

## LXXII. Egészségbiztosítási Alap



Kiss Zsolt

*főigazgató*





Fejezet irányítását ellátó szerv neve: Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő  
Törzskönyvi azonosító száma: 328104  
Honlapjának címe: [www.neak.gov.hu](http://www.neak.gov.hu)

### Az Egészségbiztosítási Alap 2018. évi költségvetésének végrehajtása

Magyarország 2018. évi központi költségvetéséről szóló 2017. évi C. törvény (a továbbiakban: Kt.) az Egészségbiztosítási Alap (a továbbiakban: E. Alap) 2018. évi költségvetését 2 319 092,0 millió forint bevételi és kiadási összeggel határozta meg.

Az E. Alap 2018. évi költségvetési hiánya 83 987,9 millió forint, 2 350 132,2 millió forint bevételi és 2 434 120,1 millió forint kiadási összeg mellett.

### Az Egészségbiztosítási Alap bevételeinek alakulása

Az E. Alap bevételi összege 2 350 132,2 millió forint, amely az előirányzatot 31 040,2 millió forinttal, 1,3 százalékkal haladta meg.

Az előirányzattól történő eltérés a következő tényezők együttes hatásából ered:

- a járulékbevételek és hozzájárulások (ide értve az egészségügyi hozzájárulást is) – kivéve a késedelmi pótlék és bírság – 4 249,1 millió forinttal, 0,3 százalékkal,
- a késedelmi pótlék és bírság 1 704,7 millió forinttal, 42,6 százalékkal alacsonyabb;
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek 36 122,1 millió forinttal, 23,8 százalékkal,
- a működési célú bevételek 869,6 millió forinttal;
- a vagyongazdálkodás bevétele 2,3 millió forinttal magasabb az előirányzatnál.

Az E. Alap bevételei összességében az előző évhez képest 224 782,5 millió forinttal, 10,6 százalékkal növekedtek az alábbi tényezők együttes hatásaként:

- a szociális hozzájárulási adó E. Alapot megillető része és munkáltatói egészségbiztosítási járulék 9 829,0 millió forinttal, 1,9 százalékkal
- az egészségügyi hozzájárulás 2 278,2 millió forinttal, 1,3 százalékkal
- a késedelmi pótlék és bírság 1 072,0 millió forinttal, 31,8 százalékkal,
- a működési célú bevételek 60,9 millió forinttal, 4,5 százalékkal, csökkent;
- a biztosított egészségbiztosítási járulékbevételek 96 304,4 millió forinttal, 12,1 százalékkal,
- az egyéb járulékok és hozzájárulások 5 388,8 millió forinttal, 9,5 százalékkal,
- a költségvetési hozzájárulások 115 156,3 millió forinttal, 27,3 százalékkal,
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek 21 171,1 millió forinttal, 12,7 százalékkal,
- a vagyongazdálkodásból származó bevételek 2,0 millió forinttal, 13,1 százalékkal növekedett.

## Járulékbevételek és hozzájárulások

A bevételek alakulását döntő mértékben meghatározó járulékbevételekből, hozzájárulásokból és késedelmi pótlékból 2018. évben 1 626 713,7 millió forint befizetés származott, amely az előirányzatnál 7 685,5 millió forinttal alacsonyabb. A 2017. évi tényadathoz viszonyított növekedés 87 442,0 millió forint, amelyet az alább ismertetett változások okoztak.

Az E. Alapot megillető szociális hozzájárulási adóbevétel és munkáltatói egészségbiztosítási járulékbevételek együttes tényadata 495 358,4 millió forint, amely az összes bevétel 21,1 százalékát jelenti. A teljesülés az előirányzattól 10 802,6 millió forinttal, 2,1 százalékkal az előző évi tényszámtól 9 829,0 millió forinttal, 1,9 százalékkal maradt el. A csökkenés meghatározó tényezője, hogy 2018. január 1-jétől a szociális hozzájárulási adó mértéke 2,5 százalékponttal mérséklődött (22 százalékról 19,5 százalékra).

A bevételek közül 37,9 százalékot képviselő biztosított egészségbiztosítási járulékbevétel alcím teljesítési adata 889 875,4 millió forint, amely az előirányzatot 14 570,9 millió forinttal 1,7 százalékkal, míg az előző évi tényszámot 96 304,4 millió forinttal, 12,1 százalékkal haladta meg. A biztosított által fizetendő egészségbiztosítási járulék mértéke az előző évhez képest változatlan.

Az egyéb járulékokból és hozzájárulásokból együttesen 62 092,7 millió forint befizetés teljesült, amely az előirányzatnál 525,8 millió forinttal, 0,9 százalékkal, a 2017. évi befizetéseknél 5 388,8 millió forinttal, 9,5 százalékkal több.

Az alcímen belül az egyes előirányzatok teljesítései a következőképpen alakultak:

Az egészségügyi szolgáltatási járulék bevétele 30 909,0 millió forint, ami az előirányzattól 1 005,5 millió forinttal maradt el, az előző évi tényszámot 817,2 millió forinttal, 2,7 százalékkal haladta meg.

A megállapodás alapján fizetők járuléka 285,4 millió forint, amely az előirányzattól 29,6 millió forinttal, 9,4 százalékkal, az előző évi tényszámtól 11,7 millió forinttal, 3,9 százalékkal maradt el.

A munkáltatói táppénz hozzájárulás bevétele 30 626,4 millió forint, amely az előirányzatot 1 472,0 millió forinttal, 5,0 százalékkal, az előző évi tényszámot 4 557,4 millió forinttal, 17,5 százalékkal haladta meg.

Az Egyszerűsített foglalkoztatás utáni közteher jogcím éves összege 271,9 millió forint, az előirányzatnál 88,9 millió forinttal, az előző évi tényszámnál 25,9 millió forinttal több.

Az egészségügyi hozzájárulás teljesítése 174 796,6 millió forint, az előirányzatnál 8 543,2 millió forinttal, 4,7 százalékkal kevesebb, az előző évi tényszámtól 2 278,2 millió forinttal, 1,3 százalékkal kevesebb.

A késedelmi pótlék, bírság összege 2 295,3 millió forint, amely az előirányzathoz képest 1 704,7 millió forinttal, 42,6 százalékkal, a 2017. évi tényszámhoz viszonyítva 1 072,0 millió forinttal, 31,8 százalékkal kevesebb.

## Költségvetési hozzájárulások

A költségvetési hozzájárulások éves bevétele 536 303,8 millió forint, amely az előző évi tényszámnál 115 156,3 millió forinttal magasabb.

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

A 2018. évben a központi költségvetés az úgynevezett nemzeti kockázatközösség keretében havonta 7 320 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 rászorulóknak, stb.), ennek éves teljesítési összege – az előirányzat szerinti – 465 532,4 millió forint volt.

A Tervezett pénzeszköz-átvétel jogcímcsoport teljesítése 65 371,4 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 2018. évben befizetett bevételek együttes összege 188 103,3 millió forint volt, amely az előirányzat összegét 36 122,1 millió forinttal, 23,8 százalékkal haladta meg.

Az alcímen belül az egyes előirányzatok teljesítései a következőképpen alakultak:

A terhesség-megszakítás egyéni térítési díja 608,9 millió forint, az előirányzatot 83,9 millió forinttal, 16,0 százalékkal, az előző évi tényszámtól 13,5 millió forinttal, 2,2 százalékkal kevesebb.

A baleseti és egyéb kártérítési megtérítések közül 6 769,6 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatnál 595,6 millió forinttal, 9,6 százalékkal több, a 2017. évi tényadatnál 463,6 millió forinttal, 7,4 százalékkal magasabb. A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás keretében az E. Alapot megillető megtérítés összege 4 319,8 millió forint volt.

Kifizetések visszatérülése és egyéb bevételek címen 2 151,5 millió forint befizetés történt, ami az előirányzatnál 924,5 millió forinttal, 75,3 százalékkal több, az előző évi tényszámnál 99,0 millió forinttal, 4,4 százalékkal kevesebb.

A gyógyszergyártók és gyógyszerforgalmazók befizetéséből 88 215,7 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatot 15 845,7 millió forinttal, 21,9 százalékkal, az előző évi tényszámot 9 054,5 millió forinttal, 11,4 százalékkal haladta meg. A változásban szerepet játszott a megnövekedett gyógyszer-támogatás és így a százalékos gyártói befizetés növekedése, illetve a gyógyszerismertetőknél fizetendő díj és a támogatásvolumen szerződése alapján fizetett befizetések emelkedése.

Az E. Alapot 2018. évben 29 716,8 millió forint a gyógyszergyártókkal kötött szerződések (pl. támogatásvolumen) révén, valamint 58 498,9 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 gyártói, 10,0 százalékos kiegészítő gyártói (spanyol modell) befizetési kötelezettségeken túl a gyógyszerismertető után történő valamint a nagykereskedői befizetéseket is.

A nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítéséből származó bevétel 6 306,2 millió forint, amely az előirányzatnál 2 124,2 millió forinttal több, az előző évi befizetés összegénél 1 240,6 millió forinttal magasabb.

A jogcímek magukban foglalják az EGT tagállamokból érkező biztosítottak Magyarországon E jelű formanyomtatvány átadása mellett történő ellátása nyomán felmerülő költségtérítések 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 144,5 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatnál 305,5 millió forinttal, a 2017. évi teljesítésnél 2 627,9 millió forinttal kevesebb. A visszafizetésből 32,9 millió forint kapcsolódott a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz támogatással kapcsolatos ellenőrzésekhez, míg 111,6 millió forint az egészségügyi szolgáltatók egyéb visszafizetése alapján illette meg az E. Alapot.

A baleseti adóból 43 335,1 millió forint befizetés teljesült, amely az előirányzatnál 6 769,6 millió forinttal, 18,5 százalékkal, az előző évi tényszámnál 5 899,3 millió forinttal, 15,8 százalékkal több.

A népegészségügyi termékadó címen 40 571,8 millió forint bevétele származott az E. Alapnak, amely az előirányzathoz viszonyítva 10 084,1 millió forinttal 33,1 százalékkal, az előző évi tényszámnál 7 253,8 millió forinttal, 21,8 százalékkal több.

### Vagyongazdálkodás

A vagyongazdálkodás bevételi előirányzata 15,0 millió forint volt, ténylegesen 17,3 millió forint realizálódott.

## Működési célú bevételek

A NEAK 2018. évi eredeti bevételi előirányzata 419,8 millió forint, amely összeg év közben 875,6 millió forinttal emelkedett, így a módosított előirányzat 1 295,4 millió forint.

A teljesítési adat 1 289,4 millió forint, amely 869,6 millió forinttal több, mint az eredeti előirányzat.

adatok millió forintban

Megnevezés	2017. évi teljesítés	2018. évi törvényi eredeti előirányzat	2018. évi módosított előirányzat	2018. évi teljesítés	2018. évi telj. az eredeti előirányzat %-ában
<b>Egészségbiztosítási költségvetési szervek bevételei</b>	<b>1 350,3</b>	<b>419,8</b>	<b>1 295,4</b>	<b>1 289,4</b>	<b>307,1</b>
Működési célú támogatások államháztartáson belülről	726,1		614,4	614,4	
Felhalmozási célú támogatások államháztartáson belülről	17,6				
Közhatalmi bevételek	249,3	254,6	291,3	291,3	114,4
Működési bevételek	187,0	165,2	181,2	181,2	109,7
Felhalmozási bevételek	3,9		1,2	1,2	
Működési célú átvett pénzeszközök	149,5		170,7	164,7	
Felhalmozási célú átvett pénzeszközök	16,9		36,6	36,6	

Többletbevétel a működési bevételeknél, a működési célú támogatások államháztartáson belülről, a működési célú átvett pénzeszközöknél, továbbá a felhalmozási bevételeknél 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 472,5 millió forint, amely a működési bevétel 52,7 millió forint összegű többletbevételek előirányzatosításából adódott.

A NEAK 472,5 millió forint összegű közhatalmi és működési bevételt realizált. A közhatalmi bevétel 61,6 százaléka – 291,3 millió forint – Igazgatási szolgáltatási díj jogcímen keletkezett.

A 181,2 millió forint működési bevételek a beszámolási időszakban az alábbi jelentősebb tételekből tevődtek össze:

- készletértékesítés ellenértéke 1,1 millió forint bevétel,
- gépi adatszolgáltatás nyújtásával 90,2 millió forint bevétel,
- a kiszámlázott általános forgalmi adó 31,7 millió forint bevétel,
- továbbszámlázott szolgáltatások (közüzemi díjak) bevételéből 15,0 millió forint,

- helyiség bérbeadásából származó díjak bevétele 6,3 millió forint,
- oktatás, üdültetés, dolgozóknak nyújtott szolgáltatás bevételeiből 11,4 millió forint,
- gépkocsi használat, mobil telefon túllépés bevételeiből 3,5 millió forint,
- egyéb működési bevétel 20,9 millió forint,
- realizált árfolyam nyereség és kamatjellegű bevétel 1,1 millió forint.

Felhalmozási bevételek 1,2 millió forint, melyet leselejtezett gépjármű értékesítéséből realizált a NEAK.

Működési célú támogatások államháztartáson belülről 614,4 millió forint.

Támogatásértékű bevétel

- a költségvetési szerveknél foglalkoztatottak 2018. évi kompenzációjának finanszírozására jóváhagyott 8,8 millió forint,
- a minimálbér és a garantált bérminimum emelésével kapcsolatos kiadásokra jóváhagyott 25,2 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 9,0 millió forint munkáltatói kifizetések támogatásából,
- EFOP 1.9.6., EFOP 1.8.0., és KÖFOP SZAKINT projektekre 487,1 millió forint támogatásából,
- a Svájci - Magyar Együttműködési Program 84,3 millió forint finanszírozásából származott,

Felhalmozási célú támogatások államháztartáson belülről előirányzati soron teljesítés nem volt.

A 2018. évi teljesítés (1 289,4 millió forint) és a módosított előirányzat (1 295,4 millió forint) 6,0 millió forint összegű eltérését az EURIPID projekt elmaradt támogatása okozza, ami 2018-ben nem folyt be teljes összegben.

A működési célú pénzeszközátvétel államháztartáson kívülről 164,7 millió forint, ebből

- az EURIPID projekt támogatására jóváhagyott 80,9 millió forint (tagsági és konzorciumi díj bevétel),
- az Európai Uniótól érkezett költségvetési támogatás a CEF/EESSI projektre 83,8 millió forint.

Felhalmozási célú átvett pénzeszközök összege 36,6 millió forint, amely a dolgozóknak korábbi években nyújtott kölcsön visszatérülése (21,0 millió forint), valamint az EURIPID projektre különféle országok tagdíjbefizetése (15,6 millió forint).



## Az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak alakulása

Az E. Alap 2018. évi kiadási főösszege 2 434 120,1 millió forint, amely az eredeti előirányzatnál 115 028,1 millió forinttal, 5,0 százalékkal, az előző évi kiadásnál 171 267,0 millió forinttal, 7,6 százalékkal magasabb.

### Pénzbeli ellátások

A Kt. az E. Alap pénzbeli ellátásaira vonatkozóan 661 303,0 millió forintot irányzott elő. A tárgyévi teljesítés 650 099,7 millió forint volt, amely 11 203,3 millió forinttal, 1,7 százalékkal maradt el az előirányzattól, az előző évi teljesítést pedig 34 775,4 millió forinttal haladta meg.

A csecsemőgondozási díj, terhességi-gyermekágyi segély kiadásainál az előirányzat 2018. évre 63 984,9 millió forint volt, a kifizetés 61 218,9 millió forintban teljesült. Az előirányzathoz viszonyított 2 766,0 millió forintos kiadás-elmaradást (4,3 százalék) a következő tényezők együttesen okozták:

- az igénybevevők havi átlagos száma, valamint
- a segélyezési napok száma.

A 2018. évi költségvetésben a táppénz együttes előirányzata 115 800,0 millió forint, a táppénzre fordított kiadás ezt minimálisan (1,0 százalékkal) meghaladva 116 912,0 millió forint összegben teljesült.

Az előző évi kiadáshoz (100 187,5 millió forint) viszonyított 16 724,5 millió forintos (16,7 százalék) kiadás-növekedés összetevői a következők:

- a táppénzes napok száma 2018. évben az előző évhez képest több;
- az egy napra jutó táppénzkiadás az előző évhez képest 10,3 százalékkal növekedett;
- a táppénzesek napi átlagos száma a táppénzes napok növekedésének megfelelően nőtt.

2018-ban a táppénz maximuma 9 200 forint/nap (a minimálbér – 138 000 forint – kétszeresének harmincad része) volt, ez 2017. évben 8 500 forint/nap összeget jelentett.

A 116 912,0 millió forint kiadási összegből a baleseti táppénzre fordított kiadás 12 221,8 millió forint. A baleseti táppénz kiadás az előirányzatot 471,8 millió forinttal, 4,0 százalékkal haladta meg. A baleseti táppénz aránya az összes táppénzkiadáson belül 10,5 százalék, ami 0,1 százalékkal kevesebb az előző évi aránynál. Az előirányzathoz viszonyított kiadásnövekedés az egy baleseti táppénzes napra jutó kiadás növekedése és a baleseti táppénzes napok számának százalékos emelkedése mellett következett be.

Az összes táppénzes kiadásból a gyermekápolási táppénz 5 364,2 millió forint, amely az előirányzatnál 14,2 millió forinttal több. A gyermekápolási táppénz aránya – az előző évhez hasonlóan – az összes táppénzkiadáson belül 4,6 százalék. A gyermekápolási táppénzkiadásban a — GYED Extra rendelkezésnek köszönhetően — a GYED mellett munkát végzők érintetti létszáma elérte a 32,7 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 450,0 millió forint.

2018. évben országosan 27 804 db segélykérelem érkezett. Az előző évről áthozott, el nem bíralt kérelmekkel együtt a kérelmek száma 31 247 db volt, 20 258 esetben teljesítésre került. Az egy főre jutó segély összegének átlaga országosan 22 213 forint volt.

A kártérítési járadék 2018. évi tényadata 768,8 millió forint, az előirányzattól 28,8 millió forinttal, 3,9 százalékkal több. Kártérítési járadékban havonta átlagosan 2 184 fő részesült, 137 fővel kevesebb, mint 2017. évben. Több éve tartó trend, miszerint csökken az ellátásban részesülők száma. Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 29 334 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 1 778 forint, 6,4 százalék.

Baleseti járadék címen 8 100,4 millió forint került kifizetésre, amely az előirányzattól 13,8 millió forinttal, 0,2 százalékkal, az előző évhez képest 23,6 millió forinttal, 0,3 százalékkal kevesebb. A kiadás tartalmazza a 2018. évi nyugdíjprémiumról és egyes más ellátások után járó egyszeri juttatásról szóló 183/2018. (X. 8.) Korm. rendelet (Korm. rendelet) alapján az ellátottak részére kifizetett 50,2 millió forint egyszeri juttatás összegét is. Baleseti járadékban átlagosan, havonta 23 758 fő részesült, amely 788 fővel kevesebb, mint az előző évben. Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 28 237 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 816 forint, 3,0 százalék.

A gyermekgondozási díj kiadásának előirányzata 163 244,1 millió forint, a teljesítés 176 018,8 millió forint volt, amely az előirányzatnál 12 774,7 millió forinttal, 7,8 százalékkal több.

A minimálbér emelkedésén túl az is hatást gyakorol a gyermekgondozási díj kiadására, hogy a csecsemőgondozási díj lejártát követően, a gyermekgondozási díj folyósítása mellett korlátlan időtartamban lehet dolgozni anélkül, hogy le kellene mondania a jogosan járó ellátás folyósításáról, így egyre több apa veszi igénybe a GYED-et. Míg 2017-ben 11 191 apa vette igénybe a GYED-et, addig 2018-ban már 17 777 fő, vagyis folyamatosan növekszik azon apák száma, akik a GYED-et igénybe vették (2016-ban a gyed mellett munkát végző apák száma 4 661 volt, addig ez a szám 2018-ra 12 295 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 (2017. évben 178 500 forint, 2018-ban 193 200 forint)

Méltányossági jogkörben engedélyezhető valamennyi pénzbeli ellátásra 200,0 millió forint keret állt rendelkezésre a 2018. évben, mely összeg a megyei kormányhivatalok között került felosztásra.

A méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások 200,0 millió forintos előirányzatából összesen 133,8 millió forint került kifizetésre. Ebből

- méltányosságból engedélyezhető táppénzre 42,0 millió forint (mely az összes kiadás 31,4 százaléka).

- gyermekápolási táppénz címén 15,8 millió forint, az összes költség 11,9 százaléka került kifizetésre,
- a csecsemőgondozási díj a kiadás 36,0 százaléka, 48,2 millió forint volt,
- 27,8 millió forint gyermekgondozási díjra, mely az összes kiadás 20,8 százaléka.

Az előző évi (2017. év) kiadásokhoz viszonyítva, 2018. évben a méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátásokra fordított összeg 24,2 millió forinttal volt több.

Csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj iránti kérelem esetén elutasításra kerültek azon kérelmek, 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 308 997,4 millió forint, a teljesítés 286 630,8 millió forint volt, az előirányzattól 7,2 százalékkal maradt el. A kiadási teljesítés magában foglalja az ellátottak részére a Korm. rendelet szerint kifizetett (az előző évről áthúzódó elszámolást is tartalmazó) 4258,5 millió forint egyszeri juttatás összegét is. Az előző évhez viszonyított 4,1 százalékos kiadásmérséklődést – elsősorban – az igénybevevők átlagos számának csökkenése és az ellátás emelés együttes hatása okozta. Különös méltányolást érdemlő körülmény esetén rokkantsági, rehabilitációs ellátás megállapítására 150,0 millió forint keret állt rendelkezésre a 2018. évben, melyből 128,7 millió forint került kifizetésre. Az ellátás átlagos létszáma 254,8 fő/hónap volt.

#### Természetbeni ellátások kiadásai

A természetbeni ellátások eredeti előirányzata 1 636 306,8 millió forint, a teljesítés 1 762 049,4 millió forint volt, amely a törvényi előirányzatot 7,7 százalékkal (125 742,6 millió forinttal) haladta meg. Az előző évhez képest az emelkedés 136 024,3 millió forint, 8,4 százalék.

#### Gyógyító-megelőző ellátások kiadása

A Kt. a Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport eredeti előirányzatát együttesen 1 204 353,8 millió forintban határozta meg.

A Kt. 15. § (2) bekezdése szerint a Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoport 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. A Kormány 1714/2017. (X. 3.) Korm. határozata alapján (a Szegedi Tudományegyetem részére biztosított többletkapacitás miatt) 591,3 millió forinttal emelkedett meg a többletkapacitás-befogadások teljesítményének finanszírozására meghatározott összeg. Az elkülönített keret terhére az éves felhasználás

2 974,6 millió forint volt, melynek többletfedezete évközi előirányzat-átcsoportosítással került biztosításra.

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 2 609,9 millió forint volt.

A Kt. a jogcímcsoport előirányzatait nem módosította, ugyanakkor miniszteri, illetve kormányzati hatáskörben év közben több előirányzat-átcsoportosítás is történt, valamint szintén kormányzati hatáskörben együttesen 102 024,1 millió forint külső forrás bevonásra is sor került. Ennek eredményeképpen a jogcímcsoport előirányzata 1 306 377,9 millió forintra emelkedett.

Az alábbiakban a jogcímcsoport 2018. évi kiemelt finanszírozási eseményeinek bemutatására kerül sor.

#### ***A 2017. évi béremelés fedezetének finanszírozási rendszerbe történő beépítése***

Az egészségügyi dolgozók jövedelmi helyzetének javítását célzó bérintézkedések folytatásának fedezetére a Célelőirányzatok jogcím előirányzatán az egészségügyi dolgozók 2017. évi béremelésének fedezeteként 62 586,4 millió forint állt rendelkezésre. Annak érdekében, hogy béremelés finanszírozása az előző évi gyakorlatnak megfelelően az érintett ellátási formák előirányzataiba beépítve történjen, a Célelőirányzatok jogcím előirányzata terhére 2 660,0 millió forint a Mentés jogcímre és 59 926,4 millió forint az Összevont szakellátás jogcímre került átcsoportosításra 2018. január 1-je hatállyal.

A fenti intézkedéssel összhangban a 1788/2017. (XI. 8.) Korm. határozat 3 000,0 millió forinttal emelte meg az összevont szakellátás előirányzatát, illetve további együttesen 3 000,0 millió forint átcsoportosítást hajtott végre a gyógyító-megelőző ellátás céltartalék előirányzata terhére a bérbeépítés együttesen 68 586,4 millió forint összegű fedezetének 2018. évi biztosítása érdekében.

A szakellátásban a bérbeépítésre a teljesítményfinanszírozáson keresztül, a finanszírozási alaplíjak megemelésével került sor, melynek eredményeképpen az alaplíjak a 2017. november havi teljesítmények elszámolásától, vagyis a 2018. január havi kifizetésektől kezdődően az alábbiak szerint változtak:

Aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítményegységének forintértéke	198 000 Ft
Járóbeteg-szakellátás ellátás teljesítményegységének forintértéke	1,98 Ft
Laboratóriumi ellátás teljesítményegységének forintértéke	1,98 Ft
Krónikus fekvőbeteg-szakellátás alaplíja	6 600 Ft

#### ***A november havi béremelés előrehozása***

Az egészségügyi dolgozók 2018. évi béremelésének 1 havi fedezeteként 1 646,4 millió forint állt rendelkezésre a jogcímcsoport költségvetésében célelőirányzatként. A Kormány döntése alapján az egészségügyi szakdolgozók és egyes egészségügyben dolgozók, valamint a nem

egészségügyi főiskolai végzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozók a vonatkozó jogszabály szerinti 8 %-os béremelésre 2018. január 1-jétől voltak jogosultak.

A 2018. novemberi béremelés, egyhavi forrásigénye az egészségügyi szakdolgozók esetében figyelembe véve a létszámnövekedést 1 838,7 millió forint. Az egyes egészségügyben dolgozók, valamint a nem egészségügyi főiskolai végzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozók esetében az egy havi béremelés forrásigénye 3,96 millió forint.

A novemberi béremelés januárra történő előrehozásának 11 hónapra számított fedezete egészségügyi szakdolgozók esetében 20 225,7 millió forint. A novemberi béremelés januárra történő előrehozásának 11 hónapra számított forrása a nem egészségügyi főiskolai végzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozók esetében 43,6 millió forint.

A fentiek alapján az intézkedés költségigénye 11 hónapra vetítve 20 269,3 millió forint volt. Figyelemmel azonban arra, hogy a 2018. novemberi egyhavi béremelés 1 646,4 millió forintos összege már rendelkezésre állt, az intézkedéshez szükséges többletforrás összege 18 622,9 millió forint volt. A várható további létszámnövekedésre tekintettel a szükséges forrásigény 19 072,8 millió forint összegben került meghatározásra, így az éves előirányzat 20 719,2 millió forintra módosult.

A béremelés fedezete a szolgáltatók igénylése útján került biztosításra, az éves kifizetés összege nem haladta meg az éves előirányzatot, összesen 20 510,5 millió forint volt.

### **Alapellátás fejlesztése / rezsitámogatás**

#### ***Háziorvosi ellátás***

Az alapellátás megújításának III. ütemében is folytatódott a háziiorvosi ellátás fejlesztése, melynek során 8 333,3 millió forinttal került megemelésre a Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás jogcímen belül a praxisfinanszírozás előirányzata. Az előirányzat-emelés összegének felhasználására 2018. március 1. napjától került sor az előző évek gyakorlatának folytatásaként a rezsitámogatás további 130 000 forint összegű növelésével, így annak mértéke havi 520 000 forint összegre emelkedett.

#### ***Fogászati ellátás plusz díjazása***

A fogászati szakellátás finanszírozásában a tényleges közvetlen költségekhez képest a becsült költség-növekedés mértékének megfelelően 833,3 millió forint összegű forrásbővítésre került sor, mely az egyes beavatkozások pontértékeinek 2018. március 1-jétől történő megemelésére nyújtott fedezetet.

#### ***Fogászati rezsitámogatás***

A 2018-as évben – háziiorvosi ellátás mintájára – a fogorvosi szakterületen is bevezetésre került a rezsitámogatás önálló finanszírozási elemként. Az ehhez szükséges költségvetési forrás nem állt rendelkezésre, azt külső forrásbevonás biztosította. A rezsitámogatás bevezetésére a 2018. március havi kifizetésektől került sor, melynek havi forrásigénye 328,8 millió forint, 10 havi forrásigénye pedig 3 290,0 millió forint volt.

