

## **LXXII. EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI ALAP**



## Az Egészségbiztosítási Alap 2016. évi költségvetésének végrehajtása

Az Egészségbiztosítási Alap (továbbiakban: E. Alap) 2016. évi költségvetési hiánya 89 693,1 millió forint, 2 044 078,3 millió forint bevételi és 2 133 771,4 millió forint kiadási főösszeg mellett.

### Az Egészségbiztosítási Alap bevételeinek alakulása

Az E. Alap bevételi főösszege 2 044 078,3 millió forint, amely az előirányzatot 80 388,7 millió forinttal, 4,1 százalékkal haladja meg.

Az előirányzattól történő eltérés a következő tényezők együttes hatásából ered:

- a késedelmi pótlék és bírság 785,1 millió forinttal, 15,5 százalékkal,
- a vagyongazdálkodás bevétele 1,0 millió forinttal, 6,7 százalékkal alacsonyabb;
- a járulékbevételek és hozzájárulások (ideértve az egészségügyi hozzájárulást is) – kivéve késedelmi pótlék és bírság – 63 066,7 millió forinttal, 4,5 százalékkal,
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek 17 553,2 millió forinttal, 13,4 százalékkal,
- a működési célú bevételek 554,9 millió forinttal magasabb az eredeti előirányzatnál.

Az E. Alap bevételei összességében az előző évhez képest 118 020,4 millió forinttal, 6,1 százalékkal növekedtek az alábbi tényezők együttes hatásaként:

- a költségvetési hozzájárulások 149 967,7 millió forinttal, 26,5 százalékkal,
- a működési célú bevételek 1 016,8 millió forinttal, 50,9 százalékkal csökkent;
- a szociális hozzájárulási adó E. Alapot megillető része és munkáltatói egészségbiztosítási járulék 183 131,1 millió forinttal, 52,0 százalékkal,
- a biztosított egészségbiztosítási járulékbevételek 46 774,7 millió forinttal, 7,2 százalékkal,
- az egyéb járulékok és hozzájárulások 4 108,7 millió forinttal, 8,3 százalékkal,
- az egészségügyi hozzájárulás 20 954,4 millió forinttal, 12,6 százalékkal,
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek 13 736,4 millió forinttal, 10,2 százalékkal,
- a késedelmi pótlék és bírság 299,1 millió forinttal, 7,5 százalékkal,
- a vagyongazdálkodásból származó bevételek 0,5 millió forinttal, 3,7 százalékkal, növekedett.

### Járulékbevételek és hozzájárulások

A bevételek alakulását döntő mértékben meghatározó járulékbevételekből, hozzájárulásokból és késedelmi pótlékból 2016. évben 1 479 259,6 millió forint befizetés származott, amely az előirányzatnál 62 281,6 millió forinttal magasabb. A 2015. évi tényadathoz viszonyított növekedés 255 268,0 millió forint, amelyet az alább ismertetett változások okoztak.

Az E. Alapot megillető szociális hozzájárulási adóbevétel és munkáltatói egészségbiztosítási járulékbévételek együttes tényadata 535 297,4 millió forint, amely az összes bevétel 26,2 százalékát jelenti. A teljesülés az előirányzatot 13 448,3 millió forinttal, 2,6 százalékkal, az előző évi tényszámot 183 131,1 millió forinttal, 52,0 százalékkal haladta meg. A növekedés meghatározó tényezője a bruttó bér és keresetösszeg változásán felül, hogy 2016. január 1-jétől a szociális hozzájárulási adó megfizetett összegének 20,57 százaléka, 2016. július 1-jétől 20,53 százaléka illette meg az E. Alapot, a 2015. évi 14,54 százalékhoz képest.

A bevételek közül 34,2 százalékot képviselő biztosított egészségbiztosítási járulékbévételek alcím teljesítési adata 698 957,2 millió forint, amely az előirányzatot 21 562,5 millió forinttal 3,2 százalékkal, míg az előző évi tényszámot 46 774,7 millió forinttal, 7,2 százalékkal haladta meg. A biztosított által fizetendő egészségbiztosítási járulékmértéke az előző évhez képest változatlan.

Az egyéb járulékokból és hozzájárulásokból együttesen 53 394,8 millió forint befizetés teljesült, amely az éves előirányzatnál 4 929,8 millió forinttal, 10,2 százalékkal, a 2015. évi befizetéseknél 4 108,7 millió forinttal, 8,3 százalékkal több.

Az alcímen belül az egyes előirányzatok teljesítései a következőképpen alakultak:

Az egészségügyi szolgáltatási járulékbévétele 29 882,8 millió forint, ami az előirányzatot 1 110,4 millió forinttal, az előző évi tényszámot 737,8 millió forinttal, 2,5 százalékkal haladta meg.

A megállapodás alapján fizetők járuléka 349,1 millió forint, amely az előirányzatot 41,9 millió forinttal, 13,6 százalékkal, az előző évi tényszámot 15,7 millió forinttal, 4,7 százalékkal haladta meg.

A munkáltatói táppénz hozzájárulás bevétele 22 946,6 millió forint, amely az éves előirányzatot 3 711,2 millió forinttal, 19,3 százalékkal, az előző évi tényszámot 3 339,1 millió forinttal, 17,0 százalékkal haladta meg. Az előirányzat túllépését a táppénz-kiadások előirányzathoz viszonyított túlteljesülése indokolja.

Az egyszerűsített foglalkoztatás utáni közteher jogcím éves összege 216,3 millió forint, az előirányzatnál 66,3 millió forinttal, az előző évi tényszámnál 16,1 millió forinttal több.

Az egészségügyi hozzájárulás teljesítése 187 316,2 millió forint, az előirányzatnál 23 126,1 millió forinttal, 14,1 százalékkal, az előző évi tényszámnál 20 954,4 millió forinttal, 12,6 százalékkal több.

A késedelmi pótlék, bírság összege 4 294,0 millió forint, amely az előirányzathoz képest 785,1 millió forinttal, 15,5 százalékkal kevesebb, a 2015. évi tényszámhoz viszonyítva 299,1 millió forinttal, 7,5 százalékkal több.

#### Költségvetési hozzájárulások

A költségvetési hozzájárulások éves bevétele 414 967,6 millió forint, amely az előző évi tényszámnál 149 967,7 millió forinttal alacsonyabb.

Az alcímen belül az egészségügyi feladatok ellátásával kapcsolatos költségvetési hozzájárulás – 5 400,0 millió forint – az előirányzat szintjén teljesült.

A 2016. évben a központi költségvetés az úgynevezett nemzeti kockázatközösség keretében havonta 5 790 forint egészségügyi szolgáltatási járulékot fizetett – járulék címen átvett pénzeszköz címen – a *társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről* szóló 1997. évi LXXX. törvény (a továbbiakban: Tbj) 26. § (5) bekezdésében meghatározott személyek után (pl.: nyugdíjasok, GYES-GYED-ben részesülők, fogvatartottak, szociálisan rászorulóak, stb.), ennek éves teljesítési összege – az előirányzat szerinti – 374 464,0 millió forint volt.

A tervezett pénzeszköz-átvétel jogcímcsoport teljesítése 35 103,6 millió forint, amely előirányzati szinten teljesült. Az előirányzat az *államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról* szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ávr.) 139. § (1a) bekezdésének b) pontjának megfelelően az E. Alap *Magyarország 2016. évi központi költségvetéséről* szóló 2015. évi C. törvényben (a továbbiakban: Kt.) szereplő pénzforgalmi egyenlegét biztosítja (a tárgyhavi utolsó bevétel beérkezésének és az utolsó ellátás kifizetésének figyelembe vételével).

#### Ellátások fedezetéül szolgáló egyéb bevételek

Az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek alcímen a 2016. évben befizetett bevételek együttes összege 148 857,6 millió forint volt, amely az előirányzat összegét 17 553,2 millió forinttal, 13,4 százalékkal haladta meg.

Az alcímen belül az egyes előirányzatok teljesítései a következőképpen alakultak:

A terhesség-megszakítás egyéni térítési díja 549,7 millió forint, az előirányzatot – és az előző évi tényszámot - 24,7 millió forinttal, 4,7 százalékkal haladta meg.

A baleseti és egyéb kártérítési megtérítésekből 6 405,7 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatnál 1 205,7 millió forinttal, 23,2 százalékkal, a 2015. évi tényadtnál 709,5 millió forinttal, 12,5 százalékkal több. A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás keretében az E. Alapot megillető megtérítés összege 3 828,8 millió forint volt.

Kifizetések visszatérülése és egyéb bevételek címen 2 619,4 millió forint befizetés történt, ami az előirányzatnál 1 298,6 millió forinttal, 98,3 százalékkal, az előző évi tényszámnál 1 200,3 millió forinttal, 84,6 százalékkal több.

A gyógyszergyártók és gyógyszerforgalmazók befizetéséből 71 573,0 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatot 13 573,0 millió forinttal, 23,4 százalékkal, az előző évi tényszámot 6 300,6 millió forinttal, 9,7 százalékkal haladta meg. A változásban szerepet játszott a megnövekedett gyógyszer-támogatás és így a százalékos gyártói befizetés növekedése, illetve a gyógyszerismertető után fizetendő díj és a támogatásvolumen szerződések alapján fizetett befizetések emelkedése.

Az E. Alapot 2016. évben 17 805,3 millió forint a gyógyszergyártókkal kötött szerződések (pl. támogatásvolumen) révén, valamint 53 767,7 millió forint a folyamatos gyógyszerellátást biztosító gyógyszergyártói és forgalmazói befizetések és egyéb gyógyszerforgalmazással kapcsolatos befizetések alapján illette meg. A gyógyszerforgalmazás utáni befizetések jogcím magában foglalja a 20,0 százalékos, 10,0 százalékos (spanyol modell) befizetési kötelezettségeken túl a gyógyszerismertető után történő valamint a nagykereskedői befizetéseket is.

A nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítéséből származó bevétel 5 689,2 millió forint, amely az előirányzatnál 3 507,2 millió forinttal, az előző évi befizetés összegénél 1 441,0 millió forinttal több.

A jogcímek magukban foglalják az EGT tagállamokból érkező biztosítottak Magyarországon E jelű formanyomtatvány átadása mellett történő ellátása nyomán felmerülő költségterítések összegét, melyet a benyújtott költségigények alapján térítenek meg az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) részére a külföldi biztosítók (külföldiek magyarországi ellátása közösségi szabály alapján). A magyar-montenegrói, magyar-bosnyák, magyar-szerb és magyar-albán egyezmények alapján magyarországi ellátások kifizetése a montenegrói, bosnyák, szerb és albán biztosítottak magyarországi sürgősségi ellátásait tartalmazza.

Az egészségügyi szolgáltatók visszafizetéséből 303,1 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatnál 146,9 millió forinttal, a 2015. évi teljesítésnél 733,3 millió forinttal kevesebb. A visszafizetésből 88,0 millió forint kapcsolódott a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz támogatással kapcsolatos ellenőrzésekhez, míg 215,1 millió forint az egészségügyi szolgáltatók egyéb visszafizetése alapján illette meg az E. Alapot.

A baleseti adóból 32 488,0 millió forint befizetés teljesült, amely az éves előirányzatnál 7 134,0 millió forinttal, 28,1 százalékkal, az előző évi tényszámnál 4 995,3 millió forinttal, 18,2 százalékkal több.

A népegészségügyi termékadó címen 29 229,5 millió forint bevétele származott az E. Alapnak, amely az előirányzathoz viszonyítva 2 456,9 millió forinttal 9,2 százalékkal, az előző évi tényszámnál 338,1 millió forinttal, 1,2 százalékkal több.

A dohányipari vállalkozások egészségügyi hozzájárulása címen nem származott bevétele az E. Alapnak.

#### Vagyongazdálkodás

A vagyongazdálkodás bevételi előirányzata 15,0 millió forint volt, ténylegesen 14,0 millió forint realizálódott.

#### Működési célú bevételek

Az OEP központi szerv 2016. évi eredeti bevételi előirányzata 424,6 millió forint, amely összeg év közben 643,7 millió forinttal emelkedett, így a módosított előirányzat 1 068,3 millió forint. A teljesítési adat 979,5 millió forint, amely 554,9 millió forinttal több, mint az eredeti előirányzat.

adatok millió forintban

Megnevezés	2015. évi teljesítés	2016. évi törvényi eredeti előirányzat	2016. évi módosított előirányzat	2016. évi teljesítés	2016. évi telj. az eredeti előirányzat %-ában
<b>Egészségbiztosítási költségvetési szervek bevételei</b>	<b>1 996,3</b>	<b>424,6</b>	<b>1 068,3</b>	<b>979,5</b>	<b>230,7</b>
Működési célú támogatások államháztartáson belülről	769,7		422,8	335,1	

Felhalmozási célú támogatások államháztartáson belülről	641,0		1,2	0,0	
Közhatalmi bevételek	279,3	254,6	335,1	335,1	131,6
Működési bevételek	189,6	170,0	212,1	212,1	124,8
Felhalmozási bevételek	0,1		0,0	0,0	
Működési célú átvett pénzeszközök	84,4		70,6	70,7	
Felhalmozási célú átvett pénzeszközök	32,2		26,5	26,5	

Többletbevétel a közhatalmi és működési bevételeknél, a működési célú támogatások államháztartáson belülről, a működési célú átvett pénzeszközöknél, továbbá a felhalmozási célú átvett pénzeszközök című soron keletkezett.

A költségvetési bevételek eredeti előirányzata – amely tartalmazza a közhatalmi bevételeket is – 424,6 millió forint. A módosított előirányzat 547,2 millió forint, amelyből: közhatalmi bevétel 80,5 millió forint, működési bevétel 42,1 millió forint, összesen 122,6 millió forint összegű többletbevételek előirányzatosságából adódott.

Az OEP központi hivatali szerve 547,2 millió forint összegű közhatalmi és működési bevételt realizált. A bevétel 61,2 százaléka – 335,1 millió forint – igazgatási szolgáltatási díj jogcímen keletkezett, a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz befogadás díjbevételeként.

A fennmaradó 212,1 millió forint működési bevételek közül a beszámolási időszakban a legjelentősebbek:

- gépi adatszolgáltatás nyújtásával 77,4 millió forint bevétel,
- a kiszámlázott általános forgalmi adó 30,0 millió forint bevétel,
- továbbszámlázott szolgáltatások (közüzemi díjak) bevételéből 20,1 millió forint,
- helyiség bérbeadásából származó díjak bevétele 12,6 millió forint,
- üdültetés bevételéből 17,0 millió forint,
- biztosítók által fizetett kártérítésből 2,2 millió forint,
- gépkocsi használat, mobil telefon túllépés bevételéből 5,1 millió forint.

Működési célú támogatások államháztartáson belülről 335,1 millió forint.

Támogatásértékű bevétel

- a költségvetési szerveknél foglalkoztatottak 2016. évi kereset-kiegészítésének finanszírozására jóváhagyott 28,4 millió forint,
- *a prémiumévek programmal, valamint a különleges foglalkoztatási állománnyal kapcsolatos egyes munkáltatói költségek költségvetési megtérítésének eljárási szabályairól* szóló 8/2005. (II.8) PM rendelet alapján elrendelt 26,1 millió forint munkáltatói kifizetések támogatásából,
- az államháztartás központi alrendszerébe tartozó költségvetési szervek és fejezeti kezelésű előirányzatok 2015. évi kötelezettségvállalással nem terhelt maradványainak átcsoportosításából 207,7 millió forint,
- az Új Széchenyi Terv Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program (TIOP) és az Új Széchenyi Terv Közép-Magyarországi Operatív Program (KMOP) projektek 61,0 millió forintos támogatásából,
- a Svájci - Magyar Együtműködési Program 11,9 millió forint finanszírozásából származott.

A 2016. évi teljesítés (979,5 millió forint) és a módosított előirányzat (1 068,3 millió forint) 88,8 millió forint összegű eltérését a Svájci-Magyar Együtműködési Program előirányzatosított bevétele okozta, mely 2016. évben nem folyt be teljes összegben.

A működési célú pénzeszközátvétel államháztartáson kívülről 70,7 millió forint, ebből

- az EURIPID projekt támogatására jóváhagyott 47,3 millió forint (a projekt a nemzetközi gyógyszerárak összehasonlításához szükséges fejlesztések informatikai részének forrását biztosítja),
- az Európai Uniótól érkezett költségvetési támogatás 23,4 millió forint.

Felhalmozási célú átvett pénzeszközök összege 26,5 millió forint, amely a dolgozóknak korábbi években nyújtott kölcsön visszatérülése.



## Az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak alakulása

Az E. Alap 2016. évi kiadási főösszege 2 133 771,4 millió forint, amely az eredeti előirányzatnál 170 081,8 millió forinttal, 8,7 százalékkal, az előző évi kiadásnál 177 630,5 millió forinttal, 9,1 százalékkal magasabb.

### Pénzbeli ellátások

A Kt. az E. Alap pénzbeli ellátásaira vonatkozóan 571 903,4 millió forintot irányzott elő. A tárgyévi teljesítés 584 506,7 millió forint volt, amely az eredeti előirányzatnál 12 603,3 millió forinttal, 2,2 százalékkal, az előző évi teljesítésnél 20 973,1 millió forinttal több.

A csecsemőgondozási díj, terhességi-gyermekágyi segély kiadásainál az előirányzat 2016. évre 45 916,2 millió forint volt, a kifizetés 49 661,6 millió forintban teljesült. Az eredeti előirányzathoz viszonyított 3 745,4 millió forintos kiadás-növekedést (8,2 százalék) a következő tényezők együttesen okozták:

- az egy díjazási napra jutó kiadás összege,
- az igénybevevők havi átlagos száma,
- a díjazásra jogosító napok száma.

A kiadás alakulását befolyásolta még a 2016. évi 6,1 százalékos bruttó átlagkereset emelkedése is.

A 2016. évi költségvetésben a táppénz együttes eredeti előirányzata 76 941,5 millió forint, a ténylegesen táppénzre fordított kiadás ennél 15,8 százalékkal több, azaz 89 128,3 millió forint.

Az előző évi kiadáshoz (77 050,4 millió forint) viszonyított 12 077,9 millió forintos (15,7 százalék) kiadás-növekedés összetevői a következők:

- a táppénzes napok száma 2016. évben az előző évhez képest több;
- az egy napra jutó táppénzkiadás az előző évhez képest 5,0 százalékkal növekedett;
- a táppénzesek napi átlagos létszáma – a táppénzes napok növekedésének megfelelően – nőtt.

2016-ban a táppénz maximuma 7 400,0 Ft/nap (a minimálbér – 111 000 forint – kétszeresének harmincad része) volt, ez 2015. évben 7 000,0 Ft/nap volt.

A 89 128,3 millió forint kiadási összegből a baleseti táppénzre fordított kiadás 8 990,5 millió forint. A baleseti táppénz kiadás az előirányzatot 768,6 millió forinttal, 9,3 százalékkal haladta meg. A baleseti táppénz aránya az összes táppénzkiadáson belül 10,1 százalék, ami 0,3 százalékponttal kevesebb az előző évi aránynál. Az előirányzathoz viszonyított kiadásnövekedés az egy baleseti táppénzes napra jutó kiadás növekedése és a baleseti táppénzes napok számának százalékos emelkedése mellett következett be.

Az összes táppénzes kiadásból a gyermekápolási táppénz 4 145,0 millió forint, amely az előirányzatnál 592,3 millió forinttal, 16,7 százalékkal több. A gyermekápolási táppénz aránya – az előző évhez hasonlóan - az összes táppénzkiadáson belül 4,7 százalék. A gyermekápolási táppénzkiadásban érintett létszám - a GYED Extra rendelkezésekre is figyelemmel, amely szerint 2016. január 1-től a gyed mellett korlátlan időtartamban lehet keresőtevékenységet

folytatni és ezzel összefüggésben jogosult lehet a szülő gyermekápolási táppénzre - havi szinten átlagosan 14 000 – 15 000 biztosított volt.

A betegséggel kapcsolatos segélyekkel összefüggő egyszeri segély 450,0 millió forint – a korábbi évek gyakorlata alapján a megyei kormányhivatalok között felosztásra kerülő - előirányzatának éves teljesítése 449,7 millió forint.

A 2016. évben országosan 30 172 db segélykérelem érkezett. Az előző évről áthozott, el nem bíralt kérelmekkel együtt a kérelmek száma 31 953 db volt. 20 823 esetben teljesítésre, 8 625 esetben a kérelem elutasításra került, 292 kérelem hatáskör hiánya miatt más szervhez került átadásra, míg 1 247 esetben az eljárást megszüntették. 966 kérelemben nem született döntés, melyek elbírálására 2017. január hónapban került sor, az egy főre jutó segély összegének átlaga országosan 22 226 forint volt.

A kártérítési járadék 2016. évi tényadata 801,5 millió forint, az előirányzatnál 7,0 millió forinttal, 0,9 százalékkal kevesebb. Kártérítési járadékban havonta átlagosan 2 471 fő részesült, 181 fővel kevesebb, mint 2015. évben. Több éve tartó trend, miszerint csökken az ellátásban részesülők száma. Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 27 031 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 984 forint, 3,8 százalék.

Baleseti járadék címen 8 191,3 millió forint került kifizetésre, amely az előirányzattól 139,9 millió forinttal, 1,7 százalékkal , az előző évhez képest 107,3 millió forinttal, 1,3 százalékkal kevesebb. Baleseti járadékban átlagosan, havonta 25 297 fő részesült, amely 763 fővel kevesebb, mint az előző évben. Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 26 984 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 447 forint, 1,7 százalék.

A gyermekgondozási díj kiadásának előirányzata 116 304,0 millió forint, a teljesítés 128 950,3 millió forint volt, amely az előirányzatnál 12 646,3 millió forinttal 10,9 százalékkal több.

A minimálbéremelésen kívül 2016. január 1-jétől bekövetkező jogszabály-módosítások is hatást gyakoroltak a pénzbeli ellátások kiadásaira. A csecsemőgondozási díj lejártát követően, a gyermekgondozási díj folyósítása mellett 2016. január 1-től már korlátlan időtartamban lehet dolgozni anélkül, hogy le kellene mondania a jogosan járó ellátás folyósításáról. Míg 2015-ben 1600 apa vette igénybe a GYED-et, addig 2016-ban már 4370, vagyis majdnem megháromszorozódott azon apák száma, akik a GYED-et igénybe vették, ami szintén a gyermekgondozási díjra fordítandó kiadást növeli. Ennek oka lehet, hogy az anya alacsonyabb összegű gyed-jének igénybevétele helyett, a magasabb jövedelemmel rendelkező apák kérték a gyed megállapítást, így a gyermek után folyósítandó gyed összeg is magasabb. Ezen igénybevevők között pedig jelentős a gyed maximális összegű megállapítása.

Az előző évhez viszonyított kiadásnövekedést a következő tényezők együttesen okozták:

- az igénybevevők átlagos száma nőtt;
- az egy napra jutó kiadás emelkedett; a kiadások növekedésében közrejátszott a gyermekgondozási díj alapjául szolgáló átlagkeresetek növekedése, és a minimálbér emelkedése következtében megnőtt GYED maximális összege (2015. évben 147 000 forint, 2016. évben 155 400 forint).

Méltányossági jogkörben engedélyezhető valamennyi pénzbeli ellátásra 200,0 millió forint keret állt rendelkezésre a 2016. évben, mely összeg a megyei kormányhivatalok között került felosztásra.

A méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások 200,0 millió forintos előirányzatából összesen 126,3 millió forint került kifizetésre. Ebből

- méltányosságból engedélyezhető táppénzre 39,1 millió forint (mely az összes kiadás 30,1 százaléka).
- gyermekápolási táppénz címén 20,5 millió forint, az összes költség 16,2 százaléka került kifizetésre,
- a kiadás 31,9 százaléka, 40,4 millió forint csecsemőgondozási díjra,
- 26,3 millió forint gyermekgondozási díjra, mely az összes kiadás 20,8 százaléka.

Az előző évi (2015. év) kiadásokhoz viszonyítva, 2016. évben a méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátásokra fordított összeg 5 millió forinttal volt több.

Csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj iránti kérelmek közül elutasításra kerültek azok, melyekben a kérelmező nem volt biztosított, illetve nagyon rövid biztosítási idővel rendelkezett. Táppénz iránti kérelmek esetében többnyire a várandós kismamák, továbbá a daganatos megbetegedésben szenvedők részére került megállapításra az ellátás. A gyermekápolási táppénzt a szülők túlnyomó többségben a daganatos betegségben szenvedő gyermekek kórházi és otthoni ápolására hivatkozva kérték, de egyre gyakrabban fordul elő, hogy a gyermek egyéb, rövidebb lefolyású megbetegedése idejére is kérelmezi a szülő a gyermekápolási táppénz méltányosságból történő engedélyezését, mert a jogszabályban meghatározott, gyermek életkorához kötött időtartamot kimerítette, vagy a gyermek a 12. életévét már betöltötte.

A rokkantsági, rehabilitációs ellátások előirányzata 323 152,0 millió forint, a teljesítés 307 324,0 millió forint volt, az előirányzattól 4,9 százalékkal maradt el. Az előző évhez viszonyított 3,5 százalékos kiadásmérséklődést – elsősorban – az igénybevevők átlagos számának csökkenése és az ellátás emelés együttes hatása okozta.

#### Természetbeni ellátások kiadásai

A természetbeni ellátások eredeti előirányzata 1 369 650,5 millió forint, a teljesítés 1 526 859,8 millió forint volt, amely a törvényi előirányzatot 11,5 százalékkal (157 209,3 millió forinttal) haladta meg. Az előző évhez képest az emelkedés 157 423,0 millió forint, 11,5 százalékos.

#### Gyógyító-megelőző ellátások kiadása

A Kt. a gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport eredeti előirányzatát együttesen 982 359,9 millió forintban határozta meg.

A Kt. a jogcímcsoport előirányzatait nem módosította, ugyanakkor miniszteri, illetve kormányzati hatáskörben év közben több előirányzat-átcsoportosítás is történt, továbbá kormányzati hatáskörben együttesen 107 566,0 millió forint külső forrás bevonásra is sor került. Ennek eredményeképpen a jogcímcsoport előirányzata 1 089 925,9 millió forintra emelkedett, az éves kifizetés 1 089 924,6 millió forint.

### Béremelés fedezete

Az egyes egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók illetmény- vagy bérnövelésének, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló 256/2013. (VII. 5.) Korm. rendelet alapján az egészségügyi ágazati előmeneteli szabályok hatálya alá tartozó egészségügyi dolgozót vagy egészségügyben dolgozót foglalkoztató egészségügyi szolgáltató munkáltató az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény (a továbbiakban: Eütev.) 30. §-a szerinti támogatás iránti igényét elektronikus úton nyújthatja be.

A támogatás fedezetéül a célleírányzatok jogcímen belül- hasonlóan az előző évhez - 53 486,9 millió forint állt rendelkezésre az egészségügyi dolgozók béremelésének fedezete előirányzaton, az éves kifizetés 39 521,5 millió forint volt, figyelemmel a bértámogatás fedezetének évközi teljesítménydíjazásba történő beépítésére.

### Mozgóbér elemeinek támogatása

Szintén a hivatkozott kormányrendeletben előírt eljárásrend szerint igényelhetette a szolgáltató az ügyeleti díj, az Eütev. 14/B. §-a szerinti pótlék, a készenléti díj, valamint a rendkívüli munkavégzés bérpótlékának (a továbbiakban együtt: mozgóbér elemek) fedezetét is.

A támogatás fedezetéül a célleírányzatok jogcímen belül 12 813,2 millió forint állt rendelkezésre az egészségügyi dolgozók mozgóbér elemeinek támogatása előirányzaton, az éves kifizetés 7 071,1 millió forint volt. A béremelés és a mozgóbér támogatása finanszírozására rendelkezésre álló előirányzati sorokról mindösszesen 9 havi kifizetés történt, mivel október hónaptól kezdődően az érintett ellátási formák vonatkozásában – az alábbiakban részletezett módon – bérbeépítésre került sor.

Az éves előirányzat fennmaradó 3 havi összege, együttesen 16 919,1 millió forint a mentés a laboratóriumi ellátás és az összevont szakellátás jogcímei javára került átcsoportosításra.

A bérbeépítés teljes körű végrehajthatósága érdekében, Kormány hatáskörben az aktív fekvőbeteg szakellátás előirányzata a gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím terhére további 2 500,0 millió forinttal megemelésre került.

A bértámogatás fedezetének teljesítménydíjazásba történő beépítése

Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (továbbiakban: Kr.) és a hivatkozott kormányrendelet módosításai alapján a 2016. augusztus havi teljesítmények elszámolásától került sor a bértámogatás fedezetének teljesítménydíjazásba történő beépítésére.

A bérbeépítésre az egyes ellátási formák finanszírozási jellegére figyelemmel került sor és fontos szempont volt, hogy az érintett szolgáltatók havi finanszírozása összességében ne csökkenjen a korábbi időszakhoz képest, mikor a bérkiegészítés utalványozása még tételes elszámolás alapján történt.

A bérbeépítés alapja az érintett szolgáltatók 2015. évi teljesítménydíjazása volt, majd ezt követően került sor a teljesítménydíj szakterületek arányában történő szétosztására. A 2016. finanszírozási évre érvényes teljesítményvolumen keret (a továbbiakban: TVK) módosult. Az aktív fekvőbeteg szakellátásban a bérfedezet beépítése magával vonta a Homogén betegcsoportok (a továbbiakban: HBCs) minimális revíziójának szükségességét is, érintve a műtétes- és nem műtétes HBCs-k súlyszám értékeit, tekintettel arra, hogy a béremelés fedezetének általános beépítése a HBCs súlyszámában jelent meg.

A krónikus fekvőbeteg szakellátásban – az ápolási tevékenység és a krónikus ellátás kivételével – a szorzók 10,0 százalékkal kerültek megemelésre.

A bérfedezet részeként, azzal egyidejűleg a közel már 7 éve változatlan országos alapdíjak is emelkedtek. Az alapdíjak növelésére a 2016. augusztus havi teljesítmények elszámolásától kezdődően került sor:

- a) az aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítményegységének forintértéke 150 000 forintról 180 000 forintra,
- b) a járóbeteg-szakellátás teljesítményegységének forintértéke 1,50 forintról 1,80 forintra emelkedett.

Az előbbiekkal egyidejűleg a TVK mentesen elszámolható ellátások súlyszámainak visszainormálására is sor került olyan mértékben, hogy ezen HBCs-k esetében a HBCs revízió megtartásával elszámolható finanszírozás ne haladja meg az aktuálisan elszámolható finanszírozás összegét.

A fentiekkel összefüggésben szükségessé vált továbbá a teljes TVK mennyiség csökkentése is, amely azonban nem érte el az alapdíj emelés mértékét (fekvőbeteg-szakellátásban ~ 5,0 százalék, járóbeteg-szakellátásban ~10,0 százalékos, míg az alapdíjemelést 20,0 százalékos).

A mentés és a bázis finanszírozású ellátás (BVOP) esetében a szerződésben rögzített fix összegű díjazás emelésével, a speciális finanszírozású szakellátásban a rendelkezésre álló forrás emelésével, illetve a Laboratóriumi ellátás esetében az éves előirányzat emelését követően a „lebegő” pont/forint értéken keresztül valósulhatott meg a bérbeépítés.

#### Egészségügyi dolgozók pénzellátást helyettesítő jövedelem-kiegészítése

A közszférában alkalmazandó nyugdíjpolitikai elveknek az egészségügyi dolgozók vonatkozásában történő érvényesítéséről és végrehajtásáról szóló 124/2013. (IV. 26.) Korm. rendeletben foglaltak szerint a szolgáltató jövedelem-kiegészítésre jogosult egészségügyi dolgozójára tekintettel 2016-ban is támogatást igényelhetett, melynek fedezetére 8 600,0 millió forint állt rendelkezésre, az éves kifizetés 8 131,6 millió forint volt.

