

A gyógyító-megelőző ellátások 2005. évi kiadási előirányzatainak teljesítése

(millió forintban)

Sorszám	Megnevezés	2004. évi tény	2005. évi előirányzat	Módosítások törvény alapján	Módosítások Korm. hatáskörben	Módosítások egészségügyi miniszteri hatáskörben	Módosított előirányzat összesen	2005. évi teljesítés	Index %-ban 7/1
		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1	Háziorvosi, háziorvosi ügyelet ellátása								
2	praxisfinanszírozás	52 586,7	55 273,1		-179,0	-587,0	54 507,1	54 504,3	103,6
3	01. sorból: teljesítmény-díjazás								
4	eseti ellátás díjazása	476,6	492,2		-1,6	-3,0	487,6	482,8	101,3
5	ügyeleti szolgálat	7 158,2	8 174,5		-26,5	-210,0	7 938,0	7 930,0	110,8
6									
7									
8	1 Háziorvosi, háziorvosi ügyelet ellátása összesen	60 221,5	63 939,8	0,0	-207,1	-800,0	62 932,7	62 917,1	104,5
9	Védőnő, anya-gyermek- és ifjúság-védelem								
10	iskola-egészségügyi ellátás	1 793,6	1 877,5				1 877,5	1 877,5	104,7
11	védőnői ellátás	10 944,7	14 120,7				14 120,7	14 120,7	129,0
12	anya-gyermek- és csecsemővédelem	1 163,3	792,6				792,6	773,8	66,5
13	MSZSZ: gyermekgyógyászat	122,2	131,5				131,5	128,0	104,7
14	MSZSZ: nőgyógyászat	100,4	106,2				106,2	101,2	100,8
15	2. Védőnő, anya-gyermek- és ifjúságvédelem összesen	14 124,2	17 028,5	0,0	0,0	0,0	17 028,5	17 001,2	120,4
16	3. Fogászati ellátás	20 944,4	21 760,1	0,0	-70,5		21 689,6	21 688,9	103,6
17	Gondozóintézeteki gondozás								
18	nemibeteg-gondozás	1 158,9	1 208,3			-30,0	1 178,3	1 173,6	101,3
19	tüdőgondozás	4 566,2	4 820,0			-140,0	4 680,0	4 682,0	102,5
20	pszichiátriai gondozás	2 406,8	2 530,8			-50,0	2 480,8	2 476,0	102,9
21	onkológiai gondozás	1 198,6	1 271,8			-47,0	1 224,8	1 224,2	102,1
22	alkohológia és drogbeteg-ellátás	930,6	938,5			-33,0	905,5	904,6	97,2
23	4. Gondozóintézeteki gondozás összesen	10 261,1	10 769,4	0,0	0,0	-300,0	10 469,4	10 460,4	101,9
24	Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás								
25	Betegszállítás	6 101,3							
26	Orvosi rendelvényű halottszállítás	17,1							
27	5. Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás összesen	6 118,4	6 296,6	0,0	-20,4	0,0	6 276,2	6 276,2	102,6
28	6. Járóbeteg szakellátás	103 475,4	108 937,6	0,0	-352,8		108 584,8	108 575,8	104,9
29	Ebből: laborkassa	20 881,7	21 250,2		-68,8		21 181,4	21 181,4	101,4
30	7. CT, MRI	10 668,9	11 155,3	0,0	-36,1		11 119,2	11 119,2	104,2
31	8. Művekezelés	16 118,9	16 829,4	0,0	-54,5		16 774,9	16 774,9	104,1
32	9. Othoni szakápolás	2 737,2	3 558,1	0,0	-11,5	-455,0	3 091,6	3 086,1	112,7
33	Fekvőbeteg-szakellátás								
34	aktív fekvőbeteg-szakellátás	332 615,7	352 665,7		-1 142,0	2 405,8	353 929,5	354 149,2	106,5
35	extrafinanszírozás	188,1	308,2		-1,0	-180,0	127,2	118,1	62,8
36	speciális finanszírozású feladat	12 917,5	15 600,0		-50,5	-300,0	15 249,5	15 184,1	117,5
37	krónikus fekvőbeteg-szakellátás	38 073,1	41 360,1		-133,9		41 226,2	41 025,3	107,8
38	egyéb	989,1	1 145,3		-3,7	-120,0	1 021,6	1 015,4	102,7
39	10. Fekvőbeteg-szakellátás összesen	384 783,5	411 079,3	0,0	-1 331,1	1 805,8	411 554,0	411 492,1	106,9
40	11. Működési költségelőleg	0,0	350,8	0,0		-350,8	0,0		
41	Célelőirányzatok								
42									
43	felülvizsgáló orvosok díja	499,3	521,0			2,0	523,0	522,3	104,6
44	méltányossági alapon történő térítések	35,4	140,4			-2,0	138,4	105,0	296,6
45	irányított betegellátás kiadásai	1 017,9	1 915,0		-6,2	-135,0	1 773,8	1 758,2	172,7
46	alapellátási vállalkozás támogatási átalánydíj	4 480,2	4 465,0			135,0	4 600,0	4 594,8	102,6
47	Egyéb (Jogállási törvény)	1 410,6							
48									
49	13. Célelőirányzatok összesen	7 443,4	7 041,4	0,0	-6,2	0,0	7 035,2	6 980,3	93,8
50	15. Mentés	17 724,9	17 984,2	0,0		100,0	18 084,2	18 079,9	102,0
51	16. Intervenciók cél-előirányzat	0,0							
52									
53	ÖSSZESEN	654 621,8	696 730,5	0,0	-2 090,2	0,0	694 640,3	694 452,1	106,1

Egészségbiztosítási Alap működési költségvetése

2004. ÉVI ELŐIRÁNYZAT-MARADVÁNY FELHASZNÁLÁSA

(1051 szektorban)

ezer forintban

Jogcím, feladat megnevezése	Kötelezettség-vállalás időpontja, dokumentum megnevezése	2004. évben képződött pénzmaradvány	A felhasználás eng. időpontja, döntéshozó szerve	2005. évben felhasznált pénzmaradvány	Utólagos felügyeleti korrekció-elrendelés időpontja	Visszapótlási kötelezettség	Befizetési kötelezettség	Továbbiakban felhasználható pénzmaradvány
Folyamatos műk. kiadások		1 004 344		991 761				12 583
Személyi juttatások		11 370		11 370				
Munkaadókat terhelő járulékok		4 802		4 802				
Dologi kiadások		459 582		459 582				
Egyéb műk. célú tám., kiadások		250 125		248 643				1 482
Kamatfizetések								
Felújítás		58 476		58 475				1
Felhalmozási kiadások		219 989		208 889				11 100
Kölcsönök								
Világbanki kölcsön kamat- és tőketörlesztése								
Kamatfizetések								
Kölcsönök								
Informatikai fejlesztések		493 104		402 979				90 125
Személyi juttatások		41 278		41 278				
Munkaadókat terhelő járulékok		9 603		9 603				
Dologi kiadások		201 010		142 926				58 084
Felhalmozási kiadások		241 213		209 172				32 041
FPEP elhelyezése								
Dologi kiadások								
Ellenőrzési rendszerek korszerűsítése								
Személyi juttatások								
Munkaadókat terhelő járulékok								
Dologi kiadások								
Felhalmozási kiadások								
Illetménygazdálkodás elkülönített előirányzata		18 445		18 445				
Személyi juttatások		14 000		14 000				
Munkaadókat terhelő járulékok		4 445		4 445				
Előirányzat-maradvány összesen		1 515 893		1 413 185				102 708

Egészségbiztosítási Alap működési költségvetése

KONSZOLIDÁLT**2005. évi előirányzat-maradvány
az 1051 szektorban**

ezer forintban

Jogcím, feladat megnevezése	Eredeti előirányzat	Módosított előirányzat	Teljesítés	Képződő (pénz) előirányzat-maradvány	Ebből kötelezettség vállalással terhelhető maradvány
Folyamatos működési kiadások	19 376 900	20 759 788	20 117 800	641 988	771 278
Személyi juttatások	12 138 500	12 202 838	12 204 228	-1 390	96 890
Munkaadókat terhelő járulékok	3 890 300	3 867 428	3 848 933	18 495	49 202
Dologi kiadások	3 053 100	3 613 506	3 232 459	381 047	381 260
Egyéb műk. célú tám., kiadások	215 000	500 312	431 809	68 503	68 514
Kamatfizetések				0	
Felújítás	0	86 416	67 894	18 522	18 584
Felhalmozási kiadások	0	444 488	287 677	156 811	156 828
Egyéb felh. célú tám., kiadások		0	0	0	
Kölcsönök	80 000	44 800	44 800	0	
Világbanki kölcsön kamat- és tőketörlesztése	767 000	767 000	733 923	33 077	0
Kamatfizetések	157 000	157 000	130 616	26 384	0
Kölcsönök	610 000	610 000	603 307	6 693	0
Informatikai fejlesztések	579 200	1 272 180	936 906	335 274	335 274
Személyi juttatások	60 000	143 767	131 952	11 815	11 815
Munkaadókat terhelő járulékok	19 200	41 207	36 936	4 271	4 271
Dologi kiadások	500 000	792 243	556 903	235 340	235 340
Felhalmozási kiadások	0	294 963	211 115	83 848	83 848
FPEP elhelyezése	850 000	883 351	764 304	119 047	119 046
Dologi kiadások	850 000	848 862	733 815	115 047	115 046
Felhalmozási kiadások		30 489	30 489	0	
Felújítás		4 000		4 000	4 000
EU kártya bevezetése	513 000	491 647	238 511	253 136	253 136
Személyi juttatások	64 000	63 360	63 360		
Munkaadókat terhelő járulékok	18 900	18 711	18 711		
Dologi kiadások	240 200	87 964	31 595	56 369	56 369
Felhalmozási kiadások	189 900	321 612	124 845	196 767	196 767
EU elszámolási rendszer és OEP képviselő	44 000	43 760	29 512	14 248	14 248
Személyi juttatások	10 500	8 395	7 037	1 358	1 358
Munkaadókat terhelő járulékok	3 500	1 465	1 248	217	217
Dologi kiadások	10 000	13 900	12 852	1 048	1 048
Felhalmozási kiadások	20 000	20 000	8 375	11 625	11 625
Irányított betegellátási rendszer	772 100	700 582	443 778	256 804	256 804
Személyi juttatások	114 300	113 157	113 157		
Munkaadókat terhelő járulékok	36 600	36 200	36 200		
Dologi kiadások	133 700	96 360	34 180	62 180	62 180
Felhalmozási kiadások	487 500	454 865	260 241	194 624	194 624
Egyéb műk. célú tám., kiadások				0	
Egyéb felh. célú tám., kiadások		0	0	0	
Akadálymentesítés, biztonságvédelem	65 000	65 000	41 558	23 442	23 442
Felújítás		13 199	10 201	2 998	2 998
Felhalmozási kiadások	65 000	51 801	31 357	20 444	20 444
Központi céltartalék-létszámcsökkentés	0	390 449	390 449	0	0
Személyi juttatások		270 219	270 219	0	
Munkaadókat terhelő járulékok		88 965	88 965	0	
Egyéb műk. célú tám., kiadások		31 265	31 265	0	
KIADÁSOK ÖSSZESEN:	22 967 200	25 373 757	23 696 741	1 677 016	1 773 228
Személyi juttatások	12 387 300	12 801 736	12 789 953	11 783	110 063
Munkaadókat terhelő járulékok	3 968 500	4 053 976	4 030 993	22 983	53 690
Dologi kiadások	4 787 000	5 452 835	4 601 804	851 031	851 243
Egyéb műk. célú tám., kiadások	215 000	531 577	463 074	68 503	68 514
Kamatfizetések	157 000	157 000	130 616	26 384	0
Felújítás	0	103 615	78 095	25 520	25 582
Felhalmozási kiadások	762 400	1 618 218	954 099	664 119	664 136
Egyéb felh. célú tám., kiadások	0	0	0	0	0
Kölcsönök	690 000	654 800	648 107	6 693	0
Pénzforgalmi működési bevételek	22 967 200	23 887 289	24 016 826	129 537	
Pénzforgalom nélküli bevételek		1 486 468	1 383 760	-102 708	
BEVÉTELEK ÖSSZESEN:	22 967 200	25 373 757	25 400 586	26 829	
Kiad. megtak. és bev. elmarad. különbsége				1 703 845	
Előző évi előirányzat-maradvány				102 708	
ELŐIRÁNYZAT-MARADVÁNY ÖSSZESEN:				1 806 553	1 773 228

