

NEMZETI ERŐFORRÁS MINISZTER
21296-3/2010-0004JKF

ELŐTERJESZTÉS

a Kormány részére

**a Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoportból finanszírozott
egészségügyi szolgáltatók korábbi évekből felhalmozott adósságának
rendezésére fordítható konszolidációs támogatásról**

Budapest, 2010. november

1. melléklet a 21296-1/2010. számú kormány-előterjesztéshez

A Kormány

.../2010. (...) Korm. rendelete

**a Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók
korábbi évekből felhalmozott adósságának rendezésére fordítható konszolidációs
támogatásról**

A Kormány a Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről szóló 2009. évi CXXX. törvény 91. § (1) bekezdés h) pontjában,
7. § tekintetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 83. § (2) bekezdés a) pontjában
foglalt felhatalmazás alapján, az Alkotmány 35. § (1) bekezdés b) pontjában megállapított feladatkörében eljárva a következőket rendeli el:

1. §

E rendelet hatálya az Országos Egészségbiztosítási Pénztárra, mint finanszírozóra és az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozott egészségügyi szolgáltatás nyújtására szerződött azon fekvő- és járóbeteg-szakellátást végző egészségügyi szolgáltatókra terjed ki, amelyek finanszírozása az Összevont szakellátás jogcímből történik és 2010. második félévében külön kormányhatározat szerint nem részesülnek egyéb működési célú támogatásban.

2. §

(1) A Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről szóló 2009. évi CXXX. törvény 88/A. §-ában meghatározott tartalék keret (a továbbiakban: tartalék keret) egészségügyi szolgáltatók közötti felosztásánál az elszámolt teljesítményt, a nettó adósságállományt, a teljesítményvolumen keretet (a továbbiakban: TVK) és a népegészségügyi szempontból kiemelkedő jelentőségű várólistát kell figyelembe venni.

(2) Az (1) bekezdés szerint felosztásnál a tartalék keret

- a) 50 százalékát a fekvő- és járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatók által 2009. november 1. és 2010. augusztus 31. között az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló kormányrendelet szerint a finanszírozónak lejelentett és általa elfogadott teljesítmény, de legfeljebb a szolgáltató TVK-jának 110 százaléka alapján,
- b) 20 százalékát a teljesítmény elszámolás alapján finanszírozott fekvőbeteg-szakellátók által 2010. június 30-ai állapot szerint jelentett nettó adósságának (teljes szállítói állomány és az egyéb határidőn túli kötelezettségállomány csökkentve a pénzkészlettel) egy havi finanszírozási összegét meghaladó része alapján,
- c) 20 százalékát a fekvőbeteg-szakellátó szolgáltató TVK-ja és aktív ágya hányadosának az intézményi csoportok átlagától való eltérés alapján, súlyozva a progresszivitási együtthatóval és
- d) 5 százalékát az elektív haemodinamikai beavatkozások és nyitott szívűműtétek esetszámai aránya alapján, valamint

e) 5 százalékát a traumatológiai és ortopédiai protetikai műtétek esetszámai aránya alapján kell figyelembe venni.

(3) A (2) bekezdés a) pontja alapján az egészségügyi szolgáltató akkor jogosult támogatásra, ha

- a) fekvőbeteg-szakellátást végzőként rendelkezik lekötött ágykapacitással,
- b) járóbeteg-szakellátást végzőként legalább heti 200 óra lekötött kapacitással rendelkezik és legalább négy szakmában egészségügyi szolgáltatást nyújt.

(4) A (2) bekezdés c) ponthoz tartozó intézményi csoportok és súlyozási együtthatójuk a következő:

- a) az országos intézetek és egyetemi klinikák – súlyozási együttható 1,2
- b) megyei önkormányzat közvetlen fenntartásában, vagy a megyei önkormányzat által alapított gazdasági társaság működtetésében lévő, legalább 500 ágyas, többszakmás kórházak – súlyozási együttható 1,0
- c) az a) és b) pont alá nem tartozó kórházak – súlyozási együttható 0,8.

3. §

Azon fekvő- és járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók körét, amelyek a 2. § (2) bekezdés szerinti felosztás alapján támogatásra jogosultak és az igénybe vehető támogatás összegét az 1. melléklet tartalmazza.

4. §

(1) A tartalék keret felosztásban való részesedés feltétele, hogy

- a) az egészségügyi szolgáltató negyedévente az egészségügyért felelős minisztérium számára adatot szolgáltat a pénzügyi helyzetéről,
- b) részt vesz és együttműködik az egészségügyi ellátó rendszer területi integrációjának kialakításában,
- c) a támogatásban való részesítés ellenére is eladósodott egészségügyi szolgáltató 60 napon belül konszolidációs tervet készít.

Amennyiben az egészségügyi szolgáltató a feltételeket nem teljesíti, 2011 évben nem részesülhet - a kapott támogatás mértékéig - az egészségügyért felelős miniszter által felosztható pontszámból vagy súlyszámból.

(2) A 2. § (2) bekezdés d) és e) pontja alapján támogatásban részesülő egészségügyi szolgáltató által elvégzett beavatkozások esetszámát a finanszírozó 2011. június 30-áig monitorozza, és az elvégzett műtétek számának alakulásáról havonta tájékoztatja az egészségügyért felelős minisztert. A finanszírozó a tájékoztatót megküldi az egészségügyi szolgáltatónak, aki arra 15 napon belül észrevételt tehet.

