

LXXII. Egészségbiztosítási Alap



Kiss Zsolt
főigazgató



Budapest, 2020. augusztus „25”

Fejezet irányítását ellátó szerv neve: Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő
Törzskönyvi azonosító száma: 328104
Honlapjának címe: www.neak.gov.hu

Az Egészségbiztosítási Alap 2019. évi költségvetésének végrehajtása

Magyarország 2019. évi központi költségvetéséről szóló 2018. évi L. törvény (a továbbiakban: Kt.) az Egészségbiztosítási Alap (a továbbiakban: E. Alap) 2019. évi költségvetését 2 442 068,2 millió forint bevételi és kiadási főösszeggel határozta meg.

Az E. Alap 2019. évi költségvetési hiánya 107 234,4 millió forint, 2 433 531,3 millió forint bevételi és 2 540 765,7 millió forint kiadási főösszeg mellett.

Az Egészségbiztosítási Alap bevételeinek alakulása

Az E. Alap bevételi főösszege 2 433 531,3 millió forint, amely az előirányzattól 8536,9 millió forinttal, 0,3 százalékkal maradt el.

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 – 10 505,0 millió forinttal, 0,6 százalékkal,
- a késedelmi pótlék és bírság 558,2 millió forinttal, 16,2 százalékkal alacsonyabb;
- az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek 973,4 millió forinttal, 0,6 százalékkal,
- a működési célú bevételek 1532,8 millió forinttal;
- a vagyongazdálkodás bevétele 20,1 millió forinttal magasabb az előirányzatnál.

Az E. Alap bevételei összességében az előző évhez képest 83 399,1 millió forinttal, 3,5 százalékkal növekedtek az alábbi tényezők együttes hatásaként:

- a 2019 januárjától megszűnt egészségügyi hozzájárulás 132 750,0 millió forinttal, 75,9 százalékkal
 - a költségvetési hozzájárulások 93 407,2 millió forinttal, 17,4 százalékkal,
 - az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek 17 883,1 millió forinttal, 9,5 százalékkal,
- csökkent;
- a szociális hozzájárulási adó E. Alapot megillető része és munkáltatói egészségbiztosítási járulék az alap közötti, módosított megosztási szabályok miatt 218 486,0 millió forinttal, 44,1 százalékkal
 - a biztosított egészségbiztosítási járulékbevételek 102 390,7 millió forinttal, 11,5 százalékkal,
 - az egyéb járulékok és hozzájárulások 5292,9 millió forinttal, 8,5 százalékkal,
 - a késedelmi pótlék és bírság 588,8 millió forinttal, 25,7 százalékkal,
 - a vagyongazdálkodásból származó bevételek 17,8 millió forinttal, 102,9 százalékkal
 - a működési célú bevételek 663,2 millió forinttal, 51,4 százalékkal,
- növekedett.

Járulékbevételek és hozzájárulások

A bevételek alakulását döntő mértékben meghatározó járulékbevételekből, hozzájárulásokból és késedelmi pótlékból 2019. évben 1 818 426,8 millió forint befizetés származott, amely az előirányzatnál (1 829 490,0 millió forint) 11 063,2 millió forinttal alacsonyabb. A 2018. évi tényadathoz viszonyított növekedés 194 008,4 millió forint, amelyet az alább ismertetett változások okoztak.

Az E. Alapot megillető szociális hozzájárulási adóbevétel és munkáltatói egészségbiztosítási járulékbevételek együttes tényadata 713 844,4 millió forint, amely az összes bevétel 29,3 százalékát jelenti. A teljesülés az előirányzattól 36 639,8 millió forinttal, 4,9 százalékkal maradt el, az előző évi tényszámot 218 486,0 millió forinttal, 44,1 százalékkal haladta meg. A csökkenés meghatározó tényezője, hogy 2019. július 1-jétől a szociális hozzájárulási adó mértéke 2,0 százalékponttal mérséklődött (19,5 százalékról 17,5 százalékra).

A bevételek közül 40,8 százalékot képviselő biztosított egészségbiztosítási járulékbevétel alcím teljesítési adata 992 266,1 millió forint, amely az előirányzatot 7290,1 millió forinttal 0,7 százalékkal, míg az előző évi tényszámot 102 390,7 millió forinttal, 11,5 százalékkal haladta meg. A biztosított által fizetendő egészségbiztosítási járulék mértéke az előző évhez képest változatlan.

Az egyéb járulékokból és hozzájárulásokból együttesen 67 385,6 millió forint befizetés teljesült, amely az előirányzatnál 898,1 millió forinttal, 1,4 százalékkal, a 2018. évi befizetéseknél 5292,9 millió forinttal, 8,5 százalékkal több.

Az alcímen belül az egyes előirányzatok teljesítései a következőképpen alakultak:

Az egészségügyi szolgáltatási járulék bevétele 31 970,1 millió forint, ami az előirányzattól 1203,8 millió forinttal, 3,6 százalékkal maradt el, az előző évi tényszámot 1061,1 millió forinttal, 3,4 százalékkal haladta meg.

A megállapodás alapján fizetők járuléka 293,2 millió forint, amely az előirányzattól 21,8 millió forinttal, 6,9 százalékkal maradt el, az előző évi tényszámot 7,8 millió forinttal, 2,7 százalékkal haladta meg.

A munkáltatói táppénz hozzájárulás bevétele 34 830,2 millió forint, amely az előirányzatot 2074,2 millió forinttal, 6,3 százalékkal, az előző évi tényszámot 4203,8 millió forinttal, 13,7 százalékkal haladta meg.

Az egyszerűsített foglalkoztatás utáni közteher jogcím éves összege 242,6 millió forint, teljesítése 292,1 millió forint, mely az előirányzatnál 49,5 millió forinttal, az előző évi tényszámnál 20,2 millió forinttal több.

Az egészségügyi hozzájárulás teljesítése 42 046,6 millió forint, az előirányzatnál 17 946,6 millió forinttal, 74,5 százalékkal több, az előző évi tényszámnál 132 750,0 millió forinttal, 75,9 százalékkal kevesebb.

A késedelmi pótlék, bírság összege 2884,1 millió forint, amely az előirányzattól 558,2 millió forinttal, 16,2 százalékkal maradt el, a 2018. évi tényszámot 588,8 millió forinttal, 25,7 százalékkal haladta meg.

Költségvetési hozzájárulások

A költségvetési hozzájárulások éves bevétele 442 896,6 millió forint, amely az előző évi tényszámnál 93 407,2 millió forinttal alacsonyabb.

Az alcímen belül az egészségügyi feladatok ellátásával kapcsolatos költségvetési hozzájárulás – 5400,0 millió forint – az előirányzat szintjén teljesült.

A 2019. 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 rászorulóak, stb.), ennek éves teljesítési összege – az előirányzat szerinti – 437 496,6 millió forint volt.

Ellátások fedezetéül szolgáló egyéb bevételek

Az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek alcímen a 2019. évben befizetett bevételek együttes összege 170 220,2 millió forint volt, amely az előirányzat összegét 973,4 millió forinttal, 0,6 százalékkal haladta meg.

Az alcímen belül az egyes előirányzatok teljesítései a következőképpen alakultak:

A terheesség-megszakítás egyéni térítési díja 599,2 millió forint, amely az előirányzatot 74,2 millió forinttal, 14,1 százalékkal haladta meg, az előző évi tényszámtól 9,7 millió forinttal, 1,6 százalékkal maradt el.

A baleseti és egyéb kártérítési megtérítésekből 7194,5 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatot 929,9 millió forinttal, 14,8 százalékkal, a 2018. évi tényadatot 424,9 millió forinttal, 6,3 százalékkal haladta meg. A kötelező gépjármű felelősségbiztosítás keretében az E. Alapot megillető megtérítés összege 4748,0 millió forint volt.

Kifizetések visszatérülése és egyéb bevételek címen 2189,5 millió forint befizetés történt, ami az előirányzattól 635,6 millió forinttal, 40,9 százalékkal, az előző évi tényszámtól 38,0 millió forinttal, 1,8 százalékkal több.

A gyógyszergyártók és gyógyszerforgalmazók befizetéséből 92 117,7 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatot 10 417,4 millió forinttal, 12,8 százalékkal, az előző évi tényszámot 3902,0 millió forinttal, 4,4 százalékkal haladta meg. A változásban szerepet játszott a megnövekedett gyógyszer támogatás és így a százalékos gyártói befizetés növekedése, illetve a gyógyszerismertető után fizetendő díj és a támogatás volumen szerződés alapján fizetett befizetések emelkedése.

Az E. Alapot 2019. évben 30 959,1 millió forint a gyógyszergyártókkal kötött szerződések (pl. támogatás volumen) révén, valamint 61 158,6 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 7324,7 millió forint, amely az előirányzatnál 2739,7 millió forinttal, az előző évi befizetés összegénél 1018,5 millió forinttal több.

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 159,8 millió forint bevétel keletkezett, amely az előirányzatnál 290,2 millió forinttal kevesebb, a 2018. évi teljesítésnél 15,3 millió forinttal több. A visszafizetésből 35,4 millió forint kapcsolódott a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz támogatással kapcsolatos ellenőrzésekhez, míg 124,4 millió forint az egészségügyi szolgáltatók egyéb visszafizetése alapján illette meg az E. Alapot.

A baleseti adóból 7941,4 millió forint befizetés teljesült, amely az előirányzatnál 9026,6 millió forinttal, 53,2 százalékkal, az előző évi tényszámnál 35 393,7 millió forinttal, 81,7 százalékkal kevesebb. A jelentős eltérést a kötelező gépjármű-felelősségbiztosításhoz kapcsolódó baleseti adó megszüntetése okozza. Helyét 2019. január 1-től a biztosítási adó veszi át.

A népegészségügyi termékadó címen 52 693,4 millió forint bevétele származott az E. Alapnak, amely az előirányzathoz viszonyítva 4506,6 millió forinttal 7,9 százalékkal kevesebb, az előző évi tényszámnál 12 121,6 millió forinttal, 29,9 százalékkal több.

Vagyongazdálkodás

A vagyongazdálkodás bevételi előirányzata 15,0 millió forint volt, ténylegesen 35,1 millió forint realizálódott. A jelentős bevétel növekedést az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV törvény 100. §-a alapján köztartozás fejében elfogadott és a Magyar Nemzeti Vagyonkezelő Zrt. részére készpénzes értékesítésre vagy az értékesítésig további hasznosításra átadott vagyonelemek értékesítéséből származó bevétel növekedése okozta.

Működési célú bevételek

A NEAK 2019. évi eredeti bevételi előirányzata 419,8 millió forint, amely összeg év közben 1517,3 millió forinttal emelkedett, így a módosított előirányzat 1937,1 millió forint.

A teljesítési adat 1952,6 millió forint, amely 1532,8 millió forinttal több, mint az eredeti előirányzat.

adatok millió forintban

Megnevezés	2018. évi teljesítés	2019. évi törvényi eredeti előirányzat	2019. évi módosított előirányzat	2019. évi teljesítés	2019. évi telj. az eredeti előirányzat %-ában
Egészségbiztosítási költségvetési szervek bevételei	1 289,4	419,8	1 937,1	1 952,6	465,1
Működési célú támogatások államháztartáson belülről	614,4		1 025,1	1 025,1	
Felhalmozási célú támogatások államháztartáson belülről			260,2	260,2	
Közhatalmi bevételek	291,3	254,6	323,5	338,9	133,1
Működési bevételek	181,2	165,2	196,3	196,4	118,9
Felhalmozási bevételek	1,2				
Működési célú átvett pénzeszközök	164,7		111,6	111,6	
Felhalmozási célú átvett pénzeszközök	36,6		20,4	20,4	

Többletbevétel a működési bevételeknél, a működési célú támogatások államháztartáson belülről, a működési célú átvett pénzeszközöknél, továbbá 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 519,8 millió forint, amely a működési bevétel 100,0 millió forint összegű többletbevételek előirányzatosításából adódott.

A NEAK 535,3 millió forint összegű közhatalmi és működési bevételt realizált. A közhatalmi bevétel 63,3 százaléka – 338,9 millió forint – igazgatási szolgáltatási díj jogcímen keletkezett.

A 196,4 millió forint működési bevételek a beszámolási időszakban az alábbi jelentősebb tételekből tevődtek össze:

- készletértékesítés ellenértéke 1,2 millió forint,
- gépi adatszolgáltatás nyújtása 100,6 millió forint,
- a kiszámlázott általános forgalmi adó 30,3 millió forint,
- továbbszámlázott szolgáltatások (közüzemi díjak) 1,5 millió forint,

- helyiség bérbeadásából származó díjak 20,9 millió forint,
- oktatás, üdültetés, dolgozóknak nyújtott szolgáltatás 11,5 millió forint,
- gépkocsi használat, mobil telefon túllépés, és egyéb bevétel 3,7 millió forint,
- kártérítések 0,2 millió forint,
- egyéb működési bevétel 25,8 millió forint,
- realizált árfolyam nyereség és kamatjellegű bevétel 0,7 millió forint.

Működési célú támogatások államháztartáson belülről 1025,1 millió forint.

Támogatásértékű bevétel

- a költségvetési szerveknél foglalkoztatottak 2019. évi kompenzációjának finanszírozására jóváhagyott 1,5 millió forint,
- a kormányzati igazgatásról szóló 2018. évi CXXV. törvény bevezetésével kapcsolatos kiadásokra jóváhagyott 346,0 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 0,2 millió forint munkáltatói kifizetések támogatásából,
- EFOP 1.9.6., KÖFOP 00043 SZAKINT, KÖFOP 00051 projektekre 677,4 millió forint támogatásából,

Felhalmozási célú támogatások államháztartáson belülről előirányzati soron 260,2 millió teljesítés történt, melyből

- EFOP 1.9.6.-16-2017-0001, a KÖFOP 1.0.0-VEKOP-15-2016-00043, továbbá a KÖFOP 1.0.0-VEKOP-15-2017-00051 projektekre befolyt 245,2 millió forint támogatási összegből, valamint,
- A Kormány 1716/2019.(XII.17) Korm. határozat alapján az egyes élethelyzetekhez kapcsolódó eljárások egyszerűsítéséhez szükséges források biztosítására, ezen belül a házasságkötést követően szükséges okmányok kiadásával, összefüggő eljárások egyszerűsítésére, valamint az újszülöttek okmányainak kiadásával összefüggő eljárások egyszerűsítésére, elektronizálására biztosított 15,0 millió forint .

A 2019. évi teljesítés (1952,6 millió forint) és a módosított előirányzat (1937,1 millió forint) 15,5 millió forint összegű eltérését a 100,0 millió forint feletti bevételi többlet engedélyeztetésének elmaradása okozta.

A működési célú pénzeszközátvétel államháztartáson kívülről 111,6 millió forint, amely az EURIPID projekt támogatásával összefüggő bevétel.

Felhalmozási célú átvett pénzeszközök összege 20,4 millió forint, amely a dolgozóknak korábbi években nyújtott kölcsön visszatérülése (14,8 millió forint), valamint az EURIPID projektre különféle országok tagdíjbefizetése (5,6 millió forint).

Az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak alakulása

Az E. Alap 2019. évi kiadási főösszege 2 540 765,7 millió forint, amely az eredeti előirányzatnál 98 697,5 millió forinttal, 4,0 százalékkal, az előző évi kiadásnál 106 645,6 millió forinttal, 4,4 százalékkal magasabb.

Pénzbeli ellátások

A Kt. az E. Alap pénzbeli ellátásaira vonatkozóan 680 532,2 millió forintot irányzott elő. A tárgyévi teljesítés 688 833,8 millió forint volt, amely az előirányzatot 8301,6 millió forinttal, 1,2 százalékkal, az előző évi teljesítést pedig 38 734,1 millió forinttal haladta meg.

A csecsemőgondozási díj, terhességi-gyermekágyi segély kiadásainál az előirányzat 2019. évre 68 235,5 millió forint volt, a kifizetés 66 591,7 millió forintban teljesült. Az előirányzathoz viszonyított 1643,8 millió forintos kiadás elmaradást (2,4 százalék) az igénybevevők havi átlagos számának, valamint a segélyezési napok számának vártnál alacsonyabb szintű alakulása okozta.

A 2019. évi költségvetésben a táppénz együttes előirányzata 126 128,0 millió forint, a táppénzre fordított kiadás ezt (5,4 százalékkal) meghaladva 132 904,7 millió forint összegben teljesült.

Az előző évi kiadáshoz (116 912,0 millió forint) viszonyított 15 992,7 millió forintos (13,7 százalék) kiadás növekedés összetevői a következők:

- a táppénzes napok száma 2019. évben az előző évhez képest több;
- az egy napra jutó táppénzkiadás az előző évhez képest 15,6 százalékkal növekedett;
- a táppénzesek napi átlagos száma a táppénzes napok növekedésének megfelelően nőtt.

2019-ben a táppénz maximuma 9 933 forint/nap (a minimálbér – 149 000 forint – kétszeresének harmincad része) volt, ez 2018. évben 9 200 forint/nap összeget jelentett.

A 132 904,7 millió forint kiadási összegből a baleseti táppénzre fordított kiadás 14 367,9 millió forint. A baleseti táppénz kiadás az előirányzatot 917,9 millió forinttal, 6,8 százalékkal haladta meg. A baleseti táppénz aránya az összes táppénzkiadásból 10,8 százalék, ami 0,3 százalékkal több 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 6280,4 millió forint, amely az előirányzatnál 102,4 millió forinttal, 1,7 százalékkal több. A gyermekápolási táppénz aránya – az előző évhez hasonlóan – az összes táppénzkiadásból 4,7 százalék. A gyermekápolási táppénzkiadásban a – GYED Extra rendelkezésnek köszönhetően – a GYED mellett munkát végzők érintetti létszáma elérte a 34,1 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 éves teljesítése 450,0 millió forint, ami megegyezik – a korábbi évek gyakorlata alapján a megyei kormányhivatalok között felosztásra kerülő – előirányzattal.

2019. évben országosan 28 421 db segélykérelem érkezett. Az előző évről áthozott, el nem bíralt kérelmekkel együtt a kérelmek száma 31 720 db volt, 22 662 esetben teljesítésre került. Az egy főre jutó segély összegének átlaga országosan 19 857 forint volt.

A kártérítési járadék 2019. évi tényadata 725,2 millió forint, ami szinte megegyezik az előiránnyal (725,0 millió forint). Kártérítési járadékban havonta átlagosan 2 039 fő részesült, 145 fővel kevesebb, mint 2018. évben. Több éve tartó trend az ellátásban részesülők számának csökkenése. Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 29 637 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 302,7 forint, 1,0 százalék.

Baleseti járadék címen 8098,2 millió forint került kifizetésre, amely az előiránnyal 1,8 millió forinttal, az előző évi kiadásnál 2,2 millió forinttal kevesebb. Az ellátás összege 2019 januárjától a nyugdíj emelés mértékének megfelelően, 2,7 százalékkal emelkedett, majd 2019 novemberében 0,7 százalékos kiegészítő emelés valósult meg, a kiegészítő nyugdíjemelésre irányadó szabályok szerint. A kiadás tartalmazza a 2019. évi nyugdíjprémiumról és egyes más ellátások után járó egyszeri juttatásról szóló 237/2019. (X. 16.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) alapján az ellátottak részére kifizetett 54,6 millió forint egyszeri juttatás összegét is. Baleseti járadékban átlagosan, havonta 22 972 fő részesült, amely 786 fővel kevesebb, mint az előző évben. Az egy főre jutó ellátás havi átlagos összege 29 179,1 forint, a növekedés mértéke az előző évhez képest 942,3 forint, 3,3 százalék.

A gyermekgondozási díj kiadásának előiránnyal 190 127,3 millió forint, a teljesítés 197 409,6 millió forint volt, amely az előiránnyal 7282,3 millió forinttal, 3,8 százalékkal több.

A minimálbér emelkedésén túl továbbra is hatást gyakorol a gyermekgondozási díj kiadására, hogy a csecsemőgondozási díj lejártát követően, a gyermekgondozási díj folyósítása mellett korlátlan időtartamban lehet dolgozni, így egyre több apa veszi igénybe a GYED-et. Míg 2018-ban 17 777 apa vette igénybe a GYED-et, addig 2019-ben már 21 936 fő, vagyis folyamatosan növekszik a GYED-et igénybe vevő apák száma (2018-ban a GYED mellett munkát végző apák száma 12 295 fő volt, addig ez a szám 2019-re 14 805 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 (2018. évben 193 200 forint, 2019-ben 208 600 forint).

Méltányossági jogkörben engedélyezhető valamennyi pénzbeli ellátásra 200,0 millió forint keret állt rendelkezésre a 2019. évben, mely összeg a megyei kormányhivatalok között került felosztásra.

A méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátások 200,0 millió forintos előiránnyal összesen 149,7 millió forint került kifizetésre. Ebből

- méltányosságból engedélyezhető táppénzre 39,7 millió forint (mely az összes kiadás 26,6 százaléka).
- gyermekápolási táppénz címén 18,1 millió forint, az összes költség 12,0 százaléka került kifizetésre,
- a csecsemőgondozási díj a kiadás 33,9 százaléka, 50,8 millió forint volt,

- 41,1 millió forint gyermekgondozási díjra került kifizetésre, mely az összes kiadás 27,5 százaléka.

A 2018. évi kiadásokhoz viszonyítva, 2019. évben a méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátásokra fordított összeg 15,9 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 286 766,4 millió forint, a teljesítés 282 654,4 millió forint volt, ami az előirányzattól 1,4 százalékkal maradt el. Az ellátások összege 2019 januárjától a nyugdíj emelés mértékének megfelelően, 2,7 százalékkal emelkedett, majd 2019 novemberében 0,7 százalékos kiegészítő emelés valósult meg, a kiegészítő nyugdíjemelésre irányadó szabályok szerint. A kiadási teljesítés magában foglalja az ellátottak részére a Korm. rendelet szerint kifizetett (az előző évről áthúzódó elszámolást is tartalmazó) 5161,4 millió forint egyszeri juttatás összegét is. Az előző évhez viszonyított 1,4 százalékos kiadásmérséklődést – elsősorban – az igénybevevők átlagos számának csökkenése és az ellátás emelés együttes hatása okozta. Különös méltánylást érdemlő körülmény esetén rokkantsági, rehabilitációs ellátás megállapítására 150,0 millió forint keret állt rendelkezésre a 2019. évben, melyből 128,0 millió forint került kifizetésre. Az ellátás átlagos létszáma 246 fő/hónap volt.

Természetbeni ellátások kiadásai

A természetbeni ellátások eredeti előirányzata 1 740 363,0 millió forint, a teljesítés 1 826 332,5 millió forint volt, amely a törvényi előirányzatot 4,9 százalékkal (85 969,5 millió forinttal) haladta meg. Az előző évhez képest az emelkedés 64 283,1 millió forint, 3,6 százalék.

Gyógyító-megelőző ellátások kiadása

A gyógyító-megelőző ellátások eredeti előirányzata 1 273 763,5 millió forint, a teljesítés 1 340 689,5 millió forint volt, amely a törvényi előirányzatot 5,3 százalékkal (66 926,0 millió forinttal) haladta meg. Az előző évhez képest az emelkedés 34 358,8 millió forint, 2,6 százalék.

A Kt. 15. § (2) bekezdése szerint a gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport jogcímeinek előirányzatai együttesen 3000,0 millió forintot tartalmaztak az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény és végrehajtási rendelete szerinti többletkapacitás-befogadások várható éves teljesítményének finanszírozására.

A Kt. 16. §-a alapján a természetbeni ellátások alcímen belül az adott előirányzat terhére különös méltánylást érdemlő körülmények esetén gyógyító-megelőző ellátásra rendelkezésre álló 2611,3 millió forint, majd az évközi forrás-átcsoportosításokat követően rendelkezésre álló 2905,3 millió forint terhére az éves felhasználás 2905,0 millió forint volt.

A Kt. a jogcímcsoport előirányzatait nem módosította, ugyanakkor miniszteri, illetve kormányzati hatáskörben év közben több előirányzat-átcsoportosítás is történt, valamint együttesen 66 946,6 millió forint külső forrás bevonásra is sor került. Ennek eredményeképpen a jogcímcsoport előirányzata 1 340 710,1 millió forintra emelkedett.

A jogcímcsoport 2019. évi kiemelt finanszírozási eseményei az alábbiak:

Sztereotaxiás sugárterápia finanszírozása

A modern sztereotaxiás sugárterápia 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 tumormentességet biztosítani.

Ezen eljárás közfinanszírozásával kapcsolatos – 2018. október 1-jétől hatályos – intézkedések 2019. évi fedezetének biztosítása érdekében az 1510/2018. (X. 17.) Korm. határozat az Összevont szakellátás jogcím előirányzatát 632,3 millió forinttal megemelte, valamint a gyógyító-megelőző ellátás céltartaléka jogcím terhére 638,0 millió forintot csoportosított át a jogcím javára.

Sürgősségi ellátási rendszer fejlesztése

A Magyar Sürgősségi Triázs Rendszer (a továbbiakban: MSTR) bevezetésével elérni kívánt cél a teljes magyar sürgősségi ellátórendszerben a biztonságos és költséghatékony betegellátás és egy egységes szemlélettel működő, gördülékeny rendszer biztosítása. Az MSTR olyan nemzetközi tapasztalatokra és evidenciákra épülő, országosan egységes, megbízható beteg megítélési és betegirányítási rendszert biztosít, amely megteremti az átlátható, megbízhatósági és minőségbiztosítási normáknak és kritériumoknak megfelelő működést és adatkezelési lehetőséget.

Az MSTR egységes bevezetésével egyidejűleg a sürgősségi osztályok finanszírozásának javítása érdekében a járóbeteg-szakellátás területén két új OENO kód (11030 és 11031) is bevezetésre került, amelyet kizárólag a MSTR rendszert alkalmazó sürgősségi osztályok jelenthetnek a NEAK-nak. Az új finanszírozási elem bevezetésének célja az volt, hogy ösztönzőleg hasson az egységes triázs rendszer alkalmazására, amely a sürgősségi ellátások kiemelt költségéhez, valamint a folyamatos rendelkezésre álláshoz biztosítja a fedezetet.

Az Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet (a továbbiakban: ORFI) reumatológiai és immunológiai területen országos hatáskörrel akut betegellátást végez, ezért tevékenységét szükséges volt országos hatáskörű akut ellátásnak minősíteni. Ezzel az intézmény havi 5,2 millió forint fix összegű díjra lett jogosult speciális akut ellátási centrum működtetése címén.

A fenti intézkedések 8 havi költségvetési fedezetének (ORFI fixdíj esetében 12 hónap) biztosítása érdekében az 1666/2018. (XII. 10.) Korm. határozat az összevont szakellátás előirányzatát 627,1 millió forinttal emelte meg (ebből: 517,9 millió forint a járóbeteg-szakellátás előirányzatán, 109,2 millió forint az aktív fekvőbeteg-szakellátás előirányzatán realizálódott).

Művesekezelés, betegszállítás, gyermekszorító 10,0 százalékos emelése

A Kormány a 287/2018. (XII. 21.) Korm. rendelet kihirdetésével, valamint a 1780/2018. (XII. 21.) Korm. határozat közzétételével a gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím terhére együttesen 9800,0 millió forint előirányzat-átcsoportosításáról döntött, az alábbiak szerint:

- A betegek egészségügyi ellátásának folyamatos biztosítása érdekében a Művesekezelés jogcím előirányzata 2300,0 millió forinttal emelkedett.
- A betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás jogcímére történő 2500,0 millió forint összegű átcsoportosításra az ellátás területén kialakult akut forráshiány enyhítése érdekében került sor.
- Az összevont szakellátásra történő 5000,0 millió forint összegű átcsoportosítás a 14 év alatti ellátottak elszámolásánál alkalmazott szorzónak, a 2018. augusztus havi teljesítmények elszámolásától történő további 10,0 százalékos emelésének, az újszülöttek objektív hallásszűrését követő ellátások végzésére kijelölt öt centrum fix díjának, valamint az újszülött-kori objektív hallásszűrés a teljesítmény volumen keret (a továbbiakban: TVK) mentesítésének 2019. évi többlet-forrásigénye miatt volt szükséges. Az átcsoportosított összegből 1200,0 millió forint a járóbeteg-szakellátás, míg 3800,0 millió forint az aktív fekvőbeteg-szakellátás előirányzatát növelte.

Évközi előirányzat átcsoportosítások és emelések:

Háziorvosi indikátorrendszer

A háziorvosi indikátorrendszer a háziorvosi szolgálatok finanszírozási elemei közül az az elem, melynek elsődleges célja a praxisok szakmai szabályok mentén történő ösztönzése. Nemzetközi tapasztalatok alapján a finanszírozási ösztönző elemek akkor érnek el valódi hatást, ha az adott finanszírozási forma aránya a teljes finanszírozási összegből legalább 10,0 százalékos. Az indikátorrendszer 2018. évi 3,8 százalékos részaránya ilyen formában nem tudta megfelelő hatékonysággal kifejteni ösztönző hatását. A háziorvosi indikátorrendszerre fordított 4800,0 millió forint összegű éves keret – a praxisfinanszírozás kasszájáról történő 2500,0 millió forint összegű fejezeti hatáskörű átcsoportosítással - 7300,0 millió forintra módosult a jogcímen belüli részarány így (az előző évi 3,8 százalékról) 5,2 százalékra emelkedett.

