



NEMZETGAZDASÁGI  
MINISZTERIUM

---

# **Az egészségügy 2013. évi költségvetése, várható kilátások**

Banai Péter Benő

---



# Makrogazdasági, költségvetési keretek

1. Magas növekedés és/vagy olcsó adósság-finanszírozás



**bővülő költségvetési mozgástér**

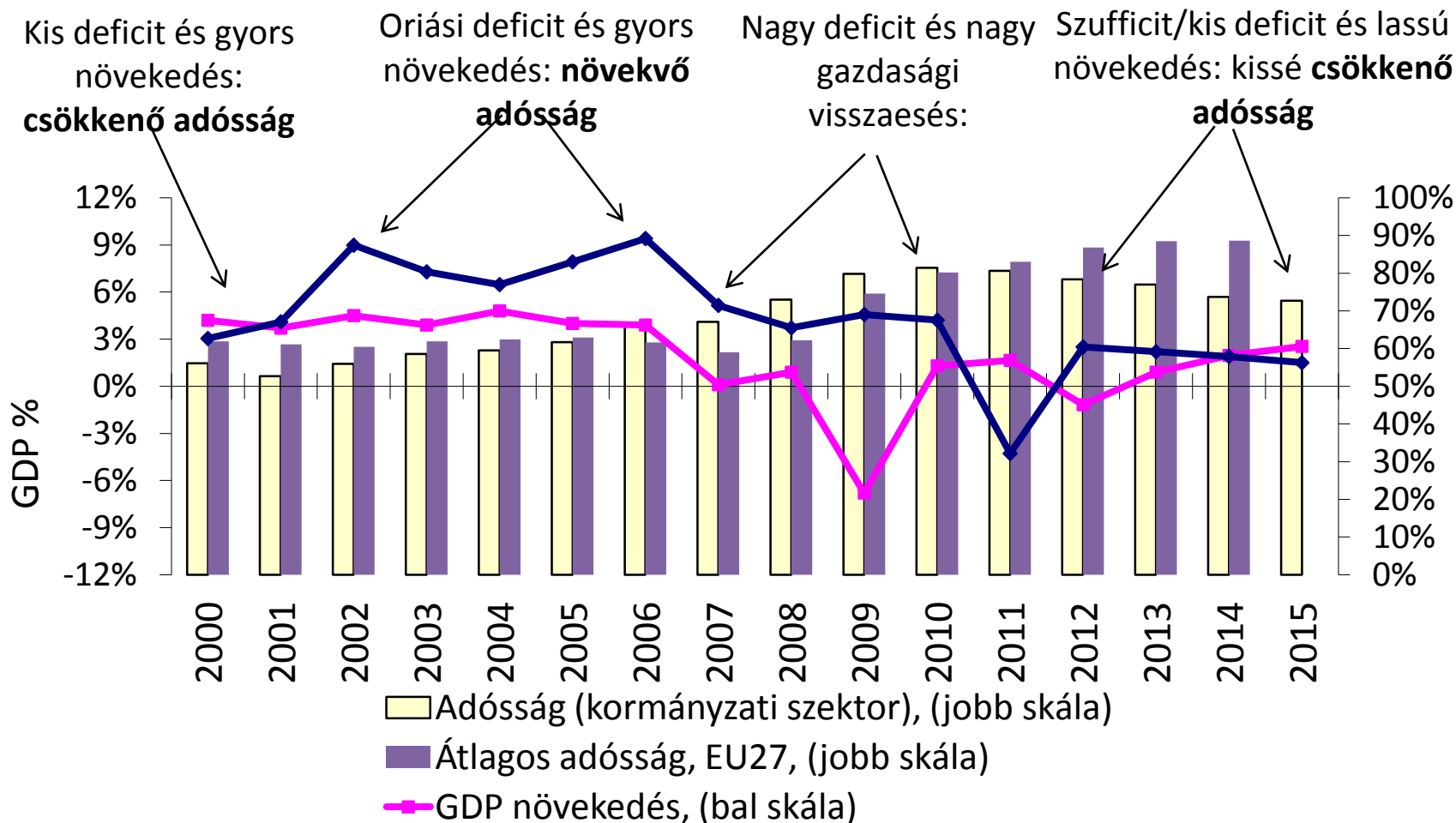
2. Alacsony növekedés/stagnálás és/vagy drága adósság-finanszírozás