5. §

A finanszírozó az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 5. számú mellékletben a Célelőirányzaton belül az adósságonkonszolidáció támogatására fordítható kiadásokra rendelkezésre álló előirányzat mértékéig finanszírozza az 1. melléklet szerinti egészségügyi szolgáltatókat.

6. §

Ez a rendelet a kihirdetését követő 3. napon lép hatályba és 2011. december 31-én hatályát veszti.

7. §

(1) Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) 6. § (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) A tárgyév utolsó hónapjában a havi kifizetést követően és az átcsoportosítások után az egyes szakfeladatokon még rendelkezésre álló előirányzat az éves elszámolható teljesítmény arányában osztható fel és fizethető ki az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével.”

(3) A Kr. 44/A. § a következő g) ponttal egészül ki:

(44/A. § Az OEP az 5. számú mellékletben az Összevont szakellátáson belül a rendkívüli kiadásokra rendelkezésre álló előirányzat mértékéig finanszírozza)

„g) a természeti és ipari katasztrófa (rendkívüli helyzet, veszélyhelyzet) miatt szükségessé vált rendkívüli egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban felmerülő többletszolgáltatásokat.”

(4) A Kr. 5. számú melléklet

a) „Célelőirányzatok” megnevezés mezőjében az „Eseti kereseti-kiegészítés fedezete 11200,0” sort követően a következő sorral egészül ki:

„Adósságkonszolidáció támogatása 27 480,9”

b) a „13. Célelőirányzatok összesen 11 525,9” szövegrész helyébe a „13. Célelőirányzatok összesen 39006,8” szöveg,

c) az „Összesen 757 632,1” szövegrész helyébe az „Összesen 785 113,0” szöveg lép.

Az egészségügyi szolgáltatók 2010. évi konszolidációs támogatása

Megye	Intézet kód	Szolgáltató megnevezése	Összeg forintban
01	0764	Bethánia Rehab. Otthon Alapít.	2 415 353
01	0986	Eü-Med KFT	2 290 047
01	H770	Harkány, Zsigmondy Gyf.Np.Kft.	35 775 486
01	C252	INDIT Közalapítvány	2 278 194
01	K526	Komlói Egészségcentrum Kft.	44 780 899
01	K221	KOVÁCSSZÉNAJA, Mérföldkő Egyes.	2 109 933
01	A062	Leo Amici 2002 Alapítvány	1 818 614
01	3953	MEDI-HOME BT	3 067 755
01	1052	Mohács, VKh.Ri	81 152 115
01	1064	Pécs, Egy.Eü.Int.	28 820 828
01	2912	Pécsi Tudományegyetem	1 656 440 401
01	A316	Siklói Kh. Hum.Eü.Nonprof.Kft	14 981 020
01	K327	SzigetvárMed Nonprofit Kft.	110 034 381
02	B038	Bácsalmási Eü. Szolg. KFT	3 261 289
02	1084	Bajai Szent Rókus Kórház	185 617 418
02	1129	Kalocsa, VKh. Ri.	136 620 440
02	1122	Kecskemét, BKM Önkorm. Kórháza	560 756 883
02	1135	Kiskunfélegyh. Vkh.Ri.Gyf.Re.Kp	76 213 949
02	M280	Semmelweis Halasi Kh.Nonpr.Kft	196 222 619
03	K341	Békés m. Körös-menti Szoc.Cent	2 821 615
03	1191	Békés, V.Egy.Eü.Int.	6 700 641
03	1249	Békéscsaba, Réthy Pál VKh.Ri.	185 433 476
03	1207	Gyomaendrőd, Városi Eü-i. Intézmény	2 959 682
03	1243	Orosháza, V.Önk. Kórháza	180 786 068
03	H573	Szarvasi Szakorv.Eü.Szolg.KFT.	5 145 954
03	0668	VIS MEDICA KFT	2 616 251
04	M058	DE OEC Kazincbarcikai Kh. Nonprofit Kft.	54 878 712
04	1301	Edelény, Koch Róbert Kh.és Ri.	51 502 361
04	3252	Encs TEK	2 352 109
04	1332	Izsófalva, Pszich. Szakkórház	3 506 831
04	1355	Mezőkövesd Ri.	5 596 670
04	9152	Mezőkövesd, Mozgássz.Rehab.Központ	28 433 894
04	M094	MISEK Miskolci S.I.EüKp.Np.Kft	516 424 370
04	1349	Miskolc, BAZ.M.Kh.Egyetemi Okt	859 730 998
04	1394	Miskolc, Szent Ferenc Rehab.Kh	44 366 277
04	M132	Ózd, Almási Balogh Pál Kft.	128 999 892
04	1391	Sárospatak, V.Ri.	4 876 909
04	1407	Sátoraljaújhely, Erzsébet VKh.	115 350 215
04	1400	Szerencs, ESZEI	7 348 120
04	1403	Szikszó, II. Rákóczi F. Kórház	19 158 651
04	1345	Tiszaújváros, V.Ri.	8 869 432
05	M135	Csongrád,Dr.Szarka Ö.Kist.Kft.	3 392 114