Vastag- és végbélszűrés

A népegészségügyi célú, célzott vastag- és végbélszűrés második lépcsőjeként megvalósuló kolonoszkópiás vizsgálatok és kapcsolódó beavatkozások finanszírozásával kapcsolatos intézkedések célja a népegészségügyi vastag- és végbélszűrés minimumfeltételeinek megteremtése, a szövettani mintavételi vizsgálatokra vonatkozóan 5 új OENO bevezetése és ezek TVK mentesen történő elszámolásának lehetősége volt.

A megjelölt célok finanszírozásához szükséges 6 havi fedezet biztosításához – a Kt. felhatalmazása alapján miniszteri hatáskörben – az összevont szakellátás jogcímre (ezen belül a járóbeteg-szakellátás előirányzatára) 492,9 millió forint került átcsoportosításra a népegészségügy fejlesztése jogcímen rendelkezésre álló 1703,3 millió forint terhére.

Egészségügyi szakdolgozók és védőnők béremelése

Az egészségügyi szakdolgozók, egyes egészségügyben dolgozók és nem egészségügyi főiskolai végzettséggel rendelkezők részére 2019. november 1-jétől esedékes 8,0 százalékos szakdolgozói béremelés 2019. július 1-jére került előrehozásra.

Ezzel egyidejűleg az állami, a helyi önkormányzati, az egyházi jogi személy vagy a vallási tevékenységet végző szervezet tulajdonában és fenntartásában álló védőnői szolgáltató által foglalkoztatott területi- és iskolavédőnők is bekerültek a szakdolgozói bértábla hatálya alá, így július 1. napjától rájuk is a szakdolgozói bértáblában meghatározott alapilletmények vonatkoznak. A szakdolgozók és védőnők béremeléséhez szükséges intézkedés 2019. évre számított költségigénye 13 903,2 millió forint volt, amely az egyes fokozatok közötti előrelépés, illetve esetlegesen új belépők miatt megemelkedő bérigény fedezetére szolgált és tartalmazta az emelt bér szerinti mozgóbér elemek fedezetét, valamint a 7,0 százalékos tartalék elkülönítését is.

Tekintettel azonban arra, hogy az eredetileg novembertől tervezett béremelés fedezetére 1993,4 millió forint a céllelőirányzatok jogcímen belül már rendelkezésre állt, továbbá a védőnői alapbérbe beszámítandó védőnői kiegészítő pótlék béremeléssel érintett időszakra vetített 729,2 millió forint többletfedezetét a védőnői jogcím előirányzata már szintén tartalmazta, ezért a béremelés tényleges többletforrás igénye a 2019. évre összesen 11 180,6 millió forint összegben került meghatározásra

A béremelés eljárási szabályai az 139/2019. (VI. 14.) Korm. rendeletben kerültek kihirdetésre, míg a pénzügyi fedezetet az 1355/2019. (VI. 14.) Korm. határozat biztosította a céllelőirányzatok jogcímen belül az egészségügyi dolgozók 2019. évi béremelése előirányzatának 11 180,6 millió forint összegű emelésével.

Háziorvosi és fogorvosi pályázatok

A céllelőirányzatok jogcímen belül a 2019. évben 1250,0 millió forint állt rendelkezésre a tartósan betöltetlen háziorvosi és fogorvosi körzetek betöltésének, valamint háziorvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatására.

A pályázati kiírások értelmében 2019. október 15-éig volt lehetőségük a házi- és fogorvosoknak a pályázatok benyújtására. A pályázat iránt érdeklődők és a nyertes pályázatok jelentős számára tekintettel 476,0 millió forint, a védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem jogcímről átcsoportosításra került – miniszteri hatáskörben – a céllelőirányzatok jogcímeire.

A méltányossági eszköz / eljárás

A 2019. költségvetési évben a céllelőirányzatok jogcímen belül a méltányossági alapon történő térítések 2611,3 millió forintos előirányzatából az eszközök és eljárások finanszírozására 1283,4 millió forint került év elején elkülönítésre.

A méltányossági eljárás lefolytatására akkor kerülhet sor, ha a társadalombiztosítási finanszírozásba be nem fogadott, vagy a befogadottól eltérő eljárást/beavatkozást kérelmez a biztosított. Az egészségügyi szolgáltatások terén folyamatosan jelennek meg az innovatív technológiák, az orvostudomány gyors fejlődése, a technológiai lehetőségek kiszélesedése egyre korszerűbb gyógyítási módszereket teremt.

A 2019. év második felében jelentősen megnövekedett kérelmek számára tekintettel – fejezeti hatáskörben – a fiatal szakorvosok támogatása előirányzati sorról 300,0 millió forint került átcsoportosításra a méltányossági alapon történő térítések előirányzati sorra.

Traumatológiai fixdíj emelése

Az ellátó rendszeren belül a sürgősségi jellegű beavatkozások esetében, így a traumatológia, és érsebészeti ellátásban, a megfelelő időn belüli hozzáférés és a magas szintű technikai és szakmai ellátás biztosítása (centrumok kialakítása) alapvető feladat. Ezért vált sürgőssé az ellátó rendszer strukturális átalakítása, azt ezt működtető finanszírozás átgondolása és a humán erőforrás kapacitások áttekintése.

Kiemelt finanszírozási feladat – az érsebészet és laboratóriumi ellátás mellett – a traumatológia szakma finanszírozási helyzetének javítása. A traumatológiai ellátó hálózatban a személyi és tárgyi feltételek biztosítása érdekében a fix díjak 2019. évi emeléséről, illetve a 2020. január havi teljesítmények elszámolásától kezdődően a traumatológiai kódok emelt finanszírozásáról született döntés. A 30/2019. (XII. 14.) EMMI rendelet alapján módosult az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet (a továbbiakban: NM rendelet) 16. számú melléklete, melyben a traumatológiai ellátások finanszírozási díjai emelkedtek. Az emelés összesen 47 szolgáltatót és több, mint 116 ezer betegellátási eseményt érint évente. Az emelésnek köszönhetően az eddigi 40 000,0 millió forint helyett 60 000,0 millió forint áll rendelkezésre éves szinten az ellátásokra. A finanszírozás emelése két módon történt: egyrészt a traumatológiai ellátások területén a 24 órás, folyamatos betegfelvételt biztosító szolgáltatók rendelkezésre állási fix összegű díjai emelkedtek, illetve a III. progresszivitási szint megbontásával két új fixdíj is (egyetemi tanszékként működő és országos gyógyintézeti traumatológia) kialakításra került.

A módosító rendelet 2. §-a alapján a megállapított díjakra az érintett egészségügyi szolgáltatók 2019. szeptember hónaptól jogosultak. A 2019. szeptember – december hónapokra járó traumatológiai fixdíj különbözetek finanszírozásához szükséges fedezet biztosítása érdekében Kormány az 1636/2019. (XI. 14.) Korm. határozattal az összevont szakellátás jogcím előirányzatát 3392,0 millió forint összeggel megemelte.

Fogászati egyszeri, kiegészítő díjazás

A fogászati ellátás finanszírozási helyzetének javítása érdekében a területi ellátási kötelezettséggel működő szolgálatok és szakrendelések és a területi ellátási kötelezettségen kívüli, közfeladatot ellátó szolgálatok és szakrendelések 2019. december hónapban egyszeri, kiegészítő díjazásában részesültek. A heti 30 órában működtetett szolgálat és szakrendelés esetében egyszeri 1,5 millió forint, alacsonyabb rendelési idő esetén időarányosan csökkentett díj került kifizetésre. Az intézkedés pénzügyi fedezetére –miniszteri hatáskörben – a fogászati ellátás jogcím javára 4440,4 millió forint került átcsoportosításra a természetbeni ellátások céltartaléka jogcímcsoport terhére. (A kiutalt összeg 4460,0 millió forint volt.)

Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás és a Speciális finanszírozású szakellátás

A nagyértékű gyógyszerfinanszírozás előirányzata terhére finanszírozott tételes finanszírozású hatóanyagok köre 2018. október 15-jétől 14 új hatóanyaggal és számos indikációval bővült.

A terápiás paletta kiszélesedése, valamint a terápia hosszának növekedése a kezelt betegek számának emelkedésével jár, amely hozzájárult a kiadások növekedéséhez, ahogy az is, hogy az egyedi méltányossági eljáráshoz szükséges adminisztratív akadály elhárulása után az előzetesen prognosztizált betegszám emelkedett. Az immuno-onkológiai indikációs köre 2018. novembertől kiszélesítésre került, így méltányossági kérelem nélkül hozzáférhetővé vált a nem kissejtes tüdődaganat indikációban.

A speciális finanszírozású fekvőbeteg szakellátás előirányzata terhére finanszírozott egyes tételes elszámolás alá eső eszközök és nagyértékű eljárások vonatkozásában többletfelhasználási igény jelentkezett a tervezetthez képest. Az összes többlet forrásigény

megaladta az 1600,0 millió forintot, melynek egy részére az egyéb eszközök és eljárások vonatkozásában keletkező kasszamaradvány fedezetet biztosított, azonban a zavartalan betegellátás további 800,0 millió forint többletforrás bevonásával volt biztosítható.

A jelzett többletforrás igények fedezetét az Kormány az 1667/2019. (XI. 28.) Korm. határozattal az összevont szakellátás jogcím előirányzatának 10 116,2 millió forinttal történő megemelésével biztosította (ebből: a nagyértékű gyógyszerfinanszírozással összefüggő 9316,2 millió forint.)

Mentés

Az Országos Mentőszolgálat (a továbbiakban: OMSZ) munkatársainak kötelező átsorolása érdekében a mentés jogcím javára 1183,5 millió forint átcsoportosítására került sor – miniszteri hatáskörben – a népegészségügy fejlesztése előirányzatán rendelkezésre álló 1210,4 millió forint terhére.

Egészségügyi dolgozók pénzellátást helyettesítő jövedelem-kiegészítése

A célelőirányzatok jogcímén belül az egészségügyi dolgozók pénzellátást helyettesítő jövedelem-kiegészítése előirányzat 2200,0 millió forint összegű – fejezeti hatáskörű – módosítását a nyugellátásokat érintő egyszeri visszamenőleges emelés, a támogatottak 2018-2019. évek között kimutatható közel 9,0 százalékos (a 2017. évhez képest közel 16,0 százalékos) létszámnövekedése, a szociális hozzájárulási adó mértékének 2,0 százalékpontos csökkenése, valamint a legutóbbi kormányzati támogatói engedélyeket követően ideiglenesen megnövekedett visszamenőleges támogatási igények együttes hatásai indokolták.

Kasszasöprés

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 utolsó előirányzat-átcsoportosítására a december havi finanszírozás, valamint a tervezett hóközi 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 7375,8 millió forint maradvány felosztásának elvei az alábbiak voltak:

Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem: 300,0 millió forint

Az iskolaegészségügyi ellátásban résztvevő szolgáltatók részére a folyamatos betegellátás biztosítása érdekében 300,0 millió forint került kifizetésre, tekintettel arra, hogy az iskolaorvosi ellátásban részmunkaidős formában működő szolgáltatók legutóbb 2013. évben részesültek finanszírozási díjemelésben, a teljes munkaidős szolgáltatók pedig 2016-ban. Az iskolaorvosi ellátást nyújtó szolgáltatók bértámogatásban sem részesültek, amely indokolta tette, hogy a maradvány terhére többletfinanszírozásban részesüljenek.

Fogászati ellátás: 4460,0 millió forint

A Kormány kiemelt célja a fogászati ellátás finanszírozásának rendezése. Ennek érdekében a közfinanszírozott fogorvosi alapellátási szolgálatok és szakellátó szolgáltatók egyszeri kiegészítő díjazásban részesültek. A 2019. évben minden heti 30 órában működtetett közfinanszírozott fogorvosi szolgálat és szakrendelés esetében egyszeri 1,5 millió forint, alacsonyabb rendelési idő esetén időarányosan csökkentett díj került kifizetésre. Az egyszeri kiegészítő díjazásként 4460,0 millió forint került kiutalásra.

Otthoni szakápolás és otthoni hospice: 1000,0 millió forint

A magas szintű betegellátáshoz szükséges dolgozói létszám hosszú távú biztosítása, illetve a feladat ellátásban részt vevő szolgáltatók pénzügyi helyzetének javítása érdekében 1000,0 millió forint került kifizetésre.

Betegszállítás és orvosi rendelvényű halotyszállítás: 376,2 millió forint

A betegszállításról szóló 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet értelmében a 2009. április 1. napja után betegszállító járműként üzembe helyezett betegszállító gépjárművek legfeljebb a gyártás évétől számított 10 évig üzemeltethetők. A betegszállító szolgáltatók gépjárműparkjának cseréje érdekében a szolgáltatók a maradvány terhére többletfinanszírozásban részesültek.

Mentés: 100,0 millió forint

Kifejezetten és célzottan koraszülött mentésre 100,0 millió forint volt biztosítható az OMSZ részére a maradvány összegéből.

Legmagasabb progresszivitási szintű ellátásokat nyújtó intézményeknek: 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.

Gyermek traumatológiai fix díj: 169,6 millió forint

Az aktív fekvőbeteg-szakellátás terhére mindösszesen 169,6 millió forint került kifizetésre azon szolgáltatók részére, amelyek gyermek traumatológiai ellátást végeznek, tekintettel arra, hogy a felnőtt traumatológiai ellátást végző szolgáltatók – hasonló ellátási tevékenységük alapján – havi rendszerességgel fixdíjban részesülnek.

Országos gerincsebészeti díj: 120,0 millió forint

A kiterjesztett gerinc-stabilizáló műtétek költségigényességét is figyelembe véve az aktív fekvőbeteg-szakellátás terhére mindösszesen 120,0 millió forint egyszeri összeg került kifizetésre az ellátást nyújtó szolgáltatók részére.

Rehabilitációs Ellátási Program (REP) támogatása: 100,0 millió forint

A REP országos kiterjesztésének érdekében az érintett intézmények a megnövekedő adminisztrációs terheinek fedezetére, a krónikus fekvőbeteg-szakellátás terhére összesen 100,0 millió forint kifizetésben részesültek.

A közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatók működési struktúráját és gazdálkodási egyensúlyának javítását célzó intézkedések

Év végén a Kormány döntése alapján a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatók egyszeri, a működési struktúrát és a gazdálkodási egyensúly javítását szolgáló kifizetésben részesültek 36 540, 3 millió forint összegben.

Az egyszeri díjazás kifizetésének eljárási szabályait a 359/2019. (XII. 23.) Korm. rendelet tartalmazza, a többletforrást az 1798/2019. (XII. 23.) Korm. határozat a laboratóriumi ellátás, valamint az összevont szakellátás jogcímeik előirányzatainak emelésével biztosította, az alábbi táblázatban megjelölt összegekkel.

Kassza megnevezése	Összeg (millió forint)
Laboratóriumi ellátás (PCR)	3 157,0
Járóbeteg-szakellátás	15 692,0
Aktív fekvőbeteg-szakellátás	17 709,0
Összesen	36 558,0

A kifizetésben azok a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatók részesültek, akik 2019. október 1. napján a NEAK-kal szerződéses jogviszonyban álltak és az adott ellátási formában a teljesítményük meghaladta a TVK 100,0 százalékát, az alábbiak szerint:

- Az aktív fekvőbeteg-szakellátásra hatályos finanszírozási szerződéssel és molekuláris diagnosztikai vizsgálatokra szolgáltatásvolumen szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatót a 2018. november - 2019. július havi molekuláris diagnosztikai vizsgálatai többletjeljesítményei figyelembevétele alapján egyszeri díjazás illette meg 3157,0 millió forint összegben.
- A járóbeteg-szakellátásra hatályos finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatót a 2018. november - 2019. július közötti időszakban figyelembe vett többletjeljesítménye alapján 2019. decemberben egyszeri díjazás illette meg 15 692,0 millió forint összegben.
- Az aktív fekvőbeteg-szakellátásra hatályos finanszírozási szerződéssel rendelkező és a 2018. finanszírozási évben 100,0 százalék feletti TVK kihasználtságú egészségügyi szolgáltatót, progresszivitási szintenként meghatározott súlysám-többlet alapú támogatás illette meg. Az egyetemi klinikai központok és a megyei intézmények 2 500 súlysámmal, az országos intézetek 1 000 súlysámmal, a városi intézmények és az országos társ-gyógyintézetek 750 súlysámmal megfelelő, valamint minden más esetben 350 súlysámmal megfelelő forint összegű egyszeri támogatásban részesültek az aktív fekvőbeteg-szakellátásra szerződött szolgáltatók 17 691,3 millió forint összegben.

Azok az egészségügyi szolgáltatók, amelyek a NEAK felé történő adatszolgáltatásuk alapján a 2019. december 31-jei állapot szerint lejárt tartozásállománnyal rendelkeznek, a fenti díjazást elsősorban ezen tartozásállomány rendezésére kell fordítaniuk. A tartozásállomány rendezése a fenntartó egyetértésével a pénzügyminiszter és az emberi erőforrások minisztere együttes engedélye alapján, az egészségügyi szakellátást nyújtó közfinanszírozott szolgáltatók lejárt tartozásai kiegyenlítése központosított adósságrendezési eljárás szabályairól szóló 358/2019. (XII. 23.) Korm. rendelet alapján történhet.

Ellátási formákhoz nem kapcsolható kiadások

Járandóság előleg

Az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ávr.) 122/A. § (2) bekezdés b) pontja alapján a következő év január 5-éig esedékes járandóságok fedezetének biztosítása érdekében, december 15-ét követően a szolgáltatók kérelme alapján járandóság előleg folyósítható. Előlegként az Ávr. 123. § (8) bekezdése alapján az érintett egészségügyi szolgáltató utalási évre vonatkozó 12 havi finanszírozási összegéből számított havi átlagának 40,0 százaléka utalható ki.

A 2019. évet terhelő járandóság előleg kiutalására nem került sor.

Működési költségelőleg

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (továbbiakban: Ebtv.) 35. §-ának (4) bekezdése alapján, az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 6/A. §-a szerinti finanszírozási előlegben – a költségvetés e célra szolgáló előirányzata terhére – az előző évhez hasonlóan 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 30,0 százaléka.

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

Az előző évhez viszonyítva a kiutalt előleg összege 158,6 millió forinttal csökkent. A jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően együttesen 905,4 millió forint kifizetésére került sor, melynek visszavonása év végéig megtörtént.

Jogviszony-ellenőrzés

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

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

Ha az ellenőrzési kötelezettségét teljesítette a szolgáltató, akkor ellátási esetenként 50 forint ellenőrzési díjra jogosult.

A jogviszony ellenőrzési díjat a havi finanszírozás keretében kell kifizetni.

A jogviszony ellenőrzés „50 forintos” díjazása tekintetében, és a szankcionálás miatti levonás összegének nagyságában jelentős változás az előző év azonos időszakához képest nem történt. A hatályos jogszabályi rendelkezések alapján 2019-ben a visszavonás összesen 184,8 millió forint, míg a kifizetés 5223,7 millió forint volt.

Összességében a jogviszony ellenőrzéshez kapcsolódó szankcionálások és kifizetések egyenlege 5038,8 millió forint volt, mely 0,8 százalékos csökkenést jelent az előző évhez képest.

Többletkapacitás befogadások

A Kt. 15. § (2) bekezdése alapján: „Az Egészségbiztosítási Alap fejezet, 2. cím, 3. alcím, 1. gyógyító-megelőző ellátás jogcímcsoport jogcímeinek előirányzatai együttesen 3000,0 millió forintot tartalmaznak az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény és végrehajtási rendelete szerinti többletkapacitás-befogadások várható éves teljesítményének finanszírozására.” E forrás szolgált többek között az előzetesen – pl. a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program (TIOP), a Regionális Operatív Programok (ROP), illetve a Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP) keretében – befogadott, valamint az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló 2006. évi CXXXII. törvény végrehajtásáról szóló 337/2008. (XII. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Eftv. vhr.) 13-15/A. § szerinti többletkapacitás-befogadási eljárás keretében befogadott többletkapacitásokra.

Tekintettel arra, hogy a 2018. évi befogadások 2019. évi áthúzódó költségvetési hatásának fedezetét a beszámolási időszakban rendelkezésre álló, elkülönített fejlesztési keret terhére kellett biztosítani, ezért a beszámolási évben új, többletforrással járó befogadás nem történt.

Az uniós forrásokból megvalósuló, előzetesen befogadott többletkapacitásokra a beszámolási év során 1 szolgáltatóval járóbeteg-, laboratóriumi- és egynapos ellátás vonatkozásában, 1 szolgáltatóval járóbeteg-, aktív- és krónikus fekvőbeteg-szakellátás vonatkozásában került sor szerződéskötésre, 2 szolgáltató pedig járóbeteg-szakellátási többletkapacitást szerződött le.

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

Többletkapacitás-befogadási eljárás (TBB) keretében az Eftv. vhr. alapján egy alkalommal történt többletkapacitás befogadás, melyről a NEAK főigazgatója közleményt jelentetett meg 2019. október 8-án. A közlemény egészségügyi szolgáltatóként tartalmazta a befogadott többletkapacitás megjelölését, mértékét, valamint a finanszírozási szerződés megkötésének tervezett időpontját. A határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2019. november 1-jétől kerülhetett sor, mely a következő beszámolási időszakot érinti. A befogadás minden szolgáltató esetében többletforrás nélküli befogadás volt.

A beszámolási időszakot megelőző évben kihirdetett TBB befogadásoknak megfelelően az aktív fekvőbeteg-szakellátás vonatkozásában 3 szolgáltatóval, ezen felül IVF tevékenységre 1 szolgáltatóval, általános anesztéziában végzett fogászati ellátásra 1 szolgáltatóval, krónikus ellátás vonatkozásában 7 szolgáltatóval került sor a finanszírozási szerződéskötésre. Egynapos sebészeti ellátás esetében nem került sor szerződéskötésre.

Járóbeteg-szakellátást érintően 11 szolgáltatóval, laboratóriumi ellátásokra 3 szolgáltatóval történt finanszírozási szerződéskötés.

Az egyes ellátási formák kiadásai

Háziorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás

A Kt. 139 547,5 millió forintban határozta meg a háziiorvosi, háziiorvosi ügyeleti ellátás 2019. évi eredeti előirányzatát, az éves kifizetés 139 537,0 millió forint volt.

A 2019. évi teljesítés 4162,1 millió forinttal, 3,1 százalékkal haladta meg a 2018. évi kifizetést. Ez biztosította a forrást a 2018. március havi kifizetésektől kezdődően a háziiorvosi szolgáltatók rezsitámogatási díjának megemelésének 2019. évi szintre hozására, valamint a háziiorvosi indikátorrendszer díjazásának emelésére, úgy hogy az eddigi 4800,0 millió forintos éves indikátorrendszer díjazás kerete több mint 50,0 százalékkal emelkedett. Így 2019-ben 7,3 milliárd forint (havonta több mint 600,0 millió forint) áll rendelkezésre az indikátorrendszerben elért eredmények díjazására. A praxisokban folyó szakmai és minőségi munka díjazására 2500,0 millió forinttal több kifizetés történt. Az emelt összegű díjazás először 2019. március hónapban került folyósításra a január és február hónapra vonatkozó korrekciós összegekkel együtt.

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

Jogcím	2018. évi kifizetés (MFt)	2018. évi részarány (%)	2019. évi kifizetés (MFt)	2019. évi részarány (%)
Fix összegű díjazás	21 153,6	15,6	21 291,6	15,2
Rezsitámogatási díj	39 924,4	28,0	39 592,1	28,4
Területi kieg. díjazás	2 591,0	1,9	2 590,9	1,9
Eseti ellátás díjazása	500,1	0,4	512,6	0,4
Teljesítmény díjazása	63 049,1	46,6	65 381,0	46,8
Ügyeleti szolgálat	10 156,7	7,5	10 168,8	7,3
Összesen	135 374,9	100	139 537,0	100

A nem bejelentkezett biztosítottak eseti ellátásának díjazására 512,6 millió forint kifizetés történt. Ez szinte megegyezik, az előző évben kifizetett összeggel, mivel az eseti ellátások száma 2019-ben alig változott az előző évhez képest.

Az online jogviszony ellenőrzésekre 2647,6 millió forint kifizetés történt, amely szinte megegyezik az előző évben ugyanezen a jogcímen kifizetett összeggel.

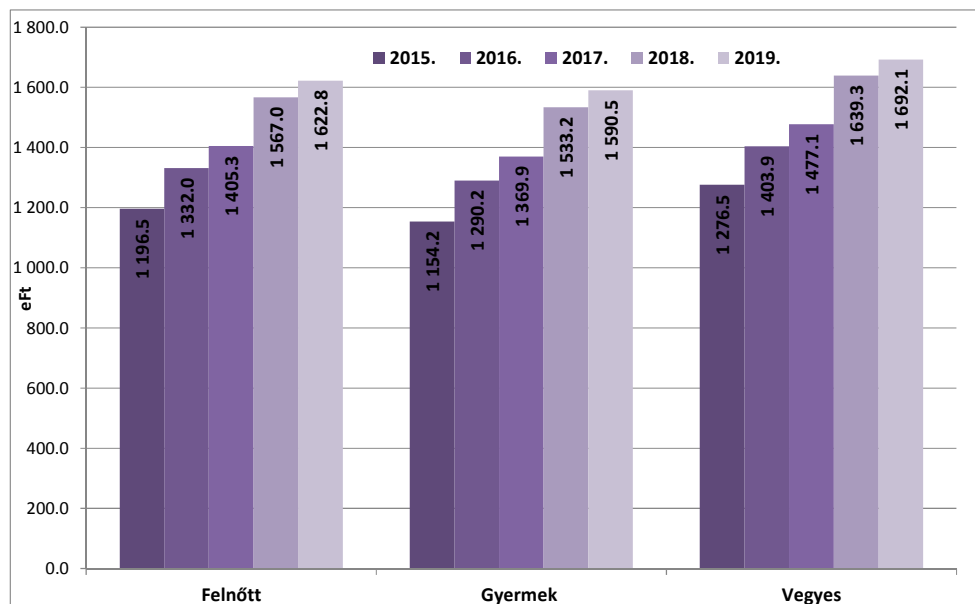
A települési önkormányzatok 2019. évben 11 új körzetet létesítettek, ugyanakkor 8 körzet megszűnt. Területi ellátási kötelezettség nélkül 3 új szolgálat létesült, ezzel szemben 13 ilyen típusú szolgálat megszűnt. Az előző évekhez hasonlóan viszonylag kevés új körzet került kialakításra, ugyanakkor kevesebb esetben fordult elő a kisebb ellátandó lakosságszámmal bíró, egymás mellett található körzetek összevonása is. 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 6 516 háziiorvosi szolgálat, decemberben is éppen ennyi, azaz 6 516 szolgálat finanszírozására volt érvényes szerződése a NEAK-nak. A finanszírozott praxisok 97,4 százaléka területi ellátási kötelezettséggel, 2,6 százaléka területi ellátási kötelezettség nélkül működött. A praxisok 54,0 százaléka a felnőtt korúak, 23,0 százaléka a gyermekek ellátását biztosította, 23,0 százaléka pedig vegyes típusú szolgálatként működött.

A vállalkozási formában működtetett háziiorvosi szolgálatok száma 2019. decemberben 5 925 volt, amely az összes finanszírozott praxis 90,9 százalékát teszi ki, ami 1 százalék ponttal kevesebb az előző éves értéknél.

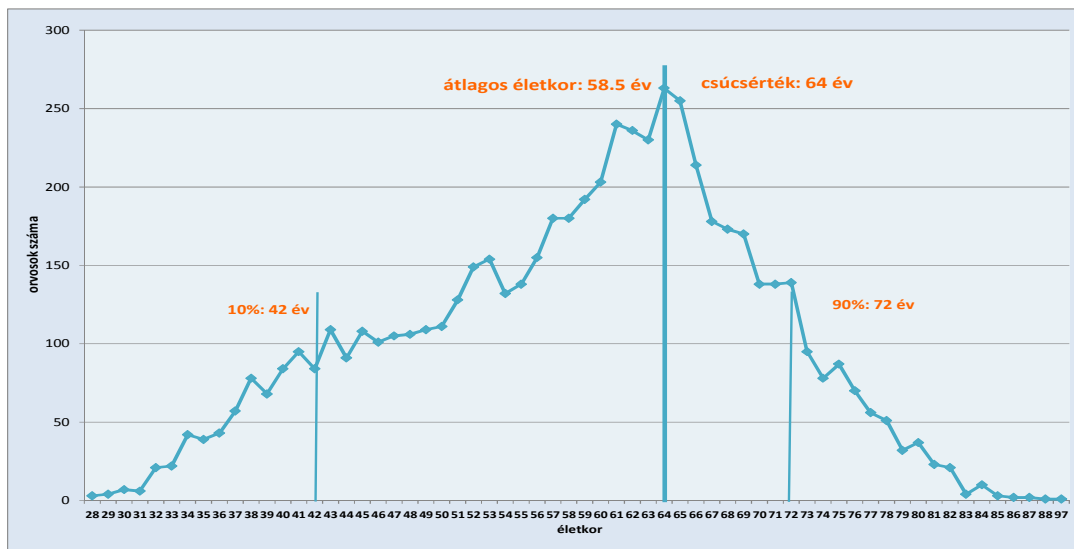
A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében az egy szolgálatra jutó 2019. évi összes finanszírozás átlagos összege (eszköz- és ingatlantámogatással) 19,7 millió forint volt, mely közel 1,7 millió forint havi átlagbevételt eredményezett. Ez azt jelenti, hogy a területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatok esetében a finanszírozás, a rezsitámogatási díj szintre hozásából és a háziiorvosi indikátorrendszer díjazásának emeléséből adódóan 3,0 százalékkal emelkedett az előző évhez képest. A területi ellátási kötelezettséget nem vállaló praxisok átlagos díjazása éves szinten 5,6 millió forint volt, mely havi 491,2 ezer forintot jelentett, azaz esetükben gyakorlatilag nem változott a tavalyi évhez képest a finanszírozás nagysága.