#### Fiatal szakorvosok támogatása

Az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről, a Rezidens Támogatási Program ösztöndíjairól, valamint a fiatal szakorvosok támogatásáról szóló 162/2015. (VI. 30.) Korm. rendelet alapján a fiatal szakorvosok támogatására azon fiatal szakorvosok és kórházi, klinikai szakgyógyszerészek jogosultak, akik teljes munkaidős foglalkoztatás keretében valamely érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltató munkáltatónál jogviszonyban állnak, és az államilag finanszírozott egészségügyi szolgáltatás nyújtásában – jogszabályban meghatározott kivételekkel – teljes munkaidős foglalkoztatás keretében vesznek részt.

A támogatás összegét az OEP a benyújtott igénylések alapján havonta utalványozta a fiatal szakorvos, kórházi, klinikai szakgyógyszerészt foglalkoztató egészségügyi szolgáltatóknak, melyet az érintettek részére köteles volt továbbfolyósítani.

A támogatás fedezetéül a célelőirányzatok jogcímen belül 2 520,0 millió forint állt rendelkezésre a fiatal szakorvosok támogatása előirányzaton, az éves kifizetés 833,8 millió forint volt.

Egészségügyi dolgozók 2016. évi béremelésének fedezete

Az egészségügyi ágazatban foglalkoztatottak bérfelvezetéséről, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló 238/2016. (VIII. 16.) Korm. rendelet módosítása értelmében a Kr. 5. számú melléklete szerinti egészségügyi dolgozók 2016. évi béremelésének fedezete előirányzat– Kormány hatáskörben biztosított - 19 200,0 millió forintos összege szolgált a további bértámogatás fedezetéül.

Az egészségügyi szolgáltató munkáltató a támogatás iránti igényét az OEP által meghatározott, elektronikusan kitölthető kérelem formájában legkésőbb 2016. szeptember 9-éig, korrekciós igényét – meghatározott adatszolgáltatási formátumban - minden hónap 5. napjáig nyújthatta be . Az OEP a támogatási összeget a 2016. szeptember 1-je és 2016. december 31-e közötti időszakra vonatkozóan a munkáltatói foglalkoztatási adatok alapján állapította meg.

A munkáltatói igénylések alapján megállapított támogatási összeget az OEP havonta utalványozta a munkáltatónak, az éves kifizetés 19 026,6 millió forint volt.

Alapellátás fejlesztése

*Háziorvosi rezsitámogatás*

A Kt. 13.§ (6) bekezdésében foglalt felhatalmazás alapján június hónapban – az egészségbiztosításért felelős miniszter az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével – az alapellátás megújításának II. üteme jogcím előirányzatán rendelkezésre álló 10 000,0 millió forintból 5 900,0 millió forint átcsoportosításra került a házi orvos, házi orvos ügyeleti ellátás előirányzat javára .

Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím 2016. évi előirányzatáról történő átcsoportosításról, valamint a népegészségügyi szempontú megújult törzskarton rendszerének kidolgozásáról szóló 1403/2016. (VII. 28.) Korm. határozat, összhangban a Kr. módosításával, a házi orvos ellátás előirányzatát további 4 100,0 millió forinttal növelte meg, így biztosítva a házi orvos szolgáltatók rezsitámogatás díjazásának emeléséhez szükséges, együttesen 10 000,0 millió forint fedezetet. A területi ellátási kötelezettséggel rendelkező házi orvos szolgálatok – a rezszi költségeik fedezetére – egységesen havi 130 000 forint rezsitámogatási díjmelésben részesültek. Az emelés a 2016. augusztus havi finanszírozás során valósult meg, január hónapig visszamenőleg.

A fogorvosi szolgálatok és szakrendelések alapidíjának emelése

A Kr. módosításával 2016. augusztus hónaptól kezdődően alapidíjmelésre került sor, 2016. január hónapra visszamenőleges hatállyal. A díjmelés végrehajtása az alapidíj alapját képező korcsoportos pontszám emelésével történt, amely 53,2 forint/hó értékre változott, melynek eredményeképpen a fogászati szolgáltatók díjazása 8,1 százalékkal nőtt. Az intézkedés végrehajtásához szükséges többletforrás fedezetét az alapellátás megújításának II. üteme jogcím előirányzata terhére átcsoportosított 2 000,0 millió forint biztosította.

A védőnői szolgálatok, valamint a teljes munkaidőben működő iskolaorvosi szolgálatok pont/forint finanszírozásának emelése

Az alapellátás megújításának II. üteme előirányzata terhére a védőnői ellátás előirányzata 2 000,0 millió forinttal, míg az iskolaegészségügyi ellátás előirányzata 100,0 millió forinttal emelkedett, mely a védőnői szolgálatok, illetve a teljes munkaidőben működő iskolaorvosi szolgálatok díjmeléséhez biztosította a fedezetet.

Az emelés szintén 2016. augusztus hónaptól, 2016. január hónapra visszamenőleges hatállyal történt.

A védőnői szolgálatok esetében az átlagos pont/forint érték 430 forintra emelkedett, így szolgálatok átlagos finanszírozása 10,4 százalékkal nőtt. A teljes munkaidőben működő iskolaorvosi szolgálatok vonatkozásában az átlagos pont/forint érték 340 forintra emelkedett, így a szolgálatok átlagos finanszírozása 5,9 százalékkal nőtt.

#### Népegészségügyi célú védőnői méhnyakszűrés bevezetése, finanszírozása

A Kr. módosított 21.§-a alapján a területi védőnői ellátást biztosító szolgáltatók a védőnői méhnyakszűrési tevékenységre finanszírozási szerződést köthetnek.

A feladat finanszírozására a gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím előirányzat terhére 480,0 millió forint került átcsoportosításra a védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek – és ifjúságvédelem előirányzat javára.

Többletkapacitás-befogadások teljesítményének finanszírozására szolgáló keretösszeg megemlése

Az európai uniós fejlesztésekhez kapcsolódó előzetes egészségügyi többletkapacitás befogadások, valamint a Többletkapacitás-befogadási Bizottság (továbbiakban: TBB) 2015. áprilisi és szeptemberi ülésén támogatott kérelmek 2016. évi együttes forrásigénye mintegy 7 000,0 millió forint volt.

A Kt. 15. § (2) bekezdése szerint az Egészségbiztosítási Alap fejezet, 2. cím, 3. alcím, 1. Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport jogcímeinek érintett előirányzatai együttesen 5 000,0 millió forintot tartalmaznak az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény és végrehajtási rendelete szerinti többletkapacitás-befogadások várható éves teljesítményének finanszírozására.

A TBB több olyan kérelmet is megtárgyalt, melyek az Európai Unió által támogatott infrastrukturális beruházáshoz kapcsolódnak (pl. sürgősségi osztály, a PET/CT és MR berendezések működtetése), tehát a fejlesztés megvalósítását követően ezen épületekre működtetési kötelezettsége áll fenn az országnak, különben az Európai Uniótól kapott nagymértékű támogatást vissza kell fizetni.

Bár ezen többletkapacitások finanszírozása nagy terhet ró az ellátórendszerre, a támogatás visszafizetésének elkerülése érdekében a működtetéshez szükséges fedezet biztosítása elengedhetetlen volt.

Figyelemmel az uniós támogatással megvalósult fejlesztésekből eredő forrásigényre, a felterjesztett befogadási javaslatok finanszírozási fedezetére a 1219/2016. (IV. 29.) Korm. határozat együttesen 2 000,0 millió forinttal megemelte a Kt.-ben rögzített keretösszeget és ezzel egyidejűleg a többletforrás összegét a gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcímről átcsoportosította az összevont szakellátás érintett ellátásainak előirányzatára. Az elkülönített keret terhére az éves felhasználás 6 591,6 millió forint volt.

#### Várólista csökkentés és egyéb szakmapolitikai célok fedezete

A Kr. módosítása tartalmazta azokat az elszámolási szabályokat, melyek alapján a járóbeteg szakellátás, az aktív fekvőbeteg szakellátás és a speciális finanszírozású szakellátáshoz kapcsolódóan, a címben szereplő előirányzat terhére kifizetés teljesíthető, X térítési kategória megjelöléssel. Az éves előirányzat 5 000,0 millió forint, melyből az éves felhasználás 4 874,5 millió forint volt.

### Speciális finanszírozású szakellátás

A gyógyszer-támogatás, a gyógyászati segédeszköz támogatás, valamint az összevont szakellátás 2016. év végi finanszírozásához szükséges intézkedésekről szóló 1596/2016. (X. 28.) Korm. határozat 8 488,0 millió forinttal megemelte a speciális finanszírozású szakellátás előirányzatát.

Az intézkedésre az első 10 havi teljesítési adatok alapján, a nagyértékű eljárások (a kardiológiai, a gerincsebészeti valamint az idegsebészeti szakmák egyes eszközei és eljárásai) esetében megfigyelhető teljesítménynövekedésből adódó éves fedezethiány kezelése és ezáltal a folyamatos és biztonságos betegellátás biztosítása érdekében volt szükség.

### Működési támogatás

Az egészségügyi szakellátást nyújtó közfinanszírozott szolgáltatók működési támogatásáról szóló 388/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet alapján két ütemben, együttesen 59 796,5 millió forint működési támogatás kifizetésére került sor az év végén.

#### *1. ütem*

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 31. § (9) bekezdése alapján adatot szolgáltató egészségügyi szolgáltatók közül az állami, önkormányzati és egyházi tulajdonban lévő egészségügyi szolgáltatók a 2016. szeptember 30-án fennálló, 30 napon túl lejárt tartozásállományuk alapján – ha az meghaladta a 100 000 forintot – működési támogatásban részesültek. A működési támogatás összegének meghatározása a szolgáltatók fent jelzett kötelező adatszolgáltatása alapján történt.

E jogcímen összesen 44 797,8 millió forint került kifizetésre, melyet az OEP december 2-áig utalványozott.

A működési támogatás e részét a jogszabályban meghatározott sorrendben fennálló tartozások kiegyenlítésére lehetett felhasználni, felújításra, beruházásra, fejlesztésre nem volt fordítható a támogatás összege.

#### *2. ütem*

Az állami vagy egyházi tulajdonban lévő, fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató, amelynek a finanszírozása az összevont szakellátás jogcímből történt, a fenntartható működést célzó szakmai, gazdasági és strukturális intézkedéseinek támogatása céljából, a fenntartható működést célzó gazdálkodási és racionalizálási terv alapján, 2016. december 5-éig az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (a továbbiakban: ÁEEK) felé egyedi támogatás iránti kérelmet nyújthattak be az egészségügyért felelős miniszternek.

A miniszter engedélyezte a fenntartók által megjelölt egészségügyi szolgáltatók részére a működési támogatásnak az egészségügyi szolgáltató és a finanszírozó között kötött támogatási szerződés alapján történő, finanszírozó általi utalványozását.

Az együttesen 14 998,7 millió forint kifizetése december 21. napjáig megtörtént. A működési támogatás jogszerű felhasználását a kormányzati ellenőrzési szerv ellenőrzi.

### Összevont szakellátás előirányzat-emelése I.

Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport Cél-előirányzatok és Összevont szakellátás jogcíme 2016. évi előirányzatának megemeléséről szóló 1701/2016.



(XII. 2.) Korm. határozat a működési támogatásra biztosított 60 000,0 millió forinton felül további 10 000,0 millió forinttal emelte meg az Összevont szakellátás jogcím előirányzatát, melyből a speciális finanszírozású szakellátás 4 000,0 millió forintot, az aktív fekvőbeteg szakellátás 6 000,0 millió forintot kapott.

A LXXII. Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím előirányzatáról történő átcsoportosításról szóló 1761/2016. (XII. 14.) Korm. határozat az összevont szakellátás jogcím előirányzatát 3 321,3 millió forinttal emelte meg.

### *Összevont szakellátás előirányzat-emelése II.*

Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport Összevont szakellátás jogcíme és Gyógyszertámogatás jogcímcsoport Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás jogcíme 2016. évi előirányzatának megemeléséről szóló 1882/2016. (XII. 28.) Korm. határozat az Összevont szakellátás jogcím előirányzatát 9878,0 millió forinttal emelte meg. Ebből az extrafinanszírozás előirányzata 2356,1 millió forint, míg a speciális finanszírozású szakellátás előirányzata 7521,9 millió forint összegben részesült.

### Kasszaseprés - év végi kifizetések

Az év utolsó előirányzat-átcsoportosítására és az év végi kifizetésekre a december havi finanszírozás, a tervezett hóközi kiutalások, a Kormány által – a fent hivatkozott határozataiban – elrendelt intézkedések, valamint a Kr. 6. § (4) bekezdésében foglaltak figyelembevételével került sor.

A Kr. 6. § (4) bekezdése szerint a tárgyév utolsó hónapjában a havi kifizetést követően és az átcsoportosítás után az egyes szakfeladatokon még rendelkezésre álló előirányzat osztható fel és fizethető ki az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével.

A gyógyító-megelőző ellátás egyes jogcímein jelentkező, összesen 18 524,7millió forint még rendelkezésre álló előirányzat felosztása és kifizetése a következők szerint alakult.

Onkológiai diagnosztika: 1 615,9 millió forint

Az ún. 14 napos szabály alkalmazása a daganatgyanús beteg kivizsgálási idejét jelentősen csökkentette. A betegutak figyelembevételével utólagosan kiegészítő finanszírozásra kerül sor azon kivizsgálások után, amelyek esetében a rosszindulatú daganatos kórkép alapos gyanúja miatt a vizsgálat 14 napon belül megtörtént, de a vizsgálat nem egyértelműen bizonyította a daganatos megbetegedést, ugyanakkor a beteg esetében később onkológiai indikációval került sor beavatkozásra.

Ez esetben a 14 napon belül elvégzett CT/MRI vizsgálatokat a kiegészítő kód értékével utólagosan kerültek finanszírozásra 615,9 millió forint összegben.

Ugyancsak az onkológiai ellátások mielőbbi diagnosztikáját szolgálja, illetve ahhoz kapcsolódnak a molekuláris diagnosztikai (PCR) vizsgálatok, melyre vonatkozóan 1 000,0 millió forint került kiosztásra a vizsgálatot végző szolgáltatók között, mely a többletteljesítményük teljes, degresszió-mentes finanszírozását biztosította.

Magas költségigényű ellátások: 5 108,3 millió forint

Az ágazat nagy hangsúlyt fektet a magas költségigényű ellátásokra, így azon rehabilitáció tevékenységekre is, amelynek finanszírozás kiemelt szorzóval történik és meghatározott intézményi körben végezhető. Ennek preferálás érdekében kapacitásuk arányában 260,0 millió forint került kiosztásra az érintett intézmények között.

Ugyanezen az elv alapján az aktív fekvőbeteg-szakellátás körében is kifizetésre került 2 699,9 millió forint a magas költségigényű és csak meghatározott intézményi körben végezhető és jelentett beavatkozások (csillagos HBCs-k) arányában.

A magas költségű eljárások közé sorolható az ún. ultra ritka betegségek kezelésének finanszírozása az egyedi méltányosság kerete terhére történt. Mindazoknak az engedélyezett, de az évben addig még ki nem fizetett életmentő eljárásoknak a fedezetére 1 748,4 millió forintot biztosított a kasszaseprés.

Az orvostudományi képzést folytató egyetemek között 400,0 millió forint került kiosztásra, tekintettel arra, hogy a legtöbb speciális igényű és magas költséggel járó egészségügyi ellátást a legnagyobb területi ellátási kötelezettséggel ők látják el.

Járóbeteg-szakellátás: 1 000,0 millió forint

Az egészségügyi ágazat szintén kiemelt célkitűzése, hogy az egészségügyi ellátásokat a betegek által könnyebben elérhető és egyben hatékonyabb forrásfelhasználást lehetővé tevő járóbeteg-szakellátás irányába terelje, s erre az ellátást végző szolgáltatókat is ösztönözze. Ennek érdekében 1 000,0 millió forint került kifizetésre a járóbeteg-szakellátási tevékenységet végző szolgáltatók között, az intézményi finanszírozási keretet legfeljebb 30,0 százalékkal meghaladó többletjeljesítmény teljes alaplíjon történő utólagos elszámolásával.

Extrafinanszírozás: 93,9 millió forint

Egyes, kiugró költséggel járó ellátási esetek jelentős mértékben megterhelik az érintett egészségügyi szolgáltatók költségvetését. A többletköltségek megtérítésére ugyanakkor extrafinanszírozás jogcímén nem kerülhetett sor, mert az ellátás költsége nem érte el az adott HBCs súlyszám értékének ötszörösét. Minden olyan egyedi ellátás, amelynek jelentős költségét az OEP ellenőrzése alapján is igazoltan elvégeztek, ugyanakkor az extrafinanszírozás jogcímén nem volt finanszírozható, a kasszaseprés keretében került kifizetésre.

Sürgősségi fix díjak: 828,6 millió forint

Minden aktív fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény részére, aki az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet (a továbbiakban: R.) szerint sürgősségi ellátási formák havi fix összegű díjazásában részesül, plusz egy havi fix díj kifizetésére került sor.

Ultra ritka betegségek

A magas költségű eljárások közé sorolhatóak az ún. ultra ritka betegségek kezelése, melyek száma az elmúlt időszakban megnövekedett. Az említett többletforrás lehetőséget biztosított arra, hogy 2 356,1 millió forint erejéig az ultra ritka betegségek tárgyévben még nem rendezett tételeinek pénzügyi teljesítése is megtörténjen.

Speciális finanszírozású eljárások

A többletforrás az alábbiak fedezetét biztosította:

- az onkológiai és onkohematológiai ellátások területén több emlő-, tüdő-, és vastagbél-daganatos betegség kezelésének, valamint az évről évre növekvő számú autolog csontvelő transzplantáció előkészítésének finanszírozása, a szükséges nagy értékű tételesen finanszírozott gyógyszerek rendelkezésre bocsátása révén,
- a gyulladáscsökkentő kórképekben – egyéb terápiával nem gyógyítható betegségben – szenvedő betegek kezelésének finanszírozása, amely súlyos ízületi, reumatológiai vagy vastagbél- és gyomorvérzéssel járó megbetegedések ellátását biztosítja,

- a speciális immunhiányos, krónikus degeneratív, és gyermekgyógyászati megbetegedések, valamint stroke és tüdőembólia ellátásához szükséges készítmények biztosítása a kijelölt kezelő centrumokban,
- kardiológiai, szívsebészeti életmentő eszközök, (pacemakerek, beültethető defibrillátorok, szívbillentyűk) valamint közép és belső fül implantátumok beszerzése volt megvalósítható, mely által folyamatosan biztosítottá váltak a nagy értékű eszköz felhasználásával végzett műtétek.

## Ellátási formákhoz nem kapcsolható kiadások

### 1. Járandóság előleg

Az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 78. § (5) bekezdése alapján: „A kincstár a következő év január 5-éig esedékes járandóságok fedezetének biztosítása érdekében – december 20-át követően – a Kincstári Egységes Számla terhére megelőlegezi

*b) az Egészségbiztosítási Alap által a gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók havi finanszírozási összegének jogszabályban meghatározott részét a szolgáltatók kérelme alapján az Egészségbiztosítási Alapkezelő szervének kezdeményezésére, ha jogszabályban előírt kifizetési időpont teljesítéséhez ez szükséges,”*

A vizsgált időszakra vonatkozóan a szolgáltatóknak az előlegigénylésre vonatkozó bejelentésüket az illetékes Területi Hivatalnál kellett megtenniük az e célra rendszeresített Igénybejelentő lapon.

E jogcímen az államháztartás működési rendjéről szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 123. § (8) bekezdés alapján az érintett szolgáltatók utalási évre vonatkozó 12 havi finanszírozási összegéből számított havi átlagának 40,0 százaléka volt kiutalható. Az előleget az OEP-nek – mindkét finanszírozási kör esetében – egy összegben, a január első munkanapján esedékes finanszírozási összeg utalásánál kellett visszavonni.

A nettó és bruttó körbe tartozó szolgáltatók által benyújtott kérelem alapján kiutalt 2016. évi járandóság előleg

Megnevezés	Intézmények száma (db)	Kiutalt összeg (millió forint)
Nettó kör	9	153,2
Bruttó kör	183	14 093,7
<b>Összesen</b>	<b>192</b>	<b>14 246,9</b>

### 2. Működési költségelőleg

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (továbbiakban: Ebtv.) 35. §-ának (4) bekezdése alapján, a Kr. 6/A. §-a szerinti finanszírozási előlegben – a költségvetés e célra szolgáló előirányzata terhére – az előző évi 12 szolgáltatóval szemben 10 szolgáltató részesült.

A kassa éves keretének felhasználására vonatkozó szabályok szerint év közben, a szolgáltatók egyedi kérelme alapján, az OEP főigazgatójának engedélyével kifizetett előleget a tárgyévben vissza kell fizetni. A működési költségelőleg maximálisan adható összege a szolgáltatóknak az igénylést megelőző 12 havi finanszírozási összegből számított havi átlagösszeg 30,0 százaléka.

A Kr. 6/F. §-a alapján a működési költségelőleg előirányzata terhére a gyógyszerhez nyújtott támogatás finanszírozási szabályainak módosulása miatt a megváltozott finanszírozású gyógyszert felhasználó szolgáltatók számára – a betegellátás zavartalansága érdekében – előleg folyósítható. E jogcímen, hasonlóan az előző évekhez, nem történt kifizetés.

Az előző évhez viszonyítva az igénylők száma csökkent, ugyanakkor a kiutalt előleg együttes összege 111,1 millió forinttal emelkedett. A jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően együttesen 860,8 millió forint kifizetésére került sor, melynek visszavonása év végéig megtörtént.

### **Jogviszony-ellenőrzés**

*A kötelező egészségbiztosítási ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 12/B. § rendelkezései alapján a – a mentést, betegszállítást, védőnői szolgáltatást, otthoni szakápolást, iskola- és ifjúság-egészségügyi ellátást, mozgó szakorvosi szolgálatot teljesítő szolgáltató, valamint a beteg közvetlen jelenlétét nem igénylő diagnosztikai és kórszövettani vizsgálat és boncolás kivételével – valamennyi szolgáltató köteles az egészségügyi szolgáltatás igénybevételét megelőzően ellenőrizni az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira való jogosultságot (jogviszonyt). Az ellenőrzést adott ellátási formában egy napon nyújtott szolgáltatások számától függetlenül egyszer kell elvégezni.*

Amennyiben a szolgáltató az ellenőrzési kötelezettségét nem teljesítette, akkor a Kr. 4/a. §-a alapján az adott ellátás után járó finanszírozási összegnek csak a 90,0 százalékára jogosult; a háziorvosi, háziorvosi ügyeleti szolgáltatók esetében a meghatározott országos átlagos eseti díj 10,0 százaléka, illetve a fogászati alapellátást nyújtó szolgáltató díjazásából az adott ellátás után járó teljesítménydíj 10,0 százaléka – legfeljebb 1 000 forint – kerül levonásra a díjazásból.

Azonban, ha az ellenőrzési kötelezettségét teljesítette a szolgáltató, akkor ellátási esetenként 50 forint ellenőrzési díjra jogosult. A díjazás szempontjából ellátási esetnek minősül:

- háziorvosi, házi gyermekorvosi, háziorvosi ügyeleti és fogorvosi alapellátás ellátás esetében az adott ellátási formában egy biztosított egy napon történt ellátása,
- járóbeteg-szakellátás esetében egy biztosított egy egészségügyi szolgáltatónál egy napon történt ellátása,
- fekvőbeteg-szakellátás esetében ápolási esetenként az ellenőrzés elvégzésére meghatározott nap.

A jogviszony ellenőrzési díjat a havi finanszírozás keretében kell kifizetni. Mind a jogviszony ellenőrzés „50 forintos” díjazása tekintetében, mind a szankcionálás miatti levonás összegének nagyságában jelentős változás az előző év azonos időszakához képest nem történt. A hatályos jogszabályi rendelkezések alapján 2016-ban a visszavonás összesen 185,7 millió forint, míg a kifizetés 5 415,1 millió forint volt. Összességében a jogviszony ellenőrzéshez

kapcsolódó szankcionálások és kifizetések egyenlege 5 229,4 millió forint volt, mely 0,4 százalékos csökkenést jelent az előző évhez képest.

### **Többletkapacitás befogadások**

A Kt. 15. § (2) bekezdése alapján: „Az Egészségbiztosítási Alap fejezet, 2. cím, 3. alcím, 1. Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoport jogcímeinek előirányzatai együttesen 5 000,0 millió forintot tartalmaznak az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény és végrehajtási rendelete szerinti többletkapacitás-befogadások várható éves teljesítményének finanszírozására.” E forrás szolgált többek között az előzetesen - pl. a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program (TIOP), a Regionális Operatív Programok (ROP), illetve a Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP) keretében – befogadott, valamint az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról rendelkező 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet 13-15/A. § szerinti többletkapacitás-befogadási eljárás keretében befogadott többlet-kapacitásokra. Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím 2016. évi előirányzatáról történő átcsoportosításról, valamint a többletkapacitás-befogadások teljesítményének finanszírozására meghatározott összeg megemeléséről szóló 1219/2016. (IV. 29.) Korm. határozatban foglaltak alapján a fejlesztési keret 7 000,0 millió forintra módosult.

Az előzetesen befogadott többletkapacitásokra vonatkozó TVK megállapítása a Kr. 27/A. § (4) bekezdése alapján történt. Ezen szabályok alapján a TVK módosítást igénylő kapacitásváltozás esetén annak módosítása az egy kapacitásegységre jutó szakma szerinti országos átlag alapján történik, és amennyiben a szolgáltató az adott szakmában már rendelkezik kapacitással, úgy az egy kapacitásegységre jutó, adott szakmára jellemző országos átlag és az intézményi átlag közül a magasabbat kell figyelembe venni.

A beszámolás időszak alatt az uniós forrásokból megvalósuló TIOP és ROP pályázatok keretében előzetesen befogadott többletkapacitásokra aktív fekvőbeteg szakellátás vonatkozásában 6 szolgáltató esetében került sor, közülük 4-gyel sürgősségi betegellátási tevékenység fejlesztésére. Egynapos ellátás esetében 1 szolgáltató részére került egynapos többletkapacitás befogadásra.

A rehabilitációs ellátások fejlesztésére előzetesen befogadott többletkapacitásokra 10 szolgáltatóval történt szerződéskötés. Járóbeteg-szakellátási többlet-kapacitásokra 15 szolgáltatóval történt szerződéskötés.

Újonnan létrejövő egészségügyi szolgáltató nem volt, a szerződéskötések esetében új vagy meglévő szakmák és az azokhoz tartozó kapacitások bővítésére került sor. Ezen túlmenően 1 szolgáltatóval történt MRI készülék finanszírozására-, és 1 szolgáltatóval CT készülék finanszírozására szerződéskötés.

Az Új Széchenyi Terv egészségre nevelő és szemléletformáló életmódprogramok fejlesztését célzó TÁMOP 6.1.2/13/1-2 kódszámú pályázataival összefüggően előzetes többletkapacitás befogadás keretében közfinanszírozott szolgáltatók nyertek lehetőséget egyéni, valamint csoportos dohányzás leszoktatást célzó indexes OENO-k végzésére, többlet óraszám befogadása mellett. A beszámolási időszak alatt csoportos leszoktatás tevékenységre 5 szolgáltatóval történt finanszírozási szerződéskötés.

A korábban egyszerűsített többletkapacitás-befogadási eljárásként nevesített többletkapacitás-befogadási eljárásokat érintően a Többletkapacitás-befogadási Bizottság (TBB) három ülésén kerültek többletkapacitások befogadásra az előbbi kormányrendelet alapján, melyekről az OEP főigazgatója Közleményt jelentetett meg. A Közlemények egészségügyi szolgáltatónként tartalmazták a befogadott többletkapacitás megjelölését, mértékét, valamint a finanszírozási

szervezés megkötésének tervezett időpontját. A határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2016. április, május és szeptember 1-jétől kerülhetett sor.

Az aktív fekvőbeteg szakellátás vonatkozásában 11 szolgáltató részére került sor többletkapacitás befogadásra, a finanszírozási szerződéskötés mindegyik szolgáltató esetében megtörtént. Egynapos sebészeti ellátás esetében 6 db befogadásra vonatkozóan 5 szolgáltatóval került sor a szerződéskötésre.

Krónikus ellátásra vonatkozóan 33 szolgáltató részére került sor többletkapacitás befogadásra, melyből 28 szolgáltatóval a szerződéskötés is megtörtént.

Járóbeteg-szakellátást érintően a befogadásoknak megfelelően 26 szolgáltatóval történt finanszírozási szerződéskötés, valamint 4 db befogadott MRI gép, és 1 db CT készülék került leszerződésre. Művese ellátás esetében 5 db befogadás történt, melyből 4 szolgáltatóval történt meg a szerződéskötés.

## Az egyes ellátási formák kiadásai

### *Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás*

A Kt. 107 047,5 millió forintban határozta meg a háziiorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás 2016. évi eredeti előirányzatát. A 2016. augusztus havi kifizetésektől kezdődően a háziiorvosi rezsitámogatási díj 130 ezer forinttal történő megemlése fedezetének biztosítása érdekében az éves előirányzat 10 000,0 millió forinttal növekedett. A rezsitámogatási díjazás 2016. augusztus hónaptól kezdődően visszamenőlegesen épült be a rendszerbe.

A módosított előirányzat szinte teljes mértékben felhasználásra került. A 2016. évi módosított előirányzat – 10,0 milliárd forinttal – 9,3 százalékkal haladta meg a 2015. évi tényleges kifizetést. Ez biztosította a forrást a már említett

a háziiorvosi szolgáltatók rezsitámogatási díjának megemlése. A területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziiorvosi szolgáltatók rezszi költségeinek fedezetére egységesen havi 130 000 forinttal magasabb összeg került kiutalás, így összességében havi 260 000 forint rezsitámogatási díjban részesülnek.

Az előirányzat felhasználása jogcímenként és az előző évhez képest a következőképpen alakult:

<b>Jogcím</b>	<b>2015. évi kifizetés (MFt)</b>	<b>2015. évi részarány (%)</b>	<b>2016. évi kifizetés (MFt)</b>	<b>2016. évi részarány (%)</b>
Fix összegű díjazás	20 894,3	21,6	20 785,0	17,8
Rezsitámogatási díj	9 919,5	9,3	19 751,2	16,9
Területi kieg. díjazás	2 590,9	2,4	2 589,2	2,2
Eseti ellátás díjazása	552,9	0,5	512,9	0,4
Teljesítmény díjazása	62 941,1	58,8	63 260,4	54,0
Ügyeleti szolgálat	10 145,7	9,5	10 146,2	8,7
<b>Összesen</b>	<b>107 044,4</b>	<b>100</b>	<b>117 044,9</b>	<b>100</b>

A nem bejelentkezett biztosítottak eseti ellátásának díjazására 512,9 millió forint kifizetés történt. Ez kevesebb, mint az előző évben kifizetett összeg, mivel az eseti ellátások száma 2016-ban alacsonyabb volt az előző évhez képest.

Az online jogviszony ellenőrzésekre 2 715,6 millió forint kifizetés történt, amely szinte megegyezik az előző évben ugyanezen a jogcímen kifizetett összeggel. A települési önkormányzatok 2016-ban 5 új körzetet létesítettek, ugyanakkor 12 körzet megszűnt. Területi ellátási kötelezettség nélkül nem létesült új szolgálat, ezzel szemben 25 ilyen típusú szolgálat megszűnt.

Az előző évekhez hasonlóan kevés új körzet került kialakításra és többször előfordult a kisebb ellátandó lakosságszámmal bíró, egymás mellett található körzetek összevonása.

