszegének tervezettől való eltérése okozta, a 8 százalékos tervezettel szemben a teljesülés 6,9 százalék volt. Az év első háromnegyed évében a bevételi előirányzat 72,5 százaléka teljesült és az előző évhez mért növekedés 14,5 százalékos volt. Az utolsó negyedévben a bevétel az előző években tapasztalt nagyobb mértékű növekedéshez képest kisebb mértékben nőtt. Az év első, illetve második félévében a bevételek közel azonosan 49-49 milliárd forinttal növekedtek, ami eltér a korábbi években tapasztaltaktól.

Az előző évhez képest a járulékbevételek 98 324,1 millió forinttal, 13,6 százalékkal növekedtek. A bevételi többlet tartalmazza a biztosított egészségbiztosítási járulék 1 százalékos emelésének 11 havi hatását, amely a tárgyévi emelés nélkül csak mintegy 43,6 milliárd forint lett volna. Ezen felül a munkáltatói és a biztosított járulékbevételek növekedése 7,2 százalékos volt, mely tartalmazza a bruttó keresetösszeg 6,9 százalékos emelkedésének hatását, illetve a munkanélküli ellátások után fizetett járulékok előző évhez viszonyított – a munkanélküliek számának növekedésével kapcsolatos – 16,8 százalékos emelkedését. A munkanélküliek száma a 2003. évi 244,5 ezer főről 252,9 ezer főre, 3,4 százalékkal emelkedett.

A két meghatározó jellegű járulékbevétel teljesítése az APEH által átadott járulékbevallás feldolgozása alapján:

- munkáltatói egészségbiztosítási járulék 623 356,5 millió forint, az előirányzat 98,1 százaléka,
- biztosított egészségbiztosítási járulék 198 334,8 millió forint, az előirányzat 95,7 százaléka.

A 2004. évről szóló bevallások (május hónapban átadott) és befizetések aránya 98,2 százalék.

Az **egyéb járulékokból és hozzájárulásokból** együttesen 27 335,9 millió forint befizetés teljesült, amely az éves előirányzatnál 839,9 millió forinttal, 3,0 százalékkal kevesebb. Az alcímen belül az előirányzatot meghaladó növekedés a közteherjegy után befolyt járulékoknál 320,7 millió forint összegű. A többi jogcímen, a baleseti járuléknál, a megállapodás alapján fizetők járulékainál, a munkáltatói táppénz hozzájárulásnál, a sorkatonai és polgári szolgálatot teljesítők után fizetett egészségbiztosítási járuléknál, a fegyveres testületektől származó kedvezményes nyugellátás kiadásaihoz való hozzájárulásnál bevételi elmaradás mutatkozik összesen 1 160,6 millió forint összegben.

A 2004. évi egyéb járulékok és hozzájárulások az előző évi befizetéseket 735,3 millió forinttal, 2,8 százalékkal haladták meg.

A **baleseti járulék** éves összege 1 855,5 millió forint, ami az előirányzatnál 91,7 millió forinttal, 4,3 százalékkal, az előző évi tényszámnál 7,7 millió forinttal, 0,4 százalékkal kevesebb.

A **megállapodás alapján fizetők járuléka** 709,2 millió forint, amely az előirányzatnál 212 millió forinttal, 23 százalékkal, az előző évi tényszámnál 97,8 millió forinttal, 12,1 százalékkal kevesebb.

Az összes egyéb hozzájárulás 82,1 százalékát képviselő **munkáltatói táppénz-hozzájárulás** 22 380,3 millió forint, amely az éves előirányzatnál 796,5 millió forinttal, 3,4 százalékkal kevesebb, az előző évi tényszámot 997,7 millió forinttal, 4,7 százalékkal haladta meg. A befizetett táppénz hozzájárulás az egyéb táppénzkiadás passzív jogon járó táppénz kiadása nélkül számított összegéből – 75 912 millió forint – 29,5 százalékot tesz ki. Ez az arány az előző évihez képest tovább javult 1,1 százalékponttal.

A **közteherjegy** után befizetett járulék éves összege 378,7 millió forint, az előirányzatot 320,7 millió forinttal, több mint hatszorosával meghaladja, az előző évi tényszámnál 178,5 millió forinttal magasabb. A közmunkák anyagi fedezetének biztosítása lehetővé tette, hogy e címen alkalmazzák a munkanélkülieket. Ennek következtében a bevétel évről évre jelentősen növekszik.

A **sorkatonai és polgári szolgálatot teljesítők után befizetett egészségbiztosítási járulék** bevétele 509,5 millió forint, amely az előirányzatnál 56 millió forinttal, 9,9 százalékkal kevesebb, a 2003. évi teljesítéstől azonban 512,9 millió forinttal elmarad. Az előző évhez viszonyított jelentős bevétel csökkenés oka, hogy a sorkatonai és a polgári szolgálat teljesítése 2004. november hónapjával megszűnt.

A **fegyveres testületek kedvezményes nyugellátásainak kiadásaihoz való hozzájárulás** 1 502,7 millió forint, az előirányzatnál 4,4 millió forinttal, 0,3 százalékkal kevesebb. Ez az összeg a 2003. évi tényszámot 223,1 millió forinttal, 17,4 százalékkal haladja meg.

Az **egészségügyi hozzájárulás** az éves bevétel 15,3 százaléka, 168 553,6 millió forint, az előirányzatnál 8 381,5 millió forinttal, 4,7 százalékkal, az előző évi tényszámnál 4 761 millió forinttal, 2,7 százalékkal kevesebb. Az egészségügyi hozzájárulás előirányzatának kialakításánál a tételes egészségügyi hozzájárulás esetében (12 hónapon keresztül) 3 450 forint/fő összeggel számoltunk. A százalékos egészségügyi hozzájárulás tervezése a 2003. évben érvényben lévő változatlan szabályok szerint történt. A 2003. évhez viszonyított bevételkiesés döntően a tételes egészségügyi hozzájárulás csökkenésével indokolható, mivel

előző évben (január hónapban) még a 4 500 forint mértékű befizetés érvényesült.

A **késedelmi pótlék, bírság** összege 4 890,8 millió forint, amely az előirányzatnál 74,3 millió forinttal, 1,5 százalékkal, a 2003. évi tényszámnál 447,5 millió forinttal, 10,1 százalékkal magasabb. Az előirányzathoz, valamint az előző évi tényadathoz viszonyított bevétel növekedés alapvetően az állami adóhatóságnál kezelt késedelmi pótlék, bírság 2004. évi kedvező befizetéséből ered.

Ellátások fedezetéül szolgáló egyéb bevételek

A **központi költségvetési hozzájárulások** költségvetési törvény szerinti eredeti előirányzata 57 619,1 millió forint, amely a 2271/2004. (X. 30.) Kormányhatározattal – a költségvetési szféra közalkalmazottainak 2004. évi bruttó 6 százalékos keresetnövekedésével összefüggésben – 1 800 millió forinttal kiegészítésre került. A központi költségvetési hozzájárulások tényleges bevétele 60 900 millió forint volt, 1 480,9 millió forinttal magasabb a módosított előirányzatnál. Az előirányzatot meghaladó többletbevétel a gyermekgondozási díj folyósításának megtérítésével kapcsolatos. A gyermekgondozási díj tényleges kiadása 54 547 millió forint volt, ami 47 millió forinttal magasabb a megtérítés összegénél. Az eltérés az év utolsó hónapjában keletkezett. Az alcímen belül szereplő további három jogcím-csoport, a terhesség-megszakítással kapcsolatos költségvetési térítés – 1 200 millió forint –, az egészségügyi feladatok ellátásával kapcsolatos központi költségvetési hozzájárulás – 3 400 millió forint –, a 2004. évi pótlólagos kereseti juttatás fedezete – 1 800 millió forint –, az előirányzatok szintjén teljesült.

Központi költségvetési hozzájárulások címén 2004-ben a 2003. évinél 25 088,1 millió forinttal kevesebb átutalás történt, melynek alapvető oka, hogy 2004. évtől a központi költségvetés pénzeszköz átadás megszűnt. 2003. évben ezen a címen még 36 028,1 millió forint átutalás történt az Alap javára. Az eltérést mérsékelte, hogy 2004. évben a terhesség-megszakítással kapcsolatos költségvetési térítés, továbbá az egészségügyi feladatok ellátásával kapcsolatos költségvetési térítés 100-100 millió forinttal emelkedett. A GYED folyósítás kiadásainak megtérítése a kiadások növekedéséből adódóan 8 940 millió forinttal növekedett az elmúlt évhez képest. A felsorolt többletek összege 10 940 millió forint volt.

Az **egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos** egyéb bevételek alcímen a 2004. évben befizetett bevételek együttes összege 14 188,3 millió forint volt, a módosított előirányzatnál 427,4 millió forinttal, 3,1 százalékkal, az eredeti előirányzatnál 9 427,4 millió forinttal több. Ez az összeg a 2003. évi tényszámot 4 206,1 millió forinttal, 42,1 százalékkal haladta meg. Az éves eredeti

előirányzat nem tartalmazta a gyógyszergyártóktól és forgalmazóktól külön rendelet alapján megkötött szerződésekből eredő befizetéseket, ezért a 2004. évi költségvetésről szóló törvényben előirányzat módosításra került sor: a kifizetések visszatérülése és egyéb bevételek jogcímcsoport bevételi előirányzata 9 000 millió forinttal emelkedett.

Az alcímen belül előirányzatot meghaladó többletbevétel keletkezett.

- A **terhesség-megszakítás egyéni térítési díja** 653,5 millió forint, az előirányzatnál 3,5 millió forinttal, 0,5 százalékkal, az előző évi tényszámnál 48,6 millió forinttal, 8,1 százalékkal több.
- A **baleseti és egyéb kártérítési megtérítéseknél** a befizetett bevétel 2 484,5 millió forint volt, az előirányzatnál 688,5 millió forinttal, 38,3 százalékkal több. A 2003. évi tényadathoz viszonyított növekedés 1 274,2 millió forint, 105,3 százalék.
- A **kifizetések visszatérülése és egyéb bevételek** címen 10 883,8 millió forint befizetés történt, ami a módosított előirányzatnál 51,1 millió forinttal, 0,5 százalékkal kevesebb, az előző évi tényszámnál 2 801,3 millió forinttal, 34,7 százalékkal több. A gyógyszergyártók és forgalmazók 2004. évi befizetése 8 906,9 millió forint volt.
- A **nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítéséből** származó bevétel 161,4 millió forint, ami 218,6 millió forinttal, 42,5 százalékkal kevesebb az előirányzatnál, az előző évi befizetés összegénél viszont 77,6 millió forinttal magasabb.

A társadalombiztosítási költségvetési szervek 2004. évi befizetése 5,1 millió forint volt.

Vagyongazdálkodás

A **vagyongazdálkodás** bevételi előirányzata 35,0 millió forint volt, ténylegesen azonban 151,0 millió forinttal több bevétel, 186,0 millió forint realizálódott.

A járuléktartozás fejében átvett vagyon értékesítéséből a KVI általi értékesítésre előirányzott 21,0 millió forinttal szemben 9,7 millió forint folyt be. Az átadott ingatlanok közül a KVI néhány vidéki ingatlant értékesített, a bérleti díjából származó bevétel csekély összegű volt.

Az egyéb vagyon soron a tervezett 14,0 millió forinttal szemben 176,3 millió forint bevétel jelentkezik. Ebből a legnagyobb összeg, 135,0 millió forint a lakóházas ingatlanok privatizációjából származott. Az értékesítést az ÁPV Rt. végzi.

Működési célú bevételek

A **működési célú bevételek** eredeti előirányzata 1 055,0 millió forint volt, a konszolidált módosított előirányzat 2 392,5 millió forint, ennek teljesülése 2 394,3 millió forint. A konszolidálás a módosított előirányzat és a teljesülés esetében egyaránt 102,1 millió forintos csökkentést jelent.

A **központi hivatali szerv** eredeti saját bevételi előirányzata 92,4 millió forint, a konszolidált módosított előirányzat 997,4 millió forint, a teljesítés 1 004,3 millió forint. A konszolidálás az igazgatási szervek kötelezettséggel nem terhelt 2003. évi maradványa OEP részére történő átutalásának összegét érinti (36,8 millió forint).

A folyamatos működési bevételek (584,6 millió forint) között jelennek meg a központi hivatali szervnél a törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról szóló 32/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet alkalmazásából befolyó bevételek. A fenti jogcímen beérkező igazgatási szolgáltatási díjbevétel 2004. évi összege 439,7 millió forint. Összességében a bevétel közel 55 százaléka megállapodás alapján az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet részére kerül átadásra az eljárás során elkészített szakvélemények térítéseként. Egyéb működési forrásként jelentkeznek többek között a tanfolyamok díjai, az üdülési bevételek, a bérleti díjak és egyéb költségtérítések, dolgozók befizetései. A felhalmozási és tőke jellegű bevételek 10 millió forintos eredeti előirányzatának 97,0 millió forint összegű teljesülése egyszeri jellegű bevételekből, gépjárművek értékesítéséből, továbbá a bajai, kiskunhalasi, zalakarosi, nagykanizsai ingatlanértékesítésből, illetve ingatlancsereből származott. Működési pénzeszköz-átvétel címén 247,4 millió forint, teljesítés történt, amelyből 202,3 millió forint a GYÓGYINFOK működtetésére az ESzCsM-től átvett pénzeszköz (a Tolna MEP részére továbbított pénzeszközök nélkül), 14,0 millió forint a főtisztviselők illetménykülönbözetére a központi költségvetésből érkező fedezet, 10,4 millió forint a közhasznú foglalkoztatottak és polgári szolgálatosok utáni megtérülés a Munkaügyi Központoktól. További 6,5 millió forint folyt be az ESzCsM-től a védőnői rendszer fejlesztésével összefüggő feladatokra, valamint 4,6 millió forint a gázár-emelés kompenzációjára, 7,3 millió forint a köztisztviselői állomány képzésére, a személyi feltételek javítására. A felhalmozási célú pénzeszköz-átvételből befolyó bevételek 16,3 millió forintos összegének döntő többsége az APEH igazgatóságok által közösen használt ingatlanokon végzett felújítási munkálatok térítése. A lakáskölcsönök törlesztéséből 59,0 millió forint bevétel származott.

Az **igazgatási szervek** eredeti saját bevételi előirányzata 962,6 millió forint, a konszolidált módosított előirányzat 1 395,1 millió forint, a teljesítés 1 390,0 millió forint. A folyamatos működési bevételek teljesítése a fenti összegből 527,4 millió forint, amely alapvetően a társintézményekkel (APEH, TÁH) közösen használt, de a MEP-ek által üzemeltetett ingatlanokat terhelő, továbbszámlázott kiadásokból befolyó összegekből, a TAJ kártya kiadásából befolyó igazgatási szolgáltatási díjból áll. Az OOSZI járóbeteg-szakellátásból származó finanszírozási bevétele (működési és felhalmozási célú pénzeszköz-átvétel) 816,5 millió forint összegben teljesült. A Tolna MEP 41,8 millió forint összegben realizált működési célú pénzeszköz-átvételt az ESzCsM-től a GYÓGYINFOK helyben felmerülő üzemeltetési-fenntartási feladataira. A halmozódások 65,3 millió forintos összege az OEP által beruházási, felújítási feladatokra (Eger, Veszprém, Szekszárd, Zalaegerszeg) átadott többletforrásokból tevődik össze.

Az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak alakulása

Az Egészségbiztosítási Alap 2004. évi **kiadási főösszege** 1 443 792,9 millió forint volt, 4 217,0 millió forinttal, 0,3 százalékkal kevesebb a módosított előirányzatnál. Az eredeti előirányzatot 41 143,3 millió forinttal, 2,9 százalékkal haladta meg. A 2003. évi kiadáshoz képest a növekedés 108 396,8 millió forint, 8,1 százalék.

2004. március hónaptól kezdődően érzékelhetővé vált a gyógyszer-támogatás és a gyógyászati segédeszköz támogatás kiadásainak eredeti előirányzatot meghaladó túllépése. Az előirányzat módosítására a Magyar Köztársaság 2003. évi költségvetésének végrehajtásáról szóló 2004. évi C. törvényben került sor, mellyel az Országgyűlés a kiadásokat összesen 49 698,2 millió forinttal megemelte. Az eredeti előirányzatok összegét ezen felül a 2050/2004. (III. 11.) Kormány határozattal zárolt összesen 9 440,5 millió forint, valamint a 2271/2004. (X. 30.) Kormány határozattal – a költségvetési szféra közalkalmazottainak 2004. évi bruttó 6 százalékos kereset növekedésével összefüggésben – végrehajtott 1 800,0 millió forintos előirányzat emelés módosította.

A módosított előirányzathoz viszonyított túllépés a következő jogcím-csoportok előirányzatot meghaladó felhasználásából tevődik össze:

- a természetbeni ellátások körében a módosított előirányzathoz viszonyítva 4 550,8 millió forint,
- a vagyongazdálkodás jogcímen pedig 78,0 millió forint a túllépés.

A módosított előirányzathoz képest megtakarítás mutatkozik:

- a nyugellátásoknál 3 425,8 millió forint,
- a pénzbeli ellátásoknál 1 530,1 millió forint,
- az egyéb kiadásoknál 2 604,0 millió forint
- a működési kiadásoknál 1 285,9 millió forint összegben.

Nyugellátások

A nyugellátásokra fordított kiadás – amely magában foglalja a korhatár alatti rokkantsági, baleseti rokkantsági, hozzátartozói nyugellátásokat, valamint a 13. havi nyugdíj kétheti összegét – összesen 235 190,9 millió forintot tett ki, 3 425,8 millió forinttal, 1,4 százalékkal kevesebbet, mint a 2004. évi eredeti törvényi előirányzat összege.

Az előirányzathoz viszonyított megtakarítást előidéző tényezők:

A 2004. évi nyugellátások eredeti előirányzata – a korhatár alatti rokkantsági, baleseti rokkantsági és hozzátartozói ellátással együtt – 230 112,8 millió forint. Ez az összeg még nem tartalmazza a nyugdíjemelés korrekcióját, ami a nettó átlagkereset és a fogyasztói árindex növekedéséből ered. A 269/2004. (IX. 29.) Kormányrendelet alapján visszamenőlegesen végrehajtott 1,0 százalékos nyugdíjemelés 2 085,7 millió forint kiadásnövekedést okozott.

A többletkiadás fedezetét a nyugellátásban részesülők számának tervezett szinttől való jelentős elmaradása jelentette. A tervezés alapjául 2,6 százalékos létszámnövekedés került figyelembe vételre, ezzel szemben a ténylegesen átlagos nyugellátásban részesülők száma 10 404 fővel kevesebb volt. A létszám elmaradás velejárója, hogy a létszám cserélődés is negatív irányúvá vált. A két tényező együttes hatására 5 947,2 millió forinttal mérséklődött a kiadás, amely fedezetet nyújtott az egy százalékos nyugdíjemelésre és ezen felül 3 861,5 millió forint megtakarítást eredményezett.

A tizenharmadik havi nyugdíj kétheti előirányzata 8 503,9 millió forint, ezzel szemben a tényleges felhasználás 5,1 százalékkal, 434,6 millió forinttal magasabb.

A nyugellátások mindösszesen a korhatár alatti rokkantsági és baleseti rokkantsági nyugdíjakkal, hozzátartozói ellátással, a 13. havi nyugdíj kétheti összegével együtt 21 302,6 millió forinttal, 10,0 százalékkal haladták meg a 2003. évi kiadást a következők szerint:

A 2004. évi nyugdíjkiadás – rokkantsági, baleseti rokkantsági és hozzátartozói nyugellátás 16 391,5 millió forinttal, 7,8 százalékkal haladja meg az előző év kiadásainak összegét. 2004. évben a nyugdíjak emelése az előző évhez hasonlóan a költségvetési törvényben elfogadott tervezett nettó átlagkereset és a

fogyasztói árindex növekedésének 50-50 százalékos átlagával történt. 2004. januárban a költségvetési törvény alapján 6,3 százalékkal emelkedtek a 2004. január 1-je előtt megállapított – öregségi, rokkantsági, baleseti rokkantsági, hozzátartozói ellátások – nyugdíjak. Az ebből származó kiadásnövekedés 12 507,7 millió forint volt.

Az év folyamán azonban az infláció és a bérnövekedés üteme meghaladta a tervezett mértéket és ennek megfelelően a 269/2004. (IX. 29.) Kormányrendelet alapján novembertől 10 hónapra visszamenőleges hatállyal 1,0 százalékkal emelkedtek a 2004. január 1-je előtt megállapított nyugdíjak (rokkantsági, baleseti rokkantsági, hozzátartozói ellátások). Az ebből eredő többletkiadás 2 085,7 millió forint volt. A nyugdíjak emelése az előző évhez hasonlóan I-X. hónapra történt, a november havi nyugdíj már az emelt összeggel került kifizetésre.

2004. novembertől a saját jogú nyugdíj mellett folyósított nyugdíj mértéke 25 százalékról 30 százalékra növekedett. Az emelés azokra is vonatkozott, akik saját jogú nyugdíjuk mellett 2004. november 1-je előtt is részesültek özvegyi nyugdíjban. Azoknál, akik úgynevezett egyesített ellátást kaptak a kedvezőbb elv alapján a saját nyugdíjuk mellett, átkerülhettek a 30 százalékos özvegyi nyugdíj kiegészítésben részesülők közé. A +5 százalékos kiegészítés november, december havi emelése 104,5 millió forint többletet eredményezett.

A létszámváltozásból és a létszám cserélődésből származó kiadásnövekedés 1 693,6 millió forint volt.

A korhatár alatti rokkantsági, baleseti nyugdíjat, hozzátartozói nyugellátást (főellátást) igénybe vevők átlagos száma 391 870 fő volt, mindössze 90 fővel több, a 2003. évi átlagos létszámnál. Az egy főre jutó havi átlagos nyugellátás – a 13. havi nyugdíj kétheti összege nélkül – 48 114 forint, 7,8 százalékkal, 3 476 forinttal haladja meg a 2003. évi átlagot. A korhatár alatti rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban részesülők száma az előző évhez képest 752 fővel, 0,2 százalékkal növekedett, míg a hozzátartozói főellátásban részesülők száma 6 326 fő volt, 9,5 százalékkal, 662 fővel kevesebb, mint a 2003. évben volt. A hozzátartozói kiegészítő ellátásban részesülők száma a 2003. évi 27 573 főről 26 136 főre csökkent (5,2 százalék). A rokkantsági-baleseti rokkantsági nyugdíjban részesülők átlagos számának előző évhez viszonyított mindössze 752 fős növekedése elsősorban az öregségi nyugdíjkorhatárt betöltő rokkantsági nyugdíjasok 16 850 fős özvegyi nyugdíjba történő átsorolásából ered. Fentiekhez hozzájárul még, hogy a rokkantsági nyugdíjat igénylők száma mintegy 12,0 százalékkal csökkent az elmúlt évhez képest.

A 13. havi nyugdíj (két heti) tényleges felhasználása 8 938,5 millió forint volt. Az előző évhez viszonyított egy heti többlet összege 4 941,3 millió forint. Az

egyheti többlet növekedésében szerepet játszik a 2004. évi nyugdíjemelésen kívül a cserélődés is, mivel az újonnan bekerülők létszáma, valamint az ezekhez kapcsolódó nyugdíjak összege magasabb az állományból kikerülőkhöz képest.

Pénzbeli ellátások

Az egészségbiztosítás **pénzbeli ellátásaira fordított** kiadás együttesen 182 563,0 millió forint volt, 1 530,1 millió forinttal, 0,8 százalékkal kevesebb az eredeti előirányzatnál. Az előző évhez viszonyított növekedés 10 068,0 millió forint, 5,8 százalék.

Az előirányzathoz viszonyított elmaradás döntően a táppénzkiadásnál mutatkozó jelentős megtakarításból (5 239,7 millió forint) származik, továbbá kismértékű megtakarítás a betegségi készpénzsegélyeknél is jelentkezett (24,8 millió forint). A terhességi-gyermekágyi segélynél (2 084,9 millió forint), a gyermekgondozási díjnál (1 527,9 millió forint), a kártérítési és baleseti járadéknál (121,6 millió forint) mutatkozó előirányzatot meghaladó többletkiadás mérsékli a táppénzkiadásnál és a betegségi készpénzsegélyeknél keletkezett megtakarítást.

A **terhességi-gyermekágyi segélyre** fordított kiadás 23 433,0 millió forint, az előirányzatnál 2 084,9 millió forinttal, 9,8 százalékkal, az előző évi tényszámnál pedig 3 226,2 millió forinttal, 16,0 százalékkal magasabb.

Az előirányzathoz viszonyított kiadás emelkedését a következő tényezők együttes hatása okozta:

- a segélyben részesülők napi átlagos száma 126 fővel kevesebb a tervezettnél, az ebből származó megtakarítás 102,6 millió forint,
- az egy napra jutó segély összege 229 forinttal, 10,3 százalékkal haladta meg az előirányzatot, amely 2 187,5 millió forint kiadásnövekedést okozott.

Az egy segélyezési napra jutó kiadás előirányzatot meghaladó növekedéséhez részben hozzájárult, hogy a segélyt igénybevevők több mint 90 százaléka 24 év feletti, akik általában már magasabb keresettel rendelkeznek, mint a 20 év körüli korosztály.

A 2004. évi kiadás az előző évi összeget 3 226,2 millió forinttal, 16,0 százalékkal haladja meg. A kiadásnövekedést döntően az egy segélyezési napra jutó kiadás 15,4 százalékos emelkedése okozta, amelyből 3 118,0 millió forint többlet származott. Ehhez hozzájárult a segélyt igénybevevők számának (68 fős) növekedése, valamint a naptári napok számának a szökőévből származó egy napos többlete, amely további 108,2 millió forinttal növelte a kiadást. A segélyt igénybevevők számát növelte, hogy az élve születések száma 453 fővel több a 2003. évinél, összesen 95 100 fő.

Az egy segélyezési napra jutó kiadás előző évhez viszonyított növekedése 3,4 százalékkal haladja meg az átlagkereset növekedését.

A terhességi-gyermekágyi segélyre fordítható 2004. évi **méltányossági előirányzat** 8,0 millió forint, a tényleges felhasználás 5,1 millió forintot tett ki, ami az éves előirányzat 63,8 százaléka. A 2004. évi tényleges kiadás 0,5 millió forinttal, 3,8 százalékkal kevesebb a 2003. évi tényleges felhasználásnál.