Az egy háziiorvosi szolgálatra jutó bevételek alakulását az elmúlt 5 évben az alábbi ábra mutatja be.



A betöltetlen körzetek száma 2019. decemberben 464 volt, ebből az egy éven túl betöltetlen praxisok száma 340.

A praktizáló háziorvosok életkorának alakulását – 2019. decemberben – az alábbi ábra szemlélteti.



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

Az OTH közreműködésével 2019-ben 4 háziorvosi szolgálat került betöltésre, 4 szolgálat működtetését pedig visszaadta az ellátásért felelős önkormányzatoknak. Így decemberben 21 szolgálatot működtetett az OTH. Az egy éven túl helyettesítéssel ellátott körzetek finanszírozása 60,0 százalékra csökkentett fix összegű és területi kiegészítő díjazással történt.

Az előző évhez képest nem változott a hajléktalanok háziorvosi ellátását biztosító szolgálatok száma. Decemberben összesen 13 hajléktalanokat ellátó háziorvosi szolgálat, 10 hajléktalan centrum és hozzájuk tartozó mozgó szakorvosi szolgálat működött országosan. Fix összegű díjazásukra – éves szinten – összesen 1969,1 millió forint került kifizetésre, ami 6,7 százalékkal haladja meg a 2018-as kifizetést.

A háziorvosi ügyeleti ellátás díjazására 2019. évben 10 168,8 millió forint kifizetés történt, mely gyakorlatilag megegyezik az előző évi finanszírozási összeggel. A központi ügyeleti szolgáltatók száma 2019. december hónapban 231 volt, az általuk ellátott lakosság szám meghaladta 9,960 millió főt. Ez azt jelenti, hogy – a 2018-as évhez viszonyítva tovább növekedve – az ország lakosságának több, mint 99,0 százaléka központi ügyeleti ellátás keretein belül veheti igénybe a sürgősségi ellátás e szintjét.

Védőnői szolgáltatás, anya-, gyermek- és ifjúságvédelem

A 2019-es évben a védőnői szolgálatok, valamint az anya-, gyermek- és ifjúságvédelmi feladatok finanszírozására 26 851,9 millió forint került kifizetésre.

Iskola-egészségügyi ellátás 2019. évi eredeti előirányzata 2317,1 millió forint volt, a módosított előirányzata és a tényleges kifizetés összege 2617,1 millió forint, amelyek 12,9 százalékkal haladják meg az előző év adatait. Az iskola-egészségügyi ellátás normatív rendszerben történő finanszírozása keretében 654,0 millió forint kifizetés történt, amely 12,3 százalék növekedést mutat az előző évi adatokhoz viszonyítva. Ennek oka az iskolaorvosi ellátást biztosító szolgálatok év végi egyszeri díjazása. A Kr. 20. § (3) bekezdése alapján a

díjazás alapjául szolgáló havi fejkvóta összege 47,8 forint. A normatív rendszerben finanszírozott szolgálatok száma 2019. december hónapban 2 906, amiből betöltetlen 240, az ellátandó létszám pedig 1 001 841 fő volt.

Az iskola-egészségügyi ellátás keretén belül a főállású iskolaorvossal működtetett iskola- és ifjúság-egészségügyi szolgálatok finanszírozására 1963,1 millió forint kifizetés történt, ami 13,2 százalékkal magasabb az előző évi adatokhoz képest, az iskolaorvosi ellátást biztosító szolgálatok év végi egyszeri díjazása miatt. Tartós helyettesítés miatt 19 szolgálat kapott csökkentett finanszírozást, ami minimálisan kevesebb szolgálatot jelent az előző évi adatokhoz (22) képest.

Főállású iskolaorvossal működő szolgálatok száma év végén 240, a betöltetlen szolgálatok száma 80. A főállású iskolaorvosi szolgálatok által ellátandó létszám: 444 519 fő volt.

December hónapban 4 021 területi védőnői szolgálatot (2 008 területi és 2 013 vegyes körzet), valamint 1 003 iskolavédőnői szolgálatot finanszírozott a NEAK. A területi és az iskolavédőnői szolgálatok száma az előző év december havi adataihoz viszonyítva minimálisan emelkedett. A területi védőnői szolgálatok által ellátott gondozottak és iskolások száma 1 005 968 fő, az iskola védőnői szolgálatok által ellátottak száma 825 970 fő volt. Egy körzeti védőnői szolgálatra átlagosan 250 fő gondozott, egy iskolavédőnői szolgálatra pedig 823 fő gondozott jutott. December hónapban 375 betöltetlen szolgálatra (324 területi + 51 iskolavédőnői) volt finanszírozási szerződés, tartós helyettesítés miatt 251 területi védőnői szolgálat és 12 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 23 538,3 millió forint kifizetés történt. A területi védőnői szolgálatok több település ellátásáért kiegészítő díjazásban részesülnek, melynek 2019. évi összege 203,7 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 2000 forint, a feladatellátásra biztosított 2019. évi keret: 480,0 millió forint volt. Decemberben 397 szolgálat rendelkezett szerződés-kiegészítéssel erre a tevékenységre, az éves jelentett esetszám 577, ami alapján az éves kifizetés összege 1,2 millió forint.

Az anya-, gyermek- és csecsemővédelem előirányzat terhére az anyatejgyűjtő állomások és a speciális gyermek-egészségügyi ellátás finanszírozása történik. E feladatok finanszírozására éves szinten 478,6 millió forint kifizetés történt, melyből az anyatejgyűjtő állomások finanszírozása 307,9 millió forint volt, míg a speciális gyermek-egészségügyi feladatokra 170,7 millió forint jutott. A kassza kiadása minimálisan változott az előző évhez képest, a speciális gyermek-egészségügyi ellátásban részesülő gondozottak létszám csökkent.

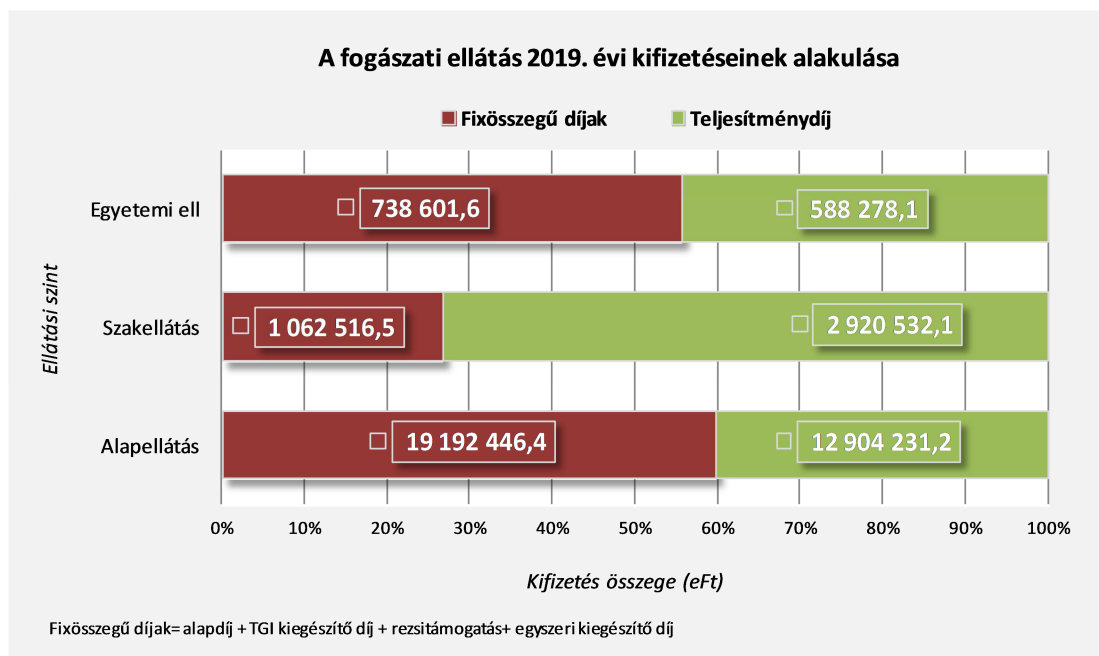
A 2019-es évben 57 gyermekgyógyászati és 47 nőgyógyászati Mozgó Szakorvosi Szolgálat (a továbbiakban: MSZSZ) működött. A szolgáltatók finanszírozásának alapja a jelentett esetszám. A gyermekgyógyászati MSZSZ-ek éves jelentett esetszáma 41 450, az éves korrekciós esetszám pedig 542 volt, míg a nőgyógyászati MSZSZ szolgáltatók korrekcióval módosított éves esetszáma: 13 813.

A MSZSZ-ok 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 2,9 ezer forint, míg nőgyógyászati ellátás esetén 7,0 ezer forint volt.

Fogászati ellátás

A fogorvosi ellátásra a Kt. 32 894,8 millió forint eredeti előirányzatot határozott meg. Az alapellátás részére az év végi egyszeri kiegészítő díj kifizetése nagyrészt a természetbeni ellátások céltartaléka terhére átcsoportosított 4440,4 millió forint biztosításával valósult meg. A módosított előirányzat 37 354,3 millió forint, ami szinte teljes összegben kifizetésre (37 354,2 millió forint) került.

Az éves teljesítés az előző évi kiadáshoz viszonyítva 16,5 százalékkal magasabb. A teljesített kifizetés megoszlása: alapellátás 85,8 százalék, szakellátás 10,6 százalék, egyetemi szakellátás pedig 3,6 százalék. Az elmúlt évi kiadások részaránya az alapellátásnál és az egyetemi ellátásnál 0,1 százalékkal csökkent, a szakellátásnál 0,2 százalékkal, emelkedett. A kifizetés 56,1 százaléka fix összegű, 43,9 százaléka teljesítményarányos díjazásra szolgált. A fixösszegű kifizetések részarányának emelkedését a rezsitámogatási díj bevezetése eredményezte.



Decemberben az alapellátást nyújtó szolgáltatók száma 2 821 (összesen heti 76 327 óra rendelési idővel), ebből az egyetemi alapellátó szolgáltatók száma 19, amelynek heti óraszámja 320 óra volt. A szakellátást nyújtó 441 szakrendelés heti 10 447 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 és a heti rendelési idő 0,3 százalékkal emelkedett.

Az alapellátásban a kapacitás összességében jelentős eltérést nem mutat, a szervezeti egység típusai tekintetében azonban eltérő mértékű változás mutatható ki az előző időszakhoz képest. Az ügyeleti szolgáltatóknál történt nagyobb mértékű emelkedés, a szolgáltatók száma 5,6 százalékkal, a heti rendelési idő 28,1 százalékkal lett magasabb. Az iskola-íjásági szolgáltatók száma és heti rendelési ideje közel azonos mértékben emelkedett. Kis mértékben változott a felnőtt szolgáltatók kapacitása, 0,4 százalékkal nőtt a szolgáltatók száma, a heti rendelési idő 0,2 százalékkal magasabb. Csökkent a kapacitás a vegyes szolgáltatók esetében, a szolgáltatók száma 0,2 százalékkal, a rendelési idő 5,8 százalékkal alacsonyabb. A gyermek szolgáltatók

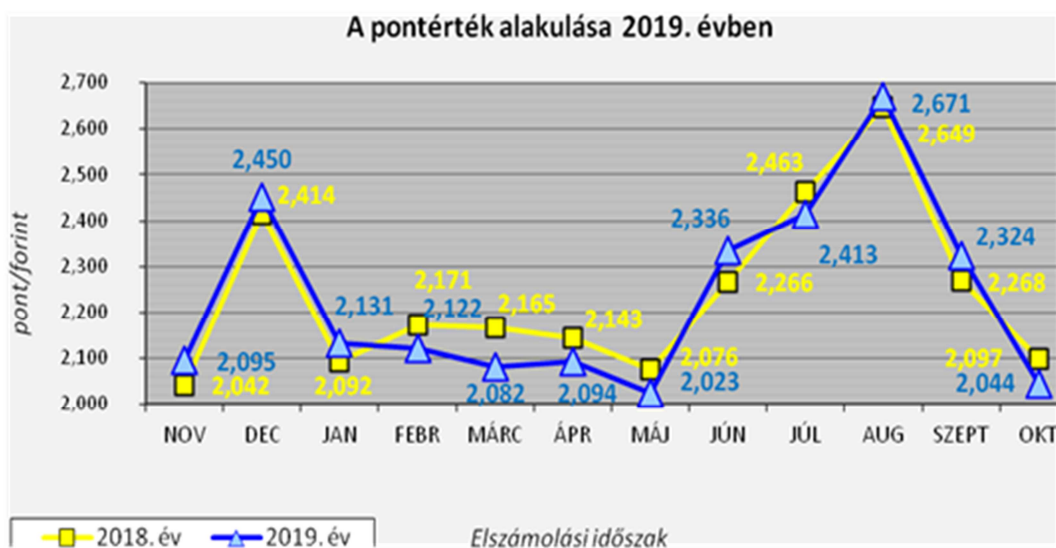
száma nem változott, a heti rendelési idő 0,1 százalékkal csökkent. Az egyetemi alapellátás kapacitásadataiban nem volt változás.

A szakellátásban a rendelkezésre álló kapacitás az előző évhez képest kis mértékben emelkedett, a szakrendelések száma nem változott, a heti rendelési idő 0,6 százalékkal magasabb.

A kapacitásadatok a szakrendelések típusait tekintve eltérő mértékű változást mutatnak. Jelentős kapacitás-változás a gyermekek szakellátását biztosító szakrendelések esetében volt, a szakrendelések száma 4-ről 6 szakrendelésre, azaz 50,0 százalékkal emelkedett, a heti rendelési idő 40 órától 77 órára, azaz 92,5 százalékkal nőtt.

Kiseb mértékű a kapacitás emelkedése a szájsebészeti szakrendelések esetében, a szakrendelések száma 0,9 százalékkal, a heti rendelési idő 1,8 százalékkal magasabb. Eltérő mértékben változott a kapacitás a fogszabályozási szakrendelések esetében, a szakrendelések száma 0,6 százalékkal nőtt, a heti rendelési idő 0,4 százalékkal alacsonyabb. A fogászati röntgen szakrendelések száma 2,2 százalékkal kevesebb, a rendelési idő 0,3 százalékos csökkenést mutat.

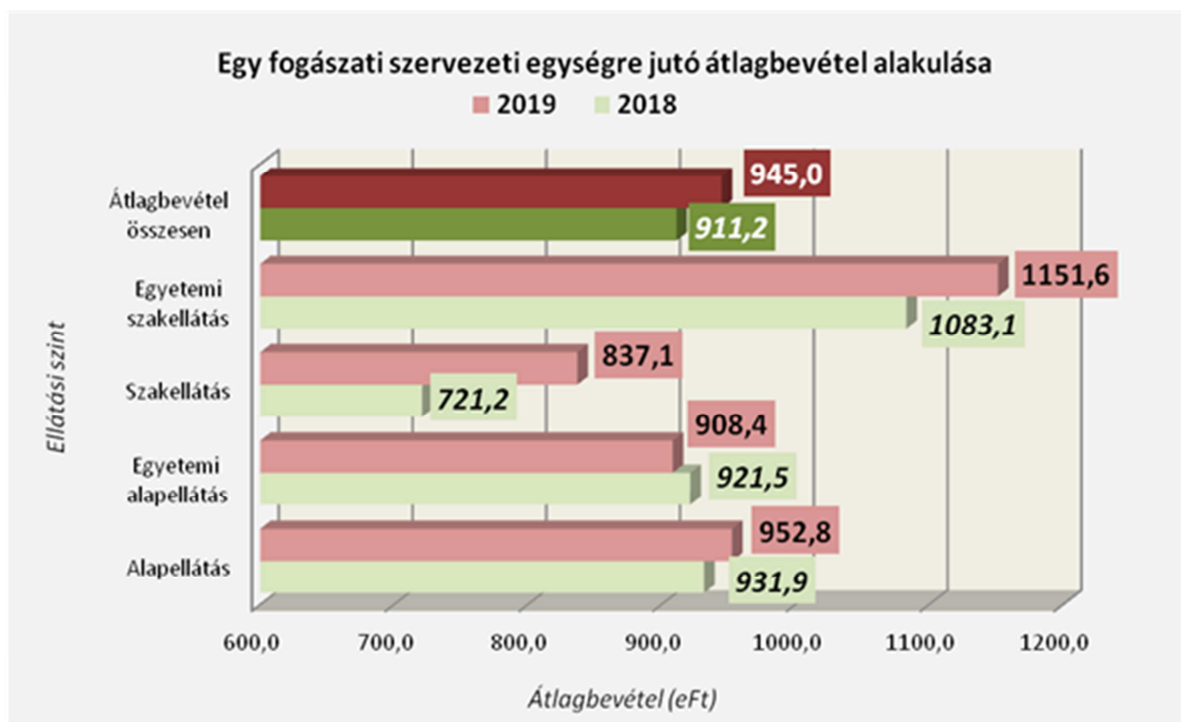
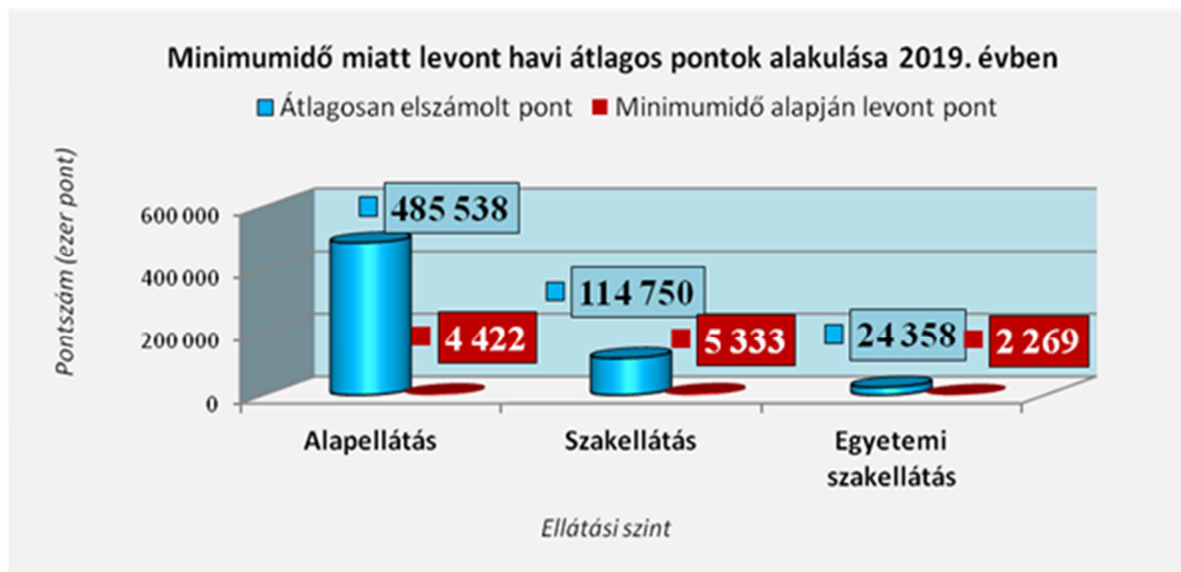
Nagyobb mértékű csökkenés a parodontológiai szakrendelések esetében volt. A szakrendelések száma 11,1 százalékkal, a rendelési idő 4,3 százalékkal csökkent. A fogyatékkal élő gyermekek és felnőttek szakellátását biztosító szakrendelések és az egyetemi szakellátás esetében változás nem történt.



A pontérték alakulása – figyelembe véve a szezonális ingadozást – kiegyensúlyozott képet mutat. Az elszámolt teljesítménypontok száma összességében 1,5 százalékkal nőtt. Az előző évhez viszonyítva a teljesítménypontok száma az alapellátásban 0,9 százalékkal magasabb. Nagyobb mértékű emelkedés történt a szakellátás területén, a teljesítménypontok száma a szakellátásban 4,8 százalékkal magasabb. Az egyetemi szakellátásban kis mértékben, 0,4 százalékkal csökkent a teljesítménypontok száma.

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 1,9 százaléka került levonásra.

Ellátási szintenként a jelentett pontszámból az alapellátásban 0,9 százalékos, a szakellátásban 4,6 százalékos, az egyetemi szakellátás esetén 9,3 százalékos mértékű levonás történt. Az előző évhez viszonyítva 1,5 százalékkal nőtt a levonásra került pontszámok száma.



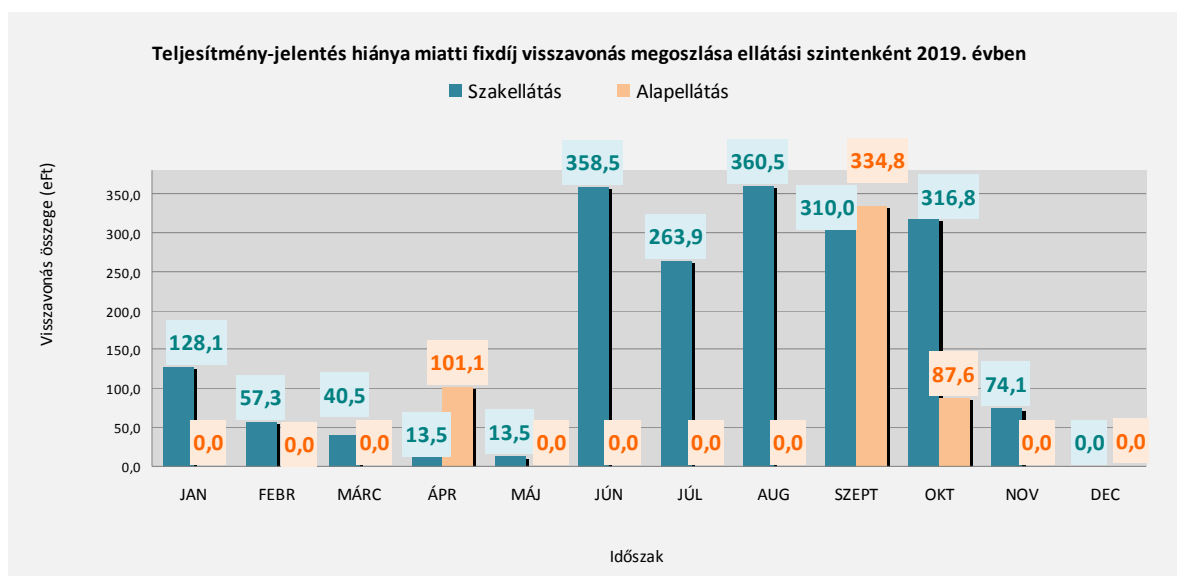
Az alapellátásban az átlagbevétel 2,2 százalékkal nőtt az előző időszakhoz viszonyítva. A szakellátásban nagyobb mértékű, 16,1 százalékos átlagbevétel-emelkedés történt. Az egyetemi szakellátás 6,3 százalékos emelkedést mutat.

Az alapellátás keretében nagyobb mértékű emelkedés a gyermek szolgálatokat érintette, az átlagbevétel 4,6 százalékkal magasabb. Az iskolai, ifjúsági szolgálatok átlagbevétele 2,6 százalékkal nőtt. Közel azonos mértékben emelkedett a felnőtt és a vegyes szolgálatok átlagbevétele az előző időszakhoz viszonyítva. Nagyobb mértékben, 6,8 százalékkal csökkent az átlagbevétel az ügyeleti szolgálatok esetében, az egyetemi alapellátás átlagbevétele 1,4 százalékkal alacsonyabb.

A szakellátás keretében a legnagyobb mértékű, 20,2 százalékos bevétel-emelkedés a fogszabályozási szakellátás esetében történt. Nagymértékben nőtt a szájszabályozás átlagbevétele, 15,7 százalékkal magasabb az előző időszakhoz képest. Közel azonos mértékben emelkedett a parodontológiai és fogászati röntgen szakrendelések átlagvétele. Az egyetemi szakellátást nyújtó szakrendelések átlagbevétele 6,3 százalékkal magasabb. A fogyatékkal élő gyermekek szakellátását biztosító szakrendelések átlagbevétele 7,1 százalékkal emelkedett, a fogyatékkal élő felnőttek szakellátását biztosító szakrendelések esetében minimális mértékben nőtt. Kizárólag a gyermek szakellátást nyújtó szakrendelések átlagbevételeiben mutatható ki csökkenés, mely 15,7 százalékkal alacsonyabb az előző időszakhoz képest.

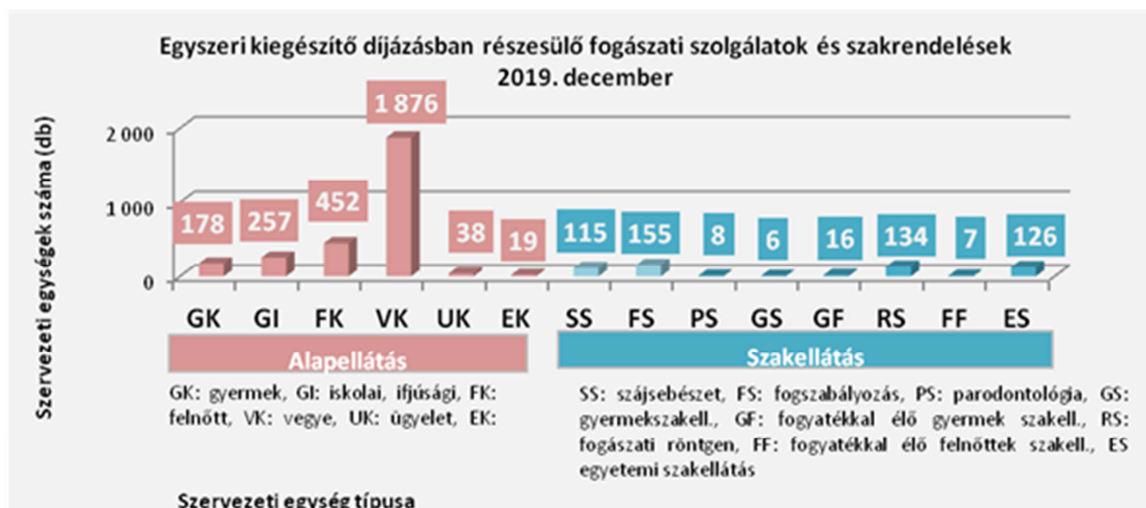
A Kr. 22. § (8) bekezdésében foglaltak szerint a területi ellátási kötelezettség nélkül működő fogászati alapellátást és szakellátást nyújtó szolgáltató (ideértve az egyetemi alap-és szakellátást nyújtó szolgáltatót is) abban az esetben jogosult alapdíjra, ha a tárgyhónapban a díjazással érintett szolgálat/szakrendelés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

Éves szinten a visszavonás 35 szolgáltató 37 szervezeti egységét érintette, összesen 2 460,2 ezer forint alapdíj visszavonására került sor. A visszavonás megoszlása: alapellátás 21,3 százalék, szakellátás 78,7 százalék.



Egyszeri kiegészítő díj kifizetése

A közfinanszírozott fogorvosi alap- és szakellátó szolgáltatók egyszeri kiegészítő díjazásban részesültek 2019. decemberben, mindösszesen 4459,4 millió forint összegben. A heti 30 órában működtetett közfinanszírozott fogorvosi szolgálatok és szakrendelések esetében egyszeri 1,5 millió forint került kifizetésre, alacsonyabb rendelési idő esetén időarányosan csökkentett díj került megállapításra. Az egyszeri kiegészítő támogatásban 2 291 alapellátási és szakellátási szolgáltató 3 388 szervezeti egysége részesült.



Betegszállítás és orvosi rendelvényű halottszállítás

A Kt. 2019. évre a betegszállítás és az orvosi rendelvényű halottszállítás finanszírozására, illetve költségtérítésére együttesen 6796,9 millió forintot irányzott elő, ami – a gyógyító-megelőző ellátás céltartaléka jogcím terhére 2500,0 millió forint összegben jóváhagyott kormány hatáskörű, illetve további miniszteri hatáskörben végrehajtott 376,2 millió forint összegű átcsoportosítás figyelembevételével – 9673,1 millió forintra módosult. A kifizetés ezzel azonos összegben valósult meg, amely az előző évi kifizetésnél 1126,2 millió forinttal (13,2 százalékkal) volt magasabb.

A betegszállítás finanszírozására kifizetett összeg 9595,8 millió forint volt, mely 1132,9 millió forinttal (13,4 százalékkal) több, mint az előző évi. Az egy km-re jutó átlagos havidíj 275,0 forint volt, mely összeg 106,4 forinttal (63,1 százalékkal) volt magasabb a 2018. évi átlag értékhez képest.