Egészségbiztosítási Alap működési költségvetése

INTÉZMÉNYI BERUHÁZÁSOK

Millió forintban egy tizedessel

Az előirányzat pénzügyi forrásának megnevezése	Beruházási költség összesen	Ráfordítás 2004. évben	2005. évi törvényi előirányzat	2005. évi módosított előirányzat	Ráfordítás 2005. évben	2006. évi törvényi felhasználás	2007.	2008.	2009.
							évi		
							ütem		
KÖZPONTI KÖLTSÉGVETÉSI KERETBŐL									
ALAPBÓL FELHALMOZÁSI CÉLRA ÁTVETT PÉNZESZKÖZBŐL	6 894,2	150,3	759,4	952,7	459,5	1 723,2	1 520,4	1 520,4	1 520,4
SAJÁT MŰKÖDÉSI BEVÉTELBŐL	209,3	6,8	3,0	204,3	76,5	126,0			
EGYÉB SAJÁT FORRÁSBÓL (pl. jóváhagyott maradvány)	1 137,5	664,4		461,2	418,1	55,0			
EGYÉB KÜLSŐ FORRÁSBÓL									
FORRÁSOK ÖSSZESEN:	8 241,0	821,5	762,4	1 618,2	954,1	1 904,2	1 520,4	1 520,4	1 520,4

Az E. Alap Működési szektorában befektetett eszközök állományának kimutatása 2005-ben

Millió forintban egy tizedessel

Megnevezés	Nyitóállomány (2005.01.01.)	Állomány- növekedés	Állománycsökkenés			Záróállomány (2005.12.31.)
			értékesítés miatt	értékcsökkenés miatt	egyéb változások	
Immateriális javak	442,0	342,9		355,4	16,3	413,2
Ingatlanok	7 156,5	884,4	24,1	156,5	214,7	7 645,6
Gépek, berendezések, felszerelések	1 262,5	1 387,2	11,8	502,6	988,1	1 147,2
Járművek	121,3	92,9	9,5	15,6	66,8	122,3
Beruházások, felújítások	198,6				133,6	65,0
Beruházásokra adott előlegek						
Tárgyi eszközök értékhelyesbítése						
Tárgyi eszközök összesen	8 738,9	2 364,5	45,4	674,7	1 403,2	8 980,1
Egyéb tartós részesedés						
Tartós hitelviszonyt megtestesítő értékpapír						
Tartósan adott kölcsön	286,5				23,1	263,4
Hosszú lejáratú bankbetétek						
Befektetett pénzügyi eszközök értékhelyesb.						
Befektetett pénzügyi eszközök összesen	286,5	0,0	0,0	0,0	23,1	263,4
Üzemeltetésre, kezelésre átadott, koncesszióba adott eszközök						
Üzemeltetésre, kezelésre átadott, koncesszióba adott eszközök érték helyesbítése						
BEFEKTETETT ESZKÖZÖK ÖSSZESEN	9 467,4	2 707,4	45,4	1 030,1	1 442,6	9 656,7

ÉRTÉKELÉS

az Irányított betegellátási modell kísérlet 2005.évi működéséről

2006. június hó

Irányított betegellátási modellkísérlet működésének összefoglaló értékelése 2005.

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.

I. Jogszabályi környezet változása

A vonatkozó jogszabályi környezet jelentősebb változásai 2005-ben a következők voltak:

Az Irányított Betegellátási Modellkísérletet szabályozó jogszabályok a következők:

- A Magyar Köztársaság 2005. évi költségvetéséről szóló 2004. évi CXXXV. törvény (továbbiakban: Kvtv.),
- A többször módosított 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (továbbiakban: R.) - az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól - 50. §-a rendelkezik az irányított betegellátás szervezésének feltételeiről.

A Kvtv. szerint az irányított betegellátási modellkísérlet szervezésére, az erre szerződött egészségügyi szolgáltatókkal 2005. évre 2,5 millió lakosra volt szerződés köthető és az ellátásszervező által ellátandó lakosság számának meg kell haladnia a 100 ezer főt, de nem haladhatja meg a 450 ezer főt.

A Kvtv. értelmében érintett lakosnak minősül a házi orvosokhoz TAJ szám alapján bejelentkezett.

A 2005. évben pontosításra kerül a bővítés kapcsán a kistérségi határok egyre szigorúbb figyelembe vétele, és bevezetésre kerül az úgynevezett "70%-os szabály" mely szerint az elvi számla tekintetében az adott kistérség teljes egészében a szervező területének minősül, amennyiben a kistérségben működő házi orvosi praxisok több, mint 70%-a csatlakozik az ellátásszervezőhöz.

A Kvtv. kimondja, hogy a szervezési díjat az irányított betegellátási modellkísérlet szervezési és koordinálási feladatai ellátása személyi és tárgyi feltételeinek biztosítására kell felhasználni, és módosítja annak mértékét is. Az első szerződéskötéstől számított egy éven át – havi bontásban 41,67 Ft / biztosított / hó – 500 Ft/biztosított összegű a szervezési díj, míg a második évtől 200 Ft / biztosított / év mértékben kerül kifizetésre.

A törvény kimondja továbbá hogy az ellátásszervező prevenciós munkájának végzése érdekében, az érintett lakosok részére nyújtandó prevenciós programok megvalósítására évi 600 Ft / fő díjazásban részesül.

A 2005. év első felében a 2004. évi szabályozásokhoz képest csupán kismértékű változás történt, mely szabályozza az ellátásszervező, illetve a rendszerben résztvevő házi orvos kilépése esetén az elszámolási kötelezettséget, valamint az ellenőrzés szabályait tovább részletezi.

A R. 2005. július 1-el módosításra került.

A 2005. július 1-től hatályos R. rendelkezik a pályázatról, pontos kiírásáról, tartalmáról, részleteiről és elbírálásáról, különös tekintettel a az érdekeltségi rendszerre, melyet úgy kell kialakítani, hogy a megállapított bevételi többletből a házi orvosok legfeljebb 40%-os mértékben részesüljenek. Továbbá az ellátásszervezők és az OEP között kötött szerződésről és annak hatályáról, módosításáról, felmondására vonatkozó rendelkezésekről, mellékleteiről, továbbá a felek jogairól és kötelezettségeiről.

2005. július 1.-től az elvi számla bevételi oldalát képező fejkvóta számításának alapja a hatálybalépés időpontjától kezdve nem az előző év azonos időszakának teljesítménydíja, hanem a tárgyév azonos időszakának TAJ-ra bontott teljesítménydíja. A művesekezelt fejkvóta számítási metodikája nem változott a korábbiakhoz képest.

A rendelet szabályozza továbbá a B300 típusú házi orvosok rekordképként megjelenő kibővített házi orvosok jelentési kötelezettséget azzal, hogy az ellátásszervezővel szerződést kötött házi orvosok a 20. számú melléklet szerinti adatokat és tevékenységeket kötelesek havonta, a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig jelenteni az OEP-nek, az általa megadott rekordkép alapján. A jelentés első alkalommal a 2004. február havi adatszolgáltatásra vonatkozik. A jelentési kötelezettség elmaradása esetén a bevételi többletet 50%-kal csökkenteni kell.

A R. rendelkezik az IBMK belül kiutalt pénzeszközök utalványozási rendjéről, határidőkről. A R. 50/B. § (5) bekezdésében pontosítja az évközi korrekció

fogalmát ide sorolva a gyártói befizetéseket és az ellenőrzés miatti visszavonást. Szabályozásra kerül az előleg folyósításának rendje, engedélyezése.

A pénzügyekkel kapcsolatban fontos új elem a kilépést követő elszámolás egységesítése, a fel nem használt pénzeszközök visszafizetésekre vonatkozó szabályozás, mind az ellátásszervezőkre, mind a házi orvosokra vonatkozóan.

2005. december 29-én kihirdetésre került a 331/2005. (XII.29.) kormányrendelet, amely az irányított betegellátási modellkísérletet felváltó rendszer szabályait tartalmazza.

II. Érintett lakosok körének alakulása

2004. október hónapban 18 szervező, 1234 praxis 1 885 260 bejelentkezett fővel vett részt az irányított betegellátási modell kísérletben.

A Kvtv. 78.§ (1) bekezdése szerint 2005. évre az irányított betegellátási modellkísérletben 2,5 millió lakosra szerződés köthető a szervezőkkel.

A szervező által ellátott lakosság szám minimum 100 ezer fő, maximum 450 ezer fő lehet.

Az irányított betegellátási modellkísérletben a törvény hatálybalépésekor (2005. január 1.) résztvevő szervezők számára a kötelezően ellátandó lakosság szám elérésének határideje: 2005. június 30-a.

Azok a szervezők, akik 2004. évben hatályos szerződéssel rendelkeztek, az ellátott lakosság számot pályázat nélkül bővíthették, elsősorban a területükről kimaradt házi orvosi praxisok bevonásával úgy, hogy zárt kistérségek alkossák a területüket.

Az elvi számla tekintetében az adott kistérség a szervező területének minősül, ha a kistérségben működő házi orvosi praxisok több mint 70%-a csatlakozik a szervezőhöz.