**szűkülő költségvetési mozgástér**

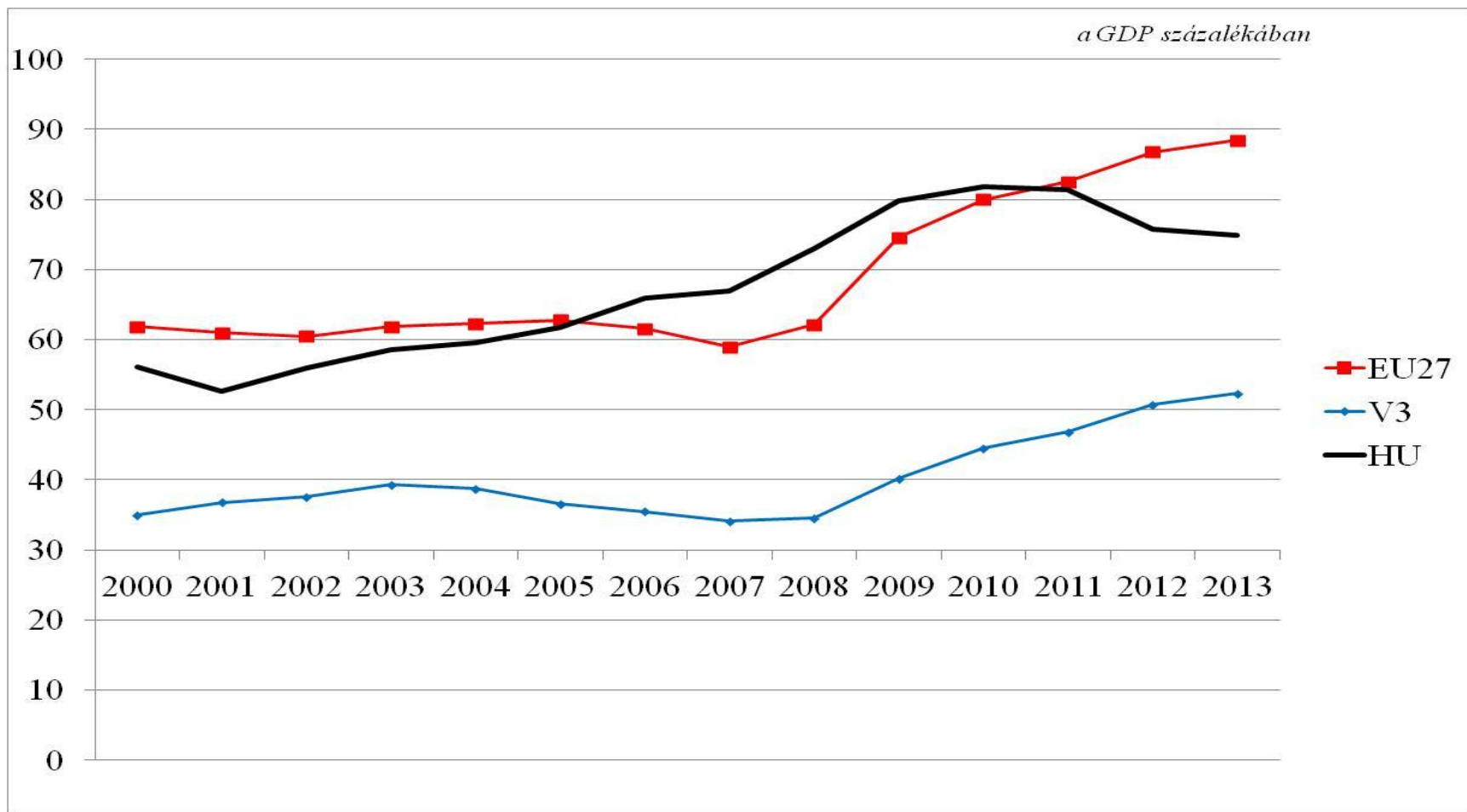


## Gazdasági növekedés, hiány és adósság





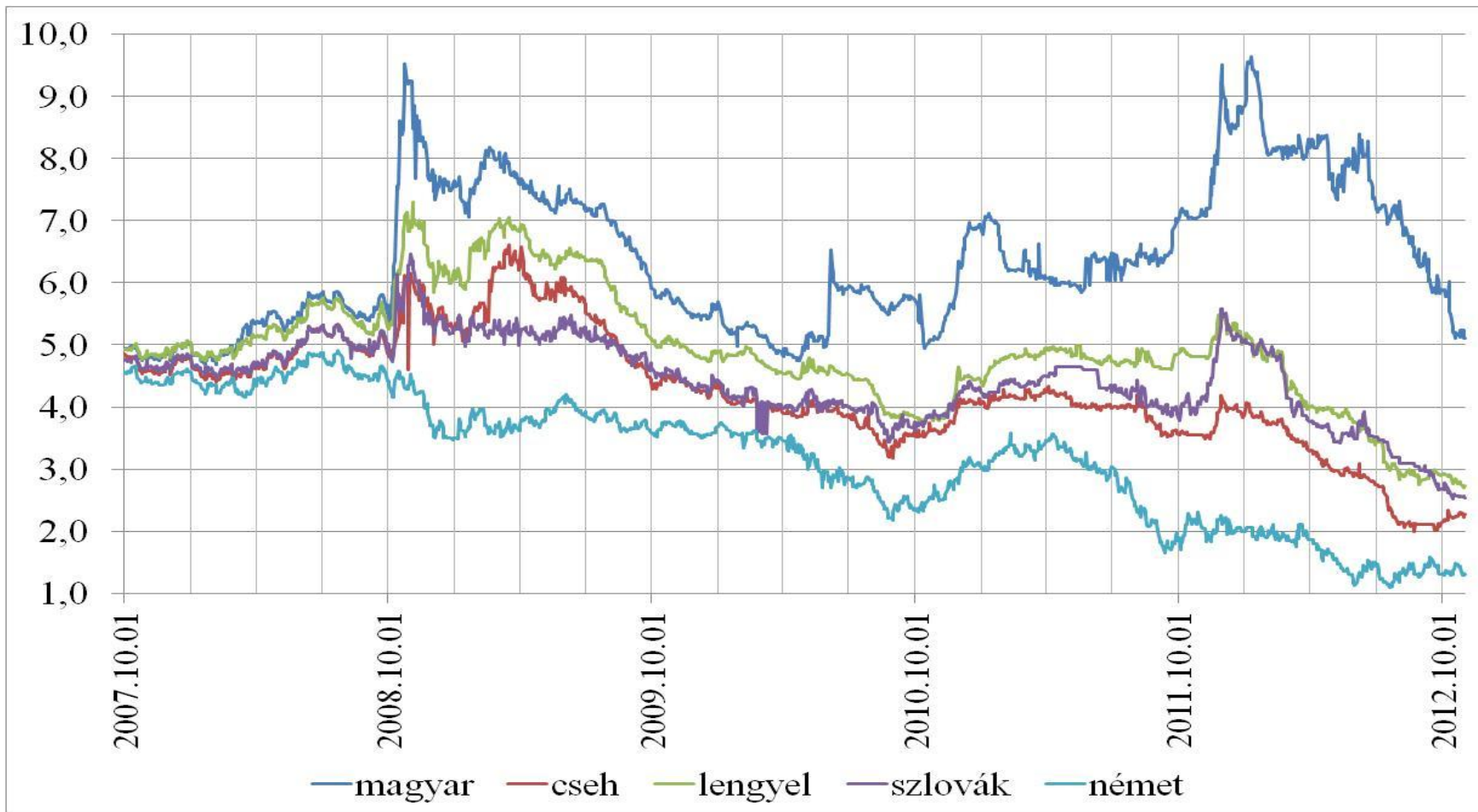
## Adósságállomány a GDP %-ban



Forrás: Eurostat, Európai Bizottság