05	1484	Deszk, Mellkasi Betegs.Szakkh.	44 229 968
05	M226	Kisteleki Eü.Közp.Nonpr. Kft.	4 167 917
05	1460	Makó, Dr.Diósszilágyi S.V.Kh.	97 103 279
05	C878	Móra-Vitál Kiemelk. Közh. Kft.	2 113 899
05	M629	Szegedi Kist.T.T. Egy. Szoc. Int.	1 126 637
05	1487	Szentes,Cs.M.Önk.dr.Bugyi I.Kh	181 603 134
05	2917	SZTE Szent-Györgyi A. Kl.Közp.	1 698 998 305
06	H059	Bicskei Eü. Kp. Nonprofit Kft.	11 773 978
06	1568	Fejér Megyei Szent György Kórház	808 782 184
06	1583	Mór Városi Kórház-Rendelőint.	11 759 483
06	A124	MRE KIMM Drogterápiás Otthona	1 956 932
06	H681	Szent Pantaleon Kh. Nonpr.Kft.	281 599 657
07	1601	Csorna, Margit Kh.	57 925 636
07	1640	Győr, Petz A.Megyei Oktató Kh.	788 889 059
07	1630	Kapuvár, Lumniczer S. Kh.- Ri.	32 714 658
07	1644	Mosonmagyaróvár, Karolina Kh.	69 300 095
07	1663	Sopron MJV. Erzsébet Kh. DEOEC	210 306 263
07	2914	Soproni Rehab. Gyógyintézet	63 524 014
08	K369	Balmazújvárosi VESZ Nonpr.Kft.	4 808 890
08	1683	Berettyóújfalu, Gr.Tisza I.Kh.	151 742 711
08	2894	DE OEC, Debrecen	943 447 806
08	H049	Debrecen Eü.Jb.Közp.Nonpr.Kft.	48 534 382
08	1709	Hajdunánás, V.Ri.	2 508 128
08	1710	Hajdúszoboszló Járób.Ell.Centr	3 750 764
08	K450	Püspökladány Eü.Sz.Nonprof.Kft	4 386 395
09	E304	Agria Ügyelet KFT	4 037 312
09	M245	Eger, Markhot Ferenc Kórház Kft.	415 328 179
09	3245	Füzesabony, Egészségügyi Közp.	1 433 573
09	M244	Gyöngyös, Bugát Pál Kórház Nonprofit Kft.	113 420 017
09	M243	Hatvani Városgazd.Np.Közh.Zrt.	99 698 557
09	2899	Mátrai Gyógyintézet	54 597 081
09	4588	Parádfürdői Állami Kórház	1 724 365
10	K683	Dorogi Szt.Borbála Nonpr. Kft.	5 351 133
10	1865	Esztergom,Vaszary Kolos Kórház	180 526 179
10	H520	Kardirex KFT.	503 235
10	1869	Kisbér, Batthyány Szakkórház	23 640 132
10	1871	Komárom, Selye János Kh.	41 280 369
10	K633	Oroszlány, Szakorv.és Ápol.Kft	6 754 429
10	1894	Tata,Árpád-házi Sz.E.Szakkh.Ri	29 720 511
10	1876	Tatabánya, Szt. Borbála Kórház	275 608 729
11	1903	Balassagyarmat,Dr.Kenessey Vkh	187 377 363
11	1945	Pásztó, Margit Kórház	25 485 440
11	1928	Salgótarján,Szent Lázár M.Kh.	384 121 215
12	K560	Cegléd,Toldy F.Kh-Ri.Np.Kh.Kft	183 442 556
12	1980	Dr. Halász G.Szakorv.RI. Dabas	12 642 520
12	1984	Dunakeszi Város Szakorv. R.I.	4 809 450
12	A181	E.P.K. Rehabilitációs Otthon	1 838 705

12	2103	Érd MJV Szakorvosi Rendelőint.	13 577 951
12	C613	Europ-Med KFT, Budaörs	17 930 090
12	1999	Gödöllő, Tormay Károly Eü.Közp.	8 767 127
12	1996	Gyömrő, Szakorvosi Rendelőint.	3 606 056
12	K564	MedCenter Nonprofit Kft. Aszód	3 259 398
12	H199	Men For Care KFT	10 232 619
12	B305	Misszió Eü.Kp.Nonpr.Kft.	4 715 867
12	2023	Monor Szakorvosi Rendelőint.	7 820 371
12	2027	Nagykátá, Szakorv.Ri.	5 906 213
12	2026	Nagykőrös V.Ö.Rehab.Szakkh.Ri.	29 092 431
12	2010	Pest Megyei Flór Ferenc Kórház	227 103 568
12	2041	Pilisvörösvár, Szakorv. Ri.	5 173 432
12	2911	POMÁZ, Gálfi Béla K.Nonpr.Kft.	69 163 447
12	3041	Ráckeve, Szakorvosi Rendelőint.	4 602 628
12	0994	Silling és Tsa. Eü. Kft.	1 479 051
12	2049	Szent Rókus Kórház, Bp.	36 529 229
12	2052	Szentendre, Egészségügyi Int.	8 164 979
12	2057	Szigetszentmiklós, Szakorv. Ri.	14 188 646
12	3370	Szob, Szakorvosi Rendelő	1 332 197
12	2073	Tüdőgyógyintézet Törökbálint	72 874 030
12	2095	Vác, Jávorszky Ödön Városi Kh.	234 003 533
12	2090	Vecsesi Egészségügyi Szolgálat	8 233 847
13	3205	Barcs, Járóbetegellátó Intézm.	3 728 244
13	H192	Diótörés Alapítvány	1 635 671
13	A216	Fonyód, EÜ. NONPROFIT Kft.	4 761 573
13	2137	Kaposvár, Kaposi Mór Oktató Kh	556 075 066
13	H275	Kaposvári Egyetem Eü-i Centrum	37 376 672
13	2146	Marcali, VKh.	62 713 040
13	K795	NagyatádMed Nonprofit Kft.	115 761 786
13	2162	Siófok, VKh.	109 568 877
14	M290	Fehérgy.Sz-B.Kh. és Gyf.Np.Kft	190 061 090
14	2230	Kisvárdá, Felső-Szabolcsi Kh.	133 929 249
14	M570	Mátészalka Területi Kórház Nonprofit Kft	125 883 478
14	M291	Nagykálló, Sántha K.Szakkh.Np.Kft.	120 411 715
14	M289	Nyíregyh.Jósa A.Okt.Kh.Np.Kft.	963 039 601
15	2378	Karcag, Kátai Gábor Kórház	194 407 120
15	2344	Kunszentmárton Városi Egészségügyi Közp.	1 969 786
15	8002	MÁV Kórház és Rendint., Szolnok	61 900 158
15	K126	Mezőtúr Városi Kh.-Ri. KFT	52 195 081
15	K892	Szent Erzsébet Kh. Nonprofit Közh.Kft.	76 379 115
15	2324	Szolnok, Hetényi G. MKh.	653 478 514
15	E334	Tiszafüredi Sanitas Corp. KFT	2 191 953
15	2372	Törökszentmiklós, Egy Gy-M Int	3 674 527
16	2392	Bonyhád, V.Kh.Ri.	23 496 883
16	4712	Dombóvári Szent Lukács Np. Kft	88 821 146
16	A132	KIMMTA Alapítvány, Zsibrik	2 220 433
16	2436	Paks, Rendelőintézet	4 597 184