Érintett lakosnak minősül a bevont kistérségek házi orvoshoz bejelentkezett lakossága.

Bejelentkezett lakosnak kellett tekinteni a kistérségben működő, területi ellátási kötelezettség nélküli házi orvosi szolgálathoz bejelentkezetteket is.

2005 június 30-ig az irányított betegellátási modellkísérletben résztvevő szervezők többsége eleget tett a minimum 100 ezer főre történő bővülési kötelezettségének. 2 szervezőnek ez nem sikerült, velük azóta megtörtént a végelszámolás. A modellkísérletben lévő szervezők együttes bejelentkezett lakosság száma 2005. július 1-től 2,3 millióra emelkedett. Ebben bennfoglaltatnak azon házi orvosokhoz bejelentkezett lakosok is, amelyek házi orvosa 2005. június 30-ig a 2 megszűnt szervezővel volt kapcsolatban, majd ezt követően a modellkísérletben maradó szervezővel kötött új megállapodást.

Mindezek következtében 2005 július hónaptól 16 szervező, 1495 háziorvosi praxis, 2 279 513 bejelentkezett fővel vett részt az irányított betegellátási modell kísérletben.

9 szervezőhöz tartozott kistérségi szabály szerint bevont terület a modellévb. Össességében az elvi számla elszámolása során éves átlagban 52 praxis került figyelembe vételre ezen szabály alapján 72 819 bejelentkezett fővel.

III. Kifizetések alakulása

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 ellátásszervezők között, s valamennyi részére ún. elvi számlát vezet. Az **elvi számla** 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. Az elgondolás 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.

Év közben az OEP a havi bevételek és kiadások nyilvántartásával folyamatosan vezeti a számlát. Az év végi elszámoláskor az elvi számla megtakarítása kerül kifizetésre, a veszteségek kezelésére 2003 óta jogszabályi rendelkezés alapján kiegyenlítő alap létrehozása vált lehetővé.

Az elszámolások kifizetésének fedezete a gyógyító megelőző kasszák tekintetében az irányított betegellátási rendszerbe bevont szakfeladatokon havonta zárolt folyószámla megtakarítások összege.

A 2005. évi jogcímenkénti kifizetések

Kiutalás jogcíme	Összege (M Ft)
Szervezési díj elszámolása	643,3
Prevenációs díj elszámolása	1 114,8
IBR 2004. elvi fsz. végelszámolás	1 927,4
Összesen	
IBR 2005. elvi fsz. megtakarítás*	3 205,5
IBR 2005. szervezői alap kifizetés*	262,7

*2006. évi kifizetés

A 2005. I. negyedévében megtörtént megtakarítás és szervezői alap kifizetések a 2003. október 1-től 2004. szeptember 30-ig terjedő – pénzforgalmi szempontból

e beszámolóval érintett időszakhoz tartozó – modellévre vonatkoztak. A 2004. október 1-től 2005. szeptember 30-ig tartó – e beszámolóval teljesítmény alapján érintett – modellév év végi elszámolásra 2006. év első felében került sor. Ennek alapján a megtakarítási keretből kifizetésre került 1,689 M Ft.

Az ellátásszervezők szűrési-gondozási, egészség megőrzési és betegség megelőzési feladataival kapcsolatos programok és az ezzel összefüggésben lévő jelentési kötelezettségek teljesítése alapján 2005. évben prevenció díjként 1.114,836 millió forint kifizetés történt.

A szervezők szervezési feladataik ellátásának fedezetére a szerződéskötéstől számított 1 éven át jogosultak 600 Ft/fő/év szervezési díjra. (A további időszakokra a szervezési díj összege 200 Ft/fő/év.), ezen a jogcímen 643,328 M Ft kifizetése történt meg.

Kifizetések szervezőnként és jogcímenként, 2005.

Szervező	2004. elvi fsz. egyenleg alapján (megtakarítás) M Ft	Prevenációs díj elszámolása M Ft	Szervezési díj elszámolása M Ft	Szervezői alap kifizetés	Összesen M Ft
Béke téri Ho. Kft.	2 479,0	61 842,9	27 542,9	17 521,3	109 386,1
Misszió Kht.	1 168 579,4	146 249,2	56 209,2	32 564,2	1 403 602,0
Margit Kh.	485 514,6	64 879,7	34 824,4	16 727,2	601 945,9
Meditres Kft.	111 990,1	56 500,4	25 536,9	16 524,9	210 552,3
Szt.Lukács Eü.Kht.	0,0	53 760,8	25 192,9	16 325,1	95 278,8
Nyír-pro-med Kft.	266 642,6	49 732,2	23 019,7	15 819,2	355 213,7
Dental-Med-Co Bt.	344 833,8	64 269,6	33 920,7	16 782,4	459 806,5
Budai MÁV Kh.	0,0	57 229,7	21 892,5	19 533,9	98 656,1
Szt.György Kh.	213 692,9	49 699,2	20 723,3	16 880,3	300 995,7
Csolnoki F.Kh.	409 035,1	73 084,8	27 600,5	21 167,9	530 888,3
Erzsébet Kh.	32 905,4	59 227,4	34 646,2	15 371,5	142 150,5
Euü. Kht. Fonyód	5 873,2	56 984,2	44 833,3	8 375,6	116 066,3
Europ-Med Kft.	0,0	50 695,4	40 854,4	7 536,9	99 086,7
Megyei Tüdőgyógyintézet*	53 098,0	61 846,0	49 018,8	8 525,9	172 488,7
Markusovszky Kh.**	1 307,2	29 178,4	25 561,2	7 622,8	63 669,6
Prodia Rt.***	3 962,1	20 122,9	19 223,9	7 282,1	50 591,0
Háziorv.Ügyelete Kht.	88 605,6	71 292,4	55 692,7	9 525,9	225 116,6
Medcenter Kft.	17 012,9	88 240,5	77 034,3	8 654,0	190 941,7
Összesen	3 205 531,9	1 114 835,7	643 327,8	262 741,1	5 226 436,5

**Gyógyító-megelőző kasszákról történt
kifizetés kasszánként, 2005. adatok M Ft-ban**

Kassza	Kifizetés
Célelőirányzaton	1 758,16
Háziorvosi, házi gyermekorvosi finanszírozás	59,75
Fogorvosi szolgáltatás finanszírozása	59,39
Járóbeteg szakrendelés finanszírozása	735,29
Aktív fekvőbeteg ellátás finanszírozása	827,81
Krónikus fekvőbeteg ellátás finanszírozása	349,99
Mentés, Betegszállítás	12,17
Művese kezelés	3,50
Speciális finanszírozási feladatok	35,04
Egyéb ellátás	4,57
Összesen	3 845,67

**Gyógyító-megelőző kasszákról történt
kifizetés jogcímenként, 2005. adatok M Ft-ban**

Jogcím	Összesen
Szervezési díj elszámolás	643,33
Prevenációs díj elszámolása	1 114,84
IBR szervezői alap kifiz. 2003-2004.	160,15
IBR 2004. elvi fsz. végelszámolás kasszán	1 927,35
Összesen	3 845,67

IV. Elvi számla vizsgálata

Az irányított betegellátási rendszerben résztvevő szervező részére – a szerződésben foglalt időponttól – az OEP elvi számlát vezet, a havi bevétel és a havi teljesítmény alapján elszámolást végez.

Az szervező elszámolását a R. 19. számú mellékletének „B” pontjában foglaltak kivételével valamennyi, az érintett biztosított – kötelező egészségbiztosítás terhére térítésmentesen, illetve ártámogatással igénybe vehető – ellátásával kapcsolatban keletkezett természetbeni kiadás terheli, függetlenül attól, hogy az ellátást ki és mikor kezdeményezte a szerződés időtartama alatt.

2005. június 30-ig a havi bevétel összegét (fejkvóta) az ország lakosságának nem és kor szerinti összetétele alapján, korosztályonként – az előző év azonos időszakának teljesítménydíja alapján – megállapított fejkvóta és a szervezőhöz tartozó biztosítottak korosztályonkénti, nemek szerinti létszámának figyelembevételével határozza meg az OEP.

A művesekezelés esetén az akut és a krónikus ellátás fejkvótájának megállapítása elkülönítetten történik. Az akut művesekezelés esetén a fejkvóta megállapítására a kormányrendeletben meghatározott szabályokat kell

alkalmazni. A krónikus művesekezelés esetén az ilyen kezelésben részesülő betegek száma képezi a fejkvóta számítás alapját. A művesekezelés jogcím előirányzatának akut művesekezelés esetében a 7,5 százaléka, a krónikus művesekezelés esetén annak 92,5 százaléka képezi a számítás alapját.

A havi bevétel összege az előirányzatok tárgyévi növekményével a végelszámolás elkészítését megelőzően korrigálásra kerül.

2005. július 1-től a fejkvóta számítás során a tárgyidőszaki adatokat kell figyelembe venni, így nincs szükség emiatt korrekcióra. Ettől függetlenül külön elszámolási korrekció készül az elhunyt személyek kapcsán keletkezett ellátásokra, negyedéves intervallumokat követően.

2005. éven az elvi számla egyenlegei alapján megtörtént kifizetések – 2004. szeptember 30-ig terjedő elszámolási időszakra (modellévre) vonatkozóan – a Kvtv.-ben foglalt degressziós szabály alkalmazásával kerületek megállapításra.

Az elvi számla egyenlegéhez kapcsolódó elszámolási degresszió az alábbiak szerint kerül érvényesítésre: a bevételi többlet 10 %-os mértékéig a bevételi többlet 80 %-a; 10 %-ot meghaladó mértéke esetén a 10 % mértékéig a bevételi többlet 80 %-a, továbbá a 10 % fölötti rész 50 %-a a szervező által az érdekeltségi rendszerében foglaltak alapján kerül felhasználásra.

A 2005-ben történt kifizetéseknél a degresszió eredményeképpen elvont összegből veszteségek kiegyenlítését követően megmaradó rész 50%-át – a Kvtv-vel összhangban – szervezői alap kifizetésként a szervezők részére az OEP kifizette. A fennmaradó 50%-ra nem történt prevenciós pályázat kiírása.

A 2005. decemberében kihirdetett 2006. január 1-től hatályos szabályok annyiban változtatnak az elvi számla egyenlegével összefüggő kifizetéseken, hogy a degresszió után fennmaradó pozitív egyenlegekből megtörténik a veszteséges szervezők (negatív) egyenlegeinek kompenzálása, majd a fennmaradó összegből (megtakarítási keret) a 331/2005. (XII. 29.) Korm.r. rendelkezéseinek megfelelően kell a kifizetések teljesítéséről intézkedni.

