

LXXII. EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI ALAP

Az Egészségbiztosítási Alap 2017. évi költségvetésének végrehajtása

Magyarország 2017. évi központi költségvetéséről szóló 2016. évi XC. törvény (a továbbiakban: Kt.) az Egészségbiztosítási Alap (a továbbiakban: E. Alap) 2017. évi költségvetését 2 059 121,8 millió forint bevételi és kiadási főösszeggel határozta meg.

A Kt. év közben az E. Alap bevételi és kiadási főösszegét 2 084 621,8 millió forintra módosította a jogszabályi változások figyelembevételével.

Az: E. Alap 2017. évi költségvetési hiánya 137 503,4 millió forint, 2 125 349,7 millió forint bevételi és 2 262 853,1 millió forint kiadási főösszeg mellett.

Az Egészségbiztosítási Alap bevételeinek alakulása

Az E. Alap bevételi főösszege 2 125 349,7 millió forint, amely az előirányzatot 40 727,9 millió forinttal, 2,0 százalékkal haladta meg.

Az előirányzattól történő eltérés a következő tényezők együttes hatásából ered:

- a késedelmi pótlék és bírság 1298,1 millió forinttal, 27,8 százalékkal alacsonyabb;
- a járulékbevételek és hozzájárulások (ide értve az egészségügyi hozzájárulást is) – kivéve a késedelmi pótlék és bírság – 18 446,3 millió forinttal, 1,2 százalékkal,
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek 22 648,9 millió forinttal, 15,7 százalékkal,
- a működési célú bevételek 930,5 millió forinttal;
- a vagyongazdálkodás bevétele 0,3 millió forinttal magasabb az előirányzatnál.

Az E. Alap bevételei összességében az előző évhez képest 81 271,4 millió forinttal, 4,0 százalékkal növekedtek az alábbi tényezők együttes hatásaként:

- a szociális hozzájárulási adó E. Alapot megillető része és munkáltatói egészségbiztosítási járulék 30 110,0 millió forinttal, 5,6 százalékkal
- az egészségügyi hozzájárulás 10 241,4 millió forinttal, 5,5 százalékkal
- a késedelmi pótlék és bírság 926,7 millió forinttal, 21,6 százalékkal, csökkent;
- a biztosított egészségbiztosítási járulékbevételek 94 613,8 millió forinttal, 13,5 százalékkal,
- az egyéb járulékok és hozzájárulások 3 309,1 millió forinttal, 6,2 százalékkal,
- a költségvetési hozzájárulások 6 179,9 millió forinttal, 1,5 százalékkal,
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek 18 074,6 millió forinttal, 12,1 százalékkal,
- a működési célú bevételek 370,8 millió forinttal, 37,9 százalékkal,
- a vagyongazdálkodásból származó bevételek 1,3 millió forinttal, 9,3 százalékkal növekedett.

Járulékbevételek és hozzájárulások

A bevételek alakulását döntő mértékben meghatározó járulékbevételekből, hozzájárulásokból és késedelmi pótlékból 2017. évben 1 535 904,4 millió forint befizetés származott, amely az előirányzatnál 17 148,2 millió forinttal magasabb. A 2016. évi tényadathoz viszonyított növekedés 56 644,8 millió forint, amelyet az alább ismertetett változások okoztak.

Az E. Alapot megillető szociális hozzájárulási adóbevétel és munkáltatói egészségbiztosítási járulékbevételek együttes tényadata 505 187,4 millió forint, amely az összes bevétel 23,8 százalékát jelenti. A teljesülés az előirányzatot 4 444,3 millió forinttal, 0,9 százalékkal haladta meg, az előző évi tényszámtól 30 110,0 millió forinttal, 5,6 százalékkal maradt el. A csökkenés meghatározó tényezője, hogy 2017. január 1-jétől a szociális hozzájárulási adó mértéke 5 százalékponttal mérséklődött (27 százalékról 22 százalékra).

A bevételek közül 37,3 százalékot képviselő biztosított egészségbiztosítási járulékbevétel alcím teljesítési adata 793 571,0 millió forint, amely az előirányzatot 2 643,8 millió forinttal 0,3 százalékkal, míg az előző évi tényszámot 94 613,8 millió forinttal, 13,5 százalékkal haladta meg. A biztosított által fizetendő egészségbiztosítási járulék mértéke az előző évhez képest változatlan.

Az egyéb járulékokból és hozzájárulásokból együttesen 56 703,9 millió forint befizetés teljesült, amely az előirányzatnál 561,2 millió forinttal, 1,0 százalékkal, a 2016. évi befizetéseknél 3 309,1 millió forinttal, 6,2 százalékkal több.

Az alcímen belül az egyes előirányzatok teljesítései a következőképpen alakultak:

Az egészségügyi szolgáltatási járulék bevétele 30 091,8 millió forint, ami az előirányzatot 165,7 millió forinttal, az előző évi tényszámot 209,0 millió forinttal, 0,7 százalékkal haladta meg.

A megállapodás alapján fizetők járuléka 297,1 millió forint, amely az előirányzattól 17,9 millió forinttal, 5,7 százalékkal, az előző évi tényszámtól 52,0 millió forinttal, 14,9 százalékkal maradt el.

A munkáltatói táppénz hozzájárulás bevétele 26 069,0 millió forint, amely az előirányzatot – minimálisan – 326,4 millió forinttal, 1,3 százalékkal, az előző évi tényszámot 3 122,4 millió forinttal, 13,6 százalékkal haladta meg.

Az egyszerűsített foglalkoztatás utáni közteher jogcím éves összege 246,0 millió forint, az előirányzatnál 87,0 millió forinttal, az előző évi tényszámnál 29,7 millió forinttal több.

Az egészségügyi hozzájárulás teljesítése 177 074,8 millió forint, az előirányzatnál 10 797,0 millió forinttal, 6,5 százalékkal több, az előző évi tényszámtól 10 241,4 millió forinttal, 5,5 százalékkal kevesebb.

A késedelmi pótlék, bírság összege 3 367,3 millió forint, amely az előirányzathoz képest 1 298,1 millió forinttal, 27,8 százalékkal, a 2016. évi tényszámhoz viszonyítva 926,7 millió forinttal, 21,6 százalékkal kevesebb.

Költségvetési hozzájárulások

A költségvetési hozzájárulások éves bevétele 421 147,5 millió forint, amely az előző évi tényszámnál 6 179,9 millió forinttal magasabb.

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

A 2017. 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 26. § (5) bekezdésében meghatározott személyek után (pl.: nyugdíjasok, GYES-GYED-ben részesülők, fogvatartottak, szociálisan rászorulóak, stb.), ennek éves teljesítési összege – az előirányzat szerinti – 368 745,2 millió forint volt.

A tervezett pénzeszköz-átvétel jogcímcsoport teljesítése 47 002,3 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 Kt.-ben szereplő pénzforgalmi egyenlegét biztosítja.

Ellátások fedezetéül szolgáló egyéb bevételek

Az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek alcímen a 2017. évben befizetett bevételek együttes összege 166 932,2 millió forint volt, amely az előirányzat összegét 22 648,9 millió forinttal, 15,7 százalékkal haladta meg.

Az alcímen belül az egyes előirányzatok teljesítései a következőképpen alakultak:

A terhesség-megszakítás egyéni térítési díja 622,4 millió forint, az előirányzatot 97,4 millió forinttal, 18,6 százalékkal, az előző évi tényszámot 72,7 millió forinttal, 13,2 százalékkal haladta meg.

A baleseti és egyéb kártérítési megtérítések 6 306,0 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatnál 720,3 millió forinttal, 12,9 százalékkal több, a 2016. évi tényadatoknál 99,7 millió forinttal, 1,6 százalékkal kevesebb. A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás keretében az E. Alapot megillető megtérítés összege 3 942,8 millió forint volt.

Kifizetések visszatérülése és egyéb bevételek címen 2 250,5 millió forint befizetés történt, ami az előirányzatnál 1 057,7 millió forinttal, 88,7 százalékkal több, az előző évi tényszámnál 368,9 millió forinttal, 14,1 százalékkal kevesebb.

A gyógyszergyártók és gyógyszerforgalmazók befizetéséből 79 161,2 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatot 13 161,2 millió forinttal, 19,9 százalékkal, az előző évi tényszámot 7 588,2 millió forinttal, 10,6 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 2017. évben 22 821,4 millió forint a gyógyszergyártókkal kötött szerződések (pl. támogatásvolumen) révén, valamint 56 339,8 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 5 065,6 millió forint, amely az előirányzatnál 2 883,6 millió forinttal több, az előző évi befizetés összegénél 623,6 millió forinttal kevesebb.

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 a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) 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 2 772,4 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatnál 2 322,4 millió forinttal, a 2016. évi teljesítésnél 2 469,3 millió forinttal több. A visszafizetésből 78,3 millió forint kapcsolódott a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz támogatással kapcsolatos ellenőrzésekhez, míg 2 694,1 millió forint az egészségügyi szolgáltatók egyéb visszafizetése alapján illette meg az E. Alapot.

A baleseti adóból 37 435,8 millió forint befizetés teljesült, amely az előirányzatnál 1423,0 millió forinttal, 4,0 százalékkal, az előző évi tényszámnál 4 947,8 millió forinttal, 15,2 százalékkal több.

A népegészségügyi termékadó címen 33 318,0 millió forint bevétele származott az E. Alapnak, amely az előirányzathoz viszonyítva 1 523,0 millió forinttal 4,8 százalékkal, az előző évi tényszámnál 4 088,5 millió forinttal, 14,0 százalékkal több.

A dohányipari vállalkozások egészségügyi hozzájárulása címen 0,3 millió forint bevétele származott az E. Alapnak.

Vagyongazdálkodás

A vagyongazdálkodás bevételi előirányzata 15,0 millió forint volt, ténylegesen 15,3 millió forint realizálódott.

Működési célú bevételek

A NEAK 2017. évi eredeti bevételi előirányzata 419,8 millió forint, amely összeg év közben 1 036,8 millió forinttal emelkedett, így a módosított előirányzat 1 456,6 millió forint.

A teljesítési adat 1 350,3 millió forint, amely 930,5 millió forinttal több, mint az eredeti előirányzat.

adatok millió forintban

Megnevezés	2016. évi teljesítés	2017. évi törvényi eredeti előirányzat	2017. évi módosított előirányzat	2017. évi teljesítés	2017. évi telj. az eredeti előirányzat %-ában
Egészségbiztosítási költségvetési szervek bevételei	979,5	419,8	1 456,6	1 350,3	321,6
Működési célú támogatások államháztartáson belülről	335,1		730,3	726,1	
Felhalmozási célú támogatások államháztartáson belülről			114,4	17,6	
Közhatalmi bevételek	335,1	254,6	254,6	249,3	97,9
Működési bevételek	212,1	165,2	187,0	187,0	113,2
Felhalmozási bevételek			3,9	3,9	
Működési célú átvett pénzeszközök	70,7		149,5	149,5	
Felhalmozási célú átvett pénzeszközök	26,5		16,9	16,9	

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

A költségvetési bevételek eredeti előirányzata – amely tartalmazza a közhatalmi és működési bevételeket – 419,8 millió forint. A módosított előirányzat 441,6 millió forint, amely a működési bevétel 21,8 millió forint összegű többletbevételek előirányzatosításából adódott.

A NEAK 436,3 millió forint összegű közhatalmi és működési bevételt realizált. A közhatalmi bevétel 57,1 százaléka – 249,3 millió forint – igazgatási szolgáltatási díj jogcímen keletkezett.

A 187,0 millió forint működési bevételek a beszámolási időszakban az alábbi jelentősebb tételekből tevődtek össze:

- készletértékesítés ellenértéke 1,6 millió forint bevétel,
- gépi adatszolgáltatás nyújtásával 88,6 millió forint bevétel,
- a kiszámlázott általános forgalmi adó 30,5 millió forint bevétel,
- továbbszámlázott szolgáltatások (közüzemi díjak) bevételéből 18,4 millió forint,
- helyiség bérbeadásából származó díjak bevétele 8,8 millió forint,
- üdültetés bevételéből 5,0 millió forint,
- biztosítók által fizetett kártérítésből 6,4 millió forint,
- gépkocsi használat, mobil telefon túllépés bevételéből 8,1 millió forint,
- egyéb működési bevétel 19,2 millió forint,
- realizált árfolyam nyereség és kamatjellegű bevétel 0,3 millió forint.

Felhalmozási bevételek 3,9 millió forint, melyet ingatlan értékesítéséből realizált a NEAK.

Működési célú támogatások államháztartáson belülről 726,1 millió forint.

Támogatásértékű bevétel

- a költségvetési szerveknél foglalkoztatottak 2017. évi kompenzációjának finanszírozására jóváhagyott 15,4 millió forint,
- a minimálbér és a garantált bérminimum emelésével kapcsolatos kiadásokra jóváhagyott 46,2 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 15,7 millió forint munkáltatói kifizetések támogatásából,
- EFOP 1.9.6., EFOP 1.8.0., és KÖFOP SZAKINT projektekre 581,1 millió forint támogatásából,
- a Svájci - Magyar Együtműködési Program 22,7 millió forint finanszírozásából származott,
- a PET/CT várólista bizottság működésének támogatására 45,0 millió forint.

Felhalmozási célú támogatások államháztartáson belülről előirányzati sor teljesítése 17,6 millió forint, ami az államháztartás központi alrendszerébe tartozó költségvetési szervek és fejezeti kezelésű előirányzatok 2016. évi kötelezettségvállalással nem terhelt maradványainak átcsoportosításából származott.

A 2017. évi teljesítés (1 350,3 millió forint) és a módosított előirányzat (1 456,6 millió forint) 106,3 millió forint összegű eltérését a Svájci – Magyar Együtműködési Program előirányzatosított bevétele és a közhatalmi bevételek elmaradása mellett a KÖFOP SZAKINT projekt elmaradt támogatása okozza, ami 2017-ben nem folyt be teljes összegben.

A működési célú pénzeszközátvétel államháztartáson kívülről 149,5 millió forint, ebből

- az EURIPID projekt támogatására jóváhagyott 51,5 millió forint (tagsági és konzorciumi díj bevétel),
- az Európai Uniótól érkezett költségvetési támogatás 38,8 millió forint, továbbá a CEF/EESSI projekt 56,9 millió forint.

Felhalmozási célú átvett pénzeszközök összege 16,9 millió forint, amely a dolgozóknak korábbi években nyújtott kölcsön visszatérülése.

Az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak alakulása

Az E. Alap 2017. évi kiadási főösszege 2 262 853,1 millió forint, amely a törvényi módosított előirányzatnál 178 231,3 millió forinttal, 8,5 százalékkal, az előző évi kiadásnál 129 081,7 millió forinttal, 6,0 százalékkal magasabb.

Pénzbeli ellátások

A Kt. az E. Alap pénzbeli ellátásaira vonatkozóan 596 478,0 millió forintot irányzott elő, amit a Kt. módosítás 25 500,0 millió forinttal megemelve 621 978,0 millió forintra módosított a minimálbér és garantált bérminimum emeléssel összefüggésben. A tárgyévi teljesítés 615 324,3 millió forint volt, amely 6 653,7 millió forinttal, 1,1 százalékkal maradt el az előirányzattól, az előző évi teljesítést pedig 30 817,6 millió forinttal haladta meg.

A csecsemőgondozási díj, terhességi-gyermekágyi segély kiadásainál az előirányzat 2017. évre 49 815,9 millió forint volt, a kifizetés 55 489,0 millió forintban teljesült. Az előirányzathoz viszonyított 5 673,1 millió forintos kiadás-növekedést (11,4 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 2017. évi 12,9 százalékos bruttó átlagkereset emelkedése is.

A 2017. évi költségvetésben a táppénz együttes előirányzata 101 399,8 millió forint, a táppénzre fordított kiadás ennél minimálisan (1,1 százalékkal) elmaradva 100 187,5 millió forint összegben teljesült.

Az előző évi kiadáshoz (89 128,3 millió forint) viszonyított 11 059,2 millió forintos (12,4 százalék) kiadás-növekedés összetevői a következők:

- a táppénzes napok száma 2017. évben az előző évhez képest több;
- az egy napra jutó táppénzkiadás az előző évhez képest 11,0 százalékkal növekedett;
- a táppénzesek napi átlagos létszáma – a táppénzes napok növekedésének megfelelően – nőtt.

2017-ben a táppénz maximuma 8 500 Ft/nap (a minimálbér – 127 500 forint – kétszeresének harmincad része) volt, ez 2016. évben 7 400 Ft/nap volt.

A 100 187,5 millió forint kiadási összegből a baleseti táppénzre fordított kiadás 10 611,3 millió forint. A baleseti táppénz kiadás az előirányzatot 1 782,2 millió forinttal, 20,2 százalékkal haladta meg. A baleseti táppénz aránya az összes táppénzkiadásból 10,6 százalék, ami 0,5 százalékponttal több az előző évi aránynál. Az előirányzathoz viszonyított kiadás-növekedés az egy baleseti táppénzes napra jutó kiadás növekedése (előző évhez képest 8,0%) és a baleseti táppénzes napok számának százalékos emelkedése mellett következett be.

Az összes táppénzes kiadásból a gyermekápolási táppénz 4 744,8 millió forint, amely az előirányzatnál 932,5 millió forinttal, 24,5 százalékkal több. A gyermekápolási táppénz aránya – az előző évhez hasonlóan – az összes táppénzkiadásból 4,7 százalék. A gyermekápolási

táppénzkiadásban a — GYED Extra rendelkezésnek köszönhetően — a GYED mellett munkát végzők érintetti létszáma elérte a 28,5 ezer főt, akik 2 éven aluli gyermek mellett végeznek keresőtevékenységet. A gyermek 3 éves kora alatt a szülő 84 naptári napra lehet jogosult gyermekápolási táppénzre.

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 443,5 millió forint.

A 2017. évben országosan 29 398 db segélykérelem érkezett. Az előző évről áthozott, el nem bíralt kérelmekkel együtt a kérelmek száma 30 363 db volt. 20 710 esetben teljesítésre, 6.938 esetben a kérelem elutasításra került, 117 kérelem hatáskör hiánya miatt más szervhez került átadásra, míg 992 esetben az eljárást megszüntették. 1 606 kérelemben nem született döntés, melyek elbírálására 2017. január hónapban került sor, az egy főre jutó segély összegének átlaga országosan 21 801 forint volt.

A kártérítési járadék 2017. évi tényadata 767,6 millió forint, az előirányzatnál 6,8 millió forinttal, 0,9 százalékkal kevesebb. Kártérítési járadékban havonta átlagosan 2 321 fő részesült, 150 fővel kevesebb, mint 2016. évben. Több éve tartó trend, miszerint csökken az ellátásban részesülők száma. Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 27 556 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 525 forint, 1,9 százalék.

Baleseti járadék címen 8 076,8 millió forint került kifizetésre, amely az előirányzattól 129,7 millió forinttal, 1,6 százalékkal, az előző évhez képest 114,5 millió forinttal, 1,4 százalékkal kevesebb. Baleseti járadékban átlagosan, havonta 24 546 fő részesült, amely 751 fővel kevesebb, mint az előző évben. Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 27 421 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 437 forint, 1,6 százalék.

A gyermekgondozási díj kiadásának előirányzata 140 987,8 millió forint, a teljesítés 151 516,0 millió forint volt, amely az előirányzatnál 10 528,2 millió forinttal 7,5 százalékkal több.

A minimálbéremelésen kívül a 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 2017-ben már 11 191 fő, vagyis hétszer annyi azon apák száma, akik a GYED-et igénybe vették (2015-ben a gyed mellett munkát végző apák száma 542 volt, addig ez a szám 2017-re 8 851 főre emelkedett).

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 (2016. évben 155 400 forint, 2017-ben 178 500 forint).

Méltányossági jogkörben engedélyezhető valamennyi pénzbeli ellátásra 200,0 millió forint keret állt rendelkezésre a 2017. évben, mely összeg a megyei kormányhivatalok között került felosztásra.

A méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások 200,0 millió forintos előirányzatából összesen 109,6 millió forint került kifizetésre. Ebből

- méltányosságból engedélyezhető táppénzre 35,7 millió forint (mely az összes kiadás 32,6 százaléka).
- gyermekápolási táppénz címén 12,4 millió forint, az összes költség 11,3 százaléka került kifizetésre,
- a csecsemőgondozási díj a kiadás 34 százaléka, 37,2 millió forint volt,
- 24,3 millió forint gyermekgondozási díjra, mely az összes kiadás 22,1 százaléka.

Az előző évi (2016. év) kiadásokhoz viszonyítva, 2017. évben a méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátásokra fordított összeg 16,7 millió forinttal volt kevesebb.

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 320 603,0 millió forint, a teljesítés 298 843,9 millió forint volt, az előirányzattól 6,8 százalékkal maradt el. Az előző évhez viszonyított 2,8 százalékos kiadásmérséklődést – elsősorban – az igénybevevők átlagos számának csökkenése és az ellátás emelés együttes hatása okozta.

Természetbeni ellátások kiadásai

A természetbeni ellátások eredeti előirányzata 1 441 126,4 millió forint, a teljesítés 1 626 025,1 millió forint volt, amely a törvényi előirányzatot 12,8 százalékkal (184 898,7 millió forinttal) haladta meg. Az előző évhez képest az emelkedés 99 165,3 millió forint, 6,5 százalékos.

Gyógyító-megelőző ellátások kiadása

A Kt. a gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport eredeti előirányzatát együttesen 1 039 759,9 millió forintban határozta meg.

A Kt. a jogcímcsoport előirányzatait nem módosította, ugyanakkor január elsején az egészségügyi dolgozók béremelése fedezetének biztosítása céljából kormányzati hatáskörben 81 636,2 millió forint összegben, míg év közben miniszteri, illetve kormányzati hatáskörben összesen 74 816,6 millió forint összegben több előirányzat-átcsoportosítás és módosítás is történt. Ennek eredményeképpen a jogcímcsoport előirányzata 1 196 212,7 millió forintra emelkedett.

Az éves kifizetés 1 196 187,6 millió forint, az előirányzat-maradvány 25,1 millió forint.

A Kt. 15. § (2) bekezdése szerint a gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport jogcímeinek előirányzatai együttesen 2 000,0 millió forintot tartalmaztak az egészségügyi ellátórendszer

fejlesztéséről szóló törvény és végrehajtási rendelete szerinti többletkapacitás-befogadások várható éves teljesítményének finanszírozására. Kormány hatáskörben – a 1483/2017. (VII. 26.) Korm. határozat és az 1600/2017. (VIII. 31.) Korm. határozat alapján – mindösszesen 922,5 millió forinttal emelkedett meg a többletkapacitás-befogadások teljesítményének finanszírozására meghatározott összeg. Az elkülönített keret terhére az éves felhasználás 1 679,8 millió forint volt.

A Kt. 16. §-a alapján a természetbeni ellátások alcímen belül az adott előirányzat terhére különös méltánylást érdemlő körülmények esetén gyógyító-megelőző ellátásra rendelkezésre álló 2 611,3 millió forint terhére az éves felhasználás 1 932,2 millió forint volt.

A bértámogatás fedezetének teljesítménydíjazásba történő beépítése

A Kt. az egészségügyi dolgozók béremelésének fedezetére és mozgóbér elemeinek támogatására 66 300,1 millió forintot biztosított az Összevont szakellátás előirányzaton (melyet az előző évben a Célelőirányzatok jogcím tartalmazott).

Az előbbin felül az Összevont szakellátás 2017. évi előirányzata HBCS revízió és bérbeépítés címen 10 000,0 millió forint többletet is magába foglalt.

A 2016. szeptember 1-jei béremelés 2017. január 1-jétől történő folytatásához szükséges forrás a Kt. 4. § (3) bekezdése alapján a XI. Miniszterelnökség fejezet, 32. cím, 3. alcím, 3. Ágazati életpályák és bérintézkedések jogcímcsoport részeként állt rendelkezésre.

A bérelemek közvetlen utalása helyett – a hatékony gazdálkodás elősegítése érdekében – a rendelkezésre álló fedezetet a teljesítmény-finanszírozásba került beépítésre. A gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport béremeléssel érintett előirányzatai együttesen 81 636,2 millió forinttal kerültek megemelésre 2017. január elején, mely összeg magában foglalta az emelt bér és mozgóbér elemek mértékét, valamint a 2017. november havi béremelés 4 500,0 millió forint összegének egy részét is.

A bérbeépítésre a 2017. január havi teljesítmények elszámolásától, vagyis a március havi kifizetésektől kezdődően került sor. Az első két hónapban a szolgáltatói igényléséken alapuló kifizetések teljesítésére a Célelőirányzatok jogcímen az *Egészségügyi dolgozók béremelésének fedezete* előirányzaton elkülönített 12 222,6 millió forint szolgált. A finanszírozás jellegére tekintettel fentiek alól kivételt jelentett a Mentés és a Bázis finanszírozású szakellátás (BVOP) előirányzata, mivel azok már év elején megemelésre kerültek a kéthavi béremelés összegével is. Elsődleges szempont volt, hogy a bérbeépítés során az egyes intézmények bevételi pozíciója ne romoljon.

Azon szolgáltatóknál, ahol az alkalmazott finanszírozási technika nem fedezte teljes mértékben a bérkiegészítés támogatását, ott további kompenzációs elemek alkalmazására került sor: teljesítmény volumenkeret (a továbbiakban: TVK) növelés vagy ahol az alacsony teljesítmény miatt ez nem volt lehetséges, ott önálló jogcímen fix összeg került meghatározásra. Az utóbbi esetben érintett szolgáltatók az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 34. sz. mellékletében kerültek tételesen felsorolásra a fix összegű díjak megjelölésével együtt. Az éves keret 1 354,0 millió forint volt, mely az Országos Vérellátó Szolgálat (a továbbiakban: OVSZ) havi fix összegének megemelése miatt éves szinten további 90,0 millió forinttal emelkedett, az előirányzatot 1 444,0 millió forintra módosítva. Az éves kifizetés, a kasszasöprést követően 1 428,5 millió forint volt.

Az egészségügyi dolgozók 2017. november havi béremelésére biztosított összeg 4 500,0 millió forint.

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 2017. november 9-én hatályba lépett rendelkezései alapján került sor a szolgáltatók támogatási igényeinek felmérésére. Az adatok feldolgozását követően a kifizetési igények meghaladták a rendelkezésre álló keretösszeget, ezért az *Egészségügyi dolgozók béremelésének fedezete* előirányzati sor terhére 400,0 millió forint átcsoportosításáról született döntés. Az egészségügyi dolgozók béremelésének beépítése előtti időszakra vonatkozó elszámolás alapján a szolgáltatóktól történő együttesen 1 864,9 millió forint visszavonás összege biztosította a fedezetet a forrás-átcsoportosításhoz. Az éves kifizetés: 4 779,3 millió forint volt.

Egészségügyi dolgozók pénzellátást helyettesítő jövedelem-kiegészítése

A közsférában 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 is a korábbi évek gyakorlatához hasonlóan támogatást igényelhetett, melynek fedezetére 8 600,0 millió forint állt rendelkezésre; az éves kifizetés 8 406,6 millió forint volt.

Fiatál 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 jogosultak, akik teljes munkaidős foglalkoztatás keretében valamely érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkező – nem az egészségügyi ágazati előmeneteli szabályok hatálya alá tartozó – egészségügyi szolgáltató munkáltatónál jogviszonyban állnak, és az államilag finanszírozott egészségügyi szolgáltatás nyújtásában – jogszabályban meghatározott kivételekkel – teljes munkaidős foglalkoztatás keretében vesznek részt.

A támogatás összegét a NEAK a benyújtott igénylések alapján havonta utalványozta a fiatal szakorvost, kórházi, klinikai szakgyógyszerészt foglalkoztató egészségügyi szolgáltatónak, amelyet az egészségügyi szolgáltató az érintett fiatal szakorvosnak volt köteles továbbfolyósítani.