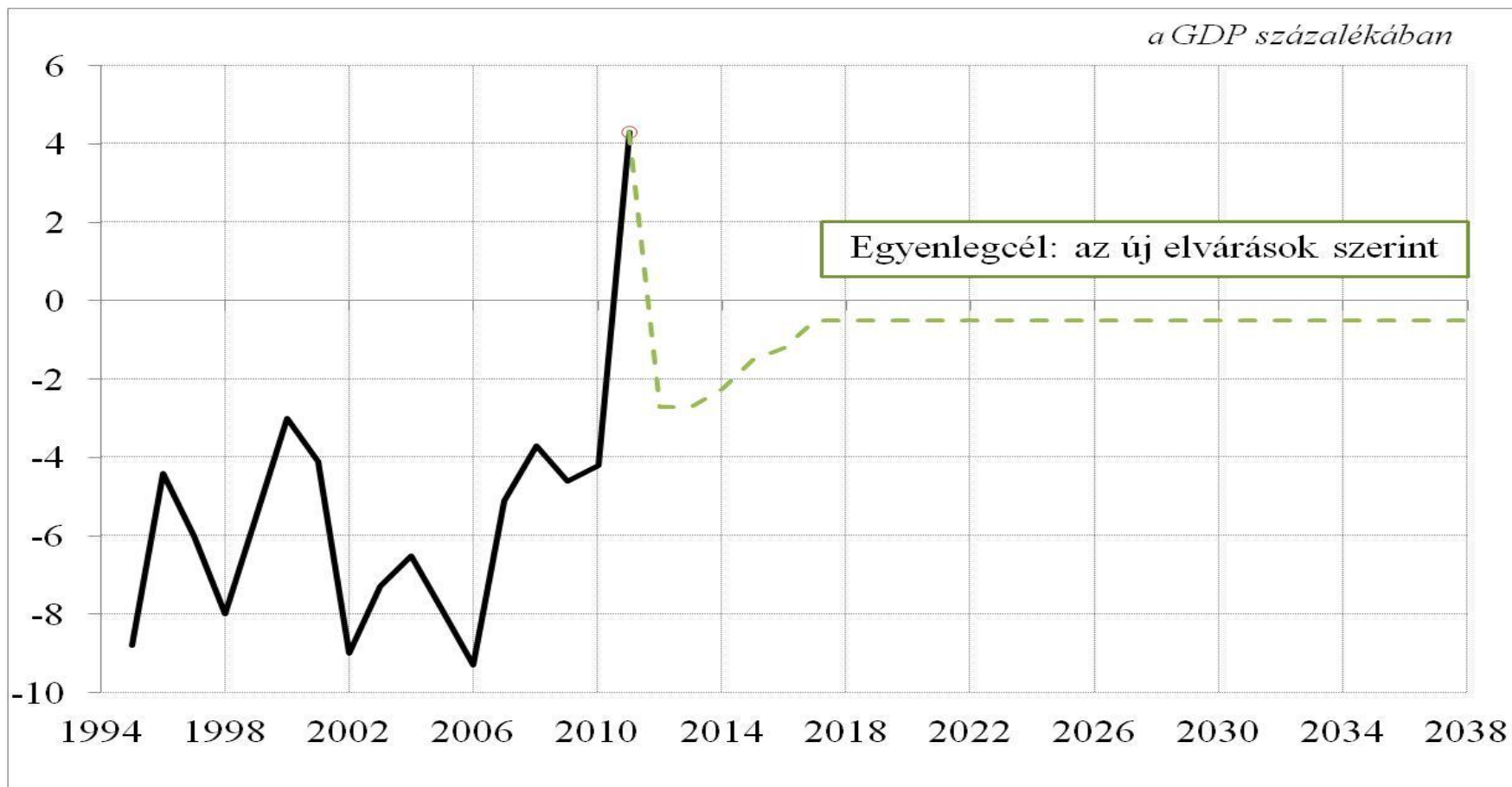


## A finanszírozás ára a piaci értékítélettől függ (10 éves euró kötvény hozam)





# Az adósságkritérium eléréséhez szükséges strukturális egyenlegcél



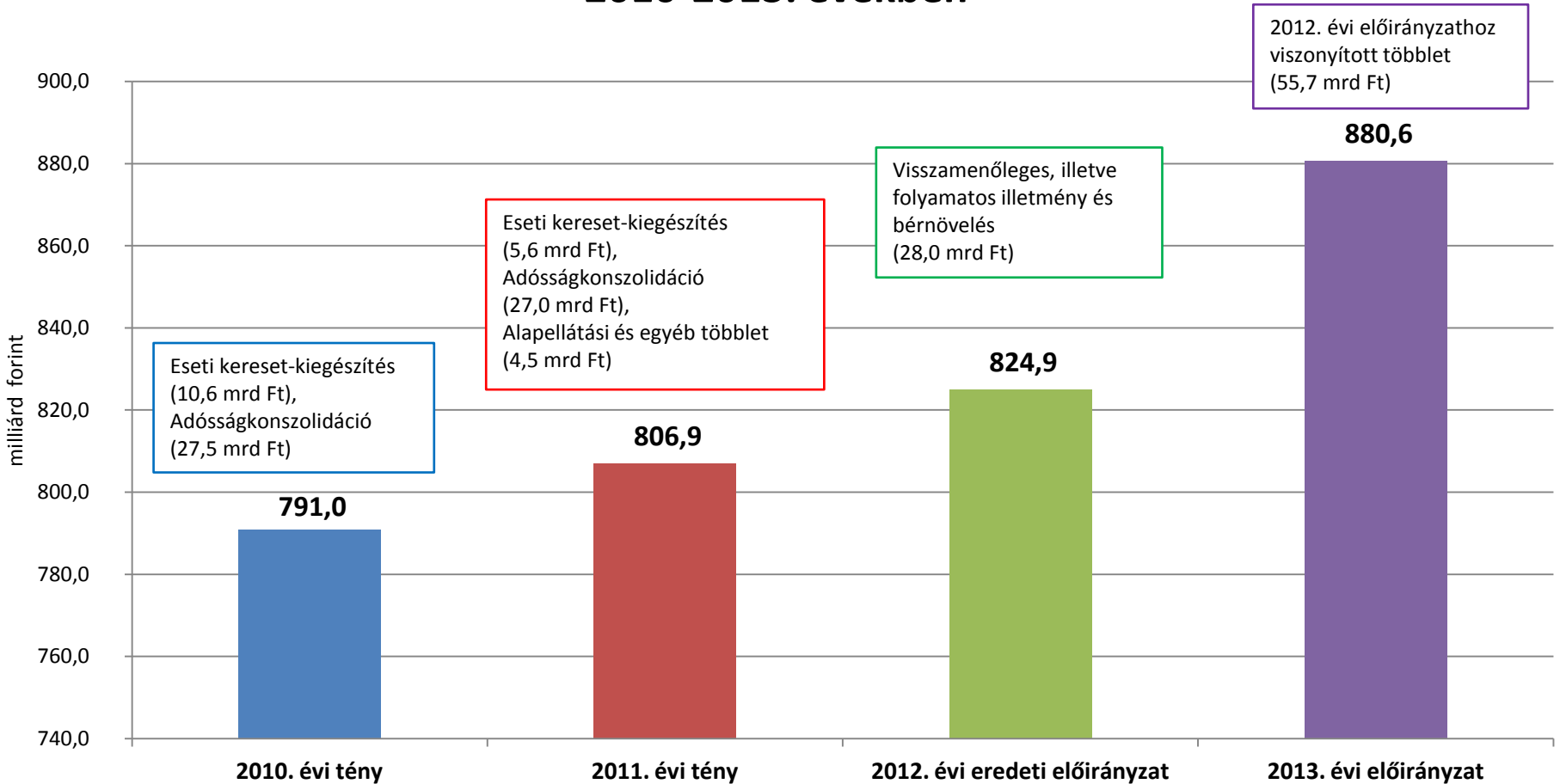


# Prioritások a 2013. évi költségvetésben

1. **Adósságcsökkentés, fegyelmezett államháztartási gazdálkodás (3% alatti hiány)**
2. **Növekedést, foglalkoztatást segítő intézkedések érvényesítése:**
  - **Munkahelyvédelmi akcióterv**
  - **Start munkaprogram**
  - **Uniós források felhasználása**
3. **Rendszer átalakítások**

**PI: Önkormányzati rendszer átalakítása - adósságátvállalás**

## Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző kiadásainak alakulása 2010-2013. években