Bevételi és kiadási adatok, valamint a korrekció alakulása 2005. (2004. október 1. – 2005. szeptember 30-ig terjedő modellév)

Kassza (kód)	Fejkvóta bevétel e Ft	Fejkvóta elhunytak korrekciója e Ft	Korrigált fejkvóta bevétel e Ft	IBSZ résztvevők kiadási adatai			Éves eredeti egyenleg e Ft	Elhunytakkal kapcsolatos korrekció egyenlege e Ft	Éves korrigált egyenleg e Ft
				összesített kiadás	elhunytak korrekciója	korrigált összesített kiadás			
				igénybevett szolgáltatás (e Ft)					
a	b			c			d		
1	99 097,58	6,84	99 104,42	82 774,06	13,5	82 787,56	16 323,52	-6,66	16 316,86
6	2939421,38 6401,00544	135,9594278	2 939 557,34	2 886 325,61	2,46	2 886 328,07	53 095,77	133,49943	53 229,27
12	189655,222	0,562040754	6 401,57	6 346,93	0	6 346,93	54,08044195	0,5620408	27
13	17,03590683	189 672,26	204 517,57	204 517,57	4,477	204 522,04	-14 862,34	12,558907	849,79
14	130349,846	10,11766598	130 359,96	144 093,22	7,588	144 100,81	13743,37645	2,529666	13740,84
15	33525,9611	5,475845076	33 531,44	26 943,21	15,087	26 958,30	6582,753181	-9,6111549	679
17	20 392 815,34	2 056,55	20 394 871,89	19 250 487,57	3 630,84	19 254 118,41	1 142 327,78	-1 574,29	1 140
20	67 297 410,97	10 545,50	67 307 956,47	65 372 500,71	240 356,81	65 612 857,52	1 924 910,25	-229 811,31	753,49
21	7 794 978,92	1 914,83	7 796 893,76	7 189 890,43	11 991,29	7 201 881,72	605 088,50	-10 076,46	1 695
23	1240205,18	255,4259526	1 240 460,61	1 396 186,41	1 423,96	1 397 610,37	-155 981,23	-1168,533	098,95
24	246405,525	154,8186501	246 560,34	238 823,94	1 971,10	240 795,04	7 581,59	-1 816,28	595
241	3 143 536,17	4 262,95	3 147 799,12	3 127 105,91	2 458,47	3 129 564,38	16 430,26	1 804,49	012,04
25	2254083,77	245,3072976	2 254 329,08	2 130 076,37	860,61	2 130 936,98	124 007,40	-615,3027	-
26	44666,2084	1,99537507	44 668,20	35 014,34	0	35 014,34	9651,866461	1,9953751	157149,7
32	571482,930	185,5250038	571 668,46	654 761,02	1 182,18	655 943,20	-83 278,09	-996,65	611
gyme.ö	106 384	19 798,90	106 403	102 745	263 918,36	103 009 765,66	3 638 188,73	-244 119,46	3 394
.	036,03		834,93	847,30					069,27
60	60 503 859,79	10 777,03	60 514 636,82	60 882 533,41	10688,566	60 893 221,98	-378 673,63	88,47	-378
61	8 774 924,93	1 972,86	8 776 897,78	8 253 834,89	6196,161	8 260 031,05	521 090,04	-4 223,30	585,16
62	965732,054	109,9249434	965 841,98	788 739,34	3,967	788 743,31	176 992,71	105,95794	516
gyógys	70 244	12 859,81	70 257 376,58	69 925 107,64	16888,694	69 941 996,34	319 409,12	-4 028,88	315
z.ö.	516,77		176 661	172 670					380,24
összese	176 628	32 658,71	176 661	172 670	280 807,05	172 951 762,00	3 957 597,85	-248 148,34	3 709
n	552,79		211,51	954,94					449,51

Az elszámolási folyamatban minden, a folyószámla kiadási oldalán elismert szolgáltatás igénybevétele TAJ szinten kerül figyelembe véve. Ez a TAJ kör szolgál kiindulási alapjául annak a vizsgálati körnek, mely az OEP központi TAJ adatbázisával került összehasonlításra, s e folyamat alapján az elhunyt

személyek adatai meghatározásra kerülnek. A tényleges egészségügyi szolgáltatások igénybevétele eltérhet az elhalálozás dátumától (pl. pathológia).

Ezt követően a fejkvóta szerinti elszámolás is felülvizsgálatra került az elhunytakra vonatkozóan, s a kiadási oldal is korrigálásra kerül, mely korrekciók pozitív és negatív összegben egyaránt befolyásolhatják az elvi folyószáma elszámolását. Fenti táblázat adataiban nyomon követhetőek, hogy az eredeti bevételhez és kiadáshoz képest milyen arányú változásra került sor, s ez mennyire befolyásolta a megtakarítás mértékét.

A halottkorrekció mértéke a bevételi (fejkvóta) oldalt 0,02 %-kal, a kiadási oldalt 0,16 %-kal korrigálta, melynek következtében a folyószámla egyenleg – 6,26 %-kal csökkent összes szervezői szinten. A halottkorrekció mértéke leginkább azon kasszákat érintette, ahol a legnagyobb az idős betegek részéről az igénybevétel.

Így az aktív fekvőbeteg szakellátás területén a bevétel 0,02 %-kal, a kiadás 0,37 %-kal, az egyenleg –11,94 %-kal került korrigálásra. A krónikus fekvőbeteg szakellátás területén a bevétel 0,02 %-kal, a kiadás 0,17 %-kal, az egyenleg – 1,67 %-kal került korrigálásra.

A járóbeteg szakellátás területén a bevétel 0,01 %-kal, a kiadás 0,02 %-kal, az egyenleg –0,14 %-kal került korrigálásra.

A gyógyító-megelőző kasszák bevételi oldalát összességében 0,02%-kal, a kiadási oldalt 0,26%-kal, az egyenleget –6,71%-kal módosította a halottkorrekció.

A gyógyszer támogatás területén a bevétel 0,02 %-kal, a kiadás -0,02%-kal, az egyenleg –0,02 %-kal került korrigálásra.

Negatív egyenleget mutató kasszák a gondozóintézeti gondozás – tüdő- és ideggondozás, házi szakápolás, betegszállítás ellátások, valamint a gyógyszer támogatás kasszái. A kiadásokhoz viszonyítottan a legnagyobb megtakarítást mutató három kassza a gondozó intézeti gondozás-drog, alkohol és addiktológia (27,6%), onkológiai gondozás (24,35%), valamint a gyógyfürdő kassza (22,45%).

Az összes kiadáshoz viszonyítottan a kiadások 59,55%-át teszik ki a gyógyító-megelőző ellátások költségei.

A gyógyító-megelőző ellátásokon belül a járóbeteg szakellátás 18,69%-kal, az aktív fekvőbeteg szakellátás 63,7%-kal, a krónikus fekvőbeteg szakellátás 6,99%-kal részesedik.

A gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, gyógyfürdő kiadások aránya 87,06, 1,81 és 1,13%.

Kassza	Fejkvóta szerinti korrigált bevétel (e Ft)	Korrigált kiadás (e Ft)	Korrigált egyenleg (e Ft)	Egyenleg a kiadás %- ában
1	99 104,42	82 787,56	16 316,86	19,7
6	2 939 557,34	2 886 328,07	53 229,27	1,8
12	6 401,57	6 346,93	54,6424827	0,9
13	189 672,26	204 522,04	-14 849,79	-7,3
14	130 359,96	144 100,81	-13740,84679	-9,5
15	33 531,44	26 958,30	6 573,14	24,4
17	20 394 871,89	19 254 118,41	1 140 753,49	5,9
20	67 307 956,47	65 612 857,52	1 695 098,95	2,6
21	7 796 893,76	7 201 881,72	595 012,04	8,3
23	1 240 460,61	1 397 610,37	-157149,7611	-11,2
24	246 560,34	240 795,04	5 765,31	2,4
241	3 147 799,12	3 129 564,38	18234,74384	0,6
25	2 254 329,08	2 130 936,98	123 392,10	5,8
26	44 668,20	35 014,34	9653,861836	27,6
32	571 668,46	655 943,20	-84 274,75	-12,8
Gyme.ö.	106 403 834,93	103 009 765,66	3 394 069,27	3,3
60	60 514 636,82	60 893 221,98	-378 585,16	-0,6
61	8 776 897,78	8 260 031,05	516 866,74	6,3
62	965 841,98	788 743,31	177 098,67	22,5
Gyógysz.ö.	70 257 376,58	69 941 996,34	315 380,24	0,5
Összesen	176 661 211,51	172 951 762,00	3 709 449,51	2,1

V. Szervezők pénzfelhasználása jogcímenként

2005. költségvetési év során az ellátásszervezők a következő jogcímenekén kaptak kifizetéseket:

- **szervezési díj** (az ellátásszervező jogszabályokban és szerveződésében vállalt szervezési feladatai ellátására)
- **prevenációs díj** (az ellátásszervező prevenációs tervében foglalt prevenációs tevékenységére)
- **megtakarítás kifizetés** (a 2003-2004. modellévben elért elvi folyószámla bevételi többletből a 2005. évben kifizetett összegek)
- **szervezői alap kifizetés** (a 2003-2004. modellév elszámolását követően a jogszabályban foglalt, szervezők részére kiosztott, kizárólag beruházására és fejlesztésre fordítható összeg)

A felhasználások fő irányai a következők voltak:

Szervezési díj

A szervezési díjat az ellátásszervezők szervezési feladataik ellátására kaptak, beszámolóik alapján az összegeket az ellátásszervezői tevékenység humán erőforrásai igénybevételére, szakértői és tanácsadói tevékenység igénybevételére, valamint informatikai rendszerek kiépítésére, fejlesztésére és működtetésére fordították. A kifizetett szervezési díj egy részét a szervezők nem használták fel 2005. december 31-ig, ill. az utolsó 2 havi díj folyósítása már 2006-ban történt meg ténylegesen.

Prevenációs díj

A kifizetett díjakat az ellátásszervezők vállalt prevenációs programjaik megvalósítására, ezen belül rizikófelmérésre, szűrési tevékenységre, prevenációs jellegű előadásokra, életmód-tanácsadásra, prevenációs célcsoportok elérésére, felkutatására valamint a velük történő kapcsolattartásra és az ehhez szükséges személyi és tárgyi feltételek biztosítására fordították. Egyes szervezők nem használták fel a prevenációs forrásaik egy részét, így az összeget maradványként a következő – 2006. – évi programjaira fordíthatják. A 2005. IV. negyedéves prevenációs díj folyósítására 2006. I. negyedévében került sor.