## Évközi előirányzat átcsoportosítások és emelések

### ***A tavaszi kormányrendelet és a laboratóriumi ellátás előirányzatának emelése***

A gyógyító-megelőző ellátás céltartalékáról együttesen 11 102,7 millió forint került átcsoportosításra az alábbiak szerint:

- Az Összevont szakellátás jogcím javára átcsoportosított 8 497,4 millió forint többletforrásból 7 014,6 millió forint a nagyértékű gyógyszerfinanszírozás előirányzatát emelte meg, ezzel az SMA kezelésekre 1 100,0 millió forint, az előirányzat költségvetési keretének kiegészítésére további 5 914,6 millió forint fedezetet biztosítva.  
A speciális finanszírozású szakellátás javára 113,8 millió forint, a járóbeteg- és fekvőbeteg-szakellátásra együttesen 1 369,0 millió forint került átcsoportosításra a 2017. évben befogadott TBB és a tárgyévi TIOP/ROP forrásigények, illetve a finanszírozási szabályok módosítása miatti többletfinanszírozási igények fedezetére.
- Annak érdekében, hogy a 2017. novemberi bérbeépítés miatt az egyes intézmények finanszírozása ne csökkenjen, szükséges volt az érintett intézmények fix díjainak átszámítása és a 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (továbbiakban: Kr.) 34. számú mellékletének módosítása. A NEAK az egészségügyi szolgáltatók 2017. március – 2017. december (10 hó) kifizetési adatait (járó, fekvő, speciális finanszírozás, labor ellátások tekintetében) összevetette az intézmények bérigényével, és a szociális hozzájárulási adó csökkentéssel.  
Amely intézmény kifizetési adatai csökkenést mutattak és a csökkenés mértéke nagyobb volt havi 500 000 forintnál, az intézmény bekerült a Kr. 34. mellékletébe, az ott szereplő intézményi kört bővítve. Az intézkedés hatásának pénzügyi fedezete 2 425,3 millió forint volt.
- Az Országos Mentőszolgálat (a továbbiakban: OMSZ) részére a 2018. évi béremeléshez szükséges fedezet különbözetének biztosítása a Mentés jogcím 180,0 millió forinttal történő emelésével valósult meg.  
Az OMSZ dolgozói 2018. január 1-jétől az ágazati béremelés mértékén felül, további 10%-os béremelésben is részesültek, mely a kivonuló állomány és a mentésirányításban foglalkoztatottak mellett a gazdasági-, műszaki-, ügyviteli és fizikai dolgozókra is kiterjedt, összesen 8 038 főt érintve. Az egészségügyi szakdolgozói béremelésének 2018. november 1-jéről 2018. január 1-jére történő előrehozása miatt a 10%-os béremelés alapja az előrehozott szakdolgozói bértábla volt. Erre tekintettel a 8%-os béremelésre, mely 7 200 főt érintett, épült rá a 10%-os béremelés, melynek biztosításához többletforrás bevonására volt szükség.

A Szegedi Tudományegyetem működési forrásának klinikai átlaghoz történő korrigálása, a fajlagos alulfinanszírozottság megszüntetése érdekében a 1228/2018. (IV. 24.) Korm. határozat a laboratóriumi ellátás előirányzatát 2 000,0 millió forinttal emelte meg.

### ***A népegészségügy fejlesztési forrásának felhasználása***

A jogcím 1 703,3 millió forintos eredeti előirányzatáról 500,0 millió forint került átcsoportosításra az OMSZ-nél bevezetett új képzési kategória béremelési hatására való tekintettel a mentés, valamint 210,0 millió forint a nagyértékű gyógyszerfinanszírozás költségvetési keretének kiegészítése céljából. (A fennmaradó 993,3 millió forint év végén az összevont szakellátás forráshiányának rendezése részeként került átcsoportosításra.)

### ***A Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás praxisközösségek kiterjesztésének fedezeteként elkülönített forrás felhasználása***

A Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás jogcímén belül elkülönítésre került a praxisközösségek kiterjesztésének fedezeteként 2 500,0 millió forint.

A keretösszeg felhasználásához szükséges szakmapolitikai döntések elhalasztása miatt annak egyéb jogcímre történő átcsoportosítására került sor.

A Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás jogcímre történő 1 250,0 millió forint átcsoportosítás az ellátás területén kialakult akut forráshiány enyhítése miatt volt szükséges, míg az összevont szakellátásra történő azonos összegű átcsoportosítást a 14 év alatti ellátottak elszámolásánál alkalmazott szorzónak, az augusztus havi teljesítmények elszámolásától történő további 10 %-os emelésének 3 havi többlet-forrásigénye indokolta.

### ***Az egészségügyi dolgozók pénzellátást helyettesítő jövedelem-kiegészítése forrásának bővítése***

Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport Célelőirányzatok jogcím előirányzatának megemeléséről szóló 1483/2018. (X. 8.) Korm. határozat, valamint a Kr-t is módosító 184/2018. (X. 8.) Korm. rendelet alapján az eredeti előirányzatként biztosított 8 126,0 millió forint 1 070,0 millió forinttal megemelésre került, így biztosítva fedezetet a 9 154,6 millió forint összegű éves kifizetéshez.

Az intézkedés szükségességét a 2017 végén megjelent nyugellátások és egyes más ellátások 2017. novemberi kiegészítéséről szóló 312/2017. (X. 31.) Korm. rendeletben, a 2017. évi nyugdíjprémiumról és egyes más ellátások után járó egyszeri juttatásról szóló 313/2017. (X. 31.) Korm. rendeletben rögzítettek, valamint az érintett személyi kör létszámának növekedése indokolták.

### ***Sztereotaxiás sugárterápia***

A modern sztereotaxiás sugárterápiás eljárás egy új generációs, külső sugárforrást alkalmazó nagy-sugárintenzitású, lineáris gyorsító alapú technikai eszközzel, valós idejű tumorkövetéssel végzett eljárás. Előnye, hogy hagyományos – sok esetben előre nem meghatározható, akár több hét időtartamú – sugárkezeléseket, illetve számos, jellemzően magasabb költségigényű, komplikáltabb beavatkozást, akár kemoterápiát is kiválthat. Merev rögzítés nélküli besugárzást biztosít kevesebb káros mellékhatás mellett, valamint a kezelés elvégzésére fordított idő is jelentősen csökken.

Segítségével az eljárás a daganat alakjához, kiterjedéséhez tökéletesen illeszkedő kezelést tesz lehetővé, egyéb daganatos indikáción túli elváltozások kezelésére is alkalmas, valamint a kevésbé sugár-érzékeny daganatok esetében is hatásos. Nagyfokú precizitással rendelkező kezelés, melynek alkalmazása a modern kor egészségügyi rendszerének elvárt és egyúttal szükséges eleme is, mivel akár önmaga is képes teljes tumor-mentességet biztosítani.

A modern sztereotaxiás sugárterápiás eljárások közfinanszírozásával kapcsolatos intézkedések fedezetének tervezett éves költsége 1 270,3 millió forint, a szabálmódosítások 2018. október 1-jei hatálybalépésével, a 2018. finanszírozási év fennmaradó 1 hónapjára vonatkozóan a többletforrás igény 105,9 millió forint volt. A forrás biztosítása érdekében a jelzett összeg a Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím előirányzatáról az aktív fekvőbeteg-szakellátás előirányzatára került átcsoportosításra.

### ***Házi- és fogorvosi letelepedési és praxisjog vásárlási pályázatok***

A tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetek betöltésének, valamint háziiorvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlása támogatásának kifizetésére a Célelőirányzatok jogcímen belül 2018-ban eredeti előirányzatként 1 250 millió forint állt rendelkezésre.

A pályázati kiírások értelmében 2018. október 15-éig volt lehetőségük a házi- és fogorvosoknak a pályázatok benyújtására. A határidő lejárta után folyamatosan került sor a nagyszámban benyújtott pályázatok elbírálására és a pályázati összegek kiutalására, de még ekkor is magas volt az érdeklődők száma. Mindezek alapján nyilvánvaló volt, hogy a jelenlegi keret nem lesz elegendő a nyertes pályázatok kifizetésére, ezért további forrás bevonása vált szükségessé.

A pályázatok finanszírozhatósága érdekében a Fiatal szakorvosok támogatása előirányzati sorról 500,0 millió forint került átcsoportosításra a Tartósan betöltetlen házi- és fogorvosi körzetek betöltésének, valamint házi- és fogorvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatása sor javára. A Fiatal szakorvosi támogatás I-X. havi teljesítésének összege mindösszesen 291,8 millió forintot tett ki (ez az időarányos felhasználás 14,7 %-a volt), így a keretből rendelkezésre álló előirányzat biztosította a fedezetet a forrás-átcsoportosításhoz.

Az előirányzat-átcsoportosítás a Célelőirányzatok jogcímen belül történt, így annak kiadási előirányzata nem módosult. Az éves kifizetés: 1 726,7 millió forint volt.

### ***Év végi többletforrás biztosítása az Összevont szakellátásnál***

*Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím 2018. évi előirányzatáról történő átcsoportosításról, valamint a Gyógyító-megelőző ellátás, a Gyógyszertámogatás és a Gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoportok egyes előirányzatainak megemeléséről szóló 1588/2018. (XI. 22.) Korm. határozat és a Kr-t módosító 214/2018. (XI. 22.) Korm. rendelet alapján az Összevont szakellátás jogcímen belül a járóbeteg- és fekvőbeteg-szakellátáson valamint a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás előirányzatán – a Természetbeni ellátások 3 800,0 millió forintos céltartalékának felhasználásával – együttesen 10 300,0 millió forint külső forrásbevonásra került sor, a jogcímcsoport egyéb kasszái maradványa terhére végrehajtott előirányzat átcsoportosítások mellett.*

A Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás 5 166,9 millió forint összegű előirányzat emelését elsősorban a 9/1993 (IV. 2.) NM rendelet (továbbiakban: NM rendelet) 1/A. számú mellékletében felsorolt, a NEAK által alapvetően természetben biztosított tételes finanszírozású készítmények felhasználásának növekedése tette szükségessé.

Ennek egyik oka, hogy a 2016. novemberben befogadott új gyógyszerkészítmények európai törzskönyvében kihirdetett indikációs köre az elmúlt időszakban bővült, így jelentősen emelkedett az egyedi méltányossági kérelmek száma. Tekintettel azonban arra, hogy az NM rendelet 2/D. §-a alapján a tételes elszámolásba bármely indikációban befogadott készítmények esetén az egyedi méltányossági engedély alapján finanszírozott készítmények felhasználása is a tételes országos kvótáját terhelik, amely mind betegszám, mind gyógyszer mennyiség tekintetében jelentős kiáramlás emelkedést okozott.

Átmeneti stagnálást követően szintén növekedés volt tapasztalható onkohematológiai gyógyszerek felhasználása tekintetében, mivel itt a potenciálisan kezelhető betegek száma meghaladja a korábbi időszakban ténylegesen bevontak számát. A szakma rendelkezésére álló terápiás választék több beteg számára biztosít túlélést még akkor is, ha az adott beteg esetében csontvelő transzplantációra nem kerülhet sor, vagy az elvégzett átültetésre nem jól reagál.



### ***Működési és egyéb támogatás***

Az egészségügyi intézmények tavaly is jelentős mértékű lejárt kötelezettségállományt halmoztak fel. A NEAK-kal fennálló finanszírozási szerződéssel lefedett feladatellátáshoz kapcsolódó összes lejárt kötelezettségállomány összege 2018. szeptember 30-án 46 477,7 millió forint volt, ezért szükség volt plusz forrás bevonására az érintett intézmények működésének támogatására. A kórházi adósságállomány csökkentésére, a kórházak működési környezetének és a likviditási helyzetének javítására 2018-ban együttesen 55 000,0 millió forint állt rendelkezésre.

*Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport Célelőirányzatok jogcím előirányzatának megemeléséről és egyéb intézkedésről* szóló 1673/2018. (XII. 13.) Korm. határozat biztosította a többletforrást a Célelőirányzatok jogcímen belül az újonnan létrehozott Működési és ösztönző támogatás soron. A támogatás felhasználási és elszámolási szabályait az *egészségügyi szakellátást nyújtó közfinanszírozott szolgáltatók gazdálkodását segítő intézkedésekről* szóló 241/2018. (XII. 13.) Korm. rendelet tartalmazta. Az állami, önkormányzati és egyházi tulajdonban álló egészségügyi szolgáltatók *2018. szeptember 30-ai* lejárt kötelezettségállományának jogszabályban meghatározott része került kifizetésre, mely során 30 355,2 millió forintból tudták a szolgáltatók a szállítóik felé tartozásaikat rendezni.

Az érintett szolgáltatók 24 644,8 millió forint összegben további ösztönző támogatásban is részesültek a nyújtott ellátás minőségi és gazdálkodási szempontjainak figyelembevételével.

### ***Kasszaseprés***

A Kr 6. §. (4) bekezdése szerint: „*A tárgyév utolsó hónapjában a havi kifizetést követően és az átcsoportosítás után az egyes szakfeladatokon még rendelkezésre álló előirányzat osztható fel és fizethető ki, az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével.*” Az év végi előirányzat-átcsoportosításra a december havi finanszírozás, valamint a tervezett hőközi kiutalások figyelembevételével került sor.

A Gyógyító-megelőző ellátás egyes jogcímein jelentkező előirányzat-maradvány felosztás elveit a NEAK és az EMMI együttesen határozta meg. Az összesen 11 272,2 millió forint maradvány felosztásának elvei az alábbiak voltak:

### ***Onkológiai diagnosztika (járóbeteg-szakellátás): 783,2 millió forint***

Ahogy az elmúlt években is, továbbra is szakmapolitikai célkitűzés a daganatos betegek részére mielőbb elvégzett onkológiai diagnosztikai vizsgálatok ösztönzése. A betegutak elemzése alapján utólagosan kiegészítő finanszírozást biztosítunk a szolgáltatók részére 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 783,2 millió forint kifizetést jelentett.

### ***PCR (laboratóriumi ellátás): 500,0 millió forint***

Az onkológiai ellátások mielőbbi diagnosztikája érdekében végzett molekuláris diagnosztikai (PCR) vizsgálatok („C” és „D” BNO) esetében a vizsgálatokat végző szolgáltatók a többletteljesítményük és a felosztható keret arányában részesültek a maradvány összegéből. Ez 500 millió forint összegű kifizetést jelentett.

### ***Várólista csökkentési program: 1 000,0 millió forint***

A 2018. évre vonatkozóan az ágazat nagy hangsúlyt és számottevő többletforrást (+6 Mrd Ft) fektetett a várólisták csökkentésére, illetve a várakozási idők rövidítésére. A korábbi években is nagyon sikeresen és eredményesen zárult várólista programok analógiájára a tárgyévben is

elindítható volt egy új várólista program, melyben előre hozottan 1 milliárd Ft kifizetésére kerülhetett sor és melyet a kórházak arra használhatják fel, hogy a legrégebben várakozó betegeket a tervezett műtétszám felett lássák el. Ez a többletforrás kb. 1 500 műtetre biztosít fedezetet.

A program részeként a NEAK felmérte a várólistát vezető intézmények segítségével, hogy az éves normál műtéti programjukon túl a többletforrás terhére mennyi beteg műtétjét tudják felvállalni. A vállalások alapján pontosan megtervezhetővé vált a 2019. évi várólista csökkentési program.

***Otthoni szakápolás és otthoni hospice: 300,0 millió forint***

A magas szintű betegellátáshoz a feladat ellátásában részt vevő szolgáltatók pénzügyi helyzetének javítása érdekében 300,0 millió forint került kifizetésre.

***Művesekezelés: 750,0 millió forint***

Az ellátásban résztvevő szolgáltatók részére a folyamatos betegellátás biztosítása érdekében 750,0 millió forint került kifizetésre, tekintettel arra is, hogy az ellátás finanszírozásában az elmúlt években semmilyen növekményre nem volt lehetőség.

***Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás: 500,0 millió forint***

A betegszállítás hosszú évek óta elmaradt finanszírozási helyzetének javítása 2018. augusztusban évközi többletforrás bevonásával elkezdődött. A maradvány felosztása keretében a januári finanszírozás előlegeként 500,0 millió forint kifizetésre került sor.

***Légimentés: 100,0 millió forint***

E költségigényes tevékenység folyamatosan magas szinten történő ellátásához járult hozzá a jogcímcsoport kasszamaradványa terhére történő 100 millió forintos kifizetés.

***Legmagasabb progresszivitási szintű ellátásokat nyújtó intézmények elismerésre: 750,0 millió forint***

A 38/2017. (XII. 29.) EMMI rendelet 1. számú melléklete alapján állami fenntartásban működő országos gyógyintézetek, valamint a 4 orvostudományi egyetem a betegellátásban betöltött, a progresszivitás legmagasabb szintjén álló szerepükre tekintettel 50,0 millió forint/intézet kifizetésben részesültek.

***Járóbeteg-szakellátás: 889,0 millió forint***

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

***Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás: 5 700,0 millió forint***

A 2018-as költségvetési év végén a Kormány - a fejezetek közötti és fejezeten belüli előirányzat-átcsoportosításokról, valamint az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport Összevont szakellátás jogcím előirányzatának megemeléséről szóló 1807/2018. (XII. 23.) Korm. határozattal - az Összevont szakellátás jogcím előirányzatát 5 700,0 millió forinttal megemelte.

A többletforrás a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás előirányzaton került kifizetésre a 2019. év tehermentesítése érdekében.

A Gyógyító-megelőző ellátások éves kifizetése 1 306 330,7 millió forint, az előirányzat-maradvány 47,2 millió forint volt.

## Ellátási formákhoz nem kapcsolható kiadások

### **Járandóság előleg**

Az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 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 a Korm. rendelet 123. § (8) bekezdése alapján az érintett egészségügyi szolgáltató utalási évre vonatkozó 12 havi finanszírozási összegéből számított havi átlagnak 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 2018. évi járandóság előleg**

Megnevezés	Intézmények száma (db)	Kiutalt összeg (millió forint)
Nettó kör	3	75,6
Bruttó kör	55	2 207,3
<b>Összesen</b>	<b>58</b>	<b>2 282,8</b>

### **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 5 szolgáltatóval szemben 9 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 szolgáltatóknak 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 gyógyszer 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 növekedett. A jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően együttesen 1 064,0 millió forint kifizetésére került sor, melynek visszavonása év végéig megtörtént.

### **Jogviszony-ellenőrzés**

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

Amennyiben a szolgáltató az ellenőrzési kötelezettségét nem teljesítette, akkor a Kr. 4/A. §-a alapján az adott ellátás után járó finanszírozási összegnek csak a 90%-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 és fogorvosi alapellátás ellátás esetében az adott ellátási formában egy biztosított egy napon történt ellátása,
- járóbeteg-szakellátás esetében egy biztosított egy egészségügyi szolgáltatónál egy napon történt ellátása,
- fekvőbeteg-szakellátás esetében ápolási esetenként az ellenőrzés elvégzésére meghatározott nap.

A jogviszony ellenőrzési díjat a havi finanszírozás keretében kell kifizetni.

Az adatok alapján megállapítható, hogy 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 2018-ban a visszavonás összesen 189,2 millió forint, míg a kifizetés 5 270,7 millió forint volt. Összességében a jogviszony ellenőrzéshez kapcsolódó szankcionálások és kifizetések egyenlege 5 081,5 millió forint volt, mely 1,4 %-os csökkenést jelent az előző évhez képest.

### **Többletkapacitás befogadások**

A Kt. 15. § (2) bekezdése alapján: „A LXXII. 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 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 a 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet 13-15/A. § szerinti többletkapacitás-befogadási eljárás keretében befogadott többlet-kapacitásokra.

A többletkapacitás-befogadások teljesítményének finanszírozására meghatározott összeg megemeléséről szóló 1714/2017. (X. 3.) Korm. határozatban foglaltak alapján a fejlesztési keret 591,3 millió forinttal került megemelésre a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ részére, az EMMI döntése alapján befogadott – járóbeteg-

szakellátást, laboratóriumi és molekuláris diagnosztikát érintő – többletkapacitások fedezetére. A befogadott többletkapacitásokra vonatkozóan a szerződéskötés a beszámolási év során megtörtént.

Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím előirányzatáról történő átcsoportosításról, valamint a Laboratóriumi ellátás jogcím előirányzatának megemeléséről szóló 1228/2018. (IV. 24.) Korm. határozat az összevont szakellátás érintett előirányzatait 879,6 millió forinttal emelte meg az előző beszámolási évben történt többletkapacitás befogadások többletigényének biztosítása érdekében.

Az előzetesen befogadott többletkapacitásokra vonatkozó Teljesítmény Volumen Keret (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 előzetesen befogadott többletkapacitásokra aktív fekvőbeteg szakellátás vonatkozásában 1 szolgáltató esetében került sor szerződéskötésre, sürgősségi betegellátási tevékenység fejlesztésére.

Egynapos ellátás esetében, valamint a rehabilitációs ellátások fejlesztésére előzetesen befogadott többletkapacitások esetében nem került sor szerződéskötésre. Járóbeteg-szakellátási többlet-kapacitásokra 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 eljárás-ként nevesített többletkapacitás-befogadási eljárásokat érintően a Többletkapacitás-befogadási Bizottság (TBB) két ülésén kerültek többletkapacitások befogadásra *Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény* végrehajtásáról rendelkező 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet 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 2018. február 15-ei NEAK közleményben kihirdetett többletekre történő határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2018. február 1-jétől, a 2018. szeptember 20-ai NEAK közlemény esetében legkorábban 2018. október 1-jétől kerülhetett sor. A beszámolási időszakban, valamint az azt megelőző évben kihirdetett TBB befogadásoknak megfelelően az aktív fekvőbeteg-szakellátás vonatkozásában 5 szolgáltatóval, ezen felül IVF tevékenységre 4 szolgáltatóval, krónikus ellátás vonatkozásában 8 szolgáltatóval került sor a finanszírozási szerződéskötésre. Egynapos sebészeti ellátás esetében nem került sor szerződéskötésre. Járóbeteg-szakellátást érintően 23 szolgáltatóval, laboratóriumi ellátásokra 9 szolgáltatóval történt finanszírozási szerződéskötés, valamint 1 db befogadott MRI gép, és 4 db CT készülék került leszerződésre.

### **Az egyes ellátási formák kiadásai**

#### ***Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás***

A Kt. 129 547,5 millió forintban határozta meg a háziiorvosi és a háziiorvosi ügyeleti ellátás 2018. évi eredeti előirányzatát, majd évközi előirányzat-átcsoportosítások eredményeképpen ez 135 378,0 millió forintra módosult.

A módosított előirányzat szinte teljes mértékben felhasználásra került. A 2018. évi módosított előirányzat – majd 12 500 millió forinttal – azaz közel 10 %-kal haladta meg a 2017. évi tényleges kifizetést. Ez biztosította a forrást a 2018. március havi kifizetésektől kezdődően a háziiorvosi szolgálatok rezsitámogatási díjának megemelésére (valamint a 2017-es rezsitámogatási díjemelés szintre hozására) az alábbiakban részletezett módon:

A területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziiorvosi szolgálatok rezszi költségeinek fedezetére egységesen havi 130 000 forinttal magasabb összeg került kiutalásra, így összességében havi 520 000 forint rezsitámogatási díjban részesültek. Az előirányzat felhasználása jogcímenként és az előző évhez képest a következőképpen alakult:

Jogcím	2017. évi kifizetés (MFt)	2017. évi részarány (%)	2018. évi kifizetés (MFt)	2018. évi részarány (%)
Fix összegű díjazás	20 978,2	17,1	21 153,6	15,6
Rezsitámogatási díj	25 584,7	20,8	37 924,4	28,0
Területi kieg. díjazás	2 592,1	2,1	2 591,0	1,9
Eseti ellátás díjazása	498,6	0,4	500,1	0,4
Teljesítmény díjazása	63 075,6	51,3	63 049,1	46,6
Ügyeleti szolgálat	10 151,7	8,3	10 156,7	7,5
<b>Összesen</b>	<b>122 880,9</b>	<b>100</b>	<b>135 374,9</b>	<b>100</b>

A nem bejelentkezett biztosítottak eseti ellátásának díjazására 500,1 millió forint kifizetés történt. Ez szinte megegyezik, az előző évben kifizetett összeggel, mivel az eseti ellátások száma 2018-ban alig változott az előző évhez képest.

Az online jogviszony ellenőrzésekre 2 667,1 millió forint kifizetés történt, amely szinte megegyezik az előző évben ugyanezen a jogcímen kifizetett összeggel.

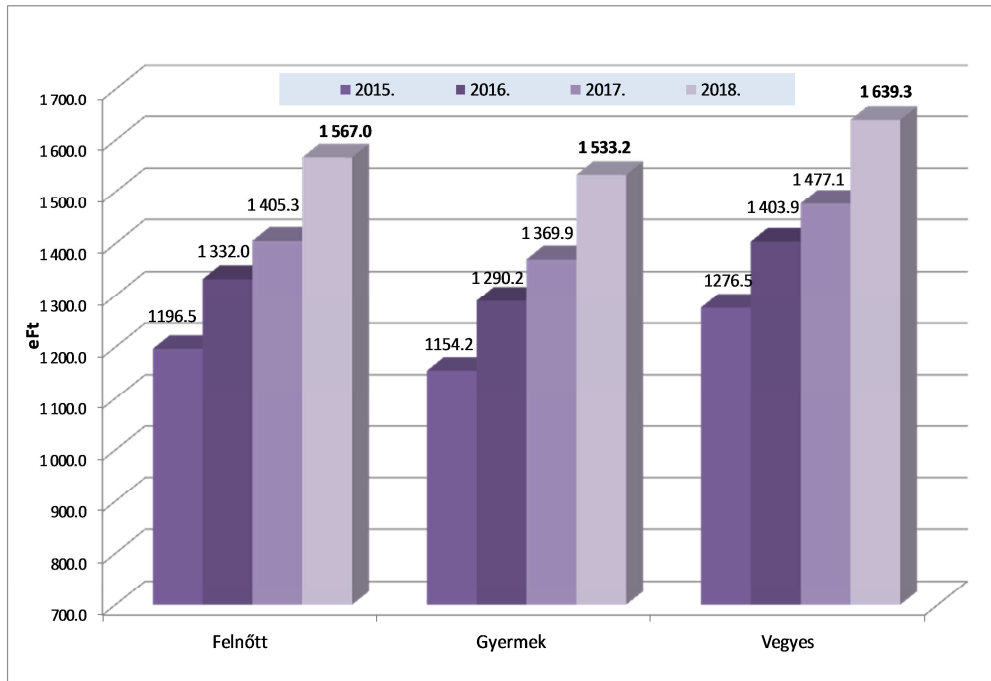
A települési önkormányzatok 2018. évben 5 új körzetet létesítettek, ugyanakkor 8 körzet megszűnt. Területi ellátási kötelezettség nélkül 1 új szolgálat létesült, ezzel szemben 19 ilyen típusú szolgálat megszűnt. Az előző évekhez hasonlóan kevés új körzet került kialakításra és többször előfordult a kisebb ellátandó lakosságsszámmal 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.

Az elmúlt év folyamán átlagosan 6 531 háziiorvosi szolgálat, decemberben 6 523 szolgálat finanszírozására volt érvényes szerződése a NEAK-nak. A finanszírozott praxisok 97,1 %-a területi ellátási kötelezettséggel, 2,9 %-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 2018. decemberben 5 997 volt, amely az összes finanszírozott praxis 91,9 %-át teszi ki, ami közel 1% ponttal kevesebb az előző éves értéknél.