---

**A központi alrendszer funkcionális kiadásai: Egészségügy 2013-ban 2 017,1 Mrd Ft.**  
(2012-ben 1 932,6 Mrd Ft.)

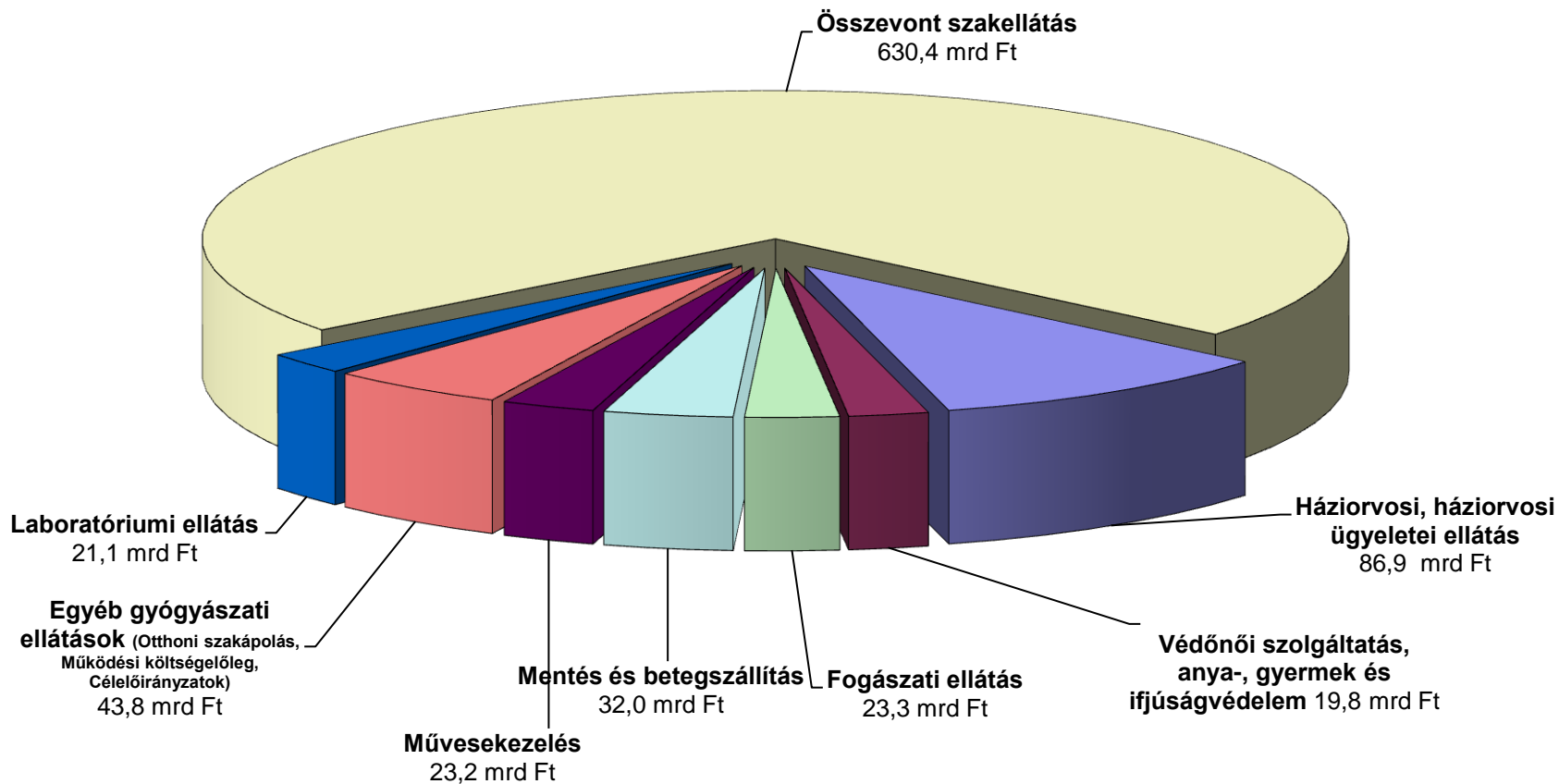
**A gyógyító-megelőző ellátás 2013. évre tervezett előirányzata 880,6 Mrd Ft.**  
(A 2012. évi előirányzatnál (824,9 Mrd Ft) közel 56 Mrd Ft-tal több.)

A növekedést a következő főbb tényezők eredményezik:

- 2013. évi béremelés fedezete;
- Háziiorvosi, fogorvosi, védőnői ellátásoknál finanszírozási díjak emelése;
- Többletkapacitási igényt jelentő fejlesztések (EU-s előzetes és egyszerűsített befogadás);
- Ritka betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerek;
- Sürgősségi fix díjak emelése;
- Egyéb fejlesztések (pl.: Mentés fejlesztése, Otthoni szakápolás vizitdíjának emelése, EuroTransplanthoz történő csatlakozásból adódó többlet), stb.