Megtakarítás

A folyósított megtakarításokat az ellátásszervezők szerződésük mellékletét képező érdekeltségi rendszerüknek megfelelően használták fel. A megtakarítások jelentős részét – jellemzően 30% körüli hányadot – a háziorvosok részére fizették ki, további (igen változó) 15-25%-os hányad ez ellátásszervezővel megállapodott fekvő- és járóbeteg ellátók részére került kifizetésre, jellemzően 10% körüli rész az informatikai szolgáltatók díjazására a többi (általában 25% körüli rész) pedig a szervezőnél maradt. Ez a forrás a szervezési díjjal nem fedezett szervezési feladatokra, a szervezési díjhoz hasonló módon került felhasználásra. E jogcímen is jelentős maradványok maradtak év végén a szervezőknél.

Szervezői alap kifizetés

E forrás kizárólag – a szervezési tevékenységgel, ill. az egészségügyi ellátással összefüggő – beruházásra és fejlesztésre fordítható. Ennek felhasználása a legtöbb szervezőnél 2005. december 31-ig megtörtént.

Adó- és Pénzügyi Ellenőrzési Hivatal

Az Egészségbiztosítási Alap járulék-elszámolása, a behajtási tevékenység, hátralékállomány és értékvesztés értékelése

1. Járulék-elszámolás

2005. évben sem a foglalkoztatók járulékfizetési kötelezettségében (11 %), sem a foglalkoztatottakat terhelő járulékmértékekben (4 %) nem történt változás. A foglalkoztatót, illetve a kifizetőt terhelő tételes egészségügyi hozzájárulás fizetési kötelezettség viszont 2005. november 1-jétől havi 3450 forintról 1950 forintra csökkent, továbbá részmunkaidős foglalkoztatás esetén 2005. január 1-jétől a teljes összeg 50 százalékáig arányosan csökkenthető.

Az **Egészségbiztosítási Alapot** megillető bevétel **1.082.293,3 millió forint** volt, az előző évihez képest 82.555,6 millió forinttal, **8,7 százalékkal növekedett**. Ezen belül az egészségbiztosítási járulékbevétel 909.892,7 millió forint összege, az előző évit 10,5 százalékkal, 86.345,9 millió forinttal haladta meg. Ezzel a 916.270,5 millió forintos előirányzat kissé, 0,7 százalékkal 6.377,8 millió forinttal alulteljesült. Munkáltatói táppénz hozzájárulás címén 7.992,9 millió forint, az előző évinél 355,6 millió forinttal volt több az APEH számlán jelentkező bevétel.

Az egészségügyi hozzájárulás címén az év során 164.407,7 millió forint, az előző évinél 4.145,9 millió forinttal, 2,5 százalékkal kevesebb bevétel realizálódott. Így a teljesítés összességében az 1.086.431,2 millió forintos bevételi előirányzattól 0,4 százalékkal 4.137,9 millió forinttal elmaradt.

A bevallások alapján a 2005. évi Egészségbiztosítási Alap – járulék és egészségügyi hozzájárulás - kötelezettségek szektoronként az alábbiak szerint alakultak.

	millió forint		
Megnevezés	2004. év	2005. év	Változás
Költségvetési szervek	297 562,4	315 982,3	18 419,9
Vállalkozások	677 668,9	728 424,9	50 756,0
Non-profit szervezetek	30 798,9	35 093,3	4 294,4
Egyéni vállalkozások	57 502,4	55 939,7	-1 562,7
Magánszemélyek	16 053,9	16 488,5	434,6
Összesen	1 079 586,5	1 151 928,7	72 342,2

A 2005. évben az Egészségbiztosítási Alapot megillető járulék kötelezettségek 6,7 százalékkal emelkedtek. A legnagyobb súlyt (63%) továbbra is vállalkozások képviselik, ahol átlagot meghaladó, 7,5 százalékos növekedés volt. A költségvetési szférában a növekedés üteme az átlagtól fél százalékponttal maradt el. A legdinamikusabban a szerényebb súlyt képviselő non-profit szervezetek kötelezettsége emelkedett, míg a magánszemélyeké csak kis mértékben haladta meg az előző évit. Az egyéni vállalkozók ugyanakkor 2,7 százalékkal kevesebb kötelezettséget vallottak az egy évvel korábinál.

A 2005. év végén a hátralékállomány 96 675,2 millió forint volt.

I. Járulékbehajtási tevékenység és a hátralékok állományának alakulása az E. Alapnál

1. Behajtás

2005-ben az APEH a kényszerintézkedések hatására 28.542,8 millió forint járulék és EHO kintlévőséget szedett be az E. Alap javára. Az összeg 2.159,5 millió forinttal - 7,6 %-al - haladja meg a 2004-ben behajtott hátralékokat. A behajtott összeg 98,5 %-a 28.077,1 millió forint végrehajtási eljárásból, a maradék összeg pedig 465,7 millió forint felszámolási eljárásból folyt be.

A behajtási eredmény fokozását elsősorban a Hátralékkezelési és Végrehajtási Rendszer (HVR) informatikai fejlesztései támogatták. A végrehajtási szervezet a hátralékos adózók teljes körében alkalmazta a megelőző évben bevezetett elektronikus inkasszó nyújtotta behajtási technikát, a bankszámlával rendelkező adósoknál a friss hátralékok végrehajtás alá vonása a lehető legrövidebb időn belül megtörténik.

Nemcsak az inkasszók száma, az inkasszóval érintett összegek növekedtek jelentősen, hanem az inkasszók hatékonysága is számottevően javult, a beszedési arány majdnem megduplázódott. Az inkasszóra befolyt bevételek növekedése abból következett, hogy egyrészt a behajtásra fordított reakcióidő számottevően csökkent, másrészt a számos, kisösszegű új tartozás behajtására irányuló inkasszók beszedési aránya magasabb, mint a halmozódó, nagy összegű tartozásoké.

A kényszerintézkedések értékösszege átlagosan 17,8 %-al magasabb az előző évi szintnél, az indított végrehajtási ügyek száma 7,3 %-al, az ügyekben érintett tartozás összege 8,9 %-kal növekedett. Az intenzívebb végrehajtási tevékenységet mutatja az a tény, hogy a végrehajtási bevételek 7,6 %-os növeléséhez a behajtási szervezetnek a foganatosított cselekményeket (százalékpontban több mint duplájával) 17,8 %-al kellett fokozni.

Az egyéb végrehajtási cselekmények - ingó-, és ingatlanfoglalások - tekintetében csak néhány százalékos, a követelésfoglalásoknál 8,5 %-os növekedés következett be. Ezeknél a kényszerintézkedéseknél a helyszíni eljárás miatt kevesebb informatikai támogatás valósítható meg, viszont több személyes közreműködés szükséges.

2. Hátralékállomány értékelése

A hátralékkezelési tevékenység bővülése, az intenzívebb végrehajtási munka a hátralékállomány 7,3 %-os (104.259,3 millió forintról 96.675,2 millió forintra) csökkenését eredményezte. A behajtási eredmények növekedését különösen fokozta az évközben kiadott APEH Elnöki Intézkedési Terv végrehajtása, amely a társadalombiztosítási Alapok kintlévőségeinek kiemelt kezelésére, az Alapokat megillető tartozások csökkentésére irányult.

Az Alap kintlévőségein belül csökkent (7,1 %-al) az Egészségbiztosítási Alap bevételi számla és (8,3 %-al) az egészségügyi hozzájárulás folyószámla tartozása. Kismértékben (4,1 %-al) nőtt a munkáltatói táppénz hozzájárulás számla tartozása, azonban ennek alacsony volumene lényegesen nem befolyásolta az E. Alap többi bevételi számlájának alakulását.

E. Alap kintlévőségeinek alakulása:

millió forint

Adónemenkénti összesítés	2004.12.31. (2005.05.03-án)	2005.12.31. (2006.05.03-án)	2005/2004 %
E.Alap összesen	104 259,3	96 675,2	92,7%
Ebből:			
Egészségbiztosítási Alap bevételi számla (124)	73 419,9	68 203,9	92,9%
Munkáltatói táppénz hozzájárulás (149)	1 490,0	1 551,7	104,1%
Egészségügyi hozzájárulás (152 ,153)	29 349,4	26 919,6	91,7%

Az E. Alap kintlévőségeinek 2005. évi csökkenése a működő és a nem működő adózói körben is bekövetkezett. A Hátralékkezelési és végrehajtási informatikai rendszer fejlesztése következtében a rendszer már nem csak a végrehajtási eljárásoknál, hanem a felszámolási és a végelszámolási ügyeknél is hatékonyan támogatja a hátralékkezelési és behajtási munkát. A behajtási szakterület egyre rövidebb időn belül megteszi a szükséges behajtási intézkedést, foganatosítja a legeredményesebb végrehajtási cselekményt.

A működő adózók tartozása egy év alatt 8,6 %-al (76.762,2 millió forintról 70.160,3 millió forintra) csökkent, a nem működő adózói kör tartozását döntően meghatározó felszámolással érintett cégek hátraléka tekintetében 8,4 %-os (20.520,4 millió forintról 18.795,3 millió forintra) csökkenés mutatható ki.

Az adósok - a gazdálkodást minősítő kategóriák szerint - E. Alap felé fennálló tartozásai 2005.12.31-én az alábbiak szerint alakultak:

millió forint

Minősítés	Egészségbiztosítási Alap bevételei számla 124	Munkáltatói táppénz hozzájárulás 149	Egészségügyi hozzájárulás 152 (153)	Összes hátralék
Működő	49 223,6	801,2	20 135,5	70 160,3
Felszámolás alatt	13 749,0	552,6	4 493,7	18 795,3
Csődeljárás alatt	68,7	0,3	15,5	84,5
Végelszámolás alatt	476,8	24,0	232,8	733,5
Technikai megszűnt	2 821,3	102,5	1 289,9	4 213,6
Felszámolás kezdemény.	1 667,1	63,7	680,2	2 411,0
Végleg megszűnt	197,3	7,5	72,0	276,8
Összesen	68 203,9	1 551,7	26 919,6	96 675,2

A minősítő kategóriák szerint kimutatott tartozások aránya a megelőző évhez képest alig változott, a járuléktartozások 72,6 %-át a működők, 21,9 %-át a felszámolás, illetve a felszámolási kezdeményezés alatt állók tartozásai teszik ki. A fennmaradó rész mintegy 5,5 % a csődeljárással, végelszámolással érintettek körét, valamint a megszűnt adósok tartozásait érinti.

A számos, több mint 7,5 ezer új felszámolási ügy hátraléka ellenére csökkent a felszámolás alatti hátralékállomány. A csökkenést a követelés-engedményezési eljárást érintő változás is befolyásolta. A 2005. évi LVI. törvény megszüntette a pályáztatási eljárást és a rendelkezés szerint az APEH a törvényben meghatározott követeléseit a Magyar Követeléskezelő Rt-re ruházhatja át.

Az APEH és az MKK Rt. között létrejött engedményezési megállapodás alapján a 2003. és a 2004. évben indult felszámolások járulék követeléseit átadásra kerültek, ezzel mintegy 30 %-al csökkent az E. Alap felszámolásban érintett kintlévősége.