16	2425	Szekszárd, Balassa J. M.-i Kh.	530 268 160
17	2524	Cellödömök, Kemenesaljai Kh.	42 522 398
17	M436	Körmendi Egészségügyi Nonprofit Kft.	27 754 345
17	K472	Markusovszky Kórház Zrt.	374 354 770
17	2531	Sárvár, Önkormányzati Kórház	13 232 527
17	2517	SZENTGOTTHÁRD Városi Önkorm.	1 385 060
18	B054	Alkohol-Drogsegély Ambulancia	3 001 081
18	2893	Állami Szívkórház Balatonfüred	176 996 183
18	0074	General Kft.	2 501 845
18	2586	Gróf Esterházy Kh.és Rendelőint., Pápa	104 553 104
18	2535	Magyar Imre Kórház, Ajka	139 979 467
18	H505	Palotahosp Kft., Várpalota	6 241 040
18	M522	Tapolcai Kórház Nonprofit Kft.	34 793 565
18	K676	Veszprém M. Csolnoky F.Kh. Nonprofit.Zrt	491 489 468
18	2601	Veszprém M.Önk.Tüdőgyógyint.,Farkasgyepű	43 038 100
18	2611	Zirc Városi Erzsébet Kh.-Ri.	11 149 049
19	2723	Dr. Hetés F. Szakorv.Ri. Lenti	2 414 742
19	2856	Eü. Központ, Zalaszentgrót	1 001 281
19	H098	Hévízgyógyfürdő Szt.A.Np.Kft.	53 375 197
19	2747	Kanizsai Dorottya Kórház	119 881 048
19	2734	Zala Megyei Kórház	338 044 044
20	2873	Bajcsy-Zsilinszky Kórház, Bp.	255 712 277
20	2872	Bethesda Gyermekkorház, Bp.	39 038 845
20	7610	BLESZ V.ker.	11 881 575
20	4393	BP. II.Ker. Önk. Eü. Szolg.	15 494 211
20	6120	BP. VI.KER. TESZ	14 440 382
20	3361	BP. VIII.ker. Józsefvárosi Eü. Sz.	19 658 733
20	K558	Bp. XIII.ker.Eü.Szolg.Kh.Np.Kft.	18 707 555
20	6119	BP. XIV.KER. Zuglói Eü.Szolg.	21 865 990
20	6107	BP. XIX.ker. Kispesti Eü. Intézet	22 024 470
20	6114	BP. XV.KER. Eü. Int.	14 837 112
20	H025	Bp. XVI.ker. Kertvárosi Eü.Sz.	12 229 037
20	H915	Budai Egészségközpont Kft.	91 670 321
20	C069	Budai Irgalmas Rend Kórház Közh.Nonp.Kft	183 259 789
20	6072	Budapesti Szent Ferenc Kórház	25 634 271
20	A275	Budavári Önk. Eü. Szolgálat I.ker.	7 271 317
20	C024	Csepeli Egészségügyi Szolgálat XXI.ker.	16 866 481
20	0418	Dél-budai Eü.Szoc.Szolg.Nonpr.Kft.XXII.	8 658 726
20	8213	Emberbarát Alapítvány	7 127 252
20	K620	Ferencvárosi Eü. Szolg. KKNp.Kft.IX.ker.	10 956 119
20	B944	Gézenqúz Alapítvány, III. ker.	326 538
20	2896	Gottsegen György Orsz.Kard.Int	522 066 497
20	H020	Gyógyír XI. Nonprofit Kft.	27 038 305
20	2877	Heim Pál Gyermekkorház-Rend.I.	240 647 222
20	K403	Honv. Min. Állami Eü. Központ	970 697 498
20	0765	HT MEDICAL CENTER KFT.	7 735 352
20	9099	I.M.S. KFT.	6 851 099

