

Az Egészségbiztosítási Alap 2011. évi költségvetésének előirányzott **bevételi főösszege 1 370 068,7 millió forint, kiadási főösszege 1 468 225,0 millió forint, a költségvetés egyenlege -98 156,3 millió forint.** A költségvetési tervezés 1,9 százalékos bruttó bér és keresettömeg-növekedést, valamint 3,5 százalékos fogyasztói árnövekedést előrevetítő makrogazdasági paraméterek alapján történt.

## **Bevételek**

Az egészségbiztosítási ellátások fedezetéül szolgáló bevételek előirányzata 1 369 117,6 millió forint, mely az alábbi tételeket tartalmazza:

### **1. Cím: Egészségbiztosítási ellátások fedezetéül szolgáló bevételek**

#### **1. Alcím: Munkáltatói egészségbiztosítási járulék**

#### **2. Alcím: Biztosított egészségbiztosítási járulék**

A figyelembe vett makrogazdasági paraméterek, valamint az adó-és járulékszabály változások alapján a 2011. évi munkáltatói egészségbiztosítási, valamint biztosított egészségbiztosítási járulékbévitel együttes tervezett összege 595 692,9 millió forint, amely az összes bevétel 43,5 százalékát teszi ki. A 2011. évben érvényes egészségbiztosítási járulékmértékek nem változnak az előző évihez képest.

- a foglalkoztató és a biztosított egyéni vállalkozó által fizetendő egészségbiztosítási járulék mértéke 2 százalék, amely a társadalombiztosítási kockázatok szerint 1,5 százalék természetbeni egészségbiztosítási járulékra és 0,5 százalék pénzbeli egészségbiztosítási járulékra oszlik meg.
- a biztosítottak által fizetendő biztosított egészségbiztosítási járulék mértéke továbbra is 6 százalék, amelyből 4 százalék természetbeni, 2 százalék pénzbeli egészségbiztosítási járulék.

### **3. Alcím: Egyéb járulékok és hozzájárulások**

Az egyéb járulékok és hozzájárulások 2011. évi együttes összege 40 433,2 millió forint. Ezen előirányzatban belül meghatározó tétel a munkáltatói táppénz hozzájárulás 19 235,0 millió forintos előirányzata, valamint az egészségügyi szolgáltatási járulék, amelynek tervezett összege 19 126,2 millió forint. 2011. évben a nem biztosítottak (pl. a nagykorú eltartottak) és a kiegészítő tevékenységet folytató (nyugdíjas) vállalkozók által fizetendő egészségügyi szolgáltatási járulék összege 5 100 forint/fő/hó.

### **4. Alcím: Egészségügyi hozzájárulás**

Az egészségügyi hozzájárulás összege 2011. évben 35 916,1 millió forint, mely az összes bevétel 2,6 százalékát teszi ki. A tételes egészségügyi hozzájárulás 2010. január 1-jétől megszűnt, ezért a tervezéskor csak a százalékos egészségügyi hozzájárulás került figyelembe vételre.

### **5. Alcím: Késedelmi pótlék, bírság**

A késedelmi pótlék és bírság 2011. évi előirányzata 3 360,0 millió forint.

### **6. Alcím: Központi költségvetési hozzájárulások**

A központi költségvetési hozzájárulások alcím 2011. évre tervezett együttes összege 642 470,0 millió forint, a bevételek 46,9 százaléka. A bevétel döntő része az ún. „nemzeti kockázatközösségből” származik, amelynek keretében a központi költségvetés járulék címén pénzeszközt ad át az Egészségbiztosítási Alap számára (636 970,0 millió forint). Az alcím tartalmazza még a terhesség-megszakítással kapcsolatos költségvetési térítés 500,0 millió forintos összegét, valamint az egészségügyi feladatok ellátásával kapcsolatos 5 000,0 millió forint összegű központi költségvetési hozzájárulást.

### **7. Alcím: Egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek**

2011. évben az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek alcím előirányzatainak együttes összege 51 245,4 millió forint.

