

Az Egészségbiztosítási Alap 2007. évi költségvetésének végrehajtása

Az Egészségbiztosítási Alap 2007. évi költségvetési többlete 1 676 024,3 millió forint bevételi és 1 648 616,8 millió forint kiadási főösszeg mellett, 27 407,5 millió forint.

Az Egészségbiztosítási Alap fennállása óta először az eredetileg tervezett 27 499,9 millió forintos hiánnyal szemben 27 407,5 millió forintos többlettel zárta az évet.

Az Egészségbiztosítási Alap bevételeinek alakulása

Az Egészségbiztosítási Alap **bevételi főösszege 1 676 024,3 millió forint**, amely az eredeti előirányzatnál 38 278,0 millió forinttal, 2,3 százalékkal, a törvényi módosított előirányzatnál 16 078,0 millió forinttal, 1,0 százalékkal magasabb. Az év során az Alap bevételi főösszege az eredeti előirányzathoz képest összesen 22 200,0 millió forinttal emelkedett. Az előirányzat módosítására a Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetéséről szóló 2006. évi CXXVII. törvény módosításáról szóló 2007. évi CXXXIV. törvényben került sor, amely szerint a munkáltatói egészségbiztosítási járulék 11 800,0 millió forinttal, a biztosított egészségbiztosítási járulék 10 400,0 millió forinttal növekedett.

A törvényi módosított előirányzathoz viszonyított növekedés a következő tényezők együttes hatásából ered:

- a járulékbévételek és hozzájárulások (ideértve az egészségügyi hozzájárulást is) – késedelmi pótlékkal együtt – bevétele 37 081,2 millió forinttal, 3,1 százalékkal;
- a központi költségvetési hozzájárulások 3 196,0 millió forinttal, 0,9 százalékkal;
- a működési célú bevétel 2 744,0 millió forinttal, 293,1 százalékkal magasabb,
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek 26 802,5 millió forinttal, 34,7 százalékkal;
- a vagyongazdálkodás bevétele 140,7 millió forinttal, 93,0 százalékkal alacsonyabb a módosított előirányzatnál.

Az Alap bevételei összességében az előző évhez képest 108 660,1 millió forinttal, 6,9 százalékkal növekedtek.

A bevételi oldalon belül a növekedést mutató előirányzatoknál összesen 115 977,1 millió forint többletbevétel keletkezett a 2006. évi adatokhoz képest:

- a munkáltatói és biztosított egészségbiztosítási járulékbévételekből származó többlet 86 249,6 millió forint, 8,5 százalék;
- az egészségügyi hozzájárulásból 5 786,5 millió forint, 5,4 százalék
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételekből 21 956,8 millió forint, 77,1 százalék;
- a működési bevételből 1 230,1 millió forint, 50,2 százalék bevételi többlet származott.

A 2006. évhez viszonyított többletbevétel mértékét mérsékelte, hogy az egyéb járulékok és hozzájárulásokból 493,2 millió forintos, a késedelmi pótlék, bírságból 316,8 millió forintos, a központi költségvetési hozzájárulásokból 5 575,0 millió forintos, a vagyongazdálkodásból 177,9 millió forintos bevétel csökkenés mutatkozott.

Járulékbévételek és hozzájárulások

A bevételek alakulását döntő mértékben meghatározó **járulékbévételekből, hozzájárulásokból és késedelmi pótlékból** 2007. évben 1 249 462,7 millió forint befizetés származott, mely az eredeti előirányzatnál 59 281,2 millió forinttal, a módosított előirányzatnál 37 081,2 millió forinttal magasabb. A 2006. évi tényadathoz viszonyított növekedés 91 226,1 millió forint, 7,9 százalék.

A bevételek közül a legnagyobb arányt, 65,7 százalékot képviselő **munkáltatói és biztosított járulékbévételek** együttes tényadata 1 101 360,3 millió forint, amely az eredeti előirányzatnál 57 556,3 millió forinttal, 5,5 százalékkal, a módosított előirányzatnál 35 356,3 millió forinttal, 3,3 százalékkal magasabb. Az előző évi tényszámnál 86 249,6 millió forinttal, 8,5 százalékkal több.

Az előirányzat kialakítása a 2006. évi várható teljesítést vette alapul és 6,6 százalékos bruttó átlagkereset emelkedéssel számolt.

A járulékmértékekben, szabályokban 2007. január 1-jével az alábbi jelentősebb változások történtek:

- a 11 százalékos munkáltatói egészségbiztosítási járulékbévételek 8 százalékra csökkent, amely 5 százalékos természetbeni és 3 százalékos pénzbeli egészségbiztosítási járulékbévételekre oszlott,
- a biztosított egészségbiztosítási járulékbévételek 1 százalékponttal, 7 százalékra emelkedett. A kockázatmegosztás alapján ebből 4 százalék a természetbeni, 3 százalék a pénzbeli egészségbiztosítási járulékbévételek,
- a 2006. szeptember 1-jétől bevezetett minimum járulékalap összege 2007. január 1-jétől 131 000 forintra növekedett,
- az eltartott közeli hozzátartozók - 2007. április 1-jétől - külön járulékbévételek nélkül már nem jogosultak egészségügyi szolgáltatásra (A természetbeni egészségbiztosítási ellátásokért a minimálbér 9 százalékát -

5 895 forint - kell befizetni. Amennyiben a lakóhely szerinti települési önkormányzat igazolja, hogy az eltartott jövedelme a nyugdíjminimum és a minimálbér között van, akkor a tényleges jövedelem képezi a 9 százalékos egészségügyi szolgáltatási járulékfizetés alapját),

- a nem biztosított által fizetendő egészségügyi szolgáltatási járulék mértéke 15-ről 16 százalékra emelkedett (alapja a minimálbér),
- a nyugdíjas vállalkozó (kiegészítő tevékenységű vállalkozó) egészségügyi szolgáltatási járuléka 10-ről 16 százalékra emelkedett 2007. január 1-jétől, 2007. április 1-jétől a kiegészítő tevékenységű egyéni vállalkozó és a társas vállalkozás kiegészítő tevékenységű tagja után 9 százalékos egészségügyi szolgáltatási járulékot köteles fizetni,
- a külföldön munkát vállaló 2007. január 1-jétől a minimálbér után havonta 16 százalékos, április 1-jétől 9 százalékos egészségügyi szolgáltatási járulékot fizet, (a járulékot a kötelezett helyett más is fizetheti),
- a közteherjegy értékéből az Egészségbiztosítási Alapot megillető rész 2007. január 1-jétől 23 százalék, április 1-jétől 13 százalék.

A két meghatározó jellegű járulékbévitel teljesítése az APEH által átadott járulékbévallás feldolgozása alapján:

- munkáltatói egészségbiztosítási járulék 616 565,5 millió forint, az eredeti előirányzat 106,6 százaléka, míg a módosított előirányzatnak a 104,5 százaléka,
- biztosított egészségbiztosítási járulék 484 794,8 millió forint, az eredeti előirányzat 104,2 százaléka, míg a módosított előirányzatnak a 101,9 százaléka.

Az **egyéb járulékokból és hozzájárulásokból** együttesen 28 926,4 millió forint befizetés teljesült, amely az éves előirányzatnál 45,9 millió forinttal, 0,2 százalékkal több. Az alcímen belül a megállapodás alapján fizetők járulékbévétele és a MPA által Start kártya kiegészítés jogcíme bevétel teljesült túl. A 2007. évi egyéb járulékok és hozzájárulások az előző évi befizetéseknél 493,2 millió forinttal, 1,7 százalékkal kevesebb.

Az **egészségügyi szolgáltatási járulék és baleseti járulék** éves összege 2 534,1 millió forint, ami az előirányzatnál 715,9 millió forinttal, 22,0 százalékkal kevesebb, az előző évi tényszámot 405,0 millió forinttal, 19,0 százalékkal haladja meg.

A **megállapodás alapján fizetők járuléka** 149,5 millió forint, amely az előirányzatnál 129,5 millió forinttal, 647,5 százalékkal magasabb, az előző évi tényszámnál 38,7 millió forinttal, 20,6 százalékkal kevesebb.

Az összes egyéb hozzájárulás 80,8 százalékát képviselő **munkáltatói táppénz-hozzájárulás** 23 367,7 millió forint, amely az éves előirányzatnál 1 202,3 millió forinttal, 4,9 százalékkal, az előző évi tényszámnál 453,3 millió forinttal, 1,9 százalékkal kevesebb.

A **közteherjegy** után befizetett járulék éves összege 736,5 millió forint, az előirányzatnál 4,0 millió forinttal, 0,5 százalékkal, az előző évi tényszámnál 280,0 millió forinttal kevesebb. A közmunkák anyagi fedezetének biztosítása lehetővé tette, hogy e címen alkalmazzák a munkanélkülieket.

Az **egészségügyi hozzájárulás** az éves bevétel 6,8 százaléka, 113 483,0 millió forint, az eredeti előirányzatnál 2 009,0 millió forinttal, 1,8 százalékkal, az előző évi tényszámnál 5 786,5 millió forinttal, 5,4 százalékkal több. A tételes egészségügyi hozzájárulás mértéke továbbra is havi 1 950 forint/fő.

A **késedelmi pótlék, bírság** összege 5 693,0 millió forint, amely az előirányzatnál 330,0 millió forinttal, 5,5 százalékkal, a 2006. évi tényszámnál 316,8 millió forinttal, 5,3 százalékkal kevesebb.

Ellátások fedezetéül szolgáló egyéb bevételek

A **központi költségvetési hozzájárulások** éves bevétele 372 451,0 millió forint, az eredeti előirányzatnál 3 196,0 millió forinttal, 0,9 százalékkal, a módosított előirányzatnál 1 996,0 millió forinttal, 0,5 százalékkal magasabb, míg az előző évi tényszámnál 5 575,0 millió forinttal, 1,5 százalékkal kevesebb. Az előirányzatot meghaladó többletbevétel a gyermekgondozási díj folyósításának megtérítésével, illetve a méltányossági gyógyszer támogatás átmeneti kiegészítésére 2007. évben kapott többletforrással (1 200,0 millió forint) függ össze. A gyermekgondozási díj tényleges kiadása 77 127,1 millió forint volt, ami 118,9 millió forinttal alacsonyabb a megtérítés összegénél. Az alcímen belül a terhesség-megszakítással kapcsolatos költségvetési térítés – 1 400,0 millió forint –, valamint az egészségügyi feladatok ellátásával kapcsolatos központi költségvetési hozzájárulás – 3 700,0 millió forint –, az előirányzat szintjén teljesültek.

2007. évben a központi költségvetés az úgynevezett nemzeti kockázatközösség keretében 9 százalékos egészségbiztosítási járulékot fizetett – központi költségvetésből járulék címen átvett pénzeszköz – a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény (továbbiakban: Tbj) 26. § (5) bekezdésében meghatározottak után (pl.: nyugdíjasok, GYES-GYED-ben részesülők, fogva tartottak, szociálisan rászorulóknak, stb.).

Az **egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos** egyéb bevételek alcímen a 2007. évben befizetett bevételek együttes összege 50 419,9 millió forint volt,

amely 26 802,5 millió forinttal, 34,7 százalékkal kevesebb az előirányzat összegénél.

A terhesség-megszakítás egyéni térítési díja 649,0 millió forint, az előirányzatnál 77,4 millió forinttal, 10,7 százalékkal, az előző évi tényszámnál 15,4 millió forinttal, 2,3 százalékkal kevesebb.

A baleseti és egyéb kártérítési megtérítéseknél a bevétel 2 666,6 millió forint volt, az előirányzatnál 1 889,4 millió forinttal, a 2006. évi tényadatnál 1 379,1 millió forinttal kevesebb. A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás keretében az Egészségbiztosítási Alapot megillető megtérítés összege 1 390,5 millió forint (az előző évi befizetéshez képest történt csökkenésnek a befizetések egy részének 2008. januárra történő áthúzódása az oka).

Kifizetések visszatérülése és egyéb bevételek címen 1 942,8 millió forint befizetés történt, ami az előirányzatnál 192,2 millió forinttal, az előző évi tényszámnál 166,4 millió forinttal kevesebb.

A gyógyszergyártók és gyógyszerforgalmazók befizetéséből 31 392,2 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatnál 14 607,8 millió forinttal kevesebb, az előző évi értéknél viszont 10 170,1 millió forinttal több. A bevételből 9 095,7 millió forint a gyógyszergyártókkal kötött szerződések (pl. támogatás-volumen szerződésekből), 22 296,5 millió forint pedig a folyamatos gyógyszerellátást biztosító gyógyszergyártói és forgalmazói befizetések és egyéb gyógyszerforgalmazással kapcsolatos befizetések („gyógyszer-gazdaságossági” törvény szerinti befizetések) alapján illetve meg az Egészségbiztosítási Alapot.

Az egészségügyi szolgáltatók visszafizetéséből 271,2 millió forint bevétel keletkezett, amely több mint kétszeresével haladja meg az előirányzott összeget.

A nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítéséből származó bevétel 181,4 millió forint, ami az előirányzatnál 148,6 millió forinttal, az előző évi befizetés összegénél 136,9 millió forinttal kevesebb. A megtérítés tartalmazza az EGT tagállamokból érkező biztosítottak Magyarországon „E” formanyomtatvány átadása mellett történő ellátása során felmerülő költségtérítések összegét, melyet a külföldi biztosítók számlázás alapján megtérítenek, valamint a magyar-horvát egyezmény alapján magyarországi ellátások kifizetését a horvát betegbiztosítási összekötő szerv részére. Az előirányzat alatti teljesítés a nem EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolás terén jelentkezik, amely az új kétoldalú egyezmények hatálybalépése elmaradásának tudható be.

Vizitdíj, kórházi napidíj bevétel a 23 353,0 millió forintos előirányzattal szemben **13 316,7 millió forintra teljesült**. Az előirányzattól való elmaradás oka a díjfizetési kötelezettség évközi, 2007. február 15-től történő bevezetése, valamint pénzforgalom nélküli elszámolásának a teljesítmény finanszírozás rendszeréhez való igazítása. Emiatt 2007. évben 7,5 havi vizitdíj és napidíj került elszámolásra az eredetileg tervezett 12 hónappal szemben. A vizitdíj fizetés alól mentesített betegek köre az eredetileg tervezetthez képest bővült, amely szintén hozzájárult az alacsonyabb összegű vizit/napidíj bevételhez.

Vagyongazdálkodás

A **vagyongazdálkodás** bevételi előirányzata 151,3 millió forint volt, ténylegesen azonban 10,6 millió forint realizálódott.

A járuléktartozás fejében átvett vagyon értékesítéséből az előirányzott 5,8 millió forinttal szemben 0,7 millió forint folyt be. Az egyéb vagyon soron tervezett 145,5 millió forinttal szemben 9,9 millió forint bevétel jelentkezett. Az elmaradás oka, hogy a vagyankörbe tartozó lakások, helyiségek eladása nem valósult meg, csak előkészületek történtek az értékesítésre.

Működési célú bevételek

Adatok millió forintban

Megnevezés	2006. évi teljesítés	Ebből: OOSZI	2006. évi teljesítés OOSZI nélkül	2007. évi törvényi előirányzat	2007. évi teljesítés	2007. évi telj. az előirányzat %-ában	2007. évi telj. a 2006. évi %-ában
<i>Működési célú bevételek</i>	2 450,0	931,8	1 518,2	936,1	3 680,1	393,1	242,4
Működési bevételek	2 145,2	870,1	1 275,1	936,1	3 605,7	385,2	282,8
Intézményi működési bevételek	1 036,4	11,0	1 025,4	936,1	1 101,3	117,6	107,4
Támogatásértékű bevételek	1 108,8	859,1	249,7	0,0	2 494,8		999,1
Működési célra átvett pénzeszköz Áht-n kívülről					9,6		
Felhalmozási bevételek	240,6	61,7	178,9	0,0	33,8		18,9
Felhalmozási és tőke jellegű bevételek	130,5	1,7	128,8	0,0	25,1		19,5
Felhalmozási célra átvett pénzeszköz Áht-n kívülről					8,7		
Támogatásértékű bevételek	110,1	60,0	50,1	0,0	0,0		0,0
Kölcsönök visszatérülése	64,2	0,0	64,2	0,0	40,6		63,2

A *működési célú bevételek* eredeti előirányzata 936,1 millió forint, a módosított előirányzat 3 673,5 millió forint, a teljesítés 3 680,1 millió forint.

A *központi hivatali szerv működési célú bevételeinek* eredeti előirányzata 412,4 millió forint, a módosított előirányzat 3 039,1 millió forint, teljesítése 3 044,4 millió forint.

A központi hivatali szerv 412,4 millió forint összegű eredeti *intézményi működési bevételi* előirányzata 499,1 millió forint összegben teljesült. A bevételek között a legjelentősebb tételt a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz befogadási eljárásokból – igazgatási szolgáltatási díj jogcímen – keletkező bevételek jelentik, amely jogcímen mindösszesen 349,4 millió forint bevétel folyt be 2007-ben. Ebből 144,0 millió forint átadásra került az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet (továbbiakban: ESKI) részére, szakértői díjak fedezeteként. További 57,0 millió forint kötbér címén befolyt összegből 55,7 millió forint a Magyar Építőipari Zrt. garázs statikai vizsgálatával kapcsolatos per kártérítése, a megmaradt összeg az ESKI kötbér térítése a szakvélemények késedelmes elkészítéséből fakadóan.

A *felhalmozási és tőke jellegű bevételek* teljesítése 20,1 millió forint mely az Inco Healt EU keretén belüli pályázati program külföldi partner által megtérített összegből származott. A felhalmozási bevétel beruházási célú felhasználásra került.

Támogatás értékű (működési és felhalmozási célú) bevétel címen 2 475,0 millió forint összegű bevétel realizálódott, amelyből 1 355,4 millió forint a szervezeti átalakítás és a létszámleépítés 2007. évi kiadásaira biztosított fedezetet. A Munkaügyi Központtól közhasznú és pályakezdő foglalkoztatására 6,3 millió forint támogatást realizálhatott az OEP. A főtisztviselői illetmény különbözet megtérítéseként 9,0 millió forint, a prémiumévek program keretében 125,9 millió forint, az egészségbiztosítási reform megvalósítására 545,3 millió forint, a vizitdíjjal kapcsolatos infopult kialakítására 11,9 millió forint, a 13. havi illetmény évközi kifizetésére 424,4 millió forint többletbevétel érkezett az OEP-hez, ezen felül egyéb, kisebb összegű költségtérítések képezték a bevételek fennmaradó részét.

A *működési célra átvett pénzeszköz államháztartáson kívülről* 9,6 millió forint, mely az OEP NETCARDS nemzetközi TB kártya projektben való részvételével összefüggő költségtérítést tartalmazza.

A *felhalmozási célra átvett pénzeszköz államháztartáson kívülről* 8,7 millió forint, amely az INCO-HEALTH projektben való részvétellel kapcsolatos költségeket tartalmazza.

A Lakáskölcsönök visszatérülése 40,6 millió forint összegben teljesült.

Az *igazgatási szervek bevételeinek* eredeti előirányzata 523,7 millió forint, a módosított előirányzata 634,4 millió forint, a teljesítése 635,7 millió forint.

Az igazgatási szervek eredeti *intézményi működési bevételi* előirányzata 523,7 millió forint, módosított előirányzata 600,9 millió forint és teljesítése 602,2 millió forint.

A többletbevétel főleg a TAJ kártya ellenőrzés bevezetése következtében a tervezett meghaladó mértékű értékesítésből és nem tervezett szakmai fórumok megrendezéséből származott.

A megyei egészségbiztosítási pénztárak bevételeinek túlteljesítése 78,5 millió forint, melyet a dologi és a felhalmozási előirányzatok növelésére fordítottak.

A *felhalmozási bevételek* módosított előirányzata és teljesítése 13,7 millió forint mely gépkocsi és kisebb tárgyi eszközök értékesítéséből tevődött össze.

Az igazgatási szervek *támogatás értékű működési bevételi* előirányzatát és teljesítését az egészségbiztosítási reform megvalósítására és a diákmunkára biztosított keret alkotta 19,8 millió forint összegben.

Az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak alakulása

Az Egészségbiztosítási Alap 2007. évi **kiadási főösszege 1 648 616,8 millió forint**, amely az eredeti előirányzatnál 16 629,4 millió forinttal, 1,0 százalékkal, a módosított előirányzatnál 44 461,2 millió forinttal, 2,6 százalékkal kevesebb. Az Alap kiadási főösszege a költségvetési törvény módosításával az eredeti előirányzathoz képest 22 200,0 millió forinttal, 1 687 446,2 millió forintra növekedett. A módosítás a gyógyító-megelőző ellátás (15 000,0 millió forint), a gyógyszer-támogatás (1 200 millió forint), és a gyógyászati segédeszköz támogatás (5 500 millió forint) előirányzat-csoportokat érintette, illetve egy új címmel, az Egészségbiztosítási Alap céltartalékával (500,0 millió forint) egészült ki az Alap költségvetése.

Pénzbeli ellátások

Az egészségbiztosítás **pénzbeli ellátásaira fordított** kiadás együttesen 217 523,9 millió forint volt, 8 248,9 millió forinttal, 3,7 százalékkal kevesebb az előirányzatnál. Az előző évhez viszonyított növekedés 8 340,5 millió forint, 4,0 százalék.

Megtakarítás mutatkozik a táppénzkiadás (10 309,2 millió forint), a kártérítési járadék (67,1 millió forint) és a baleseti járadék (920,7 millió forint) előirányzatainak teljesítésénél. A terhességi-gyermekágyi segély (1 061,3 millió forint), a betegségekkel kapcsolatos segélyek (109,7 millió forint) és a gyermekgondozási díj (1 877,1 millió forint) előirányzati szint felett teljesültek.

A **terhességi-gyermekágyi segélyre** fordított kiadás 33 165,3 millió forint, az előirányzatnál 1 061,3 millió forinttal, 3,3 százalékkal, az előző évi tényszámnál pedig 2 850,0 millió forinttal, 9,4 százalékkal magasabb.

Az előző évhez viszonyított kiadás-emelkedést a következő tényezők együttesen okozzák:

- az egy segélyezési napra jutó kiadás (2006. évről 2007. évre a növekedés 291 forint/nap, 10,1 százalék) emelkedése,
- a segélyt igénybevevők átlagos számának 3,9 százalékos, 29 255 fő/hóra, a segélyezési napok számának 0,6 százalékkal 10 452,5 ezer napra csökkenése.

A terhességi-gyermekágyi segélyre fordítható 2007. évi **méltányossági előirányzat** 10,0 millió forint, a tényleges felhasználás 4,7 millió forintot tett ki, ami az éves előirányzat 47,4 százaléka. A 2007. évi tényleges kiadás 0,6 millió forinttal kevesebb a 2006. évi tényleges felhasználásnál. A benyújtott igények száma (52 db) 2006. évhez viszonyítva 33,3 százalékkal növekedett, ugyanakkor növekedett az elutasított igények (22 db) aránya is (37,5 százalékkal).

Táppénzkiadásokra 2007. évben 97 389,6 millió forintot fordított az Alap, amely az előirányzatnál 10 309,2 millió forinttal, 9,6 százalékkal, a 2006. évi tényszámnál 2 564,7 millió forinttal, 2,6 százalékkal kevesebb.

Az előző évi kiadáshoz képest történt csökkenés

- a biztosítás megszűnése után igénybe vett, ún. passzív jogon járó táppénzre fordított kiadás – mely az összes táppénzkiadáson belül 2007. évben az előző évinél (9,8 százalék) kisebb, 8,6 százalékos arányt képviselt – 2006. évhez viszonyított jelentős mértékű, 1 390,5 millió forintos, 14,2 százalékos csökkenésének (amelyet a passzív táppénz időtartamának – 2007. április 1-jétől - 90 napról 45 napra történő korlátozása indokol),
- a táppénzesek napi átlagos létszámának 90 341 főre csökkenésének (9,3 százalékkal),
- a táppénzes napok számának (2007. évben 32 974,5 ezer nap) 2006. évhez képest jelentős, 9,3 százalékos visszaesésének,
- az egy napra jutó táppénzkiadás 2 750 forintról 2 953 forintra történő, 7,4 százalékos emelkedésének (ez azonban alatta marad a táppénz

számítás alapjául szolgáló bruttó átlagkeresetek irányadó időszakban való emelkedésének) következménye.

A 97 389,6 millió forint kiadási összegből a **baleseti táppénzre** fordított kiadás 6 296,5 millió forint, az összes táppénzkiadás 6,5 százaléka. A baleseti táppénz kiadás az előirányzatnál 1 091,8 millió forinttal, 14,8 százalékkal, az előző évi tényszámnál pedig 495,7 millió forinttal, 7,3 százalékkal kevesebb. A baleseti táppénz aránya az összes táppénzkiadáson belül a 2006. évhez képest 0,3 százalékponttal csökkent. A 2006. évhez viszonyított kiadáscsökkenés az egy táppénzes napra jutó kiadás (2007. évben 4 061 forint) 5,6 százalékos emelkedése mellett következett be. A csökkenést a baleseti táppénzes napok számának mérséklődése okozta: a 2007. évi 1 550,5 ezer nap ugyanis a 2006. évinél 214,9 ezer nappal, 12,2 százalékkal kevesebb.