Táppénzkiadásokra 2004. évben 96 240,3 millió forintot fordított az Alap, amely mind az előirányzatnál, mind a 2003. évi tényszámnál kevesebb. Az előirányzattól számított eltérés 5 239,7 millió forint, 5,2 százalék, az előző évi tényszámtól számított pedig 2 696,0 millió forint, 2,7 százalék. A táppénzkiadás kedvező alakulása alapvetően a passzív jogon járó táppénzkiadás mérséklésére tett intézkedéseknek, valamint a szakmai ellenőrzés hatékonyságának köszönhető. A megtakarításhoz hozzájárult, hogy a tárgyévben országos mértékű influenzajárvány nem volt.

Az eredeti előirányzat mértékét el nem érő kiadás alakulását a következő tényezők együttes hatása befolyásolta:

- a táppénzes arányszám 0,2 ponttal, 3,1 százalékpontonra csökkent a tervezetthez képest, az ebből eredő megtakarítás 6 122,4 millió forint;
- a táppénzre jogosultak száma 15 000 fővel maradt el a tervezettől, a megtakarítás 434,8 millió forintot tett ki;
- az egy táppénzes napra jutó kiadás 31 forinttal (2 431 forint) nőtt az előirányzathoz képest, az ebből származó túllépés 1 317,5 millió forint.

A táppénzkiadás az elmúlt hét évet tekintve évről-évre növekedett, 2002-2003. években pedig különösen jelentős mértékű volt a növekedés a passzív jogon járó táppénz egy évig tartó igénybevételének lehetősége miatt. 2003. július 1-jétől a munkaviszony megszűnését követően a táppénz a korábbi egy évvel szemben csak 180 napig folyósítható, melynek kiadáscsökkentő hatása 2004. március hónaptól jelentkezett. 2004-ben a vonatkozó jogszabály további módosításával a biztosítási jogviszony megszűnése után a keresőképtelen legfeljebb 90 napig részesülhet táppénzben.

A 2004. évi táppénzkiadás 2,7 százalékkal, 2 696,0 millió forinttal kevesebb a 2003. évi tényadatnál. A táppénzkiadás mérséklődését a következő tényezők együttes hatása okozta:

- a táppénzes arányszám a passzív jogon járó táppénz időtartamának csökkentése miatt, valamint az orvosi ellenőrzés szigorításának következtében 0,4 ponttal kevesebb az előző évi 3,5 százalékpontnál, az ebből származó megtakarítás 11 721,4 millió forint;

- a táppénzre jogosultak számának csökkenése miatt 843,3 millió forinttal csökkent a kiadás;
- a kiadás ugyanakkor növekedett a naptári napok számának (366 nap szökőév) változása miatt 268,4 millió forinttal;
- az egy napra jutó táppénzkiadás 2 188 forintról, 2 431 forintra, 11,1 százalékkal emelkedett, az ebből származó kiadásnövekedés 9 600,3 millió forint.

A 2004. évi táppénz számítás alapjául szolgáló átlagkeresetek 12,0 százalékkal emelkedtek, míg az egy táppénzes napra jutó kiadásnövekedés 11,1 százalék volt. A 2002-2003. évekkel szemben 2004-ben megszűnni látszik az a tendencia, hogy az egy táppénzes napra jutó kiadás jelentősen meghaladta az átlagkeresetek növekedését. (Ugyanakkor a jelenlegi arány még mindig magasabb, mint a táppénzplafon megszüntetése előtti időszakban volt. A 2003. évi értékek például: az egy napra jutó táppénzkiadás növekedése 19,9 százalék, a bruttó átlagkereset növekedés 18,3 százalék.)

A 96 240,3 millió forint kiadási összegből a **baleseti táppénzre** fordított kiadás 6 403,4 millió forint, az összes táppénzkiadás 6,7 százaléka. A baleseti táppénz az előirányzatnál 2 488,6 millió forinttal, 28,0 százalékkal, az előző évi tényszámnál 640,2 millió forinttal, 9,1 százalékkal kevesebb. A baleseti táppénz aránya (az összes táppénzhez) a 2003. évhez képest 0,4 százalékkal csökkent. A 2003. évhez viszonyított kiadásmérséklődést alapvetően a táppénzes napok számának 14,9 százalékos csökkenése idézte elő, az ebből származó megtakarítás 1 051,9 millió forint. Az egy segélyezési napra jutó kiadás 6,9 százalékos emelkedéséből 411,6 millió forint többlet származott. A baleseti táppénzes napok száma a 2003. évinél 346 200 nappal kevesebb, ennek ellenére a baleseti táppénzes napok összes táppénzes naphoz viszonyított aránya 5,0 százalék, mindössze 0,1 ponttal kevesebb a 2003. évinél.

Az összes táppénzes kiadásból a **gyermekápolási táppénz** 2 720,9 millió forint, amely az előirányzatnál 909,1 millió forinttal, 25,0 százalékkal kevesebb, a 2003. évi kiadást azonban kismértékben, 28,0 millió forinttal, 1,0 százalékkal meghaladja. A gyermekápolási táppénz aránya az összes táppénzkiadáson belül 2,8 százalék, 0,1 százalékkal több az elmúlt évinél. A gyermekápolási táppénzkiadás 2003. évhez viszonyított növekedése az egy segélyezési napra jutó kiadás 15,0 százalékos emelkedéséből ered (354,4 millió forint), melyet mérsékel a gyermekápolási táppénzes napok számának 12,1 százalékos csökkenéséből eredő 326,4 millió forintos megtakarítás. Az egy gyermekápolási táppénzes napra jutó kiadás 2 242 forint, amely 292 forinttal több a 2003. évinél.

A passzív jogon folyósított táppénzes napok száma a 2003., illetve 2004. évben bevezetett intézkedések hatására 1 589 millió nappal, 4 949 millió napra

csökkent a 2003. évhez képest. A 2004. évi passzív táppénzes napok száma az összes táppénzes napnak 12,5 százalékát teszi ki. Ez az arány az év első negyedében 14,9 százalék volt, az utolsó negyedben már 10,1 százalékra csökkent. Ezen a jogcímen 11 204,4 millió forint került kifizetésre, 2 608,4 millió forinttal kevesebb, mint az előző évben. A passzív jogon járó táppénz egy napra jutó kiadása 2 264,0 forint, ami az előző évhez képest 7,1 százalékos növekedést mutat. A passzív jogon járó napi táppénz az előző évhez képest lényegesen kisebb mértékben emelkedett, mint a (passzív táppénz nélkül számított) táppénzkiadás egy napra jutó összege.

A méltányossági jogkörben engedélyezett táppénz és gyermekápolási táppénz 2004. évi módosított előirányzata 110,0 millió forint, a tényleges kifizetés azonban 7,8 millió forinttal, 7,1 százalékkal magasabb az előirányzatnál. A 2004. évi kiadás az előző évi tényadatnak – 38,1 millió forint – több mint háromszorosát teszi ki. A kiadások 2003. évhez viszonyított több mint háromszoros növekedését az ellátások napi átlagának 97,7 százalékos emelkedése idézte elő. A táppénz napi átlagának emelkedése a passzív jogon folyósított ellátásoknál jelentkezett. Az összes méltányossági táppénzkiadás 74,0 százaléka, 87,1 millió forint passzív táppénzként került kifizetésre. A passzív jogon kifizetett méltányossági táppénz emelkedése a 180, illetve 90 napos folyósítási korlát bevezetésének következtében 2004. év elejétől növelte a kiadásokat. Az év első felében 30,2 millió forint, a második felében 56,9 millió forint került kifizetésre. A második félévi összeg a 90 napos korlát bevezetésének hatását tükrözi. A 2004. évi méltányossági táppénz kiadás az összes táppénzes kiadásnak alig haladja meg a 0,1 százalékát.

A betegséggel kapcsolatos segélyekkel összefüggő kiadások együttes összege 1 037,9 millió forint volt, amely a törvényben meghatározott 1 062,7 millió forintnál 24,8 millió forinttal, 3 százalékkal kevesebb, a 2003. évi kiadást pedig 88,4 millió forinttal, 9,3 százalékkal haladja meg.

Külföldi gyógykezelés címén a 637,4 millió forintos előirányzattal szemben 613,8 millió forint (96,2 százalék) tényleges kifizetés történt, melyből 2004. évben 226 fő külföldi gyógykezelése valósult meg. Legjellemzőbb a műtéti beavatkozásokra, illetve az azt követő kontrollvizsgálatokra történő kiutazás. Év végéig 4 fő (felnőtt) tüdő transzplantációja valósult meg külföldön. A tüdő transzplantációk költsége 52 millió forintot tett ki. Külföldön megvalósult máj transzplantációban (élődonor transzplantáció) 6 fő (gyermek) részesült. Egy-egy gyermek máj transzplantáció költsége kb. 20 millió forint. Az ún. extracorporalis fotochemotherápia kezelés költségeit 9 fő részére finanszíroztuk. A betegek évente 6-12 alkalommal vesznek részt a kezelésen, mely éves szinten mintegy 70-80 millió forintot tesz ki. Svájcban 11 fő speciális gerincműtétjére került sor, mivel a deformitás extrém volta miatt a műtét Magyarországon nem

végezhető el. Ezen műtétek költsége 9 és 15 millió forint között mozog, melynek oka a szükséges kinn tartózkodási idő és a beteg statusától függő beavatkozások igen eltérő volta. 80 fő részére történt idegen donor keresés megfelelő családi donor hiányában össejt/csontvelő átültetéshez. 8 fő számára találtak külföldi donor központban megfelelő össejtet/csontvelőt, a beültetésre Magyarországon került sor. Személyenkénti költség 3,5 millió forint. Magyarországon hozzá nem férhető Gamma-késes műtéten 4 fő vett részt európai klinikán.

Az **egyszeri segély** 2004. évi előirányzata 425,3 millió forint volt, az éves teljesítés 424,1 millió forint, mely közel azonos az előirányzattal.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 50. §-ában foglaltak értelmében a méltányossági jogkört az OEP főigazgatója, valamint leadott hatáskörben a Megyei Egészségbiztosítási Pénztárak igazgatói és a Vasutas Társadalombiztosítási Igazgatóság igazgatója gyakorolták.

A segélyezésre fordítható keretösszeg 2003. évhez képest 19,9 millió forinttal növekedett. Az év folyamán összesen 36 930 kérelem érkezett be, melyből a teljesítések száma 23 211 volt (62,8 százalék). A beadott kérelmek száma 1 406-tal emelkedett az előző évhez képest. A kérelmezők között sok a munkanélküli és a gyermekét egyedül nevelő szülő.

A segélykérés és a segélyezés leggyakoribb indoka az alacsony havi jövedelem mellett megemelkedett gyógyszerköltség volt. Leggyakrabban a súlyos krónikus betegségben szenvedők, vagy családtagjaik kérnek segélyt. Jelentős volt azoknak a számai is, akik a gyógyszerelés mellett speciális diétás étrend vagy táplálék kiegészítők miatt felmerülő többlet költségek miatt kértek segélyt. A megyei egészségbiztosítási pénztárak jelzése szerint jelentős számban érkeznek segélykérelmek olyan esetben, amikor a közgyógy ellátásra jogosító igazolvány kiadására a jövedelemhatár miatt a kérelmező nem jogosult.

A 2004. év tapasztalatai szerint a kérelmezők többsége nyugdíjas, nyugdíjszerű ellátásban részesül, illetve kiskeresetű, esetükben az egy főre jutó havi jövedelem feltűnően alacsony, legtöbb esetben még az öregségi nyugdíjminimum összegét sem éri el. Egyre több a visszatérő kérelmezők száma, továbbá emelkedett azok száma, akik nem biztosítottak.

A **kártérítési járadék** 2004. évi tényadata 1 206,6 millió forint, az előirányzatnál 65,4 millió forinttal, 5,1 százalékkal, az előző évi tényszámnál pedig 2,2 millió forinttal, 0,2 százalékkal kevesebb. Kártérítési járadékban átlagosan 5 920 fő részesült, ebből főellátásban 313 fő, kiegészítő ellátásban 5 607 fő. Az előző évhez képest csökkent az ellátásban részesülők száma, a főellátásnál 27 fővel (7,9 százalékkal), a kiegészítő ellátás körében 312 fővel (5,3 százalékkal). Ebben az ellátásban részesülők száma évről-évre folyamatosan csökken. A 2004. évben új kártérítési járadék megállapítás nem történt.

Az egy főre jutó havi átlagos ellátás összege főellátásnál 23 861 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 2,9 százalékkal, 677 forint, a kiegészítő ellátásnál 5,8 százalékkal, 914 forintot tett ki.

Baleseti járadék címen 6 098,2 millió forint került kifizetésre, amely az előirányzatnál 187,0 millió forinttal, 3,2 százalékkal magasabb. A 2004. évi kiadás 493,5 millió forinttal, 8,8 százalékkal haladja meg az előző évet.

Az előirányzathoz, illetve a 2003. évi tényszámhoz viszonyított kiadásnövekedést a következő tényezők együttes hatása okozta:

- az előirányzathoz viszonyítva:
 - az 1 százalékos nyugdíjemelésből 73,8 millió forint (1,2 százalékkal),
 - a tervezett meghaladó létszámváltozásból és cserélődésből 113,2 millió forint (2,0 százalékkal) többletkiadás származott.
- a 2003. évhez mért növekedés:
 - a baleseti járadékok január 1-jétől végrehajtott 6,3 százalékos emeléséből 333,4 millió forint (5,9 százalékkal),
 - a 269/2004. (IX. 29.) Korm. rendelet alapján visszamenőlegesen végrehajtott 1,0 százalékos nyugdíjemelés 57,5 millió forint (1,1 százalékkal),
 - a létszámnövekedés-cserélődésből 102,6 millió forint (1,8 százalékkal) többletkiadás származott.

Baleseti járadékban átlagosan, havonta 31 365 fő részesült, 705 fővel, 2,3 százalékkal több, mint az előző évben. Főellátást átlagosan 15 461 fő, kiegészítő ellátást 15 904 fő kapott. A főellátásban részesülők száma csökkent 436 fővel, ami az előző évi csökkenésnek közel kétszerese. Kiegészítő ellátásban 15 904 fő részesült, ami 1 143 fővel több a 2003. évnél. Az előző évben a növekedés 944 fő volt.

Gyermekgondozási díj címén 2004 végéig 54 547,0 millió forint kifizetés történt, mely az eredeti előirányzatnál 1 527,9 millió forinttal, 2,9 százalékkal, a 2003. évi tényszámnál 8 958,1 millió forinttal, 19,6 százalékkal magasabb. Az előirányzatot meghaladó növekedés oka, hogy az egy főre jutó havi átlagellátás 1 884 forinttal, 3,6 százalékkal haladja meg a tervezett összeget. A kiadás növekedése ebből eredően 1 885,8 millió forint, melyet mérsékel, hogy a GYED-et igénybevevők átlagos száma 574 fővel, 0,7 százalékkal alacsonyabb a tervezettnél. Az ebből származó megtakarítás 357,9 millió forint.

Az egy főre jutó havi átlagos kiadás 2004-ben 54 482 forint, amely az előző évi összegnél 5 329 forinttal, 10,8 százalékkal magasabb. Az ebből származó többlet 5 337,1 millió forint. 2003. évhez képest az igénybevevők száma 6 142 fővel, 7,9 százalékkal növekedett, amely további 3 621,0 millió forint kiadásemelkedést eredményezett. A gyermekgondozási díjat igénybe vevők átlagos száma 2004. decemberében 84 102 fő volt.

A **méltányossági gyermekgondozási díj** 2004. évi költségvetési törvényben jóváhagyott eredeti előirányzata 18,0 millió forint volt, ami a 2003. évi zárszámadási törvény keretében további 2,0 millió forinttal kiegészült. A gyermekgondozási díj tényleges kiadása 16,0 millió forint volt, az előirányzathoz viszonyított megtakarítás 4,0 millió forint. Az előirányzat felhasználás 80,0 százalékos. A 2004. évi kiadás az előző évi tényszámnál 1,0 millió forinttal, 5,9 százalékkal kevesebb. Az ellátásra 47 darab kérelem érkezett, melyből 13 darab került teljesítésre. A gyermekgondozási díj folyósításának időtartama az előző évhez képest 520 nappal, 8 557 napra csökkent. Az egy napra jutó méltányossági kiadás 1 868 forint, négy forinttal kevesebb a 2003. évi átlagnál. A méltányossági átlag (56 040 forint), kismértékben 2,9 százalékkal haladja meg a fő ellátás összegét. Ez azzal hozható összefüggésbe, hogy a gyermekgondozási díjat az átlagosnál nagyobb keresetűek igénylik. A méltányossági jogcímen kifizetett gyermekgondozási díj az összes GYED kiadásnak 0,03 százaléka.

Természetbeni ellátások kiadásai

A **természetbeni ellátások** eredeti előirányzata 955 521,2 millió forint, mely az évközi módosítások eredményeként 994 019,4 millió forintra változott. A módosítás döntően a gyógyszer-támogatási és a gyógyászati segédeszköz kasszák előirányzatkiegészítéséből adódott. Az alcímen teljesített összes felhasználás 998 570,2 millió forint volt.

A Magyar Köztársaság 2004. évi költségvetéséről és az államháztartás három éves kereteiről szóló 2003. évi CXVI. törvény a 2004. évi **gyógyító-megelőző ellátás** jogcímcsoport eredeti előirányzatát együttesen 665 067,6 millió forintban határozta meg. A 2050/2004. (III. 11.) Korm. határozat alapján 8 000 millió forinttal csökkent, majd a 2271/2004. (X. 30.) Korm. határozat szerint 1 800 millió forinttal növekedett a költségvetési előirányzat. Az év végére a gyógyító-megelőző ellátások finanszírozására felhasználható keret 658 867,6 millió forintra módosult.

A 2004. évi költségvetési törvény szerinti eredeti előirányzat 6,7 százalékos növekményt tartalmazott a 2003. évi módosított előirányzathoz viszonyítva. A 2004. év költségvetésében rendelkezésre álló növekmény időarányos részének beépítése – a hatályos 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (továbbiakban: R.) alapján – a fix díjak és a teljesítménydíj alapok, illetve a jogszabályban meghatározott díjtételek növelésével megtörtént.

Előirányzatok kormányhatározatok útján történő módosítása

- A Kormány – a 2050/2004. (III. 11.) Korm. határozatával – az államháztartási egyensúly helyzetének javításához szükséges rövid és

hosszabb távú intézkedések keretében a gyógyító-megelőző ellátások érintett előirányzatainak együttesen 8 000 millió forintos zárolásáról döntött. A módosított előirányzatokkal történő finanszírozásra első alkalommal az április hónapra vonatkozó kifizetés során került sor.

- A költségvetési szféra közalkalmazottainak 2004. évi, bruttó 6 százalékos keresetnövekedését elősegítő intézkedésekről szóló 2195/2004. (VIII. 2.) Korm. határozat Egészségbiztosítási Alapot érintő rendelkezésének végrehajtásáról szóló 2271/2004. (X. 30.) Korm. határozata alapján, a központi költségvetés általános tartaléka terhére 1 800 millió forinttal emelkedett a gyógyító-megelőző ellátásokra fordítható költségvetési keret. Az egyösszegű, pótlólagos kereseti juttatás során a járóbeteg szakellátás előirányzata 1 550 millió forinttal (ebből: Laborkassza 310 millió forint) és a mentés előirányzata 250 millió forinttal emelkedett. A juttatásban részesülők körét, valamint a kiutalással kapcsolatos intézkedések részletes szabályozását a 299/2004. (X. 30.) Korm. rendelet tartalmazza. Ennek értelmében a járóbeteg-szakellátási, illetve a laboratóriumi szolgáltatás nyújtására szerződött szolgáltatót a 2004. első félévére elszámolt teljesítménye után 2004. szeptember 30-ig történő kifizetés arányában illetve meg az egyösszegű pótlólagos kereseti juttatás. A mentés előirányzatából juttatást az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (továbbiakban: OEP) egy összegben utalványozta az Országos Mentőszolgálat részére. A pótlólagos kereseti juttatás – a munkahelyi érdekegyeztetés figyelembevételével – kizárólag egyszeri kereset kiegészítésre volt felhasználható 2004. december 31-ig.

Előirányzatok évközi, miniszteriális szinten történt módosításai

- Az Egészségbiztosítási Alap költségvetésében, a gyógyító-megelőző ellátások előirányzat-csoporton belül, a jogállási törvényből eredő kötelezettségek (az egészségügyi dolgozókra vonatkozó munkaidő-szabályok módosulásából adódó többletköltségek) fedezetére 10 000 millió forint célelőirányzat állt rendelkezésre. Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetéséhez szükséges volt az érintett kasszákon jelentkező többletkiadás ellentételezésére fedezetet biztosítani, ezért:
 - a háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás javára 1 000 millió forint,
 - az aktív fekvőbeteg szakellátás javára 6 000 millió forint,
 - a krónikus fekvőbeteg szakellátás javára 500 millió forint

átcsoportosítására került sor. A Célelőirányzatok soron a progresszív sürgősségi betegellátó rendszer fejlesztésére, a fix díjas finanszírozás elkülönített forrásaként 2 500 millió forint állt rendelkezésre. Az előirányzat

növelésének finanszírozásra gyakorolt hatását az adott ellátási forma részletes ismertetésekor kerül bemutatásra.

Az év második és egyben utolsó előirányzat-átcsoportosítása, az ún. „kasszasöprés” volt. A december hónapra vonatkozó kiutalást követően képződött 9 245,4 millió forint maradványból az év végén 5 000 millió forint kifizetés volt teljesíthető a járóbeteg szakellátás, az aktív- és a krónikus fekvőbeteg szakellátás, valamint a CT/MRI kasszák előirányzata terhére. Az összes kiutalás teljesítését követően a gyógyító-megelőző ellátások jogcím-csoport év végi maradványa 4 245,8 millió forint, mely a Működési költségelőleg soron került kimutatásra.

A kritikus gazdálkodási helyzetbe került szolgáltatók részére kifizetett működési költségelőlegeket az érintett szolgáltatóknak az R. 6/A. § (5) bekezdése alapján év végéig vissza kell fizetniük. Az előző évek gyakorlatához hasonlóan az R. tárgyévben sem rendelkezett a „maradvány” sorsáról. Továbbá e jogcím esetében nem értelmezhető az R. azon rendelkezése sem miszerint a tárgyév utolsó hónapjában a havi kifizetést követően és az átcsoportosítások után az egyes szakfeladatokon még rendelkezésre álló előirányzatot az éves teljesítmény szerint kell felosztani, és a kifizetéseket teljesíteni.

Az ellátásszervezők elvi folyószámla megtakarítása az R. 19. sz. melléklete alapján a modellkísérletbe bevont, gyógyító-megelőző ellátások előirányzata terhére kerül kifizetésre. A irányított betegellátás év végi elszámolásának szabályozása azonban a korábbi évek gyakorlatához képest megváltozott. Az R. 50/B. § (4) bekezdésének új szabálya szerint: *„Az OEP megállapítja az elvi folyószámla egyenlegét, és a tárgyévet követő év február 28. napjáig utalványozza a szervező részére a bevételi többletből a T. 77. § (5) bekezdésében foglaltak szerint járó összeget.”* A fentiekre figyelemmel a gyógyító-megelőző ellátások terhére – a szervezési és prevenciós díjakon kívül – irányított betegellátás jogcímen a 2004. évi elszámolás alapján nem volt teljesíthető kifizetés a tárgyévben. A lebegő pontértékű finanszírozással működő ellátások (házi orvos ellátás, fogászati ellátás, CT/MRI, művesekezelés, laborkassza) 2004. december havi keretének meghatározására is az irányított betegellátás jogcímen addig zárolt összeg felhasználásával került sor.

(December hónapban mintegy 1 200 millió forint volt a várható kifizetés nagyságrendje, ezzel szemben 2005. március hónapban 2 087,5 millió forinttal kellett megterhelni az érintett kasszákat.)

Gazdálkodási előleg

Az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény 102. § (12) bekezdés c) pontja alapján a tárgyév január 5-éig esedékes járandóságok fedezetére 2003. december hónapban 33 159,0 millió forint éves gazdálkodási előleg kifizetésére került sor.

Gazdálkodási előlegként kifizethető, a gyógyító-megelőző ellátás 2004. évi előirányzata 5 százalékanak megfelelő összeg, a finanszírozott egészségügyi szolgáltatók között, a 2003. évi finanszírozási összegük arányában került felosztásra.

Az előleg összegének megállapításánál nem került figyelembevételre az orvosspecifikus vények, a méltányossági alapon történt térítések, az irányított betegellátás kiadásai, működési költségelőleg, extrafinanszírozás, valamint a tételes elszámolás alá eső eszközök és implantátumok tenderes szállítói részére kifizetett összegek.

A nettó és bruttó körben kiutalt 2004. évi gazdálkodási előleg
millió forintban

Megnevezés	Intézmények száma (db)	Kiutalt összeg
Nettó kör	176	18 194,8
Bruttó kör	10 248	14 .964,2
Összesen	10 424	33 159,0

A bruttó körbe tartozó intézmények esetében az előleg teljes összege a január havi finanszírozási összegből, a nettó körnél, eltérően a korábbi évek gyakorlatához képest 8 havi egyenlő részletben került visszavonásra.

A 13. havi illetményelőleg

A költségvetési törvény 75. § (1) bekezdésében foglaltak alapján az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók kérelmére 2004. január hónapban a 13. havi illetmény kifizetéséhez 14 566,3 millió forint előleg kiutalására került sor az alábbi szolgáltató-típusok szerinti bontásban:

Szolgáltató típusa	Darabszám	Kifizetés (MFt)
Önkormányzati intézmény	132	10 287,0
Központi intézmény	21	2 412,3
Egyetem	3	1 438,8
Egyházi intézmény	4	173,3
Non-profit intézmény	5	205,7
Vállalkozás	4	16,4
Önkormányzat	3	32,8
Összesen	172	14 566,3

A visszavonás február hónaptól kezdődően 11 hónapon át az esedékes finanszírozási összegből, egyenlő részletekben megtörtént.

Működési költségelőleg

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (továbbiakban: Ebtv.) 35. §-ának (4) bekezdése alapján, az R. 6/A. §-a szerinti finanszírozási előlegben – a költségvetés e célra szolgáló előirányzata terhére – kettő intézmény részesült. Megfigyelhető, hogy évről évre szinte ugyanazok az intézmények élnek ezzel a lehetőséggel, mely jelzi a folyamatos működési problémáikat. A jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően kiutalt, együttesen 64,5 millió forint finanszírozási előleg visszavonása év végéig megtörtént.

Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás

A költségvetési törvény 61 071,7 millió forintban határozta meg a háziiorvosi és a háziiorvosi ügyeleti ellátás 2004. évi finanszírozási keretét. Az eredeti előirányzat az év közben 60 221,6 millió forintra csökkent.