Ez az emelkedés részben az említett kormány hatáskörű előirányzat átcsoportosításnak, részben a betegszállítás finanszírozásában bevezetett új finanszírozási elszámolásnak volt köszönhető. A Kr. 2019. január 1. napjától hatályos 33. § vonatkozó bekezdéseinek értelmében a teljesítménydíj számításának alapja a betegszállítási utalványon jelölt felvételi és átadási települések középpont koordinátái által meghatározott legrövidebb közúti közlekedési távolság. Az új elszámolás az eddigiekkel ellentétben nem a szolgáltatók által ténylegesen megtett és kilométeróra állás alapján jelentett távolságok szerint történik, hanem – több más részletszabályozás mellett – egy un. település távolság mátrix alapján meghatározott kilométerértékkel, mely így minden szolgáltató, minden egyes szállítására nézve egy, a szolgáltató által választott haladási útvonaltól független érték. A bevezetett új elszámolási módszerrel egy igazságosabb, egzakt elosztási rendszer jött létre.

A NEAK 2019. évben 59 betegszállító szolgáltató tevékenységét finanszírozta az Ellátási és Koordinációs Főosztályok által kötött szerződések alapján. Decemberben az 53 szerződött szolgáltató összesen 469 db aktív és 240 db tartalék gépjárművel rendelkezett. Az előző év decemberéhez képest a magán szolgáltatók száma 3 darabbal (4,9 százalékkal), az aktív gépjárművek száma 4 darabbal (1,31 százalékkal) csökkent, a tartalék gépjárművek száma 60 darabbal (33,3 százalékkal) nőtt.

Az orvosi rendelvényű halottszállítás költségtérítésére 77,3 millió forint került kiutalásra, ami 6,7 millió forinttal (8,0 százalékkal) kevesebb, mint a 2018. évi kifizetés.

A szolgáltatók által végzett halottszállítási esetek száma az előző évhez képest 664 esettel (8,39 százalékkal) volt kevesebb, így összesen 7 250 esetet – ebből közigazgatási határon

belüli szállításként 3 331 esetet, közigazgatási határon kívüli szállításként 3 919 esetet – finanszírozott a NEAK.

Az egy halottszállítási esetért járó költségtérítés összege a 2018-as 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 2019-es évben a 64 kórboncolási célból végzett halottszállításra finanszírozási szerződéssel rendelkező szolgáltató közül 51 szolgáltató jelentett halottszállítási teljesítményt. Decemberben 64 szolgáltató rendelkezett halottszállításra finanszírozási szerződéssel, ez 1,59 százalékkal több, mint 2018-ban. A rendelkezésre álló, havonta meghatározott keretösszegből a halottszállítás költségtérítése után a fennmaradó összeg került felosztásra a betegszállító szolgáltatók között, a teljesítményük arányában.

Művesekezelés

Az E. Alap 2019. évi költségvetésében a dialízis kezelések finanszírozására 23 171,1 millió forint előirányzat állt rendelkezésre, amely a gyógyító-megelőző ellátás céltartaléka jogcím terhére átcsoportosított 2300,0 millió forinttal módosult. A módosított előirányzattal azonos összeg, 25 471,1 millió forint került kifizetésre. Az ellátás finanszírozásában jelentős változások az előző évhez képest nem történtek.

A 2019. év végi állapot szerint 17 szolgáltatónak 1 410 kezelőhellyel 68 állomásra volt érvényes finanszírozási szerződése. A dialízis szolgáltatók részére összesen 878 250 dialízis kezelés került elszámolásra.

Elszámolt kezelésszámok, kezelési típusonként

Kezelés típusok	2016	2017	2018	2019	2019/2018
	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám	Kezelés szám változás
Akut haemodialízis	5 436	5 012	5 380	4 551	84,59%
Krónikus haemodialízis	154 705	158 167	149 954	147 516	98,37%
Haemofiltráció	3 982	4 131	4 066	3 853	94,76%
High flux kezelés	305 887	315 275	329 255	335 686	101,95%
Haemodiafiltráció (on-line)	403 019	392 174	384 041	386 619	100,67%
Haemoperfuzio	25	20	34	25	73,53%
Összesen:	873 054	874 779	872 730	878 250	100,63%
CAPD kezelés*	315 257	311 357	324 370	323 973	99,88%

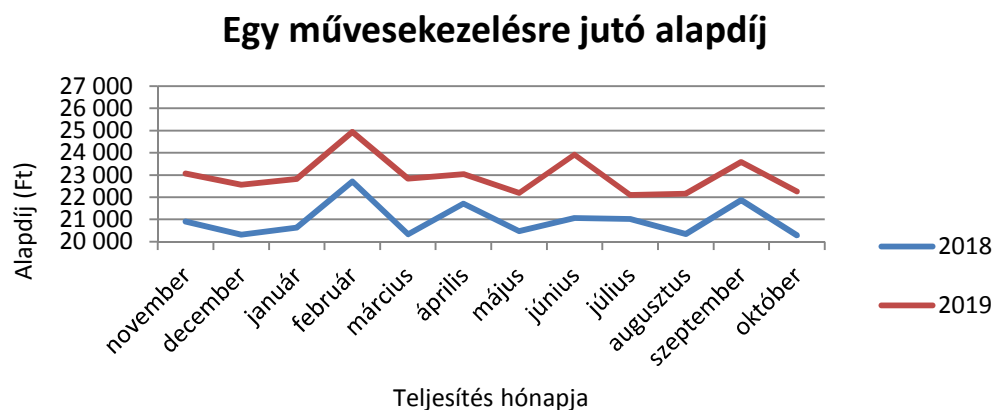
*A CAPD kezelések esetében az értékek a kezelési napok számát jelölik

Októberben (december havi kifizetés) 6 055 fő krónikusan dializált beteg volt, a CAPD-vel (folyamatos ambuláns peritoneális dialízis) kezelt betegek száma 928 fő, az EPO (eritropoietin) kezelésben részesülő predializált betegek száma pedig 4 771 fő volt.

Az előző év azonos időszakához képest minimális betegszám-növekedés tapasztalható a krónikus dializált betegek számában (0,6 százalék), valamint az EPO kezelésben részesülő betegek számában (4,6 százalék), ezzel szemben a CAPD-vel kezelt esetek számában (1,8 százalék) csökkenés figyelhető meg. Az egy művesekezelésre jutó alapdíj összege átlagosan 22 958,4 forint volt, mely 1 218,5 forinttal, azaz 5,3 százalékkal nőtt az előző finanszírozási

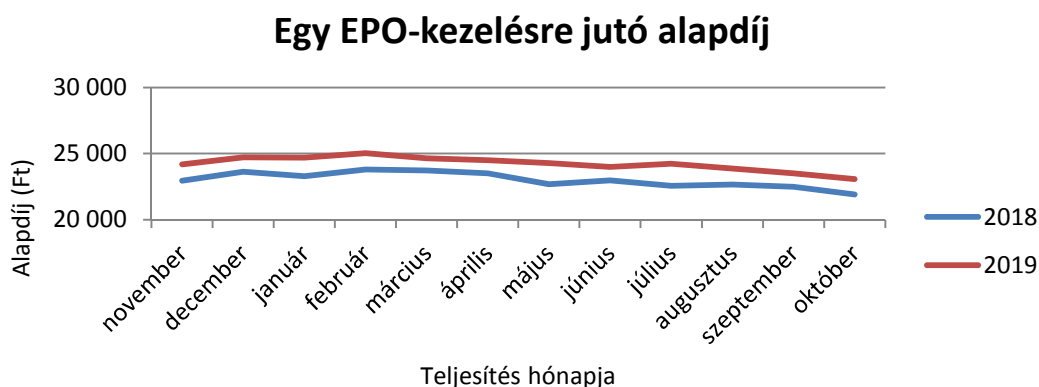
év átlagához viszonyítva, köszönhetően az előirányzat növekedésének, ugyanezen időszakban a kezelésszám átlagosan 0,6 százalékkal növekedett.

Az alaplíjak alakulását a 2018-2019. finanszírozási év vonatkozásában, havi bontásban az alábbi grafikon szemlélteti.



A predializált betegek EPO kezelése vonatkozásában az alapdíj összege átlagosan 24 231,9 forint volt, mely 1 989,0 forinttal, azaz 9,5 százalékkal nőtt az előző finanszírozási évi átlaghoz viszonyítva.

Az EPO alaplíjak alakulását a 2018-2019. év vonatkozásában, havi bontásban az alábbi grafikon szemlélteti.



Otthoni szakápolás és otthoni hospice ellátás

Az ellátás finanszírozására 2019. évben eredeti előirányzatként 5596,8 millió forint állt rendelkezésre, amely az év végi miniszteri hatáskörű átcsoportosítást követően 6558,3 millió forintra módosult, az éves kifizetés 6558,2 millió forint volt.

Otthoni szakápolás

Az otthoni szakápolás éves kifizetése: 5426,4 millió forint volt. A teljesítmény-díjazásra 4391,1 millió forint, területi pótléokra 204,6 millió forint együttesen 4595,7 millió forint került kifizetésre, ebből a rehabilitációs tevékenységek díjazása 1886,6 millió forint, az ellenőrzések miatti visszavonás kamattal növelt összege 6,7 millió forint volt.

A szolgáltatóktól zárolt, illetve visszaérkezett összeg 2,8 millió forint volt, míg év végi kasszamaradványként 828,0 millió forint került kifizetésre.

Az otthoni szakápolásban 76 421 eset keretében 58 428 beteg ellátására került sor. A betegek átlag 24,18 vizitet kaptak az ellátásban, átlag 78 655 forint ápolási költséggel. Az otthoni szakápolás 2019. évi kapacitás kihasználtsága 102,6 százalék.

A TIOP, ROP pályázati formában korábban befogadott szolgáltatók részére, az otthoni szakápolás keretében elkülönített kapacitások kihasználtsága 23,2 százalék volt. Az ellátási forma finanszírozási egysége a vizit, alapdíja 2019-ben 3 700 forint maradt.

Otthoni hospice ellátás

A hospice ellátás éves kifizetése: 1131,8 millió forint volt. A teljesítménydíjazásra 910,0 millió forint, míg területi pótlék címen 49,8 millió forint, együttesen 959,8 millió forint került kifizetésre, ebből az ellenőrzések miatti visszavonás kamattal növelt összege 26,6 ezer forint. Az év végi kasszamaradványként 172,0 millió forint került kifizetésre.

Otthoni hospice ellátásban 7 017 eset, 6 373 beteg ellátására került sor. A betegek átlag 31,42 napot töltöttek az ellátásban, átlag 150 603 forint költséggel. Az otthoni hospice ellátás kapacitás kihasználtsága 85,7 százalékos volt.

Az ellátási forma finanszírozási egysége az ellátási nap, alapdíja 2019-ben 4 440 forint, amely 2018-hez képest nem változott.

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 méltánylást érdemlő körülmények esetén gyógyító-megelőző ellátásra eredeti előirányzatként 2611,3 millió forint volt felhasználható, melyből az eszköz, eljárás finanszírozására előirányzott összeg 1283,4 millió forint volt.

November hónapban, a célelőirányzatok jogcímen belül történő forrásátrendezés keretében, a fiatal szakorvosok támogatása előirányzati sorról 300,0 millió forint került átcsoportosításra a méltányossági alapon történő térítések előirányzati sorra.

A méltányossági alapon történő térítések előirányzatból az eszközök és eljárások fedezeteként 2019. évben összesen 1577,4 millió forint kifizetés 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 figyelembevételével kerül sor az elbírálásra.

Amennyiben egy új és egyszer már egyedileg engedélyezett eljárásra vonatkozóan több kérelem benyújtására is sor kerül, akkor az egészségbiztosító – esetszámtól és eljárástól

függően – egységes elbírálási feltételrendszert dolgoz ki. 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 MICRA pacemaker, elektróda eltávolítására alkalmas eszközök, plakk eltávolításra alkalmas eszközök iránti méltányossági kérelmekre adott ki engedélyeket a NEAK 2019. évben. Új eljárásként jelent meg az eddig külföldön, de most már Magyarországon is elérhető genetikai vizsgálatok, a szem ideghártya rosszindulatú daganatának intra-arterialis kemoterápiás kezelése, továbbá a vákumos sebkezelési eljárás méltányosságból történő finanszírozása.

Egyedi méltányosság alapján finanszírozott eljárások

A PET/CT vizsgálat közfinanszírozottan igénybe vehető 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.

2019. évben egyedi méltányosságból engedélyezett PET/CT és PET/MR vizsgálat			
Eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (Mft)	Kiadott engedélyek (db)	Kifizetett összeg (Mft)
PET/MR	7,5	39	4,6
PET/CT*	131,9	687	114,8

* Ebtv. 26.§ (1) bek. a) pontja alapján a méltányosságból engedélyezett PET/CT vizsgálatok finanszírozása a speciális finanszírozású szakellátás előirányzatának terhére történt.

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 2019. 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 2019. évben tervezhető formában alakuljon.

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

2019. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett onkológiai eljárások			
Eszköz/eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (MFt)	Kiadott engedélyek (db)	Kifizetett összeg (MFt)
FoundationOne tumorprofil vizsgálat*	110,7	71	67,0
Oncotype DX molekuláris profil vizsgálat**	291,6	365	254,9
Oncompass molekuláris profil vizsgálat***	400,6	257	255,9
Caris Molecular Intelligence	22,5	15	10,5
Hasüregi hypertermiás kemoterápia (HIPEC)	115,5	77	70,5
Elektrokemoterápiás kezelés	37,3	59	28,7
Szelektív intra-arteriális kemoterápia	6,7	5	0,7
Mikrogömb	22,9	4	17,1

* A Foundation One vizsgálat kapcsán beérkező kérelmek száma 2019. év végén a szerződésben szereplő keretet meghaladta, ennek megfelelően 10 darab kereten túli engedély került kiadásra.

**Az Oncotype DX molekuláris profil vizsgálatra beérkező kérelmek száma 2019 I. és II. félévében meghaladta a szerződésben szereplő keretet, ennek megfelelően 2019. évre vonatkozóan összesen 171 kereten túli engedély került kiadásra.

*** Az Oncompass molekuláris profil vizsgálatra beérkező kérelmek száma 2019 I. és II. félévében meghaladta a szerződésben szereplő keretet, ennek megfelelően 2019. évre vonatkozóan összesen 29 kereten túli engedély került kiadásra.

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

2019. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett kardiológiai, érsebészeti eljárások és eszközök			
Eszköz/eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (MFt)	Kiadott engedélyek (db)	Kifizetett összeg (MFt)
Bal pitvari fülcsezárás	25,4	16	11,5
CVRx Barostim Neo készülék	17,8	2	17,8
Elektróda eltávolító eszköz	31,8	18	12,0
GORE-TEX stentgraft	5,1	2	0
JETSTREAM Atherectomy System-értágítás	0,8	1	0
MICRA inracardialis pacemaker	32,1	11	20,4
Percutan MitraClip beültetés	413,8	46	332,8
Percutan zárás	5,2	1	0
Plug	0,5	1	0,5
Subcutan ICD	177,1	20	123,8
Symlicity Spyral katéter	7,4	3	7,4
TAVI	62,2	8	57,1
Transzkatóteres pulmonális billentyű	33,3	7	18,5
ViaCare külső ellenpulzációs pumpa	15,2	19	10,4

2019. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett inkontinencia kezelésére szolgáló eszközök			
Eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (Mft)	Kiadott engedélyek (db)	Kifizetett összeg (Mft)
Inkontinencia szalag	10,8	7	7,7
Műsphincter	95,0	43	70,4

2019. évben egyedi méltányosságból engedélyezett nagy költségvonzatú eszközök			
Eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (Mft)	Kiadott engedélyek (db)	Kifizetett összeg (Mft)
Neurostimulátor	19,6	1	19,6
Fejmodelláló sapka	16,7	15	14,5
Vákumos sebkezelési eljárás	30,8	96	5,4
Végtaghosszabbító eszköz	30,5	4	22,9

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.

2019. évben egyedi méltányosságból engedélyezett/kifizetett fogászati ellátások			
Eszköz/eljárás megnevezése	Engedélyezett összeg (Mft)	Kiadott engedélyek (db)	Kifizetett összeg (Mft)
Fogorvosi ellátás fogorvosi díja	127,1	288	95,0
Fogorvosi ellátás fogtechnikai díja	107,1	318	84,2

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

- a 2018. évben megadott engedélyek számláinak egy része a 2019. évben kerültek kifizetésre, mert az engedélyező határozat kiadására a 2018. év végén került sor.
- a 2019. évben megadott engedélyek számláinak egy része pedig 2020. évben kerül 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 háziorvos, 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 2019. évben 26,6 millió forint kifizetés történt, mely kb.15,0 százalékkal kevesebb az előző évi kifizetésnél.

A Magyar Köztársaság 2007. évi költségvetését megalapozó egyes törvények módosításáról szóló 2006. évi CXXI. törvény 32. §-a értelmében a MEP-ek által 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 2019. évben tovább csökkent. A havi támogatás összege decemberben 2,1 millió forint volt. A szerződéskötésre jogosult háziorvosi szolgáltatók közül már senki sem rendelkezett eszköztámogatási szerződéssel, míg ingatlantámogatási szerződéssel 1,3 százalék (74 szolgáltató).

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

A Kr. 18/A. § (1) és (2) bekezdésében foglaltak alapján a legalább 12 hónapja betöltetlen háziorvosi és fogorvosi körzeteket betöltő orvosok letelepedésének támogatására, valamint a háziorvosi tevékenység végzéséhez szükséges praxisjog vásárlásának támogatására a NEAK 2019. február 12-én pályázatot írt ki.

Háziorvosi és fogorvosi letelepedési és praxisjog vásárlási pályázat támogatásának a célleírányzatok jogcímen belül elkülönített kerete 1250,0 millió forint volt, a teljesítése 1711,8 millió forint, ami szinte megegyezett a módosított előiránnyal (1711,9 millió forint).

A pályázati kiírások értelmében 2019. október 15-éig volt lehetőségük a házi- és fogorvosoknak a pályázatok benyújtására. Pályázatot nyújthatott be az az orvos, aki a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II. 25.) EüM. rendeletben meghatározott személyi feltételek alapján háziorvosi/fogorvosi tevékenység végzésére jogosult és vállalta, hogy az adott háziorvosi/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 háziorvosi és fogorvosi letelepedési pályázat esetében nettó 12,0 és 20,0 millió forint között mozgott annak függvényében, hogy mennyi ideje betöltetlen a háziorvosi/fogorvosi szolgálat. A háziorvosi praxisjog vásárlási pályázat esetében pedig maximum nettó 4,0 millió forint volt az elnyerhető támogatás. Összesen 145 pályázat érkezett az év során a NEAK-hoz: 36 háziorvosi és 30 fogorvosi letelepedési pályázat, továbbá 79 háziorvosi praxisjog vásárlási pályázat. A 145 pályázatból 139 kapott nyertes minősítést. A 139 nyertes pályázóból 3 visszalépett, így végül 136 orvossal (108 háziorvossal és 28 fogorvossal) került megkötésre a támogatási és finanszírozási szerződés.

A háziorvosi és fogorvosi letelepedési és praxisjog vásárlási pályázat keretében végül 1711,8 millió forint támogatási összeg került kifizetésre, ebből a nyertes fogorvosi pályázók részére 648,1 millió forintot fizetett ki a NEAK. A támogatási összeg magában foglalta a nyertes pályázók részére folyósított nettó támogatási összegeken túl az ezek után fizetendő adó- és járulékkerheteket is.

A fogorvosi letelepedési pályázaton 2019-ben a 28 nyertes pályázó által betöltötté váló fogorvosi szolgálatok területi elhelyezkedése



A 108 szerződött háziorvos közül 76 nő és 32 férfi. Átlagos életkoruk 41,4 év, míg a jelenlegi átlagos háziorvosi életkor meghaladja az 58 évet. A 28 fogorvos közül 15 nő és 13 férfi. Átlagos életkoruk 35 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 belgyógyász, sebész, anaesthesiológia-intenzív terápia, illetve kardiológiai szakvizsgával rendelkező orvos is.

Mentés

A mentés finanszírozására 2019. január 1-jétől rendelkezésre álló költségvetési előirányzat 42 930,6 millió forint volt, mely összeg az év folyamán 1283,5 millió forinttal került megemelésre. A mentés finanszírozására így a rendelkezésre álló módosított előirányzattal azonos összeg 44 214,1 millió forint került kifizetésre, 449,4 millió forinttal (1,0 százalékkal) 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 (a továbbiakban: OVSZ) szervátültetéssel kapcsolatban végzett szállítási feladatait finanszírozta a NEAK. A Magyar Légimentő Nonprofit Kft. a Kr. 33/A. § (2a) bekezdése értelmében 2019-ben havi 90,0 millió forint fix összegű díjazásban részesült. Ez éves szinten 1080,0 millió forintot jelentett.

Az OVSZ szervszállítási feladatait a Kr. 33/A. § (3) bekezdése értelmében a 2018. 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 43 062,1 millió forint az OMSZ részére került kifizetésre, mely 549,4 millió forinttal (1,3 százalékkal) több mint a 2018-as évben.

Laboratóriumi ellátás

A labor diagnosztikai szolgáltatások 2019. évi finanszírozására 30 630,0 millió forint kifizetés történt.

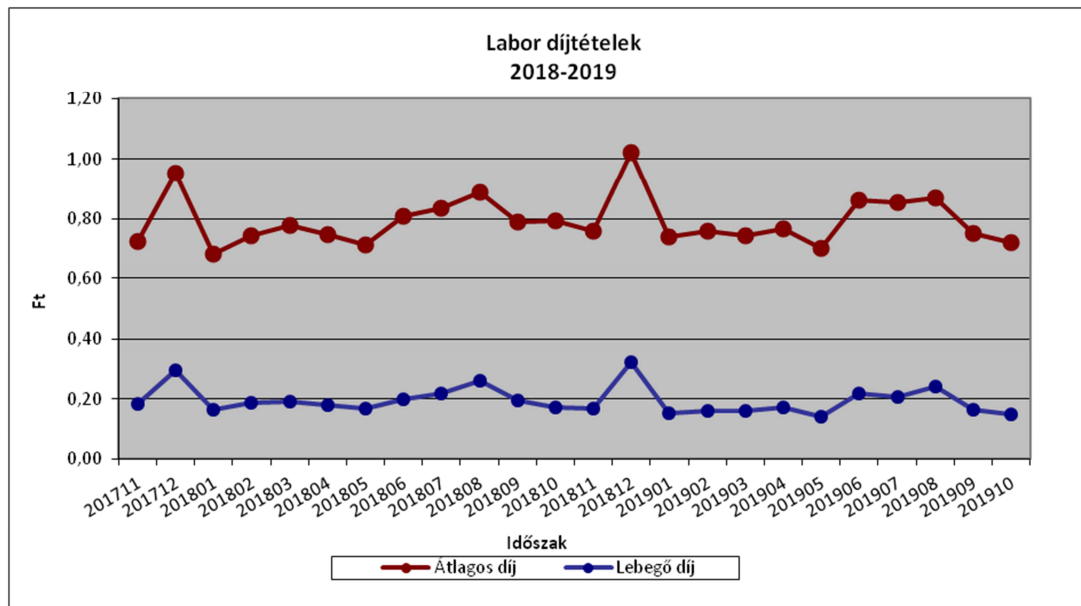
A laboratóriumi ellátás finanszírozását befolyásoló jelentős jogszabályi változás 2019-ben nem volt. A teljesítményvolumen keretet továbbra is alkalmazni kellett: a labor finanszírozás szabályának értelmében a teljesítmények TVK feletti része lebegő pont-forint értékkel kerül elszámolásra. A pont-forint érték járóbeteg-szakellátással megegyezően 1,98 forint volt. A finanszírozás főbb paramétereinek alakulását az alábbi táblázat tartalmazza.

Megnevezés	2018. év	2019. év	Változás 2018-ról 2019-re	
Beavatkozások száma	165 383 857	169 113 642	102.3%	
Esetszám	13 840 819	13 926 844	100.6%	
Egy esetre jutó beavatkozás	11.95	12.14	101.6%	
Pont	34 742 850 953	35 863 262 214	103.2%	
Egy esetre jutó pont	2 510	2 575	102.6%	
Átlagos heti rendelési óra	szakorvosi	12 365	12 423	100.5%
	nem szakorvosi	8 328	8 381	100.6%
Egy órára jutó	eset	12.86	12.87	100.1%
	beavatkozás	153.70	156.32	101.7%
	pont	32 287.42	33 150.56	102.7%

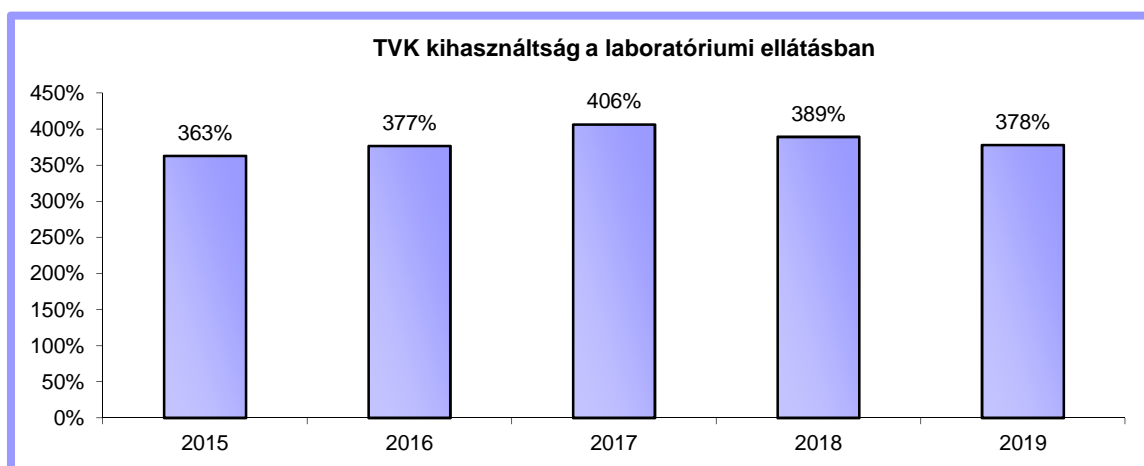
A teljesítmény az előző évhez képest növekedést mutat, de az esetszám jelentősen nem változott. Továbbra is elmondható, hogy a lebegő finanszírozás egyik ismert „mellékhatása”, hogy a szolgáltatók a teljesítmény folyamatos növelésében érdekeltek: a zárt kassa miatt akkor is csökken a bevétele, ha a havi teljesítménye állandó, de a többi szolgáltató folyamatosan növeli a saját teljesítményét, mivel így az egy pontteljesítményre jutó forint összeg egyre csökken, az állandó teljesítmény egyre kevesebbet ér. Ebből adódóan a szolgáltatók egymást hajszojják 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 2018-2019. finanszírozási év vonatkozásában.



Az alábbi ábra a laboratóriumi teljesítményvolumen korlát kihasználtságát mutatja be a 2019-es és az azt megelőző években.



A számok alapján az elmúlt két évhez viszonyítva minimális csökkenés mutatható ki, de továbbra is elmondható, hogy egy labor TVK pontra három és fél - négy labor pont teljesítmény jut. A többi TVK-val finanszírozott szakellátási kassza (járóbeteg-szakellátás, aktív fekvőbeteg-szakellátás) TVK kihasználtságának adatai fényében rendkívül magasnak tűnnek ezek a számok.

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

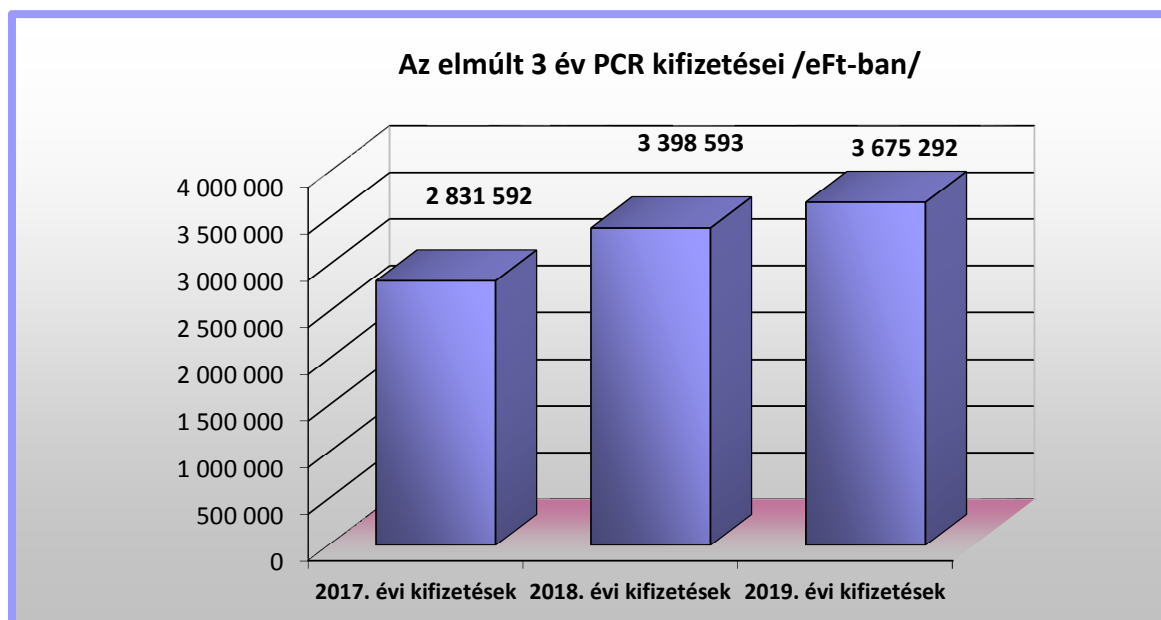
Kizárólag egy mesterségesen magasán tartott kihasználtság (mesterségesen alacsony TVK keret) mellett lehetett a szinte változatlan nagyságú laboratóriumi előirányzatból, a szintén változatlan (de inkább lassan növekvő) teljesítményt finanszírozni. A TBB keretében – a beszámolási időszakot megelőző finanszírozási évben – befogadott többletkapacitásokra 3 szolgáltatóval történt szerződéskötés.