Az összes táppénzes kiadásból a **gyermekápolási táppénz** 3 083,2 millió forint, amely az előirányzatnál 343,4 millió forinttal, 10,0 százalékkal, a 2006. évi kiadásnál 50,7 millió forinttal, 1,6 százalékkal kevesebb. A gyermekápolási táppénz aránya az összes táppénzkiadáson belül 3,2 százalék, ami lényegében megegyezik (3,1 százalék) az előző évvel. A gyermekápolási táppénzkiadás 2006. évhez viszonyított csökkenését a gyermekápolási táppénzes napok száma (2007. évben 1 084,4 ezer nap) 7,3 százalékos mérséklődése okozza (az egy táppénzes napra jutó kiadás (2 843 forint) 6,2 százalékkal emelkedett).

A **méltányossági jogkörben engedélyezett táppénz** 2007. évi előirányzata 180,0 millió forint volt. A tényleges felhasználás (114,4 millió Ft) az előirányzat 63,5 százalékát tette ki. A méltányossági jogkörben engedélyezett táppénz kiadások 2007. évi összege 10,5 százalékkal volt kevesebb az előző évinél. A kiadások döntő részét – 79,8 százalékát – a passzív jogon folyósított ellátások tették ki. A méltányossági jogkörben megállapított táppénzes napok száma évek óta csökkenő tendenciát mutat, 2007. évben 23,6 százalékkal csökkent az előző évhez viszonyítva.

A **betegséggel kapcsolatos segélyekkel** összefüggő kiadások együttes összege 1 309,7 millió forint volt, amely a törvényben meghatározott 1 200,0 millió forintnál 109,7 millió forinttal, 9,1 százalékkal több. 2006. évhez viszonyítva a segélyre fordított kiadások 180,3 millió forinttal, 16,0 százalékkal emelkedtek.

Külföldi gyógykezelés címén a 750,0 millió forintos előirányzattal szemben 859,7 millió forint tényleges kifizetés történt, melyből 2007. évben 430 fő külföldi gyógykezelése valósult meg, többek között 10 tüdőátültetés a bécsi Egyetemi Klinikán, Németországban 5 kisgyermek élődonoros májátültetése, 13 fő esetében összetett gerincműtét, 9 főnél speciális Y90 DOTATOC

(izotóp) sugárkezelés Svájcban, 37 esetben külföldi donor központból csontvelő/perifériás őssejt/köldökvér behozatalra került sor (a beültetés magyarországi központban történt).

A kiemelkedő költségigényű gyógykezelések mellett speciális szemműtétek, -kezelések, ortopédiai beavatkozások (végtagmegtartó műtétek), onkológiai kezelések és számos genetikai, illetve különböző kontroll vizsgálatok zajlottak le többnyire az EGT tagállamokban.

A 2007. évi teljesítés 109,7 millió forinttal haladja meg az előirányzatot, melynek két oka van, egyrészt a 2006. évhez képest megközelítően 100 fővel nőtt a külföldön kezelt betegek száma, másrészt a 2005-2006. években E 112 nyomtatvány alapján igénybe vett nagy értékű beavatkozások tényleges pénzügyi elszámolása áthúzódott 2007. évre.

Az **egyszeri segély** 2007. évi előirányzata – az előző évhez hasonlóan - 450,0 millió forint, az éves teljesítés pedig megegyezett az előirányzattal.

Az év folyamán 28 386 kérelem érkezett be, melyből a teljesített kérelmek száma 18 812, 66,3 százalék volt. A beérkezett kérelmek száma 18,0 százalékkal, ebből a teljesített igények száma 19,4 százalékkal kevesebb, mint az előző évben. Az egy teljesített kérelemre jutó átlagösszeg 2007. évben 23 920 forint volt, ami 4 661 forinttal, 24,2 százalékkal meghaladja a 2006. évi értéket.

A **kártérítési járadék** 2007. évi tényadata 1 178,9 millió forint, az előirányzatnál 67,1 millió forinttal, 5,4 százalékkal, az előző évi tényszámnál pedig 10,4 millió forinttal, 0,9 százalékkal kevesebb. Kártérítési járadékban havonta átlagosan 5 085 fő részesült, 269 fővel kevesebb, mint 2006. évben. A több éve tartó trend, miszerint évről-évre folyamatosan csökken az ellátásban részesülők száma, tehát a 2007. évben sem változott.

Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 19 318 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 807 forint, 4,4 százalék.

Baleseti járadék címen 7 353,3 millió forint került kifizetésre, amely az előirányzatnál 920,7 millió forinttal, 11,1 százalékkal, a 2006. évi kiadásnál 280,3 millió forinttal, 3,7 százalékkal kevesebb.

A nyugellátások és a baleseti járadék emeléséről szóló 224/2006. (XI. 20.) Korm. rendelet alapján a 2007. január 1-jét megelőző időponttól megállapított baleseti járadékot 4,0 százalékkal kellett emelni 2007. január 1-jétől. Ezt követően 2007. november 1-jétől – 2007. január 1-jei visszamenőleges hatállyal – a nyugellátások és a baleseti járadék 2007. évi kiegészítő emeléséről szóló 258/2007. (X. 4.) Korm. rendelet újabb 2,4 százalékos emelést írt elő, szintén a 2007. január 1-jét megelőző időponttól megállapított baleseti járadékra vonatkozóan.

Baleseti járadékban átlagosan, havonta 31 538 fő részesült, amely 112 fővel kevesebb, mint az előző évben. Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 19 430 forint, a csökkenés mértéke az előző évhez képest 669 forint, 3,3 százalékos.

Gyermekgondozási díj (GYED) címén 2007 végéig 77 127,1 millió forint kifizetés történt, mely az eredeti előirányzatnál 1 877,1 millió forinttal, 2,5 százalékkal, a 2006. évi tényszámnál pedig 8 165,6 millió forinttal, 11,8 százalékkal magasabb.

Előző évhez viszonyított jelentős kiadásnövekedést befolyásolta, hogy

- az igénybevevők átlagos száma 93 953 fő/hóra (2,5 százalékkal), míg a napok száma (2007. évben a napok száma 33 440,9 ezer nap volt) 1 139,1 ezer nappal, 3,5 százalékkal nőtt, valamint
- az egy napra jutó kiadás (2007. évben 2 306 forint) 171 forinttal, 8,0 százalékkal emelkedett. A kiadások növekedésében közrejátszott a gyermekgondozási díj alapjául szolgáló átlagkeresetek, és ennek következményeként a maximális összegű díjban részesülők arányának növekedése.

A **méltányossági gyermekgondozási díj** 2007. évi előirányzata 25,0 millió forint volt. A tényleges kiadása – 21,4 millió forint – az előirányzat alatt maradt. A 2007. évi kiadás az előző évhez képest 2,6 millió forinttal csökkent. A benyújtott igények számában nem volt számottevő változás, azonban az elutasított kérelmek száma 30,0 százalékkal volt kevesebb az előző évinél.

Természetbeni ellátások kiadásai

A **természetbeni ellátások** eredeti előirányzata 1 129 437,0 millió forint, amely az évközi módosítások eredményeként 1 152 337,0 millió forintra változott. Ezen az alcímen az összes felhasználás 1 090 160,2 millió forint volt, amely az eredeti előirányzathoz képest, 3,5 százalékos (39 276,8 millió forint), míg a módosított előirányzathoz képest 5,4 százalékos (62 176,8 millió forint) megtakarítást jelent.

Gyógyító-megelőző ellátások kiadása

A Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetéséről szóló 2006. évi CXXVII. törvény (a továbbiakban: költségvetési törvény) a gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport eredeti előirányzatát együttesen 713 833,0 millió forintban határozta meg, amelyből 23 353,0 millió forint Céltartalék a vizitdíj és kórházi napidíj elszámolásához kapcsolódó összeg. A törvényi módosított előirányzat

728 833,0 millió forint, a ténylegesen elszámolt kiadás 718 716,6 millió forint, amelyből a vizitdíj és kórházi napidíj összege 13 316,7 millió forint.

A eredeti előirányzat kialakításakor jelentős összegű külső forrásátcsoportosítások történtek a gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoport javára. A dializált és onkológiai betegek EPO (Erythropoetin) készítménnyel történő kezelésének fedezete beépült a művesekezelés finanszírozásába, illetve az aktív fekvőbeteg szakellátás HBCs rendszerébe. A forrásváltozás eredményeképpen a gyógyszerkassza terhére történő átcsoportosítással az (aktív) fekvőbeteg szakellátás kasszája 4 000,0 millió forinttal, a művesekezelés előirányzata 3 500,0 millió forinttal emelkedett. További finanszírozás változásként egyes gyógyszerek fedezetére biztosított 1 800,0 millió forint az (aktív) fekvőbeteg szakellátás, illetve 100,0 millió forint a speciális finanszírozású fekvőbeteg szakellátás előirányzatát növelte.

A költségvetési törvény 77. § (2) bekezdése alapján az Összevont szakellátás jogcím kiadási előirányzatából 15 000,0 millió forint az egészségügyi szakellátás struktúraátalakításával összefüggő működési többletkiadások kompenzálására, továbbá 7 500,0 millió forint az intézményi átalakítások és kapacitáscsökkentések támogatására (ezen belül felhalmozási kiadásokra is) volt fordítható.

A 2007. évi költségvetési törvény eredeti előirányzata (a Céltartalék 23 535,0 millió forintos előirányzata nélkül) 3,5 százalékos, azaz 25 070,0 millió forint csökkenést mutat a 2006. évi módosított előirányzathoz viszonyítva.

Előirányzatok törvényi szintű módosítása

- A költségvetési törvény módosításáról szóló 2007. évi LVIII. törvény az Összevont szakellátáson belül, az egészségügyi szakellátás struktúraátalakításával összefüggő működési többletkiadások kompenzálására előirányzott 20 000,0 millió forintot 5 000,0 millió forinttal csökkentette, amely fedezetül szolgált a háziiorvosi finanszírozás színvonalának megtartására.
- A költségvetési törvény módosításáról szóló 2007. évi CXXXIV. törvény a Gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoport előirányzatát együttesen 15 000,0 millió forinttal megemelte, amelyből a Mentés előirányzata 2 000,0 millió forinttal, az Összevont szakellátás előirányzata 13 000,0 millió forinttal növekedett.

A külső forrásbevonással összhangban a 296/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet módosította az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásával kapcsolatos egyes finanszírozási, szerződéskötési és eljárási kérdésekről szóló 41/2007. (III. 13.) Korm. rendeletet.

Előirányzatok évközi, miniszteriális szinten történt módosításai

- a. A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. tv. 18/A §-a (továbbiakban: Ebtv.) és a végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 5/C-5/G §-aiban foglaltak alapján – február 15-étől – beszedett vizitdíjról, illetve kórházi napidíjról az egészségügyi szolgáltatók a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendeletben (továbbiakban: Kr.) meghatározott módon – a teljesítmény-jelentésükkel egyidejűleg – szolgáltattak adatokat.

Az államháztartás működési rendjéről szóló 217/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet 117. § (14) bekezdése szerint az OEP és a Kincstár az egészségügyi szolgáltatók adatszolgáltatása alapján a külön jogszabályban meghatározott vizitdíjjal és kórházi napidíjjal megegyező összeget az Egészségbiztosítási Alap költségvetési bevételeként és kiadásaként egyaránt elszámolja.

A Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetéséről szóló 2006. évi CXXVII. tv. 74. § (2) bekezdése alapján a szükséges (hóközi) előirányzat-átcsoportosítások megtörténtek.

E rendelkezésben az Országgyűlés felhatalmazta az egészségügyi minisztert, hogy a pénzügyminiszter egyetértésével a LXXII. Egészségbiztosítási Alap fejezet, 1. cím, 7. alcím, 12. Vizitdíj, kórházi napidíj bevétel jogcím-csoport előirányzaton elszámolt bevételek mértékéig a 2. cím, 3. alcím, 1. jogcím-csoport, 20. Céltartalék jogcím előirányzatot átcsoportosítsa az Országos Egészségbiztosítási Pénztár elszámolása alapján, a háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás, fogászati, a laboratóriumi ellátás, valamint az összevont szakellátás jogcímre.

A 2007. év folyamán a Céltartalék előirányzat terhére összesen 13 317,1 millió forint került átcsoportosításra a jogszabályban meghatározott jogcímek javára.

- b. A Kr. 31. § (2) bekezdése alapján 2007. április 1-jétől kezdődően a gondozóintézeti gondozást végző szolgáltatók fix összegű díjazása 50 százalékkal csökkent és a fix összegű díjazás csökkentése alapján a járóbeteg-szakellátás teljesítményvolumen szerinti finanszírozásának alapját kellett növelni a járóbeteg-szakellátás teljesítménydíjazásának a csökkenés időpontjában érvényes díjtétele alapján.

A finanszírozás módosítása a források átrendezését is szükségessé tette, ezért a gondozóintézeti gondozás előirányzatából 3 510,0 millió forint az Összevont szakellátás (járóbeteg szakellátás) előirányzatába került átcsoportosításra.

- c. A fogászati ellátásban biztosítani kellett a finanszírozásnak az előző hónapokhoz mérten történő szinten tartását. Az előirányzat ehhez nem nyújtott elegendő fedezet, ezért a kassa előirányzatát 1 920,0 millió forinttal szükséges volt megemelni. Az átcsoportosítás az Összevont szakellátás (járóbeteg szakellátás) előirányzata terhére történt.
- d. A gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoporton belül eredeti előirányzatként 350,0 millió forint működési költségelőleg állt rendelkezésre a kritikus gazdálkodási helyzetbe került szolgáltatók anyagi megsegítésére. A hatályos szabályozás szerint a szolgáltatóktól, a kamatmentesen nyújtható előleget – legkésőbb a december havi utalványozásig – a havi finanszírozásukból vissza kell vonni. Annak érdekében, hogy a kérelmezők részére a megállapítható összeg folyósítható legyen, a működési költségelőleg előirányzatának 500,0 millió forinttal történő megemelésére került sor az Összevont szakellátás (fekvőbeteg szakellátás) terhére.
- e. Az Országos Mentőszolgálat működési feltételeinek biztosítása érdekében, a költségvetési törvény módosításával 2 000,0 millió forintot a Mentés előirányzata terhére kellett kiutalni. A Mentés 2007. évi eredeti előirányzata 18 851,5 millió forint, melyből I.-XI. hónapban 17 280,5 millió forint már felhasználásra került, a fennmaradó keret 1 571,0 millió forint volt. A 2 000,0 millió forint hőközi, valamint a december havi fix összegű finanszírozás biztosítása érdekében az Összevont szakellátás előirányzata terhére 2 000,0 millió forint ideiglenes előirányzat-átcsoportosításra került sor a Mentés előirányzata javára. A költségvetési törvénymódosítás hatálybalépésével december hónapban az előirányzat-átcsoportosítás visszarendezésre került.
- f. November hónapban 1 513,3 millió forint „előzetes,” kasszasöprés történt az Összevont szakellátás javára, míg az év utolsó előirányzat-átcsoportosítására (hagyományos „kasszasöprés”) az év végi előirányzat-maradványok kifizetése érdekében került sor.

A többi jogcím kisösszegű előirányzat-maradványa az összevont szakellátás jogcím javára került átcsoportosításra. E jogcím átcsoportosítással módosított előirányzat-maradványa a járóbeteg-szakellátási, az aktív és a krónikus fekvőbeteg szakellátási kasszák között az éves teljesítménydíj kiadásának arányában került megosztásra.

Az összes kiutalás teljesítését követően a gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoport év végi maradványa 80,1 millió forint volt, melyből 79,2 millió forint a struktúra átalakítással összefüggő pályázatokra szolgáló – más célra nem fordítható – előirányzat maradványa.

Járandóság előleg

Járandóság előleg jogcímen az államháztartás működési rendjéről szóló 217/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet 117. § (12) bekezdés (továbbiakban: Ámr.) alapján az érintett szolgáltatók utalási évre vonatkozó 12 havi finanszírozási összegéből számított havi átlagának 40 százaléka utalható ki. A rendelet 117. § (7) bekezdésében foglalt előírás szerint az előleg visszavonásáról az OEP – a nettó finanszírozási körbe tartozó szolgáltatók esetében is – egy összegben, a január első munkanapján esedékes finanszírozási összeg utalásánál gondoskodik.

Az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény 102. § (12) bekezdése a következőképpen rendelkezik: „A Kincstár - a következő év január 5-éig esedékes járandóságok fedezetének biztosítása érdekében - december 20-át követően a következő évi előirányzatok terhére megelőlegezi:

„c)...az Egészségbiztosítási Alap által a gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók havi finanszírozási összegének kormányrendeletben meghatározott részét a szolgáltatók kérelme alapján az Alap kezelőjének kezdeményezésére, amennyiben a külön jogszabályban előírt kifizetési időpont teljesítéséhez ez szükséges”.

A vizsgált időszakra vonatkozóan a szolgáltatóknak az előlegigénylésre vonatkozó bejelentését a területileg illetékes Megyei (Fővárosi) Egészségbiztosítási Pénztárnál kellett megtennie, az e célra rendszeresített Igénybejelentő lapon.

A nettó és bruttó körbe tartozó szolgáltatók által benyújtott kérelem alapján kiutalt 2007. évi járandóság előleg

Megnevezés	Intézmények száma (db)	Kiutalt összeg (millió forint)
Nettó kör	81	8 569,6
Bruttó kör	102	5 780,7
Összesen	183	14 350,3

Tizenharmadik havi illetményelőleg

A költségvetési törvény 78. §-ában foglaltak szerint az Egészségbiztosítási Alap gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók kérésére a 13. havi illetmény, illetve munkabér január havi kifizetéséhez 2007. január hónapban **19 538,9 millió forint** kiutalására került sor az alábbi szolgáltató-típusok szerinti bontásban:

Szolgáltató típusa	Száma	Kifizetés (millió forint)
Önkormányzati eü. intézmény	136	12 384,8
Önkormányzat	2	12,1
Központi eü. intézmény	26	3 040,8
Egyetem	5	3 011,5
Vállalkozás	14	138,9
Egyházi intézmények	3	146,7
Egyéb (Kht., Alapítvány, stb.)	13	804,1
Összesen	199	19 538,9

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

Működési költségelőleg

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (továbbiakban: Ebtv.) 35. §-ának (4) bekezdése alapján, a Kormányrendelet 6/A. §-a szerinti finanszírozási előlegben – a költségvetés e célra szolgáló előirányzata terhére – 12 intézmény részesült. Az előleg iránt érdeklődők száma minden évben magasabb, mint a tényleges előlegben részesülőké. Ennek oka, hogy a jogszabályban rögzített feltételek (konkrét tulajdonosi hozzájárulás, a maximálisan kiutalható összeg nagysága, likviditási terv készítése stb.) megismerését követően elállnak az igénytől a szolgáltatók. A jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően engedélyezett, együttesen 778,3 millió forint előleg visszavonása év végéig megtörtént.

Vizitdíj és kórházi napidíj

A vizitdíj és a kórházi napidíj megfizetésének szabályait a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. tv. 18/A §-a (továbbiakban: Ebtv.) és a végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 5/C-5/G §-a tartalmazza.

A biztosítottaknak az Ebtv. 11-14. §-aiban és a 16. §-ban meghatározott ellátások igénybevételéért alkalmanként 300 forintos vizitdíjat, illetve kórházi napidíjat kellett fizetniük, de jogszabályban meghatározott esetekben már 600 forint, illetve 1 000 forint emelt összegű vizitdíj fizetésére volt kötelezett a biztosított.

A fizetési kötelezettség kizárólag az OEP által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál igénybe vett a kötelező egészségbiztosítás ellátásaira vonatkozott:

- háziorvosi ellátás

- fogászati ellátás
- járóbeteg-szakellátás (beleértve a laboratóriumi ellátást és a CT-t)
- fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás, rehabilitációs ellátás

A költségvetési törvény 74. § (1) bekezdése alapján az Egészségbiztosítási Alap költségvetésében, a gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoporton belül jóváhagyott 23 353,0 millió forint Céltartalék jogcím előirányzat kizárólag a Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás jogcím, a Fogászati ellátás jogcím, a Laboratóriumi ellátás jogcím és az Összevont szakellátás jogcím 2007. évi kiadásaira volt fordítható.

A beszedett vizitdíjról, illetve kórházi napidíjról, 2007. február 15-étől kezdődően az egészségügyi szolgáltatók a Kr.-ben meghatározott módon – a teljesítményjelentésükben – szolgáltattak adatokat.

A havi teljesítmény elszámolásokat követően összeállított visszaigazolások alapján a február 15. – szeptember 30. közötti teljesítési időszakban összesen 13 316,7 millió forint bevételt számolhattak el az egészségügyi szolgáltatók. A vizitdíj és a kórházi napidíj elszámolása, havonta pénzforgalom nélkül történt. A 23 353,0 millió forintos eredeti előirányzattól való elmaradás oka részben a díjfizetési kötelezettség bevezetésének 2007. február 15-ére történő elhalasztása, részben a pénzforgalom nélküli elszámolásnak a teljesítmény finanszírozás rendszeréhez való igazítása. Ennek következtében 2007. évben 7,5 havi vizitdíj és kórházi napidíj került elszámolásra.

Háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás

A költségvetési törvény 61 188,8 millió forintban határozta meg a háziorvosi és a háziorvosi ügyeleti ellátás 2007. évi finanszírozási keretét. Az eredeti előirányzat év közben 72 376,7 millió forintra emelkedett, melyből a vizitdíj összege 6 190,9 millió forint. A tényleges kiadás 72 376,6 millió forint.

Az előirányzat felhasználása jogcímenként a következőképpen alakult:

Jogcím	Összeg (millió forint)	Részarány (%)
Fix összegű díjazás	13 219,1	20,0
Területi pótlék	2 227,1	3,4
Eseti ellátás díjazása	414,7	0,6
Teljesítmény díjazása	41 486,7	62,7
Ügyeleti szolgálat	8 838,2	13,3
Összesen	66 185,8	100,0
Vizitdíj	6 190,8	
Mindösszesen	72 376,6	

2007. április 1-jétől az a háziorvosi szolgáltató, amelyik az adatszolgáltatási kötelezettségét nem teljesítette, a bejelentkezett biztosítottak után járó un. teljesítmény-díjazásra nem jogosult. A 2007. évi tárgyidőszakban egy esetben sem kellett alkalmazni ezt a szankcionáló szabályt.

A háziorvosi szolgáltatók részére is kötelezővé vált 2007. február 15-étől a vizitdíj szedése. Tárgyévben a tételes betegforgalmi jelentések alapján számított, valamint OEP által visszaigazolt vizitdíj összege 6 190,8 millió forint volt.

A 18 éven aluliak vizitdíj-mentességéből adódó bevételkiesés kompenzációjára szolgáló összeg finanszírozási rendszerbe történő beépítése az alábbiak szerint történt:

Korcsoportos szorzók emelése

0-4 éves korúak esetében 4,5-ről 5,5-re,

5-14 éves korúak esetében 2,5-ről 3,5-re.

Degressziós határok módosítása

A házi gyermekorvosi praxisok degressziós határának 2 400 pontról 3 150 pontra történő emelése, valamint vegyes praxisok esetében 2 600 pontról 2 800-ra történő emelése.

Mivel az 1 pontra jutó forintérték nem csökkenhetett, ezen módosítások havi szinten 280,0 millió forint többletkiadást jelentettek.

A települési önkormányzatok 2007. évben 8 új körzetet létesítettek, ugyanakkor 14 körzet megszűnt. Területi ellátási kötelezettség nélkül 27 új szolgálat lépett be a finanszírozási körbe, 28 szolgálat megszűnése mellett.

Decemberben összesen 16 hajléktalanokat ellátó háziorvosi szolgálat, 6 hajléktalan centrum és hozzájuk tartozó mozgó szakorvosi szolgálat működött országosan. Fix összegű díjazásukra – éves szinten – összesen 549,1 millió forint került kifizetésre.

A nem bejelentkezett biztosítottak *eseti ellátásának* díjazására 414,7 millió forint kifizetés történt.

Az elmúlt év folyamán átlagosan 6 786 szolgálat, 2007. december hónapban 6 780 háziorvosi szolgálat finanszírozására volt érvényes szerződése az OEP-nek. A finanszírozott praxisok 94,5 százaléka területi ellátási kötelezettséggel, 5,5 százaléka területi ellátási kötelezettség nélkül működött. A praxisok 54,0 százaléka a felnőtt korúak, 23,3 százaléka gyermekek ellátását biztosította, 22,7 százaléka pedig vegyes típusú szolgálatként működött.

A vállalkozási formában működtetett háziorvosi szolgálatok száma 2007. decemberében 6 346 volt, amely az összes finanszírozott praxis 93,6 százalékát teszi ki.

A betöltetlen körzetek száma 2007. decemberében 156 volt, ebből az egy évet meghaladóan helyettesített praxisok száma 99.

2006. január 1-jétől azon tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetekben, amelyekben a területi ellátási kötelezettségnek egy évet meghaladóan csak helyettesítéssel tudtak eleget tenni, az Országos Alapellátási Intézettel (továbbiakban: OALI) közalkalmazotti jogviszonyban álló orvos igénybevételeivel is történhet feladatellátás. 2007. évben 10 háziiorvosi szolgálat került – ily módon – az OALI közreműködésével betöltésre.

Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott körzetek finanszírozása 60 százalékra csökkentett fix összegű és területi kiegészítő díjazással történt.