20	2879	Jáhn Ferenc Dél-Pesti Kh., Bp.	224 708 455
20	2890	Károlyi Sándor Kórház, Bp.	127 638 969
20	K413	Lőrinc-Imre Eü. Nonprofit Kft. XVIII.ker	25 036 931
20	4026	MAZSIHISZ, Bp.	17 980 837
20	K233	MH Dr.Radó György Honvéd Eü.Kp	2 605 008
20	4024	NEK Kft.	19 278 127
20	2887	Nyíró Gyula Kórház, Bp.	143 890 755
20	2903	OITI	164 189 669
20	2897	OKTPI	240 214 024
20	2906	ONKI	252 408 836
20	2913	OORI	121 450 152
20	2907	ORFI	157 720 258
20	2910	OSEI	41 665 099
20	3581	OVSZ	922 440
20	2886	Péterfy S.u.Kh-Ri és Bal.Közp.	627 734 643
20	E361	Segély Helyett Esély Alapítv.	4 059 749
20	2915	Semmelweis Egyetem	1 595 092 473
20	2889	Szent Imre Kórház,Fővárosi Önk	222 642 907
20	2878	Szent István Szt.László Kh.Ri.	335 052 562
20	2880	Szent János Kh és É-budai EKh.	287 040 337
20	H043	Szent Margit Ri. Nonpr. Kft. III.ker.	27 193 383
20	2891	Uzsoki u. Kórház, Bp.	263 992 819
20	7990	Vadaskert Alapítvány	9 753 936
20	B439	Vasúteü. Nonpr. K. Közh. Kft.	98 380 348
20	2892	Visegrádi Rehab.SzKh.és Gyógyf	35 235 071
		Összesen	27 480 900 000

2. melléklet a 21296-3 /2010. számú kormány-előterjesztéshez

A Kormány

1.../2010. (... ..)

Korm. határozata

**a Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók
korábbi évekből felhalmozott adósságának rendezésére fordítható konszolidációs
támogatásról**

1. A Kormány a Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről szóló 2009. évi CXXX. törvény 22. § (2) bekezdésében biztosított jogkörében a LXXII. Egészségbiztosítási Alap fejezet 2. cím, 3. alcím 1. Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoport 13. Célelőirányzatok jogcím előirányzatát 27.480,9 millió forinttal megemeli a Melléklet szerint.

Felelős: nemzetgazdasági miniszter
nemzeti erőforrás miniszter

Határidő: azonnal

2. Az év közben felmerülő rendkívüli kiadások fedezetére szolgáló Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék előirányzatának átcsoportosításáról szóló 1114/2010. (V. 11.) Korm. határozat második mondatában az „átcsoportosított összegből 510,0 millió forint az A(H1N1)v vírus miatt felmerülő,” szövegrész helyébe az „átcsoportosított összegből 510,0 millió forint a rendkívüli helyzetekből adódó többletellátási igények finanszírozása miatt felmerülő,” szöveg lép.

3. Ez a határozat a közzétételét követő napon lép hatályba.

R É S Z L E T E S E L Ő T E R J E S Z T É S

Az egészségügyi ellátórendszerből a konvergencia program keretében történő forráskivonás, az átgondolatlan és áterőszakolt strukturális átalakítások, leépítések, a feleslegesen túlbonyolított szabályozás és értelmetlen adminisztrációs terhek, valamint a rendszer egyéni hatalmi és politikai érdekek mentén történő kiszámíthatatlan és követhetetlen alakíthatása azonnali intézkedést kívánó válsághelyzetbe sodorta az egészségügyi ágazatot. Ennek tünetei közé tartozik:

- 2010 első negyedétől kezdődően fokozatosan felszaporodó kórházi adósságállomány, amelynek fizetési határidőn túli összege, a tárca felmérése szerint, június végén elérte a 33,2, a teljes határidőn túli kötelezettség pedig a 36,5 milliárd forintot. A Gazdasági Tényfeltáró Bizottság jelentésében az egész adósságot 70-80 milliárd forintra becsüli, a felmérés adatainak extrapolálása alapján azonban ez év végére elérheti a 85-90 milliárd forintot is. A beszállítók felé való tartozás mellett egyes egészségügyi intézmények a dolgozók felé adósodtak el, a bérek alacsonyan tartásával, illetve csökkentésével, valamint az egyéb járandóságok, béren kívüli juttatások visszatartásával.
- Az egészségügyi dolgozók elvándorlása.
- Az egészségügyi ellátás minőségének és az ellátáshoz való hozzáférésnek a romlása, többek között a szolgáltatások kiüresítése, és hosszú várólisták kialakulása, és a válságtünetek súlyosbodása az idő előrehaladtával. A Bajai Kórházban például 652 szürkehályog műtétre várakozó beteg van, a most listára kerülőknek több mint 2 évet kell várniuk, azaz 2012. október végén kerülhetnek sorra, miközben a most sorra kerülők várakozási ideje még „csak” 1 év volt. Gerincműtétek esetében pedig a várakozási idő az elmúlt időszakban 5 évre emelkedett.
- Az ellátórendszer válsághelyzete a szakellátó intézményeken kívül érinti többek között a mentést (év végéig 150 mentőautót kellene lecserélni), a szakember utánpótlást (140-160 szakorvosi rezidens elhelyezése továbbra is megoldatlan a foglalkoztató intézmények nehéz gazdasági helyzete miatt), az alapellátást, és megoldatlanok egyes megkezdett intézményi beruházások is.
- Az Egészségbiztosítási Alap bevételi, illetve kiadási oldalán számos olyan egyéb feszültség keletkezett, amelyek kezelését a tárca, korábbi kormány-előterjesztés keretében, belső átcsoportosítással meg tudta oldani (ilyen például a krónikus fekvőbeteg-ellátás kasszájában kialakult 10,5 milliárd forintos hiány), az említett pontokon azonban a tárca önerőből, a korábbi kormány által megszabott költségvetési kereteken belül már nem tud segíteni.

