

Egészségügyi monitor

2014. augusztus



© Századvég Gazdaságkutató Zrt.
A jelentést Sipos Júlia szerkesztette.

A felhasznált adatbázis 2014. augusztus 8-án zárult le.

Tartalom

Vezetői összefoglaló	1
Az egészségügy gazdasági környezete	4
<i>A makrogazdasági környezet</i>	<i>4</i>
Nemzetközi gazdasági környezet	4
A hazai gazdaság jelenlegi helyzete és várható fejlődési pályája	5
A hazai költségvetési környezet	6
Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása, tendenciák	10
<i>Az Egészségbiztosítási Alap bevételei továbbra is jelentősen meghaladják az előirányzatot</i>	<i>10</i>
<i>Az Egészségbiztosítási Alap kiadásai 2014 első fél évében még elmaradtak az időarányos előirányzattól.....</i>	<i>13</i>
A gyógyító-megelőző ellátások kiadásai	16
Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök	21
Kiemelt témák	27
<i>Az egészségügy lakossági megítélése</i>	<i>27</i>
<i>Kevesebb egészségügyi dolgozó szeretne külföldön dolgozni.....</i>	<i>29</i>
<i>A folyamatosan gyarapodó kórházi adósságállomány</i>	<i>32</i>
<i>Főbb jogszabályi változások.....</i>	<i>36</i>
Gyorssegély a kórházaknak	36
Az alapellátással kapcsolatos változások	38
A gyógyszerpiacot érintő változások.....	39

Vezetői összefoglaló

Az Európai Unió gazdasága év/év alapon folytatta növekedését 2014 első negyedévében, de a negyedéves mutató lassuló dinamikára utal. Az USA bővülését a rendkívüli téli időjárás hátráltatta január és március között, aminek következtében a negyedéves mutató visszaesést tükrözött. A második negyedéves előzetes amerikai GDP-adat azonban ismét erősödő gazdasági bővülést jelez. Az amerikai jegybank folytatta eszközvásárlási programjának mérséklését. Az EKB júniusban 0,15 százalékra csökkentette az irányadó rátát, valamint egyéb nem konvencionális eszközök bevezetésével is támogatja az övezet gazdaságélénkítését. A magyar gazdaság növekedése éves bázison tovább gyorsult 2014 első negyedévében: a várakozásokat felülmúló, 3,5 százalékos bővüléssel hazánk az EU élmezőnyébe tartozik. A növekedési pálya továbbra is kiegyensúlyozott, ám az előző negyedévhez képest a hangsúly a belső tétel irányába tolódott. Összességében idén 3,1 százalékos GDP-növekedést prognosztizálunk. Az MNB júliusban befejezettnek nyilvánította a két évvel ezelőtt megkezdett kamatcsökkentési ciklust. A jegybanki szakértők szerint az alapkamat akár 2015 végéig a jelenlegi szinten, vagyis 2,1 százalékon maradhat. Az első fél évben a 2014-es éves költségvetési hiány elérte a 83 százalékot, de álláspontunk szerint ennek ellenére tartható az idénre tervezett 2,9 százalékos hiánycél. Különös tekintettel arra, hogy a Kormány nemrégiben egy 110 milliárd forintos költségvetési zárolásról döntött – ennek egyik legfőbb oka minden bizonnyal az államadósság növekedése és az ezzel járó brüsszeli intézkedés elindítása, a túlzottdeficit-eljárás miatti félelem. Számos fejezetet és területet érint a zárolás, de az egészségügy mentesül ez alól.

2014 első fél évének előzetes adatai alapján az Egészségbiztosítási Alap bevételei jelentősen meghaladták az időarányos előirányzatot, míg a kiadásai elmaradtak attól. Az E. Alapot nullszaldóval tervezték, de az eddig végrehajtott előirányzat-módosítások miatt a tervezett hiány 1392,5 millió forintos. Mindezek ellenére az első fél évet a bevételi többlet és a kiadási oldal elmaradása miatt 38 787,2 millió forintos többlettel zárta.

A bevételi oldalon a többlet jelentős része – ahogy az első negyedévben is történt – a járulékbévételekből és hozzájárulásokból adódott, melyhez az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek még kismértékben járultak hozzá, míg a költségvetési hozzájárulások elmaradtak az előirányzottól. A járulékbévételek és hozzájárulások esetében jelentkező többlet elsősorban a biztosított egészségbiztosítási járulékok, másodsorban az egészségügyi hozzájárulás többletéből adódik. A központi költségvetéstől az első öt hónapban az előirányzottnak megfelelően érkeztek a bevételek, míg júniusban a rokkantsági, rehabilitációs ellátások fedezetére már kevesebb érkezett, ennek hátterében az áll, hogy e sor kiadási oldalán jelentős megtakarítás adódott. Az első negyedévtől eltérően az egyéb bevételek esetében a gyógyszergyártók és -forgalmazók befizetései már meghaladták az időarányosat (1341,3 millió forinttal), igaz, a korábbi évek

többletbevételétől elmaradva. Az első fél év végére a baleseti adó esetében korábban tapasztalt többlet mérséklődött. A népegészségügyi termékadóból a második negyedévben többlet érkezett, így az év első három havában felhalmozott hiány jelentősen csökkent.

A kiadási oldalon 2014 első negyedévében számos előirányzatot módosítottak, elsősorban átcsoportosításokat hajtottak végre. Megemelték a működésre fordított kiadásokat, új cél-előirányzatot alakítottak ki. A természetbeni ellátásokon belül csak a gyógyító-megelőző ellátás előirányzatai között hajtottak végre átcsoportosítást. A második negyedévben érdemben nem módosították az előirányzatokat. A pénzbeli ellátások körében 2014 első fél évében 4239,0 millió forintos megtakarítás volt, ami a táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély túlköltéséből és a gyermekgondozási díj, a rokkantsági és rehabilitációs ellátások megtakarításából adódott össze. A természetbeni ellátások között a gyógyító-megelőző ellátások kiadásai összességében 10 725,2 millió forinttal maradtak el az időarányos előirányzattól, míg a gyógyszerár-támogatás kiadásai 1684,8, a gyógyászati segédeszközökéi pedig 1826,4 millió forinttal meghaladták. A gyógyszerár-támogatás 2014-es előirányzatát kismértékben a 2013-as teljesítés alatt határozták meg. A gyógyszerkassza 2014 első félévi alakulását vizsgálva látható, hogy a DOT-forgalom a korábbi évekhez képest nem marad el, sőt meghaladta azt 3,3 százalékkal. Ezzel szemben a támogatáskiáramlás 2014 első negyedévében elmaradt az előző év azonos időszakához képest, de a második negyedévben már meghaladta. Összességében az idei kiáramlás a tavalyi 97 százaléka.

Annak ellenére, hogy a hazai egészségügy területét szinte kivétel nélkül, minden kormányzati ciklusban számos kritika éri, a lakosok többsége továbbra is bízik a magyar orvosokban és összességében elégedett a hazai ellátással, derült ki a Századvég által készített közvélemény-kutatásból. A kutatás tanúsága szerint a magyar lakosság kevésbé megosztott az egészségügy megítélésében, mint azt a szakmai, politikai viták fényében feltételezhetnénk. A válaszadók döntő része továbbra is bízik a magyar orvosok szaktudásában, továbbá a háziorvosi ellátással kapcsolatosan kifejezetten elégedettek, majd ezt követi a járóbeteg-ellátás és a végül a kórházi ellátás. A lakosok szemében jelenleg a hosszú várólisták és a várakozási idő a legnagyobb probléma, illetve a pénzhiány, és gondnak érzik az egészségügyi dogozók elvándorlását is. A megkérdezettek kétharmada elégedett a jelenlegi patikai kiszolgálással.

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal nyilvánosságra hozta a hatósági bizonyítványt igénylők első fél évre vonatkozó adatait, mely alapján megállapítható, hogy amíg 2012-ig növekedett az igénylők száma, 2013-ban lecsökkent, és az eddigi adatok alapján úgy tűnik, hogy 2014-ben is folytatódik a tendencia. 2014 első hat hónapjában 50-nel kevesebb hatósági bizonyítványt állítottak ki, mint egy évvel ezelőtt, jelentős csökkenés az orvosok és az ápolók körében tapasztalható. Célország szerinti megoszlásban az első három helyen még mindig Németország, az Egyesült Királyság és Ausztria áll. Korcsoportok szerint vizsgálva megállapítható, hogy jelentős csökkenés volt a 30–45 évesek körében, azonban a 30 év alattiak és a 45 év fölöttiek között növekedett a hatósági bizonyítványt igénylők száma.

Az adatok alapján elmondható, hogy az egészségügyi szakdolgozók elvándorlásában fordulópont volt a 2013-as év.

A kórházak adósságállománya továbbra is az érdeklődés középpontjában van, tekintettel annak mértékére és növekedésének ütemére. A költségvetési szervek tartozásállománya jellemzően évről évre növekedést mutat, mely minden év januárjában kismértékben (általában az egészségügyi intézményeknél rendre az év végén végrehajtott konszolidáció következtében) lecsökken, majd újra növekszik. 2014-ben is hasonlóan alakult a helyzet, de az év elejei csökkenéssel csak a 2013-as júniusi helyzetet sikerült elérni. Részben ennek köszönhetően alakulhatott ki az a helyzet, hogy az első fél év végére a tartozásállomány nagysága a tavalyi harmadik negyedév végi szinten van. Az adósságállomány növekedése a második negyedévben felerősödött. A költségvetési intézmények teljes adósságállománya júniusban 99,4 milliárd forint volt, melynek 70 százalékát az egészségügyi intézmények adják. A megyei, városi és egyetemi szolgáltatók összesen az egészségügyi szolgáltatók adósságállományának több mint 75 százalékát adják. Az egészségügyi intézmények adósságállománya havonta közel 3 milliárd forinttal növekszik.

Az adósság növekedése miatt júliusban szükségessé vált működési támogatás kiosztása, ennek fedezetét többségében E. Alapon belüli átcsoportosításokkal oldották meg, a gyógyító-megelőző ellátások céltartalékát kiürítették (10 milliárd forint volt), és új előirányzatot hoztak létre 11,8 milliárd forinttal. Támogatásra csak a fekvőbeteg-ellátásban részt vevő intézmények jogosultak, és csak azok, amelyeknek az egészségbiztosítóval e tevékenység végzésére szerződése van. Ennek megfelelően nem kötik tulajdonoshoz a támogatás igénybevételét, azaz egyházi vagy magántulajdonban lévő szolgáltató is részesülhet. Viszont azon ellátók, amelyek csak járóbeteg-szakellátást végeznek, nem jogosultak a támogatásra. A működési támogatást az egészségbiztosító július 31-éig utalványozta. Azt is meghatározták, hogy a kapott támogatást milyen módon lehet felhasználni. A rendelkezésünkre álló adatokat megvizsgálva nem tartjuk valószínűnek, hogy bármelyik intézmény azzal kerüljön szembe, hogy a pluszforrást ne tudná felhasználni. Az év közepén kiosztott működési támogatás az intézményrendszer problémáját nem oldja meg, csak egy kis levegővételhez juttatja az ellátókat és a partnereiket.

Bár a különböző intézkedési csomagokban tervezett egyenlegjavítás nem valósult meg, a gyógyszerpiaccal kapcsolatban nagyobb átalakítások az elmúlt fél évben nem voltak, és rövid távon nem is várhatóak. Az elmúlt néhány hónapban az egyetlen, nagyobb visszhangot kiváltó történés a Pneumococcus-vakcinákra kiírt tender elindítása, majd későbbi érvénytelenítése volt.

Az egészségügy gazdasági környezete

A makrogazdasági környezet

Nemzetközi gazdasági környezet

Az Európai Unió gazdasága az éves bázison mért 1,4 százalékos bővülésével folytatta növekedését 2014 első negyedévében, de a negyedéves mutató lassuló dinamikára utal. Az USA növekedését a rendkívüli téli időjárás hátráltatta január és március között, aminek következtében az évesített negyedéves mutató 2,1 százalékos visszaesést tükrözött. A második negyedévre vonatkozó előzetes GDP-adat azonban ismét erősödő gazdasági bővülést jelez. Az Európai Bizottság legfrissebb előrejelzése szerint idén a kedvezőbbre forduló munkaerő-piaci és pénzügyi helyzet hatására a belső keresleti korlátok oldódhatnak, és a külkereskedelemtől a fogyasztásra és a beruházásra helyeződik a növekedés hangsúlya. Mindezek hatására idén és jövőre 1,6 és 2 százalékos gazdasági bővülés várható az öreg kontinensen. A bizottság szerint az USA esetében az idei 2,8 százalékos növekedést 3,2 százalékos bővülés követheti jövőre.

Az unió munkaerőpiacán csillapodott a válság, a gazdasági növekedés lassú helyreállása idén segíthet stabilizálni a munkaerőpiacokat. A ledolgozott munkaórák száma már emelkedett, valamint 2011 óta először a foglalkoztatás is növekedést mutatott az első negyedévben. A munkanélküliségi ráta 10,3 százalékra csökkent júniusban. Az Egyesült Államokban továbbra is emelkedik a foglalkoztatottság, és az állástalanok aránya 6,1 százalékra, hatéves mélypontra süllyedt az év hatodik hónapjában.

A Fed mennyiségi lazításának folytatódó visszafogásával a befektetők figyelme egyre inkább az EKB döntéseire szegeződött az európai térségben az elmúlt időszakban. Az EKB júniusban 10 bázisponttal, 0,15 százalékra csökkentette az irányadó rátát, továbbá a bank egyéb nem konvencionális eszközök bevezetésével is támogatja az övezet gazdaságélénkítését. A Fed eddig összesen 60 milliárd dollárral mérsékelte eszközvásárlási programját, aminek mértéke így jelenleg havi 25 milliárd dollárra apadt. Szakértők szerint idén októberben fejeződhet be a monetáris stimulus kivezetése. A Fed rontott az USA 2014-es növekedésére vonatkozó előrejelzésén. Eszerint idén átlagosan 2,1 százalékkal növekedhet az amerikai gazdaság, szemben a korábban előre jelzett 2,3 százalékkal. A döntéshozók körében a kamatemelési várakozások emelkedtek az előző előrejelzéshez képest, így meredekebb lehet a jövőbeni kamatpálya: a jelenlegi 0,25 százalékos szintről 2016 végére már 2,5 százalékra emelkedhet a kamat. Az inflációs alapfolyamatok a fejlett országokban visszafogottan alakultak az elmúlt hónapokban, elsősorban a gyenge kereslet és a nyersanyagárak kedvező alakulásának köszönhetően. Az eurózóna GDP-arányos államadóssága idén tetőzik, a fiskális kiigazítás hatására 2014-ben az unió és az övezet esetében is 3 százalék alatti hiány várható. A Kongresszusi Költségvetési Hivatal legfrissebb fiskális előrejelzéseit összefoglaló jelentése

szerint az amerikai költségvetési hiány hat év óta a legalacsonyabb szintre, 2,8 százalékra mérséklődhet 2014-ben.

A hazai gazdaság jelenlegi helyzete és várható fejlődési pályája

A magyar gazdaság növekedése 2014 I. negyedévében folytatódott, sőt várakozáson felüli, kiugró teljesítményt nyújtott. Az éves bázison regisztrált 3,5 százalékos növekedés az Európai Unió egyik legmagasabb rátája volt, míg hazai viszonylatban nyolcéves csúcsnak számít. A növekedési pálya továbbra is kiegyensúlyozott, ám az előző negyedévhez képest a hangsúly a belső tételek irányába tolódott. A külkereskedelem aktívuma is bővült az első negyedévben, a nettó export így 0,5 százalékponttal emelte az éves GDP-növekedés ütemét. Az egész gazdaság és így a belföldi felhasználás motorja azonban a bruttó állóeszköz-felhalmozás volt: a 13 százalékot is meghaladó év/év növekedést már a versenyszféra vezérelte.

Ágazati szinten egy kiegyensúlyozottabb növekedés volt tapasztalható az I. negyedévben, mivel a legtöbb nemzetgazdasági ág teljesítménye javult éves összevetésben. Kivétel volt ugyanakkor a mezőgazdaság, amely az előző évben húzóágnak számított: az előző évi magas bázist követően 5,8 százalékkal csökkent az ág hozzáadott értékének volumene. Az építőipar folytatta bővülését, a rendkívül erős első negyedévet a kedvező időjárási körülmények mellett az országszerte folyó infrastrukturális beruházások vezérelték. Az ipari teljesítmény is tovább fokozódott 2014 első három hónapjában, amikor az előző év azonos időszakának bázisán 6,7 százalékkal nőtt a hozzáadott érték volumene. A KSH legfrissebb közleménye szerint 11,3 százalékkal emelkedett az ipari termelés júniusban az egy évvel ezelőttihez képest. Így összességében az első fél évben 9,4 százalékkal bővült az ipari termelés éves bázison. A KSH közleménye szerint minden feldolgozóipari alágazatban növekedés volt. Az idei év továbbra is biztatónak ígérkezik, bár beárnyékolhatja a külső kereslet megtorpanása, valamint a mélyülő orosz–ukrán krízis. Ezzel szemben a belső kereslet a fogyasztás és a beruházások növekedésének folytatódása miatt élénkülhet, amihez hozzájárul egyes autóipari kapacitások érdemi felfutása.

Az április–júniusi időszakban 8 százalék maradt a munkanélküliségi arány. A téli közmunkaprogram kifutását a tavasztól felfutó szezonális foglalkoztatás, valamint a gazdaság élénkülése ellensúlyozták a tavaszi, kora nyári hónapokban. A tartós munkanélküliek száma és az álláskeresési idő azonban még mindig magas (51 százalék, valamint csaknem 19 hónap), a strukturális problémák így összességében nem enyhültek a hazai munkaerőpiacon. A nemzetgazdaság egészében a január–májusi időszakban az átlagos bruttó bérnövekedés 2,9 százalékot tett ki az előző év azonos időszakához képest. A költségvetési szférában a közcélú foglalkoztatás hatását kiszűrve 8,7 százalékos bérnövekedés valósult meg az év első öt hónapjában, ami a pedagógus- és egészségügyi bérek emelésének hatását tükrözi.

