

Módszertani megjegyzések, fogalmak, definíciók

Az egészségügyi szolgáltatások körét a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. tv. (továbbiakban Ebtv.) és a végrehajtásáról rendelkező 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet tartalmazza.

A fejezetben az ártámogatási szerződést kötött szolgáltatók adatai szerepelnek.

Ártámogatási szerződés: az egészségügyi szolgáltatásra a finanszírozó (OEP, REP) és a szolgáltató között létrejött szerződés.

Gyógyszer adatforrás: az ártámogatási szerződést kötött gyógyszertárak (közforgalmú és közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertár) REP-ek részére továbbított jelentései, valamint a centrumok forgalmáról küldött jelentések.

Gyógyszertár: A táblázatokban „gyógyszertárak” megnevezés alatt a közforgalmú gyógyszertárak és a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertárak adatait együtt közöljük.

Közforgalmú gyógyszertár: elsődlegesen a beteg emberek közvetlen és teljes körű gyógyszer ellátását biztosító intézmény.

Közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertár: volt kórházi zártforgalmú gyógyszertár [2006. évi XCVIII. tv. 3. § r) pontja].

Főkönyvi adat: az adott naptári évben január 1-jétől december 31-ig pénzügyileg elszámolt kiadás.

Vényforgalmi adat: az adott év január 1-jétől december 31-ig terjedő időszakára elszámolt vényforgalomra vonatkozó egészségbiztosítási kiadás. Az ártámogatási szerződésben foglaltak szerint a vényadatok 5 évig korrigálhatók („a szolgáltató 5 éven belül jogosult önellenőrzésre a korábbi elszámolási időszakra vonatkozóan”), ezért az előző évek adataiban lehetnek eltérések azok módosítása miatt.

A vényforgalmi adatoknál a társadalombiztosítási támogatás összegében a speciális beszerzésű gyógyszerek és az üzemi baleset miatti visszatérítés főkönyvi adatai szerepelnek, mivel ezekre a tételekre vényforgalmi adatok nem állnak rendelkezésre.

Vényszám: a bontás nélkül számolt (a valós értékhez leginkább közelítő), és a különböző alábontásokban (jogcím, ISO, kistérségi bontások, laccím, illetve gyógyszertár szerinti) végösszegeként kapott vényszámok eltérnek egymástól, melynek okai:

- vényre történő kiadás korrekciói (mely 5 évig elfogadott);
- gyógyászati segédeszköz esetében egy vényre több termék, illetve összetevő is kiadásra kerülhet, amelyek eltérő ISO csoportba tartozhatnak.

Kimutatások készítésénél és értékelésénél ezt a tényezőt figyelembe kell venni.

Támogatott forgalom: az adatok az egészségbiztosítás által elfogadott bruttó fogyasztói áron számoltak.

Gyógyszertári támogatott forgalom: nem tartalmazza a speciális beszerzésű gyógyszerek és az üzemi baleset miatti visszatérítések adatait.

A **társadalombiztosítási támogatás** nem tartalmazza a közgyógyellátáshoz a költségvetés (központi költségvetés és önkormányzat) által visszatérített támogatás összegét.

Közgyógyellátás: megbontásra került egészségügyi jogcímre történő kiemelt, emelt és normatív közgyógyellátás adatok szerint.

Kiemelt eladás: tartalmazza az egészségügyi jogcímen kiemelt eladást (régí Eü100%), valamint a közgyógyellátásra történő kiemelt eladást.

Emelt eladás: tartalmazza az egészségügyi jogcímen emelt eladást (régí Eü90%), valamint a közgyógyellátásra történő emelt eladást.

Különleges jogcímre

- **Honvédelmi kötelezettség:** a HM szervezetébe tartozó polgári alkalmazottak és hivatásosok (szerződésesek) térítésmentesen jogosultak az egészségügyi szolgáltatásra, ha az orvos a vényen a jogcímet („honvédelmi kötelezettség”) feltünteti.
- **Üzemi baleset:** az Ebtv. 54. § (1) bekezdése értelmében az üzemi balesetből vagy foglalkozási megbetegedésből eredő egészségkárosodás miatt igénybe vett egészségügyi szolgáltatás árához – amennyiben a támogatás mértéke a nulla százalékot meghaladja – 100%-os mértékű támogatás jár.

Normatív gyógyszertámogatás: a kötelező egészségbiztosítás keretében az E. Alapból nyújtott támogatások mértékét – az érintett szolgáltatókkal folytatott egyeztetéseket követően – jogszabályok hirdetik ki, ezektől eltérni nem lehet. A

támogatott gyógyszerforgalomnál ebbe a támogatási körbe a normatív 90%-ban, 80-85%-ban, 55%-ban, 50%-ban, 25%-ban, valamint fix összeggel támogatott, továbbá a normatív közgyógyellátásra kiadott gyógyszerek tartoznak.