Az egészségügyi rendszerben vannak még hatékonysági tartalékok, de ezek szisztematikusan csak akkor tárhatóak fel, ha a kialakult válsághelyzetet az új kormány érdemben kezeli, és a 2011. évben is biztosítja az ágazat pénzügyi-gazdasági stabilitását. A jelen válsághelyzet kialakulásának legfőbb oka ugyanis az abszolút és relatív forráshiány, az elmúlt kormányzati időszakban történt forráskivonás, amelyet a következő adatok támasztanak alá:

- Magyarország gazdasági fejlettségéhez képest az egészségügyi közkiadások szintje nagyon alacsony – mind a környező országokhoz képest, mind pedig saját korábbi kiadásainkhoz képest jelentős az elmaradás. A Magyar Nemzeti Bank elemzői által készített tanulmány szerint 2007-ben, a nettó költségvetési pozíciót tekintve, az egészségügyi közkiadások aránya a GDP-n belül 2,1% ponttal (azaz több mint 500 milliárd forinttal) alacsonyabb, mint a másik három visegrádi ország átlaga. Az Egészségbiztosítási Alap gyógyító-megelőző

ellátásokra fordított kiadásai reálértéken számolva 250 milliárd forinttal maradnak el a 20 évvel ezelőtti, 1990-es szinttől. Ez az összehasonlítás csak az akkori technológia szinthez viszonyított elmaradást jelenti, és nem számol az azóta lezajlott fejlődéssel.

- A rövidtávú válsághelyzetet jellemzi, hogy a 2009. évi gyógyító-megelőző ellátás finanszírozása összességében nominál értékben mintegy 54 milliárd forinttal marad el a 2008-as szinttől. A 2010. év elején juttatott 45,5 milliárd forint többletforrás csak arra volt elegendő, hogy az intézmények ki tudják fizetni az addig felhalmozódott adósságaikat, így az eladósodás folyamata már 2010. első negyedévében újra elindult, és a forráselosztás első félévre történő koncentrálása miatt a második félévben gyorsuló ütemben folytatódik.

Az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző kasszájának alakulása 2006-2010. (milliárd Ft)

	2006.	2007.	2008.	2009.	2010. (augusztusi állapot)
1. Előirányzat a tervezett vizitdíjjal, kórházi napidíjjal	660,9	713,8	741,4	727,6	757,6
2. Kassza a beszedett vizitdíjjal, kórházi napidíjjal		703,7	735,1		
3. Évközben beépült plusz források	53,1	15,0	22,1	4,5	
Évközbeni elvonások				-13,0	
A Pénzügyminisztérium által hivatalosan kimutatott					
4. Gyógyító-megelőző kassza kiadás	714,0	718,7	757,2	719,1	757,6
5. Céltartalék címén béropolitikai intézkedésekre és 13. havi pótlásra fordított összeg	0,0	22,6	24,5	10,0	(11,2)
6. Tényleges Gyógyító-megelőző kassza kiadás	714,0	741,3	781,7	729,1	757,6
7. Egészségbiztosítási Alap tervezett egyenlege	-111,3	-27,5	2,0	-8,9	-72,9
8. Egészségbiztosítási Alap tényleges egyenlege	-111,3	27,4	0,0	-149,5	
9. Összevont szakellátás a Gyógyító-megelőző kasszából	522,8	526,3	553,4	519,4	545,7
10. Aktív fekvőbeteg ellátás a Gyógyító megelőző kasszából	362,0	336,1	354,9	325,2	344,2

Az egészségügyi ellátórendszer a korábbi kormányzati időszak átgondolatlan intézkedéseinek hatására az összeomlás szélére sodródott. Azonnali beavatkozás szükséges

- az egészségügyi ellátórendszer szolgáltatásaihoz való hozzáférés folyamatosságának biztosításához,
- az ellátórendszer hatékonyságának növelése érdekében,
- az ellátórendszer fenntarthatósága garantálására,
- és a nyújtott szolgáltatások minőségének javításához.

Az azonnali intézkedések megalapozásához a tárca államtitkársága adósság felmérési kutatást végzett 2010. július végén, augusztus elején. Ennek keretében, a korábbiakkal ellentétben, minden fekvőbeteg-ellátást végző intézmény szolgáltatott adatot. Az adósságfelmérés eredményei igazolták azokat a korábbi félelmeket, hogy az év elején juttatott többletforrás tulajdonképpen csak a 2009. év végére felhalmozódott adósság kezelésére elég. Az első félév végére az adósság lényegében újratermelődött. Bár a lejárt (fajlagos, azaz egy hónapnyi bevételre vetített) szállítói tartozások tekintetében az egyes intézmények között jelentős különbségek mutatkoznak, az eladósodottság általánosnak tekinthető, ebből következően pedig, a kialakult helyzetért nem lehet pusztán az egyes intézmények menedzsmentjeit felelőssé tenni.