Az új területi ellátási kötelezettség nélkül induló szolgálat létesítésére 2012. január 1-jétől kezdődően az ÁNTSZ nem adhat ki működési engedélyt. Kivételt képeznek ez alól a rendvédelmi szervek, valamint a Nemzeti Adó- és Vámhivatal által benyújtott praxisfejlesztési igények.

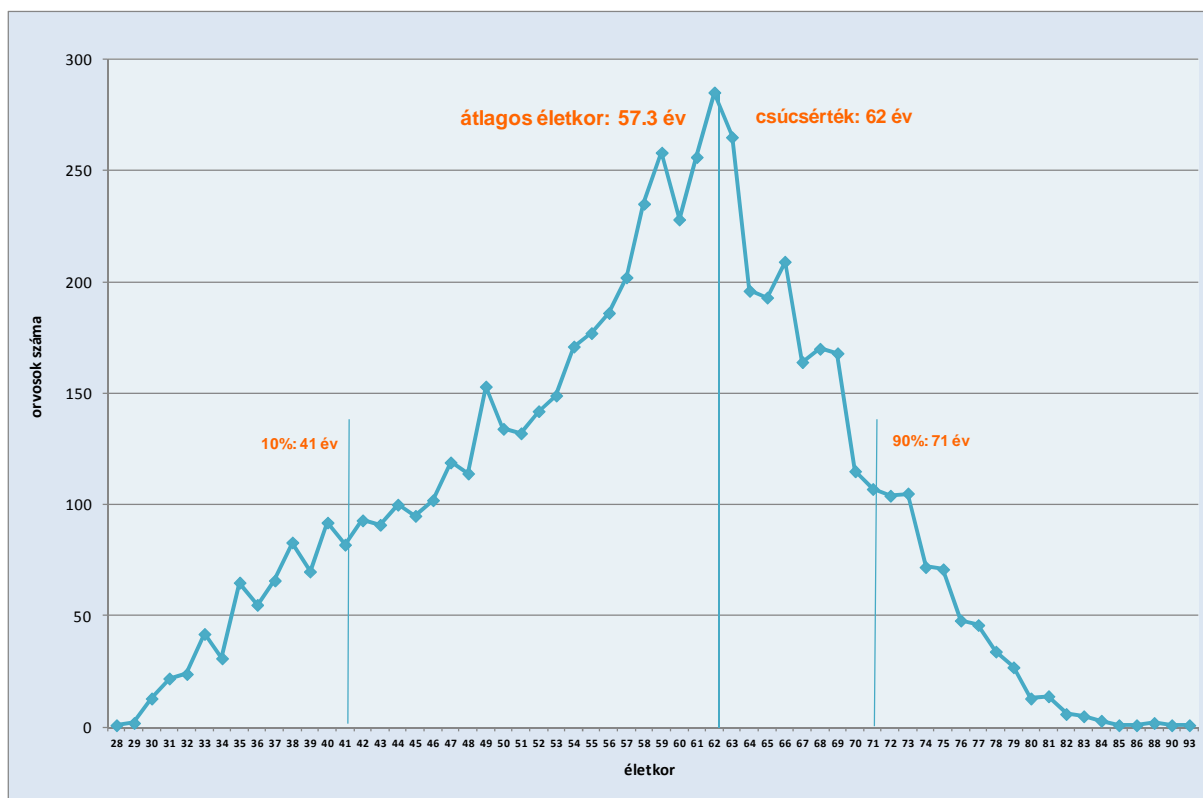
2016-ban átlagosan 6 572 háziiorvosi szolgálat, decemberben 6 563 szolgálat finanszírozására volt érvényes szerződése az OEP-nek. A finanszírozott praxisok 96,6 százaléka területi ellátási kötelezettséggel, 3,4 százaléka területi ellátási kötelezettség nélkül működött. A praxisok 54,0 százaléka a felnőtt korúak, 23,1 százaléka gyermekek ellátását biztosította, 22,9 százaléka pedig vegyes típusú szolgálatként működött.

A vállalkozási formában működtetett háziiorvosi szolgálatok száma 2016. decemberben 6 094 volt, amely az összes finanszírozott praxis 92,9 százalékát teszi ki, ez szinte megegyezik az előző évi értékkel.

A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében az egy szolgálatra jutó 2016. évi összes finanszírozás átlagos összege (eszköz –és ingatlantámogatással) 16,2 millió forint volt, mely 1,4 millió forint havi átlagbevételt eredményezett. Ez azt jelenti, hogy a területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében a finanszírozás – a rezsitámogatási díj emeléséből adódóan – közel 11,0 százalékkal emelkedett az előző évhez képest.

A területi ellátási kötelezettséget nem vállaló praxisok átlagos díjazása éves szinten 5,6 millió forint volt, mely havi 483,0 ezer forintot jelentett, azaz esetükben nem változott a tavalyi évhez képest a finanszírozás nagysága.

A betöltetlen körzetek száma 2016. decemberben 345 volt, ebből az egy éven túl betöltetlen praxisok száma 234.



Azon tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetekben, amelyekben a területi ellátási kötelezettségnek egy évet meghaladóan csak helyettesítéssel tudtak eleget tenni 2006. január 1-jétől, az Országos Tisztifőorvosi Hivatallal (a továbbiakban: OTH) közalkalmazotti jogviszonyban álló orvos igénybevételével is történhet a feladatellátás.

Az OTH közreműködésével 8 háziiorvosi szolgálat került betöltésre, 7 szolgálat működtetését pedig visszaadta az ellátásért felelős önkormányzatoknak. Így decemberben 18 szolgálatot működtetett az OTH. Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott körzetek finanszírozása 60,0 százalékra csökkentett fix összegű és területi kiegészítő díjazással történt.

Az előző évhez képest nem változott a hajléktalanok háziiorvosi ellátását biztosító szolgálatok száma: Decemberben összesen 13 hajléktalanokat ellátó háziiorvosi szolgálat, 10 hajléktalan centrum és hozzájuk tartozó mozgó szakorvosi szolgálat működött országosan. Fix összegű díjazásukra – éves szinten – összesen 1 489,0 millió forint került kifizetésre, ami nagyságrendileg hasonló mértékű, mint a 2015-ös kifizetés.

A háziiorvosi ügyeleti ellátás díjazására a 2016. évben 10 146,2 millió forint kifizetés történt, mely gyakorlatilag megegyezik az előző évi finanszírozási összeggel. A központi ügyeleti szolgáltatók száma 2016. december hónapban 238 volt, az általuk ellátott lakosság szám meghaladta 9,8 millió főt. Ez azt jelenti, hogy – hasonlóan a 2015-ös évhez – az ország lakosságának kb. 97,5 százaléka központi ügyeleti ellátás keretein belül veheti igénybe a sürgősségi ellátás e szintjét.

#### *Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem*

A 2016-ban a védőnői szolgálatok, valamint az anya-, gyermek- és ifjúságvédelmi feladatok finanszírozására – a 22 448,2 millió forint eredeti előirányzathoz képest - 24 550,5 millió forint került kifizetésre, amely 9,4 százalékkal haladta meg az előző évi teljesítést.



Iskola-egészségügyi ellátás 2016. évi eredeti előirányzata 2 217,1 millió forint volt, mely az alapellátás megújításának II. üteme előirányzat terhére átcsoportosított 100,0 millió forinttal (4,5 százalékkal) növekedett, a tényleges kiadás 2317,1 millió forint volt.

Az iskola-egészségügyi ellátás normatív rendszerben történő finanszírozása keretében 604,2 millió forint kifizetés történt, amely 2,3 százalékkal kevesebb az előző évi adatokhoz viszonyítva. Ennek oka az ellátási területen gondozott tanulói létszám csökkenése.

A Kr. 20. § (3) bekezdése alapján a díjazás alapjául szolgáló havi fejkvóta összege 47,8 forint. A normatív rendszerben finanszírozott szolgálatok száma 2016. december hónapban 2 998, amiből betöltetlen 181, az ellátandó létszám pedig 1 047 481 fő volt.

Az iskola-egészségügyi ellátás keretén belül a főállású iskolaorvossal működtetett iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálatok finanszírozására 1 712,9 millió forint kifizetés történt. A teljes munkaidős iskolaorvosi szolgálatoknak utalványozásra került egy egyszeri finanszírozási összeg a 2016. január-augusztus hónapokra járó díjkülönbözet alapján, az augusztus hónapban hőközi kifizetés során. Tartós helyettesítés miatt 20 szolgálat kapott csökkentett finanszírozást, ami 20,0 százalékkal kevesebb szolgálatot jelent az előző évi adatokhoz képest.

Főállású iskolaorvossal működő szolgálatok száma év végén 238, a betöltetlen szolgálatok száma 53. A főállású iskolaorvosi szolgálatok által ellátandó létszám: 434 452 fő volt.

December hónapban 4 025 területi védőnői szolgálatot (1 952 területi és 2 073 vegyes körzet), valamint 1 017 iskolavédőnői szolgálatot finanszírozott az OEP. A védőnői szolgálatok száma az előző év december havi adataihoz viszonyítva a területi védőnők esetében 9 szolgálattal emelkedett, míg az iskolavédőnőknél 16 szolgálattal csökkent a finanszírozott szolgálatok száma. A területi védőnői szolgálatok által ellátott gondozottak és iskolások száma 1 022 727 fő, az iskola védőnői szolgálatok által ellátottak száma 852 072 fő volt. Egy körzeti védőnői szolgálatra átlagosan 254 fő gondozott, egy iskolavédőnői szolgálatra pedig 838 fő gondozott jutott. December hónapban 348 betöltetlen szolgálatra (299 területi + 49 iskolavédőnői) volt finanszírozási szerződés, tartós helyettesítés miatt 258 területi védőnői szolgálat és 25 iskolavédőnői szolgálat részesült csökkentett finanszírozásban.

A védőnői ellátás fix összegű és az ellátandók létszáma alapján járó díjazására 21 529,5 millió forint került kifizetésre, ami 10,3 százalékkal magasabb összeg az előző évihez képest. Ennek oka, hogy a védőnői ellátásra fordítható finanszírozási keret 2 000,0 millió forinttal történő évközi emelése 2016. augusztusi kifizetéstől biztosított díjemelésre többletforrást januárra visszamenőleges hatállyal. Az emelést a szolgáltatók részére először 2016. szeptember havi szerződésadatok alapján utalványozta az OEP, illetve január-augusztus hónapokra az emelés miatti különbözet egy összegben került kifizetésre a 2016. szeptemberi finanszírozással egy időben.

A területi védőnői szolgálatok több település ellátásáért kiegészítő díjazásban részesülnek, melynek 2016. évi összege 204,0 millió forint volt.

A területi védőnői szolgálatoknak 2015. október 1-jétől lehetőségük van népegészségügyi célú méhnyakszűrésre finanszírozási szerződést kötniük, melynek finanszírozása teljesítményalapú, a jelentett és finanszírozható esetek határozzák meg. Az egy esetre jutó finanszírozási díj mértéke 2 000,0 forint, a feladatellátásra biztosított 2016. évi keret 480,0 millió forint volt.

Decemberben 349 szolgálat rendelkezett szerződés-kiegészítéssel erre a tevékenységre, az éves jelentett esetszám 1 652, ami alapján az éves kifizetés összege 3,3 millió forint.

Az anya-, gyermek- és csecsemővédelem előirányzat terhére az anyatejgyűjtő állomások és a speciális gyermek-egészségügyi ellátás finanszírozása valósult meg.

E feladatok finanszírozására éves szinten 482,7 millió forint kifizetés történt, melyből az anyatejgyűjtő állomások finanszírozása 307,9 millió forint volt, míg a speciális gyermek-egészségügyi feladatokra 174,8 millió forint jutott. A kassa kiadása minimálisan változott az előző évhez képest, melynek oka a speciális gyermek-egészségügyi ellátásban részesülő gondozottak létszám csökkenése.

A 2016-os évben 57 gyermekgyógyászati és 47 nőgyógyászati Mozgó Szakorvosi Szolgálat (a továbbiakban: MSZSZ) működött. A szolgáltatók finanszírozásának alapja a jelentett esetszám, a gyermekgyógyászati MSZSZ-ek éves jelentett esetszáma 47 354, az éves korrekciós esetszám pedig 254 volt, míg a nőgyógyászati MSZSZ szolgáltatók korrekcióval módosított éves esetszáma: 21 353.

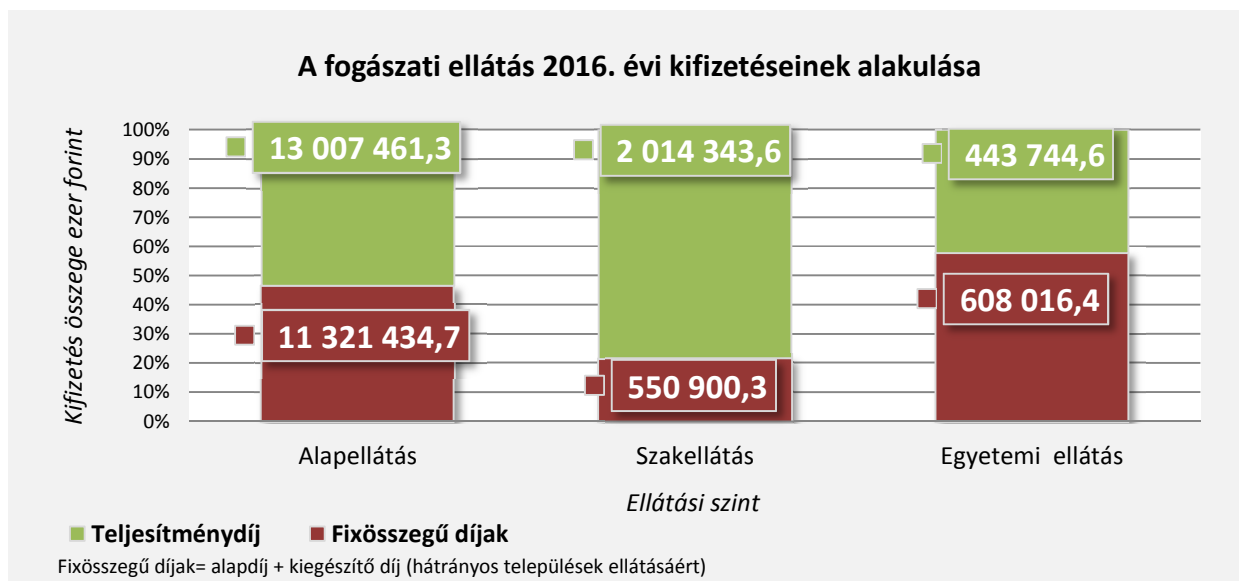
A MSZSZ működtetésére összesen 217,9 millió forint kifizetés történt, amelyből a gyermekgyógyászati szolgálatok 121,6 millió forintban, szolgálatonként havonta átlag 177,8 ezer forintban, míg a nőgyógyászati szolgálatok 96,3 millió forintban, átlag havi 170,7 ezer forintban részesültek. Gyermekgyógyászati mozgó szakorvosi szolgálatoknál az egy esetre jutó kifizetés átlag 2,6 ezer forint, míg nőgyógyászati ellátás esetén 4,5 ezer forint volt.

#### *Fogászati ellátás*

A fogorvosi ellátásra a Kt. 25 946,8 millió forint előirányzatot határozott meg. Az év közbeni alapdíjemelést 2 000,0 millió forint az alapellátás megújítása II. üteme előirányzat terhére történő átcsoportosítással valósult meg. A módosított előirányzat 27 946,0 millió forint, amely teljes mértékben kifizetésre került.

Az éves teljesítés az előző évi kiadáshoz viszonyítva 7,7 százalékkal magasabb. A teljesített kifizetés megoszlása: alapellátás 87,1 százalék, szakellátás 9,2 százalék, egyetemi szakellátás pedig 3,8 százalék.

Az elmúlt évi kiadások részaránya az alapellátásnál 0,2 százalékkal, az egyetemi ellátásnál 0,1 százalékkal emelkedett, a szakellátás 0,2 százalékkal csökkent. A kifizetés 44,7 százaléka fix összegű, 55,3 százaléka teljesítményarányos díjazásra szolgált.



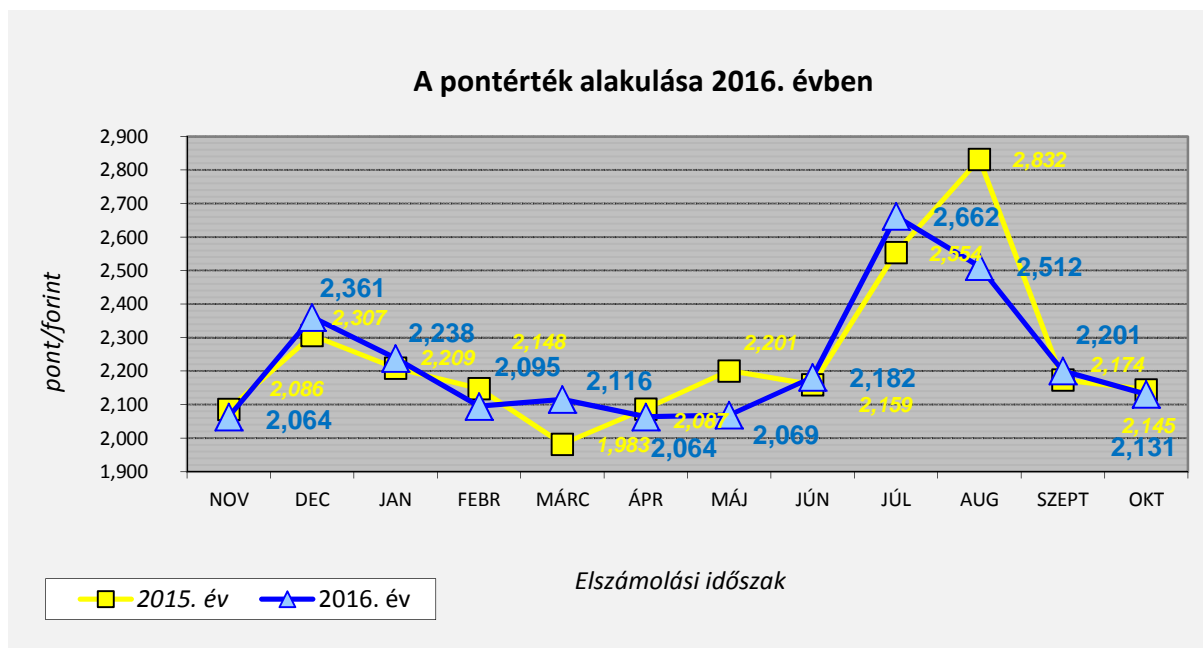
Decemberben az alapellátást nyújtó szolgáltatók száma 2 795 (összesen heti 75 892 óra rendelési idővel), ebből az egyetemi alapellátó szolgáltatók száma 19, amelynek heti óraszámja 320 óra volt. A szakellátást nyújtó 442 szakrendelés heti 10 483 óra kapacitással működött. Az egyetemi szakellátó helyek száma 126, melyek heti rendelési ideje 2 600 óra volt. Az előző évhez viszonyítva minimális változás történt, a fogászati szolgáltatók/szakrendelések száma 0,2 százalékkal, a heti rendelési idő -0,4 százalékkal csökkent.

Az alapellátásban a kapacitás összességében jelentős változást nem mutat, szervezeti egység típusai tekintetében azonban eltérő mértékű változás mutatható ki az előző időszakhoz képest.

Az ügyeleti szolgáltatóknál történt a legnagyobb mértékű csökkenés, a szolgáltatók száma 5,4 százalékkal, a heti rendelési idő 6,7 százalékkal lett alacsonyabb. Az iskola-ifjúsági szolgáltatók kapacitása közel azonos mértékben változott, a szolgáltatók száma 1,6 százalékkal, a rendelési idő 1,4 százalékkal alacsonyabb. A gyermek és vegyes típusú szolgáltatók esetében a szolgáltatók száma és a heti rendelési idő kis mértékben változott. A gyermek szolgáltatók esetében a szolgáltatók száma nem változott, azonban a rendelési idő 0,1 százalékkal csökkent, a vegyes szolgáltatók esetében 0,2 százalékkal csökkent a kapacitás mértéke. A kapacitásokat tekintve csak a felnőtt szolgáltatók esetében történt emelkedés, szolgáltatók száma 0,2 százalékkal, a heti rendelési idő 0,1 százalékkal magasabb. Az egyetemi alapellátás kapacitásadataiban nem volt változás.

A szakellátásban a rendelkezésre álló kapacitás az előző évhez képest kis mértékben csökkent, a szakrendelések száma változatlan, azonban a heti rendelési idő 0,4 százalékkal alacsonyabb.

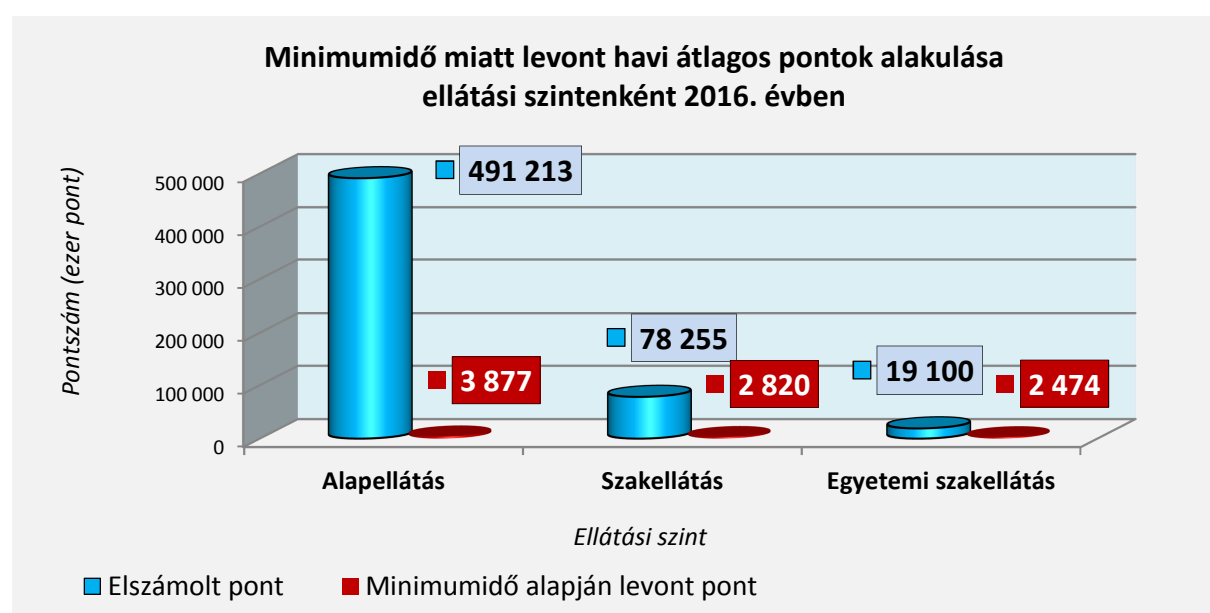
Jelentős kapacitás-csökkenés történt a parodontológiai szakellátást biztosító szakrendelések esetében. A parodontológiai szakrendelések száma 11,1 százalékkal, a heti rendelési idő 4,8 százalékkal alacsonyabb. A fogszabályozás szakrendelések kapacitásai kismértékű csökkenést mutatnak. A fogászati röntgen és szájsebészeti szakrendelések kapacitásai kismértékű emelkedést mutatnak. A fogászati röntgen szakrendelések száma 1,5 százalékkal, a szájsebészeti szakrendelések száma 0,9 százalékkal magasabb. A gyermek szakellátás, a fogyatékkal élő gyermekek és felnőttek szakellátását biztosító szakrendelések és az egyetemi szakellátás esetében változás nem történt.



A pontérték alakulása – figyelembe véve a szezonális ingadozást – kiegyensúlyozott képet mutat. Az elszámolt teljesítménypontok száma összességében 1,1 százalékkal nőtt. Az előző évhez viszonyítva a teljesítménypontok száma az alapellátásban 1,3 százalékkal, a szakellátásban 2,1 százalékkal emelkedett. Nagyobb mértékű csökkenés történt az egyetemi szakellátásban, a teljesítménypontok száma 7,3 százalékkal alacsonyabb.

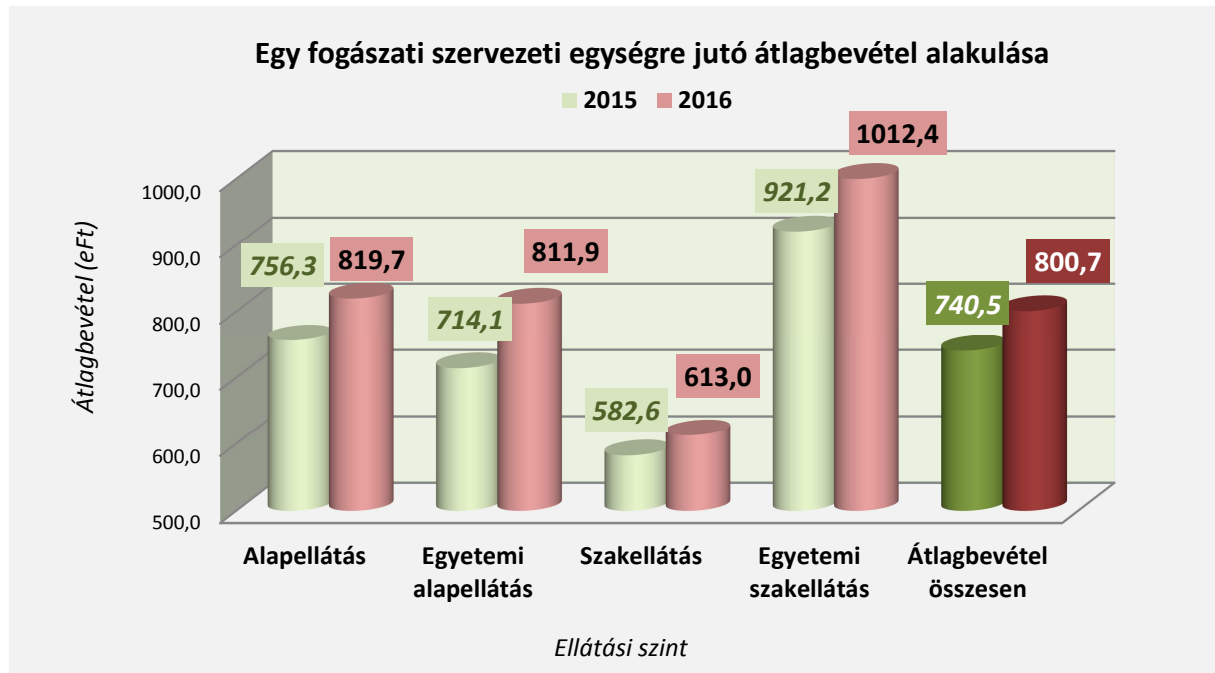
A Kr. 23. § (10) bekezdése alapján a fogorvosi szolgálat/szakrendelés tárgyhavi teljesítményéből a havi maximális teljesítményértéket meghaladó pontértékek nem számolhatók el. Az összes jelentett pontszám 1,6 százaléka került levonásra.

Ellátási szintenként a jelentett pontszámból az alapellátásban 0,8 százalékos, a szakellátásban 3,6 százalékos, az egyetemi szakellátás esetén 13,0 százalékos mértékű levonás történt. Az előző évhez viszonyítva 7,1 százalékkal csökkent a levonásra került pontszámok száma.



A 2016. évben egy 30 órás szolgálatra/szakrendelésre jutó átlagbevételek összege ellátási szintenként az alábbiak szerint alakult.

Egy szolgálatra/szakrendelésre jutó átlagbevétel összege az előző évhez viszonyítva 8,1 százalékkal magasabb.



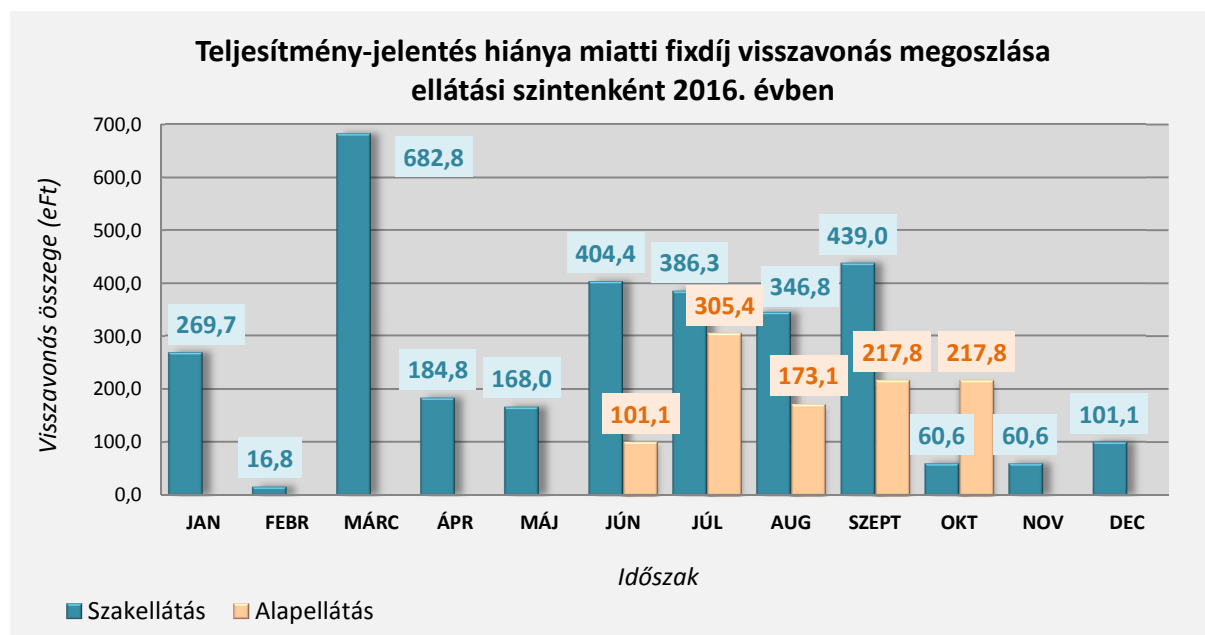
Az alapellátásban nagyobb arányú, 8,4 százalékos átlagbevétel-emelkedés történt. Az átlagbevétel a szakellátásban 5,2 százalékkal magasabb, az egyetemi szakellátás átlagbevétele jelentős mértékű, 9,9 százalékos emelkedést mutat az előző időszakhoz viszonyítva.

Az alapellátás keretében a legnagyobb mértékű, 14,0 százalékos emelkedés az ügyeleti szolgálatokat és az egyetemi alapellátási szolgálatok érintette. Közel azonos mértékben, 11,0 százalékkal emelkedett a gyermek-és iskolai, ifjúsági szolgálatok átlagbevétele. A felnőtt szolgálatok átlagbevétele 9,2 százalékos, a vegyes szolgálatok átlagbevétele 8,0 százalékos emelkedést mutat.

A szakellátás keretében a legnagyobb mértékű bevétel-emelkedés a gyermek szakellátás és fogyatékkal élő gyermekek szakellátása esetében történt, az átlagbevétel emelkedés meghaladja a 18,0 százalékos mértéket. Jelentős mértékű, 15,5 százalékos az átlagbevétel-emelkedés a fogyatékkal élő felnőttek szakellátását biztosító szakrendelések esetében is. Közel azonos mértékben nőtt a szájsebészeti, a fogszabályozási és fogászati röntgen szakrendelések bevétele, átlagosan 4,5 százalékkal magasabb az előző évhez képest. A parodontológiai szakrendelések esetén 5,7 százalékos csökkenés mutatható ki, amelyet a szakrendelések számának jelentős visszaesése okozhat.