A módosított előirányzat gyakorlatilag teljes mértékben felhasználásra került. A 2004. évi módosított előirányzat 3,6 százalékkal haladta meg a 2003. évi tényleges kifizetést.

Az előirányzat felhasználása jogcímenként

Jogcím	Összeg (MFt-ban)	Részarány (%)
Fix összegű díjazás	12 053,6	20,02
Területi pótlék	2 248,0	3,73
Eseti ellátás díjazása	476,6	0,79
Teljesítmény díjazása	38. 84,7	63,57
Adatszolgáltatás díja	0,4	0,00
Ügyeleti szolgálat	7, 58,2	11,89
Összesen	60 221,5	100

A prevenciók tevékenység, a szűrési gondozási tevékenység tételes jelentésére, illetve díjazására, valamint a háziiorvosok racionális, költség-hatékony gyógyszerrendelésének ösztönzésére, és az ösztönzési rendszer monitorozására a költségvetés 1 600 millió forint fejlesztési keretet irányzott elő. Ennek felhasználására azonban nem kerülhetett sor az év eleji, e kasszát 1 500 millió forint összegben érintő központi zárolás eredményeképpen. A fennmaradó 100 millió forint a 2004. májusától bevezetett, a háziiorvosi betegforgalmi tevékenység tételes jelentésének külön díjazására volt fordítható. A vizsgált időszakban ezen a jogcímen mindösszesen 395 ezer forint került kifizetésre. Ennek oka, hogy a háziiorvosok a havi 5 000 forint díjazásért nem vállalták az adminisztrációs többletterhet.

A bejelentkezett biztosítottak száma és korcsoportos összetétele alapján történő díjazás egy pont/forint értéke 2004. évben átlagosan 160,7 forint volt.

A települési önkormányzatok 2004. évben 9 új körzetet létesítettek, ugyanakkor 8 körzet megszűnt. Területi ellátási kötelezettség nélkül 8 új szolgálat lépett be a finanszírozási körbe, 28 szolgálat megszűnése mellett.

Az OEP (MEP) 2004. január 1-jétől 10 – úgynevezett hajléktalan centrumra – a hajléktalanok ellátását napi 24 órában, heti 168 órában biztosító, területi ellátási kötelezettség nélküli háziiorvosi ellátás nyújtására működési engedéllyel rendelkező szolgáltatóval köthet szerződést, továbbá ez az ellátás kiegészülhet mozgó szakorvosi szolgálattal is. Azonban a megyeszékhelyeken, ahol hajléktalan centrum nem működik, egy-egy hajléktalanokat ellátó háziiorvosi szolgálat továbbra is finanszírozható. Összesen 15 hajléktalanokat ellátó háziiorvosi szolgálat, 4 hajléktalan centrum és hozzájuk tartozó mozgó szakorvosi szolgálat működött országosan 2004. december hónapban. Fix összegű díjazásukra – éves szinten – összesen 350,1 millió forint került kifizetésre.

A nem bejelentkezett biztosítottak *eseti ellátásának* díjazására 476,6 millió forint kifizetés történt.

Az elmúlt év folyamán átlagosan 6 843 szolgálat, 2004. december hónapban 6 835 háziiorvosi szolgálatot finanszírozott érvényes szerződés alapján az OEP. A finanszírozott praxisok 93,8 százaléka területi ellátási kötelezettséggel, 6,2 százaléka területi ellátási kötelezettség nélkül működött. A praxisok 53,9 százaléka a felnőtt korúak, 23,2 százaléka a gyermekek ellátását biztosította, 22,9 százaléka pedig vegyes típusú szolgálatként működött..

A vállalkozási formában működtetett háziiorvosi szolgálatok száma 2004. decemberében 6 308 volt, amely az összes finanszírozott praxis 92,3 százalékát teszi ki.

A betöltetlen körzetek száma 2004. decemberében 147 volt, ebből 66 az egy évet meghaladóan helyettesített praxisok száma. Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott körzetek finanszírozása 60 százalékra csökkentett fix összegű és területi kiegészítő díjazással történt.

A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében az egy szolgálatra jutó 2004. évi összes finanszírozás átlagos összege, eszköz- és ingatlan támogatóval együtt 8,4 millió forint volt, mely 702,3 ezer forint havi átlagbevételt eredményezett. A területi ellátási kötelezettséget nem vállaló praxisok átlagos díjazása éves szinten 3,4 millió forint volt, mely havi 290,9 ezer forintot jelentett.

A háziorvosi *ügyeleti ellátás* díjazására 2004. évben 7 158,2 millió forint kifizetés történt.

A 40 000 ezer fő alatti lakosságszámú települések esetében, ha központi ügyelet működik, 20 százalékkal megemelt összegű díjazásra jogosult a szolgáltató 2003. augusztus 1-jétől. Ezen a jogcímen emelt díjazásra 2004. december 31-jéig 212 szolgáltató rendelkezett szerződéssel.

Ha a központi ügyeleti szolgálatot működtető szolgáltató a kórházi sürgősségi osztállyal és a mentőállomással közös diszpécser szolgálatot működtet, akkor 2004. május 1-jétől további 10 százalékkal emelt ügyeleti díjazásra jogosult. A vizsgált időszak végére egyetlen egy szolgáltató sem kötötte meg a finanszírozási szerződést közös diszpécser szolgálat fenntartására.

Védőnői szolgálat, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem

A költségvetési törvény 2004. évben ezekre a szakfeladatokra 15 948,2 millió forint előirányzatot határozott meg. A finanszírozási reformra szánt 1 800,0 millió forintot az első negyedévben zárta a Kormány, így annak bevezetése elmaradt. Az év végi kasszasöprés figyelembe vételével a módosított előirányzat és ennek megfelelően az éves teljesítés 14 124,2 millió forint volt.

December hónapban 4 616 körzeti védőnői szolgálat és 370 iskola védőnői szolgálat finanszírozása történt az E. Alapból. A körzeti védőnői szolgálatok által ellátott gondozottak száma 1 933 405 fő, az iskolavédőnői szolgálatok által ellátottak száma 507 841 fő volt. Egy körzeti védőnői szolgálatra átlagosan 419 fő gondozott, egy iskola védőnői szolgálatra pedig 1 372 fő gondozott jutott.

Az R. 21.§ (3) bekezdése értelmében a körzeti védőnői szolgálatok területi pótlékban részesülnek, ami az ellátandó terület adottságaitól függően változik. A területi pótlékre kifizetett összeg 2004. évben összesen 246,6 millió forint volt.

Az anya-, gyermek, csecsemő- és nővédelmi feladatra az év folyamán 1 197,1 millió forint előirányzatot határozott meg a költségvetési törvény. A teljesített kifizetés 1 163,3 millió forint volt.

Az iskola-egészségügyi ellátás normatív rendszerben történő finanszírozása keretében 933,4 millió forint kifizetés történt. A R. 20.§ (3) bekezdése alapján a díjazás alapösszege, az ún. havi fejkvóta 60 forint volt.

Az iskola-egészségügyi ellátás keretén belül a bázis alapú, fix összegű díjjal finanszírozott főállású iskolaorvossal működtetett iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálatok működtetésére 860,1 millió forint kifizetés történt.

A főállású iskolaorvossal működő szolgálatok száma 2004. december 31-én 234 volt.

December hónapban 67 gyermekgyógyászati és 64 nőgyógyászati mozgó szakorvosi szolgálat működött. A mozgó szakorvosi szolgálatok működtetésére 222,6 millió forint kifizetés történt. Betegforgalmi adat hiányában 8,4 millió forint került zárolásra, ami a korrekciók után 6,9 millió forintra csökkent.

Fogászati ellátás

A fogorvosi ellátásra a költségvetési törvény 21 144,4 millió forint előirányzatot határozott meg. Az év végi kasszasöprést követően a módosított előirányzat és az éves kifizetés 20 944,4 millió forint volt.

A prevenciós célok hatékonyabb megvalósítása érdekében a fogászati előirányzatban az erre a célra elkülönített 200 millió forint nem került felhasználásra, az erre vonatkozó pályázat kiírásának elmaradása miatt.

Az éves teljesítés az előző évi kiadásnál 2,2 százalékkal magasabb. A teljesített kiadási főösszegegen belül az alapellátás 85,4 százalékot, a szakellátás 11,0 százalékot, az egyetemi szakellátás 3,6 százalékot képviselt. Az elmúlt évi kiadások részaránya az alapellátásnál 0,9 százalékponttal nőtt, a szakellátásnál 1 százalékponttal csökkent, az egyetemi szakellátás részaránya 0,1 százalékponttal emelkedett. A kifizetés 31,6 százaléka fix összegű, 68,4 százaléka teljesítményarányos díjazásra szolgált.

December hónapban az alapellátást nyújtó szolgálatok száma 2 902 volt (összesen heti 80 310 óra rendelési idővel), ebből az egyetemi alapellátó szolgálatok száma 54, melynek heti óraszámja 1 110 óra volt. A szakellátást nyújtó 434 rendelés heti 10 953 óra kapacitással működött. Az egyetemi szakellátó helyek száma 131, melyek heti rendelési ideje 2 920 óra volt. Az előző évhez viszonyítva a fogászatok heti rendelési ideje 0,6 százalékkal nőtt, a szolgálatok és szakrendelések száma 0,5 százalékkal emelkedett. Ez a minimális emelkedés az alapellátásnál és szakellátásnál egyaránt jelentkezik, az egyetemi szakellátásnál az adatok változatlanok.

Az előző évhez viszonyítva a havi pontérték éves átlaga 5,5 százalékkal csökkent. A lejelentett teljesítménypontok száma összességében 0,9 százalékkal emelkedett. Az érték az alapellátók esetében 2,9 százalékkal, az egyetemi szakellátóknál 0,6 százalékkal emelkedett, míg az egyéb a szakellátóknál 9,2 százalékkal csökkent.

Egy szolgálat/szakrendelés bevételeinek összege az előző évhez viszonyítva 4,8 százalékkal emelkedett, az alapellátás és egyetemi szakellátás hasonló szintű emelkedést mutatott. A szakellátás az előző évi bevétellel közel azonos szintű volt. Csökkenés az alapellátásban az ügyelet és egyetemi alapellátás, a szakellátásban a szájsebészet és parodontológia vonatkozásában mutatható ki.

A 2004. május hónaptól a teljesítményjelentések ellenőrzése érdekében szűrőfunkció került beépítésre az elszámoló programba. A Szabálykönyvben foglaltak egységes értelmezése érdekében az OEP által kiadásra került a fogászati szolgáltatások kódlistája. Ez a kódlista képezi az alapját a fogászati elszámoló programba beépített szűrőprogramnak. A szűrőprogram beépítésére azért került sor, mert a szolgáltatók sok esetben hiányosan töltötték ki a szükséges adatokat.

Tekintettel arra, hogy a szolgáltatók részéről felmerültek olyan észrevételek, javaslatok, amelyek a fogászati Szabálykönyv módosítását indokolták, többszöri egyeztetés után kialakításra került az új Szabálykönyv-tervezet és vele párhuzamosan a fogászati kódokat és pontszámokat tartalmazó, az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV.2.) NM rendelet módosítási tervezete.

Gondozóintézeti gondozás

A költségvetési törvény a gondozóintézeti gondozás fix összegű díjazására (nemibeteg gondozás, tüdőgondozás, pszichiátriai gondozás, onkológiai gondozás, alkoholológia és drogellátás) együttesen 10 464,7 millió forintot irányzott elő, mely az év végi előirányzat-átcsoportosítást követően 10.261,2 millió forintra csökkent és a kifizetés is ennek megfelelően (10 261,1 millió forint) történt.

A gondozóintézetek az E. Alapban e feladatra elkülönített előirányzatból fix összegű díjazásban és az elvégzett tevékenység alapján – a járóbeteg-szakellátás kassza terhére, annak teljesítményegységére megállapított forintértékkel megegyező összegű – együttesen 1 965,4 millió forint teljesítménydíjazásban részesültek. A teljesítményként elszámolható szolgáltatásokat külön jogszabály OENO kódonként határozza meg.

Az átlagos 50 százalékos közalkalmazotti béremelés fedezete az április havi kifizetésekig intézményenként, fix összeggel került kifizetésre a gondozói és a járóbeteg szakellátás kassza terhére, majd a május havi kifizetésektől kezdődően – a fixdíj, a járóbeteg szakellátás pont-forintértékének növelésével, valamint a járóbeteg pontértékek módosításával egyidejűleg – beépült a finanszírozás rendszerébe.

A gondozóintézetek a vizsgált időszakban 4,2 millió esetet és 5,4 millió beavatkozást jelentettek, mely gyakorlatilag megegyezik az előző év adatával. A jelentett beavatkozások összesített pontszáma 1 601 millió pont, amely mindösszesen 54 millió ponttal magasabb a 2003. évhez képest.

A 2004. évben a gondozóintézetek szerződött óraszámait és a fix díjazásra kifizetett összegeket szakfeladatonként az alábbi táblázat mutatja be.

Gondozóintézeti kasszák	Szakorvosi órák	Nem szakorvosi órák	Összes kifizetés (Mft)
Nemibeteg gondozás	2 666	-	1 158,9
Tüdőgondozás	5 520	735	4 566,2
Pszichiátriai gondozás	7 373	2 249	2.406,8
Onkológiai gondozás	3 196	50	1 198,6
Alkohológia és drogellátás	3 155	2 439	930,6
Összesen	21 910	5 473	10 261,1

A gondozóintézetek kapacitásaiban (szerződött óraszámok) érdemi változás nem történt, de kis mértékű csökkenés megfigyelhető az előző évhez képest, mely a személyi feltételek hiánya miatt megszüntetett finanszírozással magyarázható. A szolgáltatók számában bekövetkezett – kifejezetten Budapestre jellemző – minimális mértékű növekedés (6 db) az egyes gondozói feladatok vállalkozásba történő kiszervezésével indokolható. Az ország területi lefedettsége összességében megfelelő.

A költségvetési törvény a **betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás** finanszírozására és költségtérítésére együttesen 6 118,4 millió forintot irányzott elő 2004. évre, mely összeg a 2003. évi kasszához képest 104,5 millió forint növekményt tartalmazott. Évközi átcsoportosítás nem történt, ezért az éves kifizetés megegyezik az előirányzat összegével.

A korábbi évekhez képest módosult a kassza felhasználásának módja. A rendelkezésre álló, havonta meghatározott keretösszegeből először a halottszállítás költségtérítése kerül meghatározásra és a megmaradt összeg osztható fel a betegszállító szolgáltatók között a teljesítményük arányában.

Az orvosi rendelvényű halottszállítás finanszírozására kifizetett összeg 17,1 millió forint volt, mely 2,3 millió forinttal (15,5 százalékkal) haladta meg a 2003. évi kifizetést.

A finanszírozott szállítások száma az előző évihez képest 273-mal (13 százalékkal) emelkedett.

Az egy halottszállítási esetért járó költségtérítés összege nem változott: közigazgatási határon belül egy esetért továbbra is 6 000 forint, közigazgatási határon túli szállítás esetén 9 000 forint illette meg a szolgáltatót.

A kórboncolási céljából végzett halottszállításra vonatkozó finanszírozási szerződéssel rendelkező szolgáltatók száma az előző évhez képest nem változott.

Betegszállítás finanszírozására az adott hónapok teljesítményei alapján 6.101,3 millió forint került kifizetésre. Ez az összeg 102,2 millió forinttal (1,7 százalékkal) haladta meg a 2003. évi kifizetést.

Az egy hasznos kilométerre jutó évi átlagos díj 2004. évben 85 forint volt, mely az előző évi átlaghoz képest 1,4 forint (1,7 százalékos) emelkedést mutat.

A megyei (fővárosi) egészségbiztosítási pénztárak 2004. decemberében 41 alternatív betegszállító szolgáltatóval és az Országos Mentőszolgálattal álltak szerződéses jogviszonyban. A szolgáltatók összesen 1 500 aktív és 65 tartalék gépjárművel rendelkeztek 2004. decemberében. (Ebből 1 269 az OMSZ szerződött gépjárműveinek száma.)

Az év során két új szolgáltatóval bővült a finanszírozottak köre. További egy új szolgáltató befogadása is megtörtént, de a finanszírozási szerződés megkötésére és a finanszírozás megkezdésére csak 2005. évben fogsor kerülni.

A betegszállítási Szakértői Bizottság javaslatára a már finanszírozott szolgáltatók kapacitásának fejlesztésére új aktív és új tartalék gépjárművek kerültek befogadásra. Összesen 12 aktív és 4 db tartalék gépkocsi befogadása történt meg, melyek közül 7 db aktív és 2 db tartalék került lekötésre 2004. december 31-ig.

Járóbeteg szakellátás

A teljesítmény alapján finanszírozott járóbeteg szakrendelések és szakambulanciák által nyújtott szakellátás finanszírozására a költségvetési törvény 2004. évre 103 425,4 millió forint előirányzatot határozott meg, amely tartalmazza a laborkassza előirányzatát is. Az év eleji központi zárolást követően 1 000 millió forinttal csökkent, az egyösszegű kereset-kiegészítés többletforrásának biztosítása miatt 1 550 millió forinttal emelkedett, végül az év végi átcsoportosítások keretében további 500 millió forinttal csökkent a kassa kerete. A módosított előirányzat teljes összegének felhasználásával 103 475,4 millió forint kifizetés történt.

Az elszámolt teljesítményegységének pont-forintértéke 2004. évben az alábbiak szerint változott:

2004. január hónapban	0,98 Ft
2004. február és április között	1,00 Ft.
2004. május és július között	1,22 Ft.
2004. augusztus és december között	1,26 Ft.

Az első periódusban a díjtétel az ÁFA változások kompenzálása miatt változott. A 2002. évi 50 százalékos közalkalmazotti béremelés – korábban fix díjként finanszírozott – fedezete a 2004. május havi kifizetésektől kezdődően a szolgáltatások pontszámának és az egy pont forintértékének emelésével került

beépítésre. Augusztus hónaptól, a teljesítmény volumen korlátan alapuló degressziós finanszírozás eredményeként jelentkező kassza szintű megtakarítás tette lehetővé a díjtétel korrekciót.

A korábban fix elemként finanszírozott bértámogatás beépítése a teljesítmény díjakba statisztikai módszerekkel valósult meg. Így a szolgáltatók csak az előző évvel azonos mértékű, valamint összetételű teljesítmény esetén kapták meg az azonos összegű bértámogatást. A szolgáltatók teljesítményeinek alakulása és összetétele azonban folyamatosan változik az ellátási igényekhez igazodva. Ennek eredményeként – bár a szolgáltatók többségénél (69,5 százalék) jelentős fedezet veszteség nem mutatható ki – voltak olyan szolgáltatók (12,8 százalék) amelyeket pozitívan és olyanok is (17,7 százalék), amelyeket negatívan érintett ez a változás.

Különösen nehéz helyzetbe kerültek azok az önálló járóbeteg szakellátást működtető szolgáltatók, amelyek más egészségügyi szolgáltatóktól földrajzilag távol és gazdasági szempontból hátrányos helyzetű régiókban működnek. Ezek a szolgáltatók ugyanis nem voltak képesek arra, hogy a finanszírozási szabályok változásához megfelelő rugalmassággal alkalmazkodjanak, és rövidtávon meghozzák a szakma struktúrájukat, illetve a működés hatékonyságát érintő szükséges döntéseket. E szolgáltatói kör működőképességének fenntartása viszont ellátási szempontból fontos, hiszen alternatív ellátási lehetőségek nem állnak rendelkezésre.

A fentiek alapján az a döntés született – egyeztetve a járóbeteg szakellátásban működő érdekképviseléttel is – hogy az e körbe tartozó szolgáltatók számára átmenetileg kiegészítő fix díjazás kerüljön meghatározásra. Az önálló szakrendelők átmeneti kiegészítő díjazása érdekében az érintett szolgáltatói kör szűkítése az alábbi szempontok figyelembe vételével történt:

1. Átlagos havi degresszió nélkül elszámolható teljesítménye 600 000 és 17 millió pont között van.
2. Működtet sebészeti- belgyógyászati illetve szülészet- nőgyógyászati szakrendelést.
3. Az egy órára jutó átlagos ponttermelése nem haladja meg az önálló szakrendelők átlagát (8 500 pont/óra) a 2003. évi teljesítés alapján.
4. 2003. évi esetszáma nem éri el a 200 000 eset/év értéket
5. Laboratóriumot működtet, vagy labor-szolgáltatást nyújtó vállalkozással együttműködik.
6. Röntgen- vagy képalkotó diagnosztikát működtet
7. Kizárólag járóbeteg szakellátó tevékenységet folytat

A fix díj mértéke a szerződésben leköttött heti szakorvosi és nem szakorvosi óránként 1 800 Ft/óra, amely korrekcióra került az egy órára eső esetek száma szerint. A korrekciós szorzó:

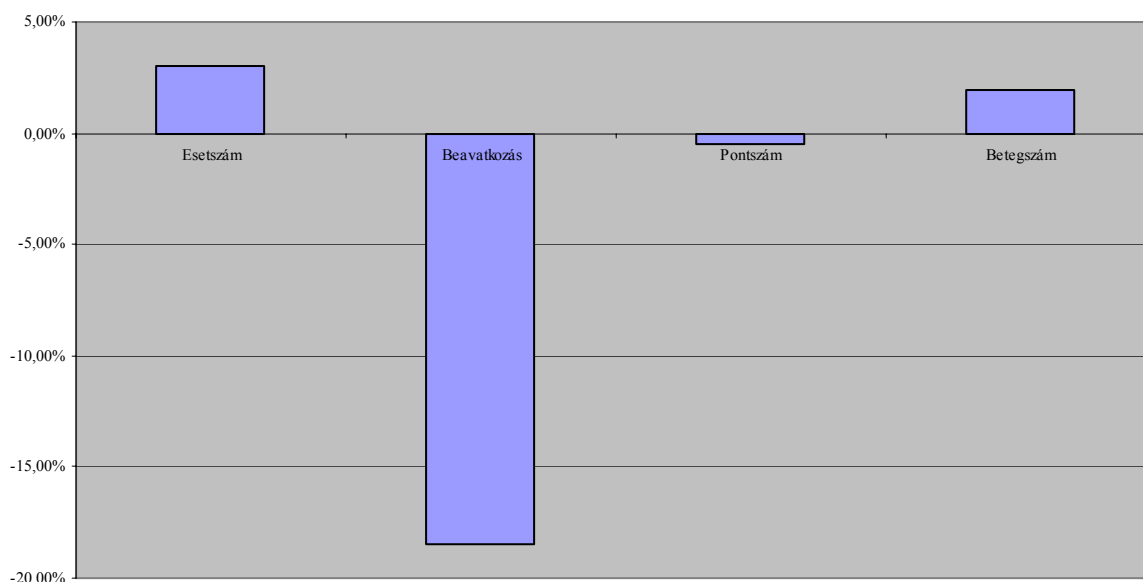
- 0,8 amennyiben az egy órára eső esetszám nem éri el a 4 eset/óra értéket
- 1 amennyiben az egy órára eső esetszám 4 eset/óra, vagy annál nagyobb.

A viszonyítási alap a szolgáltatók 2003. évi teljesítménye volt. A fix díjazás fedezetére a 2004. július és december időszakban 182,7 millió forint folyósítására került sor.

Az átmeneti fix díjazás eredményeként az érintett 39 szolgáltató folyamatos működésének feltételeit sikerült biztosítani és eredményesen alkalmazkodtak a finanszírozás megváltozott szabályaihoz.

A járóbeteg szakellátásban, ide értve a gondozóintézeti gondozás teljesítményeit is – de a laboratórium kivételével – mindösszesen 57,7 millió eset (167,1 millió beavatkozás) és 64 982 millió pont került elszámolásra. A teljesítmények változását százalékos formában az alábbi diagram mutatja be:

Finanszírozási paraméterek változásai 2003 - 2004



A finanszírozási- és elszámolási szabályok változásának hatására az esetszám és a betegszám kis mértékű növekedése mellett a beavatkozások illetve az elszámolt pontok száma csökkent. Tekintettel arra, hogy a 2004. február 1-jével bevezetett finanszírozási szabályváltozások egyrészt a bérbeépítés miatt pontszám-növekedéssel, míg a szakmai szabályok változásai pontszám

csökkenéssel jártak. E két hatás eredője +0,01 százaléka volt, így a két év teljesítményeinek összehasonlítása konverzió alkalmazása nélkül lehetséges.

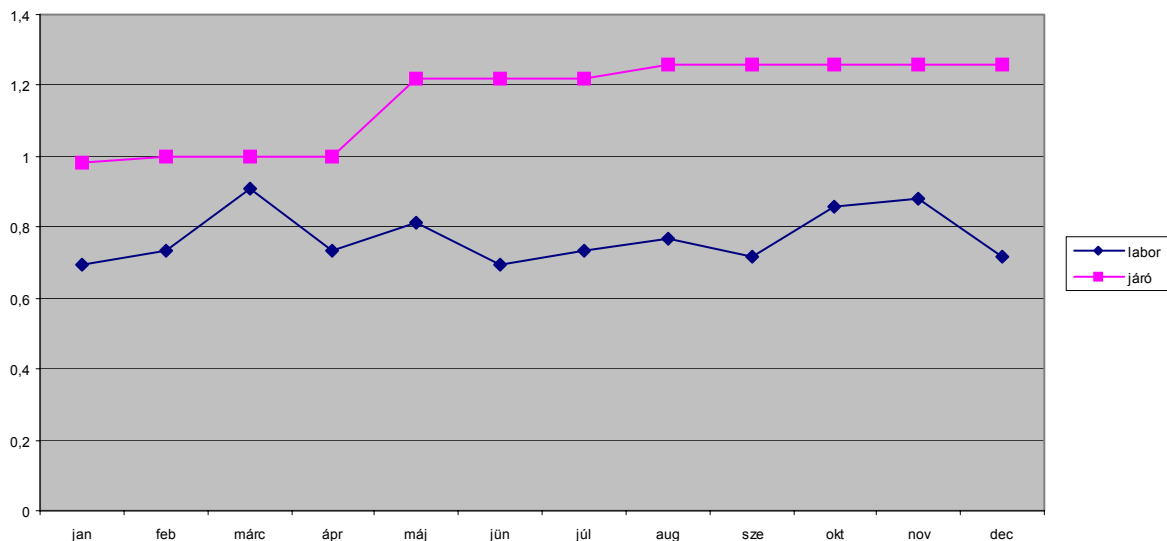
A teljesítmény volumen korlátan alapuló finanszírozás megállította az előző időszakban tapasztalt teljesítmény növekedés trendjét. Év végén a 100 százalékos díjon elszámolható teljesítmény mennyiségéből a szolgáltatók 2 390 millió pontot nem használtak föl. Ebből eredően lehetőség nyílt arra, hogy év végén a rendelkezésre álló kassa maradványból a járóbeteg szakellátást nyújtó szolgáltatók számára az éves teljesítményük arányában 2 202,7 millió forint kifizetésre kerüljön.