A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében az egy szolgálatra jutó 2018. évi összes finanszírozás átlagos összege (eszköz –és ingatlantámogatással) 19,1 millió forint volt, mely közel 1,6 millió forint havi átlagbevételt eredményezett. Ez azt jelenti, hogy a területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében a finanszírozás, a rezsitámogatási díj szintre hozásából és további emeléséből adódóan 11,7 %-kal emelkedett

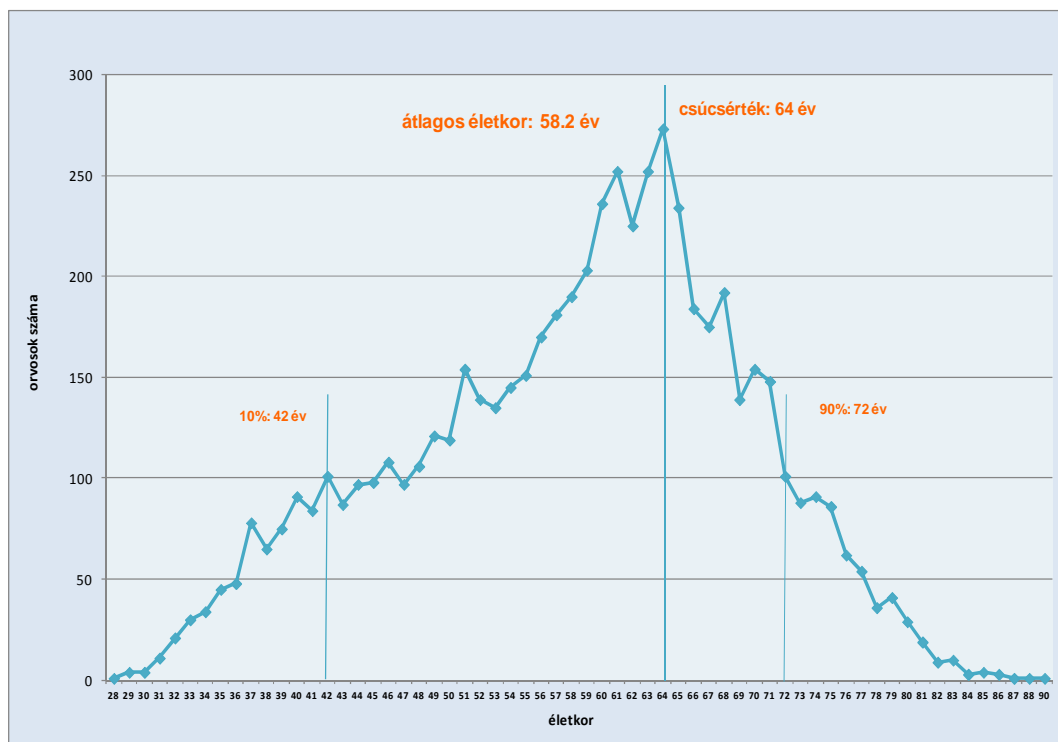
az előző évhez képest. A területi ellátási kötelezettséget nem vállaló praxisok átlagos díjazása éves szinten 5,6 millió forint volt, mely havi 486,2 ezer forintot jelentett, azaz esetükben gyakorlatilag nem változott a tavalyi évhez képest a finanszírozás nagysága.

Az egy háziiorvosi szolgálatra jutó bevételek alakulását az elmúlt 4 évben az alábbi ábra mutatja be.



A betöltetlen körzetek száma 2018. decemberben 402 volt, ebből az egy éven túl betöltetlen praxisok száma 284.

A praktizáló háziorvosok életkorának alakulását – 2018. 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 OTH-val közalkalmazotti jogviszonyban álló orvos igénybevételevel is történhet a feladatellátás.

Az OTH közreműködésével 2018-ban 8 háziiorvosi szolgálat került betöltésre, 8 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 1 846,7 millió forint került kifizetésre, ami több mint 11%-kal haladja meg a 2017-es kifizetést.

Az átlagos ellátandó lakosságszám település kategóriánként és szolgálat típusonként, valamint a bejelentkezett biztosítottak átlag létszáma, megyénként és praxis típusonként szinte azonosak a 2017-es értékekkel.

A háziiorvosi ügyeleti ellátás díjazására 2018. évben 10 156,7 millió forint kifizetés történt, mely gyakorlatilag megegyezik az előző évi finanszírozási összeggel. A központi ügyeleti szolgáltatók száma 2018. december hónapban 233 volt, az általuk ellátott lakosságszám meghaladta 9,888 millió főt. Ez azt jelenti, hogy – a 2017-es évhez viszonyítva tovább növekedve – az ország lakosságának több mint 98 %-a központi ügyeleti ellátás keretein belül veheti igénybe a sürgősségi ellátás e szintjét.

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

A 2018-ban a védőnői szolgálatok, valamint az anya-, gyermek- és ifjúságvédelmi feladatok finanszírozására 26 549,4 millió forint került kifizetésre.

*Iskola-egészségügyi ellátás* 2018. évi eredeti előirányzata 2 317,1 millió forint volt, mely nem változott az előző évi adathoz képest. Az iskola-egészségügyi ellátás normatív rendszerben történő finanszírozása keretében 582,6 millió forint kifizetés történt, amely minimális csökkenést mutat (1%) 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 2018. december hónapban 2 954, amiből betöltetlen 206, az ellátandó létszám pedig 1 012 850 fő volt. Az iskola-egészségügyi ellátás keretén belül a főállású iskolaorvossal működtetett iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálatok finanszírozására 1 734,5 millió forint kifizetés történt. Tartós helyettesítés miatt 22 szolgálat kapott csökkentett finanszírozást, ami 29,4%-kal több szolgálatot jelent az előző évi adatokhoz képest.

Főállású iskolaorvossal működő szolgálatok száma év végén 238, a betöltetlen szolgálatok száma 71. A főállású iskolaorvosi szolgálatok által ellátandó létszám: 443 733 fő volt.

December hónapban 4 019 területi védőnői szolgálatot (1 990 területi és 2 029 vegyes körzet), valamint 1 000 iskolavédőnői szolgálatot finanszírozott a NEAK. A területi védőnői szolgálatok száma az előző év december havi adataihoz viszonyítva minimálisan (6 szolgálattal) csökkent. Az iskolavédőnőknél pedig 3 szolgálattal lett kevesebb a finanszírozott



szolgálatok száma. A területi védőnői szolgálatok által ellátott gondozottak és iskolások száma 1 009 265 fő, az iskola védőnői szolgálatok által ellátottak száma 835 489 fő volt. Egy körzeti védőnői szolgálatra átlagosan 251 fő gondozott, egy iskolavédőnői szolgálatra pedig 835 fő gondozott jutott. December hónapban 357 betöltetlen szolgálatra (310 területi + 47 iskolavédőnői) volt finanszírozási szerződés, tartós helyettesítés miatt 266 területi védőnői szolgálat és 14 iskolavédőnői szolgálat részesült csökkentett finanszírozásban.

A *védőnői ellátás* fix összegű és az ellátandók létszáma alapján járó díjazására, továbbá a népegészségügyi célú méhnyakszűrés jelentett eseteire összesen 23 531,4 millió forint került kifizetésre, ami 7,6 %-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 2017-es évben ezen jogcímen 2 hónap került kifizetésre, míg 2018-ban már egész évben kiutalásra került a Szolgáltatók részére.

A területi védőnői szolgálatok több település ellátásáért kiegészítő díjazásban részesülnek, melynek 2018. évi összege 203,4 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 2018. évi keret: 480 millió forint volt.

Decemberben 401 szolgálat rendelkezett szerződés-kiegészítéssel erre a tevékenységre, az éves jelentett esetszám 603, ami alapján az éves kifizetés összege 1,2 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 483 millió forint kifizetés történt, melyből az anyatejgyűjtő állomások finanszírozása 307,9 millió forint volt, míg a speciális gyermek-egészségügyi feladatokra 175,1 millió forint jutott. A kassa kiadása minimálisan változott az előző évhez képest; a speciális gyermek-egészségügyi ellátásban részesülő gondozottak létszám emelkedett.

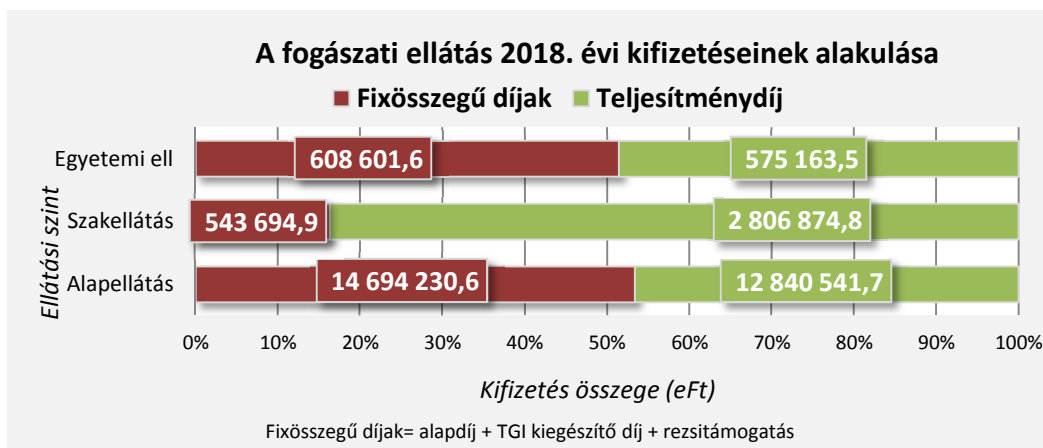
A 2018-as évben 57 gyermekgyógyászati és 47 nőgyógyászati *Mozgó Szakorvosi Szolgálat* működött. A szolgáltatók finanszírozásának alapja a jelentett esetszám; a gyermekgyógyászati MSZSZ-ek éves jelentett esetszáma 43 296, az éves korrekciós esetszám pedig 169 volt, míg a nőgyógyászati MSZSZ szolgáltatók korrekcióval módosított éves esetszáma: 16 513.

A *Mozgó Szakorvosi Szolgálatok* 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, átlagosan havi 170,7 ezer forintban részesültek. Gyermekgyógyászati mozgó szakorvosi szolgálatoknál az egy esetre jutó kifizetés átlag 2,8 ezer forint, míg nőgyógyászati ellátás esetén 5,8 ezer forint volt.

### ***Fogászati ellátás***

A fogorvosi ellátásra a Kt. 27 946,8 millió forint előirányzatot határozott meg. Az alapellátást érintő rezsitámogatás bevezetése és a szakellátásban jelenthető beavatkozások pontértékeinek emelése 4,1 milliárd forint plusz forrás bevonásával valósult meg. A módosított előirányzat 32 069,2 millió forint, amelyből 32 068,6 millió forint került kifizetésre. Az éves teljesítés az

előző évi kiadáshoz viszonyítva 9,7 %-kal alacsonyabb. Ezt részben az okozza, hogy a megelőző év végén az alapellátás részére egyszeri kiegészítő díj kifizetésére került sor, amely 7,6 milliárd forint plusz forrás bevonásával valósult meg. A teljesített kifizetés megoszlása: alapellátás 85,9 %, szakellátás 10,4 %, egyetemi szakellátás pedig 3,7 %. Az elmúlt évi kiadások részaránya az alapellátásnál 4,0 %-kal csökkent, a szakellátásnál 3,2 %-kal, az egyetemi ellátásnál 0,8 %-kal emelkedett. A kifizetés 49,4 %-a fix összegű, 50,6 %-a teljesítményarányos díjazásra szolgált.



Decemberben az alapellátást nyújtó szolgáltatók száma 2 811 (összesen heti 76 119 óra rendelési idővel), ebből az egyetemi alapellátó szolgáltatók száma 19, amelynek heti óraszámja 320 óra volt. A szakellátást nyújtó 441 szakrendelés heti 10 386 óra kapacitással működött. Az egyetemi szakellátó helyek száma 126, melyek heti rendelési ideje 2 600 óra volt.

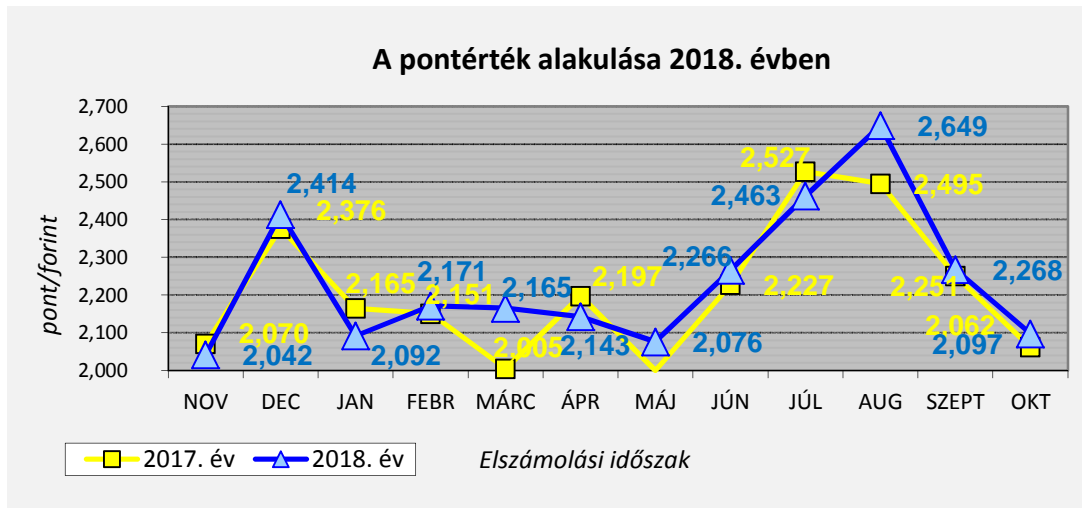
Az előző évhez viszonyítva a kapacitásadatokban kismértékű változás történt, a fogászati szolgáltatók/szakrendelések száma 0,3 %-kal, a heti rendelési idő 0,2 %-kal emelkedett.

Az alapellátásban a kapacitás összességében jelentős eltérést nem mutat, szervezeti egység típusai tekintetében eltérő mértékű változás mutatható ki az előző időszakhoz képest. A vegyes szolgáltatóknál történt nagyobb mértékű emelkedés, a szolgáltatók száma 0,4 %-kal, a heti rendelési idő 6,2 %-kal lett magasabb. Az iskola-ifjúsági szolgáltatók és a felnőtt szolgáltatók esetében a szolgáltatók száma és a heti rendelési idő kis mértékben változott. Az iskola-ifjúsági szolgáltatók esetében a rendelési idő 0,4 %-kal, a felnőtt szolgáltatók esetében 0,9 %-kal emelkedett, a heti rendelési idő mindkét esetben 0,7 %-kal magasabb. Az ügyeleti szolgáltatók száma nem változott, a heti rendelési idő 2,9 %-kal csökkent. A gyermek szolgáltatók kapacitása kis mértékben csökkent, a szolgáltatók száma 0,6 %-kal, a heti rendelési idő 0,7 %-kal alacsonyabb. Az egyetemi alapellátás kapacitásadataiban nem volt változás.

A szakellátásban a rendelkezésre álló kapacitás az előző évhez képest kis mértékben csökkent, a szakrendelések száma 0,5 %-kal, a heti rendelési idő 0,7 %-kal alacsonyabb. A kapacitásadatok a szakrendelések típusait tekintve eltérő mértékű változást mutatnak. Jelentős kapacitás-változás a gyermek szakellátásban és a parodontológiai szakrendelések esetében volt. A gyermek szakellátást nyújtó szakrendelések száma 33,3 % emelkedett, a parodontológiai szakrendelések száma 12,5 %-kal magasabb. A heti rendelési idő mindkét esetben közel azonos mértékben nőtt. A szájsebészeti szakrendelések száma 0,9 %-kal, a rendelési idő 0,5 %-kal emelkedett. Nagyobb mértékű csökkenés a fogyatékkal élő gyermekek szakellátását biztosító szakrendelések esetében volt, a szakrendelések száma 5,9 %-kal, a heti rendelési idő 10,8 %-kal csökkent. Kisebbségi mértékű a kapacitás csökkenése a fogszabályozási

szakrendelések esetében, a szakrendelések száma 2,5 %-kal, a heti rendelési idő 1,1-kal alacsonyabb. A fogászati röntgen szakrendelések száma nem változott, a rendelési idő 1,2 %-os csökkenést mutat. A fogyatékkal élő felnőttek szakellátását biztosító szakrendelések és az egyetemi szakellátás esetében változás nem történt.

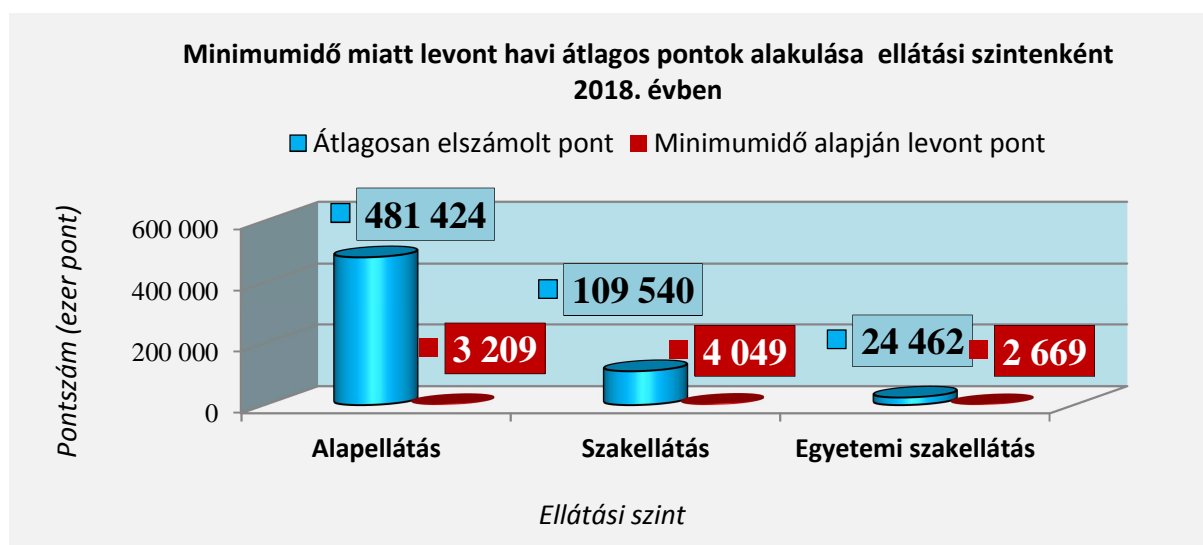
Az előző évhez viszonyítva a havi pontérték éves átlaga 1,2 %-kal emelkedett.



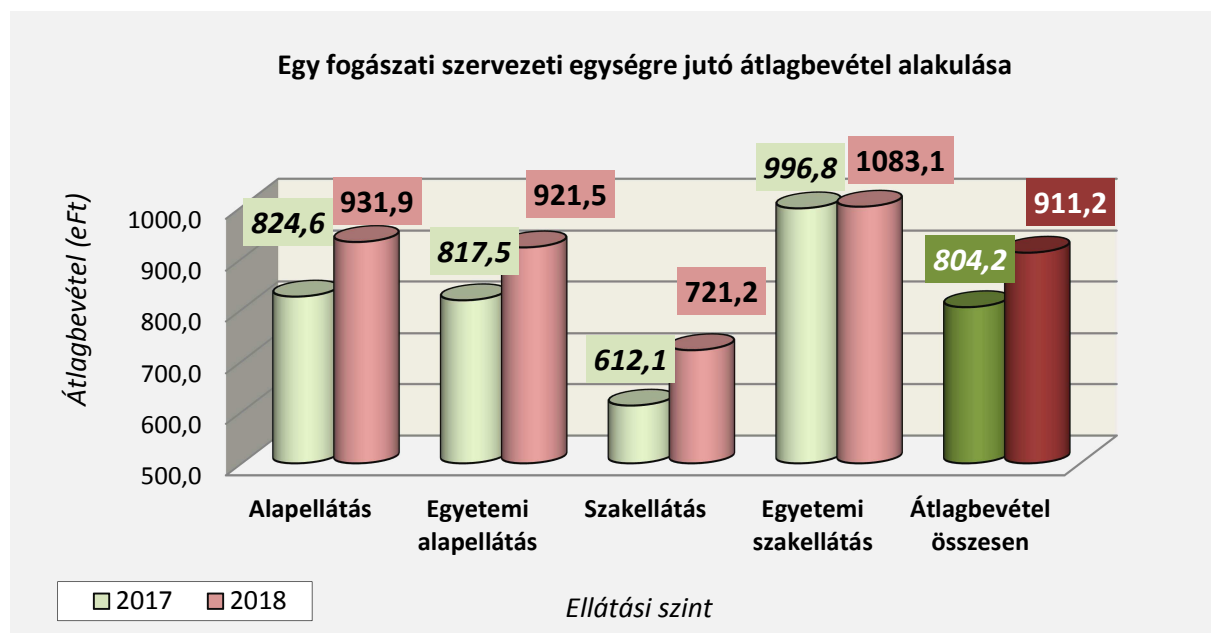
A pontérték alakulása – figyelembe véve a szezonális ingadozást – kiegyensúlyozott képet mutat. Az elszámolt teljesítménypontok száma összességében 4,1 %-kal nőtt. Az előző évhez viszonyítva a teljesítménypontok száma az alapellátásban 2,4 %-kal alacsonyabb. Nagymértékű emelkedés történt a szakellátás területén, a teljesítménypontok száma a szakellátásban 37,4 %-kal, az egyetemi szakellátásban 33,5 %-kal magasabb. Ennek oka a fogászati szakellátás keretébe tartozó fogászati beavatkozások pontértékének megemelése.

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

Ellátási szintenként a jelentett pontszámból az alapellátásban 0,7 %-os, a szakellátásban 3,7 %-os, az egyetemi szakellátás esetén 10,9 %-os mértékű levonás történt. Az előző évhez viszonyítva 4,5 %-kal csökkent a levonásra került pontszámok száma.



Egy szolgálatra/szakrendelésre jutó átlagbevétel összege az előző évhez viszonyítva 13,3 %-kal magasabb.



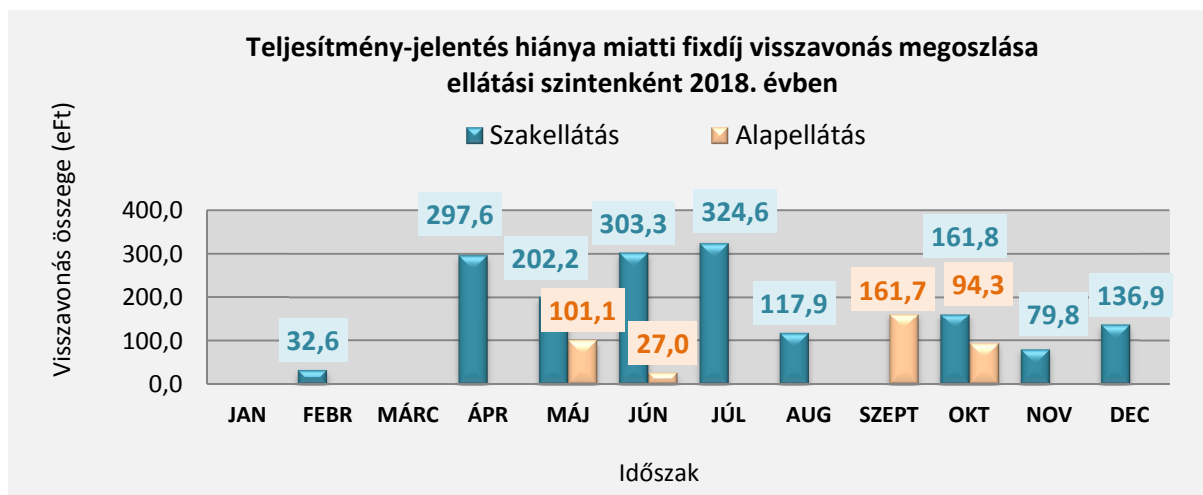
Az alapellátásban nagyobb mértékű, 13,0 %-os átlagbevétel-emelkedés történt. A szakellátásban az átlagbevétel 17,8 %-kal nőtt az előző időszakhoz viszonyítva, az egyetemi szakellátás 8,7 %-os emelkedést mutat.

Az *alapellátás keretében* a legnagyobb mértékű emelkedés a gyermek-és ügyeleti szolgáltatásokat érintette, az emelkedés mértéke meghaladta a 17 %-ot. A felnőtt szolgálatok átlagbevétele 13 %-kal magasabb. Azonos mértékben nőtt az iskolai- ifjúsági, a vegyes és egyetemi alapellátási szolgálatok átlagbevétele az előző időszakhoz viszonyítva.

A *szakellátás keretében* a legnagyobb mértékű, 24,7 %-os bevétel-emelkedés a fogszabályozási szakellátás esetében történt. Nagymértékben nőtt a szájsebészet átlagbevétele, 17 %-kal magasabb az előző időszakhoz képest. Közel azonos mértékben emelkedett a parodontológiai és fogászati röntgen szakrendelések átlagvétele. Az egyetemi szakellátást nyújtó szakrendelések átlagbevétele 8,7 %-kal magasabb. Kismértékű átlagbevétel-emelkedés történt a fogyatékkal élők szakellátását biztosító szakrendelések esetén. Kizárólag a gyermek szakellátást nyújtó szakrendelések átlagbevételeiben mutatható ki csökkenés, 5,0 %-kal alacsonyabb az előző időszakhoz képest.

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 tárgy hónapban a díjazással érintett szolgálat/szakrendelés ellátást nyújtott. Ha adott fogorvosi szolgálat/szakrendelés tárgy hónapra vonatkozóan teljesítményt-jelentést nem adott le, akkor a kifizetett alapdíj visszavonásra került.

Éves szinten a visszavonás 23 szolgáltató 27 szervezeti egységét érintette, összesen 2 040,8 ezer forint alapdíj visszavonására került sor. A visszavonás megoszlása: alapellátás 18,8 %, szakellátás 81,2 %.



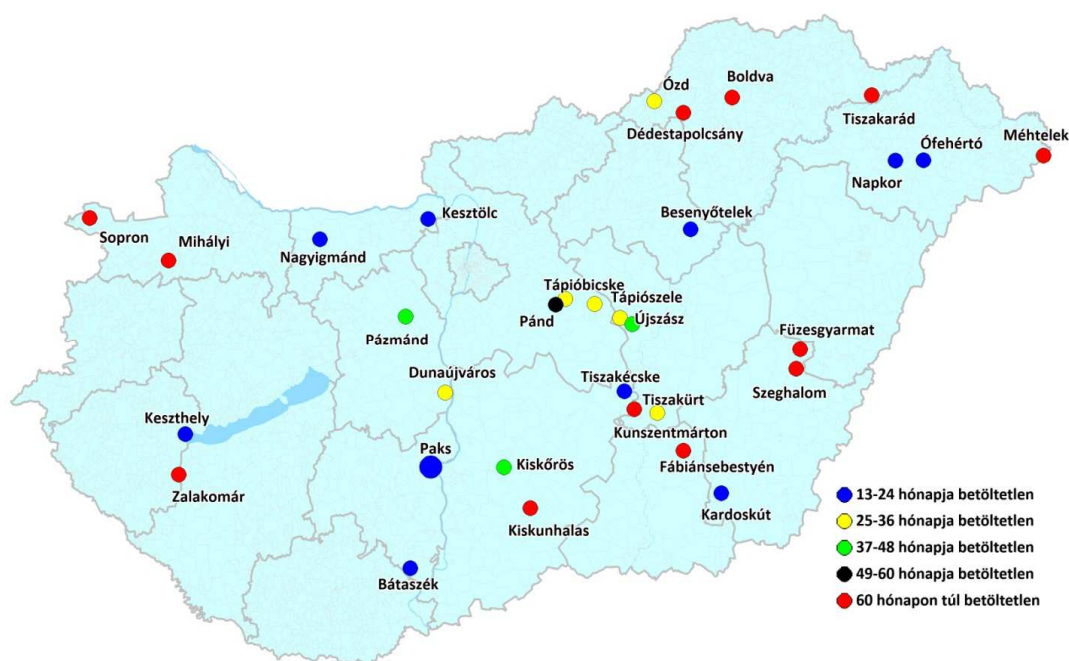
### **Letelepedési pályázat kiírása**

A Kr. 18/A. paragrafus alapján 2018. január 31-én a NEAK pályázatot írt ki a legalább 12 hónapja betöltetlen háziiorvosi és fogorvosi körzeteket betöltő háziorvosok és fogorvosok letelepedésének támogatása, ezáltal az ott élő lakosság folyamatos háziiorvosi és fogorvosi ellátásának biztosítása, az alapellátás (háziiorvosi és fogorvosi ellátás) magasabb színvonalon és minőségen történő végzése érdekében. A pályázat benyújtására folyamatosan, legkésőbb 2018. október 15-éig volt lehetőség.

A háziorvosok és fogorvosok letelepedésének támogatására a 2018-as évben összesen 1.726,7 millió forint került kifizetésre, amely magában foglalja a nyertes pályázók részére folyósított nettó támogatási összegeken túl az ezek után fizetendő adó- és járulékkerheket is.

Összesen 33 fogorvossal került sor a támogatási szerződés megkötésére. A nyertes fogorvosi pályázók részére 733,9 millió forintot fizetett ki a NEAK.