Ennek megfelelően rendkívüli finanszírozási összeget kell juttatni az aktív fekvőbeteg-ellátásba és a járóbeteg-szakellátásba. Az azonnali többletforrás juttatására a működőképesség megőrzése érdekében van szükség. A pénzügyi stabilizáció időszakának az egészségügyben 2010 novembere és 2011 decembere közötti időszak tekinthető. Ez kétlépcsős kormányzati beavatkozást igényel: a 2010. év azonnali forrásjuttatását a 2011. év stabilizációs többletforrásai egészítik ki. A két év során juttatandó többletforrások csak együttesen képesek elérni a kitűzött célt.

Az azonnali forrásjuttatás jelenti az első lépést a kialakult torz, igazságtalan rendszer felszámolásában. Csak azok az intézmények juthatnak többletforráshoz, amelyek vállalják, hogy részt vesznek a területi alapú funkcionális integrációban, a rendszer átépítésében. A szolgáltatók együttműködése a kialakult bizalmi kapcsolatra építve biztosítható.

A Magyar Köztársaság 2010. év költségvetéséről szóló 2009. évi CXXX. törvény módosításáról szóló 2010. évi XCVII. törvény értelmében az Egészségbiztosítási Alap 2007. és 2008. évben keletkezett tartalékát az egészségügyi szolgáltatók korábbi években felhalmozott adósságának rendezésére fordíthatja a Kormány. A törvény végrehajtásának szabályait kormányrendeletben kell meghatározni. A rendelet szabályozza a támogatásban való részvétel feltételeit és a források felosztásának elveit.

A forrásokat elsősorban teljesítményalapon, az OEP-től származó intézményi bevételek alapján, mely a TVK 10%-os túllépés erejéig korrigálásra kerül, indokolt szétosztani az egészségügyi intézmények között. Az intézmények eladósodottsága, a korábbi évek igazságtalanságainak kompenzálása és a kiemelt betegcsoportok műtéti várólistáinak csökkentése is meghatározó szempont a forrás elosztásában.

A forrásjuttatásban való részvétel feltételei:

- Adatjelentés – A NEFMI negyedévente felméri az egészségügyi szakellátásban részt vevő szolgáltatók pénzügyi helyzetét, a rendszeres felméréseken a támogatásban részesülő szolgáltatók folyamatosan adatot szolgáltatnak.
- A tervezett területi integrációban való részvétel. A NEFMI egészségügyi területi integrációs és konszolidációs igazgatóságokat állít fel a szolgáltatók integrációjának elősegítése és a központosított adósságkezelés koordinálása érdekében. A központosított adósságkezelés lehetővé teszi az intézményi széttagoltság miatt korábban nem realizálható méretgazdaságossági hatékonysági tartalékok kiaknázását.
- A kiemelten eladósodott intézmények konszolidációs tervet készítenek.

A rendelkezésre álló tartalék keret felosztásának elvei

A rendelkezésre álló keret felosztásánál a 2009. november 1. és 2010. augusztus 31. közötti időszak teljesítményei kerülnek figyelembevételre. Támogatásban az Összevont szakellátás jogcíméből finanszírozott aktív és krónikus fekvőbeteg, illetve járóbeteg-ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók részesülnek. Az önálló járóbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatók közül azok részesülhetnek a tartalék keretből, akik legalább 4 szakmával, valamint legalább 200 heti óra kapacitással rendelkeznek. Az egyes szakellátásokra jutó támogatás intézményenként külön-külön kerül megállapításra. A szakellátások részkeretei a 2010. évi eredeti előirányzataik arányában számíthatók ki.

A tartalék keret

- I. fele a lejelentett és elfogadott teljesítmény, de legfeljebb az intézmény TVK-jának 110%-a alapján
- II. egyötöde az igazságosság elvének figyelembevételével – az intézmény TVK/aktív ágy hányadosának az intézményi csoportok átlagától való eltérése alapján, a súlyozási együtthatóval korrigálva

- III. egyötöde az intézmény nettó adósságának (teljes szállítói állomány és az egyéb határidőn túli kötelezettség állomány csökkentve a pénzkészlettel) az egy havi társadalombiztosítási finanszírozási összegét meghaladó része alapján
- IV. egytizede a népegészségügyi szempontból kiemelt betegségecsoportokban a szolgáltató által ellátott
- A. elektív haemodinamikai beavatkozások és a nyitott szív műtétek
 - B. traumatológiai és ortopédiai protetikai műtétek
- esetszámaival arányosan kerül felosztásra.

A II. pontban említett súlyozási együtthatók mértékének meghatározása a progresszivitási szintek egészségpolitikai jelentősége alapján történt.

A IV. pontban szereplő műtétek tekintetében rendkívül hosszú várólisták alakultak ki. Ezen várólisták hosszának csökkentését szolgálják a kiemelt műtétcsoportok esetszámaival arányos támogatási összegek.

Olyan egészségügyi intézmény nem részesülhet a jelen előterjesztés szerint felosztott támogatásban, amely a 2010. év során külön kormányhatározatban megállapított, államháztartási forrásból származó juttatásban részesült.