A fogyasztóiár-index történelmi mélypontra, –0,3 százalékra esett éves alapon júniusban. Továbbra is a rezsicsökkentések játszanak szerepet az alacsony inflációban. A jegybank júliusban 20 százalékponttal, 2,1 százalékra csökkentette az alapkamat szintjét. Az MNB közleménye alapján a kétéves, 490 bázispontos lazítási ciklus véget ért, mivel az alapkamat elért arra a szintre, ami az inflációs cél középtávú elérését és a reálgazdaság ennek megfelelő mértékű ösztönzését biztosítja. A jegybank elképzelése szerint 2015 végéig a jelenlegi alacsony szinten maradhat az alapkamat.

1. TÁBLÁZAT: A FONTOSABB MAKROGAZDASÁGI VÁLTOZÓK ALAKULÁSA MAGYARORSZÁGON

	2013	2014 (előrejelzés)	2015 (előrejelzés)
A reál-GDP növekedési üteme (%)*	1,1	3,1	2,7
Háztartások fogyasztási kiadásai (volumenindex, %)*	0,2	2,3	2,4
Fogyasztóiár-index (%)**	1,7	0,4	2,6
A foglalkoztatottak átlagos létszáma (ezer fő)**	3 938	4 155	4 108
A bruttó átlagkereset változása (%)*	3,3	2,6	4,9

Forrás: KSH, Századvég-számítás

** Szezonálisan és naptári hatással kiigazított adatokból számítva.*

*** Éves adat.*

Legfrissebb prognózisunk szerint a magyar gazdaság növekedése 2014–2015-ben dinamikus lesz, melynek elsődleges forrását a belső felhasználás erősödése biztosítja. Összességében idén 3,1, jövőre 2,7 százalékos GDP-növekedést prognosztizálunk. A külkereskedelmi többlet fennmarad, de az import növekedési üteme már a teljes előrejelzési horizonton meghaladja az exportét. Az idei évben a növekedés motorja a beruházás lesz, míg jövőre a fogyasztás veszi át ezt a szerepet. A Növekedési Hitelprogram második szakasza beindulni látszik, ami segíti a versenyszféra beruházásainak további bővülését. A fogyasztás növekedését a rendelkezésre álló jövedelem emelkedése hajtja. A tartósan kedvező gazdasági kilátások és az alacsony kamatkörnyezet következtében a háztartások fogyasztási hajlandósága emelkedik.

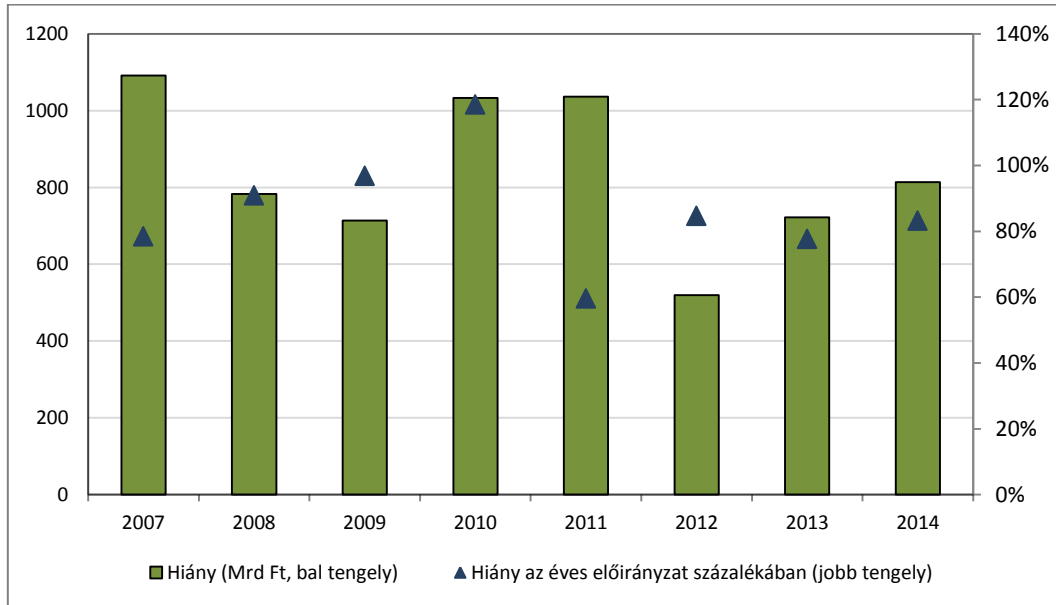
Az előrejelzési horizonton a munkaerő-piaci aktivitás lassuló ütemben, de tovább nőhet. A foglalkoztatottság a versenyszférában az idei évben erősebben, majd jövőre a kapacitások feltöltődése révén lassabban bővülhet. Emiatt az idei évben 8,1 százalékos lehet a munkanélküliek aránya, amely jövőre 8,3 százalékra emelkedhet. A korábbi rezsicsökkentések hatása és az újabbak bevezetése 2014-ben nyomott inflációs környezetet eredményez, míg 2015-ben az infláció felpörgésére számítunk. Összességében 2014-ben a fogyasztóiár-index 0,4, míg jövőre 2,6 százalékon állhat.

A hazai költségvetési környezet

Az államháztartás központi alrendszerének hiánya az első fél évben 813,7 milliárd forintot tett ki, amely az éves előirányzat 82,6 százaléka. Ezen belül a központi költségvetés 965,9 milliárd forintos hiánnyal, a társadalombiztosítás pénzügyi alapjai 114,5 milliárd, az

elkülönített alapok pedig 37,7 milliárd forintos többlettel zárták az első hat hónapot. Egy évvel ezelőtt az első hat hónapban a teljes éves hiány 77,7 százaléka jött össze, ami alapján a 2014. évi számok némileg kedvezőtlenebbek, de az elmúlt évek átlagánál nem rosszabbak.

1. ÁBRA: A KÖZPONTI ALRENDSZER ELSŐ HATHAVI HIÁNYÁNAK ALAKULÁSA



Forrás: NGM, MÁK

Megítélésünk szerint az idei költségvetés – amelyet a GDP arányában 2,9 százalékosra terveztek – tartható. A bevételi oldalon a gazdálkodói befizetéseknél a két kisadó (kata, kiva) iránti érdeklődés alulmarad az elképzelésekhez képest, míg evából és társasági adóból a tervezettnél több érkezik az államkasszába – összességében a vártnál több bevétel folyhat be az államháztartásba. A fogyasztáshoz kapcsolódó adók esetén ugyanakkor komolyabb elmaradás körvonalazódik: az általános forgalmi adónál lehet a legnagyobb az elmaradás, ami a vártnál kisebb inflációval, illetve azzal a várakozással magyarázható, hogy a kormányzat a tapasztaltnál nagyobb mértékű gazdaságfehérítéssel számolt az online kasszák bevezetése miatt. A lakossági befizetéseknél a vártnál több érkezik be az államkasszába: mind a személyijövedelemadó-, mind a járulékbefizetések többre rúghatnak a tervezettnél. A kiadási oldalon a közmunkaprogramok fenntartása miatt nagyobbak lehetnek a kiadások a tervezettnél, ugyanakkor a szűkülő korhatár alatti ellátások és az árfolyamgát iránti kisebb érdeklődés megtakarítást hozhat. Ezek a tételek – kiegészítve az Országvédelmi Alappal, a 100 milliárd forintos tartalékkal – együttesen nem jelentenek akkora kockázatot, hogy veszélybe kerüljön az idei költségvetés.

Ennek ellenére meglepetésszerűen érkezett a hír, hogy az Európai Bizottság felhívta a Kormány figyelmét, hogy Magyarország újra túlzottdeficit-eljárás alá kerülhet – amiből egyébként tavaly szabadult ki. Az Európai Bizottság véleménye szerint mind az idei, mind a jövő évi költségvetés tartható, ám ennek ellenére úgy látják, az idei költségvetés mégis kiigazításra szorul, különben az államadósság nőni fog 2014-ben a 2013-as 79,3 százalékról.

Az államadóssággal kapcsolatban egyébként a Kormány sem túlságosan optimista, a konvergenciaprogram is úgy számol, hogy csak 79,1 százalékra csökken a mutató. Fontos hangsúlyozni ugyanakkor, hogy nem feltétlenül van szükség kiigazításra a mutató csökkentése érdekében, mivel a bizottsági előrejelzés nagyban támaszkodik a gazdasági növekedésre, árfolyamra, inflációra vonatkozó prognózisokra, így a feltevések megváltozása esetén az államadósságra vonatkozó előrejelzés is könnyen módosulhat.

2. TÁBLÁZAT: A FONTOSABB MAKROGAZDASÁGI VÁLTOZÓK ALAKULÁSA MAGYARORSZÁGON

Intézmény	Összeg (millió Ft)
Elkülönített állami pénzalapok	15 600
<i>Nemzeti Földalap</i>	500
<i>Nemzeti Foglalkoztatási Alap</i>	8 000
<i>Nemzeti Kulturális Alap</i>	800
<i>Kutatási és Technológiai Innovációs Alap</i>	6 000
<i>Központi Nukleáris Pénzügyi Alap</i>	100
<i>Bethlen Gábor Alap</i>	200
Állami vagyonnal kapcsolatos kiadások	500
Tartalék zárolása	20 000
Beruházási Alap kiadásai*	34 677
Központi költségvetés és tb-alapok	39 223
<i>Miniszterelnökség</i>	1 447
<i>Kormányzati Ellenőrzési Hivatal</i>	4
<i>Földművelésügyi Minisztérium</i>	5 552
<i>Honvédelmi Minisztérium</i>	3 254
<i>Belügyminisztérium</i>	2 726
<i>Nemzetgazdasági Minisztérium</i>	8 378
<i>Nemzeti Adó- és Vámhivatal</i>	780
<i>Nemzeti Fejlesztési Minisztérium</i>	2 882
<i>Külgazdasági és Külügyminisztérium</i>	536
<i>Uniós fejlesztések</i>	3 786
<i>Emberi Erőforrások Minisztériuma</i>	9 671
<i>Központi Statisztikai Hivatal</i>	109
<i>Nyugdíj-biztosítási költségvetési szervek</i>	50
<i>Egészségbiztosítási költségvetési szervek</i>	49
Mindösszesen	110 000

Forrás: Magyar Közlöny

Ezek fényében viszont már nem meglepő, hogy a Kormány nemrégiben egy hozzávetőlegesen 110 milliárd forintra rúgó zárolásról döntött. Varga Mihály nemzetgazdasági miniszter érvelése szerint biztonsági szempontok miatt döntöttek a zárolás

mellett, a költségvetés az eredeti terveknek megfelelően halad. Néhány évközi döntéssel indokolta a zárolásokat: a közmunkaprogramok erősítése, egyes közszolgáltatást végző cégek megvásárlása, illetve egyes uniós ügyek, melynek során néhány esetben átmenetileg Magyarországnak kell finanszíroznia a programokat, ahogy erről az előző monitorunkban részletesebben már írtunk. Amennyiben a makrogazdasági és államháztartási folyamatok megfelelően alakulnak, akkor elképzelhető, hogy az év vége felé felszabadítható a zárolt összeg, illetve annak egy része. Az Emberi Erőforrások Minisztériumára közel 9 milliárd forint esik a zárolásból, ebből 4,2 milliárd a Felsőoktatási Struktúraátalakítási Alapot érinti. A minisztérium tájékoztatása szerint a zárolás az egészségügyi szolgáltatókat nem érinti.

A központi költségvetés szerveinek és a társadalombiztosítás alapjainak közel 40 milliárd forintos zárolással kell szembesülniük, az elkülönített pénzalapoknak pedig bő 15 milliárd forintot kell megtakarítaniuk. Utóbbiak esetében a Nemzeti Foglalkoztatási Alapot és a Kutatási és Technológiai Innovációs Alapot érinti leginkább az intézkedés. A Miniszterelnökséghez tartozó tartalékból, a Rendkívüli kormányzati intézkedések soron 20 milliárd forintos megtakarítást irányoztak elő. A Beruházási Alapot közel 35 milliárd forint értékben érinti a zárolás, ám erről nincs pontos információ, mivel a határozat ezekről pontosan nem rendelkezik, de kiindulva a nemzetgazdasági miniszter szavaiból, feltehetően ekkora megtakarítást kell elérni ezen a soron. A határozat szerint számos beruházást felmentettek a zárolás alól, amelyeket viszont nem, azok esetén sem várható a fejlesztések leállításának, hanem egyelőre a 2015-re való elcsúsztatás van napirenden. A későbbiekben várhatóan több információnk lesz arról, mely beruházásokat halasztja el a kormányzat.

Az Egészségbiztosítási Alap egyenlegének alakulása, tendenciák

Az előzetes adatok alapján az E. Alap bevételei 2014 első fél évében 23 526,2 millió forinttal meghaladták az időarányos módosított előirányzatot, a kiadásai pedig 15 957,2 millió forinttal elmaradtak tőle. Az E. Alapot eredetileg hiány nélkül tervezték, mely az időközi előirányzat-emelések (mind a két oldalt módosították) miatt jelenleg 1392,5 millió forintos hiányt is megengedne, de az eddig befolyt többletbevételeknek és a kiadások visszafogásának köszönhetően eddig 38 787,2 millió forintos megtakarítása van.

Az Egészségbiztosítási Alap bevételei továbbra is jelentősen meghaladják az előirányzatot

Az E. Alap eredeti bevételi előirányzatát a 2014-es költségvetés 1 884 177,5 millió forintban határozta meg, ami 36 427,1 millióval nagyobb volt a 2013. évi véglegesített teljesítésnél. A bevételi előirányzatokat az első fél évben kismértékben (77,2 millió forinttal) növelték, mely továbbra is csak a működési célú bevételeket érintette. 2013-hoz képest jelentős változás a költségvetési sorok tartalma tekintetében nem történt, még az egyes sorok között sem csoportosítottak át tételeket.

3. TÁBLÁZAT: AZ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI ALAP BEVÉTELEI 2013 ÉS 2014 ELSŐ FÉL ÉVÉBEN (MILLIÓ FT)

Bevételek	Járulék-bevételek, hozzájárulások	Központi költségvetési hozzájárulások	Egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételek	Egyéb bevételek	Bevételi főösszeg
2014. évi módosított előirányzat	852 865	922 786	108 087	517	1 884 255
I. féléves teljesítés	450 050	458 606	56 036	962	965 654
I. féléves időarányos előirányzat	426 433	461 393	54 044	258	942 127
Teljesítés/előirányzat	105,5%	99,4%	103,7%	372,3%	102,5%
2013. évi módosított előirányzat	727 013	974 035	102 787	518	1 804 352
I. féléves teljesítés	382 378	489 776	59 010	633	931 797
I. féléves időarányos előirányzat	363 506	487 017	51 394	259	902 176
Teljesítés/előirányzat	105,2%	100,6%	114,8%	244,5%	103,3%
2014. I. féléves teljesítés/ 2013. I. féléves teljesítés	117,7%	93,6%	95,0%	151,9%	103,6%

Forrás: OEP

A járulékbevételekből és hozzájárulásokból összesen 2014-ben 125 852,2 millió forinttal több bevételt terveztek, mint a 2013-as előirányzat, a teljesítésnél pedig 84 827,1 millióval.

Az eddigi adatok azt mutatják, hogy a bevételek még ezt a magasabb szintet is jelentősen meghaladják, 2014 első fél évében a túlfizetés nagysága ezen az előirányzaton 23 617,2 millió forint volt az időarányos előirányzathoz képest, ami több tételből adódik össze. A járulékbevételeket, hozzájárulásokat havi bontásban vizsgálva az látszik, hogy januárban kiemelkedően magas volt a befizetés, és márciust kivéve valamennyi hónapban meghaladta az egyhavi előirányzatot. Részleteiben is elemezve ezt a bevételi tételt, látszik, hogy a szociális hozzájárulási adóból származó bevétel előirányzatának nagysága meghaladja az előző évit, továbbá az egészségügyi hozzájárulásból is jelentősen többet terveztek idénre, mint tavaly, illetve a tavalyi tényleges bevételnél is többet.

Az egészségbiztosításijárulék-bevételek (szociális hozzájárulási adó E. Alapot megillető része és munkáltatói egészségbiztosítási járulék, valamint a biztosított egészségbiztosítási járulék együttesen) 2014 első fél évében 18 921,0 millió forinttal haladták meg az időarányos előirányzatot, és az egy évvel korábbi azonos időszakit 43 741,8 millióval. Januárban keletkezett a legnagyobb többlet (meghaladta a 7100,0 millió forintot), a második negyedév valamennyi havában a bevételek meghaladták az egyhavi előirányzatot, átlagosan 3694,3 millió forinttal (ami több mint az éves előirányzat fél százaléka).

Az egészségügyi hozzájárulás sorra a tavalyi előirányzathoz képest közel 44 milliárd forinttal több bevételt terveztek, a 2013-as teljesítéshez képest pedig 18 841,1 millió forinttal. Az első fél évben az E. Alapba ezen a jogcímen 4914,3 millió forinttal nagyobb bevétel érkezett, mint az időarányos előirányzat. Az egészségbiztosításijárulék-bevételekhez hasonlóan itt is januárban keletkezett a többlet java, majd márciusban a befizetések jelentősen elmaradtak a tervezettől. A második negyedévben a legnagyobb többletbevételre májusban került sor (3292,2 millió forint), az április elmaradt ettől, de az előirányzatot meghaladó mértékű volt a befizetés, míg júniusban közel 1 milliárd forintos elmaradás adódott. 2013. első félévit a 2014-es bevételek 9306,1 millió forinttal meghaladták.

