

Az Egészségbiztosítási Alap 2006. évi költségvetésének előirányzott bevételi főösszege 1 504 027,5 millió forint, kiadási főösszege 1 535 864,5 millió forint, a költségvetés hiánya 31 837,0 millió forint.

A költségvetési tervezés a makrogazdasági paraméterek tekintetében 2006-ban 5,2 százalékos bér és keresettömeg-, 2,1 százalékos fogyasztói árnövekedéssel, 5,4 százalékos bruttó és 6,4 százalékos nettó átlagkereset növekedéssel számolt. A munkáltatói egészségbiztosítási járulék 11 százalékos, az egyéni egészségbiztosítási járulék 4 százalékos mértéke nem változik, ugyanakkor a járulékfizetési kötelezettség kiterjed a többes jogviszonyból származó jövedelmekre is. A tételes egészségügyi hozzájárulás összege 2006. október végéig 1 950 Ft/fő/hó, november 1-jétől megszűnik.

Az egészségbiztosítási ellátások fedezetéül szolgáló **bevételek** előirányzata 1 502 071,0 millió forint.

Az egészségbiztosítási ellátások **kiadási** előirányzata 2006-ban 1 490 452,9 millió forintra növekszik. Ezen belül a nyugellátások előirányzata 274 037,0 millió forint, az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásainak előirányzata 196 752,6 millió forint lesz. A természetbeni ellátásokra tervezett kiadás 1 015 219,1 millió forint, az egészségbiztosítás egyéb kiadásai előirányzata 4 444,2 millió forint.

Bevételek

1. Cím: Egészségbiztosítási ellátások fedezetéül szolgáló bevételek

1. Alcím: Munkáltatói egészségbiztosítási járulék

2. Alcím: Biztosított egészségbiztosítási járulék

A figyelembe vett makrogazdasági paraméterek, a jogszabályi változások (a minimálbér összegének emelése, a járulékalap szélesítése, egyszerűsített közteherviselési hozzájárulás, stb.), a beszédési, behajtási tevékenység hatékonyságának javulása alapján 2006. évben a munkáltatói egészségbiztosítási, valamint a biztosított egészségbiztosítási járulékbevétel együttes tervezett összege 994 461,9 millió forint, amely az összes bevétel 66,1 százalékát teszi ki. Az egészségbiztosítási járulékok mértéke 2006. évben nem változik.

A munkáltatói és biztosított egészségbiztosítási járulékbételek 2006. évi összegei szektoronkénti bontásban a következők:

(millió forintban)

Megnevezés	2006. évi előirányzat
Munkáltatói egészségbiztosítási járulék összesen	739 615,5
ebből: egészségbiztosítási járulékbételek költségvetési szervektől	222 983,9
egészségbiztosítási járulékbételek vállalkozásoktól	453 562,5
egészségbiztosítási járulékbételek non-profit szervezetektől	22 866,9
egyéni vállalkozók egészségbiztosítási járuléka (foglalkoztatottak után, saját jogon fizetett járulék)	31 063,0
munkánélküli ellátás után fizetett egészségbiztosítási járulék	7 317,8
nem biztosítottak egészségbiztosítási járuléka	1 821,4
Biztosított egészségbiztosítási járulék összesen	254 846,4
ebből: foglalkoztatottak egészségbiztosítási járuléka	242 853,7
egyéni vállalkozók saját jogon fizetett egyéni egészségb.jár.	11 992,7
Járulékbételek összesen	994 461,9

3. Alcím: Egyéb járulékok és hozzájárulások

Az egyéb járulékok és hozzájárulások 2006. évi együttes összege 27 287,7 millió forint. Ezen előirányzaton belül meghatározó tétel a munkáltatói táppénz hozzájárulás 21 500,0 millió forintos előirányzata. A bruttó átlagkereset növekedését követi a baleseti járulék 2 813,0 millió forintos, valamint a közteherjegy után fizetett járulék 694,0 millió forintos előirányzata. A fegyveres testületek kedvezményes nyugellátásainak kiadásaihoz történő hozzájárulás 1 580,7 millió forint. A megállapodás alapján fizetők járulékbételeinek előirányzata 700,0 millió forint.

4. Alcím: Egészségügyi hozzájárulás

Az egészségügyi hozzájárulás (tételes és százalékos) együttes összege 2006-ban 97 793,0 millió forint, mely az összes bevétel 6,5 százalékát teszi ki. A 2005. évi előirányzat 162 390,7 millió forint, a csökkenés összege 64 597,7 millió forint. A csökkenést a tételes egészségügyi hozzájárulás személyenkénti, havi befizetési kötelezettségének 1 500 forintos mérséklődése, valamint a 2006. november 1-jétől történő megszüntetése okozza.

Az előirányzat tervezése a vonatkozó szabályok alapján 11 hónapra, havi 1 950 forintos kötelezettség és 3 680 ezer fős létszám figyelembevételével történt. A tételes egészségügyi hozzájárulás előirányzata 78 937,0 millió forint.

A tételes egészségügyi hozzájárulás 2006. évi előirányzata szektoronkénti bontásban a következők szerint alakul:

(millió forintban)

Megnevezés	2006. évi előirányzat
Tételes egészségügyi hozzájárulás összesen	78 937,0
ebből: egészségügyi hozzájárulás költségvetési szervektől	18 708,0
egészségügyi hozzájárulás vállalkozásoktól	48 467,0
egészségügyi hozzájárulás non-profit szervezetektől	2 131,0
egészségügyi hozzájárulás egyéni vállalkozóktól	9 631,0

A százalékos egészségügyi hozzájárulás 2006. évi előirányzata 18 856,0 millió forint.

5. Alcím: Késedelmi pótlék, bírság

A késedelmi pótlék és bírság 2006. évi előirányzata 3 866,4 millió forint.