A támogatás fedezetéül a Céllelőirányzatok jogcímen belül 2 520,0 millió forint állt rendelkezésre a *Fiatál szakorvosok támogatása* előirányzaton; az éves kifizetés 585,3 millió forint volt.

Alapellátás fejlesztése

Háziorvosi és fogorvosi letelepedési, valamint háziorvosi praxisjog vásárlási pályázat

A NEAK 2017-ben is írt ki pályázatot a Kr. 18/A. § (1) és (2) bekezdésében foglaltak alapján a legalább 12 hónapja betöltetlen háziorvosi és fogorvosi körzeteket betöltő orvosok letelepedésének támogatására, valamint a háziorvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatására. A fogorvosi letelepedési pályázat kiírására ebben az évben első alkalommal került sor.

A pályázat keretében 2 335,3 millió forint támogatási összeg került megállapításra. Az éves kifizetés 2 318,0 millió forint volt; egy szolgáltatónál a finanszírozási szerződés megszüntetése miatt 17,3 millió forint nem volt kiutalható.

A pályázattal kapcsolatos – finanszírozási – részletek bemutatására a Célleírányzatok jogcímen belül kerül sor.

A háziorvosi ellátórendszer megújításának harmadik üteme

A háziorvosi szolgáltatók rezsitámogatási díjának további emelése 2017. június hónaptól folytatódott. A területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziorvosi szolgálatok havi 260 000 forintos díjazása 130 000 forinttal került megemelésre, így ezen a jogcímen havonta 390 000 forintos díjazásban részesülnek. Az intézkedés végrehajtásához éves szinten 5 833,4 millió forint pluszforrás bevonása vált szükségessé, melynek fedezetét az *Alapellátás és népegészségügy fejlesztése* jogcímről történő 4 500,0 millió forint átcsoportosítása, valamint a Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím előirányzatából történő 1 333,4 millió forintos átcsoportosítás biztosította.

Védőnői kiegészítő pótlék bevezetése

A Kr. módosítása alapján valamennyi védőnő szolgálat jogosulttá vált havi 33 000 forint védőnői kiegészítő pótléokra. A teljes összegű pótlék kifizetése azon szolgálatokat illeti meg, amelyek teljes munkaidőben működnek. A részmunkaidőben működő szolgálatok a 33 000 forint időarányos részére jogosultak. Külön nevesíti a jogszabály, hogy ezen összegeket a feladatot ellátó védőnők díjazására szükséges fordítani.

A pótlék kifizetésére a 2017. november havi kifizetésektől kezdődően került sor, az év utolsó két hónapjában e jogcímen 325,6 millió forint kifizetés történt.

Otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás finanszírozása

A Kt.-ben meghatározott 1 000,0 millió forintos fejlesztési forrás 9 %-os alapdíj és 12,3 % kapacitásnövekedést, valamint 10 794 vizit és 2 250 ellátási nap kapacitásnövekedést eredményezett. Az alapdíj 3 700, míg a hospice ellátására szolgáló ellátási nap díja 4 440 forintra emelkedett.

Méltányossági alapon történő térítések

A méltányossági alapon történő térítések eredeti előirányzata 2 611,3 millió forint, ami az évközben 1 971,1 millió forintra módosult, az éves kifizetés 1 932,2 millió forint.

Várólista csökkentés

A Kr. – 2015. június 1-jétől – tartalmazza 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 millió forint volt, mely az év végi maradvány felosztás során további 575,5 millió forinttal emelkedett, így az éves felhasználás 5 575,4 millió forint volt.

Működési és egyéb támogatás

A kórházi adósságállomány csökkentésére, a kórházak működési környezetének és a likviditási helyzetének javítására, valamint a struktúraátalakítási program folytatására 2017-ben együttesen 49 100,0 millió forint állt rendelkezésre.

Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport Célleírányzatok jogcíme és Összevont szakellátás jogcíme 2017. évi előirányzatának megemeléséről szóló 1861/2017. (XI. 29.) Korm. határozat biztosította a többletforrást a Célleírányzatok jogcímen belül. A támogatás felhasználási és elszámolási szabályait *az egészségügyi szakellátást nyújtó közfinanszírozott szolgáltatók gazdálkodását segítő intézkedésekről* szóló 352/2017. (XI. 29.) Korm. rendelet tartalmazta.

Jogszabályban foglaltak alapján az egészségügyi szolgáltatók 2017. augusztus 31-ei lejárt kötelezettségállományának meghatározott része került kifizetésre, mely során 21 351,5 millió forintból tudták a szolgáltatók a szállítóik felé tartozásaikat rendezni.

A szolgáltatók továbbá 23 501,7 millió forint összegben további ösztönző támogatásban is részesültek a nyújtott ellátás minőségi és gazdálkodási szempontjainak figyelembevételével.

Folytatódott a 2016-ban megkezdett struktúraátalakítási program is, amelyre 4 246,8 millió forint kifizetés történt.

A Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék előirányzatának felhasználása

A Kt. a gyógyító-megelőző ellátások céltartalékként 19 921,3 millió forintot irányzott elő, melynek évközi felhasználása folyamatosan történt az alábbiak szerint:

- *Az LXXII. Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím előirányzatáról történő átcsoportosításról* szóló 1760/2016. (XII. 14.) Korm. határozat 6 963,8 millió forinttal csökkentette a céltartalék összegét, melyből a 2016. évi rezsitámogatás szintre hozására a Háziorvosi és háziiorvosi ügyeleti ellátás jogcím előirányzatára 4 100,0 millió forintot, a Célleírányzatokon belül az Egészségügyi dolgozók 2017. november havi béremelése fedezetének biztosítása érdekében 2 863,8 millió forintot csoportosított át.
- *Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím előirányzatáról történő átcsoportosításról* szóló 1057/2017. (II. 7.) Korm. határozat alapján 620,0 millió forint került átcsoportosításra az Összevont szakellátáson belül az Aktív fekvőbeteg-szakellátás jogcímre a sebészeti fixdíjak emelésének fedezetére.
- *Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím 2017. évi előirányzatáról történő átcsoportosításról és a többletkapacitás-befogadások teljesítményének finanszírozására meghatározott összeg megemeléséről* szóló 1483/2017. (VII. 26.) Korm. határozat - összhangban a Kr. módosításával- 7 907,6 millió forintot biztosított a céltartalék terhére az alábbi többletforrásokra:
 - a Speciális finanszírozású szakellátás forráshiányának rendezésére 6 091,6 millió forint,
 - A 2017. tavaszi egyes egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek szerinti módosításoknak a 2017. finanszírozási év utolsó 4 hónapjára vonatkozó forrásigényére, az Összevont szakellátás érintett előirányzataira együttesen 136,8 millió forint,

- a 2017 áprilisában tartott Többletkapacitás-befogadási ülésen befogadásra javasolt többletkapacitások fedezetére, a Laboratóriumi ellátásra és az Összevont szakellátásra együttesen 255,8 millió forint,
- az OVSZ a Kr. 34. számú mellékletében rögzített havi fix összegű díjazásának 15,0 millió forinttal történő megemelése miatt a Célelőirányzatokra (*Egészségügyi dolgozók fix összegű bértkiegészítésének, béremelésének fedezetére*) 90 millió forint,
- a háziiorvosi szolgálatok 2017. évi havi 130 ezer forint összegű emeléséhez a Háziiorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás jogcím előirányzatára 1 333,4 millió forint,

került átcsoportosításra.

- *Az in vitro* fertilizációs tevékenység támogatásának kibővítéséhez, valamint ezzel összefüggésben a művi megtermékenyítés állami fenntartású intézményrendszerének megerősítéséhez szükséges források biztosításáról szóló 1600/2017. (VIII. 31.) Korm. határozat az Összevont szakellátás előirányzatára 666,7 millió forintot csoportosított át.
- A gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport Összevont szakellátás előirányzatán belül a járóbeteg és a fekvőbeteg-szakellátás előirányzatokon prognosztizált év végi hiány rendezése érdekében 3 763,2 millió forint került átcsoportosításra.

Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás

Az Összevont szakellátáson belül új finanszírozási elemként került elkülönítésre a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás jogcíme 70 000,0 millió forint kerettel, melynek fedezete az alábbi forráselemekből tevődött össze:

- a Speciális finanszírozású szakellátásról átcsoportosított 45 000,0 millió forintból,
- az Egészségbiztosítási Alapon belüli szerkezeti változásként átcsoportosított 17 000,0 millió forintból,
- a Méltányossági alapon történő térítéseknek a Magyarországon a szakmailag elfogadott, de a finanszírozásba még be nem fogadott eljárások, ultra ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek finanszírozására szolgáló előirányzatról átcsoportosított 3 000,0 millió forintból, valamint
- az 5 000,0 millió forint összegű fejlesztési keretből.

Az előirányzat terhére az alábbi tételek finanszírozása történik:

- a) *a törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról* szóló 32/2004. (IV. 26.) ESzCsM rendelet 4. számú mellékletében kihirdetett hatóanyagokat tartalmazó gyógyszerek (továbbiakban: különkeretes gyógyszerek),
- b) az egyedi támogatású Orphan drugok, továbbá
- c) az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet (a továbbiakban: R.) 1/A. számú mellékletében kihirdetett hatóanyagokat tartalmazó gyógyszerek (továbbiakban: tételes gyógyszerek)

Év közben, a megnövekedett kifizetési igények tették szükségessé az előirányzat összesen 18 087,9 millió forinttal történő emelését, melynek eredményeképpen a módosított

előirányzat 88 087,9 millió forint volt. A többletforrás bevonása során külső forrásból (előirányzat emeléssel) és Természetbeni ellátások céltartaléka előirányzat Kt. szerinti miniszteri átcsoportosításával 15 784,6 millió forinttal, míg belső átcsoportosítás eredményeképpen 2 303,3 millió forinttal növekedett a kassa előirányzata.

Kasszaseprés

Az év utolsó előirányzat-átcsoportosítására a december havi finanszírozás, valamint a tervezett hóközi kiutalások figyelembevételével került sor. A Gyógyító-megelőző ellátás egyes jogcímein jelentkező 3 790,8 millió forint előirányzat-maradvány felosztása és kifizetése az alábbiak szerint történt:

Járóbeteg-szakellátás: 1 140,7 millió forint

A járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatók a második degressziós sáv felső határáig (120%) nyújtott teljesítményeik arányában részesültek a maradvány összegéből.

Onkológiai diagnosztika (járóbeteg-szakellátás): 1 050,7 millió forint

Ahogy az elmúlt két évben, az ágazat a 2017. évben is nagy hangsúlyt fektetett a daganatos betegek részére mielőbb elvégzett onkológiai diagnosztikai vizsgálatok ösztönzésére. A betegutak elemzése alapján utólagosan kiegészítő finanszírozás biztosítására került sor azon kivizsgálások után, amelyek esetében a rosszindulatú daganatos kórkép alapos gyanúja miatt a CT/MRI vizsgálatra 14 napon belül sor került, de a vizsgálat nem egyértelműen bizonyította a daganatos megbetegedést, ugyanakkor a beteg esetében később onkológiai indikációval került sor beavatkozásra. Ez mindösszesen 764,3 millió forint kifizetést jelentett.

Az onkológiai ellátások mielőbbi diagnosztikája érdekében végzett molekuláris diagnosztikai (PCR) vizsgálatok („C” és „D” BNO) esetében a vizsgálatokat végző szolgáltatók a többleteljesítményük és a felosztható keret arányában 286,4 millió forint erejéig részesültek a maradvány összegéből.

Magas költségigényű rehabilitációs ellátások: 150,0 millió forint

Az ágazat a 2017-ben is nagy hangsúlyt fektetett a magas költségigényű ellátásokra, így azon krónikus fekvőbeteg-szakellátásban végzett rehabilitációs tevékenységekre is, amelyek finanszírozása kiemelt szorzóval történik és meghatározott intézményi körben végezhető. Ennek preferálása érdekében az érintett intézmények kapacitásuk arányában részesültek a maradvány összegéből.

Várólista csökkentés: 1 000,0 millió forint

Várólista Csökkentési Program keretében végzett ellátások maradványának kifizetésére került sor az intézmények e tevékenység keretében végzett éves finanszírozásának arányában, a térd – és csípőizület revíziós műtétek előtérbe helyezésével.

Otthoni szakápolás: 320,1 millió forint

Az otthoni szakápolás és hospice ellátás 2017. évi előirányzata 1 000 millió forinttal emelkedett a 2016. évihez képest. A többlet egy része az alapidj emelésére került felhasználásra, míg másik része a szolgáltatók kapacitásainak emelését szolgálta. Az előirányzaton képződött maradvány kifizetésére került sor a szolgáltatók teljesítményeinek arányában.

Koraszülött mentés: 80,0 millió forint

A kifejezetten és célzottan koraszülött mentésre 80 millió forint volt biztosítható a maradvány összegéből.

Érsebeszet: 49,3 millió forint

Az érsebeszeti centrumok 2017. márciustól – progresszivitási szintek szerint differenciáltan – fix díjban részesülnek. Az ezen szervezeti egységekről jelentett teljesítményeik szerint a felosztható keret arányában részesültek a maradvány összegéből, figyelembe véve a progresszivitási szintjüket.

Év végi forrásnövelések/intézkedések

A kasszaseprést követően az *Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás jogcíme 2017. évi előirányzatának megemeléséről* szóló 1999/2017. (XII. 20.) Korm. határozat 1 000,0 millió forinttal, majd az *Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport Fogászati ellátás jogcíme 2017. évi előirányzatának megemeléséről* szóló 2070/2017. (XII. 28.) Korm. határozat 7 600,0 millió forinttal emelte meg az érintett előirányzatokat.

Betegszállítás

A Kr. 76/Q. §-a értelmében a 2017. november 1-jén hatályos finanszírozási szerződéssel rendelkező betegszállító egészségügyi szolgáltatókat 2017. decemberben egyszeri kiegészítő díjazás illette meg, melynek mértéke a 2016. december 1. és 2017. november 30. között részükre kifizetett finanszírozási összegek arányában került megállapításra. Ennek fedezetéül 1 000,0 millió forinttal növekedett a *Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás* előirányzata, ami szolgáltatóként átlagosan kéthavi finanszírozásnak megfelelő összegű plusz kifizetést jelentett.

A fogorvosi alapellátási szolgálatok egyszeri kiegészítő díjazása

Az alapellátást nyújtó fogorvosi szolgálatot működtető fogorvosi szolgáltató – működési formától függetlenül – decemberben 3 millió forint összegű díjazásra volt jogosult, szolgáltatóként a Kr. módosítása szerint. A 3 millió forint összegű díjazás a heti 30 órás rendelési időben működő szolgálatok esetében került kifizetésre, az ennél alacsonyabb rendelési időben működő szolgálatok esetében időarányosan csökkentett mértékű díj megállapítására került sor.

A díjazás a fogorvosi szolgálatok működésével összefüggésben, a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ebtv. vhr.)1. mellékletének B) pontjában foglaltak alapján használható fel. Összesen 2 800 fogorvosi alapellátási szolgálat működtetője részesült a fenti díjazási formában, mindösszesen 7 587,4 millió forint került kifizetésre.

Ellátási formákhoz nem kapcsolható kiadások

Járandóság előleg

Az Ávr. 122/A. § (2) bekezdés b) pontja alapján a következő év január 5-éig esedékes járandóságok fedezetének biztosítása érdekében, december 20-át követően a szolgáltatók kérelme alapján járandóság előleg folyósítható.

Előlegként az Ávr. 123. § (8) bekezdése alapján az érintett egészségügyi szolgáltató utalási évre vonatkozó 12 havi finanszírozási összegéből számított havi átlagának 40 %-a utalható ki. A vizsgált időszakra vonatkozóan a szolgáltatóknak az előlegigénylésre vonatkozó bejelentésüket az illetékes Területi Hivatalnál kellett megtenniük, az e célra rendszeresített Igénybejelentő lapon.

A kiutalt előleget a NEAK-nak – 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
2017. évi járandóság előleg**

Megnevezés	Intézmények száma (db)	Kiutalt összeg (millió forint)
Nettó kör	6	139,6
Bruttó kör	175	10 432,3
Összesen	181	10 571,9

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 10 szolgáltatóval szemben 5 szolgáltató részesült.

A kassa éves keretének felhasználására vonatkozó szabályok szerint: az év közben, a szolgáltatók egyedi kérelme alapján, a NEAK főigazgatójának engedélyével kifizetett előleget a tárgyévben vissza kell fizetni. A működési költségelőleg maximálisan adható összege a szolgáltatónak az igénylést megelőző 12 havi finanszírozási összegből számított havi átlagösszeg 30 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 és a kiutalt előleg összege is csökkent. A jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően együttesen 579,3 millió forint kifizetésére került sor, melynek visszavonása év végéig megtörtént.

Jogviszony-ellenőrzés

Az Ebtv. vhr. 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%-ra jogosult; a háziorvosi, háziorvosi ügyeleti szolgáltatók esetében a meghatározott országos átlagos eseti díj 10%-a, illetve a fogászati alapellátást nyújtó szolgáltató díjazásából az adott ellátás után járó teljesítménydíj 10%-a – 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 ellátás és fogorvosi alapellátás 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 2017-ban a visszavonás összesen 203,2 millió forint, míg a kifizetés 5 355,1 millió forint volt. Összességében a jogviszony ellenőrzéshez kapcsolódó szankcionálások és kifizetések egyenlege 5 151,9 millió forint volt, mely 1,5 %-os 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 2 000,0 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 (a továbbiakban: Eftv. vhr.) 13-15/A. § szerinti többletkapacitás-befogadási eljárás keretében befogadott többletkapacitásokra. Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím 2017. évi előirányzatáról történő Kormány hatáskörű átcsoportosítással a fejlesztési keret 2 922,5 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 1 szolgáltató esetében került sor szerződéskötésre, sürgősségi betegellátási tevékenység fejlesztésére. Egynapos ellátás esetében 1 szolgáltató részére került egynapos többletkapacitás befogadásra.

A rehabilitációs ellátások fejlesztésére előzetesen befogadott többletkapacitásokra 1 szolgáltatóval történt szerződéskötés. Járóbeteg-szakellátási többletkapacitásokra 2 szolgáltatóval, laboratóriumi ellátásokra 1 szolgáltatóval történt szerződéskötés.

Újonnan létrejövő egészségügyi szolgáltató nem volt, a szerződéskötések esetében új vagy meglévő szakmák és az azokhoz tartozó kapacitások bővítésére került sor.

A korábban *egyszerűsített* többletkapacitás-befogadási eljárásként nevesített többletkapacitás-befogadási eljárásokat érintően a Többletkapacitás-befogadási Bizottság (a továbbiakban: TBB) három ülésén kerültek többletkapacitások befogadásra az *Eftv. vhr.* alapján, melyekről a NEAK 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 2017. január és október 1-jétől kerülhetett sor.

A beszámolási időszakban valamint az azt megelőző évben kihirdetett TBB befogadásoknak megfelelően az aktív fekvőbeteg szakellátás vonatkozásában 5 szolgáltatóval, krónikus ellátás vonatkozásában 11 szolgáltatóval került sor a finanszírozási szerződéskötésre. Egnapos sebészeti ellátás esetében 2 szolgáltatóval került sor a szerződéskötésre. Járóbeteg-szakellátást érintően 24 szolgáltatóval, laboratóriumi ellátásokra 2 szolgáltatóval történt finanszírozási szerződéskötés, valamint 5 db befogadott MRI gép, és 3 db CT készülék került leszerződésre.

Az egyes ellátási formák kiadásai

Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás

A Kt. 112 947,5 millió forintban határozta meg a háziiorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás 2017. évi eredeti előirányzatát, amely január első napján 117 047,5 millió forintra, majd év közben 122 880,9 millió forintra módosult.

A módosított előirányzat teljes mértékben felhasználásra került. A 2017. évi módosított előirányzat – 5 836 millió forinttal – 5 %-kal haladta meg a 2016. évi tényleges kifizetést. Ez biztosította a forrást a 2017. augusztus havi kifizetésektől kezdődően a háziiorvosi szolgálatok rezsitámogatási díjának – visszamenőlegesen 2017. június hónaptól – történő megemelésére, így a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziiorvosi szolgálatok rezszi költségeinek fedezetére egységesen havi 130 000 forinttal magasabb összeg került kiutalásra, így összességében havi 390 000 forint rezsitámogatási díjban részesültek.

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

Jogcím	2016. évi kifizetés (MFt)	2016. évi részarány (%)	2017. évi kifizetés (MFt)	2017. évi részarány (%)
Fix összegű díjazás	20 785,0	17,8	20 978,2	17,1
Rezsitámogatási díj	19 751,2	16,9	25 584,7	20,8
Területi kieg. díjazás	2 589,2	2,2	2 592,1	2,1
Eseti ellátás díjazása	512,9	0,4	498,6	0,4
Teljesítmény díjazása	63 260,4	54,0	63 075,6	51,3
Ügyeleti szolgálat	10 146,2	8,7	10 151,7	8,3
Összesen	117 044,9	100	122 880,9	100

A nem bejelentkezett biztosítottak eseti ellátásának díjazására 498,6 millió forint kifizetés történt. Ez kevesebb, mint az előző évben kifizetett összeg, mivel az eseti ellátások száma 2017-ben alacsonyabb volt az előző évhez képest.

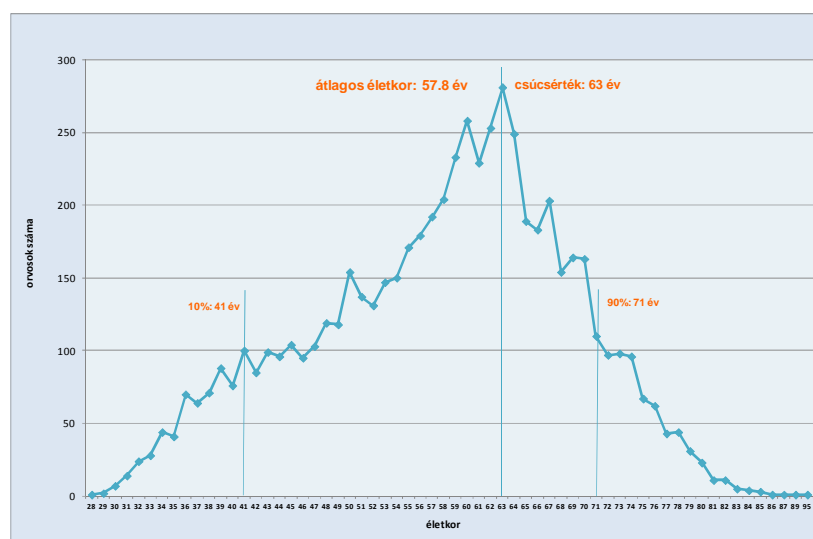
Az online jogviszony ellenőrzésekre 2 713,3 millió forint kifizetés történt, amely szinte megegyezik az előző évben ugyanezen a jogcímen kifizetett összeggel. A települési önkormányzatok 2017. évben 6 új körzetet létesítettek, ugyanakkor 11 körzet megszűnt. Területi ellátási kötelezettség nélkül nem létesült új szolgálat, ezzel szemben 14 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 vasutas igényjogosultakat ellátó egészségügyi szolgáltatók, rendvédelmi szervek, valamint a Nemzeti Adó- és Vámhivatal által benyújtott praxisfejlesztési igények.

2017-ben átlagosan 6 552 háziiorvosi szolgálat, decemberben 6 544 szolgálat finanszírozására volt érvényes szerződése a NEAK-nak. A finanszírozott praxisok 96,9 %-a területi ellátási kötelezettséggel, 3,1 %-a területi ellátási kötelezettség nélkül működött. A praxisok 54,0 %-a a felnőtt korúak, 23,1 %-a a gyermekek ellátását biztosította, 22,9 %-a pedig vegyes típusú szolgálatként működött. A vállalkozási formában működtetett háziiorvosi szolgálatok száma 2017. decemberben 6 060 volt, amely az összes finanszírozott praxis 92,6 %-át teszi ki, ez szinte megegyezik az előző évi értékkel.

A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében az egy szolgálatra jutó 2017. évi összes finanszírozás átlagos összege (eszköz- és ingatlantámogatással) 17,1 millió forint volt, mely 1,43 millió forint havi átlagbevételt eredményezett. Ez azt jelenti, hogy a területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében a finanszírozás, a rezsitámogatási díj emeléséből adódóan 5,5 %-kal emelkedett az előző évhez képest.

A területi ellátási kötelezettséget nem vállaló praxisok átlagos díjazása éves szinten 5,6 millió forint volt, mely havi 485,4 ezer forintot jelentett, azaz esetükben szinte nem változott a tavalyi évhez képest a finanszírozás nagysága. A betöltetlen körzetek száma 2017. decemberben 349 volt, ebből az egy éven túl betöltetlen praxisok száma 252. A praktizáló háziorvosok életkorának alakulását – 2017. decemberben – az alábbi ábra szemlélteti.



Azon tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetekben, amelyekben a területi ellátási kötelezettségnek egy évet meghaladóan csak helyettesítéssel tudtak eleget tenni 2006. január

1-jétől, az Országos Tisztifőrovosi Hivatallal (a továbbiakban: OTH) közalkalmazotti jogviszonyban álló orvos igénybevételeével is történhet a feladatellátás.

Az OTH közreműködésével 5 háziiorvosi szolgálat került betöltésre, 2 szolgálat működtetését pedig visszaadta az ellátásért felelős önkormányzatoknak. Így decemberben 21 szolgálatot működtetett az OTH. Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott körzetek finanszírozása 60 %-ra 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 1 656,0 millió forint került kifizetésre, ami több mint 11,2%-kal haladta meg a 2016-os kifizetést.

A háziiorvosi ügyeleti ellátás díjazására 2017. évben 10 151,7 millió forint kifizetés történt, mely gyakorlatilag megegyezik az előző évi finanszírozási összeggel. A központi ügyeleti szolgáltatók száma 2017. december hónapban 231 volt, az általuk ellátott lakosság szám meghaladta 9,850 millió főt. Ez azt jelenti, hogy – a 2016-os évhez viszonyítva tovább növekedve – az ország lakosságának közel 98 %-a központi ügyeleti ellátás keretein belül veheti igénybe a sürgősségi ellátás e szintjét.

Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem

A Kt. 25 028,2 millió forint összeggel határozta meg a 2017. évi előirányzatot, az évközi módosítások után a módosított előiránnyal (24 889,3 millió forint) szinte megegyező összeg, 24 889,2 millió forint került kifizetésre a védőnői szolgálatok, valamint az anya-, gyermek- és ifjúságvédelmi feladatok finanszírozására.

Az iskolaegészségügyi ellátás 2017. évi eredeti előirányzata 2 317,1 millió forint volt, mely nem változott az előző évhez képest. Év közben előirányzat-módosításra nem került sor. Az iskolaegészségügyi ellátás normatív rendszerben történő finanszírozása keretében 588,4 millió forint kifizetés történt, amely 2,6 %-kal 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 2017. december hónapban 2 960, amiből betöltetlen 191, az ellátandó létszám pedig 1 022 392 fő volt. Az iskola-egészségügyi ellátás keretén belül a főállású iskolaorvossal működtetett iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálatok finanszírozására 1 728,7 millió forint kifizetés történt. Tartós helyettesítés miatt 17 szolgálat kapott csökkentett finanszírozást, ami 15%-kal kevesebb szolgálatot jelent az előző évi adatokhoz képest.

Főállású iskolaorvossal működő szolgálatok száma év végén 237, a betöltetlen szolgálatok száma 63. A főállású iskolaorvosi szolgálatok által ellátandó létszám: 445 143 fő volt.