A labordiagnosztikai szolgáltatások 2019. évi finanszírozására előirányzott költségvetési kerete 2019. decemberben 3157,0 millió forinttal megemelésre került. A többletforrás az ellátórendszer struktúraváltásának elősegítése, valamint az intézmények felhalmozott adósságának csökkentése érdekében egyszeri, nem beépülő, a működési struktúrát és a gazdálkodási egyensúly javítását szolgáló támogatásként került kifizetésre a molekuláris diagnosztikai vizsgálatokat végző, aktív fekvőbeteg-szakellátásra is hatályos finanszírozási szerződéssel rendelkező szolgáltatók részére, a 2018. november - 2019. július havi molekuláris diagnosztikai vizsgálataik többletteljesítményei alapján.

Az alábbi táblázat a molekuláris diagnosztikai vizsgálatok (PCR) teljesítmény adatainak alakulását tartalmazza a 2018-2019-es évek vonatkozásában.

Megnevezés	2018.év	2019.év	Változás 2018-ról 2019-re
Beavatkozások száma	541 920	677 441	125.0%
Esetszám (Vizsgálatkérés)	64 881	74 211	114.4%
Egy esetre jutó beavatkozás	8.35	9.13	109.3%
Pont	2 995 111 945	3 308 102 670	110.5%
Egy esetre jutó pont	46 163	44 577	96.6%

A molekuláris genetikai vizsgálatok azon korszerű vizsgálati módszerek közé tartoznak, melynek segítségével pontosítható a diagnózis és hatékonyabbá tehető egyes betegségek kezelése. A 2019. évben történt kifizetések az előző évhez képest 8,1 százalékos növekedést mutat.



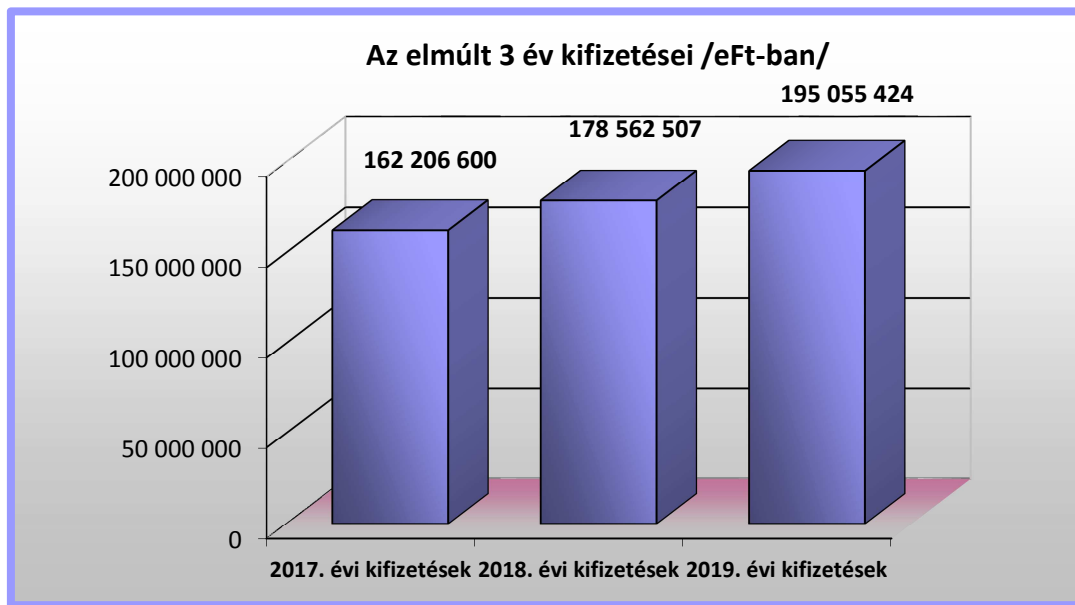
Összevont szakellátás

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 2019. évben a költségvetés együttesen 173 182,5 millió forintot irányzott elő, mely az évközi előirányzat-átcsoportosításokat követően 195 055,4 millió forintra növekedett. Az éves kifizetés (195 055,4 millió forint) 8,5 százalékkal haladta meg az előző évi kifizetést.

A beszámolási év végén a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatók egyszeri, a működési struktúrát és a gazdálkodási egyensúly javítását szolgáló kifizetésben részesültek. Járóbeteg-szakellátás vonatkozásában a 2019. október 1-jén járóbeteg-szakellátásra hatályos finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatók részére a 2018. november - 2019. július közötti időszakban figyelembe vett többletteljesítményük alapján az egyszeri többletkifizetés mértéke 15 692,0 millió forint volt.

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



A 2019-es finanszírozási évben a járóbeteg teljesítmények elszámolása a TVK finanszírozás szabályai szerint történt. A TVK megállapítás alapját a 2018. november hónapra megállapított, miniszteri tartalék terhére biztosított növekmény nélküli TVK tizenkétszerese képezte. Az így megállapított pont mennyiség került megemelésre a Kr. 28. számú mellékletben meghatározott korai fejlesztést végző intézmények részére a mellékletben meghatározott TVK többlet ponttal. Az éves TVK részét képezte továbbá a Kr. 28. számú mellékletben nevesített népegészségügyi szűrés keretében végzett vastagbélszűrések fedezetére szolgáló pontmennyiség.

A TVK kiközlése a korábbi évek gyakorlatának megfelelően történt.

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

Ennek megfelelően a 2018. november - 2019. január időszakra vonatkozóan a 2018. finanszírozási évben megállapított teljesítmény volumen korlát időarányos része (azaz a 2018. október hónapra vonatkozó TVK, korrigálva a szezonális hatással, valamint az év közbeni feladatváltozásokra, a befogadott többletkapacitásokra számolt TVK szintre hozott értékével) kerülhetett a NEAK-kal szerződésben álló szolgáltatók részére meghatározásra és kiközlésre 2018. október hó során.

A Kt. hatályba lépése előtt a 287/2018. (XII. 21.) Korm. rendelet módosította a Kr.-t. A módosított finanszírozási szabályozásnak megfelelően meghatározásra kerültek a 2019. finanszírozási évre vonatkozóan, a 12 havi – kasszánkénti bontású – TVK értékek, melyek a szolgáltatók részére 2019. január elején kerültek kiközlésre. A korábban kiközlött háromhavi (2018. november - 2019. január) TVK az éves keret részét képezte. A fennmaradó időszakra vonatkozó TVK – fekvő- és járóbeteg-szakellátás esetén – a Kr. 28. számú mellékletében rögzített országos szezonális index arányában került felosztásra.

A 2018. január havi kifizetésektől kihirdetett 1,98 forint összegű pont-forint érték nem változott. A 14 évet be nem töltött gyermekek részére nyújtott ellátások elszámolása esetén alkalmazott 1,2-es szorzó mértéke a beszámolási időszak alatt nem módosult.

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

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

A degressziós sávok mértéke a beszámolási időszak alatt nem változott, azaz járóbeteg-szakellátás esetén a NEAK a többlet teljesítményt 10,0 százalékgig 30,0 százalékos, 10,0 és 20,0 százalék között 20,0 százalékos alapdíjon számolta el.

Az OENO törzs pontértékei nem változtak. A TVK mentesen elszámolható tevékenységek köre egyrészt az újszülött kori objektív hallásszűrés kóddal bővült 2019. januártól.

Az elmúlt években elkészített szakmai koncepció, illetve a népegészségügyi célú, célzott vastag- és végbélszűréshez kapcsolódó módosításáról szóló 10/2019. (VI. 19.) EMMI rendelet alapján a népegészségügyi célú vastag- és végbélszűrési tevékenység teljesítményei 2019. július 4. napjától jelenthetőek a NEAK felé. A szűrőtevékenységet kizárólag a Nemzeti Népegészségügyi Központtal (a továbbiakban: NNK) – a tevékenység végzésére kötött – együttműködési megállapodással rendelkező intézményi kör végzi.

Az ellátásokat minden esetben a járóbeteg-szakellátás teljesítményeivel együtt kell jelenteni és azok finanszírozására mindig a normál teljesítmény-elszámolással egy időben kerül sor. Ezen teljesítmények TVK mentesen kerülnek elszámolásra, és tekintettel arra, hogy a vizsgálatokat sok esetben rendelési időn kívül is végzik, ezért a szolgáltatók a „2 perces szabály” alól is kivételt képeznek. Ezzel összefüggésben 10 db új OENO kód került bevezetésre, melyek a TVK mentesen elszámolható beavatkozások körét is bővítették.

A szűrésben részt vevő TAJ kört az NNK az Onkológiai Szűrési Rendszer (a továbbiakban: OSZR) kommunikációs moduljában rögzíti és validálja, melyet ezt követően megküld NEAK részére. Az elszámolhatóság további feltétele, hogy az NNK által átadott TAJ listán a jelentett ellátások szerepeljenek. Amennyiben a jelzett TAJ nem szerepel az NNK által validált listában, úgy az érintett tétel hibalistára kerül az érintett beavatkozáshoz tartozó „C” hibakóddal jelölve.

Az elszámolhatóság további feltétele, hogy a beavatkozást végző orvos pecsét száma az OSZR rendszerében és a NEAK-nak küldött teljesítmény-jelentésben is egyezzen meg. Amennyiben az OSZR rendszerben utólag kell javítani, akkor a járóbeteg-szakellátás teljesítményjelentést az OSZR javítást követő napokon lehet újra megküldeni, hogy az OSZR javítások átkerüljenek a NEAK-hoz és a küldött teljesítményjelentés hibátlan legyen. A legtöbb szolgáltató a népegészségügyi célú vastag- és végbélszűrési tevékenységre az együttműködési megállapodást már 2019. januárban megkötötte az NNK-val, és a tevékenység végzését meg is kezdte, ezért engedélyezésre került a 2019. január 1-jétől 2019. július 3-ig terjedő időszakra eső colonoscopia vizsgálatok TVK-n felüli többletfinanszírozásának kifizetése 27,2 millió forint mértékben. A 2019. július 4-étől a beszámolási időszak alatt a tevékenységre 32,3 millió forint került kifizetésre.

A Kr. módosítása alapján a 2019. március havi teljesítmények elszámolásától kezdődően a 4602 szakmakódú szervezeti egységek által végzett ellátásokról a szolgáltatók a teljesítményjelentéssel egyidejűleg sürgősségi adatlapot is kötelesek küldeni a finanszírozó számára. Adatlap nélkül a szervezeti egységen nyújtott ellátás nem finanszírozható. Az OENO törzsben két új OENO kód jelent meg a sürgősségi ellátás jelentéséhez kapcsolódóan, a triázs és a re-triázs ellátás. Ezzel összefüggésben az érintett szolgáltatók járóbeteg-szakellátási TVK keretei is módosításra kerültek a finanszírozásra vonatkozó szabályok változásának teljesítményre gyakorolt hatásával, összesen 267 568 535 ponttal. A Kr. szabályozása alapján a fenntartó kezdeményezheti a finanszírozónál a saját fenntartásában lévő egészségügyi szolgáltatók közötti TVK átcsoportosítást. Az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (a továbbiakban: ÁEEK), mint a legtöbb szolgáltató fenntartója a beszámolási év minden hónapja során élt a jogszabályi lehetőséggel.

A járóbeteg-szakellátás (szakrendelések + szakambulanciák + CT/MRI + gondozói teljesítmény) 2019. évi főbb finanszírozási paraméterei az előző két évhez viszonyítva az alábbiak szerint alakultak:

Megnevezés	2017. év	2018. év	2019. év	Változás 2019/2018
Finanszírozott esetszám	50 883 208	49 894 614	49 299 585	98.81%
Finanszírozott beavatkozások száma	204 781 287	202 616 829	205 301 525	101.33%
Elszámolt pont	91 596 211 220	91 641 873 059	92 850 223 932	101.32%
Teljesítmény díj (MFt)	152 121,7	167 548,7	169 968,3	101.44%
Az elszámolt pontból szűrés	1 361 079 257	1 430 124 741	1 430 058 583	100.00%
A teljesítmény díjból szűrés	2 559 464 699	2 920 426 751	2 979 683 003	102.03%
Minimum idő hatása (MFt)	-331,3	-299,1	-331,0	110.68%
Részl. térítési díj miatti visszavonás (MFt)	-6,1	-6,2	-5,9	96.11%

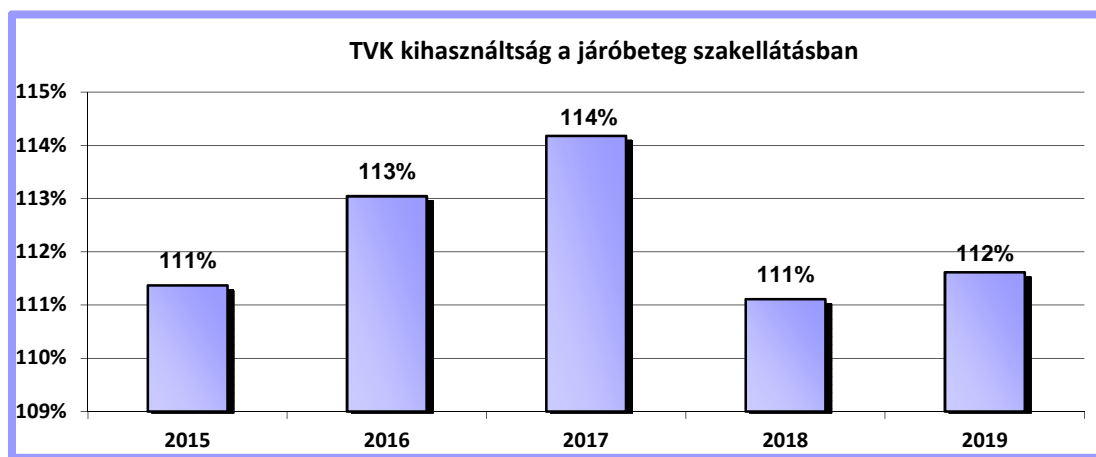
A következő ábra a 2019. évre vonatkozó járó TVK és teljesítmény adatokat mutatja be:

Megnevezés	2019. év
TVK	81 451 160 969
Jelentett teljesítmény (pont)	90 912 418 614
TVK-val (100 %-on) elszámolt teljesítmény (pont)	80 856 099 553
Degresszáltan (30 %-on) elszámolt teljesítmény (pont)	4 631 217 126
Degresszáltan (20 %-on) elszámolt teljesítmény (pont)	2 922 766 102
Degressziós sávok feletti teljesítmény (pont)	2 171 295 862
Göngyöltett maradvány	593 306 125
TVK kihasználtság	111.62 %

A TVK mennyisége átlagosan havi 6 787 596 747 pont volt, melynek tényleges havi eloszlását befolyásolta, hogy a szolgáltatóknak lehetőségük volt az országos szezonális index helyett saját intézményi TVK felosztást megadni a 2018. november-december, majd a 2019. január-október közötti időszakra.

A TVK kihasználtság átlagos szintje a 2018-as szinthez képest minimális emelkedést mutat. Továbbra is elmondható, hogy a finanszírozás 2011. januártól való „fellazítása” – azaz, hogy a 100,0 százalék fölött jelentett teljesítmények is újra finanszírozhatók lettek – nem járt együtt a teljesítmények felpörgetésével.

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



A tuberkulózis esetfinanszírozási (a továbbiakban: TEF) pilot program 2018. január 1-jével indult el. 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 2019. december 31-ét követően beteget bevonni nem lehet, és a kezelés sorozat időtartama legalább 6, legfeljebb 12 hónap, ezért várhatóan 2020. decemberig tart a TEF program.

A NEAK a finanszírozási adatjelentést havonta ellenőrzi, elemzi, ezek eredményét a részt vevő 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 működő TEF programba a 2018. március - 2019. október közötti időszakban a vártnál kevesebb, 54 beteg bevonására és 24,4 millió forint kifizetésére került sor.

A beszámolással érintett időszakban, vagyis a 2018. november - 2019. október végéig tartó időszak alatt 32 beteget vontak a TEF programba és 12,3 millió forint kifizetés történt, ebből:

- 8 beteg gyógyultként,
- 5 beteg téves diagnózissal került kijelentésre a programból,
- 2 beteg kezelése megszakadt,
- 1 beteg elhalálozott,
- 16 beteg esetében a korábban megkezdett Tbc-s megbetegedés kezelése folyamatban van.

Az előző beszámolási időszakhoz hasonlóan a várólista csökkentési programba bevont szolgáltatók részére az e célra elkülönített „Várólista csökkentés” előirányzat 5000,0 millió forint összegű kerete terhére, X 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 3,0 millió forint került kifizetésre.

A beszámolási időszak alatt többletkapacitás-befogadási eljárás keretében az Eftv. vhr. alapján egy alkalommal történt többletkapacitás befogadás, melyről a NEAK főigazgatója közleményt jelentetett meg 2019. október 8-án. A közlemény egészségügyi szolgáltatónként tartalmazta a befogadott többletkapacitás megjelölését, mely minden szolgáltató esetében többletforrás nélküli befogadás volt, valamint a finanszírozási szerződés megkötésének tervezett időpontját. A határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2019. november 1-jétől kerülhetett sor, mely a következő beszámolási időszakot érinti. A beszámolási időszakot megelőző évben kihirdetett befogadásoknak megfelelően 11 szolgáltatóval történt finanszírozási szerződéskötés járóbeteg-szakellátást érintően.

Előzetes többletkapacitás-befogadási eljárás keretében korábbi évben befogadott járóbeteg-szakellátási többletkapacitásokra 4 szolgáltatóval történt szerződéskötés.

A beszámolási időszakban szolgáltató nem szűnt meg.

A járóbeteg-szakellátás teljes területét érintő orvosszakmai-helyszíni ellenőrzésekről készült jegyzőkönyvek alapján 2019. évben összesen 1 558 685 pont került levonásra. A szakmailag javasolt tételek visszavonása során 3,3 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 2019. évben 29 389,6 millió forint kifizetés történt, azaz 1,9 százalékkal több, mint a 2018. évben.

A NEAK 2019. október 31-ei állapot szerint 94 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	2018. év		2019. év		2019/2018 vizsgálatszám
	Vizsgálat szám	Vizsgálat szám	Vizsgálat szám	Betegszám	
CT	1 246 656	1 246 656	1 335 608	490 945	107.14 %
MR	427 465	427 465	449 722	254 449	105.21 %
Összesen	1 674 121	1 674 121	1 785 330	745 394	106.64 %

Az Eft. vhr. alapján a beszámolási időszak alatt nem került sor új MRI gép és CT készülék leszerződésére.

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 („14 napos szabály”) 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 124 290 000 jelentett pontnak megfelelő 246,1 millió forint teljesítménydíj került e tevékenységre kifizetésre.

Aktív fekvőbeteg-szakellátás

Az E. Alap 2019. évi költségvetése az aktív fekvőbeteg-szakellátás finanszírozására együttesen 504 618,5 millió forintot irányzott elő. Az évközi átcsoportosítások eredményeképpen az előirányzat 529 474,5 millió forintra módosult. Az éves kifizetés (529 456,7 millió forint) 5,8 százalékkal haladta meg az előző évi kifizetést.

A 2019-es finanszírozási évben az aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítmények elszámolása a 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 vastagbél-sűrűst követő ellátások fedezetére 541 súlyszám került meghatározásra a beszámolási év elején.

A TVK kiközlése a járóbeteg-szakellátási részben leírtakkal azonos módon történt. A 2018. január havi kifizetésektől érvényes 198 000 forintos alapdíj nem változott. A 14 évet be nem töltött gyermekek részére nyújtott ellátások elszámolása esetén alkalmazott 1,2-es szorzó mértéke a beszámolási időszak alatt nem módosult. 2018. október 1-jei hatállyal a „9710 Stereotaxiás sugárterápia egy vagy több gócba” csillagos HBCs törlésre, míg a „9711 Lineáris gyorsító alapú sztereotaxiás sugárterápia” és a „9713 Valós idejű tumorkövetéssel végzett, lineáris gyorsító alapú sztereotaxiás sugárterápia” csillagos HBCs-k létrehozásra kerültek. Ezzel összefüggésben a beavatkozások végzésére jogosult szolgáltatók aktív fekvőbeteg-szakellátási TVK keretei is módosításra kerültek a finanszírozásra vonatkozó szabályok változásának teljesítményre gyakorolt hatásával.

A Kr. módosítása mely alapján a 2019. március havi teljesítmények elszámolásától kezdődően a 4602 szakmakódú szervezeti egységek által végzett ellátásokról a szolgáltatók teljesítményjelentésükkel egyidejűleg sürgősségi adatlapot is kötelesek küldeni a finanszírozó számára. Adatlap nélkül a szervezeti egységen nyújtott ellátás nem finanszírozható. Az OENO törzsben két új OENO kód jelent meg a sürgősségi ellátás jelentéséhez kapcsolódóan, a triázs és a re-triázs ellátás. Amennyiben a sürgősségi ellátáshoz kapcsolódó triázs ellátás nem kerül jelentésre, úgy a fekvőbeteg ellátás sürgősségi ellátásra eső finanszírozási része visszatartásra kerül, ennek mértéke a beszámolási év során összesen 81,3 millió forint volt. Amennyiben az adatlap jelentésre kerül, úgy a szolgáltató ellátási eseményenként a fenti OENO-k értékének megfelelő többlet kifizetésben részesül, melynek mértéke 33,0 millió forint volt. A beszámolási év végén a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatók egyszeri, a működési struktúrát és a gazdálkodási egyensúly javítását szolgáló kifizetésben részesültek. Aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében 2019. decemberben 17 691,3 millió forint egyszeri többletkifizetés történt a 2019. október 1-jén aktív fekvőbeteg-szakellátásra hatályos finanszírozási szerződéssel rendelkező, és a 2018. finanszírozási évben 100,0 százalék feletti TVK kihasználtságú egészségügyi szolgáltatók részére, a progresszív ellátásban betöltött szerepükre tekintettel.

A többletek meghatározására progresszivitási szintenként meghatározott súlyszám-többlet alapján került sor. Az egyetemi klinikai központok és a megyei intézmények 2 500 súlyszámmal, az országos intézetek 1 000 súlyszámmal, a városi intézmények és az országos társ-gyógyintézetek 750 súlyszámmal megfelelő, valamint minden más esetben 350 súlyszámmal megfelelő forint összegű egyszeri támogatásban részesültek.

Az aktív fekvőbeteg-szakellátásban a sürgősségi ellátási formák havi fix összegű díjazása a finanszírozási év első tíz hónapjában 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 finanszírozási év utolsó 2 hónapjára, azonban a traumatológiai díjak megemelésre és differenciálásra kerültek az alábbiak szerint:

Ellátási forma megnevezése	Havi fix összegű díjazás mértéke (Ft/hó)
I. progresszivitási szintű traumatológia	7 350 000
II. progresszivitási szintű traumatológia	16 920 400
III. progresszivitási szintű traumatológia	45 266 800
Egyetemi klinika III. progresszivitási szintű traumatológiája	57 266 800
Országos traumatológiai központ	118 266 800

24 órás, folyamatos betegfelvételt biztosító szolgáltatók rendelkezésre állási fix összegű díjainak 2019. szeptembertől való emelése a traumatológiai szakmát érintő finanszírozási változások első lépése, mely változások során a traumatológiai szakmában az ellátások finanszírozási díjai mindösszesen 20 000,0 millió forinttal emelkednek. A finanszírozás emelésének másik eleme, hogy az aktív fekvőbeteg-szakellátás 1002 traumatológiai szakma osztályán az „S” vagy „T” betűvel kezdődő fődiagnózissal jelentett traumatológiai indikációjú meghatározott beavatkozások elszámolása 1,45-ös szorzó alkalmazásával történik.

Az emelt szorzóval történő elszámolás során az egynapos ellátásként is elszámolható HBCs-k nem kerülnek figyelembevételre tekintettel arra, hogy azok jelenleg is kedvezőbb díjtétellel kerülnek elszámolásra. E szabály először a 2020. január havi teljesítmények elszámolása során kerül érvényesítésre, mely a következő beszámolási időszakot érinti.

A degressziós sávok mértéke nem változott; a NEAK legfeljebb 4,0 százalékos többleteljesítményt számolt el 25,0 százalékos alaplíjra.

A várólista csökkentési programba bevont szolgáltatók részére a jogszabályban meghatározott esetekre, az e célra elkülönített Várólista csökkentés elnevezésű előirányzat terhére, az aktív fekvőbeteg-szakellátást végző szervezeti egységen végzett ellátásokra az alaplíj 110,0 százalékanak 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 3740,8 millió forint került kifizetésre.

A következő táblázat a 2019. évre vonatkozó fekvő TVK és teljesítmény adatokat mutatja be:

Megnevezés	2019. év
TVK	1 955 929.80
Jelentett teljesítmény (súlyszám)	2 000 190.45
Jelentett TVK mentes teljesítmény /mentes HBCs és 43 % feletti egynapos/ (súlyszám)	348 176.47
Összes jelentett teljesítmény (súlyszám)	2 348 366.92
TVK-val (100 %-on) elszámolt súlyszám	1 950 474.76
Degresszáltan (25 %-on) elszámolt súlyszám	34 573.65
"43 % alatti egynapos kiegészítetten" elszámolt súlyszám	91 915.19
Göngyöltett maradvány (súlyszám)	5 455.04
TVK kihasználtság	102.26 %

A TVK mennyisége átlagosan havi 162 994,15 súlyszám volt.

A 2019. finanszírozási évben a TVK mentesen elszámolható tevékenységek köre nem bővült, azonban 2019-es 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 tárgyévet megelőző finanszírozási évben a jogszabályi rendelkezések alapján fekvőben egynaposként jelenthető teljesítmény 43,0 százaléka.

A szabályozás értelmében:

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

b) A szolgáltató tárgyhónapra jelentett és elszámolható aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében egynapos sebészeti ellátásként jelentett és elszámolt teljesítményének a meghatározott elvi egynapos teljesítménymennyiség tárgyhónapra vonatkozó mérték feletti részét a finanszírozó az alapdíj 100,0 százalékaival számolja el.

A vizsgálat időszak alatt a szolgáltatók aktív fekvőbeteg-szakellátás keretében végezhető egynapos sebészeti ellátásként 165 709,14 súlyszám teljesítményt jelentettek. A meghatározott elvi egynapos teljesítménymennyiség felett jelentett ellátásokra 14 611,2 millió forint került kifizetésre, amely 3,0 százalékkal kevesebb az előző évi kifizetésnél, az elvi keret alatt jelentett teljesítmények 100,0 százalékos alapdíjra való kiegészítése pedig 372,5 millió forint kifizetést eredményezett. Az egynapos sebészeti beavatkozások finanszírozására bevezetett 1,1-es szorzó miatt további 3221,8 millió forint kifizetés történt.

Az ÁEEK, mint a legtöbb szolgáltató fenntartója – hasonlóan a járóbeteg-szakellátáshoz – a beszámolási év során minden hónapban 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	2016. év	2017. év	2018. év	2019. év
Éves átlagos ágyszám	41 627	41 592	41 440	41 256
Az év folyamán működött osztályok száma	1 895	1 890	1 817	1 789
Súlyszám összeg	2 407 710	2 410 255	2 419 327	2 442 183
Finanszírozási esetszám	2 131 000	2 099 150	2 090 390	2 091 729
Meghalt (patológia nélkül)	54 834	58 757	58 059	58 761
Halálozási arány	2.6%	2.8%	2.8%	2.8%
Ápolási nap	12 114 493	11 874 140	12 002 327	11 516 833
Egy esetre jutó nap	5,7	5,7	6	6
Egy ágyra jutó havi átlagos súlyszám összeg	4,8	4,8	5	5
Egy ágyra jutó esetszám / hó	4,3	4,2	4	4
CMI	0.89	0.87	1	1
Ágykihasználtság	79.7%	78.2%	79.4%	76.5%
Elszámolt teljesítménydíj (MFt)	371 923,2	439 119,5	480 009,2	486 888,9
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (MFt)	8,9	10,6	11,6	11,8

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.