Az új elemként megjelenő teljesítmény volumen korlátos finanszírozás 2004. évi értékelése, illetve a kasszára gyakorolt hatása a III. fejezetben kerül részletesen bemutatásra.

Laborkassa

A lebetegtetett pontértékkel finanszírozott labordiagnosztikai szolgáltatások 2004. évi előirányzata 20 870,7 millió forint volt. A 288 labor szolgáltató 13,4 millió esetet (148,4 millió beavatkozás) számolt el, a teljesítmény összesített pont mennyisége pedig 25 274 millió pont volt. A pont forint értéke az alábbiak szerint alakult, viszonyítva a járóbeteg szakellátás díjtételéhez:

Járó- és labor pontérték alakulása 2004. évben



A labor teljesítményekre nem érvényesül a teljesítmény volumen korlátos szabályozás. A finanszírozás főbb paramétereinek változásait az alábbi táblázat mutatja be 2003. évhez viszonyítva:

Megnevezés	2003. év	2004. év	Index
Szakorv. óra	15 014	15 014	100,0%
Nem szakorv. óra	9 369	8 949	95,5%
Havi óraszám összesen	1 148 288	1 126 781	98,1%
Esetszám (ezer)	12 758	13 755	107,8%
Beavatkozások száma (ezer)	138 565	139 419	100,6%
Pontszám (millió)	20 438	26 012	127,3%
Teljesítmény díj (millió)	16 447,1	20 221,4	122,9%
Betegszám (ezer)	6 083	6 328	104,0%
Egy esetre jutó beavatkozás	10,9	10,1	93,3%
Egy esetre jutó pont	1 601,9	1 891,1	118,1%
Egy órára jutó eset	11,1	12,2	109,9%
Egy órára jutó beavatkozás	120,7	123,7	102,5%
Egy órára jutó pont (KVI)	17 798,7	23 085,2	129,7%
Egy órára jutó teljesítménydíj	14 323,1	17 946,2	125,3%
Számított átlagos labor pont forintérték	0,8047	0,7774	96,6%

CT, MRI

Az E. Alap 2004. évi költségvetésében a nagy értékű képalkotó diagnosztikai CT és MRI vizsgálatok finanszírozására előirányzott összeg 10 918,9 millió forint volt, mely év közben a központi zárolás kasszát érintő hatása eredményeképpen 10 518,9 millió forintra változott. A kasszában fejlesztési keret nem állt rendelkezésre. Az év elején végrehajtott központi zárolás részbeni kompenzálására az év végén – a Pénzügyminisztérium kezdeményezésére – a szolgáltatók között az egész évi teljesítményük arányában 150,0 millió forint került kifizetésre, így az előirányzat végül 10 668,9 millió forintra módosult.

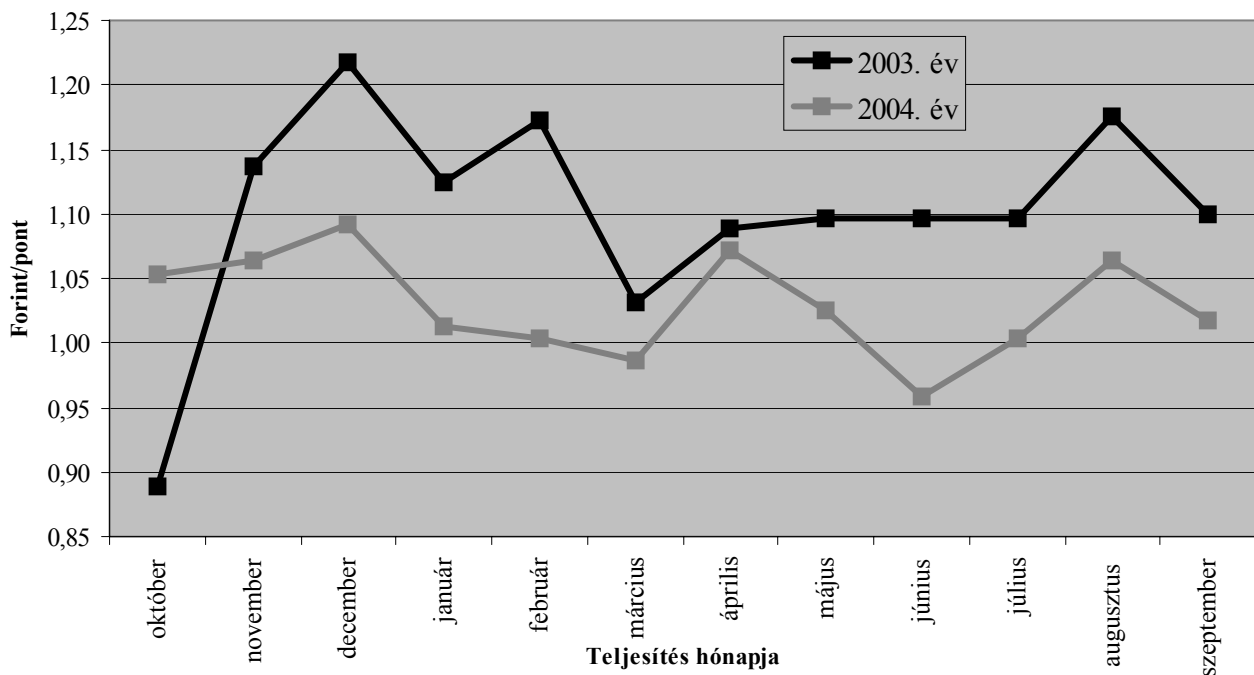
A CT és MRI vizsgálatok elszámolási szabályai 2004. április elsejétől alapjaiban megváltoztak; a gépek kora és vizsgálati idő igénye szerint kialakított szorzók megszűntek, a szolgáltatók maximálisan elszámolható teljesítménye a hetente elvégezhető vizsgálatok számában lett meghatározva. A módosítás eredményeképpen pontosan szabályozva lett az elszámolható kontrasztanyag vizsgálatok mennyisége, a helyettesítés elszámolási rendje is, valamint a szabálykönyv és az egyes vizsgálatok pontértéke is jelentősen módosult.

A 2004. december 31-ei állapot szerint a finanszírozott CT berendezések száma 73, a maximálisan elszámolható havi vizsgálatok száma 81 779; az MRI esetében a készülékek száma 26, a maximális elszámolható havi vizsgálatok száma 36 261. A

finanszírozott gyógyintézetek mind nagyobb számban alkalmazzák ezen korszerű és nagy értékű diagnosztikai eszközöket.

A teljesítmény egység átlagos forintértéke az előző évhez viszonyítva 6,6 százalékkal (0,07 forinttal) csökkent, mivel 2004. évben a finanszírozási keret 2,0 százalékos csökkenése mellett az éves teljesítmény 4,9 százalékkal emelkedett.

A CT-MRI pontérték alakulását havi bontásban 2003-2004. években az alábbi grafikon mutatja be.



A vizsgált időszakban 2 db CT telepítésére és finanszírozásának megkezdése került sor. Az alábbi táblázat a CT és az MRI diagnosztikai vizsgálat- és betegszámok alakulását mutatja be 2003 – 2004. években.

Megnevezés	2003. év		2004. év		2004/2003 vizsgálat-szám
	Vizsgálat-szám	Beteg-szám	Vizsgálat-szám	Beteg-szám	
CT	601 930	265 876	617 174	288 225	102,5%
MRI	909 718	168 304	663 887	191 014	73,0%
Összesen	1 511 648	434 180	1 281 061	479 239	85,0%

Művesekezelés

Az E. Alap 2004. évi költségvetésében a dialíziskezelések finanszírozására előirányzott összeg 16 118,9 millió forint volt, mely év közben nem változott, így az éves kifizetés is megegyezik az eredeti előiránnyal.

Az OEP-nek 2004. december 31-ei állapot szerint 949 kezelőhellyel működő 67 állomásra és 5 906 óra/hét működési időre volt érvényes finanszírozási szerződése.

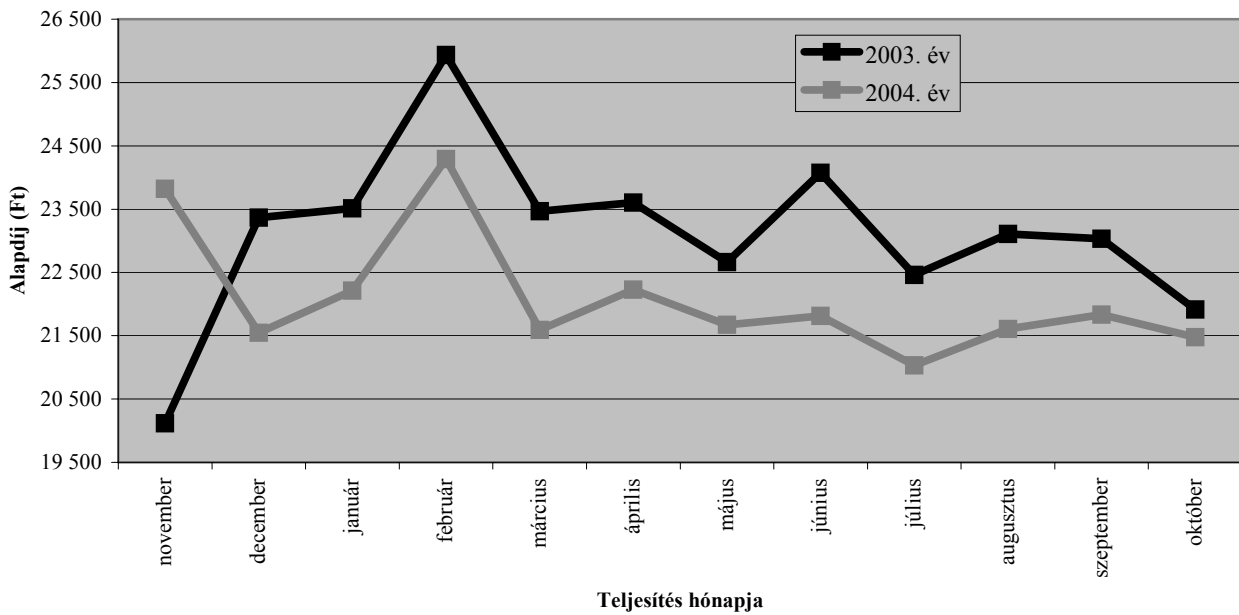
A 2004. évben a dialízis szolgáltatók összesen 654 888 kezelést jelentettek le. A kezelésszámok kezelés fajtánként az előző évhez viszonyítva a következőképpen alakult:

Kezelés típusa	2003. év	2004. év	2004/2003
Haemodialízis	373 069	379 229	101,7%
Haemofiltráció	1061	1390	131,0%
Haemodiafiltráció	251 827	274 164	108,9%
Haemoperfúzió	93	105	112,9%
Összesen:	626 050	654 888	104,6%
CAPD*	131 547	157 482	119,7%

* A CAPD kezelések esetében a kezelési napok számát jelöli

December hónapban a krónikusan dializált betegszám 4 613 fő, a CAPD-vel kezelték száma 491 fő volt.

Az egy kezelésre jutó átlagos alapdíj összege 1 011 forinttal, azaz 4,4 százalékkal csökkent az előző évhez viszonyítva. Ennek oka, hogy 2004. évben az esetszám átlagosan 7,4 százalékkal növekedett az előző évhez képest, mellyel az előirányzat 1,4 százalékos növekedése nem tartott lépést. Az alapdíjak alakulását havi bontásban 2003-2004. években vonatkozóan az alábbi grafikon szemlélteti.



Otthoni szakápolás

A költségvetési törvény a fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás kiváltását célzó otthoni szakápolás finanszírozására 3 134,0 millió forintot irányzott elő, amely 750 millió forint fejlesztési keretet tartalmazott és a 2003. évhez képest 33,8 százalékos növekedés volt kimutatható. A december havi kifizetést és az év végi előirányzat-átcsoportosítást követően az előirányzat 2 737,2 millió forintra módosult.

A 750 millió forint fejlesztési keretből 300 millió forint az otthoni hospice ellátásra és a fennmaradó 450 millió forint pedig a szakápolásra volt fordítható. Az otthoni szakápolás fejlesztésére fordítható többletforrás terhére a lekötött és a lekötött vizitkeret nőtt.

Ellenőrzések miatti visszavonás mintegy 3 millió forint volt. Az irányított betegellátásra vonatkozó rendelkezések alapján az ellátást szervezők részére a 2003. évi elszámolás eredményeként, az otthoni szakápolás kasszájából 451,0 ezer forint kifizetés történt.

Az ellátási forma finanszírozási egységének (vizit) elszámolása 2004. évben 2 850 forint alapdíjjal történt.

Az előirányzat összegénél magasabb rendelkezésre álló keretet az időarányos maradványok ismételt felosztása eredményezte.

A 2004. évi teljesítmények elemzése alapján megállapítható, hogy a magasabb pótvizitet igénylő megyék teljesítményadatai lényeges eltérést mutatnak az országos átlaghoz képest. Az eltérés egyik oka a lakosságszámtól függetlenül biztosított pótkeret, következménye pedig az egy betegre jutó átlagos ápolási költségek 9 százalékos növekedése, amely a vizit alapdíjának növekedése nélkül

következett be. Míg 2001. évtől az egy esetre jutó átlagos ápolási napok száma folyamatosan csökkent, addig 2004. évben ez az adat ugrásszerűen visszatért a 2001. évi szintre.)

A vizit átlag költségének szerény emelkedése az önellátó betegek számának csökkenésével magyarázható.

Otthoni hospice ellátás a R. 37.§ (6) bekezdésében, valamint az 50/2002. (III.26.) Korm. rendelet 16/A. §-ában foglaltak alapján, a hospice ellátás fejlesztésére, az egészségügyi miniszter és a pénzügyminiszter egyetértésével pályázatot írt ki 2004. májusában, a rendelkezésre álló 600 millió forint fejlesztési keret erejéig.

A meghirdetett határidőre 28 pályázat, míg határidőn túl 2 pályázat érkezett. Befogadásra 20 pályázat került, amiből jelenleg 17 szolgáltatóval kötött finanszírozási szerződést az OEP. A többi pályázóval történő szerződéskötés elmaradásának oka, hogy jelen időpontig nem nyújtották be a szükséges dokumentumokat.

Otthoni hospice ellátásban az első teljesítés 2004. októberében történt, így finanszírozására 2005. januárjában kerülhetett sor.

Fekvőbeteg szakellátás

Aktív és krónikus fekvőbeteg szakellátás

Az E. Alap költségvetése az aktív és a krónikus fekvőbeteg szakellátás finanszírozására együttesen 2004. évre eredeti előirányzatként 367 148,9 millió forintot irányzott elő, amely 370 688,8 millió forintra módosult és a kifizetés is ennek függvényében teljesült. A 2003. évi 50 százalékos béremelés fix összegű finanszírozása a 2004. május havi kifizetéstől megszűnt, a béremelés összege a teljesítmény-finanszírozásba beépült, részben az alapidíj növelésével, illetve a súlyszám értékek (aktív), illetve a krónikus szorzók megemelésével.

Alapidíjak alakulása

A 2004. finanszírozási év során az alapidíjak többször is változtak. Az általános forgalmi adó kulcsok tárgyév elejétől történő módosítása – különösen a gyógyszerek, és eszközök vonatkozásában – jelentős többletterhet rótt az érintett egészségügyi szolgáltatókra. Az ÁFA fedezetét a szolgáltatások finanszírozási rendszerébe szükséges volt beépíteni, ezért első alkalommal a 100 000 Ft/súlyszám növekedett 101 000 forintra a 2004. február havi kifizetésektől kezdődően az aktív, és 3 500 Ft/napról 3 600 Ft/napra a krónikus ellátásban. A bérnövekmény finanszírozás rendszerébe történő beépítése miatt – a május havi

kifizetésektől kezdődően – az aktív alapidj 126 000 forintra, míg a július havi kifizetésektől kezdődően a krónikus díj 3 900 forintra növekedett. Az aktív fekvőbeteg szakellátás alapidja szeptember 1-jétől tovább emelkedett 127 000 forintra.

Progresszivitási díj, sürgősségi díj, rendelkezésre állási fixedj

A hosszú évek óta változatlan progresszivitási díj 2004. július 1-jétől kis mértékben módosult, havi összege 357 ezer forinttal csökkent. A 49 kedvezményezett intézmény között a belső felosztás az egyetemek javára jelentősen módosult. Az új díjak az Egészségbiztosítási Közlöny 2004. évi 6. számában kerültek kihirdetésre, intézményenként, összegszerűen.

További fix finanszírozási elemként jelent meg a 2004. május havi kifizetésektől kezdődően a sürgősségi díj és a rendelkezésre állási fixedj. A sürgősségi díj nem a fekvőbeteg szakellátás előirányzata, hanem a Célelőirányzatok terhére került kifizetésre, utalása viszont a teljesítmény díjjal egyidejűleg történt. A korábbi évek folyamatosan növekvő CMI hatásának semlegesítésére bevezetésre került az ún. teljesítmény volumen korlátos (degresszív) finanszírozás 2004. január 1-jétől, mely először az április havi kifizetésektől éreztette a hatását. Ezt követően 2004. február havi teljesítmény elszámolástól került bevezetésre az új 5.0-ás HBCS verzió. Így a 2004. évi CMI 1,07 lett az előző évi 1,10-hez képest.

A teljesítmény alapú finanszírozás alakulása

millió forint

Év	Aktív ellátás	Krónikus ellátás	Összesen
2003.	265 142,1 (90,4 %)	28 283,7 (9,6 %)	293 425,8
2004.	332 615,7 (89,7 %)	38 073,1 (10,3 %)	370 688,8
2004. az előző évhez képest	125,4 %	134,6 %	126,3 %

A fekvőbeteg szakellátásban az aktív-krónikus finanszírozási arány lényegében nem változott, bár a bérnövekmény beépítésével a krónikus díjazás mértéke valamelyest jobban nőtt. Ebben némileg szerepet játszik a krónikus szorzók 2004. április havi teljesítmény elszámolástól történt növekedése is.

A fekvőbeteg szakellátás ágyszámának alakulása

Év	Aktív ágyszám	Krónikus ágyszám	Összesen
2003.	61 256 (76,2 %)	19 401 (25,8 %)	80 657
2004.	60 469 (75,7 %)	19 455 (24,3 %)	79 924
2004. az előző év százalékában	98,7 %	100,3 %	99,1 %

A 2004. évben rendelkezésre álló ágykapacitás mind összetételét (aktív/krónikus), mind számát tekintve gyakorlatilag az előző évekhez képest nem változott.

Aktív teljesítmények

Év	Súlyszám	Súlyszám/ ágy	Esetszám	Ápolási nap	Nap/eset
2003.	2 653 273	43,3	2 420 758	17 588 953	7,3
2004.	2 622 957	43,4	2 450 962	17 223 637	7,0
2004. az előző év százalékában	98,9 %	100,2 %	101,2 %	97,9 %	95,9 %

Az egy esetre jutó ápolási napok számának csökkenése mellett a növekvő esetszám eredményeként az egy ágyra jutó súlyszám gyakorlatilag változatlan maradt.

Krónikus teljesítmények

Év	Ápolási nap	Súlyozott ápolási nap	DMI*
2003.	5 883 890	8 042.374	1,37
2004.	5 989 182	9 065 160	1,51
2004. az előző év százalékában	101,8 %	112,7 %	110,2

(* A súlyozott nap és az ápolási nap hányada)

A krónikus ellátásban 2004. évben jelentősebb változás nem történt, a teljesítmények viszonylagos stabilitását egyrészt a krónikus ágyak számának stagnálása, másrészt a 100 százalék feletti teljesítmények „visszakorrigálása” biztosítja. A súlyozott napok számának növekedése a szorzók változásával magyarázható (növekvő DMI). Az ágykihasználtság országosan 84,1 százaléka alig változott.

Változások

- MH Verőcemaros Betegotthon (krónikus 61 ágy) 2004. február 1-jétől kivált a Központi Honvédkórházból.
- Betegápoló Irgalmas rend (Baranya megye) 2004. augusztus 1-jétől pályázat útján nyert befogadást (krónikus 18 ágy)
- Napfény 2001. Kft. (Fejér megye) egynapos sebészet, pályázat útján nyert befogadást.

- Oroszlány 2003. november 1-jétől 40 krónikus ágy
2004. február 1-jétől + 30 (összesen 70) krónikus ágy
(pályázat)
- Euromed (Budaörs) egynapos sebészet (pályázat) 2004. február 1-jétől.
- Telki Magán Kórház Kft. egynapos sebészet (pályázat) 2004. július 1-jétől.
- Kelen Kórház (Budapest) egynapos sebészet (pályázat) 2004. április 1-jétől.

Egynapos sebészet, kúraszerű ellátás

Az egynapos ellátások keretében 2004. évben 47 928 eset, mintegy 18 ezer súlyszám értékben került elszámolásra, vagyis az összes esetszám 1,8 százaléka, illetve az összsúlyszám 0,7 százaléka.

Ez a 2003. évi 26 348 esethez képest jelentős növekedést jelent, összhatásában azonban elenyésző, különösen a teljesített súlyszámok alapján, hiszen a 2003. évi 17 427 súlyszámhoz képest a 2004. évi növekmény mindössze 586,3 súlyszám. A kúraszerű ellátások területén a teljesítmény-növekedés kismértékű, de folyamatos. A fekvőbeteg szakellátásra gyakorolt hatása elenyésző.

Kúraszerű ellátások

Év	Súlyszám	Esetszám
2003.	109 029	86 520
2004.	115 125	98 854
2004. az előző év százalékában	105,6 %	114,2 %

A kúraszerű ellátások aránya a fekvőbeteg szakellátás teljesítményeihez képest százalékban alig mutatható ki.

Az új elemként megjelenő teljesítmény volumen korlátos finanszírozás 2004. évi értékelése, illetve a kasszára gyakorolt hatása a III. fejezetben kerül részletesen bemutatásra.

Extrafinanszírozás

A szolgáltatóknak az R. 45.§ (1) bekezdése ad lehetőséget egyedi kiegészítő finanszírozási kérelmek benyújtására. Ezen jogszabályhely (2) bekezdése 2004. május 1. hatállyal módosult, melynek alapján a finanszírozás összegének kiegészítésére irányuló igényt – részletes költségkimutatással együtt – a szolgáltató az adott ellátás befejezését követő – a korábbi 30 nappal szemben –

60 napon belül nyújthatja be, abban az esetben, amennyiben a betegellátás költsége a finanszírozott HBCs díj ötszörösét meghaladja.

A kérelmek elbírálásának előkészítésére vonatkozó eljárást az OEP főigazgatójának 15/2002. (Eb. K. 5.) számú OEP utasítása szabályozza. A kassza 2004. évi előirányzata 300,0 millió forint.

Egyedi kiegészítő (extra) finanszírozás érdekében 2004. év folyamán 55 szolgáltató 250 kérelmet nyújtott be, de a 2003. évről áthúzódó ügyek (számuk 133) miatt összesen 383 kérelem döntés előkészítése történt a tárgyévben.

A kérelmek indoklásában az aktív fekvőbeteg ellátás keretében alkalmazott költséges gyógyszeres kezelések – ezek közül kiemelkedett a súlyos szepszis kezelésénél alkalmazott aktivált protein C (Xigris) alkalmazása – vérkészítmények, nagy értékű, a normatív, illetve esetfinanszírozási körbe még be nem fogadott eszközök alkalmazása szerepelt. A kérelmezett összeg 2004. év folyamán 341,5 millió forint volt.

A 383 ügyiratból 10 db vagy ezt meghaladó számú kérelmet benyújtó intézmények a következők: Semmelweis Egyetem (58), Országos Gyógyintézeti Központ (35), Pécsi Tudományegyetem (33), Debreceni Egyetem (23), Heim Pál Gyermekkórház (23), Budai Irgalmasrendi Kórház (17), Szegedi Tudományegyetem (16), Veszprém Megyei Önk. Csolnoky F. Kórház (11), Svábhegyi Gyermekgyógyintézet (10), EuroCare Rt. (10), vagyis az ügyintézés 71 százaléka 11 intézmény finanszírozási kérelmeinek elbírálására irányult.

Eljárás lefolytatása nélkül 115 kérelem került lezárásra, ennek oka:

- A jogszabályi feltételnek nem felelt meg 98 kérelem.
 - A kérelem a beteg távozását követő határidőn túl került benyújtásra (14).
 - A betegellátás költsége OEP Finanszírozási Informatikai Főosztály (továbbiakban: FIF) kiértékelése alapján a finanszírozott HBCS díj ötszörösét nem haladta meg (20).
 - A beteg ellátását megelőzően benyújtott kérelem (64).
- Illetékesség hiánya miatt 17 kérelem átadására került sor.

Főigazgatói döntésre előterjesztés a tárgyévben 201 esetben történt.

Az előterjesztés eredménye:

- a többletköltség kifizetésének engedélyezése: 79 esetben (39,3%),
- a többletköltség kifizetése nem engedélyezett: 113 esetben (56,2%),
- a többletköltség hiánya miatt a kérelem elutasítása: 9 esetben (4,5%) (többletbevételük volt összesen 6.509,9 ezer forint összegben)

A 2004. évben lezárt ügyek száma 334 db. Az ügyek lezárultak: az utalás teljesítésével (96), visszavonással (1), a kérelem elutasításával (122), az eljárás megszüntetésével (34), illetékesség hiánya miatt átadással (17), a kérelem benyújtásának feltételeiről szóló tájékoztatással: 64 esetben.

Utalás 96 alkalommal történt 28 intézmény részére, egy intézménytől egy esetben visszavonás (650,7 ezer forint) történt, így a finanszírozás végösszege 188,1 millió forint. A Józsefvárosi Egészségügyi Szolgálat 2000. októberében egy betege gyógykezelése érdekében Mycobutin kezelés költségének átvállalását kérte, melyhez a miniszter egyetértésével az OEP főigazgatója engedélyt adott. A részletekben kifizetett teljes összeg (650,7 ezer forint) visszavonása történt meg 2004. évben, miután megállapításra került, hogy a kérés orvos szakmailag nem volt megalapozott: a kitenyésztett kórokozó nem volt érzékeny rifabutinumra.

A folyamatban lévő ügyek közül 49 ügy az eljárás különböző fázisaiban áthúzódott 2005 évre: az OEP FIF-nél folyamatban a kiértékelés (6), társfőosztályi ellenőrzés alatt (10), szolgáltatótól adat kiegészítés kérése (5), számla hiánya (4), miniszteri egyetértésre felterjesztve (1), ügyintézési határidőn belül lévő ügyek (23).