### **A fogorvosi letelepedési pályázaton 2018-ban a 33 nyertes pályázó által betöltötté váló fogorvosi szolgálatok területi elhelyezkedése**



### ***Rezsitámogatás***

A Kr. 23. § (13) bekezdése alapján 2018. március 1-jétől az alapellátást nyújtó fogorvosi szolgálatot működtető fogorvosi szolgáltatók havonta 130 000 forint összegű rezsitámogatásra jogosultak szolgálatonként. A havi díjazás a heti 30 órás rendelési időben működő szolgálatok esetében kerül kifizetésre, az ennél alacsonyabb rendelési időben működő szolgálatok időarányosan csökkentett mértékű rezsitámogatásban részesülnek. Ennek alapján a fogászati alapellátási szolgálatok havi átlagbevétele 13,0 %-kal nőtt. Ez 3 290,0 millió forint plusz forrás bevonását igényelte.

### ***A fogászati szakellátás keretébe tartozó fogászati beavatkozások pontértékének emelése***

Az NM rendelet 12. számú mellékletében a szakellátás és egyetemi szakellátás által jelenthető „TB” és „TE” jelölésű fogászati beavatkozások pontértékei emelkedtek. Az emelt pontérték alapján történő elszámolást a 2018. január havi teljesítmények elszámolásától kellett alkalmazni, a visszamenőleges korrekciós összegek kifizetésére a 2018. augusztus havi utalás keretében került sor. Ennek alapján a fogászati szakellátást nyújtó szakrendelések (szakellátás és egyetemi szakellátás együttesen) átlagbevétele 15,2 %-kal emelkedett. Ez 833,3 millió forint plusz forrás bevonását igényelte.

### ***Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás***

A Kt. 2018. évre a betegszállítás és az orvosi rendelvényű halottszállítás finanszírozására, illetve költségtérítésére együttesen 6 796,9 millió forintot irányzott elő, azaz 600,0 millió forinttal többet, mint az előző évben. Ez az összeg az év folyamán, 2018. augusztus hónapban 1 250 millió forinttal megemelésre került, így havi 250 millió forinttal emelve az év hátralévő 5 hónapjában a rendelkezésre álló havi keretösszeget. A módosított előirányzattal azonos összeg 8 546,9 millió forint került kifizetésre, mely a teljes előző évi kifizetésnél 1 350,0 millió forinttal volt magasabb. Az év végi kasszamaradványból 500,0 millió forint a 2018. novemberi teljesítmények alapján került szétosztásra a betegszállító szolgáltatók között.

A betegszállítás finanszírozására kifizetett összeg 8 462,9 millió forint volt, mely 1 356,2 millió forinttal több, mint az előző évi. Az egy km-re jutó átlagos havidíj 168,6 forint volt, mely összeg 50,2 forinttal (29,8 %-kal) volt magasabb a 2017. évi átlag értékhez képest. A NEAK 2017. évben 62 betegszállító szolgáltató tevékenységét finanszírozta az Ellátási és Koordinációs Főosztályok által kötött szerződések alapján. Decemberben az 58 szerződött szolgáltató összesen 473 db aktív és 180 db tartalék gépjárművel rendelkezett. Az előző év decemberéhez képest a magán szolgáltatók száma 3-mal (4,9 %-kal), az aktív gépjárműveik száma 10-zel (2,1 %-kal), a tartalék gépjárműveik száma 36-tal (16,7 %-kal) csökkent.

Az orvosi rendelvényű halottszállítás költségtérítésére 84,0 millió forint került kiutalásra, ami 6,2 millió forinttal (6,9 %-kal) kevesebb, mint a 2017. évi kifizetés. A szolgáltatók által végzett halottszállítási esetek száma az előző évhez képest 604 esettel (7,1 %-kal) volt kevesebb, így összesen 7 914 esetet – ebből közigazgatási határon belüli szállításként 3 737 esetet, közigazgatási határon kívüli szállításként 4 177 esetet – finanszírozott a NEAK.

Az egy halottszállítási esetért járó költségtérítés összege a 2017-es 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 2018-as évben a 64 kórboncolási célból végzett halottszállításra finanszírozási szerződéssel rendelkező szolgáltató közül 51 szolgáltató jelentett halottszállítási teljesítményt. Decemberben 63 szolgáltató rendelkezett halottszállításra finanszírozási szerződéssel, ez 1-gyel (1,6 %-kal) kevesebb, mint 2017-ben. A rendelkezésre álló, havonta meghatározott keretösszegeből a halottszállítás

költségtérítése után a fennmaradó összeg került felosztásra a betegszállító szolgáltatók között, a teljesítményük arányában.

### **Művesekezelés**

Az E. Alap 2018. évi költségvetésében a dialízis kezelések finanszírozására 23 171,1 millió forint előirányzat állt rendelkezésre, mely összeg december hónapban 750 millió forinttal került kiegészítésre és az így rendelkezésre álló módosított előirányzattal azonos összeg, 23 921,1 millió forint került kifizetésre. Az ellátás finanszírozásában jelentős változások az előző évhez képest nem történtek. A 2018. év végi állapot szerint 17 szolgáltatónak 1 387 kezelőhellyel 68 állomásra volt érvényes finanszírozási szerződése. A dialízis szolgáltatók részére összesen 872 730 dialízis kezelés került elszámolásra.

#### *Elszámolt kezelésszámok, kezelési típusonként*

Kezelés típusok	2015	2016	2017	2018	2018/2017
	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám változás
Akut haemodialízis	6 133	5 436	5 012	5 380	<b>107.34%</b>
Krónikus haemodialízis	169 743	154 705	158 167	149 954	<b>94.81%</b>
Haemofiltráció	3 775	3 982	4 131	4 066	<b>98.43%</b>
High flux kezelés	286 026	305 887	315 275	329 255	<b>104.43%</b>
Haemodiafiltráció (on-line)	393 664	403 019	392 174	384 041	<b>97.93%</b>
Haemoperfuzio	38	25	20	34	<b>170.00%</b>
Összesen:	<b>859 379</b>	<b>873 054</b>	<b>874 779</b>	<b>872 730</b>	<b>99.77%</b>
CAPD kezelés*	305 813	315 257	311 357	324 370	<b>104.18%</b>

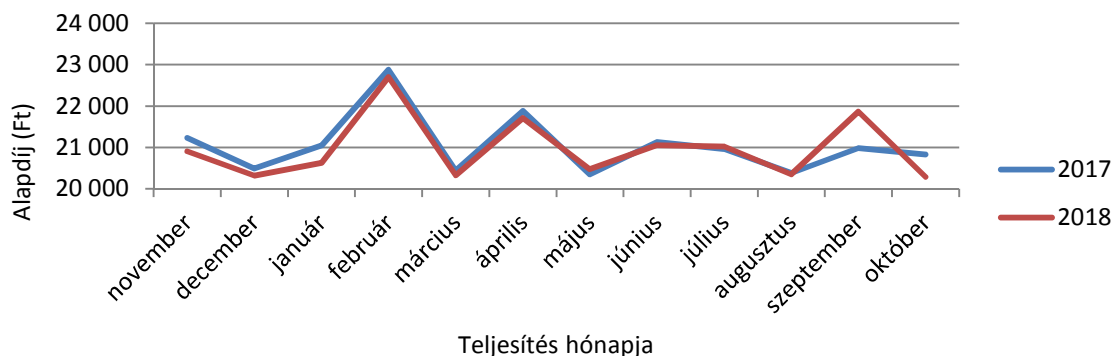
\*A CAPD kezelések esetében az értékek a kezelési napok számát jelölik

Októberben 6 019 fő krónikusan dializált beteg volt, a CAPD-vel (folyamatos ambuláns peritoneális dialízis) kezelték száma 945 fő, az EPO (eritropoietin) kezelésben részesülő predializált betegek száma pedig 4 561 fő volt.

Az előző év azonos időszakához képest minimális betegszám-csökkenés tapasztalható a krónikus dializált betegek számában (0,02%), ezzel szemben a CAPD-vel kezelt esetek (2,3%), valamint az EPO kezelésben részesülő betegek számában (5,0%) növekedés figyelhető meg. Az egy művesekezelésre jutó alapdíj összege átlagosan 20 969,4 forint volt, mely 79,1 forinttal, azaz 0,4 %-kal csökkent az előző finanszírozási évi átlaghoz viszonyítva, ugyanezen időszakban a kezelésszám átlagosan 0,2 %-kal csökkent.

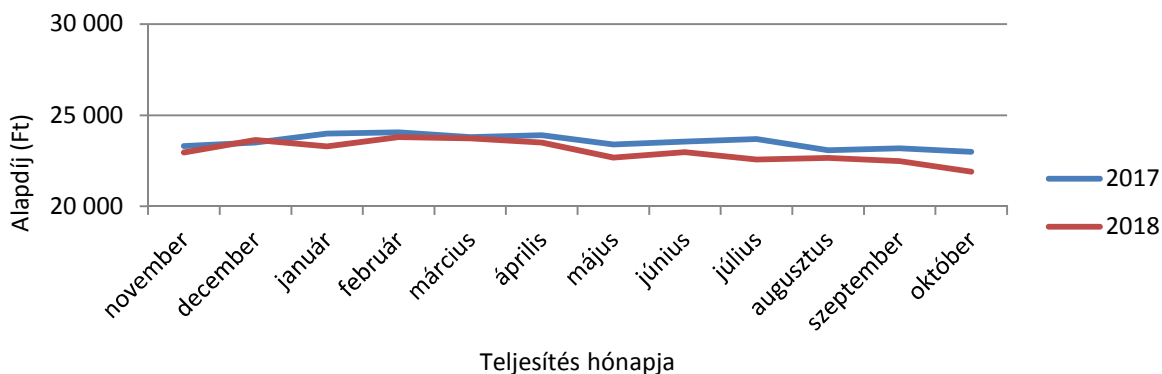
Az alapdíjak alakulását a 2017-2018. finanszírozási év vonatkozásában, havi bontásban az alábbi grafikon szemlélteti.

### Egy művesekezelésre jutó alapdíj



A predializált betegek EPO kezelése vonatkozásában az alapdíj összege átlagosan 23 013,3 forint volt, mely 524,3 forinttal, azaz 2,2 %-kal csökkent az előző finanszírozási évi átlaghoz viszonyítva. Az EPO alapdíjak alakulását a 2017-2018. év vonatkozásában, havi bontásban az alábbi grafikon szemlélteti.

### Egy EPO-kezelésre jutó alapdíj



### Otthoni szakápolás

A 2018-as évben 5 596,8 millió forint volt az eredeti előirányzat. Az év végi kasszasöprést követően az előirányzat 5 757,7 millió forintra módosult; a kifizetés 5 757,6 millió forint volt.

Az otthoni szakápolásra a fenti összegből 4 477,4 millió forint keret került elkülönítésre. A teljesítmény-díjazásra kifizetett 4 350,4 millió forint összegén felül kifizetésre került 196,9 millió forint területi pótlék, együttesen: 4 547,3 millió forint, ebből:

- rehabilitációs tevékenység: 1 858,9 millió forint,
- az ellenőrzések miatti visszavonás kamattal növelt összege: 1,8 millió forint.

A szolgáltatóktól visszaérkezett összeg 2,8 millió forint volt. Az otthoni szakápolásban 75 930 eset keretében 57 870 beteg ellátására került sor. A betegek átlag 24,2 napot töltöttek az ellátásban, átlag 78 579 forint ápolási költséggel. Az otthoni szakápolás 2018. évi kapacitás kihasználtsága 101,6 %. Az év végi kasszamaradványként 249,5 millió forint került kifizetésre. Az ellátási forma finanszírozási egysége a vizit, alapdíja 2018-ban 3 700 forint maradt. A TIOP, ROP pályázati formában korábban befogadott szolgáltatók részére, az otthoni szakápolás keretében elkülönített kapacitások kihasználtsága 35,4 % volt.



Az otthoni hospice ellátás finanszírozására 2018-ban 1 119,4 millió forint állt rendelkezésre. A teljesítménydíjazásra 866,1 millió forint, míg területi pótlék címen 47,0 millió forint összeg került kifizetésre, együttesen 913,1 millió forint, ebből az ellenőrzések miatti visszavonás kamattal növelt összege: 2 115,8 ezer forint. Az otthoni hospice ellátás kapacitás kihasználtsága 81,8 %-os volt.

Az év végi kasszamaradványként 50,5 millió forint került kifizetésre. Az ellátási forma finanszírozási egysége az ellátási nap, alapdíja 2018-ban 4 440 forint, amely 2017-hez képest nem változott. Otthoni hospice ellátásban 6 854 eset keretében 6 203 beteg ellátása történt meg. A betegek átlag 30,71 napot töltöttek az ellátásban, átlag 147 536 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.

A Kt. 16. §-a alapján a Természetbeni ellátások alcímen belül az adott előirányzat terhére különös méltányolást érdemlő körülmények esetén gyógyító-megelőző ellátásra eredeti előirányzatként 2 611,3 millió forint volt felhasználható, melyből az eszköz, eljárás finanszírozására előirányzott összeg 1 283,4 millió forint volt. Az év végén a gyógyszer-méltányosság előirányzata javára engedélyezett 28,9 millió forint átcsoportosítást követően a módosított előirányzat: 1 254,5 millió forint volt.

A Méltányossági alapon történő térítések előirányzatból az eszközök és eljárások fedezeteként 2018. évben összesen 1 253,8 millió forint kifizetése történt.

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.

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 alkalmazandó Transzkatórtes Aorta Billentyű és tartozékai beültetése (befogadástól eltérő alkalmazás esetén), továbbá a Transzkatórtes pulmonális billentyű beültetése iránti méltányossági kérelmekre adott ki engedélyeket a NEAK 2018. évben.

Légzéstámogatást igénylő betegek részére Neurostimulátor eszköz, továbbá onkológiai májbetegség kezeléséhez kapcsolódó mikrogömbök, valamint végtaghosszabbításhoz szükséges implantátum finanszírozását engedélyezte a NEAK egyedi méltányossági kérelem alapján.

### ***Egyedi méltányosság alapján finanszírozott eljárások***

A PET/CT vizsgálat közfinanszírozottan igénybe vehető az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 8. számú mellékletében felsorolt indikációkban.

A jogszabályban foglalt indikációkon túl egyedi méltányossági kérelem alapján vehető igénybe az ellátás. A PET/MR vizsgálat társadalombiztosításba nem befogadott eljárás. Az alábbi táblázatban feltüntetésre került az engedélyezett PET/CT és PET/MR vizsgálatok száma, az engedélyezett, illetve a kifizetett összeg. A 2018. július 1. után végzett ellátások kifizetése átkerült az adott eljárás országos keretének terhére. 2018. szeptembertől 84 db PET/CT vizsgálat került kifizetésre az adott eljárás országos keretből 16 128,0 ezer forint értékben.

<b>2018. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/ a méltányossági kasszából kifizetett PET/CT és PET/MR vizsgálat</b>			
<b>Eljárás megnevezése</b>	<b>Engedélyezett összeg (eFt)</b>	<b>Kiadott engedélyek (db)</b>	<b>Kifizetett összeg (eFt)</b>
PET/MR	1 920,0	10	1 344,0
PET/CT	72 768,0	375	33 200,6

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 2018. évben megállapodást kötött az adott évben egyedi méltányossági alapon történő engedélyek esetszámára, a vizsgálatok árára és a keretösszeg finanszírozásra vonatkozóan.

A megállapodás alapján volt lehetőség arra, hogy a vizsgálatok költségvonzata 2018. évben tervezhető formában alakuljon. Az alábbi táblázat tartalmazza az engedélyezett onkológiai diagnosztikai vizsgálatok és kezelések számát, összegét és kifizetett összegeit.

<b>2018. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett onkológiai eljárások</b>			
<b>Eszköz/eljárás megnevezése</b>	<b>Engedélyezett összeg (eFt)</b>	<b>Kiadott engedélyek (db)</b>	<b>Kifizetett összeg (eFt)</b>
FoundationOne tumorprofil vizsgálat	56 125,9	36	42 095,7
Oncotype DX molekuláris profil vizsgálat	153 408,0	252	151 011,0
Oncompass molekuláris profil vizsgálat	369 095,0	242	418 320,0
Caris Molecular Intelligence	21 000,0	14	13 500,0
Hasüregi hypertermiás kemoterápia (HIPEC)	58 500,0	39	45 000,0
Elektrokemoterápiás kezelés	24 803,1	50	26 929,2
Mikrogömb	5 715,0	1	5 715,0

Az egyedi méltányossági alapon engedélyezett kardiológiai eljárások és a férfi inkontinencia kezelésére szolgáló műsphincter és inkontinencia szalag beültetés, továbbá neurostimulátor eszköz és végtaghosszabbításra szolgáló implantátum esetében nagy költségvonzat mutatható ki az alábbi táblázatok szerint.

<b>2018. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett kardiológiai eljárások</b>			
<b>Eszköz/eljárás megnevezése</b>	<b>Engedélyezett összeg (eFt)</b>	<b>Kiadott engedélyek (db)</b>	<b>Kifizetett összeg (eFt)</b>
ViaCare ellenpulzációs pumpa kezelés	15 960,0	20	19 152,0
Bal pitvari fülcszárás	7 112,0	4	16 002,0
Percutan MitraClip eszköz	278 838,0	31	215 875,4
Subcutan ICD eszköz beültetés	71 018,4	8	79 895,7
Transzkatóteres aorta billentyű	16 459,2	2	16 459,2
Transzkatóteres pulmonális billentyű	4 762,5	1	4 762,5

<b>2018. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett inkontinencia kezelésére szolgáló eszközök</b>			
<b>Eljárás megnevezése</b>	<b>Engedélyezett összeg (eFt)</b>	<b>Kiadott engedélyek (db)</b>	<b>Kifizetett összeg (eFt)</b>
Inkontinencia szalag	16 484,6	11	16 484,6
Mú-sphincter	63 807,9	30	70 187,7

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.

<b>2018. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett fogászati ellátások</b>			
<b>Eszköz/eljárás megnevezése</b>	<b>Engedélyezett összeg (eFt)</b>	<b>Kiadott engedélyek (db)</b>	<b>Kifizetett összeg (eFt)</b>
Fogpótlás fogorvosi munkadíja	47 975,0	118	24 393,4
Fogpótlás fogtechnikai díja	36 831,5	135	25 669,8
Fogszabályozás fogtechnikai díja	30,0	1	0
Implantátum anyagára	1 784,0	6	155,8
Implantatio fogorvosi munkadíja	0	0	534,1

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

- a 2017. évben megadott engedélyek számláinak egy része a 2018. évben kerültek kifizetésre, mert az engedélyező határozat kiadására a 2017. év végén került sor.
- a 2018. évben megadott engedélyek számláinak egy része pedig 2019. 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 2018. évben 30,5 millió forint kifizetés történt, mely kb. 20%-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 2018. évben tovább csökkent. A havi támogatás összege decemberben 2,5 millió forint volt. A szerződéskötésre jogosult házi orvosi szolgáltatók közül már senki sem rendelkezett eszköztámogatási szerződéssel, míg ingatlantámogatási szerződéssel 1,5% (84 szolgáltató).

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

A legalább 12 hónapja betöltetlen házi orvosi és fogorvosi körzeteket betöltő orvosok letelepedésének támogatására, valamint a házi orvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatására kiírt 2018. évi pályázatokról:

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 2018. január 31-én 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, amely a Célelőirányzatok jogcímen belül a Fiatal szakorvosok támogatás jogcímcsoport terhére belső átcsoportosítással 500,0 millió forinttal került megemelésre.

A pályázati kiírások értelmében 2018. október 15-éig volt lehetőségük a házi- és fogorvosoknak a pályázatok benyújtására. 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 4 illetve 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 12,0 és 20,0 millió forint között mozgott annak függvényében, hogy mennyi ideje betöltetlen a háziiorvosi/fogorvosi szolgálat. A háziiorvosi praxisjog vásárlási pályázat esetében pedig maximum nettó 4,0 millió forint volt az elnyerhető támogatás.

Összesen 131 pályázat érkezett az év során a NEAK-hoz: 37 háziiorvosi letelepedési pályázat, 37 fogorvosi letelepedési pályázat, 57 háziiorvosi praxisjog vásárlási pályázat. A 131 pályázatból 125 kapott nyertes minősítést. A 125 nyertes pályázóból 4 visszalépett, így végül 121 orvossal (88 háziiorvossal és 33 fogorvossal) került megkötésre a támogatási és finanszírozási szerződés. A háziiorvosi és fogorvosi letelepedési és praxisjog vásárlási pályázat keretében végül 1 726,7 millió forint támogatási összeg került kifizetésre.

A 88 szerződött háziorvos közül 62 nő és 26 férfi. Átlagos életkoruk 42,3 év, míg a jelenlegi átlagos háziiorvosi életkor meghaladja az 58 évet. A 33 fogorvos közül 16 nő és 17 férfi. Átlagos életkoruk 35,7 év, míg a jelenlegi átlagos fogorvosi életkor az 51 évnél magasabb. A pályázatok tehát jelentősen javították a korösszetételt.

A nyertesek többsége háziorvostan, vagy csecsemő-gyermekgyógyászat szakvizsgával rendelkezik, de van közöttük több belgyógyászat, sebészet, tüdőgyógyászat, illetve neurológia szakvizsgával rendelkező orvos is.

### ***Mentés***

A mentés finanszírozására január 1-jétől rendelkezésre álló költségvetési előirányzat 2018. évben 42 984,7 millió forint volt, mely összeg az év folyamán 780,0 millió forinttal került kiegészítésre. A mentés finanszírozására így a rendelkezésre álló módosított előirányzattal azonos összeg 43 764,7 millió forint került kifizetésre 6 643,8 millió forinttal (17,9 %-kal) több mint az előző évben. A beszámolóval érintett időszakban a mentés kassza terhére az OMSZ és a Magyar Légimentő Nonprofit Kft. mentési tevékenységét, valamint az Országos Vérellátó Szolgálat (OVSZ) szervátültetéssel kapcsolatban végzett szállítási feladatait finanszírozta a NEAK.

A Magyar Légimentő Nonprofit Kft. a Kr. 33/A. § (2a) bekezdése értelmében 2018-ban havi 90,0 millió forint fix összegű díjazásban és az év végén egyszeri 100,0 millió forint egyszeri kifizetésben részesült. Ez éves szinten 1 180,0 millió forintot jelentett, mely 189,6 millió forinttal (19,1 %-kal) több mint az előző évben.

Az OVSZ szervszállítási feladatait a Kr. 33/A. § (3) bekezdése értelmében a 2017. évi összeggel azonos, havi 6,0 millió forint fix összeggel, az év folyamán összesen 72,0 millió forinttal finanszírozta a NEAK. A mentés kassza fennmaradó része, összesen 42 512,7 millió forint az OMSZ részére került kifizetésre, mely 6 454,2 millió forinttal (17,9 %-kal) több mint a 2017-es évben.

### ***Laboratóriumi ellátás***

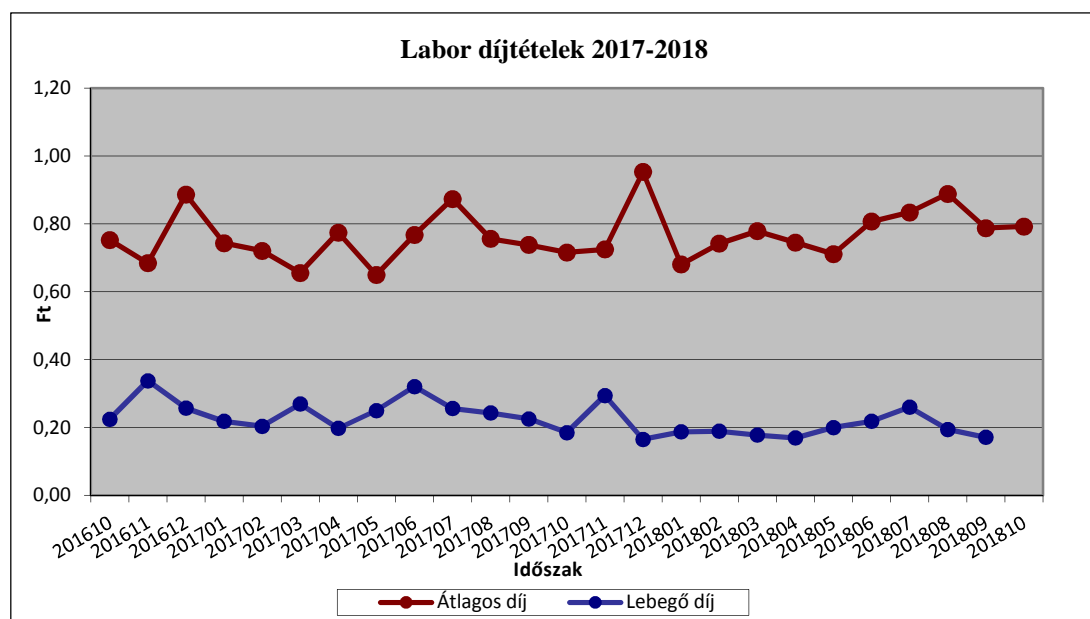
A labor diagnosztikai szolgáltatások 2018. évi finanszírozására 27 957,8 millió forint kifizetés történt. A laboratóriumi ellátás finanszírozását befolyásoló jelentős jogszabályi változás 2018-ban nem volt. A teljesítményvolumen korlátot továbbra is alkalmazni kellett: a labor finanszírozás szabályának értelmében a teljesítmények TVK feletti része lebegő pont-forint értékkel kerül elszámolásra. Megemelésre került az eddig érvényes 1,85 forint mértékű pont-forint érték, mely a január havi teljesítmények elszámolásától 1,98 forint lett, megegyezően a járóbeteg-szakellátás pont-forint értékével.

A finanszírozás főbb paramétereinek alakulását az alábbi táblázat tartalmazza.

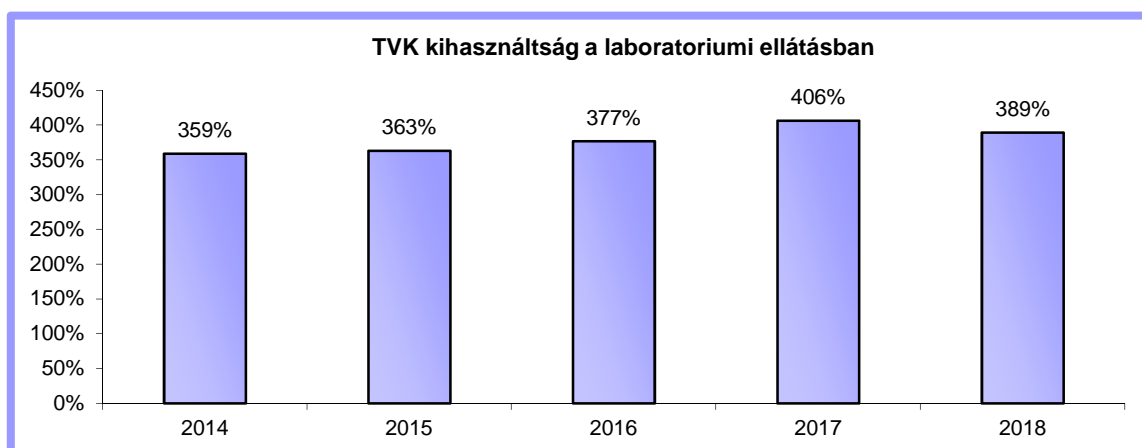
Megnevezés	2017. év	2018. év	Változás 2017-ről 2018-ra	
Beavatkozások száma	163 849 977	165 383 857	100.9%	
Esetszám	13 977 546	13 840 819	99.0%	
Egy esetre jutó beavatkozás	11.72	11.95	101.9%	
Pont	34 101 953 095	34 742 850 953	101.9%	
Egy esetre jutó pont	2 440	2 510	102.9%	
Átlagos heti rendelési óra	szakorvosi	12 330	12 365	100.3%
	nem szakorvosi	8 104	8 328	102.8%
Egy órára jutó	eset	13.15	12.86	97.8%
	beavatkozás	154.20	153.70	99.7%
	pont	32 094.03	32 287.42	100.6%

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 kassza miatt akkor is csökken a bevétele, ha a havi teljesítménye állandó, de a többi szolgáltató folyamatosan növeli a saját teljesítményét, mivel így az egy pontteljesítményre jutó forint összeg egyre csökken, az állandó teljesítmény egyre kevesebbet ér. Ebből adódóan a szolgáltatók egymást hajszolják bele a mind magasabb teljesítésbe.

Jelentős szerepe van annak a ténynek is, hogy a jelenlegi szabályozási környezetben a beutaló orvos sem érdekelt az indokolatlan vizsgálatok visszaszorításában. A kapacitásadatok az elmúlt két év vonatkozásában minimális változást mutatnak. A laboratóriumi díjtételek alakulásának tendenciáját mutatja be az alábbi diagram a 2017-2018. finanszírozási év vonatkozásában.