6. Alcím: Központi költségvetési hozzájárulások

A központi költségvetési hozzájárulások alcím 2006. évre tervezett együttes összege 371 963,0 millió forint, mely a 2005. évi előirányzati szintű hozzájárulásokat 309 272,0 millió forinttal haladja meg. A bevételi többlet döntő részben a 2006. januárjától bevezetésre kerülő „nemzeti kockázatközösség” létrehozásából származik. Ennek keretében a központi költségvetés járulék címén pénzeszközt ad át az Egészségbiztosítási Alap számára, biztosítva ezzel, hogy minden jogosult, illetve a közteherviselésben részt vállalni képtelen személy mögött tényleges járulékfizetés álljon.

A jövő évben bevezetésre kerülő befizetési kötelezettség az arányos közteherviselés elvét hivatott biztosítani. A befizetés 2006. évben 11 hónapon keresztül jelentkezik, előirányzata 303 992,0 millió forint. A gyermekgondozási díj megtérítésének előirányzata 63 071,0 millió forint. Az alcím tartalmazza még a terhesség-megszakítással kapcsolatos költségvetési térítés 1 300,0 millió forintos összegét, valamint az egészségügyi feladatok

ellátásával kapcsolatos 3 600,0 millió forint összegű központi költségvetési hozzájárulást.

7. Alcím: Egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek

A 2006. évben az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek alcím előirányzatainak együttes összege 6 699,0 millió forint.

Az alcímen belül található a terhesség-megszakítás egyéni térítési díja 715,0 millió forint összeggel, a kifizetések visszatérülése és egyéb bevételek 1 327,0 millió forintos előirányzata, a baleseti és egyéb kártérítési megtérítések 3 074,0 millió forintos előirányzata, a társadalombiztosítási költségvetési szervek befizetése 3,0 millió forintos előirányzata, illetve az egészségügyi szolgáltatók visszafizetése 50,0 millió forintos bevételi előirányzata. A gyógyszergyártók és forgalmazók befizetései 1 000,0 millió forintos előirányzata az egyedi támogatás-volumen szerződésekből származó bevételeket tartalmazza.

Ezeket túl a nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítése jogcímcsoport együttes összege 530,0 millió forint, amely tartalmazza az EU és nem EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolásokról keletkező bevételeket.

- **Az EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolásokat** az Európai Tanács 1408/71/EGK és 574/72/EGK sz. rendeletei szabályozzák.

Magában foglalja az EGT tagállamokból érkező biztosítottak Magyarországon „E” formanyomtatvány átadása mellett történő ellátása nyomán felmerülő költségtérítések összegét, melyet számlázás alapján térítenek az OEP részére a külföldi biztosítók. A 2006. évi előirányzat 400,0 millió forint.

- **A nem EU tagállamokkal** kapcsolatos elszámolások tervezésénél figyelembevételre került, hogy várhatóan 2005-ben hatályba lép Horvátország és Magyarország, Románia és Magyarország, valamint Bulgária és Magyarország között az EGT elszámolásokhoz hasonló formanyomtatványon alapuló elszámolósos kétoldalú egyezmény. A 2006. évi előirányzat 130,0 millió forint.

Kiadások

2. Cím: Egészségbiztosítási ellátások kiadásai

1. Alcím: Nyugellátások

A korhatár alatti III. csoportos rokkantsági és baleseti rokkantsági, valamint a hozzátartozói nyugellátások 2006. évre előirányzott összege összesen 274 037,0 millió forint. A 2006. évre tervezett rokkantsági nyugellátás előirányzata a nyugdíjak 4,3 százalékos emelésével (a nettó átlagkereset és az árindex emelkedésének 50-50 százalékaival), valamint a létszámváltozásból és cserélődésből származó hatásokkal is számol. További többletkiadással jár a 13. havi nyugdíj 2006. évtől kezdődő, teljes összegben történő folyósítása.

2. Alcím: Egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai

Az Egészségbiztosítási Alap 2006. évi pénzbeli ellátásai összesen 196 752,6 millió forintot tesznek ki.

Terhességi- gyermekágyi segély

A terhességi- gyermekágyi segély 2006. évi előirányzata 28 392,6 millió forint. A terhességi-gyermekágyi segély kiadás emelkedését elsősorban a segélyezés alapjául szolgáló átlagkeresetek növekedése okozza, melyhez hozzájárul a segélyt igénybevevők számának mintegy 1 százalékos növekedése.

Táppénz

A táppénzkiadások tervezett előirányzata 2006-ban 96 000,0 millió forint. A táppénz kiadások 2006. évi előirányzata számol egyrészt a táppénzes arányszám 0,2 százalékpontos és a táppénzre jogosultak számának 0,2 százalékos mérséklődésével másrészt a táppénz alapjául szolgáló átlagkeresetek növekedésével.

Betegséggel kapcsolatos segélyek

A betegségekkel kapcsolatos segélyek 2006. évi együttes kiadása 1 200,0 millió forint. Az előirányzat tartalmazza a külföldi gyógykezelés és az egyszeri segély keret összegét is.

A külföldi (engedélyezett) gyógykezelés költségei magukban foglalják az EU tagállamaiba, valamint a harmadik államokba irányuló betegforgalmat egyaránt. Magyarország EU-csatlakozását követően azokat a betegeket, akik az EU valamely tagállamába engedélyezett gyógykezelésre utaznak, az OEP az „E 112”-es formanyomtatvánnyal látja el. Tekintettel a nagy költségigényű gyógykezelések növekvő tendenciájára, 2006-ra 750,0 millió forint a tervezett előirányzat.

A 2006. évre tervezett egyszeri segély összege 450,0 millió forint, amely megegyezik a 2005. évi előirányzattal.

Kártérítési járadék

A kártérítési járadék 2006. évi előirányzata 1 196,0 millió forint, amely a 2006. évi nyugdíjmelés mértékével, valamint a várható – kismértékű – létszámcsökkenés figyelembevételével került meghatározásra.

Baleseti járadék

A baleseti járadék előirányzata 6 893,0 millió forint, amely a kiadásnövekedés a nyugdíjmelés és a létszám kismértékű emelkedéséből származik.