Járléktartozás fejében átvett vagyon helyzetének alakulása az E. Alapnál

A társadalombiztosítási Alapokat megillető, felszámolásban kapott vagyon kezelését érintő jogszabályi háttér – az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény 86/I. §-a - 2005-ben nem változott. A felszámolásban megítélt vagyonnak a KVI részére történő átadását az adóhatóság a lezárult ügyek ütemében 2005-ben is folyamatosan végezte. A követelések átadása változatlanul központilag történt meg a KVI- OEP- ONYF- APEH között meglévő megállapodás alapján.

2005-ben összesen 33 cég felszámolása keretében megítélt vagyonelemet vettek át a felszámolóktól a hitelezői képviselőket ellátó adóhatóságok, 30 cégnél követelést 35,2 millió forint összegben, 2 esetben részvényt, illetve üzletrészt 3,2 millió forint értékben, továbbá egy felszámolásban ingóságot 11 ezer forint értékben. Az átvett vagyonelemekkel összességében 38,4 millió forint hitelezői igény kielégítés történt.

A megelőző években, illetve 2005-ben a felszámolási eljárások során az APEH-nak ítélt vagyonból 21 ügyben összesen 11,5 millió forint értékű vagyónátadásra került sor a KVI részére. A vagyónátadásokból 16 esetben összesen 5,8 millió forint követelést, 3 ügyben 0,9 millió forint értékű ingatlant, valamint 2 cég felszámolásában 4,8 millió forint értékben üzletrészt adott át az adóhatóság.

A felszámolás során megítélt, Alapot megillető vagyon 2005. december 31-i záró állománya 39 ügyben 37,9 millió forint. Az állomány nagyobbik részét - 31 ügyben - követelések 34,9 millió forint értékben teszik ki, továbbá 6 esetben ingatlanok 2,2 millió forint vagyonszeget, egy esetben részvény 0,8 millió forint és egy esetben ingóság 11 ezer forint értéket képvisel.

Az adósok 96.675,2 millió forint hátralékának értékvesztése (az adózókkal szembeni követelés és a várható megtérülések különbözete) 2005. 12. 31-én az alábbiak szerint alakult a gazdálkodást minősítő kategóriák szerint:

Minősítés	millió forint			
	Egészségbiztosítási Alap bevételi számla 124	Munkáltatói táppénz hozzájárulás 149	Egészségügyi hozzájárulás 152 (153)	Összes értékvesztés
Működő	24 288,5	612,1	12 155,5	37 056,1
Felszámolás alatt	12 236,7	525,0	4 224,1	16 985,8
Csőd eljárás alatt	3,4	0,2	2,8	6,4
Végelszámolás alatt	371,9	19,9	202,5	594,3
Technikai megszűnt	2 764,9	100,4	1 264,1	4 129,4
Felszámolás kezdemény.	1 450,4	61,1	612,2	2 123,7
Végleg megszűnt	197,3	7,4	72,0	276,7

Összesen	41 313,1	1 326,1	18 533,2	61 172,4
-----------------	-----------------	----------------	-----------------	-----------------

Budapest, 2006. június „ „

dr. Szikora János

Tájékoztató az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott nyugdíj- és járadék kiadásokról

Megnevezés	2004.			2005.		
	Kiadás (millió Ft)	Átlagos havi létszám (fő)	Átlag (Ft/fő/hó)	Kiadás (millió Ft)	Átlagos havi létszám (fő)	Átlag (Ft/hó/fő)
Korhatár alatti rokkantsági nyugellátás	215 690	382 366	47 008	231 309	379 915	50 737
Korhatár alatti baleseti rokkantsági nyugellátás	2 485	3 178	65 162	2 597	3 078	70 311
Hozzá tartozói nyugellátások	8 069	32 461	20 715	8 970	33 991	26 389
Tizenharmadik havi nyugdíj	8 939	-	-	14 473	-	-
Kártérítési járadék	1 207	5 920	16 990	1 203	5 675	21 198
Baleseti járadék	6 098	31 365	16 202	6 537	32 601	20 052
Összesen	242 488	-	-	265 089	-	-

Az E Alap felügyeleti ellenőrzési tevékenységének bemutatása a 2005. évi költségvetési beszámolóhoz

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Felügyeleti Ellenőrzési Főosztály 2005. évi munka- és ellenőrzési tervében foglalt feladatok végrehajtására az alábbiak szerint került sor.

I. Munkaterv alapján végzett hatósági és felügyeleti ellenőrzések:

1.) Átfogó szakmai és pénzügyi ellenőrzés keretében vizsgáltuk a Békés Megyei Egészségbiztosítási Pénztár feladatellátását. Az ellenőrzés megállapításairól jelentést készítettünk. Az ellenőrzés a terv szerint 2005. március hónapban lezárult.

2.) A Vas Megyei Egészségbiztosítási Pénztárnál átfogó szakmai ellenőrzést végeztünk. A megállapításokról, észrevételekről jelentést készítettünk, illetőleg a MEP illetékes vezetőivel történő megbeszélés keretében tájékoztatást adtunk az ellenőrzés során tapasztaltokról. A vizsgálat 2005. április hónapban lezárult.

3.) Hajdú-Bihar Megyei Egészségbiztosítási Pénztárnál az egészségbiztosítási ellátások kifizetésével, a TAJ kártyák pótlásával kapcsolatos pénzügyi eljárásokat vizsgáltuk. Az Osztályok együttműködését, az egyes feladatok ellátását, mind szakmai, mind pénzügyi szempontból, komplex módon ellenőriztük. Az ellenőrzések megállapításait tartalmazó jelentés 2005. május hónapban elkészült.

4.) Főosztályunk a panaszügyek vizsgálatával kapcsolatos terveitől eltérően a Győr-Moson-Sopron-, Baranya- és Zala Megyei Egészségbiztosítási Pénztáraknál témavizsgálat keretében a nyilvántartási szakterületek, a BSZJ és a TAJ adatbázisban szereplő adatokkal kapcsolatos, az egészségbiztosítás természetbeni és a pénzbeli ellátásaival összefüggő feladatait, valamint az ellátások elszámolásával kapcsolatos eljárási rend felülvizsgálatát végezte el. A betervezett vizsgálati témától azért tértünk el, mert az ellenőrzési tapasztalatok, illetőleg az elmúlt évek jogszabályváltozásai és a belső eljárási szabályok változásai alapján fontosabbnak ítéltük meg az e témában megtartandó vizsgálatok megtartását.

5.) A VPOP társadalombiztosítási kifizetőhelyén átfogó szakmai és pénzügyi ellenőrzést 2005. június hónapban megtartottuk. Az ellenőrzés megállapításairól 2005. július hónapban elkészült a jelentésünk, melyet az ellenőrzött szervezet részére megküldtünk.

6.) A Honvédelmi Minisztérium társadalombiztosítási kifizetőhelyén betervezett hatósági ellenőrzést 2005. június hónapban elvégeztük. Az ellenőrzés során a pénzbeli ellátások jogszerűségének és számszerűségének vonatkozásában feltárt hiányosságok miatt fizetési meghagyást bocsátottunk ki 945.514.-Ft jogalap nélkül kifizetett táppénz, 359.643.-Ft késedelmi pótlék és 9.474.-Ft jogalap nélkül elszámolt 1%-os költségtérítés megtérítése érdekében.

7.) A Büntetés Végrehajtás Országos Parancsnoksága társadalombiztosítási kifizetőhelyén betervezett vizsgálatot – tekintettel arra, hogy az ellenőrzött szervezet határidő módosítást kért – csak 2005. július hónapban tudtuk elkezdni. A hatósági ellenőrzésünket 2005. december hónapban befejeztük. Az ellenőrzés során tett megállapításokat, észrevételeket az ellenőrzési jegyzőkönyvben rögzítettük. A jogalap nélkül kifizetett pénzbeli ellátások megtérítése iránt fizetési meghagyás kibocsátásával intézkedtünk: a jogalap nélkül kifizetett baleseti táppénz 18.884.-Ft, táppénz, terhességi-gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj 1.143.524.-Ft, késedelmi pótlék 320.115.-Ft., jogalap nélkül elszámolt 1%-os költségtérítés 14621.-Ft.

A foglalkoztató méltányossági kérelemmel fordult az OEP Főigazgatójához, melynek eredményeképpen a főigazgató úr a fizetési meghagyásban szereplő 316.859.-Ft késedelmi pótlék elengedését engedélyezte.

8.) A Csongrád és Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egészségbiztosítási Pénztárnál a tervezet szerinti felügyeleti jellegű átfogó szakmai- és pénzügyi ellenőrzést végeztünk 2005. szeptember és december hónapban. Az egyes feladatok ellátását, mind szakmai, mind pénzügyi szempontból, komplex módon vizsgáltuk.

Az ellenőrzések megállapításait tartalmazó „Ellenőri részjelentés”-eket, „Összefoglaló ellenőrzési jelentés”-eket az ellenőrzött szervezetek részére megküldtük záradékolás céljából, melyeket realizáló intézkedések követtek.

II. Megállapítások:

A megállapítások – a felügyeleti ellenőrzés jellegéből adódóan – többféle szempont alapján történnek:

- a) A jogszabályok és a belső szabályok betartásának vizsgálata során a már zárult ügyek kapcsán végezzük az ellenőrzéseket, általában szűrőpróbaszerűen. Eltérés esetén (az akkor hatályos Áe.) a Ket. szabályainak megfelelően intézkedünk. 2005. évben az általunk vizsgált esetekben a megállapítások között szakmai és számszaki hibák, téves jogértelmezésből adódó eltérések voltak tapasztalhatóak. Az elvi jellegű illetőleg az E. Alapot érintő tévedések nem voltak mérvadóak.
- b) A jogszabályi megfelelés vizsgálatán kívül a vizsgált szakegységek feladatellátásának eljárását ellenőriztük, annak érdekében, hogy kiszűrjük azokat a kockázati tényezőket, amelyek alapján hibák, hiányosságok keletkezhetnek.
- c) Az ellenőrzések megállapításai alapján minden esetben javaslatot tettünk a hibák, hiányosságok kiküszöbölése érdekében.

III. Munkaterven kívüli nem tervezett soron kívüli ellenőrzés:

2005. július-augusztus hónapban soron kívüli célvizsgálatot tartottunk. A vizsgálatot a Főigazgató úr rendelte el, melynek célja a kiemelten magas összegű (50.000-70.000.-Ft/nap) egészségbiztosítási pénzbeli ellátások jogi megalapozottságának felülvizsgálata volt. A vizsgálatokat 50 esetben helyszíni ellenőrzés során, a foglalkoztatóknál/kifizetőhelyeken végeztük el. A vizsgálat eredményét a foglalkoztatók székhelye szerinti illetékes egészségbiztosítási pénztárak részére megküldtük további hatósági intézkedés céljából, mivel több olyan megállapítást tettünk, amely a kifizetett ellátások jogi megalapozottságát egyértelműen nem támasztotta alá. Jelenleg – a pénztárak kérésére – a biztosítási és a járulékfizetési kötelezettség teljesítése tárgyában adóhatósági vizsgálat folyik több ügyben.