## Gyógyító-megelőző ellátás 2013. évi előirányzatai





## Egészségügy – költségvetési változások I.

- Intézmény-átvétel
  - 2013-ban Önálló járóbeteg szakellátó intézmények – állam
- Egészségbiztosítási Alap bevételeinek és kiadásainak egyensúlya („nullszaldó”)
- Egészségügyi intézmények rendkívüli kiadásaira fedezet (GYEMSZI „vis maior”)
- Egészségügyi dolgozók béremelésének második üteme (humánerőforrás krízis csökkentésével összefüggésben)
- Önkormányzatoktól átvett egészségügyi intézményekhez kapcsolódó adósság teljes mértékű átvállalása (az egészségügyi rendszer állapotának javítására)
- NETA, Baleseti adó továbbra is az E. Alap bevétele

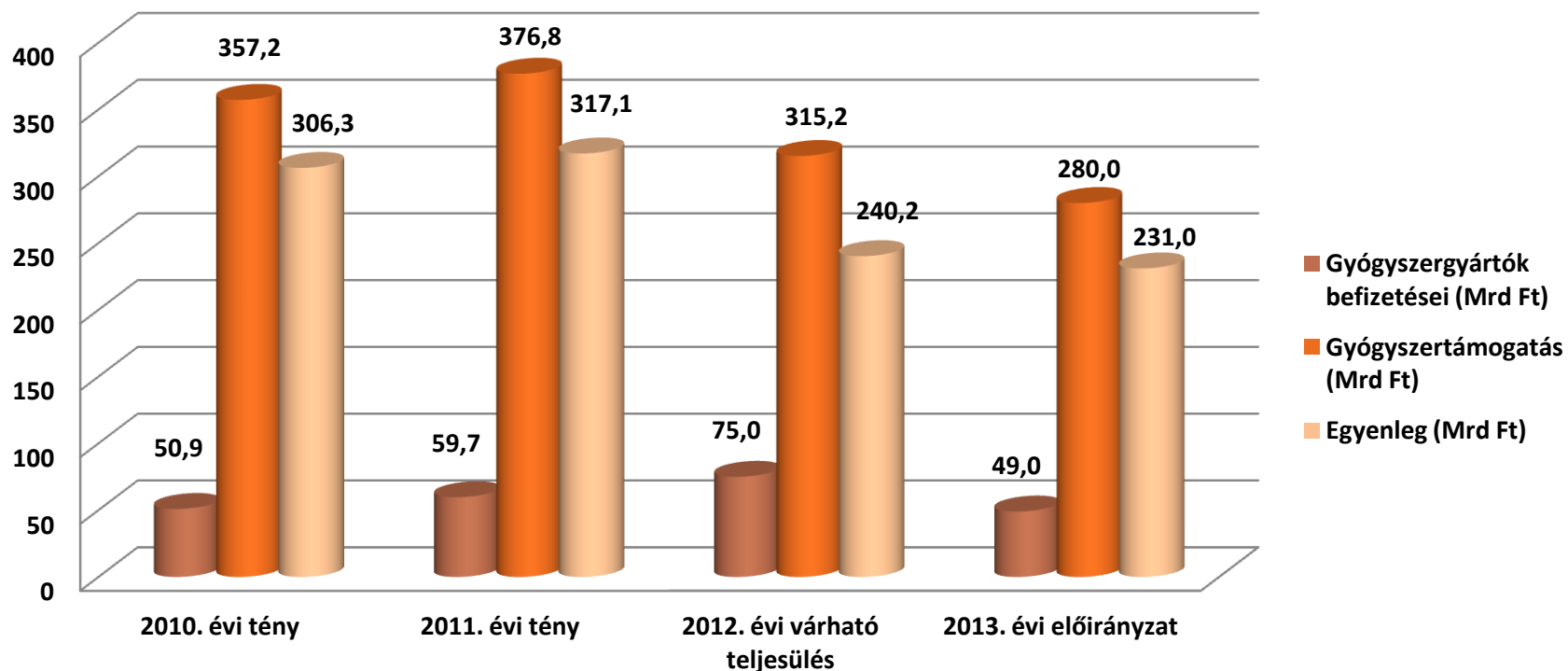


## Egészségügy – költségvetési változások II.

- Gyógyszerkassza megemlése a betegterhek növekedésének kizárása és a folyamatos gyógyszerellátás biztosítása érdekében
- A gyógyszer-támogatás kiadásai előirányzat a 2012. évi előirányzati szinten marad
- Gyógyszergyártói K+F támogatás rendszerének (engedmény érvényesítésének) folyamatossá tétele
- Gyógyszertárak szolgáltatási díjának folyósítása