A támogatás kifizetésére az Egészségbiztosítási Alap Gyógyító-megelőző ellátások jogcímcsoport Célelőirányzatok jogcímének terhére kerül sor. Annak érdekében, hogy az Egészségbiztosítási Alap tartalékából ezen összeg a Célelőirányzatok jogcímre kerülhessen, kormányhatározat szükséges, amely mintegy 27,5 milliárd forint nagyságú kiadási előirányzat emeléséről rendelkezik a Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről szóló 2009. évi CXXX. törvény 22. § (2) bekezdése szerinti felhatalmazás alapján. Ezzel összhangban módosítani kell az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. Korm. rendelet 5. számú mellékletét, amely a Gyógyító-megelőző jogcímcsoport részletes kiadási előirányzatait tartalmazza.

Az intézkedés elmaradásának kockázata:

- tömeges egészségügyi szolgáltatói csőd és annak tovagyűrűzése a beszállítói oldali kis-, és középvállalkozásokra,
- sérül az egészségügyi szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés joga,
- az ellátások minőségének további romlása,
- az ellátáshoz való hozzáférés további korlátozása, amely jelentős populációs szintű egészségkárosodáshoz vezethet, annak minden politikai kihatásával együtt.

Jelen kormány előterjesztés célja, hogy a kialakult helyzetet többletforrás juttatásával orvosolja azzal együtt, hogy előkészíti, illetve elindítja azokat a szükséges átalakításokat, amelyek rövid, közép-, és hosszútávon megakadályozzák a hasonló válsághelyzetek kialakulását, az adósság újratermelődését, az egészségügyi rendszert pedig egy fenntartható fejlődési pályára állítják.

Az egészségügyi ellátó rendszerben rendkívüli feladatok merültek fel a tavaszi és kora nyári időjárás és ennek következtében keletkező árvizek, illetve a vörös iszap katasztrófa által okozott súlyos személyi sérülések gyógyítása, ápolása miatt. A felmerült rendkívüli többletszolgáltatások finanszírozására az általános finanszírozási szabályok szerint nincs felhasználható forrás az E. Alapban, ezért szükséges az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. Korm. rendelet (Kr.) kiegészítése a

természeti és ipari katasztrófa (rendkívüli helyzet) miatt szükségessé vált rendkívüli egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban felmerülő többletszolgáltatások finanszírozásának szabályaival. Ehhez kapcsolódóan szükséges az év közben felmerülő rendkívüli kiadások fedezetére szolgáló Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék előirányzatának átcsoportosításáról szóló 1114/2010. (V. 11.) Korm. határozat módosítása is.

A 2010. évi költségvetés LXXXII. Egészségbiztosítási Alap fejezet, 2. cím, 3. alcím, 1. Gyógyító-megelőző ellátás jogcím-csoport 21. Gyógyító-megelőző ellátás céltartalék jogcím 3 000 millió forint előirányzata az év közben felmerülő rendkívüli kiadások fedezetéül szolgál.

A Magyar Köztársaság 2010. évi költségvetéséről szóló 2009. évi CXXX. törvény 22. § (4) bekezdésében az Országgyűlés a Kormányt hatalmazta fel a céltartalék jogcím előirányzatának a 18. Összevont szakellátás jogcímre történő átcsoportosítására. E felhatalmazás alapján a Kormány a 1114/2010. (V. 11. Korm. határozatával 610 millió forint átcsoportosítását rendelte el. Az átcsoportosított összegből 510 millió forintot az A(H1N1)v vírus miatt felmerülő, 100 millió forintot pedig az egyéb rendkívüli kiadások fedezeteként határozott meg.

Az Összevont szakellátás kasszáján belül „Rendkívüli kiadások” jogcímen májusban elkülönítésre került egy önálló sor, a Gyógyító-megelőző ellátása céltartaléka jogcímről átcsoportosított 610 millió forint összeggel.

A H1N1 influenza miatt felmerülő többletköltségek fedezetére jelen időpontig összesen 278,7 millió forint kifizetés történt. A fel nem használt összeg: 231,3 millió forint. Az előirányzat-maradvány elegendő fedezetet nyújt a rendkívüli egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban várható kiadásokra.

A Korm. határozat módosítás – az előirányzat-maradvány összegére tekintettel – a Rendkívüli kiadások jogcímén belül elkülönített 510 millió forint felhasználási jogcímének bővítésére tesz javaslatot – a kassa előirányzatának változatlanul hagyása mellett – az elmúlt időszakban bekövetkezett, váratlan, rendkívüli eseményekre tekintettel.

A tárgyév utolsó hónapjában a havi kifizetést követően és az átcsoportosítások után az E. Alapban az egyes szakfeladatokon még rendelkezésre álló előirányzat az éves elszámolható teljesítmény arányában osztható fel és fizethető ki az államháztartásért felelős miniszter egyetértésével. A hatályos szabályok szerint a még rendelkezésre álló előirányzat felosztásnál a súlyponti kórházak járóbeteg-szakellátás és aktív fekvőbeteg-szakellátás éves elszámolható teljesítményének kétszeresét kell figyelembe venni.

Figyelemmel arra, hogy 2011. január 1-jétől megszüntetésre kerül a súlyponti kórház, mint fogalom, indokolt, hogy a maradvány felosztásnál az általános szabályok kerüljenek figyelembe vételre. Ehhez a Kr. 6. § (4) bekezdésének a módosítása szükséges.

