



**Iktatószám: 1641-010/2005-2004/PIT**

**Írásbeli válasz a K/14158.  
számú kérdésre**

**Selmeczi Gabriella**  
országgyűlési képviselő asszony  
**Dr. Frajna Imre**  
országgyűlési képviselő úr  
**Dr. Bartha László**  
országgyűlési képviselő úr  
részére

**Tisztelt Képviselő Asszony, Tisztelt Képviselő Urak!**

*„Egyetért-e Ön a Magyar Kórhákszövetségnek a kórházak gazdasági-működési helyzetéről szóló felmérés alapján tett összegző megállapításaival?”*  
című kérdésükre az alábbi választ adom.

A Magyar Kórhákszövetség 2004. októberében közzétett, a fekvőbeteg ellátó intézmények 71%-át felölelő felmérése az első félév adatain alapul. Az év során történtek olyan intézkedések, melyeknek hatása csak a teljes évet figyelembe véve érvényesült, és az első félév felmérése alapján levont következtetéseket módosíthatja.

Az Egészségbiztosítási Alap 2003-2004. évi kiadásait összehasonlítva a fekvőbeteg szakellátás tekintetében 2004. évben a teljesítés nem csökkent, hanem több mint 3 %-kal emelkedett.

A teljesítmény volumenkorlátos finanszírozás bevezetésére, a teljesítmények elszámolásában a degresszió alkalmazására az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet alapján a 2004. április havi kifizetésektől (január havi elszámolás) kezdődően került sor a járóbeteg- és a fekvőbeteg szakellátás teljesítményeinek elszámolásában.

A **degressziós finanszírozásként** nevesített változás alapvető célja az volt, hogy a rendelkezésre álló **költségvetési források** és a szolgáltatók által jelentett **teljesítmények összhangja biztosítható legyen, és a teljesítmények növelésére való korlátlan érdekeltséget mérsékeljük.**

A degressziós finanszírozás bevezetése során **konszenzus** jött létre a szolgáltatókat képviselő **érdekvédelmi szervezetek, a finanszírozó és a szaktárca között.** E konszenzus lényege az volt, hogy a szolgáltatók önmérsékletet tanúsítanak a teljesítmény növelésében annak érdekében, hogy lehetőség nyíljon az egy teljesítmény egységre jutó díjtételek emelésére. E megállapodást a szolgáltatói oldal is betartotta. A korábbi évekhez képest a sokszor indokolatlan teljesítménynövekedés megállt, amely közép- és hosszútávon az alapidíjak megfelelő szintre történő emelését teszi lehetővé. A cél a valós teljesítmények értéken történő finanszírozása. A 2004. évben elszámolt összes teljesítmény mindösszesen 3,7%-kal haladta meg az összes TVK-t (a bázisul szolgáló teljesítményértéket), és ez az érték a jelenlegi számítások alapján nem fog növekedni 2005. évben sem.

A 2004. február 1-jétől bevezetett HBCs 5.0 verzió súlyszám arányainak módosítása során az egyik alapvető cél az volt, hogy **a HBCs súlyszámok, azok egymáshoz viszonyított aránya kövesse az ellátás költségstruktúrájának módosulását.**

**A súlyszám arányok meghatározásánál figyelembevételre került** többek között a bérfejlesztési fedezet beépítése a munkaerő igényesség alapján és a **vérkészítmények árának változása.**

**A normálásnak nem célja, és a hatályos jogi szabályoknak megfelelően nem is lehet a következménye az aktív fekvőbeteg szakellátásra rendelkezésre álló költségvetési keretek csökkentése.** Az aktív fekvőbeteg szakellátás előirányzatának mértékét az E. Alap költségvetéséről szóló törvény határozza meg.

2004. évben az új finanszírozási rendszer kilenc havi alkalmazása is pozitív hatást gyakorolt a teljes finanszírozási évre, a rendelkezésre álló költségvetési források megtartására. Ennek volt köszönhető, hogy év végén még felosztható összeg keletkezett a kasszában.

**A 2004. év végén végrehajtott előirányzat- átcsoportosítást követően az aktív fekvőbeteg szakellátási kasszában (2.375 millió forint) és a krónikus fekvőbeteg szakellátási kasszában (272 millió forint) rendelkezésre álló összeg kifizetésre került.**

Az **ÁFA pénzügyi fedezete** a február havi kifizetésektől kezdődően beépült az alapidíj 100.000 forintról 101.000 forintra történő emelésével az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítmény díjazásába.

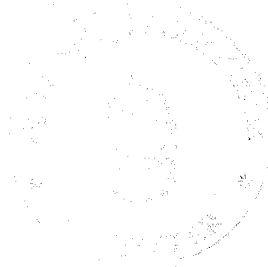
**Az aktív fekvőbeteg szakellátás alapdíja a május havi kifizetésektől kezdődően, a korábban egy összegben utalt béremelési összeg beépítésével 101.000 forintról 126.000 forintra emelkedett.**

Az aktív fekvőbeteg szakellátási kassa finanszírozása kapcsán megemlítem, hogy a **progresszív sürgősségi betegellátó rendszer fejlesztésére** a fix díjas finanszírozás elkülönített forrásaként 2.500 millió forint célleírányzat állt rendelkezésre.

**2005. évben a költségvetés a fekvőbeteg szakellátás előirányzaton 411 milliárd forintot biztosít, amely 6,6 %-os növekedést jelent az előző év módosított előirányzatához képest. Ehhez kapcsolódóan a 2005. február hónapra történő kifizetésektől kezdődően az alapdíj az aktív fekvőbeteg szakellátásban 132.000 forintra, a krónikus fekvőbeteg szakellátásban 4.010 forintra emelkedett.**

**Budapest, 2005. február „09 „**

**Tisztelettel:**



**Dr. Rác Jenő**