Gyermekgondozási díj

A gyermekgondozási díj 2006. évi előirányzata 63 071,0 millió forint, amely megegyezik a központi költségvetésben figyelembe vett előirányzattal.

3. Alcím: Természetbeni ellátások

Az Egészségbiztosítási Alap 2006. évi természetbeni ellátásainak kiadásai összesen 1 015 219,1 millió forintot tesznek ki.

Gyógyító-megelőző ellátás

A gyógyító-megelőző ellátások 2006. évi finanszírozására tervezett előirányzat 660 892,9 millió forint, amely 33 747,4 millió forinttal kevesebb, mint az államháztartási tartalékkal csökkentett 2005. évi előirányzat.

A tervezett előirányzat tartalmazza a gyógyszer támogatások terhére – szerkezeti változásként – átcsoportosított 14 637,5 millió forintot is.

A gyógyító-megelőző ellátás előirányzatai együttes tervezett összegének 3,0 százalékát kellett elkülöníteni fejezeti államháztartási tartalék címen, amely a Kormány döntésének függvényében használható fel. A 19 969,8 millió forintos összeg meghatározása a gyógyszer-támogatás kiadásairól – szerkezeti változásként – átcsoportosított összeg figyelmen kívül hagyásával történt.

A bázis előirányzatot csökkentette az egészségügyi hozzájárulás (EHO) megszűnésének (2 933,2 millió forint) és az egyes termékek, szolgáltatások ÁFA tartalom változásának (2 232,3 millió forint) hatása.

Kiemelt figyelmet fordít 2006. évben az egészségbiztosító az egészségügyi szolgáltatások minőségi követelményeinek maradéktalan érvényesülésére. Ennek keretében folyamatosan ellenőrizni kívánja a beérkező teljesítmény-jelentéseket, illetve sor kerül azok összevetésére az egyes tevékenységekhez tartozó szakmai minimumfeltételekkel. Azon szolgáltatóktól, amelyek az előírt minimumfeltétellel nem rendelkeznek, a jelentett teljesítmény nem kerülhet finanszírozásra.

Az ellenőrzésnek ki kell terjednie az elvárt minimális esetszám teljesülésére, a jogszabályi feltételek hiánya esetén a finanszírozás megszűnik. A fentiek az egyenlő hozzáférés elvének sérelme nélkül az ellátó rendszer jelenlegi struktúrájának módosulását fogják eredményezni.

A Kormány "100 lépés" programjából az egészségügyet érintő „21 lépés a magyar egészségügy megújításáért” részprogramja következetes végrehajtásának feltételei a prioritást élvező területek, azaz a házi-orvosi ügyeleti rendszer fejlesztése, a sürgősségi rendszer és az Országos Mentőszolgálat fejlesztése, az onkológiai és haemodinamikai centrumok bővítése, illetve a szűrővizsgálatok és a hozzájuk kapcsolódó terápiás igények fedezetének biztosításához a többletforrások rendelkezésre állnak.

A gondozóintézetek finanszírozás váltása második ütemének végrehajtására is sor kerül 2006. évben. A fix finanszírozási elem jövő évtől 50 százalékra csökken. Ezzel párhuzamosan megnövekszik a teljesítmény elszámolás súlya. A gondozóintézeti gondozás rendszerének korszerűsítése igényli, hogy a finanszírozó pontosabb információval rendelkezzen a fix díjjal finanszírozott tevékenységet illetően. Ezért a gondozó intézetektől az érintett szakmai szervezetek részére teljesített adatszolgáltatást összehangoljuk a finanszírozási igényekkel.

A jövő évi költségvetés biztosítja az Országos Mentőszolgálat új eszközállományának és az új mentőállomások üzembeállításának többletforrását is.

Szerkezeti változás és szintrehozás

- A jövő év február 1-jétől a HBCs-be épülő onkológiai gyógyszereknek a speciális beszerzésű gyógyszerkiadás előirányzatában lévő 11 havi fedezete – melynek összege 6 187,5 millió forint – átcsoportosításra kerül az összevont szakellátás előirányzata (Aktív fekvőbeteg szakellátás) javára.
- A gyógyszertámogatás jogcímen a jövő évi költségvetésben a Gyártók és a Magyar Állam közötti megállapodásnak megfelelően 298 000,0 millió forint szerepel. A háziiorvosi és az összevont szakellátás kasszáiban 8 450,0 millió forint van elkülönítve a gyógyszerrendelés érdekeltségi rendszere kialakításának fedezetére.

A gyógyszerfelírási szokások pozitív irányú változása esetén a fenti összeg – jogszabályban rögzített szempontok szerint – felosztható lesz. Amennyiben nem tapasztalható változás, az összeget a gyógyszertámogatás kiadásai javára át kell csoportosítani.

Az új érdekeltségi rendszer, vagyis az azonos hatóanyagú, de olcsóbb készítmény felírását ösztönző program kiterjed a háziiorvosi ellátásra, valamint a szakorvosi ellátásra egyaránt.

- Az anya- gyermek és csecsemővédelem előirányzatából a 2005. évi költségvetésben rendelkezésre álló 7 havi előirányzatnak 12 hónapra történő kiegészítése 304,9 millió forint biztosítását teszi szükségessé a védőnői ellátás előirányzata javára. További 1 671,4 millió forint szintrehozás valósul meg a védőnői ellátás előirányzatánál, amelynek fedezetét a jogcímcsoport bázis előirányzata biztosítja.
- Az anya- gyermek és csecsemővédelem 2005. évi előirányzatából további 22,1 millió forintos csökkentés érvényesül az összevont szakellátás (Járóbeteg szakellátás) előirányzata javára, mivel a Fodor József Közegészségügyi Központ és az Országos Gyermekegészségügyi Intézet egészségügyi szakellátási tevékenységének eddigi fix összegű díjazása 2006. évtől kezdődően teljesítmény alapú finanszírozásra változik.
- A jövő évtől kezdődően a költségvetési címrendben megszűnik önálló jogcímként a járóbeteg szakellátás, a fekvőbeteg szakellátás, valamint a CT/MRI kassza. Új önálló jogcímként jelenik meg a Laboratóriumi ellátás, az Összevont szakellátás (járóbeteg szakellátás, aktív fekvőbeteg szakellátás, speciális finanszírozású fekvőbeteg szakellátás és CT/MRI), illetve a Krónikus fekvőbeteg szakellátás.