Az alábbi ábra a laboratóriumi teljesítményvolumen korlát kihasználtságát mutatja be a 2018-as 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 kassa (járóbeteg-szakellátás, aktív fekvőbeteg-szakellátás) TVK kihasználtságának adatai fényében rendkívül magasnak tűnnek ezek a számok.

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

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

A TBB keretében befogadott többletkapacitásokra 9 szolgáltatóval történt szerződéskötés, előzetes többletkapacitás befogadási eljárás keretében befogadott többletkapacitásokra nem történt szerződéskötés a beszámolási év során. Ezen túlmenően a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ részére történt az EMMI Egészségügyért Felelős Államtitkár döntése alapján többletkapacitás befogadásra – járóbeteg-szakellátást, laboratóriumi és molekuláris diagnosztikát érintően – mely befogadás forrásigényét a 1714/2017. (X. 3.) Korm. határozatban foglaltak biztosították. A befogadott többletkapacitásokra vonatkozóan a szerződéskötés a beszámolási év során megtörtént.

A labor diagnosztikai szolgáltatások 2018. évi finanszírozására előirányzott költségvetési keret 2018. áprilisban 2 000,0 millió forinttal megemelésre került a 1228/2018. (IV. 24.) Korm. határozat alapján, mely többletforrás a jogszabály alapján a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ laboratóriumi teljesítményvolumen korlát keretének és az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV.2.) NM rendelet 2. számú mellékletében a 12 és 12/a indexszel ellátott járóbeteg-szakellátási kódokkal elszámolható molekuláris diagnosztikai vizsgálatokra meghatározott teljesítményvolumen keretének emelésére volt fordítható. A többletforrás laboratóriumi diagnosztika és PCR kasszák közötti felosztása az előterjesztésben foglalt számítás alapján került megállapításra. Fentieknek megfelelően a szolgáltató labor és PCR

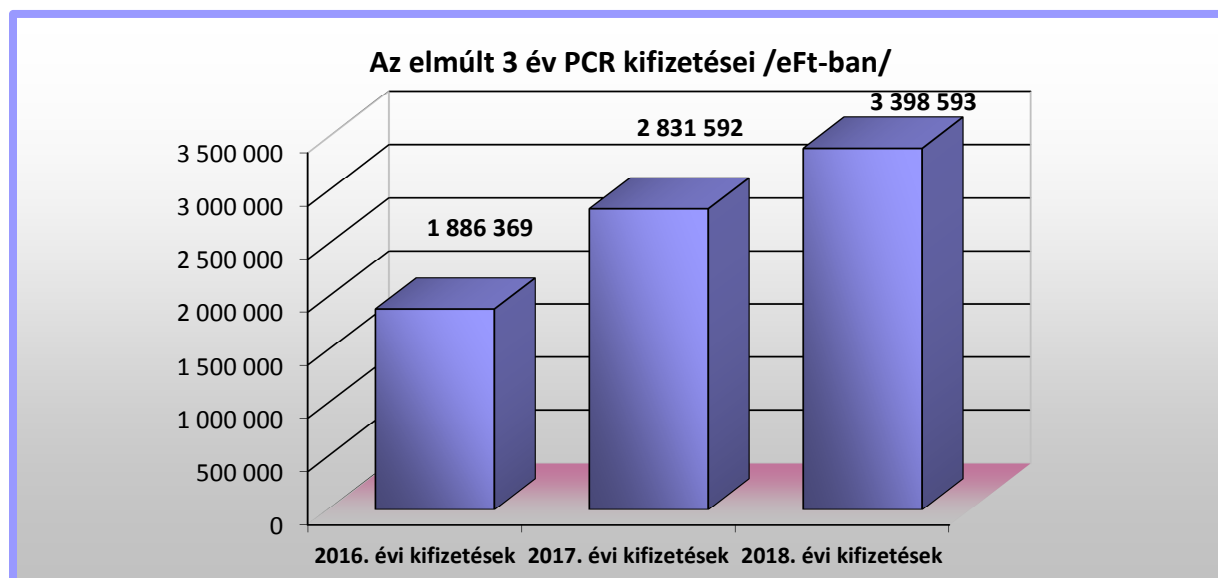
TVK kerete megemelésre került 2018. májustól, továbbá a többletforrás fennmaradó része a finanszírozási évben el nem számolt teljesítményének 100%-os alaplíjra való elszámolására került felhasználásra.

Az alábbi táblázat a molekuláris diagnosztikai vizsgálatok (PCR) teljesítmény adatainak alakulását tartalmazza a 2017-2018-os évek vonatkozásában.

Megnevezés	2017.év	2018.év	Változás 2017-ről 2018-ra
Beavatkozások száma	459 789	541 920	117.9%
Esetszám (Vizsgálatkérés)	96 504	64 881	67.2%
Egy esetre jutó beavatkozás	4.76	8.35	175.3%
Pont	2 499 192 340	2 995 111 945	119.8%
Egy esetre jutó pont	25 897	46 163	178.3%

A molekuláris genetikai vizsgálatok azon korszerű vizsgálati módszerek közé tartoznak, melynek segítségével pontosítható a diagnózis és hatékonyabbá tehető egyes betegségek kezelése.

A 2018. évben történt kifizetések az előző évekhez képest 20,0%-os növekedést mutatnak.

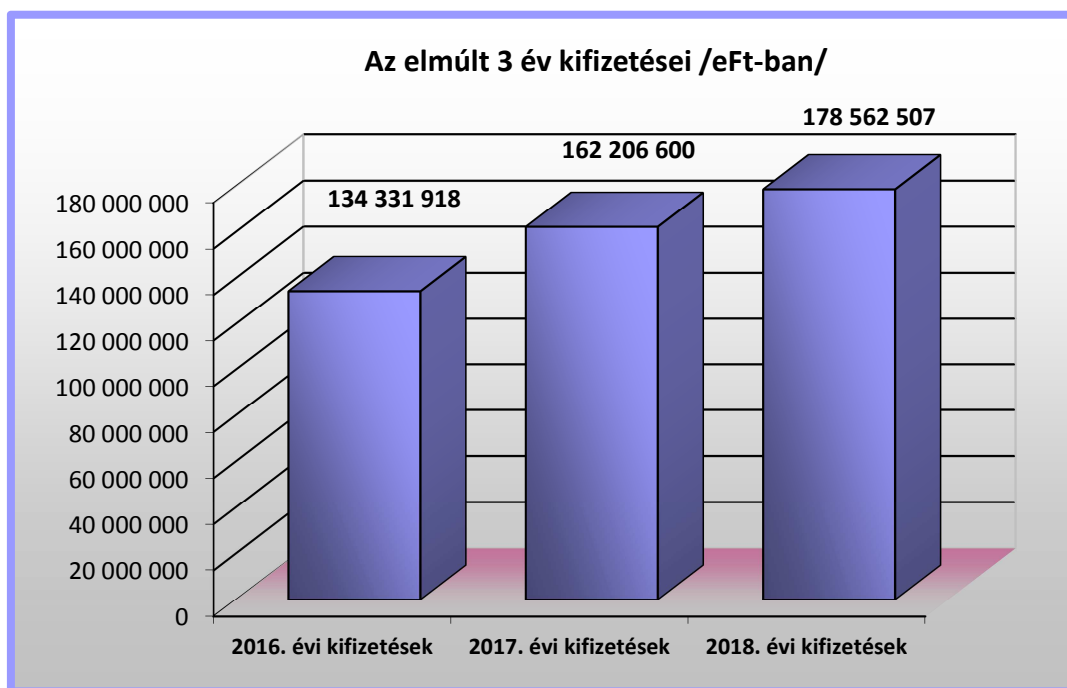




## Összevont szakellátás

### **Járóbeteg-szakellátás**

A teljesítmény alapján finanszírozott járóbeteg szakrendelések és szakambulanciák, a CT, MRI diagnosztikai ellátás, valamint a gondozóintézetek által nyújtott és teljesítményként elszámolható szolgáltatások finanszírozására 2018. évben a költségvetés együttesen 155 508,1 millió forintot irányzott elő, mely az évközi előirányzat-átcsoportosításokat követően 178 562,5 millió forintra növekedett. Az éves kifizetés (178 562,5 millió forint) 9,2 %-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 2018-as finanszírozási évben a járóbeteg teljesítmények elszámolása a teljesítmény volumen korlátos (TVK) finanszírozás szabályai szerint történt. A TVK megállapítás alapját a 2017. november hónapra megállapított, miniszteri tartalék terhére biztosított növekmény nélküli TVK tizenkétszerese képezte. Az így megállapított pont mennyiség került megemelésre a Kr. 28. számú mellékletében meghatározott korai fejlesztést végző intézmények részére a mellékletben meghatározott TVK többlet ponttal. Az éves TVK részét képezte továbbá a Kr. 28. számú mellékletében nevesített népegészségügyi szűrés keretében végzett vastagbélvizsgálatok fedezetére szolgáló pontmennyiség.

A TVK kiközlése a korábbi évek gyakorlatának megfelelően történt.

A folyamatos betegellátás érdekében az aktív fekvőbeteg-szakellátásra és járóbeteg-szakellátásra szerződött szolgáltatók részére a Kt. hatályba lépéséig terjedő időszakra is meg kell határozni a hatályos elszámolási szabályok szerinti teljesítmény volumen korlát (TVK) értékeit. Ennek megfelelően a 2017. november - 2018. január időszakra a 2017. finanszírozási évben megállapított teljesítmény volumen korlát időarányos része (azaz a 2017. október hónapra vonatkozó TVK, korrigálva a szezonális hatással, valamint az év közbeni feladatváltásokra, a befogadott többletkapacitásokra számolt TVK szintre hozott értékével)

kerülhetett a NEAK-kal szerződésben álló szolgáltatók részére meghatározásra és kiközlésre 2017. október hó során.

A Kt. hatályba lépése előtt az 507/2017. (XII. 29.) Korm. rendelet módosította a Kr.-t. A módosított finanszírozási szabályozásnak megfelelően meghatározásra kerültek a 2018. finanszírozási évre vonatkozóan, a 12 havi – kasszánkénti bontású – TVK értékek, melyek a szolgáltatók részére 2018. január elején kerültek kiközlésre. A korábban kiközölt háromhavi, 2017. november-2018. január havi TVK az éves keret részét képezte. A fennmaradó időszakra vonatkozó TVK – fekvő- és járóbeteg-szakellátás esetén – a Kr. 28. számú mellékletében rögzített országos szezonális index arányában került felosztásra.

Megemelésre került az eddig érvényes 1,85 forint mértékű pont-forint érték, mely a 2017. november havi teljesítmények elszámolásától, vagyis a 2018. január havi kifizetésektől 1,98 forintra emelkedett.

A megelőző beszámolási időszakban bevezetett, a 14 évet be nem töltött gyermekek részére nyújtott ellátások elszámolása esetén alkalmazott 1,1-es szorzó a 2018. augusztus havi teljesítmények elszámolásától 1,2-re módosult.

Az előző beszámolási időszakhoz hasonlóan a szolgáltatók intézményi sávós fix díjban részesültek szerződött kapacitásaik alapján, az alábbi táblázatnak megfelelően.

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

A degressziós 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. Az emberi erőforrások miniszterének egyes egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 15/2018. (VI.28.) EMMI rendelete 2018. július 1-jei hatállyal módosította a finanszírozást érintő rendeleteket. Az OENO törzsben új OENO kódok jelentek meg a Tbc-s betegek gyógyszeres gondozói kezelésére és az Endobronchiális ultrahang vezérelt transbronchiális tübiopszia (EBUS TBNA) beavatkozásra. Ezzel összefüggésben az érintett szolgáltatók járóbeteg-szakellátási TVK keretei is módosításra kerültek a finanszírozásra vonatkozó szabályok változásának teljesítményre gyakorolt hatásával. Továbbá a transztelefonikus EKG ellátáshoz kapcsolódó OENO kódok kiegészítésre kerültek az 51-es index-el ellátott Transztelefonikus EKG alkalmazása akut kardiológiai kórképekben mentési feladatok ellátása során elnevezésű 12611 OENO-val. A tevékenység végzésére a jogszabályban kihirdetett IMS Nemzetközi Gyógyászati Kft.-vel a finanszírozási szerződés 2018. január 01-jei hatállyal megkötésre került. A Kr. szabályozása alapján a fenntartó kezdeményezheti a finanszírozónál a saját fenntartásában lévő egészségügyi szolgáltatók közötti TVK átcsoportosítást. Az ÁEEK, mint a legtöbb szolgáltató fenntartója a beszámolási év utolsó kilenc hónapja során élt a jogszabályi lehetőséggel.

A járóbeteg-szakellátás (szakrendelések + szakambulanciák + CT,MRI + gondozói teljesítmény) 2018. évi főbb finanszírozási paraméterei az előző két évhez viszonyítva az alábbiak szerint alakultak:

Megnevezés	2016. év	2017. év	2018. év	Változás 2018/2017
Finanszírozott esetszám	51 962 215	50 883 208	49 894 614	98.06%
Finanszírozott beavatkozások száma	208 917 967	204 781 287	202 616 829	98.94%
Elszámolt pont	92 252 038 360	91 596 211 220	91 641 873 059	100.05%
Teljesítmény díj (Ft)	131 095 117 496	152 121 656 292	167 548 740 087	110.14%
Az elszámolt pontból szűrés	1 349 769 518	1 361 079 257	1 430 124 741	105.07%
A teljesítmény díjból szűrés	2 124 831 462	2 559 464 699	2 920 426 751	114.10%
Minimum idő hatása (Ft)	-364 189 253	-331 284 198	-299 093 526	90.28%
Részl. térítési díj miatti visszavonás (Ft)	-5 867 734	-6 069 404	-6 180 246	101.83%

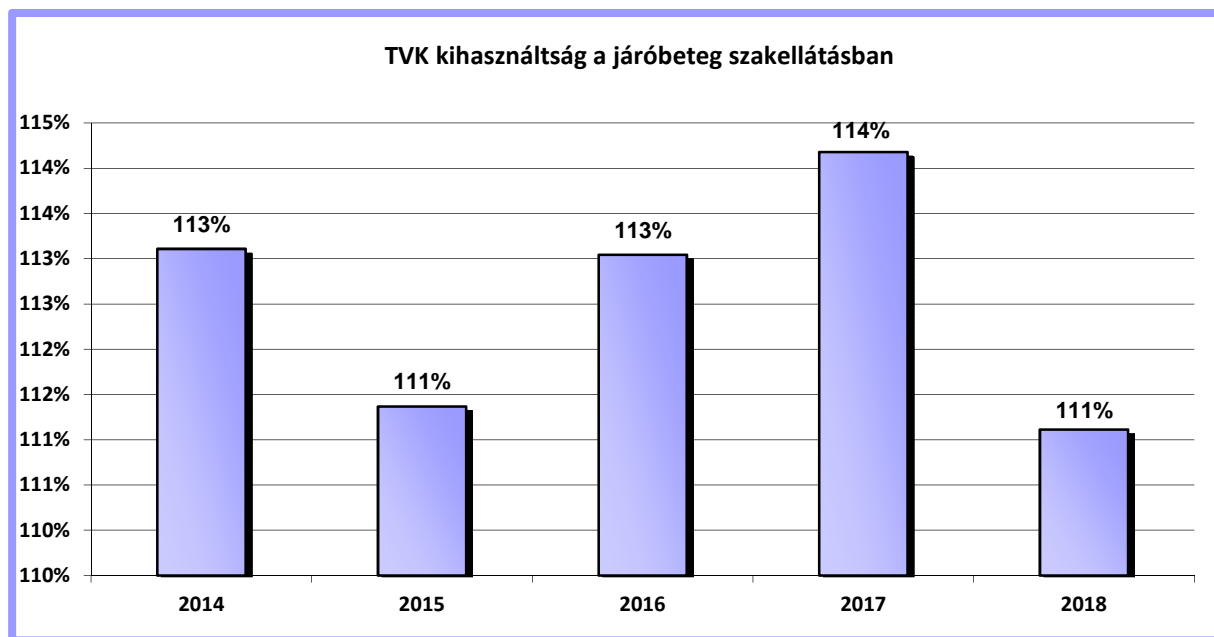
A következő ábra a 2018. évre vonatkozó járó TVK és teljesítmény adatokat mutatja be:

Megnevezés	2018. 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 6 729 810 472 pont volt, melynek tényleges havi eloszlását befolyásolta, hogy a szolgáltatóknak lehetőségük volt az országos szezonális index helyett saját intézményi TVK felosztást megadni a 2017. november-december, majd a 2018. január-október közötti időszakra.

A TVK kihasználtság átlagos szintje a 2017-es szinthez képest csökkenést 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.

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



2018. január 1-jével megkezdődött a tuberkulózis esetfinanszírozási (TEF) pilot program. Az esetfinanszírozás alapján minden új beteg kezelésekor – időben sávosan - egy fix összegű finanszírozást kap a programban résztvevő kórház, mely alapján a Tbc-s beteg teljes kezelési folyamatát elvégzi, ideértve a teljes járóbeteg-ellátást, a kórházi ellátást és a gondozást. Az első hónapok a felkészítésről, az adatszolgáltatás módszertanának elsajátításáról szóltak, így ténylegesen 2018. márciussal vette kezdetét a program, melynek befejezése a programba bevont utolsó beteg lezárása után történik. Mivel a jogszabályban foglaltak szerint a kezelés sorozatba 2018. december 31-ét követően beteget bevonni nem lehet, és a kezelés sorozat időtartama legalább 6, legfeljebb 12 hónap, ezért várhatóan 2019. decemberig tart a TEF program.

A NEAK a finanszírozási adatjelentést havonta ellenőrzi, elemzi, ezek eredményét a résztvevő TBC Surveillance Központnak, és a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórháznak megküldi.

A TEF program díjazásával kapcsolatos kiadások – tekintettel arra, hogy azok a szolgáltató teljesítményfinanszírozási jelentésében jelennek meg – a járóbeteg-szakellátás előirányzat terhére kerültek kifizetésre (elkülönített térítési kategória alkalmazásával) felmerülésüket követően. A folyamatos szakmai felügyelet mellett a TEF programba márciustól december hónapig a várt 60 betegnél jóval kevesebb 26 beteg bevonása és 11,6 millió forint kifizetése történt, ebből:

- 6 beteg gyógyultként,
- 6 beteg téves diagnózissal került kijelentésre a programból,
- 1 beteg elhalálozott,
- 13 beteg esetében a korábban megkezdett Tbc-s megbetegedés kezelése folyamatban van.

Az eredmények függvényében a TEF program meghosszabbításra kerül a 2019. évre is, mely a jelen beszámolási időszakot nem érinti.

Az előző beszámolási időszakhoz hasonlóan a várólista csökkentési programba bevont szolgáltatók részére a „Várólista csökkentés” soron szereplő 5.000 millió forint összegű előirányzat-keret terhére, külön térítési kategórián jelentett és elszámolt teljesítmények kerültek finanszírozásra.

A szabályozás alapján a várólista csökkentési programba bevont szolgáltatók részére a jogszabályban meghatározott esetekre, az előirányzat terhére, a kapcsolódó járóbeteg-szakellátásban a beavatkozást megelőzően kivizsgálási céllal végzett ellátásokra – ide nem értve a laboratóriumi ellátás előirányzat terhére elszámolható beavatkozásokat – elkülönített többletkeretet kell biztosítani. A szolgáltatók ezen – saját várólistájukon szereplő, vagy másik szolgáltató várólistájáról átvett – esetekre vonatkozó jelentéseiket „X” térítési kategória jelzéssel küldik. A beszámolási év során e térítési kategóriára 3,8 millió forint került kifizetésre.

A beszámolási időszak alatt többletkapacitás-befogadási eljárás keretében 2 alkalommal történt többletkapacitás befogadás *Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról rendelkező 337/2008. (XII.30.) Korm. rendelet* alapján, melyekről a NEAK főigazgatója Közleményt jelentetett meg 2018. február 15-én, illetve 2018. szeptember 20-án. A Közlemények egészségügyi szolgáltatóként tartalmazták a befogadott többletkapacitás megjelölését, mértékét, valamint a finanszírozási szerződés megkötésének tervezett időpontját. A határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2018. február és október 1-jétől kerülhetett sor. A beszámolási időszakban, valamint az azt megelőző évben kihirdetett befogadásoknak megfelelően 23 szolgáltatóval történt finanszírozási szerződéskötés járóbeteg-szakellátást érintően.

Előzetes többletkapacitás-befogadási eljárás keretében befogadott járóbeteg-szakellátási többletkapacitásokra 1 szolgáltatóval történt szerződéskötés.

Ezen túlmenően a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ részére került az EMMI Egészségügyért Felelős Államtitkár döntése alapján többletkapacitás befogadásra – járóbeteg-szakellátást, laboratóriumi és molekuláris diagnosztikát érintően – mely befogadás forrásigényét a 1714/2017. (X.3.) Korm. határozatban foglaltak biztosították. A befogadott többletkapacitásokra vonatkozóan a szerződéskötés a beszámolási év során megtörtént.

A beszámolási időszakban 8 szolgáltató megszűnt, kapacitásaikat más finanszírozási szerződéssel rendelkező szolgáltató vette át. Az alábbiakban felsorolt esetekben a szolgáltatók megszűnése jogutódlással történt:

- A Kaposvári Egyetem 2018. január 31-ei hatállyal, jogutódlással beleolvadt a Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórházba.
- A Százhalombattai Önkormányzattal kötött finanszírozási szerződés 2018. július 12-ei hatállyal megszűnt, az Önkormányzat a saját fenntartásában működő alapítvánnyal kötött ellátási szerződést. A kapacitásokat az újonnan létrejövő Százhalombattai Egészségügyi Közalapítvány vette át 2018. július 13-ai hatállyal.

A járóbeteg-szakellátás teljes területét érintő orvosszakmai-helyszíni ellenőrzésekről készült jegyzőkönyvek alapján 2018. évben összesen 1 02 891 pont került levonásra. Az EMMI Egészségbiztosítási Alap Kontrolling Főosztálya által javasolt tételek visszavonása során 2,7 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 2018. évben 28 844,1 millió forint kifizetés történt, azaz 14,3 %-kal több mint a 2017. évben.

A NEAK 2018. október 31-ei állapot szerint 95 db CT berendezést és 48 db MR készüléket finanszírozott. Az alábbi táblázat a CT és az MR diagnosztikai vizsgálat- és betegszámok alakulását mutatja be az előző évhez viszonyítva:

Megnevezés	2017. év		2018. év		2018/2017 vizsgálatyszám
	Vizsgálat szám	Betegszám	Vizsgálat szám	Betegszám	
<b>CT</b>	1 157 851	462 568	1 246 656	477 009	107.67%
<b>MR</b>	414 896	241 016	427 465	247 250	103.03%
<b>Összesen</b>	1 572 747	703 584	1 674 121	724 259	106.45%

*Az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény és végrehajtásáról rendelkező 337/2008 (XII.30.) Korm. rendelet alapján 1 db befogadott MRI gép, és 4 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 124 440 000 jelentett pontnak megfelelő 246,5 millió forint teljesítménydíj került e tevékenységre kifizetésre.

### **Fekvőbeteg-szakellátás**

#### ***Aktív fekvőbeteg-szakellátás***

Az E. Alap 2018. évi költségvetése az aktív fekvőbeteg-szakellátás finanszírozására együttesen 453 103,8 millió forintot irányzott elő. Az évközi átcsoportosítások eredményeképpen az előirányzat 500 298,4 millió forintra módosult.

A 2018-as finanszírozási évben az aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítmények elszámolása a teljesítmény volumen korlátos (TVK) finanszírozás szabályai szerint történt. Az előző 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 -, meddőségkezelési - és altatásban végzett egynapos keretekre. Az éves TVK részeként a folyamatos ellátás biztosítása vagy egyéb ellátási érdekből az egészségügyért felelős miniszter által engedélyezett finanszírozás fedezetére szolgáló keretre, a várólista csökkentés, valamint a

Népegészségügyi Program keretében végzett vastagbélszűrést követő ellátások fedezetére 541 súlyszám került meghatározásra a beszámolási év elején. A TVK kiközlése a járóbeteg-szakellátási részben leírtakkal azonos módon történt.

Megemelésre került az eddig érvényes 185 000 forint mértékű alapdíj, mely a 2017. november havi teljesítmények elszámolásától, vagyis a 2018. január havi kifizetésektől 198 000 forintra emelkedett. A megelőző beszámolási időszakban bevezetett, a 14 évet be nem töltött gyermekek részére nyújtott ellátások elszámolása esetén alkalmazott 1,1-es szorzó a 2018. augusztus havi teljesítmények elszámolásától 1,2-re módosult.

Az emberi erőforrások miniszterének egyes egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 15/2018. (VI.28.) EMMI rendelete 2018. július 1-jei hatállyal módosította a finanszírozást érintő rendeleteket. A HBCs törzsben új HBCs kódok, új kiegészítő kódok jelentek meg, valamint meglévő HBCs-k súlyszáma változott. Ezzel összefüggésben az érintett szolgáltatók járóbeteg-szakellátási TVK keretei is módosításra kerültek a finanszírozásra vonatkozó szabályok változásának teljesítményre gyakorolt hatásával.

A beszámolási évben jelentős változást jelentett az egynapos sebészeti ellátásra vonatkozó TVK keretből az aktív fekvőbeteg-szakellátás TVK keretre történő átcsoportosítás. A Kr. módosításáról szóló 87/2018. (IV. 24.) Korm. rendelet alapján 2018. május 1-jei hatállyal módosításra kerültek a 2018. finanszírozási évre vonatkozó aktív fekvőbeteg-szakellátási és egynapos sebészeti TVK keretek. A módosítás értelmében:

*27.§ (11) Azon egészségügyi szolgáltató esetében, amely a 28/A. számú melléklet szerint az aktív fekvőbeteg-szakellátásra és az egynapos sebészeti ellátásra vonatkozóan is rendelkezik TVK-val és az egynapos sebészeti ellátásra meghatározott TVK-ja terhére egy adott szakmában, a 2017. finanszírozási évben jelentett teljesítményt, valamint ugyanezen szakmában rendelkezik aktív fekvőbeteg-szakellátási kapacitással is, a finanszírozó a 2017. évi jelentett teljesítmények alapján az adott szakmára eső egynapos sebészeti ellátásra vonatkozó TVK mennyiséget átcsoportosítja az egészségügyi szolgáltató intézményi aktív fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozó TVK-jába azzal, hogy*

*a) az ezen szervezeti egységeken jelentett teljesítményt a finanszírozó a 2018. májusi teljesítmények elszámolásától kezdődően a 28. § szerinti aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében végzett egynapos sebészeti ellátásként jelentett teljesítményként számolja el, valamint*

*b) ezen szervezeti egységeken a továbbiakban is kizárólag egynapos sebészeti tevékenység végezhető és számolható el.*

Az érintett szolgáltatók esetében meghatározásra és kiközlésre került, hogy az egynapos sebészeti ellátásra vonatkozó TVK keretükből hány súlyszám kerül az aktív fekvőbeteg-szakellátás TVK keretükre átcsoportosításra. A TVK átcsoportosítás éves mértéke 6 544,13 súlyszám. Az aktív fekvőbeteg-szakellátásban a sürgősségi ellátási formák havi fix összegű díjazása nem változott:

Ellátási forma megnevezése	Havi fix összegű díjazás mértéke (Ft/hó)
I. progresszivitási szintű sürgősségi betegellátó osztály	11 309 600
II. progresszivitási szintű sürgősségi betegellátó osztály	23 522 400
III. progresszivitási szintű sürgősségi betegellátó osztály	31 001 000
Speciális sürgősségi centrum	5 245 960
I. progresszivitási szintű traumatológia	2 100 000
II. progresszivitási szintű traumatológia	3 920 400
III. progresszivitási szintű traumatológia	8 266 800
Gyermek fül-orr-gégészeti sürgősségi centrum	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

A degressziós sávok mértéke nem változott; a NEAK legfeljebb 4 % többletteljesítményt 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 beszámolási év során e térítési kategóriára 5 385,2 millió forint került kifizetésre. A következő táblázat a 2018. évre vonatkozó fekvő TVK és teljesítmény adatokat mutatja be:

Megnevezés	2018. év
TVK	1 940 178.85
Jelentett teljesítmény (súlyszám)	1 981 092.78
Jelentett TVK mentes teljesítmény /mentes HBCs és 43% feletti egynapos/ (súlyszám)	343 148.21
Összes jelentett teljesítmény (súlyszám)	2 324 241.00
TVK-val (100%-on) elszámolt súlyszám	1 936 802.65
Degresszáltan (25%-on) elszámolt súlyszám	30 626.80
"43% alatti egynapos kiegészítetten" elszámolt súlyszám	76 458.19
Göngyöltett maradvány (súlyszám)	3 376.20
TVK kihasználtság	102.11%



A TVK mennyisége átlagosan havi 161 682 súlyszám volt. A 2018. 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 alapdíj és a szolgáltatói átlagos egy súlyszámra jutó súlyszám-díj különbségével számolja el.*

*b) A szolgáltató tárgyhónapra jelentett és elszámolható aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében egynapos sebészeti ellátásként jelentett és elszámolt teljesítményének a meghatározott elvi egynapos teljesítménymennyiség tárgyhónapra vonatkozó mérték feletti részét a finanszírozó az alapdíj 100 százalékával számolja el.*

A vizsgálat időszak alatt a szolgáltatók aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében végezhető egynapos sebészeti ellátásként 152 162,41 súlyszám teljesítményt jelentettek. A meghatározott elvi egynapos teljesítménymennyiség felett jelentett ellátásokra 14 989,4 millió forint került kifizetésre - amely 35%-kal meghaladja az előző évi kifizetést -, az elvi keret alatt jelentett teljesítmények 100%-os alapdíjra való kiegészítése pedig 251,3 millió forint kifizetést eredményezett. Az egynapos sebészeti beavatkozások finanszírozására bevezetett 1,1-es szorzó miatt további 2 997,8 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	2015. év	2016. év	2017. év	2018. év
Éves átlagos ágyszám	41 699	41 627	41 592	41 440
Az év folyamán működött osztályok száma	1 826	1 895	1 890	1 817
Súlyszám összeg	2 371 548	2 407 710	2 410 255	2 419 327
Finanszírozási esetszám	2 121 676	2 131 000	2 099 150	2 090 390
Meghalt (patológia nélkül)	58 367	54 834	58 757	58 059
Halálozási arány	2.8%	2.6%	2.8%	2.8%
Ápolási nap	12 338 311	12 114 493	11 874 140	12 002 327
Egy esetre jutó nap	5.8	5.7	5.7	6
Egy ágyra jutó havi átlagos súlyszám összeg	4.7	4.8	4.8	5
Egy ágyra jutó esetszám / hó	4.2	4.3	4.2	4
CMI	0.89	0.89	0.87	1
Ágykihasználtság	81.1%	79.7%	78.2%	79.4%
Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	349 755 541	371 923 152	439 119 452	480 009 244
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	8 387.6	8 934.6	10 557.9	11 583

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

A beszámolás időszak alatt előzetesen befogadott többletkapacitásokra 1 szolgáltató esetében került sor szerződéskötésre, sürgősségi betegellátási tevékenység fejlesztésére.