A Kr. 22. § (8) bekezdésében foglaltak szerint a területi ellátási kötelezettség nélkül működő fogászati alapellátást és szakellátást nyújtó szolgáltató (ideértve az egyetemi alap-és szakellátást nyújtó szolgáltatót is) abban az esetben jogosult alapidjra, ha a tárgy hónapban a díjazással érintett szolgálat/szakrendelés ellátást nyújtott. Ha adott fogorvosi szolgálat/szakrendelés tárgy hónapra vonatkozóan teljesítmény-jelentést nem adott le, akkor a kifizetett alapidj visszavonásra került.

A teljesítmény hiánya miatti alapidj visszavonások alakulását, havonkénti bontásban az alábbi táblázat mutatja be. Éves szinten a visszavonás 37 szolgáltató 41 szervezeti egységét érintette, összesen 4 136,1 ezer forint alapidj visszavonására került sor. A visszavonás megoszlása: alapellátás 24,5 százalék, szakellátás 75,5 százalék.



**A fogorvosi szolgálatok és szakrendelések alapidjának emelése**

A Kr. 23. § (1) bekezdésében foglaltak alapján 2016. augusztus 1-jétől, a díjfizetés alapjául szolgáló korcsoportos pontszám értéke 53,2 forint/hóra emelkedett, visszamenőlegesen 2016. január hónaptól kezdődő hatállyal. A módosítás hatására az egy fogorvosi szolgálatra/szakrendelésre jutó havi bevétel 740,5 ezer forintról 800,7 ezer forintra emelkedett, amely 8,1 százalékos bevétel-növekedést jelent (az országos átlagon belül az egyes szolgálat/szakrendelés típusok módosított átlagos díjai eltérnek egymástól).

A 2016. január és július hónapokra visszamenőlegesen járó díjemelések egy összegben kerültek kiutalásra a 2016. augusztus havi kifizetéssel egyidejűleg.

#### *Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás*

A Kt. 2016. évre a betegszállítás és az orvosi rendelvényű halottszállítás finanszírozására, illetve költségtérítésére együttesen 6 196,9 millió forintot irányzott elő, ez az összeg az év folyamán nem változott és megegyezett a 2015. évben, ugyanezen jogcímen kifizetett összeggel. E jogcímen így a rendelkezésre álló előirányzattal azonos összeg került kifizetésre.

A betegszállítás finanszírozására kifizetett összeg 6 114,0 millió forint volt, mely 6,0 millió forinttal (0,1 százalékkal) több, mint az előző évi. Az egy km-re jutó átlagos havidíj 114,2 forint volt, mely összeg 1,5 forinttal (1,3 százalékkal) volt magasabb a 2015. évi átlag értékhez képest.

Az OEP 2016. évben 69 betegszállító szolgáltató tevékenységét finanszírozta a Területi Hivatalok által kötött szerződések alapján. Decemberben a 63 szerződött szolgáltató összesen 486 db aktív és 242 db tartalék gépjárművel rendelkezett. Az előző év decemberéhez képest a magán szolgáltatók száma 5-tel (7,35 százalékkal) csökkent, az aktív gépjárművek száma 1-

gyel (0,21 százalékkal) nőtt, tartalék gépjárműveik száma nem változott az előző évhez képest.

Az orvosi rendelvényű halottszállítás költségtérítésére 82,9 millió forint került kiutalásra, ami 6,0 millió forinttal (6,75 százalékkal) kevesebb, mint a 2015. évi kifizetés.

A szolgáltatók által végzett halottszállítási esetek száma az előző évhez képest 486 esettel (5,86 százalékkal) volt kevesebb, így összesen 7 811 esetet – ebből közigazgatási határon belüli szállításként 3 695 esetet, közigazgatási határon kívüli szállításként 4 116 esetet – finanszírozott az OEP.

Az egy halottszállítási esetért járó költségtérítés összege a 2015-ös évhez képest nem változott. A közigazgatási határon belüli szállítás esetén 8 400,0 forint, a közigazgatási határon kívüli szállítás esetén 12 600,0 forint illeti meg szolgáltatókat. A 2015-ös évben a 67 kórboncolási célból végzett halottszállításra finanszírozási szerződéssel rendelkező szolgáltató közül 55 szolgáltató jelentett halottszállítási teljesítményt. Decemberben 65 szolgáltató rendelkezett halottszállításra finanszírozási szerződéssel, ez 1-gyel (1,5 százalékkal) kevesebb, mint 2015-ben. A rendelkezésre álló, havonta meghatározott keretösszegeből a halottszállítás költségtérítése után a fennmaradó összeg került felosztásra a betegszállító szolgáltatók között, a teljesítményük arányában.

#### *Művesekezelés*

Az E. Alap 2016. évi költségvetésében a dialízis kezelések finanszírozására 23 171,1 millió forint előirányzat állt rendelkezésre, amely teljes egészében kifizetésre került. A művesekezelés finanszírozásában jelentős változások az előző évhez képest nem történtek.

A 2016. év végi állapot szerint 17 szolgáltatónak 1 548 kezelőhellyel 69 állomásra volt érvényes finanszírozási szerződése. A dialízis szolgáltatók részére összesen 873 054 dialízis kezelés került elszámolásra.

#### *Elszámolt kezelésszámok, kezelési típusonként*

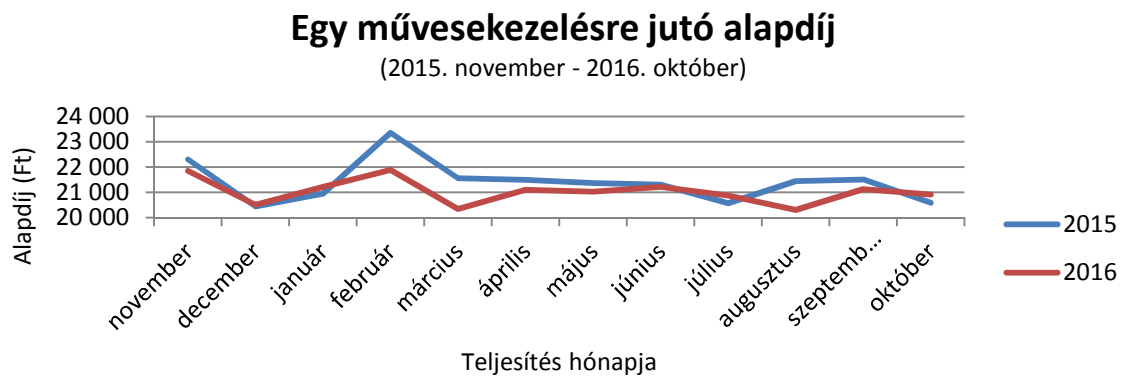
Kezelés típusok	2013	2014	2015	2016	2016/2015
	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám változás
Akut haemodialízis	6 751	5 941	6 133	5 436	<b>88.64%</b>
Krónikus haemodialízis	231 109	214 840	169 743	154 705	<b>91.14%</b>
Haemofiltráció	4 305	3 875	3 775	3 982	<b>105.48%</b>
High flux kezelés	225 205	238 035	286 026	305 887	<b>106.94%</b>
Haemodiafiltráció (on-line)	380 378	394 352	393 664	403 019	<b>102.38%</b>
Haemoperfuzio	52	32	38	25	<b>65.79%</b>
Összesen:	<b>847 800</b>	<b>857 075</b>	<b>859 379</b>	<b>873 054</b>	<b>101.59%</b>
CAPD kezelés*	318 016	310 468	305 813	315 257	<b>103.09%</b>

\*A CAPD kezelések esetében az értékek a kezelési napok számát jelölik

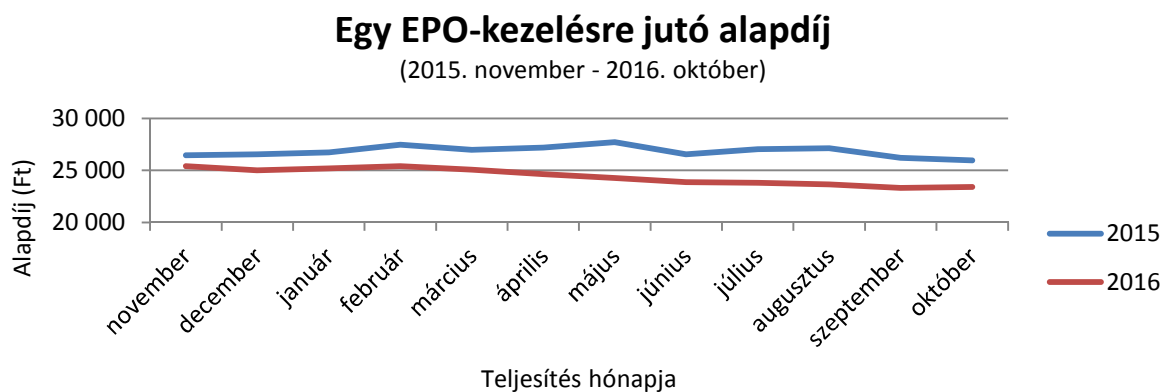
Októberben 6 001 fő krónikusan dializált beteg volt, a CAPD-vel (folyamatos ambuláns peritoneális dialízis) kezelték száma 908 fő, az EPO (eritropoietin) kezelésben részesülő predializált betegek száma pedig 4 274 fő volt. Az előző év azonos időszakához képest minimális betegszám-növekedés tapasztalható a krónikus dializált betegek, valamint a CAPD-vel kezelt esetek számában (101,0 százalék, illetve 102,7 százalék), míg az EPO kezelésben részesülő betegek számában jelentős emelkedés figyelhető meg (110,8 százalék).

Az egy művesekezelésre jutó alapdíj összege átlagosan 377,7 forinttal, azaz 1,8 százalékkal csökkent az előző finanszírozási évi átlaghoz viszonyítva, ugyanezen időszakban a kezelésszám átlagosan 1,6 százalékkal nőtt.

Az alapdíjak alakulását a 2015-2016. finanszírozási év vonatkozásában, havi bontásban az alábbi grafikon szemlélteti.



A predializált betegek EPO kezelése vonatkozásában az alapdíj összege átlagosan 2 408,9 forinttal, azaz 9,0 százalékkal csökkent az előző finanszírozási évi átlaghoz viszonyítva. Az EPO alapdíjak alakulását a 2015-2016. év vonatkozásában, havi bontásban az alábbi grafikon szemlélteti.



### *Otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás*

A jogcím eredeti előirányzata 4 596,8 millió forint, az év végi kasszasöprést követően az éves kifizetés 4 492,2 millió forint volt.



## Otthoni szakápolás

Az otthoni szakápolásra 3 557,4 millió forint kereten felül az elmúlt években pályázati úton befogadott szolgáltatók finanszírozására 150,0 millió forint állt rendelkezésre. A 2016-ban befogadásra kerülő új pályázatos szerződések fedezetére további elkülönítés nem történt.

A teljesítmény-díjazásra kifizetett 3 580,5 millió forint összegben felül kifizetésre került 153,1 millió forint területi pótlék. Így együttesen 3 733,6 millió forint került kifizetésre, ebből:

- a rehabilitációs tevékenységekre 1 504,6 millió forint,
- az ellenőrzések miatti visszavonás kamattal növelt összege 1,6 millió forint volt.

Az otthoni szakápolásban 70 697 eset keretében 54 603 beteg ellátására került sor. A betegek átlag 23,9 napot töltöttek az ellátásban, átlag 68 376,0 forint költséggel. Az otthoni szakápolás 2016. évi kapacitás kihasználtsága 94,0 százalék. Az ellátási forma finanszírozási egysége a vizit, alapdíja 2016-ban nem változott, összege 3 380,0 forint. A TIOP, ROP pályázati formában korábban befogadott szolgáltatók részére, az otthoni szakápolás keretében elkülönített kapacitások kihasználtsága 36,2 százalék volt.

## Otthoni hospice ellátás

Az otthoni hospice ellátás finanszírozására 889,4 millió forint állt rendelkezésre.

A teljesítménydíjazásra 723,5 millió forint, míg területi pótlék címen 35,2 millió forint összeg került kifizetésre, együttesen: 758,7 millió forint, ebből az ellenőrzések miatti visszavonás kamattal növelt összege 127,0 ezer forint.

Az otthoni hospice ellátás kapacitás kihasználtsága 83,2 százalékos volt.

Az ellátási forma finanszírozási egysége az ellátási nap, alapdíja 2016-ban nem változott, a vizitdíj összegének 120,0 százaléka, 4 056,0 forint.

Az európai uniós támogatási konstrukció (TIOP, ROP) keretében nem történt befogadás a hospice ellátásba a 2016-os év során.

Otthoni hospice ellátásban 6 523 eset keretében 5 922 beteg ellátása történt meg. A betegek átlag 29,8 napot töltöttek az ellátásban, átlag 128 133,0 forint költséggel.

## Célelőirányzatok

### Méltányossági alapon történő kifizetések

Az Ebtv. 26. § (1) bekezdés a) pontja alapján az egészségbiztosító – az E. Alap költségvetésében meghatározott keretek között – méltányosságból a Magyarországon szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba még be nem fogadott eljárások, a befogadott egészségügyi szolgáltatás befogadástól eltérő alkalmazása, illetve a biztosított által részleges, illetve kiegészítő térítési díj megfizetése mellett az egészségbiztosítás terhére igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások térítési díját vagy annak egy részét átvállalhatja.

## Jogszabályváltozások

Az előrehaladott (nem reszekábilis vagy metasztatikus) melanómában szenvedő felnőtt betegek kezelésére szolgáló nivolumab, pembrolizumab és ipilimumab R. 1/A. számú melléklete 14. pontja értelmében 2016. november 1-jétől bekerült a társadalombiztosítási finanszírozásba a tételes finanszírozás szabályai szerint. A kezeléseket ugyanezen joghelyen megjelölt egészségügyi szolgáltatók számolhatják el.

A rádium-223-diklorid szintén 2016. november 1-jétől és ugyancsak tételes finanszírozással került befogadásra a tüneteket okozó csontáttétes, kasztráció-rezisztens prosztatákban szenvedő betegek kezelésére, akiknél viscerális metasztázis nem ismert és hematológiai statusuk megfelelő. Ezen kezeléseket is a jogszabályban meghatározott szolgáltatók számolhatják el.

Az említett hatóanyagú gyógyszereket a Kr. 43/A. § (6) bekezdése alapján az OEP természetben biztosítja, amelynek feltétele a közbeszerzési eljárás lefolytatása. Ennek megtörténteig továbbra is egyedi méltányossági alapon juthatnak hozzá a betegek az orvosszakmailag szükséges kezelésekhez. Az említett gyógyszeres kezelések finanszírozását az OEP 2016-ban végig egyedi méltányossági alapon biztosította, tételesen finanszírozott kezelésre 2016-ban még nem került sor.

A finanszírozást érintő jogszabály-változások mellett 2016-ban több eljárási szabály is módosításra került, illetve új szabályok is bevezetésre kerültek:

2016. január 1-jétől a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény 29. §-a és 71/A. § -a értelmében az ügyintézési határidőkkel kapcsolatos előírások szigorúbbá váltak. Új előírás, hogy a hiánytalanul, minden szükséges dokumentummal együtt beadott kérelem és tisztázott tényállás esetén sommás eljárás keretében 8 napon belül érdemi döntést kell hozni, míg egyéb esetekben a 60 napnál tovább tartó ügyintézés esetén (akkor is, ha az ügyintézési határidőt nem lépte túl) az OEP-nek fizetési kötelezettsége keletkezik az ügyfél felé.

2016. július 1-jétől az Ebtv. 5/A. §-ának módosítása biztosítja az elektronikus kapcsolattartás lehetőségét a törvény 26. § (1) bekezdés a) pontja szerinti, egyedi méltányossági engedély alapján igénybe vehető egészségügyi ellátásokkal kapcsolatos ügyekben.

Az Ebtv. végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 11/C. § (4) bekezdése 2016. július 1-jétől hatályos módosítása explicit módon egyértelművé tette azt a – jogszabályokból addig is kiolvasható, de taxatív le nem írt – feltételt, hogy a térítési díj átvállalására és kifizetésére akkor nyílhat lehetőség, ha az ellátásra az előzetesen beadott kérelem alapján kiadott méltányossági engedély birtokában kerül sor.

## Éves költségvetési keret

A Költségvetési törvény 16. §-a alapján különös méltánylást érdemlő körülmények esetén többek között gyógyító-megelőző ellátásra 5 611,3 millió forint volt felhasználható. A rendelkezésre álló fedezet teljes összege felhasználásra került az év során.

Az év végi kasszaseprés során 2016. decemberben további 1 748,5 millió forint átcsoportosítására és kiutalására került sor az egyedi méltányossági engedélyek alapján elvégzett, orvosszakmailag indokolt ellátások költségeinek fedezésére. Mindezek alapján a Méltányossági alapon történő térítések előirányzatról 2016-ban összesen 7 359,7 millió forint kifizetése történt.

## Mérlegelés

Az egészségügyi szolgáltatások terén folyamatosan jelennek meg az innovatív technológiák. Egy új eljárás egyedi méltányossági alapú finanszírozási kérelmének mérlegelése során az egészségbiztosító figyelembe veszi, hogy van-e olyan közfinanszírozottan hozzáférhető és tudományos bizonyítékok alapján választható eljárás, ami várhatóan azonos eredménnyel jár. Orvosszakmai indokoltság esetén a rendelkezésre álló fedezet figyelembevételével kerül sor az elbírálásra. Amennyiben egy új és egyszer már egyedileg engedélyezett eljárásra vonatkozóan több kérelem benyújtására is sor kerül, akkor az egészségbiztosító – esetszámtól és eljárástól függően – egységes elbírálási feltételrendszert dolgoz ki. A kérelmek számának növekedése azt jelzi, hogy a kérelmezett eljárásra nagyobb igény mutatkozik, mint amennyit az egyedi mérlegelésű méltányossági eljárás rendszere indokol. Ebben az esetben az egészségbiztosító független szakmai tanácsadó testület bevonását kezdeményezheti a mérlegelés feltételrendszerének kialakítása, illetve felülvizsgálata érdekében. Ezzel egyidejűleg az egészségbiztosító annak a lehetőségét is megvizsgálja, hogy az adott eljárás közfinanszírozásba való befogadásához milyen szakmai, jogszabályi, finanszírozási, költségvetési és egyéb feltételek szükségesek. Amennyiben az új eljárás alkalmazását illetően kialakul a szakmai konszenzus és a peremfeltételek adottak, akkor az egyedi méltányosság keretében addig szerzett tapasztalatokra építve az eljárás társadalombiztosításba való befogadása kezdeményezhető.

## Egyedi méltányosság alapján finanszírozott eljárások

Az előrehaladott (nem reszekábilis vagy metasztatikus) melanómában szenvedő betegek nivolumab-kezelésének egyedi méltányossági alapú finanszírozása 2015. augusztus hónaptól kezdődött meg. Ugyanezen kórkép pembrolizumab-kezelésére vonatkozó kérelmek 2015. decembertől kezdődően érkeztek az OEP-hez, az engedélyező határozatok kiadása 2016. januártól kezdődött meg. Az év során mindkét gyógyszer tekintetében az alkalmazási előírások alapján egységes szakmai elbírálási szempontrendszer került kidolgozásra és elküldésre az érintett szolgáltatóknak, ami a benyújtandó dokumentáció szakmai tartalmát és a folyamatos kezelésekhez szükséges engedélyek kiadásának ütemezését is meghatározta.

Az egyes ritka enzimdefektusok korábban is finanszírozott gyógyszeres kezelésén túl 2016-ban további ritka, genetikailag determinált kórképek gyógyszeres kezelésének méltányossági alapú finanszírozása kezdődött meg. A Duchenne-féle muscularis dystrophiában alkalmazható ataluren-kezelést 2016. májusától, a Leber-féle örökletes opticus neuropathia ellátására szolgáló idebenon-kezelést, valamint a hypophosphatasiában adható aszfotáz-alfa-kezelést 2016. második felétől engedélyezte az OEP.

Jelentős számban érkeztek be hallócsontpótló középfül-implantátum beültetése, valamint jellemzően az alsó végtagon alkalmazandó lineáris lökéshullám-kezelés iránti méltányossági kérelmek is.

A rendelkezésre álló fedezet jelentős részét 2016-ben is az ultra ritka betegségekben szenvedő biztosítottak kezelésének támogatására fordította az egészségbiztosító. A ritka lizoszomális tárolási betegségek enzimpótló kezelések elszámolása a 2016. évi előirányzatot terhelte.

Az onkológiai ellátások körében mutatkozó jelentős emelkedés elsősorban egyes molekuláris genetikai diagnosztikus vizsgálatok, valamint a melanoma malignum kezelésére bevezetett új gyógyszerek, továbbá a csontáttétet adó prosztatumorok rádium-223-diklorid-kezelése iránti kérelmek, illetve engedélyek számának jelentős növekedésével magyarázható.

Az egyéb, nem onkológiai ellátások körében az atípusos hemolitikus urémiás szindróma (aHUS) és a paroxizmális nocturnális hemoglobinuria (PNH) kezelésére alkalmazott ekulizumab-kezelések a viszonylag alacsony esetszáma mellett nagy költségigényt jelentettek.

A kérelmek és engedélyek számának, valamint az elvégzett kezelések költségvonzatának fentiekben leírt számottevő növekedése tette szükségessé azt, hogy az év végi kasszaseprés során átcsoportosításokkal fedezze az OEP a méltányossági területen jelentkező megnövekedett finanszírozási igényt.

#### Alapellátási vállalkozás-támogatási átalánydíj

A házi orvosok, házi gyermekorvosok és fogorvosi alapellátási vállalkozások támogatásáról szóló 229/2001. (XII. 5.) Korm. rendelet tette korábban lehetővé a szolgáltatók részére történő eszköz- és ingatlantámogatás biztosítását. Ezen a jogcímen a 2016. évben 43,2 millió forint kifizetés történt, mely kb. 20,0 százalékkal kevesebb az előző évi kifizetésnél.

A Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetését megalapozó egyes törvények módosításáról szóló 2006. évi CXXI. törvény 32. §-a értelmében a MEP-ek által az említett Kormányrendelet alapján az alapellátási vállalkozások támogatására kötött „Szerződés-kiegészítés”-eknek az 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 folyósítható a hitelszerződések futamidejének lejártáig.

A futamidő lejártából adódóan a támogatási szerződések száma és a finanszírozás összege 2016. évben tovább csökkent. A havi támogatás összege decemberben 3,4 millió forint volt. A szerződéskötésre jogosult házi orvosi szolgáltatók közül már senki sem rendelkezett eszköztámogatási szerződéssel, míg ingatlantámogatási szerződéssel 2,1 százalék (119 szolgáltató).

#### Tartósan betöltetlen körzetek betöltésének, valamint házi orvosi szolgálatok együttműködésének támogatása

A Kr. 18/A. § (1) és (2) bekezdésében foglaltak alapján a legalább 12 hónapja betöltetlen házi orvosi körzeteket betöltő orvosok letelepedésének támogatására, valamint a házi orvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatására az OEP 2016. február 1-jén pályázatot írt ki.

Házi orvosi letelepedési és praxisjog vásárlási pályázat támogatásának a Célleírányzatok jogcímen belül elkülönített kerete 750,0 millió forint volt.

Pályázatot nyújthatott be az, aki a házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM. rendeletben meghatározott személyi feltételek alapján házi orvosi tevékenység végzésére jogosult és vállalta, hogy az adott házi orvosi szolgálatban legalább 4 éven keresztül önálló orvosi tevékenységet végez az illetékes önkormányzattal kötött megállapodás szerinti működési formában, de minden esetben személyes közreműködésével. Az elnyerhető támogatási összeg a házi orvosi letelepedési pályázat esetében 6,0 és 10,0 millió forint között mozgott annak függvényében, hogy mennyi ideje betöltetlen a házi orvosi szolgálat. A házi orvosi praxisjog vásárlási pályázat esetében maximum 4,0 millió forint volt az elnyerhető támogatás.

Összesen 112 pályázat érkezett az OEP-hez: 35 letelepedési pályázat, 77 praxisjog vásárlási pályázat. A 112 pályázatból 103 kapott nyertes minősítést.

A 103 nyertes pályázóból 7 lépett vissza, 4 önként, 3 pedig azért, mert az illetékes önkormányzat a korábbi szándéknyilatkozata ellenére mégsem kívánt feladat-ellátási szerződést kötni a pályázóval. Végül 96 háziorvossal került megkötésre a támogatási és finanszírozási szerződés és 642,3 millió forint támogatási összeg került kifizetésre.

### *Mentés*

A mentés finanszírozására szolgáló költségvetési előirányzat 2016. évben 29 471,2 millió forint volt, mely összeg – a béremelés fedezetének évközi beépítése miatt - augusztus hónapban 783,9 millió forinttal megemelésre került. A mentés finanszírozására így a rendelkezésre álló módosított előirányzattal azonos összeg, összesen 30 255,1 millió forint került kifizetésre, 783,9 millió forinttal (2,7 százalékkal) több mint az előző évben.

A beszámolóval érintett időszakban a mentés kassza terhére az Országos Mentőszolgálat (a továbbiakban: OMSZ) és a Magyar Légimentő Nonprofit Kft. mentési tevékenységét, valamint az Országos Vérellátó Szolgálat (a továbbiakban: OVSZ) szervátültetéssel kapcsolatban végzett szállítási feladatait finanszírozta az OEP.

A Magyar Légimentő Nonprofit Kft. a Kr. 33/A. § (2a) bekezdése értelmében januártól szeptemberig havi 76,3 millió forint, októbertől decemberig havi 80,0 millió forint fix összegű díjazásban, éves szinten 926,9 millió forintban részesült, ez 11,0 millió forinttal (1,21 százalékkal) több mint az előző évben.

Az OVSZ szervszállítási feladatait a Kr. 33/A. § (3) bekezdése értelmében a 2015. évi összeggel azonos, havi 6,0 millió forint fix összeggel, az év folyamán összesen 72,0 millió forinttal finanszírozta az OEP.

A mentés kassza fennmaradó része, összesen 29 256,2 millió forint az OMSZ részére került kifizetésre, ez 772,9 millió forinttal (2,71 százalékkal) több mint a 2015-ös évben.

### *Laboratóriumi ellátás*

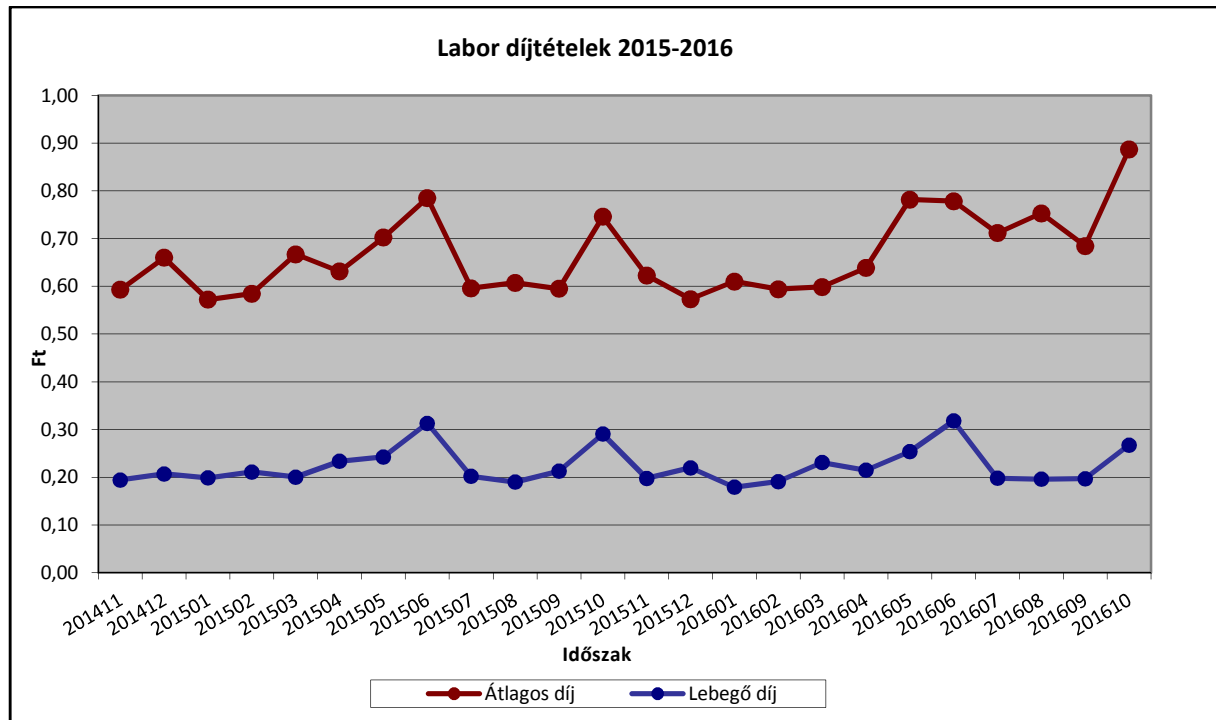
A labordiagnosztikai szolgáltatások 2016. évi finanszírozására a Kt. 21 304,7 millió forintot irányzott elő. Ez év közben 1 697,7 millió forinttal módosításra került (ebből 697,7 millió forint a bértámogatás beépítés, 1000,0 millió forint a kasszaseprés többlete), a tényleges kifizetés 23 002,4 millió forint volt.

A laboratóriumi ellátás finanszírozását befolyásoló jogszabályi változás 2016-ban a bértámogatás fedezetének teljesítménydíjazásba történő 2016. augusztustól végrehajtott beépítése volt, mely során az előirányzat megemelésre került. A teljesítményvolumen korlátot továbbra is alkalmazni kellett: a labor finanszírozás szabályának értelmében a teljesítmények TVK feletti része lebegő pont-forint értékkel kerül elszámolásra. Az alapidj 2016-ban a járóbeteg-szakellátás pont-forint értékével volt megegyező. A 2016. júliusi teljesítmények elszámolásáig (szeptember havi kifizetés) 1,50 forint, majd az augusztusi teljesítmények elszámolásától (október havi kifizetés) 1,80 forint volt.

Ezen alapidj emelés háromhavi fedezetét az előirányzat 697,7 millió forinttal történő megemelése, valamint a TVK értékek csökkentése teremtette meg. Az éves labor TVK

értékek 2016. augusztustól visszanyomásra kerültek a bérbeépítés kasszaemelésének az alaplíjra vetített 10,0 százalékos pozitív, és az alaplíj-emelés 20,0 százalékos negatív hatásával. A laboratóriumi ellátás esetében a bértámogatás fedezetének teljesítménydíjazásba történő beépítésének és a tényleges bértámogatás forint összege közötti negatív különbség miatti TVK kompenzáció csak azon szolgáltatók esetében került a TVK-ba beépítésre, akiknél ez a TVK kompenzáció fekvőbeteg ellátás esetében nem történt meg, mert nincs fekvő vagy egynapos TVK-juk.

A laboratóriumi díjtételek alakulásának tendenciáját mutatja be az alábbi diagram a 2015-2016. finanszírozási év vonatkozásában.



A finanszírozás főbb paramétereinek alakulását az alábbi táblázat tartalmazza.