- A 2006. évtől kezdődően a büntetés- végrehajtás egészségügyi intézményeiben folyó ellátás teljesítmény alapú finanszírozása az összevont szakellátás előirányzatáról 1 126,0 millió forint összegben, a légzésbénult betegek otthoni ellátásának fix összegű díjazása pedig a Célelőirányzatok jogcímen fog történni.

A „21 lépés a magyar egészségügy megújításáért” kormányzati programjának megvalósításához szükséges, a rendelkezésre álló források újraelosztását eredményező intézkedések:

- A fogászati ellátásban az egyetemi alapellátást végző szolgálatok finanszírozása nem indokolt az E. Alap terhére, mivel ezek tevékenységi idejük nagyobb részében oktatási feladatokat látnak el. A bázis előirányzat ezen szolgálatok finanszírozására fordított 203,6 millió forinttal csökkenthető.
- A gondozóintézeti gondozásban a fix összegű díjazás arányának 80 százalékról 50 százalékra történő módosítása - az eddigi teljesítményadatok alapján - 1 000,0 millió forint kiadás csökkenést eredményezhet.
- A krónikus fekvőbeteg szakellátásba tartozó általános rehabilitációs osztályok szakmai minimumfeltételek szerinti felülvizsgálata, továbbá a nappali kórházi ellátás ellenőrzési algoritmusának szigorítása szükséges (a hétvégére, illetve ünnepnapokra jelentett nappali kórházi ellátási események finanszírozása visszautasításra kerül). Együttes hatás: 3 000,0 millió forint.
- Az otthoni szakápolásban a HOSPICE ellátásra 2005. évben rendelkezésre álló fedezet nem kerül teljes egészében lekötésre, ezért az előirányzat 150,0 millió forinttal csökkenthető.
- Az irányított betegellátás modellkísérletnél a szervezési és prevenciós díjak finanszírozására szolgáló 1 908,8 millió forinttal a bázis-előirányzat csökkenthető.
- A Célelőirányzatok terhére történő - a háziorvosi és fogorvosi ellátást érintő - eszköz és ingatlan támogatás 3 000,0 millió forinttal csökkenthető. Ennek indoka, hogy az alaptámogatási összegek már megszüntethetők, mivel a rendelők minimum feltételekkel történő felszerelése megtörtént. A hiteltámogatások további folyósítására a már

megkötött hitelszerződések miatt szükség van, ugyanakkor új hitelszerződések megkötése már nem indokolt.

- Az összevont szakellátásban 20 458,6 millió forint a bázis csökkentés mértéke, mely az alábbi tényezőkből tevődik össze:
 - Az aktív fekvőbeteg szakellátásban a 2005. évi kódkarbantartás szintre hozott hatása várhatóan 5 356,0 millió forint.
 - A traumatológia kettős finanszírozásának megszüntetése a sürgősségi- és rendelkezésre állási fix díjban havi 100 millió forinttal számolva éves szinten 1 200,0 millió forint kihatást jelent.
 - Az aktív fekvőbeteg ellátásnak, az otthoni szakápolással, a járóbeteg-szakellátással, a betegszállítással történő összefuttatását követően, párhuzamos ellátások esetén a magasabb költségű ellátás finanszírozása visszautasításra kerül. Hatása: 1 688,0 millió forint.
 - A járóbeteg-szakellátásban az ismételhetőségi szabályokat a jövőben nem munkahelyenként, hanem szakmánként szükséges vizsgálni. Hatása: 1 900,0 millió forint.
 - A járóbeteg és az aktív fekvőbeteg szakellátásban a teljesítményjelentések feldolgozása során ellenőrzési szempont lesz, hogy a jelentést beküldő szolgáltató rendelkezik-e az adott tevékenység végzéséhez szükséges szakmai minimum feltételekkel. Hatása: 900,0 millió forint (aktív) 450,0 millió forint (járóbeteg).
 - A járóbeteg szakellátásban jelenthető beavatkozásokhoz rendelt szakmai kompetenciák pontosítása révén az egyes szakmákhoz kapcsolódó beavatkozások szakmai felülvizsgálata vált indokolttá. Hatása: 850,0 millió forint.
 - Az aktív fekvőbeteg szakellátásban a garanciális szabály értelmezése jelenleg egy intézményen belül történik. A jövőben e szabály más intézményben történő ellátás során is alkalmazható lesz. Hatása: 730,0 millió forint.
 - A szubintenzív ellátásnál, a transzplantáltak ellátásánál alkalmazott finanszírozási korrekciók (+10 százalék, kiegészítő HBCs) érvényesítési feltételeinek szigorítása, valamint az alkalmazás

jogalapjának folyamatos ellenőrzése indokolt. Együttes hatása: 293,1 millió forint.

- A speciális finanszírozású fekvőbeteg kasszában az inkontinencia szalag finanszírozása várhatóan 2006. februárjától átkerül a HBCS-rendszerbe, ami összességében 63 millió forint megtakarítást jelent. A hasnyálmirigy- és szívtranszplantációk száma évek óta elmarad a szakmai javaslatok alapján tervezett előirányzatokhoz képest.