TBB keretében az Eftv. vhr. alapján egy alkalommal történt többletkapacitás befogadás, melyről a NEAK főigazgatója közleményt jelentetett meg 2019. október 8-án. A közlemény egészségügyi szolgáltatóként tartalmazta a befogadott többletkapacitás megjelölését, mely minden szolgáltató esetében többletforrás nélküli befogadás volt, valamint a finanszírozási szerződés megkötésének tervezett időpontját. A határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2019. november 1-jétől kerülhetett sor, mely a következő beszámolási időszakot érinti. Aktív fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozóan a beszámolási időszakot megelőző évben kihirdetett befogadásoknak megfelelően 3 szolgáltatóval került sor 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 az alapidíj 198 000 forint volt, továbbá ezen ellátási forma esetében is változatlanul alkalmazásra került a 14 évet be nem töltött gyermekek részére nyújtott ellátások elszámolása esetén alkalmazott 1,2-es szorzó. Az egynapos ellátást végző szolgáltatók köre 1 új szolgáltatóval bővült, mely előzetes többletkapacitás befogadási eljárás útján került a szolgáltatói körbe, TBB eljárás keretében történt befogadásra vonatkozóan nem került sor szerződéskötésre.

A következő táblázat a 2019. 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
36 876.55	35 120.19	34 708.19	2 113.36	95.24 %

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

Év végén a göngyöltett maradvány 2 113,36 súlyszám volt, ami 69,0 százaléka a havi átlagos egynapos TVK értéknek. A nagymértékű maradvány oka, hogy az elmúlt évekhez hasonlóan vannak olyan szolgáltatók, amelyek sem a pályázat során részükre befogadott esetszámot, sem az ehhez elnyert súlyszám mennyiséget nem teljesítették, illetve a struktúraváltáskor egynapos tevékenységre visszaosztott TVK-t a beszámolási év során még nem tudták teljes mértékben kihasználni. Egynapos tevékenységre a beszámolási év során 6872,2 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 3792,3 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 keret határozott meg. A tevékenység elszámolása továbbra is az aktív fekvőbeteg-szakellátás elszámolási szabályai szerint történik.

A Kr. 2017 szeptemberi módosítása értelmében a 28/A. számú mellékletben 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 10,0 százaléknak megfelelő többlet TVK keret 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 142,5 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 7 977,1 súlyszám – befogadásra, melyre vonatkozóan a határozatlan időtartalmú finanszírozási szerződések megkötésére legkorábban 2018. október 1-jétől kerülhetett sor. A beszámolási időszakban ezen kihirdetett befogadásnak megfelelően 1 új szolgáltatóval történt szerződéskötés. A megelőző évi nagymértékű súlyszám befogadás ellenére a jogosult szolgáltatók teljesítménye nem növekedett a befogadások ütemében, év végén a göngyöltett maradvány 12 527,51 súlyszám volt, ami 475,0 százaléka a havi átlagos IVF TVK értéknek.

Az általános anesztéziában végzett fogászati ellátás fejlesztésére 2 291,0 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 421,0 millió forint kifizetés történt. A jelentett teljesítmények elszámolása a fekvő és az egynapos elszámolásokkal egyidőben, de azoktól elkülönítetten

történik. Ezen ellátást végző szolgáltatók köre 1 új szolgáltatóval módosult, mely TBB eljárás keretében került befogadásra.

Krónikus- és rehabilitációs fekvőbeteg-szakellátás

A krónikus fekvőbeteg-szakellátás finanszírozására előirányzott 87 225,2 millió forint az előirányzat átcsoportosítások eredményeként 86 081,7 millió forintra módosult. Az éves kifizetés, amely megegyezett a módosított előirányzat összegével, 0,4 százalékkal 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 (6 600 forint) és a krónikus és rehabilitációs ellátási formák egyes elemei sem változtak.

Kódja	Megnevezése	Krónikus szorzó	
00001	Ápolási tevékenység	1,0	
00015	Krónikus ellátás	1,2	
00017	Súlyos központi idegrendszeri sérültek (súlyos agysérültek, gerincvelősérültek), politraumatizáltak, égésbetegek, szepitikus sebészeti betegek rehabilitációs ellátása	4,2	
00019	Rehabilitációs ellátás*	„A” minősítésű**	2,0
00020		„B” minősítésű**	1,5
00021		„C” Minősítés nélküli	1,3
00022	Hospice ellátás	1,9	
00023	Kómás és gerincvelősérült betegek korai kiemelt rehabilitációs ellátása	7,3	
00024	Polymorbid betegek gerontopszichiátriai ellátása	1,8	
00025	Tartósan intubált gépi lélegeztetést igénylő betegek krónikus ellátása	4,2	
00026	Súlyos központi idegrendszeri sérültek (vigil kómás betegek, gerincvelő harántsérültek), politraumatizáltak emelt szintű krónikus ellátása	2,0	
00027	A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet alapján TBC-s betegek elkülönített, őrzött osztályon történő kezelése	1,8	
00028	Gyermek- és ifjúság addiktológiai és pszichiátriai ellátás	2,0	
00029	Krónikus belgyógyászati, nőgyógyászati és pulmonológiai osztályokon, a természetes gyógytényezőkről szóló 74/1999. (XII. 25.) EüM rendelet 13. § (1) és (3) bekezdése szerinti gyógytényezők felhasználásával végzett krónikus ellátás	2,0	
00030	Pszichiátriai rehabilitáció „C” szint	1,3	
00031	Pszichiátriai rehabilitáció „B” szint	1,5	
00032	Pszichiátriai rehabilitáció „A” szint	2,0	
00034	Gyermek hospice ellátás	3,0	
00035	Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás I. progresszivitási szinten	2,0	
00036	Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás II. és III. progresszivitási szinten	2,8	
00037	Gyermek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitációs ellátás	3,5	

A 00035 kódú Gyermek- és ifjúságpszichiátriai rehabilitációs ellátás I. progresszivitási szinten krónikus ellátási formák esetében finanszírozási szerződés továbbra sem került megkötésre. Az otthoni tartós gépi lélegeztetett betegek ellátásának finanszírozása a vizsgált időszakban is a krónikus fekvőbeteg-szakellátás előirányzata terhére történt.

Az ellátásra 1280,3 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 szorzóhoz tartozó ágyszámok esetében tovább folytatódott a tavalyi évben is kimutatható trend, mely a krónikus ágyak magasabb súlyozási szorzók felé tolódását jelenti:

Kód	Megnevezés	Szorók	Ágyszám	Kapcsolódó osztály nappali kórházi beteglétszáma	Ágyszám változás 2019/2018
00001	Ápolási tevékenység	1	2 596	0	-0.54%
00015	Krónikus ellátás	1.2	8 373	16	-1.02%
00017	Súlyos kp.id.sérültek,politraumat,égés-,szept.seb.bet. rehab	4.2	440	0	0.00%
00019	Rehabilitációs ellátás "A" minősítésű	2	8 910	438	0.79%
00020	Rehabilitációs ellátás "B" minősítésű	1.5	1 066	195	-2.11%
00021	Rehabilitációs ellátás "C" Minősítés nélkül	1.3	3 027	188	-4.42%
00022	Hospice ellátás	1.9	353	0	11.71%
00023	Kómás és gerincvelősérült betegek korai kiemelt rehab.ell.	7.3	18	0	0.00%
00024	Polymorbid betegek gerontopszichiátriai ellátása	1.8	64	0	0.00%
00025	Intermed. care,tartós gépi léleg. igénylő bet. krón. ell.	4.2	18	0	0.00%
00026	Nem rehabilitálható betegek emelt szorzójú krónikus ellátása	2	20	0	0.00%
00027	TBC-s betegek elkülönített, őrzött osztályon történő kezelése	1.8	6	0	-50.00%
00028	Gyerm. és ifjak addikt., pszich. rehab. ell.	2	0	0	0.00%
00029	Természetes gyógytényezők felhasznál. végzett krónikus ell.	2	166	0	0.00%
00030	Pszich. rehab. "C" szint	1.3	30	0	0.00%
00031	Pszich. rehab. "B" szint	1.5	151	45	0.00%
00032	Pszich. rehab. "A" szint	2	1 170	268	4.93%
00034	Gyermek hospice ellátás 1	3	5	0	0.00%
00036	Gy.- és ifj.pszich. rehab.ell. II. és III. prog. szinten 3,4	2.8	10	0	0.00%
00037	Gyermek- és ifjúságaddiktológiai rehabilitációs ellátás 4	3.5	65	0	18.18%

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

Megnevezés	2016. év	2017. év	2018. év	2019. év
Ágyak száma (éves átlag)	26 529	26 519	26 615	26 519
Osztályok száma	664	696	661	662
Súlyozott krónikus nap	11 994 684	12 853 481	12 894 930	12 876 933
Ápolási nap	8 438 598	8 460 920	8 448 519	8 389 994
Finanszírozási esetszám	279 448	281 704	274 482	269 631
Meghalt	25 093	26 948	26 272	26 140
Halálozási arány	8.98%	9.57%	9.57%	9.69%
Elszámolt teljesítménydíj (MFt)	67 170,2	79 505,7	85 106,5	84 987,8
DMI (súlyozott ápolási nap / ápolási nap)	1.42	1.52	1.53	1.53
Egy ágyra jutó finanszírozási díj (MFt)	2,5	3,0	3,2	3,2
Ágykihasználtság	87.15%	87.18%	86.97%	86.68%

A rendelkezésre álló kapacitás (ágyszám) kis mértékben csökkent. A finanszírozási esetszám a 2018. év adataival összehasonlítva 1,8 százalékkal, az ápolási napok száma 0,7 százalékkal, a súlyozott krónikus napok száma 0,1 százalékkal csökkent. Ezzel egyidejűleg a kapacitás kihasználtság az előző időszakhoz képest kis mértékben változott, 0,3 százalékos csökkenést mutat.

Korábbi évben történt többletkapacitás-befogadási eljárás keretében befogadott többletkapacitásra 8 szolgáltatóval történt szerződéskötés, melyből 1 szolgáltató előzetesen befogadott többletkapacitást szerződött le.

Extrafinanszírozás

A Kr. 45.§-a szerint az extrafinanszírozás előirányzata terhére az előre nem tervezhető, rendkívüli, egyedi ellátások a NEAK főigazgatójának döntése alapján akkor finanszírozhatók, ha az ellátás közvetlen költsége az NM. rendelet meghatározott díjtétel közvetlen költségének ötszörösét meghaladja.

A gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoport, összevont szakellátás jogcímén belül az extrafinanszírozás eredeti előirányzata 1000,0 millió forint volt, amely az év végi jóváhagyott kifizetések maradéktalan teljesítése érdekében, 1000,7 millió forintra emelkedett.

A 2019. évi extrafinanszírozás főbb adatait az alábbi táblázat tartalmazza:

2018. évről áthozott igények száma	58
2019. évben benyújtott igények száma	117
Igények száma összesen	175
Igénylő intézetek száma az ügyintézés alatt lévő kérelmeknél	24
Igénylő intézetek száma (2019.)	22
Elfogadott és kifizetett igények száma	84
Elutasításra került igények száma	37
Kifizetés	1 000,7 MFt
Átlagos kifizetés /TAJ	11,9 MFt
Egy TAJ-ra kifizetett maximális összeg	120,1 MFt
Egy TAJ-ra kifizetett minimális összeg	0,3 MFt
A 2020. évre áthúzódó, szerzett hemofiliás betegek ellátására vonatkozó igények becsült összege	1 419,1 MFt
2020. évre áthúzódó igények száma	56

A 175 ügyintézés alatt lévő kérelemből 84 kérelemnél kifizetés (amelyből 7 szerzett hemofiliában szenvedő beteg ellátására vonatkozó kérelem nem zárult le), 37 kérelem esetében elutasítás történt, 5 kérelmet visszavont a benyújtó intézet és további 49 kérelem nem került lezárásra a 2019. évben.

2019. évben 22 intézet kérelmezett extrafinanszírozást. A benyújtott kérelmek 42,0 százaléka 4 intézettől érkezett:

- 33 db a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ,
- 19 db a Dél-pesti Centrumkórház-Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet,
- 12 db a Debreceni Egyetem Klinikai Központ és
- 10 db a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ

által került benyújtásra.

Az alábbi táblázatban a 2019. évi extrafinanszírozásként kifizetett összegek, intézetenkénti bontásban láthatók.

Intézmény kód, megnevezés		Szerzett hemofiliában szenvedő betegek		Nem szerzett hemofiliában szenvedő betegek		Összesen	
		Eset	Kifizetés (MFt)	Eset	Kifizetés (MFt)	Eset	Kifizetés (MFt)
2917	Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ			29	56,3	29	56,3
2878	Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet			15	306,2	15	306,2
2894	Debreceni Egyetem Klinikai Központ			8	77,3	8	77,3
K403	Magyar Honvédség Egészségügyi Központ	4	351,2	3	6,8	7	358,0
R730	Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház	1	35,2	3	6,7	4	41,8
2915	Semmelweis Egyetem	1	12,3	3	34,7	4	47,0
2912	Pécsi Tudományegyetem	1	45,0	2	16,3	3	61,3
N594	Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém			2	16,7	2	16,7
N585	Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger			2	7,1	2	7,1
2010	Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa			2	2,0	2	2,0
1122	Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét			1	1,6	1	1,6
M915	Budai Irgalmasrendi Kórház			1	1,2	1	1,2
1903	Dr. Kenessey Albert Kórház-Rendelőintézet, Balassagyarmat			1	4,4	1	4,4
2324	Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet			1	3,7	1	3,7
2872	Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkórháza			1	8,6	1	8,6
N595	Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely			1	1,5	1	1,5
2889	Szent Imre Egyetemi Oktatókórház			1	5,1	1	5,1
2425	Tolna Megyei Balassa János Kórház			1	0,9	1	0,9
Összesen:		7	443,7	77	556,9	84	1 000,7

Az extrafinanszírozásra fordított 1000,7 millió forint

- 36,0 százaléka a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ,
- 31,0 százaléka a Dél-pesti Centrumkórház-Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet,
- 8,0 százaléka a Debreceni Egyetem Klinikai Központ,
- 6,0 százaléka a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ,
- 6,0 százaléka a Pécsi Tudományegyetem

részére került kifizetésre.

A szerzett hemofliában szenvedő betegek ellátása során felhasznált különkeretes készítmények központi keretbe történő visszapótlása miatt összesen 443,7 millió forint kifizetés történt, mely az éves előirányzat 44,3 százaléka. (A 2020. évre áthúzódó, szerzett hemofliás betegek ellátásának extrafinanszírozására vonatkozó igények becsült összege 1419,1 millió forint.) Ezen felül összesen 557,0 millió forint kifizetés történt, amelynek

- 55,0 százaléka a Dél-pesti Centrumkórház-Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet,
- 14,0 százaléka a Debreceni Egyetem Klinikai Központ és
- 10,0 százaléka a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ által nyújtott betegellátás extrafinanszírozása volt.

Az extrafinanszírozási kifizetések intézet típusonkénti megoszlását az alábbi táblázat mutatja be:

Intézet típus	Eset	Kifizetés (MFt)
Egyetemek	44	241,8
Fővárosi intézetek	16	311,3
Gyermekekórházak	1	8,6
MÁV, MH, BM, Egyéb intézetek	8	359,2
Megyei intézetek	12	73,4
Városi intézetek	3	6,4
Összesen:	84	1 000,7

A 2019. évre vonatkozó legmagasabb extrafinanszírozási kifizetések HBCs-k szerinti bontása az alábbi táblázatban látható.

HBCs kód, megnevezés		Kifizetés (MFt)	Eset	1 esetre jutó kifizetés (MFt)
7460	Véralvadási rendellenességek	479,9	17	28,2
770C	Lymphoma, nem akut leukémia, legalább 14E szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	80,8	4	20,2
743M	Szerzett aplasticus anaemia antithymocyt-globulin kezeléssel	75,3	6	12,5
9540	5 napot meghaladó gépi lélegeztetés arc, száj, nyaki betegségek kivételével	53,4	5	10,7
290C	Endoszkópiával igazolt gastrointestinalis vérzés, több mint 2E transfúzióval endoszkópos vérzéscsillapítás nélkül	49,8	2	24,9
764Z	Vér-, vércépző-, immunológiai rendszer betegségei súlyos társult betegséggel	45,0	1	45,0
773H	Akut leukémiák 75E feletti szűrt vagy besugárzott vérkészítmény adásával	40,4	1	40,4

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. Ezek mellett a nagyértékű gyógyszerkészítmények finanszírozásának további részét a célelőirányzatok jogcímcsoporton belüli méltányossági alapon történő térítések teszik ki.

A nagyértékű gyógyszerfinanszírozás eredeti előirányzata 93 809,8 millió forint volt, mely az évközi intézkedéseket követően 103 126,0 millió forintra emelkedett. Az éves összesített kifizetést az alábbi táblázat tartalmazza:

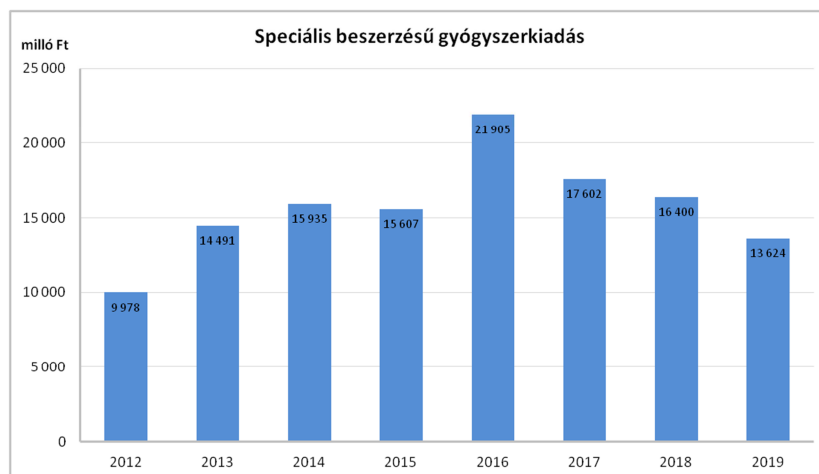
adatok millió Ft-ban	
Különkeretes gyógyszerek	13 623,8
Orphan drugok	10 198,8
Tételes gyógyszerek	79 303,4
Összesen	103 126,0

Speciális beszerzésű gyógyszerkiadás (különkeretes készítmények)

A jogcím 2019. évi eredeti előirányzata a ritka betegségek gyógyszereire fordítható kiadásokkal együtt 23 826,0 millió forint volt. A különkeretes készítményekre a tárgyévben a 13 623,8 millió forint kifizetésére került sor.

A speciális beszerzésű gyógyszerkiadás előirányzatból két betegségcsoport, a vérzékenység, illetve a Hepatitis C betegek kezelésének finanszírozása történik. A terápiákhoz szükséges gyógyszereket az egészségbiztosító közbeszerzés útján biztosítja. A súlyosan vérzékeny betegek folyamatos, élethosszig tartó kezelésben részesülnek, az enyhe, illetve középsúlyos hemofiliás betegek ugyanakkor csak trauma, illetve műtétek során igényelnek faktorpótlást. Magyarországon 19 Felhasználó Centrum működik, a hemofiliás betegek kezelése a NEAK által kijelölt és a NEAK-kal centrumszerződést kötött intézményekben történik. A kezelt betegek száma évek óta stabilnak mondható, az összes hemofiliás ismert hazánkban és kezelés alatt áll. 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 90,0-95,0 százalékban 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 1 meggyógyított beteg költsége a kiindulási ár 15,0 százalékába kerül. A 2019-es évben új terápiával bővült az elérhető terápiák köre. Kezeléshez jutottak azok a betegek is, akik a Hepatitis-C betegség ritka, nehezen gyógyítható altípusait hordozták.

A speciális beszerzésű gyógyszerkiadás 2012. és 2019. közötti teljesülésének alakulását a következő ábra szemlélteti:



Ritka betegségek finanszírozása - Orphan drogok 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.

Jelenleg 17 nagyértékű gyógyszerkészítmény (17 féle súlyos genetikai ritka betegség) finanszírozása történik az Orphan gyógyszer keretéből, amelyekhez – tekintettel a ritka betegséggel élő családok rendkívül nehéz helyzetére – a betegek térítésmentesen jutnak hozzá az ellátást végző szolgáltatóknál.

Ez a rendszer országosan jelenleg 188 beteg részére teszi elérhetővé a legkorszerűbb készítmények alkalmazását a genetikai és a lizoszomális tárolási betegségtípusokban (SMA, Gaucher- kór, Pompe-kór, Hurler-Scheie szindróma (MPS-I), Hunter kór (MPS-II), Morquio szindróma (MPS-IV), Maroteaux-Lamy szindróma (MPS-VI), Wolman-kór, Hypophosphatasia (HPP), Fabry-kór, Duchenne, LHON, CLN2) és egyéb hematológiai kórképekben (aHUS, PNH).

Kórházi egyedi méltányosság keretében kerül finanszírozásra további 137 beteg részére intravénás és subcutan immunglobulin kezelésre szoruló megbetegedésekben különböző immunglobulin készítmény: Hepatect, Hizentra, Gammanorm, Humaglobin Liquid, Intratect, Privigen, Pentaglobin, Octagam, Gammaras; valamint egyéb daganatos megbetegedések kezelésére használt nagyértékű készítmények 1-5. ciklusra (Yondelis, Besponsa, Trisenox, Blincyto, Qarziba, Mylotarg, Lojuxta).

Jelentős többletnövekedés jelent a megelőző évekhez képest, hogy az SMA-val (spinális izomatropia, örökletes gerincvelői izomsorvadás) élő betegek kezelésére rendelkezésre álló Spinraza – hatóanyag: nusinersen – nevű készítménnyel. A készítmény finanszírozására 2019. évben 1637,3 millió forint kifizetése történt, mely 2019. évben 57 beteg kezelését biztosította.

A 2019. évben az orphan készítményekre mindösszesen 10 198,8 millió forint, míg kórházi egyedi méltányosság keretében finanszírozott készítményekre 1327,7 millió forint kifizetés történt. A 2019. évi ellátásokra kifizetett összegek és betegszámok az alábbiak szerint alakultak a nagyértékű készítményekkel kezelt fő betegségcsoportokban:

Betegségcsoportok	Készítmény	Ellátásokra kifizetett összeg (Mft)	Betegszám
Pompe-kór	Myozyme	1 869,1	22
MPS (I., II., IV., VI.)	Elaprase, Vimizim, Aldurazyme, Naglazyme	1 671,2	13
SMA	Spinraza	1 637,3	57
aHUS és PNH	Soliris	1 632,1	25
Gaucher- kór	Cerezyme	1 312,4	33
Duchenne izomdystrophia	Translarna	1 073,1	10
Daganatos megbetegedések	Yondelis, Besponsa, Trisenox, Blincyto, Qarziba, Mylotarg	884,4	63
Wolman-kór	Kanuma	214,1	2
Hypophosphatasia (HPP)	Strensiq	169,9	1
LHON	Raxone	72,9	12
Fabry-kór	Galafold	50,5	3
CNL2	Brineura	46,8	1

Az orphan keretből finanszírozott tárolási és egyéb genetikai ritka kórképeknél a NEAK a kérelem beérkezését követően minden új beteg vagy új hatóanyag esetén kikéri a Ritka Betegségek Tanácsadó Testületének (továbbiakban: RBTT) szakvéleményét, egyéb esetekben kikérheti, ha azt valamilyen állapotváltozás, társbetegség kialakulása indokolja. Egyes lizoszomális tárolási és mozgásszervi betegségtípusok esetén félévente megküldi a NEAK a kontrollereredményeket a beteg iratanyagával együtt az RBTT részére.

Tételes finanszírozású nagy értékű gyógyszerek

2019. évi gyógyszerellátás biztosítása

Az NM rendelet 1/A. számú mellékletében felsorolt tételes finanszírozású hatóanyagokat a NEAK az NM. rendelet 2/B. § (2) bekezdésében foglaltaknak megfelelően elsősorban természetben vagy átmeneti jelleggel pénzügyi keretben biztosította az elszámolásra jogosult egészségügyi szolgáltatók részére.

A NEAK által 2018-2019. évekre kötött keretmegállapodások aktív időszaka 2019. október 31-ével lejárt, ugyanakkor a keretmegállapodások alapján lehetősége nyílt a NEAK-nak arra, hogy a megállapodásokat további 12 hónapra meghosszabbítsa a folyamatos betegellátás biztosítása érdekében. A keretmegállapodások jelentős része meghosszabbításra került. A

lefolytatott közbeszerzési eljárások eredményeként új keretmegállapodásokat kötött a NEAK a gyógyszerellátás biztosítására.

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 2019. évi előirányzata 93 809,8 millió forint, melyből a tételes finanszírozású gyógyszerek finanszírozására rendelkezésre álló keret 69 983,8 millió forint volt. A 284/2019. (XI. 28.) Korm. rendelet 9316,2 millió forint összeggel 79 300,0 millió forintra emelte a 2019. évi előirányzatot. Az év végi kasszasöpítés keretén belül átcsoportosításra került 3,4 millió forint a nagyértékű gyógyszerfinanszírozás Ártámogatási Főosztály által kezelt előirányzatából. Így 2019. költségvetési évben összesen az NM rendelet 1/A. számú melléklete szerinti hatóanyagot tartalmazó gyógyszerek finanszírozására fordítható forrás 79 303,4 millió forint volt.

Megnevezés	Kifizetés összege (ezer Ft)	
2019. évben tételes gyógyszerre teljesített tényleges kiadás összesen		79 303 373,3
<i>Tender alapján beszerzett tételes gyógyszerre kifizetett összeg összesen</i>	65 606 055,4	
<i>Tételes gyógyszer az egészségügyi szolgáltatóknak</i>	13 697 317,9	
2019. évi tényleges maradvány		1,7
Nagyértékű gyógyszerfinanszírozás soron belül a tételes gyógyszer költségvetési előirányzata		79 303 375,0

A tender alapján beszerzett és a szállítók felé kifizetett gyógyszerek ellenértéke 2019. évben 65 606,1 millió forint volt, amely összeg tartalmazza a 2018. évről áthúzódó, valamint a közbeszerzési eljárás alapján a 2019. évre kötött egyedi megrendelők alapján kifizetett összegeket:

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

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

További 13 697,3 millió forint került kifizetésre az egészségügyi szolgáltatók felé, elsősorban a 2018. október 15-én kihirdetett 10 új hatóanyag közbeszerzési eljárásainak lezárásáig tartó átmeneti időszakra kiosztott pénzügyi keret terhére a kórházak által beszerzett gyógyszerből megvalósult felhasználások után.

Tételes elszámolású gyógyszerekre a 2019. évben összességében a 2018. évinél 10,2 százalékkal nagyobb összeget fordított a NEAK. Az alábbi táblázat a tételes finanszírozás alá eső hatóanyagok kifizetési adatait tartalmazza a 2018-as és a 2019-es költségvetési évek vonatkozásában.

OENO	Hatóanyag	Tényleges kifizetés 2018. (bruttó ezer Ft)	Tényleges kifizetés 2019. (bruttó ezer Ft)	Változás (%)
06011, 06012	pemetrexed	102 695,70	90 517,50	-11,90%
06036, 06037	bevacizumab	8 335 503,90	6 167 096,50	-26,00%
06014	cetuximab	2 728 505,00	1 706 789,10	-37,40%
06071	panitumumab	1 090 509,00	1 407 146,00	29,00%
06010	trastuzumab	5 011 912,80	4 968 875,00	-0,90%
06061	lapatinib	230 435,30	186 395,10	-19,10%
06013	gefitinib	509 637,10	612 193,00	20,10%
06046	erlotinib	373 925,80	299 155,50	-20,00%
06022	afatinib	166 869,20	250 531,30	50,10%
06023	nintedanib	488 813,00	354 911,30	-27,40%
06015	abirateron-acetát	1 034 882,80	1 613 920,30	56,00%
06016	enzalutamid	670 803,90	776 321,60	15,70%
06017	rádium-223-diklorid	497 001,40	235 376,20	-52,60%
06019	dabrafenib	1 233 150,60	1 619 160,70	31,30%
06020	vemurafenib	310 366,70	232 454,40	-25,10%
06024	nivolumab	5 258 538,00	9 546 995,50	81,60%
06025	pembrolizumab	2 870 059,60	7 709 343,60	168,60%
06018	ipilimumab	116 020,10	96 930,20	-16,50%
06008	pertuzumab	0,00	964 902,70	-
06009	trastuzumab emtanzine	0,00	259 878,30	-
06002	atezolizumab	0,00	703 810,00	-
06072	crizotinib	0,00	150 001,10	-
06001	alectinib	0,00	453 790,70	-
06038	nelarabin	197,20	15 320,60	7669,10%
06047	klofarabin	0,00	11 898,20	-
06073	plerixafor	188 395,60	277 261,60	47,20%
06058	rituximab	4 735 980,00	2 558 399,80	-46,00%
06062	obinutuzumab	227 716,90	293 680,10	29,00%
06063	brentuximab vedotin	1 403 205,20	997 371,20	-28,90%
06028	ibrutinib	5 169 452,30	4 559 932,80	-11,80%
06059	ibritumomab tiuxetan	2 952,30	5 904,60	100,00%
06060	bortezomib	229 002,40	77 754,60	-66,00%
06027	lenalidomid	3 841 339,70	4 891 190,20	27,30%
06026	talidomid	14 204,10	35 711,40	151,40%
06003	daratumumab	0,00	682 959,60	-
06004	karfilzomib	0,00	336 472,60	-
06050	certolizumab pegol	766 380,80	1 171 426,70	52,90%
06051	etanercept	3 413 956,50	2 926 943,80	-14,30%
06052	adalimumab	8 993 018,50	5 361 445,40	-40,40%
06053	infliximab	1 467 618,40	1 674 061,70	14,10%
06055	golimumab	1 523 170,30	1 571 061,50	3,10%
06054	tocilizumab	1 828 653,80	1 629 202,30	-10,90%
06056	ustekinumab	1 760 608,90	1 760 931,80	0,00%
06057	abatacept	410 197,80	398 896,80	-2,80%
06005	vedolizumab	0,00	390 516,00	-
06067	szekukinumab	0,00	313 213,60	-
06068	ixekizumab	0,00	200 819,80	-
06069	baricitinib	0,00	85 237,10	-
06070	tofacitinib	0,00	100 795,50	-
06042	alteplase	529 318,20	653 426,20	23,40%
06030, 06031	agalsidase beta	329 539,60	479 461,50	45,50%
06032, 06033	agalsidase alfa	555 345,30	454 392,10	-18,20%
06029	aflibercept	1 138 187,10	1 958 446,30	72,10%

06040	ranibizumab	351 965,30	297 009,20	-15,60%
06041	verteporfin	0,00	0,50	-
06043	palivizumab	1 081 182,30	1 305 958,10	20,80%
06044	normál humán immunglobulin	954 645,00	1 419 774,50	48,70%
		71 945 863,40	79 303 373,30	10,20%

A legnagyobb növekedés, 33,0 százalék, az egyéb megbetegedések (pl. stroke, Fábry-kór, AMD, PID) kezelésére szolgáló készítmények kifizetésében jelentkezett. Az előző évhez képest 30,2 százalékos többletkiáramlás valósult meg az onkológiai készítmények finanszírozása során, mely már magába foglalja 2018-ban lefolytatott terápiás csoportos direkt verseny által elért megtakarításokat. A terápiás versenynek, valamint a 2017-es infliximab versenynek köszönhetően a gyulladáscsökkentő megbetegedésekre fordított kiadások összege – az új hatóanyagok 2019. májustól való finanszírozás mellett – a beszámolóval érintett időszakban tovább csökkent, 2018-hoz képest 12,8 százalékkal kevesebb volt az erre fordított kifizetés.