A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében az egy szolgálatra jutó 2007. évi összes finanszírozás átlagos összege, eszköz és ingatlan támogatással együtt 8,7 millió forint volt, mely 0,7 millió forint havi átlagbevétel eredményezett. A területi ellátási kötelezettséget nem vállaló praxisok átlagos díjazása éves szinten 3,8 millió forint volt, mely havi 0,3 millió forintot jelentett.

A háziiorvosi *ügyeleti ellátás* díjazására 2007. évben 8 838,2 millió forint kifizetés történt. A központi ügyeleti szolgáltatók száma 2007. december hónapban 219 db volt, az előző év azonos időszakához mérten a csökkenés 38 db. Ugyanakkor az ellátandó lakosság szám növekedett 6,2 millió főre (2006. december) közel 7 millió főre 2007. december hónapban.

Védőnői szolgálat, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem

A 2007. évben a védőnői szolgálatok, valamint az anya-, gyermek- és ifjúságvédelmi feladatok finanszírozására 18 491,7 millió forint módosított előirányzat állt rendelkezésre, amiből a teljesített kiadás 18 491,5 millió forint volt.

Decemberben 4 026 területi védőnői szolgálat és 979 iskola védőnői szolgálat finanszírozására került sor. A területi védőnői szolgálatok által ellátott gondozottak és iskolások száma 1 153 452 fő, az iskola védőnői szolgálatok által ellátottak száma 903 429 fő volt. Egy körzeti védőnői szolgálatra átlagosan 286 fő gondozott, egy iskola védőnői szolgálatra pedig 923 fő gondozott jutott. Tartós helyettesítés miatt 233 területi védőnői szolgálat és 19 iskolavédőnői szolgálat részesült csökkentett finanszírozásban.

2007. évben a védőnői ellátás fix összegű és az ellátandók létszáma alapján járó, differenciált fejkvóta rendszerű díjazására 15 745,0 millió forint került kifizetésre.

A Kr. 21.§ (9) bekezdése értelmében a területi védőnői szolgálatok a több település ellátásáért fix összegű díjazásban részesülnek. A fix díjazásra kifizetett összeg 2007. évben 202,7 millió forint volt.

Az *anya-, gyermek- és csecsemővédelmi* feladatokon belül az anyatejgyűjtő állomások és a speciális gyermek-egészségügyi ellátás finanszírozása valósul meg.

Az anya-, gyermek- és csecsemővédelmi feladatra az év folyamán 461,0 millió forint előirányzat állt rendelkezésre. A kifizetés 460,9 millió forint volt, amelyből anyatejgyűjtő állomások finanszírozása 293,4 millió forint, a speciális gyermek-egészségügyi feladatokra 167,5 millió forint.

Az *iskola-egészségügyi ellátás* normatív rendszerben történő finanszírozása keretében 590 millió forint kifizetés történt. A Kr. 20.§ (3) bekezdése alapján a díjazás alapösszege, az ún. havi fejkvóta 40 forint volt. A normatív rendszerben finanszírozott szolgálatok száma 2007. decemberében 3 174 darab, az ellátandó létszám pedig 1 225 680 fő volt.

Az iskola-egészségügyi ellátás keretén belül a főállású iskolaorvossal ellátott iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálatok működtetésére 1 269,5 millió forint kifizetés történt. Tartós helyettesítés miatt 5 szolgálat kapott csökkentett finanszírozást.

Főállású iskolaorvossal működő szolgálatok száma decemberben 237 db, az ellátandó létszám: 458 967 fő volt.

A Mozgó Szakorvosi Szolgálatok működtetésére összesen 223,3 millió forint kifizetés történt, amelyből a gyermekgyógyászati szolgálatok 125,1 millió forintban, míg a nőgyógyászati szolgálatok 98,2 millió forintban részesültek. A vizsgált időszakban 64-64 gyermekgyógyászati és nőgyógyászati Mozgó Szakorvosi Szolgálat működött.

Fogászati ellátás

A fogorvosi ellátásra a költségvetési törvény 19 856,1 millió forint előirányzatot határozott meg. A módosított előirányzat 22 545,3 millió forint, a vizitdíj nélküli előirányzat összege 21 776,1 millió forint. Az elszámolt kiadás 22 545,0 millió forint, melyből a vizitdíj összege 769,2 millió forint volt.

A teljesített (vizitdíj nélküli) kiadáson belül az alapellátás 86,2 százalékot, a szakellátás 10,4 százalékot, az egyetemi szakellátás pedig 3,4 százalékot

képviselt. A kifizetés 32,0 százaléka fix összegű, 68,0 százaléka teljesítményarányos díjazásra szolgált.

Az alapellátást nyújtó szolgálatok száma 2007. decemberében 2 838 (összesen heti 78 013 óra rendelési idővel), ebből az egyetemi alapellátó szolgálatok száma 21, amelyek heti óraszámuk 320 óra volt. A szakellátást nyújtó 447 szakrendelés heti 10 992 óra kapacitással működött. Az egyetemi szakellátó helyek száma 139, melyek heti rendelési ideje 2 600 óra volt.

Az előző évhez viszonyítva a fogászati szolgálatok/szakrendelések száma 0,3 százalékkal, a heti rendelési idő 0,6 százalékkal csökkent.

Az alapellátásban – az iskola-ifjúsági szolgálatokat kivéve – minden szolgálattípusnál kisebb mértékben csökkent a kapacitás. A szolgálatok száma 0,9 százalékkal lett kevesebb, a heti rendelési idő 1,1 százalékkal csökkent.

A szakellátásban a finanszírozott kapacitás az előző évhez képest emelkedett, a szakrendelések száma 2,8 százalékkal, a heti rendelési idő pedig 3,0 százalékkal. A szakellátáson belül a parodontológiai, valamint a fogyatékkal élő gyermekek szakellátását végző szakrendelések száma nem változott.

Az előző évhez viszonyítva a havi pontértékek éves átlaga 1,0 százalékkal nőtt. A jelentett teljesítménypontok száma összességében 0,6 százalékkal csökkent. Az előző évhez viszonyítva a teljesítménypontok száma az alapellátásban 1,0 százalékkal emelkedett, míg az egyetemi szakellátásban 5,4 százalékos, a szakellátásban 8,7 százalékos a csökkenés. Az alapellátásban a pontszám emelkedést részben az egyes beavatkozások pontszám növekedése eredményezte.

Az alapellátásban 4,4 százalékkal emelkedtek a bevételek, míg a szakellátásban 8,6-os a csökkenés. Az alapellátás keretében a gyermek-és az ügyeleti szolgálatokban mutatható ki jelentősebb emelkedés, az egyetemi alapellátásban viszont csökkenés történt.

A szakellátás keretében a szájsebészet és röntgen szolgáltatás vonatkozásában csökkenés mutatható ki, a fogszabályozás, parodontológia és a gyermek szakellátás területeken bevétel-növekedés volt.

A fogászati ellátásban a bevétel növekedéshez hozzájárult a vizitdíj kompenzáció is, amely a 18. év alatti biztosítottak ellátását végző szolgálatok/szakrendelések esetében az alapidjban jelenik meg.

A finanszírozási szerződéssel rendelkező szolgálatok/szakrendelések 84,3 százaléka szedett vizitdíjat az elmúlt évben. Egy szolgálatra/szakrendelésre jutó vizitdíjbevétel átlagosan 38,5 ezer forint volt.

2007. február 15-től került bevezetésre a vizitdíj. Tekintettel arra, hogy a 18. év alatti biztosítottak alanyi jogon mentesültek a vizitdíj megfizetése alól, a 18. év alatti korosztályt ellátó szolgálatok és szakrendelések a vizitdíj bevétel kiesésének elkerülése miatt kompenzációban részesültek. A kompenzáció a fogászati szolgálatok és szakrendelések alapdíjainak meghatározásához szükséges korcsoportos szorzók és korcsoportos pontszámok emelésével valósult meg.

A 2005. évben pályázati kiírás alapján indult és a 2006. évben folytatódó fogászati prevenciók tevékenység az ellenőrzéssel és annak megállapításai szerint végrehajtott prevenciók díjak visszavonásával 2007. évben lezárult. Országos szinten a prevenciók tevékenységre finanszírozási szerződéskiegészítést megkövető 136 fogorvosi szolgáltató közül 27 szolgáltatónál került megállapításra, hogy indokolatlanul vette igénybe a 2006. évben kifizetett prevenciók díjat (vagy annak egy részét). Összesen 9,5 millió forint visszavonására került sor. Ebből tényleges visszavonás: 7,9 millió forint, 1,6 millió forint visszafizetése „függőben” (2 szolgáltató esetében bírósági fizetési meghagyás kibocsátására került sor.)

2007. április 1-jétől a 13/2007. (III. 7.) EüM. rendelettel módosított, az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet alapján, a prevenció, valamint a konzerváló fogászat és endodoncia fogászati beavatkozások körében pontszámemelésre került sor.

2007. november 9-étől a Kr.-et módosító 266/2007. (X. 10.) Korm. rendelet 1.§ (1) bekezdése értelmében, a fogyatékkal élő gyermekek fogászati szakellátásán túl a fogyatékkal élő felnőttek fogászati szakellátására is lehetőség nyílt finanszírozási szerződést kötni, azonban erre 2007. évben nem került sor.

2007. november 9-étől a Kr.-et módosító 266/2007. (X. 10.) Korm. rendelet 1.§ (2) bekezdése értelmében, a fogászati ügyeleti szolgálatok szervezésében történt változás. Korábban ügyeleti szolgálatot csak 20 000 főt meghaladó lakosságú településen lehetett létrehozni. A jogszabály módosítást követően, abban az esetben is köthető finanszírozási szerződés, ha az adott szolgálat által ellátandó lakosság szám nem egy településen, hanem a környező települések lakosság számának bevonásával éri el a 20 000 főt.

Gondozóintézeti gondozás

A költségvetési törvény a gondozóintézeti gondozás fix összegű díjazására (nemibeteg gondozás, tüdőgondozás, pszichiátriai gondozás, onkológiai gondozás, alkoholológia és drog betegek ellátás) együttesen 9 420,5 millió forintot irányzott elő, mely az évközi előirányzat-átcsoportosításokat követően 5 912,7 millió forintra módosult és a kifizetés is ennek megfelelően történt.

A gondozóintézetek az Egészségbiztosítási Alapban e feladatra elkülönített előirányzatból fix összegű díjazásban és az elvégzett tevékenység alapján – a járóbeteg-szakellátás kassza terhére, annak teljesítményegységére megállapított forintértékkel megegyező összegű teljesítménydíjazásban részesültek. A vizsgált időszakban a gondozóintézeti gondozás fix díjazása az április havi kifizetésektől kezdődően 50 százalékkal csökkent. Ezzel egyidejűleg a gondozóintézeti gondozást működtető járóbeteg szakellátást végző szolgáltatók számára a fix díj csökkenéssel azonos mértékű teljesítmény volumen korlát (TVK) emelésre került sor. Annak érdekében, hogy a gondozási tevékenység kapcsán az eddigieknél magasabb színvonalú ellátást kaphassanak a betegek, jelentős elszámolási szabály-változásra is sor került. Ennek eredményeként a gondozási tevékenység keretében elszámolhatóvá vált minden olyan – a járóbeteg szakellátás körébe tartozó – tevékenység, amely az adott szakmában megengedett.

A gondozóintézetek 2007. évi átlaga szerinti szerződött óraszámait és a fix díjazásra kifizetett összegeket szakfeladatonként az alábbi táblázat mutatja be.

Gondozóintézeti kasszák	Szakorvosi órák	Nem szakorvosi órák	Összes Kifizetés (millió forint)
Nemibeteg gondozás	2 649	30	666,7
Tüdőgondozás	5 734	753	2 700,3
Pszichiátriai gondozás	6 454	1 871	1 388,7
Onkológiai gondozás	3 203	49	680,3
Alkohológia és drog beteg ellátás	3 544	1 937	476,6
Összesen	21 674	4 565	5 912,7

Az egy órára jutó esetszám adatok alapján megállapítható, hogy a legnagyobb kihasználtsággal a Tüdőgondozók működnek (7,26 eset/óra), míg a többi gondozókban ez az érték nem haladja meg a 3,5 eset/óra értéket.

Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás

A költségvetési törvény a betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás finanszírozására, illetve költségterítésére együttesen 6 280,0 millió forintot irányzott elő 2007. évre.

A rendelkezésre álló, havonta meghatározott keretösszegeből a halottszállítás költségterítése után a fennmaradó összeg került felosztásra a betegszállító szolgáltatók között, a teljesítményük arányában.

Az *orvosi rendelvényű halottszállítás* költségtérítésére 33,9 millió forint került kiutalásra.

A szolgáltatók által elvégzett halott szállítások száma az előző évhez képest 119 esettel emelkedett, így összesen 4 047 esetet (ebből közigazgatási határon belüli szállításként 2 465 esetet, közigazgatási határon kívüli szállításként 1 582 esetet) finanszírozott az OEP.

Egy halottszállítási esetért járó költségtérítés összege a 2006. évhez képest nem változott, közigazgatási határon belüli szállítás esetén 7 000 forint, közigazgatási határon kívüli szállítás esetén 10 500 forint járt a szolgáltatóknak. A 2007. évben 49 szolgáltató jelentett halottszállítási teljesítményt.

A *betegszállítás* finanszírozására 6 246,1 millió forint került kifizetésre 2007. évben.

Az egy hasznos km-re jutó átlagos forintérték 103,3 forint volt, mely összeg 10,32 forinttal (11,1 százalékkal) több mint 2006. évben.

Az OEP 2007. decemberében 88 alternatív betegszállító szolgáltatót és az Országos Mentőszolgálatot finanszírozta a MEP-ek által kötött szerződések alapján. Decemberben az alternatív szolgáltatók összesen 427 db aktív és 126 db tartalék gépjárművel rendelkeztek. Az Országos Mentőszolgálat 1 062 gépkocsival végzett betegszállítást.

Az előző évhez képest az alternatív szolgáltatók száma 41-el (87,2 százalékkal), az aktív gépjárművek száma 177-el (70,8 százalékkal), tartalék gépjárművek száma pedig 49-el (63,6 százalékkal) nőtt. Az OMSZ gépkocsik száma ezzel egyidejűleg 15-el (1,4 százalékkal) csökkent.

Művesekezelés

Az Egészségbiztosítási Alap 2007. évi költségvetésében a dialíziskezelések finanszírozására eredetileg előirányzott összeg 20 651,1 millió forint volt, mely év közben, az átcsoportosítások és módosítások hatására 20 611,4 millió forintra változott.

2007. április 1-jétől az erythropoietin (továbbiakban EPO) kezelés finanszírozása beépítésre került a művese ellátás finanszírozásába, a fenti időponttól kezdődően tehát mind a predializált, mind a dializált betegek EPO ellátásáról a művese kezeléseket végző szolgáltatóknak kell gondoskodnia.

Az MEP-eknek 2007. december 31-ei állapot szerint 974 kezelőhellyel 68 állomásra és 5 949 óra/hét működési időre volt érvényes finanszírozási szerződése.

A 2007. évben a dialízis szolgáltatók összesen 768 078 kezelést jelentettek le. A kezelésszámok kezelés fajtánként az előző évhez viszonyítva a következőképpen alakultak:

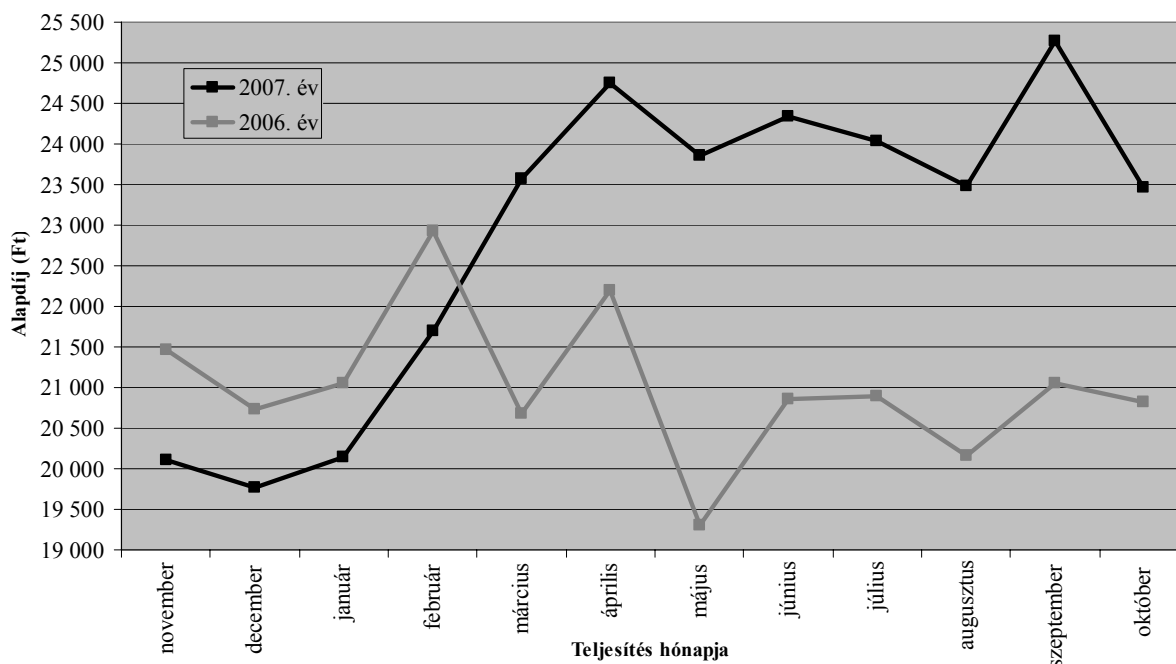
Kezelés típusa	2006. év	2007. év	2007/2006
Haemodialízis	400 923	432 786	107,9%
Haemofiltráció	2 054	2 317	112,8%
Haemodiafiltráció	131 342	199 452	151,9%
High flux	194 329	133 425	68,7%
Haemoperfúzió	145	98	67,6%
Összesen:	728 793	768 078	105,4%
CAPD*	178 209	203 157	114,0%

* A CAPD kezelések esetében a kezelési napok számát jelöli

December hónapban a krónikusan dializált betegszám 5 409 fő, a CAPD-vel kezelték száma 619 fő, az EPO kezelésben részesülő predializált betegek száma 2 281 fő volt.

Az egy kezelésre jutó átlagos alapdíj összege 1 861 forinttal, azaz 8,9 százalékkal növekedett az előző évhez viszonyítva. Ezt az esetszám átlagos 7 százalékos növekedése mellett a dializált betegek EPO kezelésének 2007. április hónaptól a finanszírozásba történő beépítése eredményezte.

Az alapdíjak alakulását a 2006-2007. év vonatkozásában, havi bontásban az alábbi grafikon szemlélteti.



Otthoni szakápolás és hospice ellátás

A költségvetési törvény a fekvőbeteg gyógyintézeti ellátás kiváltását célzó ellátás finanszírozására 3 670,4 millió forintot irányzott elő, amelyből 394,4 millió forint az otthoni hospice ellátásra került elkülönítésre.

A vizsgált időszakban az otthoni szakápolásra kifizetett összeg 3 140,6 millió forint, amely 7,5 százalékkal haladta meg az előző évi kiadást. – A kasszában a 2007. december havi finanszírozást követően még 111,2 millió forint előirányzat állt rendelkezésre, melynek felosztása és kifizetése az éves teljesítmény arányában történt.

A finanszírozási egységének (vizit) elszámolása 2007. évben 3 000 forint alapdíjjal történt. Az összes vizitszám 62,2 százaléka szakápolásra, 37,8 százaléka szakirányú tevékenységre került felhasználásra. Egy eset átlag költsége 2006. évhez képest 8,5 százalékkal, míg egy beteg átlag költsége 9,1 százalékkal növekedett. Az átlagos ápolási napok száma 23,9 napról 26 napra növekedett.

Amíg az ellátott esetek száma 2006. évhez képest 4,6 százalékkal csökkent, addig az ellátott vizitek száma 3,4 százalékkal növekedett. A teljesítményorientált finanszírozásnak köszönhetően a csökkenő esetszám mellett az átlagos ápolási napok számának 8,8 százalékos növekedése következett be a 2006. évhez viszonyítva.

A 2004. és 2005. években hospice ellátásra kiírt pályázatok alapján befogadott szolgáltatók által vállalt ellátási terület az ország területének 47 százalékát fedi le. Az ellátási forma finanszírozási egységének (ellátási nap) elszámolása 2007. évben 3 600 forint alapdíjjal történt.

Az otthoni hospice ellátásra rendelkezésre álló keret 57,2 százaléka került felhasználásra, ami az előző évhez képest csökkenést mutat. A csökkenés oka – a 2004. évi pályázatok lezárását eredményező – átfogó ellenőrzések miatti visszavonások.

Célelőirányzatok

Méltányossági alapon történő kifizetések

Az egyedi méltányossági alapon történő finanszírozást az 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) 26. §-a és e törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet 11/B és 11/C §-a teszi lehetővé. A kérelmek döntés előkészítése a 34/2000. (Tb.K.10.) OEP utasítással módosított 21/2000. (Tb.K.4.) OEP

főigazgatói utasítás szerint történt. Méltányosságból engedélyezett egészségügyi szolgáltatásokra felhasznált összeg 17,2 millió forint volt.

A méltányosság gyakorlása az Ebtv. 23.§-ában meghatározott, a biztosított által részleges térítés mellett igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások eseteiben volt lehetséges.

A 2006. évvel bezárólag bizonyos eszközök és eljárások, amelyek a normál finanszírozásba még nem kerültek be - szigorúan orvos szakmai indikáció alapján - a méltányossági kassa terhére voltak finanszírozhatók (pl. fogászati implantátum, emlő implantátum). Az Ebtv. 18. § (6) bekezdés k) pontjának, 2007. január 1-jei hatállyal történt módosítása ennek lehetőségét megszüntette, illetve bizonyos kapcsolódó, a fekvőbeteg ellátás szabálykönyvében szereplő diagnózisok, beavatkozások tiltó listán voltak az egészségügyi miniszter 8015/2007. (EüK.21.) EüM tájékoztatójának 2007. október 31-én történő megjelenéséig. Ezzel magyarázható, hogy a kérelmek nagy része – mivel a kérelem tárgya jogszabály alapján méltányossági jogkörben nem volt finanszírozható – elutasításra került.

A cystás fibrozisban (mucoviscidózisban) szenvedő betegek kezeléséhez szükséges antibiotikumok finanszírozása a méltányossági keretből miniszteri egyetértéssel elkülönített összeg terhére történt.

A 2007. évben 185 db új kérelmet nyújtottak be, de áthúzódó ügyekkel együtt összesen 219 kérelmet kellett elbírálni.

Egyedi kérelmek

A 2007. évben 185 db új kérelmet nyújtottak be, de áthúzódó ügyekkel együtt összesen 219 kérelmet kellett elbírálni. Több ügy az eljárás lefolytatása nélkül zárult le, mert a kérelem tárgya méltányosságból nem volt finanszírozható (154). A benyújtott egyedi méltányossági kérelmek a biztosított által fizetendő költségrészre vonatkoztak. A tárgyévben kérelmezett összeg 10,9 millió forint volt.

Speciális – a fentiekől eltérő – folyamatos jellegű az otthoni gépi lélegeztetés költségeinek átvállalása. Összesen 7 beteg ellátásához használt lélegeztető gépek bérleti díját vállalta át az OEP.

Főigazgatói döntés

- kifizetés engedélyezése 29 esetben, 10,9 millió forint összegben,
- kérelem elutasítása 4 esetben.

Az engedélyezés minden esetben előzetesen, a tervezett beavatkozásra vonatkozott.

Az egyedi engedélyek alapján 55 alkalommal történt utalás 16 szolgáltató részére, 13,4 millió forint összegben.

Miniszteri egyetértéssel elkülönített összegből történő kifizetés: cystás fibrózisban (mucoviscidosisban) szenvedő betegek antibiotikum kezelésének finanszírozása.

A EU csatlakozással kapcsolatos gyógyszer-forgalmazási jogszabály-változások következtében 2004. szeptemberében megszűnt a lehetősége annak, hogy bizonyos antibiotikumokat receptre írjanak fel. Ezért a cystás fibrózisos betegek légúti fertőzéseinek ellátásához szükséges készítmények finanszírozására a miniszter egyetértésével (Ikt. száma 3911-2/2007-0100 EGH) a méltányossági kasszából 10 millió forint elkülönítése történt.

Irányított betegellátás

Az Irányított Betegellátási Rendszer (IBR) célja, hogy a résztvevő egészségügyi szolgáltató, az érintett lakosság egészségi állapotának javítása érdekében – észszerű gazdálkodással és szervezéssel – az ellátórendszer különböző szintjein az e célra rendelkezésre álló források felhasználásával.

A szervezői kör – a jogszabályok változása miatti szükségszerűen bekövetkező, ill. a rendszer működése során természetes jelleggel fellépő változásoktól eltekintve – folyamatosan végezte tevékenységét.

A költségvetési törvény alapján az IBR-en belül, az ellátásszervezők összességében legfeljebb 2,3 millió lakosra köthetnek szerződést. Az ellátásszervezők száma év elején 10 volt. A rendszerben 2007. januárjában 912 háziiorvosi praxis vett részt, a hozzájuk tartozó biztosítottak száma 1 417 485 volt, mely a kistérségi szabály alapján összesen 945 háziiorvosra és 1 458 701 biztosítottra egészül ki.