December hónapban 4 025 területi védőnői szolgálatot (1 960 területi és 2 065 vegyes körzet), valamint 1 003 iskolavédőnői szolgálatot finanszírozott a NEAK. A védőnői szolgálatok száma az előző év december havi adataihoz viszonyítva a területi védőnők esetében nem változott, csak a szolgálat típusok közötti megoszlás módosult, míg az iskolavédőnőknél 14 szolgálattal csökkent a finanszírozott szolgálatok száma.

A területi védőnői szolgálatok által ellátott gondozottak és iskolások száma 1 017 997 fő, az iskola védőnői szolgálatok által ellátottak száma 838 013 fő volt. Egy körzeti védőnői

szolgálatra átlagosan 253 fő gondozott, egy iskolavédőnői szolgálatra pedig 835 fő gondozott jutott. December hónapban 350 betöltetlen szolgálatra (306 területi + 44 iskolavédőnői) volt finanszírozási szerződés, tartós helyettesítés miatt 250 területi védőnői szolgálat és 13 iskolavédőnői szolgálat részesült csökkentett finanszírozásban.

A védőnői ellátás fix összegű és az ellátandók létszáma alapján járó díjazására 21 864 millió forint került kifizetésre, ami 1,6 %-kal magasabb összeg az előző évihez képest. Ennek oka, hogy 2017. júniusban a Kr. módosításra került, ami alapján 2017. november hónaptól szolgálatonként 33 000 forint védőnői kiegészítő pótlék illeti meg valamennyi védőnői ellátást biztosító szolgáltatót, a teljes munkaidőben működő szolgálatokra. Amennyiben a szolgálat részmunkaidős, úgy a meghatározott összeg időarányos részére jogosult. A kiegészítő pótlék 2 havi fedezetének biztosítására 332 millió forint külső forrás bevonására került sor év közben.

A területi védőnői szolgálatok több település ellátásáért kiegészítő díjazásban részesülnek, melynek 2017. évi összege 203,2 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 forint, a feladatellátásra biztosított 2017. évi keret 480 millió forint volt. Decemberben 399 szolgálat rendelkezett szerződés-kiegészítéssel erre a tevékenységre, az éves jelentett esetszám 4 529, ami alapján az éves kifizetés összege 9,1 millió forint.

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

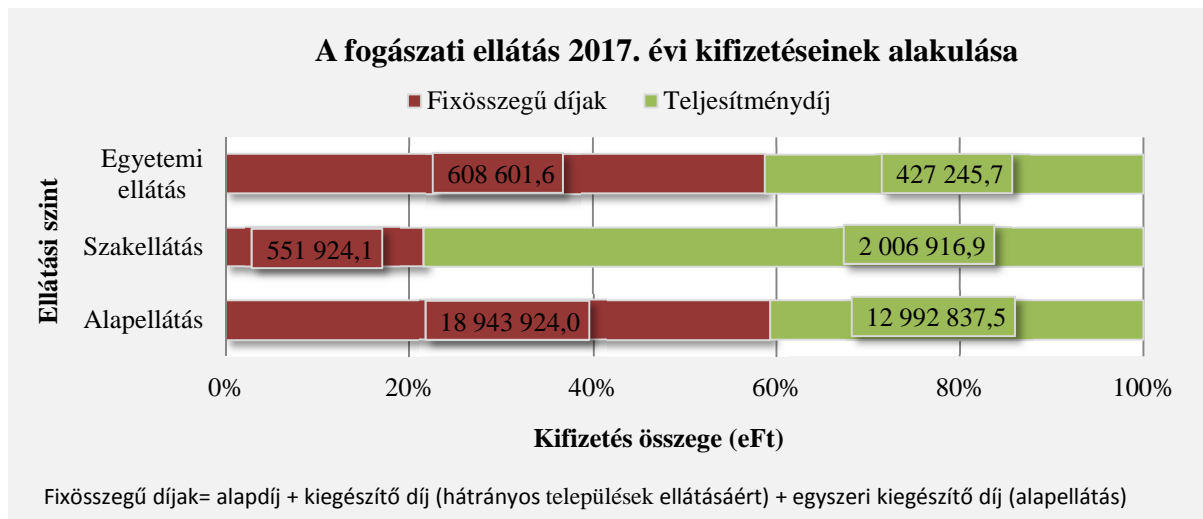
E feladatok finanszírozására éves szinten 481,1 millió forint kifizetés történt, melyből az anyatejgyűjtő állomások finanszírozása 307,9 millió forint volt, míg a speciális gyermek-egészségügyi feladatokra 173,2 millió forint jutott. A kassa kiadása minimálisan változott az előző évhez képest, melynek oka a speciális gyermek-egészségügyi ellátásban részesülő gondozottak létszám csökkenése.

A 2017-es 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 46 734, az éves korrekciós esetszám pedig 298 volt, míg a nőgyógyászati MSZSZ szolgáltatók korrekcióval módosított éves esetszáma: 18 854.

Az 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 5,1 ezer forint volt.

Fogászati ellátás

A fogorvosi ellátásra a Kt. 27 946,8 millió forint előirányzatot határozott meg. Az alapellátás részére az év végi egyszeri kiegészítő díj kifizetése 7,6 milliárd forint plusz forrás bevonásával valósult meg. A módosított előirányzat 35 546,1 millió forint, amelyből 35 531,5 millió forint került kifizetésre. Az éves teljesítés az előző évi kiadáshoz viszonyítva 27,1 %-kal magasabb. A teljesített kifizetés megoszlása: alapellátás 89,9 %, szakellátás 7,2 %, egyetemi szakellátás pedig 2,9 %. Az elmúlt évi kiadások részaránya az alapellátásnál 3,0 %-kal emelkedett, a szakellátásnál 2,2 %-kal, az egyetemi ellátásnál 0,8 %-kal csökkent. A kifizetés 56,6 %-a fix összegű, 43,4 %-a teljesítményarányos díjazásra szolgált.



Decemberben az alapellátást nyújtó szolgáltatók száma 2 799 (összesen heti 75 878 óra rendelési idővel), ebből az egyetemi alapellátó szolgáltatók száma 19, amelynek heti óraszámja 320 óra volt. A szakellátást nyújtó 443 szakrendelés heti 10 456 óra kapacitással működött. Az egyetemi szakellátó helyek száma 126, melyek heti rendelési ideje 2 600 óra volt. Az előző évhez viszonyítva a kapacitásadatokban kismértékű változás történt, a fogászati szolgáltatók/szakrendelések száma 0,1 %-kal emelkedett, a heti rendelési idő minimális mértékben csökkent.

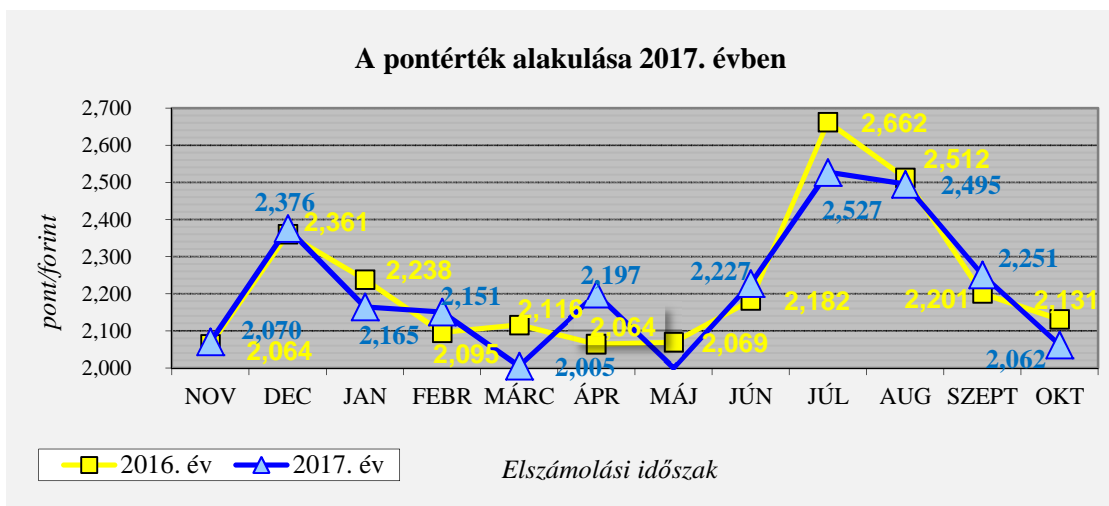
Az alapellátásban a kapacitás összességében jelentős változást nem mutat, szervezeti egység típusai tekintetében eltérő mértékű változás mutatható ki az előző időszakhoz képest.

Az ügyeleti szolgáltatóknál történt a legnagyobb mértékű emelkedés, a szolgáltatók száma 2,9 %-kal, a heti rendelési idő 0,7 %-kal lett magasabb. A felnőtt szolgáltatók esetében kisebb mértékű emelkedés történt, a szolgáltatók száma 0,9 %-kal, a heti rendelési idő 1,2 %-kal magasabb. Az iskola-ifjúsági szolgáltatók kapacitása eltérő mértékben változott, a szolgáltatók száma 1,2 %-kal emelkedett, a rendelési idő azonban 1,1 %-kal csökkent. A gyermek és vegyes típusú szolgáltatók esetében a szolgáltatók száma és a heti rendelési idő kis mértékben változott. A gyermek szolgáltatók esetében a rendelési idő nem változott, azonban a szolgáltatók száma 0,6 %-kal csökkent, a vegyes szolgáltatók esetében 0,2 %-kal csökkent a kapacitás mértéke. Az egyetemi alapellátás kapacitásadataiban nem volt változás.

A szakellátásban a rendelkezésre álló kapacitás az előző évhez képest kis mértékben változott, a szakrendelések száma 0,2 %-kal nőtt, azonban a heti rendelési idő 0,3 %-kal alacsonyabb.

Jelentős kapacitás-változás a szakrendelések esetében nem történt. A fogászati röntgen szakrendelések kapacitásai csökkentek a legnagyobb mértékben, a szakrendelések száma 0,7 %-kal, a rendelési idő 0,1 %-kal. A szájsebészeti szakrendelések száma nem változott, a rendelési idő kismértékű csökkenést mutat. A fogszabályozási szakrendelések száma 1,3 %-kal emelkedett, azonban a rendelési idő 0,3 %-kal csökkent. A parodontológiai szakellátás, a gyermek szakellátás, a fogyatékkal élő gyermekek és felnőttek szakellátását biztosító szakrendelések és az egyetemi szakellátás esetében változás nem történt.

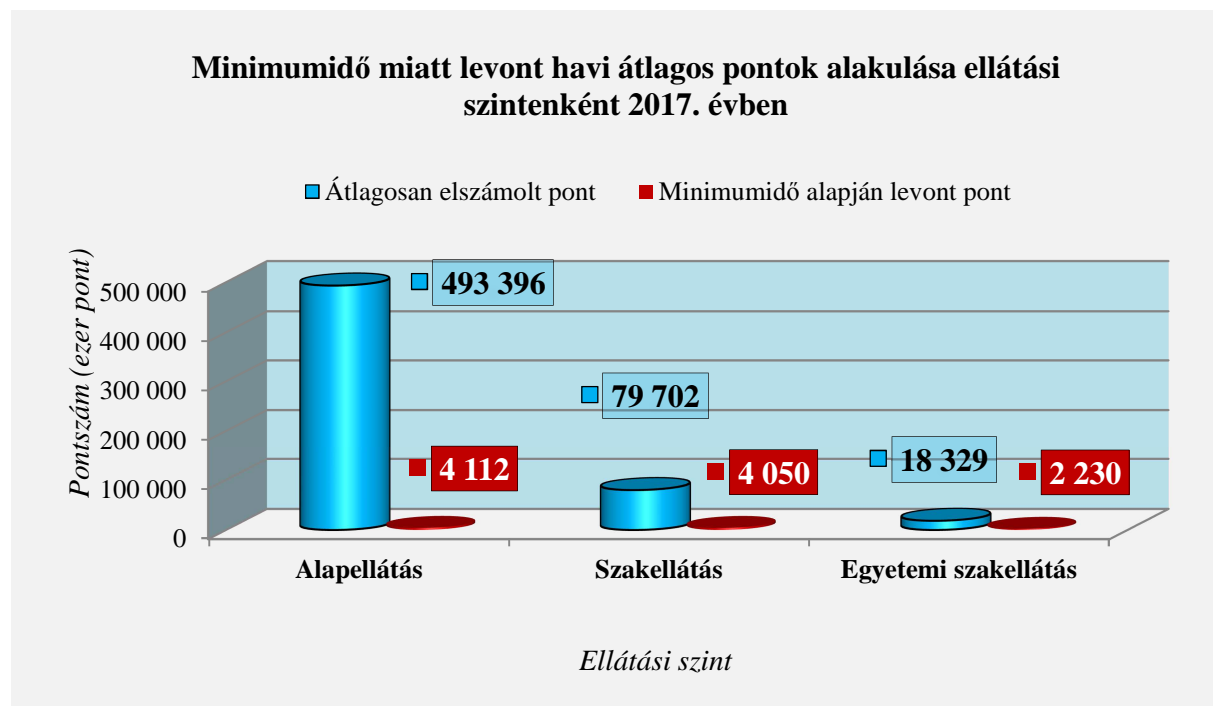
Az előző évhez viszonyítva a havi pontérték éves átlaga 0,6 %-kal csökkent.



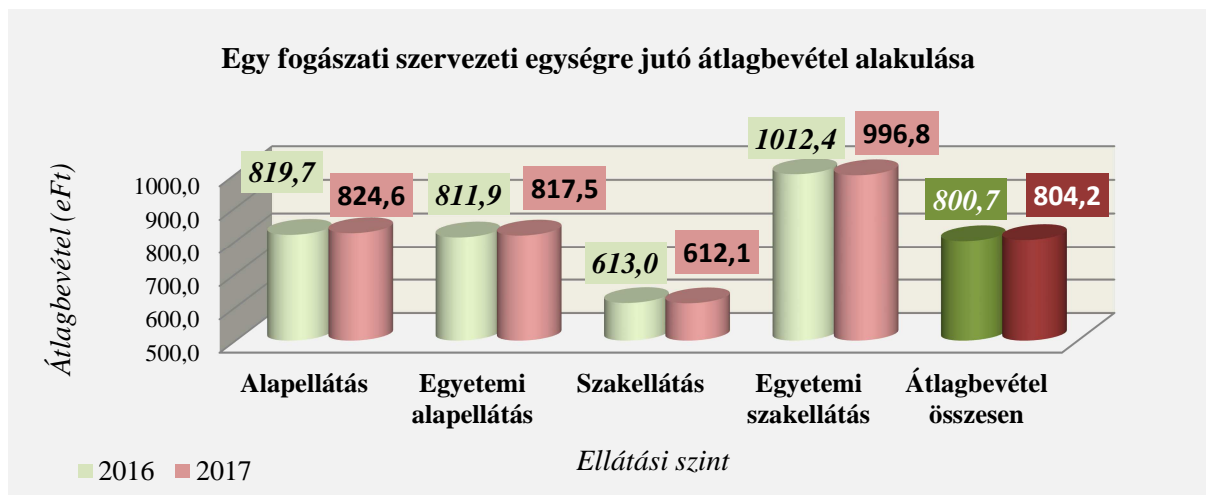
A pontérték alakulása – figyelembe véve a szezonális ingadozást – kiegyensúlyozott képet mutat. Az elszámolt teljesítménypontok száma összességében 0,5 %-kal nőtt. Az előző évhez viszonyítva a teljesítménypontok száma az alapellátásban 0,4 %-kal, a szakellátásban 1,8 %-kal emelkedett. Kisebbs mértékű csökkenés történt az egyetemi szakellátásban, a teljesítménypontok száma 4,0 %-kal 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 1,8 %-a került levonásra.

Ellátási szintenként a jelentett pontszámból az alapellátásban 0,8 %-os, a szakellátásban 5,1 %-os, az egyetemi szakellátás esetén 12,2 %-os mértékű levonás történt. Az előző évhez viszonyítva 13,3 %-kal nőtt a levonásra került pontszámok száma.



Egy szolgálatra/szakrendelésre jutó átlagbevétel összege az előző évhez viszonyítva 0,4 %-kal magasabb.



Az alapellátásban kismértékű, 0,6 %-os átlagbevétel-emelkedés történt. Az átlagbevétel a szakellátásban 0,1 %-kal alacsonyabb, az egyetemi szakellátás átlagbevétele nagyobb mértékű, 1,5 %-os csökkenést mutat az előző időszakhoz viszonyítva.

Az alapellátás keretében a legnagyobb mértékű, 1,9 %-os emelkedés az ügyeleti szolgáltatásokat érintette. A vegyes szolgálatok átlagbevétele 0,6 %-os, az egyetemi alapellátás átlagbevétele 0,7 %-os emelkedést mutat. Azonos mértékben, 0,2 %-kal emelkedett a gyermek és felnőtt szolgálatok átlagbevétele. Nagyobb mértékű csökkenés mutatható ki az iskolai-ifjúsági szolgálatok esetében, 2,5 %-kal alacsonyabb az átlagbevétel az előző időszakhoz viszonyítva.

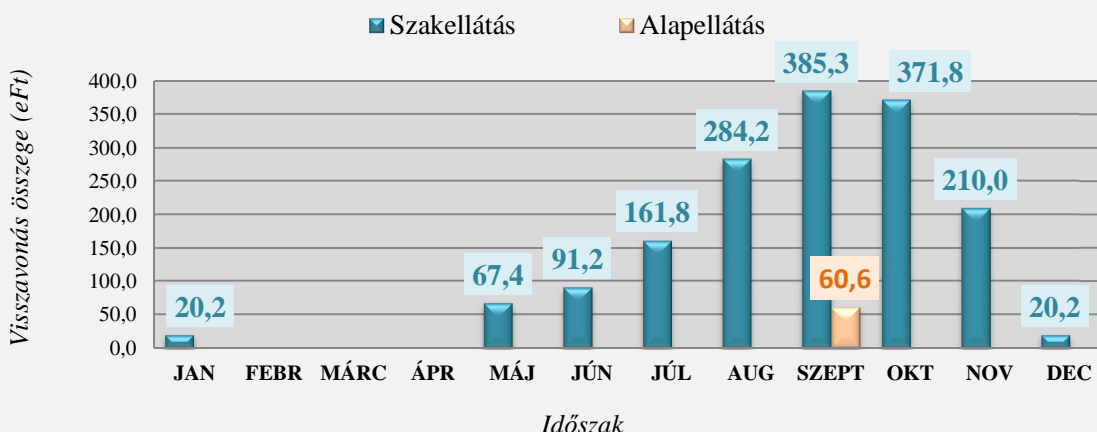
A szakellátás keretében a legnagyobb mértékű, 17,6 %-os bevétel-emelkedés a parodontológiai szakellátás esetében történt. Kismértékű, 1,1 %-os átlagbevétel-emelkedés történt a gyermek szakellátás esetén, kisebb mértékben, 0,6 %-kal nőtt a szájsebészeti szakrendelések átlagbevétele. Azonos mértékben csökkent a fogyatékkal élő felnőttek szakellátását biztosító szakrendelések és a fogászati röntgen szakrendelések átlagbevétele.

A fogszabályozási szakrendelések esetén 0,3 %-os csökkenés mutatható ki. A legnagyobb mértékben a fogyatékkal élő gyermekek szakellátását biztosító szakrendelések átlagbevétele csökkent, 3,7 %-kal alacsonyabb az előző időszakhoz viszonyítva.

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 alapdíjra, ha a tárgyhónapban a díjazással érintett szolgálat/szakrendelés ellátást nyújtott. Ha adott fogorvosi szolgálat/szakrendelés tárgyhónapra vonatkozóan teljesítmény-jelentést nem adott le, akkor a kifizetett alapdíj visszavonásra került.

Éves szinten a visszavonás 21 szolgáltató 24 szervezeti egységét érintette, összesen 1 672,7 ezer forint alapdíj visszavonására került sor. A visszavonás megoszlása: alapellátás 3,6 %, szakellátás 96,4 %.

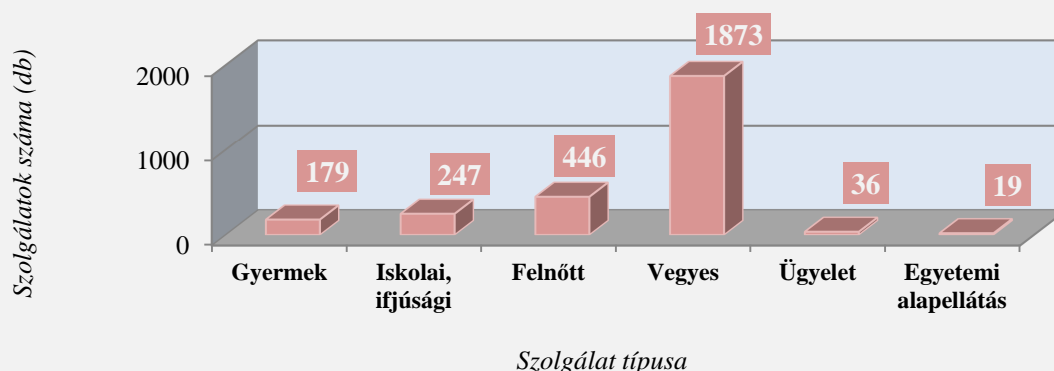
Teljesítmény-jelentés hiánya miatti fixdíj visszavonás megoszlása ellátási szintenként 2017. évben



Egyszeri kiegészítő díj kifizetése

A Kr. 76/R. paragrafus alapján az alapellátást nyújtó fogorvosi szolgálatot működtető fogorvosi szolgáltató (működési formától függetlenül) 2017. decemberében 3 millió forint összegű díjazásra volt jogosult szolgálatonként. A 3 millió forint összegű díjazás a heti 30 órás rendelési időben működő szolgálatok esetében került kifizetésre, az ennél alacsonyabb rendelési időben működő szolgálatok esetében időarányosan csökkentett mértékű díj került megállapításra. Összesen 2 800 fogorvosi alapellátási szolgálat működtetője részesült a fenti díjazásban, mindösszesen 7,6 milliárd forint került kifizetésre.

Egyszeri kiegészítő díjazásban részesülő alapellátási szolgálatok száma 2017. december



Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás

A Kt. a betegszállítás és az orvosi rendelvényű halottszállítás finanszírozására, illetve költségtérítésére együttesen 6 196,9 millió forintot irányzott elő, mely december hónapban – 1 000 millió forinttal került megemelésre. A módosított előirányzattal azonos összeg 7 196,9 millió forint került kifizetésre, mely az előző évi kifizetésnél 1 000,0 millió forinttal (16,1 %-kal) volt magasabb.

A betegszállítás finanszírozására kifizetett összeg 7 106,7 millió forint volt, mely 992,7 millió forinttal (16,2 %-kal) több mint az előző évi. Az egy km-re jutó átlagos havidíj 118,3 forint volt, mely összeg 4,1 forinttal (3,6 %-kal) volt magasabb a 2016. évi átlag értékhez képest. A

NEAK 2017. évben 67 betegszállító szolgáltató tevékenységét finanszírozta. Decemberben a 61 szerződött szolgáltató összesen 483 db aktív és 216 db tartalék gépjárművel rendelkezett. Az előző év decemberéhez képest a magán szolgáltatók száma 2-vel (3,2 %-kal), az aktív gépjárművek száma 3-mal (0,6 %-kal), tartalék gépjárművek száma 26-tal (10,5 %-kal) csökkent.

Az orvosi rendelvényű halottszállítás költségtérítésére 90,2 millió forint került kiutalásra, ami 7,3 millió forinttal (8,8 %-kal) több mint a 2016. évi kifizetés. A szolgáltatók által végzett halottszállítási esetek száma az előző évhez képest 707 esettel (9,1 %-kal) volt több, így összesen 8 518 esetet – ebből közigazgatási határon belüli szállításként 4 065 esetet, közigazgatási határon kívüli szállításként 4 453 esetet – finanszírozott a NEAK.

Az egy halottszállítási esetért járó költségtérítés összege a 2016-os évhez képest nem változott. A közigazgatási határon belüli szállítás esetén 8 400 forint, a közigazgatási határon kívüli szállítás esetén 12 600 forint illeti meg a szolgáltatókat. A 2017-es évben a 67 kórboncolási célból végzett halottszállításra finanszírozási szerződéssel rendelkező szolgáltató közül 55 szolgáltató jelentett halottszállítási teljesítményt. Decemberben 64 szolgáltató rendelkezett halottszállításra finanszírozási szerződéssel, ez 1-gyel (1,5 %-kal) kevesebb, mint 2016-ban. 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 2017. évi költségvetésében a dialízis kezelések finanszírozására 23 171,1 millió forint előirányzat állt rendelkezésre, amely teljes egészében kifizetésre is került. A művesekezelés finanszírozásában jelentős változások az előző évhez képest nem történtek. A 2017. év végi állapot szerint 17 szolgáltatónak 1 362 kezelőhellyel 69 állomásra volt érvényes finanszírozási szerződése. A dialízis szolgáltatók részére összesen 879 011 dialízis kezelés került elszámolásra.

Elszámolt kezelésszámok, kezelési típusonként

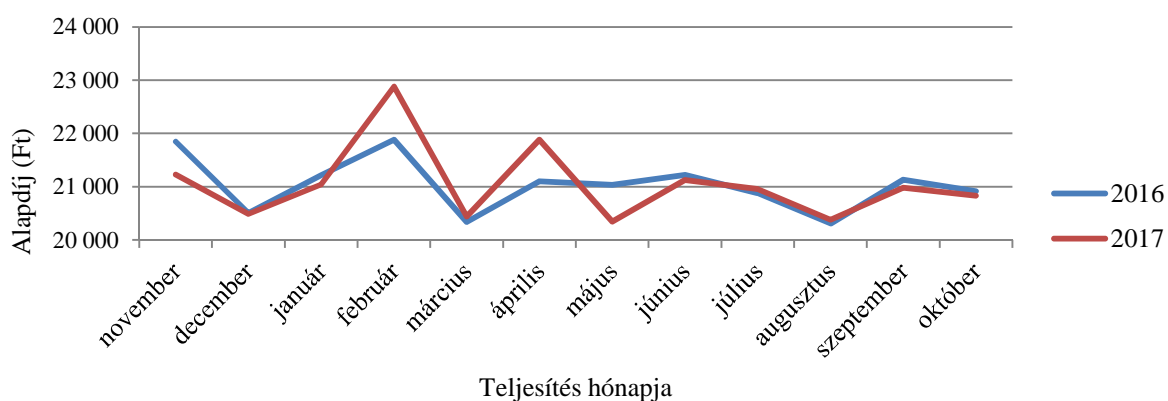
Kezelés típusok	2014	2015	2016	2017	2017/2016
	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám változás
Akut haemodialízis	5 941	6 133	5 436	5 092	93.67%
Krónikus haemodialízis	214 840	169 743	154 705	159 669	103.21%
Haemofiltráció	3 875	3 775	3 982	4 190	105.22%
High flux kezelés	238 035	286 026	305 887	316 289	103.40%
Haemodiafiltráció (on-line)	394 352	393 664	403 019	393 751	97.70%
Haemoperfuzio	32	38	25	20	80.00%
Összesen:	857 075	859 379	873 054	879 011	100.68%
CAPD kezelés*	310 468	305 813	315 257	311 675	98.86%

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

Októberben 6 020 fő krónikusan dializált beteg volt, a CAPD-vel (folyamatos ambuláns peritoneális dialízis) kezelték száma 924 fő, az EPO (eritropoietin) kezelésben részesülő predializált betegek száma pedig 4 344 fő volt. Az előző év azonos időszakához képest minimális betegszám-növekedés tapasztalható a krónikus dializált betegek számában (0,32%), ennél magasabb mértékű növekedés figyelhető meg a CAPD-vel kezelt esetek (1,76%), valamint az EPO kezelésben részesülő betegek számában (1,64%).