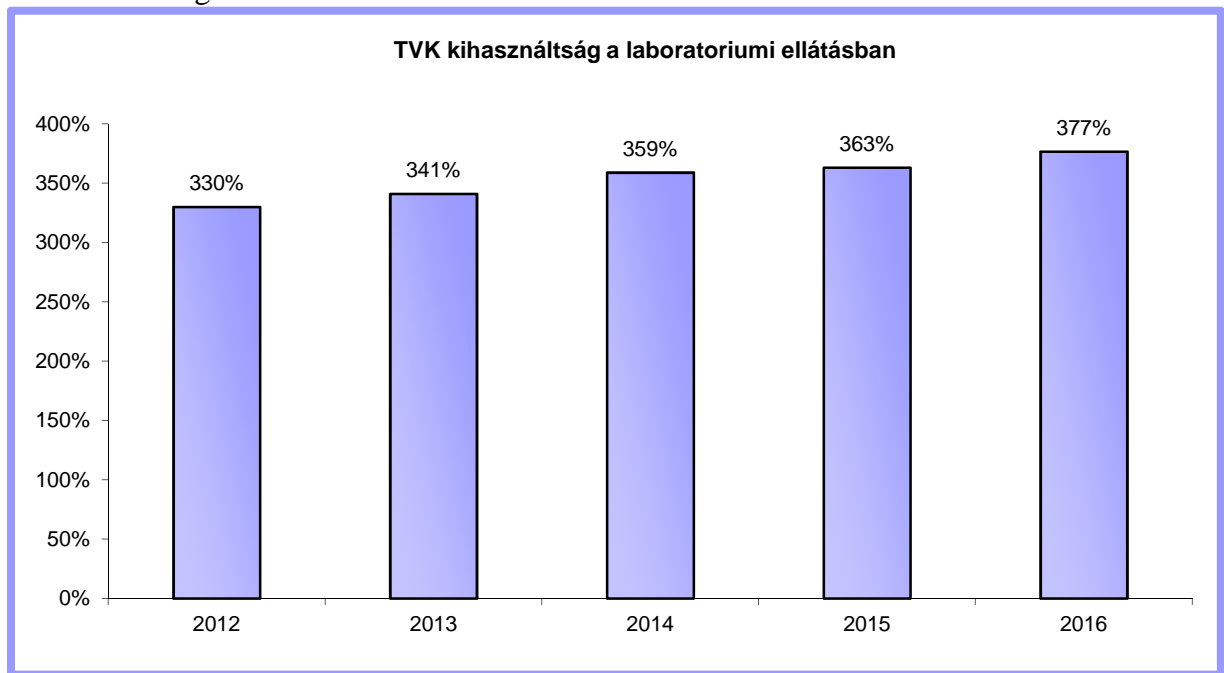
Megnevezés	2015. év	2016. év	Változás 2016/2015	
Beavatkozások száma	162 488 635	164 887 542	101.5%	
Esetszám	14 034 051	14 147 921	100.8%	
Egy esetre jutó beavatkozás	11.58	11.65	100.7%	
Pont	33 203 164 092	34 020 286 390	102.5%	
Egy esetre jutó pont	2 366	2 405	101.6%	
Átlagos heti rendelési óra	szakorvosi	12 225	12 247	100.2%
	nem szakorvosi	7 985	7 979	99.9%
Egy órára jutó	eset	13.35	13.45	100.7%
	beavatkozás	154.62	156.77	101.4%
	pont	31 594.38	32 345.10	102.4%

Az esetszám minimális növekedést mutat, de továbbra is elmondható, hogy a lebegő finanszírozás egyik ismert „mellékhatása”, hogy a szolgáltatók a teljesítmény folyamatos növelésében érdekeltek: a zárt kassa miatt akkor is csökken a bevétele, ha a havi teljesítménye állandó, de a többi szolgáltató folyamatosan növeli a saját teljesítményét, mivel így az egy pontteljesítményre jutó forint összeg egyre csökken, az állandó teljesítmény egyre kevesebbet ér. Ebből adódóan a szolgáltatók egymást hajszolják bele a mind magasabb teljesítésbe.

Jelentős szerepe van annak a ténynek is, hogy a jelenlegi szabályozási környezetben a beutaló orvos sem érdekelt az indokolatlan vizsgálatok visszaszorításában.

A kapacitásadatok az elmúlt két év vonatkozásában minimális változást mutatnak.

Az alábbi ábra a laboratóriumi teljesítményvolumen korlát kihasználtságát mutatja be a 2016-os és az azt megelőző években.



A számok alapján egyértelmű növekedés mutatható ki. A 2009. finanszírozási év óta elmondható, hogy egy labor TVK pontra három - három és fél labor pont teljesítmény jut. A többi TVK-val finanszírozott szakellátási kassa (járóbeteg-szakellátás, aktív fekvőbeteg-szakellátás) TVK kihasználtságának adatai fényében rendkívül magasnak tűnnek ezek a számok.

Nem szabad ugyanakkor elfelejteni, hogy a TVK rendszer laboratóriumi ellátásban történő bevezetését (2006. február) követő kezdeti időszakban (a teljesítmények egy részét a szolgáltatók egy előre meghatározott, saját keret mértékéig fix – a járóbeteg-szakellátással megegyező – forint/pont értéken számolhatják el) a laboratóriumi ellátás átlagos, egy pontra jutó forint értéke jelentősen elmaradt a járóbeteg-szakellátás forint/pont értékétől.

Kizárólag egy mesterségesen magas tartott kihasználtság (mesterségesen alacsony TVK keret) mellett lehetett a szinte változatlan nagyságú laboratóriumi előirányzatból, a szintén változatlan (de inkább lassan növekvő) teljesítményt finanszírozni.

Az alábbi táblázat a molekuláris diagnosztikai vizsgálatok (PCR) teljesítmény adatainak alakulását tartalmazza a 2015-2016-os évek vonatkozásában.

Megnevezés	2015. év	2016. év	Változás 2016/2015
Beavatkozások száma	397 721	434 758	109.3%
Esetszám (Vizsgálatkérés)	93 143	99 805	107.2%
Egy esetre jutó beavatkozás	4.27	4.36	102.0%
Pont	2 124 079 445	2 382 418 694	112.2%
Egy esetre jutó pont	22 804	23 871	104.7%

A molekuláris genetikai vizsgálatok azon korszerű vizsgálati módszerek közé tartoznak, melynek segítségével pontosítható a diagnózis és hatékonyabbá tehető egyes betegségek kezelése. A molekuláris genetikai vizsgálatok körében annak ellenére, hogy 2008-2016 viszonylatában nem változott e vizsgálatok finanszírozására rendelkezésre álló keret, a beavatkozások száma jelentős mértékben emelkedik évről-évre. Az év során az elszámolási szabályok nem változtak. A bértámogatás fedezetének teljesítménydíjazásba történő beépítésének hatásaként augusztustól az éves PCR keretek visszainormálására került sor a bérbeépítés kasszaemelésének az alapdíjra vetített 10,0 százalékos pozitív, és az alapdíj-emelés 20,0 százalékos negatív hatásával.

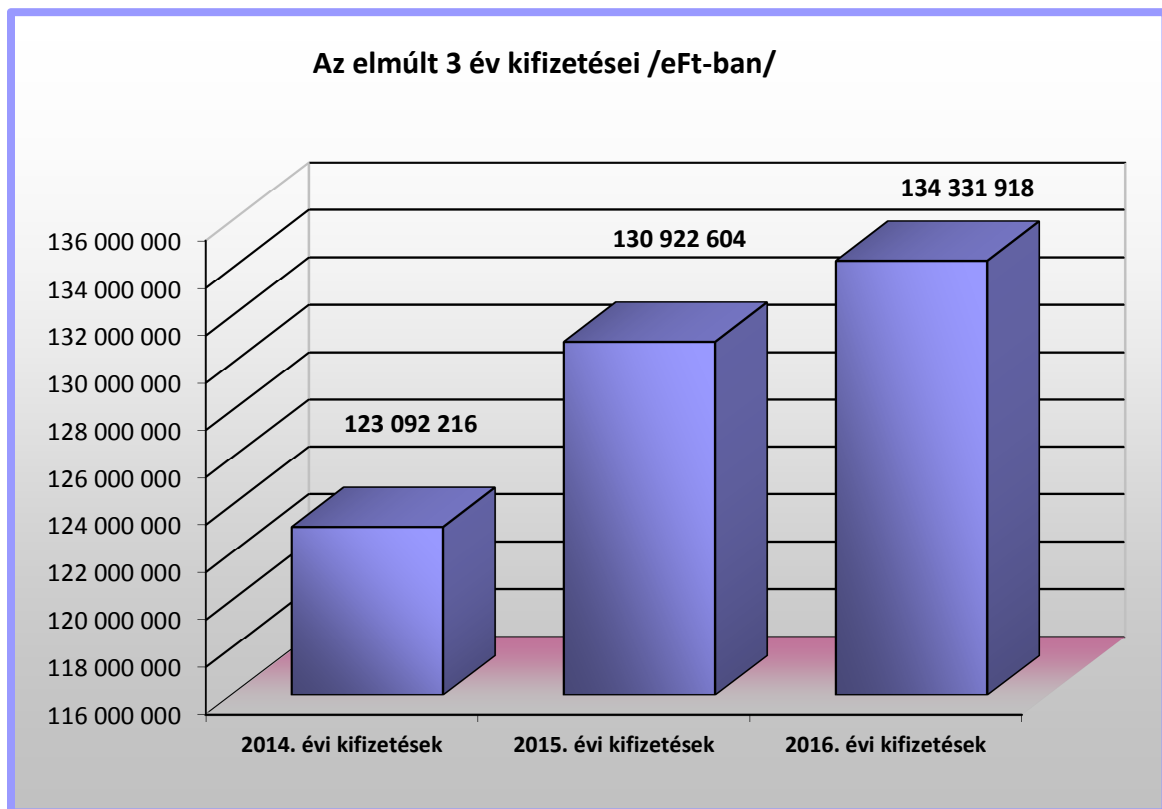
#### *Összevont szakellátás*

##### *Járóbeteg-szakellátás*

A teljesítmény alapján finanszírozott járóbeteg szakrendelések és szakambulanciák, a CT, MRI diagnosztikai ellátás, valamint a gondozóintézetek által nyújtott és teljesítményként elszámolható szolgáltatások finanszírozására 2016. évben a költségvetés együttesen 124 245,5 millió forintot irányzott elő, mely az évközi előirányzat-átcsoportosításokat követően 134 332,0 millió forintra növekedett. Az éves kifizetés (134 331,9 millió forint) 2,6 százalékkal haladta meg az előző évi kifizetést.

Az elmúlt három év során az alábbiak szerint alakultak a járóbeteg-szakellátásra (általános járóbeteg-ellátásra, CT-MR vizsgálatokra, gondozói teljesítményre) történt kifizetések.





A 2016-os finanszírozási évben a járóbeteg teljesítmények elszámolása a TVK finanszírozás szabályai szerint történt. A TVK megállapítás alapját a 2015. november hónapra megállapított, miniszteri tartalék terhére biztosított növekmény nélküli TVK tizenkétszerese képezte.

Az így megállapított pont mennyiség került megemelésre a Kr. 28. számú mellékletében meghatározott korai fejlesztést végző intézmények részére a mellékletben meghatározott TVK többlet ponttal. Az éves TVK részét képezte továbbá a Kr. 28. számú mellékletében nevesített népegészségügyi szűrés keretében végzett vastagbélvizsgálatok fedezetére szolgáló pontmennyiség. A TVK kiközlése a korábbi évek gyakorlatának megfelelően történt.

A folyamatos betegellátás érdekében az aktív fekvőbeteg-szakellátásra és járóbeteg-szakellátásra szerződött szolgáltatók részére a Kt. hatályba lépéséig terjedő időszakra is meg kell határozni a hatályos elszámolási szabályok szerinti TVKértékeket.

Ennek megfelelően a 2015. november - 2016. január időszakra a 2015. finanszírozási évben megállapított TVK időarányos része (azaz a 2015. október hónapra vonatkozó TVK, korrigálva a szezonális hatással, valamint az év közbeni feladatváltozásokra, a befogadott többletkapacitásokra számolt TVK szintre hozott értékével) kerülhetett az OEP-pel szerződésben álló szolgáltatók részére meghatározásra és kiközlésre, 2015. október hó során.

A 413/2015. (XII. 23.) Korm. rendelet módosította a Kr.-t és ez alapján meghatározásra kerültek a 2016. finanszírozási évre vonatkozóan, a 12 havi – kasszánkénti bontású – TVK értékek, melyek a szolgáltatók részére 2016. január elején kerültek kiközlésre. A korábban kiközlött háromhavi, 2015. november - 2016. január havi TVK az éves keret részét képezte. A fennmaradó időszakra vonatkozó TVK – fekvő- és járóbeteg-szakellátás esetén – a Kr. 28. számú mellékletében rögzített országos szezonális index arányában került felosztásra.

A beszámolási időszakban jelentős változást jelentett az egészségügyi dolgozók béremelésére és mozgóbér emelésére rendelkezésre álló fedezet teljesítménydíjazásba történő beépítése. Ennek megvalósítása során az alapvető cél az volt, hogy a rendelkezésre álló fedezet

beépítése esetén az intézmények legalább olyan mértékű finanszírozásában részesüljenek, mint amikor a bérkiegészítés támogatást külön sorról, igénylésük alapján utalványozta az OEP.

Járóbeteg-szakellátás tekintetében a bértöbblet beépítésére az alapdíj 20,0 százalékos megemelésével és az OENO törzs pontértékeinek változatlanul hagyásával került sor. A beépítés és az alapdíj emelés fedezetét az előirányzat – a járóbeteg-szakellátásra jutó bérhányaddal történő – megemelése, valamint a TVK értékek 10,0 százalékos csökkentése teremtette meg.

A Kr. és az egyes egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók illetmény- vagy bérnövelésének, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevételének részletes szabályairól szóló 256/2013. (VII. 5.) Korm. rendelet módosításáról szóló 205/2016. (VII. 21.) Korm. rendelet alapján módosításra kerültek a 2016. finanszírozási évre érvényes TVK-k a 2016. augusztus havi teljesítmények elszámolásától kezdődően.

Megemelésre került az eddig érvényes 1,50 forint mértékű pont-forint érték, mely az október havi kifizetésektől 1,80 forint lett.

Az éves TVK értékek 2016. augusztustól visszánormálásra kerültek a bérbeépítés kasszaemelésének az alapdíjra vetített 10,0 százalékos pozitív, és az alapdíj-emelés 20,0 százalékos negatív hatásával. A járóbeteg-szakellátás esetében a bértámogatás fedezetének teljesítménydíjazásba történő beépítésének és a tényleges bértámogatás forint összege közötti negatív különbség miatt TVK kompenzációt csak azon szolgáltatók kaptak, akiknél ez fekvőbeteg ellátás esetében nem történt meg, mert nincs fekvő vagy egynapos TVK-juk.

A 2016. július havi teljesítmény elszámolást követően keletkező intézményi göngyölített maradvány pedig 8,3 százalékkal csökkentett módon került figyelembevételre.

A depressziós sávok mértéke a beszámolási időszak alatt nem változott, azaz járóbeteg-szakellátás esetén az OEP a többleteljesítményt 10,0 százalékgig 30,0 százalékos, 10,0 és 20,0 százalék között 20, százalékos alapdíjon számolta el.

A Kr. szabályozása alapján a fenntartó kezdeményezheti a finanszírozónál a saját fenntartásában lévő egészségügyi szolgáltatók közötti TVK átcsoportosítást. Az ÁEEK, mint a legtöbb szolgáltató fenntartója a beszámolási év utolsó nyolc hónapja során élt a jogszabályi lehetőséggel.

A járóbeteg-szakellátás (szakrendelések + szakambulanciák + CT,MRI + gondozói teljesítmény) 2016. évi főbb finanszírozási paraméterei az előző két évhez viszonyítva az alábbiak szerint alakultak:

Megnevezés	2014. év	2015. év	2016. év	Változás 2016/2015
Finanszírozott esetszám	52 413 446	51 984 430	51 962 215	99.96%
Finanszírozott beavatkozások száma	207 098 303	207 210 918	208 917 967	100.82%
Elszámolt pont	89 867 080 541	90 980 177 804	92 252 038 360	101.40%
Teljesítmény díj (Ft)	121 349 378 078	124 364 172 032	131 095 117 496	105.41%
Az elszámolt pontból szűrés	1 199 544 991	1 316 816 305	1 349 769 518	102.50%
A teljesítmény díjból	1 791 130 387	1 971 618 254	2 124 831 462	107.77%

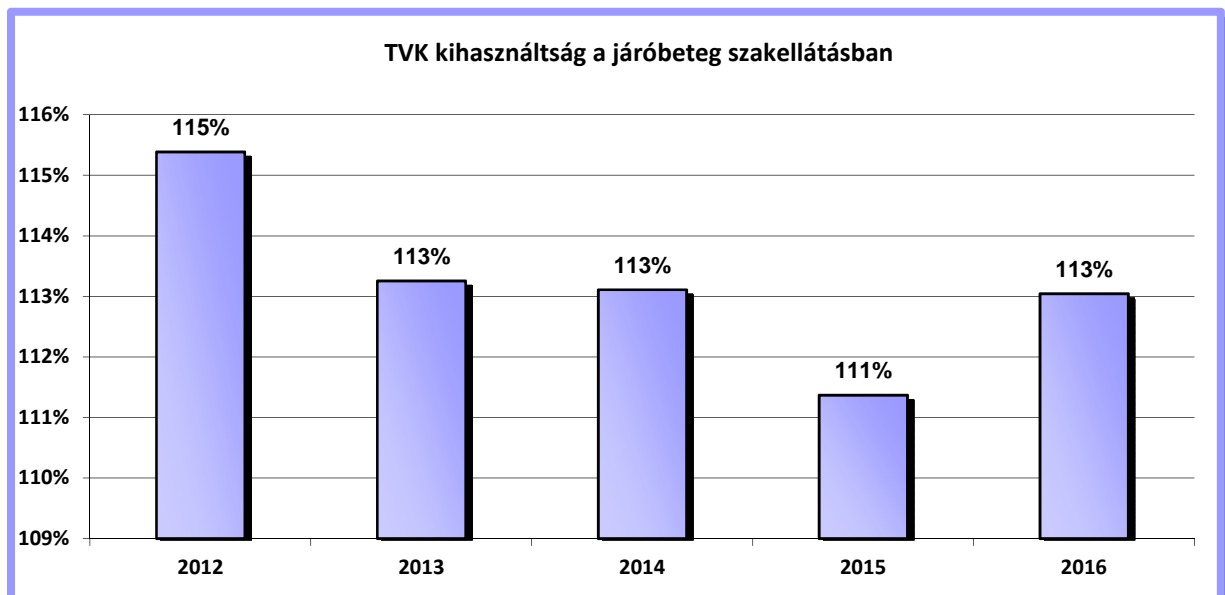
szűrés				
5 perces szabály/minimum idő hatása (Ft)	-524 671 986	-444 600 167	-364 189 253	81.91%
Részl. térítési díj miatti visszavonás (Ft)	-8 436 950	-5 808 491	-5 867 734	101.02%

A következő ábra a 2016. évre vonatkozó járó TVK és teljesítmény adatokat mutatja be:

Megnevezés	2016. év
TVK	80 060 290 312
Jelentett teljesítmény (pont)	90 504 307 549
TVK-val (100%-on) elszámolt teljesítmény (pont)	79 563 276 549
Degresszáltan (30%-on) elszámolt teljesítmény (pont)	4 860 502 742
Degresszáltan (20%-on) elszámolt teljesítmény (pont)	3 106 884 414
Ki nem fizetett teljesítmény (el nem számolható pont)	1 749 795 838
Göngyölített maradvány	467 632 837
TVK kihasználtság	113.05%

A TVK mennyisége átlagosan havi 6 671 690 859 pont volt, melynek tényleges havi eloszlását befolyásolta, hogy a szolgáltatóknak lehetőségük volt az országos szezonális index helyett saját intézményi TVK felosztást megadni a 2015. november-december, majd a 2016. január-október közötti időszakra.

A járóbeteg-szakellátás TVK kihasználtsága az alábbiak szerint alakult az elmúlt, teljesítményvolumen alapján finanszírozott években.



A TVK kihasználtság átlagos szintje a 2015-es szinthez képest emelkedést mutat. Továbbra is elmondható, hogy a finanszírozás 2011. januártól való „fellazítása” – azaz, hogy a 100,0

százalék fölött jelentett teljesítmények is újra finanszírozhatók lettek – nem járt együtt a teljesítmények felpörgetésével.

Az előző beszámolási időszakhoz hasonlóan a várólista csökkentési programba bevont szolgáltatók részére a „Várólista csökkentés és egyéb szakmapolitikai célok fedezete” soron szereplő előirányzat terhére, külön térítési kategórián jelentett és elszámolt teljesítmények kerültek finanszírozásra.

A szabályozás alapján a várólista csökkentési programba bevont szolgáltatók részére a jogszabályban meghatározott esetekre, az előirányzat terhére, a kapcsolódó járóbeteg-szakellátásban a beavatkozást megelőzően kivizsgálási céllal végzett ellátásokra – ide nem értve a laboratóriumi ellátás előirányzat terhére elszámolható beavatkozásokat – elkülönített többletkeretet kell biztosítani. A szolgáltatók ezen – saját várólistájukon szereplő, vagy másik szolgáltató várólistájáról átvett – esetekre vonatkozó jelentéseiket X térítési kategória jelzéssel küldik.

A beszámolási időszak alatt többletkapacitás-befogadási eljárás keretében három alkalommal, összesen 45 db többletkapacitás befogadás történt. Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról rendelkező 337/2008. (XII.30.) Korm. rendelet alapján, melyekről az OEP főigazgatója Közleményt jelentetett meg. A Közlemények egészségügyi szolgáltatóként tartalmazták a befogadott többletkapacitás megjelölését, mértékét, valamint a finanszírozási szerződés megkötésének tervezett időpontját. A határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2016. április, május és szeptember 1-jétől kerülhetett sor. A kihirdetett befogadásoknak megfelelően 26 szolgáltatóval történt finanszírozási szerződéskötés járóbeteg-szakellátást érintően, amellyel 3 új szolgáltató került be a finanszírozási rendszerbe.

A TIOP, ROP és TÁMOP pályázatok keretében befogadott járóbeteg-szakellátási többletkapacitásokra 19 szolgáltatóval történt szerződéskötés. Újonnan létrejövő egészségügyi szolgáltató nem volt, a szerződéskötések esetében új vagy meglévő szakmák és az azokhoz tartozó kapacitások bővítésére került sor.

Az államháztartásról szóló 2011. évi törvény, valamint annak végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII.31.) Korm. rendelet alapján az emberi erőforrások minisztere 2016. április 1-jei hatállyal intézmények integrációjáról döntött. Az integrációk során egy esetben egy új intézménnyé történő összeolvadás történt, a többi esetben pedig megszűnő intézmények olvadtak be már finanszírozási szerződéssel rendelkező intézményekbe.

- Békés Megyei Pándy Kálmán Kórház és a Dr. Réthy Pál Kórház összeolvadásával létrejött a Békés Megyei Központi Kórház
- Kunhegyesi Szakorvosi és Ápolási Intézet beleolvadt a Kátai Gábor Kórházba
- Bányászati Utókezelő és Éjjeli Szanatórium beleolvadt a Komlói Egészségcentrumba
- Gyömrői Szakorvosi Rendelőintézet és a Monori Szakorvosi Rendelőintézet beleolvadt a Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézetbe
- Nagykátai Rendelőintézet beleolvadt a Jászberényi Szent Erzsébet Kórházba

A járóbeteg-szakellátás területét érintő orvosszakmai-helyszíni ellenőrzésekről készült jegyzőkönyvek alapján 2016. évben összesen 13 218 771 pont került levonásra. Az OEP Elemzési, Orvosszakmai és Szakmai Ellenőrzési Főosztálya által javasolt tételek visszavonása során 10 455 895 forint teljesítménydíj érvényesítésére került sor.

## CT, MRI diagnosztika

Az összevont szakellátás jogcímen belül a CT és MR diagnosztikai vizsgálatok finanszírozására 2009. évtől elkülönített forrás nem áll rendelkezésre, a finanszírozás a járóbeteg-szakellátás előirányzata terhére történik. E nagyértékű diagnosztikai vizsgálatokra a 2016. évben 20 887,9 millió forint kifizetés történt, azaz 11,2 százalékkal több, mint a 2015. évben.

Az OEP 2016. október 31-ei állapot szerint 89 db CT berendezést és 41 db MR készüléket finanszírozott. Az alábbi táblázat a CT és az MR diagnosztikai vizsgálat- és betegszámok alakulását mutatja be az előző évhez viszonyítva:

Megnevezés	2015. év		2016. év		2016/2015 vizsgálatszám
	Vizsgálat szám	Betegszám	Vizsgálat szám	Betegszám	
CT	1 015 635	433 294	1 098 581	451 051	108.17%
MR	370 542	219 563	389 290	229 414	105.06%
<b>Összesen</b>	<b>1 386 177</b>	<b>652 857</b>	<b>1 487 871</b>	<b>680 465</b>	<b>107.34%</b>

Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény és végrehajtásáról rendelkező 337/2008 (XII.30.) Korm. rendelet alapján 4 db befogadott MRI gép, és 1 db CT készülék került leszerződésre a beszámolási időszak alatt.

TIOP és ROP pályázatok keretében befogadott többletkapacitásokra 1 szolgáltatóval történt MRI készülék finanszírozására-, és 1 szolgáltatóval CT készülék finanszírozására szerződéskötés.

Az energia-megtakarítást célzó CT és MRI készülékek beszerzésével és cseréjével kapcsolatos KEOP-5.6.0/E/15. számú pályázati felhívás a 1624/2015. (IX. 8.) Korm. határozatban került kihirdetésre. A pályázat célja, hogy meglévő, elavult, ez által jelentős energia fogyasztónak tekinthető egészségügyi eszközök cseréjével és helyettük modern, alacsonyabb energia-felhasználású berendezések beszerzésével támogassa az egészségügyi intézmények energia-megtakarítását. A pályázattal érintett szolgáltatók új vagy cserélt CT és MR gépeire a szerződéskötés a beszámolási időszakban folyamatosan történt.

A közép-magyarországi régiókban a szolgáltatók járóbeteg-szakellátási területi ellátási kötelezettségét az OTH ugyan megállapította 2012 évben, de a határozatok meghozatalát követő jogorvoslati kérelmek, szolgáltatói észrevételek alapján valamennyi budapesti és Pest megyei járóbeteg-szakellátást végző szolgáltató részére megállapított területi ellátási kötelezettségről szóló határozat végrehajtása felfüggesztésre került.

Az OTH közhiteles ellátási terület nyilvántartása szerint a Budapest és Pest megye járóbeteg-szakellátást végző szolgáltatóinak ellátási területével kapcsolatban hozott döntések végrehajtásának felfüggesztésének ideje alatt a szolgáltatók a hatályos működési engedélyükben meghatározott ellátási területen kötelesek az ellátást nyújtani.

Ugyanakkor Kr. 32/A.§ (1) bekezdése szerint a rosszindulatú daganatos kórkép klinikai gyanúja esetén a CT, MRI egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltató a beutaló kiállításának napjától számított 14 napon belül a szükséges képalkotó diagnosztikai vizsgálatokat köteles elvégezni.

A korábbi gyakorlatnak megfelelően az elvégzett CT, MRI vizsgálat díját az általános szabályok szerint a TVK terhére, az OEP minden esetben finanszírozza az egészségügyi szolgáltatók részére. Amennyiben a 14 napon belül elvégzett CT, MRI vizsgálat alapján a

rosszindulatú daganatos kórkép beigazolódik, úgy a CT, MRI egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltató a teljesítményének jelentése során a 99930 kiegészítő kódot is jelentheti (10 000 pontérték), mely TVK-mentesen kerül elszámolásra. A beszámolási időszakban összesen 102 160 000 jelentett pontnak megfelelő 161,3 millió forint teljesítménydíj került e tevékenységre kifizetésre.

A fenti ún. „14 napos CT szabály”-ra figyelemmel az OTH megállapította, hogy a daganatos kórképek korai diagnosztizálására, valamint az érintett szakmák tekintetében az egészségügyi ellátórendszerbe belépő új egészségügyi szolgáltatók megjelenése miatt a kapacitással rendelkező szolgáltatók között a járóbeteg-szakellátásban CT diagnosztika és MRI diagnosztika szakmákban ellátási terület meghatározása elengedhetetlen.

A fenti előzmények után az OTH a CT és MRI szakmákra meghatározta a területi ellátási kötelezettséget a közép-magyarországi terület vonatkozásában.

Az ellátási területeket meghatározó Határozatok folyamatosan érkeztek az OEP-hez, és 2016. március 1-jétől a finanszírozási szerződések is módosításra kerültek az új területi ellátási kötelezettségnek megfelelően.

## Fekvőbeteg-szakellátás

### *Aktív fekvőbeteg-szakellátás*

Az E. Alap 2016. évi költségvetése az aktív fekvőbeteg-szakellátás finanszírozására 360 842,8 millió forintot irányzott elő. Az évközi átcsoportosítások eredményeképpen az előirányzat 380 645,9 millió forintra módosult, a teljesítés ezzel megegyező összegű.

A 2016-os finanszírozási évben az aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítmények elszámolása a TVK finanszírozás szabályai szerint történt. A 2015-ös beszámolási évhez hasonlóan a szakellátási éves TVK kereteket a Kr. 28/A. számú melléklete határozta meg az egyes szolgáltatókra vonatkozóan. A feltüntetett éves TVK értékek megbontásra kerültek aktív fekvőbeteg szakellátási-, egynapos sebészeti - és altatásban végzett fogászati ellátás egynapos keretekre.

Az éves TVK részeként a folyamatos ellátás biztosítása, vagy egyéb ellátási érdekből az egészségügyért felelős miniszter által engedélyezett finanszírozás fedezetére szolgáló keretre, a várólista csökkentés és egyéb szakmapolitikai célok fedezetére, valamint a Népegészségügyi Program keretében végzett vastagbél-szűrést követő ellátások fedezetére 34 000 súlyszám került meghatározásra a beszámolási év elején. A TVK kiközlése a járóbeteg-szakellátási részben leírtakkal azonos módon történt. A beszámolási évben jelentős változást jelentett az egészségügyi dolgozók béremelésére és mozgóbér emelésére rendelkezésre álló fedezet teljesítménydíjazásba történő beépítése.

Fekvőbeteg-szakellátás tekintetében a bértöbblet beépítésére az alaplíj 20,0 százalékos megemelésével és a HBCs törzs revíziójával került sor, a módosított súlyszám és az alaplíj emelése együttesen, országos szinten fedezetet biztosít a korábbi finanszírozás és bérkiegészítés összegére.

A HBCs súlyszám módosítás differenciáltan történt:

- a műtétes, és nem TVK mentes ellátások HBCs súlyszám értékei átlagosan 4,3 százalékkal kerültek megemelésre,
- a nem műtétes, és nem TVK mentes HBCs-k súlyszám értékei átlagosan nem változtak,

- az elkerülhető kórházi események és bérelemet nem tartalmazó HBCs-k súlyszám értékei csökkentésre kerültek,
- a TVK mentes ellátások súlyszámainak olyan mértékben kerültek visszánormálásra, hogy a megemelt alaplíjjal számolva is a jelenlegi értéken kerüljenek kifizetésre.

A beszámolási év utolsó negyedévére vonatkozóan a TVK értékek az alábbiak szerint kerültek megállapításra:

- az egyes szolgáltatók a bértámogatás fedezetének teljesítménydíjazásba történő beépítése miatt TVK többletben részesültek,
- azon szolgáltatók, melyek a bérbeépítéssel számolt többlet finanszírozással nem tudták a 2015. finanszírozási évben megkapott bértámogatás összegét elérni, azok TVK kompenzációban részesültek,
- mindezek mellett érvényesítésre került a 180 000 forintra történő alaplíj emelés miatti visszánormálás,
- a BVOP támogatása a fix összegű finanszírozási összegébe került beépítésre.

A 2016. július havi teljesítmény elszámolást követően keletkező intézményi göngyöltett maradvány pedig 8,3 százalékkal csökkentett módon került figyelembevételre.

A degressziós sávok mértéke nem változott, az OEP legfeljebb 4,0 százalék többletteljesítményt számolt el 25,0 százalékos alaplíjon.