A rendszerben résztvevő praxisok száma a 2007. év végén 898 db volt, a biztosítottak száma 1 393 287 főre csökkent.

A szervezőnként éves átlagos praxisszámot és létszámot az alábbi táblázat mutatja.

2007. év átlagban			
Kód	Ellátásszervezők	Átlag praxisszám	Átlagléttség
8	MEDITRES Eü. Szolg.Kft. Kecskemét	69	106 130
10	NyírProMed Eü.Szolg.Kft. Nyíregyháza	66	107 204
11	Dental-Med Co.Bt. Sátoraljaúlhely	100	151 715
13	Szent György Kórház Székesfehérvár	73	110 852
14	Csolnoky Ferenc Kórház Veszprém	92	145 801
15	Erzsébet Kórház Hódmezővásárhely	101	145 279
17	Europ-Med Kft. Budaörs	66	106 392
18	Szent Lázár Kórház Salgótarján	79	119 100
21	Háziorvosok Ügyelete Töltéstava	76	119 195
22	Medcenter Kft. Kaba	185	294 882

A megtakarítási keret felosztása során a következő tényezőket kellett figyelembe venni:

- szervező elvi számlájának egyenlege
- előző évhez képesti egyenlegjavulás ténye (ha van)
- szervezőhöz tartozó lakosság szám
- prevenciók tevékenység végzése
- házi orvosi tételes adatszolgáltatás megtörténte (ennek elmaradása esetén a kifizetések csökkentésre kerülnek az érintett szervezőknél)

A 2007. évben a biztosítottak értesítésére vonatkozó törvényi kötelezettség nem teljesítése miatt megtakarítási keret kifizetés az IBR-ben nem történt.

A kifizetések teljesítésének feltétele volt, hogy a 331/2005. (XII. 29.) Korm. rendelet (továbbiakban R.) 18. §-a alapján az IBR átfogó éves ellenőrző vizsgálata megtörténjen. Ennek során megállapításra került, hogy 2006. évben a szervezők nem tettek eleget törvényi kötelezettségüknek, mivel az egészségügyi és személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (továbbiakban Eüak.) 22/B §-ában foglaltak szerint nem történt meg a biztosítottak értesítése és emiatt – adatszolgáltatás hiányában – az IBR lényegét képező betegút-követő tevékenység nem volt ellátható.

Az előbbiekre tekintettel a 2007. évi ellátásszervezési szerződések megkötése a szervezők által vitatott 2006. márciusi elvi számla elszámolás és 2007. évben elmaradt utalványozás miatti viták következtében az év második felére tolódott.

A 2007. évi kifizetés elmaradása miatt a szervezők a korábbi időszokról megmaradt, még fel nem használt irányított betegellátás céljára felhasználható összegekből, valamint saját forrásaikból tudtak gazdálkodni.

¹ Az elvi folyószámla kifizetéséhez kapcsolódó elszámolási degresszió az alábbiak szerint kerül érvényesítésre: a megtakarítási keret kiszámítása során a bevételi többlet 10 %-os mértékig a bevételi többlet 30 %-a; 10 %-ot

Alapellátási vállalkozás-támogatási átalánydíj

A házi orvosok, házi gyermekorvosok és fogorvosi alapellátási vállalkozások támogatásáról szóló 229/2001. (XII. 5.) Korm. rendelet tette lehetővé a szolgáltatók részére történő eszköz és ingatlan támogatás biztosítását. Ezen a jogcímen 2007. évben 1 214,8 millió forint kifizetés történt.

A Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetését megalapozó egyes törvények módosításáról szóló 2006. évi CXXI. törvény 32. §-a értelmében a MEP-ek által a 229/2001. (XII. 5.) Korm. rendelet alapján az alapellátási vállalkozások támogatására kötött „Szerződés-kiegészítések” alap-és kiegészítő támogatások folyósítására vonatkozó részei 2007. január 1-jei hatállyal megszűntek, így ettől az időponttól alap-és kiegészítő támogatás folyósítására nem került sor. A továbbiakban csak hitelintézeti kölcsöntámogatás volt folyósítható a hitelszerződések futamidejének lejártáig.

A támogatási szerződések száma és a finanszírozás összege 2007. évben már jelentősen csökkent. A havi támogatás együttes összege decemberben 71,1 millió forint volt. A szerződéskötésre jogosult házi orvosi szolgáltatók 20,9 százaléka szerződött eszköztámogatásra (1 202 szolgáltató), míg ingatlantámogatásra 7,8 százaléka (450 szolgáltató).

A fogorvosi szolgáltatók esetében az eszköztámogatásra szerződött szolgáltatók aránya 40,8 százalékot (826 szolgáltató), az ingatlantámogatásra szerződöttké 6,6 százalékot (133 szolgáltató) tett ki.

Mentés

A mentés finanszírozására szolgáló módosított költségvetési előirányzat 20 851,5 millió forint volt. A 2007. évben csak az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) mentési tevékenységét finanszírozta az OEP, alternatív mentőkkel nem állt szerződéses jogviszonyban.

A 2007. évi CXXXIV. törvény 2 000,0 millió forinttal megemelte a Mentés előirányzatát az OMSZ működési feltételeinek biztosítása érdekében.

Laboratóriumi ellátás

A fix és lebegtetett pontértékkel finanszírozott labordiagnosztikai szolgáltatások eredeti előirányzata 19 615,4 millió forint volt. Az eredeti előirányzat év közben 20 242,2 millió forintra emelkedett. Az elszámolt kiadás 20 242,0 millió forint, melyből a vizitdíj összege 626,7 millió forint.

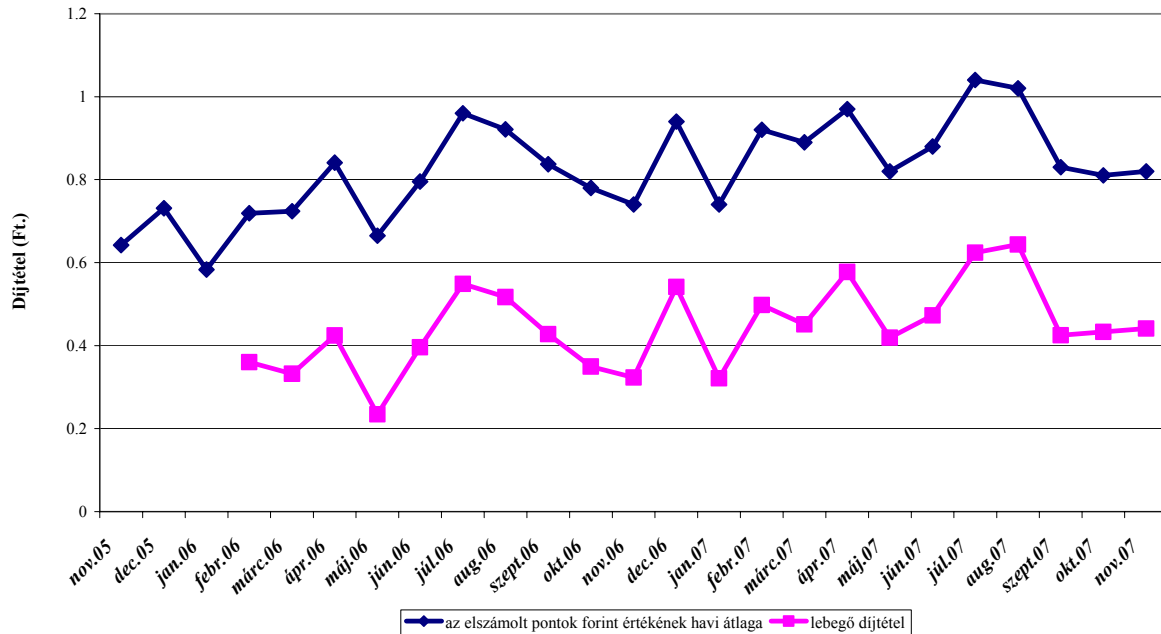
meghaladó mértéke esetén a 10 % mértékéig a bevételi többlet 30 %-a, továbbá a 10 % fölötti rész 25 %-a vehető figyelembe a megtakarítási keret összegének meghatározásakor.

A finanszírozás főbb paramétereinek alakulását az alábbi táblázatban foglaljuk össze.

		2006. év	2007. év	Változás
Betegek száma		6 380 279	5 507 280	86,32%
Beavatkozások száma		151 473 991	126 778 762	83,70%
Egy betegre jutó beavatkozás		23,7	23,0	97,05%
Esetszám (vizsgálatkérés)		14 003 077	11 572 274	82,64%
Egy esetre jutó beavatkozás		10,8	11,0	101,85%
Pontszám		26 695 26 168	21 613 164 026	80,96%
Egy esetre jutó pont		1 906	1 868	98,01%
Átlagos heti rendelési óra	szakorvosi	14 344	14 779	103,03%
	nem szakorvosi	8 500	8 961	105,42%
Éves óraszám		1 187 888	1 234 480	103,92%
Átlagos havi díj (eFt)		1 704 607	1 615 687	94,78%
Egy órára jutó	eset	11,79	9,37	79,47%
	beav.	127,52	102,7	80,54%
	pont	22 473,35	17 507,91	77,91%
	díj (ezer forint)	17,22	15,71	91,23%

Tovább folytatódott az indokolatlan labor igénybevétel csökkenése. A betegszám változásra érdemi hatással nem volt a vizitdíj bevezetése, hiszen a szolgáltatások többsége vizitdíj mentes volt, tekintettel arra, hogy nem valósult meg orvos – beteg találkozás.

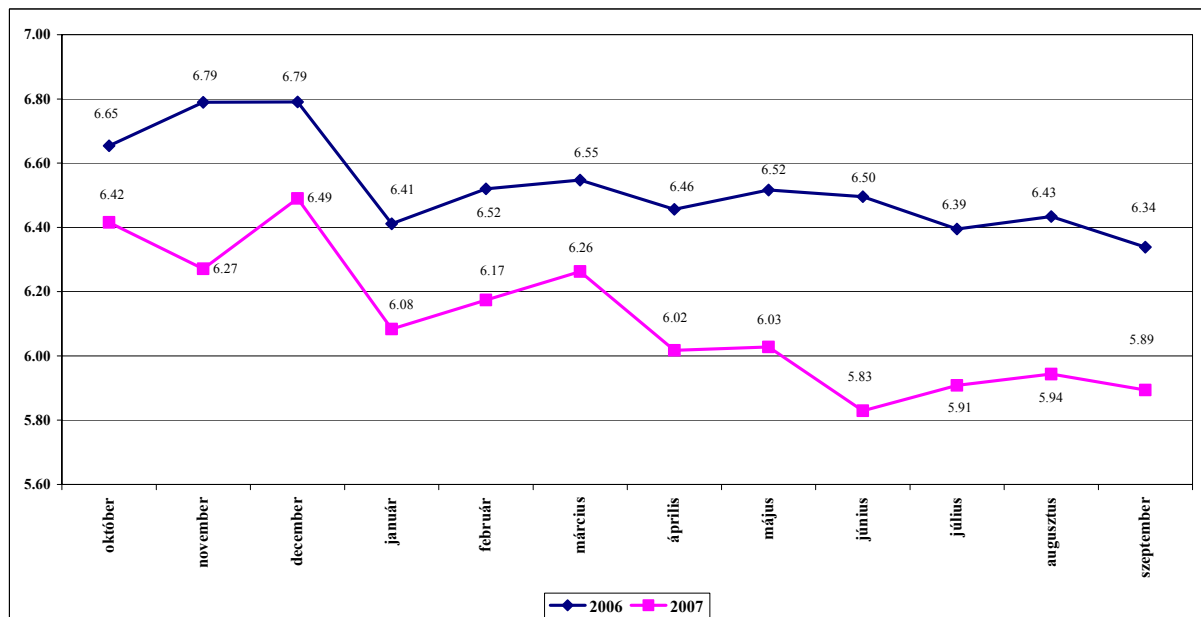
Labor díjtételek alakulása a TVK bevezetését követő időszakban



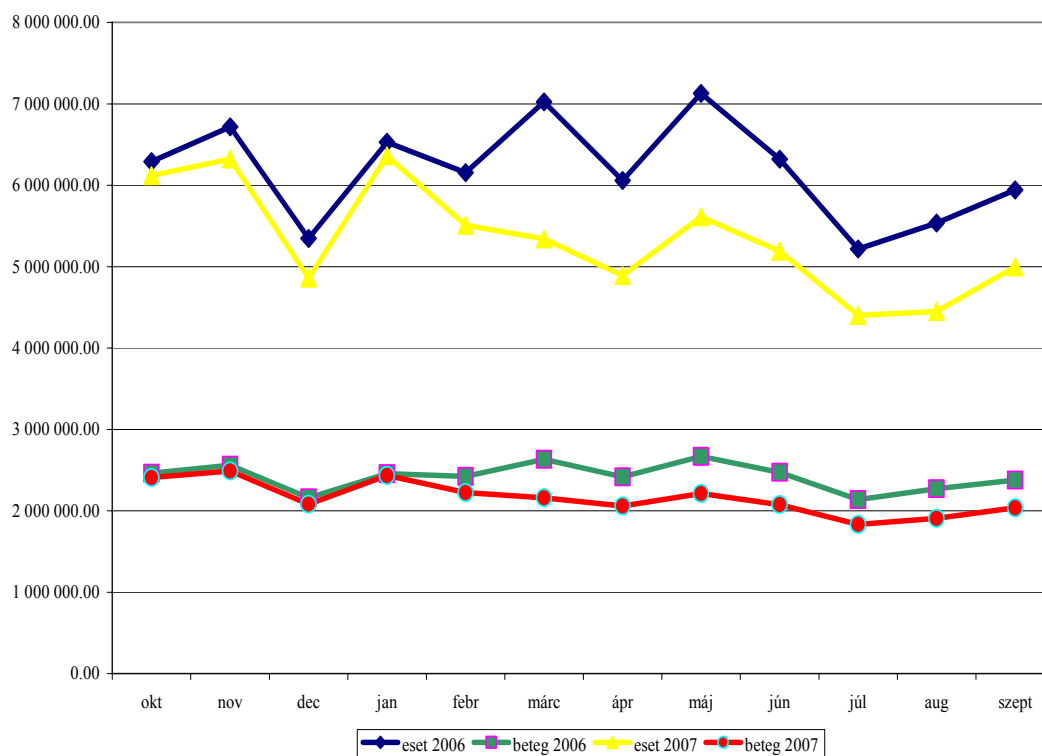
Összevont szakellátás

A járóbeteg szakellátás, az aktív és krónikus fekvőbeteg szakellátás finanszírozását és működését jelentősen befolyásolta az a körülmény, hogy az elszámolási szabályok az év folyamán összesen 59 alkalommal változtak.

Az aktív fekvőbeteg szakellátásban kimutatható az esetre jutó ápolási napok csökkenése:

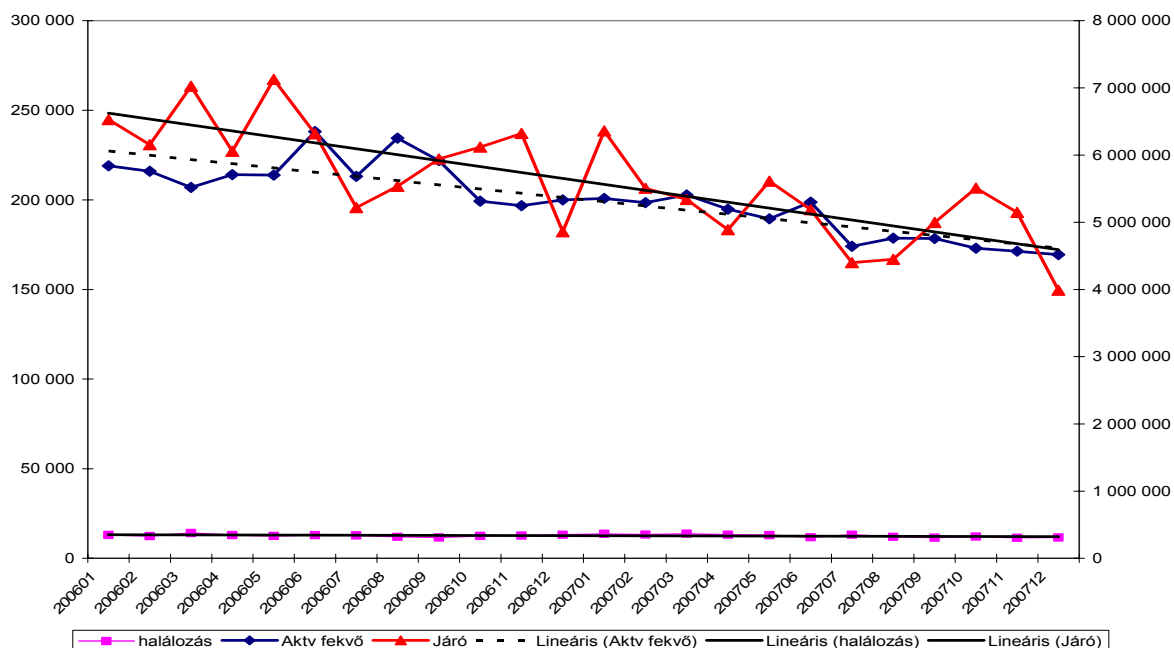


A járóbeteg szakellátásban az esetszámok illetve a betegszám az alábbiak szerint alakultak:



A betegszám csökkenés mértéke nagyságrenddel alacsonyabb, mint az esetszámé, azaz a vizitdíj bevezetésének legerőteljesebb hatása az egy betegre jutó esetszám változás volt. Az intézkedések hatására az indokolatlan orvos beteg találkozások megszűntek.

Az alábbi ábra arra mutat rá, hogy a járó- és fekvőbeteg szakellátásban bekövetkezett igénybevétel csökkenésnek rövidtávon semmiféle hatása nem mutatható ki az ellátás biztonságára, hiszen a halálozási adatokban nincsen érdemi változás a 2006 – 2007. évek időszakában.



Járóbeteg szakellátás

A teljesítmény alapján finanszírozott járóbeteg szakrendelések és szakambulanciák, valamint a gondozóintézetek által nyújtott szolgáltatások finanszírozására 89 592,0 millió forint állt rendelkezésre, de a teljesítési adatok figyelembe vételével végrehajtott évközi előirányzat-átcsoportosítások után az elszámolt kiadás 90 030,4 millió forint, melyből a vizitdíj összege 4 000,4 millió forint.

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény értelmében a járóbeteg szakellátást nem érintette, a kapacitásokat fagyasztotta be a 2006. december 31-ei állapotnak megfelelően. Ebből eredően a 2007. finanszírozási évben érdemi változás a járóbeteg szakellátási rendszer struktúráját illetően nem következett be.

A szakmapolitikai célkitűzés az volt, hogy a szűkülő aktív fekvőbeteg szakellátásból kikerülő alternálható szolgáltatások majd a járóbeteg szakellátásban jelennek meg. Ennek érdekében történt egy átlag 4 százalékos TVK növelés a fekvő kassa terhére. Az elvárt szakmapolitikai célkitűzés azonban nem valósult meg. Nem volt érzékelhető olyan tendencia, hogy a járóbeteg szakellátásban bekövetkezett volna ilyen irányú pozitív változás. A járóbeteg szakellátás struktúrája értelmében a bázis időszakhoz viszonyítva nem változott.

A főbb finanszírozási paraméterek a bázis időszakhoz viszonyítva az alábbiak szerint alakultak:

	2006. év	2007. év	Változás
Esetszám	74 317 616	62 875 398	84,60%
Beavatkozások száma	343 704 756	293 349 129	85,35%
Jelentett pont	95 767 605 250	72 883 400 116	76,10%
Elszámolt pont	82 071 233 969	72 269 294 782	88,06%
TVK	74 046 591 514	77 201 169 802	104,26%
Teljesítmény díj	101 765 996 622	95 960 956 443	94,30%
Átlagos elszámolt pontszámdíj	1,24	1,33	107,09%
Maradvány (Ft)	315 902 278	8 878 367 343	2810,48%
Az elszámolt pontból CT	7 113 272 708	9 007 259 316	126,63%
A teljesítmény díjból CT	8 982 722 601	12 037 612 459	134,01%
Az elszámolt pontból szűrés	557 148 081	699 508 442	125,55%
A teljesítmény díjből szűrés	756 510 921	987 017 959	130,47%
	2006. év	2007. év	Változás
5 perces szabály hatása	-390 359 527	-379 819 278	97,30%
Vizitdíj	-	4 116 140 000	-
Részl. térítési díj miatti visszavonás	-	-168 090 605	-

Amíg a fontosabb forgalmi mutatók jelentős mértékben csökkentek addig a struktúra váltás elvárt hatására tekintettel a TVK növekedett. Az elvárt betegút változás elmaradása miatt a finanszírozási év végén kifejezetten jelentős mértékű másfél havi teljesítménynek megfelelő TVK maradvány keletkezett. A TVK kihasználtság javulását mutatja az átlagos elszámolt pontszámdíj emelkedése, azaz csökkent a TVK feletti teljesítmény.

CT, MRI

Az Egészségbiztosítási Alap 2007. évi költségvetésében a nagyértékű képalkotó diagnosztikai CT és MRI vizsgálatok finanszírozására eredetileg előirányzott összeg 12 015,2 millió forint volt, mely év közben – a többszöri átcsoportosítások és módosítások hatására – 12 114,6 millió forintra változott, amelyből a vizitdíj 66,0 millió forint. Az elszámolt kiadás a módosított előirányzattal megegyező.

A 2007. december 31-ei állapot szerint a finanszírozott CT berendezések száma 75 db, az éves TVK nagysága 4 271,8 millió pont volt; az MRI esetében a készülékek száma 28 db, az éves TVK nagysága 4 439,7 millió pont volt.

Az alábbi táblázat a CT és az MRI diagnosztikai vizsgálat- és betegszámok alakulását mutatja be 2006. – 2007. években.

Megnevezés	2006. év		2007. év		2007/2006 vizsgálat- szám
	Vizsgálat- szám	Beteg- szám	Vizsgálat- szám	Beteg- szám	
CT	619 573	320 832	584 087	292 584	94,3%
MRI	305 667	205 784	281 099	188 530	92,0%
Összesen	925 240	526 616	865 186	481 114	93,5%

Fekvőbeteg szakellátás

Az Egészségbiztosítási Alap 2007. évi költségvetése az aktív és a krónikus fekvőbeteg szakellátás finanszírozására együttesen 361 877,0 millió forintot irányzott elő, amely az év végére – az évközi átcsoportosítások és a külső forrásbevonás hatására – 382 720,8 millió forintra módosult és az elszámolt kifizetés is ennek megfelelően teljesült, melyből a vizitdíj összege 1 663,8 millió forint.

Aktív fekvőbeteg szakellátás

A beszámolási időszakban a legjelentősebb változás az aktív fekvőbeteg szakellátásban történt. Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény 2007. április 1-jétől lépett hatályba, melynek eredményeként az aktív fekvőbeteg szakellátásban:

- a működő ágyak száma 15 631 ágyal csökkent (-26 százalék),
- összesen 11 kórházban megszűnt az aktív fekvőbeteg ellátás, ezekben a kórházakban a jövőben csak krónikus- és rehabilitációs ellátásokra van lehetőség,
- 5 kórház megszűnt, ebből 3 állami intézmény volt,
- 6 állami tulajdonú kórház, csökkentett kapacitásokkal egy intézményként működik tovább (ÁEK).

További – a teljesítmény elszámolást érdemben befolyásoló – változások kerültek bevezetésre:

- területi ellátási kötelezettség megállapítása az aktív fekvőbeteg szakellátásban,
- a korábban bevezetett elszámolható teljesítményt korlátozó rendszer átalakítása megkezdődött,
- a szolgáltatók számára megállapított keretek 18 százaléka már nem a működtetett kapacitások, hanem az ellátási területen élő lakosság szám alapján kerül meghatározásra,
- a népegészségügyi szempontból kiemelten jelentős szakmák és tevékenységek számára védett keretek kerültek meghatározásra,

- a szülészeti események kikerültek az elszámolási korlátozás alól.

2007. II. félévtől a Kr.-ben mennyiségben került rögzítésre a felhasználható, finanszírozható teljesítmény mennyiség (TVK).

A főbb finanszírozási mutatók a jelentős évközi változásra való tekintettel két félév adatai alapján a következők.

	I. félév	II. félév	Változás
Ágyak száma	60 109	44 421	73,90%
Osztályok száma	1 751	1 535	87,67%
Súlyszám összeg	1 226 129	1 102 419	89,91%
Hosszú nap	99 480	87 833	88,29%
Intenzív hosszú nap	6 908	6 759	97,84%
	I. félév	II. félév	Változás
Finanszírozási esetszám	1 176 861	1 037 781	88,18%
Ápolási nap	7 262 184	6 052 042	83,34%
Egy esetre jutó nap	6,17	5,83	94,50%
Egy ágyra jutó havi átlagos súlyszám összeg	3,42	4,14	120,93%
Egy ágyra jutó esetszám / hó	3,28	3,89	118,61%
CMI	1,04	1,06	101,96%
	I. félév	II. félév	Változás
Ágykihasználtság	67,15%	74,45%	110,87%
Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	160 947 320	154 043 605	95,71%
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	2 694	3 468	128,74%

A kapacitás-csökkenés erőteljes hatással volt a betegforgalom alakulására, de nem elhanyagolható a kórházi napidíj és az elszámolási nyilatkozat bevezetésének hatása sem. Az előzetes hatásvizsgálatoknak és elvárásoknak megfelelően jelentős mértékben növekedett viszont az egy ágyra jutó súlyszám összeg és finanszírozási díj.