## Gyógyszergyártói befizetések és a gyógyszertámogatási kiadások alakulása 2010-2013 között





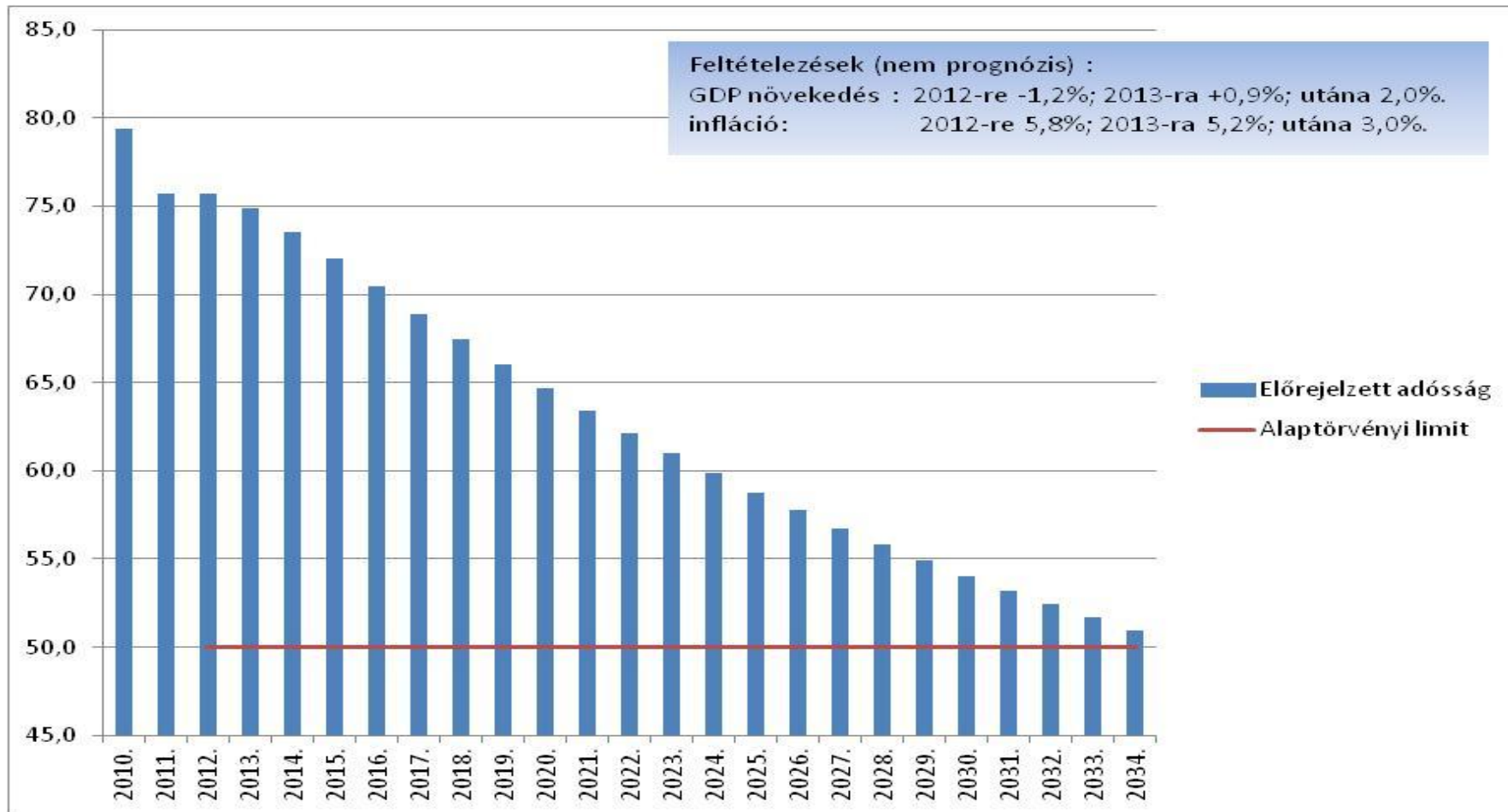
## Egészségügy – feladatok

- **Intézmények átadásával-átvétellel kapcsolatos feladatok lebonyolítása**
- **Az átvétellel összefüggő hatékonysági elemek (pl.: központosított közbeszerzési eljárások kiterjesztése)**
- **Humánerő-kérdések megválaszolása (nyugdíjasok helyzete, fiatalok megtartása)**
- **Uniós források optimális felhasználása**



# Hosszú távú adósságpálya

GDP%





**Köszönöm a figyelmet!**