A várólista csökkentési programba bevont szolgáltatók részére a jogszabályban meghatározott esetekre, az előirányzat terhére, az aktív fekvőbeteg-szakellátást végző szervezeti egységen végzett ellátásokra az alaplíj 110,0 százalékának és az elszámolható súlyszám szorzatának megfelelő finanszírozási díj számolható el, és az ellátás teljesítményét nem kell figyelembe venni a tárgyhavi teljesítmény számításában. A szolgáltatók ezen esetekre vonatkozó jelentéseiket X térítési-kategória jelzéssel küldik.

A következő táblázat a 2016. évre vonatkozó fekvő TVK és teljesítmény adatokat mutatja be:

Megnevezés	2016. év
TVK	1 971 601.80
Jelentett teljesítmény (súlyszám)	2 019 111.87
Jelentett TVK mentes teljesítmény /mentes HBCs és 43% feletti egynapos/ (súlyszám)	306 948.11
Összes jelentett teljesítmény (súlyszám)	2 326 059.99
TVK-val és mentesen (100%-on) elszámolt súlyszám	2 274 961.96
Degresszáltan (25%-on) elszámolt súlyszám	30 240.90
"43% alatti egynapos kiegészítetten" elszámolt súlyszám	71 130.03
Göngyöltett maradvány (súlyszám)	2 061.69
TVK kihasználtság	102.41%

A TVK mennyisége átlagosan havi 164 300 súlyszám volt.

A 2016. finanszírozási évben a TVK mentesen elszámolható tevékenységek köre bővült. A 2016. január havi teljesítmények elszámolásától kezdődően a 1450 Cysticus fibrosis (tüdő) és a 145C Cysticus fibrosisos betegek széles spektrumú kombinált intravénás antibiotikum kezelése „C” \*HBCs lett TVK mentes. Az újonnan TVK mentesen elszámolható \*HBCs-k köre, és elszámolásuk feltételei a Kr. 28/A. számú mellékletében kerültek feltüntetésre.



Ezek mellett továbbra is TVK mentesen volt elszámolható a szülési- és újszülött ellátások- valamint a patológiai ellátások teljesítménye.

A jelentett TVK mentes teljesítmények mennyiségét befolyásolta az is, hogy az előző beszámolási évben bevezetésre került az aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében végezhető egynapos sebészeti ellátások „TVK mentesítését” szolgáló szabálycsomag.

Az egynapos ellátások TVK mentesítése a havi elszámolási folyamatba került beépítésre. Minden szolgáltató esetében megállapításra került egy elvi egynapos teljesítménymennyiség, amelynek mértéke a 2014. finanszírozási évben a jogszabályi rendelkezések alapján fekvőben egynaposként jelenthető teljesítmény 43,0 százaléka.

A szabályozás értelmében:

- a) A szolgáltató tárgyhónapra jelentett és elszámolható aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében egynapos sebészeti ellátásként jelentett és elszámolt teljesítményének a meghatározott elvi egynapos teljesítménymennyiség tárgyhónapra vonatkozó mértékét meg nem haladó mennyiségét a finanszírozó az alapdíj és a szolgáltatói átlagos egy súlyszámra jutó súlyszám-díj különbségével számolja el.
- b) A szolgáltató tárgyhónapra jelentett és elszámolható aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében egynapos sebészeti ellátásként jelentett és elszámolt teljesítményének a meghatározott elvi egynapos teljesítménymennyiség tárgyhónapra vonatkozó mérték feletti részét a finanszírozó az alapdíj 100,0 százalékaival számolja el.

A vizsgálat időszak alatt a szolgáltatók aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében végezhető egynapos sebészeti ellátásként 107 646,68 súlyszám teljesítményt jelentettek. A meghatározott elvi egynapos teljesítménymennyiség felett jelentett ellátásokra 5 790,8 millió forint került kifizetésre, az elvi keret alatt jelentett teljesítmények 100,0 százalékos alapdíjra való kiegészítése pedig 231,9 millió forint kifizetést eredményezett.

Az ÁEEK, mint a legtöbb szolgáltató fenntartója – hasonlóan a járóbeteg-szakellátáshoz – a beszámolási év utolsó nyolc hónapja során élt a saját fenntartásában lévő egészségügyi szolgáltatók közötti TVK átcsoportosítás lehetőségével.

Az aktív fekvőbeteg-szakellátás főbb finanszírozási paramétereinek alakulását az elmúlt három év összehasonlításában az alábbi táblázat foglalja össze.

Megnevezés	2013. év	2014. év	2015. év	2016. év
Éves átlagos ágyszám	42 197	42 138	41 699	41 627
Az év folyamán működött osztályok száma	1 984	1 851	1 826	1 895
Súlyszám összeg	2 311 199	2 343 690	2 371 548	2 407 710
Finanszírozási esetszám	2 076 831	2 111 978	2 121 676	2 131 000
Meghalt (patológia nélkül)	55 442	54 912	58 367	54 834
Halálozási arány	2.7%	2.6%	2.8%	2.6%
Ápolási nap	12 414 363	12 395 726	12 338 311	12 114 493
Egy esetre jutó nap	6.0	5.9	5.8	5.7
Egy ágyra jutó havi átlagos súlyszám összeg	4.6	4.6	4.7	4.8
Egy ágyra jutó esetszám / hó	4.1	4.2	4.2	4.3
CMI	0.90	0.90	0.89	0.89
Ágykihasználtság	80.6%	80.6%	81.1%	79.7%



Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	335 569 138	344 639 078	349 755 541	371 923 152
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	7 952.5	8 178.8	8 387.6	8 934.6

A vizsgált időszakon belül a fontosabb és jellemző finanszírozási paraméterekben jelentős változás nem mutatható ki.

A beszámolás időszak alatt TIOP és ROP pályázatok keretében előzetesen befogadott többletkapacitásokra 6 szolgáltató esetében került sor szerződéskötésre, közülük négygel sürgősségi betegellátási tevékenység fejlesztésére.

Többletkapacitás-befogadási eljárás keretében a beszámolási időszak alatt három alkalommal, összesen 15 db többletkapacitás befogadás történt, melynek során 11 szolgáltató részére kerültek többletkapacitások befogadásra. A kihirdetett befogadásnak megfelelően minden szolgáltatóval megtörtént a finanszírozási szerződéskötés.

Az egynapos sebészeti ellátásokat végző szolgáltatók részére a 2016. évre a Kr. 28/A. számú mellékletében 39 085,74 súlyszám került meghatározásra.

Az egészségügyi dolgozók béremelésére és mozgóbér emelésére rendelkezésre álló fedezet teljesítménydíjazásba történő beépítése miatt a 2016. augusztus havi teljesítmények elszámolásától az egynapos TVK keret az aktív fekvőbeteg-szakellátási TVK-val azonos elven módosult.

Az egynapos ellátást végző szolgáltatók köre 3 új szolgáltatóval módosult. A beszámolási év során az uniós forrásokból megvalósuló, TIOP és ROP pályázatok keretében egy új szolgáltató részére került egynapos többletkapacitás befogadásra, míg TBB eljárás keretében történt befogadásra vonatkozóan 5 szolgáltatóval került sor a szerződéskötésre.

A következő táblázat a 2016. évi egynapos tevékenységre vonatkozó TVK és teljesítmény adatokat mutatja be:

TVK	Jelentett teljesítmény (súlyszám)	TVK-val 100%-on elszámolt súlyszám	Göngyöltett maradvány (súlyszám)	TVK kihasználtság
40 015.81	38 586.33	37 783.78	1 997.37	96.43%

Az adatokból látható, hogy éves szinten a jelentett teljesítmény nem haladja meg a TVK mennyiségét, így a TVK kihasználtság nem éri el a 100,0 százalékot. Ez a mutató nagyon eltérő értéket mutat az ilyen típusú ellátást végző szolgáltatók között.

Év végén a göngyöltett maradvány 1 997,37 súlyszám volt, ami 60,0 százaléka a havi átlagos egynapos TVK értéknek. A nagymértékű maradvány oka, hogy az elmúlt évekhez hasonlóan vannak olyan szolgáltatók, amelyek sem a pályázat során részükre befogadott esetszámot, sem az ehhez elnyert súlyszám mennyiséget nem teljesítették, illetve a struktúraváltáskor egynapos tevékenységre visszaosztott TVK-t a beszámolási év során még nem tudták teljes mértékben kihasználni. Egynapos tevékenységre a beszámolási év során 5 958,7 millió forint került kifizetésre.

Az aktív fekvőbeteg-szakellátásban a sürgősségi ellátási formák díjazása a 2016. évben is havi fix összegben történt, mely fixdíjakat az R. 16. számú melléklete tartalmaz. A díjak mértéke

az előző beszámolási időszakhoz képest nem emelkedett. Az év során a kifizetések egyenletes ütemben történtek.

A járóbeteg-szakellátási TVK terhére végezhető egynapos sebészeti tevékenységre a szolgáltatók 2008. július hónap óta köthetnek szerződést. Az ebben a körben végezhető beavatkozásokat az R. 9 sz. mellékletének IV. fejezete tartalmazza.

A jelentett teljesítmények elszámolása a fekvő és az egynapos elszámolásokkal egyidőben, de azoktól elkülönítetten történik. A beszámolási évben e tevékenységre 4,5 millió forint kifizetés történt, amely mindössze 0,1 százaléka az egynapos sebészeti tevékenység – azonos időszakra vonatkozó – kifizetésének.

A következő táblázat a 2016. évi járóbeteg-szakellátási TVK terhére végezhető egynapos ellátás TVK és teljesítmény adatait mutatja be:

TVK	Jelentett teljesítmény (súlyszám)	TVK-val 100%-on elszámolt súlyszám	Göngyöltett maradvány (súlyszám)	TVK kihasználtság
38.57	32.58	28.53	2.51	84.46%

Az általános anesztéziában végzett fogászati ellátás fejlesztésére 2 000 súlyszám TVK keret került meghatározásra, amely csak az általános anesztéziában végzett fogászati ellátásra volt fordítható és elszámolható. A tevékenység végzésére jogosult öt szolgáltató részére a beszámolás év során 279,8 millió forint kifizetés történt. A jelentett teljesítmények elszámolása a fekvő és az egynapos elszámolásokkal egyidőben, de azoktól elkülönítetten történik.

#### *Krónikus- és rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátás*

A krónikus fekvőbeteg-szakellátás finanszírozására előirányzott 63 388,2 millió forint az előirányzat átcsoportosítások és az egészségügyi dolgozók béremelés fedezetének beépítésének eredményeként 67 696,5 millió forintra módosult. Az éves kifizetés, amely megegyezett a módosított előirányzat összegével 5,9 százalékkal növekedett az előző évi finanszírozás összegéhez képest. Az év során a teljesítménydíjak havi kifizetése arányosan történt. A vizsgált időszakban a krónikus és rehabilitációs ellátási formák egyes elemei, két ízben is módosításra kerültek.

A 00026 krónikus ellátási kód elnevezése 2016. január 1-jei hatállyal pontosításra került. A 2016. augusztus havi teljesítmények elszámolásától kezdődően a bérbeépítés hatására a krónikus ellátások szorzói az alábbiak szerint kerültek módosításra.

Kódja	Megnevezése	Szorzója 2016.07.31-ig (teljesítés hónapja)	Szorzója 2016.08.01-től (teljesítés hónapja)
00001	Ápolási tevékenység	1,0	1,0
00015	Krónikus ellátás	1,2	1,2
00019	Rehabilitációs ellátás*	„A” minősítésű**	2,0
00020		„B” minősítésű**	1,5
00021		„C” Minősítés	1,3

	nélküli		
00017	Súlyos központi idegrendszeri sérültek (súlyos agysérültek, gerincvelősérültek), politraumatizáltak, égésbetegek, szeptikus sebészeti betegek rehabilitációs ellátása	3,8	4,2
00022	Hospice ellátás	1,7	1,9
00023	Kómás és gerincvelősérült betegek korai kiemelt rehabilitációs ellátása	6,6	7,3
00024	Polymorbid betegek gerontopszichiátriai ellátása	1,6	1,8
00025	Tartósan intubált gépi lélegeztetést igénylő betegek krónikus ellátása	3,8	4,2
00026	Súlyos központi idegrendszeri sérültek (vigil kómás betegek, gerincvelő harántsérültek), politraumatizáltak emelt szintű krónikus ellátása	1,8	2,0
00027	A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet alapján TBC-s betegek elkülönített, őrzött osztályon történő kezelése	1,6	1,8
00028	Gyermek- és ifjúság addiktológiai és pszichiátriai rehabilitációs ellátás	-	2,0
00029	Krónikus belgyógyászati, nőgyógyászati és pulmonológiai osztályokon, a természetes gyógytényezőkről szóló 74/1999. (XII. 25.) EüM rendelet 13. § (1) és (3) bekezdése szerinti gyógytényezők felhasználásával végzett krónikus ellátás	1,8	2,0
00030	Pszichiátriai rehabilitáció „C” szint	1,2	1,3
00031	Pszichiátriai rehabilitáció „B” szint	1,4	1,5
00032	Pszichiátriai rehabilitáció „A” szint	1,8	2,0
00034	Gyermek hospice ellátás	2,7	3,0
00035	Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás I. progresszivitási szinten	1,8	2,0
00036	Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás II. és III. progresszivitási szinten	2,5	2,8
00037	Gyermek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitációs ellátás	3,2	3,5

A 00026 kódú Súlyos központi idegrendszeri sérültek (vigil kómás betegek, gerincvelő harántsérültek), politraumatizáltak emelt szintű krónikus ellátása, 00034 kódú Gyermek hospice ellátás, 00035 kódú Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás I.

progresszivitási szinten krónikus ellátási formák esetében finanszírozási szerződés nem került megkötésre.

A korábban méltányossági körbe tartozó otthoni tartós gépi lélegeztetett betegek ellátásának finanszírozása a vizsgált időszakban is a krónikus fekvőbeteg szakellátás előirányzata terhére történt.

A rehabilitációs betegellátás szakmai feltételeinek fennállására és a súlyozási szorzóinak megállapítására vonatkozó OEP ellenőrzéshez kapcsolódó szabályok nem változtak. A krónikus rehabilitációs kapacitások ellátási forma- és a finanszírozás súlyozási szorzója szerinti megoszlását az alábbi táblázat mutatja be. A krónikus súlyozási szorzókhöz tartozó ágyszámok – a tavalyi év ugyanazon időszakához képest – jelentősen eltolódtak a magasabb súlyozási szorzók felé:

Kód	Megnevezés	Szorzók	Ágyszám	Kapcsolódó osztály nappali kórházi beteglétszáma	Ágyszám változás 2016/2015
00001	Ápolási tevékenység	1,0	2 555	0	0,1%
00015	Krónikus ellátás	1,2	8 744	16	-2,7%
00017	Súlyos kp.id.sérültek,politraumat,égés-,szept.seb.bet. rehab	4,2	440	0	10,0%
00019	Rehabilitációs ellátás "A" minősítésű	2,0	8 239	316	2,6%
00020	Rehabilitációs ellátás "B" minősítésű	1,5	1 279	148	-26,9%
00021	Rehabilitációs ellátás "C" Minősítés nélkül	1,3	3 572	191	-17,0%
00022	Hospice ellátás	1,9	241	0	14,8%
00023	Kómás és gerincvelősérült betegek korai kiemelt rehab.ell.	7,3	18	0	0,0%
00024	Polymorbid betegek gerontopszichiátriai ellátása	1,8	64	0	0,0%
00025	Tartósan intubált gépi lélegeztetést igénylő betegek krónikus ellátása	4,2	12	0	100,0%
00027	TBC-s betegek elkülönített, őrzött osztályon történő kezelés	1,8	12	0	-50,0%
00028	Gyerm. és ifjak addikt., pszich. rehab. ell.	2,0	10	0	0,0%
00029	Természetes gyógytényezők felhaszn. végzett krónikus ell.	2,0	86	0	100,0%
00030	Pszich. rehab. "C" szint	1,3	30	0	100,0%
00031	Pszich. rehab. "B" szint	1,5	90	45	100,0%
00032	Pszich. rehab. "A" szint	2,0	987	281	743,6%
00036	Gy.- és ifj.pszich. rehab.ell. II. és III. prog. szinten	2,8	10	0	100,0%
00037	Gyermek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitációs ellátás	3,5	40	0	100,0%

A beszámolási időszak teljesítményének jellemző mutatóit az alábbi táblázat foglalja össze:

<b>Megnevezés</b>	<b>2013. év</b>	<b>2014. év</b>	<b>2015. év</b>	<b>2016.év</b>
Ágyak száma (éves átlag)	26 822	26 655	26 461	26 529
Osztályok száma	660	614	623	664
Súlyozott krónikus nap	11 280 512	11 407 499	11 386 077	11 994 684
Ápolási nap	8 426 323	8 431 998	8 311 243	8 438 598
Finanszírozási esetszám	300 144	288 617	285 083	279 448
Meghalt	25 556	25 724	27 623	25 093
Halálozási arány	8.51%	8.91%	9.69%	8.98%
Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	63 165 975	63 881 993	63 762 030	67 170 229
DMI (súlyozott ápolási nap / ápolási nap)	1.34	1.35	1.37	1.42
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	2 355	2 397	2 410	2 532
Ágykihasználtság	86.07%	86.67%	86.05%	87.15%

A rendelkezésre álló kapacitás (ágyszám) kis mértékben növekedett. A finanszírozási esetszám a 2015. év adataival összehasonlítva 1,9 százalékkal csökkent. Az ápolási napok száma növekedett 1,5 százalékkal, ennek valamint a krónikus szorzók emelésének következtében a súlyozott krónikus napok száma, jelentős mértékben, 5,4 százalékkal növekedett. Ezzel egyidejűleg a kapacitás kihasználtság a megelőző időszakban mért adathoz képest 1,1 százalékos növekedést mutat.

Az uniós forrásokból megvalósuló, TIOP és ROP pályázatok keretében a rehabilitációs ellátások fejlesztésére előzetesen befogadott többletkapacitásokra 10 szolgáltatóval történt szerződéskötés.

Többletkapacitás-befogadási eljárás keretében 33 szolgáltató részére került sor többletkapacitás befogadásra, melyből 28 szolgáltatóval a szerződéskötés is megtörtént.

#### Extrafinanszírozás

A Kr. 45.§-a alapján a fekvőbeteg szakellátás nyújtó egészségügyi szolgáltatók egyedi kiegészítő finanszírozást igényelhetnek, amennyiben a betegellátás költsége a finanszírozott HBCs díj ötszörösét meghaladta. Az egyedi finanszírozás alapján engedélyezhető ellátásokra felhasználható éves keretet az E. Alap költségvetésében a gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoport, összevont szakellátás jogcímen belül, extrafinanszírozás kiemelt előirányzata tartalmazza.

A 2016. évi előirányzat 1 000,0 millió forint volt, ez az év végi előirányzat módosítások következtében 3 450,0 millió forintra emelkedett. A módosított előirányzat teljes egészében felhasználásra került.

A rendelkezésre álló előirányzat összegéből a korábban említett ultra ritka betegségek kezelésére 2 356,1 millió forint összeg egyes méltányossági alapon elvégzett ellátásokra, míg a fennmaradó 1 093,9 millió forint az alábbiak szerint került felhasználásra:

igénylő intézetek száma	27
2015. évről áthozott igények száma	106
2016. évben beadott igények száma	96
beadott igények száma összesen	202
kifizetett érintett betegek száma	149
elutasításra került, más főosztályra átadott	4
kifizetett összeg	1.093.871.900.-Ft
átlagos összeg	7.341.422.-Ft
2016. évi maximum összeg	177.860.000.-Ft
2016. évi minimum összeg	85.000.-Ft
2017. évre áthúzódó igények száma	49

#### A kifizetések részletezése

A megnövekedett igények miatt 2015-ben 106 kérelem nem volt elszámolható, ezért ezek értékelése áthúzódott a 2016. évre. Külön ki kell emelni azt a 9 kérelmet, melyeket szerzett hemofiliás betegek ellátására előzetesen engedélyezett az OEP, de a beszerzések elhúzódása miatt az intézetek 2016-ra részben realizálták a készlet raktárba való visszapótlást, valamint a számla benyújtásokat is csak részben teljesítették. Ezek az összegek kiutalásra kerültek, de a továbbiakban 8 esetben az elszámolás 2017-re is áthúzódik.

Fentiekén túl 2016-ban 96 új kérelem érkezett be, azaz összesen 202 igényt regisztráltunk. Ebből 149 esetben főigazgatói engedély alapján megtörtént az extrafinanszírozás.

1 db kérelem Nemzetközi egyezményből eredő és külföldön történő, tervezett ellátások kiadása kiadási előirányzaton belül a Sürgősségi ellátás EGT-n, Svájcban belül sor terhére került kifizetésre.

2 db kérelem a Speciális Finanszírozási Főosztályhoz, 1db intézeti kérelem elutasításra került.

2016. évről 49 kérelem áthúzódott a 2017. évre.

#### A kifizetett kérelmek intézményi típusok szerinti megoszlása:

Intézet típus	TAJ (db)	Extra költség (eFt)
Egyetemi Klinikák	91	396 244,6
Megyei Kórház	13	136 305,8
Fővárosi Kórház	30	520 827,1
Városi Kórház	5	8 573,4
Gyermekekórház	10	31 921,0
<b>Összesen</b>	<b>149</b>	<b>1 093 871,9</b>

A 2016. évi rendelkezésre álló éves előirányzat felhasználását (149 TAJ számra engedélyezett eset) intézményenként az alábbi táblázat foglalja össze.

#### Intézményi bontás (27 intézmény):

Intézmény	TAJ	Utalás összesen (eFt)
Bács-Kiskun Megyei Oktatókórház	2	8 580,1
Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet	1	2 325,9
BAZ Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház Miskolc	1	1 957,3
Csolnoky Ferenc Kórház Veszprém	2	28 527,9

Debreceni Egyetem Klinikai Központ Debrecen	13	47 735,5
Dr. Bugyi István Kórház Szentés	1	3 794,0
Egyesített Szent István és Szent László Kórház Budapest	18	195 803,2
Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet Budapest	3	10 405,6
Gróf Tisza István Kórház Berettyóújfalu	1	1 226,4
Heim Pál Gyermekkorház Budapest	10	31 921,0
Markhot Ferenc Kórház Eger	1	21 782,4
Markusovszky Egyetemi Oktatókórház Szombathely	3	50 619,9
Magyar Honvédség Egészségügyi Központ Budapest	8	312 990,4
Miskolci Semmelweis Kórház Egyetemi Oktató Kórház	1	1 395,2
Nyíró Gyula Kórház Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet	1	85,0
Országos Onkológiai Intézet Budapest	7	43 137,5
Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ Pécs	7	48 671,0
Péterfy Sándor Utcai Kórház-Ri. és Baleseti Központ Budapest	1	2 735,9
Semmelweis Egyetem Budapest	6	69 494,1
Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház Kaposvár	2	23 349,3
Szent Borbála Kórház Tatabánya	1	710,3
Szent Margit Kórház Budapest	1	1 251,8
Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ Szeged	54	176 715,9
Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet Cegléd	1	1 597,3
Tolna Megyei Balassa János Kórház Szekszárd	1	778,6
Uzsoki Utcai Kórház Semmelweis Egyetem Oktató Kórháza Budapest	1	5 719,9
Jávorszky Ödön Városi Kórház Vác	1	560,5
<b>Összesen:</b>	<b>149</b>	<b>1 093 871,9</b>

A kérelmek betegségcsoport szerinti megoszlása:

<b>2016-ban kifizetett extrafinanszírozási kérelmek megoszlása betegségcsoport szerint</b>			
<b>Betegségcsoport</b>	<b>Eset</b>	<b>Utalás (eFt)</b>	<b>Megoszlási arány</b>
Baleset, sérülés	2	3 067,2	1,34%
Bőrbetegségek	2	1 881,8	1,34%
<b>Daganatok</b>	<b>24</b>	<b>245 490,9</b>	<b>16,11%</b>
Egyéb	5	13 049,3	3,36%
Emésztőrendszer betegségei	13	39 985,4	8,72%
Fertőzések	11	54 816,4	7,38%
<b>Haematológia</b>	<b>48</b>	<b>294 107,1</b>	<b>32,21%</b>
Idegrendszeri betegségek	14	22 686,3	9,40%
Infekciók	2	2 658,1	1,34%
Keringési betegségek	12	32 920,3	8,05%



Mozgásszervi betegségek	7	16 969,6	4,70%
<b>Szerzett haemofiliás</b>	<b>3</b>	<b>321 208,8</b>	<b>2,01%</b>
Transzplantált	2	16 483,9	1,34%
Urogenitális betegségek	1	4 737,6	0,67%
Véralvadási zavarok	1	1 4221,9	0,67%
Veseelégtelenség	2	9 587,3	1,34%
<b>Összesen</b>	<b>149</b>	<b>1 093 871,9</b>	<b>100,00%</b>

A kimagaslóan magas gyógyszerfelhasználást az alábbi táblázatban mutatjuk be:

<b>Készítmény megnevezése</b>	<b>TAJ</b>	<b>Utalás (eFt)</b>
Eculizumab (Soliris)	3	84 761,4
Ipilimumab (Yervoy)	9	176 373,1
Különkeretes készítmények (Novoseven, Feiba)	3	321 208,8
<b>Összesen:</b>		<b>582 343,3</b>

#### Speciális finanszírozású szakellátás

Az összevont szakellátás jogcímen belül a speciális finanszírozású szakellátás 2016. évi előirányzata 78 442,5 millió forint volt. A Kormány 2016. július 21-ei 205/2016. (VII. 21.) számú rendelete 338,2 millió forinttal, 2016. október 28-ai 329/2016. (X. 28.) számú rendelete 8 488,0 millió forinttal, majd a december havi Kormány hatáskörű intézkedések nyomán összesen további 11521,9 millió forinttal 98 790,6 millió forintra emelkedett a 2016. évi előirányzat.

Az előirányzat terhére a R. 1. számú melléklete szerinti tételes elszámolás alá eső egyszerhasználatos eszközök és implantátumok, az 1/A. számú melléklete szerinti hatóanyagot tartalmazó gyógyszerek, valamint a 8. számú melléklete szerinti nagy értékű, még országosan nem elterjedt műtéti eljárások, beavatkozások finanszírozására 98 790,5 millió forint került kifizetésre.

<b>Megnevezés</b>	<b>Kifizetés összege (ezer forint)</b>	
<i>2016 tender alapján beszerzett eszközre kifizetett összeg összesen</i>	13 488 952,3	
<i>Eszköz és eljárás az egészségügyi szolgáltatóknak</i>	31 159 105,2	
<b>2016. évben eszköz és eljárásra fordított tényleges kiadás összesen</b>		<b>44 648 057,5</b>
<i>2016 tender alapján beszerzett gyógyszerre kifizetett összeg összesen</i>	54 043 200,9	
<i>Gyógyszer az egészségügyi szolgáltatóknak</i>	99 258,8	
<b>2016. évben gyógyszerre teljesített tényleges kiadás összesen</b>		<b>54 142 459,7</b>
<b>2016. évi tényleges maradvány</b>		<b>82,8</b>
<b>Speciális fekvőbeteg ellátás sor költségvetési előirányzata</b>		<b>98 790 600,0</b>

Tételes elszámolású eszközök és eljárások



A tételes elszámolás alá eső egyszer használatos eszközök és implantátumok, valamint a nagy értékű, még országosan nem elterjedt műtéti eljárások, beavatkozások finanszírozása összesen 44 648,1 millió forint kiadást jelentett a 2016-os költségvetési évben.

Ezen összegből 13 489,0 millió forint a közbeszerzési eljárás alapján beszerzett eszközök ellenértékéért került kifizetésre, mely összeg tartalmazza:

- a természetben biztosított eszközök (közép és belső fül implantátum, pacemaker-ICD, neuropacemaker) 2015. évi közbeszerzés révén beszerzett és 2016. évre meghosszabbított szerződésekre kifizetett eszközök értékét, valamint
- a 2017. évre meghosszabbított szerződésekre 2016-ban kifizetett értékét.

Közbeszerzési eljárás alapján beszerzett eszközökre 32,0 százalékkal magasabb kifizetés történt 2015-höz képest, ez a növekedés a beszerzett eszközök darabszámának emelkedése miatt következett be.

Az OEP által nem természetben biztosított eszközökre és nagy értékű eljárásokra 2016. évben 31 159,1 millió forint volt a kifizetés, melyből

- 13 627,5 millió forint volt a kórházak által beszerzett és felhasznált eszközök (pl. gyógyszerkibocsátó coronaria stent, kardiológiai ablációs és elektroanatómiai térképező katéterek, gerinc belső fixációs implantátum) utólagos finanszírozása, továbbá
- 17 531,6 millió forint az elvégzett nagy értékű eljárások (pl. transzplantációk, PET/CT) térítése.

Előző évhez képest a nem természetben biztosított eszközökre kifizetett összeg 2,8 százalékkal nőtt, mely növekedés egyrészt a növekvő esetszámmal, másrészt az egyes eszközök elszámolására jogosultak körébe újonnan befogadott intézmények teljesítményével magyarázható.

Az elszámolt transzplantációs, terápiás aferezis és fotoferezis, valamint a képkeltető diagnosztikai eljárásokat érintő esetszámok emelkedése a kifizetésekben 2015-höz képest 4,4 százalékos növekedést eredményezett. Az esetszámok változását az alábbi táblázat foglalja össze:

Eljárás	2015. évi elszámolt esetszám	2016. évi előirányzat szerinti esetszám	2016. évi elszámolt esetszám	2016 elszámolt / 2016 előirányzat szerinti esetszám	2016/ 2015 elszámolt esetszám
	db	db	db	%	%
Transzkatéteres aorta műbillentyű implantáció	148	100	98	-2,00%	-33,78%
Műszív beültetése transzplantációra váró betegnél	52	53	83	56,60%	59,62%
Szívtranszplantáció	50	52	57	9,62%	14,00%
Kiterjesztett speciális gerincműtét	85	80	79	-1,25%	-7,06%
Kombinált ventro-dorsalis speciális gerincműtét	14	30	33	10,00%	135,71%
Kiterjesztett speciális idegsebészeti műtétek	58	61	89	45,90%	53,45%
Kombinált speciális	31	36	12	-66,67%	-61,29%

idegsebészeti műtétek					
Tüdőtranszplantáció	0	12	13	8,33%	-
Albuminkezelésen alapuló májpótló kezelés	8	9	6	-33,33%	-25,00%
Májtranszplantáció	95	76	79	3,95%	-16,84%
Hasnyálmirigy transzplantáció	15	15	5	-66,67%	-66,67%
Vesetranszplantáció	353	353	350	-0,85%	-0,85%
Felnőtt allogén csontvelőtranszplantáció	73	80	81	1,25%	10,96%
Felnőtt autológ csontvelőtranszplantáció	236	218	252	15,60%	6,78%
Gyermek allogén csontvelőtranszplantáció	38	38	40	5,26%	5,26%
Gyermek autológ csontvelőtranszplantáció	16	21	17	-19,05%	6,25%
Unrelated csontvelőtranszplantáció	75	63	73	15,87%	-2,67%
Össejt szelekció	12	8	23	187,50%	91,67%
Cadaver donor vércsoport és virológiai vizsgálat	317	347	337	-2,88%	6,31%
Cadaver donor immunológiai (HLA) vizsgálat	314	347	330	-4,90%	5,10%
Terápiás aferezis, haemaferezis	4 375	4 333	4 323	-0,23%	-1,19%
Fotoferezis	1 249	1 121	1 130	0,80%	-9,53%
PET/CT diagnosztika	19 342	21 200	22 127	4,37%	14,40%
<b>Összesen</b>	<b>26 956</b>		<b>29 637</b>		<b>9,95%</b>

Tételes elszámolású hatóanyagokat tartalmazó gyógyszerek

A tender alapján beszerzett és a szállítók felé kifizetett gyógyszerek ellenértéke a 2016. évben 54 043,2 millió forint volt, amely összeg tartalmazza a 2015. évről áthúzódó, valamint a közbeszerzési eljárás alapján a 2016. évre kötött egyedi megrendelők alapján kifizetett összegeket:

- a hatályos jogszabályoknak megfelelően beérkezett teljesítményjelentések alapján keletkezett kiadásokat, továbbá
- azon gyógyszerek ellenértékét, melyek felhasználása az OEP és a szállítók között megkötött szerződésben rögzített alapmennyiséget nem érte el, de amely mennyiséget az OEP köteles megvásárolni.