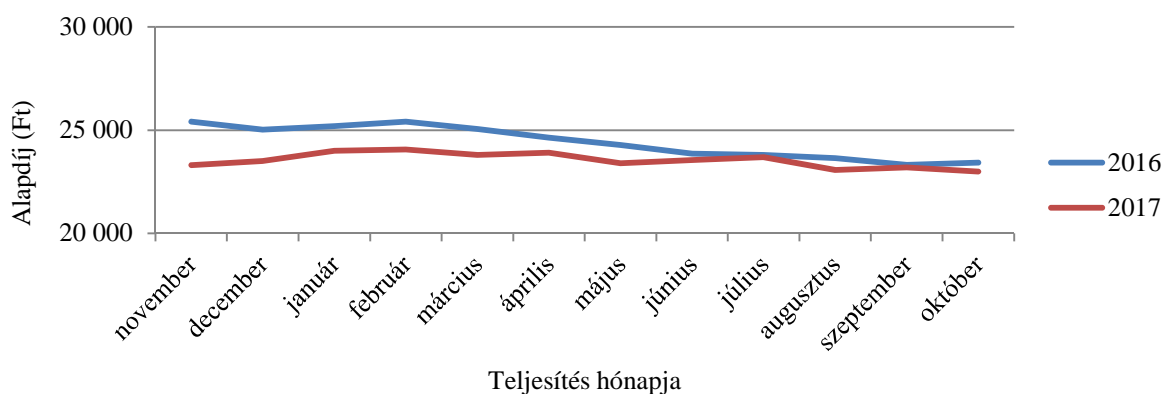
Az egy művesekezelésre jutó alapdíj összege átlagosan 21 048,47 forint volt, mely 17 forintra, azaz 0,08 %-kal nőtt az előző finanszírozási évi átlaghoz viszonyítva, ugyanezen időszakban a kezelésszám átlagosan 0,68 %-kal nőtt. Az alapdíjak alakulását a 2016-2017. finanszírozási év vonatkozásában, havi bontásban az alábbi grafikon szemlélteti.

Egy művesekezelésre jutó alapdíj



A predializált betegek EPO kezelése vonatkozásában az alapdíj összege átlagosan 23 537,63 forint volt, mely 885,31 forintra, azaz 3,62 %-kal csökkent az előző finanszírozási évi átlaghoz viszonyítva. Az EPO alapdíjak alakulását a 2016-2017. év vonatkozásában, havi bontásban az alábbi grafikon szemlélteti.

Egy EPO-kezelésre jutó alapdíj



Otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás

A jogcím eredeti előirányzata 5 596,8 millió forint, az éves kifizetés az előirányzattal azonos összegű volt.

Otthoni szakápolás

Az otthoni szakápolásra 4 373,4 millió forint kereten felül az elmúlt években pályázati úton befogadott szolgáltatók finanszírozására 130,0 millió forint állt rendelkezésre. 2017-ben már nem történt új pályázati befogadás. A teljesítmény-díjazásra kifizetett 4 204,6 millió forint összegén felül kifizetésre került 189,6 millió forint területi pótlék, együttesen: 4 394,2 millió forint, ebből:

- a rehabilitációs tevékenységekre 1 771,6 millió forint került kifizetésre.
- az ellenőrzések miatti visszavonás kamattal növelt összege 1 978,4 ezer forint volt.

Az otthoni szakápolásban 73 325 eset keretében 56 362 beteg ellátására került sor. A betegek átlag 23,99 napot töltöttek az ellátásban, átlag 77 964 forint ápolási költséggel. Az otthoni szakápolás 2017. évi kapacitás kihasználtsága 98%. Az év végi kasszamaradványként 266,6 millió forint került kifizetésre. Az ellátási forma finanszírozási egysége a vizit, alapdíja 2017-ben 3 700 forintra emelkedett az előző évi 3 380 forinthez képest, ami 9,5%-os növekedést eredményezett.

A TIOP, ROP pályázati formában korábban befogadott szolgáltatók részére, az otthoni szakápolás keretében elkülönített kapacitások kihasználtsága 42,1% volt.

Otthoni hospice ellátás

Az otthoni hospice ellátás finanszírozására 1 093,4 millió forint állt rendelkezésre. A teljesítménydíjazásra 840,2 millió forint, míg területi pótlék címen 42,2 millió forint összeg került kifizetésre, együttesen: 882,4 millió forint, ebből:

- az ellenőrzések miatti visszavonás kamattal növelt összege 1 582,9 ezer forint.

Az otthoni hospice ellátás kapacitás kihasználtsága 81%-os volt. Az év végi kasszamaradványként 53,6 millió forint került kifizetésre. Az ellátási forma finanszírozási egysége az ellátási nap, alapdíja 2017-ben 4 440 forintra emelkedett az előző évi 4 056 forinthez képest, ami 9,5%-os növekedést eredményezett. A 2017-es év során európai uniós támogatási konstrukció (TIOP, ROP) keretében nem történt befogadás. Otthoni hospice ellátásban 6 749 eset keretében 6 066 beteg ellátása történt meg. A betegek átlag 30,54 napot töltöttek az ellátásban, átlag 145 733 forint költséggel.

Célelőirányzatok

Méltányossági alapon történő kifizetések terhére finanszírozott eszközök és eljárások

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.

Éves költségvetési keret

A Kt. 16. §-a alapján a Természetbeni ellátások alcímen belül az adott előirányzat terhére különös méltánylást érdemlő körülmények esetén gyógyító-megelőző ellátásra eredeti előirányzatként 2 611,3 millió forint volt felhasználható, mely az évközi módosítások eredményeképpen 1 971,1 millió forintra csökkent, a tényleges kifizetés 1 932,2 millió forint.

Az egyedi méltányosságból igénybe vehető eszközök és eljárások fedezetét a rendelkezésre álló teljes éves előirányzat 30%-kal biztosította. A 2017. év során 136,1 millió forinttal csökkent, majd 106,0 millió forinttal nőtt a rendelkezésre álló előirányzat összege, így a módosított előirányzat 753,3 millió forintra módosult. A Méltányossági alapon történő térítések előirányzataból az eszközök és eljárások fedezeteként 2017. évben összesen 714,4 millió forint kifizetése történt.

Az éves előirányzat terhére, a kórházi egyedi méltányosság keretében finanszírozott gyógyszer készítményekre 1 217,8 millió forint került kifizetésre.

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 figyelembe vételével 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 új eljárások

Bizonyos kardiológiai megbetegedések esetén, mint a szívkoszorúér szűkület miatt fellépő mellkasi fájdalom minimalizálására alkalmazandó ViaCare külső ellenpulzációs pumpa kezelés iránti méltányossági kérelmekre 2017. első félévtől kezdődően adott ki a NEAK engedélyeket.

Egyes onkológiai molekuláris genetikai diagnosztikus vizsgálatok esetében, mint a FoundationOne tumorprofil vizsgálat és a Caris Molecular Intelligence 2017. második félévtől történt engedélyező határozat kiadása.

Különböző betegségek eredetének (örökletes vagy immunológiai) megállapítása érdekében bizonyos genetikai vizsgálatok elvégzésére benyújtott kérelmekre 2017. második félévtől adott ki engedélyeket a NEAK.

Egyes onkológiai, idegrendszeri betegségek, továbbá transzplantáció előtti kivizsgálás esetén közfinanszírozottan elvégezhető a PET/CT diagnosztikai vizsgálat. Ettől eltérő alkalmazás céljából benyújtott méltányossági kérelmekre 2017. második félévtől kerültek engedélyezésre.

Egyedi méltányosság alapján finanszírozott eljárások

A PET/CT diagnosztikai vizsgálatra vonatkozó egyedi méltányossági kérelmek 2017. második félévtől érkeztek. A vizsgálat közfinanszírozottan igénybe vehető az R. 8. számú mellékletében felsorolt indikációkban. A jogszabályban foglalt indikációkon túl egyedi méltányossági kérelem alapján vehető igénybe az ellátás. Az alábbi táblázatban feltüntetésre került az engedélyezett PET CT vizsgálatok száma, összege, továbbá a kifizetett összeg.

2017. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett PET/CT vizsgálat			
Eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (eFt)	Esetszám (db)	Kifizetett összeg (eFt)
PET/CT	9 600,0	50	1 344,0

Egyes molekuláris genetikai diagnosztikus vizsgálatok, mint az Oncompass, az Oncotype molekuláris diagnosztikai profil vizsgálat, valamint FoundationOne tumorprofil vizsgálat esetében a NEAK és a diagnosztikai vizsgálatot végző szolgáltató 2017. évben megállapodást kötött az adott évben egyedi méltányossági alapon történő engedélyek esetszámára, a vizsgálatok árára és a keretösszeg finanszírozására vonatkozóan. A megállapodás alapján volt lehetőség arra, hogy a vizsgálatok költségvonzata 2017. évben tervezhető formában alakuljon. Az Oncompass molekuláris diagnosztikai profil vizsgálat költségvonzata 2016. évben az előirányzatra nagy terhet jelentett; a NEAK 574,5 millió forint összegben adott ki engedélyeket, ezzel szemben 2017. évben a NEAK és a diagnosztikai vizsgálatot végző szolgáltató között megkötött megállapodás miatt 385,3 millió forintra csökkent a kiadott engedélyek összege.

Az alábbi táblázat tartalmazza az engedélyezett onkológiai diagnosztikai vizsgálatok számát, összegét és kifizetett összegeit.

2017. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett onkológiai eljárások			
Eszköz/eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (eFt)	Esetszám (db)	Kifizetett összeg (eFt)
FoundationOne tumorprofil vizsgálat	20 267,7	13	0
Oncotype DX molekuláris profil vizsgálat	53 776,8	66	45 683,0
Oncompass molekuláris profil vizsgálat	385 330,0	254	257 620,0
Caris Molecular Intelligence	7 500,0	5	0,0
Hasüregi hypertermiás kemoterápia (HIPEC)	57 000,0	38	42 000,0
Elektrokemoterápiás kezelés	26 929,0	42	21 968,7
Összesen	550 803,5	418	367 271,7

Az egyedi méltányossági alapon engedélyezett kardiológiai eljárások és a férfi inkontinencia kezelésére szolgáló mûsphincter és inkontinencia szalag beültetés esetében az eszközök viszonylag alacsony esetszáma mellett nagy költségvonzat mutatható ki az alábbi táblázatok szerint.

2017. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett kardiológiai eljárások			
Eszköz/eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (eFt)	Esetszám (db)	Kifizetett összeg (eFt)
ViaCare ellenpulzációs pumpa kezelés	19 152,0	24	7 980,0
Bal pitvari fülcszárás	16 002,0	9	3 556,0
CVRx Barostim Neo készülék	18 288,0	2	45 718,2
Percutan MitraClip eszköz beültetés	170 932,5	19	116 933,6
Subcutan ICD eszköz beültetés	53 263,8	6	8 877,3
Összesen	277 638,3	60	183 065,1

2017. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett inkontinencia kezelésére szolgáló eszközök			
Eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (eFt)	Esetszám (db)	Kifizetett összeg (eFt)
Inkontinencia szalag	11 201,4	9	14 807,6
Mű-sphincter	59 554,1	28	59 553,2
Összesen	70 755,5	37	74 360,8

A fogászati ellátás során részleges térítés mellett igénybe vehető szolgáltatások fogorvosi munkadíjának átvállalása, valamint társadalombiztosítási támogatással rendelhető eszközök listáján nem szereplő fogtechnikai eszközökre (fogpótlások, fogszabályozó eszköz) vonatkozóan kiadott engedélyek és kifizetett összegek adatait az alábbi táblázat tartalmazza.

2017. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett fogászati ellátások			
Eszköz/eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (eFt)	Esetszám (db)	Kifizetett összeg (eFt)
Fogpótlás fogorvosi munkadíja	6 814,9	28	7 113,3
Fogpótlás fogtechnikai díja	8 632,7	38	8 076,3*
Fogszabályozás fogtechnikai díja	107,0	1	-
Fogászati csontpótlás, membrán anyagára	182,1	1	0
Implantatum anyagára	1 570,7	3	0
Implantatio fogorvosi munkadíja	981,8	2	0
Összesen	18 289,2	73	7 113,3

* Forrás: Ártámogatási főosztály

A táblázatokban szereplő engedélyezett és a kifizetett összegek közötti eltérések okai az alábbiak lehetnek:

- a 2016. évben megadott engedélyek számláinak egy része a 2017. évben kerültek kifizetésre, mert az engedélyező határozat kiadására a 2016. év végén került sor.
- a 2017. évben megadott engedélyek számláinak egy része pedig 2018. évben kerül(t) kifizetésre.
- nem minden engedélyezett ellátás történt meg, mert a beteg állapota nem tette lehetővé az ellátás elvégzését, vagy a beteg időközben elhunyt.
- a kérelmezett ellátás az engedélyező határozatban megadott érvényességi idő előtt történt meg, érvényes engedélyező határozat hiányában.

A fent részletezett ellátásokon kívül több eljárással kapcsolatban kis számban érkeztek kérelmek, amelyek költségvonzata elenyésző a méltányossági kassza egészéhez képest.

Alapellátási vállalkozás-támogatási átalánydíj

A házi orvos, házi gyermekorvos 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 2017. évben 35,4 millió forint kifizetés történt, mely 18,1%-kal 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 a 229/2001. (XII. 5.) Korm. rendelet 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 2017. évben tovább csökkent. A havi támogatás összege decemberben 2,7 millió forint volt. A szerződéskötésre jogosult házi orvosi szolgáltatók közül már senki sem rendelkezett eszköztámogatási szerződéssel, míg ingatlantámogatási szerződéssel 1,7% (95 szolgáltató). Tartósan betöltetlen körzetek betöltésének, valamint házi orvosi szolgálatok együttműködésének támogatása

Tartósan betöltetlen házi orvosi és fogorvosi körzetek betöltésének, valamint házi orvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatása

A Kr. 18/A. § (1) és (2) bekezdésében foglaltak alapján a legalább 12 hónapja betöltetlen házi orvosi és fogorvosi körzeteket betöltő orvosok letelepedésének támogatására, valamint a házi orvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatására a NEAK 2017. március 6-án pályázatot írt ki. Házi orvosi és fogorvosi letelepedési és praxisjog vásárlási pályázat támogatásának a Célelőirányzatok jogcímen belül elkülönített kerete 1.250,0 millió forint volt, amelyet a Kormány *az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím 2017. évi előirányzatáról történő átcsoportosításról, valamint a Gyógyító-megelőző ellátás, a Gyógyszertámogatás és a Gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport egyes előirányzatainak megemeléséről* szóló 1765/2017. (XI. 7.) Korm. határozatában 1 000,0 millió forinttal megemelt.

A pályázati kiírások értelmében 2017. október 15-éig volt lehetőségük a házi- és fogorvosoknak a pályázatok benyújtására. A nagyszámban benyújtott pályázat miatt azonban a megemelt keret sem volt elegendő a nyertes pályázatok kifizetésére, ezért további 200 millió forint bevonására került sor jogcímcsoporton belüli átcsoportosítással. Év végén a tényleges kifizetésekhez igazodva a jogcímcsoporton belül végrehajtott előirányzat-átcsoportosításokat követően, együttesen 160,6 millió forinttal csökkent a kassza kerete.

Pályázatot nyújthatott be az az orvos, aki *a házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről* szóló 4/2000. (II. 25.) EüM. rendeletben meghatározott személyi feltételek alapján házi orvosi/fogorvosi tevékenység végzésére jogosult és vállalta, hogy az adott házi orvosi/fogorvosi szolgálatban legalább 6 éven keresztül önálló orvosi tevékenységet végez az illetékes önkormányzattal kötött megállapodás szerinti működési formában, de minden esetben személyes közreműködésével.

Az elnyerhető támogatási összeg a háziiorvosi és fogorvosi letelepedési pályázat esetében nettó 12 és 20 millió forint között mozgott annak függvényében, hogy mennyi ideje betöltetlen a háziiorvosi/fogorvosi szolgálat. A háziiorvosi praxisjog vásárlási pályázat esetében pedig maximum nettó 4 millió forint volt az elnyerhető támogatás.

Összesen 162 pályázat érkezett az év során a NEAK-hoz: 55 háziiorvosi letelepedési pályázat, 41 fogorvosi letelepedési pályázat, 66 háziiorvosi praxisjog vásárlási pályázat. A 162 pályázatból 152 kapott nyertes minősítést. A 152 nyertes pályázóból 4 visszalépett, így végül 148 orvossal (111 háziiorvossal és 37 fogorvossal) került megkötésre a támogatási és finanszírozási szerződés. A háziiorvosi és fogorvosi letelepedési és praxisjog vásárlási pályázat keretében 2 335,3 millió forint támogatási összeg került megállapításra. Az éves kifizetés 2 318,0 millió forint volt; egy szolgáltatónál a finanszírozási szerződés megszüntetése miatt 17,3 millió forint nem volt kiutalható.

Mentés

A mentés finanszírozására a Kt. 29 471,2 millió forint összegű előirányzatot tartalmazott, mely – a béremelés fedezetének biztosítása miatt – január elején 7 569,7 millió forinttal, december hónapban – a kasszaseprés keretében pedig - 80 millió forinttal került kiegészítésre. A mentés finanszírozására így a rendelkezésre álló módosított előirányzattal azonos összeg, 37 120,9 millió forint került kifizetésre, 6 865,8 millió forinttal (22,69 %-kal) több mint az előző évben.

A beszámolóval érintett időszakban a mentés kassza terhére az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) és a Magyar Légimentő Nonprofit Kft. mentési tevékenységét, valamint az OVSZ szervátültetéssel kapcsolatban végzett szállítási feladatait finanszírozta a NEAK. A Magyar Légimentő Nonprofit Kft. a Kr. 33/A. § (2a) bekezdése értelmében 2017-ben havi 82,533 millió forint fix összegű díjazásban, éves szinten 990,4 millió forintban részesült, ez 63,5 millió forinttal (6,85 %-kal) több mint az előző évben.

Az OVSZ szervszállítási feladatait a Kr. 33/A. § (3) bekezdése értelmében a 2016. évi összeggel azonos, havi 6 millió forint fix összeggel, az év folyamán összesen 72,0 millió forinttal finanszírozta a NEAK. A mentés kassza fennmaradó része, összesen 36 058,5 millió forint az OMSZ részére került kifizetésre, ez 6 802,3 millió forinttal (23,25 %-kal) több mint a 2016-os évben.

Laboratóriumi ellátás

A labordiagnosztikai szolgáltatások 2017. évi finanszírozására a Kt. 21 827,2 millió forintot határozott meg, a kifizetés 25 268,4 millió forint volt. A laboratóriumi ellátás finanszírozását befolyásoló jogszabályi változás 2017-ben a béremelés fedezetének teljesítménydíjazásba történő beépítése volt a 2017. január havi teljesítmények elszámolásától kezdődően, mely során az előirányzat – 3 654,8 millió forinttal - megemelésre került, azonban ez az összeg kizárólag a PCR ellátásokra jutó többletforrás-igény fedezete.

A teljesítményvolumen korlátot továbbra is alkalmazni kellett: a labor finanszírozás szabályának értelmében a teljesítmények TVK feletti része lebegő pont-forint értékkel kerül elszámolásra. Megemelésre került az eddig érvényes 1,80 forint mértékű pont-forint érték, mely a január havi kifizetésektől 1,85 forint lett, megegyezően a járóbeteg-szakellátás pont-forint értékével.

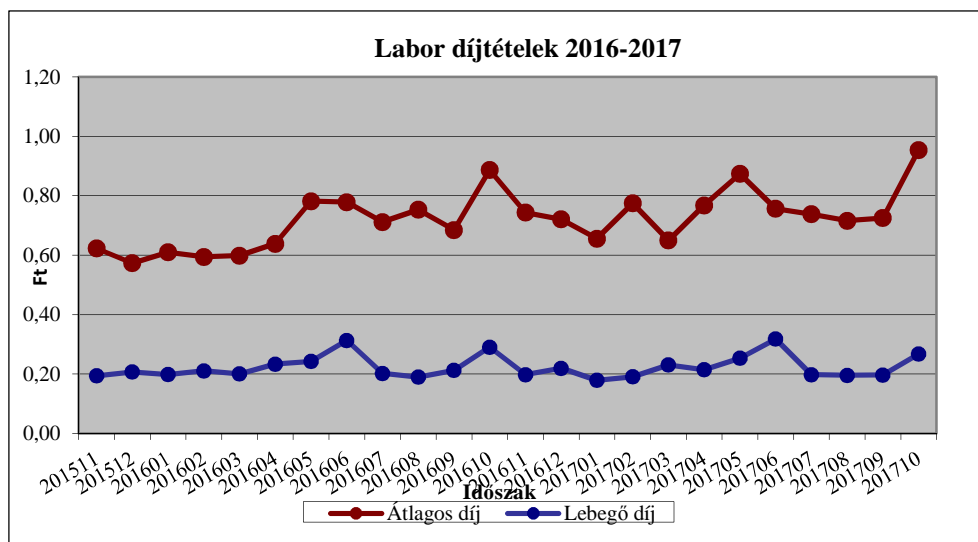
A laboratóriumi kassa alapdíja és országos lebegő pontdíj belső arányának megtartása érdekében az éves labor TVK értékek 2017. januártól visszánormálásra kerültek, az alapdíjemelésnek megfelelő mértékben.

A finanszírozás főbb paramétereinek alakulását az alábbi táblázat tartalmazza.

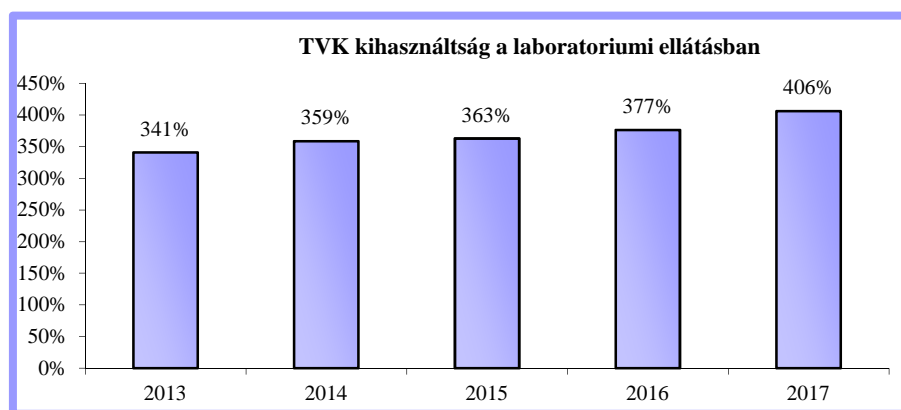
Megnevezés		2016. év	2017. év	Változás 2016-ról 2017-re
Beavatkozások száma		164 887 542	163 849 977	99.4%
Esetszám		14 147 921	13 977 546	98.8%
Egy esetre jutó beavatkozás		11.65	11.72	100.6%
Pont		34 020 286 390	34 101 953 095	100.2%
Egy esetre jutó pont		2 405	2 440	101.5%
Átlagos heti rendelési óra	szakorvosi	12 247	12 330	100.7%
	nem szakorvosi	7 979	8 104	101.6%
Egy órára jutó	eset	13.45	13.15	97.8%
	beavatkozás	156.77	154.20	98.4%
	pont	32 345.10	32 094.03	99.2%

Az esetszám minimális csökkenést 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.

A kapacitásadatok az elmúlt két év vonatkozásában minimális változást mutatnak. A laboratóriumi díjtételek alakulásának tendenciáját mutatja be az alábbi diagram a 2016-2017. finanszírozási év vonatkozásában.



Az alábbi ábra a laboratóriumi teljesítményvolumen korlát kihasználtságát mutatja be a 2017-es és az azt megelőző években.



A számok alapján egyértelmű növekedés mutatható ki. A 2009. finanszírozási év óta elmondható, hogy egy labor TVK pontra három és fél - négy labor pont teljesítmény jut. A többi TVK-val finanszírozott szakellátási kassza (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-szakellátásával 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 magasán tartott kihasználtság (mesterségesen alacsony TVK keret) mellett lehetett a szinte változatlan nagyságú laboratóriumi előirányzatból, a szintén változatlan (de inkább lassan növekvő) teljesítményt finanszírozni.

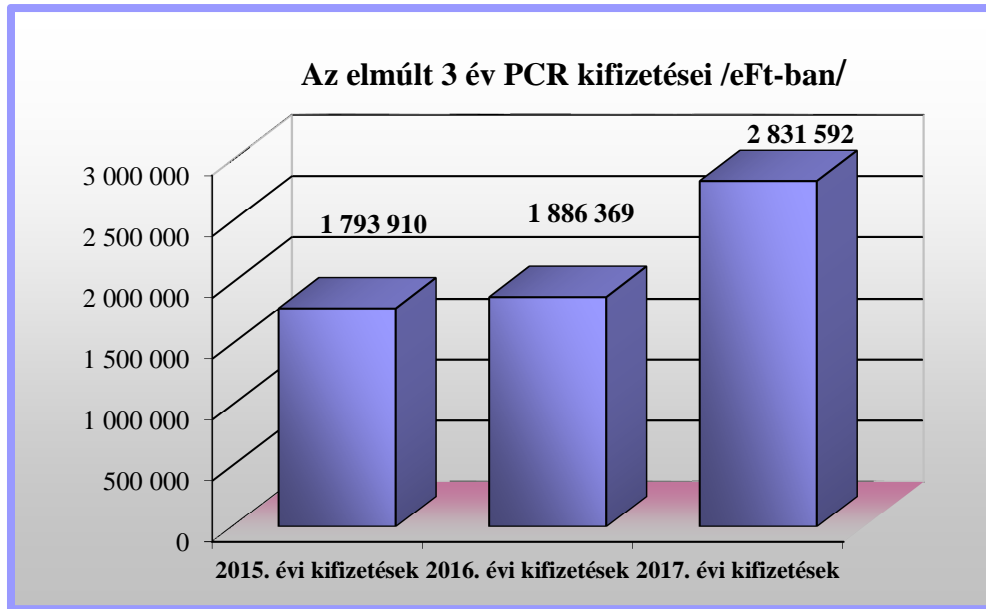
A TIOP, ROP pályázatok keretében befogadott többletkapacitásokra 1 szolgáltatóval, TBB keretében befogadott többletkapacitásokra 2 szolgáltatóval történt szerződéskötés a beszámolási év során. Az alábbi táblázat a molekuláris diagnosztikai vizsgálatok (PCR) teljesítmény adatainak alakulását tartalmazza a 2016-2017-es évek vonatkozásában.

Megnevezés	2016.év	2017.év	Változás 2016-ról 2017-re
Beavatkozások száma	434 758	459 789	105.8%
Esetszám (Vizsgálatkérés)	99 805	96 504	96.7%
Egy esetre jutó beavatkozás	4.36	4.76	109.4%
Pont	2 382 418 694	2 499 192 340	104.9%
Egy esetre jutó pont	23 871	25 897	108.5%

A molekuláris genetikai vizsgálatok azon korszerű vizsgálati módszerek közé tartoznak, melynek segítségével pontosítható a diagnózis és hatékonyabbá tehető egyes betegségek kezelése. Fontos változás volt, hogy az alapdíj emelése mellett a molekuláris genetikai vizsgálatok finanszírozására rendelkezésre álló keret a béremelés fedezetének

teljesítménydíjazásba történő beépítésének hatásaként megemelésre került. Ennek megfelelően a szolgáltatók havi PCR keretei is megemelésre kerültek 40%-kal, a 2017. január havi teljesítmények elszámolásától kezdődően.

A 2017. évben történt kifizetések az előző évekhez képest 50,1%-os növekedést mutatnak, köszönhetően a TVK emelésnek, illetve alapdíj növekedésnek.