Az egyedi kiegészítő (extra) finanszírozási kérelmek elbírálása gyakran elhúzódott, de az előző évhez viszonyítva az eljárások időtartama rövidebb volt. A főosztály ellenőrzési tevékenysége a finanszírozási folyamatba épített ellenőrzésre korlátozódott, illetve a kiugró teljesítmények kiszűrésére. Ennek alapján a rendelkezésre álló iratok átadásával az Elemzési és Szakmai Ellenőrzési Főosztály felkérésével, az orvos szakmai-, ápolási- és pénzügyi ellenőrzésre a szolgáltató helyszínén került sor. Ellenőrzés elrendelésére került sor 73 kérelem esetében. Az ellenőrzés eredményét 63 esetben kaptuk meg 2004. évben. A teljes körű ellenőrzés 29,8 millió forint összegben tárt fel nem igazolt, illetve nem indokolt ráfordítást. Ez a kérelmezett összeg 8,7 százaléka.

A 2004. évi előterjesztések alapján főigazgató által kifizetésre engedélyezett összeg 169,5 millió forint. Tárgyévben összesen 188,1 millió forint került kiutalásra.

Speciális finanszírozású fekvőbeteg szakellátás

A speciális finanszírozású feladatok körébe a tételes elszámolás alá eső, egyszer használatos eszközök és a nagy értékű műtéti eljárások, beavatkozások tartoznak.

A tételes elszámolás alá eső egyszer használatos eszközök körét a 9/1993. (IV. 2.) NM rendeletet 1. számú melléklete, a nagy értékű, még országosan nem

elterjedt műtéti eljárások, beavatkozások körét pedig ugyanezen rendelet 8. számú melléklete tartalmazza.

Az E. Alap 2004. évi költségvetésében a speciális finanszírozású feladatok finanszírozására előirányzott összeg 13 538,1 millió forint volt, mely év végén az előirányzat-átcsoportosítások eredményeképpen 12.917,5 millió forintra változott.

Az eredeti előirányzat 400 millió forint fejlesztési keretet tartalmazott, amely részben a tételes elszámolású eszközök, részben a nagy értékű műtéti eljárások esetszámainak növelésére szolgált. A tervezett esetszám teljesítésének elmaradásából, valamint az év közben belépő új eszközök felhasználásának a vártnál lassabb üteme miatt képződött maradvány (620,6 millió forint az év végén átcsoportosításra került a működési költségelőleg kasszájára.

A korábban Egészségügyi Minisztérium fejezetében rendelkezésre álló forrásokból finanszírozott szívátültetés, májátültetés, tüdőátültetés és a kombinált hasnyálmirigy- és veseátültetés elszámolása – a 2004. január 1-jét követően elvégzett beavatkozások tekintetében – átkerült az E. Alapba, így a R. 8 sz. melléklete ennek megfelelően módosult. A magyar állampolgárok részére a tüdőátültetést jelenleg Bécsben végzik, így ennek elszámolása a Nemzetközi és Európai Integrációs Főosztály feladata; ennek forrásigénye a gyógyító-megelőző ellátások előirányzatában nem jelenik meg. További változás még, hogy 2004. szeptember 1-jétől a „Hepatitises betegek interferon-kezelés céljából történő komplex szerológiai vizsgálata” megnevezésű nagy értékű eljárás a 8. sz. mellékletből törlésre került; ennek finanszírozása a járóbeteg ellátás keretében folyik tovább.

Az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendeletet módosító 51/2003. (VIII. 19.) ESzCsM rendelet hatálybalépésének időpontjától, 2003. szeptember 1-jétől a „Kardiológiai radiofrekvenciás ablációs és elektroanatómiai térképező katéterek” megnevezésű eszköz, illetve 2004. július 1-jétől – a 70/2004. (VIII. 6.) ESzCsM rendelet hatálybalépésének időpontjától – a „Gyógyszerkibocsátó coronaria stent” és a „Varrógép Longo szerinti aranyér műtéthez” megnevezésű eszközök jelentek meg az 1. sz. mellékletben. Ezen új eszközök felhasználásának finanszírozása 2004. júliusától kezdődően történt. Ugyanezen mellékletből 2004. szeptember 1-jétől az „Öntáguló fém-stent (a gastroenterológia és a pancreas területén történő felhasználásban)” megnevezésű eszköz törlésre került, finanszírozása beépült a HBCS rendszerbe.

Az intézményi szintű teljesítménykorlátok szakmailag – a kollégiumok és szakmai képviselők javaslatai alapján – megalapozottan, eszközönként kerültek meghatározásra.

Az előző évek gyakorlatát követve az eszközök egy részét – összesen 2 672,2 millió forint értékben – természetben biztosította az intézmények részére az OEP azáltal, hogy a beszerzésükre közbeszerzési eljárást írt ki. A 2004. évben beszerzett eszközök felsorolását, mennyiségét és értékét, a közbeszerzési eljárásokon elért átlagos egységárakat az alábbi táblázat tartalmazza:

Megnevezés	Beszerzett mennyiség (db)	Beszerzett érték (eFt)	Átlagos egységár (eFt)
Oxygenátor + csökészlet	2 674	250 372,0	93,6
Szívbillentyű	2 180	481 188,7	220,7
Pacemaker + elektróda	7 352	1 165 489,4	158,5
ICD	530	614 777,3	1 160,0
Cochlearis implantátum	42	160 336,0	3 817,5
Összesen:		2 672 163,4	

A nagy értékű műtétek körében finanszírozott eljárások esetszámainak alakulását az alábbi táblázat szemlélteti:

Megnevezés	2003. év	2004. év	2004/2003
Vesetranszplantáció	310	297	95,8%
Hasnyálmirigy transzplantáció*		8	-
Májtranszplantáció*		35	-
Szívtranszplantáció*		9	-
Csontvelőtranszplantáció	188	200	106,4%
Terápiás aferezis, haemaferezis	3 002	3 112	103,7%
PET-vizsgálatok*		1 309	-
Cadaver donor immunológiai (HLA) vizsg.	159	161	101,3%
Cadaver donor vércsoport, virológiai vizsg.	161	175	108,7%
Hepatitiszes betegek komplett szer. vizsgálata**	3028	3342	132,4%

* 2004. január 1.-től (10 havi adat)

** 2004. szeptember 1.-től finanszírozása átkerült a laborkasszába (10 havi adat)

Célelőirányzatok

Méltányossági alapon történő kifizetések

Az egyedi méltányossági alapon történő finanszírozást az 1997. évi LXXXIII. Tv. (Ebtv.) 26. §-a és e törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 11/B és 11/C §-a teszi lehetővé. A kérelmek döntés előkészítése a 34/2000.(Tb.K.10.) OEP utasítással módosított 21/2000. (Tb.K.4.) OEP főigazgatói utasítás szerint történik. A 2004. évre biztosított keret 140,4 millió forint volt.

Méltányosság gyakorlása az Ebtv. 23.§-ában meghatározott – a biztosított által részleges térítés mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások igénybevétele esetén lehetséges. Bizonyos eszközök, amelyek a normál finanszírozás rendszerébe még nem kerültek befogadásra, (pl.: fogászati implantátum, emlőimplantátum, gyomorszűkítő eszközök) szigorúan orvos szakmai indikáció alapján, a méltányossági kassza terhére finanszírozhatóak.

A 2004. évben benyújtott kérelmek száma 390, de a 2003. évről áthúzódó ügyek (81) miatt 471 ügyben kellett döntést hozni. A kérelmet minden esetben a biztosított nyújtotta be. A benyújtott egyedi méltányossági kérelmek a biztosított által fizetendő költségrészre vonatkoztak. A kérelmezett összeg 55,8 millió forint volt.

A kérelmek többsége emlőimplantátummal (84), fogászati kezeléssel (68), gyomorszűkítő gyűrű implantátummal (52), fogászati implantátummal (33), emlőműtéttel (14), IVF-vel (23) voltak kapcsolatosak.

Főigazgatói döntésre előterjesztett ügyek száma 158.

Döntés:

- kifizetés engedélyezése 143 esetben, összege 48,1 millió forint,
- kérelem elutasítása 15 esetben.

A szolgáltatás nyújtása az engedély közlését követően valósult meg, olykor több lépcsőben, ezért az utaláshoz szükséges dokumentumok hónapok múlva érkeztek meg a főosztályra. Ezzel magyarázható, hogy 2004. évben csak 87 alkalommal történt kifizetés 35 szolgáltató részére, 35,4 millió forint összegben. Az eljárás megszüntetése, illetve a kérelem illetékességből történő átadására 10-10 esetben került sor. A többi esetben a kérelmezőt kizárólag a hivatalos eljárás részleteiről, illetve arról kellett tájékoztatni, hogy nincs szükség méltányossági kérelem benyújtására a konkrét esetben, mivel a beavatkozás a kötelező egészségbiztosítás terhére térítésmentesen igénybevehető. A 2004. évben lezárt ügyek száma 153.

A 2005. évre 160 db ügy elbírálása húzódott át. Ennek oka: a számla hiánya (75), miniszteri állásfoglalás hiánya (2), adat kiegészítés elrendelése (50), ellenőrzés még nem fejeződött be (8) ügyintézési határidőn belül lévő ügyek (25).

Új eljárásrend kidolgozására került sor a gyomorszűkítő eszközök méltányossági finanszírozására vonatkozóan.

A 2002. évtől kezdődően érkeztek főosztályunkra gyomorszűkítő gyűrű, illetve gyomorballon finanszírozására vonatkozó méltányossági kérelmek, amelyeknek szakmai indoka extrém obesitas kísérőbetegségeinek prevenciója, illetve a már kialakult súlyos elváltozások csökkentése, javítása.

A gyomorgyűrű, illetve gyomorballon ára a különböző forgalmazóknál 350,0-450,0 ezer forint között mozog. Mivel ezek nem tartoznak jelenleg a finanszírozott eszközök körébe, ezért – szakmailag indokolt esetekben – finanszírozni egyedi elbírálás alapján lehetséges.

A szakmai állásfoglalások (Egészségügyi Tudományos Tanács, Sebészeti Szakmai Kollégium és az EüM III-as Főosztálya) és a kidolgozott eljárásrend alapján akkor vállalható át méltányosságból a gyomorszűkítő gyűrű, illetve gyomorballon költségének egy része, ha a kérelmező felkeresi a kijelölt intézmények egyikét, ahol a részletes kivizsgálás megtörténik és a kiadott szakvélemény azt igazolja, hogy biztosított egészségének helyreállítása kizárólag intragastricus ballonnal vagy gyomorszűkítő gyűrűvel lehetséges.

Ezek alapján, amennyiben a beteg testtömeg indexe a 40 kg/m^2 -t eléri vagy meghaladja, a Lipidológiai Központok valamelyikében kivizsgálták és a szakvélemények alapján egészsége helyreállítására kizárólag a sebészeti módszer alkalmas, a beültetendő gyomorgyűrű vagy gyomorballon költségének maximum 80 százalékát az OEP főigazgatója méltányosságból átvállalhatja. A beavatkozást kizárólag a Péterffy Sándor utcai Kh. és a Pécsi Tudományegyetem OEC végezheti el.

Elkülönített keret terhére történt kifizetések

Visudyne

Az időskori macula-degenerációk kezeléséhez szükséges Visudyne (verteporfin) kontrasztanyag finanszírozása 2004. év januárjában még e kassa terhére történt. A méltányossági keretből erre a célra az egészségügyi miniszter 15,0 millió forintot különített el. A Visudyne kezelés 2004. februárjától bekerült a HBCS körbe, ezért 2004. évben összesen 44 biztosított ellátása után 14,8 millió forint kifizetésére került sor.

Intravénás immunglobulin szubsztitúció

Az EU-hoz történt csatlakozással összefüggésben megváltozott gyógyszer törzskönyvezési és felírási szabályok, valamint az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek rendeléséről és kiadásáról szóló 44/2004. (IV. 28.) EszCsM rendelet alapján az OEP-nél felülvizsgálatra került a gyógyszerek méltányossági támogatásának rendje. A felülvizsgálat megállapítása szerint indokolt, hogy a kizárólag fekvőbeteg gyógyintézeti használatra törzskönyvezett készítmények (immunglobulinok) finanszírozása a gyógyító-megelőző ellátás előirányzata terhére történjen. A fekvőbeteg ellátás rendszere szerinti finanszírozáshoz szükséges az elszámolási szabályainak e szempontból történő módosítása, amely azonban hosszabb időt vesz igénybe.

A megfelelő szabályozásig, a kizárólag fekvőbeteg gyógyintézeti használatra törzskönyvezett, eddig a gyógyszerek méltányossági keretéből támogatott készítmények – elsősorban immunglobulin készítmények – finanszírozására a külön térítés került alkalmazásra. Ezen készítmények külön térítésének fedezeteként az egészségügyi miniszter a gyógyszer méltányossági keret helyett a költségvetési törvény 78. § (2) bekezdésében a gyógyító-megelőző ellátásokra fordítható méltányossági keretből 50 millió forint elkülönítését engedélyezte. A szubsztitúcióra szoruló betegek kezelésének finanszírozása átmeneti megoldásként kijelölt Centrumokban történt a primer immunhiányos állapotokban szenvedő betegeknél.

A Centrumok listáját (9 intézmény) és a primer immunhiányos állapotok diagnózisait és BNO kódjait a Klinikai Immunológiai és Allergológiai Szakmai Kollégium elnökétől kaptuk meg.

A külön térítés sajátos eljárásrendjének kidolgozása, jóváhagyása és a kezdeti nehézségek miatt tárgyévben az 5 centrum részére 8 alkalommal került sor kifizetésre, összesen 5,9 millió forint összegben.

Irányított betegellátás kiadásai

Az Irányított Betegellátási Modellkísérlet célja, hogy a résztvevő egészségügyi szolgáltató, az érintett lakosság egészségi állapotának javítása érdekében – ésszerű gazdálkodással és szervezéssel – az ellátó rendszer különböző szintjein meglévő felszabadítható források mobilizálásával:

- teljes körű minőségi, definitív, hatékony egészségügyi szolgáltatást biztosítson;
- a betegségek megelőzéséhez prevenciós programot valósítson meg.

A vonatkozó jogszabályi környezet jelentősebb változásai 2004. évben a következők voltak:

- a szervező által ellátott lakosság számának minimum 75 ezer főnek kell lenni,
- az érintett lakosok száma 2 millió főre bővíthető,
 - az ellátások körébe bevonásra került a gondozóintézeti ellátás, valamint a betegszállítás,
 - az OEP által nem finanszírozott egészségügyi szolgáltatóval is köthet az érintett lakosok egészségügyi ellátására szerződést a szervező, amennyiben annak költségeit az éves megtakarítása terhére finanszírozza,
 - a megállapodást kötött szolgáltatók a szervezőkön keresztül nyújtják be az érintettek ellátására vonatkozó teljesítményjelentést,

- a szervezési és prevenció díj fizetésének alapja az érintett háziiorvosi szolgálathoz bejelentkezett és finanszírozott létszám,
- a háziiorvosoknak tételes betegforgalmi jelentésére vonatkozó kötelezettségük megszegése esetén a megtakarítás 50 százalékkal csökkenthető,
- a szervező jogszabályban meghatározott feladatai kiegészítésre kerültek,
 - a szervezők részére az OEP a tárgyévet követő év február 28-ig utalványozza a bevételi többletből a degressziós szabályok szerint járó összeget, melynek oka, hogy a fejkvóta indexáláshoz szükséges módosított előirányzatok év végén még nem állnak rendelkezésre.

A 2004. évben jelentős létszámbővülés történt.

A rendszerben 2003. októberében 11 szervező 624 háziiorvosi praxissal és 955 829 fővel vett részt. A szervezőnkénti minimum 75 000 fő létszámkorlát bevezetése miatt a 2004. június végéig a praxisok száma 770-re, az érintett lakosság szám 1 192 843 főre nőtt. Az OEP által kiírt pályázat eredményeként 2004. szeptember 1-jétől hét új szervező (Egészségügyi Kht. Fonyód, Europ-Med Kft. Budaörs, Megyei Tüdőgyógyintézet Nógrádgárdony, Vas Megyei Markusovszky Kórház, Prodia Diagnosztikai Rt. Kiskunhalas, Háziiorvosok Ügyelete Töltéstava, Medcenter Kft. Kaba) lépett be. A belépés után összesen 18 szervező vett részt az irányított betegellátási rendszerben, 1 240 háziiorvosi praxis és 1 888 574 fő érintett lakos részvételével.

A hazai kísérlet során a központilag begyűjtött, döntően járulékból származó bevételeket az OEP korrigált fejkvóta segítségével csak elvileg – virtuálisan – osztja szét az IBR-ben résztvevő ellátás-szervezők között, s valamennyi részére ún. elvi folyószámlát vezet. Az elvi folyószámla bevételi oldalát a szervező részére havonta folyósított nem, kor és egyéb szempontok szerint megállapított fejkvóta összege jelenti.

A kiadási oldalt a jelenleg működő finanszírozási rendszer alapján az egészségügyi szolgáltatóknak folyósított finanszírozási összegek alkotják. A rendszer lényege, hogy amennyiben a szervező az „országos átlagnál” jobban gazdálkodik a rábízott lakosokra jutó összeggel, vagyis a hozzá tartozó lakosok ellátásának hatékonyabb módon történő megszervezését valósítja meg, akkor év végén valószínűsíthető, hogy megtakarítást könyvel el.

Évközben az OEP a havi bevételek és kiadások nyilvántartásával folyamatosan vezeti a folyószámlát, a veszteségek kezelésére 2003. év óta jogszabályi rendelkezés alapján kiegyenlítő alap létrehozása vált lehetővé.

Az elvi folyószámla kifizetéséhez kapcsolódó elszámolási degresszió az alábbiak szerint kerül érvényesítésre: a bevételi többlet 10 százalékos mértékéig

a bevételi többlet 80 százaléka; 10 százalékot meghaladó mértéke esetén a 10 százalék mértékéig a bevételi többlet 80 százaléka, továbbá a 10 százalék fölötti rész 50 százaléka a szervező által az érdekeltségi rendszerében foglaltak alapján kerül felhasználásra.

A szervezők megtakarításai a bevételhez képest a csornai (11,5 százalék) és töltéstavai (13,8 százalék) szervező kivételével 10 százalék alatt vannak, így a degresszió a megtakarítás összegének 80 százalékig terjed, további levonás csak a csornai és töltéstavai szervezőt érinti. A megtakarítás mértéke 0,04 százaléktól 13,9 százalékig terjed.

A 2004. évi jogcímenkénti kifizetések összegét az alábbi táblázat mutatja be:

Kiutalás jogcíme	Összege millió forint
Szervezési díj elszámolása	424,3
Prevenációs díj elszámolása	592,5
Finanszírozási előleg (IBR)	68,0
IBR 2003. elvi fsz. végelszámolás	423,2
Összesen	1 508,0

A jogszabályban meghatározott követelmények teljesítésével 2004. évben a csornai szervezőnek finanszírozási előleg felvételére nyílt lehetősége, így 2004. augusztus-december hónapok között 5 egyenlő részletben 68,0 millió forint került kiutalásra. A 2004. év végi elszámolásra 2005. év elején került sor.

Prevenációs díj

Az ellátásszervezők szűrési-gondozási, egészség megőrzési és betegség megelőzési feladataival kapcsolatos programok és az ezzel összefüggésben lévő jelentési kötelezettségek teljesítése alapján 2004. évben e jogcímen 592,5 millió forint kifizetés történt.

Szervezési díj

A szervezők szervezési feladataik ellátásának fedezetére a szerződéskötéstől számított 1 éven át jogosultak-e díjazásra. A 2004. évben az ellátásszervezők által végrehajtott létszámfejlesztések miatt bevont (2004. június 31-ig) ellátotti körre, valamint a szeptember 1-jétől belépő „új” szervezők létszámának arányában 424,3 millió forint kifizetésére került sor.

Alapellátási vállalkozás támogatási átalánydíj

A házi orvos, házi gyermekorvos és fogorvosi alapellátási vállalkozások támogatásáról szóló 229/2001. (XII. 5.) Korm. rendelet lehetővé tette a szolgáltatók részére történő eszköz és ingatlan támogatás biztosítását. Ezen a jogcímen 2004. évben 4 480,2 millió forint kifizetés történt.

A támogatási szerződések száma és a finanszírozás összege 2004. év második felében már nem növekedett tovább, a havi támogatás együttes összege decemberben 378,6 millió forint volt. A szerződéskötésre jogosult házi orvosi szolgáltatók 89,6 százaléka szerződött eszköztámogatásra (5 050 szolgáltató), míg ingatlantámogatásra 10,3 százaléka (579 szolgáltató).

A fogorvosi szolgáltatók esetében az eszköztámogatásra szerződött szolgáltatók aránya 96,9 százalékot (1 810 szolgáltató), az ingatlantámogatásra szerződöttké 16,6 százalékot (310 szolgáltató) tett ki.

Mentés

A mentési feladatok finanszírozásának fedezete 2004. január 1-jétől az ESzCsM fejezetéből átcsoportosításra került az E. Alapba. A költségvetésben 17 475,3 millió forint állt rendelkezésre, majd az előirányzat 17 725,0 millió forintra módosult. Az eredeti előirányzat az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) 2003. évi finanszírozásának megfelelő összeget és az alternatív betegszállítás finanszírozására felhasználható 170 millió forintot tartalmazott. Az egyösszegű, pótlólagos kereseti juttatással a mentés előirányzata 250 millió forinttal emelkedett. A juttatást az OEP egy összegben utalványozta az Országos Mentőszolgálat részére 2004. november hónapban.

Az előirányzat terhére az OMSZ 17 305,3 + 250,0 millió forint, az alternatív szolgáltatók 169,6 millió forint, tehát összesen 17 724,9 millió forint díjazásban részesültek.

Az OEP 2004. évben az Országos Mentőszolgálatot (OMSZ) és néhány alternatív mentőszervezetet finanszírozott szerződéses alapján. Az OMSZ-tal egész évben fenn állt a szerződéses kapcsolat.

Öt alternatív szervezet végzett mentési feladatokat az OMSZ mellett 2004. január 1-jétől 2004. június 30-áig, melyek díjazása az E. Alapból történt. Az OEP 2004. július 1-jétől szerződött négy alternatív mentőszervezettel, melyek az OEP által, speciális mentési tevékenység végzésére kiírt pályázat nyertesei voltak.

Intervenció célelőirányzat

Az új jogcímként meghatározott Intervenció előirányzat célja, hogy pénzügyi támogatást nyújtson azoknak a gyógyító intézményeknek, melyeknek bizonyítottan takarékosabb és hatékonyabb gazdálkodás mellett, önhibájukon kívül, a működőképességüket súlyosan veszélyeztető, tartós gazdálkodási problémát okozó többletköltségei származnak a közüzemi díjak növekedéséből származó többletkiadásokból.

A kompenzációs összegből az egészségügyi intézmények az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter által kiírt pályázat útján részesülhettek volna. A 0,1 ezer forinttal megnyitott kiemelt előirányzatról a fentiekben megjelölt jogcímekről történő bevételek átcsoportosításának elmaradása miatt kiutalásra nem került sor.

A járóbeteg és az aktív fekvőbeteg szakellátásban alkalmazott teljesítmény volumen korlát (TVK)

A rendszer működésének főbb ismérvei

Az R. 27. §-a határozta meg a járóbeteg és az aktív fekvőbeteg szakellátás vonatkozásában az elszámolás új szabályait, melyeket a 2004. január havi teljesítmények elszámolásától kezdődően kellett alkalmazni, az akkor még érvényben lévő kódok, illetve pontszám és súlyszám értékekkel.

A 2004. január havi teljesítmények április havi kifizetésétől kezdődően alkalmazandó új elszámolás alapja a bázisidőszak un. bázisteljesítménye volt. Az új finanszírozási szabályok szerint 2004. évben már csak 9 havi kifizetés volt teljesíthető, így bázisteljesítményként is csak 9 havi teljesítményt lehetett figyelembe venni.

Bázisidőszak = 2003. január és 2003. szeptember közötti időszak.

Bázisteljesítmény = a bázisidőszak elszámolt teljesítményeinek összessége.

A jogszabály előírta, hogy a bázisteljesítményt korrigálni kell a kapacitásváltozással, valamint a finanszírozásra vonatkozó szabályok bázisidőszakot követő változásának teljesítményre gyakorolt hatásával.

A 2002. évi bértámogatás finanszírozási rendszerbe történő beépítése miatt 2004. februártól új pontszám és súlyszám értékek léptek hatályba, valamint kisebb mértékű kódrevízióra került sor.

A korrekció az un. Kapacitás Volumen Index (KVI) alkalmazásával történt. KVI = szakmánként megállapított egy kapacitásegységre jutó teljesítmény (pl. 1 ágyra jutó súlyszám).

Amennyiben a kapacitásváltozás az adott szolgáltatónál már finanszírozott szakmát érintően történt, akkor a KVI a szolgáltató adatai alapján került

kiszámításra. Új kapacitás belépése esetén az adott szakmára vonatkozó országos átlag KVI került alkalmazásra. A kapacitásváltozások miatt a bázisteljesítmény korrekciója a 2004. január 1. napján érvényes szerződés szerinti kapacitás alapján történt. A további kapacitásváltozás miatt szintén a szolgáltatói, illetve országos KVI alkalmazásával történt a bázisteljesítmény korrekciója.

A szolgáltatói szinten megállapított korrigált bázisteljesítmény 98 százaléka képezte azt a teljesítményvolumen korlátot (TVK), amely 100 százalékos finanszírozással, degresszió nélkül volt elszámolható.

A teljesítményvolumen korlátot havi bontásban kellett meghatározni. A havi bontásnál az ellátási igénynek megfelelő szezonális ingadozás is figyelembe vételre került. Az OEP által kiszámolt járó- és aktív fekvőbeteg szakellátás TVK-jának havi bontása az elmúlt év elszámolt teljesítményei alapján számított országos átlagos szezonális index szerint történt.

A szolgáltatóknak lehetőségük volt a szezonális index módosítását kezdeményezni. Az országos átlagos tárgyhavi szezonális indexhez viszonyítva az adott intézménynél legfeljebb (+) (-) 20 százalékos lehetett a módosítás.

Az egyeztetett és elfogadott indexszámok alapján történt a bázisidőszakot követő korrekciók (pl. a 2004. februártól érvényes súlyszám, pontszám-változások) alapján módosított TVK új havi felosztása is.