Ezen gyógyszer mennyiséget az OEP részére az elszámolásra jogosult egészségügyi szolgáltatók javára elkülönített raktárban helyezték el a szállítók.

További 99,3 millió forint került kifizetésre az egészségügyi szolgáltatók felé az általuk beszerzett humán immunglobulin felhasználások után.

Tételes elszámolású gyógyszerre a 2016. évben összességében a 2015. évinél 0,3 százalékkal nagyobb összeget, 54 142,5 millió forintot fordított az OEP.

A kiadások emelkedését 2015-ről 2016-ra az egyes onkológiai, hematológiai, illetve gyulladáscsökkentő kórképek kezelésére szolgáló készítmények, valamint az immunglobulinok területén tapasztalt nagyobb felhasználás eredményezte.

Az alábbi táblázat azon 30 hatóanyag egyedi szerződésben, illetve egyedi megrendelőben rögzített értékét hasonlítja össze, amely hatóanyagot tartalmazó készítményeket 2015-ben és 2016-ban is természetben biztosított az OEP.

OENO	Hatóanyag	Szerződéses bruttó összeg összesen		Változás
		2015. (ezer Ft)	2016. (ezer Ft)	2016/2015
06011, 06012	pemetrexed	1 356 356,20	1 779 813,00	31,22%
06036, 06037	bevacizumab	7 008 017,70	7 981 387,30	13,89%
06014	cetuximab	1 819 707,80	2 449 912,50	34,63%
06071	panitumumab	1 049 378,40	1 747 305,00	66,51%
06010	trastuzumab	4 230 168,30	5 338 537,10	26,20%
06061	lapatinib	315 193,70	309 258,60	-1,88%
06013	gefitinib	466 207,90	552 598,20	18,53%
06046	erlotinib	1 150 723,10	975 292,80	-15,25%
06038	nelarabin	0,00	51 265,30	-
06047	klofarabine	31 500,00	41 643,50	32,20%
06058	rituximab	4 127 418,50	5 522 391,50	33,80%
06067	plerixafor	0,00	216 832,80	-
06060	bortezomib	2 116 800,00	247 506,70	-88,31%
06059	ibritumomab tiuxetan	11 809,30	5 904,60	-50,00%
06050	cetrolizumab	1 701 428,40	1 115 212,60	-34,45%
06051	etanercept	4 148 529,00	3 464 076,00	-16,50%
06052	adalimumab	6 927 910,90	6 657 120,60	-3,91%
06057	abatacept	407 137,50	556 510,50	36,69%
06053	infliximab	3 271 648,30	3 133 744,10	-4,22%
06054	tocilizumab	1 525 515,10	1 836 210,30	20,37%
06055	golimumab	2 018 440,10	1 705 610,50	-15,50%
06056	ustekinumab	1 247 513,40	1 736 368,60	39,19%
06042	alteplase	448 056,00	530 253,50	18,35%
06030, 06031	agalsidase beta	112 583,30	155 567,20	38,18%
06032, 06033	agalsidase alfa	760 037,40	714 623,40	-5,98%
06029	aflibercept	785 743,9	737 476,6	-6,14%
06040	ranibizumab	843 951,50	859 182,00	1,80%
06041	verteporfin	4,30	0,70	-83,72%
06043	palivizumab	892 909,50	1 311 843,00	46,92%
06044	humán immunglobulin	787 685,90	811 161,50	2,98%

Fontos megjegyezni, hogy az egyes költségvetési évben közbeszerzés útján létrejövő szerződésekben rögzített kötelezettségvállalások és a költségvetési évben ténylegesen kifizetésre kerülő összegek között eltérés mutatkozik.

Ennek egyik oka, hogy a beszerzett gyógyszer mennyiség túlnyomó többségének ellenértékét az OEP csak akkor fizeti ki, ha a felhasználás tényét az intézmény a teteles.oep.hu jelentőfelületen rögzíti, amely felhasználás természetesen nem esik egybe a költségvetési évvel.

Ugyanakkor azt is figyelembe kell venni, hogy az adott költségvetési évben lefolytatni kívánt közbeszerzésekre a fedezetnek rendelkezésre kell állnia a közbeszerzési eljárás megindításakor, még ha ténylegesen a teljes kifizetés a következő költségvetési évbe is átnyúlik.

Összességében elmondható, hogy a 2015. évi módosított előirányzathoz (94 230,2 millió forint), képest a Speciális finanszírozású szakellátás sor előirányzata, a 2016. évi módosításokat követően (98 790,6 millió forint), 4,8 százalékkal emelkedett.

Mindemellett a 2016. évben történt befogadások tárgyévben csak kis mértékben éreztették hatásukat. A 4 új PET-CT központból a 2016-os finanszírozási év végére csak 3 rendelkezett működési engedéllyel, ezek közül 2 csak a finanszírozási év utolsó hónapjában kezdhetette meg az ellátások elvégzését, így összesen a 3 új szolgáltató által 461 eset került lejelentésre. Tekintettel a befogadásokban szereplő összesen évi 10 000 új PET-CT esetszámra, a 2017. évben az eljárásokra fordított összeg jelentős emelkedése várható.

A 2016. november 1-jétől hatályos R.-ben szereplő 15 új hatóanyagra kiírt, 14 hatóanyag vonatkozásban eredményes tender szintén a következő költségvetési évben okoz majd nagyobb kiáramlást.

Az eddigi, jelentett adatok alapján emelkedő betegszámmal kell számolni, különösen egyes onkológiai és gyulladáscsökkentő készítmények terén, valamint az életmentő kardiológiai eszközök felhasználása és a transzplantációs eljárások vonatkozásában.

#### Gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás

A 2016. évi gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás támogatásra fordított kiadás 4 260,8 millió forint volt, amely előirányzatot 60,8 millió forinttal, 1,4 százalékkal, az előző évhez viszonyított tényleges kifizetést 32,2 millió forinttal, 0,8 százalékkal haladta meg.

#### Anyatej ellátás

A 2016. évi anyatej ellátás támogatásra fordított kiadás 89,4 millió forint volt, amely az előirányzatnál 110,6 millió forinttal, 55,3 százalékkal, az előző évhez viszonyított tényleges kifizetésnél 12,3 millió forinttal, 12,1 százalékkal kevesebb.

#### Gyógyszertámogatás

A Kt. a gyógyszertámogatás jogcímcsoportra összesen 305 100,0 millió forintot hagyott jóvá, amely az átcsoportosítást és a kormány hatáskörű előirányzat emelést követően 350 400,0 millió forintra módosult.

A jogcímcsoporton belül a gyógyszertámogatás kiadásai jogcím eredeti előirányzata 231 400,0 millió forint volt, mely 6 986,0 millió forinttal több, mint a 2015. évi eredeti előirányzat (224 414,0 millió forint). A gyógyszertámogatás kiadásai jogcím módosított előirányzata 328 200,0 millió forint lett.

A gyógyszertámogatás kiadásai jogcímre a gyógyszertámogatás céltartalékról tárgyévben 58 000,0 millió forint átcsoportosítása történt meg.

A gyógyszertámogatás, a gyógyászati segédeszköz támogatás, valamint az összevont szakellátás 2016. év végi finanszírozásához szükséges intézkedésekről szóló 1596/2016. (X. 28.) Korm. határozat alapján a gyógyszertámogatás kiadásai jogcím módosított előirányzata

41 800,0 millió forint összeggel megemelésre került, illetve a gyógyszer-támogatás kiadásairól a speciális beszerzésű gyógyszerkiadás jogcímre tárgyévben 3 000,0 millió forint átcsoportosítása történt meg két lépcsőben, így a gyógyszer-támogatás kiadásai jogcím év végi módosított előirányzat 328 200,0 millió forint , a tárgyévi teljesítése 327 916,9 millió forint volt.

A 2015-ben történt elszámolások közül összesen 784,7 millió forint kifizetés 1 2016-ban teljesült.

Gyógyszer-támogatás kiadásai jogcím keretén belül az előirányzott 800,0 millió forintból 474,5 millió forint került kiutalásra visszatérítendő finanszírozási előlegként, mely teljesen egészében visszafizetésre került. 4,1 millió forintot késedelmesen fizetett vissza két gyógyszer-tár.

A gyógyszer-támogatás kiadásai növekedésének megfékezése érdekében az elmúlt év folyamán több alkalommal és több gyógyszer-csoport esetében került sor a referencia támogatási rendszerek újraszámolására. Így a hatóanyag- és terápiás referencia támogatások 4 alkalommal, az alacsony molekula tömegű heparin készítmények referencia támogatása 2 alkalommal, míg a biológiai gyógyszerekre vonatkozó referencia támogatás 1 alkalommal lett újraszámolva a gyártók és forgalmazók vaklicit során adott árcsökkentéseinek eredményét hasznosítva.

A speciális beszerzésű gyógyszerkiadás 2016. évi eredeti előirányzata 15 700,0 millió forint volt. A gyógyszer-támogatás kiadásairól a speciális beszerzésű gyógyszerkiadás jogcímre tárgyévben 3 000,0 millió forint átcsoportosítása történt meg két lépcsőben, illetve az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoport Összevont szakellátás jogcíme és Gyógyszer-támogatás jogcím-csoport Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás jogcíme 2016. évi előirányzatának megemeléséről szóló 1882/2016. (XII. 28.) Korm. határozat alapján a speciális beszerzésű gyógyszerkiadás módosított előirányzata 3 500,0 millió forint összeggel került megemelésre. A speciális beszerzésű gyógyszerkiadásra a 2016. évben 21 904,9 millió forint kifizetésére került sor, mely összeg az eredeti előirányzatnál 39,5 százalékkal több. A jogcímen a 2015. évi felhasználáshoz képest 40,4 százalékos felhasználás növekedés volt tapasztalható.

Az előirányzatot érintő többletforrás biztosítás fő oka, hogy a krónikus aktív hepatitis C kezelésére alkalmazható interferon mentes gyógyszerek támogatása 2016. évben már teljes egészében a speciális beszerzésű gyógyszerkiadás keretéből történt.

A vérzékenység kezelésére szolgáló készítmények esetében elsősorban a közvetlen életveszély elhárítására, illetve műtéti beavatkozások során használt készítményből történt többlet beszerzés. A vérzékeny betegek ízületeinek általános állapota meglehetősen rossz az ízületeiket is érintő bevérzések miatt, számos beteg már fiatal korban csípő, vagy térdprotézis beültetésre szorul a járóképességük megőrzése érdekében. Egy-egy ilyen műtéti beavatkozás jelentős gyógyszerfelhasználással jár, amit nem fedez teljes mértékben az éves keretösszeg. Emiatt minden évben kevesebb műtétet tudnak elvégezni a szükségesnél, a betegeknek esetenként akár 1-2 évet is várniuk kell ezekre a nagyobb műtéti beavatkozásokra, a vérfaktor készítmények keretének szűkös volta miatt. A plusz forrásbevonás célja a várakozási idő lecsökkentése volt.

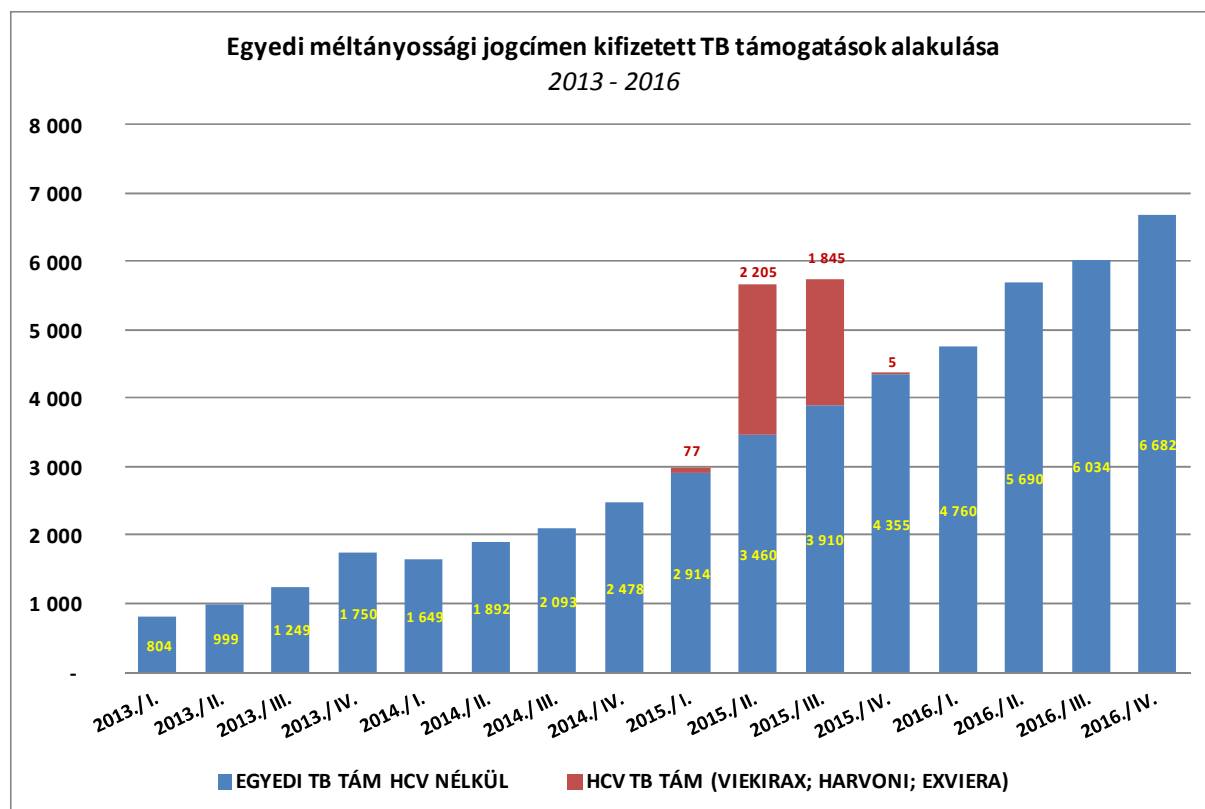
A Hepatitis C terápiás területen a fentiekhez hasonlóan a várólista csökkentése volt a cél, mely összhangban van a népegészségügyi programban előirányzott szűrési programmal.

A gyógyszer támogatás céltartalék felhasználását a Kt. 13 §-a szabályozza. Ennek megfelelően, év közben a beérkezett befizetések ütemében a gyógyszer támogatás céltartalék jogcímcsoporton rendelkezésre álló 58 000,0 millió forint átcsoportosításra került gyógyszer támogatás kiadásai jogcímre.

### Gyógyszer méltányossági kifizetések

Gyógyszer támogatás kiadásai jogcím előirányzata terhére különös méltányolást érdemlő körülmények esetére a költségvetési törvény 16. §-a 8 100,0 millió forint kiadást irányzott elő. E címen 2016. évben 22 881,8 millió forint került kifizetésre. A felhasznált összeg a 2015. évben hasonló célra történt felhasználásnál 4 447,7 millió forinttal magasabb.

Az egyedi méltányossági támogatás formájában kifizetett TB támogatás összege a 2013-as évtől kezdődően folyamatosan növekszik. A növekedés hátterében az új hatóanyagú, saját területén egyedülálló, a jelenleg támogatott gyógyszerekkel össze nem hasonlítható eredményességű, de kiugróan magas költségvetési hatásuk miatt a TB támogatásba be nem fogadott készítmények, egyedi méltányossági támogatás keretében történő TB támogatásának növekedése áll.



2016-ban 6825 betegnek biztosított a szakterület támogatást gyógyszerhez, mely jelentős növekedést jelent az ezt megelőző évhez (5681 beteg) képest. Egyedi támogatással bíró készítmények forgalmának megközelítőleg 3,0 százaléka import készítményből származó forgalom. A 2016-os évben 336 fajta készítmény kapott egyedi támogatást.

Az elmúlt évek során a kérelmek száma az alábbiak szerint alakult:

Kérvények száma (db)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Engedélyezett kérelem	3407	1940	1685	2511	4985	7213	10705
Elutasított kérelem	677	434	448	447	448	657	824
Megszüntetésre került kérelem	439	122	68	154	111	406	460
Más szervezeti egységhez átadott kérelem	196	50	23	63	44	73	262
Összes, adott évben beérkezett kérelem	5741	2904	3069	3441	6054	9245	12571

A 2016. év folyamán a 25 legjelentősebb támogatáskiáramlást generáló, egyedi méltányosságban támogatott készítményt összefoglaló táblázat a következő oldalon található. Megállapítható, hogy erre a 25 készítményre történt a teljes Egyedi méltányossági TB támogatás körében történt kifizetések 81,3 százaléka.

A legtöbb ilyen jogcímen történt kifizetés az Imbruvica, Revlimid, Tafinlar, Jakavi, Zytiga, Opdivo és Zelboraf készítmények esetében történt, míg a legmagasabb egy betegre kifizetett értékek a Zavesca, Orfadin, Remodulin, Trientin, Imbruvica, Adcetris, Zelboraf valamint a Tafinlar termékekhez köthetőek.

Brand	Indikáció	TB támogatás (millió Ft)	Résaránya a teljes TB támogatásból	Betegszám (fő)	Betegenkénti TB támogatás (millió Ft / fő)
IMBRUVICA	CLL & MCL	3 289,17	14,2%	223	14,75
REVLIMID	Myeloma multiplex	1 802,41	7,8%	210	8,58
TAFINLAR	Melanoma	1 434,99	6,2%	143	10,03
JAKAVI	Myeloproliferatív betegség	1 423,76	6,1%	222	6,41
ZYTIGA	Prostata daganat	1 077,24	4,6%	169	6,37
OPDIVO	Tüdő daganat	951,37	4,1%	141	6,75
ZELBORAF	Melanoma	941,22	4,1%	75	12,55
REMODULIN	IPAH	862,93	3,7%	36	23,97
DUODOPA	Parkinson kór	854,45	3,7%	94	9,09
ADCETRIS	Hodgkinkór	824,25	3,6%	61	13,51
STIVARGA	Bélcsatorna daganat	795,93	3,4%	123	6,47
KADCYLA	Emlő daganat	601,95	2,6%	59	10,20
XTANDI	Prostata daganat	515,17	2,2%	87	5,92
PERJETA	Emlő daganat	498,06	2,1%	82	6,07
XALKORI	Tüdő daganat	451,16	1,9%	54	8,35
ERIVEDGE	Bőr daganat	406,39	1,8%	50	8,13
TRACLEER	IPAH	266,75	1,2%	62	4,30
OFEV	Tüdőfibrozis	257,94	1,1%	102	2,53
TRIENTIN	Wilson kór	253,99	1,1%	14	18,14
SANDOSTATIN LAR	Acromegalia	249,24	1,1%	84	2,97
SUTENT	Vese daganat	244,09	1,1%	47	5,19
KUVAN	Hiperphenilalanin aenemia	220,97	1,0%	37	5,97
ZAVESCA	Sphingolipidosis	211,88	0,9%	5	42,38
ORFADIN	Tyrosin anyagcsere zavara	203,47	0,9%	8	25,43
VOTRIENT	Vese daganat	202,62	0,9%	67	3,02
<b>TÖBBI BRAND</b>		<b>4 325,47</b>	<b>18,7%</b>		

#### Gyógyászati segédeszköz támogatás

A gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím-csoport eredeti előirányzata 2016. évben 55 200,0 millió forintban került megállapításra. A 62 800,0 millió forint módosított

előirányzatból 2016. évben 62 274,7 millió forint kifizetés teljesült, amely 7 074,7 millió forinttal 12,8 százalékkal több az eredeti előirányzatnál és 3 285,6 millió forinttal 5,6 százalékkal több az előző évi teljesítésnél.

Az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím eredeti előirányzata 48 000,0 millió forint volt.

A folyamatos növekedések miatt a gyógyszer-támogatás, a gyógyászati segédeszköz támogatás, valamint az összevont szakellátás 2016. év végi finanszírozásához szükséges intézkedésekről szóló 1596/2016. (X. 28.) Korm. határozata alapján az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím előirányzata 3 800,0 millió forint összeggel megemelésre került, továbbá átcsoportosításra került a természetbeni ellátások céltartaléka, 3 800,0 millió forint is az év utolsó negyedében, így az év végi módosított előirányzat 55 600,0 millió forint volt. A jogcímről 55 103,3 millió forint került kifizetésre. 2016. év elején összesen 166,8 millió forint összegű kifizetés történt 2015-ben jelentett tételekre egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímen.

A kötszertámogatás jogcím tárgyevi előirányzata 7 000,0 millió forint volt. A jogcímről 6 998,7 millió forint került kifizetésre. 2016 év elején összesen 43,2 millió forint összegű kifizetés történt 2015-ben jelentett tételekre kötszertámogatás jogcímen.

A gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása jogcím előirányzata 200,0 millió forint volt. A gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása jogcímről év végéig 172,7 millió forint került kifizetésre, amely az előirányzattól 27,3 millió forinttal, 13,7 százalékkal kevesebb. A tavalyi felhasználáshoz képest, a kormányzati célkitűzésekkel összhangban, 58,5 millió forinttal, 51,2 százalékkal növekedtek a kifizetések.

A gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport előirányzata terhére különös méltányolást érdemlő körülmények esetére a költségvetési törvény 1 300,0 millió forint kiadást irányzott elő.

Egyedi méltányossági támogatás formájában 2016. évben 1 380,7 millió forint került kifizetésre, mely 80,7 millió forinttal haladja meg a tervezetet és a felhasznált összeg a 2015. évben hasonló célra történt felhasználásnál 202,8 millió forinttal, azaz 17,2 százalékkal magasabb.

### Szakmai ellenőrzés

A 2016. évben az OEP ellenőrzése tovább folytatta az előző években megkezdett bázis ellenőrzést. A 4 éve elindított ellenőrzések keretében ezidáig a finanszírozott szolgáltatói szegmens közel 80,0 százalékának ellenőrzésére került sor, a területi hivatalok által kidolgozott ellenőrzési módszertan szerint. A vizsgálat 2016-ben is alapvetően átvilágító, feltáró jellegű volt. Amennyiben az OEP ellenőrző munkatársai szabálytalanságot észleltek, úgy szolgáltató-barát, konzultációs jelleggel adtak javaslatot a hibás gyakorlat korrigálására, pontosabb működés kialakítására. A változtatások bevezetését utóellenőrzés keretében vizsgálták. A bázis ellenőrzés az alábbi szolgáltatói, ellátási szegmensekre terjedt ki: fekvőbeteg szakellátás, járóbeteg szakellátás, kiegészítve a gyógyászati segédeszköz utalványozási gyakorlat vizsgálatával, fogászati alap- és szakellátás, háziorvosi szolgálatok otthoni szakápoló szolgálatok, betegszállítás.



A bázis ellenőrzésen túl 2016-ben több tételes elszámolású eszköz és hatóanyag ellenőrzésére is sor került, alapul véve az R.-ben foglaltakat. Ennek keretében került sor a vékonybél endoszkópos kapszulával végzett vizsgálatok, valamint a kardiológiai ablációs és elektroanatómiai térképező katéterek felhasználásának ellenőrzésére, továbbá lezárásra került az agyat, egészséget illetve egy testtájat érintő PET/CT országos ellenőrzés. Mindhárom vizsgálat több szabályozás módosító javaslatot tárt fel. Az OEP vizsgálta továbbá a trastuzumab hatóanyag felhasználását emlőkarcinómában szenvedő 2013. január 1. és 2014. december 31. között ellátott biztosítottak vonatkozásában, ellenőrizve a kezelést megelőző molekuláris diagnosztikai vizsgálatok, az Onko-team döntés meglétét valamint a kezelés folyamatát.

Az ártámogatási területet érintően egyedi gyártású protézisekkel (L-211; L-251) kapcsolatban megkezdett, betegnyilatkoztatással egybekötött ellenőrzés került lezárásra, amelynek során az egyedi eszközök kialakításával, azok típusváltozatával kapcsolatban merült fel tisztázandó kérdés. Állásfoglalás kérés céljából az OEP megkereséssel élt az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet felé.

Lezárásra került továbbá a kétrétegű, steril antimikrobiális kötszerek felírásával és kiszolgáltatásával kapcsolatban megkezdett ellenőrzés is, ahol a betegtérítési díjak szabálytalan átvállalásával kapcsolatban volt szükség további lépések megtételére. Az ellenőrzés rámutatott a sebkezelési protokoll elkészítésének, és a differenciált szankciós szempontrendszer kidolgozásának fontosságára, továbbá arra, hogy a 4 hónapon túli kötszer ellenjegyzés jogszabályi kötelezettségét hatékonyabban szükséges kommunikálni a felíró orvosok felé.

Az 09 30 ISO főcsoport alá tartozó vizeletfelszívó és defekálási segédeszközök ellenőrzése államtitkári kezdeményezésre indult. Az országos ellenőrzés 1 év elszámolását ölelte fel teljes körűen, a 2015. március 1. és 2016. február 29. közötti időszakban az ország területén elszámolt vények alapján 54 féle inkontinenciabetét és 110 féle nadrágpelenka, 2666 elszámoló patika és gyógyászati segédeszköz forgalmazó bevonásával. Az első körben lefolytatott készletellenőrzést célzottan kiválasztott termékek felírásának és kiszolgáltatásának orvos szakmai és gyógyszerész szakmai ellenőrzése követte. Az orvos szakmai ellenőrzés keretében a betegek rendszeres háziorvosi gondozására vonatkozóan is gyűjtött az OEP adatokat, felmérve a háziorvosi gondozói továbbá a szakorvosi felírások révén a diagnózis felállításához kapcsolódó szakorvosi tevékenységet. Az ellenőrzés során módosítási javaslat fogalmazódott meg a szakorvosi javaslok kiállításának eddigi gyakorlatával valamint azok adattartalmával kapcsolatban.

Szintén a szaktárca kérésére vizsgálta az OEP az önálló szakrendelők és kórházhoz integrálódott szakellátóhelyek betegfogadási lista vezetési gyakorlatát. Az ellenőrzés célja annak feltárása volt, hogy az intézmények mennyiben tesznek eleget a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendeletben foglalt betegfogadási listavezetési kötelezettségüknek. Az ellenőrzés feltárta, hogy az intézmények igyekeznek megfelelni a jogszabályi kötelezettségnek a rendelkezésre álló informatikai rendszerek lehetőségein belül. Az ellenőrzés rámutatott azonban arra, hogy a jelenlegi rendszer több ponton módosításra szorul, hogy alkalmas legyen releváns adatok kinyerésére, mint pl. a várakozási idők tényleges hosszának megállapítás, vagy az azonnali ellátást igénylő és keresőképtelenség miatt elsőbbséget élvező esetek kimutatása, a betegfogadási lista megkerülésével ellátott betegek stb.

A vizsgálatokat és azok eredményeit az alábbi táblázat foglalja össze röviden:

Ellenőrzés oka	Ellenőrzés témája	Ellenőrzés eredménye
OEP saját kezdeményezés	Endoszkópos kapszulával történt vizsgálatok ellenőrzése	Szabályozás módosító javaslatok (teszt kapszula OENO kód kialakítása, megelőző diagnosztikus vizsgálatok elvégzésére nyitva álló idő (2 hét) kiterjesztése, a „negatív” diagnosztikai eredmény fogalmának definiálása)
OEP saját kezdeményezés	A kardiológiai ablációs és elektroanatómiai térképező katéterek felhasználásának ellenőrzése	A 0112A kódszámú „introducer szettek, egys.csom.” tartalmának pontosítása, a 186G és 186H HBCS kódok tartalmának áttekintése és indokolt esetben azok felülvizsgálata
OEP saját kezdeményezés	2013.10.01.-2015.01.31. közötti PET/CT vizsgálatok ellenőrzése	Az ellenőrzés megállapította, hogy a PET/CT Bizottságok működési rendje nem szabályozott, működésük nem egységes. Jogszabály módosítás szükséges.
OEP saját kezdeményezés	Emlőkarcinómában szenvedő 2013. január 1. és 2014. december 31. között trastuzumab kezelésben részesülő betegek ellátásának ellenőrzése	A kezelések szakmailag indokoltan és megalapozottan történtek
NAV kezdeményezés	L-211 és L-602/K egyedi gyártású protézisek felhasználásának és a vénék elszámolásának ellenőrzése országos forgalmazónál	egyedi eszközök eszköztörzskönyve alapján felmerült <i>típusváltozat</i> kialakításával kapcsolatos vitás kérdés miatt OGYEI felkeresése
EMMI kezdeményezés	Kétrétegű, steril antimikrobiális kötszerek felírásának és kiszolgáltatásának ellenőrzése	Sebkezelési protokoll elkészítésének fontossága, differenciált szankciórendszer kidolgozása, 4 hónapon túli ellenjegyzés hatékonyabb kommunikálása, a házi orvosok kapuőri szerepének erősítése
EMMI kezdeményezés	A vizeletfelszívó és defekálási segédeszközök készlet és orvos szakmai ellenőrzése	szakorvosi javaslatok kiállításának és azok adattartalmának felülvizsgálata
EMMI kezdeményezés	Egyes szakellátóhelyek betegfogadási lista vezetési kötelezettségének ellenőrzése	betegfogadási lista kötelező adattartalmának definiálása, a rekordkép kialakítása, jogszabályi háttér rendezése

#### Utazási költségtérítés

Az utazási költségtérítés jogcímcsoport 2016. évi költségvetési előirányzata 5 419,6 millió forint volt, a tényleges kiadás 5 289,4 millió forint összegben teljesült, ami az előirányzat összegénél 130,2 millió forinttal kevesebb, a 2015. évi kiadáshoz képest 142,4 millió forinttal több.

## 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 jogcímcsoport teljesítése a 2016. évben 15 199,1 millió forint volt, amely az előirányzatot 1 828,1 millió forinttal, az előző évi tényadatot 1 050,6 millió forinttal haladta meg.

A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások Sürgősségi ellátás EGT-n, Svájcban belül és Sürgősségi ellátás EGT-n kívül jogcímeinek a kiadásai 2016-ban összesen 12 986,1 millió forintot tettek ki a 10 907,0 millió forintos előirányzattal szemben. A teljesítésen belül a legnagyobb arányt (98,2 százalék) az EU-val kapcsolatos elszámolások jelentették. A teljesítés az előző évhez képest 1 147,4 millió forintos növekedést mutat. A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások magukban foglalják:

- azon országok biztosítottainak magyarországi sürgősségi ellátásainak költségét melyekkel hazánknak hatályos egészségügyi tárgyú megállapodása van,
- a hatályos magyar-montenegrói, magyar-bosnyák, valamint a magyar-szerb kétoldalú elszámolós egyezmények értelmében, a Magyarországon felmerült sürgősségi ellátások finanszírozási kiadásait, valamint a montenegrói, bosnyák és szerbiai egészségbiztosítási összekötő szervek részére a magyar biztosítottak montenegrói, boszniai, horvátországi és szerbiai sürgősségi ellátása után felmerült kinti költségek OEP részéről történő megtérítését,
- a közösségi szabályok alapján az EGT állampolgárok magyarországi orvosilag szükséges ellátásainak költségét (magyar biztosítási jogviszonnyal rendelkezők esetén teljes körű ellátás is beleértendő),
- a közösségi szabályok alapján az EGT tagállamok betegbiztosítási összekötő szerveitől beérkező megtérítési igényekben feltüntetett költségek teljesítését (magyar biztosítottak külföldön történő ellátása).