Tekintettel azonban arra, hogy a struktúraváltozással kapcsolatosan a szolgáltatóknál jelentős többlet ráfordítás igények is megjelentek, emiatt érdemi pozíció-változás a szolgáltatók pénzügyi helyzetében még nem érzékelhető.

Összességében a bázis időszakhoz viszonyítva a beszámolási időszak finanszírozási mutatói az egész finanszírozási év vonatkozásában az alábbiak szerint alakultak:

	2006. év	2007. év	Változás
Ágyak száma	59 923	44 441	74,16%
Osztályok száma	1 750	1 643	93,87%
Súlyszám összeg	2 655 571	2 328 547	87,69%
Hosszú nap	235 429	187 313	79,56%
Intenzív hosszú nap	14 149	13 667	96,59%
Finanszírozási esetszám	2 552 133	2 221 020	87,03%
Meghalt	59 804	55 942	93,54%
Ápolási nap	16 405 457	13 314 226	81,16%
Egy esetre jutó nap	6,4	6,0	93,26%
Egy ágyra jutó havi átlagos súlyszám összeg	3,7	3,7	100,88%
Egy ágyra jutó esetszám / hó	3,5	3,6	100,12%
CMI	1,04	1,05	100,76%
Ágykihasználtság	75,0%	70,0%	93,37%
Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	347 324 506	314 990 925	90,69%
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	5 796,2	6 047,7	104,34%
Részleges térítési díj	0,0	-11 800	
	2006. év	2007. év	Változás
Elszámolási nyilatkozat	0,0	-248 405	
Kórházi napidíj	0,0	1 200 371	
Kiegészítő díjazások	0,0	22 420 800	

Új elemeknek tekinthetőek a kórházi napidíjon túl a részleges térítési díj miatti levonások, valamint a kötelező elszámolási nyilatkozat kiadásának elmulasztása miatti – az elszámolt esetre vonatkozó – 10 százalékos levonás, illetve a különféle jogcímű kiegészítő díjazások.

Az éves teljesített súlyszám összeg 5 százalékkal haladta meg a rendelkezésre álló TVK keretet. Ezen belül azonban a szolgáltatók egy része nem tudta kihasználni a rendelkezésre álló keretet, melynek következtében 14 937 súlyszám kihasználatlan maradt.

Krónikus fekvőbeteg szakellátás

A krónikus rehabilitációs ágyak száma 7 069 ágygal (+35 százalékkal) növekedett 2007. április 1-jét követően. A struktúraváltást követően a szakpolitikai elvárásaként meghatározott teljesítmény-növekedés ugyan érzékelhető volt, de annak mértéke lényegesen elmaradt az elvárttól. Ennek elsődleges oka az, hogy az ellátó rendszer elsősorban a szakmai minimumfeltételek tekintetében nem volt felkészülve az új struktúrában való működésre.

A beszámolási időszak két félévének főbb finanszírozás mutatói az alábbiak szerint alakultak:

	I. félév	II. félév	Változás
Súlyozott krónikus nap	3 745 465	4 480 890	119,64%
Ápolási nap	2 936 604	3 517 978	119,80%
Finanszírozási esetszám	96 293	135 724	140,95%
Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	18 754 331	23 772 453	126,76%
DMI (súlyozott ápolási nap / ápolási nap)	1,28	1,27	99,86%
Ágyak száma	20 442	27 162	132,87%
Osztályok száma	532	638	119,78%
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	917	875	95,40%
Ágykihasználtság	79,37%	70,78%	89,18%

A 40 százalékot meghaladó finanszírozási esetszám növekedés lényegesen alacsonyabb, közel 20 százalékos teljesítmény-növekedést involvált. Bár a realizált finanszírozási bevétel 26 százalékkal növekedett, de ennek aránya elmarad a kapacitás változás mértékétől. Ezért az egy ágyra jutó finanszírozási díj mintegy 5 százalékkal csökkent és igen jelentős, közel 10 százalékos a kihasználtság csökkenés.

A mutatóknak a bázis időszakokkal való összevetése arányaiban mérsékeltebb, de hasonló tendenciákat mutat.

	2006. év	2007. év	Változás
Súlyozott krónikus nap	9 593 906	8 226 356	85,75%
Ápolási nap	6 085 178	6 454 582	106,07%
Finanszírozási esetszám	182 892	224 299	122,64%
Meghalt	17 513	20 844	119,02%
Halálozási arány	9,58%	9,29%	97,05%
Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	40 985 534	42 526 783	103,76%
DMI (súlyozott ápolási nap / ápolási nap)	1,58	1,27	80,84%
Ágyak száma	20 244	27 163	134,18%
Osztályok száma	530	585	110,41%
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	2 025	1 787	88,25%
Ágykihasználtság	82,4%	74,3%	90,21%
Részleges térítési díj levonás	0	-5 832	
Elszámolási nyilatkozattal kapcs. szankció	0	-18 454	
Kórházi napidíj bevétel		423 576	

Ebben az ellátási formában is megjelent a beszámolási időszakban a részleges térítési díj és az elszámolási nyilatkozat miatti díjcsökkentés.

A struktúraváltástól kezdődően lehetőségük nyílt az aktív fekvőbeteg szakellátást megszüntető krónikus szolgáltatóknak arra, hogy a krónikus

kapacitásaik 20 százalékanak mértékéig aktív belgyógyászati jellegű ellátásokat is teljesítsenek, szerződés alapján és havi fix összegű átalány jellegű díjazás ellenében. Erre az intézkedésre azért volt szükség, hogy megkönnyítse az aktív ellátásról történő átállást. Ezt a lehetőséget 10 szolgáltató veszi igénybe 2007. július hónaptól kezdődően és a havi fix díj mértéke 29,5 millió forint.

Struktúraátalakításból adódó végelszámolás

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény alapján 2007. április 1-jétől a fekvőbeteg szakellátásra, illetve a törvény és az egészségügyi miniszter határozata szerinti kapacitásokra új finanszírozási szerződést kellett kötni.

Az új szerződéskötéshez kapcsolódó végelszámolás szabályait a 41/2007. (III. 13.) Korm. rendelet határozta meg. Végelszámolás azokat a szolgáltatókat érintette, amelyeknél:

- mind az aktív, mind a krónikus fekvőbeteg szakellátás megszűnt,
- vagy az aktív, vagy a krónikus ellátási forma megszűnt,
- egy vagy több szakma megszűnt.

Amennyiben a megszűnéssel érintett szolgáltató kizárólag teljesítményen alapuló finanszírozásban részesült, a megszűnést megelőző háromhavi (2007. január-március) teljesítmény után járó díj 100 %-ára volt jogosult.

Amennyiben a teljesítményfinanszírozás fix összegű átalánydíjazással kezdődött, a megszűnést követő finanszírozás mértékét a jogszabály attól függően határozta meg, hogy

- a megszűnést megelőzően finanszírozott feladat átkerült-e más szolgáltató ellátási kötelezettsége körébe,
- az aktív fekvőbeteg szakellátási kapacitás átminősítésre került-e krónikus ellátásra,
- megszűnt aktív szakma helyett új aktív szakma lépett be azonos ágyszámmal,
- megszűnt aktív szakma ágykapacitásával azonos mértékben nőtt-e a többi aktív szakma ágyszáma.

Abban az esetben, ha a teljesítményfinanszírozás fix összegű átalánydíjazással kezdődött és a finanszírozott feladat nem került más szolgáltató ellátási kötelezettsége körébe, az érintett szolgáltató 2007. április hónapra a szerződés megszűnését megelőző 12 havi teljesítménydíj összegének egy havi átlaga 80 százaléka, május és június hónapra az átlag 10-10 százaléka volt jogosult.

Amennyiben a finanszírozott feladat átkerült egy, vagy több másik egészségügyi szolgáltató ellátási kötelezettsége körébe, a megszűnést megelőző kéthavi teljesítmények után járó díjat az érintett szolgáltatók fenntartói között létrejött megállapodás szerint kellett kiutalni. Megállapodás hiányában a 2007. február és március havi teljesítmény után járó díj nem került kifizetésre.

Összefoglaló az egyszeri kiegészítő díjazásokról

A gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoporton belül kiegészítő díjazások kifizetésére több jogcímen és több esetben került sor. Az alapvetően érintett kasszák:

1. Aktív fekvőbeteg szakellátás
2. Krónikus fekvőbeteg szakellátás
3. Járóbeteg szakellátás
4. Intézményi átalakítások és kapacitás csökkentések támogatása
5. Struktúra-átalakítással összefüggő többletkiadások kompenzálása

2007. március

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásával kapcsolatos egyes finanszírozási, szerződéskötési és eljárási kérdésekről szóló 41/2007. (III. 13.) Korm. rendelet (továbbiakban: R.) alapján a 2007. január – márciusi időszakra vonatkozóan a fekvőbeteg szakellátásban összesen 3 435,9 millió forint kiegészítő díjazás kifizetésére, a járóbeteg szakellátásban 44 103 893 pont, azaz 60,0 millió forint kiegészítő díjazásként megállapított TVK többlet felhasználására került sor.

2007. június

Az R.-t módosító 137/2007. (VI. 15.) Korm. rendelet alapján az R. 1. sz. melléklete szerint szolgáltatói kör 2007. év második negyedévében szintén kiegészítő díjban részesült, illetve TVK-többletet kapott. A szolgáltatónként egy hónapra megállapított összeg három hónapon (április-június) keresztül járt, a 3 435,9 millió forint kifizetésére egyösszegben 2007. júniusában került sor. A kiegészítő díj, illetve a TVK többlet feltételei megegyeztek az első negyedévi díjazás kritériumaival.

2007. szeptember

Az R.-t módosító 245/2007. (IX. 25) Korm. rendelet alapján 2007. szeptember hónapban együttesen 10 000 millió forint kiegészítő díjazás került kifizetésre a járóbeteg, illetve a fekvőbeteg szakellátást nyújtó szolgáltatók részére.

Fekvőbeteg szakellátás előirányzata terhére:	6 470 millió forint
Járóbeteg szakellátás előirányzata terhére:	130 millió forint
Struktúra-átalakítás terhére:	3 400 millió forint
kiutalás történt.	

2007. november-december

A 296/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet tartalmazta a forrás felosztás elveit és külön mellékletben a díjazásban részesülő fekvőbeteg ellátást, illetve önálló járóbeteg szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók körét.

A kiutalás az Egészségbiztosítási Alap gyógyító-megelőző ellátás kiadási előirányzata terhére 10 000,0 millió forint 2007. november hónapban kiegészítő díjazásként történő felhasználásáról szóló 2205/2007. (XI. 9.) Korm. határozat felhatalmazása alapján, az abban meghatározott jogcímek szerint történt.

A fennmaradó 5 000,0 millió forint kifizetésére december hónapban a felosztás elveit hasonló módon meghatározó 343/2007. (XII. 19.) Korm. rendelet kihirdetését követően került sor.

Az együttesen 15 000,0 millió forint jogcímenkénti kifizetését az alábbi összesítő táblázat tartalmazza.

Jogcím	<i>millió forint</i>		
	November	December	Összesen
Struktúraátalakítás	1 700	1 700	3 400
Aktív fekvőbeteg szakellátás	2 570	2 570	5 140
Krónikus fekvőbeteg szakellátás	600	600	1 200
Járóbeteg szakellátás	130	130	260
Eszközbeszerezés	1 000		1 000
<i>ebből: aktív</i>	<i>647</i>		<i>647</i>
<i>ebből: krónikus</i>	<i>353</i>		<i>353</i>
Étkezés minőségének javítása	2 000		2 000
<i>ebből: aktív</i>	<i>1 294</i>		<i>1 294</i>
<i>ebből: krónikus</i>	<i>706</i>		<i>706</i>
Mentés	2 000		2 000
Összesen	10 000	5 000	15 000
Mindösszesen	15 000		

Eszközbeszerzés, élelmezés minőségének javítása

A betegek komfortérzetének és a fekvőbeteg intézmények higiénés feltételeinek javítására szánt 3 000,0 millió forint az alábbiak szerint került megosztásra:

- 2 000,0 millió forint az étkezési normatíva finanszírozására,
- 1 000,0 millió forint eszközbeszerzésre.

A *betegélelmezés* komplex folyamat, mely a fekvőbeteg intézményekben a gyógykezelés szerves része, a megfelelő élelmezéssel megakadályozható a kórházi kezelés alatt a beteg tápláltsági állapotának romlása, javíthatóak a gyógyulás esélyei.

A korábbi években valamint a 2006. évben lefolytatott felmérések alapján megállapításra került, hogy a betegétkeztetés nem felel meg az elvárható kívánalmaknak, sem mennyiségi, sem minőségi szempontból, ezért indokolt volt a fekvőbeteg intézményekben a betegélelmezés általános javítása.

Az étkezési normatíva finanszírozására szolgáló keretösszeg felhasználásának szabályait (felhasználás szempontjait és a meghatározott elvárásokat) külön jogszabály határozta meg.

Az *eszközbeszerzésre* fordítható összeget jogszabályban felsorolt kisértékű eszközök beszerzésére (pl. kézmosó, toalettpapír, kínáló kocsi, személymérleg, hűtőszekrény stb.) lehetett felhasználni, melyek a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény, valamint az államháztartás szervezetei beszámolási és könyvvezetési kötelezettségének sajátosságairól szóló 249/2000. (XII. 24.) Korm. rendelet értelmében 100 ezer forint egyedi bekerülési érték alatti eszközök.

Struktúraátalakítással összefüggő előirányzat maradvány

A 343/2007. (XII. 19.) Korm. rendelet 1.§ (4) bekezdése alapján az egészségügyi szakellátás struktúraátalakításával összefüggő működési többletkiadások kompenzálására megállapított 2007. évi előirányzat terhére a kiegészítő díjak kifizetését követően még rendelkezésre álló 1 328,2 millió forint előirányzat-maradvány a struktúraátalakítással érintett fekvőbetegszakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók részére a 2007. április 1-jén vagy azt követően kötött finanszírozási szerződések alapján nyújtott és a 2007. évre elszámolható teljesítményük arányában került felosztásra.

Struktúra-átalakítással összefüggő többletkiadások kompenzálása

A 2007. évi költségvetési törvény 77. § (2) bekezdésében alapján az Összevont szakellátás jogcím kiadási előirányzatából 7 500,0 millió forint az intézményi átalakítások és kapacitáscsökkentések támogatására (ezen belül felhalmozási kiadásokra is) volt fordítható, a külön jogszabályban meghatározottak alapján.

Az R. 19. § (8) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján az egészségügyi miniszter a pénzügyminiszterrel egyetértésben pályázatot írt ki a szakellátási normatíva felosztásáról szóló közigazgatási határozatokból adódó a fekvőbeteg ellátás egészségügyi szolgáltatóknál megvalósuló intézményi átalakítások támogatására.

A nyertes pályázókat, valamint az általuk elnyert támogatási összegeket – régiónkénti bontásban – az Egészségügyi Közlöny 15. számában megjelent egészségügyi miniszter és a pénzügyminiszter közös közleménye tartalmazta.

A nyertes pályázókkal a támogatásra vonatkozóan a Közlemény megjelenését követően 5 munkanapon belül a Megyei Egészségbiztosítási Pénztár határozott idejű szerződést kötött. A támogatás utalványozására, a megkötött szerződés aláírását követően június-július időszakban került sor. Az éves kifizetés összesen 7 420,8 millió forint.

A pályázó az elnyert támogatást a pályázat alapjául szolgáló szakmacsoportok szerint kimutatott ágyszám fejlesztés megvalósítása érdekében elvégzendő beruházások, felújítások finanszírozására, valamint a struktúra átalakításhoz közvetlenül kapcsolódó egyszeri jellegű személyi juttatások és dologi kiadások fedezésére használhatta fel.

A támogatásban részesült pályázóknak a pályázati kiírás szerint – a létszámcsökkentés támogatását kivéve – 2007. október 31-éig kellett elszámolni. A 174/2007. (VI. 29.) Korm. rendelet – amely módosította a 41/2007. (III. 13.) korm. rendeletet – lehetőséget biztosított arra, hogy az egészségügyi miniszter és a pénzügyminiszter ellátási érdekből az elszámolási határidőt kérelemre meghosszabbítsa, legkésőbb 2008. december 31-éig. Ezzel a lehetőséggel a pályázók jelentős része élt is.

Azon szolgáltatók, amelyek a költségvetési törvény alapján nem vehették igénybe a feladatellátásuk racionálisabb megszervezése érdekében történő létszámcsökkentéshez a központi támogatást, a 2007. évi létszámcsökkentéssel összefüggő többletköltségek fedezetének biztosítására pályázhattak. E körbe a nem 100 százalékban állami vagy helyi önkormányzati tulajdonú szolgáltatók tartoztak.

Extrafinanszírozás

A Kr. 45.§ (1) és (2) bekezdése ad lehetőséget egyedi kiegészítő finanszírozási kérelmek benyújtására, a kettős feltétel fennállása esetén. A kérelmek döntés előkészítésére vonatkozó eljárást az Országos Egészségbiztosítási Pénztár főigazgatójának 15/2002 (Eb. K. 5.) számú OEP utasítása szabályozza.

A 2007. évi módosított előirányzata 46,4 millió forint volt. Az új kérelmek száma 32 db, a kérelmezett összeg 81,8 millió forint volt.

Tárgyévben 26 alkalommal történt utalás (az előző évről áthúzódó utalásokkal együtt) 10 intézmény számlájára összesen 46,4 millió forint összegben.

Speciális finanszírozású fekvőbeteg szakellátás

A speciális finanszírozású feladatok körébe a tételes elszámolás alá eső, egyszer használatos eszközök és a nagyértékű műtéti eljárások, beavatkozások tartoznak. A tételes elszámolás alá eső egyszer használatos eszközök körét a 9/1993. (IV. 2.) NM rendeletet 1. számú melléklete, a nagyértékű, még országosan nem elterjedt műtéti eljárások, beavatkozások körét pedig ugyanezen rendelet 8. számú melléklete tartalmazza.

Az Egészségbiztosítási Alap 2007. évi költségvetésében a speciális finanszírozású feladatok finanszírozására előirányzott összeg 18 384,3 millió forint volt, mely év végi kasszasöprés után 18 989,9 millió forintra emelkedett.

Az előző évek gyakorlatát követve az eszközök egy részét – összesen 3 117,7 millió forint értékben – természetben biztosította az intézmények részére az OEP azáltal, hogy a beszerzésükre közbeszerzési eljárást írt ki. A beszerzett és elszámolt eszközök felsorolását, mennyiségét és értékét, a közbeszerzési eljárásokon elért átlagos egységárakat az alábbi táblázat tartalmazza:

Megnevezés	Beszerzett mennyiség (db)	Beszerzett érték (eFt)	Átlagos egységár (eFt)
Oxygenátor	5 829	324 993,0	55,8
Csőkészlet oxigenátorhoz	7 613	259 896,2	34,1
Szívbillentyű	2 671	621 130,6	232,5
Pacemaker	3 702	535 943,2	144,8
Elektróda pacemakerhez	1 927	153 870,6	79,8
ICD	526	671 062,6	1 275,8
Cochlearis implantátum	150	550 785,0	3 671,9
Összesen:		3 117 681,2	

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

Megnevezés	2006. év	2007. év	2007/2006
Vesetranszplantáció	325	277	85,2%
Szívtranszplantáció	19	21	110,5%
Májtranszplantáció	44	41	93,2%
Hasnyálmirigy transzplantáció	12	7	58,3%
Csontvelőtranszplantáció	259	287	110,8%
Terápiás aferezis + fotoferezis	3 460	3 537	102,2%
PET-CT vizsgálatok	3 157	6 828	216,3%
Cadaver donor immunológiai (HLA) vizsg.	176	151	85,8%
Cadaver donor vércsoport, virológiai vizsg.	203	176	86,7%

Gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás

A 2007. évi **gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás** támogatásra fordított kiadás 4 539,8 millió forint volt, 1 260,2 millió forinttal, 21,7 százalékkal kevesebb az előirányzatnál. Az előző évhez viszonyított tényleges kifizetés 623,2 millió forinttal, 12,1 százalékkal csökkent.

A gyógyfürdő támogatás teljesítésének alakulása (millió forintban)

	2006. év	2007. év
Éves előirányzat	5 108,4	5 800,0
Tényleges felhasználás	5 163,0	4 539,8
Eltérés	54,6	-1 260,2
Tényleges / előirányzat	100,7%	78,3%

A kiadások előző évhez történő csökkenésének oka döntően a betegforgalom visszaesésének a következménye.

A betegforgalom alakulása

	Betegszám	Vényszám
2006. év	349 955	439 590
2007. év	300 013	372 212
változás	85,7%	84,7%

(A vényszám és a betegszám közötti eltérést az indokolja, hogy egy beteg évente két alkalommal vehet igénybe gyógyászati ellátást.)

2007. első negyedében a betegforgalom még 3,3 százalékos növekedést mutatott. Ennek figyelembevételével az ártárgyalások árainak a korábbi támogatási mértékkel történő elfogadása esetén, a rendelkezésre álló

költségvetési keret nem biztosított volna elegendő fedezetet. A támogatás megállapítása ezért a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 10/F. § (2) bekezdése alapján történt. Kihirdetésére a társadalombiztosítási támogatással rendelhető gyógyászati ellátások támogatásáról szóló 23/2007. (V. 18.) EüM rendeletben került sor.

A rendelet a támogatást kezelés-fajtánként százalékos mértékben, illetve fix összegben állapította meg, amelynek alapja az ártárgyaláson elfogadott, közfinanszírozás alapjául szolgáló nettó ár volt. A helyi-, körzeti- és országos jelentőségű fürdők árai egymáshoz differenciáltan fixesítésre kerültek. További változást jelentett, hogy minden fürdőkategória esetében a gyógyvizes gyógymedence ellátás támogatásának mértéke 50 százalékra, az orvosi gyögmasszázs támogatásának mértéke pedig 70 százalékra csökkent. A 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás 100 százalékos támogatási mértéke nem módosult.

A támogatások várakozáson aluli alakulása miatt a gyógyfürdők a betegterítési díjakat emelték, amelynek következtében a forgalom jelentős mértékben visszaesett. A betegforgalom csökkenésében szerepet játszott még a szociális törvény módosítása is, mely alapján a közgyógyellátás a gyógyfürdő szolgáltatások esetében is csak a közfinanszírozás alapjául elfogadott ár 100 százalékáig jelent térítésmentességet.

Gyógyfürdő szolgáltatások számának és támogatási összegének alakulása

	Kezelésszám ezer db.			Tb.t ámogatás millió Ft.		
	2006.év	2007. év	változás	2006.év	2007. év	változás
01 Termál gyógymedence, hévizi tófürdő	3 597	2 968	82,5%	1 604	1 144	71,4%
02 Termál kádfürdő	12	10	77,6%	6	5	84,9%
03 Iszappakolás, iszapfürdő	480	452	94,2%	371	370	99,7%
04 Súlyfürdő	236	195	82,9%	112	96	86,3%
05 Szénsavas fürdő	88	81	92,3%	60	58	96,3%
06 Orvosi gyögmasszázs	2 776	2 274	81,9%	1 641	1 291	78,7%
07 Vízalatti vízszugármasszázs	823	705	85,7%	523	471	90,1%
08 Vízalatti csoportos gyógytorna	757	693	91,5%	310	322	103,7%
09 Komplex gyógyfürdőellátás	204	212	104,2%	354	405	114,2%
10 Csoportos gyógyúszás 18 év alatt	545	570	104,7%	237	272	114,6%
Összesen	9 516	8 160	85,8%	5 219	4 243	81,3%

Forrás: Statisztikai adatok

A szolgáltatás típusát tekintve a legtöbb támogatást - az előző évhez hasonlóan - a termál gyógymedence szolgáltatás és az orvosi gyögmasszázs kapta, melyek együttes támogatása az összes kifizetés 62,2 százalékát tették ki. A legkevesebb támogatást mindkét időszakban a termál kádfürdő szolgáltatás igényelte, amelyre kifizetett támogatási összeg az elmúlt években folyamatosan csökkenő tendenciát mutat.

Anyatej ellátás

A 2007. évi **anyatej ellátás** támogatásra fordított kiadás 188,3 millió forint volt, 111,7 millió forinttal, 37,2 százalékkal kevesebb az előirányzatnál. Az előző évhez viszonyított tényleges kifizetés 29,1 millió forinttal, 13,4 százalékkal csökkent.

Az anyatejellátás támogatás teljesítésének alakulása (millió forint)

	2006. év	2007. év
Éves előirányzat	375,2	300,0
Tényleges felhasználás	217,4	188,3
Eltérés	-157,8	-111,7
Tényleges / előirányzat	57,9%	62,8%

Gyógyszertámogatás

A költségvetési törvény a **gyógyszertámogatási** jogcímcsoponton szereplő négy jogcímre összesen 364 184,0 millió forintot hagyott jóvá, mely év közben a költségvetési törvény módosítása, illetve a kormány- és fejezeti hatáskörű átcsoportosításokat követően 366 584,0 millió forintra módosult.