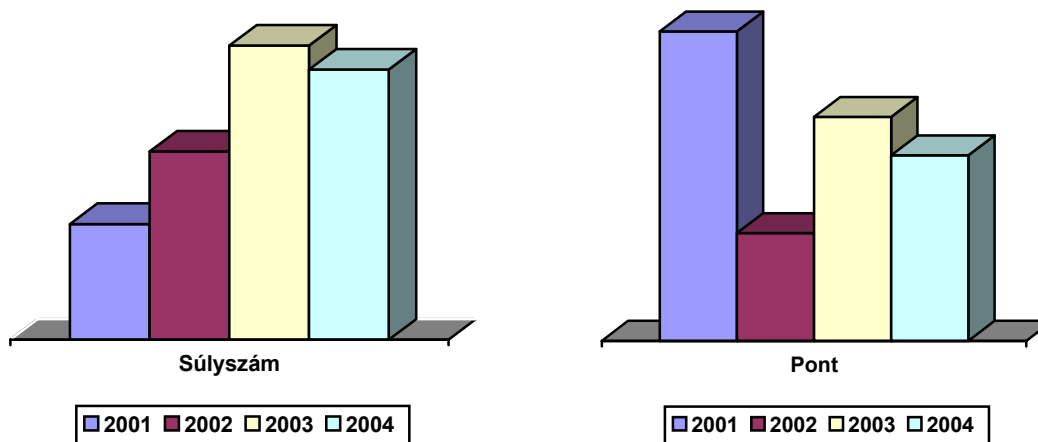
Ha a jelentett teljesítmény nem érte el a tárgyhavi teljesítményvolumen korlátot, a maradványt a következő időszak elszámolásánál figyelembe kellett venni. Így az OEP havonta a teljesítményvolumen korlát tárgyhónapig számolt időarányos része és a tárgyhónapot megelőző hónapig degresszió nélkül elszámolt teljesítmény mennyisége közötti különbséget számolta el 100 százalékos díjazással. A tárgyhónapban 100 százalékos díjazással elszámolható teljesítmény mennyisége felett jelentett további teljesítményt:

- a) 5 százalékgig 60 százalékos,
- b) 5-10 százalék között 30 százalékos,
- c) 10 százalékot meghaladóan 10 százalékos forintértéken számolta el az OEP.

Általános értékelés

Az új finanszírozási rendszerrel szemben támasztott elsődleges követelmény az volt, hogy a korábbi években tapasztalt jelentős ütemű – több esetben nem igazolható mértékű – teljesítmény növekedés trendje lecsökkenjen, ezáltal a teljesítményfinanszírozásra rendelkezésre álló költségvetési keretek betarthatóak legyenek. Az alábbi két ábra az aktív fekvőbeteg szakellátás illetve a járóbeteg szakellátás teljesítmény alakulását mutatja be 2001. és 2004. év között. Fontos

megemlíteni, hogy a vizsgált időszak első három hónapjában a teljesítmények degressziójára még nem volt lehetőség.



Összefoglalva a teljesítmény volumen korlátan alapuló degressziós finanszírozás nem okozott jelentős mértékű bevételkiesést, illetve érzékelhető ellátási zavarokat egyik ellátási forma esetében sem. A degresszióval elszámolt teljesítmények aránya a két ellátási formában 2004. január és szeptember között az alábbiak szerint alakult, az összes teljesítmények arányában:

	100 %-on elszámolt teljesítmény	60 %-on elszámolt teljesítmény	30 %-on elszámolt teljesítmény	10 %-on elszámolt teljesítmény
Aktív fekvőbeteg szakellátás	96,0 %	1,9 %	1,2 %	0,9 %
Járóbeteg szakellátás	95,5 %	1,3 %	0,9 %	2,3 %

Gyógyfürdő szolgáltatások támogatására 2004-re 5 708,4 millió forintot hagyott jóvá az Országgyűlés, ami 1 245,1 millió forinttal, 27,9 százalékkal több az előző évi tényleges felhasználásnál (4 464 millió forint).

Gyógyfürdő támogatás alakulása

millió forintban

	2003. év	2004. év
Éves előirányzat	5 435	5 708
Tényleges felhasználás	4 464	4 861
Eltérés	-971	-845
Tényleges / előirányzat	82,1%	85,2%

2004. évben gyógyfürdő szolgáltatások támogatására 4 861,1 millió forint került kifizetésre, amely összeg a vények után kifizetett támogatáson felül magában foglalja a vénykezelési díjra, valamint a modellkísérletre kifizetett összeget is.

A gyógyfürdő kezelések alakulását szolgáltatásonként a következő táblázat mutatja be. (A táblázat a beváltott kezelésekhez rendelt támogatások alakulását tartalmazza, amely statisztikai adatok nem egyeznek meg a Magyar Államkincstár pénzforgalmi adataival).

Szolgáltatás	Kezelések száma (ezer db)		Eltérés mértéke 2003. évhez képest	TB támogatás (bruttó millió Ft)		Eltérés mértéke 2003. évhez képest
	2003. év	2004. év		2003. év	2004. év	
Termál gyógymedence	3 689	3 605	97,7%	1 330	1 590	119,5%
Termál kádfürdő	24	15	62,2%	10	8	75,9%
Iszappakolás, iszapfürdő	353	319	90,4%	237	251	106,0%
Súlyfürdő	200	177	88,5%	83	86	103,6%
Szénsavas fürdő	88	81	91,7%	52	56	107,2%
Orvosi gyógymasszázs	2 960	2 826	95,5%	1 500	1 685	112,3%
Víz alatti vízszugármasszázs	845	736	87,1%	451	472	104,5%
Víz alatti csoportos gyógytorna	633	575	90,9%	221	237	107,3%
Komplex gyógyfürdőszolgáltatás	217	187	86,3%	314	314	100,2%
Csoportos gyógyúszás 18 év alatt	530	433	81,7%	174	180	103,3%
Összesen:	9 539	8 955	93,9%	4 373	4 878	106,8%

A vizsgált időszakban az elszámolt vények után 4 878 millió forintot fizetett ki az OEP, amely 6,8 százalékkal haladja meg az előző év kifizetéseit.

A szolgáltatás típusát tekintve a legtöbb támogatást - az előző évhez hasonlóan - az orvosi gyógymasszázs és a termál gyógymedence szolgáltatás kapta, melyek együttes támogatása az összes kifizetés 67,1 százalékát tette ki. A legkevesebb támogatást mindkét időszakban a termál kádfürdő szolgáltatás

igényelte, melynek mértéke az előző évhez képest is több mint 24 százalékkal csökkent.

Az előző évhez viszonyítva a támogatás összege egyedül a termál kádfürdő esetében csökkent (24,1 százalékkal), az összes többi kezelésfajta esetében nőtt. Legnagyobb mértékben a termál gyógymedencére (19,5 százalékkal), valamint az orvosi gyögmasszázsra (12,3 százalékkal) fordított támogatás összege nőtt. A támogatások összegének növekedése az 56/2003. (IX. 19.) ESzCsM rendelet hatályba lépésével magyarázható, mely rendelet megjelenésével a támogatás alapjául elfogadott árak átlagosan 21 százalékkal növekedtek.

2003. évhez képest minden szolgáltatástípusnál csökkent a kezelések száma. Az összes gyógyfürdőkezelést tekintve átlagosan 6,1 százalékkal, legkisebb mértékben (2,3 százalékkal) a termál gyógymedence, legnagyobb mértékben, közel 38 százalékkal a termál kádfürdő kezeléseinek száma csökkent. A kezelések számának csökkenése az ártámogatási szerződések módosításával indokolható. Az OEP főigazgatójának körlevele alapján 2003. év második felétől a szerződések kiegészültek azzal a rendelkezéssel, hogy a gyógyfürdők vállalják a külön jogszabály szerinti, a mindenkori társadalombiztosítási támogatás alapját képező ár és a társadalombiztosítási támogatási összeg közötti különbségből adódó térítési díj biztosítottak felé történő érvényesítését.

Az **anyatej ellátás** támogatására a költségvetési törvény 2004-re 315,2 millió forintos éves előirányzatot határozott meg, ami 38,8 millió forinttal haladja meg az előző évi tényleges felhasználást (276,4 millió forint). A ténylegesen kifizetett felhasználás 221,4 millió forint volt, amely 93,8 millió forinttal kevesebb, mint az előirányzat.

Az előző évi és az idej felhasználás alakulását a következő táblázat mutatja be:

Anyatej ellátás támogatásának alakulása

millió forintban

	2003. év	2004. év
Éves előirányzat	300,2	315,2
Tényleges felhasználás	276,4	221,4
Eltérés	-23,8	-93,8
Százalékos eltérés	92,1%	70,2%

A Magyar Köztársaság 2004. évi költségvetéséről és az államháztartás hároméves kereteiről szóló 2003. évi CXVI. törvény (Ktv.) a **gyógyszertámogatási** jogcímcsoporton szereplő 3 jogcímre összesen eredetileg 239 904,9 millió forintot hagyott jóvá.

Az előirányzatot év közben több átcsoportosítás, illetve zárolás (és annak feloldása) befolyásolta:

- A 2050/2004. (III. 11.) számú Korm. határozat a vénykezelési díj jogcímen 1 000 millió forint zárolását rendelte el.
- Az Egészségügyi Készletgazdálkodási Intézet részére történő pénzeszköz átadásról szóló 2066/2004. (III. 26.) Korm. határozat 2 100,0 millió forint zárolását rendelte el. A zárolás 2004. szeptemberben feloldásra került (2244/2004. (IX. 29.) Korm. határozat).
- Az átmeneti árszabályozás ideje alatt fizetendő kiegészítő és kiemelt kiegészítő vénykezelési díj folyósítása érdekében áprilisban a Ktv. 72. §-ában kapott felhatalmazás alapján az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter – a pénzügyminiszter egyetértésével – a gyógyszertámogatás kiadásai jogcímről a vénykezelési díj jogcímre 2 500,0 millió forintot csoportosított át.
- A különkeretes gyógyszerek folyamatos beszerzése érdekében április hónapban a gyógyszertámogatás kiadásai jogcímről a speciális beszerzésű gyógyszerkiadások jogcímre az egészségügyi miniszter 5 763,0 millió forint átcsoportosítását hagyta jóvá.
- Szeptember hónapban a gyógyszertámogatás kiadásai jogcímről a speciális beszerzésű gyógyszerkiadások jogcímre további 1 000,0 millió forint átcsoportosítás került végrehajtásra.
- Októberben a speciális beszerzésű gyógyszerkiadások jogcímre 1 537,8 millió forint került átcsoportosításra (gyógyszertámogatási jogcímről 577,8 millió forint, a vénykezelési díj jogcímről 960,0 millió forint).
- A 2003. évi költségvetés zárszámadásáról szóló törvény elfogadását követően (melyben a 2004. évi előirányzatok is módosításra kerültek) az év során a gyógyszertámogatás kiadásai jogcímről a speciális beszerzésű gyógyszerkiadás jogcímre, valamint a vénykezelési díj jogcímre átcsoportosított előirányzatok visszarendezésre kerültek.

Az előirányzatok alakulását összefoglalóan az alábbi táblázat szemlélteti:

Jogcím	millió forintban		
	Eredeti előirányzat	Módosított előirányzat	Tényleges teljesítés
Gyógyszertámogatás kiadásai	223 743,3	253 000,0	263 995,7
Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás	14 498,2	22 800,0	22 769,6
Vénykezelési díj	1 663,4	2 200,0	2 184,3
Összesen:	239 904,9	278 000,0	288 949,6

A gyógyszertámogatás jogcímcsoport előirányzatából végül 288 949,6 millió forint került felhasználásra.

Gyógyszertámogatás kiadásai

A gyógyszertámogatás jogcím eredeti előirányzata 223 743,3 millió forint volt, mely végül 263 995,7 millió forintban teljesült. A 2003. évi tényszámot 12,9 százalékkal haladta meg.

A Kormány 2004. április 1-jétől az árak megállapításáról szóló 1990. évi LXXXVII. törvény 19. §-ában kapott felhatalmazás alapján az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek és egyes tápszerek átmeneti árszabályozásáról szóló 48/2004. (III.19.) Korm. rendelettel átmeneti árintézkedést (15 százalékos árcsökkentést) vezetett be. Az intézkedéssel kapcsolatos sajtóhírek („gyógyszerhiány”), illetve a finanszírozás technikája (a beváltott vényekre járó támogatásokat kb. két héttel a beváltás után fizeti az OEP) következtében az intézkedés támogatás-kiáramlás csökkentő hatása a kifizetésekben május hónaptól jelentkezett.

Az Alkotmánybíróság (AB) 19/2004. (V. 26.) határozata a fenti Kormányrendeletet 2004. június 30-i hatállyal megsemmisítette. A gyógyszergyártó cégekkel kötött megállapodás alapján 2004. július 1-jétől a támogatott termékek társadalombiztosítási támogatása oly mértékben emelkedett, hogy a betegek térítési díja (az átmeneti árszabályozás alatti mértékhez képest) ne változzon. Ez az intézkedés 2004. július 1-jétől nagymértékű támogatás-kiáramlás növekedést okozott.

A gyógyszergyártó cégekkel kötött 2004. július 1-jétől hatályos szerződés 2004. évet érintő főbb pontjai:

- a térítési díjak a befagyasztást követő szinten maradnak, a termelői árak egyidejű felszabadításával (a különbséget a támogatásban kompenzáltuk);
- a szerződés leszögezi, hogy a nem-támogatott termékek szabályozója a piac és a 15 százalékos árcsökkenés következtében kialakult bevétel elmaradásáért kompenzációt fizet, ugyanakkor a gyártók vállalták, hogy 2004-ben 9 milliárd forintot fizetnek az E. Alapba;
- 2004. július 1-jével életbe léptek az új gyógyszerárak, mivel a szerződést az összes támogatotti körbe tartozó készítményt forgalmazó (2 kis forgalmú gyártó kivételével) aláírta.

A Szerződés végrehajtása több kérdést is felvetett:

- A szerződés 2.1.3 (i) pontja 2004. évre 270 milliárd forintos gyógyszertámogatási kiadással (az egész jogcímcsoportra vonatkozóan) számolt és ehhez képest állapította meg a 2005. és 2006. évi 5 százalékos költségvetési növekedést.
- A 2.2.2.1 pontban a 9 milliárd forint összegű gyártói befizetés teljes mértékben nem valósulhatott meg, mivel
 - a gyártói befizetés esetében (a Globális támogatás-volumen rendszerhez hasonlóan) befizetési maximum („2004. első naptári félévében a gyártó által forgalmazott támogatott gyógyszerek tekintetében termelői áron számított gyógyszertári forgalom 7,5 százaléka”) került elfogadásra;
 - a gyártói befizetés alapjául szolgáló szorzószám a szerződés szerint „nem változhat abban az esetben sem, ha valamely támogatott gyógyszert forgalmazó gyártó a jelen szerződésnek megfelelő szerződést nem írja alá”;

Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás (különkeretes beszerzések)

A speciális beszerzésű gyógyszerkiadás 22 769,6 millió forintra teljesült, amely az előző évi tényadatnál 36,8 százalékkal magasabb.

Az ún. különkeretes gyógyszerek beszerzése 2004. május 1-jétől a közbeszerzésekről szóló 2003. évi CXXIX törvény, (Kbt.) valamint a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök közbeszerzésének részletes és sajátos szabályairól szóló 130/2004. (IV. 29.) Kormányrendelet (Kr.) alapján kerülnek végrehajtásra.

A különkeret a 2004. évben 18 indikációs csoportot foglalt magában. A Gyógyszerügyi Főosztály a beszerzések előtt felmérte az aktuális készletet, és nyilatkozatot íratott alá a szakmákat képviselő koordináló központok vezetőivel a beszerzendő gyógyszerek várható éves felhasználásáról.

A különkeretes gyógyszerek körében egy éves időtartamra születtek a szerződések. Az első beszerzés 2003. május-június hónapban történt egy évre, majd 2004. május-június hónapban a következő egy évre. Tekintettel arra, hogy:

- az esetek többségében nehezen meghatározható az adott betegség incidenciája és prevalenciája,
- a gyártók nem biztosították az OEP által indokoltnak tartott kedvezőbb árakat, illetve rabattokat,
- a közbeszerzések során nem minden esetben lehetett a szakmai igényeket teljes egészében kielégíteni a rendelkezésre álló fedezet miatt,

több indikációs csoportban a tárgyidőszakok vége felé kimerültek a keretek, ami miatt további közbeszerzésekre volt szükség. A pótbeszerzések 2004 április-május és 2004 szeptember-december hónapokban történtek.

A fedezetet a költségvetési törvényben eredeti előirányzatként szereplő 14 498,2 millió forint, valamint a három alkalommal – a pénzügyminiszter egyetértésével történő – gyógyszerkiadások és vénykezelési díj jogcímről való 8 301,8 millió forint átcsoportosítása biztosította

A módosított előirányzat így a speciális beszerzésű gyógyszerkiadás jogcímcsoporton 2004-ben 22 800 millió forint volt.

A teljesülés ezen az előirányzaton 22 769,9 millió forint, amelyet részletesen a következő táblázat mutat be.

**A 2004. évi speciális beszerzésű
gyógyszerkiadások adatainak bemutatása**

Indikáció	Gyógyszerkiadás (Forint)
Amyotrophiás lateralsclerosis	99 664 316,00
Áttételes vesedaganat	114 441 339,00
Cardiotoxicitás	185 924 481,00
CML + GIST	3 758 124 825,00
Csontanyagcsere zavar	43 009 877,00
Emlőrák	1 537 439 552,00
Endometriosis	102 602 869,00
EPO	3 136 594 860,00
Focalis dystonia	106 605 686,00
Granulocytopenia	1 087 592 588,00
HIV Fertőzött és AIDS	716 201 478,00
Nem kissejtes tüdő	876 352 348,00
Növekedési hormon	1 311 995 748,00
Petefészek	851 541 536,00
Sclerosis multiplex	2 880 114 266,00
Tápláltsági állapot	423 913 261,00
Vastagbél / végbél	1 625 352 107,00
Veleszületett vérzékenység	3 912 107 536,00
Összesen	22 769 578 673,00

A legmagasabb összeget (3,912 milliárd forintot), a vérfaktor készítményekre fordította az OEP. Ez ugyan magas összegnek számít, azonban a betegszervezetek és a szakmai vélemények alapján ennél kisebb mennyiséggel nem oldható meg a betegek ellátása. Az előző évhez képest ez 12 százalékos kiadásnövekedést eredményezett az indikáción belül.

2003 júniusában került be a különkeretbe a CML + GIST indikációban a Glivec készítmény, amely a második legnagyobb összegű kiadást jelenti. Ez az új termék, a klinikai vizsgálatok eredményei alapján a betegség 1-2 éves túlélését mintegy 10 évvel növeli meg. Ebből adódóan a prevalencia értékének növekedése miatt további társadalombiztosítási támogatás kiáramlás fokozódás várható 2005-ben. Problémát jelent az is, hogy jelen pillanatban nincs a készítménynek generikuma, és a monopol helyzet miatt a gyártó magasan tartja az árat. Az erre fordított összeg 170 százalékkal nőtt, hiszen a termék a magyarországi bevezetése után még a felívelő fázisában van.

Az Erythropoietin termékek szintén 3 milliárd forint fölötti értékben kerültek beszerzésre, de így sem érjük el a nemzetközi ajánlásokban szereplő 24 000NE/hónap betegenkénti adagot. Ezen a területen csak 2 százalékkal nőtt a kiadás.

A granulocytopenia indikációs csoportra fordított kiadások értékének emelkedése a sugárterápiás kezelések számának növekedésére vezethető vissza. Itt 62 százalékkal nőtt a kiadás.

További jelentős kiáramlás-növekedést okoz a tüdőrák és vastagbélrák incidenciájának folyamatos emelkedése. Mindkét indikációs csoportban Magyarország előkelő helyen áll a nemzetközi statisztikákban. A növekedés 173, illetve 80 százalékos volt.

A Sclerosis multiplex-es betegek terápiába való vonása több éves folyamat, az éveken át tartó kiáramlás-növekedést ez okozza. A bővülés 74 százalékos volt 2004-ben.

Az árak jelentősen nem változtak sem az elmúlt évben, sem hosszabb periódusra visszatekintve, mivel a gyártók az európai árszintek alatt értékesítik termékeiket, és nem hajlandók további engedményeket adni. A kiadások növekedésének fő indokai:

- új indikációk bevezetése, új termékek különkeretbe való bevonásával;
- a diagnosztikai eszközök fejlődéséből adódóan az incidencia növekedése (pl. emlőrák)

A 2005-ös évtől kezdődően az OEP át kíván térni a hatóanyag alapú tendereztetésre. Ebből következően azonos hatóanyagon belül a legolcsóbb ajánlatot adó nyeri majd meg a közbeszerzési eljárást, amennyiben azzal az orvos-szakma is egyetért. Ezek alapján a gyártók közti árverseny fokozódására lehet számítani a következő évben, amely csökkentheti a kiadásokat.

Méltányossági kifizetések

Az Ebtv. felhatalmazása alapján az OEP főigazgatója gyógyszer (a Magyarországon törzskönyvezett, illetve az Országos Gyógyszerészeti Intézet egyedi engedélyével importált készítmények) vásárlásánál különleges esetekben egyedi méltányosságot állapít meg. 2004. novemberétől az uniós alapelvekhez igazodóan, hogy a méltányossági támogatási rendszer átláthatóvá váljon kialakításra került a Gyógyszer Egyedi Méltányossági Osztály. Az éves előirányzat 4 200,0 millió forint volt. Tekintettel a nagyszámú és megalapozott igényre a 2004. évi C. törvény 31. § (2) bekezdése az éves előirányzatot 5 300,0 millió forintra módosította. 2004. év végéig a jogcímen 4 677,8 millió forint kifizetés történt, ami a 2003. évi 5 316,5 millió forintos felhasználáshoz képest 638,7 millió forintos, 12 százalékos csökkenést mutat. Az év folyamán összesen 14 620 db egyedi méltányossági kérelem érkezett, melyből 5 439 db kérelem, engedélyezésre került.

Az elutasítás indokai két fő területet ölelnek fel:

- a nem törzskönyvezett indikációval rendelkező kérelmek,
- nem a szakmai protokollok szerint benyújtott támogatási igények.

Annak ellenére, hogy az előző évhez képest nőtt az engedélyezett kérelmek száma, illetve bevezetésre került az 5 százalékos ÁFA kulcs, több mint félmilliárd forintos megtakarítás keletkezett, amely több okra vezethető vissza. Az egyik szempont, hogy minden engedéllynél – a beteg jövedelmi viszonyaihoz igazítva – térítési díjhoz kötöttük a támogatással történő hozzáférhetőséget. A másik fontos szempont, hogy a megelőző évhez képest a támogatott gyógyszerek száma 483-ról 453-ra, (6,2 százalékkal) csökkent.

A pozitív elbírálások emelkedését az ún. allergén készítményekre benyújtott támogatási igények ugrásszerű növekedése indokolja. A kiadáson belül nagyobb hányadot képvisel pl. a monoklonális antitestek, vastagbél daganat elleni szer, reumathoid arthiris kezelésére szolgáló Enbrel, a járóbeteg ellátás keretében, vényre adható immunglobulinok. Betegszámban nem, de fajlagos költségében igen jelentős a Gaucher és a Fabry kór kezelését szolgáló készítményekre fordított kiadások is.

Vénykezelési díj

A költségvetési törvény 1 663,4 millió forintot hagyott jóvá vénykezelési díj jogcímen. A gyógyszertárakban beváltott vények feldolgozásért az OEP 2 forint + 25 % ÁFA vénykezelési díjat fizet. Az előirányzat nyújt fedezetet továbbá a közforgalmú gyógyszertárak részére a 2004. év közben változó elvek és szabályok szerint megállapított kiegészítő vénykezelési díj (és kiemelt kiegészítő vénykezelési díj) kifizetésére is.

A kiegészítő vénykezelési díj bevezetésére - miután az Egészségbiztosítási Alap 2003. évi gyógyszertámogatási előirányzatának betartásáról szóló (azóta már hatályon kívül helyezett) 2356/2002. (XI.28.) Korm. határozat engedélyezte az alacsony forgalmú kis gyógyszertárak működőképességét javító differenciált árrést pótló finanszírozási rendszer bevezetését - 2003-ban került sor a 33/2003. (III. 27.) Korm. rendelet módosításával. A rendelet (2004. április 1-je előtt hatályos) 6/C. §-a szerint „a közforgalmú gyógyszertár havonta kiegészítő vénykezelési díjban részesül a tárgyévet megelőző év január 1-je és június 30-a közötti időszakban elszámolt gyógyszerforgalmi adatokból számított árréstőmeg alapján.” A rendelet 3. sz. melléklete az alábbi sávok szerint állapította meg a kiegészítő vénykezelési díjat:

1. A támogatási összeg a tárgyévet megelőző év január 1-jétől június 30-ig terjedő időszakban az OEP birtokában lévő elszámolási gyógyszerforgalmi

adatok alapján számított árréstömeg tekintetében az alábbi sávok szerint biztosítandó.

2. Az árréstömeg alapján kiegészítő vénykezelési díjra az alábbi táblázat szerint jogosultak a közforgalmú gyógyszertárak:

Árréstömeg (Forint)	Kiegészítő vénykezelési díj (Forint/hó)
0- 2 000 000	150 000
2 000 001- 4 000 000	110 000
4 000 001- 6 000 000	80 000
6 000 001- 8 000 000	53 000
8 000 001-10 000 000	34 000

Az államháztartás egyensúlyi helyzetének javításához szükséges rövid és hosszabb távú intézkedésekről szóló 2050/2004. (III.11.) Korm. határozat a vénykezelési díj jogcímről 1 milliárd forint zárolását rendelte el.

Mindezek alapján a jogosultsági feltételeket teljesítő közforgalmú gyógyszertárak 2004. I. negyedévében kiegészítő vénykezelési díj jogcímen az alábbi támogatásban részesültek:

2004. hónap	Kiegészítő vénykezelési díj	
	Összege forint	Gyógyszertárak száma
január	54 489 000	869
február	54 489 000	869
március	54 489 000	869
Összesen:	163 467 000	-

A kormányrendelet 2004. április 1-jétől hatályos módosítása és az ebben a rendeletben kapott felhatalmazás alapján kiadott, a kiegészítő vénykezelési díjról szóló 22/2004. (IV. 1.) ESzCsM rendelet szerint az átmeneti árszabályozás ideje alatt a közforgalmú gyógyszertáraknak az OEP kiegészítő vénykezelési díjat fizet. Ennek havi összegét az OEP állapította meg a jóváhagyott kompenzációs összeg (2,5 milliárd forint) havi időarányos részének és az irányadó időszak (tárgyévet megelőző év január 1-je és június 30-a, ebben az esetben 2003. január 1-je és június 30-a) forgalmi adataiból számított árréstömeg gyógyszertárankénti arányosításával (22/2004. (IV. 1.) ESzCsM rendelet 4. §).