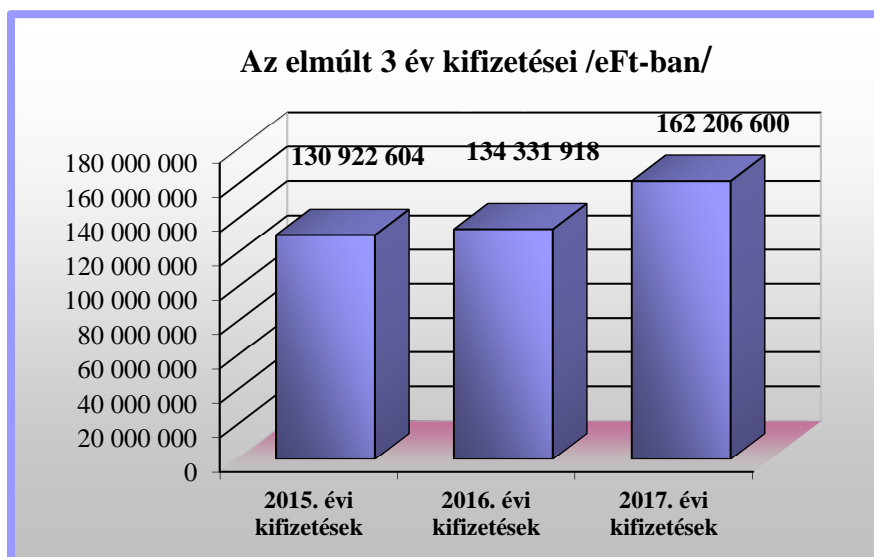


Összevont szakellátás

A Kt. az Összevont szakellátás jogcím előirányzatát 746 096,6 millió forint összegben határozta meg, amely év elején az egészségügyi dolgozók béremelése fedezetének biztosítása érdekében kormányhatáskörű átcsoportosítással 801 295,5 millió forintra került megemelésre, majd az évközi további módosítások hatásaként az előirányzat 835 823,7 millió forintra változott. Az éves kifizetés összege 835 823,6 millió forint volt.

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 a költségvetés 2017. év elején - az Összevont szakellátás jogcím kormányzati szintű előirányzat-emelése eredményeképpen - 155 145,3 millió forintot tartalmazott, amely az évközi előirányzat-átcsoportosításokat követően 162 065,9 millió forintra növekedett. Az éves kifizetés (162 206,6 millió forint) 20,8 %-kal 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 2017-es finanszírozási évben a járóbeteg teljesítmények elszámolása a TVK finanszírozás szabályai szerint történt. A TVK megállapítás alapját a 2016. 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 vastagbélszűrések 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 időszakokra is meg kell határozni a hatályos elszámolási szabályok szerinti TVK értékeket. Ennek megfelelően a 2016. november - 2017. január időszakokra a 2016. finanszírozási évben megállapított TVK időarányos része (azaz a 2016. október hónapra vonatkozó TVK, korrigálva a szezonális hatással, valamint az év közbeni feladatváltozásokra, a befogadott többletkapacitásokra számolt TVK szintre hozott értékével) kerülhetett a NEAK-kal szerződésben álló szolgáltatók részére meghatározásra és kiközlésre, 2016. október hó során.

Kr. 2016. december végi módosításával meghatározásra kerültek a 2017. finanszírozási évre vonatkozóan, a 12 havi – kasszánkénti bontású – TVK értékek, melyek a szolgáltatók részére 2017. január elején kerültek kiközlésre. A korábban kiközlött háromhavi, 2016. november-2017. január havi TVK az éves keret részét képezte. A fennmaradó időszakokra vonatkozó TVK – fekvő- és járóbeteg-szakellátás esetén – a Kr. 28. számú mellékletében rögzített országos szezonális index arányában került felosztásra.

A beszámolási időszakban jelentős változást eredményezett az egészségügyi dolgozók 2016. szeptember 1-jei béremelésére, bérkiegészítésére rendelkezésre álló fedezet teljesítménydíjazásba történő beépítése, a 2017. január havi teljesítmények elszámolásától kezdődően. A gyógyító-megelőző ellátások jogcímesoport béremeléssel érintett előirányzatai együttesen 81 636,2 millió forinttal kerültek megemelésre 2017. január 1-jei hatállyal.

Járóbeteg-szakellátás tekintetében a bértöbblet beépítésére több finanszírozási elem együttes alkalmazásával került sor. Megemelésre került az eddig érvényes 1,80 forint mértékű pontforint érték, mely az január havi kifizetésektől 1,85 forint lett. A beépítés és az alapdíj emelés fedezetét az előirányzat – a járóbeteg-szakellátásra jutó bérhányaddal történő – megemelése teremtette meg.

Intézményi sávós fix díj került bevezetésre a szolgáltatók szerződött kapacitásai alapján, az alábbi táblázatnak megfelelően.

2016. november 1-jén lekötött kapacitás (óra)	Havi fix díj (ezer forint)
0-50	50
51-250	250
251-500	500
501-2000	2 000
2001-5000	5 000
5001-	20 000

Bevezetésre került a 14. évet be nem töltött gyermekek részére nyújtott ellátások elszámolása esetén 1,1-es szorzó alkalmazása.

Azon szolgáltatók, akiknél a fenti finanszírozási módosítások nem fedezik a béremelés fedezetét, kompenzációként TVK többletben részesültek, mely a 2016. évi kifizetések arányában került felosztásra. Azon szolgáltatók esetén, akiknek a TVK többlet biztosításával sem fedezhető maradéktalanul a béremelés forrásigénye, ott havi fix díjak megállapítására került sor, amelyeket a Kr. 34. számú melléklete tartalmaz.

A depressziós sávok mértéke a beszámolási időszak alatt nem változott, azaz járóbeteg-szakellátás esetén a NEAK a többleteljesítményt 10 százalékgig 30 százalékos, 10 és 20 százalék között 20 százalékos alapdíjon számolta el. Az OENO törzs pontértékei nem változtak. A Kr. szabályozása alapján a fenntartó kezdeményezheti a finanszírozónál a saját fenntartásában lévő egészségügyi szolgáltatók közötti TVK átcsoportosítást. Az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (a továbbiakban: ÁEEK), mint a legtöbb szolgáltató fenntartója a beszámolási év utolsó kilenc hónapja során élt a jogszabályi lehetőséggel.

A járóbeteg-szakellátás (szakrendelések + szakambulanciák + CT,MRI + gondozói teljesítmény) 2017. évi főbb finanszírozási paraméterei az előző két évhez viszonyítva az alábbiak szerint alakultak:

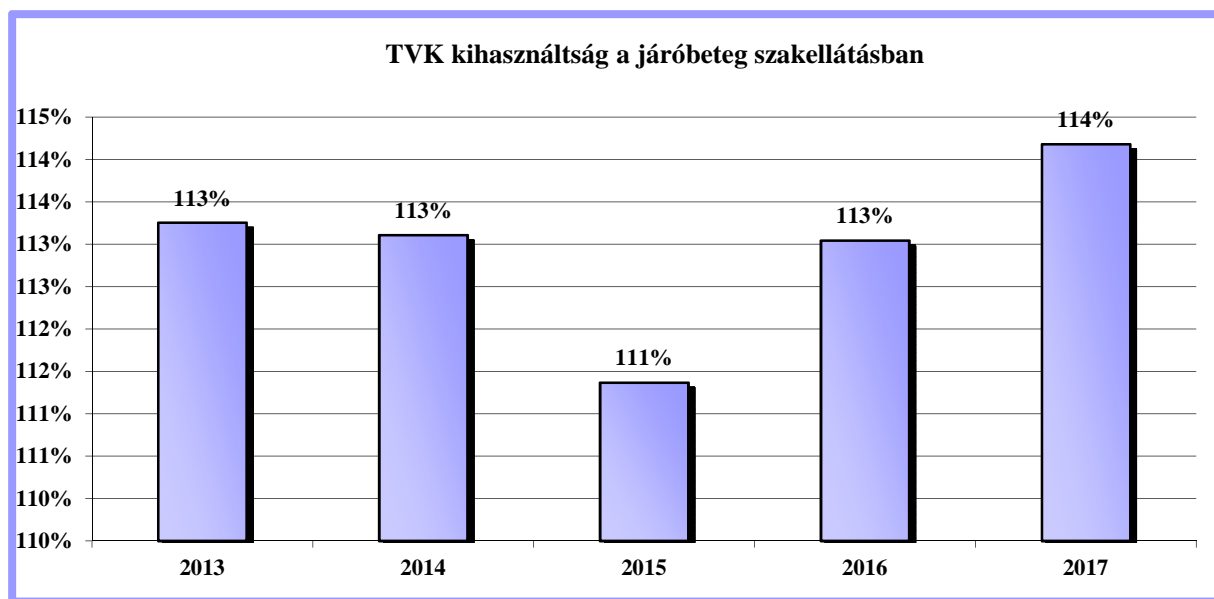
Megnevezés	2015. év	2016. év	2017. év	Változás 2017/2016
Finanszírozott esetszám	51 984 430	51 962 215	51 962 215	97.92%
Finanszírozott beavatkozások száma	207 210 918	208 917 967	208 917 967	98.02%
Elszámolt pont	90 980 177 804	92 252 038 360	92 252 038 360	99.29%
Teljesítmény díj (Ft)	124 364 172 032	131 095 117 496	131 095 117 496	116.04%
Az elszámolt pontból szűrés	1 316 816 305	1 349 769 518	1 349 769 518	100.84%
A teljesítmény díjból szűrés	1 971 618 254	2 124 831 462	2 124 831 462	120.45%
5 perces szabály/minimum idő hatása (Ft)	-444 600 167	-364 189 253	-364 189 253	90.96%
Részl. térítési díj miatti visszavonás (Ft)	-5 808 491	-5 867 734	-5 867 734	103.44%

A következő ábra a 2017. évre vonatkozó járó TVK és teljesítmény adatokat mutatja be:

Megnevezés	2017. év
TVK	78 654 969 960
Jelentett teljesítmény (pont)	89 808 650 624
TVK-val (100%-on) elszámolt teljesítmény (pont)	78 106 196 551
Degresszáltan (30%-on) elszámolt teljesítmény (pont)	5 142 403 245
Degresszáltan (20%-on) elszámolt teljesítmény (pont)	3 396 446 531
Degressziós sávok feletti teljesítmény (pont)	2 832 289 610
Göngyöltett maradvány	547 886 472
TVK kihasználtság	114.18%

A TVK mennyisége átlagosan havi 6 554 580 830 pont volt, melynek tényleges havi eloszlását befolyásolta, hogy a szolgáltatóknak lehetőségük volt az országos szezonális index helyett saját intézményi TVK felosztást megadni a 2016. november-december, majd a 2017. 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 2016-os szinthez képest emelkedést mutat. Továbbra is elmondható, hogy a finanszírozás 2011. januártól való „fellazítása” – azaz, hogy a 100 % 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” 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.

Az elkülönített többletkeret mértéke a várólista alapján nyújtható ellátások részletes szabályairól szóló 287/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet 5. számú mellékletében felsorolt

- a) „001”, „009”, „011” és „012” azonosítójú várólisták esetén tervezett ellátásoknál 3000 pont/ eset,
- b) „006”, „020”, „021”, „022”, „023” és „025” azonosítójú várólisták esetén tervezett ellátásoknál 10 000 pont/ eset.

A beszámolási időszak alatt többletkapacitás-befogadási eljárás keretében 3 alkalommal történt többletkapacitás befogadás az *Eftv. vhr.* alapján, melyekről a NEAK 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 2017. január és október 1-jétől kerülhetett sor. A beszámolási időszakban valamint az azt megelőző évben kihirdetett befogadásoknak megfelelően 24 szolgáltatóval történt finanszírozási szerződéskötés járóbeteg-szakellátást érintően, amellyel 2 új szolgáltató került be a finanszírozási rendszerbe.

A TIOP, ROP és TÁMOP pályázatok keretében befogadott járóbeteg-szakellátási többlet-kapacitásokra 2 szolgáltatóval történt szerződéskötés, melyből 1 szolgáltató újonnan létrejövő egészségügyi szolgáltató volt.

A 378/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet alapján a Kormány 2017. április 1-jei hatállyal az egyes központi hivatalok és költségvetési szervi formában működő minisztériumi háttérintézmények felülvizsgálatával összefüggő jogutódlásáról, valamint egyes közfeladatok átvételéről döntött:

- Az Országos Epidemiológiai Központ és az OTH jogutódlással, 2017. április 1-jei hatállyal megszűntek, a jogutód az Országos Közegészségügyi Intézet.
- a Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet jogutódlással, 2017. április 1-jei hatállyal megszűnt, a jogutód az ÁEEK.
- Az Nemzeti Rehabilitációs Szociális Hivatal jogutódlással, 2017. július 1-jei hatállyal megszűnt, a jogutód Budapest Főváros Kormányhivatala.

A beszámolási időszak további intézményi integrációkra és megszűnésekre került sor:

- A Kemenesaljai Egyesített Kórház Celldömölk 2017. január 1-jei hatállyal beolvadással megszűnt, kapacitásait a Markusovszky Egyetemi Oktatókórház vette át.
- A BAZ Megyei Kórház és a Miskolci Semmelweis Kórház összeolvadással történő egyesítés miatt 2017. április 1-jei hatállyal megszűnt, a jogutód a BAZ Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház.
- A Magyar Ökumenikus Segélyszervezet budapesti telephelyén működő járóbeteg-szakellátásra kötött szerződés 2017. július 1-jei hatállyal megszűnt, a szolgáltató kapacitásai átcsoportosításra kerültek a Nyírő Gyula Kórház és a Dr. Vass László Egészségügyi Intézmény részére.
- Az Árpád Árpád-házi Szent Erzsébet Szakkórház és Rendelőintézet 2017. július 1-jei hatállyal beolvadással megszűnt, kapacitásait a Szent Borbála Kórház vette át.
- A Dorogi Szent Borbála Szakkórház és Szakorvosi Rendelőintézet 2017. július 1-jei hatállyal beolvadással megszűnt, kapacitásait a Vaszary Kolos Kórház vette át.
- A Kenézy Gyula Kórház és Rendelőintézet 2017. július 1-jei hatállyal megszűnt, kapacitásait a jogutód Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház vette át.
- A Pető András Főiskola beolvadással 2017. október 1-jei hatállyal megszűnt, kapacitásait jogutódlással a 2915 Semmelweis Egyetem vette át.

A járóbeteg-szakellátás teljes területét érintő orvosszakmai-helyszíni ellenőrzésekről készült jegyzőkönyvek alapján 2017. évben összesen 16 639 321 pont került levonásra. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma (a továbbiakban: EMMI) által javasolt tételek visszavonása során 28,4 millió 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 2017. évben 25 227,6 millió forint kifizetés történt, 20,8 %-kal több mint a 2016. évben.

A NEAK 2017. október 31-ei állapot szerint 91 db CT berendezést és 47 db MR készüléket finanszírozott. Az alábbi táblázat a CT és az MR diagnosztikai vizsgálat- és betegszámok alakulását mutatja be az előző évhez viszonyítva:

Megnevezés	2016. év		2017. év		2017/2016 vizsgálatszám
	Vizsgálat szám	Betegszám	Vizsgálat szám	Betegszám	
CT	1 098 581	451 051	1 157 851	462 568	105.40%
MR	389 290	229 414	414 896	241 016	106.58%
Összesen	1 487 871	680 465	1 572 747	703 584	105.70%

Az Eftv. vhr. alapján 5 db befogadott MRI gép, és 3 db CT készülék került leszerződésre a beszámolási időszak alatt.

A 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, a NEAK 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 120 120 000 jelentett pontnak megfelelő 221,3 millió forint teljesítménydíj került e tevékenységre kifizetésre.

Fekvőbeteg-szakellátás

Aktív fekvőbeteg-szakellátás

Az E. Alap 2017. évi költségvetése az aktív fekvőbeteg-szakellátás finanszírozására - az Összevont szakellátás jogcím év eleji kormányzati szintű előirányzat-emelése eredményeképp - 453 704,1 millió forintot tartalmazott. Az évközi átcsoportosításokat követően az előirányzat 457 260,6 millió forintra módosult, a teljesítés ezzel szinte megegyező összegű (457 260,5 millió forint).

A 2017-es finanszírozási évben az aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítmények elszámolása a TVK finanszírozás szabályai szerint történt. A 2016-os 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-, meddőségkezelési - és altatásban végzett egynapos fogászati ellátás keretekre.

Az éves TVK részeként a folyamatos ellátás biztosítása vagy egyéb ellátási érdekből az egészségügyért felelős miniszter által engedélyezett finanszírozás fedezetére szolgáló keretre, egyéb szakmapolitikai célok, valamint a Népegészségügyi Program keretében végzett vastagbél-sűrűst követő ellátások fedezetére 541 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 2016. szeptember 1-jei béremelésére, bérkiegészítésére rendelkezésre álló fedezet teljesítménydíjazásba történő beépítése, a 2017. január havi teljesítmények elszámolásától kezdődően.

Fekvőbeteg-szakellátás tekintetében a bértöbblet beépítése több finanszírozási elem együttes alkalmazásával történt meg:

- az alaplíj 180 000 forintról 185 000 forintra került megemelésre;
- bevezetésre került a 14. évet be nem töltött gyermekek részére nyújtott ellátások elszámolása esetén az 1,1-es szorzó alkalmazása;
- új fix díjak kerültek bevezetésre (a sebészeti ügyeleti és az érsebészeti ellátás esetében, az AIDS betegek és a trópusi betegségek ellátására vonatkozóan);
- az eddigi fix díjak - ideértve a sürgősségi és a progresszivitási fix díjakat –a korábbi mértékük kétszeresére emelkedett;
- az aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében végzett egynapos sebészeti beavatkozások finanszírozása esetén 1,1-es szorzó került bevezetésre.

Az aktív fekvőbeteg-szakellátásban a sürgősségi ellátási formák havi fix összegű díjazása a béremelés beépítésének hatására 2017. március 1-jétől az alábbi módon változtak:

Ellátási forma megnevezése	Havi fix összegű díjazás mértéke (Ft/hó) 2017. március 1-jét megelőzően	Havi fix összegű díjazás mértéke (Ft/hó) 2017. március 1-jétől
I. progresszivitási szintű sürgősségi betegellátó osztály	5 654 800	11 309 600
II. progresszivitási szintű sürgősségi betegellátó osztály	11 761 200	23 522 400
III. progresszivitási szintű sürgősségi betegellátó osztály	15 500 500	31 001 000
Speciális sürgősségi centrum	2 622 980	5 245 960
I. progresszivitási szintű traumatológia	1 050 000	2 100 000
II. progresszivitási szintű traumatológia	1 960 200	3 920 400
III. progresszivitási szintű traumatológia	4 133 400	8 266 800
Gyermek fül-orr-gégészeti sürgősségi centrum	3 000 000	6 000 000
AIDS-ellátás	-	5 000 000
Trópusi betegségek ellátása	-	5 000 000
Sebészeti ügyeleti ellátás	-	2 000 000
II. progresszivitási szintű érsebészet	-	8 000 000
III. progresszivitási szintű érsebészet	-	10 000 000

Azon szolgáltatók, akiknél a fenti finanszírozási módosítások nem fedezik a béremelés fedezetét, kompenzációként TVK többletben részesültek, mely a 2016. évi kifizetések arányában került felosztásra.

A degressziós sávok mértéke nem változott, a NEAK legfeljebb 4 % többletjeljesítményt számolt el 25 %-os 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%-ának 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 2017. évre vonatkozó fekvő TVK és teljesítmény adatokat mutatja be:

Megnevezés	2017. év
TVK	1 933 399.42
Jelentett teljesítmény (súlyszám)	1 994 903.98
Jelentett TVK mentes teljesítmény /mentes HBCs és 43% feletti egynapos/ (súlyszám)	325 622.45
Összes jelentett teljesítmény (súlyszám)	2 320 526.43
TVK-val (100%-on) elszámolt súlyszám	1 928 410.62
Degresszáltan (25%-on) elszámolt súlyszám	41 020.84
"43% alatti egynapos kiegészítetten" elszámolt súlyszám	74 425.31
Göngyöltett maradvány (súlyszám)	4 988.21
TVK kihasználtság	103.18%

A TVK mennyisége átlagosan havi 161 117 súlyszám volt. A 2017. finanszírozási évben a TVK mentesen elszámolható tevékenységek köre nem bővült. Azonban a beszámolási időszakra vonatkozóan is elmondható, hogy a jelentett TVK mentes teljesítmények mennyiségét befolyásolta az is, hogy 2015-ös beszámolási évben bevezetésre került az aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében végezhető egynapos sebészeti ellátások „TVK mentesítését” szolgáló szabálycsomag. Az egynapos ellátások TVK mentesítése a jelenlegi gyakorlattól eltérően (mikor megadott HBCs kör kerül az intézményi TVK-ból kiemelésre, és a továbbiakban TVK mentesen finanszírozásra) 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%-a. 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 alaplíj 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 alaplíj 100 százalékával számolja el.

A vizsgált időszak alatt a szolgáltatók aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében végezhető egynapos sebészeti ellátásként 134 443,86 súlyszám teljesítményt jelentettek. A meghatározott elvi egynapos teljesítménymennyiség felett jelentett ellátásokra 11 069,1 millió forint került kifizetésre - amely közel kétszerese az előző évi kifizetésnek -, az elvi keret alatt jelentett teljesítmények 100%-os alaplíjra való kiegészítése pedig 367,2 millió forint kifizetést eredményezett. Az egynapos sebészeti beavatkozások finanszírozására bevezetett 1,1-es szorzó miatt további 2 144,3 millió forint kifizetés történt. Az ÁEEK, mint a legtöbb szolgáltató fenntartója – hasonlóan a járóbeteg-szakellátáshoz – a beszámolási év utolsó kilenc 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	2014. év	2015. év	2016. év	2017. év
Éves átlagos ágyszám	42 138	41 699	41 627	41 592
Az év folyamán működött osztályok száma	1 851	1 826	1 895	1 890
Súlyszám összeg	2 343 690	2 371 548	2 407 710	2 410 255
Finanszírozási esetszám	2 111 978	2 121 676	2 131 000	2 099 150
Meghalt (patológia nélkül)	54 912	58 367	54 834	58 757
Halálozási arány	2.6%	2.8%	2.6%	2.8%
Ápolási nap	12 395 726	12 338 311	12 114 493	11 874 140
Egy esetre jutó nap	5.9	5.8	5.7	5.7
Egy ágyra jutó havi átlagos súlyszám összeg	4.6	4.7	4.8	4.8
Egy ágyra jutó esetszám / hó	4.2	4.2	4.3	4.2
CMI	0.90	0.89	0.89	0.87
Ágykihasználtság	80.6%	81.1%	79.7%	78.2%
Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	344 639 078	349 755 541	371 923 152	439 119 452
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	8 178.8	8 387.6	8 934.6	10 557.9

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 1 szolgáltató esetében került sor szerződéskötésre, sürgősségi betegellátási tevékenység fejlesztésére.

Többletkapacitás-befogadási eljárás keretében a beszámolási időszak alatt 3 alkalommal történt többletkapacitás befogadás, melyek közül 1 befogadás kizárólag a meddőségkezelési eljárások fejlesztésének keretében zajlott. Aktív-fekvőbeteg szakellátásra vonatkozóan a kihirdetett befogadásoknak megfelelően 5 szolgáltatóval került sor finanszírozási szerződéskötésre.

Az egészségügyi dolgozók béremelésére rendelkezésre álló fedezet teljesítménydíjazásba történő beépítése miatt a 2017. január havi teljesítmények elszámolásától az egynapos ellátások esetén is megemelésre került az alapdíj 185 000 forintra, továbbá ezen ellátási forma esetében is bevezetésre került a 14. évet be nem töltött gyermekek részére nyújtott ellátások elszámolása esetén 1,1-es szorzó alkalmazása. Az egynapos ellátást végző szolgáltatók köre 4 új szolgáltatóval módosult, melyből 2 megszűnő szolgáltatók kapacitásait vette át, 1 szolgáltató saját krónikus kapacitás-konvertálással hozta létre ezt az ellátási formát, 1 szolgáltató pedig TBB befogadás során került a szolgáltatói körbe.

A beszámolási év során az uniós forrásokból megvalósuló, TIOP és ROP pályázatok keretében 1 szolgáltató részére került egynapos többletkapacitás befogadásra, míg TBB eljárás keretében történt befogadásra vonatkozóan 2 szolgáltatóval került sor a szerződéskötésre. A következő táblázat a 2017. 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
41 673.42	39 794.32	39 113.75	2 426.39	95.49%

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

Év végén a göngyöltett maradvány 2 426,39 súlyszám volt, ami 70 %-a 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 mennyiségét 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 7 205,8 millió forint került kifizetésre.

A meddőségkezelési ellátások 2017. január 1-jétől külön elszámolás alá kerültek az aktív fekvőbeteg-szakellátáson belül. A beszámolási év során ezen eljárásokra 2 141,1 millió forint került kifizetésre. A Kr. 28/A. számú melléklete az emberi reprodukcióra irányuló különleges beavatkozások végzésére jogosult egészségügyi szolgáltatók részére külön e célra elkülönített meddőségkezelési TVK keretet határozott meg. A tevékenység elszámolása továbbra is az aktív fekvőbeteg-szakellátás elszámolási szabályai szerint történik.

Ezzel összefüggésben, a Kr. – 2017. szeptemberi – módosítása értelmében Kr. 28/A. számú mellékletében meghatározott TVK keret kizárólag a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető meddőségkezelési eljárásokról szóló 49/1997. (XII. 17.) NM rendelet 2. § (1) bekezdés c) pontjában nevesített beavatkozásokra fordítható és számolható el. Az egészségbiztosításért felelős miniszter a TVK keret 10 százalékának megfelelő többlet TVK keretet határozhat meg a következő finanszírozási évre. Továbbá az érintett szolgáltatóknak „*Mesterséges megtermékenyítési eljárások*” elnevezéssel intézményi regisztrációs listát kell vezetniük. Szülési eseményenként pedig egy meghatározott fix díjban részesülnek, mely fix díjra való jogosultságot a NEAK először a 2018. finanszírozási évben állapítja meg, mely a beszámolási időszakot nem érinti.

Az in vitro fertilizációs (IVF) tevékenység támogatásának kibővítéséhez, valamint ezzel összefüggésben a művi megtermékenyítés állami fenntartású intézményrendszerének megerősítése érdekében 2017. szeptemberben többletkapacitás befogadási eljárás keretében 4 szolgáltató részére került többletkapacitás – éves szinten 10 772,51 súlyszám és 8 686 330 pont mértékben – befogadásra, melyre vonatkozóan a határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2017. október 1-jétől kerülhetett sor. A beszámolási időszakban a kihirdetett befogadásoknak megfelelően 2 szolgáltatóval történt szerződéskötés. Az IVF többletkapacitások finanszírozásához szükséges időarányos források biztosítása érdekében a többletkapacitás-befogadás teljesítményének finanszírozására rendelt keret 666,7 millió forinttal került megemelésre.

A járóbeteg-szakellátási TVK terhére végezhető egynapos sebészeti tevékenység, mint ellátási forma a 2017. január havi teljesítmények elszámolásától megszüntetésre került.

Az általános anesztéziában végzett fogászati ellátás fejlesztésére 1 912,93 súlyszám TVK keret került meghatározásra, amely csak az általános anesztéziában végzett fogászati ellátásra volt fordítható és elszámolható. A tevékenység végzésére jogosult 6 szolgáltató részére a beszámolás év során 342,0 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 - az Összevont szakellátás jogcímnél végrehajtott év eleji előirányzat emelés eredményeként - 79 170,9 millió forint állt rendelkezésre, majd ez az összeg az évközi előirányzat átcsoportosításokat követően 80 064,5 millió forintra módosult. Az éves kifizetés, amely megegyezett a módosított előirányzat összegével 18,3 %-kal növekedett az előző évi finanszírozás összegéhez képest. Az év során a teljesítménydíjak havi kifizetése arányosan történt.