Ennek következtében a hasnyálmirigy transzplantáció esetében a 2005. évi tervezett 18 beavatkozás 2006. évben 13 beavatkozásra csökkenthető; szív transzplantáció esetében ugyanez 13 beavatkozásról 11 beavatkozásra való módosítást jelent. A módosítás jövőre 42 millió forint kiadás-csökkentést eredményezhet. Az elszámolási szabályok szigorításával kardiológiai radiofrekvenciás ablációs- és térképező katéterek finanszírozására fordított összeg 2006. évben mintegy 3 százalékkal csökkenthető, mely további 45 millió forint megtakarítást jelenthet. Együttes hatás: 150,0 millió forint.

- A finanszírozási szabályok módosításával és az elszámolási szabályok szigorításával mintegy 51,7 ezer súlyszám csökkenést szükséges elérni, melynek pénzügyi kihatása – az októberi kifizetésektől érvényes alapdíjjal számolva (134 000 forint) – megközelítőleg 6 941,5 millió forint.
- A házi orvosi ügyeleti ellátás fejlesztése kiemelt prioritást élvez a jövő évi költségvetés tervezésében, ezért a rendszer továbbfejlesztésére 1 000,0 millió forint forrásbevonás szükséges. A központi ügyelet továbbfejlesztése alapvetően a Mentésre telepítve (közös diszpécser szolgálat) valósulhat meg.
- A művesekezélsben a krónikus haemodialízist igénylő – és vesepótló kezelésben részesülő – betegek száma világszerte évről évre kb. 6-8 százalékkal nő, amelynek fő okai a betegek magasabb életkora, a II-es típusú diabeteses és a vascularis betegek számának növekedése. A növekvő esetszám ellátása nem oldható meg az azt követő finanszírozási többletkiadások nélkül.

A 2005. év végén a krónikusan dializált betegek száma várhatóan 4 850 fő lesz, mely – mintegy 6 százalékos betegszám növekménnyel kalkulálva – a következő évben havonta kb. 25 fővel növekszik. A fenti tendencia

alapján 2006. évben 12 kezelés/hó/beteg értéket alapul véve 23.400 többlet kezelés finanszírozásával kell számolni, mely 21.500 Ft/kezelés átlagos díjjal kalkulálva 500,0 millió forint többletkiadást eredményez.

- A mentés finanszírozásán belül kiemelt feladat a légi mentés fejlesztéséből, valamint – a 15 perces elérhetőség biztosítása érdekében – új mentőállomások létesítéséből adódó többletfinanszírozási igény fedezetének biztosítása 1 000,0 millió forint nagyságban.
- Az összevont szakellátásban fontos szempont a haemodinamikai és onkológia központok bővítése és fejlesztése, melynek forrástöbblete 2 000 millió forint. A speciális finanszírozású fekvőbeteg szakellátásban – a szakmapolitikai célokkal összhangban – egy újabb PET állomás finanszírozásának elindulása várható 2006-ban, melynek forrásigénye 1 250 beteg vizsgálata esetén 300 millió forint.

Gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás támogatása

A gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátások támogatásának 2006. évi tervezett előirányzata 5 108,4 millió forint.

Anyatej-ellátás

Az anyatej ellátására fordítható felhasználás 2006. évi tervezett összege 375,2 millió forint. Az előirányzat fedezetet nyújthat az anyatej literenkénti egységárának 1 800 forintról 2 425 forintra történő tervezett emelésére. Az előző évek gyakorlatával megegyezően a felső korlát (egy anyától naponta 800 milliliter tej vehető át) továbbra is érvényben marad.

Gyógyszertámogatás

A gyógyszer-támogatás jogcím-csoport jogcímei előirányzatának együttes összege a Gyártók és a Magyar Állam közötti Megállapodásban foglaltaknak megfelelően 298 000,0 millió forint. Ezen belül az egyes jogcímek előirányzatai a következők szerint alakulnak:

- | | |
|---|-------------------------|
| • Gyógyszertámogatás kiadásai: | 278 570,0 millió forint |
| • Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás: | 18 330,0 millió forint |
| • Vénykezelési díj, gyógyszertárak ellátási
érdekből történő támogatása: | 1 100,0 millió forint |

A speciális beszerzésű gyógyszerkiadások jogcímre fordítható felhasználás 2006. évi tervezett összege 18 330,0 millió forint. Az ún. különkeretes készítmények esetén már 2005-ben elkezdődött, jövőre pedig tovább folytatódik a HBCs-be és Eü. 100 százalékos támogatásba történő átvezetés. A költségvetés azzal számol, hogy 2006. január 1-jétől HBCs-ben kerülnek finanszírozásra a következő megbetegedések kezelésére szolgáló készítmények: granulocitopaenia, petefészek daganat, tüdő daganat, vastagbél daganat, emlőrák.

A vénykezelési díj, gyógyszertárak ellátási érdekből történő támogatása jogcím 2006. évi tervezett előirányzata 1 100,0 millió forint, amely megegyezik a 2005. évi előirányzattal. A tervezett előirányzathból 500,0 millió forint a vénykezelési díj, 600,0 millió forint pedig a gyógyszertárak ellátási érdekből történő támogatása.

Gyógyászati segédeszköz támogatás

A gyógyászati segédeszközök támogatásának 2006. évi tervezett előirányzata 42 640,0 millió forint, amelynek jogcímenkénti bontása az alábbiak szerint alakul.

Kötszertámogatás

A gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím-csoporton belül a kötszertámogatásra tervezett előirányzat 4 100,0 millió forint.

Gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása

2005. évben sor került a gyógyászati segédeszközök kölcsönzési rendszerének kialakítására irányuló pályázat elbírálására, a tervek szerint további pályáztatással újabb hosszú kihordási idejű és drága termékekkel bővül a rendszer. Tekintettel arra, hogy a rendszer kialakítása és bevezetése megtörtént, az előirányzat megnevezése jövő évtől Gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása. Az előirányzaton a 2006. évre tervezett összeg 800,0 millió forint.

Egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás

Ezen a jogcímen a 2006. évre tervezett előirányzat 37 740,0 millió forint. Az előirányzathból támogatott legfontosabb eszközcsoporthoz a hallásjavító eszközök, az önkéntelen vizeletvesztők (inkontinensek) ellátásának eszközei, végtagprotézisek, felső és alsó végtagi ortézisek (pl. térdrogzító), gyógycipők, kerekesszékek, fénytani eszközök. A gyógyászati segédeszközöket gyártókkal, illetve forgalmazókkal 2006-ban ártárgyalások lefolytatására kerül sor, melynek

eredményeképpen a támogatotti listán szereplő termékek esetén árcsökkenés várható.

Utazási költségtérítés

Az utazási költségtérítés 2006-ra tervezett előirányzata 6 200,0 millió forint, amely figyelembe veszi az utazási díjtételek áremelésének hatását.

Nemzetközi egyezményekből eredő és külföldön történő ellátások kiadásai

Az előirányzat tartalmazza a nemzetközi egyezményekből eredő kiadások és külföldön történő ellátások kiadásait, melyek 2006. évi együttes előirányzata 2 002,6 millió forint.

A nemzetközi egyezményekből eredő elszámolások két külön költségvetési sort tartalmaz, melyek a következők:

- **Az EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolások**

Az elszámolást az Európai Tanács 1408/71/EGK és 574/71/EGK számú rendeletei szabályozzák. Az előirányzat két tételből tevődik össze. Egyrészt magában foglalja a Magyarországon „E” formanyomtatvány alapján ellátott EGT tagállamokból érkezett biztosítottak magyarországi egészségügyi szolgáltatónál történő ellátása után kifizetett finanszírozási díjat, valamint a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, gyógyfürdő támogatási díjak összegét. Másrészt a magyar biztosítottak EGT tagállamokkal „E” formanyomtatvány átadása mellett történő ellátása nyomán felmerülő költségtérítések összegét, melyet számlázás alapján térítünk a külföldi biztosítók részére. A 2006. évi előirányzat 1 072,4 millió forint.

- **Nem EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolások**

Az előirányzat több tételből tevődik össze. Egyrészt magában foglalja azon országok polgárainak ellátását, amelyekkel hazánknak kölcsönös ellátáson alapuló egészségügyi tárgyú egyezménye van. Másrészt a számítás figyelembe vette, hogy 2005-ben hatályba lép Horvátország és Magyarország, Románia és Magyarország, valamint Bulgária és Magyarország között az EGT elszámolásokhoz hasonló formanyomtatványon alapuló elszámolások kétoldalú egyezmény.

Az előirányzatnak a terhére kell teljesíteni a magyar–német és magyar–osztrák elszámolások egyezményeinek alapján a külföldön történt ellátások után

felmerült költségek kifizetését is. A 2006. évi tervezett kiadás 741,7 millió forint.

- **Külföldi sürgősségi gyógykezelés**

Valamennyi olyan EU tagállamban nyújtott ellátás fedezete ezen a költségvetési soron jelenik meg, amelyet a magyar állampolgárok megfelelő formanyomtatvány hiányában térítési kötelezettség mellett vettek igénybe. Az előirányzat 2006. évre tervezett összege 188,5 millió forint.

4. Alcím: Egészségbiztosítás egyéb kiadásai

2006. évre az egyéb kiadások együttes előirányzatára 4 444,2 millió forint az előirányzat. Ebből a kifizetőhelyeket megillető költségtérítés 1 293,4 millió forint, a postaköltség 2 175,3 millió forint, az egyéb ellátási kiadás 625,5 millió forint, az orvosspecifikus vények 300,0 millió forint, a gyógyszergyártók ellentételezését szolgáló kiadás 50,0 millió forint. Az egyéb kiadások jogcím tartalmazza a Fogyatékos Gyerekek és Tanulók Felzárkóztatásáért Országos Közalapítvány támogatására fordítható összeget, a kamatkidadásokat és a különféle bankköltségeket is.

3. Cím: Vagyongazdálkodás

Az ellátások fedezetére szolgáló vagyongazdálkodásból származó bevétel címen a 2006. évi előirányzat 151,5 millió forint. Ebből 8,5 millió forint bevétel várható a járuléktartozás fejében megszerzett vagyon értékesítéséből, kezeléséből, 143,0 millió forint pedig a jogutódlással szerzett bérlakások és helyiségek bérlők részére történő vételre felajánlásból, illetve a törlesztőrészletek befizetéséből.

A vagyongazdálkodási kiadások tervezett összege 2006. évre 56,5 millió forint. A járuléktartozás fejében átvett vagyonnal kapcsolatos kiadások 2006-ra tervezett összege 28,5 millió forint, a visszterhes és egyéb forrásokból származó vagyonnal kapcsolatban felmerült kiadásoké 28,0 millió forint.

5. Cím: Egészségbiztosítási költségvetési szervek és központi kezelésű előirányzatok költségvetése

Az Egészségbiztosítási Alap 2006. évi működési költségvetésének főbb előirányzatai a következők:

(millió forintban)

Megnevezés	2005. évi eredeti előirányzat	2006. évi eredeti előirányzat
Kiadás	22 967,2	24 677,9
Bevétel	1 605,0	1 805,0
Támogatás	21 362,2	22 872,9
Létszámkeret (fő)	4 076	4 071

1. Alcím: Központi hivatali szerv

(millió forintban)

Személyi juttatások	9 919,0
Munkaadókat terhelő járulékok	3 195,4
Dologi kiadások	1 761,5
Egyéb működési célú támogatások	215,0
Kamatkiadások	140,0
Intézményi beruházás	799,4
Kölcsönök	660,0
Kiadások összesen	16 690,3
Bevétel	442,4
Támogatás	16 247,9
Létszámkeret (fő)	3 362

Az alcím az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP), mint központi hivatali szerv előirányzatai mellett az önállóan gazdálkodó, részjogkörű költségvetési szervként besorolt megyei egészségbiztosítási pénztárak és Fővárosi és Pest Megyei Egészségbiztosítási Pénztár (MEP-ek és az FPEP) gazdálkodási jogkörébe nem tartozó – jórészt személyi juttatási, munkaadókat terhelő járulék, illetve létszám – előirányzatokat is tartalmazza.