A központi költségvetésből származó bevételek esetében a 2014-es előirányzatot a tavalyi teljesítésnél 44 283,5 millió forinttal kisebbre tervezték. Az egyes tételeket vizsgálva a járulék címen átvett pénzeszközök csökkentek közel 6 milliárd forinttal, a rokkantsági, rehabilitációs ellátások fedezetére átvett pénzeszközökre több mint 4 milliárd forinttal terveztek kevesebbet, a „Munkahelyvédelmi akciótervvel összefüggő hozzájárulás E. Alapnak” címen befolyó bevétel 70 milliárddal csökkent (majdnem a felére), míg a tervezett pénzeszközátvétel előirányzatát (melynek pontos tartalma még mindig nem ismert) 36 milliárd forinttal megemelték. 2014 első öt hónapjában a bevételek a tervezettnél megfelelően érkeztek minden sorra, majd júniusban a rokkantsági, rehabilitációs ellátások fedezetére átvett pénzeszközök soron jelentősebb elmaradás következett be, 2780,0 millió forinttal kevesebb forrás érkezett. Ennek magyarázata az lehet, hogy az első öt hónapban a

rokkantsági, rehabilitációs ellátásokra az E. Alapból 2782,4 millió forinttal kevesebbet költöttünk, mint azt időarányosan terezték. (A kiadási soron a megtakarítás júniusban tovább növekedett.)

Az egészségbiztosítási tevékenységgel kapcsolatos egyéb bevételekből 2013-ban 6592,0 millió forintos többlet származott, de már ekkor is az egyes sorok eltérően teljesítettek (a gyógyszergyártói befizetések meghaladták az éves előirányzatot, míg a népegészségügyi termékadó és a baleseti adó elmaradt attól). A 2014-es előirányzatot a tavalyi előirányzatnál 5,3 milliárd forinttal magasabban, míg a teljesítésnél 1,3 milliárddal alacsonyabban határozták meg. 2014 első fél évében a bevételek összességében 1992,5 millió forinttal meghaladták az időarányosat. Az egyes tételek teljesítésének tekintetében azonban havonta más kép tárult elénk. A második negyedév végére a gyógyszergyártók és -forgalmazók befizetései esetében már 1341,3 millió forintos, a baleseti adó esetében 2658,2 millió forintos többlet keletkezett, míg a népegészségügyi termékadó csak 4,2 millióval maradt el az időarányos előirányzattól.

A gyógyszergyártók és -forgalmazók befizetései az első negyedévben csak januárban haladták meg az egyhavi előirányzatot, majd februárban és márciusban folyamatosan növekedett az elmaradás mértéke. A második negyedévben ugyanakkor áprilisban és májusban is többletbefizetés jelentkezett (2363,3, valamint 905,5 millió forintos), majd júniusban kismértékű elmaradás volt (591,5 millió forint) az egyhavi előirányzathoz képest. A túlfizetés vagy elmaradás hátterében a szerződés szerinti gyógyszergyártói és -forgalmazói befizetések teljesülése/nem teljesülése áll, ugyanis a folyamatos gyógyszerellátást biztosító gyártói és forgalmazói befizetések minden hónapban az előirányzottnak megfelelően alakultak. Az előző év azonos időszakához hasonlítva a befizetéseknel összesen 3676,2 millió forintos elmaradás tapasztalható idén, melyhez a szerződés szerinti befizetések 1576,0 millió forinttal, míg a folyamatos befizetések 2100,2 millió forinttal járulnak hozzá (az idei előirányzatokat a tavalyi teljesítések alatt határozták meg).

A népegészségügyi termékadóból származó bevételi előirányzatot a tavalyi teljesítésnél kicsit magasabbra tervezték, míg az eredeti előirányzathoz képest alacsonyabbra. 2014 első negyedévében 355,1 millió forintos elmaradás adódott, mely az első fél év végére 4,2 millió forintra mérséklődött. Az ideiek a 2013-as bevételeket 529,4 millió forinttal meghaladják. Ahogy korábban is mindig, a második negyedév első hónapjában (áprilisban) lépte túl az egyhavi előirányzatot a befizetés (349,4 millió forint), majd a következő hónapokban ehhez képest elmaradás volt tapasztalható (májusban 38,3 millió forintos többlet, júniusban 36,9 millió elmaradás). Ezen ciklikusság hátterében az áll, hogy a népegészségügyi termékadó fizetési kötelezettsége a vállalatok az áfafizetésével esik egybe.

A baleseti adóból származó előirányzatot a tavalyi teljesítés felett, míg az eredeti előirányzat alatt határozták meg. 2014 első hat havában 2658,2 millió forintos többlet folyt be az időarányos előirányzathoz képest (ez az első negyedévi többletnél kevesebb). Az elmúlt

három hónap ismételtén változatosan alakult, áprilisban és júniusban elmaradás volt (994,8, illetve 877,9 millió forintos), míg májusban kismértékű többlet jelentkezett (668,7 millió forint). Az utóbbi évek tapasztalatai azt mutatják, hogy a negyedév közepső havában érkezik többletbevétel az E. Alaphoz ezen a jogcímen, a többiben pedig elmaradás. Az ingadozás ez esetben is a befizetések jogszabály szerinti időbeli ütemezésével magyarázható, ugyanis a biztosítótársaságoknak a biztosítási díjak beérkezésének (havi, negyedéves, féléves, éves) megfelelően kell teljesíteniük a költségvetésnek a befizetéseiket.

Az Egészségbiztosítási Alap kiadásai 2014 első fél évében még elmaradtak az időarányos előirányzattól

Az E. Alap kiadási előirányzatát a 2014-es költségvetés 1 884 177,5 millió forintban határozta meg, melyet a negyedév során megemeltek, a módosított előirányzat 1 885 647,2 millió forint, mely csak az egyéb tételeket (működésre fordított kiadások) érintette.

4. TÁBLÁZAT: AZ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI ALAP KIADÁSAI 2013 ÉS 2014 ELSŐ FÉL ÉVÉBEN (MILLIÓ FT)

Kiadások	Természetbeni ellátások	Pénzbeli ellátások	Egyéb kiadások	Kiadási főösszeg
2014. évi módosított előirányzat	1 300 275	561 900	23 472	1 885 647
I. féléves teljesítés	639 413	276 711	10 743	926 866
I. féléves időarányos előirányzat	650 138	280 950	11 736	942 824
Teljesítés/előirányzat	98,4%	98,5%	91,5%	98,3%
2013. évi módosított előirányzat	1 230 010	557 664	24 874	1 812 548
I. féléves teljesítés	591 880	277 229	10 738	879 847
I. féléves időarányos előirányzat	615 005	278 832	12 437	906 274
Teljesítés/előirányzat	96,2%	99,4%	86,3%	97,1%
2014. I. féléves teljesítés/ 2013. I. féléves teljesítés	108,0%	99,8%	100,0%	105,3%

Forrás: OEP

A természetbeni ellátások kiadásai között 2014 első fél évében már számos átcsoportosítást hajtottak végre (melyek az első három hónapban lezajlottak), a kiadási főösszeg változatlanul hagyásával. Eddig az alábbi átcsoportosításokra került sor:

- a gyógyító-megelőző ellátásoknál a célelőirányzatokon:
 - február végén új előirányzatot (házi orvosi szolgáltatásokkal kapcsolatosan) alakítottak 750,0 millió forinttal, a házi orvosi ellátásról csoportosították át;
 - az egészségügyi dolgozók pénzellátást helyettesítő jövedelemkiegészítését 5 milliárd forinttal csökkentették, a szakellátásra csoportosították át;

- az alapellátás esetében bekövetkezett változások:
 - a háziorvosi, háziorvosi ügyeleti ellátás előirányzatát 4,0 milliárd forinttal csökkentették;
 - a védőnői szolgáltatásra, anya-, gyermek- és ifjúságvédelemre fordítható forrásokat 1,75 milliárd forinttal növelték;
 - a fogászati ellátás előirányzatát 1,5 milliárd forinttal növelték;
- az összevont szakellátás esetében:
 - a járóbeteg-szakellátást 1,8 milliárddal;
 - az aktív fekvőbeteg-ellátást 800 millióval;
 - a speciális finanszírozású szakellátást 2,4 milliárd forinttal növelték.

Az E. Alap kiadása 2013-ban 1 847 768,0 millió forint volt, ami 7841,1 millió forinttal elmaradt az előirányzattól. Ezt a 2014-es előirányzat 36 637,5 millió forinttal meghaladja. Az első negyedévben jelentősen az időarányos alatt alakultak a kifizetések, így összesen 21 584,0 millió forint megtakarítás adódott, míg a második negyed évben 5626,8 millió forint többletkiadás keletkezett, így összességében adódott az első fél év alatt időarányosan 15 957,2 millió forintos maradvány. A természetbeni ellátások kiadásai esetében 10 725,2 és a pénzbeli ellátásoknál 4239,0 millió forintos megtakarítás keletkezett a fél év végére (az előbbi csökkent, míg az utóbbi növekedett a második negyedévben). Az egyes előirányzatokon belül a különböző sorok eltérően teljesítettek.

A pénzbeli ellátások 2014-es első féléves teljesítése már csak 518,1 millió forinttal maradt el a 2013-as azonos időszakitól (az első negyedév végén közel kétszer ekkora volt az eltérés). Az utóbbi három hónapban is folytatódott, ami az első negyedévben megkezdődött, azaz a megtakarítás a korábbi évektől eltérően nemcsak a klasszikus értelemben vett pénzbeli ellátások (táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, gyermekgondozási díj) elmaradásából adódott össze (472,8 millió forint), hanem idén már a rokkantsági, rehabilitációs ellátások kiadásaira is jelentősen kevesebbet fizettek ki (3223,6 millió forinttal), mint az időarányos előirányzat.

A táppénzkiadásokra 2013 első hat hónapjában összesen 28 967,6 millió forintot fizettek ki, ami 3411,5 millió forinttal elmarad az ideitől. A kiadásnövekedés hátterében a minimálbér megemelése állhat, hiszen a táppénz maximuma a minimálbérhez van kötve. Erről a kiadási sorról az első negyedévben 879,2 millió forinttal többet költöttek, mint az időarányos előirányzat (februárt kivéve valamennyi hónapban meghaladták a kiadások az egyhavi előirányzatot). Ezzel összhangban a bevételi oldalon a munkáltatói táppénz-hozzájárulás is meghaladta az előirányzatot, mindösszesen 155,6 millió forinttal. A kettőnek együttesen 723,6 millió forintos egyenlegrontó hatása van az E. Alapra nézve.

A terhességi-gyermekágyi segélyre 2014 első fél évében 1295,5 millió forinttal többet fizettek ki, mint 2013 azonos időszakában. Idén az időarányos előirányzathoz képest is nagyobb kifizetésre került sor, összesen 1235,0 millió forinttal (6,6 százalékkal). 2014-ben erre az ellátásra 3,5 milliárd forinttal kevesebbet terveztek, mint tavaly, de a múlt évben a tényleges éves kifizetés elmaradt az előirányzattól. Idén az első hat hónap mindegyikében meghaladta a teljesítés az egyhavi előirányzatot, így elképzelhető, hogy ebben az évben – a korábbi évekkel ellentétben – nem lesz megtakarítás ezen a soron, sőt a második negyedév kiadásai az elsőt is meghaladták, hasonló ütemű növekedéssel számolva az év végére az egyhavi kiadást is meghaladhatja a hiány.

A gyermekgondozási díjra 2013-ban az előirányzottnál 1415,2 millió forinttal kevesebbet fordítottunk. A 2014-es előirányzatot a tavalyi teljesítésnél és az eredeti előirányzatnál is magasabb szinten határozták meg (több mint 10 milliárd forinttal), ezt a gyed extra idén januári bevezetése indokolta. 2014 első fél évében 4861,2 millió forinttal többet fordítottunk erre a gyermekellátási tételre 2013-hoz viszonyítva, de az időarányos előirányzattól a kiadások 2587,0 millió forinttal elmaradnak, melynek hátterében vélhetően a gyed extra későbbi felfutása állhat. Ezt támasztja alá a havi kifizetések folyamatos emelkedése is, a második negyedév végén a kiadások már meghaladták az egyhavi előirányzatot (júniusban 769,6 millió forinttal).

2014-ben is a pénzbeli ellátások között szerepel a 2012-ben az E. Alapba áttett rokkantsági, rehabilitációs ellátás kiadása is. 2012-ben az ellátáshoz kapcsolódó kifizetés jelentősen meghaladta az előirányzatot (15 722,6 millió forinttal), majd 2013-ban már csak 465,8 millió forintos kiadási többlet lehetett okozott az E. Alapnak. A kiadáscsökkenés 2013 második felében kezdődött meg, mely érezhető 2014-ben is. Ennek köszönhetően idén az első hat hónapban már 3223,6 millió forintos megtakarítás keletkezett ezen az előirányzaton. A 2013-as azonos időszaki teljesítéstől még jobban eltér (8658,4 millió forinttal kevesebb). 2014 valamennyi havában eddig megtakarítás keletkezett, ezt felismerve a költségvetés ezen jogcímen érkező forrásokat június hónapban 2780,0 millió forinttal csökkentették (ahogy ezt fentebb már írtuk, ez az összeg megközelítőleg megegyezik a májusig felhalmozott megtakarítás mértékével).

A természetbeni ellátások kiadásai 2014-ben 28 351,7 millió forinttal meghaladták a 2013-as módosított előirányzatot, 28 555,9 millióval a 2013-as teljesítést. 2014 első hat havában a teljesítés 10 725,2 millió forinttal elmaradt az időarányos előirányzattól, és 47 532,3 millió forinttal meghaladta az előző évi azonos időszaki kifizetéseket. Az év első negyedévének valamennyi hónapjában megtakarítás adódott a sorról, a második negyedévben a kiadások kismértékben, de meghaladták az egyhavi előirányzatot. A természetbeni ellátások egyes tételeinél különbözően alakult a helyzet idén és tavaly. A gyógyító-megelőző ellátások

előirányzata meghaladja a tavalyi éves teljesítést, csakúgy az első féléves kifizetések is 2014-ben voltak magasabbak (41 796,9 millió forinttal). A gyógyító-megelőző ellátások közül a célelőirányzatoknál tapasztalható jelentős eltérés, mivel a célelőirányzatok tartalma nagyban különbözik egymástól. A gyógyszerár-támogatás esetében az éves előirányzat kismértékben elmarad a 2013-as teljesítéstől (1912,9 millió forinttal), míg az első hathavi teljesítése 2014-ben jelentősen magasabb volt (2416,1 millió forinttal). A gyógyászatisegédeszköz-támogatás 2014-es kiadási előirányzata majdnem megegyezik a 2013-as teljesítéssel, míg az idei teljesítés továbbra is meghaladta a tavalyit (1899,3 millió forinttal).

A gyógyító-megelőző ellátások kiadásai

A gyógyító-megelőző ellátásokra idén többet terveztek, mint a 2013-as teljesítés volt, valamennyi ellátási formában a 2014-es előirányzat meghaladta a 2013. évi teljesítést. Az alapellátás esetében a 2013-as előirányzatnál is többet terveztek, míg a szakellátásban az év közbeni átcsoportosítások eredményeként az utolsó módosított előirányzatot is meghaladják az újak. A járóbeteg-szakellátás 2013-as teljesítését a 2014-es előirányzat 4419,8 millió forinttal, az aktív fekvőbeteg-ellátásé 13 260,0 millióval, míg a speciális finanszírozású szakellátásé 7339,2 millióval haladja meg.

5. TÁBLÁZAT: AZ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI ALAP GYÓGYÍTÓ-MEGELŐZŐ ELLÁTÁSAINAK FŐBB KIADÁSAI 2013 ÉS 2014 ELSŐ NEGYEDÉVÉBEN (MILLIÓ FT)

	Gyógyító- megelőző ellátás összesen	Háziorvosi ellátás	Fogászati ellátás	Összevont szakellátás	Járó- beteg- szak- ellátás	Aktív fekvő- beteg- ellátás	Krónikus fekvő- beteg- ellátás	Speciális finansz. szak- ellátás
2014. évi módosított előirányzat	931 870	97 048	25 947	619 955	123 254	357 509	62 646	75 045
I. féléves teljesítés	452 805	48 528	13 004	304 789	61 652	177 037	31 644	33 880
I. féléves időarányos előirányzat	465 935	48 524	12 973	309 978	61 627	178 755	31 323	37 523
Teljesítés/előirányzat	97,2%	100,0%	100,2%	98,3%	100,0%	99,0%	101,0%	90,3%
2013. évi módosított előirányzat	887 006	86 943	23 337	629 442	124 578	372 503	64 155	67 706
I. féléves teljesítés	411 008	43 465	11 668	286 937	59 524	172 326	31 197	23 864
I. féléves időarányos előirányzat	443 503	43 472	11 668	314 721	62 289	186 252	32 077	33 853
Teljesítés/előirányzat	92,7%	100,0%	100,0%	91,2%	95,6%	92,5%	97,3%	70,5%
2014. I. féléves teljesítés/ 2013. I. féléves teljesítés	110,2%	111,6%	111,5%	106,2%	103,6%	102,7%	101,4%	142,0%

Forrás: OEP

A gyógyító-megelőző ellátásoknál 2014 első negyedévében már több előirányzat közötti átcsoportosításra került sor, illetve új előirányzatot is létrehoztak, melyet fentebb már

részletesen bemutatunk, a második negyedévben az előirányzatok nem változtak. Összegezve az első negyedévben történt átrendezést: a háziorvosi ellátás előirányzatának csökkentésével, valamint a célelőirányzatok között a pénzellátást helyettesítő jövedelemkiegészítés csökkentésével az összevont szakellátás sorait növelték. Az átcsoportosításokat követően az egészségügyi dolgozók béremelésének folytatása már nem látszik olyan biztosnak, illetve az intézményrendszer adósságállománya (a későbbiekben részletesebben kifejtjük) miatt a célelőirányzatok között adósságkonszolidációs támogatási előirányzat létrehozása is sürgetővé vált, mely egyértelműen nem oldható meg átcsoportosítással (ez utóbbira júliusban sor is került, és a természetbeni ellátások céltartalékának, illetve a maradványok felhasználásával alakították ki).

Az alapellátások közül a háziorvosi, háziorvosi ügyeleti és a fogászati ellátás finanszírozását 2013 végén megemelték, ezt a 2014. évi előirányzatba beépítették, sőt az előirányzatot tovább emelték. A 2013-as teljesítést a 2014-es eredeti előirányzat 10 milliárd forinttal meghaladta, melyet február végén 5 milliárd forinttal módosítottak. A csökkentés egy része szintén a háziorvosi ellátáshoz kapcsolódó célelőirányzathoz került át. Az első hat hónapban a módosított előirányzatnak megfelelően került sor a kifizetésekre, ami a finanszírozási jogszabályokból is egyértelműen adódik.