Többletkapacitás-befogadási eljárás keretében a beszámolási időszak alatt 2 alkalommal történt többletkapacitás befogadás. Aktív fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozóan a beszámolási időszakban, valamint az azt megelőző évben kihirdetett befogadásoknak megfelelően 5 szolgáltatóval került sor finanszírozási szerződéskötésre.

Az egynapos sebészeti ellátásokat végző szolgáltatók részére a meghatározott TVK keret is a Kr. 28/A. számú mellékletében került megállapításra.

Az egynapos ellátások esetén is megemelésre került az alapdíj 198 000 forintra, továbbá ezen ellátási forma esetében is megemelésre került 1,2-re a 14 évet be nem töltött gyermekek részére nyújtott ellátások elszámolása esetén alkalmazott szorzó.

Az egynapos ellátást végző szolgáltatók köre 1 új szolgáltatóval módosult, mely egy megszűnő szolgáltató kapacitáit vette át. A beszámolási év során sem az előzetes többletkapacitás befogadási eljárás keretében történt befogadásra, sem TBB eljárás keretében történt befogadásra vonatkozóan nem került sor szerződéskötésre.

A következő táblázat a 2018. 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
38 804.25	37 168.48	36 631.52	2 142.62	95.78%

Az adatokból látható, hogy éves szinten a jelentett teljesítmény nem haladja 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 2 142,62 súlyszám volt, ami 66 %-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 mennyiséget nem teljesítették, illetve a struktúraváltáskor egynapos tevékenységre visszaosztott TVK-t a beszámolási év során még nem tudták teljes mértékben kihasználni. Egynapos tevékenységre a beszámolási év során 7 253,0 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 3 226,0 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, 2017. szeptemberben a 246/2017. (VIII. 31.) Korm. rendelet módosította a Kr.-t. A módosítás 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. Ezen fix díjra való jogosultságot a NEAK először a beszámolási időszakban állapította meg, és e díjra 58,8 millió forint került kifizetésre. Az in vitro fertilizációs (IVF) tevékenység támogatásának kibővítése érdekében 2018. szeptemberben többletkapacitás befogadási eljárás (TBB) keretében 3 szolgáltató részére került többletkapacitás – éves szinten 7 977,10 súlyszám mértékben – befogadásra, melyre vonatkozóan a határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2018. október 1-jétől kerülhetett sor. A beszámolási időszakban a kihirdetett befogadásoknak megfelelően 4 szolgáltatóval történt szerződéskötés. A megelőző évi nagymértékű súlyszám befogadás ellenére a jogosult szolgáltatók teljesítménye nem növekedett a befogadások ütemében, év végén a göngyöltett maradvány 8 196,60 súlyszám volt, ami 400 %-a a havi átlagos IVF TVK értéknek.

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 375,5 millió forint kifizetés történt. A jelentett teljesítmények elszámolása a fekvő és az egynapos elszámolásokkal egy időben, de azoktól elkülönítetten történik.

**Krónikus- és rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátás**

A krónikus fekvőbeteg-szakellátás finanszírozására előirányzott 79 068,6 millió forint az előirányzat átcsoportosítások eredményeként 85 725,7 millió forintra módosult. Az éves kifizetés, amely megegyezett a módosított előirányzat összegével 7,1 %-kal növekedett az előző évi finanszírozás összegéhez képest. Az év során a teljesítménydíjak havi kifizetése arányosan történt. A beszámolási évben jelentős változás nem történt. A krónikus alapdíj a 2018. január havi kifizetésektől kezdődően 6 300 forintról 6 600 forintra növekedett. A vizsgált időszakban a krónikus és rehabilitációs ellátási formák egyes elemei nem kerültek módosításra.

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, szoptikus 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 harántszérültek), 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. Az ellátás 2018. január 1-jétől kiegészült a 18. életéven aluli gerincvelői izomsorvadásban szenvedő gyermekek otthoni invazív és non invazív lélegeztetésével. Az ellátásra 876,5 millió forint került kifizetésre.

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

Kód	Megnevezés	Szorók	Ágy-szám	Kapcsolódó osztály nappali kórházi beteglétszáma	Ágyszám változás 2018/2017
00001	Ápolási tevékenység	1.0	2 610	0	0.2%
00015	Krónikus ellátás	1.2	8 459	16	-0.6%
00017	Súlyos kp.id.sérültek,politraumat,égés-,szept.seb.bet. rehab	4.2	440	0	0.0%
00019	Rehabilitációs ellátás "A" minősítésű	2.0	8 840	405	2.8%
00020	Rehabilitációs ellátás "B" minősítésű	1.5	1 089	182	-15.9%
00021	Rehabilitációs ellátás "C" Minősítés nélkül	1.3	3 167	201	-4.6%
00022	Hospice ellátás	1.9	316	0	7.8%
00023	Kómás és gerincvelősérült betegek korai kiemelt rehab.ell.	7.3	18	0	0.0%
00024	Polymorbid betegek gerontopszichiátriai ellátása	1.8	64	0	0.0%
00025	Intermed. care,tartós gépi léleg. igénylő bet. krón. ell.	4.2	18	0	50.0%
00026	Nem rehabilitálható betegek 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	0	0	-100.0%
00029	Természetes gyógytényezők felhaszn. végzett krónikus ell.	2.0	166	0	0.0%
00030	Pszich. rehab. "C" szint	1.3	30	0	0.0%
00031	Pszich. rehab. "B" szint	1.5	151	45	67.8%
00032	Pszich. rehab. "A" szint	2.0	1 115	268	3.6%
00034	Gyermek hospice ellátás 1	3.0	5	0	0.0%
00036	Gy.- és ifj.pszich. rehab.ell. II. és III. prog. szinten 3,4	2.8	10	0	0.0%
00037	Gyermek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitációs ellátás 4	3.5	55	0	37.5%

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

Megnevezés	2015. év	2016.év	2017.év	2018.év
Ágyak száma (éves átlag)	26 461	26 529	26 519	26 615
Osztályok száma	623	664	696	661
Súlyozott krónikus nap	11 386 077	11 994 684	12 853 481	12 894 930
Ápolási nap	8 311 243	8 438 598	8 460 920	8448519
Finanszírozási esetszám	285 083	279 448	281 704	274 482
Meghalt	27 623	25 093	26 948	26 272
Halálozási arány	9.69%	8.98%	9.57%	9.57%
Elszámolt teljesítménydíj (eFt)	63 762 030	67 170 229	79 505 685	85 106 536
DMI (súlyozott ápolási nap / ápolási nap)	1.37	1.42	1.52	1.53
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (eFt)	2 410	2 532	2 998	3 198
Ágykihasználtság	86.05%	87.15%	87.18%	86.97%

A rendelkezésre álló kapacitás (ágyszám) kis mértékben növekedett. A finanszírozási esetszám a 2017. év adataival összehasonlítva 2,6 %-kal csökkent. Az ápolási napok száma növekedett 0,1%-kal. A súlyozott krónikus napok száma 0,3 %-kal növekedett. Ezzel egyidejűleg a kapacitás kihasználtság az előző időszakhoz képest kis mértékben változott, 0,2%-os csökkenést mutat. Ezen, illetve korábbi évben történt többletkapacitás-befogadási eljárás keretében befogadott többletkapacitásra 8 szolgáltatóval történt szerződéskötés.

### Extrafinanszírozás

A Kr. 45.§-a szerint az Extrafinanszírozási előirányzata terhére az előre nem tervezhető, rendkívüli, egyedi ellátások a NEAK főigazgatójának döntése alapján akkor finanszírozhatók, ha az ellátás közvetlen költsége az NM rendeletben meghatározott díjtétel közvetlen költségének ötszörösét meghaladja. A Gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoport, Összevont szakellátás jogcímén belül a 2018. évi Extrafinanszírozási előirányzat 1 000,0 millió forint volt, amelyből 904,9 millió forint került felhasználásra. A 2018. évi extrafinanszírozás főbb adatait az alábbi táblázat tartalmazza.

2017. évről áthozott igények száma	50
2018. évben benyújtott igények száma	117
Igények száma összesen	167
Igénylő intézetek száma az ügyintézés alatt lévő kérelmeknél	22
Igénylő intézetek száma (2018.)	19
Elfogadott és kifizetett igények száma	81
Elutasításra került igények száma	25
Kifizetés	904,9 MFt
Átlagos kifizetés /TAJ	12,1 MFt
Egy TAJ-ra kifizetett maximális összeg	105,1 MFt
Egy TAJ-ra kifizetett minimális összeg	138,5 eFt
A 2019. évre áthúzódó, szerzett hemofiliás betegek ellátására vonatkozó igények becsült összege	870,0 MFt
2019. évre áthúzódó igények száma	58

A 167 ügyintézés alatt lévő kérelemből 81 kérelemnél kifizetés, 25 kérelemnél elutasítás történt, 3 kérelmet visszavont a benyújtó intézet és 58 kérelem nem került lezárásra a 2018. évben. A 2018. évben 19 intézet kérelmezett extrafinanszírozást. A benyújtott kérelmek 58%-a 2 intézettől érkezett, a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ által 50, míg a Dél-pesti Centrumkórház-Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet által 18 kérelem került benyújtásra. Az alábbi táblázatban a 2018. éves extrafinanszírozási kifizetésre vonatkozó adatok intézetenkénti bontásban láthatók.

Intézmény kód, megnevezés		Szerzett hemofiliában szenvedő betegek		Nem szerzett hemofiliában szenvedő betegek		Összesen	
		Eset	Kifizetés (eFt)	Eset	Kifizetés (eFt)	Eset	Kifizetés (eFt)
2917	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ			20	69 898,0	20	69 898,0
2878	Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet			14	210 028,6	14	210 028,6
K403	Magyar Honvédség Egészségügyi Központ	7	174 448,6	3	7 817,4	10	182 266,0
2915	Semmelweis Egyetem			7	94 135,1	7	94 135,1
2877	Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet			6	3 604,8	6	3 604,8
2894	Debreceni Egyetem Klinikai Központ			5	19 305,1	5	19 305,1
2912	Pécsi Tudományegyetem	3	89 875,0	0	0	3	89 875,0
R730	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház	1	11 116,8	2	12 892,5	3	24 009,3
N585	Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger			2	10 049,6	2	10 049,6
2906	Országos Onkológiai Intézet			2	37 147,6	2	37 147,6
1640	Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr	1	25 290,1	0	0	1	25 290,1
1663	Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet			1	3 228,2	1	3 228,2
2010	Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa			1	969,9	1	969,9
2095	Jávorszky Ödön Kórház, Vác			1	949,9	1	949,9
N593	Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet, Cegléd	1	100 434,0	0	0	1	100 434,0
N594	Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém			1	22 195,1	1	22 195,1
2886	Péterfy Kórház-Rendelőintézet Országos Traumatológiai Intézet			1	4 940,3	1	4 940,3
2889	Szent Imre Egyetemi Oktatókórház			1	2 428,3	1	2 428,3
2896	Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet			1	4 142,7	1	4 142,7
<b>Összesen:</b>		<b>13</b>	<b>401 164,5</b>	<b>68</b>	<b>503 733,1</b>	<b>81</b>	<b>904 897,6</b>

Az extrafinanszírozásra fordított összeg (904,9 millió forint) 23%-a a Dél-pesti Centrumkórház-Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet, 20%-a a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, 11%-a a Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet, 10-10%-a pedig a Semmelweis Egyetem és a Pécsi Tudományegyetem részére került kifizetésre.

A 2018. évben az extrafinanszírozási kasszából a szerzett hemofiliás betegek ellátásának finanszírozására fordított összegben összesen 503,7 millió forint kifizetés történt, amelynek 42%-a a Dél-pesti Centrumkórház-Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet,

19%-a a Semmelweis Egyetem és 14%-a a Szegei Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ által nyújtott betegellátás finanszírozása volt.

Az extrafinanszírozási kifizetések intézet típusonkénti megoszlása:

<b>Intézet típus</b>	<b>Eset</b>	<b>Kifizetés (eFt)</b>
Egyetemek	35	273 213,2
Fővárosi intézetek	16	217 397,2
Gyermekkorházak	6	3 604,8
MÁV, MH, BM, Egyéb intézetek	10	182 266,0
Megyei intézetek	7	81 544,1
Országos intézetek	3	41 290,3
Városi intézetek	4	105 582,0
<b>Összesen:</b>	<b>81</b>	<b>904 897,6</b>

A 2018. évre vonatkozó legmagasabb extrafinanszírozási kifizetések HBCs-k szerinti bontása (szerzett hemofiliás betegek ellátásának finanszírozása nélkül) az alábbi táblázatban látható.

<b>HBCs kód, megnevezés</b>		<b>Kifizetés (eFt)</b>	<b>Eset</b>	<b>1 esetre jutó kifizetés (eFt)</b>
9540	5 napot meghaladó gépi lélegeztetés arc, száj, nyaki betegségek kivételével	83 091,0	5	16 618,2
743M	Szerzett aplasticus anaemia antithymocytoglobulin kezeléssel	60 304,8	6	10 050,8
773D	Akut leukémiák nagy dózisú vagy standard kemoterápiával, 75E feletti szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával 18 év felett	54 644,5	1	54 644,5
576B	Veseelégtelenség 18 felett	29 190,1	2	14 595,1
780B	Akut leukémia 18 év alatt, magas malignitással, társult betegség nélkül	24 930,6	1	24 930,6

A szerzett hemofiliás betegek ellátásának extrafinanszírozásán túli kifizetés 39,3%-át (198 millió forint) a fenti táblázat első 3 sorában szereplő HBCs-kben elszámolt esetek finanszírozása tette ki.

A szerzett hemofiliában szenvedő betegek ellátása miatt a 2018. évben 401,2 millió forint extrafinanszírozási kifizetés történt. A 2019. évre áthúzódó, szerzett hemofiliás betegek ellátásának extrafinanszírozására vonatkozó igények becsült összege 870 millió forint.

### **Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás**

Az Összevont szakellátás jogcímcsoport Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás előirányzata magában foglalja a speciális beszerzésű gyógyszerkiadás előirányzatát („*Különkeretes gyógyszerek*”), az *Orphan drug* előirányzatát és az NM rendelet 1/A. mellékletében felsorolt *tételes finanszírozású gyógyszerek* előirányzatát. Az előirányzat összegének előirányzati sorok közti megosztását *A méltányossági alapon történő térítések, a nagyértékű gyógyszerfinanszírozás és a speciális finanszírozási szakellátás előirányzatainak terhére történő feladatellátás eljárási szabályairól* szóló 2/2017. NEAK szabályzat határozza meg.



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. 5. mellékletének értelmében 75 000,0 millió forint volt, mely az évközi intézkedéseket követően 95 386,2 millió forintra emelkedett. Az éves összesített kifizetést az alábbi táblázat tartalmazza:

Különkeretes gyógyszerek	16 400,3
Orphan drugok	7 039,8
Tételes gyógyszerek	71 945,9
<b>Összesen</b>	<b>95 386,0</b>

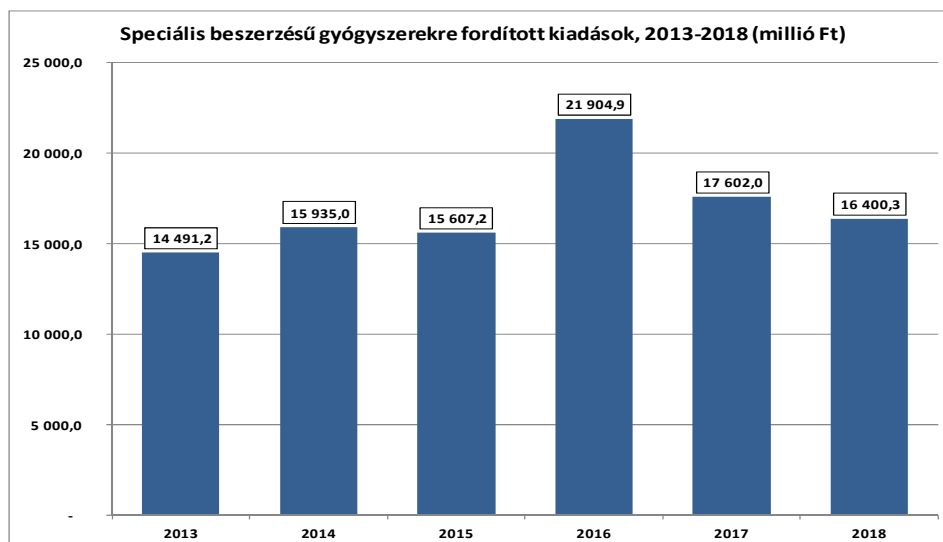
### ***Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás (különkeretes készítmények)***

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 jogcím 2018. évi eredeti előirányzata a ritka betegségek gyógyszereire fordítható kiadásokkal együtt 23 440,2 millió forint volt. A különkeretes készítményekre a tárgyévben 16 400,3 millió forint kifizetésére került sor.

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 közepesúlyos hemofíliás ugyanakkor csak trauma, illetve műtétek során igényelnek faktorpótlást.

A Hepatitis-C betegek kezelése jelenleg interferon-mentes terápiákkal történik, mely terápia 2016. év elejétől tartozik a Speciális beszerzésű gyógyszerek körébe. Az interferon-mentes kezelések 90-95%-ban sikeresen végződnek, azaz sikerül tartósan eliminálni a Hepatitis-C vírust a betegek szervezetéből. Elsőként itt került bevezetésre az outcome alapú finanszírozás, az interferon-mentes terápiák közül az egészségbiztosító csak azon kezelések költségét téríti meg a gyártónak, melyek sikeresnek bizonyulnak. A direkt versenyeztetésnek köszönhetően az árak jelentős mértékben csökkentek az elmúlt években. Jelenleg egy meggyógyított beteg költsége a kiindulási ár 15%-ba kerül. Ezen intézkedések eredményeképp a várólista a 2018. évben gyakorlatilag felszámolásra került.

A Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás 2013. és 2018. közötti teljesülésének alakulását a következő ábra szemlélteti:



### **Ritka betegségek finanszírozása - Orphan drugok és kórházi egyedi méltányosság**

A NEAK az ultra ritka betegségek kezelésére szolgáló nagyértékű orphan készítményeket, valamint az un. kórházi egyedi finanszírozású gyógyszereket egyedi elbírálás alapján kiadott engedélyek alapján biztosítja, ha a kérelmező a kérelmezett szolgáltatást finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál veszi igénybe. Ilyen méltányossági engedély adható adott indikációban nem támogatott vagy nem törzskönyvezett gyógyszerekre kórházi felhasználás alapján. Tekintettel a ritka betegséggel elő családok rendkívül nehéz helyzetére a betegek a készítményekhez térítésmentesen jutnak hozzá az ellátást végző szolgáltatóknál.

Jelenleg 14 nagyértékű gyógyszerkészítmény (13 féle súlyos genetikai ritka betegség) kerül finanszírozásra az *Orphan gyógyszerek* keretéből, országosan 151 beteg részére. Ez a rendszer teszi elérhetővé a legkorszerűbb készítmények alkalmazását a genetikai és a lizoszomális tárolási betegségtípusokban. A *Kórházi egyedi méltányosság* keretében biztosított további közel 120 beteg részére különböző immunglobulin készítmények, illetve egyéb daganatos megbetegedések kezelésére használt készítmények.

Jelentős növekedést jelent a megelőző évekhez képest, hogy az SMA-val (spinális izomatropia) élő betegek kezelésére rendelkezésre álló Spinraza (nusinersen) nevű gyógyszerre 2018. év elejétől 38 beteg kezelése megkezdődött. Az orphan előirányzatról 2018-ban a készítményre megközelítőleg 1,2 milliárd forint kifizetése történt.

Az orphan készítményekre 2018. évben 7 039,8 millió forint kifizetés történt. A 2018. évi eredeti előirányzatából 5 000,0 millió forint volt elkülönítve ritka betegségek gyógyszereire.

A kórházi egyedi méltányosság keretében finanszírozott készítményekre 1 356,1 millió forint (2018. évi eredeti előirányzat 1 329,9 millió forint) támogatás került kifizetésre.

Tárolási és egyéb genetikai ritka kórképek, valamint hematológiai kórképek esetében a betegszámok alakulása:

Betegségcsoportok	Betegszám	Készítmény
SMA	38	Spinraza
Gaucher- kór	31	Cerezyme, VPRIV
Pompe-kór	22	Myozyme
aHUS és PNH	21	Soliris
LHON	13	Raxone
Duchenne izomdystrophia	9	Translarna
Hunter kór (MPS-II)	8	Elaprase
Morquio szindróma (MPS-IV)	2	Vimizim
Wolman-kór	2	Kanuma
Hurler-Scheie szindróma (MPS-I)	1	Aldurazyme
Maroteaux-Lamy szindróma (MPS-VI)	1	Naglazyme
Fabry-kór	1	Gala-fold
CNL2	1	Brineura
Hypophosphatasia (HPP)	1	Strensiq

2018. évi ellátásokra kifizetett összegek az alábbiak szerint alakultak a fő betegségcsoportokban:

Betegségcsoportok	Készítmény	2018-ban ellátásokra kifizetett (millió forint)
SMA	Spinraza	1 182,4
Gaucher- kór	Cerezyme, VPRIV	1 204,3
Pompe-kór	Myozyme	1 099,2
aHUS és PNH	Soliris	1 122,0
Duchenne izomdystrophia	Translarna	952,5
MPS (I., II., IV., VI.)	Elaprase, Vimizim, Aldurazyme, Naglazyme	1 232,2

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**

#### **2018. évi gyógyszerellátás biztosítása**

A NEAK a 2018-2019. évekre szükséges gyógyszer mennyiség biztosítása érdekében több közbeszerzési eljárást is indított.

A Szakmai Kollégium érintett Tagozatainak képviselőivel 2017. októberben, 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 egyes terápiás csoportokban.

A 8 terápiás csoportban – amelyet szakemberek segítségével alakított ki – arra kért ajánlatot a NEAK, 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. A Közbeszerzési Döntőbizottság által felfüggesztett egy eljárás mellett 7 soron a 2018. évi betegellátás biztosítására szolgáló keretmegállapodások aláírása megtörtént. A tapasztalatok figyelembevételével az új beteg beállítására kötött keretmegállapodást a NEAK vezetése az aflibercept hatóanyagot tartalmazó Eylea, valamint a pembrolizumab hatóanyagot tartalmazó Keytruda esetében – élve a keretmegállapodásban biztosított lehetőségével – 2018 októberében 2019. október 31-éig tartó időszakra meghosszabbította.

Ezen felül a NEAK az NM rendelet 1/A számú mellékletében kihirdetett valamennyi hatóanyagot beszerezte a 2018-2019. finanszírozási évre. Az eredményesen lefolytatott közbeszerzési eljárás alapján megkötött keret-megállapodások terhére biztosítja jelenleg is a folyamatos és biztonságos betegellátáshoz szükséges gyógyszer mennyiséget.

A jogszabályváltozás következtében 2018. október 15-ével kihirdetett új hatóanyagok közbeszerzési eljárását a NEAK az NM rendelet 2/B. § (2) bekezdése alapján megindította szoros együttműködésben a Közbeszerzési és Beszerzési Főosztállyal.

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

Az Összevont szakellátás jogcímen belül a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás a Kr. 5. számú melléklete szerint 2018. évi eredeti előirányzata 75 000,0 millió forint, melyből a tételes finanszírozású gyógyszerek előirányzata 53 000,0 millió forint volt. Ez az összeg az 1228/2018. (IV. 24.) Korm. határozat nyomán 5 738,6 millió forinttal, a 184/2018. (X. 8.) Korm. rendelettel 210,0 millió forinttal, a 214/2018. (XI. 22.) Korm. rendelettel 5 166,9 millió forinttal, az 1807/2018. (XII. 23.) Korm. határozattal biztosított összesen 5700,0 millió forintból további 4 738,0 millió forinttal 68 853,5 millió forintra emelkedett. Az év végi kasszasöprés keretén belül átcsoportosításra került a jogcímcsoport Speciális finanszírozású szakellátás soráról 2 294,7 millió forint, illetve további 797,7 millió forint a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás Ártámogatási Főosztály által kezelt előirányzatából. Így 2018. költségvetési évben összesen az NM rendelet 1/A. számú melléklete szerinti hatóanyagot tartalmazó gyógyszerek finanszírozására fordítható forrás 71 946,0 millió forint volt.

Megnevezés	Kifizetés összege (ezer Ft)	
<b>2018. évben tételes gyógyszerre teljesített tényleges kiadás összesen</b>		<b>71 945 864,500</b>
<i>2018 tender alapján beszerezett tételes gyógyszerre kifizetett összeg összesen</i>	65 869 655,700	
<i>Tételes gyógyszer az egészségügyi szolgáltatóknak</i>	6 076 208,800	
<b>2018. évi tényleges maradvány</b>		<b>30,924</b>
<b>Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás soron belül a tételes gyógyszer költségvetési előirányzata</b>		<b>71 945 895,424</b>

A tender alapján beszerezett és a szállítók felé kifizetett gyógyszerek ellenértéke a 2018. évben 65 869,7 millió forint volt, amely összeg tartalmazza a 2017. évről áthúzódó, valamint a közbeszerzési eljárás alapján a 2018. 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 alpmennyiséget 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 6 076,2 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 2018. évben összességében a 2017. évinél 17,3%-kal nagyobb összeget fordított a NEAK. A legnagyobb növekedés, 57,1%, az onko-hematológiai készítmények kifizetésében jelentkezett. Az előző évhez képest 26,9%-os többletkiáramlás valósult meg az onkológiai készítmények finanszírozása során, mely már magába foglalja a pemetrexed hatóanyag generikus árverseny által elért megtakarításokat. A terápiás versenynek, valamint a 2017-es infliximab versenynek köszönhetően a gyulladáscsökkentő gyógyszerekre fordított kiadások – a betegszám stagnálása mellett – 5,2%-kal csökkent.