A beszámolási évben jelentős változást jelentett az egészségügyi dolgozók 2016. szeptember 1-jei béremelésére, bérkiegészítésére rendelkezésre álló fedezet teljesítménydíjazásba történő beépítése, a 2017. január havi teljesítmények elszámolásától kezdődően. Krónikus fekvőbeteg-szakellátás tekintetében a bértöbblet alapdíjmelés formájában került beépítésre, ennek következtében a krónikus alapdíj 5 600 forintról 6 300 forintra emelkedett. A vizsgált időszakban a krónikus és rehabilitációs ellátási formák egyes elemei nem módosultak.

Kódja	Megnevezése	Krónikus szorzó	
00001	Ápolási tevékenység	1,0	
00015	Krónikus ellátás	1,2	
00019	Rehabilitációs ellátás*	„A” minősítésű**	2,0
00020		„B” minősítésű**	1,5
00021		„C” Minősítés nélküli	1,3
00017	Súlyos központi idegrendszeri sérültek (súlyos agysérültek, gerincvelősérültek), politraumatizáltak, égésbetegek, szepikus sebészeti betegek rehabilitációs ellátása	4,2	
00022	Hospice ellátás	1,9	
00023	Kómás és gerincvelősérült betegek korai kiemelt rehabilitációs ellátása	7,3	
00024	Polymorbid betegek gerontopszichiátriai ellátása	1,8	
00025	Tartósan intubált gépi lélegeztetést igénylő betegek krónikus ellátása	4,2	
00026	Súlyos központi idegrendszeri sérültek (vigil kómás betegek, gerincvelő harántsérültek), politraumatizáltak emelt szintű krónikus ellátása	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	1,8	
00028	Gyermek- és ifjúság addiktológiai és pszichiátriai 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	2,0	
00030	Pszichiátriai rehabilitáció „C” szint	1,3	
00031	Pszichiátriai rehabilitáció „B” szint	1,5	
00032	Pszichiátriai rehabilitáció „A” szint	2,0	
00034	Gyermek hospice ellátás	3,0	
00035	Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás I. progresszivitási szinten	2,0	
00036	Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás II. és III. progresszivitási szinten	2,8	
00037	Gyermek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitációs ellátás	3,5	

A 00035 kódú Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás I. progresszivitási szinten krónikus ellátási formák esetében finanszírozási szerződés nem került megkötésre.

Az 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 NEAK 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 szorzóhoz tartozó ágyszámok esetében tovább folytatódott a tavalyi évben is kimutatható trend, mely a krónikus ágyak magasabb súlyozási szorzók felé tolódását jelenti:

Kód	Megnevezés	Szorzők	Ágyszám	Kapcsolódó osztály nappali kórházi beteglétszáma	Ágyszám változás 2017/2016
00001	Ápolási tevékenység	1,0	2 605	0	2,0%
00015	Krónikus ellátás	1,2	8 509	16	-2,7%
00017	Súlyos kp.id.sérültek,politraumat,égés- ,szept.seb.bet. rehab	4,2	440	0	0,0%
00019	Rehabilitációs ellátás "A" minősítésű	2,0	8 599	388	4,4%
00020	Rehabilitációs ellátás "B" minősítésű	1,5	1 295	160	1,3%
00021	Rehabilitációs ellátás "C" Minősítés nélkül	1,3	3 318	222	-7,1%
00022	Hospice ellátás	1,9	293	0	21,6%
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 léleg. igénylő bet. krónikus ellátása.	4,2	12	0	0,0%
00026	Súlyos közp-i idegrendszeri sérültek, politraumatizáltak emelt szorzójú krónikus ellátása	2,0	20	0	0,0%
00027	TBC-s betegek elkülönített, őrzött osztályon történő kezelés	1,8	12	0	0,0%
00028	Gyerm. és ifjak addikt., pszich. rehab. ell.	2,0	15	0	50,0%
00029	Természetes gyógytényezők felhaszn. végzett krónikus ell.	2,0	166	0	93,0%
00030	Pszich. rehab. "C" szint	1,3	30	0	0,0%
00031	Pszich. rehab. "B" szint	1,5	90	45	0,0%
00032	Pszich. rehab. "A" szint	2,0	1076	281	9,0%
00034	Gyermek hospice ellátás	3,0	5	0	0,0%
00036	Gy.- és ifj.pszich. rehab.ell. II. és III. prog. szinten	2,8	10	0	0,0%
00037	Gyermek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitációs ellátás	3,5	40	0	0,0%

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

Megnevezés	2014. év	2015. év	2016.év	2017.év
Ágyak száma (éves átlag)	26 655	26 461	26 529	26 519
Osztályok száma	614	623	664	696
Súlyozott krónikus nap	11 407 499	11 386 077	11 994 684	12 853 481
Ápolási nap	8 431 998	8 311 243	8 438 598	8 460 920
Finanszírozási esetszám	288 617	285 083	279 448	281 704
Meghalt	25 724	27 623	25 093	26 948
Halálozási arány	8.91%	9.69%	8.98%	9.57%
Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	63 881 993	63 762 030	67 170 229	79 505 685
DMI (súlyozott ápolási nap / ápolási nap)	1.35	1.37	1.42	1.52
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	2 397	2 410	2 532	2 998
Ágykihasználtság	86.67%	86.05%	87.15%	87.18%

A rendelkezésre álló kapacitás (ágyszám) érdemben nem változott. A finanszírozási esetszám a 2016. év adataival összehasonlítva 0,8 %-kal növekedett. Az ápolási napok száma növekedett 0,2%-kal ennek, valamint a krónikus szorzók emelésének következtében a súlyozott krónikus napok száma, jelentős mértékben, 7,2 %-kal növekedett. Ezzel egyidejűleg a kapacitás kihasználtság az előző időszakhoz képest kis mértékben változott 0,03%-os növekedést mutat. Az uniós forrásokból megvalósuló, TIOP és ROP pályázatok keretében a rehabilitációs ellátások fejlesztésére előzetesen befogadott többletkapacitásokra 1 szolgáltatóval történt szerződéskötés. Ezen illetve korábbi évben történt többletkapacitás-befogadási eljárás keretében befogadott többletkapacitásra 11 szolgáltatóval történt szerződéskötés.

Extrafinanszírozás

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

A 2017. évi eredeti előirányzat 1 000,0 millió forint volt, mely az év végi előirányzat-átcsoportosítást (kasszasöprést) követően 1 003,7 millió forintra emelkedett. Az 1 003,7 millió forint felhasználásának főbb adatait az alábbi táblázat tartalmazza.

igénylő intézetek száma	21
2016. évről áthozott igények száma (TAJ)	49
2017. évben beadott igények száma (TAJ)	139
beadott igények száma összesen (TAJ)	188
elfogadott és kifizetett igények száma (TAJ)	80
elutasításra került (TAJ)	60
kifizetett összeg	1 003 696 400.-Ft
átlagos összeg/TAJ	12 546 205.-Ft
egy TAJ-ra kifizetett maximális összeg	176 201 900.-Ft
egy TAJ-ra kifizetett minimális összeg	245 900.-Ft
A 2018. évre áthúzódó igények (szerzett hemofília) becsült összege	804 669 046.-Ft
2018. évre áthúzódó igények száma (TAJ)	48

A kifizetések részletezése

A megnövekedett igények miatt 2016-ban 49 TAJ számhoz tartozó kérelem nem volt elszámolható, ezért ezek értékelése áthúzódott a 2017. évre.

60 db kérelem elutasításra került, mert nem felelt meg a jogszabályi feltételeknek, vagy finanszírozásba nem befogadott, vagy előre tervezhető ellátásra (gyógyszeres terápia) került benyújtásra.

2017. évről 48 TAJ számhoz tartozó kérelem kifizetése áthúzódott a 2018. évre.

A kifizetett kérelmek intézményi típusok szerinti megoszlása:

Intézet típus	TAJ (db)	Extra költség (eFt)
Egyetemi Klinikák	34	228 273,9
Városi Kórház	2	3 338,4
Fővárosi Kórház	30	681 113,4
Gyermeckórház	2	6 044,8
Megyei Kórház	11	82 644,0
Szakkórház	1	2 281,9
Összesen	80	1 003 696,4

A 2017. évi rendelkezésre álló éves előirányzat felhasználását intézményenként, illetve a kérelmek betegségcsoport szerinti megoszlását az alábbi táblázatok foglalják össze.

Intézmény	TAJ	Utalás összesen (eFt)
BAZ Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház	8	74 298,5
Budai Egészségközpont Kft.	1	8 142,0
Debreceni Egyetem Klinikai Központ	10	97 044,8
Egyesített Szent István és Szent László Kórház	10	187 066,4
Heim Pál Gyermeckórház	2	6 044,8
Csongrád Megyei Mellkasi Betegségek Szakkórháza, Deszk	1	2 281,9
Magyar Honvédség Egészségügyi Központ	16	482 717,7
Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ	3	15 188,0
Péterfy Kórház-Rendelőintézet Országos Traumatológiai Intézet	1	953,9
Semmelweis Egyetem	6	77 527,4
Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet	2	6 821,9
Szent Imre Egyetemi Oktatókórház	2	2 233,4
Szent Lázár Megyei Kórház Salgótarján	1	1 523,6
Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ	15	38 513,7
Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet Cegléd	1	1 118,4
Vaszary Kolos Kórház Esztergom	1	2 220,0
Összesen:	80	1 003 696,4

2017-ban kifizetett extrafinanszírozási kérelmek megoszlása betegcsoport szerint			
Betegcsoport	TAJ	Utalás (eFt)	Összeg szerinti megoszlási arány
Baleset, sérülés	1	2 347,0	0,23%
Daganatok	5	39 839,5	3,97%
Egyéb	2	3 438,7	0,34%
Emésztőrendszeri betegségek	13	51 534,6	5,13%
Fertőzések	4	21 640,7	2,16%
Hematológia	27	268 531,7	26,75%
Idegrendszeri betegségek	11	27 709,5	2,76%
Keringési betegségek	2	15 153,8	1,51%
Mozgásszervi betegségek	8	32 714,1	3,26%
Szerzett haemophilia	7	540 786,8	53,88%
Összesen	80	1 003 696,4	100,00%

Külön ki kell emelni a szerzett hemofiliás betegek ellátása miatt benyújtott kérelmeket. A 18 betegből 8 fő 2016-ról áthozott eset volt. A súlyos, akut életveszélyes állapotban lévő betegeket az intézetek ellátták, de a felhasznált igen drága készítményeket a különkeretes készletlét raktárból vételezték, anyagi ellenszolgáltatás nélkül. Ezen gyógyszertárak árának megtérítését a Főigazgató 2015-ben engedélyezte a piacról beszerzett gyógyszerek számlája ellenében. A készleteket a beszerzések elhúzódása miatt az intézetek csak 2017-re tudták a raktárba visszapótolni. Így a korábbi és az időközben benyújtott igények kielégítését 2017-ben tudta csak a NEAK megkezdeni és a lehetőségek alapján 7 beteg esetében 540,8 millió forint kifizetése történt.

Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás

Az Összevont szakellátás jogcímen belül a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás előirányzata magában foglalja a speciális beszerzésű gyógyszerkiadás előirányzatát („*Különkeretes gyógyszerek*”), az *Orphan drug* előirányzatát és az R. 1/A mellékletében felsorolt *tételes finanszírozású gyógyszerek* előirányzatát. Ezek mellett a nagyértékű gyógyszerkészítmények finanszírozásának további részét a Célelőirányzatok jogcímcsoporton belüli Méltányossági alapon történő térítések teszik ki.

A Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás eredeti előirányzata a Kr. szerint 70 000,0 millió forint volt, mely az - alábbiakban részletesen is bemutatott – évközi előirányzat-átcsoportosításokat követően 88 087,9 millió forintra emelkedett. Az éves összesített kifizetést az alábbi táblázat tartalmazza:

Adatok ezer Ft-ban	
Különkeretes gyógyszerek	17 602,0
Orphan drugok	9 035,2
Tételes gyógyszerek	61 321,2
Összesen	87 958,4

Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás

A 2017. évtől a Gyógyszertámogatás jogcímcsoporton belül a korábbi Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás önálló előirányzat összevonásra került az Összevont szakellátás jogcímcsoporton belül, a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás előirányzattal.

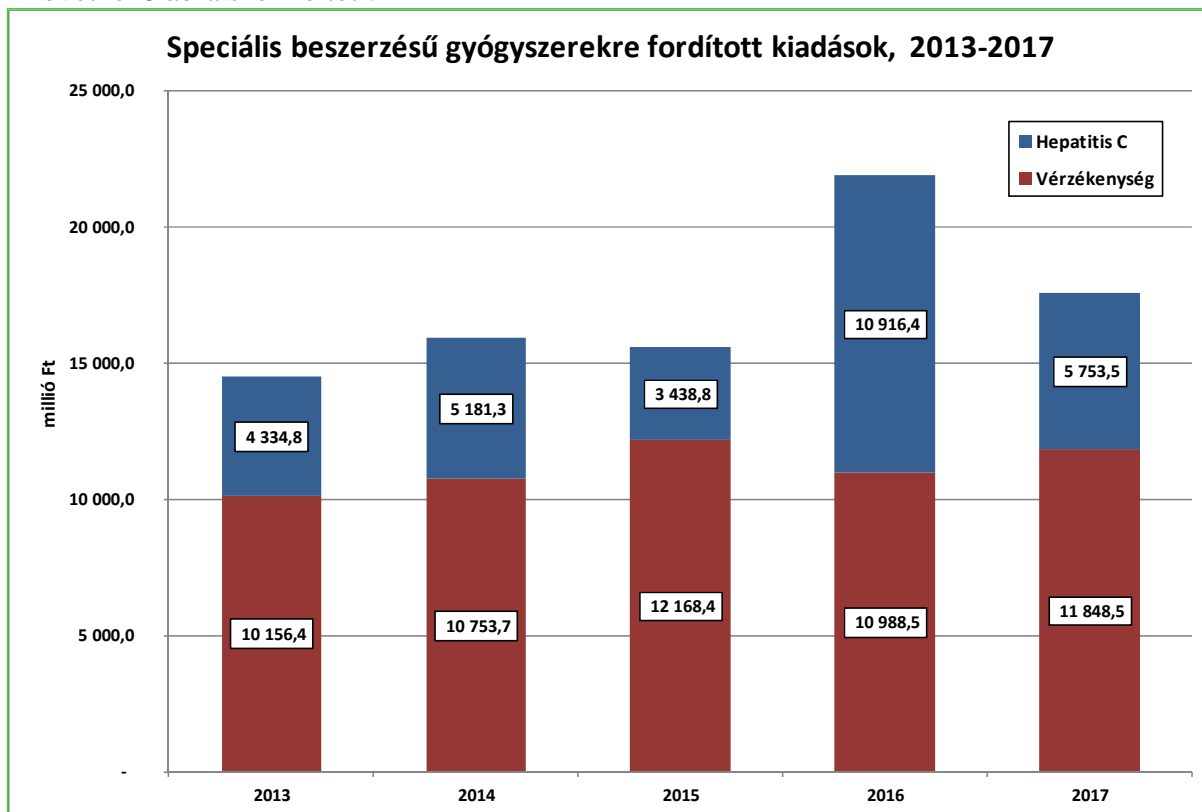
A Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás 2017. évi keretösszege 17 000,0 millió forint volt, amely 4 904,9 millió forinttal (22,4%) alacsonyabb, mint a 2016. évi teljesülés.

2017-ben a speciális beszerzésű gyógyszerekre 17 602,0 millió forint került kifizetésére, ami a keretösszeg 103,5%-a.

A speciális beszerzésű gyógyszerek körében két betegségcsoport, a vérzékenység, illetve a Hepatitis-C betegek kezelésének finanszírozása történik. A terápiákhoz szükséges gyógyszereket az egészségbiztosító közbeszerzés útján szerzi be a szakmai szervezetekkel való konzultációt követően. A súlyosan vérzékeny betegek folyamatos, élethosszig tartó kezelésben részesülnek, az enyhe, illetve középsúlyos hemofíliás ugyanakkor csak trauma, illetve műtétek során igényelnek faktorpótlást.

A Hepatitis-C betegek kezelése két típusú terápiával történik. Az enyhe fokú májkárosodásban szenvedő betegek interferon alapú kezelésben részesültek 2017. év végéig, a kezelésekből kb. 40-50%-a sikeres. Az interferon-mentes terápiákat a súlyos májkárosodásban szenvedő, cirrhotikus betegek kapják, illetve a korábban interferon alapú kezeléssel sikertelenül kezelt betegek. Az interferon-mentes kezelések 90-95%-ban sikeresen végződnek, azaz sikerül eliminálni a Hepatitis-C vírust a betegek szervezetéből. Az interferon-mentes terápiák közül az egészségbiztosító azon kezeléseket téríti meg a gyártónak, melynek eredményeként a beteg meggyógyul, vagyis a vírusszám 0.

A Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás 2013. és 2017. közötti teljesülésének alakulását a következő ábra szemlélteti:



Ritka betegségek finanszírozása - Orphan drugok és kórházi egyedi méltányosság

A NEAK az orphan készítményeket, amelyek un. kórházi egyedi finanszírozású gyógyszerek, egyedi elbírálás alapján kiadott engedélyek alapján biztosítja, így módon elérhetővé téve a legkorszerűbb készítményeket az egyes lizoszomális tárolási betegségtípusokban.

2017. évben az orphan készítményekre 9 035,2 millió forint (2017. évi keretösszeg 3 000,0 millió forint), a kórházi egyedi méltányosság keretében finanszírozott készítményekre 1 217,8 millió forint (2017. évi keretösszeg 1 827,9 millió forint) támogatás áramlott ki.

A finanszírozást valamelyest befolyásolja, hogy az egészségügyi szolgáltatók elmulasztják a határidők betartását, így nem egy esetben féléven túli kezelések kerülnek kifizetésre. Ezt 2017. év végére sikerült rendezni, így fél éven túli igény nem mutatkozik.

A 2017. évi ellátásokra kifizetett összegek az alábbiak szerint alakultak a főbb betegségcsoportokban:

Betegségcsoportok	Betegszám	2017-ben ellátásokra kifizetett (millió Ft)
Gaucher- kór	29	1 177,0
Pompe-kór	21	1 036,0
Hunter kór (MPS-II)	9	503,0
Morquio szindróma (MPS-IV)	2	161,0
Maroteaux-Lamy szindróma (MPS-VI)	1	107,0
Hurler-Scheie szindróma (MPS-I)	1	39,0
Duchenne izomdystrophia	8	660,0
IVIG	38	394,0

A Ritka Betegségek Tanácsadó Testületével lefolytatott megállapodás értelmében kialakításra került egy új alapokon álló rendszer, amely alkalmas a betegek állapotának nyomon követésére.

Az intézkedés bevezetésének célja, hogy finanszírozói szempontból a hatásos terápiák kerüljenek finanszírozásra, befogadhatóvá váljanak új terápiák, és a jelenleg kezelt betegek továbbra is biztonságosan hozzájussanak a szükséges terápiához.

Tekintettel arra, hogy olyan betegség területekről van szó, amelyekben nem várható gyógyulás, a terápiás kezelések célja az életminőség javítása és a progresszió bekövetkezésének lassítása. Abban az esetben azonban, ha a terápia nem hozza azokat az eredményeket, amelyek alapján törzskönyvezték az adott készítményt, a NEAK nem ad mellé finanszírozást, esetleg részleges térítést nyújt (amelyre a törvény is lehetőséget biztosít).

A Gyártókkal eredményesség alapú szerződések kerültek megkötésre, azaz az objektív kritériumok alapján nem hatásos terápia finanszírozása nem terhelheti az E. Alapot.

Tételes finanszírozású nagyértékű gyógyszerek

A NEAK a 2016. november 1 – 2017. október 31. időszakra (2017. finanszírozási év) szükséges gyógyszer mennyiséget a korábbi évek gyakorlatának megfelelően természetben biztosította az elszámolásra jogosult kórházak részére. Az e körben finanszírozott 30 féle hatóanyagú (35 készítmény) gyógyszerekből többségében felhasználás alapú 2 évre szóló keret-megállapodás került megkötésre 2015 őszén, melynek lényege, hogy a NEAK a közbeszerzési eljárásban megvásárolt gyógyszerek ellenértékét kizárólag a felhasználást

követően, az ellátó centrumok által megküldött teljesítményjelentések alapján finanszírozza a szállítók részére. Hét készítmény (Atriance, Evoltra, Mozobil, Actilyse, Visudyne, Fabrazyme, Zevalin) esetében, azok sajátosságai miatt, kiszállítási alapú szerződés került megkötésre, melynek lényege, hogy a NEAK a gyógyszerek ellenértékét a kórházba történt kiszállítást követően kiegyenlíti.

Az egyes egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 32/2016. (X. 27.) EMMI rendelettel, 2016. november 1-jei hatállyal, új hatóanyagokat tartalmazó, új indikációs pontok kerültek kihirdetésre az R. 1/A. számú mellékletében.

Új hatóanyagok befogadása

Az R. 2/B. § (2) bekezdése értelmében a NEAK az 1/A. számú mellékletben meghatározott, tételes elszámolás alá eső hatóanyagokat tartalmazó gyógyszereket elsősorban természetben biztosítja a melléklet szerinti elszámolásra jogosult egészségügyi szolgáltatóknak, ezért a NEAK az új hatóanyagok beszerzése érdekében is közbeszerzési eljárást folytatott le az alábbiak szerint.

A befogadott készítményekre vonatkozó beszerzési eljárást a minél gyorsabb betegellátás érdekében két csoport kialakítása történt meg. Az első csoportba azok a készítmények kerültek, ahol várható volt, hogy a forgalmazók tárgyalás nélkül is kedvező ajánlatot nyújtanak be készítményeikre, így egy gyorsabb eljárást követően, a betegek hamarabb hozzáférnek gyógyszereikhez. A másik csoportba azok a készítmények kerültek, ahol mindenképp szükséges volt tárgyalás lefolytatása.

Az év során a betegszámok, és így a felhasznált mennyiség, valamint az egyes gyógyszerek közötti átállítások miatt jelentős mértékben megemelkedett, ezért 15 készítmény esetében többletmennyiség beszerzése vált szükségessé.

A közbeszerzések központi ellenőrzéséről és engedélyezéséről szóló 320/2015. (X. 30.) Korm. rendelet szerinti ellenőrzés keretében a Miniszterelnökség, mint Döntéshozó hozzájárult a keret-megállapodásban, illetve szállítási szerződésben rögzített mennyiségek módosításához.

Infliximab biohasonló verseny

Az elmúlt években lefolytatott klinikai vizsgálatok és a rendelkezésre álló új tudományos eredmények alapján bizonyítást nyert, hogy a biohasonló készítmények „nem rosszabbak, mint” (non-inferiorok) az originális készítménnyel összehasonlítva.

A NEAK 2016 novemberében levélben kereste meg az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (a továbbiakban: OGYEI) főigazgatóját az infliximab hatóanyagot tartalmazó készítmények helyettesíthetősége tárgyában. Az OGYEI 2017. január 17-én kelt válaszlevelében arról tájékoztatta a NEAK-ot, hogy „*bizonyos korlátozások mellett, megfontolható az originális és a biohasonló infliximab készítmények közötti váltás lehetősége*”. Ennek megfelelően a NEAK 2017. augusztus 9-én a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (a továbbiakban: Kbt. 105.§ (1) bekezdés a) pontja alapján eredményes közbeszerzési eljárást folytatott le. Az eljárás eredményeként a NEAK infliximab hatóanyag tekintetében 76%-os árcsökkenést ért el, s mint legalacsonyabb árú ajánlattevő az originális készítményre (Remicade) köthetett szerződést.

Terápiás csoportos direkt verseny

2017 októberében a Szakmai Kollégium érintett Tagozatainak képviselőivel, az érintett gyógyszer forgalomba hozatalai engedély jogosultakkal, valamint a gyógyszergyártókat és forgalmazókat tömörítő érdekképviseleti szervezetekkel történt egyeztetéseket követően a NEAK új típusú, kizárólag az új betegek első vonalas kezelésére vonatkozó közbeszerzési eljárást hirdetett meg.

A szakemberek segítségével kialakított 8 csoportban arra kért ajánlatot, hogy azok közül a gyógyszerek közül, amelyeknél a várható hatás szempontjából a szakmai vélemények és jelenlegi ismeretek szerint nincs különbség új betegek kezelésének megkezdése esetén, mely készítmény gyártója vállalja a kezelések biztosítását a jelenleginél kedvezőbb áron. Tekintettel arra, hogy a közbeszerzési eljárás során jogorvoslati kezdeményezés nem történt, a Közbeszerzési Döntőbizottság által felfüggesztett eljárás kivételével, 7 soron a nyertes ajánlattevőkkel a keretmegállapodások aláírása megtörtént.

Jelentő és elszámoló informatikai rendszer

A NEAK 2012. február 1. napjától bevezette a tételes finanszírozású hatóanyagot tartalmazó gyógyszerkészítmények felhasználásához kapcsolódó betegség-adatok rögzítésére az ún. tételes adatlap rendszert. A szakmaspecifikus egészségügyi adatlapok részben a finanszírozás alapját képező elszámolási bizonylatként szolgálnak, részben a szakma képviselőivel folytatott konzultációk alapján elvégzett fejlesztések nyomán olyan adatok gyűjtésére alkalmasak, amelyek a kezelések alakulásáról teljes körű, naprakész információt nyújthatnak mind a finanszírozó NEAK, mind a döntéshozók, mind a szakma számára. A teljesítményadatokat az egészségügyi szolgáltatók elektronikus formában (e-jelentés) továbbítják az NEAK erre a célra kialakított tárhelyére, minden hónap 5. munkanapjáig.

Költségvetési kiadások

Az R., illetve a Kr. szabályai alapján az NEAK a rendelkezésre álló költségvetési irányszat alapján meghatározott éves keretszám erejéig finanszírozza a tételes elszámolású gyógyszerek felhasználását a kijelölt szolgáltatók részére.

Az Összevont szakellátás jogcímen belül a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás 2017. évi előirányzata 70 000,0 millió forint, melyből a tételes finanszírozású gyógyszerek keretösszege 50 000,0 millió forint volt. Ezen összeg a 1765/2017. (XI. 7.) Korm. határozat és a 1861/2017. (XI. 29.) Korm. határozat alapján - mindösszesen 8 984,6 millió forinttal, belső átcsoportosítással pedig további 2 336,6 millió forinttal megemelésre került. Így a 2017. költségvetési évben összesen az R. 1/A. számú melléklete szerinti hatóanyagot tartalmazó gyógyszerek finanszírozására fordítható forrás 61 321,2 millió forint volt.

Megnevezés	Kifizetés összege (ezer Ft)	
2017. évben tételes gyógyszerre teljesített tényleges kiadás összesen		61 321 155,50
<i>2017 tender alapján beszerzett tételes gyógyszerre kifizetett összeg összesen</i>	59 203 158,90	
<i>Tételes gyógyszer az egészségügyi szolgáltatóknak</i>	2 117 996,60	
2017. évi tényleges maradvány		53,20
Nagyértékű gyógyszerfinanszírozáson belül a tételes gyógyszer keretszáma		61 321 208,70

A tender alapján beszerzett és a szállítók felé kifizetett gyógyszerek ellenértéke a 2017. évben 59 203,2 millió forint volt, amely összeg tartalmazza a 2016. évről áthúzódó, valamint a közbeszerzési eljárás alapján a 2017. évre kötött egyedi megrendelők alapján kifizetett összegeket:

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

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

További 2 118,0 millió forint került kifizetésre az egészségügyi szolgáltatók felé, a közbeszerzési eljárások lezárulta közötti átmeneti időszakra kiosztott pénzügyi keret terhére a kórházak által beszerzett gyógyszerből megvalósult felhasználások után.

Tételes elszámolású gyógyszerre a 2017. évben összességében a 2016. évinél 13,3%-kal nagyobb összeget fordított a NEAK.