A fogászati ellátás esetében 2013 utolsó negyedévében az előirányzatot megemelték, ami a finanszírozási rendszer megváltozásához kapcsolódott, így a 2014-es előirányzatot a tavalyi teljesítésnek megfelelőre tervezték. 2014 első negyedévében a fogászati ellátásra fordítható kiadásokat 1,5 milliárd forinttal (6,1 százalékkal) megemelték. Az első fél évben a kiadások kismértékben (30,9 millió forinttal) elmaradtak az időarányostól, de lényegében a tervezettnél megfelelően került sor a kifizetésekre.

A gyógyító-megelőző ellátáson belüli célelőirányzat a korábbi évekhez képest ismételtelen jelentősen megváltozott. Az ellátórendszerben végrehajtott béremelés a mai napig nem épült be a rendszerszerű finanszírozásba, így annak fedezete nem az összevont szakellátás alatt található, hanem a célelőirányzatok között, már visszatérő elemként itt jelenik meg.

Új elem 2014-ben a tervezett külföldi ellátások orvosi felülvizsgálatának előirányzata, mely a 2013 októberében hatályba lépő uniós irányelv értelmében külföldön gyógyulni vágyók hazai orvosi felülvizsgálatának/elbírálásának forrását tartalmazza, mintegy 100,0 millió forint értékben. Sem az első, sem a második negyedévben ezen a jogcímen még nem került sor kifizetésre.

A tartósan betöltetlen háziorvosi körzetek betöltésének, valamint háziorvosi szolgálatok együttműködésének támogatása célú előirányzatot idén februárban hozták létre, melyre a

házi orvosi ellátásról csoportosították át fedezetet. Erről a sorról sem fizettek ki még semmit az első fél év folyamán (a későbbiekben részletesen is foglalkozunk a témával).

Az egészségügyi dolgozók (korábbi években végrehajtott) béremelésének fedezetére idén 53 486,9 millió forint áll rendelkezésre, mely csak kismértékben (4745,0 millió forinttal, 8,9 százalékkal) haladja meg a 2013-as hasonló célú kifizetést, így ez a sor biztosan nem fedez egy újabb (2014-es) béremelést. Az első fél évben 25 834,4 millió forintot, az időarányos előirányzat 96,6 százalékát fizették ki ezen a jogcímen, így jelentős megtakarítással ezen a soron sem lehet számolni.

6. TÁBLÁZAT: AZ EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI ALAP CÉLELŐIRÁNYZATAINAK KIADÁSAI 2014 ELSŐ FÉL ÉVÉBEN (MILLIÓ FT)

	2014. évi eredeti előirányzat	2014. évi módosított előirányzat	2014. I. fél éves teljesítés	Teljesítés/ időarányos előirányzat
Célelőirányzatok	75 167,9	70 917,9	32 902,2	92,8%
<i>Bázis finanszírozott fekvőbeteg-ellátás</i>	8,9	8,9	3,1	68,8%
<i>Méltányossági alapon történő térítés</i>	5 611,3	5 611,3	1 703,7	60,7%
<i>Alapellátási vállalkozástámogatási átalánydíj</i>	3 160,8	3 160,8	1 354,0	85,7%
<i>Tartósan betöltetlen házi orvosi körzetek betöltésének, valamint házi orvosi szolgálatok együttműködésének támogatása</i>	0,0	750,0	0,0	0,0%
<i>Tervezett külföldi ellátások orvosi felülvizsgálata</i>	100,0	100,0	0,0	0,0%
<i>Egészségügyi dolgozók béremelésének fedezete</i>	53 486,9	53 486,9	25 834,4	96,6%
<i>Az egészségügyi dolgozók pénzellátást helyettesítő jövedelemkiegészítése</i>	12 800,0	7 800,0	4 007,1	102,7%

Forrás: OEP

Az egészségügyi dolgozók pénzellátását helyettesítő jövedelemkiegészítésre tavaly 3570,9 millió forintot fordítottak, így az év elején még úgy lehetett gondolni, hogy az ezen a soron található közel 10 milliárd forint, valamint a korábbi béremelés célélőirányzatán található 5 milliárd forint biztosít majd fedezetet az idej béremelésre. Ezzel szemben 2014 első negyedében a jövedelemkiegészítés célélőirányzatát 5 milliárd forinttal csökkentették (az összevont szakellátásra csoportosították át). A sor első fél éves teljesítése is arra enged következtetni, hogy az év végére nem marad megtakarítás, sőt inkább kismértékű túlköltés várható.

Az összevont szakellátás előirányzatait 2014 első negyedében már módosították, még hozzá megemelték, a második negyedévben nem változtak az előirányzatok. A 2014-es eredeti előirányzat is meghaladta a 2013-as teljesítést, az év eleji emelés következtében már 4,3 százalékkal nagyobb az idej előirányzat a tavalyi teljesítésnél. Ugyanakkor féltő, hogy

a tavalyihoz hasonló módon a szakellátás finanszírozásából csoportosítják át az egészségügyi dolgozók béremelésének fedezetét, hiszen a féléves kifizetésekből az már jól látszik, hogy a céllelőirányzatokon és a pénzbeli ellátásoknál nem várható megtakarítás az év végén. A szakellátás finanszírozásában alkalmazott német pontok és súlyszámok felülvizsgálatára évek óta nem került sor, a béremelés céllelőirányzatból történő kifizetése is torzítja a rendszert, hiszen mind a pontszámok, mind a súlyszámok jelentős hányadát a humánerőforrás bérezése teszi ki. Továbbá az alaplíj megemlése sem történt meg 2010 óta egyik szakellátási formában sem, pedig az infláció hatása a kiadások emelkedésében érezhető, így az ellátások rentabilitása romlott.

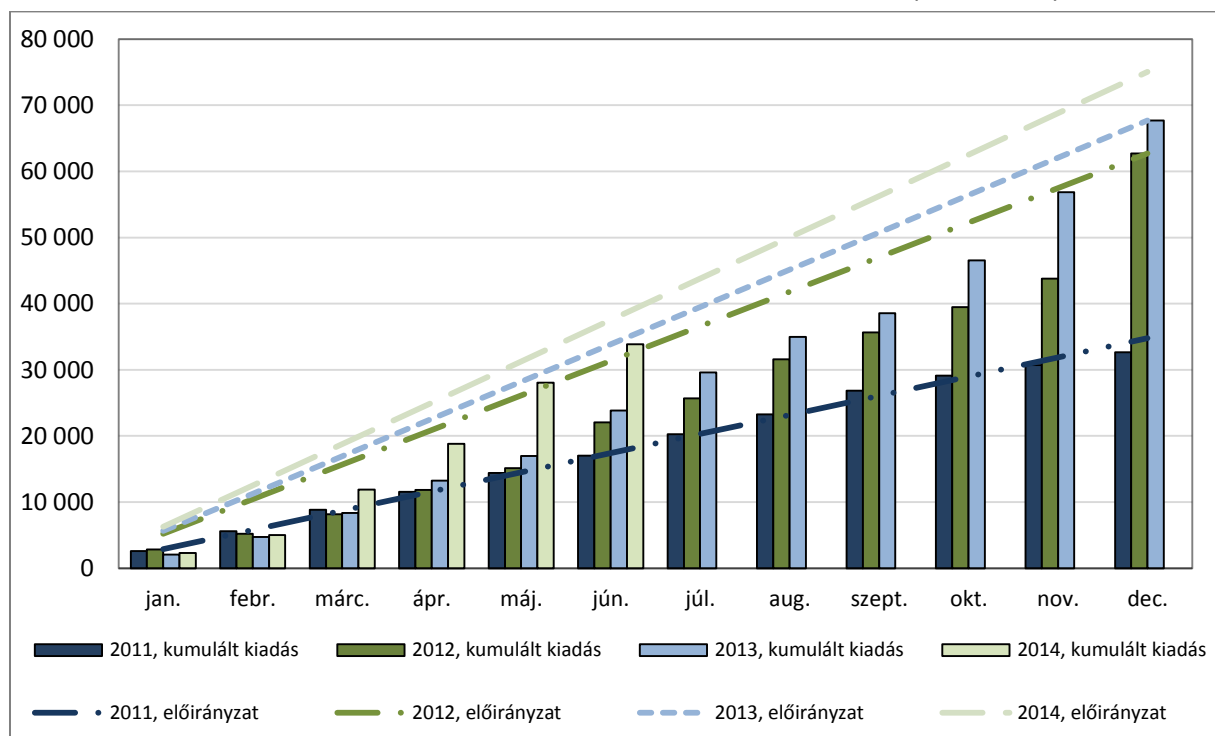
A járóbeteg-szakellátás 2014-es éves eredeti előirányzata 2,2 százalékkal meghaladta a 2013-as teljesítést, de a 2013-as eredeti éves előirányzattól 2,5 százalékkal elmarad. Az előirányzatot februárban megemelték, valószínűleg ennek köszönhető, hogy az első negyedévben kismértékű elmaradást mutatott a teljesítés az időarányos előirányzathoz képest. A második negyedév valamennyi havában a kifizetések kismértékben meghaladták az egyhavi előirányzatot, így a fél év végére összességében már többletkiáramlás alakult. Az előző év azonos időszakához viszonyítva idén már 2127,9 millió forinttal (a 2014-es módosított előirányzat 1,7 százaléka) több volt a teljesítés. Ezenfelül a degresszíven elszámolt teljesítmények finanszírozásában is jelentős változások történtek 2014-től. Visszaállították a 2012-ben alkalmazott elszámolási technikát, így kibővítették a degresszíven elszámolható teljesítmények sávjait, ezen teljesítményekért az alaplíjtól eltérő díjazás jár. A februári teljesítmények után járó díjazást számolták el először az új módszertan szerint, melynek kifizetésére áprilisban került sor, ez áll a második féléves teljesítménynövekedés hátterében.

Az aktív fekvőbeteg-ellátás 2014-es eredeti kiadási előirányzata 12 460,0 millió forinttal meghaladta a 2013-as teljesítést, de a 2013-as eredeti kiadási előirányzattól 16 793,7 millió forinttal elmarad. Az első negyedévben ezt az előirányzatot is megemelték, vélhetően ez magyarázza a kifizetések első negyedéves elmaradását. A kiadások a második negyedévben emelkedtek, az utolsó két hónapban az egy hónapra jutó előirányzatot meg is haladták. Így az első fél évet az előirányzat 1718,0 millió forintos megtakarítással zárta. Az idei kifizetések az eltelt hat hónap végén már meghaladják a tavalyi hasonló időszakit (4710,9 millió forinttal). A járóbeteg-ellátástól eltérően a degresszív finanszírozásban nem történt változás. A finanszírozási rendszer átalakítása egyre sürgetőbb, tekintettel a kórházak felhalmozott adósságállományára, melyre a július hónapban adott működési támogatás csak átmeneti megoldást fog jelenteni (a működési támogatásról részletesen hátrébb írunk).

A krónikus fekvőbeteg-ellátás kiadásai esetében a 2014-es eredeti előirányzat nem haladja meg a 2013-as teljesítést, 396,2 millió forinttal elmarad attól, a 2013-as eredeti

előirányzattól még nagyobb mértékben. 2014 első fél évében ez az előirányzat nem változott, a kifizetések továbbra is kismértékben meghaladják az időarányos előirányzatot, a fél év végére már 321,2 millió forinttal, így vélhetően az év során szükséges lesz az előirányzat majd félmilliárd forintos megemelése. Az idei kifizetések a tavalyinál kismértékben magasabbak (a féléves kifizetés idén 447,5 millió forinttal volt több). A krónikus ellátás finanszírozásában idén sem következett be változás, a napidíj mértéke 2008 januárja óta 5600 forint.

2. ÁBRA: A SPECIÁLIS FINANSZÍROZÁSÚ FEKVŐBETEG-ELLÁTÁS KUMULÁLT KIADÁSAI 2011-BEN, 2012-BEN, 2013-BAN ÉS 2014-BEN (MILLIÓ FT)



Forrás: OEP

A speciális finanszírozású szakellátás sor kiadásai az elmúlt években változatosan alakultak, 2014-ben a korábbi évektől eltérő folyamat rajzolódik ki, amint ezt a 2. ábra is mutatja. Az elmúlt két évben a kifizetések 43 százalékára az utolsó negyedévben került sor. Míg 2012-ben az utolsó hónapban volt igazán jelentős kifizetés, addig 2013 utolsó negyedévében a kifizetés már egyenletesebb volt, 2014-ben pedig már az első fél év végére az időarányoshoz közeli kifizetés megtörtént. A 2014-es eredeti előirányzat 9602,8 millió forinttal haladja meg a 2013-as kifizetést, és az első negyedévben további 2400 millió forintot csoportosítottak át erre a sorra. A 2014 első hat hónapjában teljesült kumulált kifizetések jelentősen meghaladják az egy évvel korábbi (10 016,5 millió forinttal), mely emelkedés igazából a második a negyedévben zajlott le. A kifizetések most is elmaradnak az időarányos előirányzattól, de már sokkal kisebb mértékben, mint akár az első negyedév végén (3642,2 millió forinttal). A kiadások a hat hónapban egyáltalán nem egyenletesen

jelentkeztek, míg januárban és februárban jelentős, júniusban csekély mértékű volt az elmaradás az egyhavi előirányzattól, addig márciusban és áprilisban túlteljesítés történt, májusban pedig az egyhavi előirányzat másfélszeresének megfelelő összeget fizettek ki a sorról.

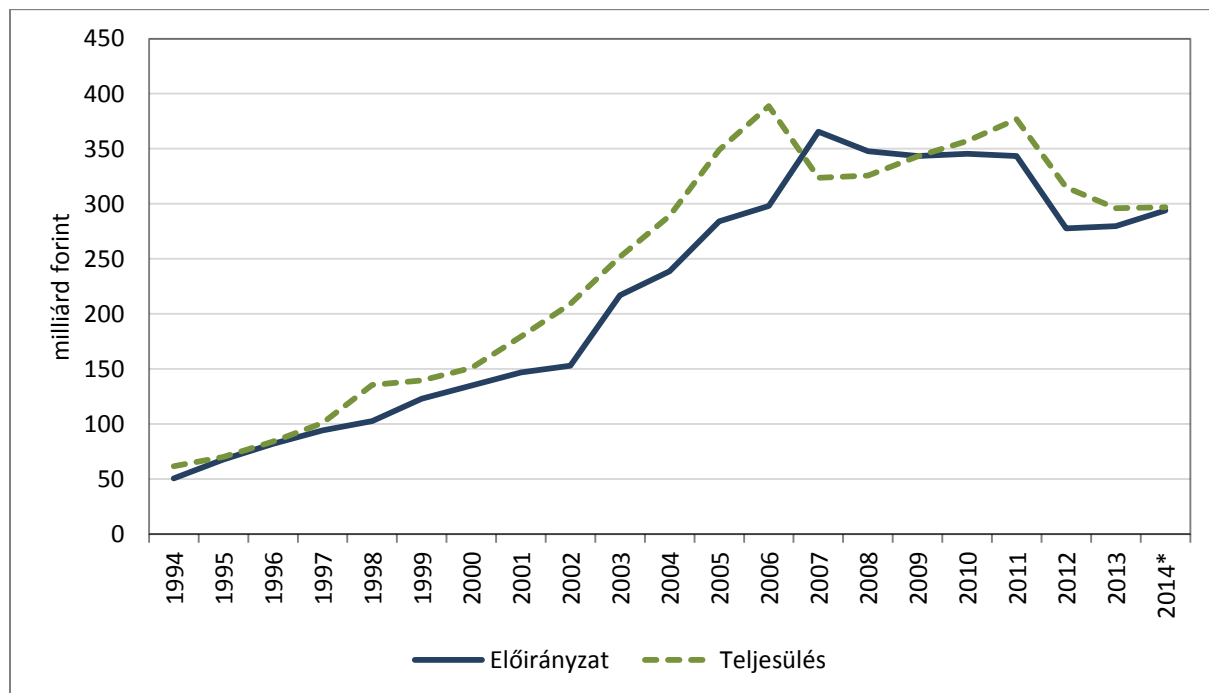
Gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök

Ebben az alfejezetben a kiadásokat a gyógyszerek és a gyógyászati segédeszközök esetében is pénzforgalmi szemléletben mutatjuk be, azaz az elemzésben az egyes időszakok E. Alapot terhelő kiadásai jelennek meg. Mivel a gyógyszeráraknak és a gyógyászati segédeszköz-szaküzleteknek az elszámolás átlagosan 1–2 hetes átfutási idővel történik, ezért e kasszák esetében – szemben a szakellátással – a pénzügyi teljesítés és a szolgáltatásnyújtás valós időpontja közötti eltérés okozta torzítás minimális (azaz egy adott hónap finanszírozási adatai szoros kapcsolatban állnak az adott hónap kiskereskedelmi forgalmi adataival).

A gyógyszerkassza pénzforgalmi előirányzata és teljesülése

A 2014-es évre a költségvetés (*Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló 2013. évi CCXXX. törvény*) a gyógyszerár-támogatás szintjét a korábbihoz hasonlóan, 222 414 millió forintban határozta meg. A speciális beszerzésű gyógyszerek kiadására 15 700 millió forint jut, a céltartalék pedig további 56 000 millió forint. A gyógyszerkassza tervezett bevételei így 2014-ben a korábbi két évnél némileg magasabban, 294 114 millió forintos szinten alakulnak.