A kiadások emelkedését egyértelműen a 2016. november 1-jétől újonnan tételes finanszírozás alá tartozó hatóanyagokat tartalmazó készítmények felhasználása eredményezte. Ezen készítmények nélkül a 2018. évi költségvetést terhelő kifizetések – a terápiás csoport verseny eredményeként elért árkedvezményeket is figyelembe véve - 2,7%-kal kevesebbek, mint 2017-ban. Ez a minimális csökkenés azt is mutatja, hogy 2016-ban az új, hatékony terápiák tételes finanszírozásává válása miatt a betegek egy részének a „klasszikus” tételes gyógyszerekről ezen új, drágább készítményekre való átterelődése mellett a már régóta tételes finanszírozású hatóanyagú készítmények betegszáma további emelkedést mutatott. Jól mutatja ezt az átterelődést a nintedanib hatóanyag felhasználásának (és így az erre fordított kiadásoknak) 678,7%-os növekedése, mely készítménnyel egy indikációban alkalmazandó gefitinib hatóanyag esetében – amellet, hogy ez a hatóanyag volt az elsőként választandó - 14,6%-os, az erlotinib esetében pedig 64,7%-os csökkenést jelentett. Ezen 3 termékre összevontan nézve azonban 17%-os csökkenés volt a kifizetett összegben.

A 2 immunterápia esetében (nivolumab és pembrolizumab) mind a kifizetésben (+245,0% és +252,9%), mind a szerződéses értékben (+150,6%, illetve + 234,9%) extrém növekedés figyelhető meg. Ezt a növekedést több tényező okozta. Egyrészt ezen két hatóanyag melanoma indikációban történt befogadásakor ismert volt, hogy tüdő indikációban is törzskönyvezésre került a kedvező túlélési adatokat mutató study-k eredményeként. Szintén hozzájárult a betegszám-növekedéshez, hogy 2018. október 15-vel a korábban csak egyedi méltányossági eljárás keretében elérhető készítmény tüdődaganat indikációban is befogadásra és az NM rendeletben kihirdetésre került. A két készítmény esetében az EMA (Európai Gyógyszer-törzskönyvezési Hatóság) a forgalomba hozatali engedély jogosultjának kérésére új dozírozási formát vezetett be. Ez a pembrolizumab esetében betegenként közel 30%-os mennyiségi igény növekedéssel járt.

Az alábbi táblázat azon 45 hatóanyag egyedi szerződésben, illetve egyedi megrendelőben rögzített értékét hasonlítja össze, amely hatóanyagot tartalmazó készítményeket 2017-ben és 2018-ban is természetben biztosított a NEAK.

OENO	Hatóanyag	Szerződéses bruttó összeg összesen		Változás
		2017. (ezer Ft)	2018. (ezer Ft)	2018/2017
06011, 06012	pemetrexed	165 154,90	110 118,70	-33,30%
06036, 06037	bevacizumab	9 048 622,60	8 383 001,00	-7,40%
06014	cetuximab	2 449 912,50	3 185 211,20	30,00%
06071	panitumumab	1 747 305,00	1 226 951,70	-29,80%
06010	trastuzumab	6 389 621,20	5 319 294,20	-16,80%
06061	lapatinib	350 141,40	339 009,90	-3,20%
06013	gefitinib	611 641,80	753 223,30	23,10%
06046	erlotinib	1 256 908,30	486 010,40	-61,30%
06022	afatinib	147 715,60	168 193,50	13,90%
06023	nintedanib	172 979,00	388 281,70	124,50%
06015	abirateron-acetát	1 255 995,40	1 124 934,60	-10,40%
06016	enzalutamid	443 831,20	705 502,80	59,00%
06017	rádium-223-diklorid	343 256,90	391 139,80	13,90%
06019	dabrafenib	1 529 158,00	1 138 630,20	-25,50%
06020	vemurafenib	400 687,90	438 973,60	9,60%
06024	nivolumab	2 007 230,10	5 029 541,60	150,60%
06025	pembrolizumab	957 813,60	3 207 279,90	234,90%
06018	ipilimumab	85 057,20	121 042,80	42,30%
06038	nelarabin	34 197,30	0,00	-100,00%
06047	klofarabin	57 507,60	12 889,70	-77,60%
06067	plerixafor	190 173,10	193 727,70	1,90%
06058	rituximab	5 087 959,90	5 530 180,40	8,70%
06062	obinutuzumab	0,00	892 670,70	-
06063	brentuximab vedotin	1 107 958,40	816 884,50	-26,30%
06028	ibrutinib	3 485 079,70	4 161 549,60	19,40%
06059	ibritumomab tiuxetan	17 713,90	2 952,40	-83,30%
06060	bortezomib	191 866,00	153 743,10	-19,90%
06027	lenalidomid	2 036 109,30	3 793 836,10	86,30%
06026	talidomid	65 891,90	11 929,70	-81,90%
06050	certolizumab pegol	1 207 553,30	838 044,90	-30,60%
06051	etanercept	4 066 524,00	3 614 688,00	-11,10%
06052	adalimumab	8 059 138,90	9 660 388,50	19,90%
06053	infliximab	2 576 225,10	1 518 082,40	-41,10%
06055	golimumab	1 971 188,90	1 585 133,40	-19,60%
06054	tocilizumab	2 179 038,00	2 285 808,60	4,90%
06056	ustekinumab	1 513 559,80	2 217 828,50	46,50%
06057	abatacept	576 692,10	660 872,80	14,60%
06042	alteplase	628 316,20	522 739,50	-16,80%
06030, 06031	agalsidase beta	269 761,50	484 617,00	79,60%
06032, 06033	agalsidase alfa	918 733,10	622 661,10	-32,20%
06029	aflibercept	882 215,00	1 468 166,80	66,40%
06040	ranibizumab	894 537,40	465 250,80	-48,00%
06041	verteporfin	0,00	0,50	-
06043	palivizumab	1 999 087,70	861 974,30	-56,90%
06044	normál humán immunglobulin	1 310 405,70	878 342,70	-33,00%
		<b>70 690 466,40</b>	<b>75 771 304,60</b>	<b>7,20%</b>

Fontos megjegyezni, hogy az egyes költségvetési évben közbeszerzés útján létrejövő kötelezettségvállalások és a költségvetési évben ténylegesen kifizetésre kerülő összegek között eltérés mutatkozik. Ennek oka, hogy a beszerzett gyógyszer mennyiség túlnyomó többségének ellenértékét a NEAK csak akkor fizeti ki, ha a felhasználás tényét az intézmény a [teteles.neak.gov.hu](http://teteles.neak.gov.hu) jelentőfelületen rögzíti, amely felhasználás természetesen 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.

Összességében elmondható, hogy a 2017. évi módosított előirányzathoz (61 321,2 millió forint) képest a Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás soron belül a tételes finanszírozású gyógyszerekre fordítható módosított 2018. évi előirányzata (71 945,9 millió forint) 17,3 %-kal emelkedett.

### **Speciális finanszírozású szakellátás**

A Kr. 5. számú mellékletében a Speciális finanszírozású szakellátás előirányzatából az R. 1/A. számú mellékletében felsorolt tételes finanszírozású hatóanyagokat tartalmazó gyógyszerek finanszírozása 2017. január 1-jétől 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 NM rendelet., illetve a Kr. szabályai alapján a NEAK a rendelkezésre álló költségvetési előirányzat 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 a Kr. 5. számú melléklete szerint 2018. január 1-jén hatályos előirányzata 42 653,4 millió forint volt. A többletkapacitások fedezetének biztosítása érdekében a 87/2018. (IV. 24.) Korm. rendelet további 113,8 millió forint összeggel 42 767,2 millió forintra emelte a 2018. évi előirányzatot, melyből 2 294,7 millió forint az év végi kasszasöprés keretén belül átcsoportosításra került a jogcímcsoport Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás sorára, azon belül is a tételes gyógyszerek előirányzatára.

A tételes elszámolás alá eső egyszer használatos eszközök és implantátumok, valamint a nagy értékű, még országosan nem elterjedt műtéti eljárások, beavatkozások finanszírozása összesen 40 472,4 millió forint kiadást jelentett a 2018-as költségvetési évben.

Megnevezés	Kifizetés összege (ezer Ft)	
<i>2018 tender alapján beszerzett eszközre kifizetett összeg összesen</i>	<i>11 084,200</i>	
<i>Eszköz és eljárás az egészségügyi szolgáltatóknak</i>	<i>40 461 391,500</i>	
<b>2018. évben eszköz és eljárásra fordított tényleges kiadás összesen</b>		<b>40 472 475,700</b>
<b>2018. évi tényleges maradvány</b>		<b>30,786</b>
<b>Speciális finanszírozású szakellátás sor költségvetési előirányzata</b>		<b>40 472 506,486</b>

Ezen összegből 11,1 millió forint a közbeszerzési eljárás alapján beszerzett eszközök ellenértékéért került kifizetésre, mely a korábbi években történt kifizetések töredéke. A csökkenéshez az a tény is vezetett, hogy az új közbeszerzési eljárások megindításának alapját

képező műszaki szakmai dokumentációt a Szakmai Kollégium illetékes Tagozatai nem bocsájtották időben a szakfőosztály rendelkezésére, ezért az eljárások nem tudtak a 2018-as évben szerződéskötéssel záródni. A NEAK által nem természetben biztosított eszközökre és nagy értékű eljárásokra 2018. évben 40 461,4 millió forint volt a kifizetés, melyből

- 21 312,8 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
- 19 148,6 millió forint az elvégzett nagy értékű eljárások (pl. transzplantációk, PET/CT) térítése.

Előző évhez képest a nem természetben biztosított eszközökre kifizetett összeg 42,5 %-kal nőtt, mely növekedés leginkább a közbeszerzési eljárások elmaradása miatti kórházi beszerzések nagyobb volumenével magyarázható. A NEAK feladata 2017-től a pozitronemissziós tomográfia (PET) várólista vezetése; a korábbi papír alapú, illetve részben elektronikus rendszert egy teljesen új, online rendszer váltotta fel. Az új rendszer bevezetését követően a vizsgálatszámok 2018-ban további visszaesést mutattak. Mindemellett jelentős esetszám emelkedés figyelhető meg a transzkatéteres aorta műbillentyű implantációk, műszív beültetések, albuminkezelésen alapuló májpotló kezelések, különböző transzplantációs eljárások vonatkozásában. Az egyes eljárástípusok közötti belső arány átrendeződése összességében 2017-hez képest – a PET/CT 18,6%-os csökkenése ellenére is – 2,5%-os növekedést eredményezett a kifizetésekben.

Az esetszámok változását az alábbi táblázat foglalja össze:

Eljárás	2017. évi	2018. évi	2018. évi	2018	2018/ 2017
	elszámolt	előirányzat		elszámolt	
	esetszám	szerinti	esetszám	előirányzat	esetszám
	db	esetszám	db	esetszám	%
Transzkatéteres aorta műbillentyű implantáció	158,0	192,0	287,0	49,48%	81,65%
Műszív beültetése transzplantációra váró betegnél	59,0	65,0	86,0	32,31%	45,76%
Szívtranszplantáció	60,0	70,0	58,0	-17,14%	-3,33%
Kiterjesztett speciális gerincműtét	97,0	103,0	93,0	-9,71%	-4,12%
Kombinált ventro-dorsalis speciális gerincműtét	14,0	25,0	14,0	-44,00%	0,00%
Kiterjesztett speciális idegsebészeti műtétek	89,0	105,0	105,0	0,00%	17,98%
Kombinált speciális idegsebészeti műtétek	11,0	32,0	2,0	-93,75%	-81,82%
Tüdőtranszplantáció	24,0	29,0	21,0	-27,59%	-12,50%
Albuminkezelésen alapuló májpotló kezelés	12,0	15,0	26,0	73,33%	116,67%
Májtranszplantáció	77,0	85,0	83,0	-2,35%	7,79%
Hasnyálmirigy transzplantáció	7,0	20,0	5,0	-75,00%	-28,57%
Vesetranszplantáció	302,0	326,0	335,0	2,76%	10,93%
Felnőtt allogén csontvelőtranszplantáció	104,0	115,0	107,0	-6,96%	2,88%
Felnőtt autológ csontvelőtranszplantáció	287,0	305,0	269,0	-11,80%	-6,27%
Gyermek allogén csontvelőtranszplantáció	30,0	40,0	30,0	-25,00%	0,00%
Gyermek autológ csontvelőtranszplantáció	26,0	30,0	12,0	-60,00%	-53,85%
Unrelated csontvelőtranszplantáció	66,0	80,0	68,0	-15,00%	3,03%
Össejt szelekció	35,0	40,0	62,0	55,00%	77,14%
Cadaver donor vércsoport és virológiai vizsgálat	299,0	312,0	307,0	-1,60%	2,68%
Cadaver donor immunológiai (HLA) vizsgálat	294,0	312,0	302,0	-3,21%	2,72%
Terápiás aferezis, haemaferezis	4 592,0	4 774,0	5 039,0	5,55%	9,73%
Fotoferezis	978,0	989,0	984,0	-0,51%	0,61%
PET/CT diagnosztika	21 597,0	31 200,0	17 581,0	-43,65%	-18,60%
<b>Összesen</b>	<b>29 218,0</b>		<b>25 876,0</b>		<b>-11,44%</b>



Össességében elmondható, hogy a 2017. évi módosított előirányzathoz (40 335,8 millió forint) képest a Speciális finanszírozású szakellátás sor előirányzata – a 2018. évi módosításokat követően (40 472,5 millió forint) – 0,3%-kal nőtt.

#### Gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás

A 2018. évi gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás támogatásra fordított kiadás 3 983,5 millió forint volt, amely az előirányzattól 216,5 millió forinttal, 5,2 százalékkal marad el, az előző évi teljesítéstől pedig 101,4 millió forinttal, 2,5 százalékkal maradt el.

#### Anyatej ellátás

A 2018. évi anyatej ellátás támogatásra fordított kiadás 125,5 millió forint volt, amely az előirányzattól 74,5 millió forinttal 37,3 százalékkal marad el, az előző évhez viszonyított tényleges kifizetéstől pedig 25,0 millió forinttal, 16,6 százalékkal marad el.

#### Gyógyszertámogatás

A Kt. a Gyógyszertámogatás jogcímcsoportra összesen 337 400,0 millió forintot hagyott jóvá, amely az átcsoportosítást és a kormány hatáskörű előirányzat emelést követően 361 000,0 millió forintra módosult.

A jogcímcsoporton belül a Gyógyszertámogatás kiadásai jogcím eredeti előirányzata 265 030,0 millió forint volt, mely 18 030,0 millió forinttal több mint a 2017. évi eredeti előirányzat (247 000,0 millió forint).

A Gyógyszertámogatás kiadásai jogcímre a Gyógyszertámogatás céltartalékról tárgyévben 72 370,0 millió forint átcsoportosítása történt meg.

A gyógyszer-támogatás, a gyógyászati segédeszköz támogatás, valamint a gyógyító-megelőző ellátás 2018. év végi finanszírozásához szükséges intézkedésekről szóló 1588/2018. (XI. 22.) Korm. határozat alapján a gyógyszer-támogatás kiadásai jogcím módosított előirányzata 23 600,0 millió forint összeggel megemelésre került. Így a gyógyszer-támogatás jogcímcsoport év végi módosított előirányzata 361 000,0 millió forint, a tárgyévi teljesítése 357 803,9 millió forint volt, amely az eredeti előirányzatot 20 403,9 millió forinttal, 6,0 százalékkal haladta meg.

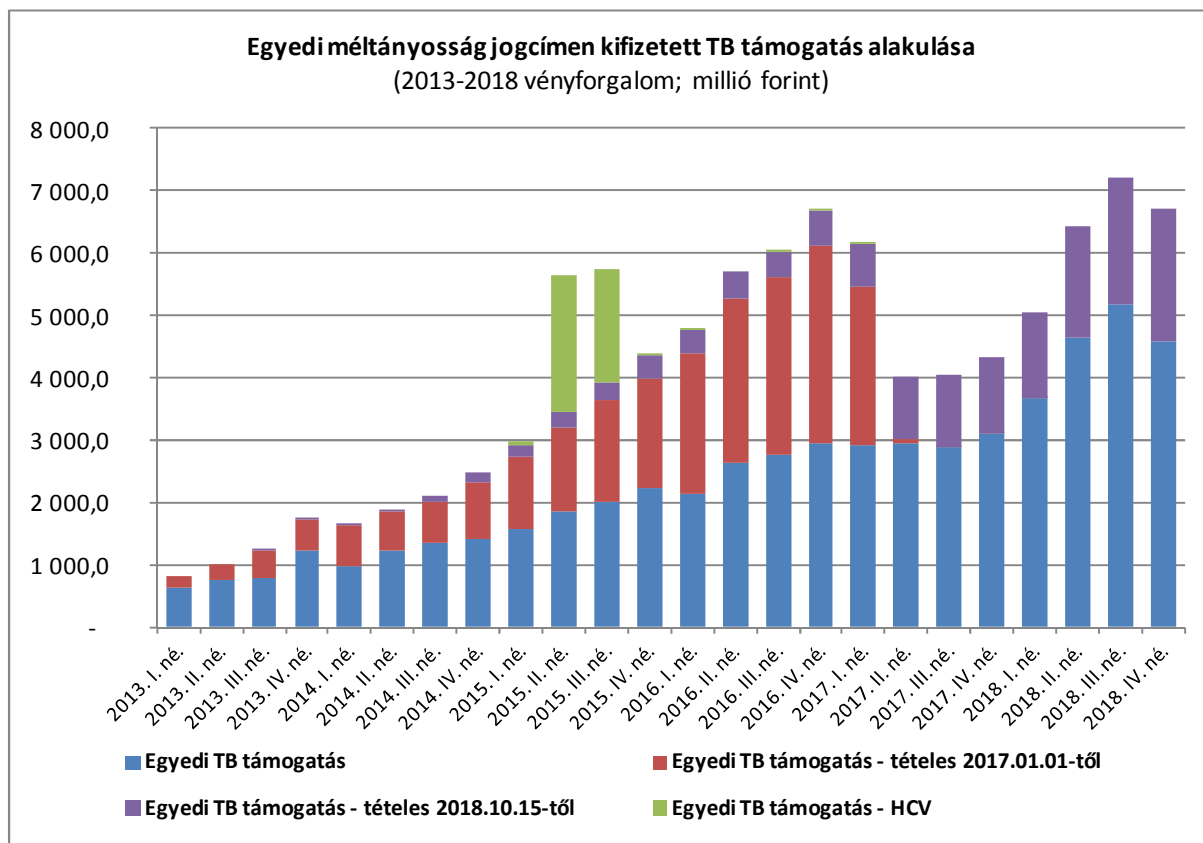
Gyógyszertámogatás kiadásai jogcím keretén belül az előirányzott 1 200,0 millió forintból 434,5 millió forint került kiutalásra visszatérítendő finanszírozási előlegként, mely teljesen egészében visszafizetésre került.

A gyógyszer-támogatás céltartalék felhasználását a Kt. 13. §-a szabályozza. Ennek megfelelően, év közben a beérkezett befizetések ütemében a Gyógyszertámogatás céltartalék jogcímcsoporton rendelkezésre álló 72 370,0 millió forint teljes mértékben átcsoportosításra került a 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 2018. évben 24 853,2 millió forint került kifizetésre. A felhasznált összeg a 2017. évben hasonló célra történt kiadásnál 5 876,6 millió forinttal magasabb.

Az egyedi méltányossági támogatás formájában kifizetett TB támogatás összege a 2013-as évtől kezdődően folyamatosan növekszik. A növekedés hátterében az új hatóanyagú, saját területén egyedülálló, a jelenleg támogatott gyógyszerekkel össze nem hasonlítható eredményességű, de kiugróan magas költségvetési hatásuk miatt a TB támogatásba be nem fogadott készítmények egyedi méltányossági támogatás keretében történő TB támogatásának növekedése áll. 2018. október 15-től 14 olyan nagyértékű készítmény került befogadásra, melynek finanszírozása a jövőben a Speciális finanszírozású készítmények köréből történik (Alecensa, Cosentyx, Cotellic, Darzalex, Entyvio, Kadcyła, Kyprolis, Mekinist, Olumiant, Perjeta, Taltz, Tecentriq, Xalkori, Xeljanz), azonban a végleges finanszírozási formáig a készítmények az egyedi méltányosság terhére lettek kifizetve. Ez a kiadás 2018. év vonatkozásában, pénzforgalmi szemléletben megközelítőleg 1 400,0 millió forint volt.



2018-ban 8 617 betegnek biztosított a szakterület támogatást gyógyszerhez, mely jelentős növekedést jelent az ezt megelőző évhez (7 458 beteg) képest. További 4085 beteg nem támogatott, vagy off label indikációra vonatkozó méltányossági kérelmet adott be már befogadott, tételes finanszírozású gyógyszerre. Egyedi támogatással bíró készítmények forgalmának megközelítőleg 3,8 százaléka import készítményből származó forgalom. 2018. évben 365 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)	2018 (db)
<b>összes kérelem</b>	<b>5 741</b>	<b>2 904</b>	<b>3 069</b>	<b>3 441</b>	<b>6 054</b>	<b>9 245</b>	<b>12 571</b>	<b>12 857</b>	<b>17 217</b>
<b>engedély</b>	3 407	1 940	1 685	2 511	4 985	7 213	10 705	10 735	14 609
<b>elutasítás</b>	677	434	448	447	448	657	824	770	753
<b>megszüntető</b>	439	122	68	154	111	406	460	645	610
<b>más szervezeti egységhez történő átadás</b>	196	50	23	63	44	73	262	16	19

2018. évben a 25 legjelentősebb támogatáskiáramlást generáló, egyedi méltányosságban támogatott készítményt az alábbi táblázat mutatja be.

Brand	Indikáció	TB támogatás (millió Ft)	Részarány a teljes TB támogatásból	Betegszám (fő)	Betegenkénti TB támogatás (millió Ft / fő)
IBRANCE	Emlő daganat	2 770,5	10,9%	514	5,39
PERJETA	Emlő daganat	1 784,8	7,0%	294	6,07
REMODULIN	PAH	1 406,3	5,5%	46	30,57
DARZALEX	Myeloma multiplex	1 025,6	4,0%	68	15,08
KADCYLA	Emlő daganat	929,0	3,7%	111	8,37
XALKORI	Tüdő daganat	824,8	3,2%	83	9,94
CYRAMZA	Gyomordaganat	787,0	3,1%	116	6,78
LEMTRADA	SM	784,5	3,1%	77	10,19
VIDAZA	Myelodysplasiás szindróma	775,0	3,0%	167	4,64
ERIVEDGE	Bőrdaganat	694,4	2,7%	73	9,51
VENCLYXTO	CLL	587,4	2,3%	54	10,88
COSENTYX	Psoriasis, AP, SPA	571,2	2,2%	216	2,64
LYNPARZA	Petefészek-, emlődaganat	539,7	2,1%	66	8,18
ENTYVIO	Colitis ulcerosa, Crohn betegség	539,7	2,1%	189	2,86
LARTRUVO	Lágyrészdaganat	515,2	2,0%	52	9,91
LONSURF	Vastagbél daganat	483,2	1,9%	171	2,83
TAGRISO	Tüdődaganat	461,8	1,8%	40	11,54
KYPROLIS	Myeloma multiplex	458,2	1,8%	41	11,18
ALECENSA	tüdődaganat	438,3	1,7%	53	8,27
STIVARGA	Vastagbél, máj daganat, GIST	435,9	1,7%	91	4,79
REVLADE	ITP	421,7	1,7%	59	7,15
OCREVUS	SM	382,3	1,5%	76	5,03
ICLUSIG	CML	327,6	1,3%	33	9,93
TECENTRIQ	Hólyagdaganat	308,5	1,2%	63	4,90
TRIENTIN	Réz-anyagcsere rendellenesség	289,0	1,1%	15	19,27
<b>Többi Brand</b>		<b>6 879,3</b>	<b>27,1%</b>		

Megállapítható, hogy a fenti 25 készítményre történt a teljes egyedi méltányossági társadalombiztosítási támogatás körében történt kifizetésének 72,9 százaléka.

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

## Gyógyászati segédeszköz támogatás

A Gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport eredeti előirányzata 2018. évben 63 000,0 millió forint volt. A 69 850,0 millió forint módosított előirányzatból 2018. évben 69 047,8 millió forint kifizetés teljesült, ami az eredeti előirányzatnál 6 047,8 millió forinttal, 9,6 százalékkal, az előző évi teljesítésnél 4 691,0 millió forinttal, 7,3 százalékkal több.

A jogcímcsoporton belül az egyéb Gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím eredeti előirányzata 55 580,0 millió forint volt.

A folyamatos kiadás növekedések miatt a gyógyszer-támogatás, a gyógyászati segédeszköz támogatás, valamint a gyógyító-megelőző ellátás 2018. év végi finanszírozásához szükséges intézkedésekről szóló 1588/2018. (XI. 22.) Korm. határozat alapján az egyéb Gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím előirányzata 5 950,0 millió forint összeggel megemelésre került. A Gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatás jogcímre - kerethiány miatt - 230,0 millió forint került átcsoportosításra ezen jogcím terhére. Így az év végi módosított előirányzat 61 300,0 millió forintra emelkedett.

A Kötszertámogatás jogcím 2018. évi előirányzata 7 200,0 millió forint volt, mely – az előbb említett kormányhatározat alapján - 900,0 millió forinttal megemelésre került, így az előirányzat 8 100,0 millió forintra módosult. A jogcímről 8 064,6 millió forint került kifizetésre. 2017. évben bejelentett tételekre 2018. év elején összesen 9,5 millió forint összegű kifizetés történt ezen a jogcímen.

A 2018. évben a Gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása jogcím előirányzata 220,0 millió forint volt. A kiadások növekedése miatt év közben az Egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímről ezen jogcímre 230,0 millió forint átcsoportosítása történt meg. A Gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása jogcímről év végéig 368,2 millió forint került kifizetésre, amely az eredeti előirányzatnál 148,2 millió forinttal, 67,4 százalékkal magasabb. Az előző évi felhasználáshoz képest a kormányzati célkitűzésekkel összhangban, 129,0 millió forinttal, 53,9 százalékkal növekedtek a kifizetések.

A Gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport előirányzata terhére különös méltánylást érdemlő körülmények esetére a Kt. 2 000,0 millió forint kiadást irányzott elő. Egyedi méltányossági támogatás formájában a 2018. évben 1 578,4 millió forint kifizetés valósult meg, amely a 2017. évben hasonló célra történt felhasználásnál 378,4 millió forinttal, 31,5 százalékkal volt magasabb.

## Szakmai ellenőrzés

### Orvos szakmai ellenőrzések

A NEAK az orvos szakmai ellenőrzéseket éves ellenőrzési terv alapján részben országos ellenőrzések, részben pedig a NEAK Területi Főosztályai saját hatáskörű ellenőrzései keretében teljesíti. Az országos ellenőrzéseket az EMMI Egészségbiztosítási Alap Kontrolling Főosztálya koordinálja.

A 2018. évben került lezárásra több tételes elszámolású hatóanyag és eszköz felhasználásának ellenőrzése (*palivizumab*, *influximab* hatóanyagok) az ellenőrzésbe vont magas betegszám miatt. Szintén 2018-ban került lezárásra az ártámogatási területet érintően a kiemelt

támogatásban részesülő *omalizumab hatóanyag* asztma bronchiale indikációban valamint az *antipszichotikus indekciós depot* készítmények felhasználásának ellenőrzése schizophrenia diagnózissal kezelt betegek körében. Mindkét vizsgálat indoka az előző években tapasztalt jelentős kiáramlás növekedés volt.

A NEAK 2018-ban folyamatos ellenőri jelenlétet biztosított az alapellátó házi orvosoknál, kiemelten vizsgálva a *szakorvosi javaslathoz kötött gyógyszerrendeléseket*, a nagyértékű gyógyászati segédeszköz és a 4 hónapon túli kötszer *ellenjegyzés gyakorlatát*, a *hospice és otthoni szakápolás elrendelésének* szakmai indokoltságát. Ezen utóbbiakhoz kapcsolódóan az ellátást nyújtó szolgáltatók vizsgálata is megtörtént. A fogászati alapellátás területén célzott vizsgálok történtek részben betegéletutas panaszügyekből továbbá elemzés alapján *nyári hónapokra jelentett nagyszámú iskola fogászati ellátás* validitásának vizsgálata tárgyában. Célzottan, több megyében betegszállítást ellenőrzés is zajlott a betegszállítást végző szolgáltató, az érintett egészségügyi intézmény és a biztosított bevonásával. Az ellenőrzés célja a finanszírozásra jelentett adatok és a bekért dokumentumokban szereplő adatok egyezőségének vizsgálata volt. Az előző években feltárt szabálytalanság alapján a Központi régióban a *18 éves kor alatti csoportos gyógyújszás* ellenőrzésére került sor több szolgáltatónál az ellátások validitásának ellenőrzése céljából.