Az előirányzatok alakulását összefoglalóan az alábbi táblázat szemlélteti:

(millió forint)

Jogcím	2006. évi teljesítés	2007. évi eredeti előirányzat	2007. évi törvényi módosított előirányzat	2007. évi módosított előirányzat	2007. évi teljesítés
Gyógyszertámogatás kiadásai	372 027,4	287 000,0	287 000,0	304 000,0	299 982,5
Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás	15 875,4	18 100,0	18 100,0	18 100,0	18 049,3
Vénykezelési díj	808,0	-	-	-	-
Gyógyszertámogatás kiadásai tartalék	-	54 884,0	54 884,0	37 884,0	-
Méltányossági gyógyszer-támogatás kiadásai	-	4 200,0	5 400,0	6 600,0	5 607,2
Összesen:	388 710,8	364 184,0	365 384,0	366 584,0	323 639,0

A gyógyszer-támogatás jogcímcsoport előirányzatából 323 639,0 millió forint került felhasználásra, amely a módosított előirányzathoz képest 11,7 százalékos alulteljesítést jelent, a 2006. évi teljesítéshez képest a csökkenés mértéke 65 071,8 millió forint 16,7 százalék.

A 2007. évi gyógyszer-támogatási jogcímcsoport Gyógyszer-támogatás kiadásai tartalék jogcímet is tartalmazott, mely a költségvetési törvény szerint csak a Gyógyszer-támogatás kiadásai jogcím 2007. évi kiadásaira volt fordítható. Az előirányzatot két átcsoportosítás érintette:

- 2007. november hónapban 10 000,0 millió forint került miniszteri hatáskörben átcsoportosításra (75. § (3) bekezdés alapján), illetve
- december hónapban a gyógyszer-támogatás kiadásai tartalék átcsoportosításáról szóló 2237/2007. (XII. 15.) Korm. határozat további 7 000,0 millió forint átcsoportosítását rendelte el (75. § (2) bekezdése alapján).

A jogcímcsoporton belül még a méltányossági gyógyszer-támogatás előirányzata változott, amely a méltányossági gyógyszer-támogatás alponban kerül részletezésre.

Gyógyszer-támogatás kiadásai:

A gyógyszer-támogatás jogcím módosított előirányzata 304 000,0 millió forint volt, mely végül 299 982,5 millió forintban teljesült. A gyógyszer-támogatás 2007. évi kiadásai jelentősen - 19,4 százalékkal - csökkentek a 2006. évi mértékhez képest. Az elmúlt másfél évtizedben 2007. évben sikerült első alkalommal betartani a megállapított előirányzatot, így külső többletforrás bevonására nem került sor. Mindezt úgy sikerült elérni, hogy a betegek által támogatott gyógyszerek után kifizetett térítési díjak összességében nem nőttek nagyobb arányban, mint a megelőző években.

A 2007. január 1-től hatályba lépett „Gyógyszergazdaságossági” törvény (2006. évi XCVIII. törvény) a gyógyszerpiac valamennyi szereplője – így a gyógyszergyártók, a nagykereskedők, a gyógyszertárak és az orvosok, valamint a betegek és nem utolsósorban a költségvetés – között méltányosan osztotta el a gyógyszerkiadások terheit. Így a gyógyszerkassza hiányának megszüntetésével járó terhek elsősorban nem a betegekre nehezedtek. A tapasztalatok alapján elmondható, hogy a törvény célkitűzései megvalósultak.

Kiadás-csökkentő intézkedések

A kiadások csökkenése elsősorban 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 módosításáról szóló 53/2006. (XII. 28.) EüM rendelet által újraszabályozott támogatási szint csökkentésének köszönhető. Ehhez a hatáshoz hozzájárult a gyógyszer-gazdaságossági törvény az árversenyt ösztönző rendelkezéseivel, valamint a folyamatos fixesítés gyakorlatával, melyet a jogszabályok adta lehetőséggel élve az OEP folytat. A finanszírozási igény teljesíthetőségéhez szükség volt a gyártók, forgalmazók befizetéseire is.

A támogatási mértékek csökkentése és a kiemelt indikációhoz kötött támogatási kategóriába sorolt gyógyszerek után fizetendő térítési díj bevezetése mintegy 40 milliárd forint megtakarítást eredményezett 2007. évben, ami a betegek többletköltségeiben realizálódott volna, amennyiben a 2006. évi fogyasztási struktúra megmarad, illetve nem történnek változások a támogatási rendszerben.

A gyógyszerfogyasztás csökkenése dobozszámban elsősorban a kiemelt kategóriában volt észlelhető annak ellenére, hogy normatív körben volt a legnagyobb a térítési díjak emelkedése. A korábban ingyenes készítmények esetében a volumenében csupán évi 1-1,5 milliárd forintot jelentő 300 forintos minimális térítési díj jelentősen racionalizálta a fogyasztási szokásokat a konvergencia programban foglaltaknak megfelelően.

2007. évben közel 2 500 árcsökkentést kezdeményeztek a gyógyszergyártók, mely összesen 959 terméket érintett, vagyis egy terméknek átlagosan két és félszer csökkent az ára az év során. Az árcsökkenés aránya átlagosan 23,1 százalék volt, azonban van olyan gyógyszer, ami negyedébe kerül, mint egy évvel korábban. Az árak csökkentése havonta lehetséges, jelentősebb számú és arányú áresés azonban kizárólag a fixesítésnél, negyedéves gyakorisággal tapasztalható.

A 2007. év igazolta, hogy a negyedéves gyakorisággal zajló fixesítés eredményes a generikus verseny felélénkítésében, és azt is, hogy a delistázási szabályokkal együtt alkalmazva nemzetközi viszonylatban is kiemelkedő eredményeket produkál.

A vényírási gyakorlat megreformálása - a generikus verseny kiéleződésével – a betegterheket 2007. évben mintegy 30 milliárd forinttal csökkentette, vagyis a januári támogatáscsökkentés hatására megemelkedett térítési díjak konszolidálódni tudtak az év végére.

2007. évben 14 milliárd forinttal növekedtek a betegterhek, ami 13,9 százalékos növekményt jelent. Ez a növekedés arányaiban megfelel a korábbi évek tendenciáinak.

Az árcsökkenések eltérő számban és mértékben érintették az egyes terápiás területeket, azonban általánosan kijelenthető, hogy a jelentős számú beteget érintő kezelések esetében bontakozott ki a legelősebben a verseny.

Az alábbi 10 területen történt a legnagyobb mértékű áresés:

Az árcsökkenés átlagos mértéke	Az érintett készítmények száma	Terápiás terület
55,74%	45	Egyéb antipszichotikumok, elsősorban skizofrénia kezelésében használatosak
49,04%	1	Platina-vegyületek, daganatok kezelésében használatosak
45,61%	4	Antiörogének, hormonkezelésben használatosak
44,28%	12	Biszfoszfónátok, a csontritkulás kezelésében a használatosak
43,08%	12	Alfa-adrenerg receptorblokkolók, a magas vérnyomás kezelésére
40,29%	10	Piperazine-származékok, az allergia kezelésére használatosak
36,92%	29	Fluoroquinolonok, antibiotikumok
35,22%	1	Biszfoszfónát és kalcium, a csontritkulás kezelésére
33,88%	25	Szelektív beta-receptor blokkolók, magas vérnyomás és ritmuszavar kezelésére
32,18%	38	Dihydropiridin-származékok, vérnyomáscsökkentők

Az alábbi 10 területen történt a legtöbb készítmény esetében áresés:

Az árcsökkenés átlagos mértéke	Az érintett készítmények száma	Terápiás terület
26,50%	99	Ace-inhibitorok, vérnyomáscsökkentők
16,96%	64	HMG CoA reduktáz inhibitorok, koleszterinszint-csökkentők
17,43%	57	Protonpumpa inhibitorok, gyomorvédők
55,74%	45	Egyéb antipszichotikumok, elsősorban skizofrénia kezelésében használatosak
32,18%	38	Dihydropiridin-származékok, vérnyomáscsökkentők
30,33%	38	Szelektív serotonin reuptake-gátlók, elsősorban hangulatzavarok kezelésére
19,90%	34	Sulfonamidok, carbamid-származékok, cukorbetegség kezelésére
24,97%	33	Macrolidok, antibiotikumok
18,23%	32	Triazole-származékok, gombaellenes készítmények
36,92%	29	Fluoroquinolonok, antibiotikumok

A kiadásokat csökkentette továbbá, hogy egyes gyógyszerek finanszírozása – a gyógyító-megelőző ellátásnál részletezett módon - a gyógyító-megelőző kasszába került át (pl. a dializált és onkológiai betegek EPO készítménye).

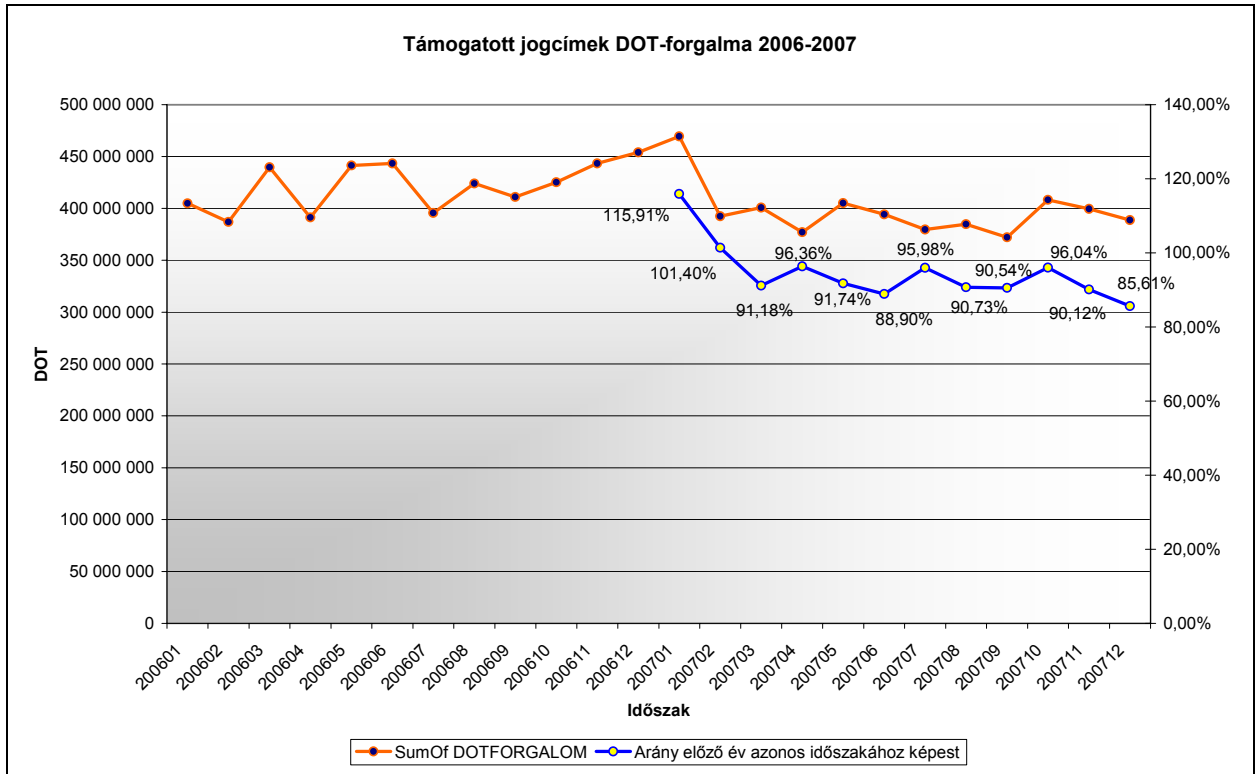
Árcsökkentések nyilvánossága, és az Online gyógyszer és gyógyászati segédeszköz licitrendszer (OWL)

A 2006. évi XCVIII. törvény alapján a 32/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet 10. §-a arra kötelezi az OEP-et és a forgalomba hozatali engedélyek jogosultjait, hogy a fix csoportokban adott árcsökkentési ajánlatok az OEP honlapján nyilvánosak legyenek. Az OEP honlapján való ajánlattétel célszerű és adatbiztonsági szempontból legmegfelelőbb módja, ha a forgalomba hozatali engedélyek jogosultjai az árcsökkentési ajánlataikat az elektronikus ügyintézésről szóló jogszabályoknak megfelelő on-line rendszerben tehetik meg. A jogszabályoknak megfelelő elektronikus rendszer („Online gyógyszer és gyógyászati segédeszköz licitrendszer”, OWL) fejlesztése 2007. februárja óta zajlik, 2007. augusztus 1-jétől tesztüzem vette kezdetét, így a gyártók az augusztus 10-ig leadott árcsökkentési ajánlataikat már elektronikus úton is megtehették.

Az OEP tervei szerint a jövőben lehetővé válik a gyógyszerekkel kapcsolatos egyéb adatok módosításának lehetősége is (változásbejelentés), sőt az egyszerűsített és normál eljárások bonyolítása is. Ilyen formán a licitrendszer fejlesztésével párhuzamosan publikus és hitelesnek tekinthető gyógyszerterzs is hozadéka lehet a fejlesztéseknek, illetve az ügyfélbarát elektronikus ügyintézés egyéb előnyös hatásait is ki tudjuk aknázni.

Volumencsökkenés

A társadalombiztosítási támogatás csökkenésével a támogatott gyógyszerek dobozszámban mért mennyisége is csökkenést mutatott 2007. évben. A csökkenés a második negyedévben volt jelentős, a dobozban mért forgalom 85,6 százalékára esett vissza, ami megegyezik a 2004. év I. negyedévének adatával. Ez azt jelenti, hogy a támogatáscsökkentés nem hagyta érintetlenül a támogatott készítmények piacát, de fontos hangsúlyozni, hogy a dobozforgalomnál a DOT-ban (Days of treatment = kezelési napok száma) mért forgalom jóval kisebb mértékben (kb. 6 százalékkal) esett vissza, ami egyben azt is jelenti, hogy a betegek a nagyobb kiszerelésre tértek át, változott a fogyasztási struktúra.



Az alábbi ábrák a vényforgalom alakulását mutatják a gyári gyógyszerek körében, a 2006. illetve 2007. évek vonatkozásában, jogcímenkénti bontásban:

2006-2007 havi átlagos vényforgalma				
	2006-os havi átlag	2007-es havi átlag	%-os változás 2006-ról 2007-re	változás értéke
HM és ÜB jogcímek	7 385	6 624	-10%	59
NORMATÍV	11 726 453	10 516 076	-10%	-216 649
Eü emelt	1 475 858	1 429 521	-3%	134 964
Eü kiemelt	310 225	279 102	-10%	-12 126
SZUM vény	13 519 920	12 231 323	-10%	-93 752

2006-2007 éves vényforgalma				
	2006 1-12 hó szum	2007 1-12 hó szum	%-os változás 2006-ról 2007-re	változás értéke
HM és ÜB jogcímek	88 616	79 493	-10%	703
NORMATÍV	140 717 433	126 192 907	-10%	-2 599 783
Eü emelt	17 710 295	17 154 251	-3%	1 619 569
Eü kiemelt	3 722 700	3 349 228	-10%	-145 516
SZUM vény	162 239 044	146 775 879	-10%	-1 125 027

Kiemelt indikációhoz kötött támogatási kategóriába sorolt gyógyszerek után fizetendő térítési díj bevezetése

A 300 forintos térítési díj bevezetésével is csökkentek az Alap kiadásai, illetve a térítési díj bevezetése segített megelőzni az indokolatlan gyógyszerkiváltásokat.

2007. év folyamán összesen 1 291 millió forint került beszedésre a gyógyszertárakban az EÜ100-on támogatott készítmények körében.

Információforrás az árakról, vényíró program, publikus gyógyszertörzs

Nemzetközi gyakorlatok alapján költséghatékony gyógyszerfelírási rendszer bevezetésére került sor 2007. január 16-ától, mely megfelelő információval látja el a beteget, az orvost és a gyógyszerellátási rendszer többi érintettjét a piacon elérhető készítmények áráról. Azáltal, hogy az orvosnak kötelező elsőként a legalacsonyabb térítési díjú készítményt ajánlani a beteg részére az azonos hatóanyagú készítményekből, lehetővé válik, hogy a beteg az eddig használt gyógyszerei helyett számára olcsóbbat használva is ugyanazt az egészségnyereséget érje el. A gazdaságos gyógyszerrendelés érdekében az OEP elkezdte működtetni a betegek számára is elérhető gazdaságos gyógyszerajánló programot, melyben színekkel kerülnek jelölésre az egyes napi terápiás költségű készítmények. A szoftverhez szükséges adatokat és specifikációt az OEP honlapján elérhetővé tette, így lehetőség nyílik minden fejlesztőnek azonos terméket előállítania. Az árakról és a támogatási rendszerről a kialakított publikus gyógyszertörzs szolgáltat megfelelő információkat.

Az OEP a vénykiváltási nehézségek elkerülése érdekében kezdeményezte a gyártóknál és forgalmazóknál a nem forgalmazott termékek felkutatását (2006. évi XCVIII. törvény 31.§ (1) bek. f) pont)), 135 ilyen készítmény került ki a támogatásból az első negyedévben, majd az ezt követő hónapok további több száz, a gyógyszertárakban nem elérhető termék delistázása történt meg.

Változások a gyógyszertári elszámolásban

Az előző évhez képest változást jelentett, hogy a járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Korm. rendelet hatályon kívül helyezte a gyógyszertárak részére nyújtott vénykezelési díjat (2 forint + ÁFA), így a 2007. évi vényköteles forgalom után már nem történt meg ezek kiutalása. Az alacsony forgalmú gyógyszertárak támogatása 2007. évtől az Egészségügyi Minisztérium fejezet költségvetéséből került folyósításra.

A háromhavi vényírás bevezetése

A vizitdíj bevezetésével párhuzamosan lehetővé vált a háromhavi vényírás krónikus betegségek esetében, ami torzítja a 2007. évben regisztrált kiváltási és felírási adatokat. A háromhavi vényírásnak köszönhetően 2007. február-március hónapjaiban számos beteg többhavi készítményt váltott ki, ami az év elején többletfelhasználásként mutatkozott, de ez az év végére kiegyenlítődt.

A vizitdíj hatása

A gyógyszerrendelési szokásokat a fenti hatásokon túlmenően a vizitdíj bevezetése is jelentősen módosította. A felesleges orvos-beteg találkozások csökkenése elmaradt felesleges gyógyszerrendeléssel járt együtt, ami csökkentette a vénykiváltási és támogatáskiáramlási adatokat. Bizonyos, hogy a vizitdíj bevezetéséből eredeztethető gyógyszerfogyasztás-csökkenést részben ellenpontosította a háromhavi gyógyszerrendelés egyidejű bevezetése.

A generikus program 2007. évi eredményei nem egyszeri beavatkozásnak tekinthetők, hanem egy fenntartható rendszer alapjait teremtették meg. A kialakított szabályrendszer megfelelő feltételeket biztosított ahhoz, hogy a szabadalom lejáratára esetén beinduljon a verseny és az árcsökkenés. Az elért eredmények az alábbi tényezők következménye:

- a negyedévenkénti referenciaképzés,
- a fixcsoportok képzése során az egészségbiztosítási szerv által alkalmazott csoportképző elvek,
- az 1 százalékos forgalmi részesedés korlátja,
- a költséghatékony gyógyszerajánló program színezési algoritmus.

Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás (különkeretes beszerzések)

A speciális beszerzésű gyógyszerkiadás 18 049,3 millió forintra teljesült, amely majdnem megegyezik az előirányzattal (18 100,0 millió forint), az előző évi tényadathoz pedig 13,7 százalékkal magasabb. A növekedést indokolja, hogy egyrészt a betegszámok növekedtek több indikációban, másrészt a vérkészítmények esetében az igen alacsony beszerzési árak lassan közelítenek a külföldi országok árszintjéhez, harmadrészt a Fábry kór elleni készítmény 2006. évben csak év közben került a különkeretes gyógyszerek közé.

Az ún. különkeretes gyógyszerek beszerzése a közbeszerzésekről szóló 2003. évi CXXIX. törvény (Kbt.), valamint a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök közbeszerzésének részletes és sajátos szabályairól szóló 130/2004. (IV. 29.) Kormányrendelet alapján kerülnek végrehajtásra. A különkeret 2007. évben 12 indikációs csoportot foglalt magában.

Az alábbi táblázat mutatja a 2007. évi felhasználást az előző évhez viszonyítva.

Indikáció	2006.	2007.	Változás
Attétes vesedaganat	86 958 390 Ft	110 158 913 Ft	126,68%
Cardiotoxicitás	159 814 858 Ft	162 990 697 Ft	101,99%
Chronikus Myeloid Leukaemia CML	4 302 186 525 Ft	4 299 081 150 Ft	99,93%
Csontanyagcsere-zavar	49 998 564 Ft	53 595 696 Ft	107,19%
Fabry-kór	167 858 795 Ft	578 828 524 Ft	344,83%
Focalis dystonia	118 889 877 Ft	138 753 240 Ft	116,71%
HIV, AIDS	752 722 993 Ft	990 775 389 Ft	131,63%
Humán növekedési hormonhiány	1 248 680 664 Ft	1 352 702 379 Ft	108,33%
Malignus Mesothelioma	50 692 950 Ft	36 209 250 Ft	71,43%
Sclerosis multiplex	3 171 031 500 Ft	3 799 131 000 Ft	119,81%
Tápláltsági állapot javítása	420 665 659 Ft	446 860 169 Ft	106,23%
Veleszületett vérzékenység	5 345 941 925 Ft	6 080 245 451 Ft	113,74%
Osszesen:	15 875 442 700 Ft	18 049 331 858 Ft	113,69%

A legmagasabb összeget, több mint 6 milliárd forintot a vérfaktor készítményekre fordította az OEP. Ez nemzetközi szinten is magas összegnek számít, azonban a betegszervezetek és a szakmai vélemények alapján ennél kisebb mennyiséggel nem oldható meg a betegek ellátása. Évről évre nő a beszerzett mennyiség, amellyel javul a betegek ellátása.

A második legnagyobb összegű kiadást a CML-re fordított összeg jelenti, amely gyakorlatilag stagnált 2006. évhez képest.

Finanszírozási előleg:

A járóbeteg-ellátás keretében rendelt gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök és gyógyfürdőellátások árához nyújtott támogatások elszámolásáról és folyósításáról szóló 134/1999. (VIII. 31.) Kormányrendelet, illetve a költségvetési törvényben biztosított 8 000,0 millió forintos keret alapján a közforgalmú gyógyszertáraknak 2007. évben is lehetősége volt (május 31-ig) az OEP-től egyszeri kamatmentes finanszírozási előleg igénylésére. A finanszírozási előleg megállapításának szabályai a maximális összeg tekintetében változtak: az előleg maximális összege továbbra is a gyógyszertár részére az igénylést megelőző 12 hónapban folyósított gyógyszertámogatás havi átlagösszegének százalékában kerültek meghatározásra, de a korábbi kulcsok és abszolút összegek módosultak.

2006. évben az átlagösszeg 100, 80, illetve 60 százalékában (az átlagösszeg nagyságától függően) volt megállapítható az előleg összege (maximum 15 millió forint), míg 2007. évben már csak két kategória volt:

- az átlagösszeg 100 százaléka, ha az átlagösszeg az 5 millió forintot nem haladja meg, illetve

- 70 százaléka, ha az átlagösszeg 5 millió forintnál több, de a 10 millió forintot nem haladja meg, azzal, hogy az előleg összege legfeljebb 7 millió forint lehet.

A módosítás következtében már csak az alacsony forgalmú gyógyszertárak részesülhetnek előlegben. Ez természetesen az előlegben részesített gyógyszertárak számában, illetve a kiutalt előleg összegében is éreztette hatását.

Kiutalt finanszírozási előlegek összegének havi alakulását 2005-2007. években az alábbi táblázat szemlélteti:

Hónap	2005.		2006.		2007.		2007 / 2006.	
	db	összeg (Ft)	db	összeg (Ft)	db	összeg (Ft)	db (%)	összeg (%)
január	147	915 811 212	43	291 045 399	32	139 180 409	74,42%	47,82%
február	478	3 027 650 703	616	4 301 920 941	131	585 016 283	21,27%	13,60%
március	308	1 920 838 087	233	1 672 965 419	144	635 058 005	61,80%	37,96%
április	59	332 043 688	58	363 214 561	52	242 322 171	89,66%	66,72%
május	29	145 410 937	18	103 698 286	14	73 983 142	77,78%	71,34%
június	19	109 345 793	5	30 115 266	10	48 714 456	200,00%	161,76%
összesen:	1 040	6 451 100 420	973	6 762 959 872	383	1 724 274 466	39,36%	25,50%

Finanszírozási előleg törlesztése legkésőbb a 2007. december 15-éig esedékes elszámolásokról történt. A határidőig 1 717,2 millió forint visszavonásra történt meg. A fennmaradó összeg öt gyógyszertár tartozását tartalmazza, amelyből két esetben a törlesztés megtörtént a maradék három gyógyszertár ügyében az OEP a szükséges jogi lépéseket megtette.

Támogatás-volumen szerződések

Az OEP 2007. évre támogatásvolumen-szerződést kötött egyrészt a 2006. év folyamán már ezen támogatási technika keretében finanszírozott készítményekre (az előző évi szerződések meghosszabbításával), másrészt a támogatásba az év során befogadott új hatóanyagokra.

A 2007. évben az előző időszakhoz hasonlóan éves és havi elszámolású szerződések aláírására egyaránt sor került, továbbá a 2007. évtől többéves szerződések is bevezetésre kerültek, amelynek eredményeként elsőként az év közepén 4 új hatóanyag már ennek keretében nyert befogadást a támogatott készítmények közé. A több évet érintő támogatásvolumen-szerződésekről a 30/2007. sz. OEP főigazgatói utasítás rendelkezik. Ezen szerződések megkötésének legfőbb előnye a korábbiakhoz képest az, hogy az OEP-nek már a befogadás időpontjában lehetősége van a vállalható társadalombiztosítási

támogatáskiáramlás meghatározására több éves időtartamra, ez pedig a racionalizáláson túl hosszabb távon kiszámíthatóvá és tervezhetőbbé teszi a piacra újonnan kerülő, dinamikus növekedést produkáló gyógyszerek kiadási tételeit. A 2007. évre az OEP 52 db támogatásvolumen-szerződést kötött összesen 150 db emelt és kiemelt indikációhoz kötötten rendelhető gyógyszerre.

Méltányossági kifizetések:

Az Ebtv. 26.§ (1) bekezdése alapján az OEP a külön jogszabály szerinti támogatással rendelhető gyógyszer árához a megállapított támogatási mértéket meghaladóan, illetve a támogatással nem rendelhető allopátiás gyógyszer, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer árához támogatást nyújthat. A vonatkozó jogszabályok szerint ártámogatással rendelhető gyógyszer árához a megállapított támogatási mértéket meghaladó támogatás akkor adható, ha a beteg orvosi dokumentációval hitelt érdemlően igazolja azt, hogy kizárólag az igényelt termékkel kezelhető, illetve látható el. Társadalombiztosítási ártámogatásban nem részesülő gyógyszer árához méltányosságból akkor adható támogatás, ha a beteg támogatott gyógyszerrel megfelelő eredményességgel nem gyógyítható, illetve nem látható el.

Gyógyszer egyedi méltányossági támogatásra a költségvetési törvény 4 200,0 millió forint előirányzatot tartalmazott. A korábbi évektől eltérően az előirányzat a gyógyszertámogatás jogcímcsoporton belül külön jogcímként jelent meg. Az évközi kifizetési tendenciák miatt pótlólagos forrás bevonása vált szükségessé:

- a 2007. évi központi költségvetés általános tartalékának felhasználásáról szóló 2176/2007. (X. 4.) Korm. határozat 1 200,0 millió forint átcsoportosítását rendelte el a költségvetés általános tartalékából (a visszatérítési kötelezettség teljesítésétől a Kormány a központi és a fejezeti egyensúlyi tartalék felhasználásáról, valamint a központi költségvetés általános tartalékáról 2231/2007. (XII. 10.) Korm. határozatban eltekintett),
- a 2007. évi költségvetés módosításakor (2007. évi CXXIV. törvény) az éves előirányzat 1 200,0 millió forinttal került megemelésre.

A tényleges kifizetés 5 607,2 millió forint lett, amely 992,8 millió forinttal kevesebb a módosított előirányzat (6 600,0 millió forint) összegénél. 2007. évben 5 454 kérelem engedélyezése történt meg, az elutasított kérelmek, illetve megszüntetett eljárások száma 419 volt. Az engedélyezés csak abban az esetben történt meg, amikor a kért gyógyszer törzskönyvezve volt a beteg kórképére, költséghatékony és mással nem helyettesíthető.

A kiadások nagy része néhány speciális gyógyszerhez kapcsolható:

- Biológiai gyógyszerek (colitis ulcerosara, Crohn betegségre, és mozgásszervi betegségre) 619 beteg 1 156,6 millió forint,
- Anyagcsere betegségek gyógyszerei (MPS I., Pompe-kór, PKU, Gaucher-kór) 176 beteg 1 411,5 millió forint,
- Primer pulmonalis hypertonia (artéria pulmonalis elsődleges szűkülete) gyógyszerei 29 beteg 106,1 millió forint,
- Onkológiai gyógyszerek 955 beteg 2 047,7 millió forint.

2007. évben 3 gyógyszer kikerült a méltányossági alapon támogatott gyógyszerek köréből, ezek befogadásra kerültek a támogatott gyógyszerek közé.

Közgyógyellátás

A közgyógyellátás átalakításának koncepciójáról szóló 2095/2005 (V.27) Kormányhatározat elrendelte a közgyógyellátás reformját. A szociális ellátásról és a szociális igazgatásról szóló 1993 évi III. által előírt többlépcsős folyamat a közigazgatás több szereplőjének, a háziorvosoknak, valamint a betegeknek az együttműködését kívánja meg, a jogszabályi változások ugyanis a reform összes szereplőjére új feladatokat róttak, így kötelezték:

- az Országos Egészségbiztosítási Pénztárat: a hatósági nyilvántartás létrehozására, a szakhatósági állásfoglalás készítésére, a közgyógyellátási igazolvány kiadására, valamint a betegek gyógyszerkeretének figyelemmel kísérésére,
- az önkormányzatokat: a TAJ nélküli közgyógyellátási igazolványok bevonására, valamint a betegek gyógyszerkeretének határozatban történő megállapítására,
- a gyógyszereszeket pedig a közgyógyellátási jogosultság on-line rendszeren keresztül történő ellenőrzésére.

A közgyógyellátási reform részben elérte célját, hisz az új típusú közgyógyellátási igazolvány kiadása előtt mérlegelésre kerül az igénylő jogosultsága, a rászorulókat individuális gyógyszerkerettel rendelkeznek. 2005. évhez képest 30,6 százalékkal csökkent az érvényes közgyógyellátási igazolványok száma. Az egy közgyógyellátott betegre jutó gyógyszerkeret a 2007. január 1-jei jogszabály módosítás óta jelentősen csökkent (8 500 forint/hó-ról 6 675 forint/hó-ra). Ez jelentős megtakarítást jelent mind az Egészségbiztosítási Alap, mind a Központi Költségvetés számára.

Gyógyászati segédeszköz támogatás

A 2007. évi **gyógyászati segédeszköz támogatásra** fordított kiadás együttesen 36 626,1 millió forint volt, amely az eredeti előirányzatnál 1 626,1 millió forinttal magasabb, azonban a módosított előirányzatnál 3 873,9 millió forinttal alacsonyabb. Az előző évhez viszonyított csökkenés 11 901,2 millió forint, 24,5 százalék.

millió forint

Megnevezés	Kötszer-támogatás	Gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása	Egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás	Gyógyászati segédeszköz támogatás összesen
2006. évi teljesítés	6 568,3	138,2	41 820,8	48 527,3
2007. évi eredeti előirányzat	3 000,0	150,0	31 850,0	35 000,0
2007. évi törvényi módosított előirányzat	4 330,0	150,0	36 020,0	40 500,0
2007. évi módosított előirányzat	4 830,0	150,0	35 020,0	40 500,0
2007. évi teljesítés	3 612,2	69,3	32 944,6	36 626,1
2007. évi teljesítés - eredeti előirányzat	612,2	-80,7	1 094,6	1 262,1
2007. évi teljesítés az eredeti előirányzat %-ában	120,4%	46,2%	103,4%	103,6%

A gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport 35 000,0 millió forint összegű eredeti előirányzata 13 527,3 millió forinttal, míg a módosított előirányzata (40 500,0 millió forint) 8 027,3 millió forinttal alacsonyabb az előző évi tényleges kifizetés összegénél.

Az előirányzat mérséklése a gyógyászati segédeszközök támogatási rendszerének teljes körű felülvizsgálatát és a támogatási szabályok módosításával az előirányzat betartását lehetővé tevő intézkedéscsomag kidolgozását követelte meg, amely 2006. év végén megtörtént.

Az új szabályok a társadalombiztosítási támogatással rendelhető, illetve kölcsönözhető gyógyászati segédeszközökről, a támogatás összegéről és mértékéről, valamint a rendelés és forgalmazás, kölcsönzés és javítás szakmai követelményeiről szóló ESZCSM rendelet módosításával a 41/2006. (XI.13.) EüM rendeletben kerültek kihirdetésre úgy, hogy azt a 2006. december 1-jét követően rendelt gyógyászati segédeszközök tekintetében kellett alkalmazni. Ebben átalakításra került a közgyógyellátási kör, szigorodtak a felírási szabályok és módosultak a támogatási százalékok.

A főbb változások a következőkben foglalhatók össze:

- csökkent a közgyógyellátási jogcímen felírható termékek száma,

- a kötszerek esetében változott az indikációs kör, mennyiségi korlát került meghatározásra, módosult a felíró orvosok köre és kötelezővé vált a sebfelmérő lap használata,
- egyes termékek esetében csökkentek a támogatási kulcsok, illetve fixesítésre került sor, ugyanakkor az egyedi gyártású ortézisek kiemelt támogatása, a végtagprotézisek és kerekesszékek, a mesterséges testnyílással élők (stomások) eszközeinek, a digitális hallókészülék támogatás nem változott. A fejlődés legkritikusabb szakaszában lévő gyermekek 9 éves kor alatt 7 illetve 5 év kihordási idő helyett 4 éves kihordási idővel kaphatnak ezentúl hallókészüléket.

A betegek szükségleteinek kielégítése, valamint a kialakult feszültségek kezelése érdekében szükségessé vált a 41/2006. (XI.13.) EüM rendeletben megjelent intézkedések felülvizsgálatával a betegterhek enyhítése. A módosítások a 39/2007. (VII. 25.) EüM rendeletben kerültek kihirdetésre, és augusztus 1-ét követően rendelt gyógyászati segédeszközök tekintetében kellett alkalmazni.

A támogatás százalékos mértékének változása:

- A kötszerek körében az alginátok, hidrokolloidok, habszivacsok, habok, kötésrögzítők támogatása 70 százalékról 85 százalékra, a polimerek és hidrogélek támogatása 50 százalékról 70 százalékra nőtt.
- Az inkontinencia termékcsoporton belül a nadrágpelenkák és a betétek egyes csoportjainak támogatása 70 százalékról 85 százalékra változott, miközben a kis kapacitású betétek esetében a 70 százalékról 50 százalékra csökkent.
- Az ortopéd eszközöknél az adaptálható ortézisek (külső, végtag és törzsrögzítők) támogatása 50 százalékról 70 százalékra, az egyedi méretvételű eszközök és a diabetes lábba való cipő támogatása 70 százalékról 85 százalékra, a nehéz ortopéd cipők támogatása 85 százalékról 95 százalékra emelkedett. Ugyanakkor a méretsorozatos váll-könyök ortézisek támogatása 70 százalékról 50 százalékra és az adaptálható lábotézisek támogatása 100 százalékról 85 százalékra csökkent.

A felírható mennyiség változása:

A felírható stomazsákok száma napi 1,2 darabról 2 darabra, míg a három hónapra rendelhető paszta mennyisége 2 darabról 3 darabra nőtt.

Az új szabályozás költségvetési fedezetének megteremtése érdekében a 2007. évi CXXIV. törvény a kötszertámogatás előirányzatát 4 330,0 millió forintra, az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás előirányzatát 36 020,0 millió forintra emelte. A törvény év végi hatálybalépése miatt - a folyamatos finanszírozás biztosítási érdekében - az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímről 500,0 millió forint átcsoportosításra került a kötszertámogatás jogcímre.

A gyógyászati segédeszközök különböző támogatási jogcímenek igényelhetők. Ezek közül a normatív, illetve a közgyógy jogcímre kiadott termékek támogatási összege a legjelentősebb.

Gyógyászati segédeszközök támogatásának jogcímenkénti alakulása

Jogcím megnevezése	2006.év		2007.év		2007/2006	2007/2006
	vény	Tb. támogatás	vény db	Tb. támogatás	vény	Tb. támogatás
	db	millió Ft	db	millió Ft	%	%
Normatív egyéb GYSE	4 052 910	26 931,3	3 290 947	23 262,8	81,20%	86,38%
Közgyógy	1 087 259	12 964,1	604 740	7 443,3	55,62%	57,41%
EÜ 100 %	545	16,3	5 353	205,8	982,20%	1262,58%
EÜ 85%	38 486	291,2	86 259	499,6	224,13%	171,57%
Kölcsönzés (oxigénkoncentrátor)	0	138,2	0	69,3	0,00%	50,14%
Egyéb vényhez kötött felhasználás (HM, ÜB,hadirokkant, magánszemély méltányossági GYSE)	11 792	1 479,7	8 285	1 463,9	70,26%	98,93%
Nem vényhez kötött méltányosság (IBR,vénykezelési díj)	0	6,7	0	0,8	100,00%	11,22%
Egyéb GYSE támogatás összesen	5 190 992	41 827,5	3 995 584	32 945,5	76,97%	78,77%
Normatív kötszer	1 919 833	4 140,2	1 642 844	2 686,4	85,57%	64,89%
Közgyógy	318 475	2 012,9	118 403	893,1	37,18%	44,37%
EÜ 100 %	117 979	407,0	12 824	25,0	10,87%	6,13%
EÜ 85%	2	0,0	0	0,0	0,00%	0,00%
Egyéb vényhez kötött felhasználás (HM, ÜB,hadirokkant. Magánszemély méltányossági GYSE)	1 667	9,2	1 327	7,8	79,60%	84,35%
kötszer összesen	2 357 956	6 569,3	1 775 398	3 612,2	75,29%	54,99%
Gyógyászati segédeszközök összesen	7 548 948	48 535,0	5 770 982	36 627,0	76,45%	75,47%
forrás: jogcím kimutatás Cognos						

A társadalombiztosítási támogatás és a betegek által fizetett térítési díjak
összegének főbb ISO csoportonkénti alakulása

Termékcsoport	TB támogatás (bruttó millió forint)		Térítési díj (bruttó millió forint)		Változás az előző évhez mértén	
	millió Ft-ban				Tb. támogatás	Térítési díj
	2 006	2 007	2 006	2 007		
Kötszerek	6 534,7	3 574,9	793,3	1 100,2	54,7%	138,7%
Személyes gyógykezelő segédeszközök	5 591,9	4 479,7	894,7	917,0	80,1%	102,5%
Ortézisek és protézisek	10 947,2	8 814,9	2 884,4	2 780,8	80,5%	96,4%
Személyi gondoskodás és védelem segédeszközei	12508,6	10390,6	1425,8	2089,9	83,1%	146,6%
Személyes mozgás segédeszközei	2 647,0	2 546,3	164,9	191,6	96,2%	116,2%
Háztartási segédeszközök	4,0	4,1	0,2	0,1	102,5%	50,0%
Bútorzat és lakás-, illetve egyéb helységátalakítások	58	488,8	8,8	71	842,8%	806,8%
Segédeszközök a kommunikációhoz, tájékoztatáshoz és jeladáshoz	9464,1	3841,6	4138,2	3038,5	40,6%	73,4%
Egyéb	1 176,1	1 227,9	193,0	312,2	104,4%	161,8%
Összesen	48 931,6	35 368,8	10 503,3	10 501,3	72,3%	100,0%

Forrás: Statisztikai adat

A vénydíj bevezetésére a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 7. §-ának (4) bekezdése alapján 2007. március 29-ével került sor.

A rendelet előírásai szerint a minimális - 300 Ft-os - térítési díj csak az Eü 100 százalékkal rendelhető gyógyászati segédeszközök esetén fizetendő.

Megnevezés		2006. év	2007.év
Kötszer EÜ100	Vény db	117 979	12 824
	TB támogatás Ft	407 009 293	24 966 261
Gyse EÜ100	Vény db	545	5 353
	TB támogatás Ft	16 258 187	205 883 547
Együtt EÜ100	Vény db	118 524	18 177
	TB támogatás Ft	423 267 480	230 849 808
Forrás: Cognos			

Az adatok alapján megállapítható, hogy a vénydíj az igénybevételt nem befolyásolta és az OEP számára sem jelent érdemi bevételt. A betegforgalom változása arra vezethető vissza, hogy a kötszerek esetében a papírvatta kivételével 2006. december 1.-ével megszűnt, illetve a hallásjavító eszközök

tekintetében a 18 év alatti gyermekekre kiterjesztésre került az Eü 100 százalékra történő felírás lehetősége.

Az előző évi teljesítés alakulását befolyásoló tényezők

2006. év végén elfogadásra került a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény (a továbbiakban: Gyftv.), mely 2006. december 29-én lépett hatályba.

A törvényben, valamint a 2007. első negyedében kiadott, a végrehajtást elősegítő jogszabályokban (11/2007. (III. 6.) és 14/2007. (III. 14.) EüM rendeletek) intézkedés született többek közt a reklám tevékenység szabályozásáról, a gyógyászati segédeszközök új befogadási rendszeréről, valamint a minőségi és hatékony gyógyászati segédeszköz rendelésről. A reklámozás és ismertetés szabályainak szigorítása gátat kíván szabni a forgalomnövelő célú promóciós tevékenységnek.

A támogatásba való befogadás új szabályrendszere a gyógyszerekre vonatkozó transzparencia direktívákat ülteti át a gyógyászati segédeszközök területére. Ez a nyilvánosság biztosításával átlátható, a gyártók és forgalmazók részére azonos feltételek és befogadási szempontok szerinti, egyedi döntéshozatallal történő folyamatos eszközbefogadás feltételeit teremtette meg. Az új transzparens befogadási rendszer bevezetése az egyes eszközcsoportokon belüli termékválaszték folyamatos bővülésével a betegek igényeinek magasabb színvonalon történő kielégítését is lehetővé teszi. 2007. áprilisától 49 új termékkel gyarapodott a lista. Az új rendszerben kialakított árverseny egyúttal elősegíti a betegterhek csökkentését, valamint arra is lehetőséget ad, hogy az így felszabaduló támogatási keretet a szükségletek nagyobb arányú kielégítésére fordíthassuk.

A befogadási szempontok szerinti hivatalból történő felülvizsgálat lehetőségének biztosítása gazdaságos, hatékony és költségtakarékos szemléletet vezet be a rendelkezésre álló források hatékony felhasználására. A zárt kassza ellenére lehetővé válik új termékek rugalmasabb befogadása, valamint az egyszerű változások praktikus átvezetése (névváltozás, méretváltás). A rendelet megteremti annak lehetőségét is, hogy a korszerűtlen, illetve gazdaságtalan eszközöket a társadalombiztosítási támogatásból kizárjuk. Az így felszabaduló keret korszerű, költséghatékony eszközök befogadását teszi lehetővé. 2007. július 1.-ével 2039 db termék került delistázásra, de ezek forgalommal nem rendelkeztek, így ebből megtakarítás nem képződött.

A törvényi és rendeleti előírások meghatározzák a teljes körű tájékoztatási kötelezettséget a gyógyászati segédeszközöt rendelő orvos és forgalmazó részére,

így a betegek szakmai szempontok alapján, sajátos problémáikra személyre szabottan kaphatják meg az eszközt.

Az Ebtv. 26. §-a szerint az OEP méltányosságából a külön jogszabály szerinti támogatással rendelhető gyógyászati segédeszköz árához a megállapított támogatási mértéket meghaladó támogatást, a támogatással nem rendelhető gyógyászati segédeszköz árához, valamint a méltányosságából már támogatott eszköz javítási díjához támogatást, valamint a gyógyászati segédeszközök árához a külön jogszabályban foglaltaktól eltérő gyakorisággal támogatást nyújthat.

A gyógyászati segédeszközök támogatására meghatározott előirányzat terhére, különös méltánylást érdemlő körülmények esetén a költségvetési törvény 500,0 millió forintot hagyott jóvá, amelyet a 2007. évi CXXXIV. törvény 1 300,0 millió forintra emelt. A tényleges kifizetés 1 312,8 millió forint volt.

Kétfajta gyógyászati segédeszköz méltányossági ártámogatására történt a legtöbb felhasználás:

- A hagyományos módon (tű, fecskendő) nem beállítható, labilis inzulin dependens diabetes mellitusban szenvedőknek az inzulinpumpa támogatása. 2007. évben 979 betegnek 723,6 millió forint került kifizetésre (az inzulinpumpával ellátott betegek kevesebb inzulint használnak, azaz gazdaságos az inzulin felhasználás: a készülék alkalmazásával jelentősen csökken a szövődmények száma, amely egyúttal megtakarítás a gyógyszerkiadásoknál, illetve a gyógyító-megelőző kasszánál);
- a súlyos alvási apnoeaban szenvedőknek a CPAP, auto CPAP, BIPAP, illetve melegpárásítók támogatása. 2007. évben 995 betegnek 118,8 millió forint került kifizetésre. A készülékek olyan életminőség javító eszközök, amelyek egyúttal életveszély elhárítására is szolgálnak.

Utazási költségtérítés

Az utazási költségtérítésre fordított kiadás 3 790,9 millió forint, az előirányzatnál 3 229,1 millió forinttal, 46,0 százalékkal, az előző évi tényszámnál 2 470,5 millió forinttal, 39,5 százalékkal kevesebb. Ennek oka, hogy 2007. évben jelentősen átalakult az utazási költséghez nyújtott támogatási rendszer:

A leglényegesebb változást az okozta, hogy 2007. évben megszűnt a hitelezett utazási utalvánnyal történő utazás lehetősége. Tömegközlekedési eszközzel történő utazás esetén a beutalt biztosítottnak saját költségén meg kell vásárolnia

a menetjegyét, amelynek az árát az egészségbiztosító utólag téríti meg. A gépkocsival történő utazás esetén a támogatás megállapításánál figyelembe kell venni a tömegközlekedési társaságok által nyújtott kedvezményeket.

2007. április 31-ig az említett változás leginkább a 6 éven aluli gyermekeket és 65 éven felüli személyeket érintette, akik tömegközlekedési eszközön díjmenetesen utazhatnak, azonban betegségük, egészségi állapotuk miatt ezeket nem tudták igénybe venni. Ezen szabály alkalmazása azt jelentette, hogy költségtérítés címén kifizetendő összeget csökkenteni kell az adott személyt megillető kedvezmény mértékével, vagyis díjmentes utazásra való jogosultság esetén a teljes összeggel, ami azt jelenti, hogy ilyenkor az igénylőt nem illette meg költségtérítés. Ugyanígy hátránytalanul érintette a sajátos nevelési igényű gyermekeket és szüleiket is.

2007. év második felében a kísérőre vonatkozóan módosult az utazási költségtérítés címén figyelembe vehető támogatásra való jogosultság: míg az első félévben két kísérő is jogosult volt a támogatásra, addig 2007. június 1-jétől tömegközlekedési eszközön legfeljebb egy kísérő volt jogosult, nem tömegközlekedési eszközön történő utazás esetén 2007. július 1-jétől egy kísérő sem jogosult utazási költségtérítésre.

A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások és külföldön történő ellátások

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

A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások (EU és nem EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolások) 2007. évben összesen 2 659,5 millió forintot tettek ki a 3 300,0 milliós előirányzattal szemben, amely az előző évhez képest 109,9 milliós csökkenést jelent.

A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások magukban foglalják:

- azon országok biztosítottainak magyarországi sürgősségi ellátásainak költségét, melyekkel hazánkban hatályos egészségügyi tárgyú megállapodása van,
- a hatályos magyar-horvát kétoldalú elszámolós egyezmény értelmében, a Magyarországon felmerült sürgősségi ellátások finanszírozási kiadásait, valamint a horvátországi egészségbiztosítási összekötő szerve részére a magyar biztosítottak horvátországi sürgősségi ellátása után felmerült költségek OEP részéről történő megtérítését.

- az EGT állampolgárok magyarországi orvosszakmailag indokolt ellátásainak költségét (magyar biztosítási jogviszonnal rendelkezők esetén teljes körű ellátás is beleértendő).
- Az EGT tagállamok megbiztosítási összekötő szerveitől beérkező E 125 és E 127 számla nyomtatványokban feltüntetett költségek teljesítését.
- a magyar-német és magyar-osztrák kétoldalú elszámolós egyezmények értelmében még az EU-csatlakozás (2004. 05.01.) előtti ellátásokra beérkező számlák teljesítését.

Az előirányzat alatti teljesítés, amely elsősorban a nem EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolásokat érintette, annak tudható be, hogy 2007. évben a várakozásokkal ellentétben nem lépett hatályba egyetlen formanyomtatványon alapuló elszámolós kétoldalú egyezmény sem, melynek mind a finanszírozás mind az elszámolás oldaláról költségnövelő hatása lett volna.

A **külföldi sürgősségi gyógykezelés** költségei térítésének gyakorlata a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 27.§ alapján 2004. május 1. után is változatlan maradt. A korábbi gyakorlaton túl azonban valamennyi olyan EGT tagállamban nyújtott ellátás is ide tartozik, amelyet a magyar állampolgárok megfelelő formanyomtatvány hiányában térítési kötelezettség mellett vettek igénybe. A közösségi rendelet alapján azonban ez utóbbi esetben nem a magyar belföldi költség mértékét, hanem azt az összeget kell visszatéríteni, amelyet a kiegészítő teherviselő fordított volna az ellátásra akkor, ha azt a megfelelő formanyomtatvánnyal vették volna igénybe.

A 2007. évi előirányzat **300,0 millió forint** volt, ezzel szemben a teljesítés 195,9 millió forint lett. Az előirányzat alatti teljesítés oka feltételezhetően az, hogy a magyar biztosítottak egyre tájékozottabbak az Európai Egészségbiztosítási Kártya használatáról és így csökken a külföldön nyomtatvány hiányában ellátottak aránya az összes kiutazó számához képest.

Egyéb kiadások

Az egyéb kiadások alcím együttes felhasználása 6 568,6 millió forint volt, amely az előirányzatnál 3 170,5 millió forinttal, 93,3 százalékkal, az előző évi tényszámnál 1 945,5 millió forinttal, 42,1 százalékkal magasabb.

Az egyéb kiadások felhasználásán belül a **kifizetőhelyeket megillető költségtérítés** jogcímre fordított kiadás 1 356,6 millió forint, amely az előirányzatnál 63,7 millió forinttal, 4,5 százalékkal kevesebb, az előző évi tényszámnál pedig 26,7 millió forinttal, 2,0 százalékkal több.

A **postaköltség** tárgyevi felhasználása 1 208,4 millió forint, amely az előirányzatnál 388,4 millió forinttal, 47,4 százalékkal több, az előző évhez képest azonban 746,1 millió forinttal, 38,2 százalékkal kevesebb.

Az **egyéb kiadások** jogcímen 173,1 millió forint kiadás merült fel a 607,8 millió forintos előirányzattal szemben.

Az **orvosspecifikus vényekre** fordított kiadás 253,3 millió forint volt, amely az előirányzatnál 46,7 millió forinttal kevesebb, az előző évi tényszámnál pedig 41,4 millió forinttal több.

A **gyógyszergyártók ellentételezésére** átutalt összeg 3 577,2 millió forint volt, ami 3 327,2 millió forinttal haladja meg az előirányzatot. A kifizetés döntően a Magyar Állam és a gyógyszergyártó/forgalmazó cégek között 2004. évben kötött szerződés alapján 2006. évben előlegként befizetett összegek – 2006. évi tényadatok alapján történt - 2007. évi végelszámolásából adódott.

Vagyongazdálkodás kiadásai

A vagyongazdálkodás kiadási előirányzata **22,0 millió forint** volt, a kifizetés 24,1 millió forint, ami 2,1 millió forinttal kevesebb a törvényben előírtnál.

A **járadéktartozás fejében átvett vagyonnal** kapcsolatos kiadások összege 2,7 millió forintot tett ki, a 6,0 millió forintos az előirányzattal szemben. Ez az összeg a Kincstári Vagyoni Igazgatóság megbízási díja és költsége, amely tartalmaz előző évekről áthúzódó költségeket. Jellemzően értékbecslés, ingatlan kezelési díjak, közjegyzői díj és a jogi szolgáltatás igénybevétele.

Az **egyéb vagyon** tekintetében összesen 21,4 millió forint a tényleges kiadás a 16,0 millió forintos előirányzattal szemben. Ezen kiadások döntően az ÁPV Rt-nek kifizetett ingatlanfenntartással kapcsolatos költségeket tartalmazzák.

Működési célú kiadások

Adatok millió forintban

Megnevezés	2006. évi teljesítés	Ebből: OOSZI	2006. évi teljesítés OOSZI nélkül	2007. évi törvényi előirányzat	2007. évi teljesítés	2007. évi telj. az előirányzat %-ában	2007. évi telj. a 2006. évi %-ában
Személyi juttatás	13 123,5	1 536,6	11 586,9	10 720,6	12 578,9	117,3	108,6
Munkaadókat terhelő járulékok	4 089,0	506,6	3 582,4	3 303,0	3 879,5	117,5	108,3
Dologi kiadás	4 970,0	462,0	4 508,0	4 972,9	4 736,5	95,2	105,1
Egyéb működési célú támogatás, kiadás	258,7		258,7	175,0	176,6	100,9	68,3
Kamatfizetés	76,4		76,4	120,0	42,1	35,1	55,1
Intézményi beruházás	1 813,1	83,5	1 729,6		1 312,0		75,9
Felújítás	258,6		258,6	400,0	58,3	14,6	22,5
Kölcsönök	700,0		700,0	540,0	516,0	95,6	73,7
<i>Összesen</i>	<i>25 289,3</i>	<i>2 588,7</i>	<i>22 700,6</i>	<i>20 231,5</i>	<i>23 299,9</i>	<i>115,2</i>	<i>102,6</i>

A működési kiadások fejezeti szintű eredeti előirányzata 20 231,5 millió forint. A módosított előirányzat 24 663,3 millió forint, a teljesítés 23 299,9 millió forint.

Az előirányzat-módosításokra és átcsoportosításokra felügyeleti engedélyek és saját hatáskörű rendelkezések alapján az előírásoknak megfelelően került sor. Ezek az alábbiaknak megfelelően növelték az ágazat által 2007-ban működésre felhasználható eredeti előirányzatot:

- a Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetéséről szóló 2006. évi CXXVII. Tv. 4.§ (1) bekezdés a) pontja alapján a központi költségvetés céltartalékából a tárgyévben megvalósuló létszámcsoökkentések többletkiadásaira több részletben, összesen 759,9 millió forint pótelőirányzat, a 2006. évi létszámcsoökkentés miatti elvonás visszapótlására 595,5 millió forint,
- a 13. havi illetmény kifizetésének változása miatt 419,9 millió forint,
- az egészségügyi reform végrehajtása keretében a Kormány egyedi engedélye alapján foglalkoztatott (252 fős) többletlétszámmal összefüggésben 565,1 millió forint,
- a törvény 4.§ (1) bekezdés e) pontja alapján a Prémium Évek Programról és a különleges foglalkoztatási állományról szóló törvény szerinti munkáltatói kifizetések támogatására, illetve a főtisztviselői

illetménykülönbözetre 134,7 millió forint pótelőirányzat került biztosításra.

Az előző tételekkel, illetve a saját hatáskörben bevont 262,3 millió forint többletbevétellel, valamint a 1 694,4 millió forint előző évi előirányzat-maradvánnyal együtt összesen 24 663,3 millió forint módosított előirányzat állt rendelkezésre.

A költségvetési törvényben kapott felhatalmazás alapján a felügyeletet ellátó miniszter az alábbi túlteljesülést engedélyezte:

- a költségvetési törvény 73.§ (7) bekezdése alapján a személyi juttatásokra 80,6 millió forint.

Össességében az Egészségbiztosítási Alap által felhasználható keret 24 743,9 millió forint.

A működési szektorban a költségvetési törvény 280 fős többletlétszámot és annak fedezetét biztosította Informatikai rendszerek fejlesztésére. Az OEP és igazgatási szervei év közben – több lépésben – 107 fős létszámleépítést hajtottak végre. Ennek figyelembevételével a fejezeti szintű engedélyezett létszám 3 120 fő.

Az egészségügyi reformhoz kapcsolódóan, illetve jogszabály-módosítások következményeként 2007. évtől az alábbi többletfeladatok jelentkeztek az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) működése során:

- jogviszony ellenőrzés,
- közgyógyellátás,
- utazási költségtérítés módosult szabályozása miatti feladatok.

Az alapfeladatok megfelelő színvonalú ellátása érdekében a Kormány a többletfeladatokat és azok költségigényét elismerve, a finanszírozáshoz két ütemben

- a 2007. évi központi költségvetés általános tartalékának felhasználásáról szóló 2055/2007. (III. 28.) számú határozattal és
- az egészségügyi reform egészségbiztosítási ágazatot érintő egyes feladatai 2007. II. félévi finanszírozásáról szóló 2131/2007. (VII. 12.) számú Korm. határozattal

565,1 millió forintot biztosított az Egészségbiztosítási Alap működési költségvetése részére. Egyúttal a feladatok ellátására – határozott időtartamban – 252 fő alkalmazását engedélyezte.

Központi hivatali szerv

A központi hivatali szerv eredeti kiadási előirányzata 15 544,1 millió forint. A módosított előirányzat 21 539,4 millió forint, a teljesítés 20 310,9 millió forint.

A központi hivatali szerv előirányzatát növelte az összességében 1 334,6 millió forint előző évi előirányzat-maradvány, valamint a központi kezelésű előirányzat OEP-hez történt átcsoportosítása. A jelentősebb egyéb előirányzat módosítások a pénzeszköz átvételeknél jelentkező többletforrásokkal (létszámleépítés, 13. havi illetmény fedezete, egészségbiztosítási reformmal kapcsolatos többletek stb.) összefüggő előirányzat növeléséhez, valamint a működési bevételek túlteljesítéséhez kapcsolódnak.

A *személyi juttatások* eredeti előirányzata 9 519,4 millió forint, a módosított előirányzat a központi kezelésű előirányzat átcsoportosításával együtt 12 281,7 millió forint volt.

Ezen felül 80,6 millió forint – előirányzat-módosítási kötelezettséggel nem járó – túllépési lehetőség növelte a személyi célokra felhasználható keretet. Erre a 2007. évi költségvetésről szóló 2006. évi CXXVII. törvény 73. §-ának (7) bekezdése adta meg a lehetőséget, amely szerint a személyi juttatások és a munkaadókat terhelő járulékok előirányzatai túlléphetők. Az ellátási szektor bevételei közül a baleseti és egyéb kártérítési megtérítések előirányzatának túlteljesülése esetén a többletbevétel 5 százaléka, legfeljebb 180,0 millió forint, a kifizetések visszatérítése és egyéb bevételek címen befolyt bevételek 5 százaléka, legfeljebb 100,0 millió forint, valamint az egészségügyi szolgáltatók visszafizetése címen befolyt bevételek 2 százaléka, legfeljebb 20,0 millió forint összegben képezte a működési szektor érdekeltségi rendszerének jogszabályi alapját.

A személyi juttatások előirányzatának teljesítése 12 188,1 millió forint, amely - az előirányzat-módosítási kötelezettség nélküli túlteljesítés következtében – 99,2 százalékos teljesítésnek felel meg. A túllépési lehetőség figyelmen kívül hagyása mellett képződött előirányzat-maradvány kötelezettségvállalással terhelt.

A *munkaadókat terhelő járulékok* eredeti előirányzata 3 017,2 millió forint, amely az év során 3 892,3 millió forintra módosult a személyi juttatásoknál ismertetett előirányzat-módosítások miatt. A teljesítés 3 873,5 millió forint.

Az eredeti *dologi előirányzat* 2 172,5 millió forintos összege év közben 3 090,0 millió forintra módosult. Növelte az eredeti előirányzatot az előző évi maradvány, 500,0 millió forint központi kezelésű előirányzat átcsoportosítása, valamint egyéb előirányzatokról történő átcsoportosítások, amelyek az intézményi dologi előirányzat forráshiányát pótolták. Az előirányzat teljesítése 2 267,7 millió forint, amely 73,3 százalékos mértéknek felel meg. A maradvány teljes mértékben kötelezettségvállalással terhelt. A dologi előirányzaton belül nagyobb kifizetések elsősorban az Informatikai fejlesztési célokkal

összefüggésben történtek. A Róbert Károly körúti épület bérleti díjára és üzemeltetési költségeire összesen 290,0 millió forintot fizetett az OEP 2007. évben.

A támogatás értékű működési kiadások eredeti előirányzata 170,0 millió forint, a módosított előirányzat 194,9 millió forint. A teljesítés 149,3 millió forint, melyből 144,0 millió forint – a 2008. évre áthúzódó maradvánnyal együtt - az ESKI-nek történt átadás. Az előirányzat maradvány kötelezettségvállalással terhelt.

Működési célú támogatás eredeti előirányzata 5 millió forint, módosított előirányzata és teljesítése 3,8 millió forint.

Intézményi beruházási célokra fordítható eredeti előirányzat nem volt.

Az intézményi beruházásoknál 24,0 millió forint, az informatikai fejlesztéseknél (az előző évi projektek beépülésével együtt) 747,3 millió forint előirányzat maradvány képződött.

További többletforrás származott a többletbevételekből 594,4 millió forintos összegben, melyből 44,9 millió forint az intézményi beruházásokat, 149,5 millió forint az informatikai fejlesztést növelte, valamint 400,0 millió forint az Egészségbiztosítási rendszerek fejlesztése fejezeti kezelésű előirányzat átcsoportosításából adódott. A módosított előirányzat összesen 1 365,7 millió forint.

A teljesítés 1 236,1 millió forint.

Az előirányzat-maradvány kötelezettségvállalással terhelt.

Jelentősebb beruházásokra az informatika területén került sor:

- mentési alrendszer kiépítése 38,9 millió forint,
- oracle program telepítése 226,3 millió forint,
- nagyteljesítményű számítógép tároló rendszerek kialakítása 187,0 millió forint,
- hálózati aktív elemek kiépítése 113,3 millió forint,
- oracle adatbázis kezelő rendszer kiépítése, fejlesztése 322,3 millió forint.

Az OEP eredeti *felújítási* előirányzattal nem rendelkezett, a módosított előirányzat 47,7 millió forintos összegéből 5,3 millió forint az előző évi előirányzat maradvány. A teljesítés 11,7 millió forint.

A kölcsönök előirányzatán eredetileg tervezett 540,0 millió forint kiadás a világbanki hitel kölcsöntörlesztésére (480,0 millió forint), valamint dolgozói lakáskölcsönök nyújtására (60,0 millió forint) biztosított fedezetet. A módosított előirányzat 520,7 millió forint, a teljesítés összességében 516,0 millió forint. Világbanki adósságszolgálatra 475,4 millió forint, lakáskölcsönök folyósítására 40,6 millió forint kiadás teljesült.

A világbanki adósságszolgálatlal összefüggő *kamatfizetési* kötelezettség teljesítésére a költségvetési törvény 120,0 millió forint előirányzatot biztosított, amelyből 42,1 millió forint teljesítés történt. A fennmaradó 77,9 millió forintból 73,3 millió forint kötelezettségvállalással nem terhelt maradvány.

Igazgatási szervek

Az igazgatási szervek eredeti kiadási előirányzata 2 687,4 millió forint. A módosított előirányzata 3 123,9 millió forint, teljesítése 2 989,0 millió forint. Az igazgatási szervek előirányzatát növelte az összességében 359,8 millió forint előző évi előirányzat-maradvány, valamint egyéb előirányzat módosítások.

A MEP-ek a személyi juttatások és a munkaadókat terhelő járulékok előirányzatai felett korlátozottan rendelkeznek, csak meghatározott – jellemzően a nem rendszeres személyi juttatások körébe tartozó, valamint a kapcsolódó járulék – jogcímenek teljeshetnek kifizetéseket. Az illetményszámfejtés a központi hivatali szervnél történik.

A MEP-ek *személyi juttatások* 2007. évi eredeti előirányzata 361,2 millió forint, a módosított előirányzat 391,6 millió forint, mely tartalmazza az előző évi 3,8 millió forint maradványt. Az eredeti előirányzat a MEP-ek gazdálkodási körébe tartozó költségtérítésekre, juttatásokra nyújtanak fedezetet. A MEP-ek összesen 22,0 millió forintot kaptak az egészségügyi reform keretében többlet kiadásaik fedezetére.

Az előirányzat teljesítése 390,8 millió forint (99,8%).

A *munkaadókat terhelő járulékok* 2007. évi eredeti előirányzata 25,8 millió forint, módosított előirányzata 6,8 millió forint, teljesítése 6,0 millió forint. Év közben 19,0 millió forint összegű járulék megtakarítás az OEP-hez került átcsoportosításra.

A *dologi kiadások* eredeti előirányzata – az FPEP bérleményben történő elhelyezésének kiadásai nélkül – 1 523,5 millió forint, a módosított előirányzat 1 699,9 millió forint. Az előző évi maradvány 192,6 millió forint, mely 100%-ban teljesült. A tárgyévi előirányzatot csökkentette a beruházásra történt átcsoportosítás. Elvonásra került továbbá 28,6 millió forint az OEP dologi kiadásainak hiányának pótlására.

A növekmény a Szabolcs-Szatmár-Bereg MEP-nek – az Egészségbiztosítási Orvosok Konferenciájára - az OEP-től átadott előirányzathoz, az egészségügyi reform kiadásainak biztosítására 4 MEP-nek átadott 4,9 millió forintból, valamint Borsod-Abaúj-Zemplén MEP számítástechnikai eszközeinek

értékesítéséből befolyt összeg dologi kiadásokra történt előirányzatosításából, továbbá az összességében 66,8 millió forintos bevételi többletből tevődött össze. A teljesítés összesen 1 571,3 millió forint.

Az *FPEP-nél elhelyezési kiadásokra* eredetileg biztosított 776,9 millió forintot növelte az előző évi előirányzat maradvány 56,5 millió forintos összege. Tárgyévben az intézményi kiadások terhére 36,3 millió forint került átcsoportosításra, illetve a bevételi többletből 27,8 millió forintot használtak fel, így a módosított előirányzat összesen 897,5 millió forint, mely megegyezik a teljesítéssel.

Működési célú támogatások címén 0,9 millió forint dologi előirányzathoz történő átcsoportosítást tartalmaz az FPEP költségvetése szociális jellegű kiadások fedezetére, amely teljesült.

A MEP-ek nem rendelkeztek eredeti *felújítási* előirányzattal. A módosított előirányzat 49,6 millió forint. Az előző évi maradvány 43,6 millió forint összegét 6,0 millió forint tárgyévi forrás növelte a dologi előirányzat átcsoportosításából, valamint a bevételi többletek előirányzatosításából, így a módosított előirányzat 49,6 millió forint. Az előző évi előirányzat-maradvány teljes mértékben felhasználásra került, a tárgyévi előirányzat maradvány kötelezettségvállalással terhelt. A MEP-ek elsősorban az ingatlanokkal kapcsolatos felújítási munkálatok végrehajtása céljából növelték előirányzatukat. A tárgyévi felújítási keret a Hajdú-Bihar, Baranya, Somogy, és Bács-Kiskun MEP-nél jelentkezett. A teljesítés összesen 46,6 millió forint.

A MEP-ek eredeti *beruházási* előirányzattal nem rendelkeztek, a módosított előirányzat 77,6 millió forint, amelyből az előző évi előirányzat-maradvány 62,4 millió forint. A tárgyévre az OEP-től átadott előirányzat 6,4 millió forint. Beruházási előirányzatot a Bács-Kiskun MEP, a Vas MEP és a Békés MEP klíma berendezés beszerzésére, a Nógrád MEP telefonközpont, a Heves MEP hálózatfejlesztésre kapott.

A dologi előirányzathoz került átcsoportosításra forrás a Komárom-Esztergom MEP-nél közműfejlesztési hozzájárulásra, a Bács-Kiskun MEP-nél szennyvízcsatorna kiépítéséhez történő hozzájárulásra, Baranya MEP-nél klímacserehez, valamint az FPEP-nél a postázó rendszer bővítésére. A bevételi többletet a Baranya MEP és a Bács-Kiskun MEP kommunikációs eszközök, a Vas MEP projektor és iratmegsemmisítő gép vásárlására, a Somogy MEP a biztonságtechnikai rendszer bővítésére, valamint a Nógrád MEP elszívó rendszer kialakítására és beléptető rendszer bővítésére fordította. A teljesítés 75,9 millió forint.

Központi kezelésű előirányzatok

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

Az egészségbiztosítási rendszerek fejlesztése címén a költségvetési törvény eredeti előirányzatként összességében 2 000,0 millió forint előirányzatot biztosított, mely a felhasználásnak megfelelően a központi hivatali szervhez átcsoportosításra került. A teljesítés 1 814,7 millió forint. A tárgyévben fel nem használt 185,3 millió forint – dologi (148,3 millió forint) és felhalmozási jellegű (37,0 millió forint) előirányzat – kötelezettségvállalással terhelt.

Előirányzat maradvány alakulása

Az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény 93.§-ának (10) bekezdése, valamint az államháztartás működési rendjéről szóló 217/1998. (XII.30.) Korm. rendelet 66.§ (1) bekezdése alapján a Pénzügyminiszter 1886,4 millió forint előirányzat-maradványt hagyott jóvá, melyből az OOSZI maradványának – 168,3 millió forint - levonása után az OEP-nél és igazgatási szerveinél 1 718,1 millió forintos maradványt képződött. Ebből 22,8 millió forint elvonásra került. A kötelezettségvállalással nem terhelt maradványból 5,1 millió forint visszahagyásra került, amelyet az OEP az Egészségbiztosítási Felügyelet részére utalt át jogszabályi kötelezettség alapján. A kötelezettségvállalással terhelt maradvány 1 690,2 millió forint volt. A maradvány teljes egészében felhasználásra került.

A 2007. évre vonatkozó maradványképzési kötelezettség 1 200,0 millió forint volt. Ezzel szemben 1 450,6 millió forint összegű maradvány képződött, amely a Világbanki hitel törlesztésére célzott jelleggel rendelkezésre álló előirányzat alulteljesítéséből, valamint az egészségügyi reform keretében a központi költségvetés általános tartalékából elszámolási kötelezettséggel év közben rendelkezésre bocsátott többletforrások (határozott jogviszonyban foglalkoztatott 252 fős állomány költsége) maradványából adódik. A kötelezettségvállalással terhelt maradvány összege 1 249,2 millió forint.

Nyugellátások fedezetére a Nyugdíjbiztosítási Alapnak átadott pénzeszköz

2007. január 1-től átalakult az Egészségbiztosítási Alap költségvetését terhelő nyugellátások (korhatár alatti rokkantsági, baleseti rokkantsági, hozzátartozói nyugellátások, valamint a 13. havi nyugdíj) finanszírozása: a nyugellátások kiadásait Nyugdíjbiztosítási Alapnak átadott pénzeszközként tartalmazza az

Egészségbiztosítási Alap költségvetése 286 384,8 millió forintos előirányzattal, amely **288 434,1 millió forint**ra teljesült. A 2007. évi kiadás 5,3 százalékkal haladta meg a 2006. évi értéket (273 942,7 millió forint).

Egészségbiztosítási Alap céltartaléka

A Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetéséről szóló 2006. évi CXXVII. törvény módosításáról szóló 2007. évi CXXXIV. törvény az Egészségbiztosítási Alap 2007. évi költségvetését kiegészítette az **E. Alap céltartalék kiadási címmel** (500 millió forint összegű előirányzattal). A módosított költségvetési törvény szerint a Magyar Államkincstár az Egészségbiztosítási Alap utolsó bevételének beérkezése és az utolsó ellátásának, illetve kiadásának kifizetése után a 2007. évi központi költségvetés céltartalék terhére **az egészségügyi intézmények részére történt központi költségvetési kifizetések összegével**, de legfeljebb az Egészségbiztosítási Alap összes kiadását meghaladó pénzforgalmi bevételi többlete mértékéig utalást teljesített az E. Alap céltartalékából a központi költségvetés javára a tárgyév utolsó kincstári napján. Az előirányzat **22 606,0 millió forint**ra teljesült.

A központi költségvetésből finanszírozott és az egészségbiztosítás által folyósított ellátások alakulása

A **közgyógyellátásra** fordított kiadás a gyógyszer és a gyógyászati segédeszköz támogatáshoz, valamint a gyógyfürdő ellátáshoz kapcsolódóan 20 105,3 millió forint volt, amely 471,6 millió forinttal kevesebb az előző évi összegnél. A központi költségvetésből ténylegesen 19 924,0 millió forint megtérítést kapott az Alap. A különbözatként mutatkozó 181,3 millió forint átutalásáról a zárszámadási törvény rendelkezik.

A területi önkormányzatok által finanszírozott közgyógyellátás kiadása 2 634,3 millió forint volt, a 2006. évinél 227,7 millió forinttal (8,0 százalékkal) kevesebb.

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla
igénybevételének éves alakulása
2007. év

millió forintban

Hónap	Nyitó Egyenleg	Záró Egyenleg	Legmagasabb érték	Átlagos Hitelállomány	Éves halm. átlagos hitelállomány
Január	110 833,0	106 067,8	164 053,9	120 085,1	120 085,1
Február	106 067,8	98 041,8	154 449,7	110 497,2	115 291,1
Március	98 041,8	110 357,5	148 195,1	110 468,4	113 683,6
Április	110 357,5	102 683,1	158 266,5	116 382,4	114 358,3
Május	102 683,1	89 466,3	148 638,0	107 374,6	112 961,5
Június	89 466,3	91 645,3	137 421,7	94 680,0	109 914,6
Július	91 645,3	76 362,9	138 858,3	91 985,4	107 353,3
Augusztus	76 362,9	66 742,8	126 498,3	82 441,3	104 239,3
Szeptember	66 742,8	68 588,9	112 665,4	70 122,4	100 448,5
Október	68 588,9	84 044,5	119 211,5	76 663,6	98 070,0
November	84 044,5	75 726,6	104 067,9	66 851,5	95 232,0
December	75 726,6	0,0	124 766,3	69 715,6	93 105,6

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla nyitó egyenlege 110 833,0 millió forint, záró egyenlege 0 forint volt. A 2007. év végén az Alap nem rendelkezett hitelállománnyal.

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

- a 2007. évi központi költségvetés általános tartalékának felhasználásáról szóló 2176/2007. (X. 4.) Korm. határozat alapján átcsoportosított összeg (a visszatérítési kötelezettség teljesítésétől a Kormány a központi és a fejezeti egyensúlyi tartalék felhasználásáról, valamint a központi költségvetés általános tartalékáról 2231/2007. (XII. 10.) Korm. határozatban eltekintett),
- a nyugellátások és a baleseti járadék 2007. évi kiegészítő emeléséről szóló 258/2007. (X. 4.) Korm. rendelet, valamint a nyugdíjszerű rendszeres szociális ellátások 2007. évi kiegészítő emeléséről szóló 259/2007. (X. 4.) Korm. rendelet végrehajtása.

A hitelállomány alakulásában jelentős szerepet játszott a központi költségvetés által havi részletekben összességében 288 905 millió forint járulék címén átadott pénzeszköz.

Budapest, 2008. június „ ”.

Dr. Rende Vilma
mb. főigazgató