Kiadás

Az OEP előirányzatainak tervezése során szerkezeti változásként jelentkezett az évközi 1 százalékos általános tartalékképzés miatti bázisba beépülő támogatáscsökkentés, valamint a tételes egészségügyi hozzájárulás-, és az ÁFA kulcs mérsékléséből adódó csökkenés.

Szerkezeti változásként került továbbá figyelembevételre

- a 2005. évben megkezdett projektek folyamatos működési kiadásai bázis előirányzatba építése (EU kártya, EU elszámolási rendszer és OEP képviselő az EU-ban, Irányított Betegellátási Rendszer),
- a 2005. évi évközi előirányzat-átcsoportosítások jövő évi hatása, valamint
- az OSZMK és az ESKI részére (EüM fejezet) átadandó feladatokkal (egészségügyi informatikai és gazdaságtudományi kutatások, modellkísérletek, egészségügyi tervezési, szervezési és módszertani teendők) összefüggő előirányzat csökkenés.

A területi igazgatási szervek (MEP-ek és FPEP) létszám-előirányzatát, illetve a kapcsolódó személyi juttatási és munkaadókat terhelő járulékok előirányzatokat – a központosított bér- és létszámgazdálkodás miatt – az OEP költségvetése tartalmazza, ezért az említett szervekre vonatkozó létszámleépítés hatása a központi hivatali szervnél jelenik meg.

Az Informatikai fejlesztési feladatok előirányzata alapvetően a korábbi években végrehajtott fejlesztések üzemeltetésére, karbantartására nyújt lehetőséget (ITP 2000, BÉVER, PÉNZELL, TAJ programok). A személyi jellegű kiadások tartalmazzák a saját fejlesztésű programok költségeit is.

A Világbanki hitel kamatkiadása és tőketörlesztése – figyelembe véve az árfolyamok és kamat várható alakulását – a korábbi években rendelkezésre bocsátott 3596-HU számú Világbanki hitel S-, illetve A-részének esedékes törlesztéséhez kapcsolódik. A ténylegesen fizetendő összegek nagyságát a devizaárfolyamok, illetve a kamatlábak jövőbeni tényleges alakulása befolyásolja, amely a Világbankkal történő évenkénti elszámolás szerint alakul.

Bevétel

A saját bevételi előirányzat 2006. évi összege 442,4 millió forint. A legjelentősebb bevétel 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 szerint az OEP

részére a gyógyszer befogadási eljárásért fizetendő igazgatási szolgáltatási díjakból származik. Fentiekén túl bevételi forrást jelentenek a működési bevételek (alkalmazottak térítése, egyéb bevételek), a gépjárművek és egyéb tárgyi eszközök értékesítése, továbbá a korábban folyósított munkáltatói lakáskölcsönök visszatérülései.

2. Alcím: Igazgatási szervek

(millió forintban)	
Személyi juttatások	1 812,5
Munkaadókat terhelő járulékok	512,0
Dologi kiadások	2 934,3
Intézményi beruházási kiadások	55,0
Felújítás	5,0
Kiadások összesen	5 318,8
Bevétel	1 362,6
Támogatás	3 956,2
Létszámkeret (fő)	489

Az Igazgatási szervek alcím tartalmazza az önállóan gazdálkodó, részjogkörű költségvetési szervek (FPEP és a MEP-ek) gazdálkodási jogkörébe tartozó személyi juttatási, munkaadókat terhelő járulék és dologi előirányzatokat, továbbá az önállóan gazdálkodó, teljes jogkörű Országos Orvosszakértői Intézet előirányzatait.

Az alcím bázis előirányzatának meghatározása során figyelembevételre került az évközi, 1 százalékos államháztartási tartalékképzés miatti támogatáscsökkenés, az ÁFA kulcs mérsékléséből adódó csökkenés, valamint a tételes egészségügyi hozzájárulás csökkentésének hatása.

A 2370/2001. (XII. 18.) Korm. határozat alapján a Fővárosi és Pest Megyei Egészségbiztosítási Pénztár a székhelyéül szolgáló Fiumei úti ingatlanból történő kiköltözését követően (2002. március 1-től) bérelt székházban nyert elhelyezést. A dologi előirányzat tartalmazza a FPEP elhelyezésével összefüggő bérleti- és üzemeltetési díj kiadások fedezetét, melyek 2006. évi tervezett összege 850,0 millió forint.

Az OOSZI finanszírozási bevételeinek 200,0 millió forintos megemeléséből származó kiadásnövekmény alapvetően működési-fenntartási, valamint felhalmozási feladatok fedezetéül szolgál.

Bevétel

Az alcím bevételi előirányzata 1 362,6 millió forint. A MEP-ek tervezett bevétele 493,7 millió forint, amely elsősorban működési bevételekből származik (alkalmazottak térítése, TAJ kártya eljárási díjbevétele, nyomtatvány értékesítés, közös használatú ingatlanok üzemeltetési költségeinek továbbszámlázása, egyéb bevételek).

Az OOSZI bevételi előirányzata 868,9 millió forint, amely 200,0 millió forinttal magasabb a 2005. évi előirányzathoz képest. A bevételnövelés oka a járóbeteg-szakellátásból származó finanszírozási bevételek (pénzeszköz-átvétel) jelentős emelkedése.

3. Alcím: Központi kezelésű előirányzatok

Közgyógyellátási rendszer korszerűsítése

(millió forintban)

Személyi juttatások	194,0
Munkaadókat terhelő járulékok	64,0
Dologi kiadások	241,0
Intézményi beruházás	189,8
Kiadások összesen	688,8
Támogatás	688,8
Létszámkeret (fő)	60

A közgyógyellátási rendszer átalakításának és ehhez kapcsolódóan a nyilvántartási és ellenőrzési rendszer kialakításának célja a támogatás célzottabbá válása, a rászorultsági elv fokozottabb érvényesülése, a források elosztásának és felhasználásnak áttekinthetőbbé válása, továbbá az egészségügyi finanszírozás kiszámíthatóvá, tervezhetővé és értékállóvá tétele.