3. ÁBRA: A GYÓGYSZERKASSZA ÉVES ELŐIRÁNYZATA ÉS PÉNZÜGYI TELJESÜLÉSE (1994–2014)



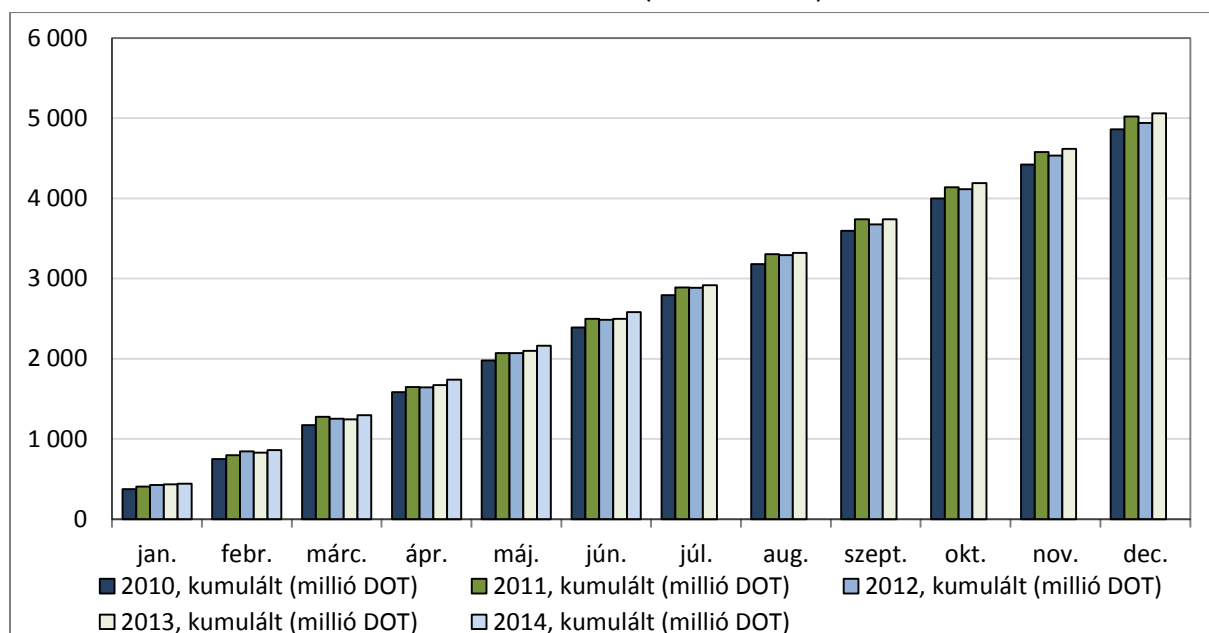
Forrás: OEP, Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló 2013. évi CCXXX. törvény
* Várható teljesülés

Az OEP adatai szerint 2014 második negyedévében a gyógyszer-támogatási kiadások összege ismét meghaladta a 70 milliárd forintot. Ezzel együtt 2014 első fél évében az időarányos előirányzatnak megfelelő támogatási kiáramlás történt, a gyógyszerkassa teljesítése (148,7 milliárd forint) az időarányos előirányzat 101,1 százaléka volt (a túlköltség mértéke 1,7 milliárd forint). A speciális beszerzésű gyógyszerek kiadása a féléves előirányzat 91,3 százalékán teljesített, ugyanakkor a gyógyszer-támogatás kiadásai 27 százalékkal (30,0 milliárd forinttal) haladták meg a tervezett szintet, és a gyógyszer-támogatási céltartalékról még nem csoportosítottak át semmit (az időarányos előirányzat 28,0 milliárd forint).

Összesített forgalom

A DOT-ban kifejezett támogatott gyógyszerforgalom 2014 első negyedévében néhány százalékkal növekedett az előző év azonos időszakához képest. Mindez a második negyedévben sem változott. Az idei év első felének összes támogatott forgalma 3 százalékkal haladta meg a tavalyi első fél év DOT-forgalmát.

4. ÁBRA: A KUMULÁLT TÁMOGATOTT GYÓGYSZERFORGALOM ALAKULÁSA 2010–2014 FOLYAMÁN (MILLIÓ DOT)

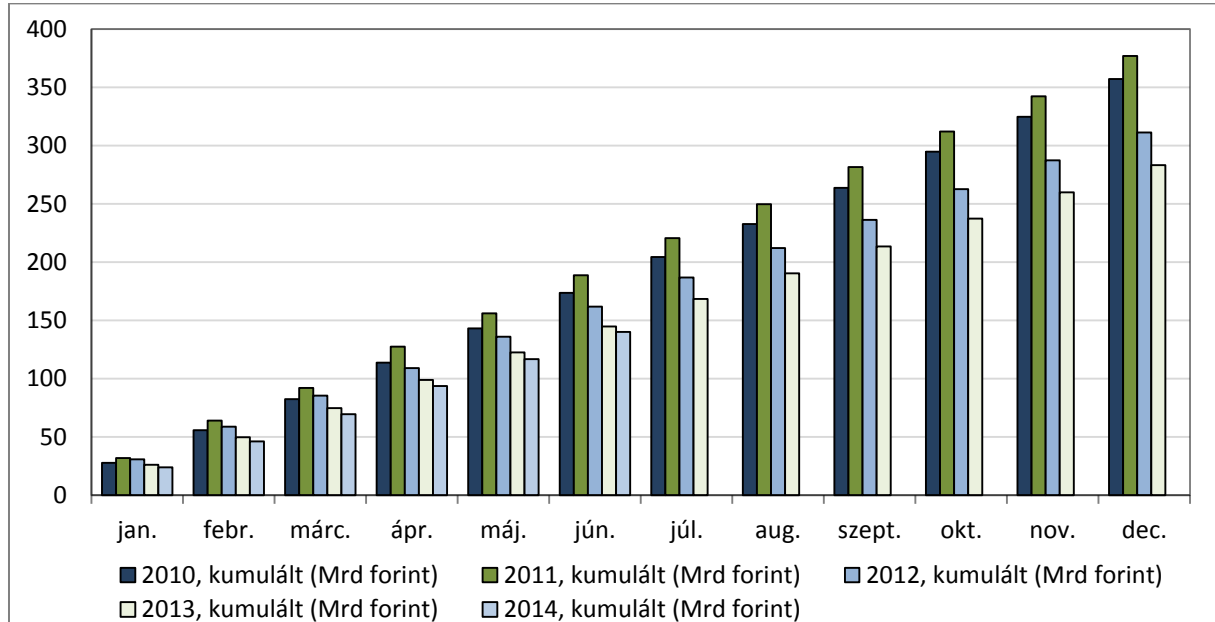


Forrás: OEP

Azonban a támogatott gyógyszerforgalom forintban kifejezett alakulása elmarad a tavalyi év első fél évéhez képest. A 2013. első negyedévi 75 milliárd forintos támogatási kiáramlást 2014 első negyedévében 69 milliárd forintos kiáramlás követte, ami az előző évnek csupán 92 százaléka volt. Ezzel szemben 2014 második negyedévében mind az első negyedévinél, mind a 2013 második negyedévinél magasabb volt a támogatási kiáramlás (70,6 milliárd forint). Az első fél év

140,1 milliárd forintos kumulált forgalma azonban a tavalyi félévi forgalomnak így is csupán 97 százaléka.

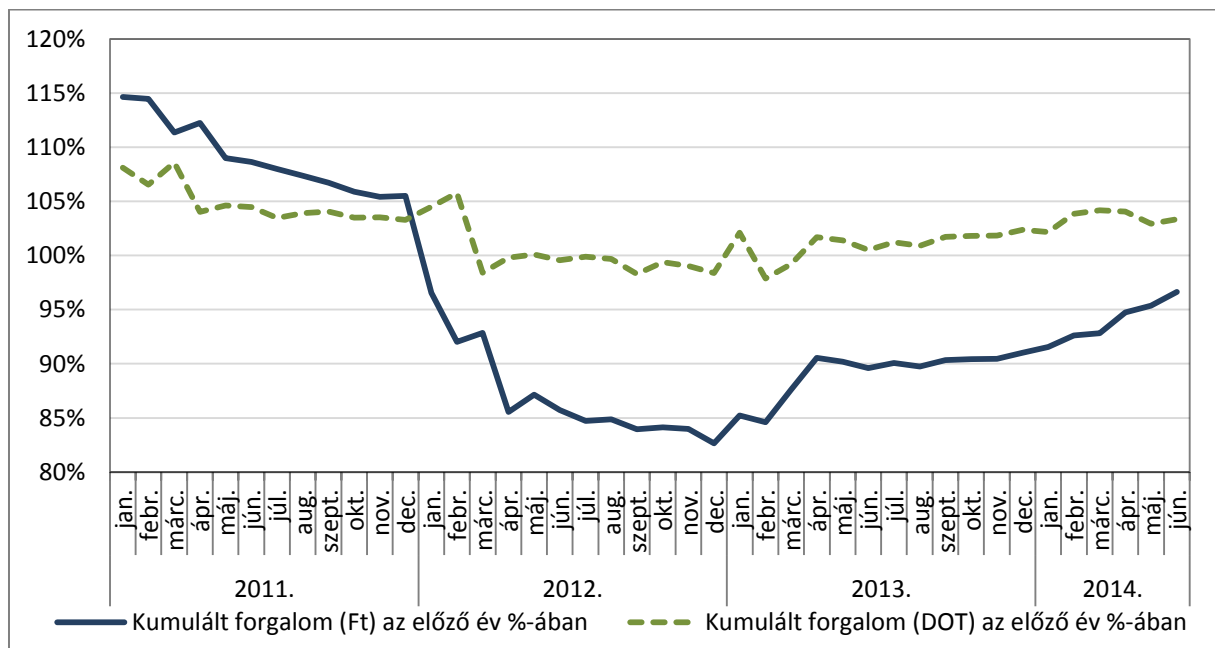
5. ÁBRA: A KUMULÁLT TÁMOGATOTT GYÓGYSZERFORGALOM ALAKULÁSA 2010–2014 FOLYAMÁN (MILLIÁRD FT)



Forrás: OEP

A 2013. második negyedévi 70,1 milliárd forintos támogatáskiáramlást az idei kismértékben meghaladja, de az első negyedévi eltérés miatt a 2014. első félévi 4,9 milliárddal (3,4 százaléka) elmarad.

6. ÁBRA: A KUMULÁLT TÁMOGATOTT GYÓGYSZERFORGALOM ALAKULÁSA AZ ELŐZŐ ÉVIHEZ VISZONYÍTVA

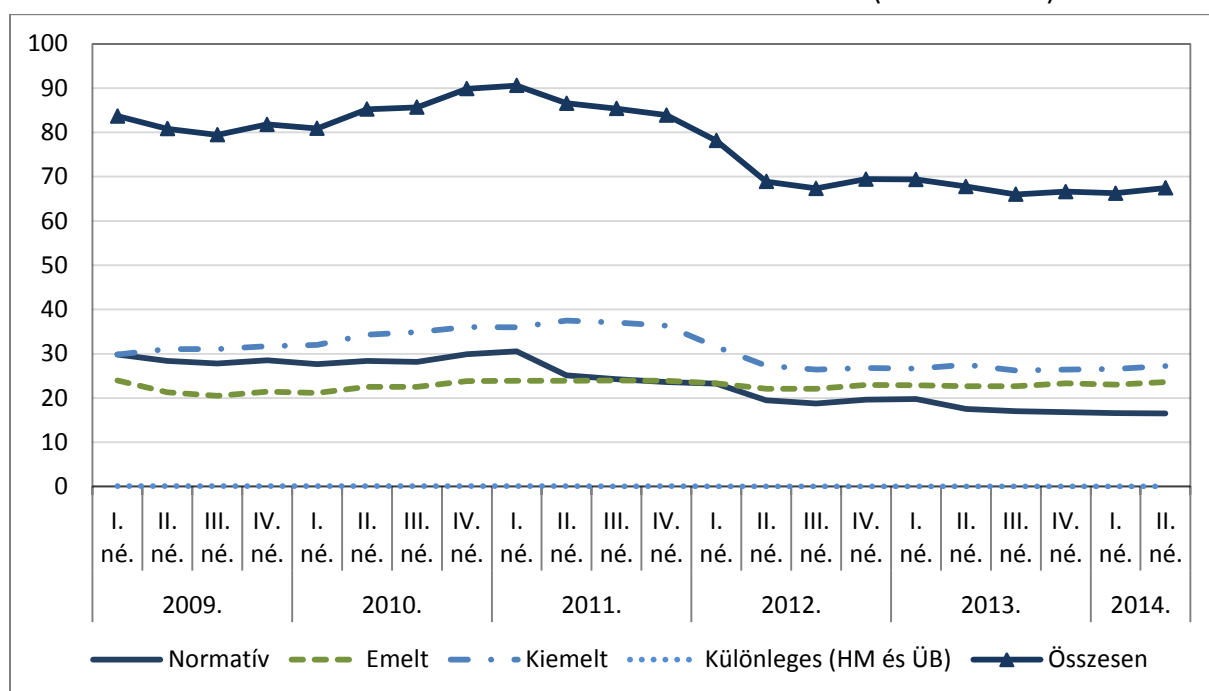


Forrás: OEP

A gyógyszerkassa támogatáskiáramlása jogcímek szerinti bontásban

A támogatáskiáramlás több mint egy éve stabilizálódott szintjeihez képest jelentős elmozdulás az elmúlt negyedévben nem történt. Az összes kiáramlás mintegy háromnegyedét adó emelt és kiemelt jogcímenek kifizetett támogatás összege az előző negyedévhez képest enyhe mértékben emelkedett. A kiáramló összes támogatás (normatív, emelt, kiemelt, speciális jogcímenek) volumene a 2014. év második negyedévében 67,5 milliárd forint, az első fél évben összesen 133,7 milliárd forint volt. Ez a megelőző félévi kiáramlásnál némileg magasabb, az előző év azonos időszakához viszonyítva viszont (3,4 százalékkal) alacsonyabb támogatáskiáramlást jelent.

7. ÁBRA: TÁMOGATÁSKIÁRAMLÁS JOGCÍMENKÉNT (MILLIÁRD FT)

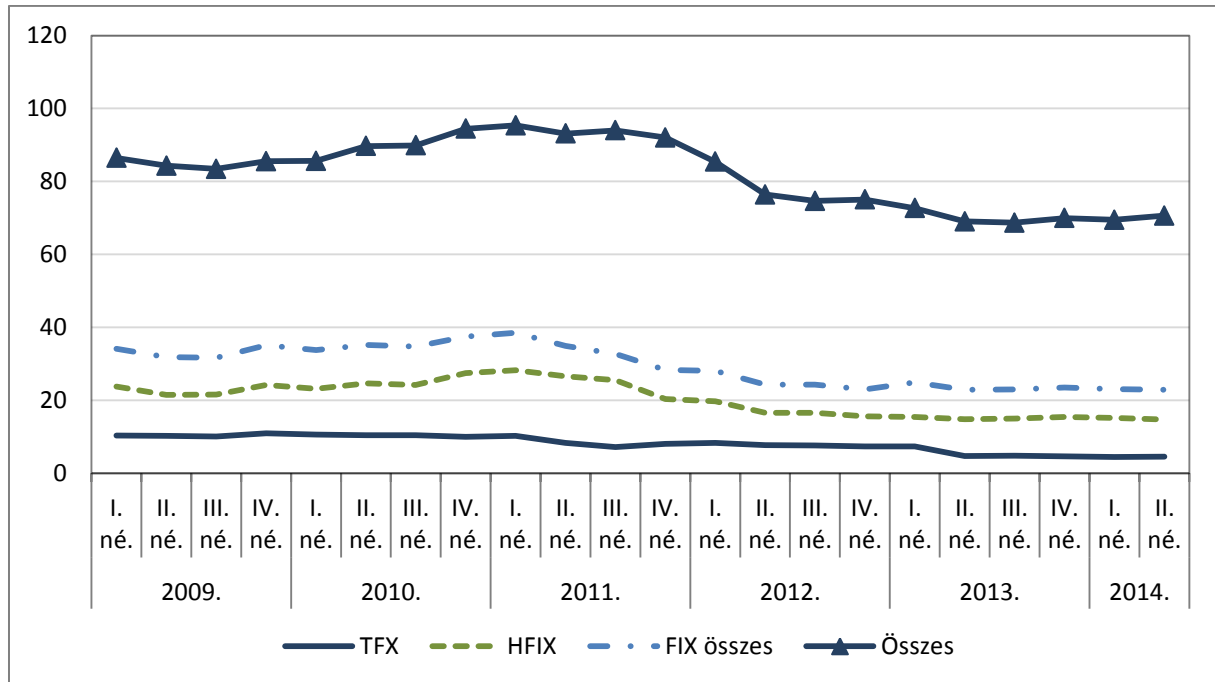


Forrás: OEP

Támogatáskiáramlás fix jogcímenek

A fix jogcímenek kiáramló támogatás volumene 2014 első negyedévében némileg csökkent a tavalyi év utolsó negyedévéhez képest. Ez a tendencia lassuló ütemben ugyan, de a második negyedévben is folytatódott, ezzel a fix jogcímen kiáramló gyógyszer-támogatás összvolumene 23 milliárd forint alá csökkent. Ez egyébként megegyezik a tavalyi év azonos időszakra jellemző kiáramlási összeggel. A csökkenést a hatóanyag-alapú fix csoportokra kifizetett támogatás csökkenése adja, a terápiás fix jogcímen kifizetett összeg ugyanis némileg növekedett (4,4 milliárdról 4,6 milliárd forintra).