A legnagyobb növekedés, 81,3% az onko-hematológiai készítmények kifizetésében jelentkezett. Az előző évhez képest 16%-os többletkiáramlás valósult meg az onkológiai készítmények finanszírozása során, mely már magába foglalja a pemetrexed hatóanyag generikus árverseny által elért megtakarításokat.

A kiadások emelkedését egyértelműen a 2016. november 1-jétől újonnan tételes finanszírozás alá tartozó hatóanyagokat tartalmazó készítmények felhasználása eredményezte. Ezen készítmények nélkül a 2017. évi költségvetést terhelő kifizetések 7,8%-kal kevesebbek, mint 2016-ban. Ennek egyik oka az, hogy kevesebb volt a 2016-ról 2017-re áthúzódó kötelezettségvállalás, mint a 2015-ről 2016-ra áthúzódó. Másrészt az új, hatékony terápiák tételes finanszírozásává válása miatt a betegek egy része átterelődött a „klasszikus” tételes gyógyszerekről ezen új készítményekre.

Az alábbi táblázat azon 29 hatóanyag egyedi szerződésben, illetve egyedi megrendelőben rögzített értékét hasonlítja össze, amely hatóanyagot tartalmazó készítményeket 2016-ban és 2017-ben is természetben biztosított a NEAK.

OENO	Hatóanyag	Szerződéses bruttó összeg összesen		Változás
		2016. (ezer Ft)	2017. (ezer Ft)	2017/2016
06011, 06012	pemetrexed	1 779 813,00	165 154,90	-90,70%
06036, 06037	bevacizumab	7 981 387,30	9 048 622,60	13,40%
06014	cetuximab	2 449 912,50	2 449 912,50	0,00%
06071	panitumumab	1 747 305,00	1 747 305,00	0,00%
06010	trastuzumab	5 338 537,10	6 389 621,20	19,70%
06061	lapatinib	309 258,60	350 141,40	13,20%
06013	gefitinib	552 598,20	611 641,80	10,70%
06046	erlotinib	975 292,80	1 256 908,30	28,90%
06038	nelarabin	51 265,30	34 197,30	-33,30%
06047	klofarabin	41 643,50	57 507,60	38,10%
06058	rituximab	5 522 391,50	5 087 825,80	-7,90%
06067	plerixafor	216 832,80	197 282,30	-9,00%
06060	bortezomib	247 506,70	191 866,00	-22,50%
06059	ibritumomab tiuxetan	5 904,60	17 713,90	200,00%
06050	certolizumab pegol	1 115 212,60	1 207 553,30	8,30%
06051	etanercept	3 464 076,00	4 066 524,00	17,40%
06052	adalimumab	6 657 120,60	8 059 138,90	21,10%
06057	abatacept	556 510,50	576 692,10	3,60%
06053	infliximab	3 133 744,10	2 576 225,10	-17,80%
06054	tocilizumab	1 836 210,30	2 179 038,00	18,70%
06055	golimumab	1 705 610,50	1 971 188,90	15,60%
06056	ustekinumab	1 736 368,60	1 513 559,80	-12,80%
06042	alteplase	530 253,50	628 316,20	18,50%
06030, 06031	agalsidase beta	155 567,20	269 761,50	73,40%
06032, 06033	agalsidase alfa	714 623,40	918 733,10	28,60%
06029	aflibercept	737 476,60	882 215,00	19,60%
06040	ranibizumab	859 182,00	894 537,40	4,10%
06043	palivizumab	1 311 843,00	1 999 087,70	52,40%
06044	normál humán immunglobulin	811 161,50	1 310 405,70	61,50%
Összesen:		52 544 609,30	56 658 677,30	7,80%

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

Ennek egyik oka, hogy a beszerzett gyógyszermennyiség túlnyomó többségének ellenértékét a NEAK csak akkor fizeti ki, ha a felhasználás tényét az intézmény a teteles.neak.gov.hu jelentőfelületen rögzíti, amely felhasználás természetszerűleg nem esik egybe a költségvetési évvel.

Ugyanakkor azt is szem előtt kell tartani, hogy az adott költségvetési évben a keretmegállapodásokból lehívni szándékozott mennyiségekre a fedezetnek rendelkezésre kell állnia az egyedi megrendelő aláírásakor, még ha ténylegesen a teljes kifizetés a következő költségvetési évbe is átnyúlik.

Speciális finanszírozású szakellátás

2017. január 1-jétől a Kr. 5. sz. mellékletében a Speciális finanszírozású szakellátás előirányzatából az R. 1/A. számú mellékletében felsorolt tételes finanszírozású hatóanyagokat tartalmazó gyógyszerek finanszírozása átkerült az újonnan létrehozott a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás sorra.

A Speciális finanszírozású szakellátás előirányzata 2017. évtől kezdődően kizárólag az R. 1. és 8. számú mellékletében rögzített tételes eszközökre és eljárásokra biztosít fedezetet.

Tételes finanszírozású eszközök és eljárások

Az R., illetve a Kr. szabályai alapján a NEAK a rendelkezésre álló költségvetési irányzat alapján meghatározott éves keretszám erejéig finanszírozza a tételes elszámolású eszközök és eljárások felhasználását a kijelölt szolgáltatók részére.

Az Összevont szakellátás jogcímen belül a Speciális finanszírozású szakellátás 2017. évi előirányzata a jogcím előirányzatának év eleji emelése eredményeként 35 845,4 millió forint volt. Az EMMI az Összevont szakellátáson belüli átcsoportosítással 2017. májusában 100,0 millió forint összeggel, majd a Kormánynak az 1483/2017. (VII. 26.) Korm. határozata nyomán (amely az Összevont szakellátás jogcím előirányzatra történő átcsoportosítást tartalmazott) 42 139,1 millió forintra változott a 2017. évi előirányzat, melyből 1 803,3 millió forint az év végi kasszasöprés során átcsoportosításra került a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozáson belül is a tételes gyógyszerkeretre.

Az előirányzat 2017. évi megemelését az alábbi okok tették szükségessé:

2017. évben az előző évhez képest előre nem tervezhető módon, jelentősen megemelkedett a középtávú keringéstámogató eszközök, a transzkatóteres szívbillentyű beültetések valamint a hosszú távú keringéstámogató eszközök felhasználása.

A tüdőátültetések száma közel kétszeresére emelkedett 2016. évihez képest, a kevésbé invazív, korszerű mellkassebészeti beavatkozás a Video-thoracoscopos (VATS) anatómiai reszekciók száma 2016. évihez képest 15%-kal emelkedett.

A hasi és colorectalis műtétek során alkalmazott varrógépek és laparoszópos varrógépek széles körben történő elterjedése miatt a felhasználás a 2016. évi teljesítményhez képest megemelkedett. Az eszköz alkalmazása a szakma álláspontja szerint azért is fontos, mert csökken a varrógépekkel végzett műtétek szövődményes rátája.

A tételes elszámolás alá eső egyszer használatos eszközök és implantátumok, valamint a nagy értékű, még országosan nem elterjedt műtéti eljárások, beavatkozások finanszírozása összesen 40 324,7 millió forint kiadást jelentett a 2017-es költségvetési évben.

Megnevezés	Kifizetés összege (ezer forint)	
<i>2017 tender alapján beszerzett eszközre kifizetett összeg összesen</i>	6 692 680,80	
<i>Eszköz és eljárás az egészségügyi szolgáltatóknak</i>	33 632 062,20	
2017. évben eszköz és eljárásra fordított tényleges kiadás összesen		40 324 743,00
2017. évi tényleges maradvány		11 057,00
Speciális finanszírozású szakellátás sor költségvetési (módosított) előirányzata		40 335 800,00

Ezen összegből 6 692,7 millió forint a közbeszerzési eljárás alapján beszerzett eszközök ellenértékéért került kifizetésre, mely 50,4 %-kal alacsonyabb 2016-hoz képest. Ez a csökkenés a korábban megkötött szerződésekben rögzített eszközmenyiség felhasználása, valamint az a tény vezetett, hogy az új szerződések megkötéséhez szükséges közbeszerzési eljárások megindításának alapját képező műszaki szakmai dokumentációt a Szakmai Kollégium illetékes Tagozatai nem bocsájtották a szakfőosztály rendelkezésére.

A NEAK által nem természetben biztosított eszközökre és nagy értékű eljárásokra 2017. évben 33 632,1 millió forint volt a kifizetés, melyből

- 14 951,5 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
- 18 680,6 millió forint az elvégzett nagy értékű eljárások (pl. transzplantációk, PET/CT) térítése.

Előző évhez képest a nem természetben biztosított eszközökre kifizetett összeg 9,7 %-kal nőtt, mely növekedés egyrészt a növekvő esetszámmal, másrészt az egyes eszközök elszámolására jogosultak körébe újonnan befogadott intézmények teljesítményével magyarázható.

Jelentős esetszám emelkedés figyelhető meg a tételes finanszírozású eljárások közül a transzkatéteres aorta műbillentyű implantációk, a különböző transzplantációs, különösen a tüdőtranszplantációs eljárások vonatkozásában. Az egyes eljárástípusok közötti belső arány átrendeződése összességében 2016-hoz képest 6,6 %-os növekedést eredményezett a kifizetésekben.

Az esetszámok változását az alábbi táblázat foglalja össze:

Eljárás	2016. évi elszámolt esetszám	2017. évi előirányzat szerinti esetszám	2017. évi elszámolt esetszám	2017 elszámolt / 2017 előirányzat szerinti esetszám	2017/ 2016 elszámolt esetszám
	db	db	db	%	%
Transzkatéteres aorta műbillentyű implantáció	98,0	105,0	158,0	50,48%	61,22%
Műszív beültetése transzplantációra váró betegnél	83,0	55,0	59,0	7,27%	-28,92%
Szívtranszplantáció	57,0	54,0	60,0	11,11%	5,26%
Kiterjesztett speciális gerincműtét	79,0	85,0	97,0	14,12%	22,78%
Kombinált ventro-dorsalis speciális gerincműtét	33,0	32,0	14,0	-56,25%	-57,58%
Kiterjesztett speciális idegsebészeti műtétek	89,0	70,0	89,0	27,14%	0,00%
Kombinált speciális idegsebészeti műtétek	12,0	29,0	11,0	-62,07%	-8,33%
Tüdőtranszplantáció	13,0	12,0	24,0	100,00%	84,62%
Albuminkezelésen alapuló májpótló kezelés	6,0	10,0	12,0	20,00%	100,00%
Májtranszplantáció	79,0	74,0	77,0	4,05%	-2,53%
Hasnyálmirigy transzplantáció	5,0	23,0	7,0	-69,57%	40,00%
Vesetranszplantáció	350,0	364,0	302,0	-17,03%	-13,71%
Felnőtt allogén csontvelőtranszplantáció	81,0	106,0	104,0	-1,89%	28,40%
Felnőtt autológ csontvelőtranszplantáció	252,0	235,0	287,0	22,13%	13,89%
Gyermek allogén csontvelőtranszplantáció	40,0	38,0	30,0	-21,05%	-25,00%
Gyermek autológ csontvelőtranszplantáció	17,0	23,0	26,0	13,04%	52,94%
Unrelated csontvelőtranszplantáció	73,0	67,0	66,0	-1,49%	-9,59%
Őssejt szelekció	23,0	15,0	35,0	133,33%	52,17%
Cadaver donor vércsoport és virológiai vizsgálat	337,0	321,0	299,0	-6,85%	-11,28%
Cadaver donor immunológiai (HLA) vizsgálat	330,0	321,0	294,0	-8,41%	-10,91%
Terápiás aferezis, haemaferezis	4 323,0	4 465,0	4 592,0	2,84%	6,22%
Fotoferezis	1 130,0	1 170,0	978,0	-16,41%	-13,45%
PET/CT diagnosztika	22 127,0	28 554,0	21 597,0	-24,36%	-2,40%
Összesen	29 637,0		29 218,0		-1,41%

Gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás

A 2017. évi gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás támogatásra fordított kiadás 4 084,9 millió forint volt, amely előirányzattól 115,1 millió forinttal, 2,7 százalékkal, az előző évhez viszonyított tényleges kifizetés 175,9 millió forinttal, 4,1 százalékkal maradt el.

Anyatej ellátás

A 2017. évi anyatej ellátás támogatásra fordított kiadás 150,5 millió forint volt, amely az előirányzatnál 49,5 millió forinttal, 24,8 százalékkal kevesebb, az előző évhez viszonyított tényleges kifizetésnél 61,1 millió forinttal, 68,3 százalékkal több.

Gyógyszertámogatás

A Kt. a gyógyszertámogatás jogcímcsoportra összesen 313 000,0 millió forintot hagyott jóvá, amely az átcsoportosítást és a kormány hatáskörű előirányzat emelést követően 340 483,4 millió forintra módosult.

A jogcímcsoporton belül a gyógyszertámogatás kiadásai jogcím eredeti előirányzata 247 000,0 millió forint volt, mely 15 600,0 millió forinttal több, mint a 2016. évi eredeti előirányzat (231 400,0 millió forint).

A gyógyszertámogatás kiadásai jogcímre a gyógyszertámogatás céltartalékról tárgyévben 66 000,0 millió forint átcsoportosítása történt meg.

A gyógyszertámogatás, a gyógyászati segédeszköz támogatás, valamint a gyógyító-megelőző ellátás 2017. év végi finanszírozásához szükséges intézkedésekről szóló 1765/2017. (XI. 7.) Korm. határozat alapján a gyógyszertámogatás kiadásai jogcím módosított előirányzata 28 000,0 millió forint összeggel megemelésre került, továbbá az 1600/2017. (VIII. 31.) Korm. határozat alapján a gyógyszertámogatás kiadásai jogcím 883,4 millió forinttal emelkedett. Év végén az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás kiadásai jogcímre 1 400,0 millió forint került átcsoportosításra. Így a gyógyszertámogatás jogcímcsoport év végi módosított előirányzata 340 483,4 millió forint, a tárgyévi teljesítése 339 190,7 millió forint volt, amely az eredeti előirányzatot 26 190,7 millió forinttal, 8,4 százalékkal haladta meg.

Gyógyszertámogatás kiadásai jogcím keretén belül az előirányzott 1 200,0 millió forintból 452,9 millió forint került kiutalásra visszatérítendő finanszírozási előlegként, mely teljesen egészében visszafizetésre került.

A gyógyszertámogatás 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 árcsökkenéseinek eredményét hasznosítva.

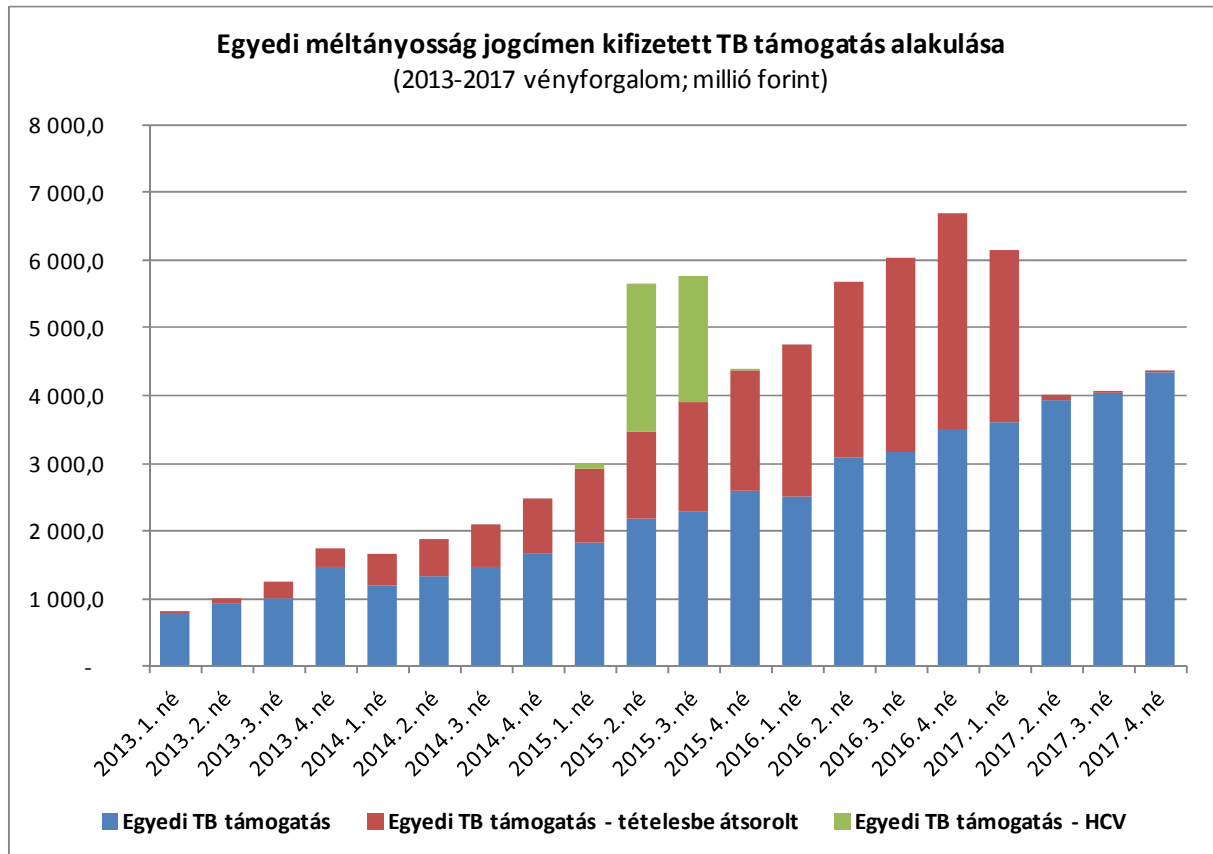
A gyógyszertámogatás céltartalék felhasználását a Kt. 13. §-a szabályozza. Ennek megfelelően, év közben a beérkezett befizetések ütemében a gyógyszertámogatás céltartalék jogcímcsoporton rendelkezésre álló 66 000,0 millió forint átcsoportosításra került gyógyszertámogatás kiadásai jogcímre.

Gyógyszer méltányossági kifizetések

Gyógyszertámogatás kiadásai jogcím előirányzata terhére különös méltánylást érdemlő körülmények esetére a Kt. 16. §-a 10 000,0 millió forint kiadást irányzott elő. E címen 2017-ben 18 976,6 millió forint került kifizetésre. A felhasznált összeg a 2016. évben hasonló célra történt felhasználásnál 3 905,2 millió forinttal alacsonyabb.

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. 2017. január 1-től 11 nagyértékű készítmény lett átsorolva a Speciális finanszírozású készítmények körébe (Adcetris, Giotrif, Imbruvica, Keytruda, Opdivo, Revlimid, Tafinlar, Thalide, Xtandi, Zelboraf, Zytiga), de a folyamat csúszásai miatt bizonyos készítmények pár havi forgalma még az egyedi méltányosság terhére lett kifizetve. Ez a plusz kiadás 2017 év vonatkozásában, pénzforgalmi szemléletben 3 128,1 millió forint.



2017-ben 7458 betegnek biztosított a szakterület támogatást gyógyszerhez, mely jelentős növekedést jelent az ezt megelőző évhez (6825 beteg) képest. Egyedi támogatással bíró készítmények forgalmának megközelítőleg 6,2 százaléka import készítményből származó forgalom. A 2017-es évben 358 fajta készítmény kapott egyedi támogatást.

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

	2010 (db)	2011 (db)	2012 (db)	2013 (db)	2014 (db)	2015 (db)	2016 (db)	2017 (db)
összes kérelem	5741	2904	3069	3441	6054	9245	12571	12857
engedély	3407	1940	1685	2511	4985	7213	10705	10735
elutasítás	677	434	448	447	448	657	824	770
megszüntető	439	122	68	154	111	406	460	645
más szervezeti egységhez történő átadás	196	50	23	63	44	73	262	16

A 2017. 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 65,1 százaléka.

A legtöbb ilyen jogcímen történt kifizetés az Remodulin, Darzalex, Perjeta, Opdivo és Xalkori készítmények esetében történt, míg a legmagasabb egy betegre kifizetett értékek a Zavesca, Imfinzi, Remodulin, Vyndaqel, Ilaris termékekhez köthetőek.

Brand	Indikáció	TB támogatás (millió Ft)	Részarány a teljes TB támogatásból	Betegszám (fő)	Betegenkénti TB támogatás (millió Ft / fő)
REMODULIN	PAH	1 128,3	6,1%	45	25,07
DARZALEX	Myeloma multiplex	895,7	4,8%	61	14,68
PERJETA	Emlő daganat	775,4	4,2%	117	6,63
OPDIVO	Tüdő, vese, fej-, nyak daganat, Hodgkin kór	747,6	4,0%	185	4,04
XALKORI	Tüdő daganat	715,4	3,9%	79	9,06
IBRANCE	Emlő daganat	592,0	3,2%	146	4,05
STIVARGA	Vastagbél, máj daganat	583,1	3,1%	98	5,95
KADCYLA	Emlő daganat	582,8	3,1%	53	11,00
REVLIMID	Myeloma multiplex, MDS, lymphoma	490,4	2,6%	146	3,36
ERIVEDGE	Bőr daganat	441,9	2,4%	51	8,66
CYRAMZA	Gyomordaganat	440,6	2,4%	65	6,78
LEMTRADA	SM	423,0	2,3%	39	10,85
DUODOPA	Parkinson kór	419,1	2,3%	88	4,76
JAKAVI	Myeloproliferatív betegség, GVHD	383,0	2,1%	172	2,23
IMBRUVICA	CLL & MCL	373,3	2,0%	150	2,49
ENTYVIO	Colitis ulcerosa, Crohn betegség	353,6	1,9%	117	3,02
COSENTYX	Psoriasis, AP, SPA	352,8	1,9%	107	3,30
ADCETRIS	Hodgkin kór	350,6	1,9%	40	8,77
VIDAZA	Myelodysplasiás syndroma	314,3	1,7%	77	4,08
REVOLADE	ITP	307,6	1,7%	52	5,92
LONSURF	Vastagbél daganat	300,9	1,6%	72	4,18
SANDOSTATIN	Acromegalia	297,3	1,6%	90	3,30
SUTENT	Vese daganat, neuroendocrin daganat	266,9	1,4%	52	5,13
ZAVESCA	Sphingolipidosis	261,7	1,4%	8	32,71
ICLUSIG	CML	258,2	1,4%	22	11,74
TÖBBI BRAND		6 461,8	34,9%		

Gyógyászati segédeszköz támogatás

A gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport eredeti előirányzata 2017. évben 60 000,0 millió forintban került megállapításra. A 64 400,0 millió forint módosított előirányzatból 2017. évben 64 356,8 millió forint kifizetés teljesült, ami az eredeti előirányzatnál 4 356,8 millió forinttal, 7,3 százalékkal, az előző évi teljesítésnél 2 082,1 millió forinttal 3,3 százalékkal több.

A jogcímcsoporton belül az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím eredeti előirányzata 52 800,0 millió forint volt.

A folyamatos kiadás növekedések miatt a gyógyszer-támogatás, a gyógyászati segédeszköz támogatás, valamint a gyógyító-megelőző ellátás 2017. év végi finanszírozásához szükséges intézkedésekről szóló 1765/2017. (XI. 7.) Korm. határozat alapján az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím előirányzata 2 550,0 millió forint összeggel megemelésre került, valamint év végén a gyógyszer-támogatás kiadásai jogcímről 1 400,0 millió forint került átcsoportosításra. A gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatás jogcímre -

kerethiány miatt - 50,0 millió forint került átcsoportosításra ezen jogcím terhére. Így az év végi módosított előirányzat 56 700,0 millió forintra emelkedett.

A kötszertámogatás jogcím tárgyevi előirányzata 7 000,0 millió forint volt. A kötszertámogatás jogcím – az előbb említett kormány határozat alapján – 450,0 millió forinttal megemelésre került, így az előirányzat 7 450,0 millió forintra módosult. A jogcímről 7 421,1 millió forint került kifizetésre. 2017. év elején összesen 80,2 millió forint összegű kifizetés történt 2016-ban jelentett tételekre kötszertámogatás jogcímen.

2017. évben, a gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása jogcím előirányzata 200,0 millió forint volt. A kiadások növekedése miatt, évközben az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímről ezen jogcímre 50,0 millió forint átcsoportosítása történt meg. A gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása jogcímről év végéig 239,2 millió forint került kifizetésre, amely az eredeti előirányzatnál 39,2 millió forinttal, 19,6 százalékkal magasabb. Az előző évi felhasználáshoz képest, a kormányzati célkitűzésekkel összhangban, 66,5 millió forinttal, 38,5 százalékkal növekedtek a kifizetések.

A gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport előirányzata terhére különös méltánylást érdemlő körülmények esetére a Kt. 1 500,0 millió forint kiadást irányzott elő.

Egyedi méltányossági támogatás formájában 2017. évben 1 200,0 millió forint kifizetés valósult meg, mely 300,0 millió forinttal maradt el a tervezettől és a 2016. évben hasonló célra történt felhasználásnál 180,7 millió forinttal, 15,0 százalékkal volt alacsonyabb.

Szakmai ellenőrzés

2017. január 1-vel az EMMI – illetékes főosztálya – végezte a NEAK országos szakmai ellenőrzésének koordinálását. Az ellenőrzési terv a NEAK javaslata és a korábbi ellenőrzési tapasztalatok alapján került összeállításra. A vizsgálatok 2017-ben is alapvetően átvilágító, feltáró jellegűek voltak. Az ellenőrzések alapvető célja az adott terápiás terület ellátási gyakorlatának feltárása, a hatályos jogszabályoknak való megfelelés vizsgálata továbbá javaslatok megfogalmazása volt az érintett kasszák védelme érdekében.

Az ellenőrzések témái:

Több tételes elszámolású hatóanyag és eszköz ellenőrzése alapul véve az R.-ben foglaltakat. Ennek keretében került megvizsgálásra a *maxillo-faciális belső fixációs eszközök*, a *palivizumab* és az *infliximab* hatóanyagú készítmények felhasználása célzott vizsgálat keretében. A lefolytatott ellenőrzések megállapításai alapján több szabályozás módosítása került indítványozására a tételes kassza védelme érdekében.

Az ártámogatási területet érintően vizsgálat került lefolytatásra a kiemelt támogatásban részesülő *omalizumab hatóanyagú készítmények* felhasználására vonatkozóan asztma bronchiale indikációban, továbbá az *antipszichotikus indekciós depot* készítmények felhasználását schizophrenia diagnózissal kezelt betegek körében. Mindkét vizsgálat indoka az előző években tapasztalt jelentős kiáramlás növekedés volt.

Vizsgálatra került továbbá a *V06C ATC kódú csecsemőtápszerek* felírási gyakorlata. Előzetes elemzések kimutatták, hogy ezen csecsemőtápszereket csecsemőkort követően is rendelik a felíró orvosok. Az ellenőrzés feltárta, hogy nem megfelelő a tápszerek felírási gyakorlata, emiatt a felíró orvosok felé általános tájékoztatás került megküldésre.

Vizsgálat történt a gyógyászati segédeszközök csoportján belül a *vércukorszintmérőkhöz társadalombiztosítási támogatással rendelt tesztcsíkok* felhasználásával kapcsolatban. Az

ellenőrzés során feltártak alapján több szabályozás-módosítási javaslat került megtételre az indikációs pontokra vonatkozóan.

Lezárult az *egyedi gyártású protézisekkel* (L-211; L-251) kapcsolatban megkezdett, betegnyilatkozattal egybekötött ellenőrzés, amely eredményeképpen konkrét javaslatok kerültek megfogalmazásra, részben a „típusváltozat” fogalmának pontosítására, valamint az eszköztörzskönyvek befogadási folyamatokhoz történő benyújtásával kapcsolatban.

Az alapellátás keretében vizsgálat indult *a népegészségügyi célú védőnői méhnyak szűrések* vonatkozásában, egy utólagos hatásvizsgálat keretében feltárássra került, hogy a bevezetett rendelkezés hogyan vált valóra a gyakorlatban. A cél az volt, hogy mindezzel a jövőben a szűrések még hatékonyabban és nagyobb számban realizálódjanak az ország egész területén. A vizsgálat lezárult és több javaslat is született.