Az alcímen belül található a terhesség-megszakítás egyéni térítési díja 670,0 millió forint összeggel, a baleseti és egyéb kártérítési megtérítések 4 706,8 millió forintos előirányzata, a kifizetések visszatérülése és egyéb bevételek 1 498,6 millió forintos előirányzata, illetve az egészségügyi szolgáltatók visszafizetése 295,0 millió forintos bevételi előirányzata.

Az alcím tartalmazza továbbá:

- a szerződések szerinti gyógyszergyártói és forgalmazói befizetéseket (12 500,0 millió forint), melyek a támogatás-volumen és a Magyar Állam és a gyártók közötti szerződésből származó – rendezésre váró – bevételek,
- a folyamatos gyógyszerellátást biztosító gyógyszergyártói és forgalmazói befizetéseket és egyéb gyógyszerforgalmazással kapcsolatos bevételeket (31 000,0 millió forint), amelyek a gyógyszer-gazdaságossági törvényben meghatározott befizetések.

Ezeket túl a nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítése jogcímcsoport együttes összege 575,0 millió forint, amely tartalmazza az EU és nem

EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolásokból keletkező bevételeket (EGT tagállamokból és kétoldalú szerződés alapján más országokból érkező biztosítottak ellátásának kiszámlázása).

### **Kiadások**

Az egészségbiztosítási ellátások kiadásainak 2011. évi előirányzata 1 468 225,0 millió forint, mely az alábbi tételeket tartalmazza:

#### **2. Alcím: Egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai**

Az Egészségbiztosítási Alap 2011. évi pénzbeli ellátásai összesen 232 517,7 millió forintot tesznek ki, amely a kiadási főösszeg 15,8 százaléka. A pénzbeli ellátások előirányzata

- a terhességi-gyermekágyi segély (41 631,4 millió forint),
- a táppénz (86 052,0 millió forint),
- a betegségekkel kapcsolatos segélyek (1 850,0 millió forint), amely az egyszeri segélyből és a külföldi gyógykezelésekből áll,
- a kártérítési (957,5 millió forint) és baleseti (8 277,0 millió forint) járadék,
- a gyermekgondozási díj (93 749,8 millió forint)

fedezetét tartalmazza. Ezek kialakításakor az ellátások alapjául szolgáló bruttó átlagkereset, a nyugdíj emelés mértéke, valamint a létszám változása került figyelembevételre.

#### **3. Alcím: Természetbeni ellátások**

Az Egészségbiztosítási Alap 2011. évi természetbeni ellátásainak kiadásai összesen 1 188 794,8 millió forintot tesznek ki, amely a kiadási főösszeg 81 százaléka.

#### **Gyógyító-megelőző ellátás**

A Nemzeti Együttműködés Programja szerint az új kormányzat elsődleges feladata az egészségügyben a rendezetlen viszonyok felszámolása és a kiszámíthatóság megteremtése. Ennek megfelelően meg kell határozni a különböző földrajzi területek egészségügyi szükségletét, a szükségletekhez kapacitásokat kell rendelni, az ellátási kapacitásokhoz pedig elegendő forrást kell biztosítani. A gyógyítás minőségének és hatékonyságának megteremtéséhez egyértelműen meg kell határozni a különböző ellátási szinteket. Ez a rendezés teszi lehetővé, hogy az új kormány javítsa az ellátás színvonalát és növelje a betegek elégedettségét.

A gyógyító-megelőző ellátások 2011. évi finanszírozására **meghatározott keretösszeg 770 120,0 millió forint. Ez 12 487,9 millió forinttal több, mint** – az egyszeri tételeket, valamint a 2009. évről elhalasztott kiadásokat tartalmazó – **2010. évi eredeti előirányzat** összege, míg a 2009. évi tényleges kiadásokat több mint 50 milliárd forinttal haladja meg. Az előirányzaton felül a költségvetési törvényben meghatározott feltételek teljesülése esetén gyógyító-megelőző ellátásokra további 15 000,0 millió forint fordítható a Természetbeni ellátások céltartaléka felhasználásával. Így az év folyamán összességében 785 120,0 millió forint állhat rendelkezésre ezen ellátásokra. Az előbbieket lehetővé teszik, hogy az egészségügyre fordított kiadások aránya a kormányprogramban megfogalmazottak szerint fokozatosan javuljon.

A teljesítés és a finanszírozás közötti időszak három hónapról két hónapra csökkentésének folyamata a 2010. évben a járóbeteg- és a fekvőbeteg szakellátás elszámolásában megtörtént, jövőre pedig egyéb ellátásoknál (pl. fogászati ellátás, otthoni szakápolás) folytatódik.

Az előző kormányciklusok forráskivonása miatt kritikus gazdálkodási helyzetbe került egészségügyi szolgáltatók anyagi megsegítésére a **Működési költségelőleg soron 1 000,0 millió forint** áll rendelkezésre.

#### *Alapellátás*

Az alapellátásban a Nemzeti Együttműködés Programban megfogalmazottak szerint az alapvető cél, hogy az alapellátás **minőségi**, emberközpontú és minden állampolgár számára hozzáférhető legyen, továbbá javítani szükséges a családorvosi praxisok finanszírozását és megőrizni annak reálértékét.

A **házi orvosi ellátásban** a teljesítménydíjazás alapját meghatározó indikátor (minőségbiztosítási) rendszer működését 2010. októbertől külön díjazás segíti. Az indikátorrendszer célja, hogy az egyes praxisok tevékenysége között szakmai alapon tegyen különbséget; értékeli a házi orvos prevenciós, szűrési és gondozási tevékenységét, gyógyszerrendelési szokásainak egy részét, valamint "kapuőri" szerepének hatékony működését is vizsgálja.

A minőségi indikátorok alapján történő részleges teljesítményarányos díjazás bevezetésére 2010. évben eredetileg tervezett összeg csökkent. A csökkentett összeg az érintett praxisok számára 16-20 ezer forintos átlagos díjazást tett lehetővé, amely nem biztosítja a megfelelő hatékonyságot. 2011. évben **az alapellátási tevékenység elvárt minőségi fejlődését 3.200,0 millió forint többletforrás szolgálja.**

A nemzetközi tapasztalatok is azt mutatják, hogy akkor működik hatékonyan egy indikátorrendszer, ha az ennek alapján számított díjazás a teljes finanszírozás kb. 10%-a. A 2010. év utolsó három hónapjában az indikátor alapú díjazásra fordítható havi 100,0 millió forint messze van az optimális értéktől. Mindenképpen indokolt ezért, hogy erre a célra 2011. évben további pluszforrás kerüljön bevonásra.

Az alapellátás rendszerének erősítését szolgálta a 2002-ben bevezetett, a szolgáltatók részéről kedvező fogadtatású új típusú támogató rendszer, mely azon háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi egészségügyi szolgáltatást nyújtóra terjedt ki, aki a külön jogszabályban meghatározott feltétel szerint fix finanszírozási díjra volt jogosult, és tevékenységét gazdasági társasági formában vagy magánorvosként folytatta. 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 biztosítására már nem volt lehetőség. A továbbiakban csak hitelintézeti kölcsöntámogatás volt folyósítható a hitelszerződések futamidejének lejártáig.

A 2011. év második félévtől kezdődően **új eszköz- és ingatlantámogatási rendszer bevezetésére** kerül sor, melynek fedezetére – figyelemmel a hitelszerződések fokozatos indulására – **1 400,0 millió forintot** kell biztosítani.

### *Szakellátás*

Az új kormányzat stratégiai szerepet ad a szakellátásnak, mivel ez lakosság közeli definitív ellátást biztosít, teret ad az egynapos beavatkozásoknak, valamint tehermentesíti a kórházi ellátást. Mindez a várólisták hosszának csökkentéséhez is hozzájárul. A finanszírozás javításával kell elérni, hogy a járóbeteg-ellátás működőképessége és fejlesztése biztosítva legyen. Újra kell gondolni továbbá a gondozói hálózat szerepét, néhány területen annak megerősítése is indokolt.

A **gondozóintézeti gondozás** finanszírozási rendszerének tervezett átalakítására – egy féléves szimulációs időszakot követően – a **2011. év második felétől kerülhet sor**. A fix összegű díjazás fedezetére szolgáló bázis előirányzat időarányos összegét, 2 265,8 millió forintot a bevezetésre kerülő teljes körű teljesítményarányos díjazás fedezetére szükséges átcsoportosítani a járóbeteg-szakellátás kasszájába.

A **mentés** előirányzata az üzemanyagárak emelkedése, valamint a járműpark amortizáció költségei miatt, és a prehospitális sürgősségi ellátás szakmai színvonalát növelő előrelépések biztosítása érdekében **2 092,4 millió forint többletforrást tartalmaz**.

Az onkológiai betegek kezelésére alkalmazott **Avastin** készítmény 3 féle indikációban finanszírozott a **tételes elszámolású gyógyszerek** előirányzata terhére 2010. júliustól. Az éves szintű finanszírozáshoz 2 750,0 millió forint többletforrás szükséges. A tételes elszámolásba 2010. júniustól befogadott **műszív kezelés** költségigénye 101,0 millió forint, míg az egyszerűsített pályázati eljárásban **2010. augusztusban befogadott többletkapacitások** 168,8 millió forint többletforrás bevonását teszi szükségessé. A speciális finanszírozású eszközökre, eljárásokra történő együttes forrásbevonás **3 019,8 millió forint**.

Az **Új Magyarország Fejlesztési Terv (ÚMFT) konstrukcióban befogadott többletkapacitások** (új zöld mezős beruházások, új szakrendelők) és egyéb fejlesztésekkel összefüggésben befogadott többletkapacitások finanszírozására szintre-hozás jogcímén **1 300,0 millió forint**, a jövő évben belépő fejlesztések finanszírozásának fedezetére további **5 530,1 millió forint** áll rendelkezésre.

A költségvetési fedezet kalkulációjának alapját a befogadott szakmára országosan jellemző egy órára jutó bevétel képezte. A fejlesztési igény a befogadott kapacitás – a működésbe lépés napjától a költségvetési évben nyújtott – teljesítményének finanszírozásához szükséges összeg. A fejlesztési forrásokat az alábbi táblázat foglalja össze:

millió forint	
Járóbeteg szakellátás	2 089,9
Fekvőbeteg szakellátás	2 617,2
Művesekezelés	238,9
Otthoni szakápolás	221,7
Laboratóriumi ellátás	354,1
Pszichiátriai gondozás	8,3
<b>Összesen:</b>	<b>5 530,1</b>

A **méltányossági alapon történő térítések** előirányzatának **150,0 millió forintos** fejlesztési többletforrása a 2010. évben az Összevont szakellátáson belül a Rendkívüli kiadások előirányzata terhére, egyedi elbírálás alapján finanszírozott ellátások fedezetére szolgál (nem befogadott életmentő szervpótló kezelések; immunglobulin kezelés; kis esetszámban előforduló, a finanszírozásba gazdaságosan be nem fogadható speciális eljárások. A befogadási eljárás megindításától a finanszírozás jogi feltételeinek megteremtéséig terjedő időben az eljárás tárgyát képező eszköz; tételes elszámolású, egyszer-használatos eszköz nem befogadott indikációban történő felhasználása).

A krónikus fekvőbeteg szakellátásban elkülönített 1 000,0 millió forint többletforrás a rehabilitációs ellátás fejlesztése érdekében bevezetett, a magasabb

minőségi ellátást nyújtó „A” és „B” minősítésű osztályok részarányának növelésére, továbbá a degressziós szabályok ellátási igények szerinti enyhítésének fedezetére szolgál.

A Természetbeni ellátások céltartaléka 15 000,0 millió forint, amely a költségvetési törvény alapján év közben a gyógyító-megelőző ellátásokra használható fel meghatározott feltételek teljesülése esetén.

### **Gyógyszertámogatás**

A gyógyszertámogatás jogcím-csoport jogcímei előirányzatának együttes összeg **343 544,2 millió forint**. Ezen belül az egyes jogcímek előirányzatai a következők szerint alakulnak:

Gyógyszertámogatás kiadásai:	297 244,2 millió forint
Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás:	10 200,0 millió forint
Gyógyszertámogatás céltartalék:	31 000,0 millió forint
Méltányossági gyógyszertámogatás kiadása:	5 100,0 millió forint

A Gyógyszertámogatás kiadásai előirányzata 297 244,2 millió forint, amelynek kialakításánál a gyógyszertámogatást érintő 2010. évi intézkedések, a generikus program 2011. évben is várt megtakarítást eredményező és a kiadásokat csökkentő intézkedések hatása, valamint az előző évi várható kiadás került figyelembevételre.

Az OEP az E. Alap forrásainak hatékony allokációja érdekében – a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszközellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény (továbbiakban Gyftv.), és a csatlakozó végrehajtási rendeletek alapján – folyamatos intézkedéseket tesz a generikus árverseny ösztönzése, a generikus készítmények árszínvonalának csökkentése és a fogyasztási struktúra átalakítása, racionalizálása irányában. Az intézkedések közvetlen célja a gyógyszerár-támogatással kapcsolatos társadalombiztosítási kiadások és a lakossági gyógyszerterhek fenntartható szinten tartása, közvetett célja azonban ennél tágabb: az új, költséghatékony innovatív gyógyszerek támogatására fordítható források felszabadítása, ezáltal a magyar társadalom számára valódi egészségnyereséggel bíró, még kielégítetlen szükségleteket megcélzó költséghatékony terápiák elérhetővé tétele. A generikus árverseny ösztönzése tehát minden szempontból a betegek érdekeit helyezi középpontba.

A Kormányprogramban megfogalmazott célokkal összhangban az OEP a gyógyszergyártókkal a továbbiakban is több évre szóló megállapodásokat köt. Ezen megállapodások lehetővé teszik, hogy megjelenjenek az új, innovatív terápiás készítmények az ellátásban, ugyanakkor a volumen-megállapodások

keretében lehetővé válik a betegterhek és a biztosítói kifizetések kordában tartása.

A gyógyszerkassza betarthatósága érdekében törvényi szinten került rögzítésre a közös teherviselés a gyógyszergyártók és a biztosító között. A Gyftv. 42. §-a rendelkezik a befizetések szabályozásáról, a gyógyszerek forgalomba hozatali engedélyének jogosultjai és az E. Alap kezelője közötti kockázatmegosztás alapján történő, úgynevezett sávós befizetéséről. A sávós befizetés alkalmazására eddig nem került sor, azonban a jogalkalmazók számára a korábbi szabályozás nehezen volt értelmezhető. 2011-től átláthatóbb rendszer, egyszerűbb számítási mód, illetve az alacsony árú generikus termékek és a referenciatermékek támogatásának ösztönzése irányában kerül sor a szabályok módosítására. A változtatás a számítás egyszerűsítése mellett előnyben részesíti a referencia és az annál olcsóbb termékeket. Ez kiemelt jelentőségű a generikus program további kiterjesztése érdekében. Az E. Alap és gyártók közös kockázatviselése ez esetben úgy valósul meg, hogy az E. Alap számára kedvező olcsóbb készítmények utáni befizetési kötelezettség nem folyik be (az E. Alapot terheli). További előnye, hogy az egyes forgalmazók között a befizetés egyenletesebben oszlik meg.

Az OEP célja a gyógyszerrendelés és kiszolgáltatás során a finanszírozási alapelvek (generikus készítmények választása) érvényesítésének ösztönzése.

A **speciális beszerzésű gyógyszerkiadás** soron jelenleg 1 indikáció, a veleszületett vérzékenység kezelése található, ennek 2011. évi előirányzata **10 200,0 millió forint**. A tervezés a vérkészítmények alapanyagárának világpiaci mozgása, a jelentős keresletnövekedés és egyidejű kínálatszűkülésből adódó növekvő faktorszükséglettel számol.

A **gyógyszertámogatás céltartalék** 2011. évi előirányzata megegyezik a „Folyamatos gyógyszerellátást biztosító gyógyszergyártói és forgalmazói befizetésekre és egyéb gyógyszerforgalmazással kapcsolatos bevételekre” előirányzott összeggel, vagyis **31 000 millió forint**.