8. ÁBRA: TÁMOGATÁSKIÁRAMLÁS FIX JOGCÍMEKEN (MILLIÁRD FT)



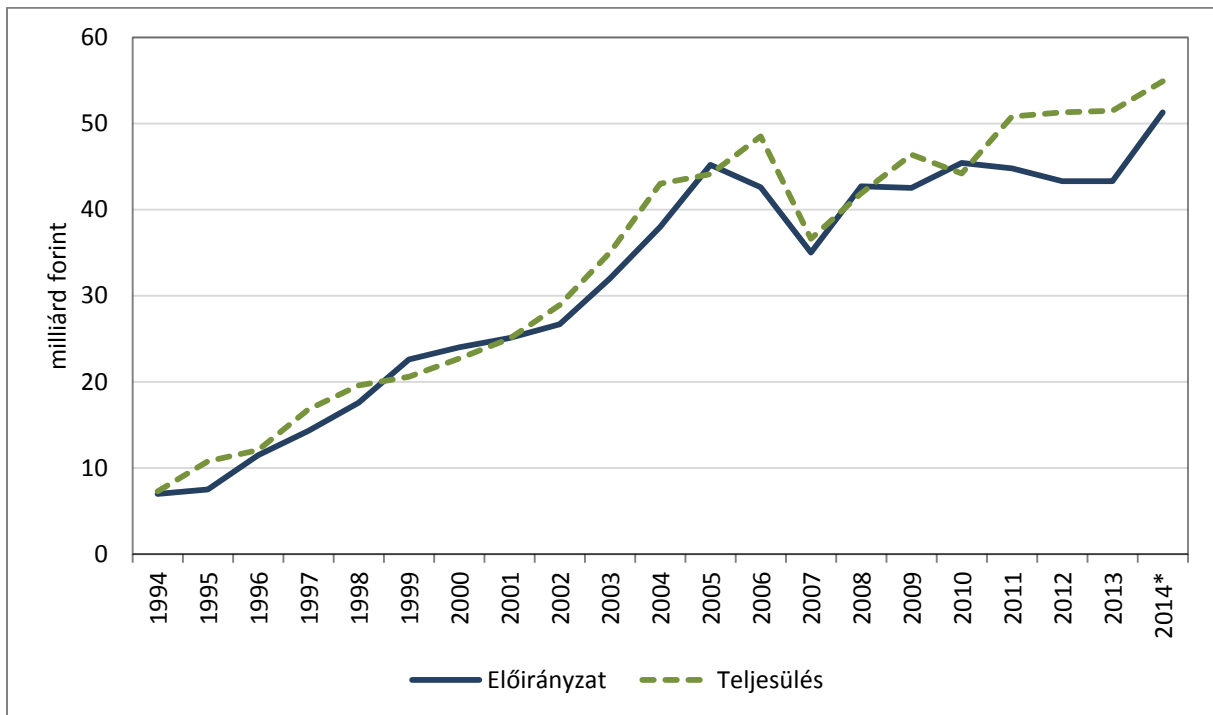
Forrás: OEP

A gyógyszerészegédeszköz-kassa pénzforgalmi előirányzata és teljesülése

A 2014-es költségvetés a gyógyszerészegédeszköz-kaszában az előző évi túllépés mértékéhez igazodó emelést hajtott végre, így a kassa 2014-es előirányzata 51,3 milliárd forint. Ez megfelel az utóbbi három évben teljesített kiadási szintnek. Mind a kötszerekre, mind az egyéb segédeszközökre kifizethető támogatási összeg növekedett a korábbi évekhez képest.

A kaszában a 2014. első félévi, 27,5 milliárd forintos költés azonban az időarányos előirányzatnál is magasabb teljesítést jelent. Ha a második fél évben is hasonlóan magas támogatáskiáramlás valósul meg, akkor a kassa a 2014-es évet (7 százalékos, 3,6 milliárd forintos túllépéssel) majdnem 55 milliárd forintos teljesítéssel zárhatja.

9. ÁBRA: A GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZÖK TÁMOGATÁSÁNAK ÉVES ELŐIRÁNYZATA ÉS TELJESÜLÉSE (1994–2014)



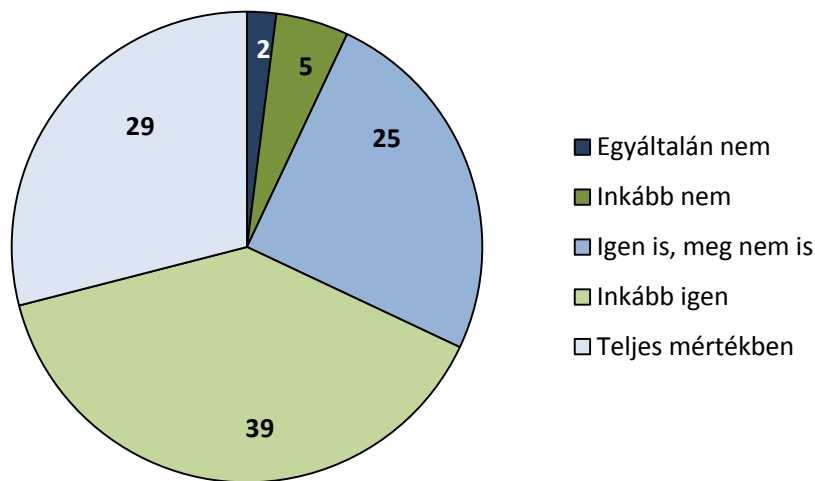
Forrás: OEP, Magyarország 2014. évi központi költségvetéséről szóló 2013. évi CCXXX. törvény
 * Várható teljesülés

Kiemelt témák

Az egészségügy lakossági megítélése

Annak ellenére, hogy a hazai egészségügy területét szinte kivétel nélkül, minden kormányzati ciklusban számos kritika éri, illetve az egészségüggyel foglalkozók is folyamatos nehézségeket tapasztalnak, a lakosok többsége továbbra is bízik a magyar orvosokban és összességében elégedett a hazai ellátással, derült ki a Századvég által készített közvélemény-kutatásból.¹ Mind a szakma, mind a politikai szféra oldalán lehet hallani a hazai egészségügy helyzetét különösen kedvezőtlen színben feltüntető véleményeket. A kutatóintézet jelen felmérése az egészségügyet a lakossági vélemények oldaláról vizsgálta. A kutatás tanúsága szerint a magyar lakosság kevésbé megosztott az egészségügy megítélésében, mint azt a szakmai, politikai viták fényében feltételezhetnénk. Elmondható, hogy a válaszadók döntő része továbbra is bízik a magyar orvosok szaktudásában, mindössze 7 százalék van kifejezetten negatív véleménnyel a hazai szakemberekről.

10. ÁBRA: A MAGYAR ORVOSOK SZAKTUDÁSÁBA VETETT BIZALOM (%)



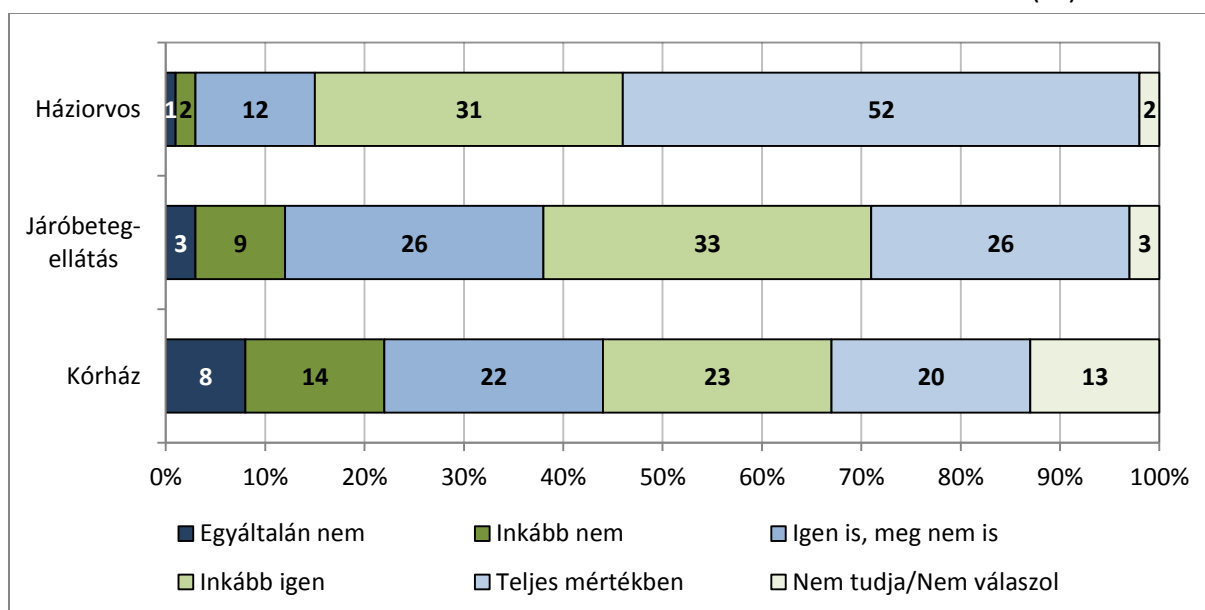
Forrás: Századvég

Ami a lakossági egészségügyi ellátással kapcsolatos elégedettségét illeti, pozitív kép rajzolódik ki, ám jelentős eltérések láthatóak az egyes ellátási típusok megítélése között. Nem meglepő módon, a legtöbb orvos-beteg találkozással járó ellátást, a háziorvosi ellátást értékelték a legjobbra, minden második lakos teljes mértékben elégedett háziorvosával.

¹ A közvélemény-kutatás során 2014. július 10. és 12. között 2003 véletlenszerűen kiválasztott felnőttkorú személyt CATI-módszerrel kérdezték meg. Az elemzésben közölt adatok legfeljebb plusz-mínusz 2,2 százalékponttal térhetnek el a mintavételből fakadóan attól az eredménytől, amit az ország összes felnőtt lakosának megkérdezése eredményezett volna.

Szintén a többség (59 százalék) kedvező véleménnyel van összességében a járóbetegszakellátásról, ám rosszabb a helyzet a kórházi ellátás kapcsán. A megkérdezetteknek közel negyede kritikus a fekvőbeteg-ellátást illetően. Valamennyi szakellátással kapcsolatosan elmondható, hogy az életkor előrehaladtával növekszik az elégedettség, de a lakhely típusa szerint már eltérések adódtak. Valamennyi ellátást a budapesti lakosok értékelték a legrosszabbra. A háziorvosi ellátással kapcsolatban a községben, tanyán élők voltak a kritikusabbak, majd a városban élők, végül a megyei jogú városok lakói. A járóbeteg-ellátást és a fekvőbeteg-ellátást viszont a községben, tanyán élők értékelték a legjobbra. A Közép-Magyarországon lakók voltak a legrosszabb véleménnyel a háziorvosi és a rendelőintézeti ellátásról, míg a dél-dunántúliak a legjobbal. A kórházi ellátásnál fordult a helyzet, és a dél-dunántúliak ítélték rosszabbnak az ellátást, az észak-alföldiek a legjobbnak, meglepő módon a budapestiek negatív véleménye ellenére Közép-Magyarországtól nem kapott rossz értékelést a kórházi ellátás. Nem látható összefüggés az egyetemek elhelyezkedése és az ellátás megítélése között. A megkérdezettek egészségügyi állapota és a járóbetegszakellátás, valamint a fekvőbeteg-ellátás értékelése között található kapcsolat. A rosszabb egészségi állapotban lévők jobbra értékelték az ellátásokat. Mindezek alapján látható tehát, hogy míg a háziorvosi ellátás kifejezetten jól teljesít, a kórházi ellátás esetében érdemes lenne fejlesztéseket eszközölni.

11. ÁBRA: AZ EGYES ELLÁTÁSOKKAL KAPCSOLATOS ELÉGEDETTSÉG (%)



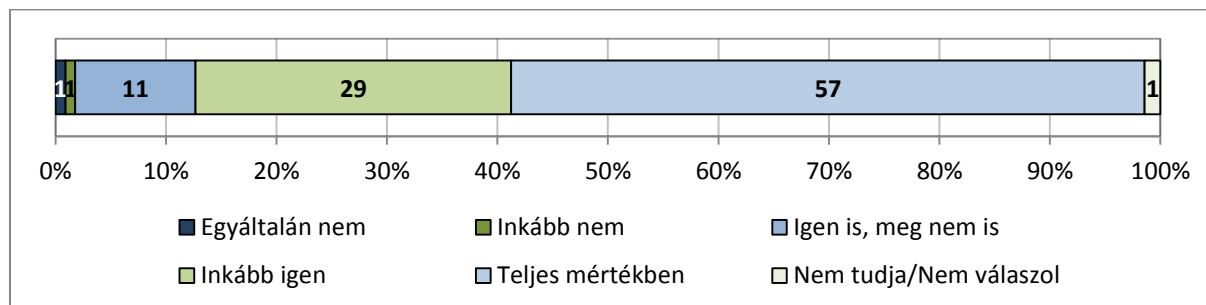
Forrás: Századvég

A felmérés során kiderült az is, hogy a lakosok szemében jelenleg a hosszú várólisták és a várakozási idő a legnagyobb probléma a magyarországi egészségügyben (44 százalék válaszolt így kérdésünkre). Minden ötödik megkérdezett a pénzhiányt említette, és sokan komoly gondnak érzik az egészségügyi dolgozók elvándorlását is. Tízből egy lakos említette a

hálapénz problematikáját, és kevesebben érveltek a drága ellátással, a kórházbezárásokkal vagy a gyógyszerhiánnyal.

A gyógyszerértári kiszolgálással kapcsolatosan is felmértük a lakosság véleményét. A válaszokból kitűnik, hogy a megkérdezettek kétharmada elégedett a jelenlegi patikai kiszolgálással, mindössze 100 lakosból kettő elégedetlen.

12. ÁBRA: A GYÓGYSZERTÁRI KISZOLGÁLÁSSAL KAPCSOLATOS ELÉGEDETTSÉG (%)



Forrás: Századvég

A gyógyszerértári kiszolgálás esetében is azt tapasztaltuk, hogy a korrall növekszik az elégedettség. Itt is a budapestieknek a legrosszabb a véleménye, míg a megyei jogú városokban élők a legelégedettebbek. A dél-dunántúli lakosoknak a legrosszabbak, míg a dél-alföldieknek a legjobbak a tapasztalataik. Az egészségügyi állapot szerint eltérést nem tapasztaltunk.

A fentiek alapján látható, hogy a lakosság az ellátórendszer első két lépcsőjével (házi orvos, rendelőintézet), illetve a gyógyszerértári kiszolgálással meg van elégedve, a kórházi ellátásban javasolható intézkedéseket végrehajtani. A felmérés alapján a legfontosabb beavatkozási pontok a hosszú várólisták csökkentése, a pénzhiány és az orvos elvándorlás megszüntetése lennének.

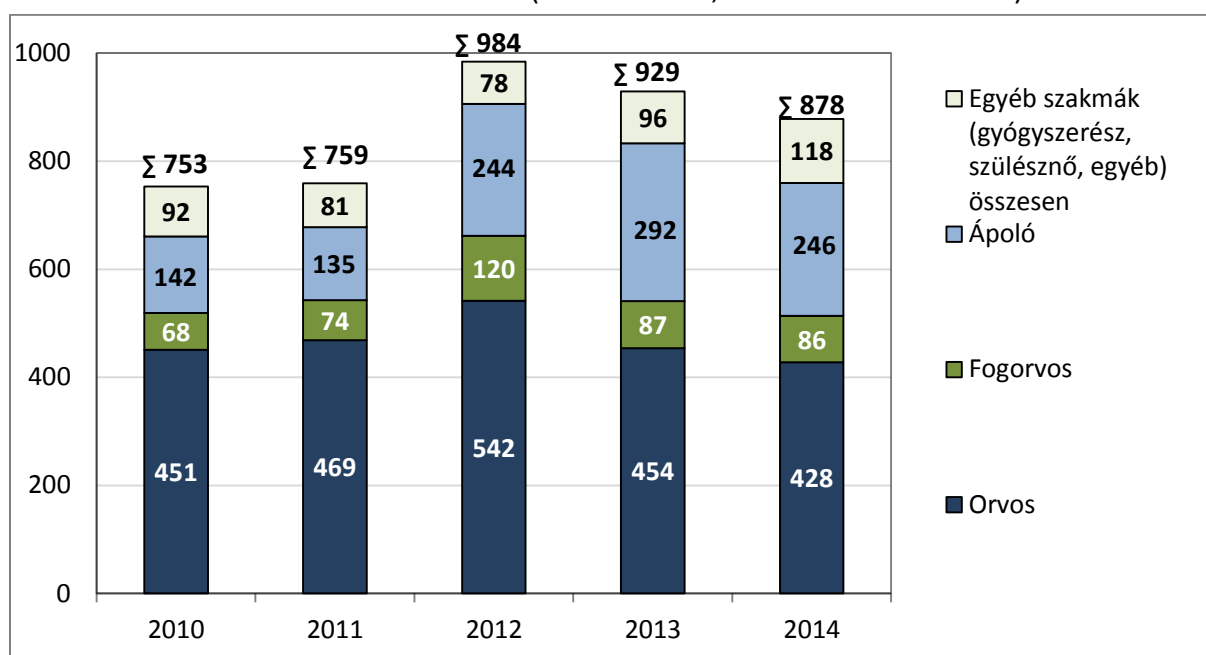
Kevesebb egészségügyi dolgozó szeretne külföldön dolgozni

Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal (a továbbiakban EEKH) minden év júliusában nyilvánosságra hozza a hatósági bizonyítványt igénylők első fél évre vonatkozó adatait. A humánerőforrás elvándorlása az egészségügyben hosszú ideje krónikus probléma, ahogyan erről már többször is írtunk. Az EEKH nem tartja nyilván, hogy a bizonyítványt igénylők valóban külföldön dolgoznak-e a hatósági bizonyítvány megszerzését követően, vagy sem, így ez az adat a dolgozók szándékáról ad csak információt. Hosszú távon ugyanakkor megállapítható, hogy amíg 2012-ig növekedett az igénylők száma, 2013-ban elkezdett csökkenni, és az eddigi adatok alapján úgy tűnik, hogy 2014-ben ez a tendencia folytatódik tovább.

A következő ábra a féléves adatokat mutatja, mely alapján látszik, hogy az előző évben megindult csökkenés idén tovább folytatódott. 2014 első hat hónapjában összesen 878

hatósági bizonyítványt állítottak ki, ami jelentős csökkenés az egy évvel ezelőtti 929-hez képest (5,5 százalék). Azonban még mindig nagymértékben meghaladja a 2011-es féléves mértéket, ami 759 volt. Az ábrán jól látható, hogy jelentős csökkenés az orvosok és az ápolók körében tapasztalható, azonban a többi szakképesítésben dolgozóknál nem változott a hatósági bizonyítványt igénylők száma, vagy növekedett. Az orvosok esetében a csökkenés mértéke elmaradt a tavalyitól, de nagyon jó hír, hogy az ápolók esetében idén már kevesebben kérték ki az igazolást, mint tavaly, azaz ez a csoport is elérte a fordulópontot. Az adatokból látszik, hogy az ápolók általában később reagálnak, mint az orvosok, esetükben a növekedés is később kezdődött meg és tovább is tartott.

13. ÁBRA: A KIÁLLÍTOTT HATÓSÁGI BIZONYÍTVÁNYOK MEGOSZLÁSA AZ IGÉNYLŐ SZAKKÉPESÍTÉSE SZERINT (2010–2014, ELSŐ FÉLÉVES ADATOK)



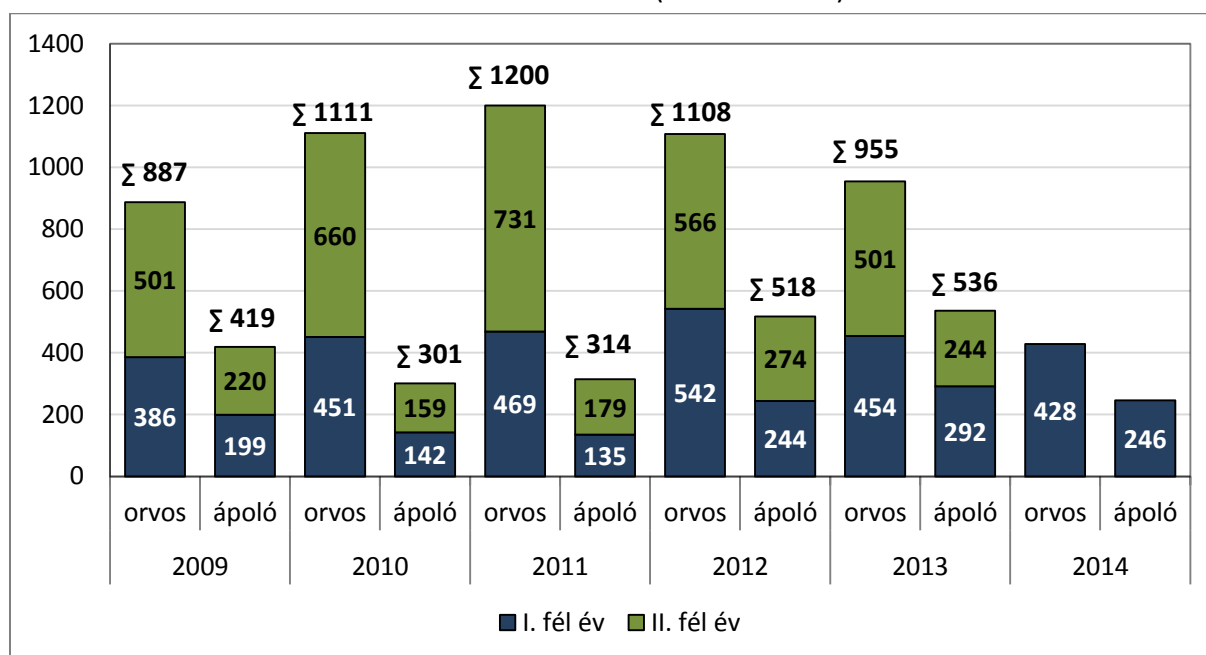
Forrás: EEKH

A választott célország szerinti megoszlásban az első három helyen még mindig Németország (220 fő), az Egyesült Királyság (176 fő) és Ausztria (135 fő) áll. A negyedik legkedveltebb célpont idén Írország lett (79 fő) Svédországgal szemben (61 fő), amely az ötödik helyre szorult.

A nők aránya még mindig jelentősen meghaladja a férfiakét. 2014 első fél évében a hatósági bizonyítványt igénylők 63 százaléka volt nő és 37 százaléka férfi, ami az egy évvel ezelőttihez hasonló arány. Az ápolók körében megmaradt a 90–10 százalékos arány a nők javára. Az orvosoknak 53 százaléka férfi és 47 százaléka nő, ami hasonló az egy évvel ezelőtti adatokhoz. A fogorvosoknál meglepő módon 2014 első fél évében több férfi igényelt hatósági bizonyítványt, mint nő, arányuk 52 százalék a 48-cal szemben. A gyógyszerészeknél közel hasonló volt az arány, mint tavaly, 76 százalékuk nő.

2014 első hat havában 428 orvos igényelt hatósági bizonyítványt, 26-tal kevesebb (5,7 százalékos csökkenés), mint egy évvel ezelőtt. Ezen szakorvosok aránya az alábbi szakmákban kiemelkedő: háziorvostan (36), belgyógyászat (30), aneszteziológia és intenzív terápia (26), valamint ötödik helyen a sebészet és a csecsemő- és gyermekgondozás, egyaránt 17 fővel.

14. ÁBRA: AZ ORVOSOKNAK ÉS ÁPOLÓKNAK KIÁLLÍTOTT HATÓSÁGI BIZONYÍTVÁNYOK FÉLÉVES BONTÁSBAN (2009–2014)

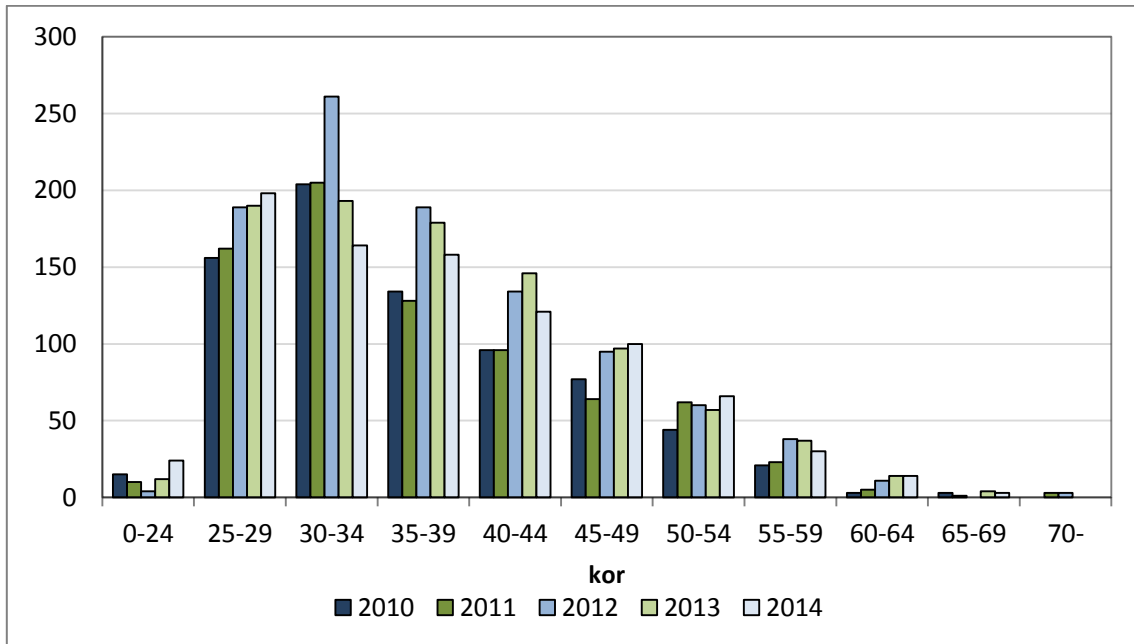


Forrás: EEKH

Mindössze eggyel kevesebb fogorvos kérte ki hatósági bizonyítványát, mint tavaly az első fél évben, és hárommal több gyógyszerész. Az ápolók között tapasztalható a legnagyobb csökkenés, náluk 46 fővel kevesebb kérelem érkezett 2014 júliusáig, mint egy évvel korábban. A szülésznők esetében hárommal többen kértek hatósági bizonyítványt, az egyéb foglalkozásúaknál pedig 16 fővel többen. Az előző ábrából jól látszik, hogy tovább csökkent az orvosok és ápolók száma, azonban a 2009-es szintnél még mindig jóval többen igényeltek hatósági bizonyítványt.

Korcsoportok szerint vizsgálva megállapítható, hogy jelentős csökkenés volt a 30–45 évesek körében, 2013 első fél évében összesen 518 fő esett ebbe a korcsoportba, 2014-ben csak 443 (14,5 százalékos csökkenés). Azonban a 30 év alattiak és a 45 év fölöttiek között növekedett a hatósági bizonyítványt igénylők száma, összesen 24 fővel (5,8 százalékkal). A 30 év alattiak esetében a növekedés 10,0, míg a 45 év felettiéknél mindössze 1,9 százalékos volt.

15. ÁBRA: A KIÁLLÍTOTT HATÓSÁGI BIZONYÍTVÁNYOK MEGOSZLÁSA AZ IGÉNYLŐ KORA ALAPJÁN (2010–2014, ELSŐ FÉLÉVES ADATOK)



Forrás: EEKH

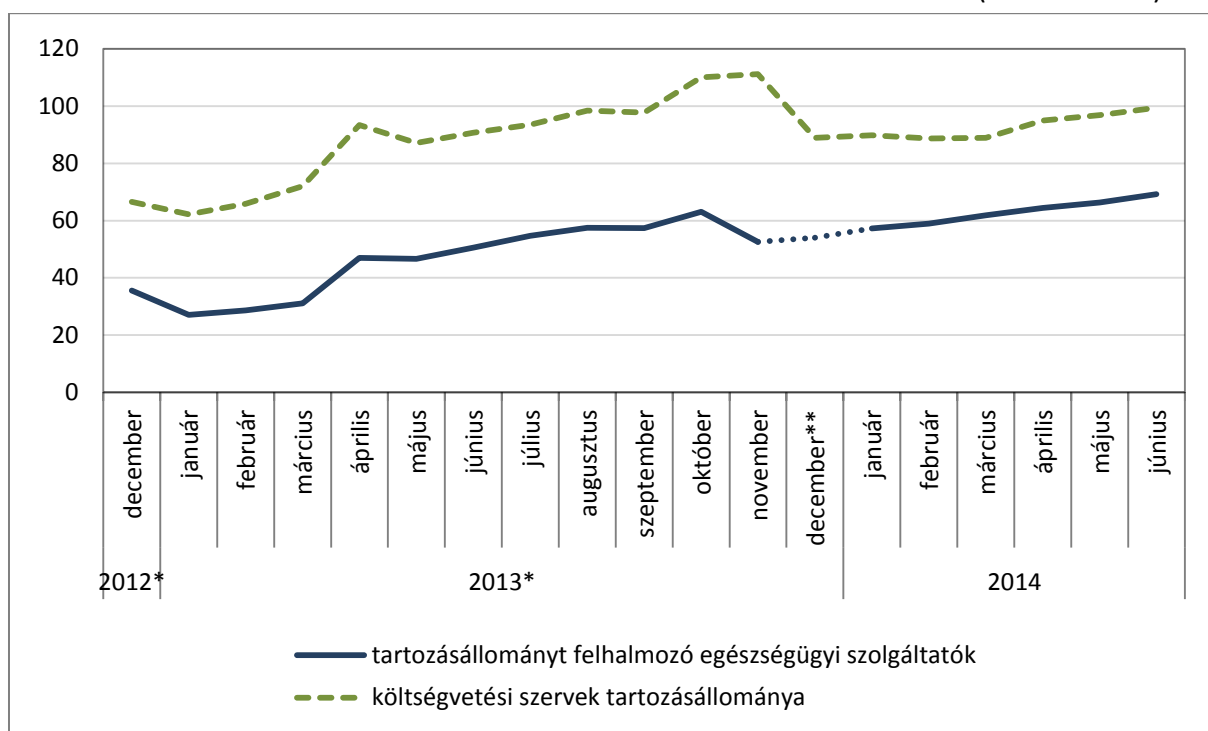
Mindezek alapján elmondható, hogy az egészségügyi szakdolgozók elvándorlásában fordulópont volt a 2013-as év, melyhez vélhetően a meghozott kormányzati intézkedések (béremelések, ösztöndíjprogramok) is hozzájárultak, ugyanakkor a fiatal orvosok külföldi munkavállalása még mindig komoly problémát okozhat hosszú távon.

A folyamatosan gyarapodó kórházi adósságállomány

A kórházak adósságállománya továbbra is az érdeklődés középpontjában van, tekintettel annak méretére és növekedésének ütemére. Ahogy azt korábban már írtuk, a Magyar Államkincstár (MÁK) hónapról hónapra közzéteszi a tartozást felhalmozó, központi költségvetéshez tartozó intézmények listáját. Az évek alatt a közzétett intézményi adatok köre állandóan változott, de a teljes tartozás nagyságát minden esetben tartalmazta. Az utolsó ilyen típusú közzétételre 2014 júliusában került sor, amely az idei első hathavi adatokat ismertette. Elemzésünk a nem költségvetési intézményekre nem terjed ki, hiszen ezen ellátók adósságállományáról nincs nyilvánosan elérhető adat. Tehát nem térünk ki az egyházi fenntartású ellátókra (pl.: Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkorháza, Betegápoló Irgalmas Rend), a gazdasági társaságként működő szolgáltatókra (Budai Egészségközpont Kft., Kaáli Ambuláns Nőgyógyászati Intézet Kft.). Legutóbbi elemzésünkben még a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (MHEK) adatait nem tudtuk megjeleníteni, ami azóta rendelkezésünkre áll.

A költségvetési szervek tartozásállománya jellemzően évről évre/hónapról hónapra növekedést mutat, minden év januárjában kismértékben (általában az egészségügyi intézményeknél rendre az év végén végrehajtott konszolidáció következtében) lecsökken, majd újra növekszik. 2014-ben is hasonlóan alakult a helyzet, de az év eleji csökkenéssel csak a 2013-as júniusi helyzetet sikerült elérni. Részben ennek köszönhetően alakulhatott ki az a helyzet, hogy az első fél év végére a tartozásállomány nagysága a tavalyi harmadik negyedév végi szinten van. Az adósságállomány növekedése 2014 második negyedévében erősödött fel, májusban és júniusban is jelentősen növekedett. Ahogy az az ábráról is jól látható, az adósságállomány jelentős részét az egészségügyi szolgáltatók adták/adják, a részesedésük aránya pedig folyamatosan emelkedett, és 2014 júniusára elérte a 70 százalékos szintet. 2014 márciusában a teljes adósságállomány 88,9 milliárd forint volt, amely júniusra tovább emelkedett, 99,4 milliárdra, ebből az egészségügyi intézmények közel 70 milliárdot tesznek ki. Az egészségügyi intézményeknek tehát egyre dominánsabb az aránya a teljes adósságállománon belül, amíg ez 2013 decemberében még csak 60,7 százalék volt, addig 2014 júniusában már 69,6 százalék.

16. ÁBRA: A KÖLTSÉGVETÉSI SZERVEK, VALAMINT AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓK TARTOZÁSÁLLOMÁNYÁNAK ALAKULÁSA 2012 ÉS 2014. JÚNIUS KÖZÖTT (MILLIÁRD FT)



Forrás: Magyar Államkincstár

* 2013 novemberéig csak a minősített adósságot felhalmozó szerepelnek

** 2013 decemberében a MÁK nem tett közzé intézményi adatokat

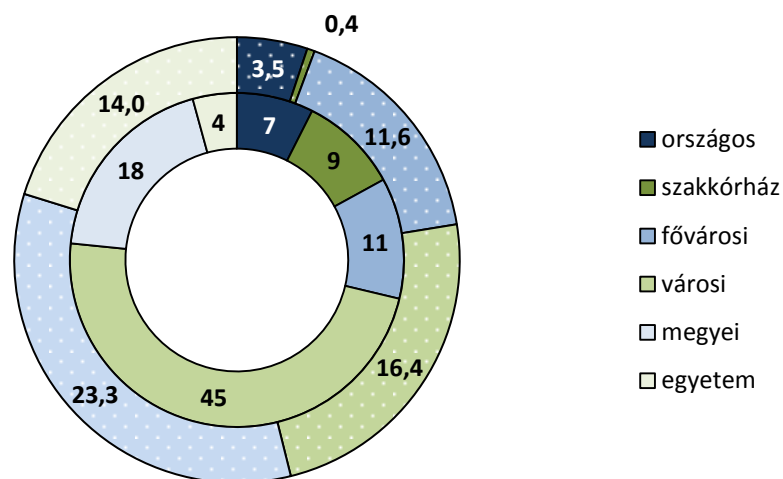
Az elemzés során az egészségügyi ellátókat az alábbi hat csoportba soroltuk:

1. országos intézetek;
2. megyei kórházak;

3. városi kórházak;
4. fővárosi fekvőbeteg-ellátók;
5. szakkórházak;
6. egyetemek.

A MÁK adatai szerint 2014 áprilisában 94 egészségügyi intézménynek volt tartozásállománya, ugyanígy 2014 júniusában is, csak nagyobb össztartozással (22,2 milliárd forintos növekedés). A következő diagram tartalmazza az adósságot felhalmozó intézmények számát és a fenti besorolás szerinti megoszlását (belső gyűrű) és az adott csoport által felhalmozott adósság nagyságát (külső, pöttyös gyűrű).

17. ÁBRA: A 2014. JÚNIUS 30-ÁN TARTOZÁSSAL RENDELKEZŐ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓK TÍPUS ÉS ÁLLOMÁNY NAGYSÁGA SZERINTI MEGOSZLÁSA (DB, MILLIÁRD FT)



Forrás: Magyar Államkincstár

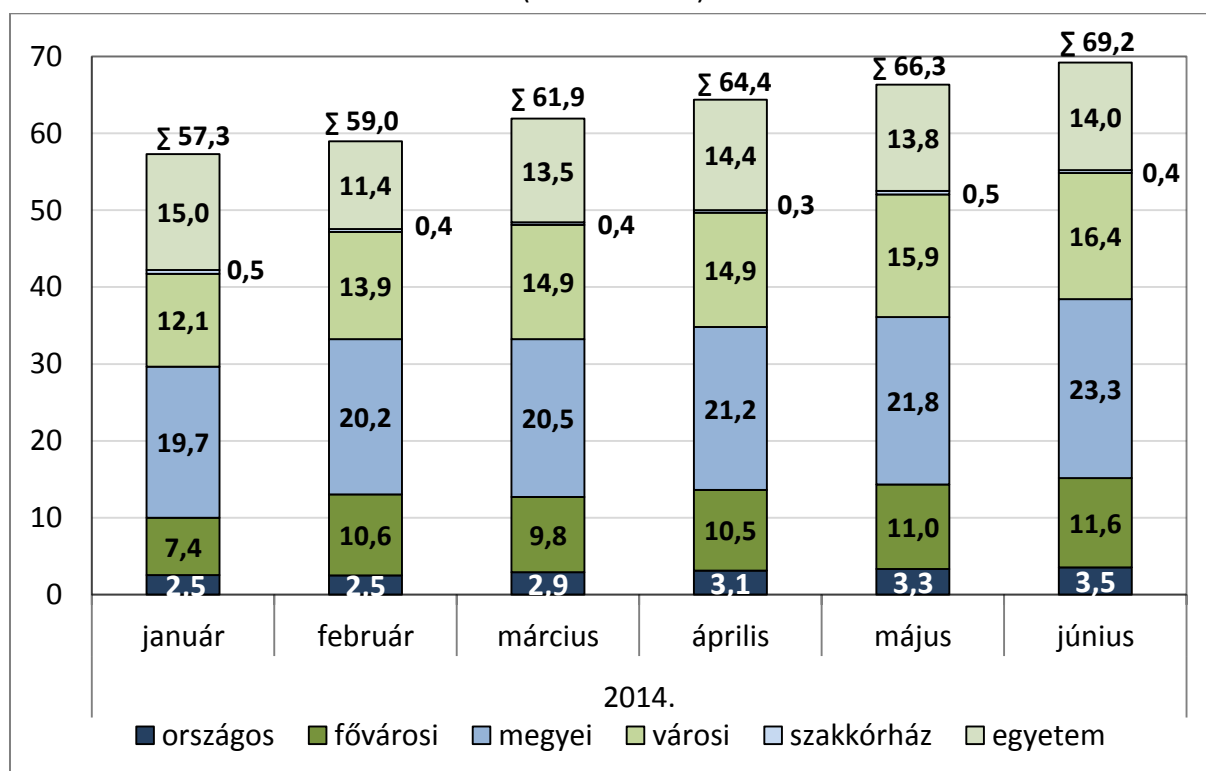
Az egészségügyi szolgáltatók körében a tartozásállomány nagysága 2014 márciusában 61,9 milliárd forintot tett ki, míg 2014 júniusára az összes adósságállomány 69,2 milliárdra növekedett. Ez több mint 7 milliárdos növekedés, ami az egyik eddigi legmagasabb emelkedés negyedéves viszonylatban.

Az ábrán jól látszik, hogy a tartozásállomány legjelentősebb részét a megyei kórházak adják. Ez az állomány a januári 19,7 milliárdról júniusra 23,3 milliárdra emelkedett, ami az összes egészségügyi szolgáltató adósságállományának 33,7 százaléka. Az intézmények számában nem történt változás. Az egészségügyi szolgáltatók adósságállományának második legjelentősebb részét a városi kórházak adják. Ez januárban még 12,1 milliárd forint volt, a fél év végére 16,4 milliárdra emelkedett. Ez az összes egészségügyi szolgáltató adósságállományának 24,1 százaléka. A harmadik legnagyobb adóssági hányadot az egyetemi szolgáltatók adják. Azonban ezen intézmények adóssága nemcsak az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódik, hanem az oktatási tevékenységhez is. Az egyetemi szolgáltatók

adóssága összesen 16,4 milliárdot tett ki, idén 4,3 milliárddal növekedett. Ez az összes egészségügyi tartozásállománynak a 20,1 százaléka, amely, a növekedés ellenére, januárban még 26,3 százalék volt. A megyei, városi és egyetemi szolgáltatók összesen az egészségügyi szolgáltatók adósságállományának több mint 75 százalékát adják.

A fővárosi, országos és szakkórházak tehát az összes egészségügyi szolgáltató adósságállományának közel a negyedét képviselik. A fővárosi kórházak (ide soroltuk az MH EK-t is) arányaiban 16,8 százalékot tettek ki júniusban, ami januárban még csak 13,0 százalék volt. Forintosítva ez januárban 7,5 milliárdot jelentett, ami júniusra felemelkedett 11,1 milliárdra. Az országos egészségügyi szolgáltatók januárban 2,5 milliárdos adósságot halmoztak föl, ez júniusra 3,5 milliárdra növekedett, ami az egészségügyi szolgáltatók összes adósságának 5,1 százaléka. A szakkórházak pedig januárban 0,5 milliárd forintos adósságot halmoztak fel, ami eleinte csökkent, majd májusban jelentősen emelkedett, júniusban pedig visszacsökkent 0,4 milliárdra. Ez az egészségügyi szolgáltatók tartozásállományának 0,6 százaléka.

18. ÁBRA: AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓK TARTOZÁSÁLLOMÁNYÁNAK MEGOSZLÁSA
(MILLIÁRD FT)



Forrás: Magyar Államkincstár

A fenti adatokból jól látszik, hogy az egészségügyi intézmények adósságállománya havonta közel 3 milliárd forinttal növekszik, az ellátók tartozása júniusban már 69,2 milliárd forint volt. Július hónapban közel 12 milliárd forintos működési támogatást osztottak ki valamennyi egészségügyi szolgáltatóknak, ami nem fedezi a központi költségvetéshez tartozó

intézmények első hat hónapban felhalmozott adósság többletét (ugyanis csak az állami tulajdonban lévő, költségvetési szervként működő egészségügyi intézmények adósságállománya 12 milliárd forinttal növekedett az első fél év alatt).

Főbb jogszabályi változások

Gyorssegély a kórházaknak

Ahogy arról az előbb már írtunk, az E. Alapból finanszírozott fekvőbeteg-ellátók júliusban felhalmozott adósságuk rendezésére felhasználható működési támogatásban részesültek. A részletszabályokat *a finanszírozott egészségügyi szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók adósságának rendezésére fordítható működési támogatásról szóló 184/2014. (VII. 25.) kormányrendeletben* hirdették ki. A rendelet a támogatás fedezetéül részben szolgáló átcsoportosításokat is tartalmazza, melynek értelmében erre az E. Alap természetbeni ellátásain belül a gyógyító-megelőző ellátás egyes sorai között került sor. Ennek megfelelően a gyógyító-megelőző ellátások céltartalékát kiürítették (10 milliárd forint volt), és új előirányzatot hoztak létre a céltartalék soron belül működési támogatás címen, 11,8 milliárd forinttal.

Támogatásra csak a fekvőbeteg-ellátásban részt vevő intézmények jogosultak, és csak azok, amelyeknek az egészségbiztosítóval e tevékenység végzésére szerződése van. Ennek megfelelően nem kötik tulajdonoshoz a támogatás igénybevételét, azaz egyházi (pl.: Bethesda Gyermekkórház) vagy magántulajdonban lévő (pl.: Budai Egészségközpont Kft.) szolgáltató is részesülhet belőle. Viszont azon szolgáltatók, amelyek csak járóbeteg-szakellátást végeznek, nem jogosultak a támogatásra.

A közel 12 milliárd forintos támogatás több részelemből tevődik össze:

- 1) 2,2 milliárd forintot a degresszáltan elszámolt teljesítmény alapján fizetnek ki (a 2013. november 1-je és 2014. május 31-e között jelentett és elszámolt aktív fekvőbeteg-ellátási teljesítményt figyelembe véve);
- 2) 9,6 milliárd forintot az egészségügyi szolgáltatók 2014. május 31-én lejárnak minősülő szállítói kötelezettségeik arányában. A különböző tulajdonosok szerint csoportosították a szolgáltatókat, és a kiosztható keretet is meghatározták:
 - a. egészségügyi miniszter fenntartása alatt lévő intézmények: 8,1 milliárd;
 - b. nem az egészségügyi miniszterhez tartozó és nem is egyházi (pl.: egyetemek, MH EK, gazdasági társaságok): 1,5 milliárd;
 - c. egyházi intézmények: 26 millió forint.

A rendelet értelmében a működési támogatást az egészségbiztosító július 31-éig utalványozta, az egyes intézményeknek juttatott támogatásokat az OEP honlapján közzétette. A jogszabályban azt is meghatározták, hogy a kapott támogatást milyen módon

lehet felhasználni, ilyen részletezettségre még sosem volt példa. Ennek értelmében a támogatás felhasználása során az alábbiaknak kell megfelelni:

- 1) a támogatás felét a május 31-én lejárt köztartozásokra, illetve a 90 napon túl lejárt szállítói tartozásokra kell költeni;
- 2) a másik felét, illetve azt, ami még fennmaradt az előző pontból, először a közreműködőknek, személyes közreműködőknek, szabadfoglalkozásúaknak, majd más egészségügyi szolgáltatóknak, végül a lejárt szállítói tartozásokra fordíthatják.

Amennyiben a fentiekben írt valamennyi tartozását kiegyenlíti egy szolgáltató és még marad a támogatásból, akkor azt a várólistájának vagy betegfogadási listájának csökkentésére fordíthatja. A támogatást augusztus 31-ig fel kell használni, intézményi felújításra, beruházásra tilos fordítani, amennyiben egy intézmény nem költi el a kapott támogatását, a megmaradó részt szeptember 30-ig köteles visszafizetni. Az adatokat megvizsgálva nem tartjuk valószínűnek, hogy bármelyik intézmény azzal kerüljön szembe, hogy a pluszforrást ne tudná felhasználni. Vélhetően az a szakkórház is, amelyik a májusi tartozásánál is nagyobb támogatáshoz jutott, el tudja költeni a kapott pluszjövedelmet, hiszen mindösszesen 2,6 millió forintról van szó.

A MÁK adatai szerint ugyanakkor kilenc intézmény tartozott május végén, ennek ellenére nem részesült működési támogatásban, ezen intézmények alapvetően csekély mértékű adósságot halmoztak fel, és szinte mind városi kórház. Továbbá három intézmény a degresszáltan elszámolt teljesítménye alapján összesen közel 50 millió forintos támogatásban részesült, amelyeknek a MÁK adatai szerint nem volt tartozása. A következő táblázat tartalmazza a tartozásállomány nagyságát május, illetve június végén, valamint a működési támogatás nagyságát és arányát intézménytípus szerinti bontásban.

7. TÁBLÁZAT: TARTOZÁSÁLLOMÁNY ÉS MŰKÖDÉSI TÁMOGATÁS MEGOSZLÁSA INTÉZMÉNYTÍPUS SZERINTI BONTÁSBAN

Intézménytípus	2014. május 31-ei tartozás (M Ft)	2014. június 30-ai tartozás (M Ft)	Működési támogatás (M Ft)	Működési támogatásban részesülők száma	Működési támogatás nagysága a május végi adóssághoz viszonyítva
országos	3 331	3 542	667	6	20,0%
szakkórház	463	378	104	8	22,4%
fővárosi	11 001	11 605	2 123	11	19,3%
városi	15 931	16 379	3 084	39	19,4%
megyei	21 786	23 303	3 931	18	18,0%
egyetem	13 809	13 981	1 807	4	13,1%
Összesen	66 321	69 188	11 716	86	17,7%

Forrás: MÁK, OEP

A működési támogatást a májusi adósságállományhoz érdemes viszonyítani, hiszen a rendelet is számos esetben ehhez a mérőföldkőhöz nyúl vissza. Ebben a tekintetben az országos intézmények, valamint a fővárosi kórházak esetében nem tapasztaltunk nagy szórást, míg a szakkórházaknál és a megyei ellátóknál annál inkább. Az egyetemekenél is nagy eltérés mutatkozott, volt, amelyik mindössze 7 százalékot, míg a legmagasabb 23 százalékot ért el. Megyénként vizsgálva nem tapasztaltunk kiugró értékeket. Ugyanakkor az egyes intézmények között jelentős eltérések mutatkoztak, ahogy azt a következő táblázat is szemlélteti.

8. TÁBLÁZAT: A MŰKÖDÉSI TÁMOGATÁS ARÁNYÁNAK MEGOSZLÁSA

Működési támogatás nagysága a május végi adóssághoz viszonyítva (%)	Működési támogatásban részesülők száma
0–10,0	2
10,1–14,0	5
14,1–18,0	26
18,1–22,0	26
22,1–26,0	11
26,1–30,0	3
30,1–40,0	3
40,1–50,0	4
50,1–	5

Forrás: Századvég-számítás

Az év közepén kiosztott működési támogatás az intézményrendszer problémáját nem oldja meg, csak egy kis levegővételhez juttatja az ellátókat és a partnereiket. A teljes finanszírozási rendszer átalakítása nélkül az adósságtermelés továbbra is folytatódni fog. Ahogy azt már korábban is írtuk, az intézményvezetők számára nem éri meg nem veszteségesen működtetni a kórházakat, hiszen jelen támogatásból is kiszorultak azok, akik nem halmoztak fel adósságot az első öt hónap alatt, illetve felhasználni is csak az adósság rendezésére lehet a kapott összeget. Az elmúlt évek tapasztalatai rendre erre ösztönzik a vezetőket, hiszen az elmúlt években csak így lehetett az intézménynek pluszforrást szereznie. Ezen csak a rendszer teljes átalakításával lehet változtatni. Dr. Zombor Gábor egészségügyért felelős államtitkár nyilatkozata szerint az év végére várható egy teljes körű adósságkonszolidáció, mely javaslat előkészítése folyamatban van, várhatóan ősszel kerülhet a Kormány elé.

Az alapellátással kapcsolatos változások

Az előző negyedéves monitorban részletesen bemutattuk a háziorvosi indikátorrendszer kialakulását és felépítését. Ebben a negyedévben is kihirdettek az indikátorrendszerhez kapcsolódó módosításokat [az egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 41/2014. (VI. 30.) EMMI rendeletben]. A változás július 1-jével lépett hatályba. A rendeletmódosítás a felnőtt- és vegyes praxis esetében a racionális

gyógyszerrendelési gyakorlathoz kapcsolódó célértékeket érintette. Ennek következtében a gyomorbántalmakhoz, a magas vérnyomás RAS-ra ható készítményekhez, valamint a szérumlipidszint-csökkentő anyagokhoz tartozó célértékek csökkentek, változó mértékben (1,2 forinttól 6 forintig), míg a cukorbetegség esetében az értéket kismértékben, de emelték (0,25 forinttal).

Az egészségügyért felelős államtitkár bejelentette, hogy a betöltetlen háziiorvosi praxisokra pályázatot írnak ki. Ennek jogi háttéréről az előző tanulmányunkban már részletesen beszámoltunk. Az államtitkár a megkezdett munkát tovább folytatja, ezt támasztja alá, hogy az egészségbiztosító 2014. augusztus 1-jén tette közzé a tartósan betöltetlen háziiorvosi körzeteket betöltő orvosok letelepedésének támogatásáról szóló pályázati felhívást. Az E. Alap 2014-es költségvetésében erre a célra mindösszesen 500 millió forint áll rendelkezésre, az egyes elnyerhető támogatás mértéke attól függ, hogy a választott háziiorvosi szolgálat milyen hosszú ideje betöltetlen.

9. TÁBLÁZAT: AZ ELNYERHETŐ TÁMOGATÁSOK NAGYSÁGA

Milyen hosszú ideje betöltetlen a háziiorvosi szolgálat (év)	Elnyerhető támogatás mértéke (Ft)
1	6 000 000
2	7 000 000
3	8 000 000
4	9 000 000
5	10 000 000

Forrás: OEP

A pályázatokat folyamatosan lehet benyújtani egészen október 31-ig. A pályázatok elbírálására az OEP-nek 60 nap áll rendelkezésére, így az első sikeres pályázatokról várhatóan az ősszel lesz információnk.

A gyógyszerpiacot érintő változások

Bár a Széll Kálmán Tervben és a konvergenciaprogramban, majd a Széll Kálmán Terv 2.0 intézkedéscsomagban tervezett egyenlegjavítás nem valósult meg, a gyógyszerpiacokkal kapcsolatban nagyobb átalakítások egyelőre nem várhatóak. Legkorábban az önkormányzati választások lebonyolítása után, a részben változó egészségügyi szakpolitikai vezetés hivatalba lépésével számítunk változtatásokra. Az elmúlt néhány hónapban az egyetlen, nagyobb visszhangot kiváltó történés a Pneumococcus-vakcinákra kiírt tender elindítása, majd későbbi érvénytelenítése volt.

Érvénytelen vakcinatender

Mint az ismert, a 2014. június 30-a után születettek számára kötelezővé vált a Pneumococcus elleni védőoltás. Az oltást három részletben, 2, 4, illetve 12 hónapos korban kell beadni.

A vakcinák központi beszerzésére az Országos Tisztifőorvosi Hivatal (a továbbiakban OTH) januárban közbeszerzési eljárást írt ki. A pályázati felhívás három évre elegendő, összesen 830 ezer adag Pneumococcus elleni vakcina szállításáról szólt. Az ajánlati felhívásban szereplő betárolási határidők szerint május 1-jéig több mint 200 ezer adag vakcinát kellett volna a nyertes ajánlattevőnek szállítania. A bírálati szempontok között 65-ös súlyszámmal szerepelt az ár, míg az egyes szerotípusok elleni védelem összesen 35 súlyszámmal.

A szerződéskötés végül nem jött létre, a tenderen nem hirdettek eredményt, mert az OTH váratlanul érvénytelenítette az eljárást. A hivatal döntését azzal indokolta, hogy az ajánlattételi határidő után olyan információk jutottak birtokába, amelyek a bírálat szempontjait alapvetően befolyásolták. Az Országos Epidemiológiai Központ márciusban nyilvánosságra hozott Pneumococcus surveillance adatai szerint 2013-ra megváltozott az egyes Pneumococcus-szerotípusok előfordulási gyakorisága Magyarországon. Az OTH indoklása szerint az egyik induló vakcina a fentiek miatt nem tudna hazánkban megfelelő járványügyi védeltséget biztosítani. További szempontként a vakcina egyéb kockázatait említette a hivatal, amelyet az Európai Gyógyszerügynökség is vizsgál.

Az érintett, a versenytársnál 30 százalékkal kedvezőbb árú, viszont kevesebb szerotípus ellen védeltséget nyújtó vakcina gyártója, a GSK április végén megtámadta a tender érvénytelenítését a Közbeszerzési Hatóságnál. A Közbeszerzési Döntőbizottság június 23-i határozatában megállapította, hogy az OTH megsértette a közbeszerzési törvényt, és megsemmisítette az eljárást. A hivatalt emellett 1 millió forintos pénzbírság megfizetésére is kötelezték.

Habár a 2014. június 30-a után születetteknek már kötelező beadni a Pneumococcus elleni védőoltást, az új tenderkiírás egyelőre nem jelent meg.