A fekvőbeteg szakellátás keretében vizsgálatra kerültek a *nem kompetens intézményekben végzett, csillagos HBCs-be tartozó ellátások*. Az ellenőrzés célja annak feltárása volt, hogy az adott intézményben miért került sor olyan ellátás nyújtására, amelynek elszámolására az intézmény nem volt kompetens. Az ellenőrzés több olyan szempontot tárt fel, ami a jövőben az intézményi kompetenciák megállapításánál hasznos lehet.

Utazási költségtérítés

Az utazási költségtérítés jogcímcsoport 2017. évi költségvetési előirányzata 5 468,5 millió forint volt, a tényleges kiadás 5 086,2 millió forint összegben teljesült, ami az előirányzat összegénél 382,3 millió forinttal, a 2016. évi kiadáshoz képest 203,2 millió forinttal kevesebb.

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 2017. évben 16 968,4 millió forint volt, amely az előirányzatot 2 270,4 millió forinttal, az előző évi tényadatot 1 769,3 millió forinttal haladta meg.

A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások Sürgősségi ellátás EGT-n, Svájcban belül és Sürgősségi ellátás EGT-n kívül jogcímeinek a kiadásai 2017-ban összesen 14 116,3 millió forintot tettek ki a 12 234,0 millió forintos előirányzattal szemben. A teljesítésen belül a legnagyobb arányt (97,8 százalék) az EU-val kapcsolatos elszámolások jelentették. A teljesítés az előző évhez képest 1 054,4 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 elszámolásos 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 NEAK részéről történő megtérítését,
- a közösségi szabályok alapján az EGT állampolgárok magyarországi orvosilag szükséges ellátásainak költségét (magyar biztosítási jogviszonnal 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 2017. 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 2017. évi előirányzat 224,0 millió forint, a teljesítés ennél kevesebb, 174,1 millió forint volt.

A külföldi gyógykezelés címén 2 140,0 millió forintos előirányzattal szemben a teljesítés 2 678,0 millió forint volt, amely az előirányzathoz képest 538,0 millió forinttal több. Tekintettel az uniós elszámolás szabályaira, a 2017. évben kifizetett fenti összeg a 2-3 évvel korábban igénybe vett ellátásokra vonatkozik. A magyar biztosítottak részére a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól szóló 340/2013. (IX. 25.) Korm. rendelet alapján a külföldön történő gyógykezelés abban az esetben valósulhat meg, amennyiben Magyarországon nincsenek meg a gyógyulás feltételei és a külföldi ellátással esély lehet a gyógyulásra.

2017. évben 701 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.

Magyarország Eurotransplant tagságával összefüggésben a NEAK továbbra is ellátja az NEAK-OVSZ megállapodás keretében az Eurotransplant együttműködési megállapodásból származó szervezési, és finanszírozással kapcsolatos feladatokat. A 2017. évre tervezett 300,0 millió forint keretösszegeből 297,3 millió forint került felhasználásra. Mindemellett az Eurotransplant-tól a 2017. évben 49,8 millió forint jóváírás érkezett szervkivételi díjkülönbözet címen.

Természetbeni ellátások céltartaléka

2017. 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 összevont szakellátás jogcímre.

Egészségbiztosítás egyéb kiadásai

Az alcím együttes felhasználása 14 273,1 millió forint volt, amely az előirányzatnál 931,9 millió forinttal, az előző évi tényszámnál pedig 184,8 millió forinttal több.

A kifizetőhelyeket megillető költségtérítés jogcímre fordított kiadás 2 077,2 millió forint volt, amely az előirányzatot 532,2 millió forinttal, az előző évi tényszámot 311,6 millió forinttal haladta meg.

A postaköltség tárgyévi felhasználása 2 789,0 millió forint, amely az előirányzatnál 137,2 millió forinttal, az előző évhez képest 58,1 millió forinttal kevesebb.

Az egyéb kiadások jogcím 760,0 millió forintos előirányzata 1 307,0 millió forintra teljesült. A jogcímen belül az orvosspecifikus vényekre fordított kiadás 496,6 millió forint volt, amely az előző évi tényszámnál 25,5 százalékkal magasabb.

A gyógyszerárak juttatása jogcím 2017. 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 meghaladta a 35,0 százalékot.

A gyógyszerárak szolgáltatási díja jogcím 2017. évi 4 500,0 millió forint előirányzata 4 499,9 millió forintra teljesült. A Gyftv. 44/B. §-a szerint a közforgalmú gyógyszertárt működtető vállalkozás, valamint a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertár az általa nyújtott, betegbiztonságot 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 8,4 millió forint, ami 3,6 millió forinttal kevesebb az előirányzathoz képest. A kiadások döntően az ingatlanfenntartással kapcsolatos költségeket, valamint értékbecslést, ingatlan kezelési díjakat, közjegyzői díjat és jogi szolgáltatás igénybevételét tartalmazzák

Működési célú kiadások

adatok millió forintban

Megnevezés	2016. évi teljesítés	2017. évi törvényi előirányzat	2017. évi módosított előirányzat	2017. évi teljesítés	2017. évi telj. az eredeti előirányzat %-ában
Egészségbiztosítási költségvetési szervek kiadásai	8 300,9	8 164,2	9 125,8	7 222,2	88,5
Működési költségvetés	7 873,1	7 964,2	8 569,5	6 972,6	87,5
Személyi juttatás	4 582,0	4 670,5	3 907,5	3 614,2	77,4
Munkaadókat terhelő járulékok	1 326,3	1 169,9	982,3	902,6	77,2
Dologi kiadás	1 749,6	1 948,8	2 947,4	2 111,0	108,3
Egyéb működési célú kiadások	215,2	175,0	732,4	344,8	197,0
Felhalmozási költségvetés	427,8	200,0	556,2	249,6	124,8
Beruházások	238,3	200,0	507,8	214,2	107,1
Felújítás	177,8		40,0	27,0	
Egyéb felhalmozási kiadások	11,7		8,4	8,4	

A működési kiadások fejezeti szintű eredeti kiadási előirányzata 8 164,2 millió forint. A módosított előirányzat 9 125,8 millió forint, a teljesítés 7 222,2 millió forint, amely 88,5 %-a az eredeti előirányzatnak. Az előirányzat-módosításokra és átcsoportosításokra Kormány, fejezeti és intézményi hatáskörű rendelkezések alapján a jogszabályi előírásoknak megfelelően került sor.

Az előirányzat összesen 961,5 millió forintos módosítása, növelése – hatásköri bontásban – az alábbiaknak megfelelően valósult meg:

- -1 258,7 millió forint Kormány hatáskörben, melyből:
 - bérkompenzáció 15,4 és bérminimum 46,2 millió forint,
 - prémiumévek 15,7 millió forint,
 - az Egészségbiztosítási Alap irányításával összefüggő, valamint az egészségbiztosítási ellátásokat érintő egyes szakmai irányítási feladatok ellátáshoz szükséges előirányzat-átcsoportosításokról szóló 1003/2017. (I. 3.) Kormány határozat alapján a 2017. évi integráció szerinti feladat átadás miatt -1 211,6 millió forint,
 - a szociális hozzájárulási adóhoz kapcsolódó megtakarítások kezeléséről szóló 467/2016 (XII. 23.) Korm. rendelet alapján -151,9 millió forint,
 - többletbevétel 27,5 millió forint.
- 1,1 millió forint fejezetet irányító szerv hatáskörben,
- 2 219,1 millió forint intézményi hatáskörben történő emelés.

A NEAK 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, bérkompenzáció, illetve bérminimum), valamint projektekre kapott támogatásokkal (EURIPID projekt, EFOP, KÖFOP, EESSI és a Svájci-Magyar Együttműködési Program kiadásai) összefüggő előirányzat növeléséhez kapcsolódnak.

A kiadások 62,5 százalékát 4 516,8 millió forintot a személyi juttatások és a kapcsolódó munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó, 29,2 százalékát 2 111,0 millió forintot dologi kiadások, 4,8 százalékát 344,8 millió forintot az egyéb működési célú kiadások, a 3,0 százalékát 214,2 millió forintot a beruházások, 0,4 százalékát 27,0 millió forintot a felújítások, 0,1 százalékát 8,4 millió forintot az egyéb felhalmozási célú kiadások képezik.

A személyi juttatások módosított előirányzata 3 907,5 millió forint, amely 763,0 millió forinttal csökkent az eredeti előirányzathoz (4 670,5 millió forint) képest. Személyi kiadásokra 3 614,2 millió forint került felhasználásra.

A személyi juttatások előirányzat változása a következő:

- kormány hatáskörben a prémiumévek 12,9 millió forinttal továbbá bérkompenzáció 12,6 millió forint, valamint bérminimum 37,9 millió forinttal növelte, illetve feladatátadás 823,4 millió forinttal csökkentette, összesen 760,0 millió forinttal csökkent az előirányzat,
- fejezetet irányító szerv hatáskörben 0,9 millió forinttal növekedett,
- intézményi hatáskörben a projektek (Svájci – Magyar Együttműködési Program, EFOP, KÖFOP, EESSI, EURIPID) 382,3 millió forinttal, továbbá a 2016. évi maradvány 151,7 millió forinttal növelte, illetve üres állás hely 0,4 millió forinttal és átcsoportosítások 537,5 millió forinttal csökkentette, összesen 3,9 millió forinttal csökkentette az előirányzatot.

A munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó eredeti előirányzata 1 169,9 millió forint, amely az év során 187,6 millió forinttal csökkent, így 982,3 millió forintra módosult.

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

- kormány hatáskörben a prémiumévek 2,8 millió forinttal továbbá bérkompenzáció 2,8 millió forinttal, valamint a bérminimum 8,3 millió forinttal növelte, illetve feladatátadás miatt 224,7 millió forinttal és szociális hozzájárulási adó megtakarítás miatt 151,9 millió forinttal csökkent, összesen 362,7 millió forinttal csökkent az előirányzat,
- fejezetet irányító szerv hatáskörben 0,2 millió forinttal növekedett
- intézményi hatáskörben a projektek (Svájci – Magyar Együttműködési Program, EESSI, EFOP, KÖFOP, EURIPID) 70,5 millió forinttal, továbbá a 2016. évi maradvány 65,8 millió forinttal, valamint átcsoportosítás 38,6 millió forinttal növelte, összesen 174,9 millió forinttal növelte az előirányzatot.

A személyi juttatások után 746,6 millió forint szociális hozzájárulási adó, 39,8 millió forint rehabilitációs hozzájárulás, 63,5 millió forint egészségügyi hozzájárulás, 4,9 millió forint táppénz-hozzájárulás és 47,8 millió forint munkáltatót terhelő személyi jövedelemadó került kifizetésre.

A teljesítés 902,6 millió forint, amely a módosított előirányzathoz képest 79,7 millió forint megtakarítást jelent.

A dologi kiadások eredeti előirányzata 1 948,8 millió forint, amely évközben 2 947,4 millió forintra módosult. A teljesítés adata 2 111,0 millió forint. A módosított előirányzathoz képest a megtakarítás 836,4 millió forint. A megtakarítás kötelezettségvállalással terhelt maradvány.

A dologi kiadásokon belül a legszámottevőbb kiadások az alábbiak:

- 62,1 millió forint összegben készletbeszerzés, ezen belül: szakmai - üzemeltetési anyagok, árubeszerzés,
- 855,8 millió forint összegben a kommunikációs szolgáltatások,
- 701,6 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 élelmezés, szállítási szolgáltatások),
- 11,8 millió forint összegben kiküldetések, reklám- és propagandakiadások,
- 479,7 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 732,4 millió forint és teljesítése 344,8 millió forint.

Ezen jogcímen jelentősebb kiadások a következők:

- Nemzetközi tagsági díj 16,1 millió forint,
- Elvonások, befizetések 167,4 millió forint, melyből zárolt álláshelyek 0,5 millió forint és a központi hivatalok és a költségvetési szervi formában működő minisztériumi háttérintézmények felülvizsgálatához kapcsolódó befizetési kötelezettségről szóló 431/2016. (XII. 15.) Korm. rendelet szerinti befizetési kötelezettség 166,9 millió forint,
- Egyéb működési célú támogatások államháztartáson belülre 127,1 millió forint, melyből:
 - az OGYÉI részére gyógyszer és gyógyászati segédeszköz szakértői díja 124,9 millió forint,
 - Országos Vérellátó Szolgálat részére történő 2,2 millió forint utalás a PET/CT várólista bizottság működési feladatainak ellátására a feladat átadás-átvételét követő átmeneti időszakra vonatkozóan,
- Egyéb működési célú támogatások államháztartáson kívülre 34,2 millió forint, melyből:
 - működési célú pénzeszközátadás nemzetközi szervezeteknek (EURIPID-ből továbbutalás Gesundheit Österreich GmbH, SUKL TLV Parmenca részére) 28,6 millió forint,
 - EURIPID együttműködési megállapodás tagdíj visszautalása 5,6 millió forint.

Egyéb felhalmozási célú kiadások fejezeti szinten 8,4 millió forint. Ez a 2017. évben a dolgozóknak visszafizetési kötelezettség mellett adott kamatmentes lakásépítési kölcsönök, valamint a dolgozót terhelő kezelési és zárlati díj 6,9 millió forint, továbbá 1,5 millió forint Nógrád Megyei Kormányhivatal részére garázkapu, lift, ereszcatorna munkálatokhoz hozzájárulás.

A beruházás eredeti előirányzata 200,0 millió forint, a módosított előirányzat 507,8 millió forint volt, amely a 2016. évi előirányzat-maradványból (60,7 millió forint), illetve fejezetet irányító és intézményi hatáskörű előirányzat átcsoportosításokból keletkezett. A teljesítés 214,2 millió forint. A 293,6 millió forint megtakarítás kötelezettségvállalással terhelt.

A tárgyi eszközök és immateriális javak felhalmozására 214,2 millió forint került felhasználásra, amelyből az általános forgalmi adó 45,5 millió forint volt.

A beruházások beszerzése:

- immateriális javak 112,1 millió forint,
A NEAK szakalkalmazásainak ide vonatkozó jogszabályi változások miatti, illetve a funkcionális működés megfeleléséhez szükséges fejlesztések (szakorvos támogatási rendszer SZAKTÁR fejlesztése, létrehozása, fekvőbeteg finanszírozó rendszer fejlesztése, TIBERIUS és CAFETÉRIA követés és karbantartás stb.).
- egyéb épületek beszerzése, létesítése 19,9 millió forint (a Mátraszentimrei üdülő korszerűsítési munkái),
- 34,9 millió forint informatikai eszközök beszerzése, létesítése,
- 1,8 millió forint informatikai, egyéb tárgyi eszközök beszerzése.

Felújítások módosított előirányzata 40,0 millió forint, teljesítésként 27,0 millió forint került felhasználásra, melyből az általános forgalmi adó 5,7 millió forint.

- Ingatlanok felújítása: a NEAK Központi épületében melegvíz ellátás hőcserélők cseréje, továbbá informatikai szerverterem hűtését biztosító klímaberendezés kondenzációjának cseréje.

Előirányzat-maradvány alakulása

A NEAK részére visszahagyásra került a 2016. évi költségvetési maradványok egy részének felhasználásáról szóló 1775/2017. (XI. 7.) Korm. határozat alapján a kötelezettségvállalással terhelt, de 2016. június 30-ig pénzügyileg nem teljesült költségvetési maradványok 102,8 millió forint összegben. Továbbá a 2016. évi költségvetési maradványok egy részének felhasználásáról szóló 2000/2017. (XII. 21.) Korm. határozat alapján a kötelezettségvállalással terhelt, azonban meghíúsulás miatt kötelezettségvállalással nem terheltté vált 18,4 millió forint felhasználását hagyta jóvá.

A 2017. évi 1 797,2 millió forint költségvetési maradványból 1 797,2 millió forint a kötelezettségvállalással terhelt maradvány.

A kötelezettségvállalással terhelt maradvány 97,8 százaléka, azaz 1 758,2 millió forint a tárgyévben keletkezett, míg 2,2 százaléka, azaz 39,0 millió forint az előző évek maradványa.

A kötelezettségvállalással terhelt előirányzat maradvány 1 797,1 millió forint, melynek megoszlása:

- személyi juttatások 291,0 millió forint,
- munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó 79,6 millió forint,
- dologi kiadások 833,9 millió forint,
- egyéb működési célú kiadások 382,4 millió forint,
- beruházások 196,8 millió forint,
- felújítások 12,9 millió forint,
- egyéb felhalmozási kiadások 0,6 millió forint.

Az E. Alap ellátási és működési szektorának mérlegetagozódása és egyes tételeinek alakulása

E. Alap ellátási szektor vagyonának alakulása

ESZKÖZÖK

Az E. Alap Ellátási mérlege alapján az eszközök összesen értéke 2017. december 31-én 47 303,9 millió forint, amely az előző időszakhoz képest (52 984,9 millió forint) 5 681,0 millió forint összeggel, 10,7 százalékkal csökkent.

B/I/2. A Nemzeti vagyonba tartozó forgóeszközök, ezen belül az átsorolt, követelés fejében átvett készletek tárgyidőszaki összege 132,8 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 53,3 millió forinttal nőtt. 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 -1 866,0 millió forint, amely az előző időszakhoz képest -609,6 millió forinttal változott.

D/I. Költségvetési évben esedékes követelések tárgyidőszaki összege 28 250,0 millió forint, az előző időszaki 34 420,9 millió forinthez képest 6 170,9 millió forinttal, 17,9 százalékkal csökkent.

D/I/1. Költségvetési évben esedékes követelések működési célú támogatások bevételeire államháztartáson belülről mérlegsor összege 0,2 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 1 103,4 millió forint csökkenést jelent.

D/I/3. Költségvetési évben esedékes követelések közhatalmi bevételre mérlegsor összege 24 269,1 millió forint, 4 122,2 millió forint összeggel (14,5 százalékkal) csökkent az előző időszakhoz képest. A mérlegsor tartalmazza a NAV adatszolgáltatása alapján az adó és járulék követelések összegeit, valamint a Kormányhivatalok esetében a megállapodás alapján fizetők tartozás állományát (0,3 millió forint).

D/I/4. Költségvetési évben esedékes követelések működési bevételre mérlegsor tárgyidőszaki összege 2 347,2 millió forint, mely összeg 20,7 százalékkal csökkent az előző időszak 2 958,1 millió forint adatához képest. A mérlegsor tartalmazza többek között a Nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítéséből adódó 1 069,9 millió forint, Vagyongazdálkodással kapcsolatos 458,1 millió forint, Rokkantsági rehabilitációs ellátásokkal, kártérítési, baleseti járadékokkal kapcsolatos 54,3 forint, Szerződés szerinti gyógyszergyártói és forgalmazói befizetésekkel kapcsolatos 251,7 millió forint, valamint az E. Alap egyéb bevételeihez kapcsolódó 10,6 millió forint követeléseit.

D/I/6. Költségvetési évben esedékes követelések működési célú átvett pénzeszközre mérlegsor összege 1 633,5 millió forint, mely 334,4 millió forinttal kevesebb az előző időszaki záró állomány összegénél. A mérlegsor tartalmazza a Rokkantsági rehabilitációs ellátások, baleseti és kártérítési járadékok jogalap nélkül felvett ellátások követelés állományát. Továbbá itt kerül kimutatásra az Egészségügyi szolgáltatók visszafizetésével kapcsolatos követelések 1 184,5 millió forintos összege is.

D/II. Költségvetési évet követően esedékes követelések tárgyidőszaki összege 20 181,5 millió forint, mely 3 602,9 millió forinttal 21,7 százalékkal több, az előző időszak 16 578,6 millió forintos összegénél.

D/III. Követelés jellegű sajátos elszámolások tárgyidőszaki összege 605,6 millió forint, mely 2 556,7 millió forinttal 80,8 százalékkal kevesebb az előző időszak 3 162,3 millió forint összegéhez képest.

A mérleghorizonton került kimutatásra az Adott előlegek 40,8 millió forint, valamint a központi költségvetésből finanszírozott közgyógyellátás 508,0 millió forint, az E. Alap és Ny. Alap elszámolásból adódó és az E. Alapot megillető 52,3 millió forint, illetve a szerv és szövetadományozáshoz kapcsolódó követelés állomány 4,5 millió forint és a Hadigondozottak Közalapítványa 0,1 millió forint követelés összegei.

FORRÁSOK

Az E. Alap Ellátási mérlege alapján a források összesen értéke 2017. december 31-én 47 303,9 millió forint, amely az előző időszakhoz képest (52 984,9 millió forint) 5 681,0 millió forinttal csökkent, 10,7 százalékkal csökkent.

G/ Saját tőke 2017. december 31-én -302 132,2 millió forint, amely az előző időszak adatához, -237 757,2 millió forinttal képest -64 375,0 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 76 347,0 millió forinttal csökkent, a mérleg szerinti eredmény nyitó állományának átvezetése miatt, a 2017. december 31-ei záró értéke - 236 673,2 millió forint. A Mérleg szerinti eredmény előző időszakhoz képest 11 972,0 millió forinttal nőtt.

H/I. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek mérleghorizont 136 840,1 millió forint tárgyidőszaki összege, az előző időszak 91 663,3 millió forint összegéhez képest jelentősen nőtt. A növekedést a hitelállomány változása okozza. A mérleghorizont a H/I/9. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek finanszírozási kiadásokra 136 571,1 millió forintos hitelállománya, valamint a H/I/3. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek dologi kiadásokra 269,0 millió forint összegéből adódik.

H/II. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek tárgyidőszaki 212 009,9 millió forintos összege az előző időszakhoz képest 13 567,2 millió forinttal növekedett.

H/II/3. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek dologi kiadásokra tárgyidőszaki összege 9 964,2 millió forint, mely 917,1 millió forinttal csökkent az előző időszakhoz képest. A mérleghorizont tartalmazza többek között a sürgősségi ellátás EGT-n, Svájcban belül 9 936,9 millió forintos, valamint a sürgősségi ellátás EGT-n kívüli 2,0 millió forintos, illetve a postaköltség 14,8 millió forintos kötelezettségeit.

H/II/5. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek egyéb működési célú kiadásokra tárgyidőszaki összege 202 045,7 millió forint, mely az előző időszak 187 561,4 millió forinttal képest 14 484,3 millió forintos növekedést mutat. A kötelezettség túlnyomó része gyógyító-megelőző ellátás 187 579,9 millió forintos összege, valamint itt kerülnek kimutatásra a gyógyszer-támogatás 11 150,2 millió forintos, a gyógyászati segédeszköz

támogatás 2 959,5 millió forintos, illetve a gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás 245,7 millió forintos kötelezettségei is.

H/III. Kötelezettség jellegű sajátos elszámolások mérleg sor tárgyidőszaki összege 586,1 millió forint, amely az előző időszak 636,1 millió forintos összegéhez képest 50,0 millió forinttal csökkent.

A mérleg soron belül a kapott előlegek tárgyidőszaki értéke 437,0 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 90,8 millió forinttal nőtt.

A mérleg sor alakulását befolyásolta a nem társadalombiztosítás pénzügyi alapjait terhelő ellátások megtérítésének elszámolása, mely 140,8 millió forinttal csökkent az előző időszakhoz képest, a 2017. december 31-ei értéke 149,1 millió forint.

E. Alap működési vagyonának alakulása

ESZKÖZÖK

Az eszközök éves záró állománya 10 543,2 millió forint, mely az előző évhez képest 1,8 százalékkal (192,5 millió forinttal) növekedett az alábbi tételek következményeként 2017. évben.

Az eszközök legnagyobb hányadát (80,8 százalék) a Nemzeti vagyonba tartozó befektetett eszközök képviselik 8 521,2 millió forinttal, melynek megoszlása immateriális javak (10,0 százalék), tárgyi eszközök (70,8 százalék) összetételét a következők határozzák meg:

- Az immateriális javak záró értéke 1 056,0 millió forint, amely 49,9 millió forinttal csökkent az előző évhez képest. A csökkenést a költségvetési évben beszerzett 135,2 millió forint növelte, illetve az értékcsökkenés 185,1 millió forint csökkentette az állományt.
- A tárgyi eszközök (ingatlanok, gépek, berendezések, beruházások stb.) záró állománya 7 465,2 millió forint, az előző évi mérlegértékhez képest a csökkenés 234,2 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 (0,3 százalék), mely az előző évhez képest 6,4 millió forinttal csökkent.

A nemzeti vagyonba tartozó befektetett eszközök és készletek az előző évhez képest 290,5 millió forint csökkenést eredményezett.

- A pénzkészlet záró állománya 1 884,2 millió forint, mely az előző évhez képest 603,8 millió forinttal növekedett.
- Követelések, egyéb sajátos elszámolások és aktív időbeli elhatárolás az előző évhez képest 120,7 millió forinttal csökkent.

FORRÁSOK

A források éves állománya 10 543,2 millió forint. A legnagyobb hányadát a saját tőke képviseli (87,2százalék), a fennmaradó összeg a kötelezettségekből (3,0 százalék), valamint a passzív időbeli elhatárolásokból (9,8 százalék) tevődik össze.

- A saját tőke értéke 9 197,8 millió forint, mely a 2017. év nyitásához mérten 2,5 százalékkal növekedett. A növekedés 251,7 millió forint mérleg szerinti eredmény,

illetve a nemzeti vagyonváltozás, valamint a felhalmozási eredmény csökkenése 23,4 millió forinttal indokolható.

- A kötelezettségek záró állomány 320,5 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 96,4 millió forinttal növekedett az előző évhez képest.

Összefoglalva a fenti tényezők együttes hatására a működés eszköz-forrás állománya 10 543,2 millió forintra 1,8 százalékkal (192,5 millió forinttal) növekedett az előző évhez képest, amit jelentős részben a befektetett eszközök tárgyévi értékcsökkenése, valamint az aktív és passzív időbeli elhatárolás csökkenése indukált a pénzeszköz és a kötelezettség állományának növekedése 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 17 107,7 millió forint volt, amely 49,6 millió forinttal több az előző évi összegnél. A központi költségvetésből ténylegesen 16 599,7 millió forint megtérítést kapott az Alap. A különbözet (508,0 millió forint) átutalásáról a zárszámadási törvényjavaslat rendelkezik.

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla igénybevételének éves alakulása

2017. év

millió forintban

Hónap	Nyitó Egyenleg	Záró Egyenleg	Legmagasabb érték	Átlagos Hitelállomány	Éves halm. átlagos hitelállomány
Január	88 621,2	77 156,5	180 578,4	99 634,8	
Február	163 286,1	76 935,9	168 024,2	106 417,8	103 026,3
Március	163 716,1	86 463,9	172 626,1	109 481,4	105 178,0
Április	86 463,9	88 351,7	182 626,2	102 343,6	104 469,4
Május	88 351,7	96 095,8	185 029,8	115 687,0	106 712,9
Június	191 357,7	106 337,0	193 285,4	128 910,0	110 412,4
Július	106 337,0	107 834,7	203 050,4	125 571,6	112 578,0
Augusztus	202 968,5	114 997,1	209 456,6	140 545,5	116 073,9
Szeptember	208 773,6	123 116,2	208 773,6	138 040,1	118 514,6
Október	123 116,2	126 964,2	213 940,4	141 071,3	120 770,3
November	126 964,2	142 472,0	224 336,9	155 376,1	123 916,3
December	240 062,4	136 207,8	287 869,3	210 113,4	131 099,4

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla záró egyenlege 136 207,8 millió forint. A hitelállomány alakulásában jelentős szerepet játszott a költségvetés által havi részletekben több jogcímen átadott pénzeszköz.

Budapest, 2018. augusztus „23. .”



Kiss Zsolt
ellátási főigazgató-helyettes



Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter



