



Iktatószám: 1641-342/2004/PIT

Írásbeli válasz a  
K/12705. számú kérdésre

**Mézes Éva**  
**Országgyűlési képviselő asszony**  
**részére**

**Budapest**

**Tisztelt Képviselő Asszony!**

„Szabad árak, fix támogatás?” címmel írásban feltett kérdésére válaszolva valóságos problémaként lehet megfogalmazni azt, hogy a forgalmazók szabad ár érvényesítési törekvése és az éves költségvetésben meghatározott, az E. Alap egyes egészségügyi kiadásokra fordítható összegének determináltsága egymással ellentétben áll.

Az árak megállapításáról szóló 1990. évi LXXXVII. törvény értelmében Magyarországon általános a gazdasági versenyt biztosító szabad ár, és csak az ártörvény által meghatározott esetekben és mértékben léteznek hatósági ár kategóriák.

A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatás (közfinanszírozás) alapjául szolgáló ára a forgalmazókkal lefolytatott tárgyalások során kerül megállapításra és miniszteri rendelet hirdeti ki.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Egészségbiztosítási tv.) 21. §-ában foglaltak szerint: *„A biztosított jogosult a járóbeteg-ellátás keretében gyógyászati céllal rendelt gyógyszer, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer, gyógyászati segédeszköz és gyógyászati ellátás árához, illetőleg a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelés alatt számára rendelt végleges gyógyászati segédeszköz árához, továbbá a gyógyászati segédeszköz javítási és kölcsönzési díjához nyújtott támogatásra, amennyiben*

*a) külön jogszabályban meghatározott hatóság az adott gyógyszer, valamint különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer árához támogatást rendel,*

b) azt a finanszírozott egészségügyi szolgáltató e feladatra kijelölt orvosa, illetve a MEP-pel e feladatra szerződést kötött orvos rendeli, és

c) a rendelés a külön jogszabályban foglalt szakmai szabályok szerint történik, és

d) külön jogszabály az adott gyógyászati segédeszköz árához, javításához, illetve kölcsönzéséhez vagy gyógyászati ellátás árához támogatást rendel, és

e) a kiszolgáltatásra, kölcsönzésre vagy javításra a MEP-pel e feladatra szerződött (a továbbiakban: szerződött) fogalmazónál vagy gyártónál kerül sor.

(2) A biztosított az (1) bekezdésben foglaltakon túl akkor is jogosult fogpótlás és fogszabályozó készülék, illetve hallókészülék és tartozékai árához nyújtott támogatásra, amennyiben ezek kiszolgáltatására fogorvosi (fogszakorvosi) rendelésen, illetve audiológiai szakrendelésen kerül sor.”

A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásának a gyógyszerekétől elkülönített önálló költségvetési sora van. A közgyógyellátottak „kvázi térítési díját”, tehát azon költséget, amely a közgyógyellátásban nem részesülő beteg esetében a biztosítottat terheli, a társadalombiztosítás a központi költségvetésből visszakapja.

A jelenlegi szabályozás szerint a közgyógyellátottaknak felírható eszközök térítésmentesen járnak a jogosultaknak, esetükben tehát térítési díj nem érvényesíthető. Megengedhetetlen ugyanakkor, hogy a normatív támogatási, illetve közgyógyellátási jogcím esetében érvényesített ár eltérő legyen.

Álláspontom szerint nem helytálló azon megállapítása, hogy a fogorvos kapná a társadalombiztosítási támogatást (a támogatás a biztosítottnak jár). Ezzel kapcsolatban megjegyzem, hogy a társadalombiztosítás a fogtechnikai eszközök árához nem csupán 50%-os, hanem bizonyos esetekben 85, illetve 100%-os támogatást nyújt.


Azon állítása, hogy a közgyógyellátottak fogtechnikai ellátásainak összegét a gyógyszerkassza téríti meg, feltehetően szótévesztés, mert a gyógyászati segédeszközök kiadásaira önálló költségvetési sor került megállapításra.

Kérem válaszom szíves elfogadását.

Budapest, 2004. november 25.



Tisztelettel:

  
Dr. Rácz Jenő