Ezen célok elérése érdekében közgyógyellátás átalakításának koncepciójáról szóló 2095/2005 (V. 27.) Korm. határozat 6. pontja szerint „Biztosítani kell az

OEP és a gyógyszertárak közötti on-line kapcsolaton alapuló, a közgyógyellátottak egyéni gyógyszerkeretének nyilvántartására és ellenőrzésére alkalmas rendszer létrehozását, amely egyben alkalmas az OEP és a gyógyszertárak közötti mindennemű adatforgalom kezelésére.”

Az OEP folyamatos elektronikus adatkapcsolat kiépítésével biztosítani képes a gyógyszertárak számára a jogosultság ellenőrzése céljából az OEP-nél – a közgyógyellátásra való jogosultságról – kialakított hatósági nyilvántartásba történő betekintést, ezáltal a gyógyszertárak részére lehetővé válik a közgyógyigazolványok és a TAJ ellenőrzése.

A rendszer 2006. évi bevezetésével és működtetésével kapcsolatban a tervezés során figyelembevételre kerültek a teljes körű igazolványcserével, az egyéni keretek megállapításával, illetve az on-line rendszer bevezetésével és működtetésével összefüggő kiadások.

Az új rendszer bevezetésével lehetővé válik a jogosultság ellenőrzése, az egyedi keret meghatározása révén megelőzhetőek és kiszűrhetőek a jogszerűtlen, jogosulatlan gyógyszerrendelések, továbbá a nem személyes gyógyszerükségletet fedező gyógyszerkiváltások és az ezekkel szükségszerűen együtt járó többletkiadások.

Biztosítási jogviszony nyilvántartási rendszere

(millió forintban)

Személyi juttatások	371,0
Munkaadókat terhelő járulékok	119,0
Dologi kiadások	210,0
Intézményi beruházás	380,0
Kiadások összesen	1 080,0
Támogatás	1 080,0
Létszámkeret (fő)	115

A biztosítási jogviszony nyilvántartási rendszer létrehozásának és működtetésének végső célja, hogy az egészségbiztosítási ellátásra jogosultságot nem szerzett személyek a térítésmentesen igénybe vehető, alapvető szintű egészségügyi szolgáltatáson kívüli ellátást megtérítéssel vehessék igénybe.

A Biztosítási Jogviszony Nemzeti Rendszerének kialakítása és működtetése a biztosítási jogviszony megalapozását alátámasztó információk – az egyéni

járulék-folyószámlára történt befizetések, ellátásra megállapodást kötők befizetései, egyéb jogviszony keletkeztetéshez kapcsolódó fedezetek – alapján az adatok fogadását, feldolgozását, illetve a megfelelő adatszolgáltatásokat teszi lehetővé.

A rendszer bevezetésével a nem alapvető egészségügyi ellátásra való közvetlen, anyagi megtérítés nélküli jogosultság ellenőrzése biztosítható.

A rendszer 2006. évi bevezetésével és működtetésével kapcsolatban a tervezés során figyelembe vételre kerültek az „Egyéni Járulék Folyószámla Rendszer” és a folyamatos adatszolgáltatást biztosító modul bekerülési költségével összefüggő költségek, a működő „MEGÁLL” rendszer (Megállapodás alapján járulékot fizető személyek nyilvántartási rendszere) illesztési kiadásai, továbbá az „egyéb biztosítási jogviszony”-hoz kapcsolódó elektronikus rendszer adatai fogadásának, feldolgozásának és az adatszolgáltatások várható kiadásai.

Gyógyszerrendelés érdekeltségi rendszerének kialakítása

(millió forintban)

Személyi juttatások	152,0
Munkaadókat terhelő járulékok	48,0
Dologi kiadások	220,0
Intézményi beruházás	480,0
Kiadások összesen	900,0
Támogatás	900,0
Létszámkeret (fő)	45

Az érdekeltségi rendszer létrehozásának és működtetésének célja az orvosok gyógyszerfelírási szokásainak ellenőrzése, elemzése, a vényírási gyakorlat takarékos gyógyszerrendelés irányába történő befolyásolása. Kiemelt cél az egyenértékű, de olcsóbb gyógyszerek alkalmazásának preferálása, amely egyszerre mérsékli a lakossági terheket és az egészségbiztosítás gyógyszerkasszájának pozícióját is.

A rendszer bevezetésével a gyógyszerfelhasználás ellenőrzésének hatékonyságát fokozottabb mértékben és több szempont alapján történő ellenőrzésekkel lehet növelni. A gyógyszerfelírási szokásokkal kapcsolatban a kontroll tudata is visszatartó erejű, csökkenti a felírt gyógyszerek mennyiségét, illetve ösztönzi a generikumok alkalmazását.

Az előirányzat biztosítja a megfelelő költségelemzések, összehasonlítások készítését, amelyek a gyógyszer- és a gyógyító-megelőző ellátásokat elszámolóktól beérkező adatok ellenőrzésén, feldolgozásán és elemzésén alapul.

Az előirányzat a fentiekkel összefüggésben szoftver- és hardverfejlesztésre, az adatszolgáltatást biztosító hálózat kiépítésének költségeire nyújt fedezetet, valamint biztosítja a szükséges ellenőrzési, adatfeldolgozási és elemzési feladatok ellátását.

6. Cím: Fejezeti államháztartási tartalék

A fejezeti államháztartási tartalék a gyógyító-megelőző ellátás előirányzatai, valamint a működési költségvetés támogatási összegének 3%-ából került kiszámításra. Az előirányzat felhasználásáról a Kormány rendelkezik.

Budapest, 2005. október 12.

Dr. Kiss József
főigazgató

Dr. Veres János
pénzügyminiszter