IV. Ügyiratok

2005. évben az ellenőrzési feladatokon kívül a főosztályhoz 456 ügyirat érkezett. Az érkezett ügyek jellemzően pénzbeli ellátást és a megyei pénztárak ellenőrzési szakegységei által végzett ellenőrzést érintő panaszügyek, bejelentések és tájékoztatást kérő beadványok voltak. Az ügyek egy részénél helyszíni vizsgálat megtartása volt indokolt.

V. A felügyeleti ellenőrzés feladatellátása során felmerülő kiemelkedő jelentőségű feladatok

2005. évben a megyei egészségbiztosítási pénztárak és a főosztály munkatársai részvételével megalakított munkacsoportok elkészítették az

„Ellenőrzési Szabályzatot” és a szakmai „Ellenőrzési Szakmai Módszertani Útmutatót”. A Módszertani Útmutató részletesen tárgyalja az ellenőrzés folyamatát, a kockázatokat és a szabálytalanságok kezelését, melynek célja az ellenőrzési feladatellátás hatékonyságának növelése.

2005. évben a felügyeleti ellenőrzés kiemelkedő jelentőségű feladata volt a megyei pénztárak ellenőrzési szakegységei által küldött statisztikai jelentések és a felügyeleti ellenőrzések tapasztalatai alapján az ellenőrzések hatékonyságának és az ellenőrzési módszerek elemzése. Az elemzés megállapításai alapján készült el az „Ellenőrzési Szabályzat” és az „Ellenőrzési Szakmai módszertani Útmutató”.

VI. A feladatellátás során felmerült megoldásra váró kérdések, problémák

Főosztályunk a hatósági ellenőrzések jogszabályi megfelelése érdekében további intézkedéseket tervez 2006. évben:

- Az „Ellenőrzési Szabályzat” folyamatos aktualizálása a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvényben (Ket.) foglalt előírásoknak megfelelően.
- Szakmai munkacsoportok alakítása az egészségbiztosítási pénzbeli ellátásokra vonatkozó ellenőrzési tevékenység hatékonyságának növelése érdekében (pl.: keresetveszteség vizsgálata).
- A főosztály és a megyei pénztárak szakembereiből álló munkacsoport elkészítette a Kifizetőhelyi Tájékoztatót, amely a tervek szerint 2006. május hónaptól került kiadásra.
- Folyamatosan készül az Ellenőri Program, amely a pénztárak ellenőrzési szakegységei egységes áttekinthető nyilvántartását valósítja meg.
- Az ellenőrzési feladatellátás hatékonyságának növelése érdekében az OEP által nyilvántartott adatokhoz történő hozzáférés lehetősége bővült (pl: BSZJ), a tervek szerint az ellenőrzés számára megteremtődik annak a lehetősége is, hogy a kifizetőhelyi helyszíni ellenőrzések során hasznosításra kerüljön – a Ket. előírásainak megfelelően – az OEP-nél rendelkezésre álló biztosítást érintő adatok hozzáférése. Az informatikai eszköz beszerzése folyamatban van.

VII. Külső kapcsolatok egyéb szervezetekkel, szervezetekkel

Folyamatos szakmai kapcsolatot tartunk fenn az APEH és a Nyugdíjbiztosítási Főigazgatósággal, valamint a Magyar Államkincstárral. Az említett szervek ellenőrzési szakterületének vezetőivel 2006-tól még szorosabb együttműködést tervezünk szakmai munkacsoport alakításával. Az erről szóló egyeztetések megkezdődtek.

VIII. A felügyeleti ellenőrzés által szervezett továbbképzések, egyéb szakmai rendezvények

A 2005. évben tervezett országos szakmai ellenőrzési értekezleteket 2005. április, szeptember és december hónapban megtartottuk. Az értekezleten elhangzottakról beszámolót készítettünk, melyet a résztvevők részére a főosztály honlapján keresztül megismerhetővé tettünk.

Az értekezletek főbb napirendi pontjai voltak:

- A felügyeleti ellenőrzések és a MEP-ek ellenőrzési szakegységeinek munkájáról készült statisztikai adatok elemzése és értékelése.
- A kifizetőhelyek által használt „nexONBÉR” számítógépes program bemutatója.
- Az „Ellenőrzési program” ismertetése.
- Az új „Ellenőrzési Szabályzat” és az „Ellenőrzési Szakmai Módszertani Útmutató” hatékony felhasználása az ellenőrzési munkában.

IX. A felügyeleti ellenőrzés főbb feladatai, megoldásra váró problémák.

- Az egészségbiztosítási szakmai ellenőrzés hatékonyságának növelése a megfelelő személyi és tárgyi feltételek biztosításával.
- A felügyeleti ellenőrzés szakmai irányító és koordináló szerepének növelése gyakoribb szakmai konzultációk, értekezletek megtartásával.

Budapest, 2006. május

Az E Alap belső ellenőrzési tevékenységének bemutatása a 2005. évi költségvetési beszámolóhoz

Kivonat az Országos Egészségbiztosítási Pénztár Belső Ellenőrzési Önálló Osztálya által a Pénzügyminisztérium számára készített, az Egészségbiztosítási Alapnál 2005. évben végzett belső ellenőrzési tevékenységről szóló Éves jelentéséből

Az Államháztartási törvény 97.§-ában meghatározottak szerint az Egészségbiztosítási Alap (továbbiakban E. Alap) kezelését végző költségvetési szervek vezetői folyamatosan biztosították a belső ellenőrzés működését. Az E. Alap kezelését az Országos Egészségbiztosítási Pénztár irányításával, felügyeletével a megyei egészségbiztosítási pénztárak, Országos Orvosszakértői Intézet és a Vasutas Társadalombiztosítási Igazgatóság (továbbiakban igazgatási szervek) tevékenységével valósítja meg. Az igazgatási szervek önálló jogi személyiségű költségvetési intézmények.

Meghatározásra került az OEP belső ellenőrzési stratégiája, melyet a főigazgató 2004.09.27-én jóváhagyott.

Az éves munkatervet minden igazgatási szerv önállóan alakította ki. Az ellenőrzéseket minden esetben az OEP és az igazgatási szervek belső ellenőrei – köztisztviselőként – hajtották végre. Külső ellenőrrel végrehajtott ellenőrzés nem volt.

A belső ellenőrzési éves tervek összeállítása részben már kockázatelemzésre (ellenőrzési fókusz meghatározására, az egyes folyamatok kockázatainak rangsorolására) épült, de a tervezés során a kockázatelemzést nem sikerült minden területre kiterjeszteni, az ellenőri kapacitás ezt nem tette lehetővé. A tervezést megalapozó kockázatelemzést az elkövetkező időszakokban tovább kell tökéletesíteni, azóta megjelent útmutatók, szakirodalom alapján. Az ellenőrzési egységeknek gondot okozott a kockázatok felmérése, mivel azok megállapításához szükséges információkkal nem a belső ellenőrzési egységek, hanem az igazgatási szervek vezetői és a felső vezetés rendelkezik.

A tervtől való eltérést az új elvárások szerinti megnövekedett adminisztráció, az időközben elrendelt országos vizsgálat, az ellenőr személyének változása, ennek eredményeként az új ellenőr betanulási ideje, vagy az időközben felmerült aktuális vizsgálatok okozták.

A tervtől való eltéréseket minden esetben a költségvetési szerv vezetője engedélyezte, konzultálva a belső ellenőrrel, illetve a belső ellenőrzési vezetővel.

2005. évben az ellenőrzési tevékenység az érintett területek megfelelő mértékére kiterjedt, lefedte a gazdálkodás, valamint a társadalombiztosítási tevékenység részterületeit, azonban a kiadások és bevételek minden területét kielégítő módon lefedni nem lehetett. Az ellenőrzések tervezésekor figyelemmel voltak arra, hogy az egészségbiztosítás mindkét szektorát, így a működési szektor, valamint az ellátási szektor legkockázatosabbnak ítélt folyamatait ellenőrzésre kerüljenek.

A 2005. évi belső ellenőrzés során a belső ellenőrzés dokumentációi követték a kézikönyvet, az ellenőrzéseket a kézikönyv mellékletét képező irat- és jelentésminták döntő többségének fokozatos alkalmazásával hajtották végre.

Az ellenőrzési jelentések minősége megfelelt az előírásoknak és a nemzetközi standardoknak, visszatükrözték az ellenőrzési programban meghatározott feladatokat. A jelentésekben az ellenőrök törekedtek tárgyilagosan bemutatni és értékelni az ellenőrzött területet és/vagy folyamatokat. Az ellenőri jelentések döntő többsége kitért a FEUVE értékelésére, a tevékenységek kockázatosságának szükség szerinti jelzésére.

A belső ellenőri jelentések megvalósítható érdemi ajánlásokat, javaslatokat tartalmaztak. A javaslatok a hiányosságok megszüntetésére, a feltárt kockázatok csökkentésére, valamint a munka hatékonyságának növelésére irányultak, s elősegítették a folyamatba épített ellenőrzés megerősítését.

Az ellenőrzések elsősorban a szabályozottságra, az ügyintézés szakszerűségére, a szakmai munka, a pénzügyi elszámolások, a számviteli nyilvántartások megfelelőségére irányultak. A 2005. év során lefolytatott ellenőrzések tapasztalatai alapján elmondható, hogy a feltárt hiányosságok a vizsgált szervezeti egységek alapvető tevékenységét, célkitűzéseit nem akadályozták.

Általános tapasztalat, hogy a belső ellenőri vizsgálatok megállapításait a vezetés nem vitatta, az ellenőrzöttek időnként éltek észrevételezési lehetőségükkel, amelyekre a belső ellenőrök minden esetben írásban reagáltak.

A hiányosságok megszüntetésére a hatáskörileg illetékes vezetők a szükséges intézkedéseket lehetőség szerint már az ellenőrzés ideje alatt megtették, illetve kezdeményezték annak megszüntetését.