Járóbeteg szakellátások vonatkozásában ún. *panel-ellenőrzés* részben panaszügy vagy elemzés alapján történt „kód panelcsomagok” validitása, fiktív ún. „vatta kódok” feltárása céljából, az ellátások szakmai indokoltságának valamint a jogszabályi előírások betartásának vizsgálata mellett. Fekvőbeteg szakellátás keretében a kiválasztott HBCS-k tartalma, azok validitása, *alkalmazott nagyértékű eszközök, eljárások, gyógyszerkészítmények* ellenőrzésére került sor. Vizsgálták továbbá több szolgáltató esetében a *krónikus fekvőbeteg ellátást nyújtó osztályokról hétfői napokon hazabocsátott betegek tényleges elbocsátási gyakorlatát*. Gyógyszerellenőrzés részeként több megyében visszaélés gyanúja miatt ellenőrzés zajlott *vényköteles pszichotróp szerek* nagy mennyiségű, sok helyen történő kiváltása miatt. Emellett ellenőrzésre kerültek a növekedési hormon tartalmú valamint az inzulin készítmények is. Gyógyászati segédeszközök közül a hallókészülékek, kötszer, inkontinencia termékek, gerincortézis rendszerek/ülőkorzettek, egyedi gyártású ortézisek/protézisek, illetve a nagyértékű ellenjegyzést igénylő GYSE termékek célzott ellenőrzésére került sor országosan több szolgáltatónál a biztosítottak bevonásával.

### Pénzügyi ellenőrzések

Az EMMI Egészségbiztosítási Alap Kontrolling Főosztálya pénzügy ellenőrzést is folytat az alábbi témákban:

- Záró ellenőrzések, megszűnt finanszírozási szerződések esetén;
- Finanszírozási szerződés alapján a teljes munkaidős orvossal végzett iskola- és ifjúság egészségügyi feladatra kifizetett pénzeszközök elkülönítésének és felhasználásának témaellenőrzése;
- A házi orvosok, a házi gyermekorvosok és fogorvosi alapellátási vállalkozások támogatásáról szóló 229/2001. (XII. 5.) Korm. rendelet 5. § (4) bekezdés alapján az ingatlan-, és eszközhitel-támogatás elszámolásának ellenőrzése;
- Az egyes egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók illetmény- vagy bérnövelésének, valamint az ahhoz kapcsolódó támogatás igénybevitelének részletes szabályairól szóló 256/2013. (VII.5.) Korm. rendelet 5. §-a szerint igényelt és nyújtott támogatás felhasználására és elszámolására vonatkozó témaellenőrzés.

## Utazási költségtérítés

Az Utazási költségtérítés jogcímcsoport 2018. évi költségvetési előirányzata 5 500,0 millió forint volt, a tényleges kiadás 5 050,4 millió forint összegben teljesült, ami az előirányzat összegénél 449,6 millió forinttal, a 2017. évi kiadáshoz képest 35,8 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 2018. évben 19 707,6 millió forint volt, amely az előirányzatot 1 854,6 millió forinttal, az előző évi tényadatot 2 739,2 millió forinttal haladta meg.

A Nemzetközi egyezményekből eredő kiadások Sürgősségi ellátás EGT-n, Svájcban belül és Sürgősségi ellátás EGT-n kívül jogcímeinek a kiadásai 2018-ban összesen 16 627,8 millió forintot tettek ki a 15 169,0 millió forintos előirányzattal szemben. A teljesítésen belül a legnagyobb arányt (82,3 százalék) az EU-val kapcsolatos elszámolások jelentették. A teljesítés az előző évhez képest 2 415,0 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 2018. 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 2018. évi előirányzat 224,0 millió forint, a teljesítés ennél kevesebb, 138,5 millió forint volt.

A külföldi gyógykezelés címén 2 360,0 millió forintos előirányzattal szemben a teljesítés 2 941,3 millió forint volt, amely az előirányzathoz képest 581,3 millió forinttal több. Tekintettel az uniós elszámolás szabályaira, a 2018. 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.

A 2018. évben 701 beteg esetében került sor külföldi gyógykezelés engedélyezésére. 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 2018. évre tervezett 300,0 millió forint keretösszegeből 297,3 millió forint került felhasználásra. Mindemellett az Eurotransplant-tól a 2018. évben 49,8 millió forint jóváírás érkezett szervkivételi díjkülönbözet címen.

#### Természetbeni ellátások céltartaléka

2018. 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 jogcíme.

#### Egészségbiztosítás egyéb kiadásai

Az alcím együttes felhasználása 14 614,5 millió forint volt, amely az előirányzatnál 224,5 millió forinttal, az előző évi tényszámnál pedig 341,4 millió forinttal több.

A Kifizetőhelyeket megillető költségtérítés jogcíme fordított kiadás 2 415,8 millió forint volt, amely az előirányzatot 428,8 millió forinttal, az előző évi tényszámot 338,6 millió forinttal haladta meg.

A postaköltség tárgyévi felhasználása 3 045,0 millió forint, amely az előirányzatnál 34,0 millió forinttal, az előző évhez képest 256,0 millió forinttal több.

Az Egyéb kiadások jogcím 782,0 millió forintos előirányzata 553,7 millió forintra teljesült. A jogcímen belül az orvosspecifikus vényekre fordított kiadás 390,1 millió forint volt, amely az előző évi tényszámnál 27,3 százalékkal alacsonyabb.

A Gyógyszertárak juttatása jogcím 2018. évi tervezett előirányzata 4 100,0 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 gyógyszertárat

működtető vállalkozás, valamint a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszerészeti juttatásban részesülhet.

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

A Gyógyszertárak szolgáltatási díja jogcím 2018. évi 4 500,0 millió forint előirányzata 4 500,0 millió forintra teljesült. A Gyftv. 44/B. §-a szerint a közforgalmú gyógyszerészetet működtető vállalkozás, valamint a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszerészeti az általa nyújtott, megbízhatóságot és gyógyszerbiztonságot elősegítő szolgáltatásaiért szolgáltatási díjban részesül. A GyKr. 8/A. §-a alapján szolgáltatási díjban minden gyógyszerészeti részesül, amely támogatással rendelkező készítményt számol el.

#### Vagyongazdálkodás kiadásai

A vagyongazdálkodás kiadási előirányzata 12,0 millió forint volt, a kifizetés 7,7 millió forint, ami 4,3 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	2017. évi teljesítés	2018. évi törvényi előirányzat	2018. évi módosított előirányzat	2018. évi teljesítés	2018. évi telj. az eredeti előirányzat %-ában
<b>Egészségbiztosítási költségvetési szervek kiadásai</b>	<b>7 222,2</b>	<b>7 080,2</b>	<b>9 178,2</b>	<b>7 348,8</b>	<b>103,8</b>
<b>Működési költségvetés</b>	<b>6 972,6</b>	<b>6 880,2</b>	<b>8 558,9</b>	<b>6 920,5</b>	<b>100,6</b>
Személyi juttatás	3 614,2	3 849,8	3 987,7	3 655,8	95,0
Munkaadókat terhelő járulékok	902,6	706,4	945,9	805,2	114,0
Dologi kiadás	2 111,0	2 149,0	3 007,0	1 976,9	92,0
Egyéb működési célú kiadások	344,8	175,0	618,3	482,6	275,8
<b>Felhalmozási költségvetés</b>	<b>249,6</b>	<b>200,0</b>	<b>619,3</b>	<b>428,3</b>	<b>214,2</b>
Beruházások	214,2	200,0	572,1	422,0	211,0
Felújítás	27,0		38,9		
Egyéb felhalmozási kiadások	8,4		8,3	6,3	

A működési kiadások fejezeti szintű eredeti kiadási előirányzata 7 080,2 millió forint. A módosított előirányzat 9 178,2 millió forint, a teljesítés 7 348,8 millió forint, amely 103,8%-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 2 098,0 millió forintos módosítása, növelése – hatásköri bontásban – az alábbiaknak megfelelően valósult meg:

- 43,0 millió forint Kormány hatáskörben, melyből:
  - bérkompenzáció 8,8 és bérminimum 25,2 millió forint,
  - prémiumévek 9,0 millió forint,
- -520,9 millió forint fejezetet irányító szerv hatáskörben, melyből:
  - az Emberi Erőforrások Minisztériuma – a NEAK (40218/2017) – a Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóság (PÜ/113/3/2017) – Nemzetgazdasági Minisztérium (NGM/2391/2018) között létrejött Költségvetési Megállapodás alapján feladat átadás miatt -586,5 millió forint
  - az Emberi Erőforrások Minisztérium és a NEAK közötti előirányzat átadás (támogatás) 11,8 millió forint
  - többletbevétel 53,8 millió forint
- 2 575,8 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 2018. évben a NEAK engedélyezett létszáma 756 fő, a statisztikai létszám 2018. január 1. napján 689 fő volt, az időszak végére a statisztikai létszám 628 főre csökkent és 76 db üres álláshely keletkezett.

A közigazgatás modernizációja érdekében szükséges intézkedésekről szóló 1535/2018. (X. 29.) Korm. határozat a NEAK tekintetében 103 munkakör megszüntetését rendelte el, a létszámcsökkentés ténylegesen 30 fő foglalkoztatottat érintett.

A kiadások 60,7 százalékát 4 461,0 millió forintot a személyi juttatások és a kapcsolódó munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó, 27,0 százalékát 1 976,9 millió forintot dologi kiadások, 6,6 százalékát 482,6 millió forintot az egyéb működési célú kiadások, a 5,7 százalékát 422,0 millió forintot a beruházások, 0,09 százalékát 6,3 millió forintot az egyéb felhalmozási célú kiadások képezik.

A személyi juttatások módosított előirányzata 3 987,7 millió forint, amely 137,9 millió forinttal növekedett az eredeti előirányzathoz (3 849,8 millió forint) képest. Személyi kiadásokra 3 655,8 millió forint került felhasználásra.

A személyi juttatások előirányzat változása a következő:

- kormány hatáskörben a prémiumévek 7,6 millió forinttal, a bérkompenzáció 7,3 millió forint, továbbá a bérminimum 21,1 millió forinttal növekedett az előirányzat,
- fejezetet irányító szerv hatáskörben 1,7 millió forinttal növekedett,
- intézményi hatáskörben a projektek (Svájci – Magyar Együttműködési Program, EFOP, KÖFOP, EESSI, EURIPID) 284,2 millió forinttal, továbbá a 2017. évi

maradvány 199,4 millió forinttal növelte, illetve az átcsoportosítások 383,4 millió forinttal csökkentette, összesen 99,6 millió forinttal növelte az előirányzatot.

A munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó eredeti előirányzata 706,4 millió forint, amely az év során 239,5 millió forinttal növekedett, így 945,9 millió forintra módosult.

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

- kormány hatáskörben a prémiumévek 1,5 millió forinttal, a bérkompenzáció 1,4 millió forinttal, továbbá a bérminimum 4,1 millió forinttal növelte,
- fejezetet irányító szerv hatáskörben 0,4 millió forinttal növekedett,
- intézményi hatáskörben a projektek (Svájci – Magyar Együttműködési Program, EESSI, EFOP, KÖFOP, EURIPID) 53,0 millió forinttal, továbbá a 2017. évi maradvány 59,4 millió forinttal, valamint átcsoportosítás 119,7 millió forinttal növelte, összesen 232,1 millió forinttal növelte az előirányzatot.

A személyi juttatások után 633,3 millió forint szociális hozzájárulási adó, 38,3 millió forint rehabilitációs hozzájárulás, 69,7 millió forint egészségügyi hozzájárulás, 5,9 millió forint táppénz-hozzájárulás és 58,0 millió forint munkáltatót terhelő személyi jövedelemadó került kifizetésre.

A teljesítés 805,2 millió forint, amely a módosított előirányzathoz képest 140,7 millió forint megtakarítást jelent.

A dologi kiadások eredeti előirányzata 2 149,0 millió forint, amely évközben 3 007,0 millió forintra módosult. A teljesítés adata 1 976,9 millió forint. A módosított előirányzathoz képest a megtakarítás 1 030,1 millió forint. A megtakarítás kötelezettségvállalással terhelt maradvány.

A dologi kiadásokon belül a legszámottevőbb kiadások az alábbiak:

- 36,4 millió forint összegben készletbeszerzés, ezen belül: szakmai - üzemeltetési anyagok, árubeszerzés,
- 1 048,5 millió forint összegben a kommunikációs szolgáltatások,
- 433,0 millió forint összegben az egészségbiztosítási költségvetési szervek működtetéséhez szükséges szolgáltatási kiadások (gáz, áram, táv hő- és meleg vízszolgáltatás, valamint a víz és csatornadíjak, egyéb üzemeltetési szolgáltatási díjak, bérleti díj, karbantartási, kisjavítási szolgáltatások kiadásai, pénzügyi szolgáltatások, vásárolt ételmezés, szállítási szolgáltatások),
- 12,6 millió forint összegben kiküldetések, reklám- és propagandakiadások,
- 446,4 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 618,3 millió forint és teljesítése 482,6 millió forint.

Ezen jogcímen a jelentősebb kiadások a következők:

- Nemzetközi tagsági díj 15,2 millió forint,
- Elvonások, befizetések 79,1 millió forint, melyből zárolt álláshelyek 3,2 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 55,6 millió forint,

1,7 millió forint a 2017. évi bérkompenzáció elszámolás miatt, 2017. évi meghiúsult maradvány visszafizetési kötelezettsége 16,4 millió forint, 2,2 millió forint az Ávr. 172/A §. (2) bekezdése alapján a Kincstári előrejelzés miatt.

- Egyéb működési célú támogatások államháztartáson belülre 377,5 millió forint, melyből:
  - az OGYÉI részére gyógyszer és gyógyászati segédeszköz szakértői díja 110,1 millió forint,
  - Közbeszerzési és Ellátási Főigazgatóság részére a NEAK ingatlan és járműpark üzemeltetésének költsége fedezeteként 267,4 millió forint,
- Egyéb működési célú támogatások államháztartáson kívülre 10,8 millió forint, melyből:
  - működési célú pénzeszközátadás nemzetközi szervezeteknek (EURIPID-ből továbbutalás Gesundheit Österreich GmbH, részére) 3,2 millió forint,
  - EURIPID együttműködési megállapodás tagdíj visszautalása 7,6 millió forint.

Egyéb felhalmozási célú kiadások fejezeti szinten 6,3 millió forint. Ez a 2018. évben a dolgozóknak visszafizetési kötelezettség mellett adott kamatmentes lakásépítési kölcsönök, valamint a dolgozót terhelő kezelési és zárlati díj 5,8 millió forint, továbbá 0,5 millió forint Nógrád Megyei Kormányhivatal részére gázvezeték-, klíma-, padlószőnyeg cseréhez hozzájárulás.

A beruházás eredeti előirányzata 200,0 millió forint, a módosított előirányzat 572,1 millió forint volt, amely a 2018. évi előirányzat-maradványból (150,1 millió forint), illetve fejezetet irányító és intézményi hatáskörű bevételi többletből keletkezett. A teljesítés 422,0 millió forint. A 150,1 millió forint megtakarítás kötelezettségvállalással terhelt.

A tárgyi eszközök és immateriális javak felhalmozására 422,0 millió forint került felhasználásra, amelyből az általános forgalmi adó 89,7 millió forint volt.

A beruházások beszerzése:

- immateriális javak 280,6 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 0,4 millió forint (a Mátraszentimrei üdülő korszerűsítési munkái),
- 39,6 millió forint informatikai eszközök beszerzése, létesítése,
- 11,7 millió forint egyéb tárgyi eszközök beszerzése.

Felújítások módosított előirányzata 38,9 millió forint, teljesítés ilyen címen nem történt.

## Előirányzat-maradvány alakulása

A 2017. évi költségvetési maradványok egy részének felhasználásáról szóló 1511/2018. (X. 17.) Korm. határozat - az Ávr. 152.§ (3) bekezdése alapján - engedélyezte a kötelezettségvállalással terhelt, de 2017. június 30-ig pénzügyileg nem teljesült költségvetési maradványok 151,4 millió forint összegben történő felhasználását.

A 2018. évi 1 823,4 millió forint költségvetési maradványból 1 823,4 millió forint a kötelezettségvállalással terhelt maradvány.

A kötelezettségvállalással terhelt maradvány 88,6 százaléka, azaz 1 615,6 millió forint a tárgyévben keletkezett, míg 11,4 százaléka, azaz 207,8 millió forint az előző évek maradványa.

A kötelezettségvállalással terhelt előirányzat maradvány 1 823,4 millió forint, melynek megoszlása:

- személyi juttatások 331,9 millió forint,
- munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó 140,7 millió forint,
- dologi kiadások 1 030,1 millió forint,
- egyéb működési célú kiadások 129,7 millió forint,
- beruházások 150,1 millió forint,
- felújítások 38,9 millió forint,
- egyéb felhalmozási kiadások 2,0 millió forint.

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

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

#### **ESZKÖZÖK**

Az E. Alap Ellátási mérlege alapján az eszközök összesen értéke 2018. december 31-én 43 862,4 millió forint, amely az előző időszakhoz képest (47 303,9 millió forint) 3 441,5 millió forint összeggel, 7,3 százalékkal csökkent.

B/I/2. A Nemzeti vagyonba tartozó forgóeszközök, ezen belül az átsorolt, követelés fejében átvett készletek tárgyidőszaki összege 231,0 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 98,2 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 -1 632,5 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 233,5 millió forinttal változott.

D/I. Költségvetési évben esedékes követelések tárgyidőszaki összege 26 198,0 millió forint, az előző időszaki 28 250,0 millió forinthez képest 2 052,0 millió forinttal, 7,3 százalékkal csökkent.

D/I/1. Költségvetési évben esedékes követelések működési célú támogatások bevételeire államháztartáson belülről mérleg sor összege 0,5 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 0,3 millió forint növekedést jelent.

D/I/3. Költségvetési évben esedékes követelések közhatalmi bevételre mérleg sor összege 22 376,5 millió forint, 1 892,6 millió forint összeggel (7,8 százalékkal) csökkent az előző időszakhoz képest. A mérleg sor tartalmazza a NAV adatszolgáltatása alapján az adó és járulékok követelések összegeit, valamint a Kormányhivatalok esetében a megállapodás alapján fizetők tartozás állományát (2,3 millió forint).

D/I/4. Költségvetési évben esedékes követelések működési bevételre mérleg sor tárgyidőszaki összege 2 489,2 millió forint, mely összeg 6 százalékkal nőtt az előző időszak 2 347,2 millió forint adatához képest. A mérleg sor tartalmazza többek között a Nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítéséből adódó 1 073,1 millió forint, Vagyongazdálkodással kapcsolatos 568,3 millió forint, Rokkantsági rehabilitációs ellátásokkal, kártérítési, baleseti járadékokkal kapcsolatos 54,2 forint, Szerződés szerinti gyógyszergyártói és forgalmazói befizetésekkel kapcsolatos 363,7 millió forint, valamint az E. Alap egyéb bevételeihez kapcsolódó 11,9 millió forint követeléseit.

D/I/6. Költségvetési évben esedékes követelések működési célú átvett pénzeszközre mérleg sor összege 1 331,8 millió forint, mely 301,7 millió forinttal kevesebb az előző időszak záró állomány összegénél. A mérleg sor tartalmazza a Rokkantsági rehabilitációs ellátások, baleseti és kártérítési járadékok jogalap nélkül felvett ellátások követelés állományát. Továbbá itt kerül kimutatásra az Egészségügyi szolgáltatók visszafizetésével kapcsolatos követelések 810,7 millió forintos összege is.

D/II. Költségvetési évet követően esedékes követelések tárgyidőszaki összege 18 913,5 millió forint, mely 1 268,0 millió forinttal 6,3 százalékkal kevesebb, az előző időszak 20 181,5 millió forintos összegénél.

D/III. Követelés jellegű sajátos elszámolások tárgyidőszaki összege 152,4 millió forint, mely 453,2 millió forinttal 74,8 százalékkal kevesebb az előző időszak 605,6 millió forint összegéhez képest.

A mérleg soron került kimutatásra az Adott előlegek 62,0 millió forint, valamint a központi költségvetésből finanszírozott közgyógyellátás 41,9 millió forint, az E. Alap és Ny. Alap elszámolásból adódó és az E. Alapot megillető 36,8 millió forint, illetve a szerv és szövetadományozáshoz kapcsolódó követelés állomány 11,7 millió forint összegben.

### **FORRÁSOK**

Az E. Alap Ellátási mérlege alapján a források összesen értéke 2018. december 31-én 43 862,4 millió forint, amely az előző időszakhoz képest (47 303,9 millió forint) 3 441,5 millió forint összeggel, 7,3 százalékkal csökkent.

G/ Saját tőke 2018. december 31-én -257 358,6 millió forint, amely az előző időszak adatához, -302 132,1 millió forinthez képest 44 773,5 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. Változás a felhalmozott eredmény valamint a mérleg szerinti eredmény esetében tapasztalható. A felhalmozott eredmény az előző időszak összegéhez képest 64 374,9 millió forinttal csökkent, a mérleg szerinti eredmény nyitó állományának átvezetése miatt, a 2018. december 31-ei záró értéke -301 048,1 millió forint.

Jelentősen nőtt a mérleg szerinti eredmény az előző időszakhoz képest 109 148,5 millió forinttal, záró értéke 44 773,5 millió forint.

H/I. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek mérleg sor 82 631,8 millió forint tárgyidőszaki összege, az előző időszak 136 840,1 millió forint összegéhez képest jelentősen 54 208,3 millió forinttal csökkent. A csökkenést a kötelezettségek dologi kiadásokra 192,3 millió forintos csökkenése, valamint hitelállomány 54 016,0 millió forint összegű változása okozza. A mérleg sor a H/I/9. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek finanszírozási kiadásokra 82 555,1 millió forintos hitelállománya, valamint a H/I/3. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek dologi kiadásokra 76,7 millió forint összegéből adódik.

H/II. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek tárgyidőszaki 217 696,1 millió forintos összege az előző időszakhoz képest 5 686,2 millió forinttal növekedett.

H/II/3. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek dologi kiadásokra tárgyidőszaki összege 8 984,0 millió forint, mely 980,2 millió forinttal csökkent az előző időszakhoz képest. A mérleg sor tartalmazza többek között a sürgősségi ellátás EGT-n, Svájc-on belül 8 934,0 millió forintos, valamint a sürgősségi ellátás EGT-n kívüli 9,0 millió forintos, illetve a postaköltség 20,0 millió forintos, továbbá az orvosspecifikus vény 19,0 millió forintos kötelezettségeit.

H/II/4. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek egyéb működési célú kiadásokra tárgyidőszaki összege 208 712,1 millió forint, mely az előző időszak 202 045,7 millió forinthez képest 6 666,4 millió forintos növekedést mutat. A kötelezettség túlnyomó része a gyógyító-megelőző ellátás 193 021,1 millió forintos összege, valamint itt kerülnek kimutatásra a gyógyszer-támogatás 12 342,8 millió forintos, a gyógyászati segédeszköz támogatás 2 945,5 millió forintos, illetve a gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás 259,5 millió forintos kötelezettségei is.

H/III. Kötelezettség jellegű sajátos elszámolások mérleg sor tárgyidőszaki összege 893,1 millió forint, amely az előző időszak 586,1 millió forintos összegéhez képest 307,0 millió forinttal nőtt.

A mérleg soron belül a kapott előlegek tárgyidőszaki értéke 373,5 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 63,5 millió forinttal csökkent.

A mérleg sor alakulását befolyásolta a nem társadalombiztosítás pénzügyi alapjait terhelő ellátások megtérítésének elszámolása, mely 370,5 millió forinttal nőtt az előző időszakhoz képest, a 2018. december 31-ei értéke 519,6 millió forint.

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

### **ESZKÖZÖK**

Az eszközök éves záró állománya 10 406,7 millió forint, mely az előző évhez képest 1,3 százalékkal (136,5 millió forinttal) csökkent az alábbi tételek következményeként 2018. évben.

Az eszközök legnagyobb hányadát (80,7 százalék) a Nemzeti vagyonba tartozó befektetett eszközök képviselik 8 400,2 millió forinttal, melynek megoszlása immateriális javak (13,6 százalék), tárgyi eszközök (86,4 százalék) összetételét a következők határozzák meg:

- Az immateriális javak záró értéke 1 139,0 millió forint, amely 83,0 millió forinttal növekedett az előző évhez képest. Az állományváltozást a költségvetési évben történt beszerzések és a tárgyévi értékcsökkenés elszámolása befolyásolta.
- A tárgyi eszközök (ingatlanok, gépek, berendezések, beruházások stb.) záró állománya 7 261,2 millió forint, az előző évi mérlegértékhez képest a csökkenés 204,0 millió forint. A projekteken felül a gép, berendezés eszközcsoportban alapvetően a meglévő eszközállomány állagmegóvása valósult meg. Az állományváltozást a tárgyévi értékcsökkenés elszámolása befolyásolta.
- A mérlegfőösszegen belül jelentős értéket nem képvisel a készletek (0,4 százalék), mely az előző évhez képest 9,2 millió forinttal növekedett.  
A nemzeti vagyona tartozó befektetett eszközök és készletek értéke az előző évhez képest 111,8 millió forint csökkenést eredményezett.
- A pénzkészlet záró állománya 1 819,0 millió forint, mely az előző évhez képest 65,2 millió forinttal csökkent.
- Követelések, egyéb sajátos elszámolások és aktív időbeli elhatárolás az előző évhez képest 40,5 millió forinttal növekedett.

### **FORRÁSOK**

A források éves állománya 10 406,7 millió forint. A legnagyobb hányadát a saját tőke képviseli (83,1 százalék), a fennmaradó összeg a kötelezettségekből (2,1 százalék), valamint a passzív időbeli elhatárolásokból (14,8 százalék) tevődik össze.

- A saját tőke értéke 8 652,2 millió forint, mely a 2018. év nyitásához mérten 5,9 százalékkal csökkent. A csökkenés 781,3 millió forint összegben a mérleg szerinti eredmény csökkenésével, valamint 235,7 millió összegben a felhalmozási eredmény csökkenésével indokolható.
- A kötelezettségek záró állomány 218,8 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 101,7 millió forinttal csökkent az előző évhez képest.

Összefoglalva a fenti tényezők együttes hatására a működés eszköz-forrás állománya 10 406,7 millió forintra 1,3 százalékkal (136,5 millió forinttal) csökkent az előző évhez képest, amit jelentős részben a befektetett eszközök tárgyévi értékcsökkenése, valamint a pénzeszközök, a követelések, a saját tőke és a kötelezettségek csökkenése indukált az aktív és passzív időbeli elhatárolások 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 17 401,9 millió forint volt, amely 294,2 millió forinttal több az előző évi összegnél. A központi költségvetésből ténylegesen 17 360,0 millió forint megtérítést kapott az Alap. A különbözet (41,9 millió forint) átutalásáról a zárszámadási törvényjavaslat rendelkezik.

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla igénybevételének éves alakulása  
2018. év

millió forintban

Hónap	Nyitó Egyenleg	Záró Egyenleg	Legmagasabb érték	Átlagos Hitelállomány	Éves halm. átlagos hitelállomány
Január	136 207,8	112 935,1	236 266,8	143 224,0	
Február	208 792,7	106 034,4	214 389,7	139 854,2	141 539,1
Március	202 242,8	115 458,7	213 914,4	138 979,2	140 685,8
Április	115 458,7	103 634,9	220 306,1	134 446,4	139 125,9
Május	103 634,9	99 163,7	215 339,3	133 717,3	138 044,2
Június	206 999,8	108 950,0	210 281,4	134 945,1	137 527,7
Július	108 950,0	108 914,1	219 042,9	138 354,3	137 645,8
Augusztus	215 636,2	117 920,8	223 899,9	148 687,1	139 026,0
Szeptember	117 920,8	127 822,8	222 743,4	147 444,5	139 961,3
Október	226 757,2	127 887,9	231 760,7	168 247,8	142 790,0
November	172 887,9	143 088,5	238 370,0	159 657,3	144 323 ,4
December	253 316,0	82 555,1	257 119,4	203 001,0	149 213,2

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla záró egyenlege 82 555,1 millió forint. A hitelállomány alakulásában jelentős szerepet játszott a költségvetés által havi részletekben több jogcímen átadott pénzeszköz.

**Budapest, 2019. augusztus 14.**