A **méltányossági gyógyszertámogatás kiadásának** 2011. évi előirányzata **5 100 millió forint** összegű.

### **Gyógyászati segédeszköz támogatás**

A gyógyászati segédeszközök támogatásának 2011. évi tervezett előirányzata 44 772,3 millió forint, amelynek jogcímenkénti bontása az alábbiak szerint alakul:

- kötszertámogatás 5 600,0 millió forint,



- a gyógyászati segédeszköz-kölcsönzés támogatása 300,0 millió forint,
- az egyéb gyógyászati segédeszközök támogatásának előirányzata 38 872,3 millió forint.

A 2011. évi előirányzat a 2010. évi várható – az előirányzathoz képest megtakarítást jelentő – teljesítés figyelembevételével került megállapításra

### **Egyéb természetbeni ellátások**

A **Gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás** támogatásának 2011. évi előirányzata 4 000,0 millió forint, míg anyatej-ellátásra 207,0 millió forint áll rendelkezésre. Az **utazási költségtérítés** 2011. évi előirányzata 4 601,3 millió forint, amely az autóbusz-, illetve vasúti díjszabásban bekövetkezett korábbi áremelkedés hatását tartalmazza. A **nemzetközi egyezményekből eredő és külföldön történő ellátások** 2011. évi előirányzat összesen 6 550,0 millió forint, amely

- az EU tagállamokkal (5 950,0 millió forint; a Magyarországon ellátott EGT tagállamból érkezett biztosítottak ellátásának díja, valamint a gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, gyógyfürdő támogatási díjak összegét, valamint a magyar biztosítottak EGT tagállamokban E jelű formanyomtatvány átadása mellett történő ellátása nyomán felmerülő költségtérítések összege),
- a nem EU tagállamokkal kapcsolatos elszámolásokat (200,0 millió forint; kétoldalú egyezmények alapján térítés a külföldi biztosítóknak, valamint a finanszírozási és támogatási díjak kifizetése a hazai egészségügyi szolgáltatóknak), valamint
- a külföldi sürgősségi gyógykezeléseket (400,0 millió forint; a harmadik állam területén tartózkodó magyar biztosított által külföldön igénybevett sürgősségi ellátások költsége a belföldi költség mértékéig, illetve valamennyi olyan EGT tagállamban nyújtott ellátás is idetartozik, amelyet a magyar állampolgárok megfelelő formanyomtatvány hiányában térítési kötelezettség mellett vettek igénybe)

tartalmazza.

### **4. Alcím: Egészségbiztosítás egyéb kiadásai**

2011. évre az egyéb kiadások együttes előirányzata **27 322,3 millió forint**. A legjelentősebb tétel a GYED-ben részesülők utáni nyugdíjbiztosítási járulék címén a Ny. Alapnak átadott pénzeszköz 22 500,0 millió forintos előirányzata. Ezen túlmenően a jogcímcsoportba tartozik még a kifizetőhelyeket megillető költségtérítés (1 330,0 millió forint), a postaköltség (1 300,0 millió forint), az egyéb ellátási kiadás (1 742,3 millió forint), az orvosspecifikus vények (300,0 millió forint), a gyógyszergyártók ellentételezését szolgáló kiadás (150,0 millió forint).

### **3. Cím: Vagyongazdálkodás**

Az ellátások fedezetére szolgáló vagyongazdálkodásból származó bevétel címen a 2011. évi előirányzat 15,0 millió forint, amely megegyezik vagyongazdálkodási kiadások tervezett összegével.

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

A 2011. évi kiadási előirányzat 19 575,2 millió forint, míg a bevétel 936,1 millió forint, amelyet 18 639,1 millió forint támogatás egészít ki.

A 2010. évi eredeti összkiadási előirányzathoz viszonyítva 2011-re az előirányzat 1 376,4 millió forinttal került csökkentésre. Ez 6,6 %-os csökkenést jelent.

#### ***1. Alcím: Központi hivatali szerv***

Az alcím az Országos Egészségbiztosítási Pénztár, mint központi hivatali szerv előirányzatai mellett az igazgatási szervek gazdálkodási jogkörébe nem tartozó – jórészt személyi juttatási, munkaadókat terhelő járulék, illetve létszám – előirányzatokat is tartalmazza.

#### ***Kiadás***

A központi hivatali szerv alcím 17 040,1 millió forintos kiadási előirányzata tartalmazza a Tervezési Tájékoztatóban előírt 5 %-os személyi és dologi kiadáscsökkentést, az igazgatási szervek javára történő átcsoportosításokat, valamint az informatikai fejlesztéseket érintő szerkezeti változásokat (-657,6 millió forint) is. Előirányzat növelő tényező az Egészségbiztosítási Felügyelet megszűnésével átkerülő feladatok elvégzésére biztosított összeg (129,8 millió forint).

Az alcím kiadási előirányzata tartalmazza a személyi juttatásokat (11 191,7 millió forint), a kapcsolódó munkaadókat terhelő járulékokat (2817,9 millió forint), a működéshez szükséges dologi előirányzatokat (2 651,7 millió forint), az egyéb működési célú kiadásokat (225,0 millió forint) és az intézményi beruházási kiadásokat (153,8 millió forint).

A 2010. évi engedélyezett létszám 3 452 főben került jóváhagyásra. Az Egészségbiztosítási Felügyelet 2010. szeptember 26-ai megszűnésével egyidejűleg az Országos Egészségbiztosítási Pénztár engedélyezett létszáma – a

felügyelettől átkerülő feladatok ellátása miatt - 13 fővel emelkedett, vagyis az engedélyezett létszám 3 465 főre módosult.

A 2011. évi Tervezési Tájékoztató alapján a költségvetési szerveknél 5 %-os létszámleépítés végrehajtása került meghatározásra, vagyis a 3 465 fős engedélyezett létszám az OEP Központi Hivatalánál és a területi igazgatási szerveknél együttesen 173 fő csökkentését jelenti. Ennek alapján a 2011. évi tervszám 3 292 főben került meghatározásra.

Az államigazgatás területi szervezetrendszerének 2011. évi integrációja eredményeképpen a fentiekben meghatározott 3 292 fős engedélyezett létszám címenkénti megoszlása még változhat.

### ***Bevétel***

A saját bevételi előirányzat 2011. évi összege 424,6 millió forint. A legjelentősebb bevétel a törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról szóló 32/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet szerint az OEP részére a gyógyszer befogadási eljárásért fizetendő igazgatási szolgáltatási díjakból adódik. Fentiekben túl bevételi forrást jelentenek a működési bevételek (alkalmazottak térítése, oktatási és egyéb bevételek), továbbá a korábban folyósított munkáltatói lakáskölcsönök visszatérülései.

### ***2. Alcím: Igazgatási szervek***

#### ***Kiadás***

Az Igazgatási szervek alcím 2 535,1 millió forint összegű kiadásai előirányzata tartalmazza a regionális igazgatási szervek gazdálkodási körébe tartozó személyi juttatásokat (30,0 millió forint), a kapcsolódó munkaadókat terhelő járulékokat (6,8 millió forint) és a működéshez szükséges dologi előirányzatokat (2 498,3 millió forint). A Közép-Magyarországi regionális Egészségbiztosítási Pénztár költségvetésének dologi kiadásai között jelenik meg a – bérleményben történő – elhelyezéssel összefüggő kiadások jövő évi fedezete.

#### ***Bevétel***

Az alcím bevételi előirányzata 511,5 millió forint. Az előirányzat az igazgatási szervek működési bevételeit (alkalmazottak térítései, TAJ kártya díjbevétel, nyomtatvány értékesítésből származó bevételek, közös használatú ingatlanok

üzemeltetési költségei továbbszámlázásának bevételei, egyéb bevételek) tartalmazza.

**Budapest, 2010. november „.....”**

**Dr. Sélleiné Márki Mária**  
főigazgató

**Dr. Matolcsy György**  
nemzetgazdasági miniszter

**Ellenjegyz:**

**Dr. Szócska Miklós**  
egészségügyért felelős államtitkár