Az ellenőrzések lényegesebb megállapításai:

- Részletes szabályozások, OEP utasítás, nyilvántartások hiánya az adott ellátási folyamatra, igazgatói utasítások pontosítása, ügyviteli hibák.
- A jogszabályok gyakori változása miatt a finanszírozási folyamatba OEP szintű szabályozásának hiánya.
- A szabályozók (igazgatói utasítások, eljárási rendek, ügyrendek, munkaköri leírások) nem időszerűek.
- Rendszeres, folyamatba épített és dokumentált formában történő vezetői ellenőrzés hiánya.
- A lefolytatott beszerzési eljárásoknál az előírások betartása gyakran formális, illetve nem megfelelő.
- A szerződések az ellenjegyzések ellenére több hibát tartalmaznak. Az ellenjegyzés nem jár együtt alapos ellenőrzéssel.
- Az érintett szakterületek ügyrendjéből hiányoznak a szerződésekkel kapcsolatos feladatok, a munkaköri leírásokból hiányoznak az ellenőrzési feladatok.
- Az érvényben lévő belső szabályzatokban, utasításokban megfogalmazottak be nem tartása,
- A vizsgált szervezeti egységek egy részének nem, vagy csak hiányos ismerete volt a szigorú számadású nyomtatványokról, így a nyilvántartások vezetésénél is elmaradások voltak.
- Esetenként az ellenőrzés nyomvonal hiánya, aktualizálása

Az ellenőrzések során büntető-, szabálysértési, kártérítési, illetve fegyelmi eljárás megindítására okot adó cselekmény, mulasztás vagy hiányosság gyanúja nem merült fel.

A vizsgálatokról készült jelentésekben leírt hiányosságokra a problémák, hibák kiküszöbölésére, megoldására javaslatokkal is élt a belső ellenőrzés. A legfontosabb javaslat, hogy a gyakorlatban jól működő ügymeneteket is szükséges írásos szabályozás formájában rögzíteni.

Az ajánlások és a javaslatok minden esetben a vizsgált folyamatok alapos megismerése, elemzése, a működés problémájának feltárása és elemzése útján készültek.

A ellenőrzési javaslatok eredményeként néhány informatikai rendszer átdolgozását is megkezdték. Informatikai rendszereket érintő hiányosságok megszüntetése szinte minden esetben anyagi, beruházási erőforrásokat igényel, melyek megoldása a jelenlegi költségvetés mellett nem lehetséges.

Az ellenőri jelentésekben megfogalmazott megállapításokra, javaslatokra minden esetben készített az ellenőrzött szakterület végrehajtandó feladatok, határidők és felelősök megjelölésével intézkedési tervet. A belső ellenőrzés a beszámoló készítésével párhuzamosan tájékoztatás kért az intézkedési tervek végre-

hajtás státuszáról. A feladatok tényleges végrehajtásáról utó- vagy a következő ellenőrzés keretében lehetséges meggyőződni.

Az ellenőrzés tapasztalatai alapján megállapítható, hogy a vizsgált területeken alapvetően jogkövető munkavégzés valósul meg, kirívó hiányosság vagy bármely felelősségre vonást megalapozó mulasztás nem került megállapításra.

Összességében megállapítható, hogy a 2005. évben befejezett, illetve megkezdett és végrehajtott belső ellenőri vizsgálatok közvetlen segítséget nyújtottak a vezetési funkciók megvalósításához, információkkal szolgáltak a döntések, intézkedések megalapozásához.

A hasznosulás általános tapasztalatairól megállapítható, hogy jelentős mértékben hozzájárultak a döntési szükségletek feltárásához, a vezetői döntések előkészítéséhez, valamint a döntések hatásának visszaméréséhez. Az év során több olyan intézkedés történt, amelyek - a belső ellenőrzés megállapításainak és javaslatainak figyelembevételével - egyfelől a különböző folyamatok átrendezésével növelték a hatékonyságot, és csökkentették a kockázat mértékét. Másfelől olyan vezetői intézkedések megalapozásához is hozzájárultak, amelyek javították az adott feladat, illetve feladatcsoport végrehajtásának személyi feltételeit.

A FEUVE három eleméből az ellenőrzési nyomvonal országos szinten kialakításra került, és a kockázatkezelés és a szabálytalanságok kezelésével kapcsolatos eljárásrendek kialakítása is megkezdődött.

Kiemelt feladat volt OEP-MEP szinten az ellenőrzési tevékenység fejlesztése érdekében valamennyi szervezeti egységre vonatkozóan az ellenőrzési nyomvonal elkészítése, a folyamatok, folyamatgazdák azonosítása, az egyes folyamatokhoz rendelt ellenőrzési pontok meghatározása. A költségvetési szervek folyamatba épített előzetes, utólagos és vezetői ellenőrzésének megvalósítása keretében - az OEP szakmai irányításával - központilag elkészítésre és kiadásra került a MEP-ekre vonatkozó ellenőrzési nyomvonal. A nyomvonalak kiegészítése, folyamatos felülvizsgálata és karbantartása szükséges.

A belső ellenőrzés javaslatára tett intézkedések megszüntették az adott területen a nem megfelelő működést és jelentősen hozzájárultak a feladatok hatékonyabb ellátásához, a munka szervezethez, minőségének javításához.

Budapest, 2006. május „ ”

**Az E. Alapnál külső szervek által végrehajtott (lezárt)
ellenőrzések bemutatása a 2005. évi költségvetési beszámolóhoz**

KEHI vizsgálatok 2005-ben

1. A kötelezettségvállalással terhelt 2004. évi előirányzat maradvány ellenőrzése kockázat elemzés alapján (2005. július hó).
2. Az Országos Egészségbiztosítási Pénztárnál az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott gyógyfürdő, gyógyászati segédeszköz és egyéb gyógyászati ellátás támogatása tárgyában végzett ellenőrzés (2005. augusztus hó).

ÁSZ vizsgálatok 2005-ben

1. Vélemény a Magyar Köztársaság 2006. évi költségvetési javaslatáról, ezen belül az Egészségbiztosítási Alap 2006. évi költségvetési javaslatának véleményezése (0550. számú)
2. Jelentés a Magyar Köztársaság 2004. évi költségvetése végrehajtásának ellenőrzéséről, ezen belül az Egészségbiztosítási Alap 2004. évi költségvetése végrehajtásának ellenőrzéséről (0540. számú)

Budapest, 2006. május

Az Egészségbiztosítási Alappal szemben fennálló tartozások fejében átvett vagyon alakulása 2005. év

Millió forintban

Sorszám	Megnevezés	Egészségbiztosítási Alapot megillető			
		Készletek	Értékpapírok	Egyéb követelés	Összesen
1	Nyitó állomány	100,1	38,4	50,8	189,3
2	Vagyonátvétel és egyéb növekedés	2,0	4,8	9,3	16,1
3	Vagyonelemek értékesítése, megtérülése	75,2	2,5	12,6	90,3
4	Vagyonelemek értékvesztése, értékcsökkenése			0,1	0,1
5	2005. évi záróállomány	26,9	40,7	47,4	115

Budapest, 2006. május " "

Jelentés

Elvégeztük az Egészségbiztosítási Alap 2005. december 31-i fordulónapra elkészített konszolidált (összevont) mérlegének - melyben az eszközök és források egyező végösszege 52.804.453 ezer Ft, a költségvetési tartalékok 226.788 ezer Ft, valamint a 2005. évre vonatkozó konszolidált (összevont) pénzforgalmi jelentésének, ahol a bevételek mindösszesen 2.740.217.443 ezer Ft, a kiadások mindösszesen 2.738.833.639 ezer Ft, konszolidált (összevont) előirányzat-maradvány kimutatásának, ahol a módosított kiadási megtakarítás -375.272.586 ezer Ft valamint kiegészítő mellékletének vizsgálatát, melyeket az Egészségbiztosítási Alap 2005. évi éves társadalombiztosítás pénzügyi alapjainak konszolidált költségvetési beszámolója (továbbiakban: konszolidált költségvetési beszámoló) tartalmaz. A konszolidált költségvetési beszámoló az Egészségbiztosítási Alap Működési Szektorának intézményi költségvetési beszámolója és az Egészségbiztosítási Alap Ellátási Szektorának társadalombiztosítás pénzügyi alapjainak ellátási költségvetési beszámolója összevonásával készült. A konszolidált költségvetési beszámoló elkészítése az Országos Egészségbiztosítási Pénztár vezetésének feladata. A könyvvizsgáló felelősége a konszolidált költségvetési beszámoló véleményezése az elvégzett könyvvizsgálat alapján.


Az Egészségbiztosítási Alap 2004. évi konszolidált költségvetési beszámolóját a KPMG Hungária Könyvvizsgáló Kft. könyvvizsgálta. Jelentésében minősítés nélküli záradékot (véleményt) bocsátott ki.

A könyvvizsgálatot a magyar Nemzeti Könyvvizsgálati Standardok (amelyek minden lényeges vonatkozásban összhangban vannak a Nemzetközi Könyvvizsgálati Standardokkal) és a könyvvizsgálatra vonatkozó - Magyarországon érvényes - törvények és egyéb jogszabályok alapján hajtottuk végre. A fentiek értelmében a könyvvizsgálat tervezése és elvégzése révén kellő bizonyosságot kell szereznünk arról, hogy a konszolidált költségvetési beszámoló nem tartalmaz lényeges hibás állításokat. A könyvvizsgálat magában foglalja a konszolidált költségvetési beszámoló ténytárait alátámasztó bizonylatok mintavételen alapuló vizsgálatát. A könyvvizsgálat során ellenőrzésre kerültek a konszolidációba bevont tételek. Emellett tartalmazza az

alkalmazott számviteli alapelvek és a vezetés lényegesebb becsléseinek, valamint az éves beszámoló bemutatásának értékelését. Könyvvizsgálati munkánk a fent említett területre korlátozódott és nem tartalmaz egyéb, az Egészségbiztosítási Alap nem auditált számviteli nyilvántartásaiból levezetett információk áttekintését. Meggyőződésünk, hogy munkánk megfelelő alapot nyújt a könyvvizsgálói záradék (vélemény) megadásához.

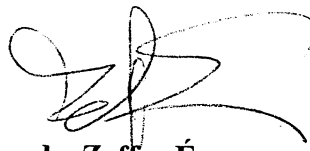
A könyvvizsgálat során az Egészségbiztosítási Alap konszolidált költségvetési beszámolóját, annak részeit és tételeit, azok könyvelési és bizonylati alátámasztását az érvényes magyar Nemzeti Könyvvizsgálati Standardokban foglaltak szerint felülvizsgáltuk és ennek alapján elegendő és megfelelő bizonyosságot szereztünk arról, hogy a konszolidált költségvetési beszámolót a magyar számviteli törvényben foglaltak és a Magyarországon elfogadott általános számviteli elvek szerint készítették el. Véleményünk szerint a konszolidált költségvetési beszámoló az Egészségbiztosítási Alap 2005. december 31-én fennálló vagyoni, pénzügyi és jövedelmi helyzetéről megbízható és valós képet ad.

Budapest, 2006. május 28.


Villányi András
ügyvezető igazgató
MKVK sz.: 000088



Hannák György
vizsgálatvezető
MKVK sz.: 003388


dr. Zeffler Éva
ügyvezető igazgató
MKVK sz.: 004797