Az ESzCsM rendelet 5. §-a szerint az OEP 2004. április 1. napjától a fentiek alapján megállapított összeget előlegként folyósítja, majd 2004. május 31. napjáig a közforgalmú gyógyszertárak által benyújtott forgalmi elszámolások alapján gyógyszertáranként kiszámítja az árrés tömeg alakulását az átmeneti árszabályozás ideje alatt, valamint az átmeneti árszabályozást megelőző időszakban érvényben lévő árakon és a támogatott készítményekre megállapított tényleges árréstömeg

kiesés alapján gyógyszeráranként meghatározza az átmeneti árszabályozás teljes időszakára szóló kompenzáció számításának módját és mértékét. A számítás módjának és mértékének megállapítására az Alkotmánybíróság döntésének (ld. alább) következtében nem került sor, azaz a gyógyszerárak kompenzációját a 4.§-ban meghatározott, előlegként folyósított összeget kapták.

A 22/2004. (IV.1.) ESzCsM rendelet a kis forgalmú gyógyszerárak részére kiemelt kiegészítő vénykezelési díjat állapított meg a tárgyévet megelőző év január 1-je és június 30-a között elszámolt gyógyszerforgalmi adatokból számított árréstömeg alapján az alábbi sávok szerint:

Árréstömeg (Forint)	Kiegészítő vénykezelési díj (Forint/hó)
0-2 000 000	150 000
2 000 001-4 000 000	100 000

A vénykezelési díj jogcím zárolással csökkentett előirányzata az átmeneti árszabályozás ideje alatt fizetendő kiegészítő és kiemelt kiegészítő vénykezelési díj folyósítására már nem nyújtott fedezetet, ezért 2004. áprilisban a Ktv. 72. §-ában kapott felhatalmazás alapján az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter – a pénzügyminiszter egyetértésével – a gyógyszerárak támogatás jogcíméről a vénykezelési díj jogcímre 2,5 milliárd forintot csoportosított át.

Az átmeneti árszabályozás időtartama alatt a jogosultsági feltételeket teljesítő közforgalmú gyógyszerárak kiegészítő és kiemelt kiegészítő vénykezelési díj jogcímen az alábbi kompenzációban részesültek:

2004. hónap	Átmeneti árszabályozás kompenzálása				
	Kiegészítő vénykezelési díj	Gyógyszer-tárak száma	Kiemelt kiegészítő vénykezelési díj	Gyógyszer-tárak száma	Összesen
április	417 682 090	1 994	11 500 000	113	429 184 197
május	417 739 379	1 995	11 600 000	114	429 341 488
június	417 739 379	1 995	11 700 000	115	429 441 489
Összesen:	1 253 160 848	-	34 800 000	-	1 287 960 848

Az AB 19/2004. (V.26.) határozatával 2004. június 30-ával a 22/2004. (IV.1.) ESzCsM rendeletet megsemmisítette. Az AB határozatot követően kiegészítő vénykezelési díjra vonatkozóan új szabályozás nem került kidolgozásra, így 2004. június 30-a után a megsemmisített jogszabályok hatályba lépését megelőzően hatályos jogszabályi rendelkezéseket kellett alkalmazni. Ennek következtében 2004. június 30-a után a kiegészítő vénykezelési díj folyósítása a

2004. január-márciusi időszaknak megfelelően (jogosultság, sávok, támogatási összegek) alakult. 2004. július 1-je óta az OEP kiegészítő vénykezelési díj jogcímen az alábbi támogatásokat folyósította:

2004.hónap	Kiegészítő vénykezelési díj	
	Összege (Forint)	Gyógyszertárak száma
július	54 246 000	866
augusztus	54 246 000	866
szeptember	54 246 000	866
október	54 056 000	864
november	53 923 000	862
december	53 760 000	860
Összesen:	324 477 000	-

Finanszírozási előleg

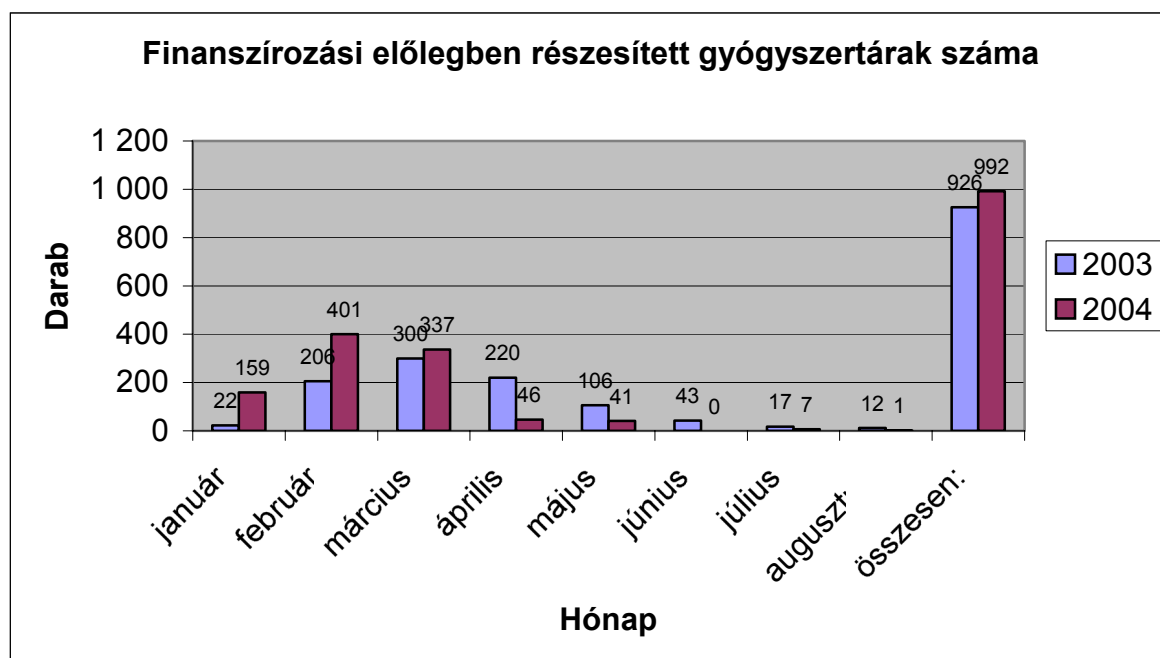
A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII.31.) Korm. rendelet (K. rend.), illetve a Ktv-ben biztosított 8 milliárd forintos keret alapján a közforgalmú gyógyszertáraknak 2004-ben is lehetősége volt (július 31-ig) az OEP-től egyszeri kamatmentes finanszírozási előleg igénylésére (az előleg maximális összege a gyógyszertárnak az igénylést megelőző 12 hónapban folyósított gyógyszer-támogatási összegből számított havi átlagösszeg legfeljebb 60 százaléka). 2004. évben a finanszírozási előleg megállapításának szabályai nem változtak.

A kiutalt előlegek számának és a kiutalt előleg összegének havi alakulását az alábbi táblázat szemlélteti.

Kiutalt finanszírozási előlegek alakulása 2003-2004.

Hónap	2003.		2004.		2004 / 2003.	
	Db	összeg (Forint)	db	összeg (Forint)	db (%)	összeg (%)
január	22	98 171 077	159	868 064 930	722,7%	884,2%
február	206	965 001 647	401	1 993 064 187	194,7%	206,5%
március	300	1 251 213 866	337	2 138 495 329	112,3%	170,9%
április	220	1 087 555 480	46	241 068 906	20,9%	22,2%
május	106	444 511 171	41	190 716 055	38,7%	42,9%
június	43	165 729 010	0	0	0,0%	0,0%
július	17	85 511 620	7	24 892 037	41,2%	29,1%
augusztus	12	50 184 031	1	10 552 391	8,3%	21,0%
összesen:	926	4 147 877 902	992	5 466 853 835	107,1%	131,8%

A vizsgált időszak alatt a kiutalt előlegek száma 7,1 százalékkal, a kiutalt finanszírozási előleg összege az előző időszak adatához képest 31,8 százalékkal emelkedett. A beérkezett kérelmek emelkedését indokolja, hogy egyre ismertebb lesz ez a támogatási forma (gyakorlatilag kamatmentes hitel). A kiutalt összeg jóval nagyobb mértékben emelkedett, mint a beérkezett kérelmek száma, mivel az előleg összegének meghatározása a kérelem benyújtását megelőző 12 hónap gyógyszer-támogatási összegének alapján történik.



A 48/2004. (III.19.) Korm. rendelet módosításával – a 2003. évihez hasonlóan – megteremtette az ún. „alanyi jogú” finanszírozási előleg igénylésének lehetőségét

(az alanyi jogú előleg az átmeneti érintéssel összefüggésben került bevezetésre) az alábbiak szerint:

- az igénylés egyetlen feltétele a közforgalmú gyógyszerár adatait tartalmazó igénylőlap 2004. április 15-ig történő leadása volt, azaz alanyi jogon járt az előleg,
- az április 1-jéig fel nem használt keret került felosztásra (a 2003. I. félévi kiutalt gyógyszerámogatás arányában) az összes közforgalmú gyógyszerár között,
- a 2004-ben már finanszírozási előlegben részesített gyógyszerárak igényelheték ezt a formát is,
- az előleg visszavonására a folyósítást követő hónaptól a havi elszámolásokról kerül sor.

„Alanyi jogú” finanszírozási előleg 2004.

Megye	Összes közforgalmú gyógyszerár (db)	Előleget igénylők száma (db)	Előleg kiutalás (Forint)	Igénylők száma / Összes (%)
Baranya	82	54	85 749 020	66%
Bács-Kiskun	126	107	126 668 789	85%
Békés	86	69	84 651 252	80%
Borsod	128	105	117 135 145	82%
Csongrád	95	84	116 540 472	88%
Fejér	79	56	71 770 421	71%
Győr	83	73	97 820 115	88%
Hajdú	111	83	106 847 384	75%
Heves	70	66	79 473 983	94%
Komárom	61	49	65 073 952	80%
Nógrád	36	29	35 184 870	81%
Pest megye	202	149	181 914 501	74%
Somogy	74	45	57 735 593	61%
Szabolcs	115	99	107 881 770	86%
Jász-Nagykun	82	58	71 873 881	71%
Tolna	51	41	56 475 261	80%
Vas	40	34	69 937 049	85%
Veszprém	73	59	77 663 184	81%
Zala	61	56	73 251 924	92%
Budapest	351	251	426 559 346	72%
VTI	0	0	0	0%
Összesen	2 006	1 567	2 110 207 912	78%

Az „alanyi jogú” finanszírozási előleg bevezetésének ellenére a finanszírozási előleg kerete nem került teljesen felhasználásra, így 2004. július 31-ig lehetőség volt a „rendes” előleg további igénylésére is.

A „rendes”, illetve az alanyi jogú finanszírozási előleg törlesztése a Korm. rendelet szerint legkésőbb a 2004. december 15-éig esedékes elszámolásokból történt. A határidő után 569 187 forint levonására került sor.

Globális Támogatás Volumen (GTV)

2004. év végéig folyamatos egyeztetés zajlott a gyártók és az OEP között. Tekintettel arra, hogy 2004. februárjában, majd 2004. júniusában az OEP által cégek felé kiküldött végelszámolás helytelen szerződésértelmezésen, s így helytelen számításokon alapult, a Gyógyszerügyi Főosztály elvégezte az új számításokat a szerződés pontos követése alapján, azaz a 20 %-os szabály, az egyes termékek közötti átcsoportosíthatóság, a negatív értékek levonása, valamint a szerződést a faktor számítás módja tekintetében véleményeltéréssel aláírók figyelembevételével.

Az OEP követelésének végösszege az eredeti előirányzathoz képest ugyan kevesebb, azonban az új számítás szerint a gyártókkal kétoldalú megállapodás születhet, illetve a követelés jogilag megalapozott és szükség esetén bírósági úton érvényesíthető.

A 2004. évi **gyógyászati segédeszköz támogatás** teljes összege a módosított költségvetési törvény alapján 44 600 millió forint volt, melyből 42 982,6 millió forint került felhasználásra. Ebből kötszertámogatásra 1 700,0 millió forintot, gyógyászati segédeszköz kölcsönzési rendszer bevezetésére és kialakítására 800,0 millió forintot, egyéb gyógyászati segédeszköz támogatására 35 496,9 millió forintot hagyott jóvá az Országgyűlés, amely összesen 3 039,4 millió forinttal (8,7 százalékkal) több az előző évi tényleges felhasználásnál (34 957,5 millió forint).

Gyógyászati segédeszközök támogatására eredetileg 37 996,9 millió forintot hagyott jóvá a költségvetési törvény. Ennek módosítására az év közbeni dinamikusabb felhasználás miatt került sor.

Gyógyászati segédeszközök támogatásának alakulása

millió forintban

		2003. év	2004. év
Éves (módosított) előirányzat	- Kötszertámogatás		4 230,0
	- Gyógyászati segédeszköz kölcsönzési rendszer bevezetése és kialakítása	34 956,7	800,0
	- Egyéb Gyógyászati segédeszköz támogatás		39 570,0
Összesen:			44 600,0
Tényleges felhasználás	- Kötszertámogatás		4 197,4
	- Gyógyászati segédeszköz kölcsönzési rendszer bevezetése és kialakítása	34 957,5	0,0
	- Egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás		38 785,2
Összesen.			42 982,6

A gyógyászati segédeszköz kiadások tényleges felhasználása 1 617,4 millió forinttal kevesebb összeget tett ki, mint a módosított előirányzat összege.

Az előirányzatok a 2003. évhez képest az alábbi indokok miatt megemelésre kerültek:

A költségvetési törvényben 2004-ben – az előző évektől eltérően – a gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport három jogcímre bontva került elfogadásra.

A jogcímcsoporton belül a legsürgetőbb intézkedést a **kötszertámogatás jogcím** előirányzatát érintő problémák feloldása jelentette. A törvény által jóváhagyott kötszertámogatás éves előirányzata (1 700,0 millió forint) jóval alacsonyabb mértékben került elfogadásra, mint a 2003. évi kötszertámogatásra fordított tényleges felhasználás (2 997,9 millió forint), és már 2004. júliusában az éves támogatás-kiáramlás 4 100,0 millió forintban volt prognosztizálható. A módosított előirányzat nagysága 4 230,0 millió forintban került meghatározásra.

A **kölcsönzési rendszer kialakítására és bevezetésére** 2004. évben 800,0 millió forint előirányzat került elfogadásra, amelyből felhasználás nem történt.

Számos előkészítő munka zajlott le 2004 évben, de a rendszer nem került bevezetésre. A kölcsönzést végző szolgáltatók befogadására vonatkozó pályázati kiírás tervezete elkészült, a miniszteri jóváhagyásra és a kihirdetésre azonban 2004-ben még nem került sor.

Az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím eredeti előirányzata emelésének legjelentősebb indoka az volt, hogy a kiadást mérséklő intézkedések elmaradtak, valamint a 2003. évről 1 140,0 millió forint összegű kifizetés áthúzódott.

A gyógyászati segédeszközök támogatásának alakulását a következő táblázat tartalmazza:

**Gyógyászati segédeszközök támogatásának
jogcímenkénti alakulása**

JOGCÍM	Támogatás (millió Ft)
Normatív	21 672
Közgyógy	11 571
EÜ 100%	11
EÜ 85%	129
Egyéb vényhez kötött felhasználás (HM, ÜB, hadirokkant)	235
ÁFA és nem vényhez kötött felhasználás (modell, vénykezelési díj)	5 167
Egyéb GYSE támogatás összesen	38 785
Kötszer	3 653
Kötszer áfa	544
Kötszer összesen	4 197
Gyógyászati segédeszközök összesen	42 983

A gyógyászati segédeszközök különböző támogatási jogcímenek igényelhetők. Ezek közül a normatív, illetve a közgyógy jogcímre kiadott termékek támogatási összege a legjelentősebb. 2004. évben a normatív jogcímen kiváltott segédeszközökre nyújtott támogatások az egyéb gyógyászati segédeszközökre fordított összes kiadásnak 55,9 százalékát, a közgyógy igazolvánnyal rendelkező betegekre fordított támogatási kiadások 29,9 százalékát tették ki.

A közgyógyellátásra jogosultak kötszer és egyéb gyógyászati segédeszköz felhasználása az elmúlt évben a következőképpen alakult:

Közgyógyellátottak támogatása

nettó millió forint

Megnevezés	2003. év	2004. év	Változás mértéke 2003. évhez képest
TB támogatás	10 484	11 571	110,4%
Költségvetési támogatás	3 256	3 485	107,0%
Összes támogatás	13 740	15 056	109,6%

2004. évben az OEP és a költségvetés együttes kiadása a közgyógyellátott betegekre 15 056 millió forint volt. Ebből 11 571 millió forintot (76,9 százalékot) az OEP, 3 485 millió forintot (23,1 százalékot) a központi költségvetés fizetett.

Az előző év azonos időszakához képest 9,6 százalékkal nőtt a közgyógyellátásra kifizetett támogatás. A társadalombiztosítási támogatás nagyobb mértékben növekedett, mint a költségvetési támogatás, ez alapján általánosságban elmondható, hogy a közgyógyellátott betegek az előző év azonos időszakához képest magasabb támogatású termékeket vásároltak.

Az Ebtv. 26. §-a szerint az Országos Egészségbiztosítási Pénztár főigazgatója **méltányosságból a gyógyászati segédeszközök** árához a jogszabályban előírtnál nagyobb mértékű támogatást nyújthat, a külön jogszabályban foglaltaktól eltérő gyakorisággal támogatást adhat, illetve a külön jogszabályban foglaltak szerint támogatással nem rendelhető gyógyászati segédeszközök árához támogatást nyújthat.

A gyógyászati segédeszközök támogatására meghatározott előirányzat terhére, különös méltányolást érdemlő körülmények esetén a költségvetési törvény 1 000 millió forintot hagyott jóvá. Ezt az összeget a zárszámadási törvény 1 200 millió forintra módosította.

2004. évben az egyedi méltányossági engedélyek, illetve az engedélyezett támogatási összegek a következőképpen alakultak

Gyógyászati segédeszköz egyedi méltányossági engedélyek

Eszközcsoport	Engedélyek száma (darab)	Kiadott engedélyek támogatási összege (bruttó millió Ft)
Légzés segítő eszközök	878	247
Kerekesszék, ortopédia	668	170
Hallókészülék	149	43
Inzulinpumpa, mellprotézis	1 905	152
Ültetőmodulok, fűzők, gyermek protézisek	610	225
Ostomia, kötszer	360	30
Fogtechnika	36	2
Vizeletürítők, pelenkák	36	4
Fénytani eszközök	383	19
Végtagprotézisek	30	15
Összesen	5 055	907

Az engedélyek száma és támogatási összege a kiadott, és nem a beváltott engedélyekre vonatkozik, valamint nem tartalmazza a megyei egészségbiztosítási pénztárak által elbírált többletmennyiségre kiadott méltányossági engedélyeket.

Egyedi engedélyek esetében a legtöbb támogatás légzést támogató eszközökre került kifizetésre, amely eszközökből a CPAP készülékek 2003. évtől kerültek átsorolásra kölcsönzésből az egyedi méltányossági engedélyek elszámolási csoportjába.

Az **utazási költségtérítésre** fordított kiadás 5 505,9 millió forint, az előirányzatnál 600,1 millió forinttal, 12,2 százalékkal, a 2003. évi tényszámnál 755,8 millió forinttal, 15,9 százalékkal több.

A 2004. évi utazási költségtérítés növekedését az előző évhez képest a MÁV és a Volán tarifa áremelésen kívül jelentősen emelte az úgynevezett „pénzes” utazási költségtérítés fokozott kiterjedése. E támogatási forma keretében egy-egy igénylő számára havonta, rendszeresen több tízezer forint összegű kifizetést teljesítenek a megyei egészségbiztosítási pénztárak. 2004. évben 3 156,9 millió forint útiköltség térítést fizettek ki a megyei egészségbiztosítási pénztárak, 26,3 százalékkal, 657,5 millió forinttal többet, mint 2003. évben. A hitelezett utazási utalvány tárgyévben felhasznált összege 2 348,9 millió forint volt,

98,6 millió forinttal, 4,4 százalékkal magasabb az előző évinél. A külföldi gyógykezelés útiköltség előlege 0,1 millió forint.

A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások és külföldön történő ellátások kiadási jogcímcsoporton belül egyrészt a nemzetközi egyezményekből eredő kiadások, másrészt a külföldi sürgősségi gyógykezelések költségei kerültek elszámolásra.

Az 2004. évi előirányzat 1 622,4 millió forint volt, a teljesülés 1 427,8 millió forintot tett ki.

A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások (EU és nem EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolások) 2004-ben összesen 1 275,2 millió forintot tettek ki az 1 476,4 millió forintos előirányzattal szemben.

A külföldi sürgősségi gyógykezelés költségei térítésének gyakorlata a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (továbbiakban: Ebtv.) 27.§ alapján 2004. május 1. után is változatlan maradt. A korábbi gyakorlaton túl azonban valamennyi olyan EGT tagállamban nyújtott ellátás is ide tartozik, amelyet a magyar állampolgárok megfelelő formanyomtatvány hiányában térítési kötelezettség mellett vettek igénybe. A közösségi rendelet alapján azonban ez utóbbi esetben nem a magyar belföldi költség mértékét, hanem azt az összeget kell visszatéríteni, amelyet a kisegítő teherviselő fordított volna az ellátásra akkor, ha azt a megfelelő formanyomtatvánnyal vették volna igénybe. Növekedés következett be tehát arra tekintettel, hogy - bár a nyomtatvány hiányában ellátottak aránya az összes kiutazó számához képest várhatóan nem változik -, a visszatérítendő összeg a magyar belföldi költség helyett a külföldi biztosító által meghatározott összeg lett, mely jóval magasabb mértékű a magyar költségeknél. A 2004. évi előirányzat 146,0 millió forint volt, a 2004. évi teljesítés pedig 152,6 millió forint.

Az **egyéb kiadások** alcím együttes felhasználása 4 969,3 millió forint volt, az eredeti előirányzatnál 1 396,0 millió forinttal, 39,1 százalékkal magasabb, míg a módosított előirányzatnál 2 604,0 millió forinttal, 34,4 százalékkal kevesebb.

A költségvetési törvényben jóváhagyott eredeti előirányzatot (3 573,3 millió forint) a 2003. évi zárszámadási törvény 4 000,0 millió forinttal megemelte. A többlet a támogatott gyógyszernek nem minősülő gyógyszerek áremelésének elhalasztásával összefüggő kiadások fedezetére szolgál (gyógyszergyártók ellentételezése).

Az előző évhez mért növekedés 425,3 millió forint, 9,4 százalék. Az alcímen belül az új, gyógyszergyártók ellentételezése jogcím megjelenése mellett egyéb szerkezeti változások is történtek. 2003-hoz képest a postaköltség és az egyéb kiadás jogcímei, valamint az orvosspecifikus vények kiadásai önálló

előirányzati sorként szerepelnek (ez utóbbi a tavalyi évben a gyógyító-megelőző ellátások célelőirányzatai jogcím között szerepelt.)

Az egyéb kiadások felhasználásán belül a **kifizetőhelyeket megillető költségtérítés** jogcímre fordított kiadás 1 208,0 millió forint volt, amely az eredeti előirányzatnál 53,0 millió forinttal, 4,6 százalékkal, az előző évi tévyszámnál pedig 60,5 millió forinttal, 5,3 százalékkal több.

Az egyéb kiadásokon belül 2004-től külön jogcímen jelentkezik a **postaköltség** kiadása, melynek a tárgyévi felhasználása 1 720,6 millió forint, amely az előirányzatnál 367,7 millió forinttal, 17,6 százalékkal kevesebb.

Az **egyéb kiadások** jogcímen 305,9 millió forint kiadás merült fel, melyből 50,0 millió forint a 2003. évi CXVI. törvény 81. §-a alapján a Fogyatékos Gyermek, Tanulók Felzárkóztatásáért Országos Közalapítvány támogatására került felhasználásra. Támogatási szerződés alapján a december hónap elején átutalt összegből a súlyosan fogyatékos gyermekek részére tanulást segítő eszközök beszerzésére került sor.

Az **orvosspecifikus vényekre** fordított kiadás 266,6 millió forint volt, 13,4 millió forinttal kevesebb az előirányzatnál.

A **gyógyszergyártók ellentételezésére** átutalt összeg 1 468,2 millió forint, ami 2 531,8 millió forinttal kevesebb a módosított előirányzatnál.

Vagyongazdálkodás kiadásai

A **vagyongazdálkodás** kiadási előirányzata 15,7 millió forint volt, a kifizetés 93,7 millió forint, ami 78,0 millió forinttal magasabb a törvényben előírtánál.

A járuléktartozás fejében átvett vagyonnal kapcsolatos kiadások összege 62,5 millió forintot tett ki, ebből 56,9 millió forint a CARBON Kft. végelszámolásából származó ingatlanal kapcsolatos kiadás. Ennek eredményeképpen azonban az Egészségbiztosítási Alap működési vagyonába mintegy 143,3 millió forint értékű irodaház ingatlan került.

Az egyéb vagyon tekintetében összesen 31,2 millió forint a tényleges kiadás a 6,3 millió forintos előirányzattal szemben. Ezen kiadások döntően az ÁPV Rt-nek kifizetett ingatlanfenntartással kapcsolatos költségeket tartalmazzák 26,2 millió forint összegben.

Működési célú kiadások

A **működési kiadások** eredeti előirányzata 20 829,6 millió forint, a módosított (konszolidált) előirányzat 23 691,7 millió forint, a konszolidált teljesítés 22 405,8 millió forint. A konszolidálás 198,6 millió forintos összege a

módosított előirányzatot és a teljesítést érinti az igazgatási szervek 2003. évi kötelezettséggel nem terhelt maradványa egy részének OEP-hez való átutalása (36,8 millió forint), illetve az OEP (63,5 millió forint) és az Igazgatási szervek (33,0 millió forint) előirányzat-maradványhoz kapcsolódó évközi befizetései miatt, valamint a fejezeten belüli pénzeszköz-átadások (65,3 millió forint) révén.

Központi hivatali szerv

A **központi hivatali szerv** eredeti kiadási előirányzata 14 925,5 millió forint, a konszolidált módosított előirányzat 17 217,5 millió forint, a teljesítés 16 498,7 millió forint.