A kiadások emelkedését 2019-ben is egyértelműen a 2016. november 1-jétől újonnan tételes finanszírozás alá tartozó hatóanyagokat tartalmazó készítmények felhasználása eredményezte. Ezen készítmények nélkül a 2019. évi költségvetést terhelő kifizetések (a terápiás csoport verseny eredményeként elért árkedvezményeket is figyelembe véve) 14,8 százalékkal alacsonyabbak, mint 2018-ban. Ez továbbra is azt 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 áttérődése mellett a már régóta tételes finanszírozású hatóanyagú készítmények betegszáma tovább emelkedett.

Ez az áttérődésként az onkológia területén a 2016 előtt is tételes finanszírozás keretében biztosított készítmények esetében 16,0 százalék kiáramlás csökkentést, míg a 2016-ban kihirdetett készítmények esetében 77,4 százalékos kifizetési növekedést eredményezett, mely növekedést elsősorban az immunterápiák egyre nagyobb súlya okozta (a teljes onkológiai kifizetés 42,9 százalékát a 3 immunterápia finanszírozása tette ki).

A 2 immunterápia esetében (nivolumab és pembrolizumab) a kifizetésben továbbra is jelentős növekedés figyelhető meg (+81,6 százalék és +168,6 százalék). 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-ével 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 30,0 százalékos mennyiségi igény növekedéssel járt, mely a szerződéses érték 233,1 százalékos növekedésének jelentős hányadát is magyarázza.

Speciális finanszírozású szakellátás

Tételes elszámolás alá eső egyszer használatos eszközök és implantátumok, valamint nagy értékű, országosan nem elterjedt műtéti eljárások, beavatkozások

A Kr. 43. §-a alapján a NEAK az egyes eszközökre és eljárásokra eső országos éves keretszám alapján szolgáltatóként keretösszeget állapít meg, melynek mértékéig finanszírozza a finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatók által ténylegesen elvégzett és lejelentett felhasználásokat. A NEAK a tételes finanszírozású eszközöket nem csak pénzügyi keretben, hanem természetben is biztosíthatja a szolgáltatók részére.

Természetben biztosított nagy értékű eszközök

A NEAK jelenleg 3 eszközcsoportban biztosít természetben eszközöket az intézmények részére:

„01050 Közép- és belfül hallásjavító implantátum és processzor”

A kiírásra került 9 terméksorból 5 esetében zárult eredményesen az eljárás (középfül implantátumok), a keretmegállapodások aláírása, valamint az első lehívások 2019. februárban megtörténtek.

Az eredménytelenül zárult sorok esetében pénzügyi keret került kiosztásra az intézmények részére.

„01090 Pacemakerek, implantálható kardioverter-defibrillátorok és elektrodáik” „01600 Beültethető szívmonitor”

A NEAK 24 soron írt ki közbeszerzési eljárást 2018-ban, mely szintén áthúzódott 2019-re. A keretmegállapodások aláírása, valamint az első lehívások 2019. májusban megtörténtek.

„01110 Szívbillentyűk (mű, biológiai)”

A szívbillentyűk vonatkozásában két eljárás került kiírásra, melyek szintén áthúzódtak 2019-re:

- a nyílt eljárás eredménytelenül zárult, pénzügyi keret került kiosztásra az intézmények részére. A tárgyalásos eljárás (biológiai szívbillentyűk) eredményesen zárult, a keretmegállapodások aláírása, valamint az első lehívások 2019. júniusban megtörténtek.

Pénzügyi keretben biztosított eszközök és ellátások

A Kr.-ben foglaltaknak megfelelően a NEAK a 2019. finanszírozási évre a korábbi időszak felhasználási adatai, valamint a Szakmai Kollégium illetékes Tagozatának bevonásával határozta meg az intézményi kereteket, melynek mértékéig finanszírozza az NM rendelet 1. és 8. számú mellékletében felsorolt, a kórházak által ténylegesen felhasznált és jelentett eszközök és implantátumok értékét, valamint az elvégzett eljárásokat, beavatkozásokat.

Jelentő és elszámoló informatikai rendszer

A korábbi DOS-os alapú jelentőprogram kiváltására még 2018-ban informatikai fejlesztés kezdődött, a webes alapú, EFIWEB elnevezésű új jelentőfelület 2019. január havi teljesítményjelentésektől került bevezetésre.

Fontos változás továbbá, hogy az EFIWEB bevezetésétől kezdődően minden tételes elszámolású eszközt jelentő intézménynek – az elszámolások átláthatósága és ellenőrizhetősége érdekében – a beszerzést igazoló számla főbb adatait is rögzíteni kell a felületen a hozzá tartozó számlakép felcsatolása mellett. Ennek célja a tételes elszámolás erősítése volt, azaz, hogy bármikor ellenőrizhető legyen egy adott jelentéshez kapcsolódóan, hogy pontosan milyen eszköz került felhasználásra.

Az EFIWEB 2019. márciustól kibővítésre került a szállítólevél modullal is, ahova a szállítók a keretmegállapodások terhére kiszállított eszközök intézményi átvételét igazoló szállítóleveleket tudják feltölteni.

A Speciális finanszírozású szakellátás előirányzata az NM rendelet 1. és 8. számú mellékletében rögzített tételes elszámolás alá eső egyszer használatos eszközökre és implantátumokra, nagy értékű, országosan nem elterjedt műtéti eljárások, beavatkozásokra, valamint a donorellátás és szervkivétel finanszírozására biztosít fedezetet.

Az összevont szakellátás jogcímen belül a speciális finanszírozású szakellátás – a Kr. 5. számú melléklete szerint 2019. január 1-jén hatályos - előirányzata 45 061,9 millió forint volt. Az év során jelentkező többlet betegellátási igények finanszírozhatósága érdekében a 1667/2019. (XI. 28.) Korm. határozat a Kr.-t módosító 284/2019. (XI. 28.) számú Korm. rendelettel összhangban további 800,0 millió forint összeggel 45 861,9 millió forintra emelte a 2019. évi előirányzatot és ezzel megegyező összegű éves kifizetésre került sor.

Megnevezés	Kifizetés összege (ezer Ft)	
<i>2019. évben közbeszerzési eljárás alapján beszerzett eszközre kifizetett összeg összesen</i>	2 196 833,9	
<i>Eszköz és eljárás az egészségügyi szolgáltatóknak</i>	43 665 062,7	
2019. évben eszköz és eljárásra fordított tényleges kiadás összesen		45 861 896,6
2019. évi tényleges maradvány		3,4
Speciális finanszírozású szakellátás sor költségvetési előirányzata		45 861 900,0

Ezen összegből 2.196,8 millió forint a közbeszerzési eljárás alapján beszerzett eszközök ellenértékéeként került kifizetésre, mely az előző évi 11,1 millió forint kifizetéshez képest jelentős növekedés.

A NEAK által nem természetben biztosított eszközökre és nagy értékű eljárásokra 2019. évben 43 665,1 millió forint volt a kifizetés, melyből

- 23 343,3 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
- 20 321,8 millió forint az elvégzett nagy értékű eljárások (pl. transzplantációk, PET/CT) térítése.

Előző évhez képest a nem természetben biztosított eszközökre kifizetett összeg 9,5 százalékkal nőtt, mely részben az elhúzódott, illetve elmaradt közbeszerzési eljárások miatti kórházi beszerzések nagyobb volumenével, részben a többlet betegellátási igénnyel 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-hoz képest 27,5 százalékos növekedést mutatnak. Mindemellett továbbra is jelentős esetszám emelkedés figyelhető meg a transzkatóteres aorta műbillentyű implantációk, egyes speciális gerinc- illetve idegsebészeti műtétek, különböző transzplantációs eljárások vonatkozásában. Az egyes eljárástípusok közötti belső arány átrendeződése összességében 2018-hoz képest 6,1 százalékos növekedést eredményezett a kifizetésekben.

Az esetszámok változását az alábbi táblázat foglalja össze:

Eljárás	2018. évi elszámolt esetszám	2019. évi előirányzat szerinti esetszám	2019. évi elszámolt esetszám	2019 elszámolt / 2019 előirányzat szerinti esetszám	2019/ 2018 elszámolt esetszám
	db	db	db	%	%
Cadaver donor vércsoport és virológiai vizsgálat	307,0	310,0	278,0	-10,32%	-9,45%
Cadaver donor immunológiai (HLA) vizsgálat	302,0	310,0	277,0	-10,65%	-8,28%
Tüdőátültetés	21,0	30,0	19,0	-36,67%	-9,52%
Szívátültetés	58,0	60,0	60,0	0,00%	3,45%
Májátültetés	83,0	90,0	74,0	-17,78%	-10,84%
Hasnyálmirigy átültetés	5,0	10,0	4,0	-60,00%	-20,00%
Veseátültetés	335,0	340,0	265,0	-22,06%	-20,90%
Felnőtt allogén csontvelőtranszplantáció	107,0	110,0	118,0	7,27%	10,28%
Felnőtt autológ csontvelőtranszplantáció	269,0	270,0	293,0	8,52%	8,92%
Gyermek allogén csontvelőtranszplantáció	30,0	30,0	24,0	-20,00%	-20,00%
Gyermek autológ csontvelőtranszplantáció	12,0	20,0	18,0	-10,00%	50,00%
Unrelated csontvelőtranszplantáció kiegészítő díja	68,0	70,0	53,0	-24,29%	-22,06%
Össejt szelekció	62,0	70,0	86,0	22,86%	38,71%
Terápiás aferezis, haemaferezis	5 039,0	5 020,0	5 169,0	2,97%	2,58%
Fotoferezis	984,0	980,0	856,0	-12,65%	-13,01%
Albuminkezelésen alapuló májpótló kezelés	26,0	30,0	23,0	-23,33%	-11,54%
Speciális gerincműtét	93,0	100,0	87,0	-13,00%	-6,45%
Kombinált gerincműtét	14,0	20,0	23,0	15,00%	64,29%
Kiterjesztett idegsebészeti műtétek	105,0	110,0	121,0	10,00%	15,24%
Kombinált idegsebészeti műtétek	2,0	10,0	5,0	-50,00%	150,00%
Transzkatóteres szívbillentyű beültetés	287,0	290,0	316,0	8,97%	10,10%
Műszív beültetés	86,0	90,0	89,0	-1,11%	3,49%
PET/CT vizsgálatok finanszírozása	17 581,0	23 500,0	22 416,0	-4,61%	27,50%

Össességében elmondható, hogy a 2018. évi módosított előirányzathoz (40 472,5 millió forint) képest a speciális finanszírozású szakellátás sor előirányzata, a 2019. évi módosításokat követően (45 861,9 millió forint) 13,3 százalékkal nőtt.

Gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás

A 2019. évi gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás támogatásra fordított kiadás 3864,7 millió forint volt, amely az előirányzattól 335,3 millió forinttal, 8,0 százalékkal, az előző évi teljesítéstől pedig 118,8 millió forinttal, 3,0 százalékkal maradt el.

Anyatej ellátás

A 2019. évi anyatej ellátás támogatásra fordított kiadás 92,3 millió forint volt, amely az előirányzattól 107,7 millió forinttal 53,9 százalékkal, az előző évhez viszonyított tényleges kifizetéstől pedig 33,2 millió forinttal, 26,5 százalékkal maradt el.

Gyógyszertámogatás

A gyógyszertámogatás jogcímcsoport 2019. évi eredeti előirányzata 362 325,6 millió forint, módosított előirányzata 384 000,0 millió forint, a teljesítése 383 674,8 millió forint volt. A teljesítés a törvényi előirányzatot 5,9 százalékkal (21 349,2 millió forinttal) haladta meg.

A jogcímcsoporton belül a gyógyszertámogatás kiadásai jogcím eredeti előirányzata 280 625,3 millió forint volt, mely 15 595,3 millió forinttal több, mint a 2018. évi eredeti előirányzat (265 030,0 millió forint).

A gyógyszertámogatás kiadásai jogcímre a gyógyszertámogatás céltartalékról tárgyévben 81 700,3 millió forint átcsoportosítása történt meg. A gyógyszertámogatás, a gyógyászati segédeszköz támogatás, valamint a gyógyító-megelőző ellátás 2019. év végi finanszírozásához szükséges intézkedésekről szóló 1667/2019. (XI. 28.) Korm. határozat alapján a gyógyszertámogatás kiadásai jogcím módosított előirányzata 21 674,4 millió forint összeggel megemelésre került, így az eredeti előirányzat év közben 384 000,0 millió forintra módosult.

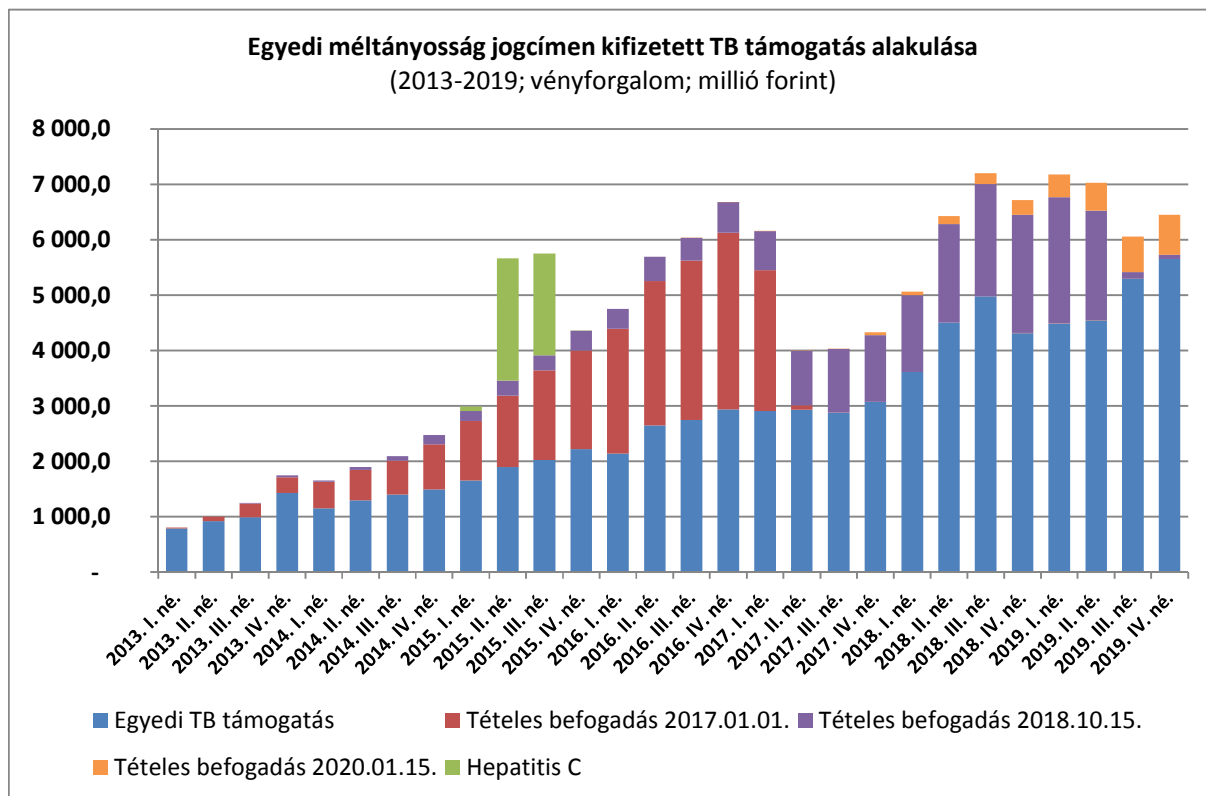
Gyógyszertámogatás kiadásai jogcím keretén belül az előirányzott 1200,0 millió forintból 397,5 millió forint került kiutalásra visszatérítendő finanszírozási előlegként, melyből 6,3 millió forint nem került visszafizetésre.

A gyógyszertámogatás céltartalék felhasználását a Kt. 13. §-a szabályozza. Ennek megfelelően, év közben a beérkezett befizetések ütemében a gyógyszertámogatás céltartalék jogcímcsoporton rendelkezésre álló 81 700,3 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 2019. évben 26 441,8 millió forint került kifizetésre. A felhasznált összeg a 2018. évben hasonló célra történt kiadásnál 1588,6 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 bizonyos készítmények még 2019. év elején is az egyedi méltányosság terhére lettek kifizetve. Ez a kiadás 2019. év vonatkozásában, pénzforgalmi szemléletben megközelítőleg 4700,0 millió forint volt.



2019-ben 11 361 betegnek biztosított a szakterület támogatást gyógyszerhez, mely jelentős növekedést jelent az ezt megelőző évhez (8 617 beteg) képest. További 4 237 beteg nem támogatott, vagy off label indikációra vonatkozó méltányossági kérelmet adott be már befogadott, tételes finanszírozású gyógyszerre. Egyedi támogatással bíró készítmények forgalmának megközelítőleg 4,0 százaléka import készítményből származó forgalom. 2019. évben 415 fajta készítmény kapott egyedi támogatást.

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

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
összes kérelem	5 741	2 904	3 069	3 441	6 054	9 245	12 571	12 857	17 217	21 074
engedély	3 407	1 940	1 685	2 511	4 985	7 213	10 705	10 735	14 609	18 345
elutasítás	677	434	448	447	448	657	824	770	753	728
megszüntető	439	122	68	154	111	406	460	645	610	1 335
más szervezeti egységhez történő átadás	196	50	23	63	44	73	262	16	19	11

2019. évben a 25 legjelentősebb támogatási áramlást 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)
VENCLYXTO	CLL	1 839,3	6,9%	136	13,52
REMODULIN	PAH	1 606,2	6,0%	55	29,20
VIDAZA	Myelodysplasiás syndroma	1 284,1	4,8%	232	5,53
PERJETA	Emlő daganat	1 201,3	4,5%	301	3,99
OCREVUS	SM	1 161,6	4,3%	176	6,60
LYNPARZA	Petefészek-, emlődaganat	920,8	3,4%	120	7,67
CYRAMZA	Gyomordaganat	905,9	3,4%	131	6,92
TAGRISSO	Tüdődaganat	823,4	3,1%	73	11,28
ERIVEDGE	Bőrdaganat	822,6	3,1%	94	8,75
LONSURF	Vastagbél daganat	707,2	2,6%	294	2,41
KADCYLA	Emlő daganat	666,9	2,5%	101	6,60
REVOLADE	ITP	585,1	2,2%	79	7,41
STIVARGA	Vastagbél, máj daganat, GIST	579,7	2,2%	126	4,60
MAVENCLAD	SM	505,5	1,9%	56	9,03
DARZALEX	Myeloma multiplex	481,8	1,8%	62	7,77
IMNOVID	Myeloma multiplex	462,6	1,7%	36	12,85
ABRAXANE	Hasnyálmirigy daganat	408,9	1,5%	222	1,84
ICLUSIG	CML	397,0	1,5%	34	11,68
ILARIS	Rheumatoid arthritis	341,7	1,3%	14	24,41
SANDOSTATIN	Acromegalia	322,0	1,2%	94	3,43
ALECENSA	tüdődaganat	320,7	1,2%	61	5,26
COSENTYX	Psoriasis, AP, SPA	318,7	1,2%	220	1,45
VOTRIENT	Lágyrész-, vesedaganat	307,8	1,2%	88	3,50
LARTRUVO	Lágyrészdaganat	303,3	1,1%	27	11,23
JAKAVI	Myeloproliferatív betegség, GVHD	300,3	1,1%	68	4,42
Többi Brand		9 141,2	34,2%		

Megállapítható, hogy a fenti 25 készítményre történt a teljes egyedi méltányossági társadalombiztosítási támogatás körében történt kifizetésének 65,8 százaléka.

A legtöbb ilyen jogcímen történt kifizetés a Venclyxto, Remodulin, Vidaza, Perjeta és Ocrevus készítmények esetében történt, míg a legmagasabb egy betegre kifizetett értékek a Chenodeoxycholicacid Lediand, Zavesca, Remodulin, Vyndaqel és Ilaris termékekhez köthetőek.

Gyógyászati segédeszköz támogatás

A gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport eredeti előirányzata 2019. évben 69 729,5 millió forint volt. A 72 600,0 millió forint módosított előirányzatból 2019. évben 72 577,1 millió forint kifizetés teljesült, ami az eredeti előirányzatnál 2847,6 millió forinttal, 4,1 százalékkal, az előző évi teljesítésnél 3529,3 millió forinttal, 5,1 százalékkal több.

A jogcímcsoporton belül az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím eredeti előirányzata 61 199,5 millió forint volt.

A folyamatos kiadás növekedések miatt a gyógyszer-támogatás, a gyógyászati segédeszköz támogatás, valamint a gyógyító-megelőző ellátás 2019. év végi finanszírozásához szükséges intézkedésekről szóló 1667/2019. (XI. 28.) Korm. határozat alapján az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcím előirányzata 1740,9 millió forint összeggel megemelésre került, illetve a jogcímre év végén, miniszteri hatáskörben 559,6 millió forint került átcsoportosításra a természetbeni ellátások céltartaléka jogcímről. Így az év végi módosított előirányzat 63 500,0 millió forintra emelkedett.

A kötszertámogatás jogcím 2019. évi előirányzata 8080,0 millió forint volt, mely – az előbb említett kormányhatározat alapján – 520,0 millió forinttal megemelésre került, így az előirányzat 8600,0 millió forintra módosult. A jogcímről 8588,5 millió forint került kifizetésre.

A 2019. évben a gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása jogcím előirányzata 450,0 millió forint volt. A kiadások növekedése miatt, az 1667/2019. (XI. 28.) Korm. határozat alapján 50,0 millió forint összeggel megemelésre került, így az előirányzat 500,0 millió forintra módosult. A gyógyászati segédeszköz kölcsönzés támogatása jogcímről év végéig 488,9 millió forint került kifizetésre, amely az eredeti előirányzatnál 38,9 millió forinttal, 8,6 százalékkal magasabb. Az előző évi felhasználáshoz képest a kormányzati célkitűzésekkel összhangban 120,7 millió forinttal, 32,8 százalékkal növekedtek a kifizetések.

A gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímcsoport előirányzata terhére különös méltánylást érdemlő körülmények esetére a Kt. 2200,0 millió forint kiadást irányzott elő.

Egyedi méltányossági támogatás formájában a 2019. évben 1960,9 millió forint kifizetés valósult meg, amely a 2018. évben hasonló célra történt felhasználásnál 382,5 millió forinttal, 24,2 százalékkal volt magasabb.

Ellenőrzés

Szakmai ellenőrzések

A NEAK a szakmai ellenőrzéseket éves ellenőrzési terv alapján végzi, részben országos ellenőrzések, részben pedig az Ellátási és Koordinációs Főosztályai (a továbbiakban: EKF) saját hatáskörű ellenőrzései keretében. Az országos ellenőrzéseket az EMMI Egészségbiztosítási Alap Kontrolling Főosztálya koordinálja. A munkatervi ellenőrzéseken kívül felkérésre vagy egyedi bejelentésre is indulhat ellenőrzés.

2019-ben az aktív fekvőbeteg-szakellátás területén zajlott több, az EMMI által koordinált országos szakmai ellenőrzés. Ellenőrzésre került az intenzív osztályon végzett akut, folyamatos dialízis kezelések elszámolása, a plasztikai sebészeti eljárások elszámolása, valamint az intézeten belüli áthelyezések, különböző telephelyek közötti mozgás jelentési és elszámolási gyakorlata. Valamennyi ellenőrzési témakörben az elszámolás finanszírozási feltételeinek vizsgálata, továbbá mindezen túlmenően a plasztikai sebészeti eljárások tekintetében az orvosszakmai indokoltság képezte az ellenőrzés tárgyát.

A NEAK EKF-ek az országos ellenőrzéseken túl saját hatáskörben is végeztek ellenőrzéseket, amelyek jellemzően egy vagy néhány EKF-re vagy megyére terjedtek ki.

A NEAK 2019-ben több alkalommal végzett saját hatáskörű ellenőrzést az alapellátó szolgáltatóknál: háziorvosi eseti (ambuláns) ellátások, gyógyszer- és GYSE-rendelés, otthoni szakápolás elrendelése, valamint iskolafogászat nyári teljesítményjelentése, fogászati alapellátók teljesítmény-jelentésének betegnyilatkozattal kiegészített ellenőrzése. Több esetben fordult elő panaszbejelentés kivizsgálása. Az alapellátás ellenőrzése minden EKF ellenőrzési munkájában szerepelt.

A járóbeteg-szakellátás terén teljesítmény-jelentések ellenőrzése, CT- és MR-szolgáltatók elszámolásai szabályszerűségének vizsgálata, gyógyszer- és GYSE-rendelés ellenőrzése történt több EKF területén.

A Coaxil rendelési feltételei ellenőrzésre kerültek háziorvosi, valamint járóbeteg-ellátó szolgáltatóknál is.

A fekvőbeteg-szakellátás ellenőrzése is több EKF éves tevékenységében szerepet kapott. Az aktív fekvőbeteg-szakellátás terén egyes szolgáltatók teljesítmény-jelentése, valamint az EESZT felületén megjelent aktív fekvőellátás validitása került vizsgálat alá, míg a krónikus

fekvőbeteg-szakellátás terén az osztályról hétfői napokon való hazabocsátás szabályosságának ellenőrzése történt meg.

A gyógyászati segédeszközök területén minden EKF folytatott ellenőrzést. A gyártóknál és forgalmazóknál a BÉVER-adatok elemzése alapján történt ellenőrzés, továbbá a vények gyógyszerész és orvos-szakmai ellenőrzése, panaszbejelentések kivizsgálása zajlott. A felírás indokoltságának és az elszámolás szabályosságának ellenőrzése a hallókészülékekre, kötszerekre, ortézisekre, ortopéd cipőkre, ülőkorzettek, inkontinencia-termékekre, antidecubitus ülőpárnákra és matracokra, standard kerekesszékekre, szobai WC-kre fókuszált. Az otthoni szakápolást is több EKF ellenőrizte: a jelentett és finanszírozott ellátások validitásának és jogszabályi megfelelőségének ellenőrzése, az otthoni szakápolás dokumentációjának ellenőrzése történt meg, részben a tevékenység szabályosságának ellenőrzése végett, részben korábbi szabálytalanságok miatt.

A betegszállítás területén a jelentett és finanszírozott ellátások validitásának és jogszabályi megfelelőségének vizsgálata képezte az ellenőrzés tárgyát.

A 18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás témakörében a vények, a kezelőlapok és az ellátások megfelelőségének ellenőrzése történt meg.

Gyógyszerész-szakmai ellenőrzésre több esetben a BÉVER-adatok elemzése alapján került sor: dupla vények, kizárt vagy hibás tételek, korrekciók, elektronikus vény jogszerűtlen elszámolása, szabályszerűségi vizsgálatok. További ellenőrzési szempontok: egyedi engedélyes gyógyszerek elszámolása, célzott vizsgálatok inzulin-készítmények, alprazolam-hatóanyagú készítmények, Rivotril irányában, vényhamisítással, jogosulatlan vényírással kapcsolatban tett bejelentések ellenőrzése. Az A10B ATC-kódú vércukorszint-csökkentő gyógyszerek is ellenőrzésre kerültek.