A külföldön tervezett egészségügyi ellátások megtérítése 100,0 millió forintos előirányzaton a 2016. évi teljesítés nem történt.

A Külföldi sürgősségi gyógykezelés / Külföldön történt speciális egészségügyi ellátások előirányzat terhére történik a külföldi sürgősségi ellátások költségeinek utólagos megtérítése, amelynek gyakorlata az Ebtv. 27.§ alapján Magyarország EU-csatlakozása után is változatlan maradt. A korábbi gyakorlaton túl azonban valamennyi olyan EGT tagállamban nyújtott ellátás is ide tartozik, amelyet a magyar állampolgárok megfelelő formanyomtatvány hiányában térítési kötelezettség mellett vettek igénybe. A közösségi rendelet alapján azonban ez utóbbi esetben nem a magyar belföldi költség mértékét, hanem azt az összeget kell visszatéríteni, amelyet a kisegítő teherviselő fordított volna az ellátásra akkor, ha azt a megfelelő formanyomtatvánnyal vették volna igénybe. A visszatérítendő összeg a magyar belföldi költség helyett a külföldi biztosító által meghatározott összeg (a kinti finanszírozási mérték) lett, amely jóval magasabb értékű a magyar költségeknél. Ezen előirányzat terhére történik az Ebtv. 27.§ (5) bekezdés alapján, a külszolgálatot teljesítők 85,0 százalékos elszámolása is.

A 2016. évi előirányzat 224,0 millió forint, ezzel szemben a teljesítés 197,4 millió forint volt. A felhasználás mintegy 62,5 százalékát, 123,3 millió forintot a külszolgálatot teljesítő kormánytisztviselők 85,0 százalékos elszámolása adta. A magyar biztosítottak utólagos költségmegtérítése a 2015. évi teljesítéshez képest 2016. évben 93,9 millió forintról 71,1 millió forintra csökkent.

A külföldi gyógykezelés címén 2 140,0 millió forintos előirányzattal szemben a teljesítés 2 015,6 millió forint volt, amely az előirányzathoz képest 124,4 millió forinttal, az előző évi teljesítéshez képest 115,1 millió forinttal alacsonyabb. Tekintettel az uniós elszámolás szabályaira, a 2016. évben kifizetett fenti összeg a 2-3 évvel korábban igénybe vett ellátásokra vonatkozik. A magyar biztosítottak részére a külföldi gyógykezelésekkel kapcsolatos egyes kérdésekről szóló 227/2003. (XII. 13.) Korm. rendelet, valamint a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló 340/2013. (IX. 25.) Korm. rendelet alapján külföldön történő gyógykezelés abban az esetben valósulhat meg, amennyiben Magyarországon nincsenek meg a gyógyulás feltételei és a külföldi ellátással esély lehet a gyógyulásra.

2016. évben 361 (engedélyezési eljárással) és 197 (össejt donor keresés) beteg esetében került sor külföldi gyógykezelés engedélyezésére. Az elmúlt évben a kiadások tekintetében a változás a költségigényesebb ellátások felé mozdult el, de az alacsonyabb költségű ellátások száma is, mint például a molekuláris genetikai vizsgálat, növekedett. Onkológiai ellátásokban 33 fő részesült DOTATOC kezelésben, protonterápiára 2 esetben került sor, hadronterápiára 1 beteg ellátása került engedélyezésre. Eredményes keresést követően 93 esetben történt össejt készítmény Magyarországra történő szállítása, az allogén össejt átültetés magyarországi egészségügyi intézményben történt.

2016. évben 6 magyar biztosított tüdő transzplantációja valósult meg a bécsi Allgemeines Krankenhausban (AKH), 17 esetben Magyarországon történt a beavatkozás ugyanakkor 36 esetben született támogatói döntés az AKH-ban történő tüdőátültetésre. Élődonoros máj transzplantációra (kisgyermek esetén) 3 esetben került sor (Kiel). Együlésben történő tüdő- és vese transzplantációra 1 esetben adott engedélyt az OEP.

Magyarország Eurotransplant tagságával összefüggésben az OEP továbbra is ellátja az OEP-OVSZ megállapodás keretében az Eurotransplant együttműködési megállapodásból származó szervezési, és finanszírozással kapcsolatos feladatokat. A 2016. évre tervezett 300,0 millió forint keretösszegeből 189,9 millió forint került felhasználásra, amely 687 esetben szolgált regisztrációs díj, valamint szerv- és szövetszállítás költségének fedezésére. Mindemellett az Eurotransplant-tól a 2016. évben 68,7 millió forint jóváírás érkezett szervkivételi díjkülönbözet címen.

#### Természetbeni ellátások céltartaléka

2016. évben a Kt. 3 800,0 millió forint előirányzatot tartalmazott a természetbeni ellátások céltartalékára, amelynek felhasználhatóságáról a 13. § (2) bekezdés rendelkezett. Ennek megfelelően a teljes összeg - miniszteri hatáskörben - átcsoportosításra került az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímre.

#### Egészségbiztosítás egyéb kiadásai

Az alcím együttes felhasználása 14 088,3 millió forint volt, amely az előirányzatnál 792,7 millió forinttal, az előző évi tényszámnál pedig 1 027,5 millió forinttal több.

A kifizetőhelyeket megillető költségtérítés jogcímre fordított kiadás 1 765,6 millió forint volt, amely az előirányzatot 288,4 millió forinttal, az előző évi tényszámot 243,8 millió forinttal haladta meg.

A postaköltség tárgyévi felhasználása 2 847,1 millió forint, amely az előirányzatnál 99,3 millió forinttal kevesebb, az előző évhez képest 19,7 millió forinttal több.

Az egyéb kiadások jogcím 762,0 millió forintos előirányzata 1 375,6 millió forintra teljesült. A jogcímen belül az orvosspecifikus vénnyekre fordított kiadás 395,7 millió forint volt, amely az előző évi tényszámnál 17,1 százalékkal alacsonyabb.

A gyógyszerárak juttatása jogcím 2016. évi tervezett előirányzata 3 600,0 millió forint, a teljesítés előirányzati szinten alakult. A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény (a továbbiakban: Gyftv.) 44/A. §-a szerint a közforgalmú gyógyszertárt működtető vállalkozás, valamint a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertár juttatásban részesülhet.

Az egészségügyi szolgáltatók gyógyszerrendelésének és kiszolgáltatásának értékeléséről, valamint a háziorvosi és a gyógyszertári érdekeltségi rendszer kialakításáról szóló 364/2010. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: GyKr.) 8. §-a szerint a gyógyszertár juttatásban részesül, amennyiben az adott negyedévben elszámolt készítmények alapján a preferált kiadási aránya meghaladja a 35,0 százalékot.

A gyógyszerárak szolgáltatási díja jogcím 2016. évi tervezett előirányzata 4 500,0 millió forint, a teljesítés előirányzati szinten alakult. A Gyftv. 44/B. §-a szerint a közforgalmú gyógyszertárt működtető vállalkozás, valamint a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertár az általa nyújtott, megbízhatóságot és gyógyszerbiztonságot elősegítő szolgáltatásaiért szolgáltatási díjban részesül. A GyKr. 8/A. §-a alapján szolgáltatási díjban minden gyógyszertár részesül, amely támogatással rendelkező készítményt számol el.

#### Vagyongazdálkodás kiadásai

A vagyongazdálkodás kiadási előirányzata 12,0 millió forint volt, a kifizetés 15,7 millió forint, ami 3,7 millió forinttal több az előirányzathoz képest. A kiadásokdöntően az MNV Zrt. részére kifizetett ingatlanfenntartással kapcsolatos költségeket, valamint értékbecslést, ingatlan kezelési díjakat, közjegyzői díjat és jogi szolgáltatás igénybevételét tartalmazzák.

Működési célú kiadások

adatok millió forintban

Megnevezés	2015. évi teljesítés	2016. évi törvényi előirányzat	2016. évi módosított előirányzat	2016. évi teljesítés	2016. évi telj. az eredeti előirányzat %-ában
<b>Egészségbiztosítási költségvetési szervek kiadásai</b>	<b>10 101,5</b>	<b>8 828,1</b>	<b>9 677,9</b>	<b>8 300,9</b>	<b>94,0</b>
<b>Működési költségvetés</b>	<b>9 032,2</b>	<b>8 628,1</b>	<b>9 185,2</b>	<b>7 873,1</b>	<b>104,7</b>
Személyi juttatás	4 825,7	5 033,0	4 802,8	4 582,0	91,2
Munkaadókat terhelő járulékok	1 417,0	1 269,2	1 410,7	1 326,3	104,5
Dologi kiadás	2 573,2	2 150,9	2 713,0	1 749,6	119,6
Egyéb működési célú kiadások	216,3	175,0	258,7	215,2	81,3
<b>Felhalmozási költségvetés</b>	<b>1 069,3</b>	<b>200,0</b>	<b>492,7</b>	<b>1 069,3</b>	
Beruházások	926,5	200,0	279,8	238,3	119,1
Felújítás	132,4		192,3	177,8	
Egyéb felhalmozási kiadások	10,4		20,6	11,7	

A működési kiadások fejezeti szintű eredeti kiadási előirányzata 8 828,1 millió forint. A módosított előirányzat 9 677,9 millió forint, a teljesítés 8 300,9 millió forint, amely 6,0 százalékkal kevesebb az eredeti előirányzatnál. Az előirányzat-módosításokra és átcsoportosításokra a Kormány, fejezeti és intézményi hatáskörű rendelkezések alapján a jogszabályi előírásoknak megfelelően került sor.

Az előirányzat összesen 849,8 millió forintos módosítása, növelése – hatásköri bontásban – az alábbiaknak megfelelően valósult meg:

- 16,7 millió forint törvényt módosítással,
- -859,4 millió forint Kormány hatáskörben, melyből
  - bércempenzáció 28,4 millió forint,
  - prémiumévek 26,1 millió forint,
  - 2018/2015.(XII.29.) Kormány határozat alapján feladat átadás a Kormányhivataloknak – 913,9 millió forint,
- 127,4 millió forint fejezetet irányító szerv hatáskörben,
- 1 565,1 millió forint intézményi hatáskörben történő emelés.

A központi hivatali szerv előirányzatát növelte az előző évi előirányzat-maradvány felhasználásának engedélyezése, illetve a többletbevétel. A további jelentősebb egyéb előirányzat módosítások a pénzeszköz átvételeknél jelentkező többletforrásokkal (Prémiumévek Program fedezete, egyszeri kereset kiegészítés), valamint projektekre kapott támogatásokkal (EURIPID projekt, EKOP, ÁROP, Svájci – Magyar Együttműködési Program kiadásai) összefüggő előirányzat növeléséhez kapcsolódnak.

A kiadások 71,2 százalékát, 5 908,3 millió forintot a személyi juttatások és a kapcsolódó munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó, 21,0 százalékát, 1 749,6 millió forintot dologi kiadások, 2,6 százalékát, 215,2 millió forintot az egyéb működési célú kiadások, 2,9 százalékát, 238,3 millió forintot a beruházások, 2,1 százalékát 177,8 millió

forintot a felújítások, 0,1 százalékát 11,7 millió forintot az egyéb felhalmozási célú kiadások képezik.

A személyi juttatások módosított előirányzata 4 802,8 millió forint, amely 230,2 millió forinttal csökkent az eredeti előirányzathoz (5 033,0 millió forint) képest. Személyi kiadásokra 4 582,0 millió forint került felhasználásra.

A személyi juttatások csökkenése a következő:

- Kormány hatáskörben a prémiumévek 20,5 millió forinttal továbbá bérkompenzáció 22,4 millió forinttal növelte, illetve feladatátadás 362,5 millió forinttal csökkentette, összesen 319,6 millió forinttal csökkent ez előirányzat,
- fejezetet irányító szerv hatáskörben 1,9 millió forinttal növekedett,
- intézményi hatáskörben a projektek (Svájci – Magyar Együttműködési Program, KMOP, TIOP, EURUPID) 159,2 millió forinttal, továbbá a 2015. évi maradvány 97,6 millió forinttal növelte, illetve üres állás hely 11,4 millió forinttal és átcsoportosítás 157,9 millió forinttal csökkentette, összesen 87,5 millió forinttal növelte az előirányzatot.

A munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó eredeti előirányzata 1 269,2 millió forint, amely az év során 141,5 millió forinttal emelkedett és 1 410,7 millió forintra módosult.

A munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó növekedése a következő:

- Kormány hatáskörben a prémiumévek 5,6 millió forinttal továbbá bérkompenzáció 6,0 millió forinttal növelte, illetve feladatátadás 99,3 millió forinttal csökkentette, összesen 87,7 millió forinttal csökkent az előirányzat,
- fejezetet irányító szerv hatáskörben 0,5 millió forinttal növekedett,
- intézményi hatáskörben a projektek (Svájci – Magyar Együttműködési Program, KMOP, TIOP, EURIPID) 43,0 millió forinttal, továbbá a 2015. évi maradvány 47,0 millió forinttal, valamint 141,8 millió forinttal növelte, illetve üres állás hely 3,1 millió forinttal csökkentette, összesen 228,7 millió forinttal növelte az előirányzatot.

A személyi juttatások után 1 136,7 millió forint szociális hozzájárulási adó, 46,9 millió forint rehabilitációs hozzájárulás, 57,7 millió forint egészségügyi hozzájárulás, 6,3 millió forint táppénz-hozzájárulás és 78,7 millió forint munkáltatót terhelő személyi jövedelemadó került kifizetésre.

A teljesítés 1 326,3 millió forint, amely a módosított előirányzathoz képest 84,4 millió forint megtakarítást jelent.

A dologi kiadások eredeti előirányzata 2 150,9 millió forint, amely évközben 2 713,0 millió forintra módosult. A teljesítés adata 1 749,6 millió forint. A módosított előirányzathoz képest a megtakarítás 963,4 millió forint. A megtakarítás kötelezettségvállalással terhelt maradvány.

A dologi kiadásokon belül a legszámtöbb kiadások az alábbiak:

- 104,1 millió forint összegben készletbeszerzés, ezen belül: szakmai - üzemeltetési anyagok, árubeszerzés,
- 442,8 millió forint összegben kommunikációs szolgáltatások
- 795,8 millió forint összegben az egészségbiztosítási költségvetési szervek működtetéséhez szükséges szolgáltatási kiadások (gáz, áram, táv hő- és meleg vízszolgáltatás, valamint a víz és csatornadíjak, egyéb üzemeltetési szolgáltatási

díjak, bérleti díj, karbantartási, kisjavítási szolgáltatások kiadásai, pénzügyi szolgáltatások, vásárolt ételmezés, szállítási szolgáltatások),

- 10,3 millió forint összegben kiküldetések, reklám- és propagandakiadások,
- 396,6 millió forint összegben különféle befizetések és egyéb dologi kiadások (pl. általános forgalmi adó).

Az egyéb működési célú kiadás eredeti előirányzata 175,0 millió forint, módosított előirányzata 258,7 millió forint és teljesítése 215,2 millió forint.

Ezen jogcímen jelentősebb kiadások a következők:

- Nemzetközi tagsági díj 16,1 millió forint,
- Elvonások, befizetések – zárolt álláshelyek 14,4 millió forint,
- Egyéb működési célú támogatások államháztartáson belülre: 155,7 millió forint, amely az OGYÉI részére gyógyszer és gyógyászati segédeszköz szakértői díja,
- Egyéb működési célú támogatások államháztartáson kívülre 29,0 millió forint, melyből:
  - működési célú pénzeszközátadás nemzetközi szervezeteknek (EURIPID-ből továbbutalás Gesundheit Österreich GmbH részére) 17,8 millió forint,
  - EURIPID együttműködési megállapodás tagdíj visszautalása 11,2 millió forint.

Egyéb felhalmozási célú kiadások fejezeti szinten 11,7 millió forint. Ez a 2016. évben a dolgozóknak visszafizetési kötelezettség mellett adott kamatmentes lakásépítési kölcsönök összegét tartalmazza.

A beruházás eredeti előirányzata 200,0 millió forint, a módosított előirányzat 279,8 millió forint volt, amely a 2015. évi előirányzat-maradványból (119,3 millió forint), illetve az előirányzat átcsoportosításokból keletkezett. A teljesítés 238,3 millió forint. A 41,5 millió forint megtakarítás kötelezettségvállalással terhelt.

A tárgyi eszközök és immateriális javak felhalmozására 238,3 millió forint került felhasználásra, amelyből az általános forgalmi adó 50,7 millió forint volt.

A beruházások beszerzése:

- immateriális javak 143,1 millió forint
  - Az OEP szakalkalmazásainak ide vonatkozó jogszabályi változások miatti, illetve a funkcionális működés megfelelőéhez szükséges fejlesztések. (szakorvos támogatási rendszer –SZAKTÁR- fejlesztése, létrehozása, fekvőbeteg finanszírozó rendszer fejlesztése, TIBERIUS és CAFETÉRIA követés és karbantartás stb.)
- egyéb épületek beszerzése, létesítése 35,4 millió forint,
  - klímaberendezés cseréje, illetve a hűtési rendszer korszerűsítése az OEP Központban.
- 0,5 millió forint informatikai eszközök beszerzése, létesítése.
- 8,6 millió forint informatikai, egyéb tárgyi eszközök beszerzése, melyből többek között
  - hangtechnika fejlesztése 4,1 millió forint
  - magas nyomású szőnyeg és kárpittisztító 1 millió forint.

Felújítások módosított előirányzata 192,3 millió forint, teljesítésként 177,8 millió forint került felhasználásra, melyből az általános forgalmi adó 37,8 millió forint.

- Ingatlanok felújítása:
  - OEP Központi épületében lévő III. emeleti üvegfal beázásának megszüntetése továbbá az esővíz elvezető rendszer cseréje.



## Előirányzat-maradvány alakulása

Az OEP részére visszahagyásra került az államháztartás központi alrendszerébe tartozó költségvetési szervek és fejezeti kezelésű előirányzatok 2015. évi költségvetési maradványának felhasználásáról szóló 1401/2016. (VII.22.) Kormány határozat, valamint a rendkívüli kormányzati intézkedésekre szolgáló tartalékból történő előirányzat-átcsoportosításról, kormányhatározatok módosításáról, továbbá a 2015. évi költségvetési maradványok egy részének felhasználásáról szóló 1049/2016. (II.15.) Korm. határozat alapján a kötelezettségvállalással nem terhelt 20,0 millió forint összeg maradvány, továbbá a 2015. évi költségvetési maradványok felhasználásáról szóló 1669/2016. (XI.23.) Korm. határozat alapján a kötelezettségvállalással terhelt, de 2016. június 30-ig pénzügyileg nem teljesült költségvetési maradványok 77,9 millió forint, összesen 97,9 millió forint költségvetési maradvány.

A 2016. évi 1 288,2 millió forint költségvetési maradványból 1 288,2 millió forint a kötelezettségvállalással terhelt maradvány.

A kötelezettségvállalással terhelt maradvány 99,1 százaléka, azaz 1 277,2 millió forint a tárgyévben keletkezett, míg 0,9 százaléka, azaz 11,0 millió forint az előző évek maradványa.

A kötelezettségvállalással terhelt előirányzat maradvány 1 288,2 millió forint, melynek megoszlása:

- személyi juttatások 151,7 millió forint,
- munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó 65,8 millió forint,
- dologi kiadások 963,5 millió forint,
- egyéb működési célú kiadások 43,5 millió forint,
- beruházások, felújítások 54,9 millió forint,
- egyéb felhalmozási kiadások 8,8 millió forint.

Az Egészségbiztosítási Alap ellátási és működési szektorának mérlegtagozódása és egyes tételeinek alakulása

### **E. Alap ellátási szektor vagyonának alakulása**

#### **ESZKÖZÖK**

Az Egészségbiztosítási Alap Ellátási mérlege alapján az eszközök összesen értéke 2016. december 31-én 52 984,9 millió forint, amely az előző időszakhoz képest (47 666,2 millió forint) 5 318,7 millió forint összeggel, 11,2 százalékkal nőtt.

B/I/2. A Nemzeti vagyonba tartozó forgóeszközök, ezen belül az átsorolt, követelés fejében átvett készletek tárgyidőszaki összege 79,5 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 3,4 millió forinttal csökkent. A készletek között kerül kimutatásra az adó és járuléktartozás fejében átvett, értékesítésre átadott ingatlanok, ingóságok, részvények, üzletrészek és befektetői részjegyek illetve a jogutódlással szerzett vagyonelemek (József u. 3., József krt. 46., valamint az Abádi u. 10 számú bérlakások).

C/III/2. Kincstárban vezetett forintszámlák tárgyidőszaki összege -1 256,4 millió forint, amely az előző időszakhoz képest -234,1 millió forinttal változott.

D/I. Költségvetési évben esedékes követelések tárgyidőszaki összege 34 420,9 millió forint, az előző időszaki 33 681,3 millió forinthez képest 739,6 millió forinttal, 2,2 százalékkal nőtt.

D/I/1. Költségvetési évben esedékes követelések működési célú támogatások bevételeire államháztartáson belülről mérleg sor összege 1 103,6 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 1,7 millió forint növekedést jelent.

D/I/3. Költségvetési évben esedékes követelések közhatalmi bevételre mérleg sor összege 28 391,3 millió forint, 1 119,6 millió forint összeggel (4,1 százalékkal) nőtt az előző időszakhoz képest. A mérleg sor tartalmazza a NAV adatszolgáltatása alapján az adó és járulékok követelések összegeit, valamint a Kormányhivatalok esetében a megállapodás alapján fizetők tartozás állományát (0,7 millió forint).

D/I/4. Költségvetési évben esedékes követelések működési bevételre mérleg sor tárgyidőszaki összege 2 958,1 millió forint, mely összeg 21,4 százalékkal csökkent az előző időszak 3 765,6 millió forint adatához képest. Itt mutatjuk ki többek között a Nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítéséből adódó 1 010,3 millió forint, Vagyongazdálkodással kapcsolatos 388,3 millió forint, Rokkantsági rehabilitációs ellátásokkal, kártérítési, baleseti járadékokkal kapcsolatos 57,6 millió forint, Szerződés szerinti gyógyszergyártói és forgalmazói befizetésekkel kapcsolatos 1 026,1 millió forint, valamint az E. Alap egyéb bevételeihez kapcsolódó 11,8 millió forint követeléseit.

D/I/6. Költségvetési évben esedékes követelések működési célú átvett pénzeszközre mérleg sor összege 1 967,9 millió forint, mely 425,8 millió forinttal több az előző időszak záró állomány összegénél. A mérleg sor tartalmazza a Rokkantsági rehabilitációs ellátások, baleseti és kártérítési járadékok jogalap nélkül felvett ellátások követelés állományát. Továbbá itt mutatjuk ki az Egészségügyi szolgáltatók visszafizetésével kapcsolatos követelések 1 559,7 millió forintos összegét.

D/II. Költségvetési évet követően esedékes követelések tárgyidőszaki összege 16 578,6 millió forint, mely 2 502,8 millió forinttal 17,8 százalékkal több, az előző időszak 14 075,8 millió forintos összegénél.

D/III. Követelés jellegű sajátos elszámolások tárgyidőszaki összege 3 162,3 millió forint forint, mely 2 313,8 millió forinttal 272,7 százalékkal több az előző időszak 848,5 millió forint összegéhez képest.

A mérleg soron mutatjuk ki az Adott előlegek 43,2 millió forint, valamint a központi költségvetésből finanszírozott közgyógyellátás 3 033,1 millió forint, az OEP-ONYF elszámolásból adódó és az E. Alapot megillető 82,3 millió forint, illetve a szerv és szövetadományozáshoz kapcsolódó követelés állomány 3,7 millió forint és a Hadigondozottak Közalapítványa 0,03 millió forint követelés összegeit.

## **FORRÁSOK**

Az Egészségbiztosítási Alap Ellátási mérlege alapján a források összesen értéke 2016. december 31-én 52 984,9 millió forint, amely az előző időszakhoz képest (47 666,2 millió forint) 5 318,7 millió forint összeggel, 11,2 százalékkal nőtt.

G/ Saját tőke 2016. december 31-én -237 757,2 millió forint, amely az előző időszak adatához, -161 410,2 millió forinthez képest -76 347,0 millió forintos összegű változást mutat.

A nemzeti vagyon értékében (240,8 millió forint) és az egyéb eszközök értékében (- 1 324,8 millió forint) változás nem történt. Jelentősebb változás a felhalmozott eredmény esetében tapasztalható, az előző időszak összegéhez képest 170 955,5 millió forinttal csökkent, a mérleg szerinti eredmény nyitó állományának átvezetése miatt, a 2016. december 31-ei záró értéke

-160 326,2 millió forint. A Mérleg szerinti eredmény előző időszakhoz képest 94 608,5 millió forinttal nőtt.

H/I. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek mérlegsor 91 663,3 millió forint tárgyidőszaki összege, az előző időszak 29 792,2 millió forint összegéhez képest jelentősen nőtt. A növekedést a hitelállomány változása okozza. A mérlegsor a H/I/9. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek finanszírozási kiadásokra 91 368,1 millió forintos hitelállománya, valamint a H/I/3. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek dologi kiadásokra 295,2 millió forint összegéből adódik.

H/II. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek tárgyidőszaki 198 442,7 millió forintos összege az előző időszakhoz képest 19 786,1 millió forinttal növekedett.

H/II/3. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek dologi kiadásokra tárgyidőszaki összege 10 881,3 millió forint, mely 5,5 millió forinttal nőtt az előző időszakhoz képest. A mérleg soron mutatjuk ki többek között a sürgősségi ellátás EGT-n, Svájcban belül 10 857,6 millió forintos, valamint a sürgősségi ellátás EGT-n kívüli 2,0 millió forintos, illetve a postaköltség 14,9 millió forintos kötelezettségeit.

H/II/5. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek egyéb működési célú kiadásokra tárgyidőszaki összege 187 561,4 millió forint, mely az előző időszak 167 780,8 millió forinthez képest 19 780,6 millió forintos növekedést mutat. A kötelezettség túlnyomó része gyógyító-megelőző ellátás 171 995,5 millió forintos összege, valamint itt kerülnek továbbá kimutatásra a gyógyszer-támogatás 12 171,2 millió forintos, a gyógyászati segédeszköz támogatás 3 014,0 millió forintos, illetve a gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás 258,3 millió forintos kötelezettségei is.

H/III. Kötelezettség jellegű sajátos elszámolások mérlegsor tárgyidőszaki összege 636,1 millió forint, amely az előző időszak 627,6 millió forintos összegéhez képest 8,5 millió forinttal nőtt.

A mérlegsoron belül a kapott előlegek tárgyidőszaki értéke 346,2 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 107,7 millió forinttal csökkent.

A mérlegsor alakulását befolyásolta a nem társadalombiztosítás pénzügyi alapjait terhelő ellátások megtérítésének elszámolása, mely 116,2 millió forinttal növekedett az előző időszakhoz képest, a 2016. december 31-ei értéke 289,9 millió forint.

## **E. Alap működési vagyonának alakulása**

### **ESZKÖZÖK**

Az eszközök éves záró állománya 10 350,7 millió forint, mely az előző évhez képest 2,2 százalékkal (228,0 millió forinttal) csökkent az alábbi tételek következményeként 2016. évben.

Az eszközök legnagyobb hányadát (85,1 százalék) a Nemzeti vagyonba tartozó befektetett eszközök képviselik 8 805,3 millió forinttal, melynek megoszlása immateriális javak (12,6 százalék), tárgyi eszközök (87,4 százalék) összetételét a következők határozzák meg:

- Az immateriális javak záró értéke 1 105,9 millió forint, amely 122,7 millió forinttal csökkent az előző évhez képest. Az állományváltozást a költségvetési évben beszerzett immateriális javak (126,6 millió forint) értéke, illetve az értékcsökkenések elszámolása (249,3 millió forinttal) magyarázza.
- A tárgyi eszközök (ingatlanok, gépek, berendezések, beruházások stb.) záró állománya 7 699,4 millió forint, az előző évi mérlegértékhez képest a csökkenés 267,5 millió forint. A projekteken felül a gép, berendezés eszközcsoportban alapvetően a meglévő eszközállomány állagmegóvása valósult meg. Az állományváltozást a tárgyévi értékcsökkenés elszámolása befolyásolta.
- A mérlegfőösszegeken belül jelentős értéket nem képvisel a készletek (0,4 százalék) és a követelések (1,0 százalék).

### **FORRÁSOK**

A források éves állománya 10 350,7 millió forint. A legnagyobb hányadát a saját tőke képviseli (86,7 százalék), a fennmaradó összeg a kötelezettségekből (2,2 százalék), valamint a passzív időbeli elhatárolásokból (11,1 százalék) tevődik össze.

- A saját tőke értéke 8 969,5 millió forint, mely a 2016. év nyitásához mérten 0,1 százalékkal csökkent. A csökkenés 10,1 millió forint, mely a negatív tárgyévi mérleg szerinti eredménnyel indokolható. A saját tőke kis mértékű csökkenését a befektetett eszközállomány tárgyévi amortizációs költsége és a halasztott eredményszemléletű bevételek miatti passzív elhatárolások növekedése befolyásolta.
- A kötelezettségek záró állománya 224,1 millió forint, mely az ingatlanok fenntartási szolgáltatásai (közüzemi, karbantartási stb), továbbá az informatikai feladatok ellátáshoz tartozó, illetve az épület felújításának szállítókkal szembeni kötelezettségeit tartalmazza. A kötelezettség állománya 112,4 millió forinttal csökkent az előző évhez képest.

Összefoglalva a működés eszköz-forrás állománya 228,0 millió forinttal (10 350,7 millió forint), 2,2 százalékkal csökkent az előző évhez képest, amit jelentős részben a befektetett eszközök tárgyévi értékcsökkenése indukált a kötelezettség állományának csökkenése mellett.

### **A központi költségvetésből finanszírozott és az egészségbiztosítás által folyósított ellátások alakulása**

A közgyógyellátásra fordított kiadás a gyógyszer és a gyógyászati segédeszköz támogatáshoz, valamint a gyógyfürdő ellátáshoz kapcsolódóan 17 058,1 millió forint volt, amely 138,3 millió forinttal kevesebb az előző évi összegnél. A központi költségvetésből ténylegesen 14 025,5 millió forint megtérítést kapott az Alap. A különbözet (3 033,1 millió forint) átutalásáról a zárszámadási törvényjavaslat rendelkezik.

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla igénybevételének éves alakulása

2016. év

millió forintban

Hónap	Nyitó Egyenleg	Záró Egyenleg	Legmagasabb érték	Átlagos Hitelállomány	Éves halm. átlagos hitelállomány
Január	29 448,9	8 690,1	109 625,1	26 879,4	
Február	87 125,2	1 003,2	91 278,3	31 611,5	16 036,7
Március	74 513,8	641,0	85 992,4	30 148,2	16 479,9
Április	83 465,1	0,0	83 465,1	25 107,3	17 511,3
Május	0,0	0,0	91 294,9	25 958,0	16 220,0
Június	83 489,1	4 492,8	87 655,9	29 621,5	17 046,9
Július	89 647,7	3 968,1	89 647,7	26 541,6	17 947,9
Augusztus	96 503,4	20 312,8	106 371,6	40 956,5	17 670,4
Szeptember	97 597,8	17 422,3	102 646,6	38 239,0	18 716,8
Október	17 422,3	25 949,7	105 014,1	38 983,0	19 186,6
November	25 949,7	36 003,4	121 281,1	56 332,4	19 786,0
December	131 451,6	88 621,2	178 694,4	101 847,8	20 692,0

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla záró egyenlege 88 621,2 millió forint. A hitelállomány alakulásában jelentős szerepet játszott a költségvetés által havi részletekben több jogcímen átadott pénzeszköz.

Budapest, 2017. augusztus „ 30 .”

  
**Kiss Zsolt**  
 ellátási főigazgató-helyettes



  
**Balog Zoltán**  
 miniszter