A költségvetési törvény az Országos Egészségbiztosítási Pénztár személyi juttatásaira 9 086,7 millió forint, munkaadókat terhelő járulékaira 2 995,1 millió forint eredeti előirányzatot hagyott jóvá.

A személyi juttatások, illetve munkaadókat terhelő járulékok előirányzatán az előző évi maradvány az áthúzódó kötelezettségekre (179,4 millió forint), illetve – a 2003. évi kötelezettséggel nem terhelt maradványból 99,8 millió forint a Pénzügyminisztérium engedélye alapján – a 2003. évi kormányzati létszámcsökkentésekkel összefüggő 2004. évi kiadások egy részére nyújtott fedezetet. A kormányzati létszámcsökkentésről szóló 1106/2003. (X. 31.) Korm. határozat szerinti 2003. évi létszámleépítés további 2004. évi kiadásainak forrása volt az Illetménygazdálkodás elkülönített előirányzatáról átcsoportosított 109,2 millió forint, valamint az előirányzat túllépésként az ESzCsM és a PM engedélye alapján biztosított 131,6 millió forint. Az OEP által a tárgyévi előirányzatokból a létszámleépítés más forrásból nem fedezett kiadásaira kigazdálkodott előirányzat rész (90,8 millió forint), valamint az illetménygazdálkodás elkülönített előirányzatáról az OOSZI-hoz átcsoportosított összeget is figyelembe véve a fejezeti szinten 243 álláshelyet érintő kormányzati intézkedés teljes költsége 450,0 millió forint.

A 155 álláshely megszüntetését jelentő 2004. évi létszámleépítés tárgyévi kiadásaira az illetménygazdálkodás elkülönített előirányzatán 97,5 millió forint túllépési lehetőséget biztosított a Pénzügyminisztérium.

Fejezeti szinten az engedélyezett létszámkeret eredeti előirányzata 4 145 fő, a módosított előirányzat 4 187 fő, az éves átlagos statisztikai állományi létszám 4 027 fő. A 2004. évi létszámleépítés hatását a módosított előirányzat szerinti létszámkeret még nem tartalmazza.

A GYÓGYINFOK évközi átvételét követően az ESzCsM időarányosan – pénzeszköz-átadással – biztosította a működtetéshez szükséges forrásokat. Ebből

az OEP összességében 197,6 millió forintot előirányzatosított személyi juttatásokra és munkaadókat terhelő járulékokra. A GYÓGYINFOK alkalmazottainak közszolgálati jogviszonya miatt – a korábbi, közalkalmazotti jogviszonyhoz képest – felmerülő többletkiadásokat az OEP saját költségvetése terhére biztosította.

A védőnői rendszer fejlesztésére 6,2 millió forint személyi és járulék előirányzatot fordított az OEP az ESzCsM-től befolyó többletbevételeiből. Az OEP-nél és megyei szervezeteinél dolgozó főtisztviselők illetménykülönbözetére 14,0 millió forint többletforrást biztosított az ESzCsM útján a központi céltartalék.

A megyei egészségbiztosítási pénztárakhoz hasonlóan 2004-ben a VTI is bevonásra került a központosított létszám- és bérigazgatási rendszerbe. Ennek megfelelően létszám-, személyi juttatás és járulék előirányzatának legnagyobb részét az év folyamán az OEP átcsoportosította saját költségvetésébe.

A gyógyszer befogadási eljárásokkal összefüggésben keletkező többletbevételekből összességében 112,5 millió forinttal növelte személyi juttatási és járulék kiadási lehetőségeket, tekintettel arra, hogy az új feladat ellátásával összefüggő többletkiadásokat a PM engedélye alapján a befolyó bevételekből kellett fedezni.

Csökkentette ugyanakkor a rendelkezésre álló kiadási lehetőségeket a 2003. évi járulék maradványból felszabadított és az Egészségbiztosítási Alap javára befizetett összeg.

A személyi juttatási és járulék előirányzat részét képezte az Informatikai fejlesztésekre rendelkezésre álló 158,4 millió forintos előirányzat-rész is, amely alapvetően a saját dolgozók által végrehajtott szoftverfejlesztésekre nyújtott pénzügyi fedezetet.

A 9 722,1 millió forintos módosított személyi juttatási előirányzat felhasználása 9 855,5 millió forint, a maradvány összegét teljes egészében kötelezettség terheli.

A munkaadókat terhelő járulékok módosított előirányzata 3 166,7 millió forint, a teljesítés 3 211,6 millió forint.

A dologi kiadások eredeti előirányzata 1 242,8 millió forint, a módosított előirányzat 2 272,7 millió forint, a tényleges felhasználás 1 926,6 millió forint volt.

A konszolidálás a 2003. évi előirányzat-maradványból – kötelezettségvállalások felszabadítása miatt – év közben az E. Alap részére befizetett 63,5 millió forint összegű tételt érinti.

A 2004. évi gazdálkodás meghatározó feladata volt a zavartalan működőképesség biztosítása.

Az intézményi – informatikai és EU kiadások nélküli – dologi előirányzat költségvetési eredeti kiadási főösszege 935,8 millió forint volt, amely az előző évekhez képest nagyságrendi csökkenést jelent. Takarékosági intézkedéseknek, a belső erőforrások átcsoportosításának, valamint a többletbevételeknek köszönhetően az OEP működtetésének forrásai 2004. évben biztosítottak voltak.

A korlátozott működtetési-fenntartási kereteket tovább csökkentette az államháztartás egyensúlyi helyzetének javításához szükséges rövid és hosszabb távú intézkedésekről szóló 2050/2004. (III. 11.) Korm. határozat alapján az összességében 440,5 millió forint összegű zárolásból 244,0 millió forint (196,5 millió forint zárolás az informatikai fejlesztési keret beruházási előirányzatát érintette). Az előző évi maradvány 217,5 millió forintos összegén felül 108,7 millió forinttal bővült az előirányzat a gyógyszer befogadási eljárásokból származó bevételekből, egyéb többletbevételből 87,3 millió forint, kiemelt előirányzatok közötti átcsoportosításból – döntő többségében a beruházási előirányzatok terhére – 390,3 millió forint többletforrást teremtett elő az OEP.

Összességében a dologi kiadások teljesítésében a legnagyobb részarányt a kommunikációs és szolgáltatási (üzemeltetési és fenntartási), valamint a kapcsolódó ÁFA kiadások teszik ki, ezen belül is főként a bérleti díjak. Az OEP központi épülete nem nyújt elégséges férőhelyet a dolgozók részére, ezért bérlemény igénybevétele szükséges (Róbert Károly körút).

Az informatikai fejlesztési dologi kiadások eredeti előirányzata 307,0 millió forint, a módosított előirányzat 766,9 millió forint, a teljesítés 537,2 millió forint. Az előző évi maradvány 286,1 millió forintos összegének részét képezi az elektronikus pénztárca kialakításával összefüggő kiadásokra a 2002. évi kötelezettséggel nem terhelt maradványból biztosított összeg is. Belső átcsoportosítások 172,4 millió forinttal növelték a felhasználható előirányzatot, többletbevételek 1,4 millió forint erejéig álltak az OEP rendelkezésére. A felhasználás elsősorban kellékanyagok beszerzéséhez, az alkalmazott szoftverek folyamatos karbantartásához, aktualizálásához, illetve a bérelt szoftverekkel kapcsolatos karbantartásokhoz, valamint informatikai szaktanácsadáshoz kapcsolódik. A következő évre áthúzódó maradvány gyakorlatilag teljes

összegében kötelezettséggel terhelt (Intézményi Adattárház, elektronikus pénztárca, stb.).

A központi hivatali szerv kamatfizetések előirányzata a Világbanki hitellel összefüggő kiadásokra, a hitelhez kapcsolódó kamatfizetésre 180,0 millió forintot tartalmaz (a tőketörlesztés fedezetével együtt összességében 805,0 millió forintot biztosított a költségvetési törvény). A tőke- és a kamattörlesztés évente két részletben a félév végén fizetendő az Államadósság Kezelő Központ Rt. által megadott árfolyam adatok alapján. A fenti összeg oly módon nyújtott fedezetet a tényleges kiadásokra, hogy a kamatfizetés előirányzatát 20,0 millió forinttal növelni kellett a kölcsönök előirányzatának terhére. Ennek következtében a kamatkidadások módosított előirányzata 200,0 millió forint, a teljesítés 198,5 millió forint. A maradvány összege, tekintettel az előirányzat cél jellegére, kötelezettségvállalással nem terheltnek minősül.

Az egyéb működési célú támogatások eredeti előirányzatának 5,0 millió forintos összege év közben 252,4 millió forintra emelkedett, a teljesítés 7,4 millió forint. Az előirányzat része a gyógyszer befogadási eljárások során elkészített szakvélemények díjaként az ESKI részére 2005. évre áthúzódó pénzügyi teljesítéssel átadásra kerülő 242,7 millió forint.

A konszolidálás a kiemelt előirányzaton 17,0 millió forint, amely a MEP-ek részére átadott pénzeszközt érinti.

A beruházások (informatikai fejlesztési kiadásokkal együtt számított) eredeti előirányzata 640,5 millió forint, a módosított előirányzat 867,8 millió forint, a teljesítés 589,1 millió forint.

Az előirányzatok az intézményi beruházások mellett az informatikai fejlesztési kiadásokat is magukban foglalják.

A szűkebb értelemben vett – informatikai fejlesztések nélküli – intézményi beruházási célokra az OEP 100,5 millió forint eredeti előirányzattal rendelkezett. A forrásokat egyrészt növelte az előző évi előirányzat-maradvány 76,7 millió forintos összege, többletbevételekből (ingatlan értékesítés: Baja, Kiskunhalas, Zalakaros, illetve egyéb) 51,6 millió forint, továbbá más kiemelt előirányzatról való átcsoportosításból 39,0 millió forint. Az OEP zavartalan működtetésének biztosítása érdekében a szűkös dologi forrásokat elsősorban a beruházási előirányzat terhére kellett pótolni év közben. Ennek keretében 96,1 millió forinttal csökkentette az OEP beruházási forrásait a dologi kiadások pótlása céljából.

Az OEP gazdálkodási mozgástere folyamatosan szűkült, a tartalékok elfogytak, csak az évközi többletbevételeknek és a takarékosági intézkedéseknek köszönhetően sikerült minimális felhalmozási forrást biztosítani, amely azonban - változatlan nagyságrend mellett – hosszabb távon nem fedezi a szintentartás költségeit sem.

Az informatikai fejlesztések 2004. évi 540 millió forintos eredeti beruházási előirányzatát növelte az előző évi maradvány 484,8 millió forintos összege, amely tartalmazza a 2002. évi kötelezettséggel nem terhelt maradványból az elektronikus pénztárca kialakítására (az Egészségbiztosítási Alap 2003. évi gyógyszer támogatási előirányzatának betartásáról szóló 2356/2002. (XI. 28.) Korm. határozat 3. pontja) felhasználható fedezetet is. További többletforrás származott a többletbevételekből 12,5 millió forint összegben, ugyanakkor 144,5 millió forintos belső átcsoportosítás, illetve 196,5 millió forintos összegben a 2050/2004. (III. 11.) Korm. határozat alapján végrehajtott zárolás csökkentette a felhasználható forrásokat.

Az előirányzathoz hardver és szoftver beszerzések, fejlesztések (Epénz, Pénzell, bér- és létszámgazdálkodási program, számviteli program), szoftverkövetés biztosítása mellett folytatódhatott az egységes informatikai standard kialakítása. Megfelelő nagyságrendű beruházási előirányzat hiányában jelentős tételt képvisel a kiadások között a különböző szoftverek bérleti díja is. A képződő előirányzat-maradvány teljes egészében kötelezettséggel terhelt (elektronikus pénztárca, informatikai standard kialakítása, szoftverfejlesztés, stb.).

A felújítás eredetileg 70,4 millió forintban meghatározott előirányzata az előző évi maradvány igénybevételével, illetve az alcímek közötti átcsoportosításokkal 110,0 millió forintra módosult, 80,5 millió forintos teljesítés mellett.

A felújítás jellegű munkák alapvetően a meglévő ingatlanállomány állagmegőrzésére irányultak. Az 1998-ban megkezdett, a működési célú ingatlanok üzemeltetési költségeinek csökkentésére irányuló program keretében került sor a Római parti üdülő felújítására, a kecskeméti MEP székház tetőszigetelésére, az egri székház irattárának-, valamint fénymásológépeknek a felújítására. A következő évre áthúzódó maradvány csaknem teljes egészében a nagykanizsai kirendeltség rekonstrukciós munkálataira nyújt fedezetet.

Az egyéb felhalmozási célú kiadások módosított előirányzatának 1,7 millió forintos összege teljes mértékben felhasználásra került. A konszolidálás 45,8 millió forintos összegben érinti a módosított előirányzat és a teljesítés összegét. Ezek az átadott pénzeszközök MEP hatáskörben lebonyolított felújítási és beruházási feladatok fedezetét képezték.

A kölcsönök nyújtására fordítható 705,0 millió forintból 625,0 millió forint a Világbanki hitel tőketörlesztésének fedezetéül szolgált, 80,0 millió forint a munkavállalók részére nyújtandó lakáskölcsönök forrásaként állt rendelkezésre. A tőketörlesztés kiadásait év közben 20,0 millió forintos átcsoportosítás csökkentette a kamatkiadások javára, a lakáskölcsönök előirányzatát pedig a korábbi hitelek törlesztéséből származó többletbevételből 9,0 millió forintos összeggel emelte meg az OEP, ugyanakkor a működési hiány pótlására átcsoportosítással 70,0 millió forinttal csökkentette dologi és beruházási kiadásokra történő átcsoportosítással. A módosított előirányzat összességében 624,1 millió forint, a felhasználás 621,8 millió forint. A maradvány kötelezettséggel nem terhelt.

Igazgatási szervek

Az igazgatási szervek alcím az Országos Orvosszakértői Intézetet, a Vasutas Társadalombiztosítási Igazgatóságot, valamint a Fővárosi és Pest Megyei, illetve a Megyei Egészségbiztosítási Pénztárakat is magába foglalja.

Az alcím eredeti előirányzata 5 776,3 millió forint, a konszolidált módosított előirányzat 6 474,2 millió forint, a konszolidált teljesítés 5 907,1 millió forint.

Az igazgatási szervek együttesen 1 889,9 millió forintos személyi juttatások előirányzatát év közben növelte a 2003. évi előirányzat-maradvány összege (9,0 millió forint), az OOSZI részére az illetménygazdálkodás elkülönített előirányzatából a 2003. évi létszámleépítések tárgyévi többletkiadásaira átcsoportosított 14,1 millió forint. A GYÓGYINFOK kiadásaira 4,2 millió forint érkezett az ESzCsM-től a Tolna MEP-hez, illetve a MEP-ek részére pótelőirányzatként (közlekedési költségtérítésre) 19,5 millió forintot biztosított az OEP. A VTI bevonása a centralizált létszám- és bérgazdálkodási rendszerbe az alcím személyi juttatásainak 91,2 millió forintos csökkenésével járt. Többletbevételekből 55,5 millió forinttal (járóbeteg-szakellátás finanszírozási bevétele) növelte kiadási lehetőségeit az OOSZI, illetve 8,8 millió forintos, a dologi kiadások javára történő átcsoportosítás (szellemi tevékenység végzése) csökkentette az előirányzatot az igazgatási szerveknél.

Az igazgatási szervek alcím személyi juttatási és járulék előirányzatai a központosított létszám- és bérgazdálkodásra tekintettel csak az OOSZI említett előirányzatait tartalmazzák teljes körűen, a megyei pénztárak és a VTI létszáma, illetve bér jellegű személyi kiadásai, illetve vonatkozó járuléka a központi hivatali szervnél jelennek meg.

A személyi juttatások 1 892,5 millió forintos módosított előirányzatának felhasználása 1 882,3 millió forint, a maradványból 1,1 millió forintot terhel kötelezettség.

A munkaadókat terhelő járulékok előirányzatának évközi alakulása alapvetően a személyi juttatásokéhoz igazodik, az 522,5 millió forintos eredeti kiadási lehetőség ennek megfelelően év közben 541,9 millió forintra módosult, a teljesítés 541,1 millió forint.

A dologi kiadások 2 954,9 millió forintos eredeti előirányzata (FPEP elhelyezési kiadásaival együtt) nem nyújtott elégséges fedezetet a működtetési kiadásokhoz, ezért a bevételekből származó többletforrások bevonására is szükség volt. Összességében 79,5 millió forint többletbevételt előirányzatosított a felügyeleti szerv dologi célra, amely alapvetően a megyei társszervekkel (APEH, Magyar Államkincstár) közösen használt, de a megyei pénztárak által üzemeltetett ingatlanok utáni térítésekből, valamint az OOSZI járóbeteg-szakellátásból származó bevételeiből származott. Az előző évi dologi maradvány összege az OOSZI és a VTI esetében 59,4 millió forint, a MEP-ek vonatkozásában 294,3 millió forint.

A módosított előirányzat (FPEP elhelyezési kiadásaival együtt) 3 438,5 millió forint, a felhasználás 3 127,2 millió forint. A maradvány közel teljes egészében kötelezettséggel terhelt (304,4 millió forint). A konszolidálás a 2003. évi előirányzat-maradvány korrekciója, a felszabadított kötelezettségek miatti 33,0 millió forintos, E. Alap részére történő átutalást érinti.

A dologi kiadások legjelentősebb kiadási tételét igazgatási szerveink vonatkozásában 2004. évben is a bérleti díjak jelentették, az FPEP-nél a Teve utcai ingatlan miatt, az OOSZI-nál az egészségügyi intézményekben működő vidéki bizottságok bérleményben való elhelyezésével összefüggésben. Az OOSZI járóbeteg-szakellátásból származó többletbevételeiből 125,9 millió forinttal enyhítette forráshiányát.

Közbeszerzési eljárás eredményeként 2001. december 29-én az OEP megkötötte az FPEP ideiglenes elhelyezését biztosító Teve utcai irodaépületre vonatkozó bérleti szerződést. Az Igazgatási szervek fent jelzett dologi kiadásain belül e célra (bérleti és üzemeltetési díj) eredetileg rendelkezésre álló 950,0 millió forint a 2003. évi előirányzat-maradványból 79,5 millió forinttal növekedett, illetve kiemelt előirányzatok közötti átcsoportosítás miatt csökkent. A 992,3 millió forintos módosított dologi előirányzat felhasználása 917,3 millió forint, a maradvány összege kötelezettséggel terhelt.

Igazgatási szerveink költségvetési törvényben megállapított beruházási előirányzata 342,0 millió forint volt, amely 446,2 millió forintra egészült ki az alcímek közötti átcsoportosításból, az előző évi maradványból, illetve többletbevételből. Az előirányzathoz több megyei igazgatóságnál folytatódottak a

mozgáskorlátozottak akadálymentes bejutását biztosító átalakítások, lehetőség nyílt továbbá a szekszárdi székház részleges rekonstrukciójára.

A beruházási előirányzat teljesítése 232,4 millió forint, a maradvány csaknem teljes egészében kötelezettséggel terhelt, tekintettel arra, hogy a jelzett beruházási feladatok megvalósítása többségében áthúzódik a következő évre.

A felújítási célokra eredetileg biztosított 67,0 millió forint év közben 150,9 millió forintra növekedett többletbevételből, az előző évi áthúzódó kötelezettségek fedezetéből, valamint átcsoportosításokból. Ebből a keretből a MEP hatáskörbe tartozó felújítási feladatok, valamint a Damjanich utcai OOSZI székház felújítási projektjének tárgyévi ütemének megvalósítására került sor.

A teljesítés 119,9 millió forint, a maradvány teljes egészében kötelezettséggel terhelt.

A munkavállalók lakáscélú támogatását szolgáló kölcsönök előirányzatán a módosított előirányzat és a teljesítés egyaránt 3,7 millió forint. Az előirányzat az igazgatási szervek Lakásalap számlájára beérkezett törlesztő-részletek OEP-hez történő átutalására nyújt fedezetet.

Központi kezelésű előirányzatok

Az elkülönítetten rendelkezésre álló, központi kezelésű előirányzatot az államháztartási törvény vonatkozó rendelkezései alapján a teljesítés helyének megfelelő alcímre kell átcsoportosítani, összege a központi hivatali szerv és az igazgatási szervek alcímek módosított előirányzati és teljesítési adataiban jelenik meg.

Az illetménygazdálkodás elkülönített előirányzatán a költségvetési tv. eredeti előirányzatként összességében 127,8 millió forint (96,8 millió forint személyi juttatás, 31,0 millió forint járulék) előirányzatot biztosított a szervezet-racionalizálási intézkedésekkel összefüggő egyszeri jellegű többletkiadásokra.

Fenti összeget a felhasználáshoz a teljesítés helyének megfelelő alcímre - OEP illetve OOSZI – kellett átcsoportosítani. Ez az előirányzat-módosítás a költségvetési törvény vonatkozó rendelkezései alapján a pénzügyminiszter egyetértése mellett az egészségügyi miniszter hatáskörében történt meg.

Az előirányzat a költségvetési törvény alapján előirányzat-módosítási kötelezettség nélkül túlléphető volt, ennek megfelelően az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter a pénzügyminiszter egyetértésével két lépcsőben 229,1 millió forint (174,6 millió forint személyi juttatás és 54,5 millió

forint munkaadókat terhelő járulék) túllépési lehetőséget biztosított. Mindez részbeni fedezetet nyújtott a 2003. évi és a 2004. évi létszámcsökkentések tárgyvetet terhelő kiadásainak nagyobb részére.

Az elkülönített előirányzatként rendelkezésre álló előirányzatot, illetve a túllépés összegét az OEP és az OOSZI teljes mértékben felhasználta.

Előirányzat-maradvány

A 2004. évi működési előirányzat-maradvány összege 1 515,9 millió forint. Ezen belül a tárgyévi előirányzat-maradvány 1 346,3 millió forint, amely – a konszolidált adatok figyelembevételével – az 1 285,9 millió forintos kiadási megtakarításból és a 60,4 millió forintos bevételi többletből tevődik össze.

A 2003. évi előirányzat-maradvány összege 2 061,7 millió forint, amelyből 1 958,6 millió forint volt kötelezettséggel terhelt. A kötelezettséggel nem terhelt rész 103,1 millió forintos összegéből a Pénzügyminisztérium engedélye alapján 99,8 millió forint felhasználására nyílt lehetőség a 2003. évi létszámleépítés többletkiadásaira. Összességében 96,5 millió forint befizetési kötelezettség teljesítésére került sor (OEP: 63,5 millió forint, igazgatási szervek: 33,0 millió forint) az E. Alap részére, amely összeg konszolidálásra került. Az előző évi maradvány teljes felhasználása 1 892,0 millió forint.

A 2004. évi előirányzat-maradvány 1 515,9 forintos összegéből 1 497,5 millió forint kötelezettséggel terhelt, amelyből 1,9 millió forint az alaptevékenységi bevételek utáni, jövő évre áthúzódó befizetési kötelezettség az E. Alap részére.

A központi költségvetésből finanszírozott és az egészségbiztosítás által folyósított ellátások alakulása

A **közgyógyellátásra** fordított kiadás a gyógyszer és a gyógyászati segédeszköz támogatáshoz, valamint a gyógyfürdő ellátáshoz kapcsolódóan 17 491,0 millió forint volt, amely 572,7 millió forinttal haladta meg az előző évi összeget. A központi költségvetésből ténylegesen 17 439,0 millió forint megtérítést kapott az Alap. A különbözetként mutatkozó 52,0 millió forint megtérítéséről a zárszámadási törvény rendelkezik.

A területi önkormányzatok által finanszírozott közgyógyellátás kiadása 3 077,5 millió forint volt, a 2003. évinél 267 millió forinttal (9,5 százalékkal) több.

**A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla
igénybevételének éves alakulása
2004. év**

millió forintban

Hónap	Nyitó Egyenleg	Záró egyenleg	Legmagasabb érték	Átlagos hitelállomány	Éves halm. átlagos hitelállomány
Január	309 499,8	360 179,8	370 563,4	341 801,7	341 801,7
Február	360 179,8	387 000,1	400 829,7	377 726,9	359 764,3
Március	387 000,1	410 500,1	429 966,9	408 114,8	375 881,1
Április	410 500,1	436 966,8	452 439,8	430 499,2	389 535,6
Május	436 966,8	463 324,4	477 140,1	453 312,2	402 291,0
Június	463 324,4	488 604,5	506 758,1	484 661,0	416 019,3
Július	488 604,5	506 843,3	529 300,6	502 695,8	428 401,6
Augusztus	506 843,3	533 224,2	550 166,4	527 540,5	440 794,0
Szeptember	533 224,2	564 052,3	578 942,3	557 279,8	453 736,9
Október	564 052,3	591 784,3	607 157,6	584 444,3	466 807,6
November	591 784,3	626 347,6	635 171,7	613 954,0	480 184,6
December	626 347,6	343 431,1	676 408,0	637 767,3	493 316,5

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla nyitó egyenlege 309 499,8 millió forint, záró egyenlege 343 431,1 millió forint volt. A 2004. év folyamán egyetlen olyan nap nem volt az Alap esetében, amikor a megelőlegezési számla záró egyenlege nulla lett volna. A hitelállomány évközi alakulásában május hónaptól kezdődően történt jelentősebb változás.

A hitelállomány évközi változásában az alábbi jogi szabályozások, rendeletek végrehajtása játszott döntő szerepet:

- a 2050/2004. (III. 11.) Korm. határozat, valamint a 2066/2004. (III. 26.) Korm. határozat alapján végrehajtott zárolások,
- az emberi felhasználásra kerülő gyógyszerek és egyes tápszerek átmeneti árszabályozásáról szóló 48/2004. (III. 19.) Korm. rendelet,
- kiegészítő vénykezelési díjról szóló 22/2004. (IV. 1.) ESzCsM rendelet,
- a 2244/2004. (IX. 29.) Korm. határozat, mely a 2066/2004. (III. 26.) Korm. határozat alapján végrehajtott zárolás feloldásáról rendelkezett,
- a 2271/2004. (X. 30.) Korm. határozat a költségvetési szféra közalkalmazottainak 2004. évi bruttó 6 %-os keresetnövekedését elősegítő intézkedésekről szóló 2195/2004. (VIII. 2.) Korm. határozat E. Alapot érintő rendelkezés végrehajtása.

A hitelállomány további növekedését jelentette a nyugellátások és a baleseti járadék 2004. évi kiegészítő emeléséről szóló 269/2004. (IX. 29.) Korm. rendelet, valamint a nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások 2004. november havi kiegészítő emeléséről szóló 270/2004. (IX. 29.) Korm. rendelet végrehajtása.

Budapest, 2005. június „”.

Dr. Kiss József
főigazgató