Az Oncompass Full Sure molekuláris diagnosztikai profil vizsgálat is ellenőrzés alá került a beérkező kérelmek nagy száma miatt.

Az E. Alap terhére elszámolt ellátások ellenőrzésén túl a NEAK EKF-ek a kifizetés előtti szakértői tevékenységet is végeznek a kötszerek 4 hónapon túli rendelésének és a nagyértékű GYSE-k rendelésének ellenjegyzése, a méltányossági alapon igényelt GYSE-többletmenyiség és az 56 vizitet meghaladó otthoni szakápolási vizitszám elbírálása formájában.

Pénzügyi ellenőrzések

Az EMMI Egészségbiztosítási Alap Kontrolling Főosztálya pénzügyi ellenőrzéseket végez az alábbi témákban:

- Az Ebtv. 36.§ (3) bekezdés alapján a finanszírozott egészségügyi szolgáltatások elszámolási rendjét, az elszámolások valódiságát, a folyósított pénzeszközök felhasználásának pénzügyi szabályszerűségét és elkülönítését vizsgálja;
- Az Ebtv. 38/C. §-ban foglaltak szerint pénzügyi záró ellenőrzéseket folytat le 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 igénybevételének 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 2019. évi költségvetési előirányzata 5443,1 millió forint volt, a tényleges kiadás 5000,4 millió forint összegben teljesült, ami az előirányzat összegénél 442,7 millió forinttal, a 2018. évi kiadáshoz képest 50,0 millió forinttal kevesebb.

A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások és külföldön történő ellátások

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

A nemzetközi egyezményekből eredő k és külföldön történő, tervezett ellátások kiadásai jogcímcsoport eredeti előirányzata 19 701,3 millió forint, a teljesítés 20 433,7 millió forint volt, amely a törvényi előirányzatot 3,7 százalékkal (732,4 millió forinttal) haladta meg. Az előző évhez képest az emelkedés 726,1 millió forint, 3,7 százalék.

A nemzetközi egyezményekből eredő kiadások sürgősségi ellátás EGT-n, Svájcban belül és sürgősségi ellátás EGT-n kívül jogcímeinek a kiadásai 2019-ben összesen 17 972,7 millió forintot tettek ki a 16 595,1 millió forintos előirányzattal szemben. A teljesítésen belül a legnagyobb arányt (85,6 százalék) az EU-val kapcsolatos elszámolások jelentették. A teljesítés az előző évhez képest 1266,2 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 elszámolások 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 megbiztosítási összekötő szerveitől beérkező megtérítési igényekben feltüntetett költségek teljesítését (magyar biztosítottak külföldön történő ellátása).

A külföldön tervezett egészségügyi ellátások megtérítése jogcím előirányzata 100,0 millió forint, teljesítése pedig 0,1 millió forint.

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 2019. évi előirányzat 224,0 millió forint, a teljesítése ennél kevesebb 198,4 millió forint volt.

A külföldön igénybevett Magyarországon nem elérhető egészségügyi szolgáltatások (külföldi gyógykezelés) jogcímén szereplő 2782,2 millió forintos előirányzattal szemben a teljesítés 2262,5 millió forint volt, amely az előirányzathoz képest 519,7 millió forinttal kevesebb. Tekintettel az uniós elszámolás szabályaira, a 2019. 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.

Engedélyezett külföldi gyógykezelések és őssejt-donorkeresés csontvelő-transzplantációhoz 2019-ben: 919 (753+166) beteg kérelem esetében került sor külföldi gyógykezelés engedélyezésére, 2019-ben összesen 2 262 579 534 HUF (a külföldi gyógykezelés bankszámlán 2019-ben teljesült kiadások és bevételek együttesen, ide értve az Eurotransplantot, a deviza átutalások díját, a jóváírásokat) értékben. Tekintettel az uniós elszámolás szabályaira, a 2019. évben kifizetett fenti összeg jellemzően a 2-3 évvel korábban igénybe vett ellátásokra vonatkozik. Az elmúlt évben a kiadások tekintetében a változás a költségigényesebb ellátások felé mozdult el, de az alacsonyabb költségű ellátások száma is, mint például a molekuláris genetikai vizsgálat, növekedett (75%.)

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 2019. évre tervezett 400,0 millió forint keretösszegeből 404,3 millió forint került felhasználásra.

Természetbeni ellátások céltartaléka

2019. évben a Kt. 5000,0 millió forint előirányzatot tartalmazott a természetbeni ellátások céltartalékára, amelynek felhasználhatóságáról a Kt. 13. § (2) bekezdés rendelkezett. Ennek megfelelően a teljes összeg – miniszteri hatáskörben – átcsoportosításra került a fogászati ellátás és az egyéb gyógyászati segédeszköz támogatás jogcímeire.

Egészségbiztosítás egyéb kiadásai

Az alcím együttes felhasználása 16 373,9 millió forint volt, amely az előirányzatnál 1 686,1 millió forinttal, az előző évi tényszámnál pedig 1759,4 millió forinttal több.

A kifizetőhelyeket megillető költségtérítés jogcímre fordított kiadás 2701,5 millió forint volt, amely az előirányzatot 199,7 millió forinttal, az előző évi tényszámot 285,7 millió forinttal haladta meg.

A postaköltség tárgyévi felhasználása 3186,6 millió forint, amely az előirányzatnál 413,7 millió forinttal, az előző évhez képest 141,6 millió forinttal több.

Az egyéb kiadások jogcím 803,1 millió forintos előirányzata 1885,8 millió forintra teljesült. A jogcímen belül az orvosspecifikus vénnyekre fordított kiadás 628,0 millió forint volt, amely az előző évi tényszámnál 61,0 százalékkal magasabb.

A gyógyszerárak juttatása jogcím 2019. évi tervezett előirányzata 4100,0 millió forint, a teljesítés előirányzati szinten alakult. A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény (a továbbiakban: Gyftv.) 44/A. §-a szerint a közforgalmú gyógyszertárt működtető vállalkozás, valamint a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertár juttatásban részesülhet.

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

A gyógyszerárak szolgáltatási díja jogcím 2019. évi 4500,0 millió forint előirányzata 4500,0 millió forintra teljesült. A Gyftv. 44/B. §-a szerint a közforgalmú gyógyszertárt működtető vállalkozás, valamint a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertár az általa nyújtott, betegbiztonságot és gyógyszerbiztonságot elősegítő szolgáltatásaiért szolgáltatási díjban részesül. A GyKr. 8/A. §-a alapján szolgáltatási díjban minden gyógyszertár részesül, amely támogatással rendelkező készítményt számol el.

Vagyongazdálkodás kiadásai

A vagyongazdálkodás kiadási előirányzata 12,0 millió forint volt, a kifizetés 7,8 millió forint, ami 4,2 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	2018. évi teljesítés	2019. évi törvényi előirányzat	2019. évi módosított előirányzat	2019. évi teljesítés	2019. évi telj. az eredeti előirányzat %-ában
Egészségbiztosítási költségvetési szervek kiadásai	7 348,8	6 473,2	9 863,9	9 217,7	142,4
Működési költségvetés	6 920,5	6 273,2	8 620,8	8 212,0	130,9
Személyi juttatás	3 655,8	3 876,3	4 701,7	4 416,0	113,9
Munkaadókat terhelő járulékok	805,2	658,9	939,9	903,9	137,2
Dologi kiadás	1 976,9	1 563,0	2 582,2	2 557,6	163,6
Egyéb működési célú kiadások	482,6	175,0	397,0	334,5	191,1
Felhalmozási költségvetés	428,3	200,0	1 243,1	1 005,7	502,9
Beruházások	422,0	200,0	1 169,1	950,6	475,3
Felújítás			68,8	53,1	
Egyéb felhalmozási kiadások	6,3		5,2	2,0	

A működési kiadások fejezeti szintű eredeti kiadási előirányzata 6473,2 millió forint. A módosított előirányzat 9863,9 millió forint, a teljesítés 9217,7 millió forint, amely 42,4 százaléka az eredeti előirányzatnak. Az előirányzat-módosításokra és átcsoportosításokra Kormány, fejezeti és intézményi hatáskörű rendelkezések alapján a jogszabályi előírásoknak megfelelően került sor.

Az előirányzat összesen 3390,7 millió forintos módosítása, növelése – hatásköri bontásban – az alábbiaknak megfelelően valósult meg:

- 347,7 millió forint Kormány hatáskörben, melyből:
 - bérkompenzáció 1,5 millió forint,
 - prémiumévek 0,2 millió forint,
 - a Kit. törvény bevezetésével 346,0 millió forint illetménytöbblet és szabadságmegváltás kiegészítése.
- 100,0 millió forint többletbevétel, mint fejezetet irányító szerv hatáskörben,
- 2 878,0 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), valamint projektekre kapott támogatásokkal (EURIPID projekt, EFOP, KÖFOP projekt kiadásai) összefüggő előirányzat növeléséhez kapcsolódnak.

A 2019. január 1. napján a NEAK engedélyezett létszáma 653 fő volt, mely a Kormány rendelete alapján 2019. október 2. napjától 652 főre csökkent. A statisztikai létszám 2019. január 1. napján 617 fő volt, az időszak végére a statisztikai létszám 619 főre nőtt.

A kiadások 57,7 százalékát, 5319,9 millió forintot a személyi juttatások és a kapcsolódó munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó, 27,7 százalékát, 2557,6 millió forintot dologi kiadások, 3,6 százalékát, 334,5 millió forintot az egyéb működési célú kiadások, 10,3 százalékát, 950,6 millió forintot a beruházások, 0,6 százalékát, 53,1 millió forintot a felújítások, 0,02 százalékát, 2,0 millió forintot az egyéb felhalmozási célú kiadások képezik.

A személyi juttatások módosított előirányzata 4701,7 millió forint, amely 825,4 millió forinttal növekedett az eredeti előirányzathoz (3876,3 millió forint) képest. Személyi kiadásokra 4416,0 millió forint került felhasználásra. A megtakarítás 285,7 millió forint melyből kötelezettségvállalással terhelt 282,1 millió forint (ebből projektekhez kapcsolódó el nem vonható maradvány 256,7 millió forint), szabad maradvány 3,6 millió forint.

A személyi juttatások előirányzat változása a következő:

- kormány hatáskörben a prémiumévek 0,1 millió forinttal, a bérkompenzáció 1,3 millió forint, a Kit. törvény bevezetésével 291,0 millió forint illetmény és szabadságmegváltás különbözetével, továbbá az egyes egészségügyi kérdésekről szóló 1798/2019. (XII. 23.) Korm. határozat 10. a.) pontja alapján átfogó ráfordítási adatgyűjtés és díjtétel felülvizsgálat elvégzésére 50,0 millió forinttal növekedett az előirányzat,
- intézményi hatáskörben a projektek (EFOP, KÖFOP, EURIPID) 322,1 millió forinttal, továbbá a 2018. évi maradvány 321,7 millió forinttal növelte, illetve az átcsoportosítások 160,8 millió forinttal csökkentette, összesen 483,0 millió forinttal növelte az előirányzatot.

A munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó eredeti előirányzata 658,9 millió forint, amely az év során 281,0 millió forinttal növekedett, így 939,9 millió forintra módosult.

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

- kormány hatáskörben a prémiumévek 0,03 millió forinttal, a bérkompenzáció 0,2 millió forinttal, továbbá Kit. törvény bevezetésével 55,0 millió forint illetmény és szabadságmegváltás különbözetével növelte,
- intézményi hatáskörben a projektek (EFOP, KÖFOP, EURIPID) 46,8 millió forinttal, továbbá a 2018. évi maradvány 113,8 millió forinttal, valamint átcsoportosítás 65,1 millió forinttal növelte, összesen 225,7 millió forinttal növelte az előirányzatot.

A személyi juttatások után 821,7 millió forint szociális hozzájárulási adó, 37,2 millió forint rehabilitációs hozzájárulás, 11,9 millió forint egészségügyi hozzájárulás, 6,4 millió forint táppénz-hozzájárulás és 26,7 millió forint munkáltatót terhelő személyi jövedelemadó került kifizetésre.

A teljesítés 903,9 millió forint, amely a módosított előirányzathoz képest 36,0 millió forint megtakarítást jelent, amelyből kötelezettségvállalással terhelt maradvány 35,3 millió forint (ebből projektekhez kapcsolódó el nem vonható maradvány 24,0 millió forint), szabad maradvány 0,7 millió forint.

A dologi kiadások eredeti előirányzata 1563,0 millió forint, amely évközben 2582,2 millió forintra módosult. A teljesítés adata 2557,6 millió forint. A módosított előirányzathoz képest a megtakarítás 24,7 millió forint. A megtakarítás kötelezettségvállalással terhelt maradvány, melyből projektekhez kapcsolódó el nem vonható 21,0 millió maradvány.

A dologi kiadásokon belül a legszámottevőbb kiadások az alábbiak:

- 50,5 millió forint összegben készletbeszerzés, ezen belül: szakmai - üzemeltetési anyagok, árubeszerzés,
- 1381,2 millió forint összegben a kommunikációs szolgáltatások,
- 542,0 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 élelmezés, szállítási szolgáltatások),
- 14,2 millió forint összegben kiküldetések, reklám- és propagandakiadások,
- 569,7 millió forint összegben különféle befizetések és egyéb dologi kiadások (pl. általános forgalmi adó).

Az egyéb működési célú kiadás eredeti előirányzata 175,0 millió forint, módosított előirányzata 397,0 millió forint és teljesítése 334,5 millió forint. A megtakarítás 62,5 millió forint, melyből előző évek meghiúsult maradványának visszafizetési kötelezettsége 40,0 millió forint, 22,5 millió forint EURIPID projekt elszámolási kötelezettsége.

Ezen jogcímen a jelentősebb kiadások a következők:

- Nemzetközi tagsági díj 15,8 millió forint,
- Elvonások, befizetések 48,3 millió forint, 2018. évi meghiúsult maradvány visszafizetési kötelezettsége 47,8 millió forint, 0,5 millió forint az Ávr. 172/A §. (2) bekezdése alapján a Kincstári előrejelzés miatt.
- Egyéb működési célú támogatások államháztartáson belülre 192,2 millió forint, melyből:
 - az OGYÉI részére gyógyszer és gyógyászati segédeszköz szakértői díja 192,2 millió forint,
- Egyéb működési célú támogatások államháztartáson kívülre 78,2 millió forint, melyből:
 - működési célú pénzeszközátadás nemzetközi szervezeteknek (EURIPID-ből EU támogatás továbbutalás konzorciumi tagok részére) 68,7 millió forint,
 - EURIPID együttműködési megállapodás tagdíj + önrész visszautalása 9,5 millió forint.

A beruházás eredeti előirányzata 200,0 millió forint, a módosított előirányzat 1169,1 millió forint volt, amely a 2018. évi előirányzat-maradványból (184,1 millió forint), illetve fejezetet irányító és intézményi hatáskörű bevételi többletből (projekt támogatásból) keletkezett. A teljesítés 950,6 millió forint. A 218,5 millió forint megtakarításból kötelezettségvállalással terhelt 211,9 millió forint (melyből projektekhez kapcsolódó el nem vonható 138,5 millió forint maradvány), 6,6 millió forint szabad maradvány.

A tárgyi eszközök és immateriális javak felhalmozására 950,6 millió forint került felhasználásra, amelyből az általános forgalmi adó 202,1 millió forint volt.

A beruházások beszerzése:

- immateriális javak 647,0 millió forint,
- A NEAK szakalkalmazásainak ide vonatkozó jogszabályi változások miatti, illetve a funkcionális működés megfelelőzéséhez szükséges fejlesztések (szakorvos támogatási rendszer SZAKTÁR fejlesztése, létrehozása, fekvőbeteg finanszírozó rendszer fejlesztése, TIBERIUS és CAFETÉRIA követés és karbantartás stb.).

- 41,6 millió forint informatikai eszközök beszerzése, létesítése,
- 59,9 millió forint egyéb tárgyi eszközök beszerzése.

Felújítások módosított előirányzata 68,8 millió forint, a teljesítés 53,1 millió forint, amelyből 11,3 millió forint az általános forgalmi adó.

- ingatlanok felújítása 14,4 millió forint Mátraszentimre rekreációs központ, kormányhivatal tető felújítás,
- informatikai eszközök felújítása 27,4 millió forint.

Megtakarítás 15,7 millió forint kötelezettségvállalással terhelt maradvány.

Egyéb felhalmozási célú kiadások előirányzata 5,2 millió forint, teljesítése 2,0 millió forint. Ez a 2019. évben a dolgozóknak visszafizetési kötelezettség mellett adott kamatmentes lakásépítési kölcsönök, valamint a dolgozót terhelő kezelési és zárlati díj. Megtakarítás 3,2 millió forint, amely kötelezettségvállalással terhelt.

Előirányzat-maradvány alakulása

A 2018. évi költségvetési maradványok egy részének felhasználásáról szóló 1550/2019. (IX. 26.) Korm. határozat – az Ávr. 152.§ (3) bekezdése alapján – engedélyezte a kötelezettségvállalással terhelt, de 2019. június 30-ig pénzügyileg nem teljesült költségvetési maradványok 216,5 millió forint összegben történő felhasználását.

A 2019. évi 661,7 millió forint költségvetési maradványból 635,3 millió forint a kötelezettségvállalással terhelt maradvány.

A kötelezettségvállalással terhelt maradvány 91,1 százaléka, azaz 578,5 millió forint a tárgyévben keletkezett, míg 8,9 százaléka, azaz 56,8 millió forint az előző évek maradványa.

A kötelezettségvállalással terhelt előirányzat maradvány 635,3 millió forint, melynek megoszlása:

- személyi juttatások 282,1 millió forint,
- munkaadókat terhelő járulékok és szociális hozzájárulási adó 35,3 millió forint,
- dologi kiadások 24,7 millió forint,
- egyéb működési célú kiadások 62,4 millió forint,
- beruházások 211,9 millió forint,
- felújítások 15,7 millió forint,
- egyéb felhalmozási kiadások 3,2 millió forint.

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

E. Alap ellátási szektor vagyonának alakulása

ESZKÖZÖK

Az E. Alap Ellátási mérlege alapján az eszközök összesen értéke 2019. december 31-én 54 480,4 millió forint, amely az előző időszakhoz képest (43 862,4 millió forint) 10 618,0 millió forint összeggel, 24,2 százalékkal nőtt.

B/I/2. A Nemzeti vagyonba tartozó forgóeszközök, ezen belül az átsorolt, követelés fejében átvett készletek tárgyidőszaki összege 232,4 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 1.4 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 -374,6 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 1257,9 millió forinttal változott.

D/I. Költségvetési évben esedékes követelések tárgyidőszaki összege 29 477,1 millió forint, az előző időszaki 26 198,0 millió forinthez képest 3279,1 millió forinttal, 12,5 százalékkal nőtt.

D/I/1. Költségvetési évben esedékes követelések működési célú támogatások bevételeire államháztartáson belülről mérleg sor összege 1,8 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 1,3 millió forint növekedést jelent.

D/I/3. Költségvetési évben esedékes követelések közhatalmi bevételre mérleg sor összege 24 586,0 millió forint, 2209,5 millió forint összeggel (9,8 százalékkal) nőtt az előző időszakhoz képest. A mérleg sor tartalmazza a NAV adatszolgáltatása alapján az adó és járulékos követelések összegeit, valamint a Kormányhivatalok esetében a megállapodás alapján fizetők tartozás állományát (0,4 millió forint).

D/I/4. Költségvetési évben esedékes követelések működési bevételre mérleg sor tárgyidőszaki összege 3554,2 millió forint, mely összeg 42,8 százalékkal nőtt az előző időszak 2489,2 millió forint adatához képest. A mérleg sor tartalmazza többek között a nemzetközi egyezményből eredő ellátások megtérítéséből adódó 1073,6 millió forint, vagyongazdálkodással kapcsolatos 686,0 millió forint, rokkantsági rehabilitációs ellátásokkal, kártérítési, baleseti járadékokkal kapcsolatos 50,8 forint, Szerződés szerinti gyógyszergyártói és forgalmazói befizetésekkel kapcsolatos 949,7 millió forint, valamint az E. Alap egyéb bevételeihez kapcsolódó 12,9 millió forint követeléseit.

D/I/6. Költségvetési évben esedékes követelések működési célú átvett pénzeszközre mérleg sor összege 1335,1 millió forint, mely 3,3 millió forinttal több az előző időszaki 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 915,8 millió forintos összege is.

D/II. Költségvetési évet követően esedékes követelések tárgyidőszaki összege 24 959,7 millió forint, mely 6046,2 millió forinttal 32,0 százalékkal több, az előző időszak 18 913,5 millió forintos összegénél.

D/III. Követelés jellegű sajátos elszámolások tárgyidőszaki összege 185,8 millió forint, mely 33,4 millió forinttal 21,9 százalékkal több az előző időszak 152,4 millió forint összegéhez képest.

A mérleg soron került kimutatásra az Adott előlegek 49,0 millió forint, valamint az E. Alap és Ny. Alap elszámolásból adódó és az E. Alapot megillető 129,9 millió forint, a hadigondozotti ellátáshoz kapcsolódó 0,1 millió forint, illetve a szerv és szövetadományozáshoz kapcsolódó követelés állomány 6,8 millió forint összegben.

FORRÁSOK

Az E. Alap ellátási mérlege alapján a források összesen értéke 2019. december 31-én 54 480,4 millió forint, amely az előző időszakhoz képest (43 862,4 millió forint) 10 618,0 millió forint összeggel, 24,2 százalékkal nőtt.

G/ Saját tőke 2019. december 31-én -309 558,1 millió forint, amely az előző időszak adatához, -257 358,6 millió forinthez képest 52 199,5 millió forintos összegű változást mutat.

A nemzeti vagyon értékében (240,8 millió forint) és az egyéb eszközök értékében (- 1324,8 millió forint) változás nem történt. Változás a felhalmozott eredmény valamint a mérleg szerinti eredmény esetében tapasztalható. A felhalmozott eredmény az előző időszak összegéhez képest 44 773,5 millió forinttal nőtt, a 2019. december 31-ei záró értéke - 256 274,6 millió forint. A mérleg szerinti eredmény az előző időszakhoz képest jelentősen, 96 973,0 millió forinttal csökkent, záró értéke -52 199,5 millió forint.

H/I. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek mérleg sor 106 462,2 millió forint tárgyidőszaki összege, az előző időszak 82 631,8 millió forint összegéhez képest 23 830,4 millió forinttal nőtt. A növekedést a kötelezettségek dologi kiadásokra 206,4 millió forintos növekedése, valamint hitelállomány 23 624,0 millió forint összegű változása okozza. A mérleg sor a H/I/9. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek finanszírozási kiadásokra 106 179,1 millió forintos hitelállománya, valamint a H/I/3. Költségvetési évben esedékes kötelezettségek dologi kiadásokra 283,1 millió forint összegéből adódik.

H/II. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek tárgyidőszaki 256 931,0 millió forintos összege az előző időszakhoz képest 39 234,9 millió forinttal növekedett.

H/II/3. Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek dologi kiadásokra tárgyidőszaki összege 9313,9 millió forint, mely 329,9 millió forinttal nőtt az előző időszakhoz képest. A mérleg sor tartalmazza többek között a sürgősségi ellátás EGT-n, svájcson belül 9269,0 millió forintos, valamint a sürgősségi ellátás EGT-n kívüli 4,5 millió forintos, illetve a postaköltség 25,4 millió forintos kötelezettségeit.

H/II/5 Költségvetési évet követően esedékes kötelezettségek egyéb működési célú kiadásokra tárgyidőszaki összege 247 617,1 millió forint, mely az előző időszak 208 712,1 millió forinthez képest 38 905,0 millió forintos növekedést mutat. A kötelezettség túlnyomó része a gyógyító-megelőző ellátás 229 140,6 millió forintos összege, valamint itt kerülnek kimutatásra a gyógyszer-támogatás 14 400,7 millió forintos, a gyógyászati segédeszköz támogatás 3622,2 millió forintos, illetve a gyógyfürdő és egyéb gyógyászati ellátás 255,9 millió forintos kötelezettségei is.

H/III. Kötelezettség jellegű sajátos elszámolások mérleg sor tárgyidőszaki összege 645,3 millió forint, amely az előző időszak 893,1 millió forintos összegéhez képest 247,8 millió forinttal csökkent.

A mérleg soron belül a kapott előlegek tárgyidőszaki értéke 373,7 millió forint, amely az előző időszakhoz képest 0,2 millió forinttal nőtt.

A mérleg sor alakulását befolyásolta a nem társadalombiztosítás pénzügyi alapjait terhelő ellátások megtérítésének elszámolása, mely 248,0 millió forinttal csökkent az előző időszakhoz képest, a 2019. december 31-ei értéke 271,6 millió forint.

E. Alap működési vagyonának alakulása

ESZKÖZÖK

Az eszközök éves záró állománya 11 657,2 millió forint, mely az előző évhez képest 12,0 százalékkal (1250,6 millió forinttal) nőtt az alábbi tételek következményeként 2019. évben.

Az eszközök legnagyobb hányadát (72,8 százalék) a nemzeti vagyonba tartozó befektetett eszközök képviselik 8486,4 millió forinttal, melynek megoszlása immateriális javak 1378,5 millió forint (16,2 százalék), tárgyi eszközök 7107,9 millió forint (83,8 százalék). Összetételét a következők határozzák meg:

- Az immateriális javak záró értéke 1378,5 millió forint, amely 239,6 millió forinttal növekedett az előző évhez képest. Az állományváltozást a költségvetési évben történt beszerzések (jelentős projekthez kapcsolódó) és a tárgyévi értékcsökkenés elszámolása befolyásolta.
- A tárgyi eszközök (ingatlanok, gépek, berendezések, beruházások stb.) záró állománya 7107,9 millió forint, az előző évi mérlegértékhez képest a csökkenés 153,3 millió forint. A beszerzéseken felül a gép, berendezés eszközcsoportban az állományváltozást a tárgyévi értékcsökkenés elszámolása befolyásolta.
- A mérlegfőösszegen belül 31,9 millió forint értéket képviselnek a készletek (0,3 százalék), mely az előző évhez képest 13,3 millió forinttal csökkent.
- A nemzeti vagyonba tartozó befektetett eszközök és készletek értéke az előző évhez képest 72,9 millió forint növekedést eredményezett.
- A pénzkészlet záró állománya 658,9 millió forint, mely az előző évhez képest 1160,1 millió forinttal csökkent.
- Követelések, egyéb sajátos elszámolások és aktív időbeli elhatárolás az előző évhez képest 2337,8 millió forinttal növekedett.

FORRÁSOK

A források éves állománya 11 657,2 millió forint. A legnagyobb hányadát a saját tőke képviseli (69,7 százalék), a fennmaradó összeg a kötelezettségekből (3,7 százalék), valamint a passzív időbeli elhatárolásokból (26,6 százalék) tevődik össze.

- A saját tőke értéke 8130,8 millió forint, mely a 2019. év nyitásához mérten 6,0 százalékkal csökkent. A csökkenés 24,1 millió forint összegű mérleg szerinti eredmény növekedésből és 545,6 millió összegű felhalmozási eredmény csökkenésből adódik.
- A kötelezettségek záró állomány 428,4 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 209,6 millió forinttal növekedett az előző évhez képest.

Összefoglalva a fenti tényezők együttes hatására a működés eszköz-forrás állománya 11 657,2 millió forintra 12,0 százalékkal (1250,6 millió forinttal) nőtt az előző évhez képest, amit részben a pénzeszközök és a saját tőke csökkenése valamint a követelések, kötelezettségek és a befektetett eszközök tárgyévi értékcsökkenésének növekedése 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 17 833,2 millió forint volt, amely 431,3 millió forinttal több az előző évi összegnél. A központi költségvetésből ténylegesen 17 923,0 millió forint megtérítést kapott az Alap. A különbözet (89,8 millió forint) átutalásáról a zárszámadási törvényjavaslat rendelkezik.

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla igénybevételének éves alakulása
2019. év

millió forintban

Hónap	Nyitó Egyenleg	Záró Egyenleg	Legmagasabb érték	Átlagos Hitelállomány	Éves halm. átlagos hitelállomány
Január	82 555,1	48 703,7	190 998,4	97 620,2	
Február	150 773,6	53 142,1	153 644,6	83 802,6	90 711,4
Március	155 495,0	62 891,8	164 516,3	84 243,7	88 555,5
Április	168 365,7	59 942,5	176 361,2	95 448,2	90 278,6
Május	59 942,5	56 052,4	174 167,2	88 636,7	89 950,3
Június	56 052,4	64 567,0	170 298,7	80 264,6	88 336,0
Július	172 788,7	66 853,3	181 385,0	100 184,7	90 028,7
Augusztus	176 169,7	78 297,2	183 016,8	107 148,0	92 168,6
Szeptember	78 297,2	98 092,8	192 181,5	115 561,7	94 767,8
Október	201 256,3	150 259,9	207 155,9	139 776,6	99 268,7
November	150 259,9	127 468,7	219 110,7	138 090,2	102 797,2
December	127 468,7	106 179,1	252 438,9	148 281,6	106 588,2

A kincstári egységes számlához kapcsolódó megelőlegezési számla záró egyenlege 106 179,1 millió forint. A hitelállomány alakulásában jelentős szerepet játszott a költségvetés által havi részletekben több jogcímen átadott pénzeszköz.

